

Gevolgen van negatieve vroege ervaringen voorafgaand aan de adoptie

De relatie tussen het leven van jonge kinderen voor de adoptie in China en problemen en gevolgen in Nederland



Tammy Bloemen

1283928

17-07-2014

Afdeling Algemene- en Gezinspedagogiek

Universiteit Leiden

Eerste begeleider: Nikita Schoemaker

Tweede begeleider: Marije Stoltenborgh

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
Inleiding	5
Methode	10
Steekproef	10
Meetinstrumenten	10
Data-analyse	11
Resultaten	12
Beschrijvende statistieken	12
1. Verschilt het aantal problemen bij aankomst van adoptiekinderen met en zonder negatieve vroege ervaringen voorafgaand aan de adoptie?	15
2. Voorspelt het aantal negatieve vroege ervaringen van adoptiekinderen het aantal problemen bij adoptiekinderen bij aankomst in Nederland?	16
3. Hangen de ernst en de soort negatieve vroege ervaringen van adoptiekinderen samen met de ernst van de gevolgen?	17
4. Hangen de ernst en de soort negatieve vroege ervaringen van adoptiekinderen samen met de ernst van de gevolgen?	18
5. Hangen de leeftijd bij aankomst in Nederland en het wel of niet hebben van negatieve vroege ervaringen samen met het aantal problemen bij aankomst in Nederland?	20
6. Voorspellen het aantal negatieve vroege ervaringen en de leeftijd van de kinderen bij adoptie het aantal problemen bij de plaatsing in Nederland?	21
Discussie en conclusie	23
Literatuuropgave	28

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie ter afsluiting van mijn Master Pedagogische Wetenschappen aan de Universiteit van Leiden. Graag wil ik vertellen over het tot stand komen van mijn scriptie.

Een maand voordat ik begon met mijn Premaster leerde ik op mijn werk, op een kinderdagverblijf, een Chinees adoptiekindje en zijn adoptieouders kennen. Het jongetje was 21 maanden oud en hij woonde sinds 2 maanden bij zijn adoptieouders in Nederland. Kort voor de adoptie woonde hij in een pleeggezin en daarvoor waarschijnlijk in een tehuis, maar dat wisten zijn adoptieouders niet zeker.

Bij aankomst in Nederland kon hij niet praten, hij strekte naar iedereen zijn handen uit en hij tiggerde over de grond. Hij moest wennen aan het eten en stopte het liefst alles tegelijk in zijn mond. Ik gaf hem één voor één kleine broodstukjes, een fruithapje en sap of melk uit een fles. Hij was snel bang om alleen gelaten te worden. Daarom bleef ik, zoals afgesproken met zijn ouders, bij zijn bedje staan totdat hij in slaap viel, omdat hij anders overstuur raakte. Zolang de deur open bleef en hij, wanneer hij even wakker werd, zag dat er iemand in de buurt was, bleef hij rustig slapen. Zijn ouders dachten dat hij niet bekend was met speelgoed omdat hij veel aan het ontdekken was. Hij speelde meestal alleen en soms beet hij een kindje, maar hij kon ook heel verdrietig worden als een ander kindje niet aardig deed.

Het kennismakingsgesprek met de adoptieouders herinner ik me heel goed. Hij was rustig op de grond aan het spelen en keek mij en zijn adoptieouders soms aan terwijl zij vertelden. Het raakte me dat hij ons vrolijk aankeek en ik besepte dat zijn adoptieouders niet wisten hoe de eerste twee jaar van zijn leven waren geweest. Ik denk dat hij waarschijnlijk geen fijne tijd heeft gehad voor zijn adoptie en ik was geraakt dat hij en zijn adoptieouders toen met zijn drieën een gezin werden, maar dat hij dingen heeft meegemaakt die zijn adoptieouders niet wisten en waar hij (in ieder geval de eerste periode) niet over kon vertellen. Tijdens het schrijven van mijn scriptie heb ik daar veel aan gedacht. Toen ik hoorde dat ik mijn scriptie zou schrijven over data uit een Chinees adoptie onderzoek, zorgde mijn gedachte hieraan dat ik graag onderzoek wilde doen naar de relatie tussen het leven van jonge kinderen voor de adoptie in China en problemen bij aankomst in Nederland.

Ik heb nooit durven verwachten dat ik na mijn SPW en HBO Pedagogiek, ook bijna mijn Master Pedagogische Wetenschappen mag afsluiten. Ik wil graag een aantal mensen bedanken die mij hierbij hebben geholpen. Ten eerste wil ik graag mijn scriptiebegeleidster Nikita Schoemaker bedanken voor het begeleiden van mijn scriptie en de gedetailleerde feedback tijdens het schrijven. Daarnaast wil ik ook graag mijn tweede begeleidster, Marije Stoltenborgh, bedanken voor haar feedback op mijn masterscriptie.

Tot slot wil ik graag mijn vader, moeder en zus bedanken voor al hun hulp en steun. Ik denk dat het me niet was gelukt zonder jullie hulp, geduld, kritische blik, bemoedigende woorden en succeswensen tijdens en naast mijn opleiding. Dankjewel allemaal.

Tammy Bloemen

Amersfoort, Juli 2014

Samenvatting

In this study the role of negative early experiences in China prior to adoption of young children in the Netherlands was investigated. The goal of the study was to extract a clear picture from reports given by adoptive parents, that can be used to prepare new adoptive parents for the possible consequences of negative early experiences and the potential problems and needs of their adopted child(ren) resulting from these experiences.

The sample consisted of 987 adopted children (92% girls) who had an average age of 19 months upon arrival in the Netherlands. The primary caregiver was asked to fill in a questionnaire about their insight of possible negative experiences (such as malnutrition, neglect and maltreatment) before the adoption and about the effects on further physical and/or social-emotional development and physical and/or behavioural problems upon arrival.

A large part (52.4%) of the adopted children with negative experiences, like malnutrition, social-emotional neglect, physical neglect and/or maltreatment, seemed to function quite well according to their parents. It was found, however, that Chinese adopted children with a background of negative early experiences are at greater risk of having physical and/or behavioural problems. The severity of the negative early experience and the age upon arrival in the Netherlands appear to play a distinct role: the children showed more problems when they were older than one year upon arrival and in case of serious adverse early experiences and multiple negative early experiences the children had more problems upon arrival. This study thus shows the importance of adoptive parents to be fully aware of the history of their Chinese adopted child in their anticipation of possible problems in physical, social-emotional and behavioural development.

Inleiding

In Nederland is sinds 1956 adoptie mogelijk door de invoering van de adoptiewet. Per jaar komen er circa 500 buitenlandse adoptiekinderen naar Nederland omdat er in het eigen land geen mogelijkheden zijn om op te groeien in een gezin of in een gezinsvervangende situatie. Sinds het einde van de 20^e eeuw staat China op nummer 1 in de Nederlandse top 5 van landen van herkomst. In 2013 kwamen er 136 adoptiekinderen uit China naar Nederland. Chinese adoptiekinderen zijn vaak meisjes die zijn achtergelaten of ter vondeling zijn gelegd, of kinderen met een 'special need'. Dat zijn kinderen die een medische aandoening hebben zoals een verhoogd medisch risico, een operabel probleem, een blijvende aandoening of een belaste sociaal emotionele achtergrond. De reden voor het ter adoptie afstaan van deze kinderen is het één-kind-beleid in China (<http://www.adoptie.nl>).

Kinderen die zijn geadopteerd hebben vaak voorafgaand aan de adoptie moeilijke en complexe situaties ervaren. Ze hebben bijvoorbeeld te maken gehad met een scheiding van de biologische ouders/familie en met ontoereikende medische verzorging, psychologische verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing, mishandeling en/of ondervoeding. Adoptiekinderen kunnen daardoor belangrijke aspecten voor een gezonde ontwikkeling hebben gemist, zoals het ervaren van affectie, stimulatie en mogelijkheden om gehechtheidsrelaties te vormen. Adoptiekinderen laten vergeleken met niet-geadopteerde kinderen meer problemen zien (Juffer & Van IJzendoorn, 2005): ouders rapporteren meer externaliserend of storend gedrag en minder sociale competenties (Verhulst, Althaus, & Versluis-den Biemand, 1990a). Daarnaast lopen adoptiekinderen een groter risico op het ontwikkelen van een gedesorganiseerde gehechtheidsrelatie met hun adoptieouder (Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2009).

Bovendien is het bekend dat kinderen die na hun eerste verjaardag geadopteerd worden vaker onveilig gehecht zijn vergeleken met adoptiekinderen die eerder geadopteerd zijn (Van den Dries et al., 2009). Adoptiekinderen die ouder zijn bij aankomst in Nederland hebben daarnaast een grotere kans op het ontwikkelen van gedrags- en/of emotionele problemen. Mogelijke verklaringen zijn dat oudere adoptiekinderen meer kans hebben gehad op het ervaren van tegenslagen, een langere tijd zijn blootgesteld aan negatieve vroege ervaringen, het verbreken van gehechtheidsrelaties mogelijk bewuster ervaren hebben en soms grotere aanpassingen moeten maken zoals bijvoorbeeld het aanleren van een nieuwe taal (Verhulst, Althaus, & Versluis-den Biemand, 1990b, 1991).

Andere onderzoeken geven echter aan dat niet de leeftijd bij adoptie bepalend is voor de ontwikkeling van problemen, maar de levenssituatie van adoptiekinderen voor de adoptie (Peters, Altkins, & McKernan McKay, 1991). Een meta-analyse van Juffer en Van IJzendoorn (2005) vond geen verschil in internaliserende of externaliserende problemen tussen kinderen die geadopteerd zijn tussen 0 en 12 maanden of na 12 maanden, en voor of na de leeftijd van 2 jaar. Onderzoek naar de

duur van een negatieve vroege ervaring bij kinderen in een instituut in Roemenië laat bovendien zien dat wanneer structurele verwaarlozing langer duurt dan twee jaar, dit schadelijker is voor de cognitieve ontwikkeling. Hoe jonger een kind bij plaatsing, hoe 'positiever' de uitkomst (Nelson, Zeanah, Fox, Marshall, Smyke, & Guthrie, 2007). Daarnaast blijkt het aantal negatieve vroege ervaringen voorafgaand aan de adoptie een grotere invloed te hebben op de ontwikkeling van gedragsproblemen dan de leeftijd van adoptiekinderen bij plaatsing. Kinderen die een bepaalde negatieve vroege ervaring meemaken, zoals lichamelijke verwaarlozing of mishandeling, ervaren vaak ook andere vormen negatieve vroege ervaringen. Het ervaren van meerdere negatieve vroege ervaringen leidt tot meer problemen op latere leeftijd. De leeftijd van adoptiekinderen bij plaatsing in Nederland draagt, onafhankelijk van de invloed van negatieve vroege ervaringen, niet bij aan de ontwikkeling van problemen. Oudere adoptiekinderen lopen niet een groter risico op problemen omdat ze ouder zijn, maar omdat ze een groter risico hebben op het ervaren van negatieve vroege ervaringen (Arata, Langhinrichsen-Rohling, Bowers, & O'Farril-Swalis, 2005; Felitti et al., 1998; Verhulst et al., 1991).

