De herontdekking van de relatie

Foto: bigstock

Help, we zijn elkaar kwijtgeraakt!

In onze huidige samenleving moet je voldoen aan het ideaalbeeld van de zelfredzame burger, iemand die goed meedraait en het prima alleen redt. Daardoor zijn we steeds meer op onszelf aangewezen geraakt. Dit kan grote gevolgen hebben, zoals gevoelens van eenzaamheid en incompetentie. Terwijl we primair sociale wezens zijn die elkaar nodig hebben en daar hoort 'samenredzaamheid' bij. Tijd om het roer om te gooien. *Jean Pierre Wilken*

De afgelopen decennia stonden in het teken van toenemende individualisering. Ieder voor zichzelf en de overheid voor ons allen. Het beeld van de ideale burger is iemand met een grote mate van autonomie en zelfstandigheid: iemand die niet afhankelijk is van anderen en zichzelf goed kan redden. Mocht je niet aan dit ideaalbeeld voldoen, bijvoorbeeld vanwege een ziekte of beperking, dan hoor je er al gauw niet meer bij. Zo ontstond er een tweedeling in de samenleving. Aan de ene kant de zogenaamde niet kwetsbare burger en aan de andere kant de zogenaamd kwetsbare burger. De laatste categorie was vaak afhankelijk van professionele zorg. En deze professionals waren ook gewend te 'individualiseren', dus zich alleen te richten op de cliënt, zonder daarbij naasten te betrekken.

En zo werden we met z'n allen steeds individueler, maar ook steeds eenzamer. Op dit moment voelt 43 procent van de bevolking zich eenzaam. Veel mensen, vooral ouderen, ervaren een grote mate van sociaal isolement. We komen erachter dat we onze sociale relaties ernstig verwaarloosd hebben. Hoog tijd dus om het tij te keren. En dat geldt ook voor de hulpverlening.

Iedereen is kwetsbaar

Even enkele mythes de wereld uit helpen. Er is geen mens die niet kwetsbaar is. Kracht en kwetsbaarheid horen bij elkaar als twee kanten van een medaille. Iedereen heeft zowel sterke als kwetsbare kanten. Kwetsbaarheid is niet iets statisch, maar verandert in de loop van de tijd. Deels heeft dat te maken met de natuurlijke levensloop, waarbij je als uiterst kwetsbaar wezen geboren wordt en voortdurend aangewezen bent op de zorg van anderen. Op hogere leeftijd word je per definitie steeds kwetsbaarder, in ieder geval lichamelijk. Kwetsbaarheid kan plotseling ontstaan, bijvoorbeeld door het verlies van een dierbare, door een traumatische gebeurtenis of door ziekte.
Maar ook als je gezond bent en het leven z'n gangetje gaat, betekent dit niet dat je zonder anderen kunt. Uit de gezondheidspsychologie weten we dat betekenisvolle relaties met anderen essentieel zijn voor een goede gezondheid.

"Iedereen wil ergens bij horen"

De mens is een sociaal wezen

Als mensen delen we dezelfde basisbehoeften. Deze zijn: hechting, ergens bij horen, erkenning en waardering krijgen, zorg geven en ontvangen en emotionele steun ervaren. Een veilige hechting is belangrijk in de eerste levensjaren en vormt de basis voor het verdere leven. Maar ook als je 'op eigen benen staat', blijft hechting belangrijk. Verbondenheid met mensen die je vertrouwt biedt veiligheid. Die verbondenheid is ook in sociaal opzicht van belang. Iedereen wil ergens bij horen. We duiden dit ook wel aan met het woord 'belonging'. De kracht schuilt in het deel uitmaken van sociale netwerken. Het primaire sociale netwerk is de familie. Daarnaast vormen sociale netwerken zich rondom werk, vrijetijdsbesteding, school en religie. Binnen deze kleinere en grotere netwerken kunnen de andere basisbehoeften vervuld worden. Sociale banden bieden waardering, wat belangrijk is voor zelfvertrouwen en zelfrespect. Zij geven emotionele en praktische steun: mensen willen graag iets voor elkaar beteken. Zorg zit in onze natuur ingebakken, maar door de individualisering zijn we dit gaan onderdrukken. Of zorg is 'geïnstitutionaliseerd', wat wil zeggen dat we dit zijn gaan organiseren in formele kaders zoals professionele zorg en vrijwilligerswerk. Zelfs de zorg voor een zieke naaste heeft een formeel etiketje, namelijk 'mantelzorg'. Mijn pleidooi is om zorg weer te de-institutionaliseren en te beschouwen als iets dat we gewoon met en voor elkaar doen. Dit betekent niet dat professioneel georganiseerde zorg niet nodig is, integendeel. Maar wel dat we professionele zorg opnieuw moeten positioneren, als aanvullend op wat mensen in sociale verbanden voor elkaar betekenen.

