

*leren van*  
*gevallen*

OVER HET NUT

VAN DE RECONSTRUCTIE VAN CASUÏSTIEK

VOOR PRAKTIJK EN WETENSCHAP

*Dr. G. van der Laan*

# Leren van gevallen

Over het nut van de reconstructie van casuïstiek  
voor praktijk en wetenschap

DR. GEERT VAN DER LAAN

## Rede

*uitgesproken op 22 november 1995 in de aula van de Universiteit Utrecht bij de  
aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar Grondslagen van het  
maatschappelijk werk, vanwege de Marie Kamphuis Stichting.*

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Laan, Geert van der

Leren van gevallen : over het nut van de reconstructie van casuïstiek voor praktijk en wetenschap / Geert van der

Laan. - Utrecht : SWP

Inaugurale rede Universiteit Utrecht.

ISBN 90-6665-184-9

NUGI 663

Trefw.: maatschappelijk werk.

© 1995 B.V. Uitgeverij SWP Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912<sup>o</sup> het Besluit van 20 juni 1974, St. b. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, St. b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgeverij SWP (Postbus 578, 3500 AN Utrecht) te wenden.

## Inleiding

Als men een maatschappelijk werker vraagt om onder woorden te brengen wat de kern van zijn vak is, loopt men grote kans antwoord te krijgen in de trant van: "Neem het geval dat ik vorige maand in de intake had ....", en dan volgt doorgaans een relaas met de verwickelingen in die specifieke hulpverleningssituatie.

Tegenwoordig kun je met zo'n antwoord eigenlijk niet meer aankomen, maar ik heb dat altijd de charme van het maatschappelijk werk gevonden: de gerichtheid op de concrete casus. Casuïstiek is niet alleen interessant vanuit een praktisch kennisbelang, maar ook vanuit een wetenschappelijke optiek. De Britse psycholoog Bromley (1986) gaat zelfs zover dat hij de gevalstudie de grondslag van het wetenschappelijk onderzoek noemt. De eerste zin van het voorwoord van zijn boek luidt: "The individual case-study (...) is the bedrock of scientific investigation."

Natuurlijk moet dit voor de wetenschap wat gerelativeerd worden, maar voor het maatschappelijk werk gaat deze gedachte zeker op. Het *casework* is een niet weg te denken fundament van het maatschappelijk werk. Een leeropdracht in de grondslagen van het maatschappelijk werk kan dan ook niet voorbij gaan aan het primaire proces, aan de omgang van maatschappelijk werkers met complexe hulpvragen.

Maatschappelijk werk is jarenlang synoniem geweest met social casework, het werken met het enkele geval.

Marie Kamphuis, die haar naam heeft verbonden aan de stichting die deze leerstoel mogelijk heeft gemaakt, stelde het in 1959 als volgt:

"Juist voor het werken in het menselijke veld, waar het verbijzonderen van algemene oordelen zo vaak leidt tot kortsluiting, is het uitgaan van het enkele geval met zijn unieke constellatie, van onschatbare waarde." (Kamphuis, 1959:31)

Haar vertaling en bewerking van het bekende *Casework Notebook* uit St. Paul, Minnesota, uit de jaren vijftig, is een treffende illustratie van dit uitgangspunt.

Het *Casework Notebook* van het Family Centered Project in St. Paul is een boeiend verslag van het experimenteren met nieuwe wegen in het werken met probleemgezinnen. Eén van de meest interessante aspecten aan dit boek is, dat men op de voet kan volgen hoe de moeizame zoektocht naar een benadering van het gezin *als systeem*, zoals we dat sinds de jaren zestig noemen, is verlopen. Tot aan de jaren vijftig waren maatschappelijk werkers weliswaar ook op het gezin gericht, maar niet zozeer op het gezin als systeem. Het *Casework Notebook* over de vroegere periode:

"Wij spraken van *de cliënt en zijn gezin, het kind en zijn gezin*. Met andere woorden, wij zagen één persoon als de centrale acteur op het podium, met op de achtergrond het gezin en de omgeving, die minder belangrijke rollen speelden of wel het tafereel wat onduidelijk maakten." (Kamphuis, 1963:15)

Hier zien we dus ervaringen en observaties van praktijkwerkers die vooruitlopen op de concepten die later door onder andere de bekende Palo Alto school zijn geïntroduceerd.

Een van de meest pregnante formuleringen in het *Casework Notebook*, waarin de worsteling met een theorie van het gezin als systeem naar voren komt, is de volgende:

“Wij hadden bijvoorbeeld vaak geprobeerd een gezinsdiagnose op te bouwen eenvoudig door een aantal individuele diagnoses samen te voegen. Dat bleek niet te werken. (...) Een gezin is geheel verschillend van de som van zijn bestanddelen.” (Kamphuis, 1963:15)

In deze formulering herkennen we een eerste glimp van systeemtheorie.

Volgens Marie Kamphuis grijpen deze observaties in het *Casework Notebook* al heel ver terug in de geschiedenis van het maatschappelijk werk. In een latere notitie uit 1970 (niet gepubliceerd) wijst ze erop dat Mary Richmond reeds in 1917, in haar *Social Diagnosis*, een pleidooi hield voor een gezinsgerichte aanpak, met een systemische inslag: “The family has a history of its own apart from the histories of those who compose it.” En op een andere plaatst spreekt Richmond over “the power of cohesion” binnen gezinnen. Volgens Kamphuis werd deze zeer vroege aanzet tot een systemische benadering van het gezin in de jaren twintig overvleugeld door de invloed van het individuele psychoanalytische behandelingsmodel: het contact van de caseworker met één persoon.

In het *Casework Notebook* uit de vroege jaren vijftig worden begrippen als systeem, equilibrium, homeostase, kalibratie, equifinaliteit, circulaire causaliteit, feedback en dergelijke nog niet gebruikt. Toch benoemden deze praktijkwerkers de betreffende verschijnselen reeds min of meer adequaat. En wat belangrijker is: deze nieuwe inzichten leidden tot anders handelen. Tot nieuwe methodische principes.

Voor wetenschappers, zoals Bateson, Watzlawick en anderen, die ongeveer terzelfder tijd in contact kwamen met hulpverleners van diverse pluimage die vergelijkbare ervaringen hadden opgedaan, lag er een vruchtbaar veld open waarin ze hun voorlopige concepten, die ze in belangrijke mate hadden ontleend aan de techniek, de biologie en de antropologie, konden toetsen en verder ontwikkelen.

De intensieve samenwerking tussen onderzoekers die zich bezig hielden met systemen-communicatietheorie en praktijkwerkers uit de psychiatrie en het maatschappelijk werk, denk aan Ackerman en Satir, leidde in de jaren zestig tot het enorme succes van de gezinsbehandeling als hulpverleningsmethodiek (Jackson & Satir, 1977). Bij de introductie van deze methodiek in Nederland, en dat is inmiddels bijna vergeten, hebben maatschappelijk werkers een belangrijke rol gespeeld. Hetzelfde geldt overigens voor begrippen als intake, supervisie en het gespreksmodel van het casework, zoals dat bijvoorbeeld in de huisartsengeneeskunde is ingeburgerd. Maar dat terzijde.

De ontwikkeling van de gezinsbehandeling in de jaren zestig is te beschouwen als een richtinggevend model voor de relatie tussen maatschappelijk werk en wetenschap.

Karakteristieken van dat model zijn:

1. Men werkt in zijn algemeenheid op voet van gelijkheid met elkaar samen. Voor Marie Kamphuis was dat overigens heel voor de hand liggend. Na de Tweede Wereldoorlog gaven diverse universitaire hoogleraren les op de Groningse school voor maatschappelijk werk en was er sprake van een soepele samenwerking tussen WO en HBO.
2. In gezamenlijke projecten ontstaan wederzijdse leerprocessen. Dat wil zeggen dat de eigen observaties van praktijkwerkers door onderzoekers serieus worden genomen, dat de theoretische controverses tussen onderzoekers door praktijkwerkers niet worden afgedaan als academische kwesties, en dat praktijkwerkers zich niet tevreden

stellen met sleetse concepten maar zich op de hoogte stellen van vernieuwingen in de sociale wetenschappen.

3. Men is bereid te leren van gevallen. Voor praktijkwerkers gaat het in eerste instantie om het geval op zich. Voor de communicatie met anderen is een generalisatie van geval tot geval nodig of een statistische generalisatie. Daarvoor kan men de hulp inroepen van onderzoekers, evenals voor een meer theoretische verbreding in de vorm van een analytische generalisatie. Bij het laatste gaat het om de relatie tussen een case-study en een theorie of model (Swanborn, 1994).
4. Onderzoekers proberen concepten te ontwikkelen die een goede dekking geven voor het geleerde. Praktijkwerkers gebruiken de concepten op hun beurt om de waarneming en interpretatie van gevallen te leiden.
5. In de samenwerking blijft de eigen verantwoordelijkheid in stand. Men legt primair verantwoording af aan het eigen forum van vakgenoten, respectievelijk het praktijkforum en het wetenschappelijk forum.

Laten we eens aan de hand van een casus proberen na te gaan wat praktijk en wetenschap op dit moment aan elkaar kunnen hebben.

### Reconstructie casus vluchtelingen <sup>(1)</sup>

In het navolgende wordt geput uit een casusbeschrijving <sup>(2)</sup> uit het algemeen maatschappelijk werk. Het betreft een gezin, een vluchtelingenfamilie die asiel heeft gezocht in Nederland en de nodige problemen heeft met de aanpassing aan de nieuwe situatie. Het is geen uitgebreide case-study, dat laat dit kader niet toe. Het is uitsluitend gebaseerd op het dossier: het logboek van een maatschappelijk werker en de briefwisseling die in het kader van de hulpverlening is gevoerd.

Het eerste doel van de casusbeschrijving is een indruk te geven van wat maatschappelijk werk globaal inhoudt, onder welke voorwaarden ze hun werk moeten doen en wat nu eigenlijk de problemen zijn waarmee maatschappelijk werkers worstelen en waarvoor ze wel enige wetenschappelijke ondersteuning kunnen gebruiken.

Het tweede doel is na te gaan wat wetenschap en praktijk voor elkaar kunnen betekenen. We kunnen aan het laatste binnen dit kader geen volledige beschouwing wijden. Daarom spitsen we het toe op de vraag in hoeverre techniek en wetenschap een bijdrage kunnen leveren aan de reconstructie van gevallen en in hoeverre men vanuit gevallen kan ‘terugpraten’ naar de theorie en het beleid. We beperken ons tot een enkel conceptueel schema dat direct te maken heeft met de thematiek van de integratie van vluchtelingen in de Nederlandse samenleving.

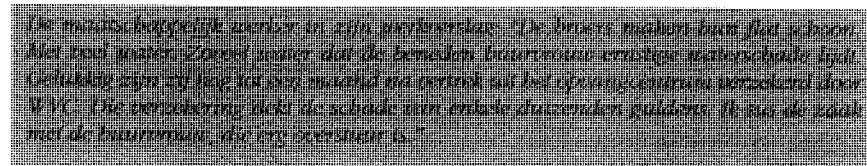
Deze problematiek heeft op dit moment veel aandacht in kringen van het maatschappelijk werk, omdat er nogal wat methodische, organisatorische en ethische knelpunten bij optreden (NVMW, 1994, 1995).

De casus wordt beschreven in zes episodes.

