

## Diaconie en hulpverlening

### Situering

De doelstelling van deze les is:

- De deelnemers maken kennis met aspecten van hulpverlening en worden zich (meer) bewust waar grenzen getrokken kunnen worden tussen professionele hulpverlening, vrijwillige hulpverlening en diaconie.

In deze module leert u de verschillen tussen professionele en vrijwillige hulpverlening en diaconie. Het materiaal is uitgebreid wat betreft de informatie. Het is bedoeld voor mensen die zich dieper in dit thema willen verdiepen. Het kan goed gedaan worden met het materiaal "maken van een sociale kaart" bij de bekwaamheid "manieren van bewust maken"

### Opzet

1. Hulpverlening en diaconie: informatie en vragen

#### 1. Hulpverlening en diaconie.

In het diaconale werk is de kans groot dat je - als vrijwilliger - geconfronteerd wordt met aspecten van hulpverlening. Vroeger bestond het diaconaat bijna volledig uit hulpverlening. In de eerste cursusbijeenkomst is daar al aandacht aan besteed. Katholieke arbesturen en Caritasinstellingen, hervormde en gereformeerde diaconieën en andere instellingen voor armenzorg deden niet anders dan individuele hulpverlening. Doorgaans betrof het hier materiële hulpverlening. Sinds de jaren zestig is de hulpverlening geprofessionaliseerd en verfijnd. Er zijn beroepsopleidingen voor hulpverleners; er zijn tal van instellingen voor algemeen maatschappelijk werk, voor gezinsverzorging en kruiswerk. Tegenwoordig worden deze werksoorten steeds vaker aangeduid met de term "thuiszorg" of "thuishulp".

De verfijning van de hulpverlening uit zich onder meer in specialisaties als: jeugdhulpverlening, hulpverlening aan gehandicapten, sekse- specifieke hulpverlening (hulpverlening gericht op specifiek mannelijke of vrouwelijke hulpvragen), hulp aan slachtoffers van seksueel geweld, overige vormen van slachtofferhulp, FIOM-huizen, ouderenwerk, vluchtelingenwerk, enzovoort.

#### **Globaal is de hulpverlening in te delen in materiële en immateriële hulpverlening.**

Materiële problemen zijn echter vaak de veroorzaker en/of de verhuller van immateriële problemen. Als er geld problemen zijn kan een huwelijksrelatie onder grote druk komen te staan. Maar als het huwelijk toch al niet lekker loopt kunnen materiële problemen ook een bliksemafleider zijn: "hadden we maar meer geld, dan hadden we ook minder vaak ruzies". Materiële problemen zijn in veel gevallen de ingang naar de hulpverlening, doorgaans naar het maatschappelijk werk. Daar blijkt overigens vaak hoe de materiële en immateriële problemen met elkaar verweven zijn. In dit soort hulpverleningssituaties komen de materiële en de immateriële problemen afwisselend aan de orde, al naar gelang de urgentie ervan. Doorgaans is het zo, dat het materiële het eerst opgepakt wordt, maar soms kan het andere niet blijven liggen. Er wordt de laatste jaren zelfs een toename van materiële hulpvragen geconstateerd. Dit terwijl er vroeger veel meer sprake was van hulpvragen die te maken hadden met gezins-

en levensvragen. Ook kerken, diaconieën en caritasinstellingen constateren een toename van de verzoeken om materiële hulp ofwel "leniging van financiële noden".

Onder immateriële problemen wordt verstaan: problematiek die te maken heeft met niet-materiële problemen. Hieronder vallen psychische, fysieke en sociaal-emotionele problemen. Hulpverleners, die mensen in achterstandssituaties begeleiden zien dikwijls gebeuren, dat niet-materiële problemen veroorzaakt worden door materiële problemen. Zij komen tot de volgende indeling van immateriële problemen:

- problemen in contacten met formele organisaties;
- problemen met de fysieke gezondheid;
- gedragsmatige problemen;
- problemen met de psychische gezondheid.

### **Problemen via problemen met materiële aspecten naar immateriële problemen.**

- De afstand tussen cliënten en de medische stand. Hier speelt het wij en het zij. Vaak wordt er niet begrepen wat een dokter zegt en wordt er ook niet om informatie gevraagd.
- De aanwijzingen van een arts worden vaak slecht opgevolgd.

Mensen slikken in een aantal gevallen maar raak, weten niet wat ze slikken en waarvoor en stoppen soms rustig na twee dagen met een penicillinekuur.

