

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Onderzoek gesignaleerd

Onderzoek naar parentificatie – Context, constituerende factoren en consequenties

Hanna Van Parys

‘Steven neemt een zorgende rol op naar zijn jongere broers.’ ‘Zouden er parentificatieprocessen spelen in dit gezin?’ ‘Karen is duidelijk geparentificeerd.’ Parentificatie is een vaak gebruikt begrip in de systeemtherapeutische praktijk. Met deze term wordt traditioneel verwezen naar het gezinsproces waarbij kinderen bepaalde verantwoordelijkheden of rollen toegewezen krijgen die niet aangepast zijn aan hun leeftijd (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). Maar wat zegt wetenschappelijk onderzoek hierover? In deze bijdrage geef ik een overzicht van het recente onderzoek naar parentificatie. Daarin wordt duidelijk dat het oorspronkelijk systeemtherapeutische concept in ontwikkelingspsychologisch en persoonlijkheidsonderzoek vooral in termen van ‘trek’ of ‘persoonlijkheidseigenschap’ van het opgroeiende kind wordt beschouwd. Op parentificatie als een relationele dynamiek tussen ouders en kinderen wordt minder nadruk gelegd. In de afsluitende paragrafen doe ik enkele suggesties om parentificatie op een meer systemische manier te onderzoeken.

Bij de literatuurstudie naar parentificatie-onderzoek van de afgelopen twintig jaar vallen twee dingen op. Ten eerste wordt er een veelheid aan termen gebruikt om parentificatie aan te duiden, zoals rolomkering, *filial responsibility* en *young caregiving*. Voor deze bijdrage heb ik zowel zoektermen afgeleid van het woord parentificatie als deze alternatieve termen gebruikt om zoveel mogelijk relevante artikelen op te sporen. Ten tweede vinden we ook heel wat verschillende perspectieven op parentificatie terug. Sommige onderzoekers bekijken het als een uitsluitend pathologisch proces, anderen hanteren een perspectief waarin zowel ruimte is voor adaptieve als voor maladaptieve vormen van parentificatie. Deze verschillende perspectieven komen ook terug in het onder-

zoek en de operationalisatie van parentificatie. In sommige studies bijvoorbeeld wordt parentificatie benaderd als een vorm van emotionele verwaarlozing. Het is niet verwonderlijk dat deze studies voornamelijk verbanden met negatieve gevolgen voor het kind aantonen (Peris, Goecke-Morey, Cummings, & Emery, 2008).

Uit de literatuurstudie komen grosso modo twee onderzoekslijnen naar voor. Een eerste onderzoekslijn concentreert zich op de rol van parentificatie bij het welbevinden van kinderen in kwetsbare gezinnen (bijvoorbeeld wanneer er sprake is van middelenmisbruik, fysieke of psychische aandoening bij de ouder). Een tweede onderzoekslijn richt zich op oorzakelijke factoren en gevolgen van parentificatie in de algemene populatie. In wat volgt staan we stil bij deze twee onderzoekslijnen.

Parentificatie in kwetsbare gezinnen

De meeste onderzoeken naar parentificatie zijn uitgevoerd in situaties waarvan men veronderstelt dat een verhoogde kans op parentificatie bestaat, zoals bijvoorbeeld in gezinnen met alcoholmisbruik, fysieke aandoening of psychiatrische problemen bij een ouder. Deze veronderstelling wordt ook bevestigd.

Ouders met een alcoholprobleem Studies wijzen unaniem op een hogere mate van parentificatie bij kinderen van ouders met een alcoholprobleem (o.a. Burnett, Jones, Bliwise, & Ross, 2006; Carroll, & Robinson, 2000). Verder blijkt uit een studie van Godsall, Jurkovic, Emshoff, Anderson en Stanwyck (2004) dat er bij kinderen die vanwege de problematische gezinssituatie niet meer thuis wonen, een verband is tussen parentificatie en een laag zelfbeeld. Een rechtstreeks (negatief) effect van het ouderlijk alcoholmisbruik op het zelfbeeld van deze kinderen kon niet gevonden worden. In groepen waar er wel een verband gevonden wordt tussen ouderlijk alcoholmisbruik en het zelfbeeld van kinderen, wordt dit verband vooral verklaard door de hogere parentificatiescores in die groep. Dit betekent dat parentificatie in deze situatie vaker voorkomt en dit op zijn beurt het zelfbeeld van het kind negatief beïnvloedt. In kwalitatief onderzoek naar de ervaring van deze kinderen komt vooral naar voor hoe belastend de zorg voor de ouder kan zijn voor het kind, zeker wanneer het middelenmisbruik toeneemt. Kinderen rapporteren verwarring rond de eigen rol in het gezin, emotionele pijn, en verdriet (Kroll, 2004; Moore, McArthur, & Noble-Carr, 2011).

