



Prof.dr. Tine Van Regenmortel
Fontys Hogeschool Sociale Studies
Postbus 347
5600 AH Eindhoven

t.vanregenmortel@fontys.nl

Prof.dr. Tine Van Regenmortel (1961) studeerde psychologie en promoveerde in 2002 op het proefschrift *Empowerment en maatzorg. Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede* aan de Katholieke Universiteit van Leuven. Zij is sinds 1988 verbonden aan het Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA) van de KU Leuven waar ze onderzoeksleider is rond de thema's van armoede en sociale uitsluiting. Zij doceert tevens aan de Faculteit Sociale Wetenschappen in de Master Sociaal Werk van diezelfde universiteit. Per 1 mei 2007 is zij aangesteld als lector 'Empowerment en maatschappelijk kwetsbare groepen' aan de Fontys Hogeschool Sociale Studies in Eindhoven.

Maatschappelijk kwetsbare groepen (zoals mensen in armoede, dak- en thuislozen, mensen met een psychiatrische beperking) hebben een bijzondere positie in onze samenleving. Ze staan in een sterke afhankelijkheidsrelatie waarbij ze vooral ontvangen en waarbij de krachten van henzelf en hun omgeving niet worden aangesproken. Tegelijkertijd wordt hun eigen verantwoordelijkheid voor de situatie waarin ze zich bevinden, benadrukt. Moderne zorg en een inclusieve samenleving hebben belang bij een andere visie die het versterken en verbinden van personen, groepen, organisaties, buurten en gemeenschappen centraal stelt. Het empowermentparadigma vertolkt deze andere visie. Empowerment verbindt het individuele welzijn met de bredere sociale en politieke context en gaat voor een solidaire samenleving met gedeelde verantwoordelijkheden bij het oplossen van sociale problemen. Universele principes in zorg en beleid worden benadrukt met tegelijkertijd selectieve aandacht voor de meest kwetsbare burgers en groepen. Krachten en kwetsbaarheden zijn aan de orde. Een pleidooi voor meer autonomie gaat bij empowerment hand in hand met een sterkere verbondenheid in samenleving en zorg. Ook gaat bij empowerment een streven naar meer gelijke kansen en waardering samen met respect voor uniciteit en verscheidenheid in de samenleving. Empowerment is een rijk maar tevens complex theoretisch concept dat zich niet gemakkelijk laat vertalen in handelen en in concrete richtlijnen voor zorg en beleid.

Hierin zit de uitdaging van dit lectoraat: het concretiseren en toepassen van het empowermentparadigma in de praktijk. Praktijkgericht onderzoek is hiertoe noodzakelijk met verbindingen naar onderwijs en beleid. 'Hoe kan zorg kwetsbare burgers versterken?' is hierbij de centrale vraag.

00.M.2084.6.08

Zwanger van empowerment

Een uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg

Prof.dr. Tine Van Regenmortel
Fontys Hogeschool Sociale Studies

Oratie 21 november 2008

Zwanger van empowerment

Prof.dr. Tine Van Regenmortel

Oratie 21 november 2008

Fontys Hogeschool Sociale Studies

Muhammad Yunus, stichter van de Grameen Bank, vergelijkt in zijn lezing die hij uitsprak bij het in ontvangst nemen van de Nobelprijs voor de Vrede in 2006, mensen die in armoede leven met bonsaibomen:

'Voor mij zijn mensen net bonsaibomen. Wanneer je het beste zaadje van de hoogste boom in een bloempot stopt, krijg je een evenbeeld van de hoogste boom dat maar een paar decimeter hoog is. Er is niets mis met het zaadje dat je hebt geplant, alleen met de grondlaag die ontoereikend is. Arme mensen zijn bonsaimensen. Aan hun zaadje mankeert niets. De samenleving gaf hun eenvoudig nooit een grondlaag waarin ze konden groeien. Het enige wat nodig is om armen uit de armoede te krijgen, is dat we een omgeving voor hen creëren die mogelijkheden biedt. Zodra de armen hun energie en creativiteit kunnen ontketenen, zal armoede heel snel verdwijnen'.

Uit: Bankier voor de armen, Lemniscaat/Rotterdam, 2007, p.26.

Afbeelding omslag: Ludo Van Riet

Copyright © [2008] Fontys Hogescholen

Alle rechten voorbehouden. Niets van deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opname of op enige andere manier, zonder vooraf schriftelijke toestemming van de uitgever: Fontys Hogescholen.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b en 17 Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht, postbus 882, 1180 AW Amstelveen. Voor het overnemen van één of enkele gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers of andere compilatiewerken dient men zich tot de uitgever te wenden.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Inleiding: Empowerment terug van weggeweest in Nederland?	7
1. Kernconcepten van empowerment gelieerd aan ontwikkelingen in Nederland	11
1.1 Sociale inclusie en actief burgerschap	11
1.2 Vermaatschappelijking en kwartiermaken	14
1.3 Eigen kracht en gezamenlijke verantwoordelijkheid	17
1.4 Een aantrekkelijke ethische synthese	20
1.5 Empowerment: what's in the name?.....	22
2. Versterking van maatschappelijk kwetsbare groepen.....	25
2.1 Verbroken verbindingen en negatieve waardering	25
2.2 De psychologische dimensie bij maatschappelijke kwetsbaarheid	31
2.3 Ervaringskennis en –deskundigheid	38
3. Een krachtgerichte zorg	41
3.1 Positieve basishouding en passende participatie	42
3.2 Geëigende methodieken	47
3.3 Krachtgerichte organisaties en beleid	56
4. Besluit met uitdagingen voor onderzoek en onderwijs	61
Bibliografie.....	67



Zwanger van empowerment

Een uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg

Voorwoord

Ik was erg blij met mijn aanstelling als lector bij de Fontys Hogeschool Sociale Studies in Eindhoven op 1 mei 2007. Meer nog, ik was vereerd om als ‘Vlaamse’ deze functie in Nederland te mogen bekleden. Een functie overigens die we in Vlaanderen niet kennen en waar de naamgeving voor verwarring zorgt.

Een nieuwe wereld, spannend toch wel, maar wat een warme ontvangst kreeg ik. Warm in het puur menselijk opzicht, maar ook heel warm in de openheid voor het ideeëngoed dat ik binnenbracht. Na ruim 20 jaar onderzoekswerk in Vlaanderen en een waslijst aan publicaties kwam ik immers niet met een tabula rasa.

Met de aanstelling kreeg ik de opdracht voor het schrijven van een oratie. Ik zat met een dilemma: niet door een tekort aan ideeën, maar eerder een teveel. Ik had net zoveel gepubliceerd en louter knip- en plakwerk was me net te weinig uitdaging. De aard van het bestje.

Het afgelopen jaar geraakte ik ‘ingeburgerd’: door mijn deelname aan de boeiende Taskforce Armoede in Eindhoven, de interessante contacten met collega-lectoren, de frisse discussies met docenten tijdens de kennislunches, in de leesclubs, of gewoon bij een tas (of beter kop) koffie. Verder waren er de open gesprekken met de kenniskringers en promovendi, de contacten met het werkveld, deelname aan studiedagen en congressen en het bijwonen van andere oraties.

Ik snoof dit alles gretig op en het voedde deze oratie. Ik ben ook mijn directeuren en de Raad van Bestuur van Fontys zeer erkentelijk voor de ruimte die ik kreeg om mijn weg te zoeken. Hartelijk dank aan allen daarvoor. Ik wist nu wat te doen. Ik zou mijn gedachtegoed koppelen en kaderen binnen Nederlandse ontwikkelingen en publicaties – een eerste poging althans. Het resultaat ligt voor u. Beschouw het als een uitnodiging om mee verder te reflecteren, te onderzoeken en zaken uit te proberen. Ik hoop van harte dat u in blijde verwachting geraakt, ‘zwanger’ wordt van empowerment¹ (mocht u dit nog niet zijn). Moge deze mooie gezegende staat helpen om sociale ongelijkheid en segregatie in de samenleving te bestrijden. Veel plezier ermee.

Van harte
Tine Van Regenmortel
september 2008

¹ Met een knipoog naar de rede van Jan Latten ‘Zwanger van segregatie’ (2005).



Inleiding: Empowerment terug van weggeweest in Nederland?

Wat empowerment inhoudt wil ik u gaandeweg mijn verhaal schetsen. Het is niet de bedoeling om in deze tekst de theorievorming en methodieken uitvoerig te beschrijven, daarvoor verwijs ik door de tekst heen naar een aantal basiswerken en synthetiserende artikelen. De duiding van empowerment laat ik onder meer gebeuren door het concept te linken aan gangbare evoluties in Nederland. Empowerment reikt een kader aan voor belangrijke sociale vraagstukken (bv. sociale uitsluiting, discriminatie), maar dit betekent niet dat er pasklare antwoorden zijn. Een hele weg is nog te gaan, inzake onderzoek, onderwijs en vorming, praktijk, beleid. Kritische vragen en bedenkingen doorkruisen verder ook mijn betoog.

Paternalistische bemoeienis en naïef geloof in zelfzorg voorbij

Overgewaaid vanuit de Verenigde Staten komt het begrip empowerment begin jaren negentig in Nederland binnengewaaid in de sociale sector. Van Lieshout (in Spierts, 1999) ziet het als een concept waarmee de uitersten van paternalistische bemoeienis door professionals enerzijds en naïef geloof in zelfzorg anderzijds kunnen worden vermeden.

‘Om mensen zoveel mogelijk te laten participeren in verschillende werelden - een goed verdedigbare doelstelling van welzijnsbeleid - moet je ze soms ergens uit halen en laten zien dat er meer mogelijk is dan ze dachten. (...) Mensen de rijkdom van het leven aanreiken.’

Dit formuleerde Van Lieshout in zijn afscheidsinterview als directeur van het toenmalige NIZW (Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn) aan Tonkens en Verplanke (2000). Mensen stimuleren vanuit de idee ‘plus est en vous’ staat hierin centraal. Van Lieshout bepleitte begin jaren negentig om de thema’s van empowerment, accountability en feedback -het systematisch verzamelen van wat welzijnswerkers in de praktijk tegenkomen- te introduceren in de sociale sector. Tien jaar later stelt hij vast dat empowerment en feedback geen leidende thema’s zijn geworden. Accountability of verantwoord hoe er is gewerkt, is wel doorgezet, maar op een doorgeschoten ‘cynische’ manier, aldus Van Lieshout. Het gaat hierbij niet om een verantwoordingsstructuur waarin de toegevoegde waarde van welzijnsvoorzieningen duidelijk wordt. De afwezige feedback van praktijkwerkers wijt Van Lieshout aan het gebrek aan professioneel zelfbewustzijn. Empowerment heeft zijn weg eerder gevonden in human resource management,

dan in het welzijnswerk. Mensen zodanig toerusten dat ze hun leven maximaal zelf kunnen leiden is hier blijkbaar niet aangeslagen.

Spierts (1999) noemt drie werk- en beleidsvelden waar empowerment in Nederland opduikt: het maatschappelijk werk, de patiëntenbeweging en het lokaal sociaal beleid. In het maatschappelijk werk ligt de klemtoon op het aanspreken van mensen op hun eigen kracht. Bij de patiëntenorganisaties staat empowerment enerzijds voor het sterker maken van organisaties, anderzijds ook om patiënten zelf krachtiger te maken. In het kader van lokaal sociaal beleid wijst Spierts op de toenemende aandacht voor het creëren van de nodige voorwaarden en gelegenheden waardoor mensen zichzelf beter kunnen redden. Drie aspecten zijn hierbij volgens hem bepalend. Ten eerste het in elkaar vloeien van collectieve en individuele aspecten. Empowerment doet men niet alleen, interactie is een voorwaarde. Ten tweede vallen bij empowerment het doel en middel samen. Het proces vormt een wezenlijk onderdeel: enkel al doende krijgen mensen greep op het eigen leven. Tot slot is de autonomie van zorgafnemers/cliënten niet onvoorwaardelijk en is 'modern paternalisme' op tijd nodig.²

Spierts noemt, mijns inziens, drie wezenlijke aspecten van empowerment: de interactionistische aard, het procesmatige karakter en de autonomie, weliswaar begrensd in haar verbondenheid met en ondersteuning van de anderen en de bredere samenleving. In dit laatste aspect zit het verschil met de term van 'zelfredzaamheid'. Empowerment is een ruimer concept en gaat in tegen de radicale liberale opvatting over autonomie dat men zo los mogelijk moet staan van sociale verbanden. Samen met Duyvendak onderstreep ik dat men juist dankzij sociale verbanden sterk kan worden (Duyvendak, 1997 in Paes, 2008). De relatie van empowerment met sociale cohesie is hiermee gelegd.

Valkuil van de 'maakbaarheid' van empowerment

Empowerment leunt tegen het concept 'ontplooiing'. Dit laatste begrip heeft volgens Tonkens en Duyvendak (in Spierts, 1999) een negatieve connotatie doordat beleidsmakers denken dat ontplooiing te plannen valt en van buitenaf af te dwingen. Deze maakbaarheidsambities vormen een mogelijk risico voor empowerment. Empowerment kan - gezien haar paradoxale aard - een bevrijdende werking hebben, maar ook een regulerende. Is de valkuil van de 'maakbaarheid' van empowerment mogelijk een reden waarom empowerment niet is aangeslagen in de sociale sector van Nederland in de jaren negentig? Was er te weinig reflectie en zelfbewustzijn bij hulpverleners? Of hebben organisaties deze reflexieve houding

² Halverwege de jaren negentig houden Kuypers en Van der Lans (1994:36) in hun pamflet *Naar een modern paternalisme* een sterk pleidooi voor een aanpak met meer hartstocht en minder bureaucratie. Hulpverleners dienen zich hierbij te bewegen in het alledaagse.

en zelfbewustzijn van de praktijkwerkers veronachtzaamd? Heeft het ‘meten-weten-verantwoorden’-discours empowerment op de achtergrond verdrongen? We schrijven nu 2008. Nederland lijkt de internationale trend te volgen: empowerment wordt in verschillende sectoren en voor diverse groepen en thema’s gebruikt: jeugdzorg, gezondheidsbevordering, geestelijke gezondheidszorg met vooral de rehabilitatiebeweging, vluchtelingen, personen met een beperking, feminisme, enzovoort. We zien empowerment ook opduiken als theoretische onderbouwing of als één van de elementen van theoretische kaders van methodieken: denk aan Eigen-Krachtconferenties, het outreachend werken, Families First. Empowerment is sterk gelieerd aan andere modellen, bijvoorbeeld het burgerschapsmodel van Van Gennep voor personen met een beperking. Ook vorming en trainingen inzake empowerment vinden hun weg (zoals het Empowerment Centre in Arnhem voor onder andere werkzoekenden en Bureau Queste in Tilburg voor allochtonen, vrouwen en vluchtelingen). Empowerment is duidelijk aanwezig in Nederland, weliswaar gefragmenteerd en met verschillende invullingen en interpretaties. Dat is ook in Vlaanderen zo en dit vormde één van de redenen om het als thema voor mijn promotieonderzoek te nemen. Ik heb empowerment bestudeerd in het kader van armoedebestrijding met focus op de hulpverlening aan personen die in armoede leven. Empowerment is in Vlaanderen een centraal begrip geworden in het welzijnswerk. Het concept is er niet alleen theoretisch sterk onderbouwd, maar kent ook methodische vertalingen. Vormingspakketten voor het brede werkveld in dialoog met de doelgroep vullen dit alles aan. Ook in Vlaanderen en België breidt de ‘empowerment olievlek’ zich steeds verder uit naar andere sectoren, doelgroepen en methodieken, net als in Nederland. Ik ben daar bijzonder blij mee. Het kent wel een keerzijde in een mogelijke uitholling van het begrip. Onderzoek doen en publiceren kunnen dit mee helpen voorkomen. Dit lectoraat met de kenniskringen, de promovendi, de kennisbruggen naar het werkveld en verbindingen met onderwijscurricula, bieden me hiertoe mooie kansen en uitdagingen die ik met veel plezier wil aangaan.

Staat empowerment wel degelijk op de (beleids)agenda van Nederland? Waar en vooral hoe duikt het op, in welk discours wordt het gehanteerd? Dit komt in een eerste deel aan bod. Gaandeweg wordt de waardeoriëntatie en het theoretisch kader van empowerment geëxpliciteerd. In een tweede deel zoom ik in op de betekenis van empowerment ten aanzien van kwetsbare groepen in de samenleving: mensen met een psychiatrische beperking en mensen in armoede met dak- en thuislozen als meest extreme vorm hiervan. Extra aandacht besteed ik vervolgens in een derde deel aan de implicaties van empowerment voor de hulpverlening en zorg. ‘Hoe kan zorg kwetsbare burgers versterken?’ is hierbij de centrale vraag. Aansluitend besluit ik met een aantal uitdagingen voor onderzoek en onderwijs.




1. Kernconcepten van empowerment gelieerd aan ontwikkelingen in Nederland

Ik zoom in op een aantal ontwikkelingen in Nederland die sterk gelieerd zijn aan empowerment. De term empowerment wordt hierbij soms wel, soms niet expliciet gehanteerd. Een aantal kritische vragen en uitdagingen geef ik meteen mee.

1.1 Sociale inclusie en actief burgerschap

Volwaardig burgerschap ('full citizenship') is de centrale betrachting van empowerment. De term 'burgerschap' is in Nederland sedert de jaren '50 onderwerp van sociaal beleid en nog steeds actueel. De accenten verschuiven, geïllustreerd door de adjectieven bij de concepten van burger en burgerschap: goed, calculerend, modern, actief, enzovoort. Hortulanus (in Hortulanus & Machielse, 2002) heeft het over 'modern' burgerschap en stelt dat een sociaal beleid in zekere zin altijd met 'burgerschap' bezig is. De beleidsdoelen zijn erop gericht om zoveel mogelijk mensen aan de samenleving te laten deelnemen. Hij schetst de volgende evolutie van de zwaartepunten rond het concept burgerschap. Waar na de Tweede Wereldoorlog nog het opvoeden tot goed burgerschap centraal stond, komt vanaf de jaren zestig het vergroten van de inspraakmogelijkheden van burgers naar voren. De emancipatiebeweging in de jaren '70 verschuift de aandacht naar de feitelijke toegang van vrouwen en minderheidsgroepen tot het maatschappelijk leven. De economische teruggang van de jaren tachtig brengt een herijking van de verzorgingsstaat met zich mee met aandacht voor de calculerende burger. De jaren negentig kenmerken zich door een toenemende privatisering van overheidstaken samen met het discours over vraagsturing en keuzevrijheid van burgers. Een toenemende globalisering van economie, cultuur en migratie leidt tot een algeheel verlies van binding met vragen over welke rechten, plichten en loyaliteiten nog deel uitmaken van het burgerschap. Op lokaal vlak stelt men een toenemend klimaat van onveiligheid vast, verloedering van de wijk alsook onverschilligheid en respectloosheid van burgers tegenover elkaar. Hoe aan 'modern' burgerschap inhoud moet worden gegeven is de vraag. Hoe kunnen gelijke rechten en plichten voor elke burger - als inherent deel van modern burgerschap - worden gegarandeerd? Na de aandacht voor de verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, burger en markt, is er een actueel discours over de sociale bindingen van burgers onderling, hun gedrag in het publieke domein en hun loyaliteitsgevoelens en waardepatronen.



Vandaag spreekt men over ‘actief’ burgerschap. Steyaert, Bodd en Linders (2005) stellen dat actief burgerschap geen dekmantel mag zijn voor een terugtrekkende overheid en het uithollen van de verzorgingsstaat. Het vraagt net om een investering in de publieke dienstverlening omdat werken aan zelfredzaamheid intensiever is dan zelf de problemen voor de burgers oplossen, weliswaar met duurzamere effecten. De overheid blijft dus maatschappelijke verantwoordelijkheid dragen om voor kwetsbare burgers te zorgen en maatschappelijke ontwikkeling te stimuleren. Alleen is het uitgangspunt daarbij de kracht en inzet van burgers, en zijn professionele dienstverleners ondersteunend en aanvullend. Steyaert, Bodd en Linders (2005: 23) omschrijven actief burgerschap als volgt:

‘Actief burgerschap verwijst naar het sociaal gedrag en de zelfredzaamheid van burgers, en de wijze waarop dienstverleners en beleid burgers uitnodigen tot sociaal gedrag en zelfredzaamheid, en hen daarin ondersteunen.’

'Erbij horen' en 'meedoen'

Hortulanus (in Hortulanus & Machielse, 2002) stelt de volgende drie doelstellingen van het lokaal sociaal beleid centraal: sociale insluiting, sociale participatie en sociale stabiliteit. Bij sociale insluiting gaat het vooral om het inhoud geven aan volwaardig burgerschap. Dit omvat meer dan de veel gebruikte indicatoren voor sociale ongelijkheid - zoals opleiding, werk en inkomen - aangeven. Het gaat eerder om het feitelijk opgenomen worden van kwetsbare groepen in de lokale samenleving, het gevoel van daadwerkelijk 'erbij horen'. Een feitelijk en volwaardig burgerschap krijgt pas inhoud als het gepaard gaat met sociale participatie (of kortweg 'meedoen'). Dit kan op allerlei manieren gebeuren: door deelname aan sport of cultuur, het verrichten van vrijwilligerswerk of mantelzorg, het opkomen voor de eigen belangen of interesse voor en betrokkenheid bij het politiek-bestuurlijk proces.

De moderne samenleving stelt nieuwe eisen aan burgers. Ze vraagt om actieve, mondige, sociaal competente en tolerante burgers die zich kunnen handhaven en manifesteren in een maatschappij met nieuwe bestaansrisico's (Ulrich Beck). De plichten zijn minder voorgeschreven, mensen moeten op basis van eigen keuzen verantwoordelijkheden nemen. In deze minder voorspelbare wereld kan de sociale stabiliteit in het geding komen als de eigen keuzen van burgers elkaar niet verdragen. Bovendien is er een voortgaande pluriformiteit van de samenleving die een grote diversiteit inhoudt o.a. op cultureel en religieus gebied. Een gezamenlijke voedingsbodem voor solidariteit - een kerngegeven voor een inclusieve samenleving - is niet evident. Bindmiddelen zoeken tussen burgers met grote verscheidenheid in culturele en waardegebonden aspecten, dient op de voorgrond te staan. De uitdaging die Hortulanus stelt is hoe een ideale mix te bereiken van individuele redzaamheid en ontplooiing enerzijds en betrokkenheid bij medeburgers in de eigen gemeenschap en verantwoordelijkheid voor het publieke domein anderzijds.

Verbindingen herstellen

Het valt op dat de term 'binding' overal opduikt. Binding duidt op een relationeel gegeven met focus op relaties tussen mensen (ook tussen organisaties, gemeenschappen, enzovoort). De handensymboliek, schakels of kringvorming vormen hierbij het beeld. Illusterend is onder meer het themanummer van SoziO van april 2008 over *Sociale binding* of ook de subtitel van het rapport van de Taskforce Armoede Eindhoven *Armoede de stad uit. Verbindingen herstellen* (mei 2008) en het essay van Horn over veranderingen in de samenleving en organisaties met de titel *Verbinding verbroken. En dan?* (juni 2008). Ook in Vlaanderen is deze tendens aanwezig. Dit discours kent bovendien zijn vertaling in methodieken en werkvormen, denk

aan 'Bind-Kracht' (Driessens & Van Regenmortel 2006; Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008) of het outreachend werken met het beeld van de naar elkaar uitreikende handen (van Doorn, van Etten & Gademan, 2008). Het herstellen van verbindingen vormt een hoopvol perspectief voor de eerdere donkere beelden van 'uitsortering' van Latten (2005) en van 'uitburgering' van Wolf (2002). Hoe deze bindingen hersteld kunnen worden is hierbij een centrale vraag en uitdaging.

