

# **Hulpverleningsrelaties met arme gezinnen: omgaan met uitsluiting en afhankelijkheid in een actief rollenspel**

Kristel Driessens

**Referentie: Driessens, Kristel, Hulpverleningsrelaties met arme gezinnen, In: Welzijnsgids; Zorg voor gezinnen en kinderen, 2005 , Map 3 , Dri, 1-28.**

Armoede is een structurele én hardnekkige problematiek. Het welzijnswerk is één van de belangrijkste hefboomen om mensen uit armoede te helpen en om de kloof met de rest van de samenleving te overbruggen. Hulpverlening die tot duurzame resultaten leidt voor en met (generatie)armen is echter niet voor de hand liggend. In dit artikel bestuderen we hoe arme gezinnen de hulpverlening ervaren, welke spanningsvelden hulpverleners in hun relatie met arme hulpvragers percipiëren en wanneer arme hulpvragers en hulpverleners elkaar vinden in een succesvolle hulpverleningsrelatie<sup>i</sup>. Het belang van kennis, openheid en respect voor de leef- en ervaringswereld van armen blijkt daarbij steeds opnieuw van cruciaal belang.

## **1. Arme hulpvragers en hun hulpverleners aan het woord in een kwalitatief onderzoek**

Welzijnswerkers ervaren in hun dagelijkse werksfeer al te vaak dat de hulpverlening aan (generatie)arme gezinnen moeilijk verloopt. De begeleiding van deze gezinnen vraagt veel tijd en geduld en levert niet altijd zichtbare resultaten op. De hulpverleners stuiten op wat zij aanvoelen als onbegrip en fatalisme. Ze worden geconfronteerd met de complexiteit van problemen, met talrijk hervallen en afhaken. Bovendien vragen diensthoofden en beleidsvoerders naar resultaten, verantwoording en evaluaties, naar de effectiviteit van de hulpverlening voor deze gezinnen. Ook de Verenigingen waar armen het woord nemen brachten op verschillende fora de problematiek van een spaak lopende hulpverlening in de belangstelling en in tal van welzijnsvoorzieningen en projecten werd geëxperimenteerd met aangepaste hulpverleningsmethodieken<sup>ii</sup>.

Kortom, er is heel wat beweging op dit terrein maar diepgaande wetenschappelijke studies van hulpverlening aan armen waarin de ervaringen en verwachtingen van de betrokken cliënten én hun hulpverleners in rekening worden gebracht, zijn zeldzaam. Uitgangspunt van ons onderzoek is dat elke hulpverleningsrelatie zijn eigenheid kent en tot stand komt in actie en reactie tussen de hulpverlener en de hulpvrager. We focussen daarbij op de rationaliteiten die armen ontwikkelen, verbonden aan hun dagelijkse leefomstandigheden en levensgeschiedenis, en de spanning met de rationaliteiten van hulpverleners, die denken en handelen vanuit hun middenklassencultuur, opleiding, organisatiecontext en maatschappelijke verwachtingen, werden nog onvoldoende onderzocht. Daarin zoeken we naar verklaringen voor het (mis)lukken van hulpverleningsrelaties met mensen in armoede.

Op basis van ruim 70 diepte-interviews met cliënten én hulpverleners verzamelden we informatie over 35 (succesvolle en minder succesvolle) hulpverleningsrelaties met arme gezinnen, die problemen op meerdere levensdomeinen cumuleerden (Driessens, 2003: 201-248). Ingangspoort waren 14 verschillende ambulante welzijnsvoorzieningen in Antwerpen-Noord, de meest kansarme wijk van de stad Antwerpen<sup>iii</sup>. Het doel was om een aantal voorwaarden te zoeken voor het opbouwen van een succesvolle hulpverleningsrelaties met arme gezinnen, verder bouwend op de verwachtingen en ervaren knelpunten van de hulpvragers en lerend uit de praktijkervaringen van de hulpverleners.

## 2. Arme hulpvragers aan het woord

Bij de afname van de interviews bleek vrij snel dat het gevoel van afhankelijkheid in de hulpverlening een centraal thema vormde in de verhalen van arme hulpvragers. Tal van negatieve gevoelens gaan daarmee gepaard: schaamte, vernedering, minderwaardigheid, controle, gebondenheid, autonomieverlies, machteloosheid, zich in de steek gelaten voelen, opstandigheid.

*En dan staat ge daar hé, als sukkelaarke staat ge daar, lijk nen onnozele. Ik kan dat niet anders uitdrukken. (Wilfried, 44 jaar, samenwonend, vader van 2 kinderen)*

*Ik vind dat echt vernederend. En dat is zo...Dan zou ik een heel week thuis kunnen blijven, gewoon niet buiten komen! (Annemie, 24 jaar, samenwonend, moeder van 2 kinderen)*

*Maar dat is weer een voorbeeld, als je van een assistent moet afhangen of zo, wat er dan kan gebeuren. Snap je? Je zit dan volledig in de macht. Want als ik niet vriendelijk tegen hem geweest was, dan had ik tot...dan had hij mijn cheque niet opgestuurd of hij was het per ongeluk vergeten of zo. (Anna, 47 jaar, alleenstaande moeder met 4 kinderen)*

Een sociologische bril om dit proces van verafhankelijkking te bestuderen, vonden we in de welzijnsociologie van Lauwers. Hij duidde vervreemding als een oorzaak van onwelzijn. Vervreemding is het proces waarbij mensen de controle of greep op hun eigen leven verliezen door een gebrek aan macht, vaardigheden of verafhankelijkking door anderen (Lauwers, 1990: 52-55). We wilden onderzoeken hoe de leefwereld van armen getekend wordt door vervreemding en hoe men vanuit de hulpverlening dit proces kan stoppen of omkeren.

Typerend voor de hulpverlening is de ongelijkheidsrelatie. Uit de analyse van de interviews met arme hulpvragers bleek echter dat inhoudelijke ongelijkheid tussen hulpverlener en hulpvrager zelden als problematisch ervaren wordt. Wanneer arme hulpvragers de stap zetten naar een dienst, verwachten ze dat een deskundige hulpverlener er over meer kennis en vaardigheden beschikt, zodat deze hun problemen kan oplossen. In de rol van gids, vakman of onderhandelaar kan de hulpverlener op een emanciperende manier voor hen en met hen werken.

*En natuurlijk als je met zo iemand van een bureau kan samenwerken, heb je het gemakkelijker, je doet er voordeel mee. Want ze weten daar ook altijd hun wegen waar ze naartoe moeten, terwijl jij kan proberen en proberen... zonder resultaat. Dus dat is het voordeel van zoiets eigenlijk. (Rita, 36 jaar, samenwonend, moeder van 3 kinderen)*

*Maar nu is die daar echt een expert in geworden,... die tovert met woorden en brieven. Wat dat die allemaal klaarspeelt, dat zou ik nooit van mijn leven klaar gespeeld hebben.... Want als ik iets hoor van de nieuw wetgeving, geef ik dat door aan Marjan en die zoekt dat op in een gazet of een staatskrant of wat dat het ook is, en met die wet begint zij dan te toveren hé. (Bob, 26 jaar, gehuwd, vader van 1 kind)*

*En die stond daar inderdaad en die deurwaarder die was er inderdaad en zij stond er als een leeuw voor die deur en die zij vlakaf: 'En gij komt hier niet binnen.' Ze zei: 'Ik ben assistent van het OCMW. Gij kunt elke maand vijfhonderd frank krijgen en van die meubelen blijf je af.' En inderdaad die heeft niets weggenomen. (Anna, 47 jaar, alleenstaande moeder met 4 kinderen)*

Voor de beleving van ongelijkheid op relationeel niveau creëert drempels en knelpunten in de hulpverlening (zie ook: Ghesquière, 1993). Hulpverleners lijken zich niet altijd bewust van de impact van hun handelen, van de inhoud en wijze van communiceren en van het belang van hun non-verbale communicatie. Drie kenmerken van hulpverleningsrelaties werden door arme hulpvragers overwegend als vervreemdend of verafhankelijkend beschouwd: namelijk de afstandelijkheid, het bureaucratische karakter en het paternalisme.

De afstandelijke relatie wordt getypeerd als deze waarin de hulpverlener het prestige dat hij uit zijn functie en rol haalt, uitspeelt ten aanzien van zijn cliënt. Hij beklemtoont naar hun aanvoelen te sterk de statusverschillen, treedt niet buiten zijn zakelijke, professionele rol en lijkt enkel de

problemen en tekorten te zien van zijn cliënten waardoor ze zich niet erkend en gerespecteerd voelen als mensen.

*Maar die zat er zo... zoals God in Frankrijk zat die daar aan zijn bureau en 'Madammeke, vertel het eens, wat is uw probleem?'* (Greet, 50 jaar, gehuwd, moeder van 2 kinderen)

*Ik vind dat ze toch een beetje moeten opletten, hetgeen dat ze zeggen, hoe dat ze het zeggen hé. Het is dikwijls kwestie hoe dat ge het zegt. Ik zeg, daar hebben ze gewoon geen respect voor de mensen die in problemen zitten.* (Bernard, 36 jaar, samenwonend, vader van 1 kind)

Sommige hulpvragers begrijpen dat de hulpverleners grenzen stellen en niet volledig zichzelf kunnen zijn omwille van hun functie. Wanneer ze deze houding verduidelijken, wordt dat meestal aanvaard. Bovendien houden vele hulpvragers zelf de hulpverleners liever wat op afstand omdat ze een te sterke inmenging in het privé-leven willen vermijden. Een goede hulpverlening vraagt daarom steeds een aangepaste evenwichtsoefening tussen afstand en betrokkenheid.

