



Dr. Deirdre Beneken genaamd Kolmer en de drieschalen-weegschaal 'Care Justitia'

Voor de meeste mantelzorgers, inmiddels ruim 3 miljoen, is het vanzelfsprekend om hun naasten te verzorgen. Dat is geen trend, maar een eeuwenoud fenomeen van menselijke relaties en loyaliteit. Ook voor jonge mantelzorgers is het vanzelfsprekend om voor een ziek familielid te zorgen. De vraag is of dit wenselijk is?

Uit een onderzoek onder Rotterdamse scholieren blijkt dat één op de vier jeugdigen opgroeit in een gezin met een langdurig ziek familielid. De ziekte van de ouder heeft gevolgen voor die ouder, maar ook voor de partner en de kinderen. Uit recent onderzoek aan de Universiteit van Amsterdam blijkt dat kinderen met een zieke ouder een verhoogd risico hebben op angstklachten, somberheid en teruggetrokken gedrag. Naast risico's worden ook positieve gevolgen genoemd. Sommige kinderen zijn trots en voelen zich gewaardeerd om hun bijdrage aan het huishouden. Ik zet mijn vraagtekens of we dit 'positief' moeten noemen.

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

OVER KRACHT EN KWETSBAARHEID VAN JONGE MANTELZORGERS

'Nederlanders moeten zelf meer voor hun hulpbehoevende naasten gaan zorgen' is het credo van de overheid. Houdt deze uitspraak ook in dat jonge mantelzorgers meer voor hun naasten moeten gaan zorgen? En zo ja, is dat dan erg? Deirdre Beneken genaamd Kolmer over de bijzondere problematiek van jonge mantelzorgers.

GEVEN EN ONTVANGEN IN HET GEZIN

'Eigenlijk doe ik alles. Mijn vader is 10 jaar geleden overleden aan een hartaanval. Sinds die tijd zorg ik voor mijn moeder, broer en dochttertje. In de periode voor zijn overlijden verzorgde mijn vader ook mijn moeder en broer. Ik hielp hem hierbij vanaf mijn zesde levensjaar. Ik ben er eigenlijk een beetje ingegroeid.' Volgens Boszormenyi-Nagy ligt aan de basis van gezonde relaties een proces van wederkerig geven en ontvangen.

Het is niet de bedoeling dat de een zich opoffert voor de ander. Het evenwicht tussen geven en ontvangen is een vorm van rechtvaardigheid. Een ziek gezinslid heeft extra zorg nodig, maar de balans van geven en ontvangen blijft de basis. In onze samenleving wordt het zorgen voor een zieke ouder positief gewaardeerd. 'Van zorg geven, word je niet slechter', is de opvatting. Maar is dat wel zo?

Gezinsleden zorgen voor elkaar op basis van loyaliteit. Maar door de zorgsituatie kan het evenwicht verstoord raken. Dat verschijnsel noemen we parentificatie.

WAT IS PARENTIFICATIE?

Parentificatie is een patroon waarin kinderen ‘ouderachtig gedrag vertonen’. Het gaat daarbij niet alleen om ouderlijke taken, maar om rolomkering. Ouders en kinderen hebben niet meer hun oorspronkelijke plaats in het gezin. De gezinsleden en de buitenwereld hebben het nauwelijks in de gaten. Het lijkt alsof er een zorgzame relatie is. Ouders zijn afhankelijk van de zorgverantwoordelijkheid van kinderen. Het duurt soms jaren voordat rolomkering plaatsvindt. Parentificatie komt vooral voor wanneer ouders het moeilijk hebben om als ouders te functioneren, bijvoorbeeld omdat ze ziek zijn.

MISVERSTANDEN

Parentificatie heeft niets te maken met het opgroeien met één ouder. De oorzaak is de verwisseling van generatierollen, niet het aantal ouders. Ook heeft het weinig te maken met taakverantwoordelijkheid. Het gaat om de emotionele verantwoordelijkheid. Oftewel: Een kind dat iedere dag de afwas doet in opdracht van de ouder raakt niet geparentificeerd. Een kind dat iedere dag uit school komt en de ouder troost omdat die zich ongelukkig voelt, loopt wel risico.

WAT ZIJN DE GEVOLGEN?