Voorbeelden van negatieve vroege ervaringen voor de adoptie zijn ondervoeding, lichamelijke verwaarlozing, sociaal-emotionele verwaarlozing en mishandeling. Ondervoeding betekent dat een kind te weinig voedsel en/of eenzijdige en eiwitarme voeding heeft gekregen. Lichamelijke verwaarlozing houdt in dat er onvoldoende tegemoet wordt gekomen aan de lichamelijke basisbehoeften van een kind, zoals goede voeding, kleding, slaap, hygiëne en gepaste medische verzorging. Bij sociaal-emotionele verwaarlozing is er sprake van het onthouden van de nodige geestelijke gezondheid en ontwikkeling, zoals aandacht, respect, veiligheid, contact, warmte, liefde, geborgenheid en steun. Met mishandeling kan lichamelijke mishandeling (verwondingen toebrengen door middel van fysiek geweld), emotionele mishandeling (vernederen, pesten, bang maken, bedreigen) en seksuele mishandeling (seksuele aanrakingen bij en met een kind die niet passen bij de leeftijd of ontwikkeling) bedoeld worden (<http://www.nji.nl>).

Wanneer adoptiekinderen negatieve vroege ervaringen hebben meegemaakt voorafgaand aan de adoptie laten ze in totaal meer gedragsproblemen en externaliserende problemen zien dan adoptiekinderen die dat niet hebben ervaren (Juffer & Van IJendoorn, 2005). Dit onderzoek vond geen verschil in internaliserend probleemgedrag. Ander onderzoek geeft aan dat het ervaren van negatieve vroege ervaringen van invloed kan zijn op de ontwikkeling van externaliserende problemen zoals agressief gedrag, maar ook op het ontwikkelen van internaliserend probleemgedrag zoals zichzelf terugtrekken en het hebben van angst (Van der Vegt, Van der Ende, Ferdinand, Verhulst, & Tiemeier, 2009). Daarnaast kunnen adoptiekinderen die verwaarlozing, ondervoeding en/of mishandeling hebben ervaren, achterlopen in de sociaal-emotionele, cognitieve en taalontwikkeling (Juffer et al., 2011).

Verschillende negatieve ervaringen kunnen verschillende gevolgen hebben voor kinderen. Adoptiekinderen kunnen bijvoorbeeld soms erg veel en snel eten doordat ze chronisch voedseltekort hebben gehad of ze hebben problemen met slapen omdat ze bang zijn om in de steek te worden gelaten. Andere adoptiekinderen laten bij aankomst in Nederland juist extreem gehoorzaam gedrag zien of agressie en driftbuien. Fysieke mishandeling kan een impact hebben op de sociaal-emotionele ontwikkeling: er kan sprake zijn van een onveilige gehechtheidsrelatie, agressief en dwingend gedrag of teruggetrokken en voorzichtig gedrag. Er kan ook sprake zijn van een achterstand in de cognitieve ontwikkeling. Het ervaren van verwaarlozing kan bij jonge kinderen ook zorgen voor een achterstand in de cognitieve ontwikkeling, teruggetrokken, minder sociaal gedrag en een onveilige gehechtheidsrelatie. Daarnaast laten ze vaker een achterstand in de taalvaardigheid zien dan kinderen die zijn mishandeld (Trickett & McBride-Chang, 1995). Wanneer verwaarlozing en mishandeling in de periode voor de adoptie met elkaar vergeleken worden, blijkt mishandeling de sterkste voorspeller voor latere problemen (Verhulst et al., 1991). Deze negatieve vroege ervaring heeft dus meer impact op de ontwikkeling van kinderen dan verwaarlozing.

Adoptiekinderen uit China hebben vaak in een tehuis gewoond voordat ze worden geadopteerd. Zij kunnen daar te maken hebben gehad met structurele verwaarlozing, maar dat hangt af van de kwaliteit van een tehuis: in hoeverre is er sprake geweest van ondervoeding en cognitieve, sociale en emotionele verwaarlozing? Veel tehuizen in China zijn tegenwoordig verbeterd in het aanbieden van voeding en verzorging (Juffer et al., 2011), maar Chinese kinderen die in een tehuis hebben gewoond laten nog wel vaker een onveilige, met name gedesorganiseerde, gehechtheid zien dan kinderen die niet in een tehuis hebben gewoond. Deze kinderen kunnen schrik of angstreacties tonen, verstarren of de respons tijdens interactie met de adoptieouder kan minder of passief zijn door een gebrek aan sensitieve zorg, individuele aandacht en stimulatie in het tehuis. Daarnaast hebben kinderen met een onveilige of gedesorganiseerde gehechtheidsrelatie meer kans op het ontwikkelen van externaliserende problemen (Deklyen & Greenberg, 2008; Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Alink, 2012). Bovendien hebben Chinese adoptiekinderen die in een tehuis hebben gewoond meer achterstand (dan kinderen die niet in een tehuis hebben gewoond) in hun motorische en cognitieve ontwikkeling bij aankomst in Nederland (Van den Dries, Juffer, Van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2010).

Bij de ontwikkeling van problemen bij aankomst kan ook de ernst van een negatieve vroege ervaring een rol spelen: ernstige negatieve vroege ervaringen hebben namelijk een relatie met meer problemen op een latere leeftijd (10-30 jaar). Adoptiekinderen die enigszins of ernstige mishandeling hebben ervaren laten meer internaliserende en externaliserende problemen zien dan adoptiekinderen die dat niet hebben ervaren. Het ervaren van ernstige mishandeling voorafgaand aan de adoptie wordt geassocieerd met een ontwikkeling van de meeste problemen (Van der Vegt et al., 2009).

Adoptiekinderen die ernstige of enige verwaarlozing hebben ervaren laten ook meer internaliserende en externaliserende problemen zien dan adoptiekinderen die dat niet hebben ervaren. Er blijkt echter geen verschil in problemen tussen adoptiekinderen die enige of ernstige verwaarlozing hebben ervaren: het ervaren van verwaarlozing op zich zorgt voor de ontwikkeling van gedragsproblemen (Van der Vegt et al., 2009). Bovendien heeft het ervaren van ernstige structurele verwaarlozing in een tehuis een negatief effect op de ontwikkeling. Ernstige verwaarlozing kan als gevolg hebben dat jonge kinderen moeilijkheden hebben met het reguleren van emoties, aandacht, cognitieve functies, het vormen van relaties en het ontwikkelen van een intern werkmodel. In ernstige gevallen laten kinderen gedrag zien wat lijkt op het gedrag van kinderen met een autisme spectrum stoornis, zoals het heen en weer bewegen van het lichaam en hoofd. De kinderen proberen op deze manier rustig te worden en een gevoel van veiligheid voor zichzelf te creëren (Dozier & Rutter, 2008; Rutter et al., 1999).

Er lijkt tot nu toe weinig onderzoek verricht naar de gevolgen van negatieve vroege ervaringen bij aankomst in Nederland (in plaats van op de lange termijn), en de verschillende gevolgen van meerdere negatieve vroege ervaringen bij jonge Chinese adoptiekinderen. Daarnaast is veel onderzoek gericht op negatieve vroege ervaringen in het algemeen en niet op de verschillende soorten negatieve vroege ervaringen, zoals ondervoeding, verwaarlozing en mishandeling. Tot slot lijken onderzoeken over het effect van de leeftijd van adoptiekinderen bij aankomst niet eenduidig. Een duidelijker en completer beeld is van belang voor met name toekomstige adoptieouders zodat zij voorbereid en op de hoogte zijn van mogelijke problemen en behoeften van hun Chinese adoptiekind bij aankomst in Nederland.

Het huidige onderzoek richt zich op de negatieve vroege ervaringen ondervoeding, lichamelijke verwaarlozing, sociaal-emotionele verwaarlozing en mishandeling van jonge Chinese adoptiekinderen voorafgaand aan de adoptie. De relatie van deze negatieve vroege ervaringen met lichamelijke en gedragsproblemen bij aankomst in Nederland zijn onderzocht. Daarbij is rekening gehouden met de duur en intensiteit van de ervaringen voor de adoptie. Het doel van dit huidige onderzoek is om door middel van rapportage van de adoptieouders een duidelijker beeld te krijgen van de gevolgen van negatieve vroege ervaringen van jonge adoptiekinderen uit China. Daarvoor is gebruik gemaakt van de data uit het Leidse Onderzoek naar Adoptiekinderen uit China, dat is uitgevoerd in 2005 door het Centrum voor gezinsstudies van de Universiteit Leiden.

Aan de hand van de beschreven literatuur zijn zes deelvragen gevormd. Onderzocht is of (1) het aantal problemen bij aankomst in Nederland verschilt tussen adoptiekinderen met en zonder negatieve vroege ervaringen. Verwacht werd dat adoptiekinderen die negatieve vroege ervaringen hebben meegemaakt voor de adoptie meer problemen laten zien. Daarnaast is rekening gehouden met de intensiteit van een negatieve vroege ervaring voor de adoptie en de leeftijd van adoptiekinderen bij plaatsing in Nederland. Er werd onderzocht of (2) het aantal negatieve vroege ervaringen van adoptiekinderen het aantal problemen bij aankomst in Nederland voorspellen, en (3) of de ernst en de

soort negatieve vroege ervaringen samen hangen met de gevolgen voor de verdere ontwikkeling en (4) problemen bij aankomst in Nederland. Verwacht werd dat het ervaren van meerdere negatieve vroege ervaringen, meer problemen bij aankomst voorspellen en dat de ernst van een negatieve vroege ervaring samenhangt met de problemen bij aankomst en de gevolgen voor de verdere ontwikkeling. Adoptiekinderen die een ernstige negatieve vroege ervaring hebben meegemaakt in China zullen meer lichamelijke, gedragsproblemen en gevolgen laten zien vergeleken met adoptiekinderen die een negatieve vroege ervaring enigszins hebben ervaren. Tot slot is ook onderzocht of (5) de leeftijd bij aankomst in Nederland en het wel of niet hebben van een negatieve vroege ervaring samenhangt met het aantal problemen, en of (6) het aantal negatieve vroege ervaringen en de leeftijd bij aankomst het aantal problemen bij aankomst in Nederland voorspellen. Er werd verwacht dat de leeftijd van kinderen bij adoptie het aantal problemen bij aankomst voorspellen, maar dat het aantal negatieve vroege ervaringen een grotere invloed zal hebben. Daarnaast werd verwacht dat er sprake is van een interactie-effect: de relatie tussen leeftijd en het aantal problemen bij aankomst zal sterker zijn voor adoptiekinderen met negatieve vroege ervaringen, omdat er een kans is dat oudere kinderen een langere tijd zijn blootgesteld aan een of negatieve vroege ervaring dan adoptiekinderen die jonger zijn bij aankomst in Nederland.

Methode

Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 1233 adoptiekinderen (92% meisjes) uit China in Nederland, geadopteerd door 1028 gezinnen. De gemiddelde leeftijd van de kinderen bij aankomst in Nederland was 19 maanden (SD = 12, range: 2-71 maanden). De adoptiekinderen kwamen uit circa 225 verschillende Chinese steden. 1092 kinderen woonden voor de adoptie in een tehuis, 383 kinderen in een pleeggezin en van 10 kinderen was de verblijfplaats voor de adoptie niet bekend (24.5% van de adoptiekinderen woonden zowel in een tehuis als pleeggezin).