Een bureaucratische hulpverleningsrelatie is het ondoorzichtig gebeuren in grootschalige organisaties, waarbij armen botsen op logge, ingewikkelde procedures in de dienstverlening. De hulpverleners nemen vaak onvoldoende tijd voor hun verhaal en voor een duidelijke uitleg over het verloop van de procedure (Lipsky, 1980). Een snelle, bureaucratische afhandeling van hun persoonlijke problemen stoort vele hulpvragers. Ze krijgen het gevoel dat ze van het kastje naar de muur worden gestuurd en dat hun tijd als kosteloos wordt beschouwd (Fontaine, 1992). Ze worden steeds weer geconfronteerd met lange wachttijden of –lijsten. Deze werkingsprocedures staan haaks op hun specifieke noden, de hoogdringendheid van hun problemen en hun steeds veranderende levensomstandigheden. Sommige hulpverleners vertonen na verloop van tijd ook 'eelt op de ziel' vanuit een voortdurende confrontatie met hun onmacht en onvermogen om hierop gepaste, flexibele antwoorden te bieden.

*Ik ondervind dat zelf. Je kan geen gesprek hebben als er een horloge op tafel ligt. Dan kan je feitelijk geen serieus gesprek hebben.* (Anna, 47 jaar, alleenstaande moeder met 4 kinderen)

Een derde hulpverleningsrelatie die negatief wordt beoordeeld, is de paternalistische relatie. Hulpvragers voelen zich sterk afhankelijk wanneer ze de greep op het hulpverleningsproces verliezen bij een gebrek aan informatie en inspraak. In elke hulpverleningsrelatie bestaat het gevaar dat de hulpverlener, vaak vanuit de beste bedoelingen, de hulpvrager te veel zaken uit handen neemt (Lammertyn, 1995). Een te vlotte inmenging op domeinen waarvoor men geen hulp heeft gevraagd, wordt meestal niet in dank aanvaard. Vooral bij budgetbegeleiding of –beheer of bij het zichtbaar moeten aanschuiven voor kleine, ongevarieerde voedselpakketten, uiten ze sterke gevoelens van vernedering, beknotting van autonomie en verafhankelijkking (Nuyts & Driessens, 1998). Het niet zelf kunnen beslissen over de besteding van het inkomen en de samenstelling van het voedselpakket, het aanvoelen van onbegrip voor hun specifieke noden en behoeften (bijvoorbeeld de noodzaak van een TV, het hebben van huisdieren of het belang van cadeautjes bij feesten), doet eveneens velen afhaken.

Kenmerken die in een hulpverleningsrelatie overwegend als autonomieverhogend worden ervaren, zijn de tegenpolen: nabijheid, een gepersonaliseerde aanpak en een emanciperende houding van de hulpverlener. De hulpvragers verwijzen dan naar hulpverleners die tijd kunnen nemen om een vertrouwensrelatie op te bouwen en die zich als mens durven tonen aan hun cliënten.

*Ja, ze doet haar werk hé. Maar ik weet niet...het is precies uit vriendschap dat ze dat doet, zo pak ik het hé. Ik heb er dagelijks contact mee zodus. Nee, wij lachen, wij zwanzen, wij schijten mekaar uit.* (Pierre, 51 jaar, alleenstaande vader met 1 thuiswonend kind)

De gepersonaliseerde aanpak op maat van de cliënt wordt gekenmerkt door snelle, eenvoudige procedures, een grote bereidwilligheid en soepelheid van de hulpverlener. In een emancipatorische relatie krijgt de hulpvrager kansen tot inzicht, inspraak en participatie.

*Hier heb ik zelf controle over de zaken dat er gebeuren. Bij andere diensten of hulporganisaties heb je nooit zelf controle. Dus die controle die wordt van u volledig afgenomen. Dus de personen die met uw dossier bezig zijn, die hebben de complete controle, zowel over u als over de dossier als over uw situatie. En gij hebt er totaal niks aan te zeggen, want als gij in opspraak komt, dan zijt ge alles kwijt. Dan kunt ge uw plan trekken. Maar hier heb ik zelf controle. Als ik zeg: 'Dat gaat niet.' Dan gaat dat niet. Dus daar legt ze haar eigen ook bij neer. Dus ook mijn beslissing is heel belangrijk. Dus als ik vandaag of morgen zeg: 'Ja, dat wil ik niet meer', is dat mijn beslissing, is dat mijn controle dat ik erover heb. (Bob, 26 jaar, gehuwd, vader van 1 kind)*

Zo kwamen we tot zes kenmerken van hulpverleningsrelaties.

Overwegend als vervreemdend ervaren	Overwegend als autonomieverhogend ervaren
<b>De afstandelijke relatie</b> - beklemtonen van statusverschillen	<b>De nabije relatie</b> - vertrouwensrelatie, zich als mens tonen
<b>De bureaucratische relatie</b> - organisatorische overwegingen centraal	<b>De gepersonaliseerde relatie</b> - persoonbetrokken, vraaggestuurd, op maat
<b>De paternalistische relatie</b> - veel uit handen nemen, ver-afhankelijkend	<b>De emancipatorische relatie</b> - inspraak en participatie, zelfbeeld versterken, reïntegrerend en autonomieverhogend werken

Een cruciale meerwaarde van een uitgewerkt kwalitatief onderzoek ligt in de constructie van een typologie. Een onderzoeker doet daarmee recht aan de heterogeniteit in de bevraagde populatie, maar trekt ook lijnen in die diversiteit. Hij duidt én verklaart verschillen in houdingen en reactiewijzen en reikt bovendien analyse-instrumenten aan voor de hulpverleningspraktijk. Op basis van de heterogeniteit in de reactiewijzen van arme hulpvragers op de vervreemding in de hulpverlening, construeerden we een typologie van rollen die armen kunnen opnemen als hulpvragers. We vonden zes ideaaltypes tussen autonoom en afhankelijk gedrag.

AUTONOMEN	AFHANKELIJKEN
<b>1. De plantrekker</b> Weigeren formele hulpverlening Sterke trots- en schaamtegevoelens	<b>3. De passieve consument</b> Op bepaalde domeinen aanbod consumeren
<b>2. De tijdelijke hulpvrager</b> Voor specifiek probleem naar hulpverlener stuurt naar een snelle oplossing	<b>4. De aanhankelijke blijver</b> Brave, afhankelijke cliënten – slachtofferrol laag zelfbeeld, aanvaardden alle hulp
<b>5. De sturende hulpzoeker</b> delegeert zaken die hij/zij zelf niet kan naar zelf gekozen hulpverleners	
<b>6. De bereidwillige medewerker</b> eerlijke, brave cliënt die meegaat in een begeleidingsproces naar autonomieverhoging	

Plantrekkers willen kost wat kost op eigen benen blijven staan. Hun autonomiebehoefte is het sterkst. Uit angst voor stigmatisering als 'arme' of 'nietsnut' en uit angst voor een te sterke inmenging in het privé-leven, weigeren ze een beroep te doen op formele hulp. Vooral mannen

vinden we in dit type terug. Ze voelen zich als kostwinner persoonlijk verantwoordelijk voor de bestaanszekerheid van hun gezin. Ze ontwikkelen tal van overlevingsstrategieën om niet afhankelijk te worden van diensten en om hun zelfwaardegevoel en mannelijke trots te behouden.

De tijdelijke hulpvragers zijn armen die eveneens sterk gesteld zijn op hun autonomie. Ze doen enkel een beroep op diensten met een voor hen zelf onoplosbaar probleem. Daarbij tonen ze zich meestal zeer beschaamd. Ze richten zich tot de hulpverlener met een afgebakende hulpvraag, waarvoor ze een snelle en discrete oplossing wensen. Ze komen naar diensten om er hun rechten op te eisen en laten zich geen ongewenste oplossingen of begeleidingen opdringen. Hulp op maat, via een beperkte vertrouwensrelatie is de hulpverlening die zij verwachten.

De passieve consumenten zijn arme hulpvragers die zich zeer afhankelijk opstellen op een bepaald domein. Bij dit type van hulpvragers vinden we veel alleenstaande moeders terug. Veel belang hechtend aan hun traditionele rol van huisvrouw en moeder, zoeken ze ondersteuning voor financiële en administratieve problemen als de partner wegvalt (Driessens & Smekens, 1996). Maar de begeleiding of overname van huishoudelijke of verzorgende taken houden ze sterk af. Meestal blijft de hulpverlening beperkt tot de effectivering van sociale rechten. In deze groep vinden we mensen die langdurig leven van een leefloon, die het budgetbeheer overlaten aan een hulpverlener, mensen die gebruik maken van voedselpakketten en brave cliënten die alle huisregels van diensten opvolgen om hulp te blijven krijgen. Ook zij zien hulp krijgen als hun recht en vinden het de taak van hulpverleners om hun problemen op te lossen. Ze hechten weinig belang aan participatie en betrokkenheid. Soms is er met hen wel een emancipatorische relatie op te bouwen maar in eerste instantie verwachten ze dit niet.

Aanhankelijke blijvers vormen het meest extreme type. Deze hulpvragers komen voor alle problemen en zeer frequent bij de hulpverlening. Ze hebben een zeer laag zelfbeeld en geloven niet meer in hun eigen kunnen. Meestal gaat het om armen, die sterk geïsoleerd en fatalistisch zijn. Ze zetten soms stappen voorwaarts om de hulpverlener een plezier te doen en omdat ze nood hebben aan bevestiging en bemoediging. De hulpverlener krijgt veel dankbaarheid voor wat hij voor hen doet. Deze hulpverleningsprocessen zijn moeilijk af te bouwen.

De autonome hulpzoekers zijn vaak mensen die reeds lang in armoede leven en reeds heel wat ervaring hebben met het welzijnswerk. Ze weten dat ze het op bepaalde domeinen niet alleen kunnen redden. Zij kiezen hun hulpverleners en besteden taken uit. Velen hebben hun trots en schaamtegevoelens gedeeltelijk opzij kunnen zetten en maken veelvuldig gebruik van diensten om hun leefsituatie enigszins te verbeteren en het vooral op materieel gebied wat ruimer te krijgen. Ze houden voor de hulpverlener soms bewust enkele zaken verborgen en spelen de verwachte cliëntenrol. Ze gaan soms een stuk mee in de begeleiding maar laten zich niets opdringen. Ze verwachten geen emancipatorische hulpverlening maar wensen wel inzage in het hulpverleningsproces. Op die manier willen ze de black box van de hulpverlening en een mogelijke innesteling vermijden. Ze maken ook voortdurend de kosten-baten analyse. Wanneer hulpverlening te vervreemdend dreigt te worden, haken ze af, doen ze liever een beroep op een andere dienst of slaan ze op de vlucht.