Ook merken we nogal eens dat wanneer er sprake is van vervelende of inspanning vragende dingen als b.v. moeten afvallen, of oefeningen moeten doen van de fysiotherapeut, mensen er of al helemaal niet aan beginnen of al heel snel afhaken.

Wij denken dat dit alles te maken heeft met 'het bij de dag leven' en niet op lange termijn denken. Wanneer je zo leeft, ben je niet zo snel geneigd om jezelf nu te pijnigen ook al zou je daar over 14 dagen beter door kunnen lopen.

- Inkomen.

Wanneer je maar weinig geld hebt, is het moeilijk om daarvan gezond te leven. Zo is vet vlees altijd stukken goedkoper dan mager vlees, zijn blikgroenten goedkoper dan verse groenten, is fruit vaak schrikbarend duur.

Aan de andere kant merken we dat mensen soms weinig kijk hebben op wat er gezond is en wat niet en er erg apathisch mee omgaan.

#### *sub a. Problemen met formele organisaties*

Gezien de enorme kloof tussen de samenleving en de cliënt zijn er veel problemen t.a.v. formele organisaties. Zoals met de Sociale Dienst over al of niet een uitkering, of met het GAK over al dan niet arbeidsongeschikt zijn, het arbeidsbureau, de Raad van Arbeid, etc.

Omdat onze cliënten sterk gericht zijn op de buurt en weinig sociale vaardigheden hebben, is het voor hen nogal eens problematisch om naar buiten toe, naar instanties, te onderhandelen over hun rechten.

Gebeurt dit in een situatie waar mensen van een minimale uitkering moeten rondkomen en er komen dan problemen over die uitkering, b.v. een voorschot dat niet verstrekt wordt of niet op tijd komt, dat is het o.i. zeer begrijpelijk dat mensen zich machteloos voelen en kwaad worden. Dit heeft op den duur erg ingrijpende psychische effecten. Mensen kunnen niet gelijkwaardig omgaan met instanties, ze voelen zich voortdurend benaderd als minderen en trekken zich daardoor steeds meer terug op hun eigen plek.

Het gevolg is, dat zij de wereld gaan indelen in een wij en een zij. Waarbij zij staat voor de rest van de samenleving.

Dan krijg je ook als werker regelmatig te horen 'ze doen maar' en 'voor ons soort mensen is toch nooit iets weggelegd'.

In dit soort gevallen vervullen wij als werkers vaak een functie als bemiddelaars tussen cliënt en instanties met een tweeledig doel:

- materieel: de cliënt helpen zijn recht te halen.
- immaterieel: de cliënt helpen zover te komen dat hij zelfstandig kan opkomen voor zijn eigen rechten, waarmee zijn apathische houding doorbroken kan worden.

#### *sub b. Problemen met de fysieke gezondheid*

In kansarme situaties zijn vaak het aantal problemen dat mensen hebben met hun gezondheid gigantisch.

Ons is in de loop van de jaren gebleken dat veel mensen hiermee problemen hebben en hierin spelen naar ons idee de volgende aspecten een rol:

- a. De onbekendheid met het eigen lichaam en functioneren ervan.
- b. De moeite om over lichamelijke dingen te pralen. Dat betekent dat mensen zo ze al naar een dokter gaan, dit vaak veel te laat doen. (Naar een tandarts gaan een heleboel mensen helemaal niet.)

Normen gaan vervagen en geldgebrek neemt toe, en vooral jongeren moeten zeer veel vrije tijd combineren met heel weinig geld. Dat maakt dat de stap naar crimineel gedrag soms gauw

gezet is. Een alcoholverslaving is van een uitkering niet te onderhouden, laat staan het gebruik van drugs.

De stap naar crimineel gedrag wordt ook gemakkelijk gemaakt wanneer je heel dicht in je leefomgeving regelmatig geconfronteerd wordt met dergelijk gedrag.

Je staat onderaan de maatschappelijke ladder en ziet geen mogelijkheid om te stijgen. Je voelt je op je plaats gezet en gehouden.

Je gaat je als zodanig gedragen en ontwikkelt collectief en individueel een minderwaardigheidscomplex.

Dat betekent dat je ook hoe langer hoe minder naar buiten toe treedt, behalve groepsgewijs.

Aan de ene kant zien wij mensen in hun schulp kruipen en afwachten, alles over zich heen laten komen en geen eigen initiatief meer ontwikkelen tot verandering en verbetering. Aan de andere kant is het zo dat mensen, jongeren, zich als groep samen nog wel sterk voelen en dan erg agressief naar buiten kunnen treden.