Ouders met chronische lichamelijke ziekte Naast onderzoek naar parentificatie in de context van ouderlijk alcohol- en middelenmisbruik vinden we ook studies met gezinnen waar een van de ouders aan een chronische lichamelijke ziekte lijdt, zoals hiv/aids. In een kwalitatief onderzoek van Earley, Cushway en Cassidy (2007) rapporteren kinderen uit deze gezinnen gevoelens van verantwoordelijkheid, maar ook tegenstrijdige gevoelens van woede en schuld. Verder blijkt uit een longitudinale kwantitatieve studie met een termijn van zes jaar dat er ook een positieve relatie kan bestaan tussen parentificatie en de coping van het kind (Stein, Rotheram-Borus, & Lester, 2007). Meer specifiek blijkt uit deze studie dat kinderen van ouders met hiv/aids op zoek gaan naar actieve manieren om met de ziekte van de ouder om te gaan, kracht halen uit geloof of spiritualiteit en aansluiting vinden bij een ondersteunend sociaal netwerk. In een kwalitatieve studie onderzoeken Evans en Thomas (2009) de emotionele dynamiek van de zorg in gezinnen die getroffen zijn door hiv/aids. Behalve sociaal isolement en maatschappelijke stigmatisering ervaren geparentificeerde kinderen en adolescenten ook een hoge mate van emotionele verbinding met de zieke ouder en wederzijdse responsiviteit (Evans & Thomas, 2009). Zoals een van de deelnemers over haar zieke moeder zei: 'Wat er ook gebeurt, ze vertrouwt op mij.' Het gevoel iets te kunnen betekenen voor de ouder is voor deze kinderen heel belangrijk. Dit wijst er dus op dat er ook positieve ervaringen gepaard kunnen gaan met parentificatie.

Ouders met een psychische aandoening In een derde situatie, namelijk wanneer een van de ouders een psychische aandoening heeft, komt dit genuanceerde beeld opnieuw naar voren. Enerzijds zijn er studies die wijzen op negatieve effecten. Volgens Champion en collega's (2009) bijvoorbeeld kan emotionele zorgverlening een voorspeller zijn van angst en depressieve symptomen bij adolescente kinderen van moeders met een voorgeschiedenis van depressie. In een ruimere steekproef, bestaande uit kinderen van een ouder met (psychische) ziekte of handicap, vonden Pakenham, Bursnall, Chiu, Cannon en Okochi (2006) dat geparentificeerde kinderen en adolescenten meer psychosomatische symptomen vertonen, minder probleemoplossende vaardigheden hebben en een lagere levenstevredenheid dan kinderen en adolescenten die geen zorgverlener zijn. Er kon echter geen verschil gevonden worden in sociale steun, subjectieve gezondheid en positief affect (Pakenham et al., 2006), wat opnieuw wijst op de niet eenduidig negatieve effecten van parentificatie.

In dezelfde lijn liggen de bevindingen van Rose en Cohen (2010). In een metasynthese van kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van *young caregivers* stellen zij vast dat deze kinderen het zorgen integreren in hun eigen ontlukende identiteit, en dat de rol van zorgverlener tegenstrijdige (positieve en negatieve) gevoelens met zich meebrengt. Deze *young caregivers* hebben het gevoel anders te zijn in vergelijking met leeftijdsgenoten. Tegelijkertijd voelen ze de verwachting van hun omgeving, gerelateerd aan gender en leeftijd. Ten slotte geven ze ook aan dat ze hun zorgende rol vaak geheim houden voor de buitenwereld (Rose & Cohen, 2010). Deze metasynthese wijst op de complexiteit van de ervaringen van deze kinderen en hoe deze ervaringen sociaal ingebed zijn.

Ouders in conflict of echtscheiding Een vierde situatie waarin parentificatie in kaart wordt gebracht is die van ouderlijk conflict en echtscheiding. Jurkovic, Thirkield en Morell (2001) vinden bij kinderen uit gescheiden gezinnen meer emotionele zorg voor hun gezin. Bovendien wordt deze emotionele zorg hier meer als ‘unfair’ of onrechtvaardig gezien. In de context van echtelijke conflicten vinden Peris et al. (2008) een verband tussen de perceptie van dreiging en weinig warmte in de ouder-kindrelatie enerzijds en emotionele parentificatie anderzijds. Verder zouden geparentificeerde kinderen ook meer tussenkomen bij ouderlijke conflicten.