## Episode 1

### Materiële problemen

Een maatschappelijk werker van het algemeen maatschappelijk werk komt in juli 1991 voor het eerst in contact met een Koerdische vluchtelingenfamilie als er iets mis gaat met de twee zelfstandig wonende zoons. Deze zijn 23, resp. 25 jaar en bewonen samen een flat.



#### September 1991:

De vader van de beide broers komt op het spreekuur. Hij heeft van zijn zoons gehoord dat de maatschappelijk werker handig is in het regelen van zaken.

Hij heeft een map met papieren bij zich met de meest uiteenlopende brieven van instanties. Elke brief legt hij voor en stelt daarover uitvoerige vragen. Hij begint in moeizaam Nederlands, om na tien minuten in even moeizaam Engels over te gaan. Er zijn de nodige praktische problemen.

- Hij wil geen aansluiting op de kabel tv, hij kijkt wel bij zijn zoons, zegt hij.
- Hij wil wel telefoon.
- Zijn vrouw wil haar gebit grondig laten opknappen. Dat zal ongeveer f7000,— moeten kosten.
- Ze willen een begrafenisverzekering. En bijstand voor de reiskosten naar de taalles. Van Koerden uit M. horen ze dat het daar kan.
- Het blijkt dat de moeder en de jongste zoon naar een andere taalles gaan dan de vader en de oudste zoon. Dit brengt grote onrust bij vooral vader tewegg. Hij beschouwt de cursus voor moeder en de jongste zoon als minderwaardig en hij protesteert ertegen dat zijn vrouw gescheiden van hem naar school moet.
- Ten aanzien van moeder bestaat er de vrees dat ze kanker heeft.

De maatschappelijk werker probeert zoveel mogelijk tegemoet te komen aan deze vragen maar moet veel 'neen' verkopen

Na onderzoek in het ziekenhuis blijkt dat de moeder geen kanker heeft.

*(einde eerste episode)*

Wat zegt deze episode over het maatschappelijk werk?

Het komt in het maatschappelijk werk veel voor dat bij de aanvang van het contact materiële vragen aan de orde zijn. Dat geldt in sterke mate voor het werk met vluchtelingen. Het feit dat deze maatschappelijk werker bij cliënten bekend staat als zeer bedreven in het regelen van concrete materiële zaken is niet helemaal representatief voor de hou-

ding van maatschappelijk werkers in Nederland. Materiële hulpverlening heeft binnen het maatschappelijk werk geen hoge status. Het wordt door veel werkers en opleiders gezien als een activiteit op MBO-niveau. Het carrière perspectief voor maatschappelijk werkers ligt, naast management en onderwijs, vooral in specialisering in de een of andere therapeutische school.

De therapeutisering van het maatschappelijk werk is niet alleen een Nederlands verschijnsel. In een bespreking van een recent boek van Harry Specht, *Unfaithful Angels, how social work has abandoned its mission*, spreekt Notten (1995) van de 'zondeval' van het maatschappelijk werk

Nu is deze zondeval voor een deel te begrijpen in het licht van - wat Koenis (1995) noemt - de dubbelzinnige positie van het maatschappelijk werk in het ontstaan van de verzorgingsstaat. Zowel de verzorgingsstaat als het maatschappelijk werk zijn ontsproten aan de negentiende eeuwse armenzorg. De ambiguïteit zit erin dat de verzorgingsstaat zocht naar collectieve oplossingen voor materiële nood en het maatschappelijk werk (van de weeromstuit) moest blijven zoeken naar de individuele aspecten daarvan. De voortschrijdende collectivisering leidde tot een soort residuele functie voor het maatschappelijk werk. Men moest zich richten op gevallen waarvoor nog geen collectieve oplossing was geregeld.

Volgens Koenis ligt de continuïteit van het sociaal werk dan ook in het spanningsveld tussen collectivisering (sociaal beleid) en particularisering (sociaal werk). Vandaar de aandacht voor casuïstiek. Vandaar echter ook de toenemende aandacht voor immateriële problematiek. De invoering van de bijstandswet in het midden van de jaren zestig betekende voor het maatschappelijk werk een omslag naar de meer immateriële kanten van sociale nood.

Nu de verzorgingsstaat op een aantal punten wordt gesaneerd is het mogelijk dat het maatschappelijk werk terugkeert op haar schreden. De laatste tijd is in ieder geval een toenemende aandacht voor materiële problematiek te signaleren.

We hebben echter wel met een achterstand te maken, zowel in methodisch als in empirisch en theoretisch opzicht. Er is onderzoek en theorievorming nodig om de individuele en subjectieve kant van armoede bij de cliënten van het maatschappelijk werk in beeld te brengen (Melief & Plomp, 1988).

Een tweede kenmerk van het optreden van deze maatschappelijk werker is dat hij - zoals we straks zullen zien - veelvuldig op huisbezoek gaat. Maatschappelijk werkers oriënteren zich van oudsher op de primaire levensomstandigheden van de cliënten. Ook dat is een kenmerk van het maatschappelijk werk dat de laatste decennia meer en meer op de achtergrond is geraakt. Enerzijds als gevolg van de zojuist gesignaleerde trend tot modellering naar het therapeutische model, daarin past een systeem van behandeling op afspraak, anderzijds als gevolg van stijging van de caseload (Van der Laan e.a. 1995). Bureaucontacten kosten aanzienlijk minder tijd als huisbezoek en zijn dus een adequaat middel om de toenemende werkdruk beheersbaar te houden.

Terug naar de casus.

## Episode 2 Psychosociale problemen

### Oktober 1991:

De jongste zoon, Khalil, meldt zich op het spreekuur: zijn fiets is gestolen. Khalil wil geld. Ook wil hij een opleiding volgen. De maatschappelijk werker zegt dat hij de fiets niet kan vergoeden, maar dat er over mogelijke scholing een vervolgspraak gemaakt kan worden. Khalil verschijnt echter niet op de afgesproken datum.

### December 1991:

De huisarts van de twee broers neemt contact op met de maatschappelijk werker en zegt dat hij zich erg ongerust maakt over de jongste zoon. Hij heeft Khalil inmiddels naar de Riagg verwezen, maar wil het wel even kortsluiten met de mw'er.

Aangezien de maatschappelijk werker in de samenwerking met deze huisarts de ervaring heeft opgedaan dat, als deze zich ongerust maakt er meestal iets ernstigs aan de hand is, besluit hij zich in het dossier te verdiepen dat door het opvangcentrum bij aankomst in Nederland is aangelegd. De familie behoorde in het land van herkomst tot de gegoede middenklasse. De mw'er begrijpt uit het dossier van het opvangcentrum dat vader werd gearresteerd en drie maanden in de gevangenis zat. Later werd hij geleidelijk uit zijn functies gedegradeerd en uiteindelijk gedwongen ontslag te nemen.

Ongeveer terzelfder tijd werd ook mevrouw, die een eigen kledingwinkel dreef, gedwongen haar zaak op te geven. Sindsdien moesten ze zich regelmatig melden bij de autoriteiten. In 1986 lukte het een paspoort te krijgen voor de ouders.

De zoons hebben een jaar later geprobeerd illegaal de grens over te komen, maar ze werden gearresteerd. Een tweede poging lukte.

Voorts blijkt uit het dossier dat Khalil, de jongse zoon, al in het opvangcentrum het zorgkind is. Hij zwerft veel door de stad (en later) het land. Het is moeilijk contact met hem te krijgen. Zijn Engels is slecht. Hij leert heel traag Nederlands. Hij stottert soms hevig, soms wat minder. En hij wil heel veel: hij wil naar de universiteit.

Hoessein, de oudste zoon, wordt voor veel voller aangezien dan Khalil. Ook bij de taalles noemen ze Khalil nerveus, ook daar zoekt hij geen contact, klaagt over hoofdpijn, verwaarloost zichzelf. Volgens de vrijwilligster van het vluchtelingenwerk is het ook met de ouders moeilijk contact te krijgen. De vrijwilligster heeft het gevoel dat ze zich opdringt, maar behalve het regelen van concrete zaken accepteren ze geen hulp.

Nog steeds in december belt de huisarts. Hij meldt dat Khalil bij de Riagg niet is komen opdagen. De oudste broer, Hoessein, begint zich er mee te bemoeien. Volgens Hoessein drinkt Khalil te veel, maar volgens de huisarts valt dat wel mee, omdat de leverfunctie goed is. De maatschappelijk werker besluit op huisbezoek te gaan bij de broers. Onverwacht. De jongste zoon blijkt thuis te zijn.

*De maatschappelijk werker in zijn logboek: "Hij maakt vooral voor mij en moet er een draai toe zien om. Klaagt dat de school niet goed voor hem is. Hij lost problemen. Hetzelfde als zelfverzekering daarbij op instructies van de maatschappelijk werker. De Khalil van de foto's staat in schijn verband met de babbende Khalil die naar me zit."*

De maatschappelijk werker weet voor de jongste zoon een gesprek te arrangeren met een Koerdisch sprekende maatschappelijk werkster van het plaatselijke Gezondheidscentrum voor vluchtelingen.

In dit gesprek ontkent Khalil dat hij problemen heeft. Over de gevangenis en de vlucht door de bergen (waar ze meer dood dan levend uitkwamen) praat hij niet: "Dat was oorlog." Wel wil hij een andere dokter en een andere school.

De Koerdisch sprekende maatschappelijk werkster denkt dat het hele gezin moeilijkheden heeft. Zij is nadrukkelijk van mening dat de autoritaire houding van vader daarin de grootste rol speelt. Zij wil met haar team overleggen alvorens advies te geven.

Dat advies komt in januari 1992: er valt volgens het gezondheidscentrum niets te doen zolang Khalil zelf niet aangeeft iets te willen.

*Logboek: "Van vader hoor ik dat Khalil erg boos is over dit gesprek. Alsof hij gek is! Khalil blijft me dan ook lange tijd uit de voeten. Ik zie hem dan alleen als ik hem opzoek. (Thuis of op school, waar ik ook af en toe binnen loop)."*

De maatschappelijk werker krijgt een telefoontje van de huisarts over vader: "Het gaat niet goed met vader. Somatisch gefixeerd op de maag. Hij krijgt een onderzoek."

### Januari 1992:

De vrijwilligster, de contactpersoon van vader en moeder stopt ermee. Zij kan geen enkel contact met hen krijgen.

Als de mw'er hen thuis opzoekt vraagt vader dringend om werk. Maar het arbeidsbureau acht hem dan al onbemiddelbaar. Hij wordt wel aangemeld voor de banenpool.

*Logboek: "Soms maakt hij mij via zijn zoons uit bij hem te bellen. Dan word ik ook beald op een manier, die ik alleen moet nuttigen terwijl zij bekijken. Als ik verslagd ben want de buurmaag. Geef me werk. Ik probeer dan met de nodige hulp uit te leggen dat zijn kwaliteiten buiten bij staan, maar dat men juist voor dat moene en moeilijke beroep dat hij voor uitlopende de taal tritotend moet beheersen en dat dat hij hem behalve nog niet het gevoel is. Hij belooft dan in het Engels zich met nog meer kracht op de studie van onze moene en moeilijke taal te werpen."*

### Maart 1992:

Tijdens een huisbezoek aan de ouders vertelt vader voor het eerst wat over zijn zoons. Hoe ze na hun eerste poging om over de bergen te komen werden opgepakt en enkele maanden in de gevangenis zaten. Ze werden gemarteld: geslagen en schijnexecuties plus de onzekerheid omtrent wat er met hen zou gebeuren, 24 uur per dag. Khalil was toen 18 of 19 jaar oud. Na enige tijd werden ze vrij gelaten en lukte het wel om over de bergen te komen: beroofd, verhongerd, met bevroren ledematen en compleet uitgeput. Eenmaal over de grens werden ze geconfronteerd met een maandenlange dreiging terug gestuurd te worden. Pas later slaagden de ouders erin zich bij hen te voegen.

