

DIVERSITEIT ALS SLEUTEL TOT VRAAGSTURING IN EEN GEVARIEERDE SAMENLEVING

JANNEKE VAN MENS-
VERHULST

Over denkkader, handelingsprincipe en competentie

De kanteling van aanbod- naar vraagsturing vergt van zorg- en welzijnspraktijken nieuwe oplossingen voor een oud probleem: hoe de vragen van een steeds gevarieerder wordende samenleving te hanteren? Voorheen lukte dat vrij behoorlijk door het aanbod af te stemmen op een of enkele fictieve standaardmensen (Van Houten, 1999). Verschillen bleven zo buiten het blikveld. Als dat niet meer lukte, gebeurde als het ware het tegendeel: ze werden erkend maar ook verabsoluteerd en geformaliseerd in aparte voorzieningen; daarbinnen werd dan weer homogeniteit verondersteld. Vraaggericht werken maakt dat men de heterogeniteit niet langer kan ontkennen of bagatelliseren, maar manieren moet vinden om tegemoet te komen aan de verschillen tussen cliënten, in hun problemen en interventiebehoeftes maar ook in hun wensen voor begeleiding en maatschappelijke participatie. Vooralsnog heeft vraagsturing vooral in verdere verfijningen van het aanbod geresulteerd, maar in essentie vergt het van professionals dat zij methodisch en inhoudelijk soepel kunnen inspelen op de variatie die zich aandient en dat zij de hulpverlening als een wederzijds (in plaats van eenzijdig) leerproces tegemoet treden. Uitbreiding van het aanbod met extra programma's voor specifieke doelgroepen is dus niet toereikend voor het realiseren van vraaggestuurde zorg (Baart, 2002; Van der Laan, 2002). Naast nieuwe handelingsprincipes is er ook een ander denkkader nodig: een kader dat niet bij

voorbaat uniformiteit veronderstelt, maar wel helpt de omgevingsvariatie terug te brengen tot overzienbare beslissingsproblemen en recht te doen aan de individuele cliënt.

Zowel kader als handelingsrepertoire moet zo robuust mogelijk zijn; dat wil zeggen geschikt om een veelheid aan verschillen te signaleren en begrijpen respectievelijk te hanteren – liefst op meerdere aggregatieniveaus. Daarnaast moeten ze passen bij het idee van zelfsturing door cliënten en is het prettig als ze zo min mogelijk gebonden zijn aan één bepaalde interventiecontext. In dit verband zijn de ontwikkelingen die zich in de vrouwenhulpverlening hebben voorgedaan interessant. Deze beweging heeft zich al vanaf de jaren zeventig van de vorige eeuw toegelegd op het 'honoreren' van één specifiek verschil, namelijk sekse. Daartoe zijn toen onder andere nieuwe referentiekaders en methodieken ontwikkeld. Geleidelijk aan is echter het besef gegroeid dat onder de noemers 'vrouwen' (en 'mannen') nog andere relevante verschillen schuil gingen, die evenzeer aandacht en recht op gelijke behandeling verdienden: met name seksuele voorkeur, leeftijd, klasse en etniciteit. Hét sleutelwoord om aan te geven dat men oog had voor deze veelheid aan biopsychosocioculturele verschillen en ook bereid was daar in de interventiepraktijk rekening mee te houden, werd 'diversiteit' (Van Mens-Verhulst, 1996; 1997; 2001).

In wisselwerking met vrouwenstudies en etnische studies

is er rond 'diversiteit' een debat op gang gekomen hoe genoemde verschillen moeten worden geïnterpreteerd en ook hoe de relaties tussen de verschillen moeten worden geconceptualiseerd. Tevens is er, eigenlijk nog voordat het debat op gang was, al een diversiteitsprincipe voor het handelen geformuleerd. Daarbij doel ik niet op wat zich onder de noemer 'diversiteit' in politieke en beleidskringen afspeelt (gelijke kansen, positieve actie, bestrijden van discriminatie) en waarin diversiteit een waarde op zich lijkt te zijn geworden (Verhaar, 2001). Mij gaat het om handelingsvoorschriften voor de directe interactie tussen professionals en cliënten en de specifieke eisen die dat stelt aan professionele competentie. In dit artikel beschrijf ik de voorlopige uitkomsten van deze ontwikkelingen en constateer ik dat die op zich robuust genoeg zijn voor ruimere toepassing, maar dat het emancipatorisch potentieel daarbij wel gevaar loopt.

DENKEN OVER DIVERSITEIT

Diversiteit zoals hier door mij bedoeld, gaat over maatschappelijk relevante verschillen die (vanwege hun biologische of maatschappelijke verankering) relatief onveranderlijk worden geacht: sekse, etniciteit, leeftijd, seksuele voorkeur, validiteit, klasse en levensbeschouwing. Twee kwesties zijn hier aan de orde: hoe kan het ontstaan en blijven bestaan van die verschillen worden begrepen en hoe moet hun combinatie worden gezien?

Platte en interplexe diversiteit

Over het ontstaan en voortbestaan van genoemde verschillen bestaan uiteenlopende ideeën die in schema 1 zijn geschematiseerd in een platte en een interplexe¹ versie. Ze moeten gelezen worden als extremen waar-tussen zich in de praktijk van het alledaagse en wetenschappelijke denken allerlei tussenvormen voordoen. De linkerrij in het schema representeert de platte versie.