Mensen conformeren zich aan de normen van de groep en leven daarnaar.

#### *sub c. Gedragmatige problemen*

Onder gedragmatige problemen verstaan wij o.a. alcohol en drugsproblemen, criminaliteit, agressief gedrag, apathisch gedrag en normverval. ging. De grote werkloosheid, het niet actief zijn, brengt bij langdurigheid daarvan een grote leegte met zich mee.

Men verveelt zich, partners lopen elkaar voor de voeten, een toekomst. perspectief ontbreekt meer en meer. Vrije tijd valt niet meer zinvol in te vullen.

Een vlucht in de alcohol komt nogal eens voor. Men drinkt meer en meer en over een langere periode van de dag en tenslotte kan men er niet meer buiten.

Vooraf bij jongeren zien we de laatste tijd een verschuiving naar het gebruik van drugs. Er wordt mee geëxperimenteerd, je komt er steeds meer mee in aanraking en van het één komt het ander.

Het ontbreken van welke dagelijkse verplichting dan ook maakt dat je fitheid niet meer nodig hebt, dat je drank en drugs voor niemand hoeft te laten staan. Het maakt ook dat in veel gevallen het dag- en nachtritme verschuift.

#### *sub d. Problemen met de psychische gezondheid*

Hierbij denken wij aan problemen betreffende de sociale relaties die iemand heeft (partner, kinderen) en de problemen die mensen hebben betreffende de zinbeleving van het eigen leven.

Voorbeelden van deze problemen zijn b.v.

- het verwerken van echtscheiding
- het hebben van een ernstige ziekte, dreigend sterven, enz.

Onder deze categorie rekenen wij ook interpersoonlijke conflicten en reactieve emotionele nood zoals eenzaamheid, depressief zijn, enz.

Hierbij willen wij nadrukkelijk opmerken dat het naar ons idee zeker niet bij voorbaat getuigt van psychisch slecht functioneren wanneer je overspannen raakt van het leven in een achterstandssituatie, met alle gevolgen van dien.

Voor de meeste vormen van hulpverlening is een professionele benadering vereist is. Toch zijn er problemen, waar diaconale werkgroepen op in kunnen gaan. Doorgaans zijn dit vooral problemen uit de onder "d" genoemde categorie. Diaconale werkgroepen kunnen mensen ondersteunen door te luisteren, bij het doorverwijzen naar de professionele hulpverlening of door te helpen bij het opzetten van "lotgenoten-activiteiten": het (b.v. financieel) mogelijk maken van ontmoetingsactiviteiten, zelforganisaties etc. Er zijn ook andere voorbeelden te noemen van hulpverlening door vrijwilligers, al dan niet vanwege de kerken of diaconieën.

Denk bij voorbeeld aan:

- vrijwilligers bij hulpdiensten;
- telefonische hulpdiensten en telefooncirkels;
- vrijwilligers in het vluchtelingenwerk;
- aan- en inloophuizen;
- de Zonnebloem;
- vluchtelingenwerk;
- opvang dak- en thuislozen.

Bij dit vrijwilligerswerk gaat het doorgaans om: luisteren, om aanwezigheid, om nabijheid. In dit werk zijn vele medeparochianen of andere medegelovigen actief, al dan niet namens de kerk. Het is een goede zaak om als kerk/PCI/diaconie bij dit soort vrijwilligerswerk betrokken te zijn. Vrijwilligers en bestuursleden vervullen hierin een "brugfunctie".

#### **Enkele motieven:**

- menskracht: via de kerkelijke kanalen kan geregeld rondgekeken worden naar aanvulling van het vrijwilligersbestand van de organisatie, of naar het aandragen van mensen met bestuurlijke capaciteiten; bewustwording/vergroting maatschappelijk draagvlak: in kerkelijke activiteiten (leren- vieren- kiezen = catechese- liturgie- diaconie) kan thematisch aandacht worden besteed aan het werkveld van de een of andere organisatie. Zo zijn er kerken die een leerhuis rond "het beeld van de ander" organiseren, waarin men aandacht besteed aan het beeld dat men heeft van b.v.