Bereidwillige medewerkers zijn voor hulpverleners 'ideale' cliënten. Ze stappen mee in een begeleidingsproces. Ze volgen de adviezen van de hulpverleners op en komen afspraken na. Na het boeken van enkele concrete resultaten, hebben ze een vertrouwensrelatie opgebouwd. Ze willen uit de situatie en geloven dat de beste strategie daarvoor actief meewerken in het hulpverleningsproces is. Ze zijn bereid om te leren en willen ook werken aan gedragsverandering en autonomieverhoging.

Het spreekt vanzelf dat elk van deze types met andere verwachtingen naar de hulpverlening komt en een andere aanpak behoeft. Het vereist een ruime flexibiliteit in houding en werkwijze van

hulpverleners om tot de gepaste hulpverlening voor deze verschillende types van hulpvragers te komen (Driessens, 1999).

### **3. Hulpverleners over het werken met generatie-arme gezinnen**

Om hulpverleningsrelaties te begrijpen, is het cruciaal om ook de perceptie van hulpverleners te onderzoeken. Hoe zij het werken met (generatie)arme gezinnen ervaren en aanpakken in hun hulpverleningspraktijk, was de volgende vraag voor de analyse. We onderscheiden drie spanningsvelden in hun werk met arme hulpvragers: de spanning tussen vertrouwen en controle, tussen verafhankelijkheid en autonomieverhoging en tussen deklasseren en reklasseren. We bespreken eerst globaal de ervaringen van hulpverleners omtrent deze spanningsvelden en de wijzen waarop ze met deze dilemma's omgaan. Dat vormt vervolgens de basis voor het opstellen van een typologie van hulpverlenersrollen, die we als reflectie- en werkinstrument voor de hulpverleningspraktijk willen voorstellen.

#### **3.1. Tussen vertrouwen en controle**

*Mensen hebben hun kijk op het probleem, ook kansarmen hebben hun kijk en mensen zijn maar bereid om iets aan hun kijk toe te voegen als er een goede relatie tot stand is gekomen. (Peter, maatschappelijk werker CLB)*

De eerste contacten met armen betekenen voor de meeste hulpverleners een cultuurshock. Hulpverleners uit een middenklasse milieu en armen ageren en reageren vanuit verschillende referentiekaders (zie ook: Lammertyn, 1995). Om daarmee te kunnen omgaan, is het opbouwen van een (zij het soms beperkte) vertrouwensrelatie noodzakelijk, erkennen alle hulpverleners. Met generatie-armen verloopt dit meestal moeilijk en traag. Hun sterk wantrouwen en de meerdere negatieve ervaringen uit het verleden vormen sterke blokkades, die slechts voorzichtig samen kunnen afgebroken worden.

Werken aan een vertrouwensrelatie kan via de afbouw van relationele ongelijkheid in de hulpverleningsrelatie. Armen verwachten directheid in relaties. Ze vinden het belangrijk dat een hulpverlener zich als mens durft tonen. Daarom letten hulpverleners op hun taalgebruik en hun houding zonder zichzelf daarbij in een onnatuurlijke rol te dwingen. Ervaringsdeskundigen blijken sneller aansluiting vinden bij de gezinnen. Ze weten hoe ze met arme gezinnen kunnen omgaan en durven ook gemakkelijker en duidelijker grenzen trekken (zie ook: Van Regenmortel, 1998; Flamant, Goossens & Walschap, 2001). Technieken om de opbouw van een vertrouwensrelatie te stimuleren, zijn huisbezoeken; beschikbaarheid tonen; tijd nemen voor een gesprek en losse babbel; het boeken van zichtbare resultaten bij de start van de hulpverlening; het samen activiteiten ondernemen; het opnemen voor de cliënt ten aanzien van derden; het ontcrachten van vooroordelen, negatieve beelden en angsten en/of het doorpikken van een gespeelde hulpvragersrol. Om een traag groeiende vertrouwensrelatie niet te beschadigen, is vervolgens continuïteit in de hulpverlening noodzakelijk. Een vertrouwensrelatie kan je immers niet aan een andere hulpverlener doorgeven.

Bij vele cliënten bestaat er evenwel slechts een beperkt vertrouwen, dat begrensd wordt tot de domeinen waarvoor geholpen wordt. Sommige feiten of gemaakte fouten houden ze liever verborgen. Een hulpverlener moet zich daar bewust van zijn. Ook de hulpverlener kan grenzen stellen. Uit respect voor de cliënt, om de eigen privacy te verzekeren en om te kunnen functioneren als gezagsvolle deskundige, behouden velen enige afstand in de relatie met de cliënt. Maar ook de aard van het hulpverleningsaanbod is bepalend voor de diepgang van de vertrouwensrelaties. Bij materiële en administratieve hulpverlening werkt men meestal met eerder beperkte vertrouwensrelaties. De begeleiding van problemen rond kinderplaatsing of van relationele problemen vraagt meer vertrouwen. De eisen van doelmatigheid en institutionele efficiëntie, de standaardisering van hulpverlening en de grote *caseload* zijn eveneens factoren die

de mogelijkheden tot uitbouw van een vertrouwensrelatie kunnen beperken. Hulpverleners balanceren dan ook voortdurend tussen het verkleinen van de afstand met hulpvragers en het grenzen moeten stellen aan de vertrouwelijke omgang. Evenwichten zoeken tussen betrokkenheid en distantie is een belangrijk element in hun professionele houding.

*‘Vanuit dat OCMW moet ik wel controleren.’ Ik zeg het echt op voorhand aan de mensen. Het is niet altijd gemakkelijk. Ik ervaar zelf ook al wel eens van: ‘Zeg, nu weet ik het daar, ik heb daar vertrouwen gewonnen, die hebben mij dat verteld en wat moet ik daar nu mee doen met dat gegeven?’ Want ik zit ook in de functie van controleur hé. (Griet, maatschappelijk werkster OCMW)*

Het opbouwen van een vertrouwensrelatie is ook niet evident wanneer hulpverleners naast hun begeleidende of ondersteunende taak ook een controlefunctie hebben. Generatie-armen hebben snel het gevoel sterk gecontroleerd te worden. Bovendien dragen een aantal diensten vanuit het verleden het etiket controlerend te zijn. Diensten als Kind en Gezin en CLB worden door vele arme gezinnen geassocieerd met een ‘gevaar voor kinderopvoeding’ en het OCMW met een ‘stringente controle op financiën, zwart werk en samenwonen’. Voor hulpverleners is het niet eenvoudig om deze voorstellingen te doorbreken.

Het woord “controleren” nemen hulpverleners niet graag in de mond vanwege de pejoratieve bijklank. Ze spreken liever over indirecte of zachte controle, een oogje in het zeil houden, verborgen controle, stimuleren of bijsturen. Hieruit blijkt hoe gevoelig dit thema ligt. De meeste hulpverleners erkennen wel de noodzaak van de normatieve functie. Ze geven toe dat ze vaak grenzen stellen en veranderingen afdwingen gericht op sociale integratie en het internaliseren van waarden en zelf-controle.

Hoe wordt die controlefunctie dan in de praktijk gebracht? Hulpverleners nemen meestal de tijd om hun cliënten uit te leggen waarom ze controleren en wat de dienst van hen verwacht. Verschillende hulpverleners geven de controletaak een positieve invulling. Ze spreken van het stimuleren van cliënten via concrete afspraken en tips op maat. Soms werkt men met een sterk gestructureerde begeleiding waarbij wederzijdse rechten en plichten en afspraken op papier gezet worden in een contract of een handlingsplan. Anderen hanteren controle als een facet van bemiddelen. Wanneer ze fraude ontdekken, zoeken ze naar haalbare overgangsregelingen, worden grenzen besproken en alternatieven gezocht. Er wordt regelmatig nagegaan of afspraken nagekomen worden, zodat men tijdig kan bijsturen. Vooral in de materiële hulpverlening (bij voedselbedelingen en het verstrekken van uitkeringen) en in gedwongen hulpverlening, wordt er sterker gecontroleerd, omdat de regels het vragen, omdat de hulpverleners werken met beperkte middelen en ook het gevoel hebben maatschappelijke belangen te dienen. Dus ook op dit terrein vonden we zoekende hulpverleners, die op verschillende manieren omgaan met het spanningsveld tussen hulp en controle.

### **3.2 Tussen afhankelijkheid en zelfredzaamheid**

*Zij heeft echt wel veel capaciteiten en zij ziet die zelf niet altijd en misschien wel een beetje door de vertrouwensrelatie die er nu is en de manier waarop je dingen kan bespreekbaar maken, is zij ook wel tot het besef gekomen dat zij best zelfstandig een aantal dingen kan doen. (Marjan, opbouwwerkster)*

Afhankelijkheid is één van de belangrijkste gevolgen van leven in armoede. Door de verstrengeling van problemen en de voortdurende onzekerheid, verliezen vele armen greep op hun eigen situatie (De Cirkel, 1996; Engbersen, Van der Veen & Schuyt, 1987). Ze voelen zich vaak als een marionet, afhankelijk van de handelingen en de goodwill van anderen. Mensen met meer kennis en vaardigheden hebben ook vaak de neiging om hen zaken uit handen te nemen. Vanuit gevoelens van machteloosheid en door het ontwikkelen van een negatief zelfbeeld, leggen ze zich daar bij neer en gaan ze zich ook afhankelijk opstellen. In een dergelijke context

moet de hulpverlener werken. Enerzijds is de afhankelijkheid van de cliënt inherent aan de hulpverleningsrelatie. Anderzijds werkt hij met cliënten die hebben leren leven in zo'n afhankelijke positie. Hoe kan een hulpverlener deze negatieve spiraal doorbreken en werken aan autonomieverhoging?