Daarin worden de verschillen eendimensionaal gedefinieerd: sekse als een hormonaal of anatomisch kenmerk; etniciteit als een kwestie van afstamming en huidskleur; leeftijd als bepaald door geboortedatum; seksuele voorkeur en gezondheidstoestand als biologische fenomenen – die 'natuurlijk' gepaard gaan met maatschappelijke consequenties; klasse als een puur sociaal-economisch en religie als een puur cultureel fenomeen. Ook worden de verschillen als discrete categorieën voorgesteld, waarbij er één (de eerste) de norm vertegenwoordigt: je bent man of vrouw, autochtoon of allochtoon, jong of oud, hetero of homo, enzovoorts. Daarnaast gaan ze door voor statisch – nauwelijks gevoelig voor historische of geografische variatie – en objectief vaststelbaar. De interplexe versie is weergegeven in de rechterrij. Hierin worden dezelfde verschillen 'gelaagd' opgevat: als verschijnselen met een persoonlijke, sociale en culturele dimensie naast de biologische. Uitgangspunten zijn continuïteit en dynamiek; dat wil zeggen dat men de verschillen voorstelt als posities die mensen innemen op continua – van vrouwelijk- en mannelijkheid, 'zwart-' of 'witheid', enzovoorts. De verschillen – of beter de verschilcategorieën – worden beschouwd als uitkomsten van de interacties tussen langlopende biologische, sociale, culturele en persoonlijke processen, waarvan de onderlinge relevantie varieert naar tijd en plaats. De interplexe versie impliceert een constructivistische visie, dat wil zeggen dat fysieke of maatschappelijke verschillen (en overeenkomsten) niet worden gezien als iets wat er 'van nature' is, maar als het resultaat van het onderscheid dat iemand – of wij met zijn allen – maken, gemaakt hebben en blijven maken. In dit proces van 'articulatie' wordt voortdurend onderhandeld over welke kenmerken bepalend zijn voor overeenkomst of verschil, in- of uitsluiting. In box 1 is bij wijze van illustratie de interplexe diversiteitsbenadering van sekse geconcretiseerd.

Schema 1 Een platte en een interplexe benadering van verschillen

Plat		Interplex
Eendimensionaal	–	Meerdimensionaal
Dichotoom	–	Continu
Statisch	–	Dynamisch
Objectief gegeven	–	Geconstrueerd door persoon zelf en anderen

Box 1 De interplexe benadering van sekseverschillen

Om de culturele en sociale aspecten te onderscheiden van de biologische wordt in geval van sekse dikwijls een apart woord gebruikt, namelijk gender. Gebruikelijk is gender in ten minste drie lagen uiteen te leggen: een sociaal-culturele (ofwel symbolische) die de opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid omvat; een sociaal-structurele die de arbeidsdeling tussen mannen en vrouwen betreft; en als derde een persoonlijke laag van gendergerelateerde cognities, gevoelens en gedragingen (Tonkens, 1998).

Daarnaast wordt de dynamiek zowel tussen als binnen de genoemde lagen belicht. Tussen, want de opvatting is dat gendergedrag totstandkomt onder invloed van de culturele omgeving en sociale arrangementen waarin we opgroeien (door internalisatie, identificatie en socialisatie) en dat dit gedrag die arrangementen en cultuur ook instandhoudt. Binnen: want iedere laag kent ook een eigen dynamiek, die als het ware kan inbreken op de onderlinge wisselwerking. Dat kunnen technologische ontwikkelingen zijn, zoals betere anticonceptiemiddelen; of cultureel-structurele ontwikkelingen zoals hoger onderwijs voor velen. Er kunnen zich dus in de loop der tijd verschuivingen voordoen, bijvoorbeeld in de betekenisgeving aan de lichamelijke ervaringen, die zich op uiteenlopende manieren consolideren in de leefstijl en zelfopvattingen van vrouwen en mannen en zich soms ook vertalen in breder gedeelde bestaansvisies en cultureel-structurele veranderingen (denk aan de verschuiving van kostwinnersgezin naar anderhalfverdieners model).

Mannelijk- en vrouwelijkheid worden niet als wederzijds uitsluitend beschouwd. Veronderstelling is dat er voor individuele vrouwen en mannen keuzen mogelijk zijn op een continuüm van meer en minder vrouwelijkheid, maar ook op een continuüm van meer en minder mannelijkheid. Met die keuzen 'construeren' vrouwen en mannen hun persoonlijk leven. Gender is daarmee niet iets wat je 'hebt', maar wat je 'doet'. Eigenlijk leven we allemaal op een soort dambord ('matrix' zeggen de Engelsen) van mannelijk- en vrouwelijkheid en moeten we ons steeds weer beraden op de positie die we daarop innemen, respectievelijk willen innemen.

De articulatie van verschillen en overeenkomsten vindt onvermijdelijk plaats in een *krachtenveld van machts-ongelijkheden*. Er kleeft namelijk aan iedere sociale ordening een – meer of minder heimelijke – hiërarchie van waardering. In het algemeen is er een lagere waardering en daarmee een grotere kans op uitsluiting en achterstelling voor wie deel uitmaken van de allochtone, vrouwelijke, oude, zieke en/of lager opgeleide groepen dan voor wie horen tot de autochtone, mannelijke, jonge of middelbare, gezonde en/of hoger opgeleide bevolking. Ook indirect houdt de hiërarchisering van verschillen bestaande articulaties in stand omdat deze wordt geïnternaliseerd en zich vastzet in het zelfbeeld en zelfvertrouwen van mensen.