Ouders met maatschappelijke problemen Ten slotte wordt parentificatie ook onderzocht in groepen met economische moeilijkheden (bijvoorbeeld Burton, 2007; McMahon & Luthar, 2007). Ook in deze situatie blijken parentificatieprocessen vaker voor te komen. Deze processen hebben echter niet altijd een negatieve invloed op het psychosociaal functioneren van de kinderen. McMahon en Luthar (2007) vinden curvilineaire verbanden tussen zorgend gedrag (jegens de moeder of het gezin) enerzijds en bepaalde gevolgen, zoals de kwaliteit van de ouder-kindrelatie, schools functioneren en psychische klachten anderzijds. Dit betekent dat gemiddelde niveaus van verantwoordelijkheid in het gezin corresponderen met de beste psychosociale aanpassing door het kind. Enkel extreem lage of extreem hoge niveaus van verantwoordelijkheid bij het kind zouden leiden tot negatieve gevolgen voor het kind.

Verder wordt parentificatie ook in de context van immigratie en het gezinsleven in oorlogsgebieden bestudeerd. In deze onderzoeken wordt parentificatie gekoppeld aan het opbouwen van competenties en psychologisch welbevinden – naast het psychisch lijden dat het fenomeen met zich meebrengt. De gepercipieerde rechtvaardigheid van de bijdragen

van deze kinderen en adolescenten aan het gezin en de erkenning die ze daarvoor krijgen, zouden doorslaggevende factoren zijn in het uiteindelijke effect op hun levenskwaliteit (Jurkovic, Kuperminc, Sarac, & Weisshaar, 2005).

Concluderend kunnen we dus stellen dat er in deze studies voornamelijk verbanden beschreven zijn tussen parentificatie en negatieve uitkomsten voor het kind, met name meer angst en depressieve symptomen, meer rolverwarring, meer schuldgevoelens, een negatiever zelfbeeld en sociaal isolement. In sommige situaties echter (zoals chronische ziekte van de ouder of in gezinnen met economische moeilijkheden) kan parentificatie ook een voorspeller zijn voor beter psychosociaal functioneren. Bovendien kan verondersteld worden dat de context waarin parentificatie voorkomt een grote invloed heeft op hoe die parentificatie wordt ervaren. De beleving bijvoorbeeld van zorg voor een ouder met een chronische lichamelijke ziekte is wellicht anders dan die van zorgverlening bij middelenmisbruik bij de ouder. Er zijn tot nog toe nog geen studies verricht naar deze mogelijke verschillen.

Parentificatie in de algemene populatie

Naast onderzoek naar parentificatie in stresserende gezinssituaties bestaat er ook onderzoek dat uitgevoerd is in de algemene populatie. Dit onderzoek richt zich ten eerste op constituerende factoren van parentificatie (wat draagt bij tot het ontstaan van parentificatie) en ten tweede op gevolgen van parentificatie voor het kind. Ten derde zijn er ook studies die op beide vragen gericht zijn.

Factoren die aan parentificatie bijdragen Een eerste onderzoekslijn concentreert zich op ‘constituerende factoren’ voor parentificatie. Zo wordt in een aantal studies de intergenerationele overdracht van parentificatie onderbouwd: parentificatieprocessen kunnen worden overgedragen van het gezin van oorsprong naar het huidige gezin. Een dochter bijvoorbeeld die opgroeit in een gezin waar moeder heel veel zorg vraagt, kan de ervaring meedragen dat aan haar eigen behoefte aan zorg en ondersteuning niet wordt tegemoetgekomen; deze dochter kan van haar eigen kinderen verwachten dat zij deze zorg jegens haar op zich nemen. In een observatiestudie van Macfie, McElwain, Houts en Cox (2005) wordt een verband gevonden tussen parentificatie bij de ouder en observaties van rolomkering tus-

sen ouder en kind op de leeftijd van twee jaar. Naast de intergenerationele overdracht van parentificatie wordt er ook gezocht naar specifieke preceden-ten in de kindertijd van de ouders. Seksueel misbruik bij de moeder (in het geval dat ze geen steunende partnerrelatie rapporteert) zou samenhan-gen met een grotere kans om excessief op de eigen kinderen te steunen in het latere leven (Alexander, Teti, & Anderson, 2000).