Vele hulpverleners stellen dat ze de doelstelling '*help to self help*' hoog in het vaandel dragen. Ze zien het als hun taak om de zelfredzaamheid van hun cliënten te verhogen. Emanciperende hulpverlening wordt dan een spanningsvol balanceren tussen het bieden van oplossingen en het eisen stellen naar meer zelfredzaamheid. De hulpverlener is naast een deskundige gids of vakman, ook een communicatievaardig en enthousiasmerend persoon, die haalbare perspectieven kan bieden op maat van het individu (Van Delden, 1991: 155-162). Sommige hulpvragers behoeven daarvoor enkel een tijdelijke, administratieve of materiële hulp. Anderen hebben nood aan een intensievere begeleiding.

Autonomieverhoging wordt door hulpverleners geconcretiseerd in een drietal doelstellingen. De eerste doelstelling is inzicht verschaffen in de eigen leefsituatie en overzichten bieden. Ze leren de hulpvrager nieuwe mogelijkheden kennen en zijn een gids in het doolhof van welzijnsvoorzieningen. De tweede doelstelling is het aanleren van nieuwe of bijkomende vaardigheden als vakman. De derde en meest fundamentele doelstelling is mensen weer leren geloven in zichzelf en ontschuldigen (Zie ook: Michielsen, Van Mulligen & Hermkens, 1998; Van Regenmortel, 1996). Doel is dat mensen met meer zelfzekerheid weer zelf durven handelen en de zaken terug zelf in handen nemen. Daarvoor wil men hun krachten en mogelijkheden onderkennen, ondersteunen en stimuleren.

Hoe gaan hulpverleners daarbij tewerk? Ze besteden vrij veel aandacht aan het veranderingsproces dat stap voor stap wordt uitgewerkt. Het hulpverleningsproces start meestal vanuit een vraag van de cliënt. Prioritair wordt de problematiek behandeld die de hulpvrager het meest bezighoudt. Daarna volgt een verruimende vraagverduidelijking, waarbij het probleem in zijn context wordt geplaatst. Vervolgens werkt men gezamenlijk een begeleidingsplan uit. Het belang van positief werken en continue activering staat daarbij centraal. In een eerste fase trachten hulpverleners enkele zichtbare resultaten te boeken, wat mensen moed geeft om verder te gaan in het begeleidingsproces. Vervolgens trachten ze hun hulpvragers zoveel mogelijk te betrekken bij de hulpverlening. Ze geven hen inzicht in het verloop van het hulpverleningsproces en medeverantwoordelijkheid via het werken met inspraak en participatie. Enkele hulpverleners geven expliciet aan dat ze geen afhankelijke opstelling in de hulpverlening aanvaarden, waardoor bewust de rol van passieve zorgconsument wordt doorbroken. In de laatste fase wordt de cliënt aangezet om alleen stappen te zetten. De ervaring van vele hulpverleners leert echter dat men arme hulpvragers niet te snel mag loslaten. Blijven stimuleren en nagaan of de afspraken werden nagekomen, zijn belangrijke 'controle'activiteiten. Ook terugvalmogelijkheden moeten geboden worden. Ten aanzien van sommige cliënten wordt disciplinerender opgetreden. De hulpverlener eist dan het opnemen van eigen verantwoordelijkheid, wijst op de consequenties van hun gedrag of stelt strengere voorwaarden voor het verkrijgen van hulp. Ook in deze fase blijft het boeken van tussentijdse resultaten belangrijk voor het volhouden van het proces en voor de ontwikkeling van een positiever zelfbeeld. Wat voor de meeste hulpverleners vast staat, is dat zelfredzaamheid verhogen een langzaam proces vraagt, waar cliënten recht op hebben. Activering van mensen kan echter ook via groepswerking. Basiswerkingen met arme gezinnen en buurthuizen bieden vaak een oefenterrein voor hun deelnemers. Ze vormen zichzelf, oefenen basisvaardigheden in en in onderlinge solidariteit versterken ze hun zelfbeeld. Enkelen zullen mettertijd zelfs vertegenwoordigende taken opnemen in overkoepelende organisaties. Ze worden 'militanten' of 'ervaringsdeskundigen'.



Ook autonomieverhogend werken stelt hulpverleners geregeld voor dilemma's. Het eerste dilemma situeert zich tussen werken aan producten of aan het proces. Resultaatgericht werken is meestal meer bevredigend op korte termijn voor alle partijen. Hulpvragers verwachten het en ook vanuit de organisatietop en de omgeving is er prestatiedruk. De hoogdringendheid of de complexiteit van de probleemsituatie kan eveneens een tijdelijk overname van de zaken en een snelle regeling noodzakelijk maken. Anderzijds voelen hulpverleners die het sterk opnemen voor hun cliënten en geduldig werken aan zelfredzaamheid zich soms in de verdrukking. De langdurigheid van het proces en de beperkte zichtbare resultaten zijn niet altijd even gemakkelijk te verantwoorden<sup>iv</sup>. Een ander dilemma situeert zich tussen binding en autonomie. Een hulpverlener moet een vertrouwensrelatie opbouwen maar tegelijkertijd enige afstand bewaren om zijn cliënten tot autonomieverhoging te kunnen brengen. Men noemt dit ook werken aan positioneel vertrouwen. Bovendien moet de hulpverlener zijn cliënten tijdig kunnen loslaten.

Daarnaast kan men stoten op grenzen in het autonomieverhogend werken. Mensen die de stap zetten naar de formele hulpverlening, verwachten dat de hulpverlener voor hen snel de problemen oplost. Ze zijn op zoek naar een redder, die als deskundige zijn kennis en kunde inzet om hun zaak te regelen zodat ze zelf weer verder kunnen (Zie ook: (Kunnevan, 1996: 288-291). Ze aanvaarden in die setting ook de reductie tot zorgobject. Dit verwachtingspatroon maakt dat weinigen openstaan voor een appellerende hulpverlener, die een langdurige of intensieve begeleiding wil opstarten om hun eigen houdingen en gedragingen te veranderen. Meestal hebben zij hun problemen anders gedefinieerd. Vele hulpverleningsprocessen lopen dan ook vast in botsende doelstellingen.. Sommige hulpvragers kunnen bepaalde zaken echter echt niet alleen. Deze cliënten moeten leren leven met het onvermogen en aan hen zal de hulpverlener een blijvende ondersteuning en opvolging aanbieden. Bepaalde cliënten kunnen wel autonoom worden maar hebben daarvoor een langere en intensere begeleiding nodig. Mensen die lang in armoede leven, hebben vaak een zeer negatief zelfbeeld. Ze vertrouwen steeds op anderen en zijn apathisch geworden. Ze haken gemakkelijk weer af wanneer ze niet aan verwachtingen kunnen voldoen of in nieuwe crisissituatie terecht komen. Deze cliënten hebben een tijdsintensieve begeleiding nodig om resultaten inzake zelfredzaamheid te bereiken.

De organisatiecontext bevat tenslotte ook drempels. De dwang van de efficiëntie en resultaatsdruk, de bureaucratische werkwijze, de onaangepastheid van een gestandaardiseerd aanbod en te hoge *caseload* stellen eveneens grenzen aan het autonomieverhogend werken. Dienstverlening zonder procesbegeleiding verloopt vlotter, maar houdt mensen afhankelijk. De beleidsintensies inzake bevordering van inzagerecht, inspraak en participatie zorgen wel voor positieve ontwikkelingen op dit domein. Maar het blijft een spanningsvol balanceren tussen het bieden van directe en concrete oplossingen en het stellen van eisen naar zelfredzaamheid.

### 3.3. Tussen declasseren en reclasseren

*De bedoeling is eigenlijk van de maatschappij binnen de muren te brengen en dat is altijd niet even evident. (Johan, maatschappelijk werker mutualiteit)*

Werken aan reclassering betekent voor de hulpverlening werken aan rolverwerving en mensen uit hun sociaal isolement halen.

Arme gezinnen hebben meestal minder keuze aan rollen. Ook hun meest identiteitsverwervende rollen, zoals de rol van kostwinner of van huismoeder, komen snel in gevaar. In het onderwijs en op de arbeidsmarkt worden ze veelvuldig geconfronteerd met uitsluiting. Velen worden veroordeeld tot 'overbodige burgers'. Ze trekken zich daarom terug in hun gezin onder druk waardoor ze ook problemen ervaren met hun partnerrol en opvoedersrol. Ook met het opnemen van de rol van hulpvrager hebben velen het moeilijk. Rolcrisissen komen daarom veelvuldig

voor in arme gezinnen en omdat ze sterk identiteitsbedreigend zijn, wordt er in de hulpverlening meestal voorrang aan gegeven.

De doelstelling van de hulpverlener is dan het verbeteren van rolinvullingen in het gezinsleven en/of op de arbeidsmarkt op maat van het individu. Soms blijkt ook een rolcorrectie noodzakelijk, waarbij vooral het doorbreken van traditionele man-vrouwverhoudingen vrij gevoelig ligt. Ook op dit domein moeten doelstellingen aangepast worden aan de context, het ritme en de mogelijkheden van de hulpvrager.

Hoe gaan hulpverleners daarbij tewerk? Het opbouwen van een vertrouwensrelatie blijkt nogmaals een noodzakelijke voorwaarde om op dit gevoelige domein te kunnen werken. Verschillende hulpverleners wezen op de noodzaak om hun cliënten te erkennen in de positie van vader, moeder of huisvrouw. Ze zijn attent voor de inspanningen van de cliënten en benoemen deze ook. Dat wordt meestal de vertrekbasis voor de hulpverlening, waarbij ze ook respect tonen voor de grenzen die hun cliënten aangeven. Via rolverwerving wordt eveneens gewerkt aan een versterking van het zelfbeeld. Vervolgens tracht de hulpverlener de probleemveroorzakende patronen in interacties bloot te leggen. Via technieken van spiegelen en veelzijdige partijdigheid, kan hij bemiddelen in gezinssituaties, tussen de cliënt en steunfiguren, leden uit het netwerk en hulpverleners van andere diensten. Sommige hulpverleners spreken van de noodzaak van een sterke, consequente begeleiding om de rolverwerving of –correctie te doen lukken. Ze neigen naar het correctie-perspectief en praten op een eerder directieve en paternalistische manier over het werken aan gedragsverandering in termen van heropvoeden en corrigeren.

