

Lisbeth Verharen en André Nicolassen. **Maatschappelijk werk in de breedte**. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2005, 138 p., € 26,50
ISBN 90313 46187

De mens in zijn omgeving is het aandachtsgebied van maatschappelijk werkers. Problemen van cliënten vinden hun oorsprong zowel in de persoon als in hun sociale omgeving. In het boek wordt het werken met cliënten zelf directe hulpverlening genoemd en het werken met de sociale omgeving van de cliënten indirecte hulpverlening. De indirecte hulpverlening heeft betrekking op de woon- en leefsituatie van cliënten (het mesoniveau), maar eveneens op de grotere maatschappelijke context, waaronder de politieke situatie en wet- en regelgeving (het macroniveau). De problematiek van cliënten kan, geheel of gedeeltelijk, een gevolg zijn van probleemveroorzakende factoren in de sociale omgeving. In de praktijk horen maatschappelijk werkers gericht te zijn op het beïnvloeden van alle drie niveaus, de persoon én de twee aspecten van de sociale omgeving. De professional moet daarbij voortdurend keuzen maken. Beroepskrachten doen dit meestal vrij intuïtief en impliciet. De schrijvers van het boek geven aan dat hun boek beoogt een kader te bieden voor het nemen en verantwoorden van beslissingen in het hulpverleningsproces uitgaande van de beschreven driedeling. Het gaat om beslissingen met betrekking tot interventies naar de persoon van de

cliënt, het meso- en het macro-niveau. Een belangrijk aspect hiervan is dat maatschappelijk werkers reflecteren op hun specifieke voorkeuren, neigingen, affiniteiten en blinde vlekken. Gezien de aard van het maatschappelijk werk vindt de reflectie op het handelen vooral plaats ná de gepleegde interventies. Als hulpmiddel voor een goede reflectie bevat het boek verschillende reflectie- en analysemodellen die betrekking hebben op de drie interventieniveaus. Op basis van aldus tot stand gekomen reflectie kan worden bijgestuurd of kunnen nieuwe interventies worden overwogen.

Het boek bestaat uit een theoretisch en een praktisch deel. In het theoretisch deel, dat een omvang heeft van 45 pagina's, wordt stapsgewijs toegewerkt naar een model voor reflectie op de keuzen die maatschappelijk werkers maken in hun werk met cliënten. Deze keuzen hebben betrekking op de genoemde drie niveaus. Het reflectiemodel is gebaseerd op zes kernvragen die de maatschappelijk werker zichzelf stelt tijdens en na gesprekken met cliënten. In het reflectiemodel is een aantal (gangbare) analyse- en reflectiemodellen verwerkt dat in het theoretische gedeelte van het boek wordt besproken. Het praktische deel van dit boek, met een omvang van 75 pagina's, bestaat uit een toepassing van dit model op hulpverleningsituaties.

In het theoretisch deel wordt een globaal beeld geschetst van de diverse aspecten van het maat-

schappelijk werk. Hierbij wordt tevens een breed beeld geschetst van de verschillende theorieën en inzichten van het maatschappelijk werk die in Nederland momenteel gangbaar zijn. Deze theorieën worden vervolgens geïntegreerd in de visie op het maatschappelijk werk die in dit deel van het boek wordt opgebouwd. De kern van deze visie is dat maatschappelijk werkers niet *evidence based* werken maar vanaf de start van de hulpverlening hun keuzen maken op basis van intuïtie en analyse. Zij doen dit in dialoog met cliënten, op basis van beperkte kennis. Aan deze intuïtie ligt een integratie van kennis, inzichten en ervaring ten grondslag. Maatschappelijk werkers kiezen daarbij uit verschillende methoden, bijvoorbeeld voor een individuele benadering, voor een systeem- of groepsbenadering of voor één van de varianten van directe of indirecte hulpverlening. Maatschappelijk werkers maken hun keuze op basis van hun eigen professionele voorkeuren, op basis van de mogelijkheden van cliënten en hun instelling en op basis van de wensen en verwachtingen van cliënten. Het is een iteratief proces waarin communicatie, normen, feiten en emoties in wisselwerking met elkaar een rol spelen. Achteraf worden deze keuzen verantwoord, wordt op de gemaakte keuzen gereflecteerd en worden nieuwe doelen en vragen geformuleerd voor het volgende gesprek. Het is een proces van hypothesevorming en hypothesetoetsing. Het reflectiemodel, dat in het boek wordt ontwikkeld,

biedt ondersteuning bij het reflecteren op en verantwoorden van deze keuzen.