Procedure

De werving is gedaan via de adoptiebureaus in Nederland die betrokken zijn bij adopties uit China: Wereldkinderen, Meiling en Stichting Kind en Toekomst. De adoptiebureaus hebben van half 2005 tot begin 2008 gezinnen benaderd met een adoptiekind uit China tussen de 4 en 16 jaar oud. De deelnemende gezinnen werd gevraagd een aantal vragenlijsten in te vullen. De vragenlijsten werden per post teruggestuurd door de primaire verzorger. De respons was 55.4% (Juffer & Tieman, 2009).

Meetinstrumenten

In het Leidse Onderzoek naar adoptiekinderen uit China zijn door middel van een uitgebreide vragenlijst verschillende onderwerpen rondom de adoptie gemeten. Hieronder staan de relevante variabelen beschreven voor het huidige onderzoek.

Negatieve vroege ervaringen. Voor de variabele *negatieve vroege ervaringen* heeft de primaire opvoeder aangegeven of het adoptiekind naar inschatting ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en/of mishandeling 'niet', 'enigszins' of 'ernstig' heeft meegemaakt in China.

Gevolgen. De adoptieouder is gevraagd om in te schatten of er naar hun mening sprake was van 'geen', 'enige' of 'veel' *gevolgen* voor de verdere lichamelijke en/of sociaal-emotionele ontwikkeling van het adoptiekind na een negatieve vroege ervaring.

Problemen. De adoptieouder heeft aangegeven of het adoptiekind lichamelijke- en/of gedragsproblemen had bij aankomst in Nederland. Per probleem kon de ouder aanvinken of daar sprake van was 'bij plaatsing', 'nu', of 'nu en bij plaatsing'. De problemen die beschreven werden zijn: achterstand in de grove motoriek, achterstand in de fijne motoriek, niet zindelijk, ontoestbaar wanneer overstuurd, reageert te weinig op prikkeling, reageert te heftig, altijd bang of angstig, achterstand in de sociale ontwikkeling, achterstand in de taalontwikkeling, bedplassen, zichzelf slaan, heen en weer bewegen van lichaam en hoofd, te actief voor leeftijd en te weinig actief voor leeftijd. Voor dit huidige onderzoek is alleen gebruik gemaakt van de data 'problemen bij plaatsing'.

Statistische analyses

Voor het beantwoorden van de deelvragen is gebruik gemaakt van verschillende statistische analyses: een *t*-toets, enkelvoudige en tweeweg variantie analyse (ANOVA) en enkelvoudige en multiële regressie analyse. Er werd getoetst met een alpha van 0.05.

Deelvraag 1. Voor deze deelvraag is een *t*-toets voor twee onafhankelijke steekproeven gebruikt om te onderzoeken of er een verschil is in het gemiddelde aantal problemen bij aankomst in Nederland van adoptiekinderen met en zonder negatieve vroege ervaringen voor de adoptie. De variabele *Negatieve vroege ervaring* is gehercodeerd naar geen of wel (enigszins en ernstig samengenomen) ervaring van een negatieve vroege ervaringen voor de adoptie.

Deelvraag 2. Voor deelvraag 2 is gebruik gemaakt van een enkelvoudige regressie analyse. Met deze analysetechniek kan getest worden of het aantal negatieve ervaringen dat adoptiekinderen meemaakten, het aantal problemen bij aankomst in Nederland voorspelt. De onafhankelijke variabele *Aantal negatieve vroege ervaringen* gaat over het aantal negatieve ervaringen dat adoptiekinderen hebben meegemaakt voor de adoptie (nul, een, twee, drie of vier negatieve vroege ervaringen).

Deelvraag 3. Er is gebruik gemaakt van een *t*-toets voor twee onafhankelijke steekproeven om te testen of er een verschil is in het gemiddeld aantal gevolgen voor de verdere ontwikkeling na het meemaken van een enigszins of ernstige negatieve ervaring. Het is apart voor elke negatieve vroege ervaring getest. De negatieve vroege ervaringen zijn apart gemeten omdat adoptiekinderen soms meerdere negatieve ervaringen tegelijk meegemaakt hebben. *Soort negatieve vroege ervaring* bestaat uit 4 categorieën (ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en mishandeling). Bij *Negatieve vroege ervaring* werd gekeken naar 2 groepen: enigszins of ernstig.

Deelvraag 4. Een enkelvoudige ANOVA werd gebruikt om deelvraag 4 te beantwoorden. Per negatieve vroege ervaring (ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en mishandeling) werd getest of er een verschil is in het gemiddelde aantal problemen bij aankomst voor adoptiekinderen die niet, enigszins of ernstig een negatieve vroege ervaring hebben meegemaakt.

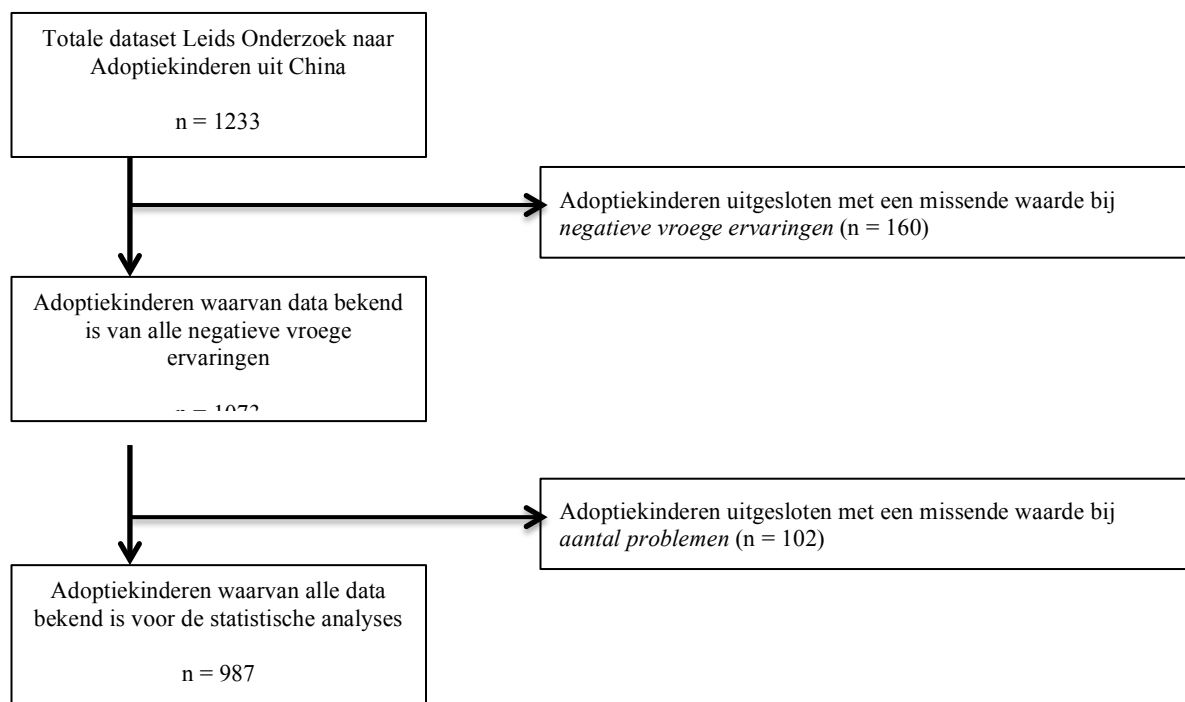
Deelvraag 5. Om te testen of er een verband is voor *leeftijd bij adoptie* en *meemaken van een negatieve vroege ervaring* met *aantal problemen* bij aankomst in Nederland, en voor de combinatie van deze twee predictoren is een tweeweg ANOVA gebruikt. Voor deze analyse is de variabele *leeftijd* bij aankomst in Nederland gehercodeerd naar 3 groepen: 1) 0-12 maanden, 2) 13-24 maanden en 3) 25 maanden en ouder.

Deelvraag 6. Deze vraag werd beantwoord met behulp van een multiële regressie analyse. Met deze analyse is een lineair regressiemodel gemaakt tussen een afhankelijke variabele (aantal lichamelijke- en/of gedragsproblemen bij plaatsing in Nederland) en meerdere onafhankelijke variabelen (het aantal negatieve vroege ervaringen en de leeftijd van kinderen bij adoptie). Hiermee werd getest of het aantal problemen voorspeld kan worden door het aantal negatieve vroege ervaringen en de leeftijd bij aankomst.

Resultaten

Beschrijvende statistieken

Uit de missende waarde analyse kwam naar voren dat er adoptiekinderen zijn met missende waarden op de variabelen *Negatieve vroege ervaringen* en *Aantal problemen*. Sommige ouders waren niet (volledig) op de hoogte van de negatieve vroege ervaringen van hun adoptiekind. Uit de analyse bleek dat adoptiekinderen met missende waarden voor alle vier de negatieve vroege ervaringen of het aantal problemen gemiddeld ouder waren bij aankomst (respectievelijk $M = 20.55$ en $M = 21.57$ maanden). Uit de vergelijking van de groepen met en zonder missende waarden, voor de relatie tussen de scores op de variabelen, bleek geen significant verschil. Ook uit de verdere statistische analyses, met en zonder missende waarden, kwamen dezelfde resultaten. Om deze reden zijn de adoptiekinderen met een missende waarde op een of meer variabelen uitgesloten voor de statistische analyses (Figuur 1). De totale groep adoptiekinderen waarvan alle data bekend is bestaat uit 987 adoptiekinderen.



Figuur 1. Een overzicht van het uitsluiten van adoptiekinderen met een missende waarde op een of meerdere variabelen

Negatieve vroege ervaringen. 46.6% van de adoptiekinderen heeft een negatieve vroege ervaring meegemaakt. 40.5% heeft geen negatieve vroege ervaring meegemaakt en bij 13% was het niet bekend (deze kinderen zijn uitgesloten). Figuur 2a geeft specifiek weer hoeveel adoptiekinderen ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing of mishandeling niet, enigszins of ernstig hebben ervaren in China. Sociaal-emotionele verwaarlozing kwam het vaakste

voor: 28.6% van de adoptiekinderen maakte dit enigszins mee en 11.8% zelfs in ernstige mate. Mishandeling kwam het minste voor: 5.1% van de adoptiekinderen heeft dit enigszins of ernstig ervaren. Het gemiddelde aantal negatieve vroege ervaringen is 1.06 (SD = 1.22) en de mediaan is 1. Er was geen sprake van een normaalverdeling. Figuur 3 laat zien dat 4% van de kinderen die mishandeling mee hebben gemaakt, alleen deze vorm meemaakte, terwijl 72% van de kinderen die mishandeling meemaakte, ook alle andere drie negatieve vroege ervaringen ervaren hebben. Bij ondervoeding maakte 25% van de kinderen alleen deze ervaring mee, bij sociaal-emotionele verwaarlozing 23% en bij lichamelijke verwaarlozing 8%.