Hulpverleners ervaren snel dat ze sterk moeten opletten met kritiek op de moederrol, vaak het belangrijkste bezit voor arme vrouwen. Soms aanvaardt de hulpvrager de vergaande inmenging in het privé-leven via het werken op rolinvullingen absoluut niet en botsen hulpverleners op een blokkerende, afwerende en zelfs agressieve houding. Maar ook relevante anderen, zoals een partner of een moeder kunnen zulke inmenging verhinderen. Werkend op dit terrein leren hulpverleners bovendien hun eigen waardepatroon relativeren maar ook grenzen trekken inzake aanvaardbaar gedrag en levenssituatie. Ze leren openstaan voor het anders-zijn van hun cliënten, trachten dit te duiden en maken hun cliënten erop attent. Bovendien botsen hulpverleners vaak op structurele tekorten aan reclasseringskansen. Wachtlijsten in de gezinshulp of thuisbegeleiding en een tekort aan aangepaste kansen op de arbeidsmarkt, stelt grenzen aan hun werk op dit terrein.

Werken aan het sociale weefsel is ook een vorm van reclassering. Leven in isolement of met kleine, in draagkracht beperkte netwerken, blijkt eveneens verbonden met een leven in armoede. Meestal ontdekken hulpverleners de problematiek via huisbezoeken. In geïsoleerde gezinnen investeren ze meer tijd om er zelf eerst een actieve binding mee aan te gaan. Ze werken aan de afbraak van de fatalistische houding van vereenzaamden en verzorgen in eerste instantie de band met de buitenwereld. Ze ondersteunen gezinnen om hun draagkracht en stabiliteit te verhogen. Ze werken aan de integratie in de buurt via het ondersteunen van burgergericht mantelzorg of het stimuleren van deelname aan buurt- of wijkgerichte werkingen. Een inschakeling in vrijwilligerswerk van dergelijke werkingen kan eveneens mensen ontmoetingskansen en een nieuw gevoel van nuttigheid bieden. Ze bieden zelf een ontmoetingsplaats aan of zetten groepswerkingen op. Kenmerkend voor deze initiatieven is dat ze ontschuldigend werken en de leefsituatie en dagelijkse problemen van armen maatschappelijk kaderen. In groep verwerven ze inzicht in het maatschappelijke noden en in het welzijnslandschap, experimenteren ze met nieuwe vaardigheden en werken ze structureel en in dialoog met partners uit verschillende sectoren aan het wegwerken van uitsluitingsprocessen. Op individuele basis worden mensen

soms gestimuleerd om aansluiting te zoeken bij andere verenigingen (Recht-op, 1996; Vandenbroek en Staes, 1995; Thijs, De Raedemaecker en Vranken, 2004).

Het is niet altijd makkelijk om hulpvragers te motiveren tot deelname aan dergelijke initiatieven. Een grote drempelvrees, cultuurkloof, financiële drempels, negatieve ervaringen uit het verleden of het niet aangesproken worden door het aanbod kunnen hulpvragers soms (lange tijd) weerhouden van deelname. Bovendien moeten hulpverleners ook hierbij een evenwicht zoeken tussen enige vriend zijn en hulpverlener blijven en tussen werken op maat en gelijke rechten bieden aan alle cliënten of participanten.

Wij stellen vast dat succesvolle hulpverlening bij (generatie-)arme gezinnen zich meestal richt op deze gevoelige domeinen, omdat hulpverleners daar de persoonsgebonden oorzaken van het leven in armoede aanpakken en aan duurzame resultaten werken. Zorgen voor een zinvolle rolinvulling, voor een herstel of uitbreiding van het persoonlijk netwerk, het versterken van het zelfbeeld van zwaar gekwetste mensen zijn resultaten die slechts op langere termijn kunnen worden geboekt maar die mensen echt en blijvend vooruit helpen. Dit werk heeft echter enkel kans op slagen als het gebeurt in samenwerking met de betrokkenen. Enkel met hiervoor gemotiveerde hulpvragers kan men dergelijke resultaten boeken. Het vraagt dat men werkt op hun niveau, op hun ritme, aan de problemen die zij als belangrijk duiden, in een hulpverleningsrelatie waarin ze zichzelf kunnen zijn, zich goed voelen en hun zelfbeeld kunnen versterken (Geldof & Driessens, 2003: 25).

### **3.4 Een typologie van hulpverlenersrollen**

In de vorige drie paragrafen werden verschillende spanningsvelden in de hulpverlening aan arme gezinnen beschreven. Op basis van de diversiteit in het omgaan met de bestudeerde drie spanningsvelden, onderscheidde we zes ideaaltypes van rollen die hulpverleners kunnen opnemen. De criteria die daarbij naar voor kwamen zijn: het organisatiegericht versus het individu-gericht werken en het produktgericht versus het procesgericht werken. We analyseerden voor elk type hoe ze omgaan met vertrouwen en controle en welke kenmerken (die we uit de verhalen van arme hulpvragers distilleerden) in hun hulpverleningsrelaties voorkomen. Hieruit blijkt reeds dat enkel de hulpverleners die procesgericht kunnen werken, alle kenmerken vermijden die arme hulpvragers als verafhankelijk ervaren (Driessens, 2003: 763-786).

Welke rol een hulpverlener opneemt, is afhankelijk van zijn eigen stijl, van de organisatiecontext waarin hij werkt, van het type cliënt dat hij voor zich heeft en van de evolutie die hij met deze cliënt kon doormaken. Zijn rol krijgt dus vorm en kan evolueren in interactie met de hulpvrager. Schematisch kunnen we deze typologie als volgt weergeven:

	ORGANISATIE-GERICHT	INDIVIDU-GERICHT
PRODUKT GERICHT	<p><b>1. De rituele zorgverstrekker</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aanbodgericht werken</li> <li>- beperkt vertrouwen, belang van controle</li> <li>- bureaucratisch, afstandelijk, paternalistisch</li> </ul> <p><b>2. De controleur-inspecteur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- extreem controlerend</li> </ul>	<p><b>3. De redder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vraaggericht werken in crisissituaties</li> <li>- beperkt vertrouwen, geen controle</li> <li>- nabij, gepersonaliseerd, paternalistisch</li> </ul> <p><b>4. De probleemoplosser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vraag- en resultaatgericht blijven</li> <li>- sterk vervreemdend, verafhankelijk</li> </ul>
PROCES GERICHT	<p><b>5. De begeleider</b></p> <p>persoonsgericht werken - doel: gedragsverandering vertrouwensrelatie en indirecte controle nabij, gepersonaliseerd en emancipatorisch</p> <p><b>6. De bemiddelaar</b></p> <p>werken met de hulpvrager in zijn omgeving - doel: relationeel versterken vertrouwensrelatie en indirecte controle nabij, gepersonaliseerd en emancipatorisch</p>	

De **rituele zorgverstrekker en controleur** zijn hulpverleners die aanbodgericht werken. Ze leggen het accent voornamelijk op doelmatigheid. Het zijn dienstverleners, die hulp geven volgens regels en voorschriften op een juridisch correcte en vrij bureaucratische manier. Ze werken vooral resultaatgericht met standaardpakketten van zorg en houden zich aan een correct methodisch handelen. De systeemvereisten overheersen in hun hulpverlening en ze behouden ook een duidelijke distantie ten aanzien van cliënten. De vertrouwensrelatie wordt weinig uitgebouwd. De meeste contacten vinden plaats op de dienst en de hulpverleners hebben slechts een beperkte tijd per cliënt. Ze hechten vrij veel belang aan de controlefunctie en stellen voorwaarden voor het verkrijgen van hulp. Op geregelde tijdstippen wordt gecontroleerd of de hulpvrager nog steeds recht heeft op hulp. Bij een vermoeden van fraude, wordt de investering in de controlerol groter. Dit type van hulpverleners onderhoudt vooral bureaucratische, afstandelijke en paternalistische hulpverleningsrelaties met zijn cliënten.

*Nu, ik vind op dit ogenblik van mijn eigen wel als ik over dat gezin spreek, voor mezelf het gevoel heb dat ik overkom als iemand die niks anders doet dan te zitten controleren en, in de hoop van een dossier te kunnen stopzetten en mensen te kunnen pakken. Dat gevoel heb ik voor mezelf als ik daarover spreek, over dat gezin. Nu, gelukkig is dat de uitzondering op de regel en dat is een facet van ons werk, uiteraard, je werkt met overheidsgeld, er zit een stuk controle aan vast. Dat is een gedeelte van ons werk dat ik eigenlijk niet zo graag doe. Maar het komt er wel bij en hier in dit geval was dat echt zeer flagrant. Dus omdat je een stuk die voorgeschiedenis hebt, ben je op je hoede en speel je dus een stuk controleur. (Paul, maatschappelijk werker OCMW)*

Deze hulpverleningsrol vinden we vooral terug in de materiële hulpverlening. Deze hulpverleners beperken zich meestal tot het verstrekken van minimumvoorzieningen en werken voornamelijk in grootschalige dienstverlenende organisaties. Ze verstrekken uitkeringen, brengen administratie in orde en/of zorgen voor de bedeling van voedsel en kleding. Dit type van hulpverlener biedt goede hulp voor nieuwe armen en voor cliënten die niet meer verwachten of nodig hebben van hulpverlening. Zij zijn succesvol in het leniging van specifieke noden en bieden een minimale levenskwaliteit, als tijdelijke hulp of opvang. Ze kunnen stabiliteit brengen in arme gezinnen maar werken zelden aan duurzame resultaten inzake autonomieverhoging of reïntegratie.

