



# Biologische kinderen van pleegouders

*Laura Gypen, Delphine West, Frank Van Holen & Johan Vanderfaellie*



VRIJE  
UNIVERSITEIT  
BRUSSEL

# INHOUD

**Literatuur**

**Onderzoek**

**Resultaten**

**Besluit**



VRIJE  
UNIVERSITEIT  
BRUSSEL



**LITERATUUR**

# BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

## STARTEN ALS PLEEGGEZIN, EEN GEMAKKELIJKE KEUZE?



## BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

### STARTEN ALS PLEEGGEZIN, EEN GEMAKKELIJKE KEUZE?

19-45% van de pleegkinderen heeft internaliserende problemen

33-60% van de pleegkinderen heeft externaliserende problemen

(Sawyer, Carbone, Searle & Robinson, 2007)

Gedragsproblemen leiden tot een verminderd welbevinden van pleegouders (Vanschoonlandt et al., 2012)

→ Dit heeft een negatieve impact op de opvoeding (Vanderfaellie, Van Holen, Trogh & Andries, 2012)

→ Dit beïnvloedt mogelijks het welbevinden van de biologische kinderen?

# BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

## STARTEN ALS PLEEGGEZIN, EEN GEMAKKELIJKE KEUZE?

Beperkt onderzoek over biologische kinderen

Pleegouders maken zich vaak zorgen over de effecten die pleegzorg kan hebben op hun biologische kinderen en deze bezorgdheid kan hen er zelfs van weerhouden om pleegouder te worden (Thompson, McPherson, & Marsland, 2014; Twigg & Swan, 2007)

- Het welzijn van biologische kinderen is een vaak voorkomende reden voor breakdown (Younes & Harp, 2007; Swan, 2002; Barter & Lutman, 2015)
- De biologische kinderen van pleegouders kunnen positief bijdragen aan het pleegzorgproces (Federatie Pleegzorg Vlaanderen, 2008; Fox, 2001; Part, 1993; Pugh, 1996; Spears and Cross, 2003)

# BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

## STARTEN ALS PLEEGGEZIN, EEN GEMAKKELIJKE KEUZE?

### Positieve effecten

- Nieuwe vriendschappen
- Een nieuwe broer / zus
- Vaardigheden
  - Communicatie
  - Empathie
  - Verantwoordelijkheid
  - Zelfvertrouwen
  - Geduld
  - Tolerantie

### Negatieve effecten

- Rolmodel → verantwoordelijkheid → vervroegde volwassenheid
- Aandacht en tijd van ouders delen
- Gevoelens van verlies bij beëindiging plaatsing
- Eigen (negatieve) gevoelens onderdrukken om ouders niet tot last te zijn
- Beperkte(re) privacy
- Omgaan met agressie en emotionele problemen van pleegkinderen
- Verandering van dynamieken in het gezin

***Het onderzoek***



## HET ONDERZOEK



jongere welzijn  
JONG LEVEN RICHTING GEVEN

### Inclusiecriteria

- ❑ Het pleeggezin heeft ten minste een biologisch kind tijdens de pleegzorgplaatsing
- ❑ Het pleegkind woont al minstens zes maanden binnen het pleeggezin
- ❑ Het biologische kind is tussen 8 en 25 jaar oud
- ❑ Zowel netwerk als bestandsplaatsing
- ❑ Geen biologische of pleegkinderen met een verstandelijke beperking of psychiatrische diagnose.




## HET ONDERZOEK

- ❑ 2014 – 2017: Antwerpen, West Vlaanderen, Oost Vlaanderen
- ❑ N=228 → N=139
- ❑ Vragenlijst ingevuld door moeder en biologisch kind
- ❑ Vragenlijst
  - ❑ Demografische vragen
  - ❑ Gedragskenmerken van het biologisch kind en van het pleegkind
    - ❑ S-CBCL (Emotionele problemen, Hyperactiviteit and Gedragsproblemen)
  - ❑ Familiaal functioneren
    - De gezinsdimensie schaal (GDS) (adaptatie & cohesie)
    - De ouder kind interactie vragenlijst – Revisie (OKIV-R) (acceptatie)
  - ❑ De relatie tussen de pleegkinderen en biologische kinderen