1.2 Vermaatschappelijking en kwartiermaken

Latten (2005) wijst op een toenemende uitsortering in Nederland op diverse vlakken, bijvoorbeeld etnisch, sociaal, economisch, ruimtelijk. De 'soort-zoekt-soort' mentaliteit en realiteit (in onder andere schoolkeuze en partnerkeuze) werkt segregatie in de hand en leidt tot een steeds scherpere dualisering in de samenleving, een uitvergroten van de positie van 'achterblijvers' en de 'succesvollen'. Een samenleving en beleid die kiezen voor sociale insluiting en volwaardig burgerschap voor iedereen dienen de bestrijding van sociale uitsluiting prioritair aan te pakken en processen van marginalisering, uitburgering en uitsortering radicaal tegen te gaan. Het is de uitdaging van een solidaire samenleving om de sociale grondrechten voor iedere burger te realiseren, ook voor de meest kwetsbaren of de moeilijk bereikbaren. De Amerikaanse psychologe Lott (2002) stelt vast dat het zich distantiëren ('distancing') nog steeds het dominante antwoord is van mensen die 'niet anders' (i.c. mensen die niet arm zijn) zijn tegenover mensen die 'anders' (i.c. mensen in armoede). Lott situeert dit zowel op het cognitieve (zoals negatieve stereotypering, beschuldigen van de betrokkene), het institutionele (discriminatie op bijvoorbeeld het vlak van onderwijs, huisvesting, gezondheid, juridische bijstand) als op het interpersoonlijke vlak (zoals vernederende ervaringen in het dagelijkse leven). Het gevoel erbij te horen voor mensen die 'anders' zijn evenals het volwaardig meedoen in de samenleving zijn in het gedrang. Meer nog, door deze afstand wordt de sociale ongelijkheid gereproduceerd (Van Regenmortel, 2002b).

Zorg in én door de samenleving

De Taskforce Vermaatschappelijking Geestelijke Gezondheidszorg (2002) komt tot eenzelfde vaststelling: het proces van acceptatie en integratie van mensen die 'anders' zijn (i.c. mensen met een psychische handicap) is nog lang niet voltooid. Met extramuralisering alleen is dit niet op te lossen. Heel wat veranderingen in zorg en samenleving zijn noodzakelijk opdat kwetsbare burgers als volwaardige burgers kunnen participeren. Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt dit

benoemd als ‘vermaatschappelijking’. De Taskforce (2002:II) ziet vermaatschappelijking als ‘een opdracht voor de samenleving als geheel’ en niet enkel voor de individuele psychisch gehandicapte. Het is ‘mensen bij hun macht brengen’ als sociale beweging, de beweging van empowerment. Vermaatschappelijking is het gevolg van een andere kijk op mensen met een psychiatrische achtergrond: zij zijn in de eerste plaats burger en geen patiënt (Lohuis et al, 2002:13). De betrachtning is dat niemand in de steek wordt gelaten (ook niet de zogenaamde ‘probleemkluwen-klanten’), dat iedereen er bij moet kunnen horen. *Erbij horen* is ook de sprekende titel van het rapport van de Taskforce. Van der Lans (in Räckers & de Jong, 2006) bepleit een offensief tegen de cultuur van de afzijdigheid. *Erbij horen* is immers de belangrijkste waarde in het menselijke bestaan, een werkwoord met grote vanzelfsprekendheid. *Erbij horen* staat evenwel niet los van de maatschappelijke context. De Taskforce (2002:8) stelt dat ‘het succes van het proces van vermaatschappelijking voor een belangrijk deel afhankelijk is van het succesvol bijeenbrengen van twee werelden, die van de ‘normalen’ en die van de ‘gehandicapten’’. *oid. Einde citaat.*

Vermaatschappelijking (Kwekkeboom in Steyaert, Bodd & Linders, 2005) betekent in brede zin zorg in de gemeenschap, maar ook door de gemeenschap. Het leunt zodoende aan tegen het concept van actief burgerschap waarbij alle leden van de gemeenschap partij worden en actor zijn in het vermaatschappelijkingsproces.

Zelfzorg, mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn hierbij bouwstenen.

Eenzijds wordt vastgesteld dat burgers positief staan tegenover een beleid gericht op vermaatschappelijking als het maar niet voelbaar is in de eigen voor- of achtertuin of beperkt blijft tot de zorg voor verwanten en vrienden (Kwekkeboom, 1999 vermeld in de Taskforce Vermaatschappelijking, 2002). Anderzijds worden positieve signalen genoteerd omtrent de bereidheid van het vrijwillig zorgen voor elkaar (Linders, 2007). Heeft dit te maken met de diversiteit onder burgers, waarin zowel ‘negatieve’ als ‘positieve’ categorieën worden gedetecteerd, met respectievelijk weinig en veel constructieve bijdragen aan de samenleving (o.a. Steyaert, Bodd & Linders, 2005; Motivaction, 2003 in Horn, 2008)? Hoe dient een beleid hier mee om te gaan?

Trekracht ontwikkelen

Het moge duidelijk wezen dat de samenleving als het ware ‘trek-kracht’ (of ‘pull’) voor mensen die ‘anders’ zijn dient te ontwikkelen naast de ‘push’ uit de reguliere voorzieningen. De ontwikkeling van maatschappelijke steunsystemen, de inschakeling van supportwerkers (intermediairen), maatjesprojecten en vriendendiensten liggende in dit verlengde. Kwartiermaken is aan de orde. Het burgerschapsmodel wordt volgens critici (zoals Kal, van den Brink, Kunneman) te zeer toegesneden op de standaardburger die zijn weg vindt in de

huidige versnelde samenleving en is sterk gestoeld op het arbeidsethos. Wat met kwetsbare burgers die 'anders' zijn? Kal (2001:174) - moeder van het concept 'kwartiermaken' - stelt 'waar het huis geen zorg krijgt, vindt de ontmoeting niet plaats'. Het huis staat metafoor voor de maatschappij met haar instellingen en bedrijven, buurten en netwerken, taal en cultuur, burgers en politici. Kwartiermaken zorgt voor de 'zorg voor het huis', het bereidt plekken van ontmoeting voor waar 'de ander' anders kan zijn. Vermaatschappelijking heeft de creatie van 'gastvrije niches' nodig waar mensen uit verschillende werelden elkaar ontmoeten, elkaar raken en beïnvloeden. Multilogen³ gebaseerd op gelijkwaardigheid en het bevorderen van wederkerigheid zijn hiertoe middelen. Ze scheppen ruimte voor het verschil. Meininger (2007:17) beklemtoont deze openheid voor het verschil in zijn omschrijving van 'sociale integratie':

'Sociale integratie is niet een kenmerk van een situatie of van personen in een situatie. Sociale integratie is veeleer een interpersoonlijk proces dat helpt om mensen die zich een vreemde ander voelen of die door anderen als vreemde ander worden gezien, te erkennen en te waarderen in hun eigenheid, dus niet ondanks, maar mét de kenmerken (beperkingen en verschillen) die als vreemd worden waargenomen.'

Meininger erkent hierbij de potentie van verhalen ('narratieven') om de dialoog met het ongewone te openen en zo verbindingen te scheppen. Verhalen kunnen laten zien hoe het gewone en het uitzonderlijke naast elkaar kunnen bestaan.

Positieve ontmoeting en dialoog

Kwartiermaken is het bevorderen van een maatschappelijk klimaat waarin (meer) mogelijkheden ontstaan voor mensen met een psychiatrische achtergrond, maar dit geldt evenzo voor vele anderen die met dezelfde mechanismen van uitsluiting kampen (Zeelen & Van Weeghel, 1990 in Kal, 2001:15). Kwartiermaken houdt werken aan gastvrijheid in waarbij vooroordelen worden opgeschort (Kal & Vesseur, 2003). Kwartiermaken is belangrijk om net die valkuil van vermaatschappelijking te voorkomen waarbij het te zeer om aanpassing gaat van de 'vreemde ander' (al dan niet omringd door een beperkte groep van 'believers').

³ Kal (2001:94-95) stelt dat in 'multilogen' met uiteenlopende betrokkenen (hulpvragers, familieleden, vrienden, hulpverleners en anderen die in hun werk, privéleven of buurt te maken hebben met psychiatrische ervaringen) op een niet-medicaliserende en niet-psychologiserende wijze over psychiatrische ervaringen wordt gesproken. Het concept komt van de psycholoog Heinz Mölders die multilogen aanduidt als 'het gehoor geven aan een veelheid van stemmen'. Bij monologen, dialogen en trilogien komen respectievelijk, één, twee en drie stemmen aan bod.

Dit risico zit trouwens ook in de rehabilitatiebeweging die weliswaar herstel en krachten centraal stelt, maar mogelijk te zeer op het individu en zijn directe omgeving blijft gericht en verder de klassieke professionele instanties en de bredere samenleving ongemoeid laat.

Vermaatschappelijking en kwartiermaken houden een sterk pleidooi in voor ontmoeting, maar dan wel op een 'positieve' manier. Het gaat lijnrecht in tegen de houding van zich distantiëren van de 'vreemde andere' wat - aldus Lott - een dominante tendens is. Sociale inclusie, volwaardig burgerschap, vermaatschappelijking en kwartiermaken zijn gegrond op de erkenning van diversiteit in de samenleving. Jacobs (2001) ziet diversiteit (of verscheidenheid) als een belangrijke pijler van empowerment (naast autonomie en relatie). Deze erkenning van en openheid voor diversiteit impliceert niet enkel het vreedzaam naast elkaar leven van verschillende individuen, groepen, culturen en subculturen (met mogelijke enclavevorming), maar ook het met elkaar samenleven (zie ook bv. Scheffer, 2007 en Putnam, 2000). Slechts dan kan het dualiserend wij/zij-denken overstegen worden.

Daar we in een gesegregeerde samenleving leven (o.a. Latten, 2005) dient deze ontmoeting voorbereid en 'gearrangeerd' te worden, dienen interactie, dialogen en multilogen gefaciliteerd te worden. Dit is een cruciale taak van de overheid, professionele organisaties, het middenveld (civil society) en van elke burger.

1.3 Eigen kracht en gezamenlijke verantwoordelijkheid

Het discours in Nederland over empowerment gebeurt vaak via de term 'eigen kracht'. Illusterend is onder meer het werk *Op eigen kracht naar gezond leven* van Jacobs, Braakman & Houweling (2005) of de 'Eigenkrachtconferenties' in jeugdzorg en bij preventie van uithuiszettingen met als basisidee: het versterken van de eigen kracht van het informele sociale netwerk om een persoon heen (Metze, 2008). Verzaal (2002:99) merkt op dat beleidsnotities in de jeugdzorg empowerment omschrijven als het bevorderen van de eigen krachten en mogelijkheden van jeugdigen en opvoeders en het versterken van diens maatschappelijke positie. Ook in het armoedebelevingsonderzoek in Eindhoven (2007) stond 'eigen kracht' centraal. Dit verbaast niet daar het aspect 'power' in de term empowerment een dubbele betekenis kent, deze van 'macht' en van 'kracht' (Van Regenmortel, 2002a en b).

Meervoudigheid van empowerment

Deze verschillende duidingen kunnen worden gelinkt aan de verschillende niveaus of dimensies van empowerment. Zo hanteren Jacobs en haar collega's de term 'kracht' voor het individuele en collectieve niveau en gebruiken ze 'macht' voor de bredere politiek-maatschappelijke dimensie (Jacobs et al, 2005:18-19):

- Op individueel niveau duidt dit op 'power from within' (kracht van binnenuit) met onder meer het aanspreken van eigen kwaliteiten, het ontwikkelen van vaardigheden met toename van zelfbewustzijn, zelfvertrouwen, enzovoort.
- Op collectief vlak gaat het om het aanwenden van krachtbronnen in de eigen omgeving: sociale steun van familie, vrienden of buren, religieuze of spirituele bronnen, groepsgebonden rituelen en gebruiken, enzovoort. Dit wordt aangeduid als 'power with', verwijzend naar de kracht van zelforganisatie, het delen van verhalen en samenwerking in de zingeving aan het bestaan en het nastreven van doelen.
- Op het breder politiek-maatschappelijk niveau gaat het wel om 'macht', met name de macht om veranderingen door te voeren op een vlak dat breder reikt dan het eigen leven zoals het veranderen van vooroordelen, betere toegankelijkheid van voorzieningen en hulpbronnen en het beïnvloeden van wet- en regelgevingen. De twee voorgaande krachtdimensies dragen bij aan deze derde machtsvorm, geïdentificeerd als 'power to'.

Essentieel bij empowerment is net deze meervoudigheid, de inherente verwevenheid van het individuele, collectieve en politiek-maatschappelijke niveau. Het 'power' aspect omvat dus de persoonlijke en collectieve kracht en kwaliteiten van personen en groepen die worden omgezet in macht en invloed op een breder sociaal, maatschappelijk en politiek vlak. Dit zelfversterkend proces duidt op een positieve opvatting over 'macht verwerven', waaraan - zo stellen Jacobs en collega's (2005) - niet noodzakelijk professionals te pas komen.

Ik wens op te merken dat in de praktijk en het alledaags discours rond empowerment de nadruk wordt gelegd op eigen kracht (zeker met betrekking tot het spirituele domein). Dit stimuleert de individuele bias die reeds aanwezig is bij het empowermentconcept en ook internationaal wordt opgemerkt (Peterson & Zimmerman, 2004). Deze individuele bias druist in tegen het nomologisch kader van empowerment. Belangrijker evenwel is dat aan de eenzijdige focus van 'eigen kracht' bijna automatisch de notie 'eigen verantwoordelijkheid' wordt gelieerd die snel doorschiet naar 'eigen schuld, dikke bult' ('blaming the victim') en leidt tot negatieve gevoelens en een aanpak gestoeld op repressie en sancties. Dit staat haaks op het empowermentparadigma dat benadrukt dat net faciliterende maatregelen (in tegenstelling tot autoritaire maatregelen als dwang en controle) meer kansen inhouden voor empowerende processen (Adams, 1996:54-60).

De paradox van empowerment

Dikwijls spreekt men over het 'empoweren van anderen'. Dit is een valkuil en wijst op de zogenaamde 'paradox van empowerment'. Men kan anderen niet empoweren, personen dienen zichzelf te empoweren, de omgeving dient dit proces wel te faciliteren door appel te doen op de (manifeste en latente) krachten van de betrokkenen en hun omgeving, door hulp- en steunbronnen toegankelijk te maken en open te stellen voor iedereen, in het bijzonder voor de kwetsbare personen of groepen die zogenaamd 'anders' zijn. Personen, groepen of organisaties die verder staan in hun empowermentproces hebben de taak om de condities te scheppen om empowerment mogelijk te maken voor anderen die nog niet zo ver staan in het empowermentproces ('to enable' en 'the use of power to empower'). Dit noopt tot een 'open' maatschappelijk klimaat waarbij betrokkenheid en respect centrale sferaspecten zijn. Simon (1990:32) formuleert het als volgt:

'Empowerment is a reflexive activity, a process capable of being initiated and sustained only by the agent or subject who seeks power or self-determination. Others can only aid and abet in this empowerment process. They do so by providing a climate, a relationship, resources, and procedural means through which people can enhance their own lives.'

Dit betekent dat empowerment inherent verbonden is met de term gezamenlijke of gedeelde verantwoordelijkheid. Verschillende stakeholders zijn betrokken bij de ontwikkeling van empowerende processen in de samenleving. Deze meerzijdigheid speelt ook bij de totstandkoming en reproductie van complexe sociale problemen (zoals armoede, dak- en thuisloosheid, criminaliteit, intrafamiliaal geweld, discriminatie). Deze zijn mede het gevolg van de organisatie van de samenleving, de werking van maatschappelijk instituties en groepen als van de individuele reacties van personen en gezinnen. De interactionistische kijk binnen empowerment benadrukt het voortdurende samenspel tussen deze micro-, meso- en macrofactoren en gaat hand in hand met gedeelde zorg en gedeelde verantwoordelijkheid. De notie 'circulaire causaliteit' vervangt het lineaire deterministische 'oorzaak-gevolg' denken en overstijgt hiermee het klassieke schulddenken met termen als zondebok, slachtoffer, enzovoort. De nadruk ligt op de ongelijke verdeling van goederen en ongelijke toegang tot steun- en hulpbronnen bij de ontwikkeling van sociale problemen samen met de op elkaar inwerkende processen op micro-, meso- en macroniveau. 'Blaming the victim', maar evenzo 'blaming the system' mechanismen zijn hierbij uit den boze. Het gaat bij empowerment om gedeelde verantwoordelijkheid. Dit vraagt om een

veelzijdige of facetbenadering⁴ waarbij een integrale kijk en inclusieve aanpak aan de orde zijn. Dit is nodig voor complexe sociale problemen zoals armoede, dak- en thuisloosheid en criminaliteit.

1.4 Een aantrekkelijke ethische synthese

Empowerment heeft een bepaalde waardeoriëntatie die noopt tot het herdenken van strategieën om sociale problemen op te lossen. Het stilstaan bij visie en ethische kaders voor interventies om sociale veranderingen te bewerkstelligen is hierbij aan de orde.

Morele herbewapening?

Is een 'morele herbewapening' (zie Mussche, 2007) momenteel aan de orde in Nederland? Hoe kan moraliseren terug op de agenda staan zonder het belerende vingertje en zonder in het zwart-wit discours te blijven hangen van vrijheid en autonomie enerzijds en dwang en sancties anderzijds? Tonkens, Uitermark en Ham namen dit onderwerp ter harte in hun *Handboek Moraliseren. Burgerschap en ongedeelde moraal* (2006). De auteurs wijzen er op dat de manieren van moraliseren in de praktijk veel rijker en verfijnder zijn dan in het publieke debat. Ze concluderen onder meer dat de slachtoffermoraal (victimalisering gekoppeld aan het schadebeginsel) tekortschiet en er behoefte is aan meer respect, binding, sociale cohesie en gedeeld burgerschap. Het klassieke hiërarchische moraliseren wordt afgewezen, men kiest voor positief dialogisch moraliseren waarbij de relatie het vehikel is. De term 'ambivalente ethiek' (van Zygmunt Bauman) wordt in de mond genomen. De term gaat niet uit van eenduidige universele regels, maar van ambivalenties en onzekerheden waar men continu grenzen dient af te tasten (zie de evolutie van de onderhandelingshuishouding van De Swaan naar een aftasthouding). Hoe is deze roep om in de praktijk en in de organisatie ingebedde moralisering en aftastende, prudente houding te verzoenen met de huidige evoluties van juridisering en bijhorende verantwoordelijkheid, bureaucratisering, schaalvergroting, enzovoort? Wat betekent dit in het bijzonder voor complexe sociale thema's en 'moeilijke' doelgroepen? Reikt empowerment hiertoe een zinvol kader aan?

⁴ Schuengel (in Mussche, 2007) spreekt over deze facetbenadering wanneer hij opvoeding vergelijkt met 'het slijpen van een diamant'. Opvoeden is volgens hem niet de exclusieve verantwoordelijkheid van de ouders, opvoeden gebeurt immers ook in de crèche, op school, op straat en in de sportvereniging.

Positief, pro-actief en paradoxaal

Empowerment berust op een aantal waarden en heeft zo een eigen kijk om sociale problemen te analyseren en om interventies te ontwikkelen gericht op sociale verandering (Van Regenmortel, 2002a).

Empowerment legt de focus op gezondheid, adaptatie, competentie en natuurlijke helpsystemen en vraagt om een bottom-up benadering (in plaats van top-down). Een empowermentbenadering gaat de negatieve aspecten van een situatie verbeteren door positieve zaken te zoeken en wordt gekarakteriseerd door het benadrukken van welzijn in plaats van zich op problemen te fixeren, het identificeren van krachten in plaats van het catalogiseren van risicofactoren en het zoeken naar omgevingsinvloeden in plaats van victimalisering. In tegenstelling tot reactieve benaderingswijzen zoals het behandelings- of ziektemodel, is het empowermentconcept positief en pro-actief (Israel et al, 1994). Rappaport (1987) ziet empowerment als het basisparadigma voor de gemeenschapspsychologie omdat het de verschillende relevante sociale vraagstukken - zoals sociale steun en sociale netwerken, geestelijke gezondheid, sociale rechtvaardigheid, zelfhulp, burgerparticipatie - kan omvatten. Hij benadrukt tevens de ecologische aard van het empowermentparadigma: de studie van personen, groepen of organisaties in hun bredere context.

Het empowermentparadigma is in wezen anti-fatalistisch en gebaseerd op principes als gelijkwaardigheid, diversiteit, pluralisme, kansengelijkheid, democratie, burgerschap. Deze geven enerzijds de richting en doelen aan van de beoogde sociale verandering, maar geven anderzijds ook de grenzen aan. Het empowerment van een persoon, groep of organisatie mag niet indruisen tegen het empowerment van andere personen, groepen of organisaties. Het versterken van groepen die pleiten voor segregatie, voor kansenongelijkheid en geen ruimte laten voor diversiteit, past niet in het empowermentkader. Anderzijds houdt empowerment wel een aantrekkelijke synthese in van verschillende ethische perspectieven: de individuele bestaansethiek met recht op uniciteit en keuzevrijheid, de zorgethiek met recht op zorg en de zorgplicht van anderen en de rechtenethiek waarbij voor iedereen de sociale grondrechten dienen gerealiseerd te worden. Deze drie ethische perspectieven worden klassiek met liberale, christelijke en socialistische aspiraties geassocieerd (Van Regenmortel & Fret, 1999 en Van Regenmortel, 2008). Hoe breng je deze ethische synthese in de praktijk? Wat betekent dit concreet voor hulpverleners, organisaties en beleidsmensen of beleidsmakers?

1.5 Empowerment: what's in the name?

Empowerment staat voor een paradigma⁵ en wordt weleens te beperkt opgevat als een nieuwe methodiek. Het empowermentparadigma reikt evenwel verder. Het staat voor een denk- en handelingskader op basis waarvan krachtgerichte methodieken ontwikkeld kunnen worden. Dit kader betekent een fundamentele verandering in het kijken naar sociale problemen en naar haar oplossingen met gevolgen voor interventie, onderzoek en beleid. De primaire bekommernis voor maatschappelijk kwetsbare groepen en het streven naar volwaardig burgerschap zijn hierbij rode draden. Empowerment verbindt als meervoudig concept het individuele welzijn van personen en groepen steeds met de bredere sociale en politieke context. De ecologische kijk van het empowermentparadigma houdt een wezenlijke interafhankelijkheid en contextgebondenheid in. Het oplossen van sociale problemen is een gedeelde verantwoordelijkheid die het liberale individualiseringsdenken ver achter zich laat. Het gaat om autonomie in verbondenheid en dit betekent geen streven naar onafhankelijkheid. Empowerment stelt het versterken van personen en groepen centraal, in het bijzonder van de meest kwetsbaren. Empowerment bepleit hiertoe een dynamische samenleving die creatief inspelt op de capaciteiten van personen, groepen, buurten en organisaties, die ruimte laat voor autonomie, samenwerkingsverbanden stimuleert, maar zeker ook versterking en ondersteuning biedt waar nodig. Het maken van verbindingen tussen onder meer personen, groepen en organisaties is hierbij het middel om versterkingsprocessen te verwezenlijken. Positieve ontmoeting en dialoog, respect en wederkerigheid kleuren de manier waarop deze verbindingen tot stand gebracht dienen te worden.

Empowerment als versterkingsproces

Voortbouwend op Rappaport en Zimmerman, twee Amerikaanse autoriteiten op dit vlak, omschrijf ik empowerment als:

'Een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie.'
(Van Regenmortel, 2002a)

⁵ Paradigma staat voor een geheel van overtuigingen, waarden en handelwijzen die door de leden van een bepaalde samenleving worden gedeeld. Grondleggers en autoriteiten van dit empowermentparadigma zijn onder andere Freire (1975), Solomon (1976), Rappaport (1981), Kieffer (1981) en Zimmerman (2000).