We moeten op zoek naar een nieuwe balans tussen het individuele en het collectieve, tussen persoonlijke autonomie en gemeenschapsleven. We koesteren allemaal de waarde van onze persoonlijke identiteit en willen zo veel mogelijk eigen regie voeren over ons leven. Maar we moeten beseffen dat we onze eigen identiteit alleen kunnen ontwikkelen en bevestigen in en door de interactie met medemensen. En daarvoor hebben we relaties nodig.

De waarde van verbinding opnieuw ontdekt

We moeten dus weer van alleen 'ik' (exclusief) naar meer 'wij' (inclusief) bewegen. Van een nadruk op zelfredzaamheid naar meer aandacht voor 'samenredzaamheid'. Kwaliteit van leven was lang een individueel begrip: mijn leven zoals ik dat graag leven wil, met wat ik belangrijk vind. Nu ontdekken we dat voor individuele kwaliteit van leven ook collectieve kwaliteit van leven van belang is, dus: kwaliteit van samenleven. Persoonlijk en collectief welzijn zijn nauw met elkaar verbonden. Mijn welzijn hangt in grote mate af van het welzijn van anderen. Daarmee wordt het dus belangrijk om te investeren in sociale relaties. Uiteindelijk is dit puur eigen belang. Als ik niet iets kan betekenen voor anderen, kunnen zij ook niets voor mij betekenen.
Sociale relaties zijn dikwijls gekoppeld aan bepaalde omgevingen waar we elkaar ontmoeten, zoals de omgeving waar je woont of werkt. Het uitgangspunt moet zijn dat we gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor de omgeving die we delen. Dit kan bijvoorbeeld de straat zijn waar je woont, of de club waar je sport.
Hierbij gaat het in de eerste plaats om het rekening houden met elkaar, dus met wat iedereen waardevol vindt, zoals een schone omgeving en onderling respect. Rekening houden met elkaar betekent ook rekening houden met 'anders zijn', bijvoorbeeld met een fysieke of cognitieve beperking of een andere culturele achtergrond, en hiervoor ruimte te scheppen. In de tweede plaats gaat het om concrete activiteiten, op basis van het principe 'meedoen naar vermogen'. Er zijn talloze manieren om dit in te vullen, variërend van actief groeten tot het schoonhouden van de stoep,

Foto: bigstock

het maken van afspraken over het afsteken van vuurwerk, het participeren in een telefonische hulpcirkel en het bijhouden van de buurtmoestuin.

Hulpverlening opnieuw definiëren

Hierboven stelde ik dat professionele zorg opnieuw gepositioneerd moet worden, niet los van cliënten en hun sociale verbanden, maar hier deel van uitmakend. Op een evenwaardig niveau, in constante dialoog over wat professionele hulp- of dienstverlening aanvullend kan doen. Dus complementair in plaats van overnemend waar dat niet per se nodig is. Professionele zorg moet het verschil kunnen maken, moet van toegevoegde waarde zijn. Deze waarde wordt niet alleen bepaald door de dialoog tussen cliënt en professional, maar ook door de inzet van het sociaal netwerk te bepalen. Daarmee wordt het werk per definitie relationeel van aard. De professional neemt zijn plaats in binnen 'het sociale systeem' van de cliënt. En als het sociale systeem zwak is (dat wil zeggen: te weinig in de eerder genoemde basisbehoeften kan voorzien), zal professionele inzet gericht zijn op het versterken van de sociale inbedding.