# *Eerste resultaten*

# EERSTE RESULTATEN

## ONDERZOEKSGROEP

	Biologisch kinderen	Moeders
Geslacht	 62 (45%)  77 (55%)	 139 (100%)
Leeftijd	8-22 (X=14,19)(SD=3,05)	30-67 (X=44,04)(SD=6,23)

	Gedwongen	Vrijwillig
Plaatsing	57,4%	42,6%

	Min-Max	X	SD
# Biologische kinderen in het gezin	1-5	2,5	1,18
# Pleegkinderen in het gezin	1-8	1,51	1,06
Leeftijd van het pleegkind	0-20	10,11	4,72
Duur van de plaatsing	0,8-28,8 years	8,03	0,53

# EERSTE RESULTATEN

## CHILD BEHAVIOUR CHECKLIST

	Biologisch kind	Moeder
Totaal Score CBCL PK	6,8 (SD=4,2)	7,4 (SD=5,1)
Totaal Score CBCL BK	4,6 (SD=3,2)	3,3 (SD=3,5)

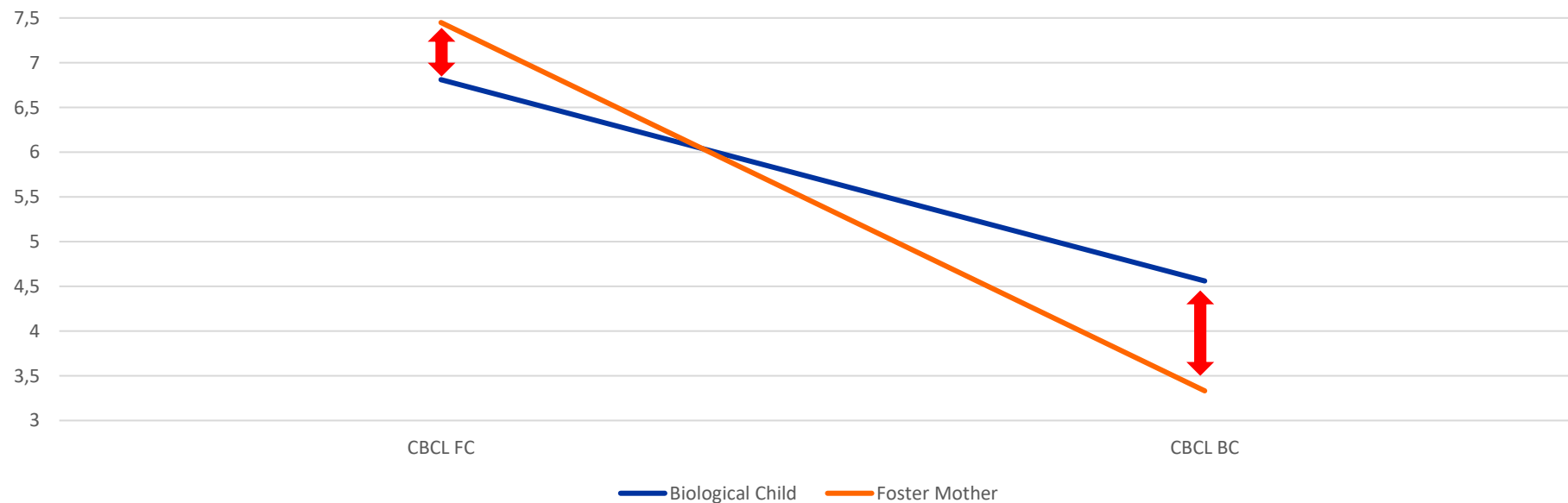
$t(136)=-2,06, p<.05$

$t(137)=3,85, p<.01$

$t(136)=4,99, p<.01$

$t(136)=7,98, p<.01$

Gemiddelde score CBCL



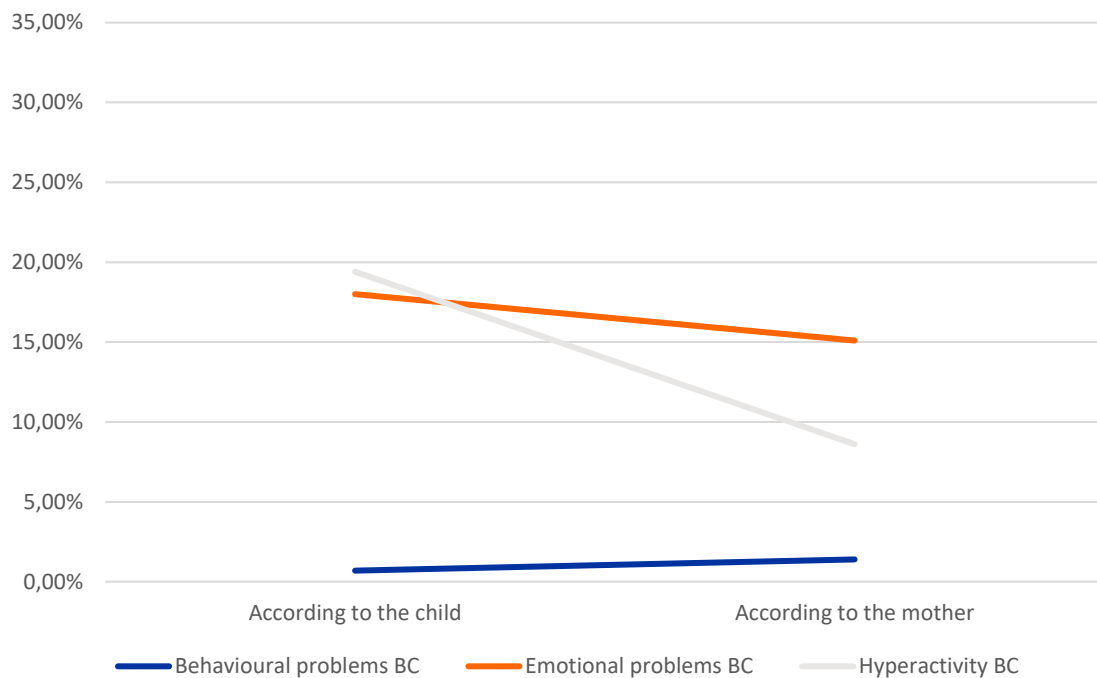
# EERSTE RESULTATEN

## CHILD BEHAVIOUR CHECKLIST

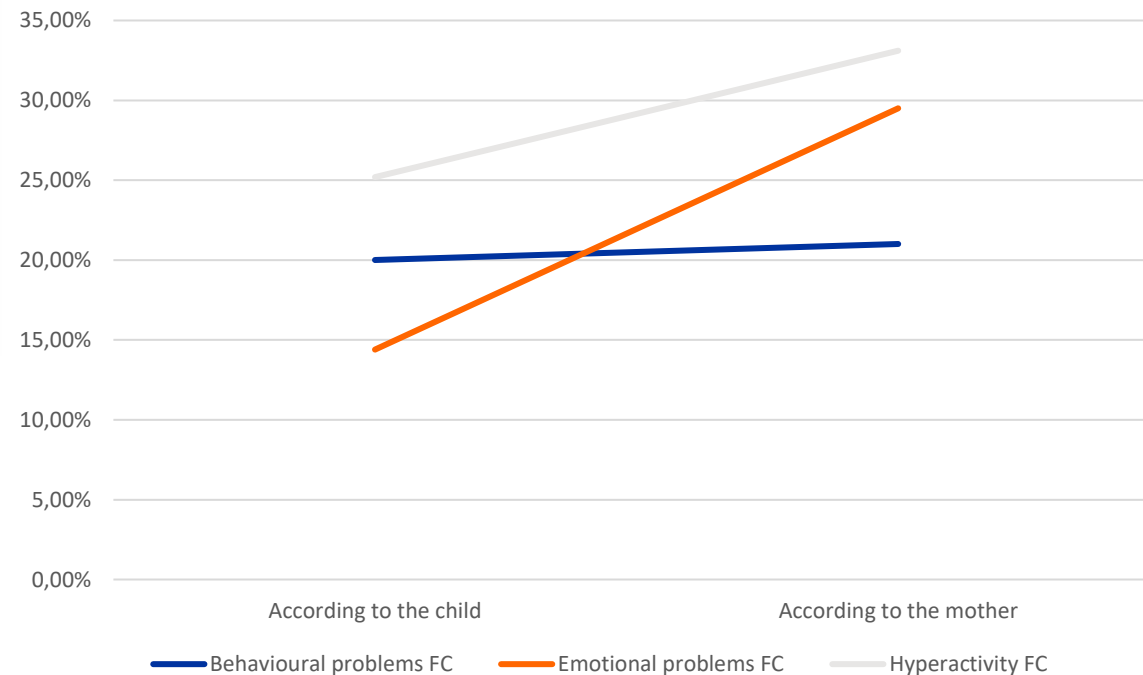
	Gedrag van het biologisch kind		Gedrag van het pleegkind	
	Biologisch kind	Moeder	Biologisch kind	Moeder
Gedragsproblemen	0,7%	1,4%	20%	21%
Emotionele problemen	18%	15,1%	14,4%	29,5%
ADHD	19,4%	8,6%	25,2%	33,1%