Gevolgen. 29.3% van de adoptiekinderen die ondervoeding hebben meegemaakt had te maken met enige of ernstige gevolgen voor de verdere lichamelijke en/of sociaal-emotionele ontwikkeling. Bij kinderen die sociaal-emotionele verwaarlozing hebben meegemaakt gold dat voor 56.6% van de kinderen en bij lichamelijke verwaarlozing voor 27.1%. Van de adoptiekinderen die mishandeling hebben meegemaakt, had 8.5% te maken met gevolgen. Figuur 2b geeft een meer gedetailleerde weergave van de gevolgen na een negatieve vroege ervaring voor de adoptie.

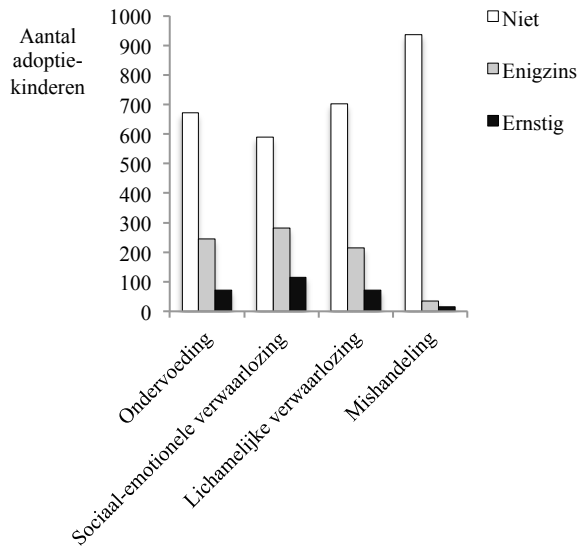
Aantal problemen. De adoptiekinderen hadden gemiddeld 1 probleem bij aankomst in Nederland ($M = .99$, $SD = 1.92$). De mediaan was 0. De variabele was niet normaal verdeeld. De gepiektheid was hoog (7.86). Bij een groot deel van de adoptiekinderen (65.2%) was er geen sprake van problemen bij aankomst. Aanvullende informatie over de univariate dat inspectie staat weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1. *Beschrijvende statistieken van de steekproef*

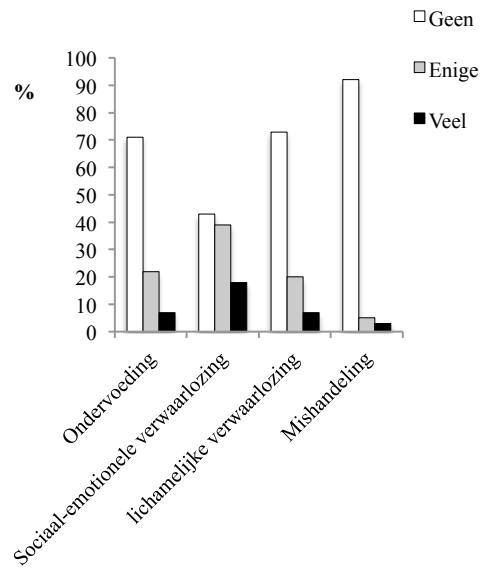
	N (totaal N = 987)	Mean (SD)*	Min.	Max.
Geslacht (% jongens)	77	7.8		
Leeftijd bij aankomst (maanden)	987	19.17 (12.12)	2	71
0-12 maanden (%)	411	41.6		
13-24 maanden (%)	302	30.6		
25 maanden en ouder (%)	274	27.8		
Geen negatieve ervaring meegemaakt (%)	466	47.2		
Wel een negatieve ervaring meegemaakt (%)	521	52.8		
Aantal negatieve ervaringen	987	1.06 (1.22)	0	4
1 negatieve ervaring (%)	193	19.6		
2 negatieve ervaringen (%)	164	16.6		
3 negatieve ervaringen (%)	127	12.9		
4 negatieve ervaringen (%)	37	3.7		
Aantal problemen	987	0.99 (1.92)	0	13

* Tenzij anders aangegeven

a. Ervaring voor adoptie

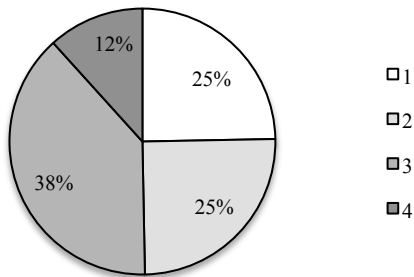


b. Gevolgen na ervaring

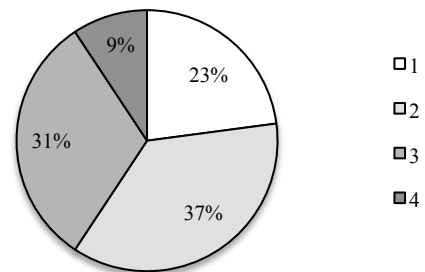


Figuur 2. a. Het aantal adoptiekinderen dat een negatieve vroege ervaring niet, enigszins of ernstig meemaakte, b. Het percentage adoptiekinderen waarbij sprake was van geen, enige of veel gevolgen voor de verdere ontwikkeling na een negatieve vroege ervaring

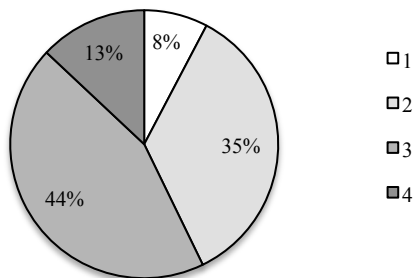
Ondervoeding (n = 316)



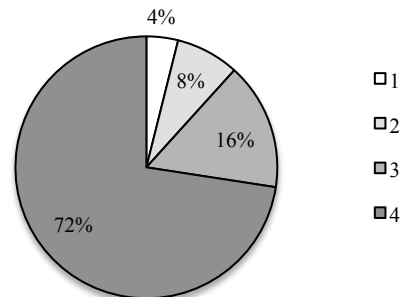
Sociaal-emotionele verwaarlozing (n = 398)



Lichamelijke verwaarlozing (n = 285)



Mishandeling (n = 51)



Figuur 3. Het percentage adoptiekinderen dat per negatieve vroege ervaring alleen deze (1) of 2, 3 of 4 negatieve vroege ervaringen meemaakte in de periode voor de adoptie

1. Verschilt het aantal problemen bij aankomst van adoptiekinderen met en zonder negatieve vroege ervaringen voorafgaand aan de adoptie?

Er is een *t*-toets uitgevoerd om te toetsen of de gemiddelden aan elkaar gelijk zijn. Er werd voldaan aan de aanname dat de personen aselekt zijn getrokken en de twee groepen waren onafhankelijk van elkaar. De afhankelijke variabele was niet normaal verdeeld, maar beide groepen zijn groter dan 30 (er hoeft dan geen sprake te zijn van een normale verdeling, de steekproef is groot genoeg). De gepiektheid was bij beide groepen hoog (zie Tabel 2): veel kinderen hadden eenzelfde score (namelijk een score van 0). In de groep adoptiekinderen zonder negatieve vroege ervaringen zat een extreme uitbijter (> 4 SD), deze werd uitgesloten voor deze analyse. Er kon niet uit gegaan worden van gelijkheid van varianties, $F(520, 465) = 276.74, p < .001$.

Uit de *t*-toets bleek een significant verschil tussen de gemiddelde aantal problemen bij aankomst in Nederland, $t(640.78) = 11.12, p < .001$ (tweezijdig), 95% CI 1.01-1.43. De nulhypothese werd verworpen ($p < .05$). Adoptiekinderen met negatieve vroege ervaringen hadden gemiddeld meer problemen bij aankomst in Nederland ($M = 1.56, SD = 2.37$, range: 0-13 problemen) dan kinderen die geen negatieve vroege ervaringen hadden meegemaakt voor de adoptie ($M = .34, SD = .77$, range: 0-4 problemen). Er was sprake van een gemiddeld effect (Cohen's $d = 0.69$).

Tabel 2. De verdeling van het aantal problemen per variabele

		N	M	SD	Min.	Max.	Scheefheid	Gepiektheid
Negatieve ervaring	Niet meegemaakt	446	0.34	0.77	0	4	2.52	6.17
	Wel meegemaakt	521	1.56	2.37	0	13	1.88	3.43
Leeftijd	0-12 mnd	441	0.67	1.55	0	10	3.25	11.90
	13-24 mnd	302	1.04	2.02	0	11	2.42	6.39
	> 25 mnd	274	1.40	2.17	0	13	2.25	6.16
Ondervoeding	Niet	671	0.63	1.30	0	9	2.90	10.24
	Enigszins	245	1.37	2.20	0	12	1.95	3.68
	Ernstig	71	3.06	3.45	0	13	1.02	0.98
Sociaal-emotionele verwaarlozing	Niet	589	0.39	0.86	0	7	2.77	9.76
	Enigszins	282	1.42	2.04	0	9	1.64	2.17
	Ernstig	116	2.96	3.32	0	13	1.01	0.15
Lichamelijke Verwaarlozing	Niet	702	0.57	1.22	0	9	3.08	11.82
	Enigszins	214	1.56	2.43	0	11	2.43	2.99
	Ernstig	71	3.37	3.11	0	13	3.11	0.63
Mishandeling	niet	936	0.85	1.68	0	11	2.75	8.74
	Enigszins	35	2.97	3.20	0	9	0.69	-1.02
	Ernstig	16	4.50	3.98	0	13	0.84	0.34

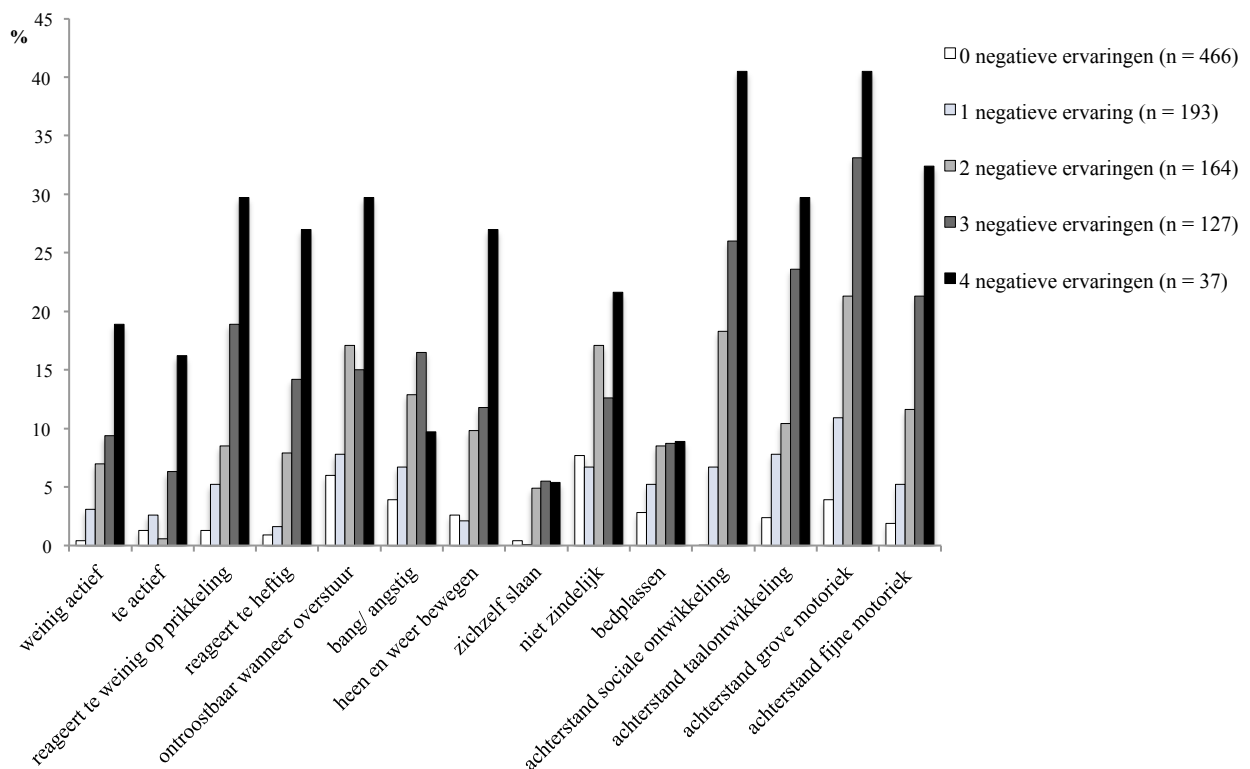
2. Voorspelt het aantal negatieve vroege ervaringen van adoptiekinderen het aantal problemen bij adoptiekinderen bij aankomst in Nederland?