Empowerment gaat dus in wezen om een versterkingsproces waardoor personen, groepen, buurten en instituties meer greep krijgen op het eigen handelen. 'Agency', 'mastery', regie verwerven zijn nauw verwante concepten. Het vergroten van invloed staat hierbij centraal met de betrachting om volwaardig te kunnen participeren in de samenleving, ieder op zijn unieke manier. Participatie (of meedoen), wijzend op de actieve gedragscomponent, is een kernaspect van empowerment: geen empowerment zonder participatie. Deze participatie dient wel op maat te zijn van de persoon, organisatie en context. Geloof en vertrouwen krijgen in eigen mogelijkheden om invloed te kunnen uitoefenen (controleaspect) en het zicht krijgen op beschikbare steun- en hulpbronnen om dit te verwezenlijken met de nodige vaardigheden om deze bronnen te kunnen hanteren (kritische bewustwording) zijn hiertoe belangrijke mediërende mechanismen. Empowerment benadrukt het belang van deze processen en stelt de kwaliteit van participatie voorop.

Het 'open einde' van empowerment

Het empowermentproces kent een zogenaamd 'open einde'. Dit betekent dat empowerment een continue variabele is, het gaat niet over het al dan niet beschikken over empowerment, er zijn gradaties. Men kan ook steeds verder groeien in dit versterkingsproces. De concrete invulling van dit proces varieert naargelang de tijd, context en populatie en dient steeds op maat van de persoon, organisatie, groep, buurt of gemeenschap bekeken te worden. Deze invulling-op-maat gebeurt op eigen ritme en mogelijkheden en houdt keuzevrijheid in. De samenleving dient keuzemogelijkheden te verruimen en respect en waardering te hebben voor de specifieke inkleuring van ieders levenswandel, ook al druist dit mogelijk in tegen de meer klassieke paden.

'Dubbelperspectief' en 'niet-nulsom'

De krachtgerichte kijk houdt een wezenlijke positieve antifatalistische kijk in waarbij hoop en geloof in verandering steeds overeind blijven, ook in de meest grauwe milieus en situaties. Empowerment is hierin paradoxaal van aard en dient ogenschijnlijk tegengestelde perspectieven te verzoenen: de 'mannelijke' concepten van 'mastery', 'power', controle en autonomie met de 'vrouwelijke' concepten van gemeenschapsvorming, coöperatie en verbondenheid. Het creëren van dit dubbelperspectief bij het bewerkstelligen van sociale veranderingen is hierbij de betrachting.

De positieve kijk laat zich ook voelen in het positief hertalen van macht. Empowerment gaat niet uit van het 'nulsom' principe (Israel et al, 1994:154) waarbij het vergroten van de macht van de ene partij leidt tot het verkleinen van de

invloed van de andere partij ('de-powerment' aldus Jacobs et al, 2005:19). Dit leidt automatisch tot weerstand. Empowerment stelt het creëren van synergieën voorop en stelt dat één plus één, drie is. Het gaat om een synergetische alliantie met een meerwaarde voor alle betrokken partijen. Dit speelt zich onder meer af binnen de relatie tussen hulpvrager-hulpverlener, maar evenzeer op andere niveaus, bijvoorbeeld tussen organisaties waardoor netwerkvorming wordt gestimuleerd.

Verbindend kader

De kracht van empowerment ligt in haar uitermate verbindend karakter bij het oplossen van sociale problemen, bijvoorbeeld de bestrijding van maatschappelijke kwetsbaarheid en sociale ongelijkheid. Dit speelt onder meer op ethisch vlak, tussen micro-, meso- en macroniveau, tussen en binnen diverse groepen, disciplines en sectoren. Het is een positief en niet-deterministisch paradigma, zonder evenwel naïef te zijn. Zo kunnen bijvoorbeeld rechten alleen maar gerealiseerd worden als de nodige hulp- en steunbronnen voor iedereen en in het bijzonder voor maatschappelijk kwetsbare groepen toegankelijk worden gemaakt.

'Having rights but no resources....is a cruel joke.' (Rappaport in Sullivan, 1992)

Dit impliceert een herverdeling van goederen tussen groepen en samenlevingen, ook over grenzen van samenlevingen en culturen heen. Een solidaire en duurzame⁶ samenleving vormt de ideale voedingsbodem voor empowerment. Dit is geen evidente zaak, niet in het minst tegen de huidige achtergrond van een toenemende individualisering, liberalisering, privatisering, vermarkting en globalisering. In deze verbindende kracht van empowerment zit meteen haar kwetsbaarheid. Empowerment houdt geen pleidooi in voor één grijze samenleving, maar voor een pluriforme, kleurrijke samenleving, een dynamische samenleving gevoed door empowerende verbindingen. Wat dit betekent voor maatschappelijk kwetsbare groepen komt in het volgende deel aan bod.

⁶ 'Duurzaam' in de zin van een samenleving die niet enkel oog heeft voor economische, maar evenzeer voor sociale en ecologische effecten, zowel op korte als langere termijn. Een samenleving die ook participatief is en ruimte laat voor dialoog.

2. Versterking van maatschappelijk kwetsbare groepen

In de literatuur vinden we een heel verscheiden doelgroep in het kader van empowerment, maar veelal zijn het toch personen in een minderhedenpositie of afhankelijkheidssituatie (bv. patiënten, migranten, vluchtelingen, vrouwen, personen met een beperking, ouderen, gezinnen in een problematische opvoedingssituatie, mensen in armoede). Empowerment heeft wel degelijk een bias, met name de prioritaire aandacht voor maatschappelijk kwetsbare groepen. Het empowermentparadigma geeft een welbepaalde bril om naar deze groepen te kijken met gevolgen voor aanpak en beleid. Ik licht deze bril hieronder toe en illustreer deze kijk met betrekking tot personen in armoede, dak- en thuislozen en mensen met een psychische aandoening.

2.1 Verbroken verbindingen en negatieve waardering

Maatschappelijke kwetsbaarheid

Personen die maatschappelijk kwetsbaar zijn (bv. mensen die in armoede leven) staan in onze maatschappij meestal aan de verschuldigde kant: ofwel moeten ze geld terugbetalen ofwel zorg. Daarbij is er geen sprake van een 'vrije' keuze en het inlossen van hun schuld zal niet leiden tot een grotere maatschappelijke erkenning. Het gaat om een ongelijkheid van kansen, behandeling, resultaten en ook van waardering die maakt dat deze personen in sterke afhankelijkheidsrelaties komen tegenover anderen en de maatschappij. Dit is een cumulatief proces waarbij de stapeling van achterstellingen zich steeds verder ophoopt en zodanig veralgemeend geraakt, dat de berusting in afhankelijkheid de enige keuze lijkt of zelfs aangewezen is.

De maatschappij biedt hulp, activeert en controleert. Dit houdt veelal een morele veroordeling in van de maatschappij: ze hebben niet alleen minder, ze kunnen niet alleen minder, maar ze 'zijn' ook minder want ze zijn lui, passief, ongemotiveerd, ze willen niet veranderen. Een klassiek verhaal, maar een erg resistent, ook al heeft het nu andere namen.

Het is tijd voor de andere kant van dit verhaal, gebaseerd op eenzelfde realiteit, maar met heel andere gevolgen voor maatschappelijk kwetsbare personen, voor de samenleving en haar maatschappelijke instituties, in het bijzonder de hulpverlening. Een verhaal dat niet eindigt in fatalisme, in massale afwijzing en sociale overbodigheid, in afhankelijke hulpverleningsrelaties, in het zich

neerleggen bij een duale samenleving. Het gaat om een 'positief' gekleurd verhaal dat in de eerste plaats focust op potenties en krachten van personen, organisaties en gemeenschappen en vanuit dit perspectief knelpunten aanpakt. Een verhaal dat achter de schermen kijkt, naar de 'binnenkant' van mensen en organisaties: oog heeft voor hun ervaringen, belevingen, betekenisgevingen. Empowerment biedt het kader voor dit andere verhaal.

Een heersende misvatting is dat empowerment en kwetsbaarheid tegenover elkaar zouden staan, terwijl deze net inherent verweven zijn. Empowerment geeft ruime erkenning aan de individuele kwetsbaarheid, maar gaat deze niet individualiseren. Empowerment wijst vooral op de kwetsingen die gebeuren in de interactie tussen kwetsbare personen of groepen en de maatschappelijke instellingen.

Het empowermentkader leunt zo tegen de theorie van maatschappelijke kwetsbaarheid (Van Regenmortel, 2002a). Deze theorie biedt een verklaringsmodel die factoren op micro-, meso- en macroniveau integreert in een consistent kader. Het is een integratieve theorie, aanvankelijk ontwikkeld als theoretisch kader om aanhoudend delinquent gedrag bij jongeren te verklaren. De uitgangspunten en de algemene mechanismen die hierin beschreven worden, kennen evenwel een ruimer toepassingsgebied. Deze beschrijven hoe sociaal zwakke groepen in hun contacten met de maatschappelijke instellingen, vooral en telkens opnieuw riskeren geconfronteerd te worden met de negatieve aspecten en minder profiteren van het positieve aanbod (Vettenburg, 1988; Vettenburg & Walgrave, 2002). De kern van de theorie is dat een cumulatie van negatieve ervaringen met maatschappelijke instellingen (voornamelijk de school) leidt tot geringe sociale binding en een ongunstig maatschappelijk perspectief. Deze ervaringen krijgen een psychologische impact doordat ze aanleiding geven tot specifieke sociaal-psychologische copingmechanismen en psychologische 'kenmerken', waarin het risico schuilt op intensievere uitsluiting. De systematiek van deze negatieve ervaringen bij bepaalde bevolkingsgroepen kan slechts begrepen worden in het licht van de macro-sociologische context. De maatschappij doet aan haar leden een belangrijk aanbod van onder meer opvoeding en vorming, ondersteuning en hulpverlening, maar onder voorwaarden die een bron van controle betekenen. Maatschappelijk kwetsbare groepen worden vooral geconfronteerd met controle en genieten minder van het maatschappelijk ondersteunende aanbod. De verbroken verbindingen en de interactionistische kijk staan hierin centraal. Problemen komen voort uit een interactie tussen individuen/groepen en de maatschappelijke instellingen en kennen een cumulatief verloop (gekwetst door de ene instelling is men kwetsbaarder voor de volgende). Naast deze dynamische kijk op sociale problemen, waarbinnen samenleving en individu een actieve rol kunnen hebben, legt maatschappelijke kwetsbaarheid het accent op de culturele aspecten

(onder andere waardenoriëntatie, opvoedingsmodel).

Concreet toegepast op personen die in armoede leven betekent empowerment en de theorie van maatschappelijke kwetsbaarheid de erkenning van een individuele en een institutionele dimensie naast de structurele dimensie (Driessens & Van Regenmortel, 2006:35-36). Armoede kan niet uitsluitend of bij voorrang verklaard worden vanuit attitudes of gedragspatronen van mensen in armoede. Armoede is mede het gevolg van de inrichting van de samenleving op economisch, sociaal en cultureel vlak, van de manier waarop gemeenschappen en organisaties functioneren en van de manier waarop individuen betekenis geven aan die maatschappelijke processen en de effecten daarvan interioriseren.

Meervoudig gekwetst

Personen in armoede vormen een heterogene groep. Desondanks kunnen een aantal gemeenschappelijke kenmerken worden aangeduid die belangrijk zijn in de interactie met hen (bv. binnen de hulpverleningsrelatie). Deze zijn: de multicomplexe problematiek, de gevoelens van machteloosheid en wantrouwen en de verstoorde communicatie. Ik licht dit kort toe (gebaseerd op Van Regenmortel, 1996).

De moeilijkheden situeren zich op verschillende levensdomeinen. Zo is er niet alleen de gekende triade van een gering of onzeker inkomen, een lage scholing en zwakke positie op de arbeidsmarkt, maar dikwijls ook een slechte huisvesting, lichamelijke of psychosomatische klachten, psychische problemen, conflictueuze sociale relaties, maatschappelijk isolement en ondergebruik van rechten of diensten. De term 'armoedekluwen' duidt er bovendien op dat de moeilijkheden elkaar ook continu en wederzijds beïnvloeden en versterken. Armoede heeft naast de kenmerken van sociale uitsluiting: beperkte middelen en breuklijnen, dus ook een netwerkachtig karakter.

Mensen in armoede hebben -als tweede kenmerk- het gevoel zelf weinig aan hun situatie te kunnen veranderen en zien hun lot in de handen van anderen liggen. In de psychologie spreekt men van een externe beheersingsoriëntatie. Kansarmen hebben uiteraard structureel gezien een zwakke positie in de maatschappij en achten de maatschappij en haar vertegenwoordigers hiervoor verantwoordelijk. Deze gevoelens van machteloosheid ontstaan dikwijls in de kindertijd. Zo speelt de wijze waarop de kinderen worden opgevoed een rol. In de lagere sociaal-economische klassen wordt er minder uitleg gegeven bij een straf en wordt er meer inconsequent gestraft zodat men geen zicht krijgt op de spelregels van het leven en men dus ook geen controle over het verloop ervan kan krijgen. Na de jeugd wordt deze externe beheersingsoriëntatie voortdurend versterkt. Door een cumulatief proces van specifieke opvoeding, schoolervaringen, werksituatie en financiële

situatie krijgen kansarmen minder inzicht, minder mogelijkheden, minder keuzevrijheid en kunnen ze minder 'macht' in onze complexe maatschappij verwerven. Dit circulair proces dat reeds vanaf de geboorte in het gezin start, leidt tot een externe beheersingsoriëntatie.

Bij armoedesituaties ontbreken in de kindertijd dikwijls warme en hechte vertrouwensfiguren (bv. door plaatsing in instelling, wisselende partners), zodat er geen gevoel van basisveiligheid of basisvertrouwen kan ontstaan, noodzakelijk om ook op latere leeftijd hechte vertrouwensrelaties te kunnen aanknopen. Er kan een *basiswantrouwen* ontstaan met ambivalente gevoelens van aantrekken en afstoten. Men ziet bij kansarme gezinnen dikwijls een sterke, maar tegelijk een negatieve verbondenheid tussen de familieleden of men stelt zeer hevige, maar dikwijls kortstondige vriendschappen vast en sterke affectieve stemmingswisselingen. Deze ambivalente gevoelens spelen ook binnen de hulpverleningsrelatie. Men spreekt van een 'wens-angst dynamiek'. Enerzijds is er een sterk appel op de hulpverlener, een vraag om geholpen te worden en problemen op te lossen. Anderzijds stuit men op weerbarstigheid, op signalen dat de hulpverlener dient weg te blijven en het gezin zijn problemen zelf zal oplossen. Deze angst of vermijding wordt dan veelal geduid als een gebrek aan motivatie om te veranderen.

Door een andere taal en gedrag komen kansarmen voortdurend in botsing met de maatschappij. Deze *verstoorde communicatie* doet de gevoelens van machteloosheid en wantrouwen nog toenemen. Achter veel lawaai en stoere taal schuilt dikwijls een grote hulpeloosheid om met de buitenwereld om te gaan, en een enorme inzet voor het eigen gezin. Bovendien is er bij mensen in armoede de angst om steeds opnieuw te falen. Verschillende reactiewijzen zijn mogelijk: verzet, berusting of apathie, of tenslotte vluchtgedrag zoals verslaving, isolement of leven in een droomwereld. De negatieve etikettering wordt hierdoor versterkt.

Deze gemeenschappelijke kenmerken en ook nog andere kenmerken (bv. het zwart-wit denken, het kortetermijnperspectief, gebrekkige vaardigheden en basiskennis) maken dat mensen in armoede door de samenleving en binnen de hulpverlening als 'moeilijk', maar ook als 'lastig' worden bestempeld.

Verbintenisproblematiek

Deze kenmerken hebben me ertoe geleid om de *verbintenisproblematiek* als centraal kenmerk van mensen in armoede aan te duiden. De verbintenis of binding is gestoord op diverse vlakken: met zichzelf, met de anderen, met de maatschappij en met de toekomst:

- Verbintenis met zichzelf

Mensen in armoede hebben het gevoel geen (of onvoldoende) greep te hebben op de levensloop. Er is geen band meer met het eigen handelen: 'wat ik ook doe,

het doet er niet toe'. Dit kan gepaard gaan met gevoelens van apathie, depressie en fatalisme. Er is een verdoving van gevoelens, er zijn futiliteitsgevoelens.

- Verbintenis met anderen

Een verbintenisproblematiek met anderen kan zich op verschillende manieren tonen, bijvoorbeeld door een gebrek aan verbintenis met anderen (de grote eenzaamheid en het sterk privé-karakter van armoede wordt een belangrijk kenmerk van 'moderne' armoede genoemd), een overmatige verbintenis met anderen (een hecht sociaal netwerk betekent ook een beveiliging bij crisissituaties, een overlevingsstrategie) of een pathologische verbintenis met anderen (bv. symbiotische relaties). De ambivalente gevoelens van aantrekken en afstoten kunnen wijzen op een angst om zich te verliezen in eenzaamheid enerzijds en een angst om zich te verliezen in afhankelijkheid anderzijds. Mensen in armoede kunnen zich ook 'destructief gerechtigd' voelen. Wanneer men het gevoel heeft in het leven veel meer gegeven dan gekregen te hebben, kan wantrouwen en destructiviteit als een recht worden aanvoeld. De rekening wordt aan anderen gepresenteerd, zowel binnen als buiten het gezin.

- Verbintenis met de maatschappij

Mensen in armoede kunnen zich ook ten aanzien van de maatschappij destructief gerechtigd voelen. De dagelijkse confrontatie met onder andere werkloosheid en woonproblemen wordt ervaren als vernederend en onrechtvaardig. In hun perceptie biedt de maatschappij weinig ondersteuning waardoor ze dikwijls ook gerechtigd wantrouwig, asociaal en negatief staan tegenover de maatschappij. Vooral in contacten met de hulp- en dienstverlening wordt de onmacht ervaren. Het verwondert niet dat men een dichotoom wereldbeeld bij mensen in armoede vaststelt, een 'wij-zij' perspectief waarbij de anderen groot en machtig zijn en het voor het zeggen hebben, terwijl mensen in armoede niets hebben in te brengen. De verbintenis met de maatschappij wordt bij mensen in armoede dus gekenmerkt door een gedwongen afhankelijkheid, gepaard met een negatief stigma en een grote controle op en inmenging in de privacy.

- Verbintenis met de toekomst

Gezinnen in armoede kwalificeert men als gezinnen zonder hoop en dus zonder toekomst. Er is geen of onvoldoende binding met de toekomst, wat het motiveren tot verandering uiteraard erg moeilijk maakt. De directe leefomstandigheden eisen de volle aandacht en mensen in armoede hebben het gevoel de toekomst slechts in zeer beperkte mate te beheersen. Het bijhorende hier-en-nu perspectief staat lijnrecht tegenover de verwachtingen van de samenleving en ook van de hulpverlening die stellen dat men moet leren uit zijn fouten, vooruit dient te zien en de toekomst moet plannen.

Deze verbintenisproblematiek van mensen in armoede is enerzijds een reactie op omstandigheden en is anderzijds verantwoordelijk voor het voortbestaan van deze omstandigheden. Het ontbreken van enige verbintenis kan een bevrijdend psychologisch effect hebben, maar is tegelijkertijd een rem op verandering. Deze verbintenisproblematiek is, mijns inziens, een kernproblematiek waarop men moet ingaan wil de armoedebestrijding vruchten afwerpen. De individuele hulpverleningsrelatie is één context waarbinnen dit kan gebeuren. Aansluitend hierbij hanteer ik de volgende omschrijving van armoede:

'Armoede is een netwerk van sociale uitsluitingen dat zich uitstrekt over meerdere gebieden van het individuele en collectieve bestaan. Het scheidt de armen van de algemeen aanvaarde leefpatronen van de samenleving. Deze kloof kan enkel worden overbrugd wanneer de samenleving een appel doet op het psychologisch kapitaal van personen die in armoede leven en van hun omgeving. De samenleving maakt daarbij ook de economische, sociale en culturele kapitaalvormen voor hen toegankelijk. Zo krijgt iedereen gelijke kansen op niet-kwetsende sociale en maatschappelijke interacties en op waardevolle bindingen met zichzelf, de anderen, de maatschappij en de toekomst.' (Van Regenmortel, 2002a:197)

Deze definitie bouwt verder op de vigerende definitie van Professor Vranken (2001). Ze voegt in wezen het perspectief en geloof toe dat mensen in armoede krachten hebben (i.c. 'psychologisch kapitaal', zie verder 2.2). De definitie geeft zo ruimte voor de trots en zelfwaarde van mensen in armoede, maar wijst anderzijds op de nood aan structurele veranderingen binnen de samenleving om de armoede te bestrijden en de kloven te dichten.

Het bestaan van kloven

Ook de organisatie De Link⁷ wijst op het bestaan van een diepe kloof tussen mensen in armoede en de rest van de samenleving. Deze kloof omvat verschillende aspecten die de wortels van armoede uitmaken. De Link onderscheidt vijf kloven (Spiesschaert, 2005).

Ten eerste is er de structurele kloof en participatiekloof. De structurele kloof is de meest zichtbare en gekende kloof die de niet-armen scheidt van mensen in armoede. Ze gaat erover dat wie in armoede leeft, verstoken blijft van alle basisrechten: recht op onderwijs, recht op huisvesting, recht op een gezin, recht op gezondheid, recht op maatschappelijke dienstverlening, recht op recht, recht op cultuur, recht

⁷ De Link is een vereniging die instaat voor de coördinatie van de opleiding en de tewerkstelling van 'ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting' in Vlaanderen (zie www.de-link.net).

op werk en recht op bestaanszekerheid. Het is de reden waarom armoede een fundamenteel onrecht is. De participatiekloof is een onmiddellijk gevolg van deze structurele kloof die mensen uitsluit op diverse domeinen en niveaus. Deze sociale uitsluiting verhindert dat ze op een volwaardige wijze aan de samenleving kunnen participeren en belemmerd worden om hun verantwoordelijkheid op te kunnen en mogen nemen. Structurele uitsluiting leidt tot twee gevolgen voor het gevoelsleven: de drang om erbij te willen horen en de gekwetste binnenkant (ingeslikt schuldgevoel, schaamte, vernedering, minderwaardigheidsgevoelens, enzovoort), de tweede *gevoelskloof*. Door het fundamenteel verlangen er toch bij te horen en er te mogen zijn, nemen mensen in armoede het gedrag van de middenklasse over (bv. dure mobiele telefoon of auto, breedbeeldtelevisie) die een verdere maatschappelijke veroordeling tot gevolg heeft. Dit heeft te maken met de derde kloof, de *kenniskloof*. Deze kenniskloof is tweezijdig: enerzijds ontberen mensen in armoede kennis over de modale samenleving, zelfs omtrent de ‘klassieke’ evidenties, anderzijds weet de modale burger niet dat mensen in armoede deze kennis niet bezitten en geeft bijgevolg ook geen informatie of houdt deze geen spiegels voor. Er zijn zodoende weinig kansen op kennisopbouw zodat kennisleemtes zich voortzetten, ook over generaties heen. Ditzelfde mechanisme speelt ook op het vlak van *vaardigheden*, een vierde kloof. Dit tekort aan vaardigheden uit zich bijvoorbeeld op het vlak van huishouden, geldbeheer, maar ook op gebieden als relatievorming of opvoeding van kinderen. De oorzaken van deze gebrekkige vaardigheden liggen onder meer in de plaatsingen en het ontbreken van voorbeelden in de jeugd. Het is niet evident dat deze ‘verloren schade’ op latere leeftijd wordt ingehaald. Tot slot wordt de *krachtenkloof* vermeld die inzoomt op positieve elementen en ook de basis uitmaakt van empowerment. Vooral de sterke motivatie en draagkracht die mensen in armoede hebben om hun eigen situatie, en vooral deze van hun kinderen te verbeteren, vallen op. Andere krachten zijn hun solidariteit en strijdbaarheid. Niet zelden vormen de herkenning en bestrijding van het onrecht de motivatie om deel te nemen aan een vereniging waar armen het woord nemen of om een opleiding tot ervaringsdeskundige in de armoede en sociale uitsluiting te volgen. Ook humor en onverbloemde taal worden als krachten van mensen in armoede genoemd.