In de interplexe versie verschijnt etniciteit, net zoals sekse, als een uitvinding ofwel constructie: een permanent proces, waarin de verschillen en gemeenschappelijkheden in lichamelijk, gedragsmatig, sociaal en cultureel vlak steeds opnieuw worden afgebakend, bestreden en verlegd. Het is zowel een proces van uitgevonden worden als van zelfuitvinding (Pattynama en Verboom,

2000). Anders gezegd: men heeft geen bij voorbaat vaststaande etniciteit maar krijgt of zoekt er een, ergens op het continuüm van mogelijkheden. Daarbij is etniciteit dus niet alleen een kenmerk van allochtonen, maar van alle mensen. Ook autochtonen hebben een etniciteit.

In veel interventiepraktijken baseert men zich echter op een plattere versie van etniciteit: één waarin de nadruk ligt op een allochtone minderheid en haar talige en culturele verschillen met de autochtone meerderheid. Geprobeerd wordt die verschillen te overbruggen met tolken en met voorschriften op het gebied van (met name analoge) communicatie, maar tegelijkertijd blijven de conventies en regels van autochtone kant maatgevend: het 'andere' wordt naar de privé-sfeer verwezen. Voor verschillen tussen allochtonen onderling (bijvoorbeeld qua sekse of seksuele voorkeur) bestaat weinig of geen aandacht.

Vergelijken we de platte en de interplexe benadering qua robuustheid, dan is het duidelijk dat de tweede superieur is. Dit komt doordat zij meer verschillen kan

omvatten dankzij de differentiatie in lagen en de gradaties van verschil en doordat ze ruimte laat voor (toekomstige) verschuivingen in verschillen en overeenkomsten. Bovendien biedt ze inzicht in de wijze waarop verschillen en overeenkomsten niet alleen op het individuele maar ook op het bovenpersoonlijke niveau worden geconstitueerd.

Stapelmodel en intersectioneel model

Hoe over de combinaties van verschillen moeten worden gedacht, is op uiteenlopende wijze getheoretiseerd. Ruwweg laten zich een stapelmodel en een intersectioneel model onderscheiden.

Het stapelmodel vloeit min of meer voort uit de platte benadering van diversiteit: mensen verschijnen als een optelsom van verschillen, waarbij het regelmatig gebeurt dat het ene verschil het andere wegdrukt. Wie chronisch ziek is, wordt niet meer 'h/erkend' als vrouw, man en/of allochtoon, bijvoorbeeld. In de hulpverlening, gericht als zij is op problemen en kwetsbaarheden, verdwijnt daardoor gemakkelijk uit het zicht welke verschillen een bron van kracht vormen (Halsema en Jacobs, 2002). Problematisch is ook dat er in dit model alleen nog maar wordt gedacht in termen van verschillen en er geen oog meer is voor overeenkomsten.

Aanname achter het intersectionele model – in Nederland ook wel aangeduid als het kruispuntdenken – is dat de continua van verschil (ook wel als 'assen' aangeduid) elkaar *gelijktijdig* en *in wisselwerking* op allerlei manieren doorsnijden. (De metafoer van het mikadospel kan hier enig houvast bieden). Zogenaamd zuivere categorieën komen dus niet voor: sekse/gender wordt bijvoorbeeld altijd 'betekend' door klasse en leeftijd en etniciteit krijgt altijd een invulling die ook met sekse/gender en klasse samenhangt. Mensen variëren in de posities die ze op dergelijke differentieelijnen toegewezen krijgen, zowel ten opzichte van elkaar als in de loop van hun leven (Lutz, 2002; Wekker, 2001a; Wekker en Lutz, 2001). Opvallend is dat in allebei de modellen de notie ontbreekt dat mensen ook zelf actief sociale posities innemen en daarover onderhandelen. Proberen we het idee van zelfsturing in te bouwen, dan zou dat in het stapelmodel hooguit betekenen dat mensen zelf meebepalen welke categorieën van verschil worden betrokken in de som die anderen voor hen maken.

In het intersectionele model daarentegen kan een veelomvattender idee van zelfsturing worden opgenomen door het te verbinden met de interplexe benadering. Zo

wordt duidelijk dat mensen zich met hun verwevenheid van sociale positioneringen in meer of mindere mate kunnen onderscheiden of juist identificeren met anderen – innerlijk maar ook qua sociale representatie. Overigens lijkt het in dit verband gepaster een ruimtelijke beeldspraak te gebruiken en te spreken van domeinen of werelden van verschil die elkaar kruisen, dan van differentieelijnen.

De robuustheid van het ISIP-kader

Het intersectionele én interplexe (ISIP-)kader uit de voorgaande alinea is robuuster dan het stapelmodel, zowel in het begrijpen van verschillen en de schakeringen daarin als qua aantal aggregatieniveaus dat het bestrijkt en de wijze waarop het zich verdraagt met de notie van zelfsturing.

Het kader brengt ten eerste een permanent proces van identiteitsformatie en zelfverandering in beeld – zowel op persoonlijk als op groepsniveau. Daarmee is het mogelijk ook de spanningen en strijdigheden die zich in het proces van identiteitsconstructie voordoen te signaleren en te begrijpen. Bijvoorbeeld als het 'baas over eigen lijf en leven'-ideaal van het ene domein botst met het verbod op abortus of op 'lesbisch verlangen' dat in het andere domein van kracht is. Het geeft aansluiting op de theorievorming over 'de ander' in jezelf.