In de rollen van **redder en probleemoplosser** werken hulpverleners voornamelijk vraaggericht. Ook zij zijn vooral bezig met de producten en de inhoud van hun werk. Een redder treedt vooral

op in crisissituaties. In sommige situaties is een snelle reactie van een hulpverlener noodzakelijk en kan hij niet anders dan tijdelijk de zaken overnemen. De probleemoplosser blijft zo handelen. Hij zal vrij snel een vertrouwensrelatie opbouwen met zijn cliënt omdat hij resultaten boekt, een grote betrokkenheid toont en weinig controle uitoefent. Dit type van hulpverlener onderhoudt een informele, nabije maar paternalistische relatie met zijn cliënt, waardoor hij ze verder verafhankelijk maakt.

*Ik moet zelfs wat oppassen dat ik niet te veel gaan willen beïnvloeden, want dat is het gevaar in hulpverlening dat je op de duur ... allee, dat het contact zo goed en zo warm is dat je teveel zou willen beslissen of doen. .... (Peter, maatschappelijk werker CLB)*

Redders en probleemoplossers verstrekken vooral administratieve hulp. Ze gaan actief op zoek naar niet geëffectueerde sociale rechten. Ze regelen afbetalingsplannen, onderhandelen en nemen gemakkelijk de vertegenwoordigende rol naar de buitenwereld en naar andere diensten over. We vinden hen vooral terug in diensten die vrijblijvender kunnen werken en geen monopoliepositie kennen. Ze koppelen nauwelijks voorwaarden aan het verkrijgen van hulp. De hulpverleners die deze rollen opnemen, zijn vooral jonge en onervaren hulpverleners, die zich nog als deskundigen moeten of willen bewijzen. Velen evolueren in de loop van hun carrière naar het opnemen van de rol van begeleider of bemiddelaar. Het succes van dit type van hulpverlener vertaalt zich in een hulpverleningsaanbod, dat op een efficiënte manier verstrekt wordt. Ze bieden voelbare en zichtbare hulp, oplossingen op korte termijn. Voor mensen met hoogdringende problemen die tijdelijk enige ondersteuning nodig hebben, verrichten ze schitterend werk. Ook voor hulpvragers die enkel sporadisch een beroep doen op de hulpverlening maar verder vrij autonoom door het leven gaan, voldoen ze aan de verwachtingen. Het klikt vooral met hulpvragers die zich opstellen als consumenten of die een slachtofferrol opnemen.

In de rollen van **begeleider en bemiddelaar** werken hulpverleners persoons- en groepsgericht. Meestal bieden ze integrale hulpverlening, waarbij ze vrij veel aandacht besteden aan autonomieverwerving en reclassering. Ze bieden zorg op maat, vanuit aandacht voor de verstrengeling van problemen en de concrete leefsituatie van de hulpvrager. Ze vinden het belangrijk om zicht te krijgen op de kijk van de cliënt op de problemen en aansluiting te vinden bij zijn eigen hulpbronnen.

De begeleider werkt gericht aan gedragsverandering bij de hulpvrager. Hij stelt zich op als adviseur en ondersteunt via informatieverstrekking en concrete tips. De bemiddelaar onderhandelt tussen de samenleving en de arme. Hij werkt vooral op relationele problemen of interactiestoornissen. Als vertegenwoordiger van de maatschappij, biedt hij zijn cliënt inzicht in het functioneren van de maatschappij. Hij bemiddelt in het gezin, in het ruimere netwerk van de cliënt maar ook ten aanzien van andere instanties, vaak tussen twee leefwerelden. Aan de kant van de samenleving tracht hij reclasseringskansen af te dwingen. Hij beperkt zich dus niet tot symptoombestrijding maar zoekt naar fundamentele oplossingen. Het uiteindelijke doel van zijn werk is de integratie van de arme als burger en als gebruiker van algemene voorzieningen.

Begeleiders en bemiddelaars nemen tijd voor het verhaal van hun cliënten. Een vertrouwensrelatie is voor hen een noodzakelijke voorwaarde in het hulpverleningsproces. Kenmerkend voor hun relatie met cliënten is de nabijheid. Ze stellen zichzelf ook kwetsbaar op en trachten zoveel mogelijk facetten in het hulpverleningshandelen bespreekbaar te stellen. De cliënt houdt zelf de verantwoordelijkheid en beslissingsvrijheid in het traject. De noodzaak van controle wordt door deze hulpverleners eveneens onderkend. Ze spreken echter vooral van het uitoefenen van verdoken controle, die ze vorm geven in het opvolgen van afspraken en het blijven stimuleren van hun cliënten in het veranderingsproces. Dit emancipatorisch werken vraagt vaak een intensief begeleidingsproces. In de bemiddelingsfunctie werken ze meestal met de techniek van veelzijdige partijdigheid, om een aanvaardbare derde te blijven voor de

verschillende betrokken actoren. Dit type van hulpverleners onderstreept ook het belang van nazorg en het bieden van een terugvalmogelijkheid.

Deze hulpverleners hanteren een sterke diversiteit in het hulpverleningsaanbod. Ze werken op financiële en materiële problemen. Ze nemen problemen op inzake onderwijs, arbeid, gezondheid en huisvesting en werken ook aan psychologische, opvoedkundige en relationele problemen. Omdat ze in hun hulpverlening veel belang hechten aan de persoonlijke ontwikkeling van hun cliënt, werken ze vooral activerend en participatiegericht. Ze leren extra vaardigheden aan, werken aan reclassering via rolverwerving en rolcorrectie en trachten het sociaal isolement van hun cliënten te doorbreken. Begeleiders en bemiddelaars zijn meestal hulpverleners met ervaring. Verschillende hulpverleners stellen dat ze bij de uitoefening van deze rollen er voortdurend moeten op letten dat ze niet vervallen in de rol van probleemoplosser. De opname van deze hulpverlenersrollen blijkt niet altijd mogelijk in grote dienstverlenende organisaties, in organisaties met een zware caseload of in organisaties met een duidelijkere controlerende functie. Hulpverleners moeten zich soms noodgedwongen beperken tot het opnemen van deze rol voor slechts enkele cliënten die ze intensiever kunnen begeleiden. Andere diensten investeren extra in begeleiders voor arme cliënten en ook in opbouwwerkprojecten is de opname van deze rollen meer voor de hand liggend. Bovendien kunnen hulpverleners deze rollen pas ten volle opnemen in interactie met hulpvragers die willen meegaan in dit proces. Via zeer kleine, minder zichtbare stapjes, met veel vallen en opstaan, kunnen ze armen, die langdurig in armoede leven dan terug meer greep laten krijgen op hun leven. Pas wanneer de hulpvragers zulke begeleiding en bemiddeling aanvaarden en zelf ook geloven in verandering, kan dit hulpverlenerstype duurzame veranderingen bewerkstelligen in het versterken van het zelfbeeld van armen, in autonomieverhoging en reïntegratie.

#### 4. Op zoek naar succesvolle hulpverleningsrelaties

Zo komen we tot de laatste stap van het onderzoek, met name de confrontatie van de typologieën van hulpvragers- en hulpverlenersrollen. Enkel via deze weg doen we recht aan de diversiteit in hulpverleningsprocessen met arme gezinnen.

Omdat hulpvragers op verschillende manieren in een hulpverleningsrelatie staan en daarmee ook het handelen van een hulpverlener beïnvloeden, moet éénzelfde hulpverlener toch verschillende rollen kunnen opnemen in relatie tot verschillende cliënten. Zijn rol - evenals die van de hulpvrager - kan tevens evolueren in de loop van een hulpverleningsproces. Om dit concreter te maken, besluiten we met een analyse van de rolconfiguraties, die in de hulpverlening aan armen spelen. We onderzochten welke hulpverleners- en hulpvragersrollen elkaar vinden in de concrete hulpverleningspraktijk, welke ervaringen en percepties dit oplevert voor de beide betrokken partijen en welke we daarvan als succesvol kunnen duiden.

#### Een combinatie van percepties omtrent de rolconfiguraties in de hulpverlening

Hulpverlener Hulpvrager	Ritualistisch zorgverstreker	Controleur	Redder	Probleemoplosser	Begeleider	Bemiddelaar
Plantrekker	-	-	-	-	☹	-
Tijdelijke hulpvrager	-	-	☺ V	☹	-	-
Passieve consument	V	-	-	☺ ☹	V	-

Hulpverleningsrelaties met arme gezinnen  
Kristel Driessens

<b>Aanhankelijke blijver</b>	-	-	-	☺	☺ ☹ ☺ ☺	-
<b>Sturende hulpvrager</b>	☹	☹	-	☺ ☺	☹ ☹ ☹ ☹ ☹	☹
<b>Bereidwillige medewerker</b>	-	-	-	☺ —————	☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺	☺ ☺

**Legende:** ☺: een relatie die beide actoren als positief ervaren      ☹: een overeenkomst in negatieve percepties  
☺☺: een neutrale en positieve perceptie      ☹☹: een neutrale en negatieve perceptie  
☺☹: een relatie die beide actoren als neutraal percipiëren      V: een tegenstelling in perceptie

Uit de analyse bleek dat de meeste hulpverleningsrelaties een evolutie in rolconfiguraties vertoonden. Slechts één op vier hulpverleningsrelaties bleef stabiel. In de meeste relaties merken we - op aansturen van een geprofessionaliseerde hulpverlener - een geleidelijke evolutie naar de rolconfiguratie 'begeleider-medewerker'. Dit is een rolconfiguratie die door beide actoren overwegend als positief wordt gepercipieerd. De hulpverlener zet daarbij zo snel mogelijk de stap naar de begeleidersrol. Soms gebeurt de evolutie van de hulpvrager naar de medewerkersrol via een tussenstap in de rol van aanhankelijke blijver. Zo kan een autonome hulpvrager zich toch plots heel afhankelijk gaan opstellen als het klikt met de hulpverlener en deze positieve resultaten haalt. De volgende stap voor de hulpverlener is dan om autonomieverhogend te werken en zich weer los te maken van de cliënt.