Gevolgen van parentificatie Een tweede onderzoekslijn in de alge-mene populatie levert evidentie voor het verband tussen parentificatie in de kindertijd en psychopathologie op volwassen leeftijd. Vroege parenti-ficatie kan een negatieve impact hebben op de sociaal-emotionele ont-wikkeling van kinderen (bijv. Jacobvitz, Hazen, Curran, & Hitchens, 2004; Katz, Petracca, & Rabinowitz, 2009) en de kans op gedragsproblemen verhogen (bijv. Macfie, Houts, McElwain, & Cox, 2005). Terwijl onderzoek naar het verband tussen parentificatie en kortetermijngevolgen voor het kind relatief schaars is, is een groter aantal studies gewijd aan lange-termijngevolgen van parentificatie. Earley en Cushway (2002) omschrij-ven deze focus op de langetermijngevolgen als de *adulto-centric* bias van parentificatieonderzoek. Wells en Jones vinden evidentie voor een ver-band tussen parentificatie als kind en bepaalde persoonlijkheidstypes op latere leeftijd (masochistisch en narcistisch), schaamtegevoelens, gevoe-lens van minderwaardigheid en gebruik van *splitting*-mechanismes (Castro, Jones, & Mirsalimi, 2004; Jones & Wells, 1996; Wells, Glickaug-Hughes, & Jones, 1999; Wells & Jones, 1998, 2000).

Verder worden hechting en parentificatie vaak theoretisch met elkaar in verband gebracht (Byng-Hall, 2002, 2008; Hooper, 2007; Katz et al., 2009; Moss, Cyr, & Dubois-Comtois, 2004). Er heeft echter nog niet zoveel onderzoek naar dit verband plaatsgevonden. Volgens Katz en collega's (2009) zou parentificatie tot meer angstige hechting leiden, en deze ang-stige gehechtheid zou op haar beurt in het latere leven leiden tot zowel negatieve gevolgen (depressie, beperktere ouderschapsvaardigheden, middelenmisbruik en een beperkt vermogen om hechte relaties aan te gaan) als tot positieve gevolgen ('hoog' functioneren, gezonde relaties, sterke differentiatie en weerbaarheid). In een meta-analyse vinden Hooper, DeCoster, White en Voltz (2011) een 'klein significant, maar betrouwbaar effect' (p.1028) van parentificatie in de kindertijd op volwas-sen psychopathologie. Het sterkste verband wordt gevonden voor eet-stoornissen, angst en persoonlijkheidsstoornissen, terwijl middelenge-bruik en depressieve symptomen een zwakker verband met parentificatie in de kindertijd vertonen (Hooper et al., 2011). Hoewel het merendeel van

deze studies gebaseerd is op vragenlijstenonderzoek, vinden we ook een casestudy over parentificatie als een proces voorafgaand aan het hechtingspatroon ‘compulsief zorg verlenen’ in de volwassenheid, waarbij mensen deze zorgende rol niet kunnen loslaten en dit hun manier wordt om zich te verhouden tot anderen (West & Keller, 1992).

Mediërende en modererende factoren In recent onderzoek tracht men mediërende factoren (die het verband tussen twee onderzochte variabelen ten dele of geheel verklaren) en modererende factoren (die de sterkte/richting van het verband tussen twee variabelen beïnvloeden) te vinden voor het verband tussen parentificatie en psychologische aanpassing. In dit onderzoek komt de interne *locus of control* naar voren als een modererende variabele tussen parentificatie in de kindertijd en huidige depressieve gevoelens en geluk (Williams & Francis, 2010). Met andere woorden, indien men zelf het gevoel heeft dat men de gebeurtenissen kan beïnvloeden door de eigen acties (modererende variabele), zou parentificatie minder negatieve gevolgen hebben.

Gemengde studies In een derde onderzoekslijn worden zowel oorzaakelijke factoren als implicaties voor het kind beschreven. Zo vinden Fitzgerald en collega's (2008) door gebruik te maken van de statistische methode *structural equation modelling*, dat bepaalde gezinsrisico's (bijvoorbeeld getuige zijn van huiselijk geweld) een voedingsbodem zijn voor parentificatie. Parentificatie zou op haar beurt dan weer aanleiding geven tot minder aanpassingsmoeilijkheden voor het kind.

Concluderend kunnen we stellen dat in deze studies uitgevoerd in de algemene populatie op basis van vragenlijsten en observatiegegevens opnieuw voornamelijk evidentie wordt gevonden voor een nadelige invloed van parentificatie op het latere leven. Anderzijds kan parentificatie ook een zekere mate van posttraumatische groei (Hooper, Marotta, & Lanthier, 2008) of minder aanpassingsmoeilijkheden (Fitzgerald et al., 2008) voorstellen. In dat verband beschrijven enkele auteurs hoe parentificatie in de kindertijd ook positieve gevolgen kan hebben voor de ontwikkeling, bijvoorbeeld de ontwikkeling van verantwoordelijkheid, empathie, een gevoel van volwassenheid, zelfredzaamheid, gevoelens van interpersoonlijke competentie en eigenwaarde (East, 2010; Jurkovic, 1997). Jurkovic, Thirkield en Morrell (2001) suggereren dat onderzoeksresultaten met betrekking tot parentificatie altijd moeten worden beschouwd in de relationeel-ethische context van zorgverlening van het kind en dat de aan-