Vader denkt dat ze het wel halen. Over twee jaar is alles beter. Zeker als Khalil eenmaal getrouwd zal zijn. Hij is dan ook van mening dat hulpverleningsgesprekken over hun ervaringen over de vlucht geen zin hebben.

#### April 1992:

Huisbezoek bij vader. Vader laat iets meer los over zijn functioneren. Hij gaat minstens 7 keer op een avond controleren of de deur wel op slot zit. Op straat kijkt hij voortdurend om. Hij slaapt slecht. Heeft nachtmerries.

De maatschappelijk werker overlegt met de huisarts. Deze zegt over vader: "Hij is geestelijk helemaal kapot gemaakt." Eerst heeft de huisarts hem een hele lichte medicatie gegeven die eigenlijk helemaal niets doet. Maar vader was er blij mee. Tot hij om meer begon te vragen. Toen heeft hij hem naar de psychiater verwezen. Vader heeft dan twee gesprekken met de psychiater in het ziekenhuis. Vader wilde medicijnen die de psychiater niet wilde geven. Het contact ketst daarmee af.<sup>6)</sup>

Maar er zijn ook andersoortige problemen:

*Logboek: "De verwarming is in februari kapotgevallen. De ketel hangt op het balkon en had extra geluiden moeten worden. De familie wist dat niet en niemand vertelde het hen op tijd of vroeg dat zij het niet bespreken. Omdat dat nu zeggen, ik probeer bij de woningbouwvereniging geldaan te krijgen dat zij betalen, maar dat lukt niet. Ze hebben al een voorkeursbehandeling gehad, is de mening, ze moeten leren hoe het hier gaat. In het huurovereenkomst staat dat waterleidingen de verantwoordelijkheid van de huurder zijn."*

(einde tweede episode)

We weten nu iets meer van deze vluchtelingenfamilie en ook iets meer van het maatschappelijk werk.

De familie heeft niet alleen materiële problemen (huisvesting, financiën, opleiding, werk), maar, naar blijkt, ook zeer ernstige immateriële problemen.

Wederom typerend voor de problemen van veel vluchtelingen, maar ook typerend voor het maatschappelijk werk. Uit onderzoek van het Nivel in het algemeen maatschappelijk werk is gebleken dat de ernst van de problemen van cliënten van het AMW vergelijkbaar is met die van de Riagg (Friele & Verhaak, 1991).

Maatschappelijk werk heeft veelal te maken met een verwevenheid van materiële en immateriële problemen. Waar het maatschappelijk werk dringend behoefte aan heeft is een conceptueel kader dat deze verwevenheid kan beschrijven. Hoe werkt het psychosociale mechanisme dat mensen, als ze ongelukkig zijn, troostinkopen gaan doen, zoals ze dat op de sociale dienst in Drachten noemen. Welke regulatiemechanismen zorgen voor de koppeling van handelingsproblemen in de sfeer van alledaagse levensverrichtingen en de vermindering van lichamelijke, psychische en sociale weerbaarheid?

Op dat punt is veel wetenschappelijk werk te doen. Ik denk aan een combinatie van handelingstheorie, systeemtheorie en ontwikkelingstheorie (Van der Laan, 1988).

Door de verwevenheid van allerlei verschillende soorten problemen wordt de caustiek in het maatschappelijk werk gekenmerkt door een hoge graad van complexiteit. In veel gevallen is er zelfs eenvoudigweg sprake van chaos. Dat geldt ook voor de onderhavige casus. Door veelvuldig op huisbezoek te gaan ontbreekt het deze maatschappelijk werker aan een gestructureerde werksituatie. Door vraaggericht te werken, zoals dat

tegenwoordig vanuit het beleid sterk wordt gepropageerd, maakt hij zich min of meer afhankelijk van de chaotische pogingen van zijn cliënten om greep op hun bestaan te krijgen.

Onlangs werd dit patroon, dat veel voorkomt in het werk met oorlogsgetroffenen, uitvoerig beschreven in een notitie van het Joods maatschappelijk werk in Amsterdam (Vuijsje et al., 1995).

Deze instelling heeft een model uitgewerkt voor integrale hulpverlening aan oorlogsen geweldsgetroffenen. Zij constateert dat naast concrete - veelal materiële - hulpvragen het maatschappelijk werk bij deze groep cliënten wordt geconfronteerd met steeds moeilijker te categoriseren hulpvragen:

"Dat wil zeggen, een hulpverleningsberoep van de cliënt op de werker dat niet door een concreet procesmatig verlopend hulpverleningsplan behandeld kon worden. Het niettemin sterke beroep van de cliënt om steun door de begeleiden - de instelling leidde óf tot het afsluiten van hulpverleningscontacten, terwijl de behoefte aan contact nog groot was en de cliënt zich afgewezen voelde, óf tot een relatief groot aantal zeer langdurige contacten van een veelal ondersteunend karakter.

In dat laatste geval trad de werker ten dele in de plaats van de weggefallen familie, verving afwezige sociale verbanden (vrienden en kennissen) en vormde een brug naar de samenleving. Het gevolg was veelal een sterk persoonsgebonden relatie tussen cliënt en maatschappelijk werker, zonder afsluitings- of verwijsmogelijkheden. Een duidelijke overschrijding van de traditionele grenzen van de professionele hulpverlening."

Nu geldt voor het maatschappelijk werk in zijn algemeenheid dat er sprake is van *slecht gestructureerde problemen*, zoals De Ridder (1992) het noemt, die moeilijk met behulp van formele redeneringen op te lossen zijn.

Formele redeneringen verwijzen volgens De Ridder naar "het denken over een duidelijk probleem met een duidelijke oplossing: het zogeheten doelgericht en systematisch doorzoeken van een probleemruimte met behulp van klassieke 'als-dan'-regels."

In de praktijk van de hulpverlening kunnen we volgens haar echter alleen met *context-specifieke regels* uit de voeten, met behulp van niet geformaliseerde redeneerwijzen. De Ridder spreekt dan ook van pragmatisch of informeel redeneren. Uit haar onderzoek blijkt dat hulpverleners in de praktijk geen uitputtende analyses maken van een casus, maar zich van meet af aan beperken "tot een selectie van aandachtspunten die al naar gelang de inbreng van de cliënt andere accenten krijgt. Een enkel detail kan het hele beeld doen veranderen."

Op basis van haar analyse van geschreven verslagen van therapeuten van het Amsterdamse IMP concludeert De Ridder: "Wat op het eerste gezicht een samenraapsel van losse uitspraken lijkt, (...) verwijst naar voor de therapeut te interpreteren patronen in de manier waarop de cliënt met zijn klachten omgaat (...)."

Een van de meest opvallende bevindingen in het onderzoek van De Ridder is dat ze in de rapportages van de hulpverleners geen duidelijke scheiding aantroef tussen probleemstructurering en een oplossingstrategie. De diagnostische beschrijving en de therapeutische redenering vloeien als het ware ineen. "Elk nieuw feit kan aanleiding zijn voor een kritische revisie van een eerder aangehangen interpretatie (...)." Met ande-

re woorden: hulpverleners werken in de praktijk niet volgens het boekje (Van der Laan, 1993b).

De Ridder wijst erop dat er in wetenschappelijke kringen veel interesse is voor de manier waarop oordelen in de alledaagse sociale context tot stand komen.

Dat lijkt in het maatschappelijk werk echter nog te weinig doorgedrongen. Veel maatschappelijk werkers denken dat ze zich moeten legitimeren naar wetenschap en beleid in termen van standaardisering, normering en uniformering (Williamson, 1992). Dat wordt versterkt door het zakelijke klimaat dat de laatste jaren in de sector zorg en welzijn is ontstaan.

Het beeld van de professionele probleemoplosser die met behulp van zijn gereedschap kist gedeceideerd ingrijpt in lineaire ketens van oorzaak en gevolg en die planmatig werkt in de richting van vooraf gedefinieerde oplossingen, behoort op dit moment min of meer tot de vanzelfsprekendheden. Het handelen van maatschappelijk werkers dient vooral voorspelbaar te zijn.

Het curieuze is, dat de ontwikkeling in de (sociale) wetenschappen van de laatste decennia er toe leidt dat men steeds meer geïnteresseerd raakt in complexe en moeilijk definieerbare processen, zoals die bij uitstek in het maatschappelijk werk aan te treffen zijn.

Dat uit zich ook in recente ontwikkelingen in de kennistechnologie, waarin men juist tracht op basis van casuïstiek tot samenhangende redeneringen te komen (Van der Spek, 1995). Het 'leren van gevallen' kan tegenwoordig worden ondersteund met programmatuur volgens het principe van *Case Based Reasoning* (CBR). Dit zijn casusgeleide beslissingsondersteunende systemen (Barletta, 1991).

In de klassieke *regelgeleide* expertsystemen is de expertise voornamelijk opgeslagen in het programma zelf. De gebruiker voert een geval in en het programma bepaalt in grote lijnen de uitkomst. Voor maatschappelijk werkers zijn dergelijke systemen vooral geschikt in de concrete materiële hulpverlening. Het gaat daarin om taken die ook door sociale raadslieden worden uitgevoerd en die met name zijn gericht op de toepassing van wet- en regelgeving op individuele gevallen.

Voor meer complexe taken in professionele dienstverlenende organisaties zijn *casusgeleide* systemen meer geschikt. Deze programmatuur leert van de ingevoerde gevallen en bouwt geleidelijk kennis op. Men kan deze programmatuur zo aanwenden dat het de gebruiker als expert intact laat. Het neemt hem geen beslissingen uit handen. De centrale veronderstelling is dat beslissingsondersteunende systemen vooral bruikbaar zijn als ze de dagelijkse routines zo dicht mogelijk benaderen (Berg, 1994). Case based reasoning probeert zo veel mogelijk het leerproces van een hulpverlener te imiteren. Ervaren beroepskrachten leren immers sterk inductief. In de praktijk 'scannen' hulpverleners bij elk nieuw geval hun 'geheugenbestand' aan vroegere gevallen naar gelijkenis van patronen. Op basis daarvan blijken ze al vrij snel een werkhypothese te formuleren. Daarna proberen ze de houdbaarheid van de hypothese te onderzoeken, door allerlei gegevens te verzamelen en ingrepen toe te passen. Dat leidt dikwijls tot bijstelling, enz. Kortom, een iteratief zoekproces, zoals Doerbecker (1979) het ooit noemde. Zoals gezegd vond De Ridder in grote lijnen een vergelijkbaar patroon in het handelingsrepertoire van therapeuten.

Case based reasoning ondersteunt dit proces. Als een hulpverlener een nieuw geval invoert (zo veel mogelijk met behulp van alledaagse taal) zoekt het programma naar oude gevallen die een bepaalde graad van gelijkenis vertonen met het nieuwe geval.