Ten tweede verheldert het kader hoe mensen in sommige domeinen in een achtergestelde positie kunnen verkeren terwijl ze tegelijkertijd in andere domeinen een meer bevoorrechte positie innemen. Dit leidt tot nuancering van beelden als zouden alle vrouwen onderdrukt zijn en alle allochtone vrouwen zelfs in dubbel opzicht. Een mogelijk bevoorrechte positie qua opleiding, leeftijd of inkomen laat dan de andere kanten van hun verhaal zien. Ook de vermeende dominante en geprivilegieerde positie van mannen wordt gerelativeerd: er kan immers tegelijkertijd sprake zijn van achterstand(en) door lage opleiding, slechte gezondheid of dergelijke.

Ten derde doet het kader ons beseffen dat mensen door anderen (waaronder professionals en instellingen) soms worden ingedeeld in categorieën die niet in overeenstemming zijn met hun zelfidentificatie. Zo kunnen ze bijvoorbeeld tegen hun wil worden geallochtoniseerd, geseksualiseerd of tot een *coming out* worden gedwongen. Dit inzicht onderstreept de noodzaak van een zorgvuldig(er) omgaan met zelfdefinities van cliënten.

Ten vierde maakt dit kader bewust van wie er op *bovenpersoonlijk* niveau allemaal druk zijn met articule-

ren van verschillen en overeenkomsten en wie de meeste macht kunnen ontplooiën op dit punt. Dit varieert van religieuze gemeenschappen tot overheden, van allochtonenorganisaties tot gezelligheidsverenigingen en van zorginstanties tot patiëntenfederaties. Het stimuleert tot een nadere analyse van hoe die actoren elkaar versterken dan wel afzwakken met hun vertogen en strategieën; een analyse die voor cliënten soms de ruimte creëert voor het gaan vertellen en leven van hun eigen verhaal.

Op grond van deze argumenten mag worden geconcludeerd dat het ISIP-kader geschikt is om de aansluiting tussen de gevarieerde samenleving en vraaggestuurde interventiepraktijken opnieuw te doordenken. Enerzijds is het abstract genoeg om in uiteenlopende praktijken bruikbaar te zijn, anderzijds is het concreet genoeg om professionals te ondersteunen in de patroonherkenning die zij voor hun interventies nodig hebben.

DIVERSITEIT ALS HANDELINGS-PRINCIPE

Zoals wel vaker gebeurt, was het diversiteitsprincipe al geformuleerd toen het theoretische kader nog moest worden geformeerd. Als richtlijn voor het handelen laat het zich samenvatten in de vorm van drie voorschriften waaraan hulpverlenenden moeten voldoen:

- 1 erken de rol van maatschappelijke verschillen;
- 2 benader de verschillen positief;
- 3 let op overeenkomsten te midden van de verschillen.

Tezamen vormden deze voorschriften als het ware een 'tegenverhaal' voor de verhalen binnen de vrouwen- of migrantenhulpverlening waarin meestal één verschil centraal stond – en min of meer werd gekoesterd.

Hierna geef ik van ieder voorschrift een nadere uitleg. Daarbij leg ik een verbinding met het IPIS-kader en schets ik welke eisen het voorschrift minimaal stelt aan de competentie van professionals.

Erkenning van maatschappelijke verschillen

Het voorschrift 'erken de rol van maatschappelijke verschillen' berust op het inzicht dat de problemen die mensen ervaren, de hulpvragen die ze stellen, het aanbod dat ze nodig hebben en de bejegening die ze zich wensen, worden beïnvloed door hun socioculturele en historische context. Volgens het IPIS-kader gaat het er dus om rekening te houden met de invloed van bijvoor-

beeld etniciteit, sekse en seksuele voorkeur in hun onderlinge dynamiek en hiërarchisering, waarbij deze verwevenheid niet alleen buiten maar ook binnen de interventie aanwezig is en invloed uitoefent.

Om te weten welke verschillen erkenning behoeven, kunnen professionals zich niet beperken tot hun eigen categorisering maar moeten ze ook de zelfdefiniëring van hun cliënten navragen. En om recht te doen aan de verschillen, is een intersectionele benadering aan te bevelen. Dat wil zeggen dat systematisch 'de andere vraag' wordt gesteld (Matsuda, 1991 in Lutz, 2002). Dat houdt bijvoorbeeld in dat een opvatting als 'de huidige hulpverleningsmethoden zijn geschikter voor vrouwen dan voor mannen' ook vanuit andere verschillenperspectieven wordt bevraagd, zoals 'voor welke vrouwen en voor welke mannen geldt dat eigenlijk; hoe zit het dan met etniciteit; en met klasse?' en 'heeft seksuele voorkeur ook relevantie?' (Wekker, 2001a). Willen professionals dit voorschrift naar behoren kunnen uitvoeren, dan zullen zij niet alleen een analysekader voor diversiteit moeten hebben en van het ene verschilperspectief naar het andere moeten kunnen schakelen, maar zich ook moeten bezinnen op hun eigen 'kruispunten' en de daaraan gekoppelde ervaringen met privilegiëring en achterstelling; op hun culturele programmering (vooroordelen inclusief) en op de verhouding tussen 'zelf' en 'ander'.