2.2 De psychologische dimensie bij maatschappelijke kwetsbaarheid

Belangrijk is het inzicht dat psychologische factoren wel degelijk een rol spelen bij de totstandkoming van sociale problemen (bv. armoede) en aanvullend zijn ten aanzien van onder meer economische, politieke en sociologische factoren. Empowerment heeft uitdrukkelijk oog voor deze psychologische dimensie zonder

dat dit gepaard gaat met individualisering van de problematiek en culpabilisering van de doelgroep. Het betekent wel een onderkenning van de psychologische gevolgen van leven in maatschappelijk kwetsbare situaties en het uitklaren van psychologische mechanismen die een rol spelen bij de bestrijding van sociale problemen. Zo werden in het licht van de armoedeproblematiek of thuisloosheid onder meer de mechanismen van gehechtheid ('attachment') (Geenen, 2007 en Roorda-Honée, 2001), interne/externe beheersingsoriëntatie ('locus of control') en veerkracht of 'resilience' bestudeerd en uiterst relevant gevonden (Van Regenmortel, 2002a). Ook vanuit het contextuele kader worden belangrijke mechanismen aangereikt. Denk bijvoorbeeld aan destructieve gerechtigheid, parentificatie, de balans van geven en nemen of ontvangen, loyaliteiten. Zo stellen Heyndrickx en collega's (2005) dat maatschappelijk kwetsbare personen veelal meervoudig gekwetst zijn: gekwetst door mensen uit de onmiddellijke omgeving, gekwetst door maatschappelijke structuren, maar vooral gekwetst in de ziel. Het basale vertrouwen in zichzelf en de omgeving zijn hierdoor aangetast. De samenleving dient oog te hebben voor deze kwetsuren en er respectvol mee om te gaan. Dit vraagt om inzicht in de mechanismen die tot deze kwetsingen leiden. Het noopt tot een attitude (bv. in de hulpverlening) van onder meer meerzijdige partijdigheid, het geven van erkenning, ontschuldigen en verbindend werken.

Positieve psychologie en gezondheid

Vanuit empowerment wordt er bijzondere aandacht besteed aan mensen die ondanks hun moeilijke levensomstandigheden toch weten te 'overleven' en een zinvol bestaan weten uit te bouwen. Deze positieve kijk kadert in een meer algemene tendens binnen de psychologie: de positieve psychologie. Seligman is internationaal erkend als aanvoerder van de Positieve Psychologie Beweging en stelde in zijn toenmalige functie van president van de American Psychological Association (APA) in 1998 dat het werken aan sterktes en veerkracht de vergeten missie van de psychologie is. Heel veel tijd en energie zijn gegaan naar het verlichten van omstandigheden die het leven moeilijk maken, maar de omstandigheden die het leven de moeite waard maken zijn op de achtergrond geraakt. Mensen willen niet enkel hun zwakke punten corrigeren. Ze willen een zinvol bestaan en niet alleen maar wat aanmodderen in hun leven.

Positieve psychologie berust op drie pijlers: de studie van positieve emoties (bv. hoop, vertrouwen, zelfverzekerdheid), van positieve eigenschappen met vooral competenties (bv. integriteit, loyaliteit) en deugden (bv. moed, rechtvaardigheid), maar ook van talenten (bv. intelligentie en sportiviteit). Ten derde is er de studie van positieve instituties als democratie, hechte families, enzovoort die op hun beurt de positieve emoties en eigenschappen ondersteunen. Dit laatste verwijst trouwens naar het belang van een positieve sociologie die zich niet bezighoudt met

negatieve zaken (als bv. racisme, seksisme), maar onderzoek doet naar instituties die gemeenschappen tot bloei brengen en de groei van persoonlijke competenties en deugden stimuleren. De wil om competenties te herkennen en te ontwikkelen en het opwekken van positieve gevoelens bufferen tegen psychologische problemen. Bovendien vormen ze de sleutel voor het opbouwen van weerstand die noodzakelijk is om het hoofd te kunnen bieden aan tegenslagen en om psychologische problemen te voorkomen. Dit is belangrijk voor maatschappelijk kwetsbare personen die veelal een fundamenteel tekort kennen aan positieve ervaringen (Kerkhofs & Van Regenmortel, 2005). Er is ook het aspect van mensenrechten waarbij iedereen recht heeft op positieve gevoelens, op gelukkig zijn en voldoening die psychologische groei mogelijk maken. Dit ethische aspect houdt ook een (zorg)plicht in van anderen (naaste medemens, hulpverleners) om oog te hebben voor het psychologisch kapitaal van maatschappelijk kwetsbare personen, om er actief appel op te doen en om het mede te versterken en te ondersteunen. Ik kom daar verder op terug.

Binnen de gezondheidssector is eenzelfde tendens aanwezig, in het bijzonder in het kader van de gezondheidsbevordering (Jacobs et al, 2005 en Paes, 2008) en in de rehabilitatiebeweging op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg. In de conventionele benadering van gezondheidsbevordering ligt de nadruk in de jaren '70 op preventie van ziekte door het bevorderen van gezonde leefstijlen met nadruk op het individu en individuele leefstijlen als aangrijppingspunten voor verandering. De kritiek en nieuwe positieve benadering vinden hun grondslag bij The Ottawa Charter for Health Promotion (WHO, 1986), waarin gezondheidsbevordering wordt gedefinieerd als *'the process of enabling people to exert control over the determinants of health and thereby improve their health'* (Jacobs et al, 2005: 9). De nadruk komt hier te liggen op het ondersteunen van mensen bij het verkrijgen van controle of invloed op gezondheid en de factoren die daarop van invloed zijn. Het gaat hierbij niet enkel meer om gezonde leefstijlen, ook sociale, structurele en culturele factoren zijn in het geding. Men kan in deze zin spreken van een ecologisch gezondheidsconcept die een holistische benadering van gezondheid inhoudt en kan weergegeven worden door de 'gezondheidsmandala'. Deze mandala werd ontwikkeld door Hancock, de Canadese grondlegger van het 'Gezonde Steden project', een initiatief van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en een uitwerking van de 'Health for All Strategy'. De gezondheid van het individu wordt niet alleen gerelateerd aan het lichaam en de psyche, maar ook aan het familie- en gemeenschapsleven. Gezondheid is afhankelijk van het lichamelijke, maar evengoed van de sociaal-economische omgeving. Een community-aanpak of sociale omgevingsbenadering (bv. wijkgezondswerk) is hierbij aangewezen (Paes, 2008: 49-50).

Deze bredere invulling gaat samen met een positieve invulling: gezondheid is meer dan de 'afwezigheid van ziekte'. Dit positief concept omvat zaken als

vitaliteit, zin in het leven, verbondenheid met anderen, in staat zijn dat te doen wat als betekenisvol wordt ervaren en het gevoel invloed te kunnen uitoefenen op het eigen bestaan (Laverack, 2004 in Jacobs et al, 2005: 9). Als kernstrategie van deze nieuwe benadering wordt empowerment genoemd en geassocieerd met 'bottom-up' en 'participatieve' werkwijzen (Laverack & Labonte, 2000 in Jacobs et al, 2005: 9). Geïntroduceerd in de jaren '90 in Nederland is empowerment in de bevordering van gezond leven steeds populairder geworden. Getuige hiervan is het ZonMw-programma Gezond Leven dat aan empowerment aandacht besteedt en concrete projecten hierover laat uitvoeren.

Ook in de rehabilitatiebeweging is een meer positieve wending aanwezig die treffend wordt geïllustreerd door de uitdrukking van Deegan: 'Ik ben geen psychiatrische ziekte!' (Deegan, 2006). Mensen worden in de visie van rehabilitatie niet langer herleid tot de ziekte of het probleem. Herstel komt centraal te staan. Herstel betekent iets anders dan genezen en houdt meer in dan leren leven met beperkingen. William Anthony, Amerikaanse autoriteit op het vlak van rehabilitatie, definieert herstel als 'een intens, persoonlijk en uniek proces van verandering van iemands houding, waarden, gevoelens, doelen, vaardigheden en/of rollen. Het is een manier van leven, van het leiden van een bevredigend, hoopvol en nuttig leven met de beperkingen als gevolg van psychiatrische handicaps. Herstel betekent zich ontworstelen aan de rampzalige gevolgen van zijn psychiatrische toestand en een nieuwe betekenis en doel in het leven ontwikkelen' (in Plooy, 2006:10-11). Herstel is onlosmakelijk verbonden met twee andere concepten: empowerment en ervaringsdeskundigheid. Dit drieluik 'herstel-empowerment-ervaringsdeskundigheid' staat centraal bij rehabilitatie. Herstel betekent niet dat alles goed komt. Herstel houdt ook kwetsbaarheden in en littekens die pijn blijven doen. Het stigma van psychiatrische patiënt verergert dit (Boevink, 2006:22). De visie die aan de rehabilitatiebeweging ten grondslag ligt dient ook in de samenleving en organisaties door te dringen. Ook daar is herstel nodig.

Psychologisch kapitaal of veerkracht

Positieve psychologie legt mechanismen bloot waardoor psychologische weerstand kan worden opgebouwd. Ik heb dit benoemd als 'psychologisch kapitaal' (Van Regenmortel, 2002a). Kapitaal is - naar analogie met het kapitaalsconcept binnen de economie - iets dat dient opgebouwd te worden. Het is een investering in de toekomst met de verwachting van een hogere opbrengst. Het is iets dat accumuleert met verloop van tijd. De idee van het opbouwen van kapitaal is ook toegepast op niet-financiële zaken. Naast economisch kapitaal (inkomen en bezit) onderscheidt Bourdieu ook sociaal (sociaal netwerk en maatschappelijk aanzien) en cultureel (kennis en cultuur) kapitaal. Sociaal kapitaal is rijkdom die we verwerven door interacties met anderen (bv. vrienden, kennissen) en cultureel kapitaal is informatie en rijkdom (bv. boeken) die we erven en gebruiken om ons individuele leven te

verrijken. Bourdieu gebruikt deze drie componenten om het familiaal kapitaal aan te duiden. Het psychologisch kapitaal komt nauwelijks aan bod.

Personen die in armoede leven, in het bijzonder wanneer dit langdurig en intergenerationeel is, scoren laag op de drie klassieke economische, sociale en culturele kapitaalvormen. Dit geeft een erg negatief beeld met een mogelijk gevaar voor 'blaming the victim'. Met de introductie van de notie 'psychologisch kapitaal' kunnen personen die in armoede leven hoog scoren op deze kapitaalvorm. Verenigingen waar armen het woord nemen benadrukken reeds lange tijd de kracht van armen, hun wilskracht, volharding en creativiteit in het omgaan met moeilijke levensomstandigheden.

De notie 'psychologisch kapitaal' heb ik verder bestudeerd aan de hand van het wetenschappelijk onderbouwde concept veerkracht of 'resilience'. Het onderzoek naar veerkracht is te situeren binnen een meer globale evolutie van het 'damage' naar het 'challenge' model. Waar klassiek (zie het medische model) de focus wordt gericht op de schade die ontstaat bij personen die met negatieve stresssituaties ('risks') worden geconfronteerd, wordt bij veerkracht de lens gericht op personen die deze risicosituaties goed blijken te overleven. Men stelde vast dat het kijken naar de 'uitzonderingen' (onder andere Wolff, 1995) heel wat creatief materiaal oplevert voor de preventie en aanpak van kinderen in stresssituaties en een meerwaarde betekent voor het onderzoek naar de negatieve effecten bij personen die in risicoomstandigheden leven.

Als peetvader van veerkracht wordt Garmezy genoemd, later opgevolgd door Masten⁸. Een andere autoriteit op het vlak van 'résilience' is de Franse psychiater Cyrulnik. Cyrulnik (2000) hanteert 'le ressort intime' als sprekend synoniem voor het concept van veerkracht. Gebaseerd op Vanistendael (1997) omschrijven we veerkracht als:

'Veerkracht is het vermogen van een mens of een systeem (groep, gemeenschap) om een goed bestaan te leiden en zich ondanks moeilijke levensomstandigheden positief te ontwikkelen en dit op een sociaal aanvaardbare wijze.'

Een stap verder is dat men voordeel gaat (leren) halen uit de tegenslagen die men in het leven meemaakt, dat men gesterkt wordt door de tegenspoed. Men spreekt dan van het 'steeling effect'. McMillen (1999) stelt evenwel dat mensen uit de lagere sociaal-economische klasse het moeilijker zouden hebben om voordeel te halen omdat deze over minder middelen en bronnen beschikken om gewenste levensveranderingen mogelijk te maken. Veerkracht is geen aangeboren eigenschap, geen statisch persoonlijkheidskenmerk van een individu ('trait'), het

⁸ Heel wat empirisch onderzoeksmateriaal is beschikbaar. Klassiek wordt verwezen naar de longitudinale studies van onder andere Garmezy & Rutter (1983), Rutter (1987) en Werner & Smith (1982).

is een proces dat zich toont in een hele levenscyclus (vandaar ook het belang van levensverhalen of narratieven⁹). Het is een complexe en dynamische wisselwerking tussen kenmerken van het individu en de omgeving ('state').

Vanistendael (1997) beschouwt de netwerken van sociale ondersteuning als basis voor de opbouw van veerkracht. Centraal hierbij is het zich weten gedragen te zijn. Dit houdt een fundamenteel respect in voor de persoon. Deze onvoorwaardelijke acceptatie betekent zeker geen onvoorwaardelijke acceptatie van het gedrag (dit is trouwens eerder een vorm van totale ongeïnteresseerdheid). Het zich gedragen weten vindt in eerste instantie plaats in het gezin ('oer'-gedragenheid). De 'bredere' gedragenheid kan zich verder ook ontwikkelen bij andere intieme relaties. Naast het belang van een steunende ouder (moeder en/of vader) wijst men ook op belangrijke invloeden buiten het gezin: steunende relaties en positieve rolmodellen. Men spreekt hierbij van de 'mentoring factor' (Brown, 2004). Cruciaal hierbij is dat deze vooral positieve ervaringen kunnen toevoegen die de schaal naar het positieve kunnen doen doorwegen. Veelal is er immers een teveel aan negatieve ervaringen. Deze mentors (bv. een vriend, leerkracht) kunnen optreden als surrogaatouder. Dit hoeven niet steeds langdurige warme contacten te zijn. Het geloof in een betere toekomst, een focus op potenties, het niet opgeven en blijven geloven in de persoon zijn cruciale aspecten. Ook zingeving en de ontwikkeling van vaardigheden dragen bij tot de opbouw van veerkracht en bieden kansen op een grotere zelfwaarde en positief zelfbeeld. In de veerkrachtliteratuur wordt opgemerkt dat maatschappelijk kwetsbare personen net extra gevoelig zijn voor kleine (non-verbale) signalen waardoor de zelfwaarde een erg precair karakter heeft. Een laatste opmerkelijk element dat bijdraagt tot veerkracht is humor. Humor kan relativerend werken en helpt afstand te nemen van de eigen problemen. Humor biedt mogelijkheden om met (persoonlijk) falen om te gaan. Humor is een teken dat men greep krijgt op het gebeuren, dat men er zich niet door laat overdonderen.

Specifiek met betrekking tot maatschappelijk kwetsbare personen (i.c. personen in armoede) hebben we een aantal bouwstenen van veerkracht geformuleerd die in een hulpverleningscontext mogelijkheden bieden tot opbouw van veerkracht (gebaseerd op Van Regenmortel, 2008 en Driessens & Van Regenmortel, 2006).

- *Geen internalisering van de uitsluiting met opname van de slachtofferrol*

De verinnerlijking van de machteloosheid en uitsluiting ('surplus powerlessness', Lerner, 1979) is een belangrijk psychologisch mechanisme dat de cirkel van maatschappelijke kwetsbaarheid mede bepaalt. Gevolgen zijn immers passiviteit ('het heeft toch allemaal geen zin') en lage zelfwaardering ('het is allemaal mijn

⁹ Het belang van levensverhalen werd door ATD Vierde Wereld -de in 1957 door Joseph Wrésinski opgerichte beweging- onderstreept (zie www.canonsociaalwerk.be).

schuld, ik kan niets'). Ook Schuyt (in Schuyt & Voorham, 2000) omschrijft dit mechanisme: men plakt het negatieve oordeel van de samenleving op zichzelf, de schaamte leidt tot zelfuitsluiting, voor het er niet meer bij willen horen, ook als anderen pogingen doen om deze erbij te halen. Schuyt ziet deze psychologie van uitsluiting als pendant van de sociologie van de uitsluiting en stelt dat dit een risico inhoudt voor de negatieve neerwaartse spiraal. Veerkrachtige personen nemen geen slachtofferrol op, stelt Rubin (2003). De weigering om deze rol op te nemen is een belangrijke bouwsteen van veerkracht. Meer nog, veelal willen gekwetste personen de eigen ervaringen gebruiken om anderen te helpen, ze hebben de behoefte zich nuttig te voelen en weigeren de ondergeschikte positie aan te nemen die hen door de maatschappij wordt opgelegd.

- *Behoud en/of herstel van zelfrespect door positieve identiteitsopbouw*

Het niet opnemen van het slachtofferschap schept ruimte voor de opbouw van een positieve identiteit. Dit is belangrijk voor het behoud of herstel van zelfrespect. Dit is een andere bouwsteen voor veerkracht. Personen die in armoede leven krijgen veelal een negatieve identiteit toebedeeld (personen die iets niet weten, niet kunnen, niet willen, enzovoort). De opbouw van een positieve identiteit kan gebeuren door onder meer het ontwikkelen van talenten (bv. op creatief, sportief, intellectueel gebied). Zo worden ook fantasie en artistieke expressie als belangrijke bronnen van veerkracht erkend. Zo merkten we in ons onderzoek naar thuislozen (Van Regenmortel et al, 2006) dat het vaderschap vaak wordt vergeten, terwijl dit net bij thuisloze mannen een kans en middel is om een positieve identiteit op te bouwen.

- *Recht op en kracht van het geven*

De kracht van het geven is een volgende bouwsteen van veerkracht. Veerkrachtige personen zijn zeer sterk in het geven aan anderen: ze kunnen goed luisteren, zijn empathisch, voelen zich verantwoordelijk. Dit geeft betekenis aan hun leven, geeft zin aan hun lijden, maar tegelijkertijd werkt dit mee aan hun eigen herstelproces. Deze kracht heeft echter ook een risico: men mag zich niet verliezen in dit geven. Veerkrachtige personen moeten tevens voor zichzelf zorgen en zich niet volledig weggeven. Belangrijk is dat de omgeving openstaat voor dit geven, maar anderzijds ook de balans van geven en nemen mede in evenwicht houdt. Wederkerigheid of reciprociteit in relaties (ook binnen de hulpverlening) is hierbij de boodschap.

- *Omgaan met de 'tweede klap' en constructief perspectief op het verleden*

Voor een trauma zijn er twee klappen nodig: de traumatische gebeurtenis zelf en vervolgens de verkeerde, onnadenkende, liefdeloze, botte of onprofessionele benadering van de omgeving en hulpverlening naderhand (Cyrulnik, 2002). Personen die in armoede leven hebben veel te maken met deze zogenaamde 'tweede

klap'. Niet het gebrek aan materiële middelen, maar vooral de afwijzing van de omgeving, de vernedering en gebrek aan waardering zijn traumatisch. Dit inzicht en de manier waarop men hier mee omgaat, bepalen mee de veerkracht. Ook het krijgen van een meer constructief perspectief op het verleden is belangrijk zodat men niet vastgeroest raakt in een negatieve kijk op het verleden. Dit heeft immers nefaste gevolgen voor het heden en belemmert een positief toekomstperspectief. Dit wijst enerzijds op de mogelijkheden van een hulpverleningscontext (elk contact kan versterkend werken), maar anderzijds op een groot risico.

Het moge duidelijk zijn dat in de opbouw van veerkracht de omgeving een belangrijke verantwoordelijkheid heeft: in het bieden van kansen op positieve identiteitsvorming en rolverwerving, in het vermijden van de 'tweede klap', in het openstellen en creëren van warme plekken, groepen en steunfiguren of in het scheppen van mogelijkheden tot 'geven'. Ook binnen de hulpverleningscontext dient dit aan bod te komen en mogen kansen op herstel en opbouw van veerkracht niet onderbenut blijven.

2.3 Ervaringskennis en –deskundigheid

Zowel in Nederland als Vlaanderen duiken in de jaren '90 de begrippen ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid op. In Vlaanderen gebeurt dit in de context van armoedebestrijding, in Nederland binnen de geestelijke gezondheidszorg, voor mensen met een beperking. Van Haaster en Van Wijnen (2005) verwijzen naar Maslow die reeds in de jaren '60 een pleidooi hield voor ervaringskennis (insiders) en dit staaft door het succes van niet-professionelen bij de begeleiding van verslaving (Anonieme Alcoholisten). Insiders hebben kennis die voor outsiders ontoegankelijk blijft. Deze interne 'peer to peer' overdracht ziet men terug in bijvoorbeeld zelfhulpgroepen of voorlichtingsactiviteiten. Steeds meer wordt de ervaringskennis extern ingezet: informatie en voorlichtingsactiviteiten voor professionals, maar ook participatie in begeleidingsgroepen en commissies op het terrein van zorg en welzijn en in onderzoek. In Vlaanderen spreekt men over de methodiek 'ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting'. Een methodiek die van onderuit werd ontwikkeld, maar ondersteund werd door het beleid via onderzoek en wetgeving. Zo kreeg in 2003 de functie van opgeleide ervaringsdeskundige in armoede in sociale uitsluiting een wettelijke basis. Deze ervaringsdeskundigen worden tewerkgesteld in alle sectoren waarmee personen in armoede te maken hebben (zoals onderwijs, hulpverlening, arbeidsmarkt, beleid). Het decreet van 21 maart 2003 betreffende de armoedebestrijding (Belgisch Staatsblad 11 juni 2003) definieert een 'ervaringsdeskundige in de armoede' als volgt (Spiesschaert, 2005:23-24):

‘Een persoon die armoede heeft ervaren, deze ervaring heeft verwerkt en verruimd en via een opleiding houding, vaardigheden en methoden kreeg aangereikt om de verruimde armoede-ervaring deskundig aan te wenden in één of meerder sectoren van de armoedebestrijding.’

Ook in Nederland wordt naast opleidingskennis en praktijkkennis, ervaringskennis onderscheiden en erkend. Ervaringskennis omvat vier elementen, aldus Knooren en Van Haaster (2008): kennis over het eigen lichaam en geest, het eigen handelen, wat wel en wat niet te doen, kennis over hoe de zorgsystemen en zorgbureaucratieën werken, over therapieën en bijwerkingen, over hun toegankelijkheid en over hoe men het best daarvan kan gebruikmaken, kennis over maatschappelijke reacties op psychiatrische problemen, zowel positief als negatief en ten slotte kennis over hoe men als lotgenoten elkaar kan steunen.