Door parentificatie gaan kinderen van zichzelf verwachten dat ze moeten zorgen. Volgens de psychiater John Byng Hall zijn de mogelijke gevolgen voor deze kinderen: depressie, suïcidale gevoelens, schaamte, schuldgevoelens, een laag gevoel van eigenwaarde, zich grenzeloos zorgen maken, sociale isolatie en psychosomatische klachten. Deze problemen en het bijbehorende gedrag verduisteren de zorgrol. Bijvoorbeeld: kinderen die wegblijven van school, worden niet geassocieerd met kinderen die thuis voor een ouder zorgen. Dit is een reden waardoor parentificatie niet wordt opgemerkt door professionals. Naast ‘onzichtbaarheid’ zijn er ook gevolgen voor hun pedagogische ontwikkeling. Door parentificatie worden kinderen afgewezen in hun kind-zijn. Namelijk daar waar zij een beroep doen op leiding, steun of bescherming van ouders. Sterker nog: ze worden eigenlijk pas geaccepteerd als ze de ‘gewenste’



Care Justitia: een weegschaal met drie schalen die inzet op evenwicht in gezinsrelaties

emotionele zorg geven. Maar omdat zij noch volwassenen noch ouders zijn, schieten ze altijd tekort in die rol. Soms zijn kinderen trots op hun verantwoordelijkheid. Ze voelen zich nodig en onmisbaar. Nergens ontvangen zij meer ‘verantwoordelijkheids-winst’ dan in huis. Maar het gedrag gaat ten koste van andere activiteiten en hun pedagogische ontwikkeling. Opvallend is dat veel van hen op latere leeftijd blijven ‘zorgen’ voor anderen. Alsof er een ‘zorgidentiteit’ is ontstaan. En degenen die ‘door krijgen’ dat ze in het verleden zijn geparentificeerd ontwikkelen ambivalente gevoelens. Bijvoorbeeld: ‘Ik heb gemist waar ik als kind recht op had’ of ‘Op het werk komt iedereen met problemen naar mij toe, maar ik wil die rol niet meer.’ Zij ontwikkelen psychische klachten.

WAT IS ER AAN TE DOEN?

De praktijk zou mijns inzien moeten inzetten op het bereiken van evenwicht in gezinsrelaties. Ik noem dat ook wel ‘Care Justitia’. Een innovatieve weegschaal met drie schalen in plaats van twee. De drie schalen staan symbool voor zorgvragers, (jonge) mantelzorgers en beroepskrachten die gezamenlijk in evenwicht moeten raken. Via die weg is er ruimte voor betekenisvolle relaties. Maar hoe bereik je dat? Beroepskrachten zouden mijns inziens in gesprek moeten gaan over zowel praktische als emotionele zorgverantwoordelijkheid in

gezinnen. Het is namelijk die emotionele zorgverantwoordelijkheid die leidt tot kopzorgen en niet het uitvoeren van praktische taken. Er is in Nederland veel aandacht voor jonge mantelzorgers in o.a. documentaires en groepsbijeenkomsten. Maar er is geen aandacht geschonken aan het thema ‘parentificatie’. Deelnemen aan groepsbijeenkomsten houdt niet in dat rolomkering in het gezin wordt opgemerkt. Geen een jonge mantel-zorger zal zeggen ‘Bij ons thuis worden generatielijnen overschreden. Ik heb last van rolomkering en voel me afgewezen in mijn kind-zijn. Als ik zo doorga ontwikkel ik klachten. En dit is schadelijk voor mijn pedagogische ontwikkeling. Misschien kunt u de situatie veranderen?’. Aan gezondheidswerkers en beleidsmakers vraag ik aandacht voor ‘parentificatie’ en de gevolgen daarvan. Een gezinsgerichte benadering is zowel leidraad bij het voorkomen als het aanpakken ervan. Parentificatie verdient een status aparte in Jeugdzorg. Het komt meer voor dan we ons realiseren. De jonge mantelzorgers lijken krachtig, maar zijn ook kwetsbaar. ■

Dr. Deirdre Beneken genaamd Kolmer is als wetenschapper verbonden aan Tilburg University en is Lector Mantelzorg aan De Haagse Hogeschool

INSTRUMENT: GEVEN EN ONTVANGEN

Om het gezinsgesprek op gang te helpen is door de auteur aan Tilburg University een instrument ontwikkeld op grond van ontmoetingen met families. Het is een ontmoetingsspel bestaande uit 30 vraagkaarten en 30 beeldkaarten. Ze zijn gericht op vier niveaus van ontmoeting: feiten, ervaringen, interacties en ethiek. De kaarten gaan over onderwerpen als communicatie, emoties en verbondenheid. De gezinsleden gaan op zoek naar evenwicht in hun relaties. *Geven en Ontvangen* is verkrijgbaar bij Uitgeverij Eburon.