Ze moeten kunnen specificeren wat de overeenkomsten en verschillen zijn (in horizontale en verticale zin) tussen hun cliënten en zichzelf en op grond daarvan kunnen nadenken over de emancipatorische functionaliteit van allerlei maatregelen, methoden en technieken, zoals bijvoorbeeld de voor- en nadelen van het inzetten van lotgenotengroepen en van zelfonthulling (door professionals).

Positieve benadering van verschillen

'Positieve benadering van verschillen' begint bij het achterwege laten van een negatieve benadering. Dat wil zeggen dat verschillen op hun feitelijkheid worden genomen en de ruimte krijgen; Baart (2002) noemt dit de ruimte voor aandachtigheid. Als zodanig komt het voorschrift overeen met het uitgangspunt van het IPIS-kader dat 'anders' niet bij voorbaat minderwaardig, primitief, dom of boosaardig is, maar mogelijkwijze interessant en leerzaam. Het morele oordeel – over wat goed of kwaad zou zijn aan het verschil – wordt daarom opgeschort. Hiermee kan het proces van het buitenslui-

ten van 'anderen'² (in de zin van iemand of een collectief) als anders, minderwaardig en schuldig, worden doorbroken (Van Mens-Verhulst, 2002).

Een positieve benadering impliceert echter meer, namelijk dat verschillen op hun positieve kanten worden bekeken; men blijft dus niet stilstaan bij kwetsbaarheden maar zoekt naar (bronnen van) kracht. Als zodanig breekt het voorschrift in op de bestaande hiërarchie van waardering en stimuleert het tot empowerment. Het draagt ertoe bij dat cliënten sterker worden (dat wil zeggen machtiger én krachtiger), zowel individueel als collectief. Op sociaal en cultureel niveau in praktijk gebracht, kan het verschuiven in de maatschappelijke machtsverhoudingen bewerkstelligen ten gunste van wie qua vertogen, rechten en kansen zijn achtergesteld (Jacobs, 2001; 2002; Pease, 2002).

Voor het positief benaderen van verschillen hebben professionals zowel vaardigheden op het gebied van empowerment en dialoog nodig als normatieve reflectie. Ze moeten namelijk individuele en sociaal-culturele, materiële en immateriële bronnen van verandering kunnen mobiliseren. Tegelijkertijd moeten ze erop bedacht zijn dat ook ideeën over kracht en macht aan een sociaal-culturele context zijn gebonden en dat ze daarover niet zelden de dialoog zullen moeten aangaan, met cliënten en/of hun zaakwaarnemers maar ook met collega's.

In geval van cliënten doet zich dan dikwijls een situatie voor waarin de gesprekspartner op achterstand staat – qua vermogens, hulpbronnen en sociale positionering als 'ander'. Daarom moeten professionals verstand hebben van het voeren van een dialoog onder condities van ongelijkwaardigheid.

Verder moeten professionals kritisch kunnen omgaan met hun aandeel in de constructie van sociale categorieën en het proces van 'anderen', met name hun vooronderstellingen en normeringen.³ Ook moeten ze een onderscheid weten te maken tussen verschillen die wel of niet een positieve benadering verdienen. Schilder (2000) maakt in dit verband een onderscheid tussen immateriële en materiële verschillen en attendeert erop dat alleen de eerste soort voor positieve benadering in aanmerking komt. De tweede soort verschillen (in concreto klasse en validiteit) moet in interventiepraktijken weliswaar worden erkend maar vervolgens bestreden in plaats van verwelkomd.

Letten op de overeenkomsten

'Let op de overeenkomsten' is een voorschrift dat de

verschillen als het ware relativeert en daarmee de 'onbewuste' bevestiging van dichotome categorieën (vrouwen en mannen, allochtonen en autochtonen, enzovoorts) tegengaat. Het helpt te voorkomen dat er een eenzijdige gerichtheid op verschillen ontstaat, waardoor kansen op gelijk(waardig)heid en sociale cohesie stelselmatig zouden afnemen. Verder stimuleert het voorschrift tot een kritische bevraging van de oordeelsvorming die ten grondslag ligt aan de verschillen waarmee interventiepraktijken werken: welke hoedanigheden en aspecten van cliënten zijn eigenlijk vergeleken en met welke bedoelingen zijn de vergelijkingen gemaakt? Als zodanig kan het de opmaat zijn voor een discussie over het strategisch nut en eventueel de morele implicaties van de vergelijkingsprocessen en hun uitkomsten.

'Letten op overeenkomsten' heeft overigens niet alleen betrekking op het vergelijken van cliënten onderling maar ook op het vergelijken van cliënten met professionals: welke similariteit is bijvoorbeeld gewenst in de relatie tussen hulpverlenende en cliënt (qua gender, leeftijd, etniciteit of dergelijke)?

Dit voorschrift ondergraaft de traditionele maar in zeker opzicht misleidende tegenstelling tussen 'verschil en gelijkheid' waarbij 'gelijkheid' werd aangezien voor de moreel goede pool – met de positieve connotaties van normaal en gelijkwaardig. Bijgevolg verscheen 'verschil' als de minderwaardige pool die voor iets afwijkends en onacceptabels zou staan (Van Mens-Verhulst, 1997). Het begrippenpaar 'verschillen en overeenkomsten' heeft als voordeel dat het (nog) niet onmiddellijk deze morele connotaties met zich meebrengt. Daardoor wordt het mogelijk ook de omgekeerde vergissing te vermijden, namelijk dat er per definitie een meerwaarde zou moeten worden toegekend aan 'verschillen' omdat ze de goede, creatieve en levensvatbare kant zouden vertegenwoordigen (zoals bijvoorbeeld in de identiteitspolitiek van 'wij vrouwen' of 'wij ZMV-vrouwen'⁴ gebeurt).