Het reflectiemodel is opgebouwd uit de volgende zes kernvragen:

- 1 Hoe is het gesprek verlopen? Heb ik voldoende aandacht besteed aan de feiten, normen en belevingen die in het geding zijn?
- 2 Wat is er aan de hand? Wat zijn de belangrijkste oorzaken en gevolgen op het niveau van persoon, omgeving en maatschappij?
- 3 Wat zijn de mogelijke interventies op het niveau van persoon, omgeving en maatschappij?
- 4 Waardoor laat ik mij leiden bij de keuzen van interventies?
- 5 In hoeverre zijn de gekozen interventies methodisch verantwoord?
- 6 Welke vragen, knelpunten en dilemma's dienen zich aan? Delen collega's de analyse en het hulpverleningsplan? Welke alternatieven zijn mogelijk en wat zijn daarvoor de argumenten? Zijn er dilemma's in het geding?

Bij de beantwoording van deze vragen worden de volgende modellen gebruikt: het intakemodel van de NIZW, het driewereldenschema van Van der Laan, het multicausale model van Snellen, de veranderingkundige modellen van Donkers, het methodische verantwoordingschema van Snellen en de dilemma-analyse van Schilders en Oostrik.

In het praktische deel van het boek wordt eerst een casus uit het

algemeen maatschappelijk werk volgens dit model uitgewerkt. De bewerking van deze casus omvat ruim 45 pagina's en heeft in het bijzonder betrekking op de intakefase van het hulpverleningsproces. Op basis van de analyse probeert men binnen deze instelling het hulpverleningsproces te beperken tot vijf gesprekken.

In het tweede gedeelte van het praktijkdeel van het boek worden twee casussen gedeeltelijk uitgewerkt. Deze zijn bedoeld voor maatschappelijk werkers in opleiding en beginnende maatschappelijk werkers. Zij kunnen de casussen als oefening zelf afmaken.

In het theoretische gedeelte van het boek wordt een duidelijk en evenwichtig beeld gegeven van de eigen aard van het maatschappelijk werk in zijn volle breedte.

Eenvoudig en systematisch beschreven. Dat vind ik een grote verdienste van het boek. De zes vragen vloeien logisch voort uit het opgebouwde betoog en eveneens de ondersteuning bij die vragen door de verschillende reflectie- en analyseschema's kan naar mijn opvatting in het bijzonder goed werken in de eerste fase van het hulpverleningsproces.

Bij de wijze waarop dit model in het praktijkdeel wordt uitgewerkt, zijn echter wel wat vraagtekens te plaatsen. In de casus, die over het algemeen over maatschappelijk werk gaat, worden alle vragen en het totale pakket aan modellen na één gesprek met één cliënt uitgewerkt door de hulpverlener. Vervolgens wordt dit verslag van

45 pagina's besproken in de intakebespreking. Ook in de twee navolgende oefencasussen wordt het model op deze wijze uitgewerkt en toegepast.

Deze werkwijze bevat naar mijn opvatting enkele bezwaren, die te maken hebben met de principes van het hulpverleningsproces die tevens in het theoretisch gedeelte van het boek zijn beschreven.