Het verband tussen de twee variabelen was lineair. De correlatiecoëfficiënt was significant ($p < .001$). Er was een positieve relatie tussen het aantal negatieve vroege ervaringen voor de adoptie en het aantal problemen bij aankomst in Nederland ($r = .44$). De residuen waren redelijk normaal verdeeld.

19% ($r^2 = .19$) van de variatie in het aantal problemen werd verklaard door het aantal negatieve vroege ervaringen. Het regressiemodel was significant, $F(1, 986) = 237.69$, $p < .001$ (tweezijdig). Het aantal meegemaakte negatieve vroege ervaringen voor de adoptie was een significante voorspeller voor het aantal problemen bij aankomst in Nederland. Een toename van het aantal negatieve vroege ervaringen betekent een toename van het aantal problemen (zie Tabel 3). Figuur 4 laat het percentage adoptiekinderen zien die te maken hadden met verschillende problemen bij aankomst in Nederland na het meemaken van 0, 1, 2, 3 of 4 negatieve vroege ervaringen.

Tabel 3. Het verband tussen het aantal negatieve vroege ervaringen en het aantal problemen bij aankomst

	B	Std. Error	Bèta	<i>t</i>	<i>p</i>
(Constant)	0.252	0.072		3.49	.001
Aantal negatieve ervaringen	0.668	0.045	0.44	15.42	.001



Figuur 4. Het percentage adoptiekinderen die te maken hebben met deze problemen bij aankomst in Nederland na het meemaken van 1, 2, 3, of 4 negatieve vroege ervaringen in de periode voor de adoptie

3. Hangen de ernst en de soort negatieve vroege ervaringen van adoptiekinderen samen met de ernst van de gevolgen?

Er zijn *t*-toetsen uitgevoerd om te testen of de gemiddelde gevolgen na een enigszins of ernstige negatieve vroege ervaring aan elkaar gelijk waren. De variabele *gevolgen* na het meemaken van enige ondervoeding of lichamelijke verwaarlozing was niet normaal verdeeld. Er was wel sprake van een normaalverdeling bij ernstige ondervoeding en lichamelijke verwaarlozing. Bij de adoptiekinderen die enigszins sociaal-emotionele verwaarlozing of mishandeling hadden meegemaakt in China was de variabele *gevolgen* normaal verdeeld, maar bij de groepen die het in ernstige mate hadden ervaren was er geen normaalverdeling. De groepen zijn wel, behalve de groep ernstige mishandeling, voldoende groot. In Figuur 5a, b, c, en d is het percentage adoptiekinderen weergegeven waarbij na het ervaren van een enigszins of ernstige negatieve ervaring sprake was van geen, enige of ernstige gevolgen.

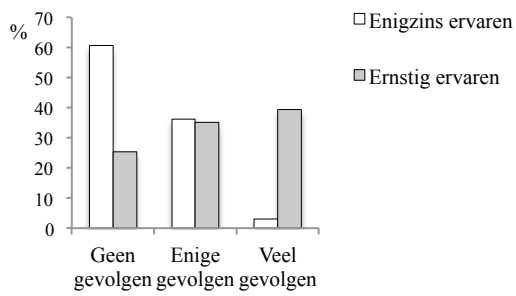
Bij de variabele *ondervoeding* heeft geen gelijke varianties, $F(70, 233) = 20.78, p < .001$. Er is een significant verschil gevonden, $t(91.25) = 7.08, p < .001$ (tweezijdig), 95% CI 0.52-0.92. Adoptiekinderen die ernstige ondervoeding hebben ervaren, hadden gemiddeld meer gevolgen voor de lichamelijke en/of sociaal-emotionele ontwikkeling ($M = 1.14, SD = .79$) dan adoptiekinderen die enigszins ondervoeding hadden meegemaakt in China ($M = 0.42, SD = .55$). Er was sprake van een groot effect (Cohen's $d = 1.05$).

Sociaal-emotionele verwaarlozing had geen gelijke variantie, $F(115, 266) = 15.99, p < .001$. Er was een significant verschil tussen adoptiekinderen die enigszins of ernstige sociaal-emotionele verwaarlozing hadden meegemaakt, $t(191.19) = 8.87, p < .001$, tweezijdig, 95% CI 0.51-0.80. De gevolgen voor de verdere lichamelijke en/of sociaal-emotionele ontwikkeling was gemiddeld hoger voor adoptiekinderen die ernstige sociaal-emotionele verwaarlozing hadden meegemaakt voor de adoptie ($M = 1.47, SD = .70$), dan adoptiekinderen die enigszins sociaal-emotionele verwaarlozing hadden ervaren ($M = 0.81, SD = .59$). Er was sprake van een gemiddeld effect (Cohen's $d = 0.49$).

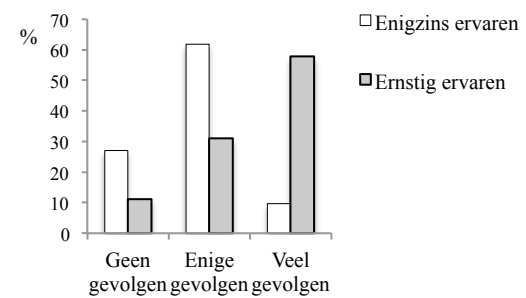
Ook bij *lichamelijke verwaarlozing* was geen sprake van gelijkheid van varianties, $F(70, 206) = 11.092, p = .001$. Uit de *t*-toets bleek een significant verschil, $t(97.09) = 6.31, p < .001$ (tweezijdig) 95% CI 0.45-0.86. Ernstige lichamelijke verwaarlozing had gemiddeld meer gevolgen voor de verdere lichamelijke en/of sociaal-emotionele ontwikkeling ($M = 1.11, SD = .80$) dan het ervaren van enigszins lichamelijke verwaarlozing ($M = 0.46, SD = .59$). Het effect was groot (Cohen's $d = 0.92$).

Mishandeling heeft gelijke varianties, $F(14, 32) = .36, p > .05$. Er is een significant verschil tussen ernstige en enigszins mishandeling, $t(46) = 2.75, p = .008$ (tweezijdig), 95% CI 0.17-1.07). Ernstige mishandeling ($M = 1.47, SD = .74$) had meer gevolgen voor de ontwikkeling van problemen dan enigszins mishandeling ($M = 0.85, SD = .71$). Er is een groot effect (Cohen's $d = 0.85$). Omdat deze variabele niet voldeed aan alle voorwaarden voor een *t*-toets is ook een Mann-Whitney toets uitgevoerd. Ook daaruit bleek een significant verschil in het gemiddelde aantal gevolgen na enigszins of ernstige mishandeling voorafgaand aan de adoptie ($p = .009$, tweezijdig). Figuur 5e laat de gemiddelde gevolgen zien na het meemaken van een enigszins of ernstige negatieve vroege ervaring.

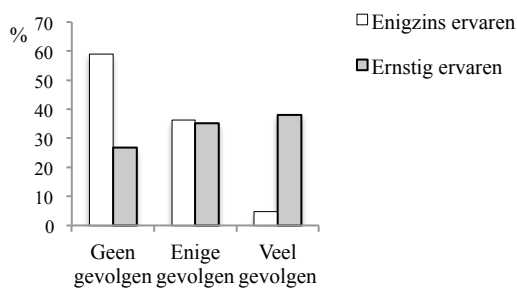
a. Ondervoeding (n = 316)



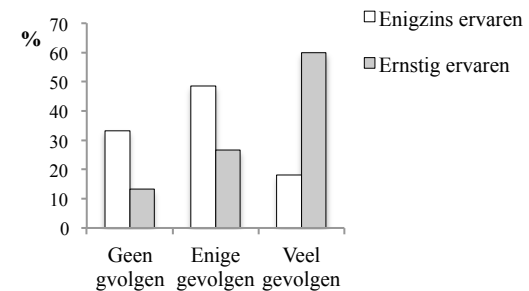
b. Sociaal-emotionele verwaarlozing (n = 398)



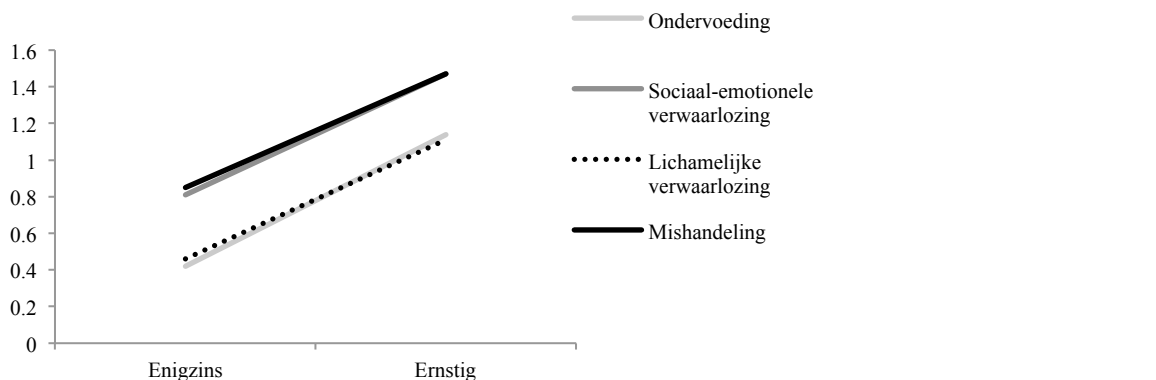
c. Lichamelijke verwaarlozing (n = 285)



d. Mishandeling (n = 51)



e. Gevolgen voor de ontwikkeling



Figuur 5. Het percentage adoptiekinderen waarbij sprake is van geen, enige of veel problemen na het meemaken van enigszins of ernstige ondervoeding (a), sociaal-emotionele verwaarlozing (b), lichamelijke verwaarlozing (c) of mishandeling (d). e. De gemiddelde gevolgen voor de verdere ontwikkeling na een enigszins of ernstige negatieve ervaring

4. Hangen de ernst en de soort negatieve vroege ervaring samen met het aantal problemen bij aankomst in Nederland?

De variabele *problemen* was niet normaal verdeeld. Met name de vier groepen met adoptiekinderen die de negatieve vroege ervaring niet hadden meegemaakt, hebben een erg hoge gepiekttheid: veel adoptiekinderen hadden 0 problemen (zie Tabel 2). In de groep ‘enigszins ondervoeding’ en de groep

‘niet sociaal-emotionele verwaarlozing’ zat een extreme uitbijter. Deze twee adoptiekinderen hadden vergeleken met de rest uit die groep meer problemen. Deze twee adoptiekinderen hadden de andere vormen van negatieve vroege ervaringen in ernstige mate meegemaakt. Uit de Levene’s toets bleek dat bij alle vier de soorten negatieve ervaringen niet uit kon worden gegaan van gelijkheid van varianties ($p < .001$). Wel waren de groepen, behalve de groep ernstige mishandeling, voldoende groot.