Vanuit het IPIS-kader laat dit derde voorschrift zich lezen als een beroep op het constructivistisch bewustzijn. Het doet beseffen dat beide termen van het begrippenpaar 'verschillen en overeenkomsten' verwijzen naar de resultaten van selectieprocessen. Het constateren van 'verschillen' impliceert immers het negeren van overeenkomsten, zoals het constateren van 'overeenkomsten' het weglaten van verschillen impliceert.

'Letten op overeenkomsten' kan professionals meer bewust maken van de verschillenspiraal zoals die zich in de

interacties tussen en met cliënten afspeelt maar zoals die zich ook in hen persoonlijk kan hebben vastgezet. Hierdoor hebben ze geen toegang meer tot 'de ander' in zichzelf en kunnen ze ook moeilijk verbinding maken met 'het andere' of 'de anderen' buiten zichzelf. Het voorschrift kan hen tevens helpen aanknopingspunten te vinden om die spiralen te temperen of zelfs te doorbreken.

Diversiteitscompetentie

Het diversiteitsprincipe reikt nieuwe denk- en spelregels aan voor het iteratieve proces van de hulpverlening. Dit vergt een nieuw soort competentie waarvan in het voorgaande een aantal elementen aan de orde zijn geweest. Daarbij gaat het onder andere om weet hebben van mogelijke visies op diversiteit, het vermogen tot perspectiefwisseling, vaardigheden op het gebied van empowerment en dialoog; om reflectie op eigen gesitueerdheid en identiteitsconstructie in relatie tot die van de cliënten; en om de eigen keuzes inzake de menselijke en maatschappelijke verantwoordelijkheden die men beroepsmatig wil dragen.

Opleidingen voorzien echter nog ternauwernood, of niet, in deze 'diversiteitscompetentie'. Veel studenten worden nog voorbereid op een samenleving die sinds de jaren vijftig niet meer bestaat: een mono-etnische en monoculturele maatschappij waarbij bovendien aan gender nauwelijks betekenis wordt toegekend, zegt Wekker (2001a; 2001b). Inderdaad leiden vakken als vrouwenstudies en interculturele psychologie een marginaal bestaan. Wel lopen er voor de medische opleidingen op dit moment een project 'integratie van de factor sekse in het basiscurriculum' (Lagro-Janssen, 2002) en 'interculturalisatie', maar los van elkaar. In het hoger beroepsonderwijs wordt op het gebied van de diversiteit wat meer ondernomen, maar evenmin structureel en geïntegreerd (Van der Vlucht en Oude Avenhuis, 2001; Van der Vlucht, 2002). Het lijkt of de onderwijsmanagers min of meer verlamd worden door de vraag op hoeveel van die afzonderlijke maatschappelijke verschillen je als opleiding kunt inspelen met je onderwijsaanbod en personeel.

Dat de sprong naar diversiteitscompetentie zo moeilijk totstandkomt, is mijns inziens mede terug te voeren op de 'branches van verschil' zoals die in het verleden in wetenschap en praktijk zijn ontstaan rond seksespecificiteit, multi-, inter- of transculturaliteit, leeftijds- en klassenspecificiteit. De concurrentie om aandacht en geld

maakt dat overeenkomsten te weinig worden onderkend en dat iedere branche er vooral op gericht is de eigen kennis en kundigheden de curricula in te sluizen, ook al gaat dat ten koste van aandacht voor andere verschilcategorieën.

BELOFTES EN GEVAREN

In dit artikel was de vraag aan de orde hoe interventiepraktijken kunnen inspelen op de maatschappelijke variatie die met de kanteling naar vraaggestuurde zorg zichtbaar wordt. Daarvoor is eerst een interplex en intersectioneel diversiteitskader beschreven, dat een genuanceerde, veelomvattende en robuuste benadering van de gevarieerde cliënt belooft. Het creëert namelijk ruimte voor een veelheid aan kruispunten waarop cliënten zich kunnen bevinden en stimuleert tegelijkertijd gevoeligheid voor de spanningen die daaruit kunnen voortvloeien. Daarnaast wekt het een ontvankelijkheid op voor hoe cliënten hun kruispunten bundelen in identiteitsconstructies en zelforganisaties en maant het tot voorzichtigheid in het definiëren van doelgroepen en al helemaal in het indelen van cliënten in die doelgroepen; zelfidentificatie van cliënten zal de doorslag moeten geven. Vervolgens zijn de handelingsvoorschriften die tezamen het diversiteitsprincipe vormen nader verkend. In dit verband kwam een aantal elementen van diversiteitscompetentie naar voren en werd geconstateerd dat de ontwikkeling van diversiteitsbestendige curricula en deskundigheidsbevordering nog nauwelijks van de grond komt.

Hoe dit diversiteitskader zich verhoudt tot de tegenspraak tussen vraaggestuurde zorg en voortschrijdende protocollering en standaardisering van interventies moet nog worden uitgezocht. Het is echter zeer goed denkbaar dat het kan inspireren tot formuleringen op een metaniveau, waardoor de professionele keurslijven wel hun rigiditeit maar niet hun kwaliteitsverhogende werking kwijtraken.