Van Haaster en Van Wijnen (2005) stellen dat door ervaringen bewust te bekijken, te spiegelen aan andere, te bundelen en doordenken, ervaringskennis ontstaat. Dit proces maakt bewust wat er in jezelf aanwezig is en groeit aan bagage en krachtvormen. Ervaringskennis geeft handvatten om het leven in te richten zoals men dat zelf wenst en draagt in deze zin bij tot het greep krijgen en hebben op het eigen leven. Zo vormt ervaring (en ervaringskennis) een belangrijke grondsteen van empowerment. Het draagt bij tot het ontwikkelings- en bewustwordingsproces dat empowerment is. De Jonge en Boevink (in Van Haaster & Van Wijnen, 2005) gaan in op het verschil met ‘ervaringsdeskundigheid’ en zien hierbij vooral het overstijgen van het individuele niveau als doorslaggevend, het kunnen overdragen aan derden waarbij niet enkel geput wordt uit eigen ervaringen, maar ook uit ervaringen van anderen. De eigen beleving en ervaring verschuiven naar de achtergrond. Het doorleven, verwerken, verbreden en abstraheren van de eigen ervaringen is een rode draad in de formulering van ervaringsdeskundigheid. Dit alles leidt tot ‘praktijktheorieën’ en ‘aanpak-methoden’.

Plooy (2006:10-11) schetst de volgende verbinding tussen de drie concepten herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid die een drie-eenheid vormen binnen de bredere rehabilitatiebeweging:

‘Het begrip herstel heeft alleen betekenis in combinatie met empowerment en ervaringsdeskundigheid. Iemand kan alleen herstellen wanneer hij vertrouwen krijgt in zijn eigen kracht, die kracht verder uitbouwt en zich een positie verwerft als mondig burger. En om dit te bereiken heeft hij ervaringskennis nodig: zijn eigen kennis en de kennis van andere mensen met psychiatrische ervaringen, mensen die zich tot ervaringsdeskundigen hebben ontwikkeld en deze deskundigheid inzetten om herstel en empowerment van mede-cliënten te ondersteunen.’

Empowerment hecht grote waarde aan ervaringskennis en -deskundigheid. Het besef van deskundigheid is een sterke bron van empowerment voor de betrokkenen. Maar er is meer: door het insidersperspectief in te brengen, verbetert de kwaliteit van de hulpverlening en vermindert de afhankelijke opstelling van hulpvragers. 'Buitenstaanders' krijgen ook meer zicht en begrip voor de leef- en betekeniswereld waardoor meer positieve beeldvorming ontstaat en negatieve stereotypingen worden verminderd die op zich sociale problemen bestendigen. In haar proefschrift stelt Lepianka (2007) dat mensen die meer persoonlijk contact hebben met mensen in armoede (meer 'exposure') en meer insiderskennis hebben, eerder structurele verklaringen geven aan armoede. Dit geeft empirische bewijs voor de zogenaamde 'actor-observer bias' (Lepianka, 2007:18):

'The tendency refers to the inclination of observers to attribute the behaviour of others to their dispositions, and the propensity of the actors to employ situational attributions.' (zie Jones 1976, Carr & MacLachlan 1998 en Bullock 1999) (...)

'It seems justified to propose a hypothesis that as the observers' ignorance about the actor (i.e the poor) and the context of his/her behaviour (i.e living in need) decreases, so does their propensity to attribute an actor's behaviour to his/her disposition (i.e to attribute poverty to the disposition of the poor themselves).'

Dit brengt ons bij de zogenaamde 'fundamentele attributiefout', een belangrijk mechanisme bij de reproductie van armoede (zie Driessens & Van Regenmortel, 2006). Dit mechanisme illustreert hoe psychologische processen het structurele niveau beïnvloeden. Mensen met een interne beheersingsoriëntatie (dit is het gevoel controle of greep te hebben over het leven) voelen zich meer verantwoordelijk voor de resultaten. Deze interne beheersing komt meer voor in de hogere sociale klassen. Deze leggen de oorzaak van armoede in sterkere mate bij het individu zelf. Extern georiënteerden, waaronder vele mensen in armoede, leggen de oorzaak van armoede eerder buiten zichzelf en benadrukken meer het structurele karakter van sociale ongelijkheid. Dit mechanisme creëert een impasse die de sociale ongelijkheid en armoede in de samenleving in stand houden. Deze zienswijzen dienen bij beide categorieën gedifferentieerd te worden. De inbreng van het insidersperspectief kan deze attributiefout mee helpen bestrijden. Een levensverhaal kan een hulpverlener of beleidsmaker helpen inzien dat er naast een eigen aandeel ook heel wat andere factoren op meso- en macroniveau hebben meegespeeld bij de armoedesituatie. Bovendien is de weg uit de armoede niet steeds een zaak van niet willen, maar ook dikwijls van niet kunnen en van niet meer willen, omdat men er niet meer in gelooft dat iets nog zou kunnen veranderen of lukken. De tendens tot het beschuldigen van personen in armoede wordt ook beïnvloed door het algemeen beeld dat onder meer in de media naar voren wordt geschoven.

Een breed bewustmakingsproces over de vooroordelen van mensen in armoede of breder van diverse maatschappelijk kwetsbare groepen is nodig opdat verbroken verbindingen hersteld kunnen worden, een appel gebeurt op hun veerkracht en structurele barrières van uitsluiting worden aangepakt. Een radicaal andere kijk is aangewezen. Empowerment geeft deze bij uitstek.

Deze andere visie op sociale problemen en maatschappelijk kwetsbare groepen heeft belangrijke gevolgen voor de hulp- en dienstverlening. Ik beschrijf deze in het volgende derde deel.

3. Een krachtgerichte zorg

In dit deel ga ik in op de gevolgen van het empowermentparadigma voor de hulpverlening. De hulpverlening is een belangrijke context om verbindingen te herstellen en maatschappelijk kwetsbare personen te versterken, maar zeker niet de enige. De gehele samenleving met haar maatschappelijke instituties als onderwijs, arbeidsmarkt, huisvesting alsook de buurt, gemeenschappen en het beleid zijn contexten waarbinnen dit kan en dient te gebeuren.

De centrale betrachting van een krachtgerichte zorg is dat mensen (weer) greep krijgen op hun eigen leven en hun omgeving zodat er weer aansluiting is met zichzelf en anderen, de nabije omgeving en verdere samenleving, opdat een volwaardige deelname aan de samenleving op maat van de betrokkene kan gebeuren. 'Hoe kan zorg kwetsbare burgers versterken?' is hierbij de centrale vraag en uitdaging.

Vanuit empowerment worden cliënten of patiënten in de eerste plaats als mensen gezien met eigen betekenisgevingen, gevoelswerelden, dromen en krachten, ook al zijn deze laatste niet steeds meer zichtbaar voor de betrokkenen zelf of voor hun omgeving. Dit speelt in alle hulpverleningssectoren: maatschappelijk werk, maatschappelijke opvang, schuldhulpverlening, geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg enzovoort.

In een empowerende hulpverlening geldt evenzeer de bias voor de meest kwetsbare personen. Op maat werken en geëigende methodieken zijn hierbij aan de orde. Dit vraagt om een innovatieve hulpverlening die ruimte laat voor reflecteren en experimenteren en grote 'scharrelruimte' laat, zoals Van Doorn dit onlangs stelde (Van Doorn, 2008). Vooral hulpverleners die in direct contact staan met de meest kwetsbaren en zich dikwijls begeven in acute en moeilijke situaties - de zogenaamde 'frontliniewerkers' - komen hierbij in het vizier. In deze 'plekken der moeite' (Kunneman in van Doorn, 2008:12) bestaat een hoge dilemmadichtheid die de nodige creativiteit van de werkers vraagt, gestoeld op intuïtie en ervaring. Niettemin is legitimering hier des te meer aan de orde en is de aandacht voor morele oordeelsvorming een belangrijk aandachtspunt. Zorgen voor de

zorgdragers is ook inherent aan empowerment. Ik kom hier verder op terug.

Methodieken die gegrond zijn op het empowermentparadigma, noem ik krachtgerichte methodieken. Ze hebben eenzelfde grond: ze zijn gestoeld op een positieve basishouding en passende participatie. Ik licht deze basispremissen van een krachtgerichte zorg nader toe.



3.1 Positieve basishouding en passende participatie

Het fundament van een krachtgerichte hulpverlening is de relatie tussen hulpvrager en hulpverlener zonder dit evenwel als doel van de hulpverlening te stellen. Hulpverlening stopt immers niet bij een hechte band tussen hulpvrager en hulpverlener en onderscheidt zich hierdoor ook van een vriendschapsrelatie.

Invoegen én toevoegen

Centraal in een empowerende hulpverlening staat de twee-eenheid van *invoegen én toevoegen*. Dit sluit aan bij het paradoxaal perspectief dat kwetsbare personen hebben ten opzichte van de hulpverlening: deze verwachten op betrekkningsniveau (dus in de relatie) een gelijkwaardigheid, terwijl ze op inhoudsniveau een hiërarchisch onderscheid verwachten. Dit betekent dat men de hulpverlener eerst moet zien als iemand die zich niet boven hen plaatst en die ze kunnen vertrouwen, pas dan kan men deze ook als deskundige zien en erkennen. Deze deskundigheid houdt onder meer in dat de hulpverlener structureert, informatie aanbrengt, eventueel ook adviezen aanreikt en controle uitoefent op de uitvoering van maatregelen. Belangrijk is dat de gelijkwaardigheid op betrekkningsniveau een voorwaarde is voor het hiërarchisch onderscheid op inhoudsniveau. Invoegen is dus noodzakelijk wil men als hulpverlener de kans krijgen om iets te kunnen toevoegen. Een positieve basishouding is hiertoe noodzakelijk. Ik heb deze basishouding geëxpliciteerd aan de hand van vier aspecten: het krachtenperspectief, presentie, respect voor autonomie en partnerschap (zie o.a. Driessens & Van Regenmortel, 2006 en Van Regenmortel, 2008).

Krachtenperspectief

Cruciaal bij een empowerende hulpverlening betreft de toevoeging van het krachtenperspectief. Dit krachtenperspectief betekent niet meegaan met de hopeloosheid, maar een actief en creatief zoeken naar lichtpuntjes die terug hoop kunnen geven. Niemand wordt opgegeven, niemand krijgt het etiket van 'hopeloos geval', 'onbereikbaar', 'on(handel)baar'. De krachtenbenadering appelleert en stimuleert de processen van veerkracht die steeds sluimerend aanwezig zijn. De krachtenbenadering gaat ervan uit dat alle mensen en omgevingen - ook de meest grauwe milieus - een inherente capaciteit tot leren, groeien en veranderen in zich hebben. Het is de taak van de hulpverlener om deze krachten samen met de hulpvrager en zijn omgeving op te sporen en te mobiliseren. Deze krachtgerichte focus staat centraal in alle fasen van het hulpverleningsproces: zowel bij het eerste contact, als bij het bepalen van de doelstelling, assessment, interventie en evaluatie.

Dit houdt in dat de hulpverlener openstaat voor de potentiële krachten van iedereen, dat hij hier niet alleen in geloof, maar er ook expliciet appel op doet. Dit appel op de veerkracht van de betrokkene met het stimuleren van steun- en hulpbronnen in zijn omgeving is de sleutel van een krachtgerichte zorg. Wanneer deze ontoereikend zijn, dient de hulpverlener alternatieve steun- of hulpbronnen aan te reiken of te creëren (denk bv. aan maatjesprojecten of vriendendiensten). Een krachtgerichte hulpverlening houdt ook het principe in van *minst ingrijpende zorg*, bijvoorbeeld liever ambulante dan residentieel, eerder algemeen dan bijzonder en dit zoveel mogelijk in de vertrouwde context van de betrokkene en dicht staat bij zijn natuurlijke hulp- en steunbronnen. Het is een zorg die maximaal aansluit bij de leef- en betekeniswereld van de betrokkene. Extra aandacht wordt geschonken aan de sociale netwerken van hulpvragers: men probeert bestaande netwerken te versterken of te herstellen, men boort nieuwe netwerken aan waar nodig en creëert netwerken indien deze niet aanwezig zijn. Sociale netwerken kunnen immers belangrijke steun- en krachtbronnen zijn.

Presentie

In een context van toenemende vervreemding en verzakelijking in de hulpverlening komt de presentietheorie van Baart (2001 en 2004) als een welkom tegengewicht. In deze presentiebenadering - ontstaan vanuit het professioneel pastoraal werk in achterbuurten in Nederland - is 'aandacht' een kernwoord. Aandacht betekent 'ontmoeting', 'er zijn voor iemand' en 'erkennen dat de andere ertoe doet en van niemand de mindere is'. Het betekent ook de ander opzoeken, nabijkomen, een geduldige aandacht, gebaseerd op echtheid. De presentiebeoefenaar is vooral betekenisvol voor mensen die 'sociaal overbodig' heten, wiens verhaal, leven en leed anderen nauwelijks interesseert en die (liever) gemist kunnen worden. Aandacht is immers functioneel: geeft erkenning, troost, respect, ziet potenties. Aandacht afwijzen daarentegen is een krachtig gebaar, verwant aan krenken. Dit zijn net diepgewortelde ervaringen van mensen aan de rand van de samenleving.

De presentietheorie houdt een aantal methodische kenmerken in voor de presentiebeoefenaars. Eén ervan is 'openheid'. De presentiebeoefenaar heeft een open agenda die de ander mag invullen, doelen liggen niet van tevoren vast, er is eerder sprake van een doelrichting. Open is ook de benadering van de anderen: niet weten, zich laten verrassen ('verwondering'), eigen oordeel en handelen 'opschorten' (Kal, 2001). Het werk wordt niet gestuurd maar is reflectief, zonder vaste patronen of veilige regels. Ook het profiel van de werker is open: flexibel en zonder te verdoezelen wie hij is, waarvoor hij staat of wat zijn verantwoordelijkheden zijn.

Presentie is evenwel meer dan een techniek of een houding, het is een manier

van zijn, van zich als mens in te schakelen, een geven en nemen waarbij men van elkaar geniet en erkenning verschaft (Brinkman, 2004). Present zijn benadrukt het belang van 'niet-hulpverlening'. Deze niet-hulpverlening betreft handelingen die hulpverleners klassiek niet beschouwen als onderdeel van hun takenpakket, bijvoorbeeld meehelpen met een technische klus in huis, recepten zoeken voor een diabetespatiënt, vakantiefoto's meebrengen en laten zien aan de hulpvrager, of praten over een gezamenlijke hobby. In de presentiebenadering heeft dergelijk handelen een functie: zowel hulpverlener als hulpvrager ervaren dat ze iets betekenen. Het wachten, de ongehaastheid, loont ook, het schept communicatieve ruimte en kansen voor relatie-opbouw, voor de trage en duurzame processen, naast de snelle antwoorden. Het present zijn duidt op meevoelen die ruimte voor versterkingsprocessen creëert.

Presentie is geen excuus voor non-interventie. Presentie en interventie zijn met elkaar verweven (Manschot, 2003). Dit betekent geen presentie zonder interventie en omgekeerd: geen interventie zonder presentie. Van der Laan (2003) spreekt over presentie als een 'ingebbede interventie'.

Respect

Een positieve basishouding wijst tevens op het belang van respect en erkenning. Respect is in onze samenleving verweven met iemands positie op de maatschappelijke ladder en is ongelijk verdeeld. Sennett (2003) klaagt het gebrek aan respect in de maatschappij ten aanzien van mensen onderaan de maatschappelijke ladder aan. Mensen verdienen veelal respect door zichzelf te ontplooiën (veelal via de ontwikkeling van talenten en vaardigheden), door goed te zorgen voor zichzelf en door anderen iets terug te geven. Deze moderne codes van respect zijn echter sociaal bezoedeld. Sennett stelt dat dit in zekere mate kan vermeden worden door waardering op te brengen voor alle mogelijke resultaten en door mensen actiever te laten participeren in de vormgeving van hun eigen hulp. Afhankelijkheid is immers één van de belangrijkste gevolgen van leven in maatschappelijke kwetsbare situaties, bijvoorbeeld leven in armoede (zie onder andere Driessens, 2003). Deze afhankelijkheid weegt door in de hulpverleningsrelatie. Niet onafhankelijkheid, maar wel autonomie wordt in de psychologische literatuur naar voren geschoven om gevoelens van eigenheid en van (zelf)respect te bewaren. Autonomie houdt geen beweging van afzondering in, maar schept net banden met de anderen. Het verlenen van autonomie aan anderen, de acceptatie van het feit dat men niet alles van de ander kan begrijpen, is een cruciaal aspect van het met respect behandelen van anderen, het zorgt voor achting en gelijkwaardigheid in de relatie. Ik merkte reeds op dat empowerment geen streven naar onafhankelijkheid inhoudt. Er is steeds een interafhankelijkheid zowel van de sociale als van de materiële wereld. Het betekent wel 'recht op

eigenheid' en dit samen met de kracht van verbondenheid (Van Hove, 2001). Respect voor ieders uniciteit is een wezenlijk onderdeel van de positieve basishouding binnen een empowerende hulpverlening. Respect betekent dus een 'openheid voor het anders-zijn'. Het verschil leidt hierbij niet tot een missing link, maar de verwondering over dit verschil wordt net een uitdaging en ingang tot dialoog (Vansevenant in Heyndrickx et al, 2005). Verschillende werelden komen in deze dialoog samen. Empowerment wijst op de kracht van het verschil. De hulpverlener zoekt hierbij naar expressiekanalen op maat van deze mensen die veelal geen stem hebben in onze samenleving. Dit vergroot hun keuzemogelijkheden, geeft kansen op het uitoefenen van invloed, op het iets betekenen voor de andere. Dit schept mogelijkheden tot zelfrespect en respect vanwege anderen. Het geeft hen het gevoel (terug) 'beminnenswaardig' te zijn.

Partnerschap

Empowerment houdt voor de hulpverlening een verschuiving in naar partnerschap. De hulpvrager wordt hierbij een volwaardige actor in het hulpverleningsproces. Dit partnerschap krijgt uiting door verschillende aspecten in de relatie: betrokkenheid, gelijkwaardigheid, verbinding en wederkerigheid. Ik licht deze kort toe.

De hulpverleningsrelatie dient steeds zorgzaam of 'caring' te zijn. Dit wijst op het belang van een ondersteunende basishouding van de hulpverlener gebaseerd op onder andere respect, vertrouwen, eerlijkheid, openheid en enthousiasme. Betrokkenheid is dus verweven met presentie en beide aspecten zijn een belangrijke voedingsbodem voor partnerschap. De betrokkenheid dient wel 'op maat' te zijn, rekening houdend met de persoonlijke grenzen zowel van de hulpvrager als van de hulpverlener en met de context.

De gelijkwaardigheid doelt op een gelijkwaardigheid in het mens-zijn, zonder evenwel het verschil in macht binnen de voorziening tussen de begeleider en de hulpvrager te ontkennen. Juist dat machtsverschil bespreekbaar maken en duidelijk maken hoe de hulpverlener daarmee omgaat, zal helpen in het streven naar een gelijkwaardige relatie. Voor de hulpvrager kan één compenserende positieve ervaring, één goede relatie het verschil maken. De hulpverlener is één of de eerste mogelijkheid, maar het vinden van een steunrelatie in de eigen omgeving van de hulpvrager is hierbij de uitdaging.

De hulpverlener heeft immers de rol van facilitator, een 'wegbereider' die nieuwe wegen opent en bruggen bouwt. Dit is erg belangrijk omdat personen in kwetsbare situaties, bijvoorbeeld leven in armoede, net moeilijkheden ondervinden met het maken van verbindingen. Elk (hulpverlenings)contact - hoe minimaal ook (bv. een telefoontje, een toevallig contact op de straat) - draagt enerzijds risico's tot

kwetsing in en heeft anderzijds steeds potenties tot herstel en versterking van de persoon en zijn omgeving. Een gouden regel voor de hulpverlening aan personen die in maatschappelijk kwetsbare situaties leven, is dan ook: voeg geen kwetsing toe en maak gebruik van elke kans tot versterking en verbinding.

Wederkerigheid wijst op een evenwicht tussen het geven en het nemen of ontvangen. Personen die in maatschappelijk kwetsbare situaties leven moeten veelal ontvangen. Dit brengt hen in een afhankelijkheidsrelatie en wekt gevoelens van machteloosheid op. Binnen de hulpverlening kan dit worden tegengegaan door hulpvragers de kracht van het geven te laten ervaren ('the power of giving'). Dit kan onder meer via het geven van opdrachten of actieve participatie van de hulpvrager bij het zoeken naar oplossingen, door het openstaan van de hulpverlener voor attenties van de hulpvrager. Wederkerigheid binnen de hulpverlening gaat er ook vanuit dat de persoon van de hulpverlener ook iets heeft aan de hulpverleningsrelatie. De hulpverlener wordt geraakt, leert zaken bij, wijzigt vroegere (voor)oordelen. Dit aspect moet ook voor de hulpvrager duidelijk zijn en door de hulpverlener in communicatie worden gebracht.

In een empowerende hulpverlening wordt de 'menselijke maat' (zie ook Van der Laan, 2006) ingebracht, de mens staat centraal en dit betreft zowel de hulpvrager als de hulpverlener.

Participatie op maat

Participatie is een kernaspect van empowerment. De actieve participatie van hulpvragers staat dan ook voorop in een empowerende hulpverlening. Participatie is een werkwoord en betekent een voortdurend zoek- en leerproces zowel voor de hulpvrager als voor de hulpverlener. Een proces dat onderbouwd wordt door een sfeer van erkenning, respect en vertrouwen. Deze participatie dient op maat te gebeuren, passend te zijn en varieert dus van persoon tot persoon, van moment tot moment. Participatie dient dus flexibel te gebeuren en ingebed in de positieve basishouding.

Participatie betekent niet dat de hulpverlener volledig stilvalt of de hulpvrager bepalend optreedt vanuit het 'u vraagt, wij draaien' principe. Deze invulling gaat voorbij aan het gegeven dat niet alle burgers zo mondig zijn en dat er ontredde-ning bij hulpvragers is. Bovendien laat dit geen ruimte voor de deskundigheid van de hulpverlener. Een hulpvrager heeft niet veel baat bij een hulpverlener die niet terugpraat of zijn visie niet geeft. Beukema en Kleijnen (2007) benadrukken de interactie en spreken over 'wederkerige vraagsturing'. De hulpvrager is sturend voor de acties van de hulpverlener, maar deze laatste speelt zelf ook een actieve rol en is als persoon aanwezig. De praktijk leert dat in een enge opvatting van 'de klant is koning', hulpverleners snel op grenzen stuiten: niet enkel naar beschikbaarheid, maar ook inzake professionaliteit en ethiek. Kernaspecten van empowerment als

onder meer participatie op maat, de dialogische samenwerkingsrelatie gebaseerd op gelijkwaardigheid en respect en de zoektocht naar de juiste verhouding tussen ondersteuning en appel op eigen krachten, rekening houdend met potenties van betrokkenen en van zijn omgeving, maar evenzeer met hun beperkingen en ontreddering, kleuren de vraagsturing op een specifieke manier in. Net als Tonkens verkies ik de term 'dialoogsturing' boven 'vraagsturing' (Van Regenmortel, 2007). Niet de vraag, maar wel de dialoog moet de zorg sturen. In deze open dialogische relatie kan een passende participatie gedijen. Empowerment hecht veel waarde aan ervaringskennis. De inschakeling van ervaringsdeskundigen in de hulpverlening, zowel op het vlak van de individuele hulpverleningsrelatie als op structureel vlak (bv. via cliëntenraden) is een middel om de positieve basishouding en passende participatie in de zorg te faciliteren en bewerkstelligen. Ik kom daar verder op terug.

3.2 Geëigende methodieken

De positieve basishouding scherpt het gevoel van erbij te horen bij de hulpvrager aan. Positief zijn betekent ook meedeinen met de twijfels, een meebewegen met weerstanden, steun geven aan het geloof in het eigen kunnen van de hulpvrager. Dit werkt motiverend en zet aan tot beweging en actie. Vanuit deze positieve band met de hulpverlening, vanuit een partnerschap, kunnen stappen 'naar buiten' worden gezet die terug aansluiting met de samenleving mogelijk maken (vanuit 'bonding' naar 'bridging')¹⁰. Dit werkt versterkend op de gevoelens van zelfwaarde en gevoelens van meesterschap van de hulpvrager (dit geldt trouwens evenzeer voor deze gevoelens van de hulpverlener).