Door een zo uitgebreide rapportage en bespreking daarvan na het eerste hulpverleningsgesprek is het onvermijdelijk dat het denken en voelen van hulpverleners hierdoor zodanig zal worden beïnvloed dat het heel moeilijk zal blijken te zijn om je als hulpverlener nog open te stellen voor informatie van cliënten die niet in lijn zal liggen met de gepleegde analyse. De hulpverlener zal het niet alleen moeilijk vinden om afstand te doen van zijn diepgaande reflectiearbeid maar het wordt ook moeilijker om nog ontvankelijk te zijn voor nieuwe informatie, zowel op feitelijk als op emotioneel niveau. Hierdoor wordt een onnodige drempel opgeworpen om het hulpverleningsproces vanuit de werkelijkheid van de cliënt vorm te geven, wat juist in de beginfase van het hulpverleningsproces essentieel is. Dit gevaar wordt door de hulpverlener in het boek bevestigd in de volgende uitspraak: *na deze intakebespreking kan ik dan het hulpverleningsplan completeren om het vervolgens door te spreken met de cliënt. Na aanpassing of bijstelling op grond van het gesprek met de cliënt ligt er uiteindelijk een definitief hulpverleningsplan* (p. 92). Hieruit blijkt dat

het hulpverleningsplan na het eerste gesprek al leidend lijkt te worden.

In de eerste fase van het hulpverleningsproces is het echter van essentieel belang dat je cliënten activeert, hen na laat denken over hun situatie, hun gedrag, hun emoties, hun verwachtingen en doelen die ze willen bereiken. Hierdoor leren cliënten actief te participeren en naar vermogen verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen situatie. Daarnaast wordt het van meet af aan duidelijk wat de rol is van de cliënt in het hulpverleningsproces. Het eerste gesprek is de start van een interactief proces waarin zowel de hulpverlener als de cliënt nadenkt over de situatie, de doelen en het hulpverleningsplan. Dit uitgangspunt wordt in het theoretisch deel overigens wel beschreven maar, zoals gezegd vind ik de beschreven aanpak in het praktijkgedeelte hiermee op gespannen voet staan. Het gevaar van een zekere mate van overheersing van (de analysearbeid van) de hulpverlener wordt in het verdere verloop van het praktijkgedeelte niet weggenomen. Het lijkt erop dat de schema's te vroegtijdig, te overdadig en te richtinggevend worden toegepast en te weinig worden afgewisseld door gesprekken met cliënten waarin de geformuleerde hypothesen getoetst en bijgesteld kunnen worden. Door de beschreven aanpak worden hulpverleners min of meer geprogrammeerd op hun eigen analyse, waardoor ze zich meer gaan gedragen als interviewers die feiten verzamelen, dan als hulpverleners die zich openstel-

len voor cliënten, hen volgen en vanaf het eerste moment activeren. Juist bij beginnende hulpverleners kan deze aanpak funest zijn omdat zij zich onzeker voelen en graag de 'professionele' veiligheid zoeken van schema's en richtlijnen.

Het zou naar mijn opvatting beter zijn om na het eerste gesprek van een hulpverleningsproces een chronologisch verslag te maken, niet opgeknipt in feiten, emoties en normen. Eerste indrukken worden weergegeven, voorlopige hypothesen geformuleerd, evenals twijfels en vragen die nog niet zijn gesteld. Het zou goed zijn om dit verslag met enkele collega's te bespreken en te reflecteren op het communicatieve karakter volgens het schema van Van der Laan. Aldus ontstaan eerste hypothesen, vragen en inzichten met betrekking tot het handelen van de hulpverlener. Met deze input wordt het tweede hulpverleningsgesprek aangegaan. Na het tweede gesprek wordt een verslag gemaakt op basis van het intake-schema van het NIZW, inclusief het daaruit voortvloeiende voorlopige hulpverleningsplan. Dit verslag wordt besproken in de intakebespreking. Bij complexe problematiek volgen nog enkele gesprekken op basis van het multicausale en methodische verantwoordingsmodel van Snellen. Hierna kan de onderzoeksfase worden afgerond. De hulpverleningsgesprekken en reflectie daarop zullen met elkaar in balans worden gebracht. Vragen en modellen waarin het handelen van de werker meer centraal staat, zoals het model van

Van der Laan en het model van Donkers, zijn zeer bruikbaar voor intervisie in het algemeen. De kernvraag bij dit alles is 'waar laat de hulpverlener zich in zijn keuzen door leiden?'