Relationeel werken biedt tegenwicht aan het te ver doorgeschoten geïndividualiseerde en geïnstrumentaliseerde werken. Met dat laatste bedoel ik: het te eenzijdig werken met standaardmethoden en protocollen, waarbij deze gingen domineren (en daarmee vaak hun doel voorbijschoten). Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat de kwaliteit van de relatie voorwaardelijk is voor het inzetten van bepaalde vormen van hulpverlening. Zo stelt Jim van Os, hoogleraar psychiatrie: "De werkzaamheid van een aanpak wordt eerder bepaald door de relatie tussen patiënt en professional, dan door het gebruik van specifieke methoden en technieken" (Sociale Vraagstukken, 30 augustus 2019). Wethouders in Amsterdam en Rotterdam zeiden naar aanleiding van de evaluatie van de Participatiewet afgelopen jaar: "De participatiewet werkt alleen als we mensen persoonlijke aandacht en ondersteuning bieden, nooit met dwang" (EenVandaag, 21 november 2019).
Ook onderzoek naar effectieve factoren bij psychotherapie en bij herstel-ondersteunende zorg toont aan dat de relationele deskundigheid van de hulpverlener en de kwaliteit van de samenwerking van veel grotere betekenis zijn dan de methode of interventie die gebruikt wordt. Uit onderzoek van Petra Schaftenaar naar recidive onder mensen die ontslagen waren na verblijf in detentie, bleek dat het percentage mensen dat terugviel in een delict significant lager was bij degenen met wie goed contact was onderhouden, dan

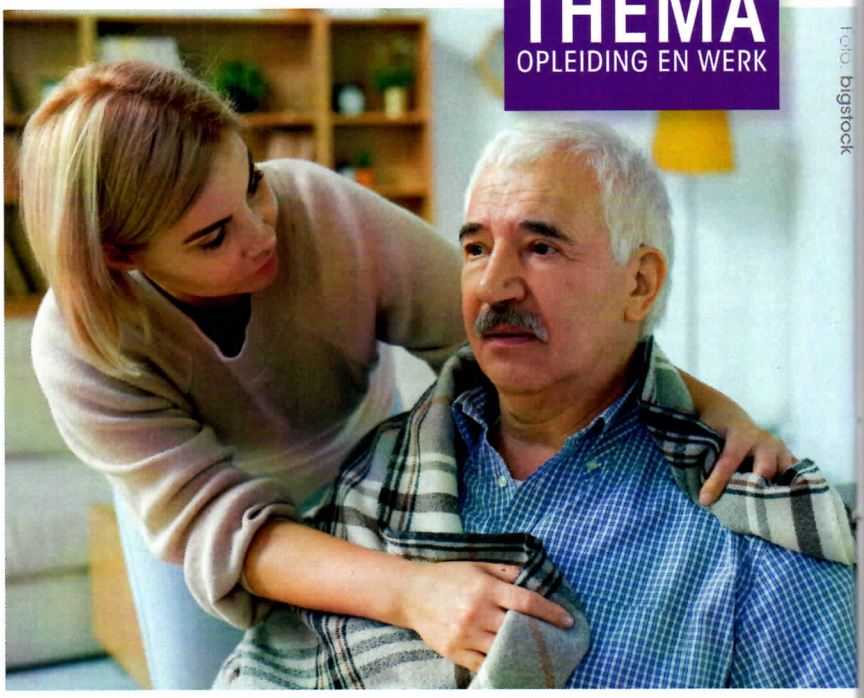

foto: bigstock

bij de groep mensen bij wie dit contact achterwege was gebleven. Mensen gaven aan dat dit contact hen houvast had gegeven bij het weer oppakken van hun leven.