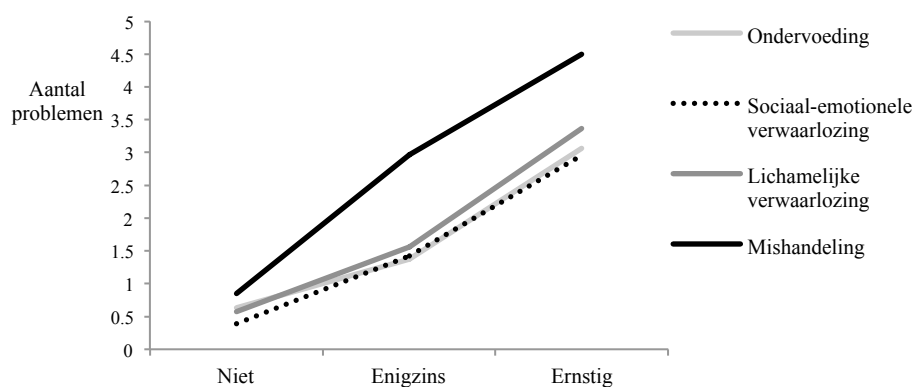
Uit de enkelvoudige variantieanalyse voor het aantal problemen bij adoptiekinderen die *ondervoeding* hadden meegemaakt in de periode voor de adoptie bleek dat niet alle populatiegemiddelden van de groepen aan elkaar gelijk waren, $F(2, 984) = 66.69, p < .001$. Uit de Bonferroni test bleek dat de groepen niet ($M = .63, SD = 1.30$), enigszins ($M = 1.37, SD = 2.19$) en veel ($M = 3.06, SD = 3.45$) significant van elkaar verschillen. Hoe ernstiger adoptiekinderen ondervoeding voor de adoptie hadden meegemaakt, hoe meer problemen zij lieten zien bij aankomst.

Voor het aantal problemen bij *sociaal-emotionele verwaarlozing* werd ook een significant verschil gevonden, $F(2, 984) = 123.02, p < .001$. De gemiddelden van alle groepen (niet, enigszins en veel) verschillen significant van elkaar. Adoptiekinderen die ernstige sociaal-emotionele verwaarlozing hadden meegemaakt voorafgaand aan de adoptie lieten gemiddeld meer problemen zien ($M = 2.96, SD = 3.32$) dan adoptiekinderen die dit enigszins ($M = 1.42, SD = 2.04$) of niet ($M = .39, SD = .86$) hadden ervaren. Het enigszins ervaren van sociaal-emotionele verwaarlozing was gerelateerd aan meer problemen dan geen ervaring met sociaal-emotionele verwaarlozing.

Voor de negatieve vroege ervaring *lichamelijke verwaarlozing* was ook een significant verschil gevonden, $F(2, 984) = 97.86, p < .001$. De Bonferroni test liet zien dat alle groepsgemiddelden van elkaar verschillen. Adoptiekinderen die enigszins lichamelijke verwaarlozing meemaakten hadden gemiddeld meer problemen ($M = 1.56, SD = 2.43$) dan adoptiekinderen die dat niet hadden meegemaakt ($M = .57, SD = 1.22$). Adoptiekinderen die ernstige lichamelijke verwaarlozing hebben ervaren, hadden gemiddeld meer problemen ($M = 3.37, SD = 3.11$) dan adoptiekinderen die het enigszins hadden meegemaakt (of niet hadden meegemaakt).

Tot slot werd ook bij de variabele *mishandeling* een significant verschil gevonden, $F(2, 984) = 53.83, p < .001$. De groepsgemiddelden niet ($M = .85, SD = 1.68$), enigszins ($M = 2.97, SD = 3.20$) en ernstig ($M = 4.50, SD = 3.98$) ervaren van mishandeling verschillen significant van elkaar. Er is ter controle een Kruskal-Wallis toets uitgevoerd omdat niet aan alle voorwaarden van een enkelvoudige variantie analyse werd voldaan (de groep ‘ernstige mishandeling’ was niet voldoende groot). Ook deze toets gaf aan dat niet alle groepen aan elkaar gelijk waren ($p < .001$, tweezijdig).

Samengevat lieten de resultaten zien dat adoptiekinderen die enigszins een negatieve ervaring in China meemaakten, gemiddeld meer problemen hadden dan adoptiekinderen die dat niet meemaakten. Adoptiekinderen die een negatieve ervaring in ernstige mate meemaakten, hadden gemiddeld meer problemen dan adoptiekinderen die het enigszins hadden ervaren (of niet hadden ervaren). Dit geldt voor alle negatieve vroege ervaringen. Figuur 6 laat het gemiddelde aantal problemen zien per groep per negatieve vroege ervaring.



Figuur 6. Het gemiddelde aantal problemen bij aankomst in Nederland per groep (niet, enigszins en ernstig meegemaakt) per negatieve vroege ervaring (ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en mishandeling)

5. Hangen de leeftijd bij aankomst in Nederland en het wel of niet hebben van negatieve vroege ervaringen samen met het aantal problemen bij adoptiekinderen bij aankomst?

Het gemiddelde aantal problemen van adoptiekinderen tussen de 0-12 jaar bij aankomst in Nederland was 0.67 (SD = 1.55, range: 0-10 problemen). Adoptiekinderen van 13-24 maanden hadden bij aankomst een gemiddelde van 1.04 (SD = 2.02, range: 0-11 problemen) en kinderen die bij aankomst 25 maanden of ouder waren hadden een gemiddelde van 1.40 (SD = 2.17, range: 0-13 problemen). De drie groepen waren niet normaal verdeeld. Alle drie de groepen hadden een hoge gepiekttheid (zie Tabel 2): veel adoptiekinderen hadden eenzelfde score. Alle drie de groepen hadden een aantal uitbijters. Het aantal kinderen was gelijkmatig verdeeld over de cellen (zie Tabel 4).

Tabel 4. *Verdeling van het aantal adoptiekinderen met of zonder negatieve ervaring per leeftijdscategorie*

		Negatieve vroege ervaring		
		Niet meegemaakt	Wel meegemaakt	Totaal
Leeftijd bij	0-12 maanden	219 (53.3%)	192 (46.7%)	411 (100%)
Aankomst	13-24 maanden	130 (43%)	172 (57%)	302 (100%)
	25 maanden en ouder	117 (42.7%)	157 (56.2%)	274 (100%)
Totaal		446	521	987

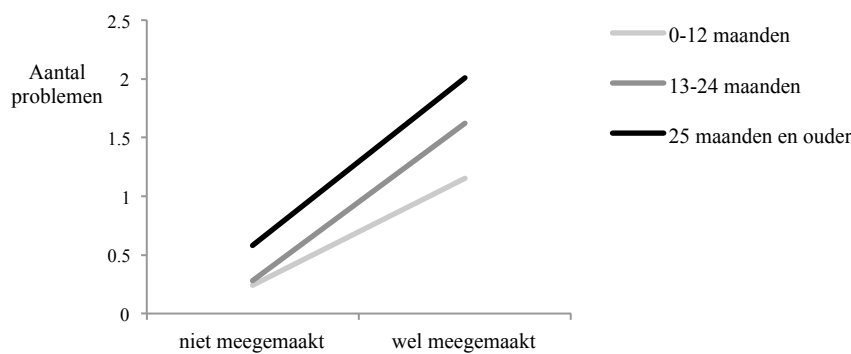
Er werd niet aan alle voorwaarden voor het uitvoeren van een tweeweg ANOVA voldaan: de steekproeven waren onafhankelijk, maar niet alle groepen waren normaal verdeeld en de varianties waren niet gelijk. Wel waren alle groepen ongeveer even groot, waardoor afwijkingen van de normaliteits- en de homogeniteitsvoorwaarden weinig invloed hadden.

Er was een significant hoofdeffect voor de leeftijd bij adoptie, $F(2, 981) = 9.05, p < .001$. Adoptiekinderen die ouder waren bij aankomst in Nederland lieten gemiddeld meer problemen zien

dan jongere adoptiekinderen. Uit de Bonferroni test bleek dat het gemiddelde aantal problemen van adoptiekinderen tussen 0-12 maanden bij aankomst ($M = .70$, $SD = .09$) significant verschillen van adoptiekinderen tussen 13-24 maanden en adoptiekinderen van 25 maanden en ouder (respectievelijk $p = .02$ en $p = .001$, tweezijdig). Tussen de groep 13-24 maanden ($M = .95$, $SD = .10$) en 25 maanden en ouder ($M = 1.29$, $SD = .11$) was geen significant verschil gevonden ($p = .07$, tweezijdig). Er was een significant hoofdeffect voor het meemaken van een negatieve vroege ervaring in de periode voor de adoptie, $F(1, 981) = 110.08$, $p < .001$. Adoptiekinderen met negatieve vroege ervaringen hadden gemiddeld meer problemen dan adoptiekinderen zonder negatieve vroege ervaringen. Er was geen significant interactie-effect ($F(1, 981) = 2.07$, $p = .06$). De verschillen tussen de groepen kon niet verklaard worden door een gecombineerd effect van beide factoren (leeftijd en ervaring). Figuur 7 geeft de hoofdeffecten weer van ervaring en leeftijd bij aankomst in Nederland.

Tabel 5. *Het verband tussen leeftijd bij plaatsing en het wel of niet hebben van negatieve vroege ervaringen met het aantal problemen bij aankomst in Nederland*

	DF	F	p
Leeftijd	2, 981	9.05	.001
Ervaring	1, 981	110.08	.001
Leeftijd * Ervaring	2, 981	2.07	.063



Figuur 7. De marginale gemiddelden van problemen bij aankomst in Nederland voor leeftijd bij aankomst in Nederland na het wel of niet meemaken van een negatieve vroege ervaring voor de adoptie

6. Voorspellen het aantal negatieve vroege ervaringen en de leeftijd van de kinderen bij adoptie het aantal problemen bij de plaatsing in Nederland?

Het verband tussen de variabelen was lineair. Beide correlatiecoëfficiënten zijn significant ($p < .001$). Er was een zwak positief verband tussen leeftijd bij aankomst en het aantal problemen ($r = .15$) en een positief verband tussen aantal negatieve vroege ervaringen en het aantal problemen ($r = .44$). De residuenanalyse liet zien dat de residuen redelijk normaal verdeeld waren. De variantie van de

residuen was niet homoscedastisch: de punten lagen niet helemaal evenwichtig rond de horizontale nullijn. Het regressie model was lineair.