getoonde 'destructieve effecten' van parentificatie niet op zichzelf staan. De pathologische aard van parentificatie kan enkel ingeschat worden binnen een specifieke context en is afhankelijk van de erkenning voor het kind, de aanwezigheid van een ouder die het kind kan ondersteunen, de betekenisgeving van het kind op basis van de informatie die hij of zij krijgt, enzovoort. We moeten ons ervan bewust zijn dat de selectie van bepaalde effectvariabelen en de gehanteerde operationalisatie van parentificatie de (vaak negatieve) conclusies van onderzoek beïnvloeden.

Naar een systemische visie op parentificatieonderzoek

Uit bovenstaande samenvatting blijkt dat bestaand onderzoek naar parentificatie vaak draait rond de vragen: is parentificatie pathologisch of niet, en ondervinden kinderen die op jonge leeftijd parentificatie ervaren hiervan op latere leeftijd ook nog invloed? Minder onderzoeksaandacht gaat naar de betekenis van parentificatie op het moment zelf. Er is beperkt onderzoek naar de beleving van parentificatie, in het bijzonder vanuit het standpunt van de betrokken kinderen. Nochtans bestaat er in de klinische praktijk wel behoefte aan dergelijk onderzoek. Deze behoefte kan opgesplitst worden in twee aspecten: ten eerste blijkt uit de literatuurstudie de nood aan een duidelijke conceptualisatie van parentificatie; de verschillende concepten en variërende invulling die aan parentificatie wordt gegeven zorgen ervoor dat het moeilijk is een heldere onderzoeksvraag te stellen. Ten tweede vraagt systemisch onderzoek naar parentificatie ook een aangepaste onderzoeksmethode.

Conceptualisatie van parentificatie Parentificatie werd voor het eerst besproken door Boszormenyi-Nagy en Spark (1973) in hun klassieker *Invisible loyalties*. Eerder hadden Minuchin en collega's al verwezen naar *the parental child* om een kind aan te duiden dat grotere verantwoordelijkheden kreeg toegewezen in het gezin dan wat als 'algemeen gangbaar en aanvaard' werd gezien (Minuchin, Montalvo, & Guerney, 1967). Meteen valt op hoe het begrip parentificatie een normatief aspect in zich draagt. Minuchin c.s. benadrukten dat parentificatie op zich geen negatieve impact hoeft te hebben indien het kind voldoende wordt erkend in de rol, indien er voldoende duidelijkheid (en billijkheid) is over wie welke rol op zich neemt in het gezin en indien de taken leeftijdsadequaat zijn.

Boszormenyi-Nagy voegde in zijn contextuele benadering ook een meer emotionele component toe aan het concept, te situeren binnen de

balans van geven en nemen in het gezin (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1994). In deze conceptualisering wordt parentificatie gezien als een relationeel proces dat inherent is aan alle relaties, ook aan gezonde wederkerige relaties. Het wordt omschreven als 'het verlangen of de wens dat de ander zich ten opzichte van jou zal gedragen als een ouder'. Tegelijkertijd is er ook aandacht voor de meer destructieve vormen van parentificatie: daar waar de erkenning ontbreekt, waar het kind in het ongewisse blijft over wat er precies verwacht wordt, of het kind tegenstrijdige boodschappen krijgt over zijn of haar rol en op die manier beladen wordt met schuld (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). In deze visie wordt parentificatie dus als een continuüm van adaptieve tot meer maladaptieve vormen van parentificatie gezien. In latere publicaties en zeker in bepaalde onderzoekslijnen dreigt deze genuanceerde benadering soms verloren te gaan.

In het kader van hedendaagse bidirectionele modellen van ouder-kindrelaties (Kuczynski, 2003; Kuczynski & Parkin, 2007) kan parentificatie omschreven worden als een gezinsproces waarin kinderen de kwetsbaarheden van de ouder en de noden in het gezin aanvoelen, en ook actief trachten daaraan tegemoet te komen. Parentificatie als bidirectioneel gezinsproces heeft betrekking op beleavings- en gedragsaspecten bij zowel kinderen als hun ouders. De wederkerigheid staat voorop: kwetsbaarheden bij de ouder kunnen bij het kind zorgend gedrag uitlokken; omgekeerd heeft dit zorgend gedrag van het kind ook steeds een betekenis voor de ouder. Deze kan zich gesteund voelen, of eerder schuldig of incompetent als ouder. Dit gezinsproces is inherent aan het leven van gezinnen en kan in meerdere of mindere mate aanwezig zijn. Verder moet parentificatie steeds worden beschouwd binnen een bepaalde socioculturele context. Voor onderzoekers is het een uitdaging om parentificatie als een gezinsproces te zien en tegelijkertijd bij de beleving van kinderen stil te staan. Op die manier wordt afgeweken van de hedendaagse onderzoekstrend om parentificatie als een individueel kenmerk van het kind te beschouwen. Dit brengt echter met zich mee dat er ook naar andere onderzoeksmethodes gezocht moet worden. Kwalitatief onderzoek kan hierbij een goede aanvulling zijn op het bestaand kwantitatief onderzoek naar parentificatie. We lichten dit hieronder toe.