De opdrachten bij de twee volgende casussen komen voor mij erg kunstmatig over. Er is bij deze casussen alleen een intakeverslag volgens het NIZW-model beschikbaar. Er wordt vervolgens gevraagd om te reflecteren op het verloop van het gesprek, maar er zijn geen andere gegevens van het gesprek beschikbaar dan het intakeverslag. Misschien wordt bedoeld om uit het intakeverslag de feiten, normen en emoties te ordenen. Maar dat is toch wat anders dan reflecteren op het verloop van het gesprek. Het lijkt mij een misvatting om ervan uit te gaan dat het mogelijk is om zonder de hulpverlener, met alleen een papieren verslag van de intake een hulpverleninganalyse en plan op te stellen.

Een complicerende factor bij de derde casus is de introductie van het missionstatement van de reclassering bij de basisgegevens. Het missionstatement van de reclassering luidt: *minder overlast, minder criminaliteit, dat is waar de reclassering Nederland zich sterk voor maakt*. Er worden in dit missionstatement geen doelen geformuleerd die op het welzijn van individuele mensen zijn gericht. In de missieformulering van het beroepsprofiel is dat zoals bekend wel het geval: bevorderen dat mensen tot hun recht komen, als persoon en als burger? De vraag blijft dan liggen welke rol

zo'n missionstatement kan hebben met betrekking tot te maken keuzen in het hulpverleningsproces.

Het uitgewerkte model beperkt zich tot de analysefase van de hulpverlening. Het lijkt me echter even belangrijk om in een evaluatiemodel te verantwoorden welke doelen op welke wijze gehaald zijn en welke niet. Mijn ervaring is dat doelen die betrekking hebben op het mesoniveau en zeker doelen die betrekking hebben op het macroniveau, nogal eens blijven liggen. Mijns inziens komt dat ook doordat de individuele aanpak door een individuele werker hiervoor wel een eerste stap kan zijn, maar niet toereikend is om deze doelen te realiseren. De meso- en macro-aanpak vraagt om een collectieve aanpak, bijvoorbeeld door op teamniveau periodiek te bespreken welke signalen bij veel cliënten voorkomen. Het vraagt om een methodische signalering. Specifieke registratiegegevens zijn hierbij onontbeerlijk. Dit betekent dat de registratie hierop ingericht moet zijn.

Voor een goede signalering is het tevens van belang om over de grenzen van de eigen (maatschappelijk) werksoort heen te kijken en zich te oriënteren op het concept van *social work*. Om maatschappelijk werk in de breedte te realiseren is dit noodzakelijk. Hiervoor is het nodig dat maatschappelijk werkers beschikken over een *social work breed-perspectief*, maar tevens over een *social work breed-netwerk*.

SAMENVATTEND

Het boek geeft in het theoretisch deel goed weer waarom achteraf gereflecteerd dient te worden op de gemaakte keuzen in de gesprekken met cliënten. En als je maatschappelijk werk in de breedte wilt realiseren, dien je dat te doen vanuit een breed perspectief. Het ontwikkelde reflectiemodel biedt hiervoor goede aanzetten en aanknopingspunten.

In de toepassing in het praktische deel van het boek is er onvoldoende oog voor actieve participatie van cliënten in de onderzoeksfase en dat doet afbreuk aan een essentieel aspect van de hulpverlening. Het model is beperkt omdat het alleen gebruikt wordt bij de analysefase van de hulpverlening en niet in het verdere proces van hulpverlening. Bovendien wordt voornamelijk gedacht, geanalyseerd en gereflecteerd vanuit individuele cliënten. Er wordt onvoldoende aandacht besteed aan de signalering en interne bewerking op team- of instellingsniveau van veelvoorkomende knelpunten op meso- en macroniveau. Dit laatste is noodzakelijk om maatschappelijk werk in de breedte te realiseren.

Siny Sluiter