21% ($r^2 = .21$) van de variantie in het aantal problemen bij aankomst in Nederland werd verklaard door de variabelen *leeftijd bij aankomst* en *aantal negatieve vroege ervaringen*. Het hele model was significant, $F(2, 984) = 126.69, p < .001$. Het aantal negatieve vroege ervaringen voor de adoptie was een significante voorspeller voor het aantal problemen bij aankomst ($B = .672$). Ook leeftijd bij adoptie was een significante voorspeller ($B = .016$). Voor beide onafhankelijke variabelen betekende een toename in het aantal negatieve vroege ervaringen, een toename in het aantal problemen bij aankomst in Nederland. De variabele *aantal negatieve vroege ervaringen* had de hoogste absolute bèta-waarde (.43). Dat betekent dat deze variabele de meeste invloed had op het aantal problemen bij aankomst (zie Tabel 6).

Tabel 6. *Het verband van het aantal negatieve vroege ervaringen en de leeftijd bij adoptie met het aantal problemen bij de aankomst in Nederland*

	B	Std. Error	Bèta	<i>t</i>	<i>p</i>
(Constant)	-0.038	0.108		-0.35	.724
Aantal negatieve ervaringen	0.672	0.045	0.43	15.04	.001
Leeftijd bij adoptie	0.016	0.004	0.10	3.58	.001

Discussie en conclusie

Dit onderzoek heeft betrekking op de gevolgen van negatieve vroege ervaringen in China voor jonge adoptiekinderen bij aankomst in Nederland. De onderzoeksvraag wat is de rol van negatieve vroege ervaringen voorafgaand aan de adoptie bij de ontwikkeling van lichamelijke- en/of gedragsproblemen bij aankomst in Nederland, zal beantwoord worden.

Chinese adoptiekinderen die voorafgaand aan de adoptie negatieve vroege ervaringen zoals ondervoeding, sociaal emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en mishandeling hebben ervaren laten meer problemen zien dan adoptiekinderen die dat niet hebben ervaren. Het gaat hierbij om lichamelijke en/of gedragsproblemen zoals een achterstand in de grove motoriek, achterstand in de fijne motoriek, niet zindelijk, bedplassen, onroostbaar wanneer overstuurt, te weinig of een te heftige reactie op prikkeling, altijd bang of angstig, zichzelf slaan, heen en weer bewegen van het hoofd en lichaam, te (weinig) actief voor leeftijd, een achterstand in de sociale ontwikkeling en/of een achterstand in de taalontwikkeling. Dit resultaat komt overeen met eerder verricht onderzoek. Adoptiekinderen die in slechtere omstandigheden hebben geleefd voor de adoptie hebben een grotere kans op het ontwikkelen van problemen (Juffer et al., 2011; Juffer et al., 2005; Van der Vegt et al., 2009; Verhulst et al., 1990a).

Het huidige onderzoek laat zien dat de ernst van een negatieve vroege ervaring samenhangt met meer problemen bij aankomst in Nederland. Voor zowel ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en mishandeling geldt dat adoptiekinderen die een ernstige negatieve vroege ervaring hadden meegemaakt, gemiddeld meer lichamelijke en/of gedragsproblemen lieten zien dan adoptiekinderen die dat enigszins hadden meegemaakt. Ook gaven de adoptieouders aan dat voor alle negatieve vroege ervaringen geldt dat er een verschil is in de gevolgen voor de verdere ontwikkeling na een enigszins of ernstige negatieve vroege ervaring. Adoptiekinderen die een ernstige negatieve vroege ervaring hebben meegemaakt laten ook meer gevolgen voor de verdere ontwikkeling zien dan adoptiekinderen die enigszins een negatieve ervaring hebben meegemaakt. Een deel van deze resultaten komt overeen met eerder onderzoek van Van der Vegt et al. (2009). Dat onderzoek liet ook zien dat het ervaren van een ernstige vorm van mishandeling op jonge leeftijd is gerelateerd aan meer problemen vergeleken met het enigszins ervaren van mishandeling. Maar adoptiekinderen die ernstige verwaarlozing hadden meegemaakt lieten in dat onderzoek niet meer problemen zien dan adoptiekinderen die enige verwaarlozing hadden meegemaakt. Wel is er een verschil tussen adoptiekinderen die ernstige verwaarlozing hadden ervaren en adoptiekinderen die geen verwaarlozing hadden ervaren. Er werd hierbij niet specifiek aangegeven om welke vorm van verwaarlozing het ging. Het huidige onderzoek geeft aan dat zowel ernstige ondervoeding,

lichamelijke en sociaal-emotionele verwaarlozing wel significant gerelateerd zijn aan meer problemen vergeleken met adoptiekinderen die het enigszins hebben ervaren.

Daarnaast blijkt uit de resultaten van het huidige onderzoek dat mishandeling, met name in ernstige mate, gerelateerd was aan de meeste problemen bij aankomst in Nederland. Dat komt ook in eerder onderzoek naar voren (Van der Vegt et al., 2009; Verhulst et al., 1991). Maar daarbij moet aangegeven worden dat uit de data analyse bleek dat adoptiekinderen, die met name mishandeling hebben meegemaakt, bijna altijd meerdere negatieve vroege ervaringen hadden ervaren in de periode voor de adoptie. 72% van de adoptiekinderen die mishandeling had meegemaakt, had bijvoorbeeld ook ondervoeding, lichamelijke verwaarlozing en sociaal-emotionele verwaarlozing ervaren. Er is bij negatieve vroege ervaringen vaak sprake van een overlap. Het is daarom vaak niet mogelijk om het effect van negatieve vroege ervaringen apart te onderzoeken en met elkaar te vergelijken.

Naast de ernst van negatieve vroege ervaringen voor de adoptie, speelt ook de leeftijd bij aankomst in Nederland een rol. Uit de analyse kwam naar voren dat adoptiekinderen ouder dan 12 maanden vaker een negatieve vroege ervaring hadden meegemaakt dan adoptiekinderen jonger dan 12 maanden. Dat komt overeen met de verklaring dat oudere kinderen een grotere kans kunnen hebben om psychologische tegenslagen te ondergaan (Verhulst et al., 1991).

Er was een significante relatie gevonden tussen de leeftijd van Chinese adoptiekinderen en het aantal problemen bij aankomst in Nederland. Dat komt overeen met eerder verricht onderzoek (Verhulst et al., 1990b). Het gemiddelde aantal problemen van adoptiekinderen die jonger of ouder zijn dan 1 jaar was significant verschillend: kinderen ouder dan 1 jaar lieten meer problemen zien. Het is opvallend dat tussen adoptiekinderen die 13-24 maanden of 25 maanden en ouder zijn bij aankomst geen significant verschil werd gevonden. Een conclusie van Van den Dries et al. (2009) dat kinderen die na 12 maanden worden geadopteerd vaker onveilig zijn gehecht vergeleken met adoptiekinderen die eerder zijn geadopteerd, zou hier een verklaring voor kunnen zijn. Tijdens de tweede helft van het eerste jaar ontwikkelen kinderen gehechtheidsrelaties met specifieke verzorgers. Daarnaast is bekend dat een onveilige gehechtheidsrelatie gerelateerd is aan meer (gedrags)problemen (Dozier et al., 2008). Dit zou kunnen verklaren waarom kinderen die voor 12 maanden worden geadopteerd minder problemen lieten zien en er geen significant verschil in het aantal problemen is gevonden bij adoptiekinderen die 13-24 maanden of 25 maanden en ouder waren bij aankomst in Nederland.

Er is geen significant interactie-effect gevonden: de relatie tussen leeftijd en het aantal problemen bij aankomst was niet anders voor adoptiekinderen met of zonder negatieve vroege ervaringen en de relatie tussen negatieve vroege ervaring en aantal problemen was niet anders voor adoptiekinderen van 0-12, 13-24, of 25 maanden en ouder bij aankomst. Deze bevinding komt niet overeen met de verklaring dat oudere adoptiekinderen meer problemen laten zien omdat ze een grotere kans hebben gehad om een negatieve vroege ervaring mee te maken (Verhulst et al., 1991).

Tot slot bleek dat het aantal negatieve vroege ervaringen die adoptiekinderen hebben ervaren in China een grotere invloed had op de ontwikkeling van problemen dan de leeftijd van

adoptiekinderen bij aankomst in Nederland. Het onderzoek van Verhulst et al. (1991) liet dat ook zien. Het aantal negatieve vroege ervaringen was een significante voorspeller voor het aantal problemen van Chinese adoptiekinderen bij aankomst in Nederland. Meer negatieve vroege ervaringen in de periode voor de adoptie zijn voorspellend voor meer lichamelijke en/of gedragsproblemen. Dit komt overeen met eerder verricht onderzoek (Arata et al., 2005; Felitti et al., 1998). De resultaten van het huidige onderzoek laten zien dat het aantal negatieve vroege ervaringen niet alleen van invloed is op latere problemen, maar ook op problemen bij aankomst in Nederland. Adoptiekinderen die alle negatieve vroege ervaringen hebben meegemaakt in de periode voor de adoptie (ondervoeding, sociaal-emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing en mishandeling) leken met name een achterstand te laten zien in de sociale, taal, grove en fijne motoriek. Daarnaast liet 25-30% van de Chinese adoptiekinderen die alle vormen hadden meegemaakt weinig of juist een heftige reactie zien op prikkeling, was ontroostbaar wanneer het overstuur was en bewoog heen en weer met het hoofd en lichaam. Van de adoptiekinderen die 3 negatieve vroege ervaringen hadden meegemaakt liet 10-20% deze problemen zien, tussen de 7-17% van de adoptiekinderen die 2 negatieve vroege ervaringen hadden meegemaakt en tussen de 1-17% die 1 negatieve vroege ervaring had meegemaakt in de periode voor de adoptie.

Er zijn een aantal beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor volgend onderzoek.

Ten eerste waren niet alle adoptieouders (volledig) op de hoogte van de negatieve vroege ervaringen voor de adoptie. Rapportage is niet altijd beschikbaar of bevat niet altijd volledige en betrouwbare informatie over de geschiedenis van adoptiekinderen. Wanneer een kind bijvoorbeeld ten vondeling is gelegd, is het niet mogelijk om informatie over het kind te achterhalen. Daarnaast moeten adoptieorganisaties vertrouwen op gegevens die bijvoorbeeld een Chinees tehuis geeft. Er kan sprake zijn van beperkte of soms onjuiste informatie, ondanks dat adoptieorganisaties proberen een zo compleet en betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen van een kind (Inspectie Jeugdzorg, 2009). In dit huidige onderzoek was hier rekening mee gehouden door alleen data te gebruiken van adoptiekinderen waarvan de gegevens over de vier negatieve vroege ervaringen data bekend waren. Maar het blijft onzeker in hoeverre de gegeven informatie met zekerheid is gegeven. Dat geldt niet alleen voor het meemaken van een negatieve vroege ervaring, maar ook voor de ernst van een negatieve vroege ervaring. Het zou bijvoorbeeld kunnen dat adoptieouders op basis van hun persoonlijke inschatting of gevoel aan hebben gegeven dat hun adoptiekind een bepaalde ervaring (in een bepaalde mate) heeft meegemaakt.