Deze gevallen wordt op het scherm getoond. In feite wordt een elektronisch dossier doorgeploegd met behulp van patroonherkenning. De hulpverlener kan ook andere zoekopdrachten verstrekken. Het programma levert slechts bescheiden adviezen. De belangrijkste suggestie is: vergelijk het nieuwe geval met een aantal oude, gelijkende gevallen, denk na over wat je toen hebt gedaan, bespreek het desnoods in je team, leer van je fouten en successen en pas het geleerde toe op het nieuwe geval.

Dus: in deze nieuwe technologie wordt de gebruiker zelf als expert gehonoreerd. Dat maakt het mogelijk reductie te vermijden, omdat communicatie niet wordt vervangen door technologie. Techniek is slechts een bescheiden hulpmiddel om het tijdrovende werk van zoeken en bladeren in de dossierkast efficiënt uit te voeren. Met name de mogelijkheid om meerdere zoekseutels te activeren leidt tot een actieve rol van de gebruikers. Het systeem functioneert dus niet zozeer als vervanging van de expertise van de werker maar, bij wijze van spreken, als een groep collega's die een 'second opinion' levert. Beroepskrachten zijn zelf de experts, die handig gebruik maken van technologische hulpmiddelen. Bovendien honoreert deze techniek waar het in de praktijk vooral om gaat: de casus.

In die zin kan dergelijke programmatuur een brug slaan tussen twee al zeer lang bestaande manieren binnen het maatschappelijk werk om vast te leggen wat er zoal omgaat in het werk: het dossier en de registratie.

De unieke en meer kwalitatieve kenmerken zijn van oudsher terug te vinden in de dossiers en de verslagen van de werkbegeleiding en de supervisie. Deze informatie is doorgaans rijk aan betekenis, maar de opslag ervan weinig systematisch.

De algemene aspecten van het werk zijn te herleiden uit de analyse van registratiebestanden (Van der Laan, 1992c). Deze kerngegevens zijn in kwantitatieve vorm beschikbaar. Vanaf het begin van de jaren zestig zijn er in het maatschappelijk werk registratiesystemen in gebruik. Na een lange fase waarin er tal van regionale en plaatselijke varianten in omloop waren, is er sinds enkele jaren in het algemeen maatschappelijk werk een conceptueel uniform systeem ingevoerd. Dat wil zeggen dat alle maatschappelijk werkers in Nederland gebruik maken van dezelfde begrippen en classificaties. De gegevens worden ook landelijk verzameld en bewerkt.

Casuïstiek en registratie zijn dus belangrijke, elkaar aanvullende bronnen van informatie over wat er in het maatschappelijk werk zoal omgaat. De verbinding tussen beide bronnen kan nu met behulp van case based reasoning worden gemaakt. Het is nu mogelijk een zekere rijkdom aan gegevens over een specifiek geval in te voeren, deze te vergelijken met een grote hoeveelheid eerder opgeslagen gevalbeschrijvingen en ze vervolgens tegen het licht van registratiegegevens te houden.

We gaan weer terug naar de casus.



## Episode 3

### Niveaus van integratie: functionele, normatieve en expressieve factoren

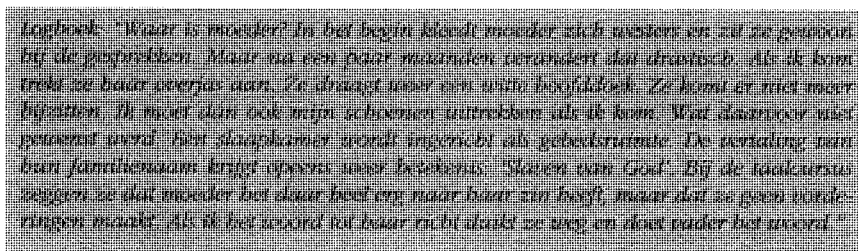
De derde episode begint weer met concrete materiële hulpverlening.

#### April 1992:

De maatschappelijk werker helpt de familie met de belastingen. Hij helpt alle vier met het invullen van een *T-biljet* voor de belasting.

Omdat ze maar een gedeelte van het jaar in Nederland een uitkering genoten hebben, kunnen ze geld van de belasting terugkrijgen. Zo'n f 500, - tot f 1000, - per persoon. Later blijkt dat de GSD en de belastingdienst juist dan de bestanden aan elkaar gaan koppelen. Een aantal mensen moet dan in 1992 het van de belasting terug ontvangen geld weer aan de GSD terug betalen. Een aantal anderen wordt echter niet betrafd en heeft zo een extraatje.

Het valt de maatschappelijk werker op dat tijdens dit huisbezoek de moeder zich erg op de achtergrond houdt. Hij noteert in zijn logboek:



Logboek: "Waar is moeder? In het begin kleedt moeder zich wisselend en zal ze proberen bij de problemen. Maar na een paar maanden verandert dat drastisch. Als ik kom trekt ze haar overjas aan. Ze draagt weer een auto hoofdhoed. Ze komt er niet meer bijstaan. Ik moet dan ook mijn schouwen uittrekken als ik kom. Wat daarvoor niet passend werd. Het slaapkamer wordt ingericht als gebedskamer. De vertaling naar hun familienaam krijgt op een keer betekenis: 'Slaven van God'. Bij de taalcursus zeggen ze dat moeder het daar heel erg naar haar zin heeft, maar dat ze geen veranderingen maakt. Als ik het woord tot haar richt daakt ze weg en doet vader het woord."

Dit is een van de dramatische wendingen in deze casus. De familie zoekt steeds meer houvast in de versterking van de eigen identiteit. Er lijkt een soort culturele heroriëntatie op te treden, waarin ook de familieband weer hechter wordt.

Dit plaatst de maatschappelijk werker voor een lastig interpretatieprobleem. Hoe moet hij omgaan met deze signalen? Moet hij ze uiteindelijk interpreteren als de authentieke uitingen van de eigen identiteit van zijn cliënten of als een soort regressie als gevolg van hun aanpassingsproblemen? Wat is de relatie tussen de moeilijkheden die deze cliënten hebben om greep te krijgen op hun bestaan in Nederland en het teruggrijpen op tradities die ze in hun land van herkomst eigenlijk al niet meer in stand hielden?

Het zal duidelijk zijn dat de interpretatie van deze verschijnselen, alsook de handelingsaanwijzingen voor de maatschappelijk werker die we daaruit zouden kunnen afleiden, afhankelijk zijn van het conceptuele kader waarbinnen we een reconstructie van dit geval uitvoeren. Van dat kader hangt het af wat men ziet, waar men de nadruk op legt en wat men als voor- en achtergrond informatie ziet.

We lichten er één punt uit.

Engbersen en Gabriëls (1995) hebben onlangs een poging gedaan de problemen met de integratie van nieuwkomers in onze samenleving conceptueel te ontfaan. Zij constateren met enige spijt dat in het beleid het principe van 'integratie met behoud van eigen identiteit' grotendeels is verlaten.

De nieuwere voorstellen voor een assimilatiebeleid, waarin minder plaats is voor de eigen taal en cultuur van de nieuwkomers en meer nadruk wordt gelegd op het leren van Nederlands, op scholing en arbeidstoeleiding schieten volgens hen tekort: "Aanhangers van het assimilatiebeleid geven zich te weinig rekenschap van het onderscheid tussen de morele en expressieve dimensie van integratie."

Zij constateren dat "zelfs vierde of vijfde generatie migranten een voor hen geschikte etnische identiteit kiezen en reconstrueren uit het reservoir aan etnische erfenissen van hun voorouders".

Volgens hen is het voor de integratie van allochtonen van belang dat zij vorm kunnen geven aan de persoonlijke waarden die voor hun identiteit van belang zijn en dat zij tegelijkertijd met autochtonen bepaalde normen delen.

Engbersen en Gabriëls maken, in navolging van Peters (1993), een onderscheid in *dimensies van integratie*. Zij onderscheiden drie onlosmakelijk met elkaar verbonden dimensies: een functionele, een morele en een expressieve dimensie. Volgens hen corresponderen deze dimensies met drie typen problemen waarvoor elke moderne samenleving een oplossing moet vinden.

De *functionele dimensie* heeft betrekking op "het probleem hoe het handelen zo kan worden gecoördineerd dat mensen met succes kunnen ingrijpen in de hen omringende wereld." Het gaat hier om de efficiënte afstemming van doelen en middelen.

De *morele dimensie* komt onder andere tot uitdrukking in "in het uitgangspunt dat iedereen gelijk is voor de wet, dat mensen kunnen rekenen op een geïnstitutionaliseerde vorm van solidariteit en dat de persoonlijke integriteit gewaarborgd is. Dit impliceert dat alle mensen de normen moeten erkennen die hun onderlinge verkeer regelen". Het gaat hier vaak om juridisch gecodificeerde normen. Er is in een samenleving sprake van desintegratie en anomie wanneer mensen onverschillig zijn ten opzichte van elkaar, verdelende rechtvaardigheid ontbreekt en er veel criminaliteit voorkomt.

De *expressieve dimensie* heeft betrekking op de erkenning van persoonlijke waarden en behoeften voor zover die van betekenis zijn voor de vorming van identiteit. Het gaat hier dikwijls om de uitdrukking van een persoonlijke levensstijl. Wanneer een individu of een collectief niet de nodige erkenning krijgt, dan kan dit volgens Engbersen en Gabriëls tot een identiteitscrisis of vervreemding leiden.

Deze indeling heeft sterke overeenkomst met de onderscheidingen uit de taalhandelingsentheorie, zoals onder andere door Habermas is geadopteerd, en die ik enige jaren geleden op zijn bruikbaarheid voor de analyse van het maatschappelijk werk heb onderzocht (Van der Laan, 1990; 1991a).

Als we onze casus van de vluchtelingenfamilie interpreteren in het licht van de sociologische analyse van Engbersen en Gabriëls, kunnen we uit de informatie tot dusver concluderen dat de familie geen greep heeft op het bestaan in de functionele dimensie. Zoals we ook in het navolgende zullen zien krijgt deze familie in Nederland geen poot aan de grond op het gebied van opleiding, werk en huisvesting.

Ook in de morele dimensie ontstaat geen aansluiting bij de normatieve kaders van de Nederlands samenleving.

De relatie met lotgenoten uit de zelfde cultuur is te gering (politieke conflicten) om tot een soort subculturele integratie te komen.

Men zoekt houvast in de expressieve dimensie. De religieuze beleving en de restauratie van de familieband zijn de meest zichtbare elementen in deze dimensie. Met name de manier waarop moeder transformeert van een economische zelfstandige, westers geklede dame in een teruggetrokken oosterse vrouw met hoofddoek, springt in het oog.

De discussie die door Engbersen en Gabriëls wordt aangekaart op het macro-niveau van het beleid weerspiegelt zich hier op het micro-niveau van het handelen van beroepskrachten.

Op het niveau van het geval verschijnen de drie dimensies als *geldigheidsaanspraken* van de cliënten ten overstaan van de maatschappelijk werker. Ze claimen werk en opleiding, ze conformeren zich met moeite aan de normen van de Nederlands samenleving, ze wensen hun eigen identiteit vast te houden en verwachten van de maatschappelijk werker dat hij al deze aanspraken onverkort honoreert.

Het moet duidelijk zijn dat integratiebeleid van de Nederlands overheid voor een belangrijk deel afhankelijk is van de manier waarop individuele beroepskrachten reageren op de aanspraken van hun cliënten. Op dit punt zijn beroepskrachten in letterlijke zin 'uitvoerend werkers'. Hier wordt het beleid uitgevoerd... of niet. Dat hangt af van de zelfopvatting van de professionals. Professionals zijn geen ambtenaren die algemene regels op individuen toepassen. Ze dienen elk geval te beoordelen op zijn eigen merites. Daarom is het van groot belang dat er aandacht wordt geschonken aan technische middelen om de kennis over casuïstiek bij de 'frontliniewerkers' ook terug te koppelen naar andere lagen in de organisatie. Een belangrijk deel van de effecten van beleid worden immers zichtbaar in de casuïstiek.