Nieuwe onderzoeksmethodes Aan de basis van de besproken studies naar de constituerende factoren en effecten van parentificatie ligt de ontwikkeling van een aantal vragenlijsten voor de operationalisatie van parentificatie. De *Parentification Questionnaire*, opgesteld door Jurkovic en collega's, wordt het meest gebruikt. In 1999 werd hiervan een nieuwe

versie voorgesteld: de *Filial Responsibility Scale* (Jurkovic & Thirkield, 1999). Deze naamswijziging vloeit voort uit het groeiende bewustzijn dat het begrip parentificatie vooral een negatieve connotatie heeft. Door te spreken over ‘verantwoordelijkheden van het kind’ verschuift men de aandacht naar de taken en verantwoordelijkheden zelf. De subschaal ‘unfairness’ peilt de mate waarin het kind deze taken en verantwoordelijkheden gerechtvaardigd vindt. Zoals hierboven aangegeven, heeft de beleving van parentificatie veel te maken met de relationeel-ethische context waarin deze voorkomt. Kinderen die erkend worden voor hun inspanningen in het gezin zullen deze inspanningen minder vaak als ‘onrechtvaardig’ zien en zo zal parentificatie in de beleving van het kind een minder negatieve impact hebben. De subschaal ‘unfairness’ is dus een cruciale dimensie in de meting van parentificatie.

Wat betreft de gebruikte onderzoeksmethodes zien we voornamelijk vragenlijstenonderzoek, dat in sommige gevallen ook longitudinaal wordt uitgevoerd. Het is bij deze studies nog maar de vraag of gevonden verbanden bewijs zijn voor causaliteit, dus of de negatieve invloed van parentificatie kan worden vastgesteld.

Verder is er naast kwantitatief onderzoek via vragenlijsten ook nood aan kwalitatief onderzoek waarin de individuele beleving van dit gezinsproces (hetzij op het moment zelf, hetzij retrospectief) in kaart kan worden gebracht. Via geëigende onderzoeksmethodes kunnen parentificatieprocessen in kaart worden gebracht zowel op het niveau van beleving van het kind en de ouder, als op het niveau van de dynamische wisselwerking tussen ouders en kinderen. In onderzoek op basis van gezinsgesprekken met gezinnen waarin een van de ouders is opgenomen met depressie wordt bijvoorbeeld bestudeerd hoe kinderen ouders trachten te troosten en welke emoties en onderliggende morele dilemma’s daarmee gepaard gaan (Van Parys & Rober, 2012). Ten tweede kunnen observationele onderzoeksmethodes meer inzicht geven in de specifieke ouder-kindinteracties die verband houden met parentificatie. Ten derde kan op basis van het *Social Relations Model* verder kwantitatief onderzoek gedaan worden naar hoe parentificatieprocessen lopen tussen verschillende gezinsleden (De Mol & Verhofstadt, 2011).

Concluderend kunnen we stellen dat parentificatie al heel wat aandacht heeft gekregen in studies naar de gevolgen ervan en dat daar voornamelijk evidentie wordt gevonden voor de negatieve gevolgen. De beleving van parentificatie door de betrokkenen en ouder-kinddynamieken in parentificatie dienen echter nog diepgaander bestudeerd te worden, en

dit vanuit een bidirectioneel conceptueel kader. Zoals hierboven gesuggereerd, kan dit via kwalitatieve onderzoeksmethodes. Echter ook de verdere uitwerking van kwantitatieve onderzoeksmethodes kan systemisch onderzoek naar parentificatie verder op de kaart zetten.

Hanna Van Parys, klinisch psycholoog, is als doctor-wetenschappelijk medewerker verbonden aan de vakgroep Experimenteel-Klinische & Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent, en werkt daarnaast als relatie- en gezinstherapeut op de Universitaire Dienst Psychiatrie van het UZ Gent. E-mail: hanna.vanparys@ugent.be.