- psychiatrische patiënten, migranten etc. Andere parochies besteden aandacht aan b.v. de Zonnebloem-zondag, de Roze Zondag, of andere themazondagen, waarop men aandacht besteed aan een bepaalde vraag uit kerk of samenleving. Ook publiciteit via het parochieblad kan de bewustwording rond een bepaalde problematiek bevorderen.
- middelen: soms is er geld nodig en kan er door middel van collectes of uit andere financiële bronnen door de parochie of PCI worden bijgedragen aan het maatschappelijke doel waarvoor de organisatie staat. Maar een parochie beschikt ook over andere middelen: vergaderruimte, kopieerapparaat of soms zelfs het kerkgebouw (denk aan kerkasiel). Ondersteuning op dit vlak kan voor beginnende organisaties van groot belang zijn. Veel algemene maatschappelijke organisaties zijn op deze wijze begonnen.
- inzet voor gerechtigheid: bij bepaalde acties, gericht op positieverbetering van bepaalde groepen in de samenleving kan de kerk, vanwege haar hoge organisatiegraad, snel een aantal mensen mobiliseren of handtekeningen verzamelen;
- Invloed, vooral via bestuursvertegenwoordigingen: hierbij moet niet enkel in termen van "macht" worden gedacht. Een bestuurszetel alleen voor de vorm is weinig zinvol. Er dient geregeld contact te zijn tussen parochie en bestuurder. Punten waarop men invloed zou kunnen uitoefenen zijn b.v.: aandacht voor de "gemarginaliseerden" in het instellingenbeleid (b.v. uitkeringsgerechtigden), bestrijding van discriminatie, aandacht voor het aspect levensbeschouwing/ geloof/religie in het instellingsbeleid.

Motieven genoeg om goed in contact te blijven met deze organisaties, met parochiële vertegenwoordigers en met de katholieke (of "randkerkelijke") personen in en om de parochie, die zich inzetten voor dit soort maatschappelijke doelen.

## **Raakvlakken met hulpverlening: bezoekwerk, diaconie en hulpverlening**

### *Verliezen verwerken*

Naast actieve inzet van mede-parochianen in algemene of interkerkelijke vrijwilligersprojecten kennen vele kerken nog het op de eigen geloofsgemeenschap gericht bezoekwerk aan ouderen en zieken. Soms heeft men in dit bezoekwerk ook oog voor andere groepen. De laatste jaren is een toename te bespeuren in activiteiten op het terrein van "verliezen verwerken". Deze term verwijst eigenlijk naar het hele brede terrein van verliezen, waarmee mensen in hun leven geconfronteerd kunnen worden. Denk bij voorbeeld aan het verliezen van:

- een goede gezondheid (bij voorbeeld: WAO-ers);
- een baan;
- toekomstverwachtingen door dementie op jonge leeftijd van de huwelijkspartner;
- bindingen met land van herkomst en alles wat daar mee samenhangt (religie, cultuur, familie);
- contacten en zekerheden door de geboorte van een verstandelijk gehandicapt kind;
- een partner als gevolg van verslaving of echtscheiding.

Met goede begeleiding kunnen kerken goed werk doen door initiatieven te nemen voor groepen "verliezen verwerken". Door het uitspreken en uitwisselen van verlies-ervaringen kunnen mensen soms weer even verder en voelen ze zich minder alleen staan met het verlies.

De meeste activiteiten op dit terrein richten zich op het meest in het oog springende verlies: dat van de levenspartner. al dan niet op jonge leeftijd. Het is belangrijk dat dit werk gebeurt, het betekent omzien naar elkaar, diaconie. Maar wat kan er nog meer gebeuren? Wie blijven buiten ons gezichtsveld?

### *Signaalfunctie van bezoekers*

Een andere categorie kerkelijke vrijwilligers, die mogelijk met aspecten van hulpverlening in aanraking komt, is die van de wijkcontactpersonen. Doorgaans hebben deze vrijwilligers een taak ten behoeve van de gemeenschapsofbouw (b.v.: actie Kerkbalans, welkombezoek, groot huisbezoek etc.). Geen diaconaal werk, maar in sommige gevallen worden deze bezoekers wel geconfronteerd met vragen op het terrein van diaconie of zelfs hulpverlening. Het is daarom van belang deze acties en bezoeken goed te evalueren, juist tegen de achtergrond van de diaconaal-maatschappelijke vragen. De vrijwilligers in deze groepen kunnen bijvoorbeeld aan de hand van een instructie een globale inventarisatie maken van signalen die door hen worden opgevangen. Zij krijgen dan een signaalfunctie voor de diaconie.