$\chi^2 = 9,22, p < .01$

Biologisch kind  $\chi^2 = 6,71, p < .01$



Pleegkind



# EERSTE RESULTATEN

## GEZINSDIMENSIESCHAAL

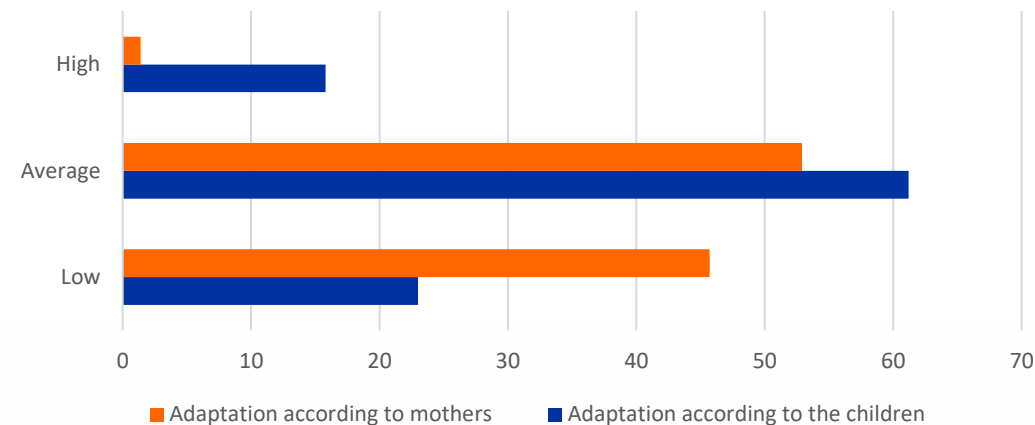
Adaptatie	Kind	Moeder
Laag	23%	45,7%
Gemiddeld	61,2%	52,9%
Hoog	15,8%	1,4%

$D(139)=0,22, p<.01$

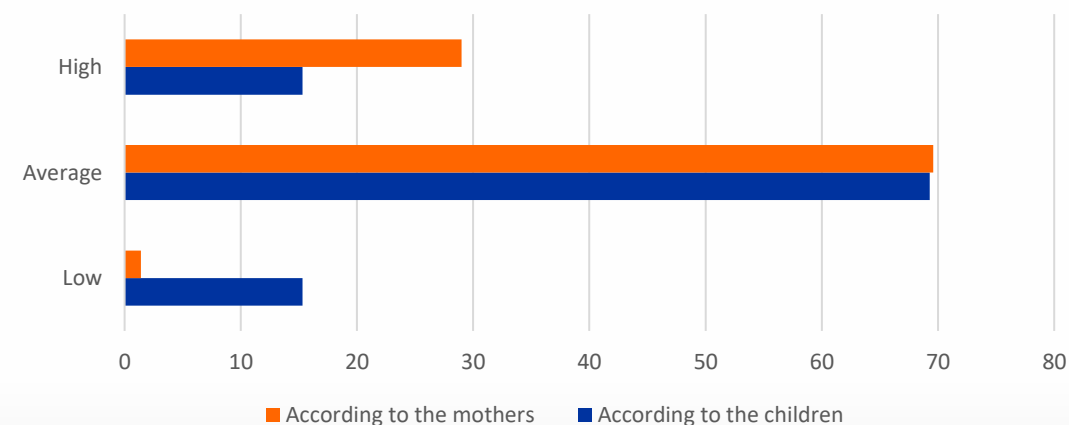
Cohesie	Kind	Moeder
Laag	15,3	1,4
Gemiddeld	69,3	69,6
Hoog	15,3	29