Literatuur

- Aldridge, J. (2006). The experiences of children living with and caring for parents with mental illness. *Child Abuse Review*, 15(2), 79-88.
- Aldridge, J. (2008). All work and no play? Understanding the needs of children with caring responsibilities. *Children & Society*, 22(4), 253-264.
- Alexander, P.C., Teti, L., & Anderson, C.L. (2000). Childhood sexual abuse history and role reversal in parenting. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 829-838.
- Boszormenyi-Nagy, L., & Spark, G.M. (1973). *Invisible loyalties – Reciprocity in intergenerational family therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Boszormenyi-Nagy, L., & Krasner, B.R. (1994). *Tussen geven en nemen – Over contextuele therapie (3^e druk)*. Haarlem: De Toorts.
- Burnett, G., Jones, R.A., Bliwise, N.G., & Ross, L.T. (2007). Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 34(3), 181-189.
- Burton, L. (2007). Childhood adultification in economically disadvantaged families – A conceptual model. *Family Relations*, 56(4), 329-345.
- Byng-Hall, J. (2002). Relieving parentified children's burdens in families with insecure attachment patterns. *Family Process*, 41(3), 375-388.
- Byng-Hall, J. (2008). The significance of children fulfilling parental roles – Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 30(2), 147-162.
- Carroll, J.J., & Robinson, B.E. (2000). Depression and parentification among adults as related to parental workaholism and alcoholism. *The Family Journal – Counseling and Therapy for Couples and Families*, 8(4), 360-367.
- Castro, D.M., Jones, R.A., & Mirsalimi, H. (2004). Parentification and the impostor phenomenon – An empirical investigation. *The American Journal of Family Therapy*, 32, 205-216.
- Champion, J.E., Jaser, S.S., Reeslund, K.L., Simmons, L., Potts, J.E., Shears, A.R., & Compas, B.E. (2009). Caregiving behaviours by adolescent children of mothers with and without a history of depression. *Journal of Family Psychology*, 23, 156-166.
- De Mol, J., & Verhofstadt, L.L. (2011). Interafhankelijkheid in gezinnen – Hoe onderzoeken we dat eigenlijk? *Systeemtherapie*, 23(3), 167-174.
- Earley, L., & Cushway, D. (2002). The parentified child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163-178.
- Earley, L., Cushway, D., & Cassidy, T. (2007). Children's perceptions and experiences of care giving – A focus group study. *Counseling Psychology Quarterly*, 20(1), 69-80.
- East, P.L. (2010). Children's provision of family caregiving – Benefit or burden? *Developmental Perspectives*, 4(1), 55-61.

Onderzoek naar parentificatie – Context, constituerende factoren en consequenties

- Evans, R., & Thomas, F. (2009). Emotional interactions and an ethics of care – Caring relations in families affected by HIV and AIDS. *Emotion, Space and Society*, 2(2), 111-119.
- Fitzgerald, M.M., Salstrom, S., Jackson, J., Schneider, R.A., Zinzow, H.M., & Fossel, R.V. (2008). Child sexual abuse, early family risk, and childhood parentification – Pathways to current psychosocial adjustment. *Journal of Family Psychology*, 22(2), 320-324.
- Godsall, R.E., Jurkovic, G.J., Emshoff, J., Anderson, L., & Stanwyck, D. (2004). Why some kids do well in bad situations – Relation of parental alcohol misuse and parentification to children's self-concept. *Substance Use & Misuse*, 39(5), 789-809.
- Hooper, L., Marotta, S.A., & Lanthier, R.P. (2008). Predictors of growth and distress following childhood parentification – A retrospective exploratory study. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 693-705.
- Hooper, L. (2007). The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification. *The Family Journal – Counseling and Therapy for Couples and Families*, 15(3), 217-223.
- Hooper, L., DeCoster, J., White, N., & Voltz, M.L. (2011). Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and adult psychopathology – A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 67(10), 1028-1043.
- Jacobvitz, D., Hazen, N., Curran, M., & Hitchens, K. (2004). Observations of early triadic family interactions – Boundary disturbances in the family predict symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit hyperactivity disorder in middle childhood. *Development & Psychopathology*, 16(3), 577-592.
- Jones, R., & Wells, M. (1996). An empirical study of parentification and personality. *The American Journal of Family Therapy*, 24(2), 145-152.
- Jurkovic, G.J. (1997). *Lost Childhoods – The plight of the parentified child*. New York: Brunner/Mazel.
- Jurkovic, G.J., Kuperminc, G.P., Sarac, T., & Weisshaar, D. (2005). Role of filial responsibility in the post-war adjustment of Bosnian young adolescents. *Journal of Emotional Abuse*, 5(4), 219-235.
- Jurkovic, G.J., & Thirkield, A. (1999). *Filial Responsibility Scale-Adult* (Available from Gregory J. Jurkovic, Department of Psychology, MSC2A1155, 33 Gilmer ST. SE Unit 2, Atlanta, GA 30303-3080 or gjurkovic@gsu.edu).
- Jurkovic, G.J., Thirkield, A., & Morrell, R. (2001). Parentification of adult children of divorce – A multidimensional analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(2), 245-257.
- Katz, J., Petracca, M., & Rabinowitz, J. (2009). A retrospective study of daughters' emotional role reversal with parents, attachment anxiety, excessive reassurance-seeking, and depressive symptoms. *The American Journal of Family Therapy*, 37, 185-195.
- Kroll, B. (2004). Living with an elephant – Growing up with parental substance misuse. *Child and Family Social Work*, 9(2), 129-140.
- Kuczynski, L. (2003). *Handbook of dynamics in parent-child relations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kuczynski, L., & Parkin, M. (2007). Agency and bidirectionality in socialization – Interactions, transactions, and relational dialectics. In J.E. Grusec & P. Hastings (eds.), *Handbook of socialization* (pp. 259-283). New York: Guilford.
- Macfie, J., Houts, R.M., McElwain, N.L., & Cox, M.J. (2005). The effect of father-toddler and mother-toddler role reversal on the development of behaviour problems in kindergarten. *Social Development*, 14(3), 514-531.
- Macfie, J., McElwain, N.L., Houts, R.M., & Cox, M.J. (2005). Intergenerational transmission of role reversal between parent and child – Dyadic and family systems internal working models. *Attachment & Human Development*, 7(1), 51-56.
- McMahon, T.J., & Luthar, S.S. (2007). Defining characteristics and potential consequences