Een gevaar is dat de huidige concurrentie tussen verschilcategorieën zich onder het mom van diversiteit voortzet en dat daarbij sommige branches van verschil door andere worden weggedrukt: sekse door etniciteit, klasse door sekse, etniciteit door klasse bijvoorbeeld. Daarom is het nuttig altijd een specificatie te vragen van de verschillen die men onder de noemer diversiteit heeft willen vangen. In de praktijk blijken er namelijk heel

Schema 2 Smalle en brede opvattingen van diversiteit

SMAL

ethniciteit

BEPERKT

ethniciteit
seks

BREED

ethniciteit
seks
leeftijd
seksuele voorkeur
validiteit
levensbeschouwing
klasse

brede maar ook heel smalle opvattingen voor te komen (zie schema 2). Agendabewaking blijft dus nodig, maar is met dit diversiteitskader vermoedelijk ook beter mogelijk.

Een tweede gevaar vloeit voort uit de nadruk die het ISIP-kader legt op de gemeenschappelijkheid van verschillen. Deze zou professionals blind kunnen maken voor de momenten waarop het zinvol of nodig is te differentiëren. Zoals Schilder (2000) heeft geattendeerd op het belang van het onderscheid tussen materiële en immateriële belangen om psychologisering en depolitisering van vrouwenhulpverlening tegen te gaan, heeft Beusekamp (2002) bijvoorbeeld gewezen op de noodzaak van nadere differentiatie met oog op het begrijpen van (knopen in) de identiteitsontwikkeling. Want daarvoor maakt het uit of een verschillenmerk al of niet *zichtbaar* was (vergelijk *seks* en *homoseksualiteit*); op welk *tijdstip* het een rol speelde in de identiteitsvorming (denk aan *leeftijd* van migratie of coming out) en of de cliënt een *voorbeeld* heeft gehad in het omgaan met een specifiek verschil of combinatie van verschillen.

Elk van deze differentiaties werpt immers een ander licht op de wijze waarop iemand zich in een bepaald domein van verschil beweegt of heeft bewogen: of zij/hij camouflagetechnieken inzet om handicap, leeftijd of seksuele voorkeur te verhullen, of zij/hij wellicht geprobeerd heeft de onthulling van 'het' verschil uit te stellen, hoe eenzaam de weg was die zij/hij moest gaan – zoals in geval van dubbelbloedigheid of homoseksualiteit dikwijls het geval is; en hoeveel en vaak men blootgesteld was aan (de dreiging met) discriminatie, vernedering en/of geweld.

Een laatste gevaar, maar misschien nog wel het meest wezenlijke, is dat het diversiteitsprincipe (inclusief kader)

weliswaar als tegenverhaal wordt binnengehaald in praktijken die zich vroeger baseerden op standaardmeningen, maar dat het daarmee losgezongen raakt van zijn emancipatorische context en daarmee ook van zijn oorspronkelijke inzet: het bevorderen van een pluralistische samenleving waarin alle mensen worden gewaardeerd om hun potentiële bijdrage aan de samenleving vanuit de uniciteit van hun culturele en sociale positie en waarin die uniciteit op openbare erkenning mag rekenen. Qua ethiek impliceert dat vooral aandacht voor het wegnemen van onrechtvaardige belemmeringen voor zelfontwikkeling en zelfbepaling, meer dan het distribueren van rechtvaardigheid.⁵ Om die reden moeten er eigenlijk nog een vierde en vijfde voorschrift aan het principe worden toegevoegd, namelijk:

- 4 verdiep je in de sociaal-culturele en historische machtsdynamiek van de gearticuleerde verschillen;
- 5 bezin je op de politieke en morele consequenties van je handelen.

NOTEN

- ¹ Kunneman (1998) heeft de term interplexiteit geïntroduceerd om de aandacht te vestigen op de omstandigheid dat onze eigen benoeming van de meervoudige constellatie die we proberen te analyseren daarmee ook weer interfereert.
- ² 'Anderen' is in het Nederlands geen werkwoord (in het Engels wel), maar mijns inziens zou het een waardevolle toevoeging kunnen zijn aan onze 'vocabulaire van verschil' zoals die nu geleidelijk aan is opgebouwd, vooral in de filosofie en de culturele antropologie.
- ³ Witdenkende professionals moeten zich bijvoorbeeld afvragen: wat is de uitsluitende werking van auto-

nomie als doel of van een strak tijdschema? Waarom zou het verlenen van assistentie bij het bevechten van de bureaucratie 'buiten de orde' zijn? En mogen cliënten van hun hulpverlenenden geen solidariteit met hun politieke belangen verwachten, of zelfs behartiging daarvan? Feministische professionals moeten zich bijvoorbeeld verdiepen in de uitsluitende werking (zowel van mannen als van vrouwen uit niet-westerse culturen) als gevolg van de verplichting direct over je problemen te moeten praten en je emoties te moeten tonen; en dat liefst in een groep.

4 Zwarte, Migranten en Vluchtelingen Vrouwen.

5 Voor de discussie die hierachter schuilgaat over zorg- en rechtvaardigheidsethiek verwijs ik naar Sevenhuijsen (1996; 2000).

LITERATUUR

Baart, A. 2002, 'Ruimte om bij het vreemde te blijven', *Sociale Interventie* 11, pp. 15-26.

Beusekamp, P., 2002, 'Diversiteitsbegrip is toch niet alles', *M/V Zorg* 1, pp. 18-19.