Hoe reageren professionals in het algemeen op dergelijke aanspraken? Welke competenties horen bij deze aanspraken? Hoe kunnen deze competenties worden aangeleerd? Welke discussies voeren ze met hun cliënten? Wie heeft daar invloed op? Voorzien hun methodiek en beroepsethiek erin dat ze de confrontatie met hun cliënten niet uit de weg gaan? Zijn ze bereid strategieën van drang en dwang toe te passen? Ook deze vragen kunnen niet alleen op een functioneel niveau worden opgelost. Methodiekontwikkeling voor deze groep cliënten vereist niet alleen aandacht voor het instrumentele aspect, maar ook voor mentaliteit, houding, beroepsrol, beroeps cultuur, samenwerkingsbereidheid, en dergelijke.

In dit geval blijkt dat de maatschappelijk werker er duidelijk moeite mee heeft om een onderscheid te maken tussen functionele, normatieve en expressieve elementen in deze casus.

Eenzijds is dat niet verwonderlijk omdat sommige fenomenen tot meerdere dimensies behoren. Taal is bijvoorbeeld te beschouwen als een instrumentele factor in de toegang tot het arbeidsbestel, maar het heeft ook een expressieve waarde, dat wil zeggen dat het identiteitsbevestigende en cultuurverrijkende functies bezit.

Anderzijds omdat zowel de maatschappelijk werker als andere functionarissen die met dit gezin te maken hebben constateren dat de expressieve dimensie op een bepaalde manier een functioneel karakter blijkt te hebben:

*"Ook bij mij was Khalil in het begin tamelijk openhartig voor zijn verleden en zijn gezin. Bovendien uitdagingen doen dat bij een van de eerste gezinnen. Om er dan nooit meer op terug te kunnen komen. Ik heb dan de neiging daar juist op door te willen gaan in het kader van de verwerking van het doerstone leed, maar zij believe dat kennelijk anders. Door hun verbaal te vertellen geven ze je hun vertrouwen. Dat je wilt te beschamen als je er weer over begint. Ook mijn collega lukt het later nooit meer erover te praten met Khalil."*

Openhartigheid (expressief) is hier dus een instrument om een bepaald doel te bereiken (functioneel) en een gedragscode vast te leggen (normatief).

Ook op anderen punten blijft de maatschappelijk werker worstelen met de regulering van afstand en nabijheid.

### Juli 1993:

*Logboek: "Gesprek met de kooperes in streekende consulente. Ik leg haar nogmaals deze zaak voor. Hoe kan je ze nader komen? Met een beetje toeter, zegt ze. Hoe richt dat toeter is, maar en moet je dan zelf bepalen. Ze geeft een voorbeeld. Als je een gesprek hebt kan je dat op een bepaald moment formeel beëindigen om informatie te verzamelen. Je moet dat er dan duidelijk bij zeggen, nu praat ik voornamelijk de tijd met mijn baas. Op die manier kan je (soms) meer vertrouwen winnen. Maar het kan natuurlijk consequenties hebben voor je privé-leven."*

Hier stuit de maatschappelijk werker opnieuw op de eerder beschreven grens ten aanzien van het blijven eten bij cliënten. Deze maatschappelijk werker heeft zich naar eigen zeggen altijd als *een taakgerichte maatschappelijk werker* (Reid, 1995; Jagt en Jagt, 1990) opgesteld. Hij houdt er niet van "bedolven te worden onder emoties en levenslange contacten, waarin de klant eerder afhankelijk zou worden dan geholpen." Het "verbroederen" ligt hem niet. Ook met Nederlandse cliënten deed hij het nooit. Ook al werd daar, zeker in het OBS-werk (Opbouwwerk Bijzondere Situaties) indertijd nadrukkelijk om gevraagd.

In zijn logboek formuleert hij dat als volgt:

*"De meeste cliënten uit dit gebied vragen de eerste keer of ik blijf even. In principe doe ik dat niet omdat het me te veel tijd kost. Ook wil ik geen verwaaitingen wekken. In hun eigen cultuur is daar pasterschap maar of meer verbonden met de eerste bang dat je later wat terug kunt verwachten. Zij twijfelen in mij, terwijl ik weet dat ze dat niet op zal leveren. Op hoed veel van hun vragen moet ik immers neen vertellen."*

De maatschappelijk werker is in zijn algemeenheid bang te ver in het systeem te worden ingezogen. Door zijn taakgerichte opstelling hoedt hij zich voor al te intensieve relaties met het cliëntensysteem en heeft hij vooral aandacht voor functionele aspecten van integratie.

Daarenboven heeft hij klaarblijkelijk onbewust het idee dat hij, wanneer hij hun expressieve aanspraken honoreert, min of meer verleid wordt ook hun normatieve aanspraken te accepteren. Door zich in te leven in de culturele uitingen van dit gezin heeft hij het gevoel dat hij zijn eigen normen niet meer kan handhaven ten overstaan van zijn cliënten.

Althans, zo zouden we dit aspect van de casus kunnen reconstrueren, door gebruik te maken van het onderscheid in de drie niveaus van integratie.

De volgende episodes in deze casus laten een tweetal vicieuze cirkels zien.

## Episode 4 Psycho-somatische problematiek

### Vicieuze cirkel 1: medicatie

We pakken de draad weer op in 1992.

#### November 1992:

De depressie van vader zet zich door. Hij praat niet meer over het heden, alleen nog maar over vroeger. The good days. Hij was toen gezond en sterk. Hij deed aan bergbeklimmen en vissen. Hij verzucht: "In Nederland geen bergen...." En dan hoopvol: "... wel vissen."

Maar ook van vissen komt niets terecht. Hij raakt steeds meer somatisch gefixeerd. Vader zegt medicijnen uit het Midden-Oosten te hebben ontvangen. Hij verwacht over twee maanden beter te zijn.

Omstreeks deze tijd slaat de passiviteit echt toe en begint vader *zijn zoektocht naar het juiste medicijn*. De maatschappelijk werker verliest het contact over de meest gewone dingen.

Een half jaar later blijkt vader bij een Duitse psychiater te lopen in Aken. Hij zweert nu bij Duitse medicijnen. Maar de reis, het consult en de medicijnen kosten veel geld. Zo'n f300,— per keer (Hoessein gaat mee en doet het woord). Dus vragen ze aan de maatschappelijk werker: kan dat worden vergoed?

Een ander probleem voor vader is de angst om te moeten werken en het niet te kunnen, als hij blijft zoals hij zich voelt. Dit naar aanleiding van brieven die de GSD stuurt met een bericht over sollicitatieplicht.

De mw'er beschouwt het als een mogelijkheid weer wat meer contact te krijgen.

*Logboek: "Daarbij speel ik wat met het advies dat de Koerdische mw'ster in juli gaf: doorbreek het formele en verbroeder. Maar ik huiver om dat erg expliciet te doen. Ik ben bang dat ik het niet erg overtuigend doe."*

De mw'er belooft te overleggen met de *huisarts* over de medicijnen, met *ziektekostenverzekeraar* over vergoeding en met de *sociale dienst* over de sollicitatieplicht.

Later komt de mw'er terug met enkele getikte brieven in verband met deze punten. Ook had de huisarts een brief geschreven voor de Duitse psychiater.

Dan gaat het mis. Vader laat de brieven door zijn oudste zoon vertalen en voorlezen. Hij wordt langzaam kwaad. Hij wil geen medicijnen van de huisarts. De Duitse zijn veel beter. De verwijzing naar een Koerdisch sprekende psycholoog wordt als waanzinnig afgedaan. Zij waren geen toeristen, maar vluchtelingen. De huisarts is niet te vertrouwen. Zij vertrouwen op God en op niemand anders.

*Logboek: "Waarom ik de brieven niet heb vertaald, om hem duidelijk te maken dat ik mijn aanbod hem doe. Toen ik ook nog de appen weigerde die ik daar steekvast kreeg, vanwege de uitdrukkingsproblemen, was hij alleen zenuwachtig. Hij stond op en knuste me op het hoofd. Zo werd de zaak weer wat bijgeleid. Hij wilde nu juist te laat de brief aan de GSD opsturen, ik kreeg die wat moeilijker goed."*

Weer een half jaar later blijkt vader inmiddels op de hoogte van de werkzame bestanddelen van de verschillende medicijnen. Tot nu toe hadden de eerste huisarts en de mw'er steeds gezegd dat de namen van de medicijnen wel verschilden maar de werkzame bestanddelen niet. Hij toont nu aan, met de bijsluiters in de hand, dat er ook verschil in werkzame bestanddelen is. Die uit Engeland zijn nu de beste, hij wil eigenlijk naar Engeland, maar dat is duur, daarom wil hij nog een keer naar Duitsland. Die medicijnen zijn niet zo goed, maar altijd nog beter dan de Nederlandse.

De vicieuze cirkel is rond. Door gebrek aan onderlinge samenwerking en coördinatie zijn er inmiddels verschillende huisartsen en psychiaters bij de familie betrokken. Met name vader, maar later ook de beide zoons, worden door verschillende gespecialiseerde hulpverleners gezien en onverrichter zake weer heengezonden.

Medisch gezien zit de zaak in een impasse. Hetzelfde geldt voor het traject van opleiding en werk.

## Episode 5 Sferen van integratie: opleiding en werk

De structuur biedende *taallessen* beginner<sup>o</sup> af te lopen en er komt geen vervolg op, omdat zowel vader als moeder niet geschikt zijn om de arbeidsmarkt op te gaan. Ze krijgen daarom geen vervolgopleiding aangeboden en evenmin kunnen de taallessen eindeloos door blijven lopen.

Langzamerhand komt de oudste zoon meer in beeld. In het begin ging het naar verhouding goed met hem. Hij leerde ook beter en sneller Nederlands dan de rest van de familie. Hij tolkte al snel voor de anderen. De problemen openbaren zich echter bij de *schoolkeuze* in juli 1992. Omdat hij het goed doet wil het arbeidsbureau hem naar een

opleiding voor milieutechniek sturen bij een speciaal op vluchtelingen ingestelde school in het zuiden des lands. Maar Hoessein verschijnt niet op de afspraken.

De maatschappelijk werker probeert in de loop van de tijd contact met hem te krijgen. Hoessein praat op een gegeven moment opens zonder terughoudendheid over zijn nachtmerries. De mw'er vermoedt dat Hoessein nog niet rijp is voor een vervolgopleiding, dat hij minstens net zo getraumatiseerd is als vader en broer en "dat meerdere getraumatiseerde mensen in deze familie elkaar overeind kunnen houden, maar elkaar ook van verandering afhouden", zoals hij in zijn logboek noteert.

Inmiddels heeft ook de contactpersoon van de woningbouwvereniging het opgegeven. De broers doen echter niet open voor de nieuwe.

#### **Maart 1992:**

Trajectoverleg met de scholen. De hogeschool blijkt te moeilijk voor Hoessein.

Khalil is te onrustig om te kunnen leren. Hij mag bij het Dag- en avondcollege blijven tot aan de zomer, maar krijgt daar geen vervolg.