 Onderzoek naar parentificatie – Context, constituerende factoren en consequenties

- ces of caretaking burden among children living in urban poverty. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 267-281.
- Minuchin, S., Montalvo, B., & Guerney, B.G. (1967). *Families of the slums – An exploration of their structure and treatment*. New York: Basic Books.
- Moore, T., McArthur, M., Noble-Carr, D. (2011). Different but the same? Exploring the experiences of young people caring for a parent with an alcohol or other drug issue. *Journal of Youth Studies*, 14(2), 161-177.
- Moss, E., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at early school age and developmental risk – Examining family contexts and behaviour problems of controlling-caregiving, controlling-punitive, and behaviorally disorganized children. *Developmental Psychology*, 40(4), 519-532.
- Pakenham, K.I., Bursnall, S., Chiu, J., Cannon, T., & Okochi, M. (2006). The psychosocial impact of caregiving on young people who have a parent with an illness or disability – Comparisons between young caregivers and noncaregivers. *Rehabilitation Psychology*, 51(2), 113-126.
- Peris, T.A., Goecke-Morey, M.C., Cummings, E.M., & Emery, R.E. (2008). Marital conflict and support seeking by parents in adolescence – Empirical support for the parentification construct. *Journal of Family Psychology*, 22(3), 633-642.
- Rose, H.D., & Cohen, K. (2010). The experiences of young carers – A meta-synthesis of qualitative findings. *Journal of Youth Studies*, 13(4), 473-487.
- Stein, J.A., Rotheram-Borus, M.J., & Lester, P. (2007). Impact of parentification on long-term outcomes among children of parents with HIV/AIDS. *Family Process*, 46, 317-333.
- Van Parys, H., & Rober, P. (2012). Trying to comfort the parent – A qualitative study of children dealing with parental depression. *Journal of Marital and Family Therapy* (published on line, doi: 10.1111/j.1752-0606.2012.00304.x).
- Wells, M., Glickauf-Hughes, C., & Jones, R.A. (1999). Codependency – A grass roots construct's relationship to shame-proneness, low self-esteem, and childhood parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 63-71.
- Wells, M., & Jones, R.A. (1998). Relationship among childhood parentification, splitting, and dissociation – Preliminary findings. *The American Journal of Family Therapy*, 26, 331-339.
- Wells, M., & Jones, R.A. (2000). Childhood parentification and shame-proneness – A preliminary study. *The American Journal of Family Therapy*, 28, 19-27.
- West, M.L., & Keller, A.E.R. (1991). Parentification of the child – A case study of Bowlby's compulsive care-giving attachment pattern. *American Journal of Psychotherapy*, 65(3), 425-431.
- Williams, K., & Francis, S. (2010). Parentification and psychological adjustment – Locus of control as a moderating variable. *Contemporary Family Therapy*, 32(3), 31-37.