Halsema, A. en G. Jacobs, 2002, *Over kracht gesproken. Empowerment en diversiteit in zorg en welzijn*, Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

Houten, D.J. van, 1999, *De standaardmens voorbij. Over zorg, verzorgingsstaat en burgerschap*, Maarsen: Elsevier/De Tijdstroom.

Jacobs, G., 2001, *De paradox van kracht en kwetsbaarheid. Empowerment in feministische hulpverlening en humanistische raadswerk*, Amsterdam: SWP.

Jacobs, G., 2002, 'Humanistics. Reflection and action in the transitional space of the political and the existential', in A. Halsema & D. van Houten (red.), *Empowering Humanity*, Utrecht: de Tijdstroom: pp. 243-255.

Kunneman, H., 1998, *Postmoderne moraliteit*, Amsterdam: Boom.

Laan, G. van der (2002). 'Vraagsturing, professionaliteit en burgerschap', *Sociale Interventie*, 11, pp. 44-51.

Lagro-Janssen, T., 2002, 'De integratie van de factor sekse binnen het basiscurriculum geneeskunde', *TSG* 4, pp. 269-271.

Lutz, H., 2002, 'Zonder blikken of blozen. Het standpunt van de (nieuw-)realisten', *Tijdschrift voor Genderstudies* 5 (3), pp. 7-17.

Mens-Verhulst, J. van, 1996, *Vrouwenhulpverlening: diversiteit als bron van zorg*. Oratie, Utrecht:

Universiteit voor Humanistiek.

Mens-Verhulst, J. van, 1997, 'Gelijkheid is niet goed genoeg in de feministische hulpverlening', *Rekenschap* sept, pp. 156-170.

Mens-Verhulst, J. van, 2001, 'Diversiteit in theorie en praktijk: een bericht uit de feministische hulpverlening', *Tijdschrift voor Humanistiek* 2 (2), pp. 7-17.

Mens-Verhulst, J. van, 2002, 'Het verhaal van "het anderen"', in I. van der Vlucht (red), *Met een andere bril. Diversiteit, sekse & etniciteit in de opleidingen MDW en SPH*, Utrecht: TransAct, pp. 8-9.

Pattynama, P. en M. Verboom, 2000, *Werkboek kleur in het curriculum. Interculturalisatie in het hoger onderwijs*, Utrecht: Ned. Genootschap Vrouwenstudies.

Pease, B., 2002, 'Rethinking empowerment: a postmodern reappraisal for emancipatory practice', *Sociale Interventie* 11, pp. 29-38.

Schilder, L., 2000, Stelling tijdens het symposium 'Diversiteit in de (vrouwen) gezondheidszorg: fenix of dode mus? Utrecht (niet gepubliceerd).

Sevenhuijsen, S., 1996, *Oordelen met zorg. Feministische beschouwingen over recht, moraal en politiek*, Amsterdam: Boom.

Sevenhuijsen, S.L., 2000, *De plaats van zorg. Over de relevantie van zorgethiek voor sociaal beleid*. Oratie, Utrecht: UU.

Tonkens, E., 1998, 'Gender in welke lagen? Kanttekeningen bij de gelaagde genderconcepten van Scott, Harding en Hagemann-White en hun toepassing in empirisch onderzoek', *Tijdschrift voor Genderstudies* 1, pp. 42-49.

Verhaar, O., 2001, 'Diversiteit', *Tijdschrift voor Sociale Sector* november, pp. 10-15.

Wekker, G., 2001a, 'Van monocultuur naar caleidoscoop', *Tijdschrift voor Humanistiek* 2(6), pp. 26-33.

Wekker, G., 2001b, 'We blijven nu in blinde vlekken volharden', *Mediator (ZON/Mw-special Tussen Culturen)*, pp. 27-28.

Wekker, G. en H. Lutz, 2001, 'Een hoogvlakte met koude winden. De geschiedenis van het gender- en etniciteitsdenken in Nederland', in M. Botman, N. Jouwe en G. Wekker (red.), *Caleidoscopische visies. De zwarte, migranten en vluchtelingenbeweging in Nederland*, Amsterdam: Koninklijk Instituut voor de Tropen, pp. 25-50.

Vlucht, I. van der en A. Oude Avenhuis, 2001, *Sekse en*

cultuur in het onderwijs. Screeningslijst voor hogescholen Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, Utrecht: TransAct.

Vlugt, I. van der, 2002 (red.), *Met een andere bril*.

Diversiteit, sekse & etniciteit in de opleidingen

MDW en SPH, Utrecht: TransAct.

SUMMARY

The turn towards demand driven interventions requires a new theoretical framework and a philosophy of action appropriate for meeting the variety in society that until recently used to be ignored or suppressed by social and mental services. Firstly, an interplex and intersectional (ISIP) perspective on diversity is presented: a multidimensional, continuous, dynamic, constructivist approach of how relatively unchangeable differences such as sex/gender, ethnicity, age, sexual preference, class and vision on life are crossing each other – within persons and collectives. Secondly, the diversity principle that has been adopted in feminist mental health care is explained as a combination of three prescripts: acknowledge the differences; value these positively, but mind the correspondences too. These are linked up with the idea of diversity competence that professionals should develop. Promises and threats of the perspective as well as the principle are discussed including a warning that the attention for similarities between differences may result into inattention for relevant distinctions between them. Finally, two additional prescripts are proposed to warrant the original emancipatory attitude: explore the socio-cultural and historical power dynamics of 'the differences', and reflect upon the political and moral consequences of your interventions.