Over de ouders kan men kort zijn: voor hen ziet niemand enig perspectief op de scholings- of arbeidsmarkt.

#### **Viciuze cirkel 2: scholing en arbeid**

Hier ontstaat de *patstelling* die lang zal aanhouden. De school kan niets meer met Khalil doen en zegt dat hij *eerst in behandeling* moet om zijn problemen op te lossen, maar laat hem daarin vervolgens geheel vrij. Ook zij hebben geen ander pressiemiddel dan hem niet meer toelaten. Khalil zelf blijft ontkennen dat hij een probleem heeft. De school maakt problemen waardoor hij niet kan studeren, is zijn stellige mening.

Beide broers moeten nu worden ingeschreven bij arbeidsbureau.

*Logboek: "Later stond Khalil plotseling op mijn kantoor. Hij was naar het Dag- en avondcollege gegaan en ze hadden hem daar persoonlijk ingeschreven voor het volgende jaar, om er later de hiet te komen dat ze hem op grond van andere omstandigheden moesten weigeren. De maatschappelijk werker werd dus weer ingetrokken. Ik probeer dat allemaal uit te leggen. Ik houd hem voor dat hij rustiger moet worden en zijn afspraken nu niet komen, wat hij nog wel eens los hooft. Als reactie geeft hij dat zoveel terug op de facten die anderen zouden maken."*

De maatschappelijk werker moet constateren dat de pressie die eventueel uit zou kunnen gaan van het verwijderen van school met de opdracht eerst maar eens aan zichzelf te werken, hier door de school zelf weer ongedaan wordt gemaakt.

Het *arbeidsbureau* neemt contact op met de maatschappelijk werker. Khalil komt daar steeds om Nederlandse les vragen. Maar ook het arbeidsbureau eist van Khalil dat deze eerst aan zichzelf werkt. Er is een psychiater nodig, vindt ook het arbeidsbureau.

Khalil kan wel aansluiten bij de taallessen van het vluchtelingenwerk, zegt een vertegenwoordiger van het vluchtelingenwerk. Maar ook daar komt niets van terecht.

Tijdens een volgend *trajectoverleg* met scholen en het vluchtelingenwerk blijkt dat Hoessein niet meer is ingeschreven bij arbeidsbureau.

De school in V. wordt gebeld om er voor te zorgen dat Khalil daar niet aangenomen wordt.

#### **December 1992:**

Khalil aan de hand van Hoessein op het spreekuur. Dat is nieuw. Ze kwamen tot die tijd altijd apart. De broers melden verheugd dat de jongste een goede test heeft gedaan bij het CBB (beroeps begeleidend onderwijs).

De mw'er belt direct naar het CBB. Volgens het CBB is hij gezakt. Als een steen. De mw'er belt het arbeidsbureau. Het arbeidsbureau had Khalil naar CBB gestuurd. Het arbeidsbureau had hem ook naar het maatschappelijk werk terug gestuurd, maar dat heeft hij verzweigd.

De mw'er besluit de touwtjes aan te trekken en maakt een afspraak met het arbeidsbureau en met Khalil. Half december heeft het gesprek plaats. Er wordt een *contract opgesteld*, dat ook op papier gezet wordt. Het komt erop neer dat het arbeidsbureau een plek zal zoeken voor Khalil bij een Buurtwerkplaats op voorwaarde dat hij gesprekken aangaat met een hulpverlener over zijn persoonlijke problemen en dat hij terug gaat naar de logopedie.

*Logboek: "Op deze manier proberen de Khalil om meer onder druk te zetten. Dat bij grote problemen heeft is duidelijk. Ook is duidelijk dat die niet zomaar even bij een psychiater te pareren zijn. We willen voorkomen dat zowel hij als wij blijven pendelen tussen allerlei scholings- en hulpverleningsinstellingen. Hij krijgt een aanbod dat door alle betrokken instanties onderkend moet worden, om Khalil een kans te geven ergens anders weer opnieuw te beginnen met hulpverlening."*

#### **Januari 1993:**

De mw'er gaat met Khalil op bezoek bij de buurtwerkplaats. Het gesprek verloopt moeizaam en uiteindelijk loopt het uit op een teleurstelling: ze vinden zijn Nederlands te slecht om iets met hem te kunnen doen.

*Logboek: "Door de opstelling van de BWP (buurtwerkplaats) komt er van ons plannings niets terecht. De BWP legt uit dat ook zij steeds meer gedruongen worden om een goed product af te leveren. Het is spijtig voor iemand als Khalil, maar bij hem zit het er niet in dat hij snel naar de arbeidsmarkt door zou kunnen stappen. Zijn Nederlands is te slecht, hij maakt een veel te nauwkeurige en onnodige indruk. Hem zo maar mee laten draaien is onmogelijk. Hij zou een plaats bezet houden voor iemand met wie de BWP nog wel resultaat kan hebben."*

De afspraak met Khalil en het arbeidsbureau was dat hij hulpverleningsgesprekken zou voeren en overdag bezig zou zijn met leren en werken op een buurtwerkplaats. Nu die laatste hem niets te bieden hebben, hoeft hij zijn deel van de afspraken ook niet na te komen. Naast of onder het niveau van de Buurtwerkplaats kan de mw'er voor Khalil niets

vinden. Daarmee is hij gedwongen rond te blijven zwerven, daar geen enkele school hem op wil nemen en de gespecialiseerde hulpverlening het verder ook niet oppakt.

### Februari 1993:

De broers komen op het spreekuur. Samen. Khalil heeft zich aangemeld voor een cursus moderne dans bij de dansacademie in T.

De maatschappelijk werker probeert andermaal de druk op te voeren. Hij neemt contact op met de Sociale Dienst. Na enig heen en weer praten blijkt dat ze Khalil hebben opgeroepen in plaats van vader. Een vergissing. De maatschappelijk werker legt de situatie aan Khalil uit. Hij vraagt de sociale dienst een medisch onderzoek te doen bij Khalil en de uitslag daarvan te benutten om *hem te verplichten in behandeling te gaan*. Dat laatste ziet de sociale dienst niet zitten. Ze willen wel nadenken over een medisch onderzoek voor Khalil en daarvoor ook vader op te roepen.

Tijdens de trajectvergadering besluit men Hoessein nogmaals te vragen of hij naar de school voor milieutechniek wil. De mw'er belt hem, maar hij wil niet. Hij wil naar de universiteit om Engels te studeren.

Hij staat nu onder behandeling van een arts, zegt Hoessein. Hij krijgt pillen en een verwijzing naar de Riagg. Die arts blijkt een andere huisarts te zijn. Hij is van huisarts veranderd.

### Maart/April 1993:

Hoessein vraagt om bemiddeling in verband met geluidsoverlast van de bovenburen. De mw'er gaat erheen, maar eenmaal daar vindt Khalil het niet goed dat ze boven gaan praten. De maatschappelijk werker besluit om het eerst verder aan te zien.

Khalil blijkt een prima kleermaker te zijn. Maar hij wil dat niet voor anderen doen. Hij wil wel naar een school voor industriële vormgeving. De hogeschool van Hoessein is weer van de baan, net als de dansschool van Khalil.

*Logboek: "Ze strijden op mijn bouwkosten die veranderingen af. Ze tonen zich heel veel bereid. Maar wat mij overtuigt is dat ze zich in de laatste 10 hoog in baken hebben. Tenslotte is er nu mijn bedrijf die steeds bereidert wordt door de markt."*

## Episode 6 Afgebrand

De maatschappelijk werker brengt in zijn team het probleem in, dat de coördinatie met andere instanties te wensen overlaat en dat het niet mogelijk is de druk op Khalil op te voeren. In het team wordt gesuggereerd om de confrontatie aan te gaan.

In het volgende gesprek vraagt Khalil om taallessen in V. De mw'er houdt hem voor dat hij niet kan blijven vluchten en dat het arbeidsbureau en het Dag- en avondcollege pas

weer iets willen doen als hij zich laat behandelen. Het leidt inderdaad tot een scherpe confrontatie. Khalil blijft de schuld buiten zichzelf zoeken en de maatschappelijk werker houdt zijn poot stijf.

*Logboek: "Ik overleg nog met de huisarts. Het kan zijn dat er nu een crisis ontstaat, zegt hij. 'Laten we die met professionele vreugde tegemoet zien'. Misschien dat er dan iets kan. Opname?"*

De maatschappelijk werker houdt echter wel zijn twijfels:

*"Verplichtend blijft mij voornemen. De adviseurs van de Koerdische maatschappelijk werker en de Riagg gingen ook in die richting. Voorzeker we moeten proberen te doen op niets uitgelopen, omdat we niets te bieden hebben of het front niet gesloten houden."*

### April 1994:

Telefonisch overleg met de nieuwe huisarts van de zoons. Hij kan de jongens niet uit elkaar houden. Hij heeft maar één kaart, die van Khalil. "Khalil loopt vaak even in en uit. Als het Khalil is, tenminste."

"Ze zijn kapot gemaakt, ze moeten overeind gehouden worden" zegt hij. Maar hij ziet geen heldere oplossing of aanpak. In januari 1994 heeft hij Khalil naar het Riagg verwezen, maar daar heeft hij nooit iets gehoord.

Ook met Hoessein gaat het slecht.

*Logboek: "Dinsdaggesprek met Hoessein. De nachtmeries blijven. Dat is zijn voornameste punt. Ik darf niet zo goed elke week naar hetzelfde te vragen. Hij heeft zijn mediatoren bij zich. De onderzoeken proces hoe zijn klagen zijn. Om 11 uur naar bed. Om 1 uur wakker door de nachtmeries, waarna zijn maatschappelijk werker bij hem is. Tegen de ochtend gaat hij weer naar bed om slaapt dan om 11 uur. Ook bij deze dat laatste stuk draagt heeft bij nachtmeries, maar maatschappelijk. Ik stel voor dat ik met het Riagg nu praten over zijn zaak. Niet meteen om hem te verwijzen, maar om naar de beste mogelijkheden voor hem te zoeken. Hij zal erover nadenken."*

Een paar dagen later komt Hoessein op het bureau. Hij heeft een brief van de GSD gekregen, die hij niet bij zich heeft. Maar die brief maakt hem bang, hij wil nu zeker naar het Riagg.

Een paar maanden later komt een brief van de Riagg (Aan de mw'er gericht). Hij is gezien door een arts en een psychiater voor een 'inschattingsgesprek in verband met verwardheid en nervositeit' zoals de arts in de brief schrijft. De belangrijkste passage uit de brief:



"In het gesprek vonden wij geen aanwijzingen voor psychiatrische verschijnselen in engere zin. Het beeld imponeert als een posttraumatische stress-stoornis na de gebeurtenissen in het verleden. Daarbij neigt cliënt naar een depressief beeld met enige vitale kenmerken, maar van een depressie lijkt op dit moment geen sprake. Cliënt kon in het gesprek zelf geen hulpvraag vormen. Gezien de wens van cliënt tot het opbouwen van een nieuw leven binnen de Nederlandse samenleving en het, op dit moment, laten rusten van het verleden, lijkt het ons het meest zinvol de begeleiding vooralsnog door u te laten plaatsvinden bij het AMW, gericht op hulp bij integratie in de Nederlandse samenleving. Riagg-begeleiding lijkt op dit moment contra-productief bij dit streven.