Een evolutie in rolconfiguraties met een hoge succesratio wordt aangegeven door de zwarte lijn. In deze evolutie van rolconfiguraties kwamen in het onderzoek geen negatieve percepties van hulpverleners en hulpvragers voor. De beide actoren kunnen via deze weg groeien in hun rol van cliënt en hulpverlener op een manier waarbij beide actoren tevreden zijn en blijven over het relationele aspect.























Wanneer de hulpverlener echter te snel de rol van begeleider/bemiddelaar opneemt, terwijl de hulpvrager niet of nog niet openstaat voor de begeleiding, leidt dit tot negatieve ervaringen of frustraties. Sommige hulpverleners kiezen daarom voor de rol van begeleider maar wisselen af met de rol van probleemoplosser, bijvoorbeeld in een relatie met een aanhankelijke blijver of een sturende hulpvrager. Op die manier kunnen ze stabiliteit brengen in een gezin, maar de meeste hulpverleners hebben de ambitie om meer te bereiken. We zagen ook enkele pijlen in een tegenovergestelde richting lopen. Als de rol van begeleider niet lukt, kan een teleurgestelde hulpverlener niet anders dan de rol van redder of probleemoplosser opnemen of zelfs evolueren naar de rol van controleur. Maar van een positieve perceptie door de beide actoren kunnen we dan zelden spreken.


Tot besluit zochten we naar de hulpverleningsrelaties die het beste perspectief bieden op duurzame resultaten. We definieerden succesvolle hulpverlening als hulpverlening die autonomieverhogend en reintegrerend werkt. In deze laatste tabel ziet u een evaluatie van de bestudeerde hulpverleningsrelaties volgens deze criteria.


Een overzicht van succesvolle rolconfiguraties in de hulpverlening.

<b>Hulpverlener Hulpvrager</b>	<b>Ritualistisch zorgverstreker</b>	<b>Controleur</b>	<b>Redder</b>	<b>Probleem oplosser</b>	<b>Begeleider</b>	<b>Bemiddelaar</b>
------------------------------------	---	-------------------	---------------	------------------------------	-------------------	--------------------

Hulpverleningsrelaties met arme gezinnen  
Kristel Driessens

<b>Plantrekker</b>	-	-	-	-		-
<b>Tijdelijke hulpvrager</b>	-	-	SS	S	-	-
<b>Passieve consument</b>	S	-	-	SS		-
<b>Aanhankelijke blijver</b>	-	-	-	S	   	-
<b>Sturende hulpvrager</b>			-	SS	  S	
<b>Bereidwillige medewerker</b>	-	-	-		          SS	SS

**Legende:** : een succesvolle relatie,

: een relatie die tot negatieve resultaten leidt, die verder deklasseert of vervreemdt,

**S:** een relatie die stabiliteit kan brengen in een gezin maar geen vooruitgang boekt op de geanalyseerde domeinen.

Uit deze tabel blijkt dat hulpverleners in de rol van ritualistisch zorgverstrekker, redder en probleemoplosser naar eigen aanvoelen er vaak in slagen om stabiliteit te brengen in arme gezinnen. Op zich is dit een zeer positieve zaak. Vele arme gezinnen verwachten ook niet meer van de hulpverlening. Sommigen hebben niet meer nodig dan een hulpverlener die hen terug op de sporen zet via een korte interventie (routinematig of op maat). Bij hulpvragers die staan op hun autonomie of die een aantal vaardigheden nooit zullen kunnen beheersen, is het brengen van stabiliteit in een gezin vaak het beste wat ze (op dat moment) kunnen bereiken.

Maar arme gezinnen met een verstrengeling van problemen en getekend door processen van deklassering en vervreemding, hebben vaak meer nodig om op een duurzame manier geholpen te zijn en om een perspectief te krijgen op reïntegratie. Vooral begeleiders en bemiddelaars werken reklasserend en autonomieverhogend. Vele begeleiders gaven aan dat ze arme hulpvragers ondersteunen in het uitoefenen van hun rol van ouder en/of kostwinner. Ze trachten hun vaardigheden te verhogen op administratief vlak, inzake budgetbeheer, in het oplossen van relationele problemen, met als doelstelling autonomieverhogend te werken. Enkele hulpverleners konden hun cliënten ook doorverwijzen naar ontmoetingshuizen of groepswerkingen, met het oog op het doorbreken van het isolement. Met een intensieve en integrale begeleiding slagen ze erin om soms weinig zichtbare maar duurzame resultaten te boeken. Enkel wanneer men de hulpvrager ertoe kan brengen om de rol van bereidwillige medewerker op te nemen, kent het begeleidingsproces echt kans op slagen. Wanneer de beide betrokkenen zulke hulpverleningsrelatie met resultaten op inhoudelijk vlak bovendien ook op relationeel niveau als bevredigend ervaren, spreken we van echt succesvolle hulpverlening. Die vonden we enkel terug in de relatie bereidwillige medewerker/begeleider<sup>v</sup> (Driessens, 2003: 815-830).

Deze bevindingen vragen echter enige nuancering. Niet elke hulpverlener kan en hoeft bij elke hulpvrager een begeleidersrol op te nemen. De organisatiecontext laat vaak niet toe dat hulpverleners dit bij al hun cliënten doen. Ook de cliënten zelf kunnen grenzen aangeven. Sommigen wensen uitdrukkelijk geen begeleider, anderen vinden één begeleider en



vertrouwensfiguur voldoende. Niet elke dienst waarop ze een beroep doen, moet voor hen een integrale hulpverlening voorzien. Eén trajectbegeleider, die als vertrouwenspersoon continuïteit in de hulpverlening kan bieden, lijkt voor de meesten echt wel voldoende. Bovendien bleek uit dit onderzoek dat de meeste hulpverleners ook ‘te’ snel de rol van begeleider opnemen, waardoor ze zichzelf soms onaanvaardbaar maken voor de hulpvrager en zelf isolement en afhankelijkheid kunnen versterken. Dit verklaart ten dele de vele breuken in hulpverleningsrelaties met arme gezinnen. Uit de bevindingen van dit onderzoek concluderen we daarom ook dat een langdurige opname van de rol van probleemoplosser met de intentie van een begeleidende strategie tot meer succesvolle hulpverlening bij arme gezinnen kan leiden.

Rekening houdend met de verwachtingen, maar ook met de mogelijkheden van de hulpvrager, dient er steeds gezocht te worden naar een verantwoorde en gepaste hulpverlening op maat van de betrokkene. Kortom, elke hulpverlener moet in zijn praktijk oog hebben voor de diversiteit van de hulpvragers, voor de diversiteit in verwachtingen ten aanzien van de dienst waarin ze werken en voor de evoluties in de relatie, die rolwijzigingen mogelijk maken. Kiezen voor maatwerk betekent kiezen voor een grote openheid om vanuit een adequate rol ‘hulp te bieden die helpt’. Op inhoudelijk vlak moet een hulpverlener het perspectief om de problematiek van het leven in armoede volledig op te lossen vaak loslaten omdat het een onhaalbare doelstelling is. De begeleiding bestaat dan veeleer uit stabiliteit brengen in het gezin en de gezinsleden zo autonoom mogelijk laten functioneren, uit het bieden van toegankelijke bijstand en crisisopvang in moeilijke periodes of het draaglijk en leefbaar maken van de problematiek en het zoeken naar (beperkte) reïntegratiekansen. Een hulpverlener zal daarbij zoveel mogelijk het leefwereldperspectief moeten meenemen. Succesvolle hulpverleningsrelaties worden meestal gekenmerkt door in dialoog te treden met de hulpvrager, door een openheid voor de leefwereld van de hulpvragers, door respect voor de probleemformulering van de betrokkenen en door rekening te houden met het tempo en de mogelijkheden van de hulpvragers. Aandacht voor de (sub)culturele eigenheid van hulpvragers is daarom nodig en wenselijk in de hulpverlening.

## **5 Mogelijkheden voor een structurele inbedding?**

Naast wetenschappelijke en methodische conclusies voor uitdieping van hulpverleningsrelaties, opent de studie ook een beleidsmatig en organisatorisch debat. Het onderzoek toont een duidelijk gebrek aan structurele inbedding voor gespecialiseerde, intensieve en langdurige begeleiding voor (generatie)armen. In dit onderzoek blijkt dat hulpverleners vooral vanuit eigen initiatief en een vrijwillig engagement een langdurige begeleiding opnemen ten aanzien van arme gezinnen met een complexe problematiek. Voor sommige generatie-arme gezinnen blijkt zulke aanpak noodzakelijk om op een menswaardige manier te kunnen leven en om enige stabiliteit in hun leefsituatie te krijgen. In elk van de bestudeerde diensten stoten hulpverleners echter op organisatorische beperkingen, die hen uiteindelijk doen afhaken of waardoor ze niet kunnen werken zoals ze het nodig achten. Ook de recente decretale ondersteuning van de Verenigingen waar armen het woord nemen, garandeert deze individuele ondersteuning niet. De werking van deze verenigingen is immers voornamelijk gericht op het samenbrengen van armen, het werken aan maatschappelijke emancipatie en maatschappelijke structuren, het organiseren van vormingsactiviteiten en dialoog. De methodiek, die men hanteert voor de begeleiding van de deelnemers is daarbij zeer divers. Sommige initiatieven kiezen voor het opnemen van een intense, individuele begeleiding, andere kiezen er bewust voor om dit minimaal te houden.

Mijn voorstel is om een vrijwillige, vrij intensieve en langdurige begeleiding van generatie-armen mogelijk te maken in het algemeen welzijnswerk, waar men enkele hulpverleners kan laten specialiseren in deze taak. De betrokken hulpverleners zouden vindplaatsgericht moeten

werken. Een aantal nieuwe methodieken, zoals het werken met ervaringsdeskundigen en de methodiek van maatzorg hanteren reeds vele geëxpliciteerde principes om tot succesvolle hulpverlening te komen (Van Regenmortel, 1996; Van Regenmortel, 1998). Via deze weg pleiten we voor een structurele inbedding daarvan in het welzijnswerk.