$D(139)=0,14, p<.01$

Adaptatie



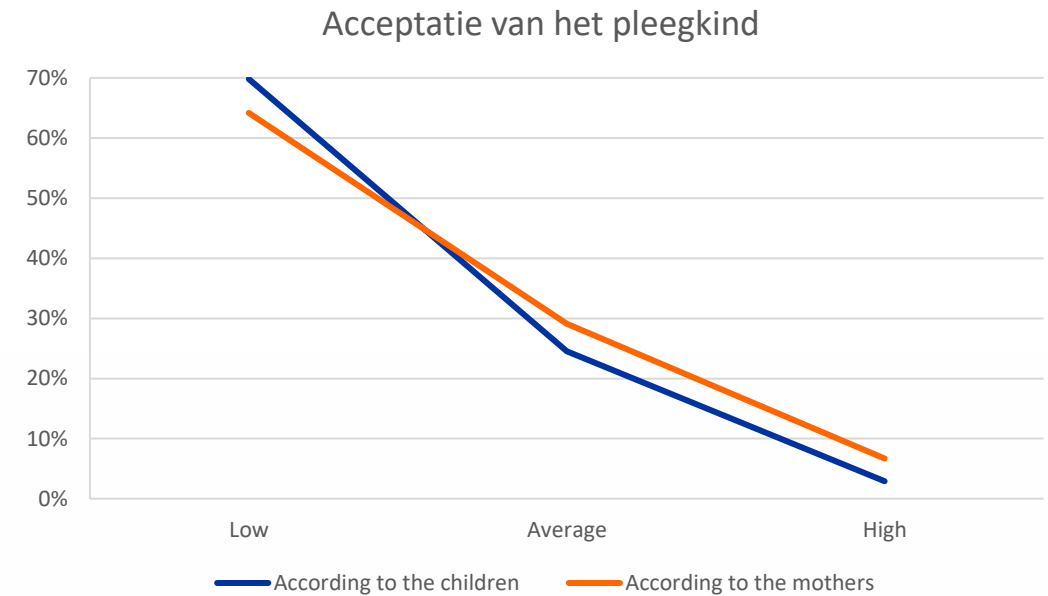
Cohesie



# EERSTE RESULTATEN

## OUDER KIND INTERACTIE VRAGENLIJST

	Kind	Moeder
Laag	71,9%	64,2%
Gemiddeld	25,2%	29,1%
Hoog	3%	6,7%



	Kind (N=135)	Moeder (N=134)	Populatie (N=372)
Gemiddelde acceptatiescore	X=18,21 (SD=4,99)	X=19,32 (SD=5,08)	X=24,43 (SD=3,18)