Cliënt is angstig voor elke vorm van rapportage en dossiervorming en vraagt ons onze correspondentie te beperken tot het AMW. Gezien de adviezen die hem in het verleden hieromtrent zijn gegeven door de VN lijkt deze angst invoelbaar. Zijn huisarts ontvangt derhalve geen kopie van deze brief.

Mocht de lijdensdruk toenemen of een verergering ontstaan van de nervositeit, angst- of slaapstoornissen, dan adviseren wij cliënt te verwijzen naar de huisarts voor eventuele medicatie. Wij zullen de huisarts hieromtrent telefonisch informeren.

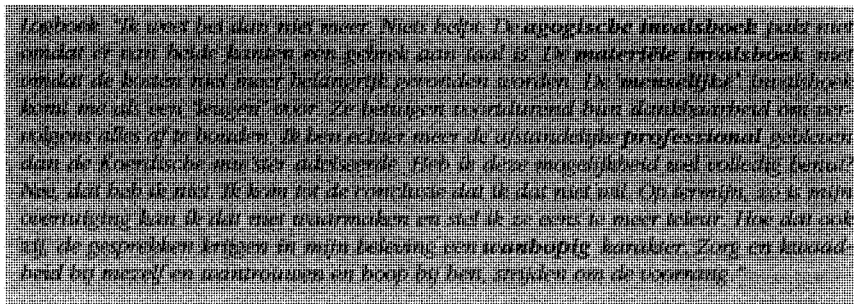
Uiteraard blijft cliënt welkom bij de Riagg indien de situatie dit vraagt."

Tot zover de Riagg.

#### Mei 1994:

Khalil verschijnt niet op de afspraak.

De maatschappelijk werker begint de moed te verliezen. En weer wordt de spanning tussen expressieve en morele aspecten van de interactie tussen maatschappelijk werker en het gezin zichtbaar.



*Levensboek "Ik weet het daar niet meer. Niet helpen. De apogische levensboek niet omdat er een heel klein beetje aan raak is. De materiele levensboek niet omdat de klanten niet meer behalve personen worden. De 'menselijke' levensboek komt nu als een 'leugen' over. Ze betrapen voortdurend hun aardsheid om een mens alles af te maken, ik ben echter meer de afstandelijke professional, geboden dan de knersche manieren aanblijven. Heb ik deze mogelijkheden wel volledig benut? Het, dat heb ik niet. Ik kan het de conclusie dat ik dat niet wil. Op termijn, is ik mijn overtuiging kan ik dat niet aanmaken en wil ik ze eens te meer beleven. Het dat ook zij de gesprekken krijgen in mijn beleving een wanhopig karakter. Zorg en kwaadheid bij mezelf en wantrouwen en hoop bij hen, strepen om de verandering."*

In de zomer van 1994 worden de teamleiding en het management van de instelling van onze maatschappelijk werker langzamerhand ongeduldig. Het hulpverleningscontact duurt al meer dan drie jaar. Dat is een ruime overschrijding van de norm die voor dit soort gevallen staat.

De voornaamste vraag luidt dan ook: ben je wel effectief bezig? De vraag wordt echter niet gesteld vanuit een inhoudelijke betrokkenheid bij de casus, maar vanuit een beheersmatige behoefte aan regulering van de caseload in de instelling.

De maatschappelijk werker begint verschijnselen van burnout te vertonen. Hij krijgt van zijn cliënten niets terug voor zijn inspanningen, gespecialiseerde instellingen verwijzen zijn cliënten nog sneller terug dan hij ze kan aanmelden, en ook zijn eigen instelling geeft hem geen rugdekking meer.

## Wat kunnen we van dit geval leren?

Deze casus is gebaseerd op het relaas van een gewone maatschappelijk werker in een gewone instelling. Natuurlijk, het zou allemaal veel beter moeten. De hulpverlening zou veel beter op elkaar afgestemd moeten zijn. Het traject 'van huiskamer naar betaalde arbeid' had beter gepland en begeleid moeten worden. De cliënten hadden allang Nederlands moeten kunnen spreken. De maatschappelijk werker had methodisch meer uit de kast moeten trekken. Kortom, de cliënten hadden allang in de Nederlandse samenleving geassimileerd moeten zijn.

Dat strookt ook met de meest algemene opdracht voor het maatschappelijk werk: het zodanig toerusten van mensen dat een volwaardige deelname aan het maatschappelijk verkeer mogelijk wordt. Maatschappelijk werkers worden ingezet bij de reïntegratie, de reclassering, de revalidatie en de rehabilitatie van burgers die geen greep (meer) hebben op hun eigen levensvoorwaarden.

Alleen, zo gaat het in de praktijk niet altijd. Zoals het in dit geval gaat, zo gaat het nu eenmaal heel vaak. En niet alleen nu, maar ook vroeger al. Ook in de hoogtijdagen van het naoorlogse maatschappelijk werk, waarin toch belangrijke resultaten zijn geboekt op het punt van de maatschappelijke integratie, werden cliënten reeds van het kastje naar de muur verwezen. In het begin van de jaren zestig schreef Kamphuis (1964) reeds zeer kritisch over wat zij 'de verwijz ziekte' noemt:

"De mening van allerlei instellingen, dat ze vooral instituten van bemiddeling en verwijzing behoren te zijn, wijst op een ernstige nood in ons maatschappelijk werk. Iedereen verwijst naar iedereen, maar de cliënt heeft behoefte, niet aan deze verwijzers maar aan helpers (...)."

Ook toen al moest zij aandacht vragen voor het moeizame geploeter van uitvoerend werkers en een pleidooi voeren voor meer ondersteuning op de werkvloer. Net zoals tegenwoordig het management vertoog dominant is, waardoor maatschappelijk werkers in de verleiding komen hun eigen competenties te abstraheren in termen van productmarkt-combinaties, was er dertig jaar geleden volgens Kamphuis sprake van een tweede ziekte, naast de verwijz ziekte. Zij spreekt van een organisatie-epidemie, een vorm van "Organisationslust die kan leiden tot een ziekte: organisatititis". Ze geeft de volgende karikatuur van de vergadercultuur die ontstond als gevolg van de groei van de toenmalige overhead van maatschappelijk werk instellingen:

"Laten we maar eens om de tafel gaan zitten' is dan de uitdrukking, en dan hoopt men dat de vermenigvuldiging van ondeskundigheid deskundigheid zal opleveren. (...) Tijd voor echte studie is er niet, omdat men naar zo veel vergaderingen moet."



in management en beleid, ook zicht op de mogelijke samenwerking tussen maatschappelijk werk en sociale wetenschap. Theoretische discussies en praktische vraagstukken van 'hoe te handelen' kunnen elkaar heel goed bevruchten.

Met name de vakgroep Algemene Sociale Wetenschappen van de Universiteit Utrecht is goed ingericht voor de samenwerking met het beroepsonderwijs en het praktijkveld.

De vakgroep ASW wil probleemgericht en interdisciplinair sociaal-wetenschappelijk onderzoek en theorievorming stimuleren (Hagendoorn et al., 1994). Het gaat daarbij om onderzoeksprogramma's die voor het maatschappelijk werk zonder uitzondering van belang zijn: arbeid en participatie, studies van gezin en jeugd, gezondheidsstudies, communicatie-onderzoek, vrouwenstudies, onderzoek naar de sociale dynamiek in grote steden, management en beleid, en dergelijke.

Er zijn eigenlijk geen wezenlijke barrières die een vruchtbare samenwerking tussen maatschappelijk werk en sociale wetenschappen in de weg staan.

Natuurlijk, het WO en HBO in Nederland zijn in culturele zin in bepaalde opzichten gescheiden circuits. Het WO en het HBO onderhouden weinig relatie met elkaar.

Maar er is ook een raamcontract van de HBO-Raad en VSNU om samenwerking te bevorderen.

Dat past in het beleid van het HBO en de ondersteuningsinstituten voor het werkveld om meer werk maken van toegepast onderzoek. Daarin zullen ook case-studies een plaats dienen te verwerven. Daarvoor is in ruime mate methodologische en conceptuele ondersteuning vanuit universiteiten beschikbaar. Binnen de vakgroep ASW is een traditie van toegepast onderzoek en handelingsonderzoek opgebouwd. Met name Harry Coenen, die deze leerstoel in zijn onderzoeksgroep een plaats heeft gegeven, verdedigt sinds jaar en dag het standpunt dat handelingsonderzoek een vorm van exemplarisch leren is. Dat is natuurlijk niet hetzelfde als case based reasoning, maar is wel een vorm van leren van gevallen.

En daarmee ben ik aangekomen bij het dankwoord aan degenen die aan de totstandkoming van deze leerstoel hebben bijgedragen: het bestuur van de Marie Kamphuis Stichting, in het bijzonder Harry Hens en Bastiaan Walpot, die als initiatiefnemers beschouwd kunnen worden, Hans Adriaansens als decaan en Peter van Lieshout in zijn rol als directeur van het NIZW en natuurlijk Marie Kamphuis die haar naam aan deze leerstoel wilde verbinden.

De Marie Kamphuis Leerstoel beoogt een rol te spelen in de bemiddeling tussen praktijk en wetenschap. Het kan wetenschappers toegang geven tot het werkveld en het werkveld een ingang in de wetenschappelijke wereld.

Door de vertrouwenspositie van de leerstoel in het veld kunnen deuren worden geopend die voor andere onderzoekers gesloten blijven.

De plezierige en collegiale ontvangst van de leerstoelhouder binnen de vakgroep en de faculteit duidt erop dat het maatschappelijk werkveld een goede entree in de academische wereld kan bewerkstelligen.

Ik wil persoonlijk graag optreden als de bekende knecht van twee meesters.

## Noten

- 1 Met dank aan Radboud Engbersen, Henry Grave, Harry Hens, Bertje Jens, Marie Kamphuis, Frans Leijnse, Marlies van der Linden, Lies Schilder, Alië Struys, Judith Wolf, Yücel Yesilgöz.
- 2 Deze casus is door Karel van Hoek gedocumenteerd en ondermeer ingebracht in de SIWA LIMA-supervisiegroep, onder leiding van Marlies van der Linden.
- 3 De psychiater schrijft aan de huisarts: "Ik vond patiënt niet psychotisch, maar enige sedatie leek gewenst. Patiënt vond dat geen goed medicijn, wilde een ander en een onderzoek in verband met hartklachten. Verzoeken niet gehoneerd. Opstelling patiënt nogal eisend. Afgesloten."
- 4 Nauta (1995) heeft voorwaarden geformuleerd voor burgerschap op het niveau van het handelen. Hij heeft een aantal competenties opgespoord, vereist voor burgers in een geïndividualiseerde samenleving.
  1. *Het vermogen tot identificatie*: de competentie om je in de situatie van iemand anders te verplaatsen.
  2. *Het vermogen tot representatie*: de competentie om je zelf of je groep ten opzichte van anderen te representeren en in te schatten wat wel en niet relevant is.
  3. *Aanspreekbaarheid*: de competentie om een subject te zijn, dat wil zeggen aangesproken te kunnen worden op wat je gezegd en gedaan hebt en ja of nee kunnen zeggen.
  4. *Weerbaarheid*: de competentie om voor je rechten op te komen en deze, indien nodig op te eisen.