### *Doorverwijzing*

Diaconie heeft raakvlakken met de hulpverlening en met de zorg" in bredere zin. Toch kan het vrijwilligersdiaconaat zich doorgaans niet echt op individuele hulpverlening toeleggen. Daarvoor ontbreekt het aan menskracht en aan professionaliteit. De vragen zijn vaak te complex en soms kan er meer schade worden veroorzaakt dan goedge maakt. Voor bezoekers, maar zeker voor de vrijwilligers in het diaconaat is het daarom van groot belang "de weg te weten" naar instanties en organisaties op de meest uiteenlopende maatschappelijke en sociale terreinen: de sociale kaart.

### **Barmhartigheid en gerechtigheid**

Diaconie heeft te maken met gerechtigheid. Ook door middel van bezoekwerk, wijkcontactwerk etc. kan men maatschappelijke vragen opsporen. Bij voorbeeld: vervoersproblemen van ouderen of gehandicapten, vooroordelen ten opzichte van baanlozen of WAO-ers, financiële problemen van bepaalde groepen in de samenleving, gezondheidsproblemen, sociaal isolement. Soms kan worden doorverwezen. Soms moet men op zoek gaan naar bondgenoten om zo'n onderwerp bespreekbaar te maken. Soms moeten er solidariteitsacties worden opgezet, met de parochiële caritas of diaconie als initiator of deelnemer. Een goed voorbeeld hiervan is de "Arme Kant van Nederland". De campagnes in dit kader zijn een initiatief van de Raad van Kerken in Nederland. De landelijke kerkelijke organen kregen signalen van toenemende verarming in Nederland. Armoede, overal in het land, die ontstaat als gevolg van laag inkomen in combinatie met kosten- cumulatie over de gehele linie (prijsstijgingen, toename heffingen, toename eigen bijdragen, duurder openbaar vervoer etc.) Zo is er een arme kant van Nederland ontstaan met als kenmerken:

- een grote concentratie op de eerste levensbehoeften;
- toenemende relationele, psychische- en andere gezondheidsproblemen;
- toenemend sociaal isolement;
- grote afhankelijkheid van overheidsinstellingen en/of omgeving;
- weinig of geen toekomstverwachting;
- bestaansonzekerheid;
- vaak grote schuldenproblemen.

Ook hier is dus sprake van een signaalfunctie van de kerken. En ook hier zijn bezoekers en diaconale vrijwilligers vaak de eersten die deze signalen vernemen. De oplossingsrichting is echter een geheel andere. Voor deze problematiek is het niet voldoende aandacht te besteden aan de individuele nood. Luisteren is belangrijk, ook voor deze groep. Maar de strijd om gerechtigheid is minstens even belangrijk. Dit houdt in dat men de signaalfunctie niet beperkt tot de geloofsgemeenschap. Men staat voor de noodzaak een stap verder te gaan en een signaal af te geven aan de samenleving, vooral aan de politiek verantwoordelijken.

**Vragen:**

1. Geef bij onderstaande voorbeelden aan waarom u deze zou rangschikken onder professionele hulpverlening/dienstverlening/welzijnswerk of onder vrijwilligerswerk/diaconie:

- a. taalles geven aan vluchtelingen
- b. bezoeken van ouderen in een verpleegtehuis
- c. verzorging van terminale patiënten
- d. organiseren van een krantencafé voor baanlozen, WAO-ers
- e. opzetten van een gespreksgroep voor incestslachtoffers
- f. opzetten van een lotgenoten-contact van ouders en vrienden van mensen met psychische problemen
- g. financiële steun geven aan mensen die financieel zijn vastgelopen
- h. op huisbezoek gaan bij mensen met huwelijksproblemen

2. Zijn er wel eens situaties in het diaconale vrijwilligerswerk of bezoekwerk geweest, waarin u heeft moeten doorverwijzen naar hulpverlening of naar een officiële instantie? Waar moet je dan op letten? Wat moet je wel doen? En wat persé niet?

3. Zou het in uw parochie aan de orde zijn om alle vrijwilligers in het bezoekwerk uit te nodigen om hun ervaringen en vragen te bespreken, met het oog op inventarisatie van maatschappelijke problemen? Welke groepen zou u daarvoor uitnodigen? Hoe zou u de bespreking opzetten?

4. Herkent u de kenmerken van "de arme kant van Nederland"? Bent u in uw parochiewerk wel eens dit soort vragen tegengekomen? Hoe bent u daarmee omgegaan?