Tijdens de data analyse viel bovendien op dat adoptiekinderen waarbij niet van alle vier de negatieve vroege ervaringen informatie bekend was, in vergelijking met adoptiekinderen waarbij de volledige achtergrond wel bekend was, gemiddeld ongeveer evenveel problemen laten zien als adoptiekinderen die een negatieve vroege ervaring hadden meegemaakt. Daaruit zou geïmpliceerd

kunnen worden dat adoptiekinderen waarvan geen (volledige) informatie bekend is over de periode voor de adoptie, waarschijnlijk wel een negatieve vroege ervaring meegemaakt hebben.

Het is belangrijk dat adoptieouders volledige informatie krijgen over hun adoptiekind in de periode voor de adoptie. In verband met het Haags adoptieverdrag, waarbij een land zoveel mogelijk kinderen in een gezin in eigen land dient te plaatsen, zijn er de laatste jaren meer oudere kinderen met een 'special need'. In 2013 was meer dan 50% van de adoptiekinderen twee jaar of ouder bij aankomst in Nederland (Inspectie Jeugdzorg, 2009; Ministerie van Jeugdzorg en Justitie, 2013; <http://www.adoptie.nl>). Wanneer adoptieouders kennis hebben van de geschiedenis van hun adoptiekind en mogelijke gevolgen en afwijkend gedrag vroeg herkennen, kan dat bijdragen aan adequate interventies en support (Verhulst et al., 1991). Daarnaast is een gebrek aan volledige informatie gerelateerd aan meer ontevredenheid bij adoptieouders en moeilijkheden tijdens de adoptie (Welsh, Viana, Petrill, & Mathias, 2007). Nauwkeurige en uitgebreide informatie zorgt dat adoptieouders zijn voorbereid, dat ze rekening kunnen houden met mogelijke problemen en weten wat hun adoptiekind heeft meegemaakt in China. Ze krijgen een duidelijker beeld van de behoeften van hun adoptiekind.

In volgend onderzoek zou aan de ouder gevraagd moeten worden hoe zeker zij zijn over de informatie die ze hebben gegeven over de periode voor de adoptie. Dan kan voor verdere analyse eventueel alleen de data worden gebruikt waarvan met zekerheid aangegeven is wat adoptiekinderen hebben ervaren in de periode voor de adoptie (Verhulst et al., 1991).

Ten tweede was er bij het meten van mishandeling geen onderscheidt gemaakt tussen fysieke of seksuele mishandeling. Dit is een beperking omdat fysieke of seksuele mishandeling verschillende gevolgen kunnen hebben voor adoptiekinderen. Jonge kinderen die seksuele mishandeling hebben meegemaakt kunnen bijvoorbeeld somatische klachten hebben, ongepast gedrag laten zien, en last hebben van internaliserende problemen zoals angst en terugtrekken of ontwikkelingsachterstanden. Jonge kinderen die fysieke mishandeling hebben ervaren laten meestal geen somatische klachten zien, maar eerder een onveilige gehechtheidsrelatie, agressief en dwingend gedrag of juist teruggetrokken gedrag. Daarnaast kan er sprake zijn van een lagere cognitieve ontwikkeling. (Trickett & McBride-Chang, 1995). In volgend onderzoek zou een duidelijk onderscheidt gemaakt moeten worden tussen verschillende vormen van mishandeling.

Ten derde waren de problemen bij aankomst in Nederland gemeten door de adoptieouder te vragen of er wel of geen sprake was van bepaalde lichamelijke en/of gedragsproblemen (bijvoorbeeld een achterstand in de grove motoriek, achterstand in de sociale ontwikkeling, bang of angstig en zichzelf slaan). Er was geen sprake van een gestandaardiseerde test. Daarnaast werd niet de ernst van problemen gemeten en was de test ingevuld op basis van interpretatie van de primaire adoptieouder. Er werd bij de vragenlijst geen definitie gegeven wanneer een bepaald probleem ook daadwerkelijk een probleem is. De antwoorden zijn gegeven vanuit de visie van de adoptieouder. Aanbevelingen voor volgend onderzoek zijn dat naast ouderrapportage ook observaties worden gemaakt door een

professional, en dat voor de ouder gebruik wordt gemaakt van een gestandaardiseerde test zoals de CBCL om eventuele gedragsproblemen van het kind in kaart te brengen. Er is in het Leidse onderzoek naar Adoptiekinderen uit China wel gebruik gemaakt van de CBCL, maar het gaat hierbij om problemen op latere leeftijd (tussen de 4 en 19 jaar), op het moment dat het onderzoek plaatsvond. Het huidige onderzoek is gefocust op problemen van adoptiekinderen bij aankomst in Nederland, dus toen de kinderen 2-71 maanden oud waren.

Tot slot zou het voor vervolg onderzoek goed zijn om naast een observatie door een professional, beide adoptieouders te betrekken bij het onderzoek voor een breder, en misschien vollediger, beeld van het adoptiekind. Het zou interessant zijn om specifiek naar de ervaringen en problemen te kijken en te onderzoeken welke vormen negatieve vroege ervaringen vaak samen voorkomen en welke specifieke gevolgen dat heeft voor Chinese adoptiekinderen.

Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat een groot deel (52.4%) van de Chinese adoptiekinderen die negatieve vroege ervaringen meemaakten zich volgens hun adoptieouders gelukkig goed ontwikkelen en weinig problemen lieten zien bij aankomst in Nederland. Chinese adoptiekinderen met een achtergrond van ondervoeding, lichamelijke verwaarlozing, sociaal-emotionele verwaarlozing en/of mishandeling lopen echter wel een groter risico op het ontwikkelen van lichamelijke en/of gedragsproblemen bij aankomst. Adoptiekinderen die ernstige negatieve vroege ervaringen hebben ervaren voorafgaand aan de adoptie lieten meer problemen zien dan adoptiekinderen die enigszins een negatieve vroege ervaringen hebben meegemaakt. Daarnaast heeft het aantal negatieve vroege ervaringen een grotere invloed op de ontwikkeling van problemen dan de leeftijd van adoptiekinderen bij aankomst in Nederland. Het is van belang dat adoptieouders op de hoogte zijn van de volledige geschiedenis van hun adoptiekind en mogelijke gevolgen voor hun ontwikkeling omdat dit huidige onderzoek laat zien dat de specifieke geschiedenis van Chinese adoptiekinderen voorafgaand aan de adoptie een rol speelt bij de ontwikkeling van lichamelijke en/of gedragsproblemen bij aankomst in Nederland.

Referentielijst

- Arata, C., Langhinrichsen-Rohling, J., Bower, D., & O'Farill-Swalls, L. (2005). Single versus multitype maltreatment: An examination of the long-term effects of child abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 11*(4), 29-52. Verkregen via <http://www.tandfonline.com>
- Deklyen, M., & Greenberg, M. T. (2008). Attachment and Psychopathology in childhood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (2de druk) (pp. 637-665). New York, NY: The Guilford Press.
- Dozier, M., & Rutter, M. (2008). Challenges to the development of attachment: Relationships faced by young children in foster and adoptive care. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (2de druk) (pp. 698-717). New York, NY: The Guilford Press.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*, 245–258. Verkregen via <http://www.ajpmonline.org>
- Inspectie Jeugdzorg. (2009). *Aandacht voor matching: Bemiddeling door Wereldkinderen, vergunninghouder interlandelijke adoptie*. Verkregen op 12 Juni 2014, via <http://www.inspectiejeugdzorg.nl/documenten/Aandacht%20voor%20matching%20Wereldkinderen.pdf>
- Juffer, F., Palacios, J., LeMare, L., Sonuga-Barke, E., Tieman, W., Bakermans-Kranenburg, M. J., Vorria, P., Van IJzendoorn, M. H., & Verhulst, F. (2011). Development of adopted children with histories of early adversity. *Monographs of the Society for Research of Child Development, 76*(4), 31-61. Verkregen via <http://www.srcd.org>
- Juffer, F., & Van IJzendoorn, M. H. (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees. *Journal of American Medical Association, 293*, 2501-2515. Verkregen via <http://www.ama-assn.org/ama>
- Juffer, F., & Tieman, W. (2009). Being adopted: Internationally adopted children's interest and feelings. *International Social Work, 52*(5), 635-647. doi:10.1177/0020872809337682
- Ministerie van Veiligheid en Justitie. (2013). *Adoptie trends en analyse: Statistisch overzicht interlandelijke adoptie over de jaren 2008 tot en met 2012*. Verkregen op 12 juni 2014, via http://www.adoptie.nl/WSMdocument/documents/Adoptie_trends_en_analyse_2013.pdf
- Nelson, C. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science, 318*, 1937-1940. Verkregen via <http://www.sciencemag.org>
- Peters, B. R., Atkins, M. S., & McKernan McKay, M. (1999). Adopted children's behavior problems: A review of five explanatory models. *Clinical Psychological Review, 19*, 297-328. Verkregen via <http://www.journals.elsevier.com/clinical-psychology-review/>

- Rutter, M., Andersen-Wood, L., Beckett, C., Bredenkamp, D., Castle, J., Groothues, C., Kreppner, J., Keaveney, L., Lord, C., O'Connor, T. G., & the English and Romanian Adoptees study team. (1999). Quasi-autistic patterns following severe early global privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *40*, 537-549. Verkregen via <http://ccp.sagepub.com>
- Trickett, P. K., & McBride-Chang, C. (1995). The developmental impact of different forms of child abuse and neglect. *Developmental Review*, *15*, 311-337. Verkregen via <http://www.thedevelopmentreview.org>
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Alink, L. R. A. (2012). Infants' responsiveness, attachment, and indiscriminate friendliness after international adoption from institutions or foster care in China: Application of emotional availability scales to adoptive families. *Development and Psychopathology*, *26*, 49-64. doi:10.1017/s0954579411000654
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2010). Infants' physical and cognitive development after international adoption from foster care or institutions in China. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *31*, 144–150. Verkregen via <http://journals.lww.com/jrnldb>
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, *31*, 410–421. Verkregen via <http://www.tandfonline.com>
- Vegt, E. J. M., Van der Ende, J., Van der Ferdinand, R. F., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2009). Early childhood adversities and trajectories of psychiatric problems in adoptees: Evidence for long lasting effects. *Journal of Child Abnormal Psychology*, *37*(2), 239-249. doi:10.0007/s10802-008-9272-2
- Verhulst, F. C., Althaus, M., & Versluis-den Biemand, H. J. M. (1991). Damaging backgrounds: Later adjustment of international adoptees. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *31* (3), 518-524. Verkregen via <http://www.jaacap.com>
- Verhulst, F. C., Althaus, M., & Versluis-den Biemand, H. J. M. (1990a). Problem behavior in international adoptees: I. A epidemiological study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *29*, 104-111. Verkregen via <http://www.jaacap.com>
- Verhulst, F. C., Althaus, M., & Versluis-den Biemand, H. J. M. (1990b). Problem behavior in international adoptees: II. Age at placement. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *29*, 104-111. Verkregen via <http://www.jaacap.com>
- Welsh, J. A., Viana, A. G., Petrill, S. A., & Mathias, M. D. (2007). Interventions for internationally adopted children and families: A review of the literature. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *24*(3), 285-311. doi:10.1007/s10560-007-0085