## Literatuur

- Banning, H., *In gesprek met migranten*. Baarn, 1992.
- Barletta, R., An introduction to case-based reasoning. *AI Expert*. Aug., 1991.
- Bateson, G., *Het verbindend patroon*. Amsterdam 1984.
- Berg, M., 'Ze zijn allemaal dood...' Over kennisystemen in de medische praktijk. *Kennis en methode*, 1994/4.
- Blauw, C., & B. Kruithof (red.), *De kern van het verschil*. Amsterdam, 1993.
- Breda, J., S. Crets & I. Raemdonk, *Werken in de hulpverlening. Tijdsbesteding en arbeidsbelasting van maatschappelijk werkers*. Leuven, 1995.
- Broekman, J.M., (red.) *Maatschappelijk werk* (3 din). Amsterdam, 1964.
- Bromley, D.B., *The case study method in psychology and related disciplines*. Chichester, 1986.
- Bronsveld, C., Nieuwkomers: rechten en plichten? *Tijdschrift voor Arbeid en Bewustzijn*, 1995/1.
- Coenen, H., *Handelingsonderzoek als exemplarisch leren*. Groningen, 1987.
- Doerbecker, C.L., Het iteratieve zoekproces en het cognitieve kader van de cliënt. *Tijdschrift voor Agologie*, 1979/5.
- Engersen, G. & R. Gabriëls, Voorbij segregatie en assimilatie. In: G. Engbersen & R. Gabriëls (red.) *Sferen van Integratie. Naar een gedifferentieerd alloctonenbeleid*. Amsterdam, 1995.
- Framo, J.L. (ed), *Family interaction. A dialogue between family researchers and family therapists*. New York, 1972.
- Friele, R.D. & P.F.M. Verhaak, *Vragen om problemen, een onderzoek onder volwassen cliënten van RIAGG en AMW*. Uitg: Nivel Utrecht 1991.
- Hagendoorn, L., A. Komter & R. Maier, *Samenhang der sociale wetenschappen*. Houten, 1994.
- Issit, M. & M. Woodward. Competence and contradiction. In: P. Carter, T. Jeffs & M.K. Smith (eds.) *Changing social work and welfare*. Open University Press Buckingham, 1992.



- Jackson, D.D., J. Riskin & V.M. Satir. Een methode voor het analyseren van een gezinsgesprek. In: D.D. Jackson (red.), *Communicatie in gezin en huwelijk*. Amsterdam, 1977.
- Jackson, D.D. & V.M. Satir, Overzicht van ontwikkelingen in de psychiatrie inzake gezinsdiagnose en gezinstherapie. In: D.D. Jackson (red.), *Therapie, communicatie en verandering*. Amsterdam, 1978.
- Jagt, L. & N. Jagt, *Taakgerichte hulpverlening in de praktijk van het maatschappelijk werk*. Houten, 1990.
- Jens, L.F., *Criminaliteit in Utrecht in verband met familie en wijk*. Utrecht, 1940.
- K**amphuis, M., et al. *Helpen als ambacht*. Baarn, 1951.
- Kamphuis, M., *Vaart en tucht*, een bundel opstellen. Lochem, 1958.
- Kamphuis, M., Ruimtevaart. Vijftien jaar opleiding en werk. In: M. Kamphuis et al., *Om de leefbaarheid van het bestaan*. Lochem, 1959.
- Kamphuis, M., et al. *Om de leefbaarheid van het bestaan*. Lochem, 1959.
- Kamphuis, M., *Het avontuur in St. Paul*, naar het Casework Notebook. Alphen a/d Rijn, 1963.
- Kamphuis, M., Organisatie, de ziekte van de welvarende welvaartsstaat. In: J.M. Broekman (red.), *Maatschappelijk werk*. Assen, 1964.
- Kamphuis, M., Gezinswerk (Ongepubliceerd).
- Kamphuis, M., *Kijken in de spiegel van het verleden*. Deventer, 1986.
- Kazdin, A.E., *Single-case research designs*. Oxford, 1982.
- Koenis, S., *De precare professionele identiteit van sociaal werkers*. Uitg: NIZW Utrecht, 1993.
- Koenis, S., *Dealing with social problems*. (Concept artikel Universiteit Maastricht), 1995.
- Kogan, L.S. (ed.), *Social science theory and social work research*. NASW New York, 1959.
- Kunneeman, H., Mediativering van de leefwereld. In: C. Bouw en B. Kruithof (red.) *De kern van het verschil*. Amsterdam, 1993.
- L**aan, G. van der, Spangenberg, Systeem en ontwikkeling. *Psychologie en Maatschappij*, 1982.
- Laan, G. van der, *Legitimatatieproblemen in het maatschappelijk werk*. Utrecht, 1990 (4e druk, 1995).
- Laan, G. van der, (1991a) Een etiquette voor het maatschappelijk werk. *TV4*, 1991/4.
- Laan, G. van der, (1991b) Barsten in de spiegel, van casework tot casemanagement. *LVMW-Nieuws*, 1991/4. p. 7-11.
- Laan, G. van der, (1992a) Keuzen in de spreekkamer. *Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek* 1992/5.
- Laan, G. van der, (1992b) Maatwerk op basis van vaste grondpatronen; inleiding op het themadeel methodiekontwikkeling. *Sociale Interventie* 1992/3.
- Laan, G. van der, (1992c) Kwaliteit van registratiesystemen: langzame processen in een snelle tijd. In: H. van Ewijk (red.), *Registratie in zorg en welzijn*. Utrecht, 1992.
- Laan, G. van der, (1993a) De verleidelijk romantiek van de leefwereld in Dordrecht. In: R.P. Hortulanus (red.) 1993. *Contouren van een nieuw lokaal welzijnsbeleid*. VUGA Den Haag, 1993 (p. 56-64).
- Laan, G. van der, (1993b) Methodiekontwikkeling: over systematiek en doelgerichtheid. In: M. van der Kamp et al., *Methodiekontwikkeling, concepten en trajecten*. Utrecht, 1993 (p. 33-52).
- Laan, G. van der, B. Stoop, Samenwerking in teams; de invloed van procedures op kwaliteit. *Sociale Interventie*, 1993/3 (p. 110-115).
- Van der Laan, G., (1993c) De communicatieve kwaliteit van handelingsonderzoek. In: B. Boog et al. (red.), *De actualiteit van handelingsonderzoek*. Tilburg University Press, Tilburg, 1993 (p. 95-110).
- Laan, G. van der, (1993d) Professionalisering en zelfordening. *LVMW-Nieuws*, 1993/4 (p. 3-6).
- Laan, G. van der, Van turbulentie tot stroomlijning. Enige beschouwingen over de interventiemix in de zorgsector. *Sociale Interventie* 1994/4. p.139-150.
- Laan, G. van der, De nieuwe normen van de reclassering. *Tijdschrift voor de Sociale Sector*, 1994/11. p. 24-29.
- Laan, G. van der, Naar een postmodern paternalisme. *Tijdschrift voor de Sociale Sector*, 1994/4. p. 28-33.
- Laan, G. van der, The construction of facts, norms and identities in helping relations. In: R. Glanville et al. (eds.), *Problems of Values and (In)variants*. Amsterdam 1995 (in press).
- Laan, G. van der, Quality of information and quality of communication. In: D. Colombi et al. (eds.), *Information Technology and the quality of life and services*. Haworth Press, New York, 1995 (in press).
- Laan, G. van der, Tussen cliënt en consument staat de professional. In: L. Veendrick & J. Zeelen (red.) *De toekomst van de sociale interventie*. Groningen, 1995.
- Laan, G. van der, C. de Goede, (red.), *Psychosociale hulpverlening in het maatschappelijk werk*. Congresverslag. Uitg: NIZW, 1994.
- Laan, G. van der, J. Potting, Enige cijfers over werkdruk in het algemeen maatschappelijk werk. Congresverslag *Werkdruk in het AMW*. Uitg: VOG Rijswijk, 1995.
- Laan, G. van der, De hulpverlener als expert. *Casus Consult Informatiebulletin 2*. Uitg: Riagg Drenthe, Assen, 1995.
- Linschoten, J., *Idolen van de psycholoog*. Utrecht, 1964.
- N**auta, L.W., Competente burgers. In: G. Engbersen & R. Gabriëls (red.) *Sferen van Integratie. Naar een gedifferentieerd allochtonenbeleid*. Amsterdam, 1995.
- Notten, A.L.T., De zondeval van het maatschappelijk werk. *Tijdschrift voor de sociale sector*, 1995/7/8.
- NVMW 1994, 1995. Verslagen conferenties over vluchtelingen en maatschappelijk werk. Uitg: NVMW, Utrecht.
- P**antucek, P. & M. Vyslousil, Sozialarbeitswissenschaft. *Soziale Arbeit*, 1995/9-10.
- Pas, A. van der, *Gezinsfenomenen*. Alphen a/d Rijn, 1973.
- Pels, D., G. De Vries (red.), *Burgers en vreemdelingen*. Amsterdam, 1994.
- Peters, B., *Die Integration Moderner Gesellschaften*. Frankfurt/M, 1993.
- R**idder, D. de, Informeel klinisch redeneren. Mogelijkheden en beperkingen in de beoordeling van psychotherapeuten. *Psychologie en Maatschappij*. 1992/1 p.63.
- Reid, W.J., *Taakgerichte strategieën. Een hulpverleningsmodel gericht op het activeren van cliënten*. Houten, 1995.
- S**chank, R.C., *Reminding and memory*. A theory of reminding and learning in computers and people. Cambridge University Press, 1982.
- Schaufeli, W., 'burnout': dwaallicht of lichtpunt? *Psychologie en Maatschappij*, 1995/3.
- Scollon, R. & S.W. Scollon, *Intercultural communication*. Oxford, 1995.
- Sheppard, M., Social work, social science and practice wisdom. *British Journal of Social Work*, 1995 p. 265-293.
- Spek, R. van der, Kennistechnologie en leren. *Casus Consult Informatiebulletin 2*. Uitg: Riagg Drenthe, Assen, 1995.
- Splunteren, P. van, *Kansrijke wegen*. Uitg: NIZW Utrecht, 1992.
- Stake, R.E., Case studies. In: N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (eds.) *Handbook of qualitative research*. London, 1994.
- Struijs, A., Neutraliteit en gelijkheid. In: R. Kranenborg & W. Stoker, *Religies en (on)gelijkheid in een plurale samenleving*. Leuven-Apeldoorn, 1995.
- Swanbom, P., Het ontwerpen van case-studies: enkele keuzen. *Mens en maatschappij*, 1994/3.
- V**ries, S. de & R. Bouwkamp, *Psychosociale hulpverlening in het maatschappelijk werk*. Houten, 1994.
- Vuijsje, H.G. et al. *Model voor integrale hulpverlening aan oorlogs- en geweldsgetroffenen*. Uitg: Joods Maatschappelijk Werk, Amsterdam, 1995.
- W**illiamson, C., *Whose standards? Consumer and professional standards in health care*. Open University Press Buckingham, 1992.
- Winkels, D. et al. *Doen en laten*. Handboek programmering van tijdsbesteding voor vluchtelingen en asielzoekers. Uitg: NIZW Utrecht, 1993.
- Wolf, J.R.L.M., *Zorgvernieuwing in de GGZ*. Uitg: NcGv Utrecht 1995.

Colofon

**Leren van gevallen**

Over het nut van de reconstructie van casuïstiek

voor praktijk en wetenschap

*Geert van der Laan*

ISBN 90-6665-184-9

NUGI 663

Vormgeving omslag

Wat ontwerpers, Utrecht

Uitgever

Paul Roosenstein

Informatie over andere uitgave op te vragen bij

Uitgeverij SWP, Postbus 578, 3500 AN Utrecht.