T(130)=-3,299,  $p < .01$

T(134)=-14,46,  $p < .01$

T(133)=-11,61,  $p < .01$



# EERSTE RESULTATEN

## VARIABELN GEASSOCIEERD MET ACCEPTATIE VAN HET PLEEGKIND

	Coh BK	Adap BK	Adap M	Coh M	Probl.BK	Probl.M	Accept. BK	Accept. M	Lft Bk	Lft Pk	Lft.ver
Cohesie Bk	1	-,456**	-,197*	,411**	-0,111	0,074	,316**	0,103	-0,117	-0,113	0,03
Adaptatie Bk		1	,310**	-0,167	,287**	0,039	-,209*	-0,047	0,023	0,038	0,017
Adaptatie M			1	-,314**	0,154	0,037	-,190*	-0,075	0,048	0,092	-0,069
Cohesie M				1	-0,105	-0,007	0,144	0,093	-0,06	-,194*	0,167
Probl.ged. Bk					1	,695**	-,535**	-,507**	0,071	-0,021	-0,105
Probl.ged. M						1	-,351**	-,491**	,169*	0,085	-0,082
Accept BC							1	,705**	-,210*	-0,049	0,012
Accept M								1	-,216*	-0,031	-0,031
Lft Bk									1	,329**	,258**
Lft Pk										1	-,640**
Lft vers. Pk-Bk											1

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pearson correlatie matrix

## EERSTE RESULTATEN

### MULTIVARIAAT MODEL VAN DE ACCEPTATIE VAN HET PLEEGKIND DOOR BIOLOGISCH KIND

( $F(6,110)=34,04, p<.01$ ),

**R<sup>2</sup> of .65**

	B	t	Sig.
(Constant)	9,346	2,504	0,014
Gedragsproblemen pk	-0,437	-6,075	0
Cohesie	0,105	2,316	0,022
Leeftijd BK	-0,307	-3,058	0,003
Pk leert regels van bk	0,825	3,109	0,002
Moeilijkheden met stopzetting plaatsing	1,686	6,092	0
Moeilijkheden met veranderingen bij start	-0,304	-2,029	0,045

Dependent variable: Acceptation Child

## EERSTE RESULTATEN

### MULTIVARIAAT MODEL INSCHATTING DOOR MOEDER ACCEPTATIE PK DOOR BK

( $F(6,111)=23,60, p<.01$ ),

**R<sup>2</sup> of .56**

	B	t	Sig.
(Constant)	10,685	5,242	0
Probleemgedrag pleegkind	-0,397	-6,359	0
Leeftijdsverschil pk – bk	-0,311	-2,918	0,004
Aantal maanden pleegzorg	-0,015	-2,732	0,007
Veranderingen start plaatsing	1,312	4,179	0
Moeilijkheden einde plaatsing	2,045	6,326	0
Probleemgedrag biologisch kind	0,21	2,281	0,024

Dependent variable: Acceptation FC estimated by the mother

***Discussie***

## DISCUSSIE: BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

Literatuur (Sawyer, Carbone, Searle & Robinson, 2007):

- 19-45% van pleegkinderen heeft internaliserende problematiek.
- 33-60% van de pleegkinderen heeft externaliserende problematiek

Ons onderzoek:

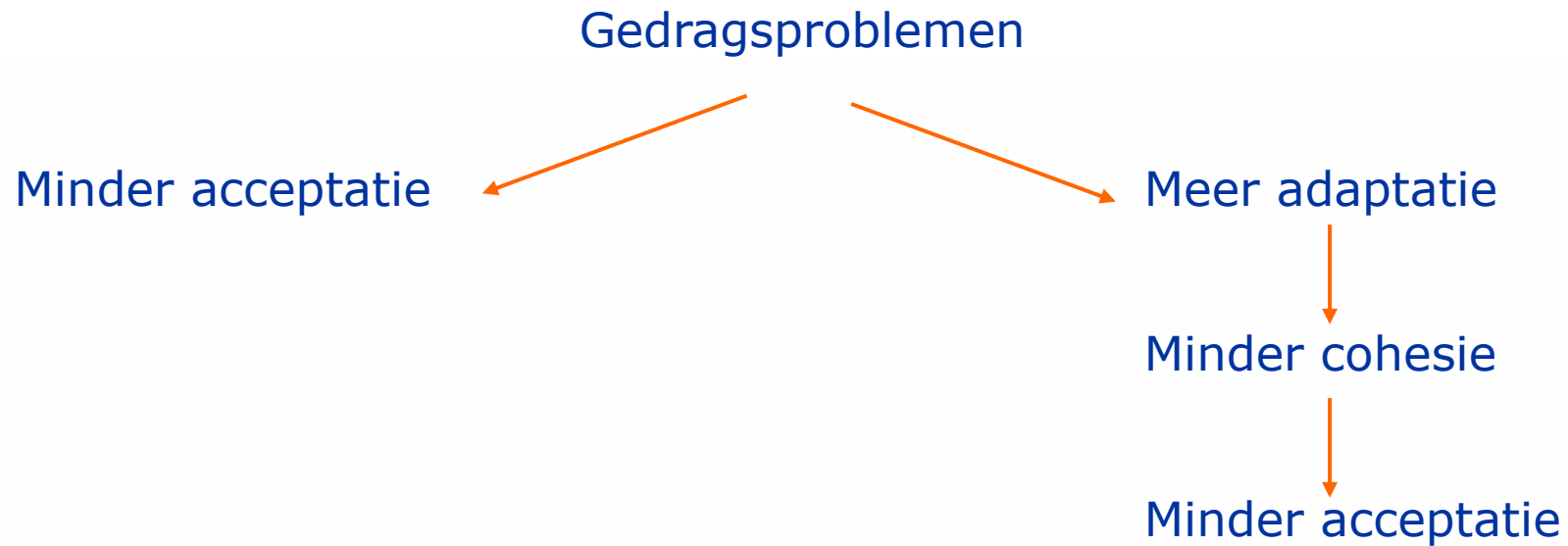
- 20-21% van pleegkinderen heeft internaliserende problematiek.
- 14,5-29,5% % van pleegkinderen heeft externaliserende problematiek.

→ In onze studie hebben pleegkinderen minder probleemgedrag dan in internationaal onderzoek

# DISCUSSIE: BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

DESONDANKS...

Gedragsproblemen van het pleegkind hebben een grote impact!!



## DISCUSSIE: BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

Hoe de acceptatie van het pleegkind verhogen?

→ Perspectief biologische kinderen

- Probleemgedrag van het pleegkind verminderen
- Cohesie binnen het gezin verhogen
- Starten met pleegzorg wanneer de biologische kinderen nog jong zijn
- De biologische kinderen deel laten uitmaken van het pleegzorgproces, gevoel van er toe te doen
- Veranderingen in het gezin zo klein mogelijk maken, kinderen helpen om te gaan met veranderingen

## DISCUSSIE: BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

Hoe de acceptatie van het pleegkind verhogen?

→ Perspectief moeders

- Het leeftijdsverschil zo klein mogelijk maken. Is in strijd met ander onderzoek. Wellicht gevolg van de leeftijd van de BK (gem = 14 jaar) waardoor rivaliteit en jalousie minder spelen
- Blijvend aandacht hebben voor emoties en moeilijkheden van het biologisch kind
- Ervoor zorgen dat overgangen zo zacht mogelijk gebeuren en goed voorbereid worden
- Aandacht hebben voor de acceptatie van het pleegkind, zeker bij een langere plaatsing, Acceptatie door BK neemt immers af.



## DISCUSSIE: BIOLOGISCHE KINDEREN VAN PLEEGOUDERS

Schatten pleegmoeders de impact van pleegzorg op hun biologische kinderen correct in?

- Schatten problemen bij het pleegkind hoger in dan het biologisch kind
- Ze onderschatten problemen bij hun eigen kinderen (lagere scores dan de BK zelf), zeker op vlak van emotionele problemen en aandacht- en concentratieproblemen
- Schatten de cohesie in hun gezin hoger in dan de BK
- Menen dat minder veranderingen nodig waren, dan ervaren door BK
- Ze overschatten de acceptatie van het pleegkind door het biologisch kind (lagere acceptatiescores door BK)

## DISCUSSIE: BEPERKINGEN

- Kleine steekproef (N=139)
- Geen zicht op het perspectief van de vaders
- Slechts één biologisch kind per gezin bevroegd
- Sociale wenselijkheid
- Geen informatie over het waarom van sommige scores. Vervolgonderzoek en kwalitatief onderzoek gewenst.

# VRA GEN?



**LAURA GYPEN**

**LAURA.GYPEN@VUB.BE**