De inbreng van het krachtenperspectief in de hulpverlening betekent geen ontkenning van de problemen van hulpvragers en zijn omgeving. De problemen en het lijden dat met deze problemen gepaard gaat, krijgen ook een duidelijke plaats in een empowerende hulpverlening. Maar naast dit deel van het levensverhaal en van de persoon van de hulpvrager wordt er steeds ruimte gemaakt voor de krachten van de hulpvrager: hoe deze met deze problemen en zijn lijden heeft weten om te springen. Hulpverleners dienen deze zijde van het levensverhaal, deze processen van veerkracht te belichten. In een context van 'verinnerlijkte machteloosheid', waarbij hulpvragers niet (meer) geloven of zich bewust zijn van de eigen krachten en deze van hun omgeving, dient dit wel met de nodige voorzichtigheid te worden gehanteerd. Het is daarom noodzakelijk dat het krachtenperspectief onlosmakelijk verbonden is met de andere houdingsaspecten van presentie, respect en partnerschap.

¹⁰ Deze termen zijn van Putnam (2000).

Deze basis dient steeds aanwezig te zijn bij empowerende of krachtgerichte methodieken. Wanneer deze premisse is vervuld kunnen verschillende methodieken voor empowerment worden ontwikkeld of gedetecteerd worden.

Maatzorg

In Vlaanderen formuleerde ik in deze context de 'maatzorgmethodiek'. Maatzorg is een (basis)methodiek voor de begeleiding van maatschappelijk kwetsbare personen of meervoudig gekwetsten als bijvoorbeeld mensen in armoede of dak- en thuislozen (zie Van Regenmortel, 1996; Demeyer, Princen & Van Regenmortel, 1997; Vandenbempt, 2001a; Van Regenmortel, 2002a; Heyndrickx et al, 2005 en Driessens & Van Regenmortel, 2006). Naast de positieve basishouding en participatie vormen het integraal, gestructureerd en gecoördineerd werken de basisprincipes van deze methodiek. Deze vijf basisprincipes vormen één geheel, ze maken de fundamenten uit van de maatzorgbegeleiding.

Het *integrale* principe wordt ruim ingevuld en gaat verder dan te kijken naar de verschillende levensdomeinen. Er is oog voor het verleden en het toekomstperspectief van de hulpvrager, voor de 'binnenkant' van de hulpvrager en voor de structurele aspecten van maatschappelijke uitsluiting. Het uitgangspunt is dat men een brede kijk nastreeft, oog heeft voor de samenhang tussen problematieken, maar ook voor de verschillende betekenisaders en gevoelens van de persoon, voor de context, voor krachten, voor het hele unieke levensverhaal en de structurele dimensie.

De multicomplexe problematiek en chaotische situaties vragen om ordening, zowel voor de hulpvrager als voor de hulpverlener. Gestructureerd, planmatig werken is dan ook inherent aan maatzorg. De kunst is om met een minimum aan regels naar een maximum van duidelijkheid te gaan. Dit veronderstelt in eerste instantie een grondige exploratie van de problemen, maar ook van de mogelijkheden van de hulpvrager op de verschillende levensdomeinen. Samen met de hulpvrager wordt een plan ('het maatplan') opgemaakt waarbij naast zijn prioritaire doelstellingen op verschillende levensdomeinen ook de krachten in beeld worden gebracht. Dit maatplan dient ook gekaderd te zijn binnen een breder holistisch en dynamisch assessmentproces.

Het opmaken van een plan betekent een informatie-herordering die op zich reeds een kijkwijziging bij de hulpvrager kan teweegbrengen. Voor de hulpvrager die het gevoel heeft overspoeld te worden door problemen, kan alleen al het ordenen van problemen (en door ook te wijzen op krachtbronnen) helpend zijn. Er komt lijn in de zaken en de problemen worden met een begripvolle andere 'gedeed'. Het systematische werken aan een afgebakend en welomschreven probleem zou - aldus Jagt en Jagt (1990) - de meeste kans op succes geven wat - behalve probleemverlichting - ook een ervaring van competentie meegeeft. Dit is erg

belangrijk omdat maatschappelijk kwetsbare personen veelal met verschillende mislukkingen zijn geconfronteerd geweest. Men komt tot een psychologische balans waarbij de kans op slagen niet meer opweegt tegen de mogelijke teleurstelling en frustratie van het falen. Een succeservaring kan deze negatieve spiraal omkeren. Onderzoek (bv. Koppelaar & Vlaender, 1983) heeft bovendien aangetoond dat voor mensen die meer extern georiënteerd (external locus of control of externe beheersingsoriëntatie) zijn (zoals mensen die in armoede leven) een gestructureerde en planmatige aanpak is aangewezen.

Het belang van het gestructureerd en planmatig werken wordt bij empowerment sterk benadrukt. Het doorzichtig maken van de hulpverlening behoedt de hulpverlener (en de organisatie) immers om met verborgen agenda's te werken en schept mogelijkheden tot participatie.

Het beschikken over een plan met geordende informatie en doelstellingen die de hulpvrager mede onderschrijft, is ook effectief bij overleg met andere betrokken hulpverleners. Zo beland ik bij het laatste basisprincipe van maatzorg: *gecoördineerd* werken. De veelheid aan problemen impliceert veelal dat meerdere hulpverleners betrokken zijn of dienen ingeschakeld te worden. Een integrale hulpverlening betekent niet dat alle problemen door één hulpverlener of instantie dienen aangepakt te worden. Er dient een casegebonden overleg te worden uitgebouwd. Dit is een overleg rond één bepaalde cliëntsituatie met hulpverleners rond de tafel die de persoon of het gezin daadwerkelijk kennen. Deze overlegvorm kent dus geen vaste samenstelling. Het is een overleg op maat van de cliënt. Een coördinator stuurt het overleg en een andere persoon, de spilfiguur, bewaakt de wensen van de hulpvrager. De betrachting is dat de hulpvrager zelf (al dan niet vergezeld door vertrouwensfiguren of ervaringsdeskundigen) aanwezig is op het overleg. Gecoördineerd werken is een belangrijke pijler binnen empowerment. Samenwerking tussen organisaties (over sectoren, disciplines, echelons heen), netwerkvorming of casemanagement is nodig om een zorg op maat te kunnen aanbieden, om te komen tot een integrale en naadloze hulpverlening.

Het lokaal cliëntoverleg

In Vlaanderen werd voor dit principe van gecoördineerd werken, voortbouwend op de maatzorgmethodiek, het zogenaamd 'lokaal cliëntoverleg' uitgebouwd. Dit cliëntoverleg heeft haar meerwaarde bewezen in verschillende gemeenten en steden in Vlaanderen (Vandenbempt, 2001b; Engelen, 2004 en Olaerts et al, 2006). Het cliëntoverleg is zeker niet bedoeld als een instrument om 'samen sterk te staan tegenover de cliënt', om de cliënt onder druk te zetten of hem te controleren. Het is evenmin een hulpmiddel voor hulpverleners om op een snelle en efficiënte manier informatie over een cliënt te verzamelen. De hulpvrager en zijn vraag staan centraal, ze vormen de belangrijkste leidraad voor het cliëntoverleg. De

bedoeling is om van daaruit te komen tot een gezamenlijke hulpverleningsstrategie en een goede afstemming en coördinatie van het totale hulpverleningspakket. De hulpvrager wordt daarbij aangesproken als een gelijkwaardige en competente partner in het hulpverleningsproces. Op die manier is het cliëntoverleg niet alleen een handig instrument voor hulpverleners en diensten om efficiënter te kunnen (samen)werken, maar vooral een middel om het hulpaanbod daadwerkelijk te laten vertrekken vanuit de vraag van de cliënt. Hulp-op-maat dus die er uiteindelijk toe moet leiden dat de cliënt (opnieuw) meer grip op zijn leven krijgt. Dit krachtgericht 'casemanagement' dient van onderuit gestuurd te worden (bottom-up) en niet van bovenuit. Het gaat in eerste instantie om een zorginhoudelijke vernieuwing die de vragen, beleving en krachten van de hulpvrager als uitgangspunt neemt. De 'Eigen-kracht conferenties' zijn een mooi voorbeeld waarbij dit bottom-up aspect expliciet tot uiting komt (zie bv. Van Pagée, 2003). De familie en hun directe netwerk hebben hierbij een actieve rol bij de aanpak van hun situatie. De krachten en bronnen die binnen de eigen familie en het sociale netwerk aanwezig zijn vormen het uitgangspunt van dit overleg. Het zou tegen de idee van empowerment en maatzorg indruisen om een model van cliëntoverleg uit te werken zonder de betrokkenen zelf te raadplegen. Op basis van getuigenissen en ervaringen van individuele hulpverleners en op aanbevelingen van verenigingen waar armen het woord nemen, werden de volgende tien voorwaarden geformuleerd (Vandenbempt & Demeyer, 2003):

1. *Respect en erkenning voor de hulpvrager als leidraad bij het organiseren van cliëntoverleg:* het gaat daarbij over respect en erkenning voor de persoon van de hulpvrager, zijn verhaal, beleving, gevoelens, ... en voor zijn mening en visie (ook als deze verschillen van die van de hulpverlener).
2. *Een grondige voorbereiding van het overleg mét de hulpvrager:* deze fase vooraf is absoluut noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de hulpvrager als goed geïnformeerde en gelijkwaardige partij kan deelnemen aan het overleg.
3. *De vraag van de hulpvrager als vertrekpunt:* door de aanbevelingen van de hulpverleners en armenorganisaties heen vindt men duidelijk een pleidooi terug voor vraaggestuurde hulpverlening: hulpverlening die vertrekt vanuit de vragen, de beleving en het persoonlijke verhaal van de hulpvrager.
4. *Aandacht voor de goedlopende dingen, de inzet en de krachten van de hulpvrager:* de getuigenissen van de hulpverleners tonen aan dat dit aspect in de praktijk van zowel de hulpverlening als het cliëntoverleg nog vaak 'vergeten' wordt. Nochtans kan het expliciet benoemen en waarderen van de inzet van de hulpvrager en de stappen die gezet zijn (ook als ze niet tot het gewenste

resultaat hebben geleid), heel wat aanknopingspunten bieden voor de verdere begeleiding. Hulpvragers vinden het belangrijk dat hulpverleners vertrouwen hebben in hun mogelijkheden om problemen aan te pakken en hen daarbij willen ondersteunen. Het pleidooi om meer beroep te doen op hun ervaringskennis sluit hier nauw bij aan.

5. *Een daadwerkelijke participatie van de hulpvrager*: dit betekent dat de hulpvrager écht betrokken wordt bij het cliëntoverleg als volwaardige partij, dat hij (mee) kan beslissen over een aantal aspecten (o.a. aanwezigheid, inhoud), dat er daadwerkelijk tijd gemaakt wordt voor zijn inbreng, dat hij betrokken wordt vanaf het begin van het denkproces, zelf voorstellen kan doen en hiertoe ook uitgenodigd en aangemoedigd wordt. Dit kan echter alleen als ook voldaan is aan een aantal randvoorwaarden (o.a. goede voorbereiding en ondersteuning, inschakelen van vertrouwensfiguren).
6. *Een goed geïnformeerde hulpvrager*: ‘informatie is macht’ stelt een armenorganisatie. Correcte, volledige, onpartijdige en duidelijke informatie maakt de situatie doorzichtiger en begrijpelijker. Goede informatie is dus cruciaal voor de hulpvrager om als volwaardige partij te kunnen deelnemen aan het overleg. Het maakt hem ‘sterker’: hij krijgt meer inzicht in en vat op hetgeen gebeurt binnen de hulpverlening en de maatschappij (o.a. rechten en plichten, procedures, spelregels en verwachtingen).
7. *Het inschakelen van vertrouwenspersonen of steunfiguren, zowel vóór, tijdens als na het cliëntoverleg*: deze figuren werken drempelverlagend voor de hulpvrager, zowel met betrekking tot de deelname op zich als het kenbaar maken van de eigen wensen en opvattingen. Verder zijn ze een belangrijke factor in het garanderen van de rechten van de hulpvrager en in het realiseren van een daadwerkelijke participatie.
8. *Openheid en duidelijkheid bij alle betrokken partijen*: dit moet ertoe leiden dat wederzijdse verwachtingen of voorwaarden geëxpliciteerd en bespreekbaar worden. Hulpvragers vragen dat men open en eerlijk is, ook als er moeilijke of negatieve dingen gezegd moeten worden. Alleen zo weten zij immers wat van hen verwacht wordt of waarop de hulpverlening zich baseert om bepaalde beslissingen te verantwoorden.
9. *Aandacht voor de structurele kant van armoede en sociale uitsluiting*: de boodschap van hulpvragers en armenorganisaties is duidelijk: armoede is een structureel én maatschappelijk probleem, niemand kiest voor armoede. Van de hulpverleners wordt dan ook verwacht dat ze de problemen niet enkel en alleen herleiden tot

persoonlijke problemen, maar ze in een ruimere context plaatsen en er ook de maatschappelijke en structurele dimensie van opmerken en signaleren (zowel naar cliënten toe als naar de instanties).

10. *Afspraken rond dossiers en verslagen*: telkens opnieuw zijn verhaal moeten doen, steeds weer dezelfde uitleg moeten geven, ... het zijn vaak gehoorde klachten. Enerzijds vragen hulpvragers daarom naar één gemeenschappelijk dossier, anderzijds schrikt dit hen af omdat ze dan helemaal niet meer weten wie welke informatie krijgt. Duidelijke afspraken over wie, wanneer, welke informatie krijgt, zijn dan ook onontbeerlijk. Daarmee samenhangend moeten hulpvragers de verslaggeving rond hun situatie ook kunnen inkijken. Door dit inzagerecht kunnen hulpvragers nagaan welke informatie over hen verzameld en/of verspreid wordt. Wanneer hulpvragers ergens niet mee akkoord zijn, moet het mogelijk zijn om ook hun mening op te nemen, naast die en 'gelijkwaardig' aan die van de hulpverlener. Heldere afspraken op dit vlak zijn cruciaal om wantrouwen bij de hulpvragers te vermijden.

Deze voorwaarden vanuit het doelgroeperspectief wijzen meermaals op aspecten die aan bod komen in de positieve basishouding van maatzorg of zijn te kaderen binnen de andere maatzorgprincipes. De geformuleerde basishouding en de maatzorgprincipes zijn dus noodzakelijk, niet enkel binnen de individuele hulpverlening, maar tevens in overleg met andere diensten en personen.

Outreached werken (en 'bemoeizorg')

Om de krachten en mogelijkheden bij hulpvragers op te zoeken wordt het belang van outreachend werken benadrukt. De hulpverlening treedt hierbij naar buiten, hulpvragers worden opgezocht in hun eigen levenssfeer. Dit gebeurt soms ook ongevraagd ('bemoeizorg'). Van Doorn en haar collega's (2008) wijzen er, mijns inziens, terecht op dat door uitsluitend vraaggericht te werken (gevoed door een zekere 'handelingsverlegenheid' vanwege hulpverleners door de geleverde kritieken van bevoogding, betutteling en bepampering), een bepaalde groep mensen buiten de boot valt. Mensen die de zorg uit de weg gaan ('zorgmijders') en mensen die niet de juiste hulp ontvangen ('zorgmissers') worden hierdoor niet bereikt. In Nederland leidde dit tot een sterk pleidooi voor een verbreding van het hulp- en dienstenaanbod, een aanbod dat ongevraagd hulp of diensten aanbiedt, die aandringen en vasthouden. Dit gebeurt evenwel met een duidelijk doel: mensen (weer) doen deel nemen aan de samenleving, meedoen. Het zijn immers net deze mensen die de meeste zorg behoeven, de meest kwetsbare groepen in onze samenleving (bv. daklozen, mensen met een verslavingsproblematiek) die de stap naar de hulpverlening niet (meer) zetten. Dit kadert in de visie van een

proactieve houding en het belang van preventie, aspecten die inherent zijn aan het empowermentparadigma. Deze proactieve hulpverlening à la straathoekwerk, het 'streetwise' werken, kent nieuwe benamingen: bemoeizorg, achter de voordeur, eropaf, outreachend werken. Vanuit empowerment wordt niemand in de steek gelaten, ook deze niet die zelf 'rot op' zeggen tegen de samenleving en zelf niet om hulp vragen. Outreachend werken biedt kansen voor kwetsbare burgers. Het voorkomt escalaties, drang en dwang en schept mogelijkheden om verbindingen weer tot stand te brengen.

'De kracht van outreachend werken is dat met deze werkwijze het grijze gebied tussen vrijwilligheid en onvrijwilligheid verder kan worden verkend. Het biedt een alternatief voor de gangbare vormen van hulpverlening, waardoor voorkomen kan worden dat mensen van hulp verstoken blijven, of dat er te gemakkelijk en te snel naar drang- en dwangmaatregelen wordt gegrepen.' (Van Doorn et al, 2008:26)

'Er op af gaan', zo stellen de auteurs verder, is in zichzelf niet bevoogdend, wel de wijze waarop sociale professionals dat doen (het HOE) zou bevoogdend kunnen zijn. De kern van niet-bevoogdend outreachend werken ligt in het contact maken om zo de dialoog met de ander tot stand te brengen. Daartoe dient de ander met een open houding tegemoet te worden getreden, om de zorg te uiten en te zoeken naar wat die ander nodig heeft, zonder vooringenomen of oordelend te zijn. Juist omdat outreachend werken zich op de grens bevindt van wat toelaatbaar is, dient het in alle openheid te gebeuren en in nauwe samenwerking met de hulpvrager. Van der Laan (2001:46, vermeld in Van Doorn et al, 2008:65) benadrukt dat op het moment dat ingrijpen noodzakelijk wordt geacht, de dialoog met de cliënt wordt stopgezet en tijdelijk overgaat in een monoloog van de outreachend werker. Nadien dient de werker zich wel tegenover zijn cliënt en zijn omgeving te verantwoorden over de 'ongevraagde bemoeienis'. De legitimatie van het professioneel inzetten van macht ligt dus in de kwaliteit en de openheid van de communicatie over het ingrijpen. Het outreachend werken heeft, aldus Van Doorn en collega's (2008), ook baat voor de hulpverleners en organisaties. Het biedt kansen voor innovatie van de beroepsuitoefening die ook met beroepstrots en werkplezier, zelfs bevoogenheid gepaard zouden gaan. De organisaties zouden vruchten plukken daar ze nu een antwoord hebben op de kritieken van onder meer te afstandelijk, te traag, te moeilijk bereikbaar voor de echte probleemgroepen. Hulpverleners hebben wel de nodige scharrelruimte of discretionaire ruimte nodig, een aangepast ritme waarbij kleine stappen ('millimeterdoelstellingen') meetellen. Ook dient er samengewerkt te worden met anderen en afstemming te worden gezocht. Outreachend werken dwingt managers en leidinggevendenden om de organisatiestructuur zo in te richten dat dit faciliterend is aan het proces tussen de professional en de hulpvrager.

Empowerment reikt, mijns inziens, een kader voor legitimering van het outreachend werken aan, voor ongevraagde bemoeienis. Van Doorn en collega's (2008) omschrijven hoe dit methodisch dient te gebeuren. Aansluiting zoeken met de leef- en ervaringswereld van de hulpvrager (of invoegen) komt ook hier centraal te staan. Het verbaast niet dat vele aspectenbijvoorbeeld technieken en attitudes van de hulpverlener overeenkomen met deze van de maatzorgmethodiek.

Ervaringsdeskundigen

Ik stelde eerder dat empowerment veel waarde hecht aan ervaringskennis. Luisteren naar het unieke levensverhaal van hulpvragers, ingaan op hun krachten die ze hebben aangeboord om met de moeilijke levensomstandigheden om te gaan zijn in de hulpverlening aan de orde en geven ruimte voor de 'survivor's pride'. Een empowerende hulpverlening of krachtgerichte zorg benadrukt het belang van samenwerking tussen professionelen enerzijds en ervaringsdeskundigen of paraprofessionelen (en ook vrijwilligers) anderzijds. Deze personen helpen mee om de zogenaamde 'missing link' in de hulpverlening te dicht en hebben een belangrijke brug- en signaalfunctie. Paraprofessionelen zijn personen die dicht bij de doelgroep staan onder meer omwille van eenzelfde sociale achtergrond, cultuur of levenservaring zoals ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting, interculturele bemiddelaars, steunfiguren/buddy's. De gelijkaardige achtergrond en levenservaring zijn een grote troef. De ervaringsdeskundigheid is veelal het resultaat van het zelf langdurig doorworsteld hebben van heel wat moeilijke situaties in hun eigen leven. Dit maakt dat hun basishouding wordt gekenmerkt door een grote openheid en betrokkenheid van binnenuit op de 'strijd' van anderen in hun eigen leven (De Cort, 2001).

In Nederland worden ervaringsdeskundigen die in de hulpverlening werken, 'ervaringswerkers' genoemd (Knooren & Van Haaster, 2008). Het gaat hierbij over mensen die zelf psychisch ziek zijn geweest en in GGZ-instellingen werken. Momenteel gaat het over ongeveer 250 betaalde ervaringsdeskundigen en de sector is groeiende. Een vakvereniging voor ervaringswerkers (VVvE) behartigt hun zaken. Onderzoek (Davidson et al, 2008 in Knooren & Van Haaster, 2008) toonde verschillende positieve effecten aan: cliënten worden sterker, onderhouden hun sociale netwerken beter, ontwikkelen meer activiteiten, nemen meer verantwoordelijkheid, kunnen beter omgaan met hun problemen ('coping') en krijgen meer hoop en vertrouwen. Dit zijn troeven voor het proces van empowerment bij de betrokkenen. Bovendien stelt men vast dat GGZ-instellingen die met ervaringsdeskundigen werken flexibeler en minder bureaucratisch worden, de cliënten meer keuzen aanbieden, meer praktische en concrete informatie geven en meer gericht zijn op herstel dan op het medische paradigma. Deze effecten inzake

kwaliteitsverbetering in de zorg worden ook door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) onderschreven.

De meerwaarde van de inschakeling van ervaringsdeskundigen werd ook in Vlaanderen door onderzoek aangetoond. Het gaat hierbij om ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting. De meerwaarde werd expliciet bekeken in functie van empowerment (Van Regenmortel et al, 2004 en Van Regenmortel et al, 2000). Op verschillende niveaus werd een meerwaarde aangetoond: op het individuele vlak (de ervaringsdeskundige zelf, de hulpvrager, de hulpverlener), de hulpverlening (sorganisatie), de brede doelgroep, het beleid en de bredere samenleving. Ervaringsdeskundigen kunnen het hulpaanbod beter doen aansluiten op de hulpvraag. Door het tolken ontstaat er meer begrip en vertrouwen tussen personen die in armoede leven en personen die niet in armoede leven. Dit komt de kwaliteit van de hulpverlening ten goede (onder andere betere communicatie met de doelgroep, minder kans op misverstanden, drempelverlagend effect met een ruimere toegankelijkheid van de dienst- en hulpverlening als gevolg). Ook hulpverleners die nauw samenwerken met ervaringsdeskundigen (bv. door in tandem te werken) ondergaan een groeiproces en worden gestimuleerd tot zelfreflectie. Bovendien schept het werken met brugfiguren ook kansen voor deze personen zelf. De ervaringsdeskundigen kennen een innerlijke groei: een positiever zelfbeeld, zich sterker voelen, de structurele dimensie van armoede zien, meer inzicht krijgen in eigen en andermans gedrag, meer keuze- én controlemogelijkheden verwerven in het eigen leven. Dit omvat ook mogelijkheden voor een opwaartse sociale mobiliteit (Thys et al, 2004). Naast het empowerment van de persoon van de ervaringsdeskundige zelf, zijn deze personen ook een positief voorbeeld voor andere gelijken, maar ook voor de niet-armen. Dit houdt kansen in voor destigmatisering van de groep van personen die in armoede leven en voor de emancipatie van deze groep in onze samenleving.