Relationeel werken

Wat betekent de herontdekking van de relatie voor jou als professional? Ik noemde al dat we de omslag moeten maken van instrumenteel methodisch werken naar relationeel methodisch werken. Relationeel werken betekent dus niet dat er niet methodisch gewerkt wordt. Het maken van contact en het opbouwen van een relatie vergt vaak veel professionele vaardigheid. Dit geldt bijvoorbeeld als mensen hulpverlening erg afhouden of gehandicapt zijn door communicatieve beperkingen. Ik noemde ook al dat relationeel werken betekent dat je je voegt in de leefwereld en het sociale netwerk van de cliënt. De presentiebenadering geeft hiervoor allerlei aanwijzingen. Relationeel werken betekent dat je jezelf op empathische wijze verbindt met de ander en zijn omgeving; dat je probeert het perspectief van de ander te begrijpen, in de context van zijn leven.
In de benadering van *Steunend Relationeel Handelen* is dit uitgewerkt in wat de 'kernhandelingen' *verbinden* en *verstaan* genoemd worden. Verbinden gaat om het aangaan van een persoonlijk-professionele relatie. Bij verstaan willen we een zo compleet mogelijk beeld krijgen over wat voor de cliënt belangrijk is, wat zijn mogelijkheden (krachten) en belemmeringen zijn en waar hij ondersteuning bij nodig heeft.

Vier kernhandelingen

Verbinden en verstaan vormen de basis voor twee andere kernhandelingen, namelijk *verzekeren* en *versterken*. Verzekeren betekent allereerst: voorzien in de eerder genoemde sociale basisbehoeften. Het is ook een nadere invulling van de handeling verbinden: de ander kan van je op aan en kan houvast aan je ontlenen. Bij verzekeren gaat het ook om adequaat handelen inzake kwetsbaarheid, bijvoorbeeld het verminderen van stress, het bieden van bescherming of van een passende behandeling. Versterken omvat alle vormen van kracht- en herstelgericht werken. Er wordt gewerkt aan hoop en zelfvertrouwen, het versterken van de identiteit, van vaardigheden en sociale participatie. Het betreft hier zowel het versterken van het individu als zijn fysieke en sociale omgeving.

In *Steunend Relationeel Handelen* zijn de vier kernhandelingen onlosmakelijk met elkaar verbonden. Zonder dat er relationele verbinding plaatsvindt, kan de ander ook niet goed 'verstaan' worden. Maar omgekeerd versterkt een goed verstaan ook de verbinding. Als je erin slaagt goed aan te sluiten bij de ander, zowel in relationele als in praktische zin, betekent dit dat je 'zorg op maat' kunt bieden die zowel de ander helpt bij zijn kwetsbaarheid als bij zijn ontwikkeling en herstel. Tegelijkertijd lever je zo een bijdrage aan de relationele kwaliteit van de samenleving. En dat is goed voor ons allemaal. ✤

> "De werkzaamheid van een aanpak wordt eerder bepaald door de relatie tussen patiënt en professional, dan door het gebruik van specifieke methoden en technieken"
> Jim van Os, Sociale Vraagstukken (30 augustus 2019).

Sjef de Vries (2017). Wat werkt er en hoe? Het common factors model als basis voor de psychosociale hulpverlening in het sociaal werk. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* – 2017 – Volume 26, Issue 3, 4–27.
Jean Pierre Wilken (2010). *Recovering Care. A contribution to a theory and practice of good care.* Amsterdam: SWP.
Petra Schaftenaar (2018). *Contact gezocht. Relationeel werken en het alledaagse als werkzame principes in de klinische forensische zorg.* Amsterdam: SWP.
Elly Beurskens, Marije van der Linde & Andries Baart (2019). *Praktijkboek Presentie.* Bussum: Coutinho.
Jean Pierre Wilken & Dirk den Hollander (red.). (2019). *Handboek Steunend Relationeel Handelen* Amsterdam: SWP.

OVER DE AUTEUR
Jean-Pierre Wilken is Lector Participatie, Zorg en Ondersteuning bij Hogeschool Utrecht.