Maar naast deze specialisatie blijft ook in de algemene dienstverlening aandacht voor deze onderzoeksresultaten nodig. (Generatie)-arme gezinnen zullen in contact blijven komen met talloze diensten. Onze algemene bevinding op relationeel vlak was: ‘C’est le ton qui fait la musique...’. Een onthaal en bejegening van hulpvragers op een menswaardige manier hoort op alle diensten een blijvend aandachtspunt te zijn. Sleutelelement daarbij is om door de buitenkant naar de binnenkant (de beleving en betekenisgeving) van mensen te zien, wat bij (generatie-) arme gezinnen bemoeilijkt wordt door de (sub)culturele verschillen in denk- en handelingswijzen. Voldoende kennis van en respect voor de leefwereld is daarom een basisvoorwaarde voor succesvolle hulpverlening.

Onderzoek naar deze leefwereld vertrekt – net zoals succesvolle hulpverlening – van een zekere betrokkenheid. Als betrokken en geëngageerd socioloog analyseerde ik met een specifieke sociologische bril de sociale werkelijkheid van de hulpverlening aan mensen in armoede. Het onderzoek levert zo voorstellen voor de optimalisering van de hulpverlening, op maat van (generatie)arme gezinnen en zoveel als mogelijk beantwoordend aan hun verwachtingen als hulpvragers. Het biedt hulpverleners op basis van de verhalen van arme hulpvragers en collega-hulpverleners instrumenten aan voor de evaluatie van hun eigen hulpverleningspraktijk.

---

<sup>i</sup>. Basismateriaal vormt het doctoraatsonderzoek ‘Armoede en Hulpverlening. Omgaan met isolement en afhankelijkheid’, dat als boek uitgegeven werd bij Academia Press. Omdat we het belangrijk vinden arme hulpvragers zelf aan het woord te laten over dit thema, gebruiken we interviewfragmenten met respondenten uit dit onderzoek.

<sup>ii</sup> Rapporten over deze thematiek: Goossens, 1993; Algemeen Verslag over de Armoede, 1994; Sannen, 2002; Vermeulen, 2002; Recht-op, 2003, BMLIK, 2004

Beschrijving van nieuwe methodieken en pilootprojecten: Vermaerke, 1994; Verbeke, 1994; Vandebroek & Staes, 1995; Van Regenmortel, 1996; De Cirkel, 1996; Recht-Op & RISO Antwerpen, 1996; Demeyer, Princen & Van Regenmortel, 1997; Van Regenmortel, 1998; Van Regenmortel, 2002, ModeM, 2002.

<sup>iii</sup> Het gaat om OCMW-wijkcentra, centra van Kind en Gezin, een CLB, een sociale dienst van de mutualiteit, opbouwwerkprojecten die uitgroeiden tot Verenigingen waar armen het woord nemen en voedselbedelingscentra.

<sup>iv</sup> Zie in dit kader ook het diepgaand onderzoek van Baart over de presentietheorie, waarin hij de presentiebenadering van buurtpastores afzet tegenover de interventiebenadering, gericht op efficiëntie en resultaten van het welzijnswerk (Baart, 2001: 633-719).

<sup>v</sup>. Wat we in het onderzoek missen, zijn hulpverleners die een goede bemiddelende rol opnemen. Het bewerken van maatschappijveranderingen, het sleutelen aan maatschappelijke structuren en uitsluitingsprocessen vonden we (te) weinig terug in dit onderzoek.

## **Bibliografie.**

BAART, A., De theorie van de presentie, Utrecht, Lemma.

BMLIK (Beweging van Mensen met Laag Inkomen en Kinderen vzw Oostende), (2004) Recht op een goed gezinsleven. Een dialoog tussen armste gezinnen van Oostende en diensten uit de welzijnssector, Gent, Beweging van Mensen met een Laag Inkomen en Kinderen.

DE CIRKEL (1996), *Uit het huis, uit het hart? Innerlijke wortels van de armoede. Krachtlijnen voor een solidariserende armoedebestrijding*, Antwerpen, EPO, 1996.

DEMEYER, B., PRINCEN, M. & VAN REGENMORTEL, T. (1997), *Maatzorg in de thuislozenzorg. Een proces van herankeren*, Leuven: Hiva.

- DRIESSENS, K. & SMEKENS, E. (1996), 'Wie zijn de armste vrouwen? Een beeld van hun denk- en ervaringswereld', in VAN HAEGENDOREN, M. & VANHERCK, R. (Eds.), *Arme Vrouwen? Vrouwen in de kijker van het armoede-onderzoek* (45-103), Diepenbeek: LUC.
- DRIESSENS, K., (1999), 'Als een vogel met geknipte vleugels. Gevoelens van afhankelijkheid in de hulpverlening aan armen', in BRODALA, J., CUYVERS, G. & VAN DEN EECKHAUT, G. (eds.), *Kanttekeningen. Bouwen aan kansen op recht en toegang*. Leuven/Apeldoorn: Garant, pp. 43-75.
- DRIESSENS, K. (2003), *Armoede en hulpverlening. Omgaan met isolement en afhankelijkheid*, Gent: Academia Press.
- ENGBERSEN, G., VAN DER VEEN, R., SCHUYT, K., (1987) *Moderne armoede : overleven op een sociaal minimum*. Leiden: Stenfert Kroese.
- FLAMANT, C., GOOSSENS, L., WALSHAP, T., (2001) Opleiding van ervaringsdeskundigen. Tegen armoede en sociale uitsluiting, in *Alert*, 27 (5): p. 26-38.
- FONTAINE, P. (1992), Tijd in kansarme gezinnen, In: *Twee werelden? Naar een dialoog tussen kansarmen en geestelijke gezondheidszorg* - Publicatie n.a.v. studiedag okt. 1992. Antwerpen, p. 49-70.
- GELDOF, D. en DRIESSENS, K. (2003), Tijd voor aanwezigheid als voorwaarde voor duurzame hulpverlening, in *Sociale interventie*, jg. 12, nr. 2, p. 18-30.
- GHESSQUIÈRE, P. (1993), *Multi-problem gezinnen. Problematische hulpverleningssituaties in perspectief*. Leuven, Garant.
- GLASER, B. & STRAUSS, A. (1976), *De ontwikkeling van gefundeerde theorie*, Alphen a/d Rijn/Brussel: Samson Uitgeverij.
- GOOSSENS, L., HELLINCKX, L., (1993) 'Hulpverlening en armoede: de missing-link', in *Welzijnsgids* (7): p. 1-16.
- KONING BOUDEWIJNSTICHTING, (1994), *Algemeen Verslag over de Armoede*, Rapport in opdracht van de Minister van Sociale Integratie gerealiseerd door de Koning Boudewijnstichting in samenwerking met de Beweging ATD Vierde Wereld België en de Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten (Afdeling Maatschappelijk Werk). Brussel, KBS.
- KUNNEMAN, H., (1996) *Van theemutscltuur naar walkman-ego. Contouren van postmoderne individualiteit*. Meppel: Boom; p. 347.
- LAMMERTYN, F., De zorg voor welzijn: actuele antwoorden op oude vragen. In: BAERT, H. (ed.), *Welzijn en gezondheid in 2002: kiezen en/of delen*. Referatenboek LUCAS-congres - 18 en 19 mei 1995. Leuven, Lucas, 1995, p.1-49.
- LIPSKY, M. (1980), *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*, New York: Russell Sage Foundation.
- LAUWERS, J. (1990), De nood aan integratie. In: BAERT, H. (red.), *De welzijnszorg in de Vlaamse Gemeenschap: facetten en standpunten*. Leuven, Garant, p. 33-74.
- MICHIELSEN, M., VAN MULLIGEN, W., HERMKENS, L. (Eds.), (1998) *Leren over leven in loyaliteit. Over contextuele hulpverlening*. Leuven: Acco; p. 288.
- NUYTS, K. & DRIESSENS, K. (1998), Terug naar een caritatieve voedselbedeling? De situatie in Antwerpen.. In: *Alert*, jg. 24, nr. 6, p. 48-60.
- RECHT-OP (1996), *Van uit de gratie naar integratie? Methodiekontwikkeling in een buurtgerichte basiswerking met gezinnen die in armoede leven*, Antwerpen, Recht-op en Riso-Antwerpen.
- RECHT-OP (2003), Dossier: De kant van de klant. Over cliëntbetrokkenheid in de hulpverlening van het OCMW-Antwerpen, Antwerpen, Recht-op Werking Kiel.
- SANNEN, L. (2002), *Dossier: Recht op Maatschappelijke dienstverlening. Vooruitgangcongres Armoede*, Leuven: HIVA - KULeuven.
- THIJS, R., DE RAEDEMAECCKER, W. en VRANKEN, J., *Bruggen over woelig water. Is het mogelijk om uit de generatie-armoede te geraken?*, Leuven, Acco.

VAN REGENMORTEL, T. (1996), *Maatzorg. Een methodiek voor het begeleiden van kansarmen. Theorie en Praktijk in het OCMW van Genk*, Leuven: Acco.

VAN REGENMORTEL, T. (1998), 'Werken met ervaringsdeskundigen: Methodiekontwikkeling voor de participatie en emancipatie van armen', *Alert*, jg. 24 , nr. 3, pp. 39-53.

VAN REGENMORTEL, T. (2002), *Empowerment en maatzorg: een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*. Leuven/Leusden : Acco.

VANDEBROEK, E. & STAES, K. (1995), *De cirkel ontspringen. Groepswork met kansarmen: een uitdaging*, Brussel, VIW, 1995.

VERBEKE, L. (1994), *Participatie van kansarmen: van slogan naar praktijk*, Brussel, Viboso.

VERMAERKE, M. (1994), *Het Methoka-werkboek: methodisch werken met kansarmen in het OCMW*, Brussel.

VERMEULEN, S. (2002), *Wij vragen niet om naar Honolulu te gaan*. Antwerpen: Vlaams Forum Armoedebestrijding vzw.