Door de inschakeling van ervaringsdeskundigen in verschillende (hulpverlenings) settings en contexten, ontstaat er tenslotte ook een bredere sensibilisering voor de armoedeproblematiek (onder andere meer dialoog omtrent visie op armoede, extra aandacht voor de beleving en binnenkant van armoede, vlugger denken aan de inbreng van de doelgroep zelf en het structureel inbouwen van participatie en inspraak) en wordt het belang van de signaalfunctie aangewakkerd doordat ervaringsdeskundigen op de structurele dimensie van armoede en sociale uitsluiting wijzen.

De altruïstische ingesteldheid en ‘expertrol’ door de opgebouwde ervaringsdeskundigheid dienen anderzijds bewaakt te worden. Ook deze paraprofessionelen en vrijwilligers hebben, net als professionelen, behoefte aan vorming en ondersteuning. Hun eigenheid moet hierin bewaakt worden.

Structureel overleg en krachtgericht groepswork

Empowerment heeft naast een individuele ook steeds een collectieve, sociaal-politieke dimensie. Dit is ook zo in de hulpverlening. Structureel overleg en groepswork zijn aan de orde in een krachtgerichte zorg (zie ook Van Regenmortel, 2004). Naast de inschakeling van individuele personen wordt structureel overleg met doelgroeporganisaties gestimuleerd. Denk bijvoorbeeld aan cliëntenraden of de dialoogmethode die in Vlaanderen werd ontwikkeld in het kader van armoedebestrijding. Groepswork wordt als een belangrijke context gezien om empowerment bij maatschappelijk kwetsbare groepen te faciliteren. Het werken aan sociale netwerken, aan een positiever zelfbeeld, het aanleren van nieuwe vaardigheden, ontschuldiging¹¹ en kritische bewustwording, de ervaring van kunnen geven aan anderen, zijn ingrediënten van krachtgericht groepswork en tevens bouwstenen van veerkracht en empowerment. Vanuit deze groepswerking dienen deelnemers gestimuleerd te worden om stappen te zetten naar andere reguliere werkingen en diensten in de gemeenschap. Dit zijn vormen van verbindend werken. De individuele hulpverlening wordt via deze groepswerkingen gestimuleerd tot samenwerken. De organisaties dienen hiervoor open te staan.

3.3 Krachtgerichte organisaties en beleid

Competente hulpverleners inzake empowerment vragen competente organisaties. Personen (i.c. hulpverleners) die verder staan in hun eigen empowermentproces hebben meer mogelijkheden om te werken aan het empowermentproces van anderen (i.c. hulpvragers). De organisatie moet dit 'zelf-empowerment' van hulpverleners stimuleren door bijvoorbeeld vorming, inter- en supervisie. Een lerende en reflexieve professional (of teams) dient omringd door een lerende en reflexieve organisatie. Het management stimuleert en motiveert werknemers en zet aan tot samenwerking tussen verschillende teams of groepen binnen de organisatie. Dit aspect maakt de intra-organisatorische component uit van empowerment op organisatieniveau. Peterson en Zimmerman (2004) wijzen op nog twee andere componenten: de inter-organisatorische en de extra-organisatorische component. Dit is belangrijk om de individuele bias ook op dit niveau te vermijden. De inter-organisatorische component doelt onder meer op het uitwisselen van informatie tussen organisaties en het coördineren van

¹¹ Ontschuldigen betekent dat men zichzelf niet de schuld geeft van bijvoorbeeld de armoedesituatie waarin men verkeert. Wat niet belet dat men net als anderen een aandeel heeft in de situatie (Spiesschaert, 2005:117-118).

diensten tussen organisaties. Voorbeelden zijn het lokaal cliëntoverleg (cfr. supra) en de zorgcircuits in het kader van drughulpverlening om tot een naadloze hulpverlening te komen. Verbindingen tussen organisaties staan aldus centraal bij deze inter-organisatorische component van organisatie empowerment. De derde component tenslotte wijst op de relatie met de ruimere omgeving en naar de manier waarop de organisatie probeert om invloed en controle uit te oefenen op deze omgeving, bijvoorbeeld door het beïnvloeden van de politiek en zijn uitvoering, het richting geven aan de besteding van de middelen. De concrete invulling zal verschillen naargelang het type van organisatie en naargelang de specifieke omgevingscontext.

Ik wees al eerder op de nood aan een krachtgerichte lokale samenleving. Men kan binnen een hulpverleningscontext - gesteund door krachtgerichte organisaties - werken aan het empowermentproces van mensen die kwetsbaar zijn, maar als deze zich verder bevinden in omgevingen (buurten, gemeenschappen) die continu kwetsen, stigmatiseren en uitsluiten, dan wordt het voor deze mensen en hulpverleners wel erg moeilijk (en frustrerend). Ook aan deze zijde van de samenleving moet gesleuteld worden. In de (lokale) samenleving dient ruimte te worden gecreëerd voor het 'anders zijn' met positieve ontmoetingskansen en maatschappelijke steunsystemen. 'Kwartiermaken' heet dit (Kal, 2001) waarbij men 'enabling niches' scheidt die keuzemogelijkheden uitbreiden en nieuwe (groei)kansen bieden, in het bijzonder voor maatschappelijk kwetsbare groepen. Aanwezige krachten in buurten en gemeenschappen dienen aangeboord te worden. Op elke niveau dient verantwoordelijkheid genomen te worden om de kwaliteit van het leven en het samenleven van elke burger te behouden en te verbeteren. Ook op dit niveau vraagt dit om aangepaste methodieken om de buurtcapaciteit te vatten en aan te wenden. Bijvoorbeeld de in Amerika ontwikkelde ABCD-methodiek (Asset-Based Community Development-benadering) van McKnight sluit hier op aan. Participatie van de bewoners is hierbij een must, op maat en met respect voor de aanwezige diversiteit (Raspe, Vanschoren & van Hooijdonk, 2002).

De Taskforce Vermaatschappelijking Geestelijke Gezondheidszorg (2002) wijst tevens op de verantwoordelijkheid van diverse actoren om vermaatschappelijking (als bouwsteen van een empowerende samenleving) succesvol te laten zijn. Ze wijst hierbij op de centrale rol van de lokale overheid om de nodige 'ketenzorg' te bewerkstelligen (met onder meer de ontwikkeling van maatschappelijke steunsystemen, de inschakeling van casemanagers/zorgcoördinatoren en van 'supportwerkers'). Op beleidsniveau kan de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) op 1 januari 2007 mogelijk een troef

worden¹². In deze wet staat immers meedoen of participatie (als belangrijke conditie van empowerment) centraal en wordt bijzondere aandacht geschonken aan de bevordering en ondersteuning van het actief burgerschap van maatschappelijk kwetsbare personen (bv. mensen met beperkingen). Het is de expliciete taak van de lokale overheden of gemeenten om hiervoor te zorgen. Hoe ze dit juist gaan en dienen te doen is hierbij de vraag en uitdaging (zie bv. Kwekkeboom & van Weert, 2008).

Het beleid kan dus door haar maatregelen empowerment faciliteren dan wel belemmeren. Sociale beleidsmaatregelen die de individuele tekorten van personen benadrukken en sanctioneren en de structurele barrières eerder verwaarlozen, druisen in tegen empowerment. Chapin (1995) bepleit daartoe een krachtgericht participatorisch beleid. Dit omvat onder meer een beleid dat de krachten van burgers en de kracht- en steunbronnen die in de omgeving aanwezig zijn, benut; een beleid waarin de doelgroep zelf een stem heeft en dat rekening houdt met hun perspectieven (de zogenaamde 'negotiated truth'). Chapin wijst ook op de nood van de signaalfunctie. Een empowerend beleid dient de nodige randvoorwaarden te voorzien om deze signaalfunctie structureel te verankeren. De nodige signaalgevoeligheid bij de praktijkwerkers dient tevens door de organisaties te worden gestimuleerd. Verder dient een empowerend beleid tenslotte netwerkvorming tussen organisaties en sectoren te stimuleren en kennisdeling en -opbouw te maximaliseren.

Het recente rapport van de Taskforce Armoede in Eindhoven (2008: 3) geeft een aantal aanbevelingen voor een vernieuwend armoedebeleid die verschillende aspecten hiervan bevatten:

'De Taskforce gaat er in haar visie vanuit dat armoede niet alleen om een tekort aan geld gaat. Er zijn vier 'kapitaalvormen' die in onderlinge wisselwerking vorm geven aan een volwaardig menselijk bestaan: economisch, sociaal, cultureel en psychologisch kapitaal waaronder ook ethisch kapitaal wordt verstaan. Het nieuwe armoedebeleid moet zich volgens de Taskforce dan ook richten op de versterking en ontsluiting van al deze vier vormen. Armoedebestrijding moet meer contextgericht en 'community based' zijn waarbij de overheid stimuleert en faciliteert.

In het nieuwe armoedebeleid ligt de focus op 'sociale insluiting'. Meedoen is het motto, waarbij participatie de boventoon heeft. Eigen zelfredzaamheid en inzet van burgers en organisaties staan hierbij centraal. In dit kader pleit de Taskforce voor een integrale aanpak, waarbij alle beleidsterreinen betrokken zijn, inclusief de 'hardere' domeinen zoals onderwijs, werkgelegenheid, huisvesting, gezondheid, veiligheid, sociale infrastructuur, et cetera. De gemeente dient de dialoog tussen alle uitvoerende partijen op deze terreinen op gang te brengen en te houden, gezien haar regierol in het geheel.

¹² Verschillende interpretaties van de WMO kunnen aan de orde zijn (Steyaert, 2005). Op de vraag of de WMO een mijlpaal zal betekenen voor vermaatschappelijking, is het nog te vroeg om te antwoorden.

Een stevige aanpak van de overheid is geboden omdat het probleem anders in stand blijft.

De Taskforce Armoede gaat in haar visie uit van de nulnorm: armoede de stad uit en wel helemaal.

Dit legt de gemeente Eindhoven en haar partners een ambitieuze inspanningsverplichting op. Het nieuwe beleid krijgt handen en voeten via een achttal aanbevelingen, die concreet uitgewerkt worden in dit rapport:

1. Armoede de stad uit.
2. Sluit een armoedepact voor samenwerking en beleid.
3. Zet in op eigen kracht en zorg voor een toename van participatie.
4. Maak de slag van curatie naar preventie.
5. Vorm een frontlinie en verbeter de aanwezigheid in de stad.
6. Verbeter je opdrachtgeverschap en je rol als uitvoerder.
7. Werk community based: bouw bruggen.
8. Verbeter de schuldhulpverlening.
9. Zorg voor een structuur om signalen op te vangen, zorg voor opvolging.'

De Taskforce (2008:36-38) formuleert verder zes werkingsprincipes die de praktijk handvatten aanreikt. Het zijn: ondersteunen en stimuleren tot meedoen (activeren); integraal, op maat en gedifferentieerd; positief en krachtgericht; contextgericht en gecoördineerd; preventief en pro-actief en ten slotte participatief. Deze principes kaderen de aanpak en bieden tevens mogelijkheden om maatregelen te toetsen op uitgangspunten.

Het moge duidelijk zijn dat empowerment hierin centraal staat. Eindhoven wordt uitgedaagd tot een krachtgericht en participatorisch armoedebeleid dat de meerwaarde erkent van de inbreng van de ervaringsdeskundigheid van de betrokkenen en het uitgaan van en actief appelleren op krachten van personen, organisaties, buurten en gemeenschappen. Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid waarbij beleid, hulpverlening en andere maatschappelijke instituties (inzake tewerkstelling, huisvesting, gezondheid, onderwijs, cultuur, enz.), personen in armoede zelf en burgers elkaar in moeten vinden en ondersteunen: één plus één is immers drie. Ook onderzoek en onderwijs hebben in deze een wezenlijke taak. Ik hoop met dit lectoraat 'Empowerment en maatschappelijk kwetsbare groepen' een zinvolle bijdrage te kunnen leveren. Dit brengt me bij het vierde en laatste deel: de uitdagingen voor onderzoek en onderwijs.



4. Besluit met uitdagingen voor onderzoek en onderwijs

Maatschappelijk kwetsbare groepen (bv. mensen in armoede, dak- en thuislozen, mensen met een psychiatrische beperking) hebben een bijzondere positie in onze samenleving. Ze staan in een sterke afhankelijkheidsrelatie waarbij ze vooral ontvangen en waarbij de krachten van henzelf en hun omgeving niet worden aangesproken. Tegelijkertijd wordt hun eigen verantwoordelijkheid voor de situatie waarin ze zich bevinden, benadrukt. Moderne zorg en een inclusieve samenleving hebben belang bij een andere visie die het versterken en verbinden van personen, groepen, organisaties, buurten en gemeenschappen centraal stelt. Het empowermentparadigma vertolkt deze andere visie. Ik beschouw het empowermentparadigma als een uitdagend en vruchtbaar kader voor sociale inclusie en een raamwerk om moderne zorg concreet handen en voeten te geven. Ik benoem het als een 'metaparadigma' dat meer concrete paradigma's zoals het participatieparadigma of het vraaggericht paradigma met elkaar verbindt en overkoepelt.

Ik wens evenwel te waarschuwen voor de ogenschijnlijke eenvoud van het concept van empowerment. Empowerment is een rijk, maar tegelijkertijd een complex theoretisch concept. Dit heeft te maken met haar inherent paradoxale aard die noodzakelijk is om complexe sociale vraagstukken te kunnen vatten en op te lossen. Empowerment verbindt het individuele welzijn met de bredere sociale en politieke context en gaat voor een solidaire samenleving met gedeelde verantwoordelijkheden bij het oplossen van sociale problemen. Universele principes in zorg en beleid worden benadrukt met tegelijkertijd selectieve aandacht voor de meest kwetsbare burgers en groepen. Krachten en kwetsbaarheden zijn aan de orde. Een pleidooi voor meer autonomie gaat bij empowerment hand in hand met een sterkere verbondenheid in samenleving en zorg. Ook gaat bij empowerment een streven naar meer gelijke kansen en waardering samen met respect voor uniciteit en verscheidenheid in de samenleving. Empowerment benadrukt het dubbelperspectief waarin de mannelijke zijde van controle en greep krijgen op het leven samenvloeit met de vrouwelijke zijde van samenwerking en verbondenheid. Het gaat bij empowerment vooral om én-én processen en niet om óf-óf keuzes.

Empowerment laat zich niet zomaar vertalen in handelen en in concrete richtlijnen voor zorg en beleid. Hierin zit de uitdaging van dit lectoraat: het concretiseren en toepassen van het empowermentparadigma in de praktijk. Praktijkgericht onderzoek is hiertoe noodzakelijk met verbindingen naar onderwijs en beleid. In mijn functie van lector 'Empowerment en maatschappelijk kwetsbare groepen' zie ik mezelf als 'ervaringsdeskundige' en bruggenbouwer. Deskundig in mijn

ervaring als wetenschapper en actieonderzoeker, en als bruggenbouwer in het leggen van verbindingen tussen deze deskundigheid met de beroepspraktijk van hulpverleners en met onderwijzensen die mensen tot deze professionals opleiden. De betrachting is verbindingen te herstellen voor kwetsbare burgers in onze samenleving. Samenwerking met ervaringsdeskundigen is bij deze onontbeerlijk. Dit alles gaat gepaard met een adviesfunctie naar beleidsinstanties en een sensibiliseringsopdracht van het brede maatschappelijke middenveld.

Verder onderzoek is hiertoe noodzakelijk: theoriegericht, maar zeker ook praktijkgericht; kwantitatief, maar zeker ook kwalitatief. Het empowermentkader beïnvloedt de manier waarop onderzoek gebeurt en benadrukt het belang van participatorisch onderzoek, bij voorkeur met betrokkenheid van alle stakeholders. Extra aandacht gaat hierbij naar de stem van de (kwetsbare) doelgroepen zelf en naar het expliciteren van de zogenaamde 'stille kennis' van praktijkwerkers. Synergieën dienen gesmeed te worden: tussen onderzoekers tussen hogescholen en kenniscentra, met universiteiten, het werkveld, doelgroeporganisaties en het beleid. We stelden in het najaar 2007 een kennisagenda op. De betekenis van het empowermentparadigma voor de zorgpraktijk en dit vooral ten aanzien van de genoemde kwetsbare groepen vormt de rode draad in deze kennisagenda. De centrale vraag van deze kennisagenda is dan ook:

'Hoe kan zorg kwetsbare groepen versterken?'

In deze kennisagenda focussen we in eerste instantie op de volgende kwetsbare groepen: personen, gezinnen en kinderen die in armoede leven, maatschappelijk kwetsbare jongeren, dak- en thuislozen en personen met een psychische of psychiatrische beperking.

In principe kunnen evenwel alle maatschappelijke kwetsbare groepen aan bod komen: kwetsbare ouderen, personen met een mentale of fysieke beperking, asielzoekers, etnisch-culturele minderheden (bv. Sinti en Roma). Verschillende sectoren en bijhorende beleidsinstanties zijn hierbij betrokken: de welzijnssector en maatschappelijke opvang, samenlevingsopbouw, geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg, bijzondere jeugdzorg, gehandicaptensector en de integratiesector.

De onderzoeksagenda is steeds rondom de twee pijlers van empowerment en maatschappelijk kwetsbare groepen vervlochten. Dit kan zowel expliciet als impliciet zijn. Binnen deze globale brede context die de achterliggende visie en doelgroep omschrijft van deze kennisagenda, dient een meer concrete afbakening te gebeuren. We hebben hiertoe zes themalijnen onderscheiden:

1. Methodiekontwikkeling in de zorg

De theoretische kennisopbouw van het lectoraat gebeurt in functie van praktische relevantie. Zorgverstrekkers hebben handvatten en instrumenten nodig om de theoretische inzichten omtrent een hoogstaande zorgkwaliteit in de praktijk om te zetten. Methodieken zijn hiertoe krachtige instrumenten. Deze themalijn beoogt methodieken (verder) te ontwikkelen en te implementeren in de zorgpraktijk. Dit gebeurt idealiter in nauwe samen- en wisselwerking tussen theorie en praktijk, zijnde hulpverleners maar ook hulpvragers. Methodieken die de inbreng van het doelgroeperspectief concreet vorm geven, staan in deze themalijn centraal. Het gaat dan bij wijze van voorbeeld over: ervaringsdeskundigen/ervaringswerkers (bv. in de armoede of in de geestelijke gezondheidszorg), werken in tandemformule (bv. buddy- of maatjesprojecten, mentoren), werken met de nabije omgeving (bv. familie) of doelgroeporganisaties (bv. de dialoogmethode), cliënten- of gebruikersraden en -panels.

Ook andere methodieken die de cliënt centraal stellen, sterk vraaggericht zijn, komen hier aan de orde, onder meer: eigenkrachtconferenties, lokaal cliëntoverleg, mobiele crisishulpverlening, bemoeizorg en outreaching (bv. straathoekwerk, huisbezoeken).

Deze methodieken worden vooral ontwikkeld ten aanzien van maatschappelijk kwetsbare groepen. Het versterkend en verbindend werken staat hierbij centraal.

2. Organisatie van zorg en beleid

Naast de primaire zorgprocessen zijn ook processen op organisatieniveau en tussen organisaties en sectoren belangrijk. Krachten bundelen via overleg, het uitwerken van procedures zijn bouwstenen voor naadloze zorg. Maatschappelijk kwetsbare groepen kennen een multicomplexe problematiek, problemen die met elkaar verweven zijn, elkaar beïnvloeden en versterken. Een keten van problemen vraagt om een keten van zorg die door de hulpvragers als naadloos wordt ervaren. Een goede coördinatie van de zorg is hiertoe noodzakelijk. Empowerment bepleit ook de minst ingrijpende zorg die het meest nauw aansluit bij de natuurlijke omgeving van de betrokken hulpvragers. Dit vraagt om de nodige organisatie van de zorg. Ook het beleid is in deze een belangrijke actor. Deze dient de vermaatschappelijking en sectoroverschrijdende samenwerking te stimuleren en te zorgen voor de nodige voorwaarden en incentives.

Onderzoekstopics die bij deze themalijn aan de orde kunnen komen zijn onder meer: casemanagement, signaleringsfunctie en procedure, samenwerking tussen sectoren, beleid inzake sociale inclusie (evalueren, opvolgen, bijsturen).

3. Ethiek van de zorg

Empowerment geeft een verbindend ethisch kader. Zorgverstrekkers dienen ethisch te handelen op een manier die enerzijds voldoende ruimte en vrijheid laat voor de betrokkene, maar anderzijds de schade voor anderen bewaakt. Hoe kan men ethisch handelen zonder de eigen grenzen hierbij te verloochenen? Hoe kan men omgaan met dwang in de hulpverlening? Hoe kunnen de belangen van het kind en de belangen van de ouders gezamenlijk in ogenschouw worden gehouden? Deze themalijn houdt zich bezig met deze ethische vraagstukken en onderzoekt hoe ethiek in de zorgpraktijk kan worden geïmplementeerd. Thema's die hier aan bod kunnen komen zijn bijvoorbeeld: positieve basishouding (met het krachtenperspectief, presentie, respect en partnerschap), legitimering van ongevraagde of gedwongen hulpverlening en het rechten- en plichtendiscours.

4. Verantwoording in de zorg

Een zorg die proces- en relatiegericht is en waarbij de hulpvrager centraal staat laat zich niet makkelijk meten. De heersende afrekencultuur staat eerder haaks op tendensen van vermaatschappelijking en vraagsturing. Er bestaat een duidelijke spanning tussen het uitvoerende werk van het primaire proces en de verantwoording. Een meer moderne verantwoording is aan de orde die kwalitatieve processen weet te vatten en deze op haar merites kan beoordelen. In het kader van deze themalijn buigen we ons over dit vraagstuk en zoeken we naar instrumenten ter ondersteuning van deze verantwoording. Dit kan te maken hebben met: indicatoren gericht op het procesmatig karakter van hulpverlening, meetinstrumenten voor de kwaliteit van de zorg in functie van empowerment, evidence based practice en practice en experience based evidence in de welzijnszorg en GGZ, best practices.

5. Profielen van maatschappelijk kwetsbare groepen

Men dient een goed zicht te hebben op het profiel van de cliënten, om een vraaggerichte zorg en beleid te kunnen hebben die versterkend en verbindend zijn voor het betrokken cliëntensysteem (of groep, buurt). Niet zozeer een opsomming van objectieve profielkenmerken is hier aan de orde, maar wel een beeld over meer psychologische en sociale kenmerken en dit binnen een bepaalde context. Het gaat dan over copingmechanismen, levensstijl, overlevingsstrategieën, betekenisgevingen, motivatiebronnen, levensgeschiedenis, ervaringen met zorg, bouwstenen van veerkracht, sociale netwerken, aanwezige hulp- en steunbronnen, enzovoort.

6. Empowerende onderzoeksmethoden

Binnen deze kennisagenda ligt de klemtoon op kwalitatief onderzoek waarbij het actiegerichte en participatorische karakter het meer klassieke onderzoek 'over' aanvult door onderzoek 'in en met'. In deze themalijn is er expliciete aandacht voor onderzoek naar de beleving en context van personen in achterstellingssituaties.

Het *insider's point of view* vormt het centrale uitgangspunt voor de beschouwing van de zorgpraktijk en het beleid ten aanzien van maatschappelijk kwetsbare groepen in de samenleving. Er is steeds een link tussen theorie, praktijk en beleid. Ook de implicaties voor opleiding en onderwijs komen hierbij aan bod.

Deze themalijn kan zowel gericht zijn op het theoretisch uitdiepen en ontwikkelen van vernieuwende methodieken als op het toepassen van een bepaalde empowerende onderzoeksmethode in het kader van onderzoek binnen de andere themalijnen van deze kennisagenda. Het motto van de onderzoeken is 'not to prove, but to improve'. De participatie van de doelgroep in het onderzoek dient ook voor deze personen zelf een proces van empowerment in te houden.

Onderzoeksmethoden die aan bod kunnen komen zijn onder meer: sociale biografieën, narratieven, peer research, focusgroepen, delphimethode.

Het inschakelen van ervaringsdeskundigen (bv. mensen in armoede, thuislozen, personen met een beperking) in het gehele onderzoekstraject is een rode draad en uitdaging in deze themalijn.

Deze kennisagenda sluit nauw aan bij de bredere gemeenschappelijke onderzoeksagenda 'moderne zorg' van de Fontyslectoraten binnen de cluster 'mens en maatschappij'¹³ waartoe dit lectoraat behoort. Deze onderzoeksagenda beschrijft de volgende vier domeinen: het domein van het professionele handelen, het domein van de publieke verantwoording, het domein van de organisatie en beleidscontext en het domein van de gedeelde verantwoordelijkheid.

In het verlengde van deze kennisagenda is de eerste kenniskring 'Doelgroepparticipatie in de zorg' gestart. Dit betekent zowel de inbreng van dit doelgroeperspectief in de concrete zorgpraktijk, in de zorgorganisatie als in het beleid terzake. Een vergelijking tussen Nederland en Vlaanderen zal gebeuren daar er verschillende interessante ontwikkelingen zijn (bv. ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting in Vlaanderen en cliëntenparticipatie in de GGZ in Nederland). De focus ligt hierbij op: kennisbundeling, kennisontwikkeling en kennisverspreiding.

Fontys Hogeschool Sociale Studies heeft rond deze cliëntenparticipatie reeds onderzoekservaring opgebouwd. Dit geldt ook voor uitwerken van concrete onderwijsprogramma's. Een voorbeeld hiervan zijn de TOED-opleidingen

¹³ Zie www.fontys.nl/MenM

(Traject Opleiding Ervaringsdeskundigheid) ontstaan in 2000 uit een samenwerkingsverband met het Cliëntenbelangenbureau GGZ Eindhoven en het Instituut voor GebruikersParticipatie en Beleid (IGPB) alsook het trainingsprogramma ‘Train de trainers’¹⁴. De uitdaging bestaat erin om dit aanbod van cursussen en scholingstrajecten in de reguliere curricula onder te brengen. Fontys Hogeschool Sociale Studies is ook betrokken bij het Ex-in programma waarbij in Europees verband een programma wordt ontwikkeld voor ervaringsdeskundigen op universitair of hogeschoolniveau.

Momenteel begeleid ik samen met Prof.dr. Geert van der Laan (Universiteit voor Humanistiek in Utrecht) het promotie-onderzoek omtrent de kwaliteit van de hulpverlening aan ouderen met een beperking die nog thuis wonen (dra. Bienke Janssen). Binnenkort wordt het promotieonderzoek over ‘Empowerment en thuisloosheid’ opgestart (met externe promotor Prof.dr. Judith Wolf van de Radboud Universiteit Nijmegen) waarbij nieuwe krachtgerichte methodieken voor dak- en thuislozen zullen worden ontwikkeld.

Andere mooie uitdagingen die op stapel liggen van het lectoraat zijn onder meer het nieuwe RAAK-project over ‘De kracht van het Jeugd preventieproject (JPP)’ en het Transitie experiment ‘Werk voor ervaringsdeskundigen’ (GGZ Eindhoven). Zoals u ziet is de agenda vol, en dat is een goede zaak. Het bewijst dat empowerment, participatie, ervaringsdeskundigheid de nodige aandacht krijgen die ze, mijns inziens, verdienen.

Deze ontwikkelingen dagen bestaande kennis uit, laten nieuwe kennis circuleren en nopen tot aanpassingen van het curriculum van de hogescholen (en universiteiten). Slechts dan kunnen we opleiden tot moderne professionals. Sociale opleidingen in hogescholen hebben in deze een bijzondere functie. Ze bereiden mensen voor die in direct contact komen te staan met de meest kwetsbare burgers. Juist in deze interactie, bij de frontliniewerkers, is een hoge kwaliteit en professionaliteit aan de orde. Geen ‘tweederangsprofessionals’ voor de zogenaamde ‘tweederangsburgers’. Dit is belangrijk om het zogenaamde ‘Mattheüeffect’ tegen te gaan¹⁵ waarbij de sociaal zwakkeren geen vruchten plukken van de voor hen bedoelde sociale voordelen en diensten, en wèl de middenklasse. De bias vanuit empowerment in haar positieve aandacht voor de meest kwetsbare groepen in de samenleving noopt tot een extra gevoeligheid voor deze perverse mechanismen.

Ik nodig en daag u allen hierbij uit.

¹⁴ Voor meer gedetailleerde informatie zie Knooren en Van Haaster, 2008.

¹⁵ Prof.dr. Herman Deleeck heeft de ongelijke verdeling van sociale goederen en diensten het Mattheüeffect genoemd, zinspelend op een passus uit het Evangelie volgens Mattheüs (25:29): ‘Aan wie heeft zal gegeven worden, en hij zal overvloed hebben; maar aan wie niets heeft zal ook het weinige afgenomen worden van wat hij bezit’ (in Deleeck, 2008:392).

Bibliografie

Adams, R. (1996). *Social Work and Empowerment*, Practical Social Work/BASW, Mac Millan Press, London, p. 221.

Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*, Lemma, Utrecht, p.909.

Baart, A. (2004). *Aandacht. Etudes in presentie*, Lemma, Utrecht, p.184.

Beukema, L. & Kleijnen, C. (2007). *Vraagsturing vraagt om reflexief ondernemen – praktijkbijdrage*, *Sociale Interventie*, 16, 3, p.27-38.

Boevink, W. (2006). *Herstel: over leven met een psychische aandoening*, in Boevink, Plooy & van Rooijen (red.), *Passage-cahier: Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen*, Uitgeverij SWP, Amsterdam, p.17-26.

Boevink, W., Plooy, A. & Van Rooijen, S. (red.) (2006). *Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen*, *Passagecahier*, Uitgeverij SWP, Amsterdam.

Brinkman, F. (2004). *Presentie in de praktijk. Een verkenning in de maatschappelijke opvang*, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), 2004, p.237.

Brown, W.K. (2004). *Resiliency and the mentoring factor*, *Reclaiming children and youth*, 13, 2, p.75-79.

Chapin, R.K. (1995). *Social policy development: the strengths perspective*, *Social Work*, 40, 4, p. 506-514.

Cyrułnik, B. (2000). *La résilience, ou le ressort intime*, in Pourtois & Desmet (red.), *Relation familiale et résilience*, L'Harmattan, Paris, p.95-111.

De Cort, L. (2001). *Op eigen kracht... Empowerment en vrijwilligerswerk*, *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, Themanummer: Vrijwilligerswerk en empowerment, 25, 239 (okt.-nov.), p.5-12.

Deegan, P. (2006). *'Ik ben geen psychiatrische ziekte! Herstellen van schizofrenie*, in Boevink, Plooy & van Rooijen (red.), *Passage-cahier: Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen*, Uitgeverij SWP, Amsterdam, p.9-13.

Deleek, H. (2008). *De architectuur van de welvaartsstaat. Opnieuw bekeken (herziene en geactualiseerde uitgave onder leiding van Bea Cantillon)*, Acco, Leuven/Voorburg, p.551.

Demeyer, B., Princen, M. & Van Regenmortel, T. (1997). *Maatzorg in de thuislozenzorg. Een proces van herankeren*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven, p.231.

Driessens, K. (2003). *Armoede en hulpverlening. Omgaan met isolement en afhankelijkheid*, Academia Press, Gent, p.873.

Driessens, K. & Van Regenmortel, T. (2006). *Bind-Kracht in armoede. Leefwereld en hulpverlening, Boek 1*, LannooCampus, Leuven, 356p.

Engelen, M. (2004). *Met de cliënt rond de tafel. Draaiboek lokaal cliëntoverleg voor coördinatoren, spilfiguren, hulpverleners en beleidsmakers*, Studiecel, Strategie en Planning/2^{de} directie Welzijn, Provincie Limburg, Hasselt, p.181.

Freire, P. (1975). *Pedagogie van de onderdrukten*, Anthos, In den Toren, Baarn, 176 p.

Garmezy, N. & Rutter, M. (eds.) (1983). *Stress, coping, and development in children*, McGraw-Hill Book Company, New York, p.356.

Geenen, G. (2007). *Intergenerationele overdracht van gehechtheid bij Belgische moeders en kinderen die in extreme armoede leven. Een meervoudige gevalstudie. Proefschrift aangeboden tot het verkrijgen van de graad van Doctor in de Psychologie*. Leuven: K.U.Leuven, Centrum voor Psychoanalyse en Psychodynamische Psychologie.

Heyndrickx, P., Barbier, I., Driesen, H., Van Ongevalle, M. & Vansevenant, K. (2005). *Meervoudig gekwetsten. Contextuele hulpverlening aan maatschappelijk kwetsbare mensen*, Lannoo Campus, Leuven, p.220.

Horn, T. (2008). *Verbinding verbroken. En dan?*, Horn Consultancy BV, Goirle, p.69.

Hortulanus, R.P. & Machielse, J.E.M. (red.) (2002). *Modern burgerschap. Het Sociaal debat 6*, Elsevier bedrijfsinformatie bv, 's-Gravenhage.

Israel, B.A., Checkoway, B., Schulz A. & Zimmerman, M. (1994). Health education and community empowerment: conceptualizing and measuring perceptions of individual, organizational, and community control, *Health Education Quarterly*, 21, 2, p. 149-170.

Jacobs, G. (2001). *De paradox van kracht en kwetsbaarheid. Empowerment in feministische hulpverlening en humanistisch raadswerk*, Proefschrift, Uitgeverij SWP Amsterdam, p.237.

Jacobs, G., Braakman, M., & Houweling, J. (2005). *Op eigen kracht naar gezond leven. Empowerment in de gezondheidsbevordering: concepten, werkwijzen en onderzoeksmethoden*, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht (in opdracht van ZonMw), p.160.

Jagt, L. en Jagt, N. (1990). *Taakgerichte hulpverlening in het maatschappelijk werk*, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, p.168.

Kal, D. (2001). *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met en psychiatrische achtergrond*, Boom, Amsterdam.

Kal, D. & Vesseur, J. (2003). 'dat het gewoon is dat we er zijn'. Een appel op het sociaal-cultureel werk door mensen met een verstandelijke beperking. Een onderzoeksverslag, Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid (IGPB)/Stichting Prisma, Amsterdam.

Kerkhofs, R. & Van Regenmortel, T. (2005). *Versterkend werken door nieuwe vormen van liaisons. Methodiekontwikkeling voor de bevordering van de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg voor personen die in armoede leven*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven p.291.

Kieffer, C.H. (1981). *The emergence of empowerment. The development of participatory competence among individuals in citizen organisations*, Volumes I and II, University of Michigan/Ann Arbor, Michigan, 626 p.

Knooren, J. & van Haaster, H. (2008). *Onderwijsprogramma's voor ervaringsdeskundigen*, *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 62, 6, p.515-525.

Koppelaar, L. & Vlaander, G.P.J. (1983). *Externe beheersing en het effect van therapie en training*, *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 38, p.25-33.

Kwekkeboom, M.H. & Van Weert, C.M.C. (2008). *Meedoen en gelukkig zijn. Een verkennend onderzoek naar de participatie van mensen met een verstandelijke beperking of chronische psychiatrische problemen*, SCP-Avans Hogeschool, Den Haag, p.129.

Latten, J. (2005). *Zwanger van segregatie. Een toekomst van sociale en ruimtelijke segregatie?*, Rede, Vossiuspers UvA, Amsterdam, p.30.

Lepianka, D. (2007). *Are the poor to be blamed or pitied? A comparative study of popular poverty attributions in Europe*, Proefschrift, Promotor: Prof. dr. van Oorschot, co-promotor: Dr. Gelissen, Universiteit Tilburg.

Lerner, M.P. (1979). Surplus powerlessness, *Social Policy*, 9, 4, p. 18-27.

Linders, L. (2007). Niet de sterkste schouders, *Sociale Interventie*, 16, 2, p.13-24.

Lohuis, G., Schilperoort, R. & Schout, G. (2002). *Van bemoeizorg naar groeizorg. Methodieken voor de OGGz Wolters-Noordhoff, Groningen/Houten.*

Lott, B. (2002). Cognitive and behavioral distancing from the poor, *American Psychologist*, 57, 2, p.100-110.

Manschot, H. (2003). Als een vriend... Enkele filosofische kanttekeningen bij de mensvisie van de presentietheorie en de betekenis daarvan voor de 'mensgerichte beroepen', *Sociale Interventie*, 12, 2, p.33-39.

McMillen, J.C. (1999). Better for it: How people benefit from adversity, *Social Work*, 44, 5, p.455-468.

Meininger, H.P. (red.) (2007). *Plaatsen waar plek is. Perspectieven op onderzoek naar sociale integratie van mensen met een verstandelijke handicap*, 's Heeren Loo, Amersfoort.

Metze, R. (2008). Eigen huis en tuin én een sociaal netwerk. Eigen Kracht-conferentie bij dreigende huisuitzetting, *SoziO*, nr.1, april, p.40-43.

Mussche, A. (2007). Morele herbewapening met frisse spruitjesgeur, *Gewoon Bijzonder* (Tijdschrift voor alumni van de Vrije Universiteit Amsterdam), nr.3, p.5 (<http://www.kennislink.nl/web/show?id=183393>).

Olaerts, G., Rutten, J., Engelen, M. & Beerten, Z. (2006). Lokaal cliëntoverleg: een instrument in de bestrijding van armoede, *OCMWvisies*, 21, nr.1 (april), p.6-22.

Paes, M. (2008). *Wijkgezondheidswerk. Een studie naar 25 jaar wijkgericht werken aan gezondheid in Den Bosch-Oost*, Academisch proefschrift, Universiteit Amsterdam-Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen, p.368.

Peterson, N.A. & Zimmerman, M.A. (2004). Beyond the individual: Toward a nomological network of organizational empowerment, *American Journal of Community Psychology*, 13, 5, p.569-579.

Plooy, A. (2006). Proloog, in Boevink, Plooy & van Rooijen (red.), *Passage-cahier: Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychische aandoeningen*, Uitgeverij SWP, Amsterdam, p.9-13.

Putnam, R.D. (2000). *Bowling alone. The collapse and revival of American community*, Simon & Schuster, New York, p.446.

Räkers, M. & de Jong, C. (red.) (2006). *Eropaf! Outreachend samenwerken in welzijn en wonen*, Uitgeverij Van Genneep/De Balie.

Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: a social policy of empowerment over prevention, *American Journal of Community Psychology*, 9, 1, p. 1-25.

Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: toward a theory for community psychology, *American Journal of Community Psychology*, 15, 2, p. 121-148.

Raspe, A., Vanschoren, J. & van Hooijdonk, G. (2002). *De kracht van de lokale samenleving. Sociale kwaliteit en capaciteit: het perspectief van bewoners en de opgave voor professionals en instituties*, Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, p.56.

Roorda-Honée, J. (2001). *Gehechtheid, sociale relaties en thuisloosheid: een onderzoek naar ontwikkelingsantecedenten van thuisloosheid*, University Press Nijmegen, p.137.

Rubin, L. (2003). *Het onverwoestbare kind. Verhalen over overwinningen op het verleden*, Flamingo/Ambo, Amsterdam, p.251.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms, *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 3, p.316-331.

Scheffer, P. (2007). *Het land van aankomst*, De Bezige Bij, Amsterdam.

Schuyt, C.J.M & Voorham, C.A. (2000). *Sociale uitsluiting. Essay en interviews*, Uitgeverij SWP Amsterdam.

Sennett, R. (2003). *Respect in een tijd van sociale ongelijkheid*, Byblos, Amsterdam, p.288.

Solomon, B. (1976). *Black empowerment. Social work in oppressed communities*, Columbia University Press, New York, p.437.

Spierts, M. (1999). De verspreiding van empowerment, *Tijdschrift voor de Sociale Sector*, 53, nr. 11 (november), p. 37-39.

Spiesschaert, F. (2005). *Ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting. Een inleiding tot de methodiek*, Acco, Leuven/Voorburg, p.171.

Steyaert, J. (2005). Maatschappelijke ondersteuning als schilderij. Vier interpretaties van een onduidelijke wet, *Tijdschrift voor de Sociale Sector*, 59, november, p.14-17.

Steyaert, J., Bodd, J. & Linders, L. (2005). *Actief Burgerschap. Het betere trek- en duwwerk rondom publieke dienstverlening*, Fontys Hogescholen, Eindhoven.

Sullivan, W.P. (1992). Reclaiming the community: the strengths perspective and deinstitutionalization, *Social Work*, 37, 3, p. 204-209.

Taskforce Vermaatschappelijking Geestelijke Gezondheidszorg (2002), *Erbij horen*, Amsterdam, p.49.

Taskforce Armoede Eindhoven (2008), *Armoede de stad uit. Verbindingen herstellen*, Eindhoven, p.44 (<http://www.eindhoven.nl/web/file?uuid=a6166918-380f-454b-a4c2-1d3931da1f2e&owner=54edd58e-8ec5-4dd0-9aa1-85000678d29a>)

Thys, R., De Raedemaecker, W. & Vranken, J. (2004). *Bruggen over woelig water. Is het mogelijk om uit de generatie-armoede te geraken?*, Acco, Leuven/Voorburg, p.216.

Tonkens, E. & Verplanke, L. (2000). Afscheidsinterview met Peter van Lieshout: 'Beschaving mag weer', *Tijdschrift voor de Sociale Sector*, nr. 1/2 (februari), p.4-9.

Tonkens, E., Uitermark, J. & Ham, M. (red.) (2006). *Handboek moraliseren. Burgerschap en ongedeelde moraal*, Van Gennep, Amsterdam, p.207.

Vandenbempt, K. (2001a). *Op eigen kracht verder. Hulpverlening aan huis bij kansarmen*, HIVA-K.U.Leuven, p.266.

Vandenbempt, K. (2001b). *Casemanagement: "de nieuwe kleren van de keizer"? Cliëntoverleg tussen systeemoplossing en zorginhoudelijke ontwikkeling: een literatuurstudie*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven p.260.

Vandenbempt, K. & Demeyer, B. (2003). *Doelgroepbetrokkenheid in OCMW-hulpverlening. Vraaggestuurd cliëntoverleg en ervaringsdeskundigen in de armoede in OCMW Genk*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven, 138 p.

Van der Laan, G. (2006). *Maatschappelijk werk als aandacht: inbedding en belichaming*, Uitgeverij SWP, Amsterdam.

Van der Laan, G. (2003). Presentie als ingebedde interventie, *Sociale Interventie*, jaargang 12, nr. 2, p.68-75.

Van Doorn, L. (2008). *Sociale professionals en morele oordeelsvorming*, Openbare les juni 2008, Lectoraat Innovatieve maatschappelijke dienstverlening, Kenniscentrum Sociale Innovatie, Utrecht, p.40.

Van Doorn, L., van Etten, Y. & Gademan, M. (2008). *Outreaching werken. Handboek voor werkers in de eerste lijn*, Uitgeverij Coutinho, Bussum, p.207

Van Haaster, H. & van Wijnen, A. (2005). *Ervaringskennis werkt! De inzet van ervaringskennis van mensen met een functiebeperking of chronische aandoening bij de ontwikkeling van instrumenten voor arbeidsparticipatie*, VersieGroep, Harmelen, 116p.

Van Hove, V. (2001). Naar een recht op eigenheid in een bedding van verbondenheid. Emancipatie en empowerment bij mensen met een verstandelijke handicap en continue ondersteuningsnood, *Vlaams Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 20, 1, p.16-20.

Vanistendael, S. (1997). *Hoop doet leven! "Over de weerbaarheid van kinderen met problemen"*, niet-gepubliceerde tekst van de studiedag, BICE/VVJG, Genève/Brussel.

Van Regenmortel, T. (2008). Empowerment in de zorg. Krachten en kwetsbaarheden, in de *Welzijns-gids-Methodiek*, Afl.67 (januari), Reg.1-Reg.24 (p.111-134).

Van Regenmortel, T. (2007). Empowerment en vraagsturing in de zorg. Onlosmakelijk verbonden?, *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, jaargang 31, nr. 288 (december), p.6-14.

Van Regenmortel, T., Demeyer, B., Vandenbempt, K. & Van Damme, B. (2006). *Zonder (t)huis. Sociale biografieën getoetst aan de institutionele en maatschappelijke realiteit*, HIVA & Uitgeverij LannooCampus, Leuven, p.320.

Van Regenmortel, T. (2004). *Empowerment in de praktijk van het OCMW, HIVA-K.U.Leuven*, Leuven, p.169.

Van Regenmortel, T., Vandenbempt K. & Demeyer B. (2004). Van een dialoog met deskundige armen naar de professie van ervaringsdeskundige in de armoede en sociale uitsluiting, in Vranken et al (red.), *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2004*, Acco Leuven/Leusden, p.391-399.

Van Regenmortel, T. (2002a). *Empowerment en Maatzorg. Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*, Acco, Leuven/Leusden, p.216.

Van Regenmortel, T. (2002b). *Empowerment en Maatzorg. Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede*, in Vranken et al (red.), *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2002*, Acco, Leuven/Leusden, p.71-84.

Van Regenmortel, T., de Veirman, B. & Vercaeren, M. (2000). *Tewerkstellingsmogelijkheden voor ervaringsdeskundigen in de armoede. Een kwestie van visie en voorwaarden*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven, p.120.

Van Regenmortel, T. & Fret L. (1999). Van moralisme tot empowerment als ethisch perspectief binnen het welzijnswerk en van armoedebestrijding, in Vranken et al (red.), *Armoede en Sociale uitsluiting, Jaarboek 1999*, Acco, Leuven/Amersfoort, p. 291-313.

Van Regenmortel, T. (1996). *Maatzorg. Een methodiek voor het begeleiden van kansarmen. Theorie en praktijk in het OCMW van Genk*, Acco, Leuven/Amersfoort, p.188.

Vansevenant, K., Driessens, K. & Van Regenmortel T. (2008). *Bind-Kracht in armoede. Krachtgerichte hulpverlening in dialoog. Boek 2*, LannooCampus, Leuven, p.275.

Verzaal, H. (2002). *Empowerment in de Jeugdzorg. Onderzoek naar empowermentbevorderend gedrag van hulpverleners*, Academisch Proefschrift, promotor Prof. dr. J. Hermanns en co-promotor dr. C. Janssen, Universiteit van Amsterdam, Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen.

Vettenburg, N. (1988). *Schoolervaringen, delinquentie en maatschappelijke kwetsbaarheid. Een theoretisch en empirisch onderzoek in het beroepsonderwijs*, Proefschrift o.l.v. L. Walgrave, K.U.Leuven, Onderzoeksgroep Jeugdcriminologie, p.247 (+bijlagen).

Vettenburg, N. & Walgrave, L. (2002). Een integratie van theorieën over persisterende delinquentie: maatschappelijke kwetsbaarheid, in: Goris & Walgrave (red.), *Van kattenkwaad en erger. Actuele thema's uit de jeugdcriminologie*, Garant, Leuven, p.44-59.

Vranken, J., Geldof, D., Van Menxel, G. & Van Ouytsel, J. (red.) (2001). *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2001*, Acco, Leuven/Leusden, p.495.

Werner, E.E. & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth*, McGraw-Hill Book Company, New York, p.229.

Wolf, J. (2002). Een kwestie van uitburgering, oratie, SWP, Amsterdam, p.26.

Wolff, S. (1995). *The concept of resilience*, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29, p. 565-574.

Zimmerman, M.A. (2000). Empowerment theory: psychological, organizational and community levels of analysis, in Rappaport & Seidman (eds), *Handbook of Community Psychology*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York, p.43-63.