

Over

Vrouwenhulpverlening: van verzamelnaam naar therapievorm

door J. van Mens-Verhulst

Sinds de jaren zestig heeft de vrouwenbeweging in steeds duidelijker bewoordingen en daden protest aangetekend tegen de gangbare beeldvorming over en behandeling van vrouwen. Voor de hulpverlening mondde dit protest uit in: (a) een toenemende kritiek op de traditionele hulpverlening, omdat daarin traditionele en voor vrouwen discriminerende geslachtsrolpatronen in stand gehouden (kunnen) worden; (b) de ontwikkeling van alternatieve hulpverleningspraktijken die met de verzamelnaam 'vrouwenhulpverlening' aangeduid worden.

Tot deze hulpverleningspraktijken kunnen gerekend worden: vrouwenleefbaarheidsclubs, praatgroepen, Feministische Oefengroepen Radikale Therapie, opvanghuizen voor overspannen of mishandelde vrouwen, groepen voor Vrouwen In De Overgang, weglouphuizen voor vrouwen uit psychiatrische inrichtingen, assertiviteitstrainingen voor vrouwen, eetverslavingsgroepen, vrouwenhulp- en therapiecentra alsmede vele actiegroepen, onder andere voor vrouwen zonder baarmoeder, vrouwen met post-natale depressie, tegen seksueel geweld, en Des-dochters. Daarnaast zijn er nog vrouwengezondheidscentra en een vrouwenkliniek (Periodiek Vrouwenhulpverlening 1984).

Tot op heden ontbreekt een systematische beschrijving van vrouwenhulpverlening. Het rapport van de Geneeskundige Hoofdingspectie (Bauduin 1982) volstaat bijvoorbeeld met een opsomming van theoretische en praktische uitgangspunten, die gedeeltelijk los van elkaar lijken te staan.

In dit artikel profileren we vrouwenhulpverlening als een op zichzelf staande therapievorm. We beschrijven referentiekader, setting en methodenkeuze in onderlinge samenhang. Tot slot vatten we samen op welke punten vrou-

J. van Mens-Verhulst is wetenschappelijk medewerkster aan de Rijksuniversiteit Utrecht en werkzaam in het project Roldoorbrekende Hulpverlening van de vakgroep Andragologie.

Adres: IPAW, Heidelberglaan 1, 3581 CS Utrecht

J. van Mens-Verhulst Vrouwenhulpverlening

wenhulpverlening zich onderscheidt van andere hulpverlening en vragen we ons af of 'vrouwenhulpverlening' ook voor mannen mogelijk is.

Voor alle activiteiten van vrouwenhulpverlening geldt dat hun vertrekpunt ligt in een feministische ideologie¹. Dit wil zeggen dat de hulpverlening ingegeven en gerechtvaardigd wordt door feministische voorstellingen en beginselen. Gemeenschappelijke kern van deze ideologieën is de overtuiging dat vrouwen op grond van hun sekse² te lijden hebben onder systematische onrechtvaardigheid (Radcliffe Richards 1980).

Binnen deze gemeenschappelijkheid hebben zich uiteenlopende praktijken ontwikkeld. Hier beschrijven we naast de overeenkomsten drie belangrijke dimensies van variatie in vrouwenhulpverlening. We beperken ons daarbij tot de activiteiten in het alternatieve circuit³.

Overeenkomsten

Referentiekader van vrouwenhulpverlening – In het referentiekader van vrouwenhulpverlening worden de problemen van vrouwen teruggevoerd op de aparte, ongelijkwaardige rol, positie en identiteit die zij in onze samenleving opgelegd krijgen. De lage dunk die vrouwen van zichzelf hebben, hun gevoelens van machteloosheid en minderwaardigheid, hun besluiteloosheid en angst voor zelfstandigheid vloeien – volgens deze optiek – uit die ondergeschikte positie voort in plaats van dat zij er aan vooraf gaan.

Volgens het *mensbeeld* van vrouwenhulpverlening wordt het innerlijk van vrouwen gevormd door de geslachtsrollen die zij vervullen, de maatschappelijke positie die zij innemen en het socialisatieproces dat zij doormaken.

De rol die vrouwen vervullen is de rol van verzorgster – als huisvrouw, echtgenote en moeder. Inherent aan deze rol is onbetaalde arbeid, voornamelijk binnenshuis verricht, zonder scheiding tussen werktijd en vrije tijd, en met weinig mogelijkheden tot andere contacten dan met de eigen huisgenoten (Oakley 1974, Meulenbelt 1976).

De positie van vrouwen wordt gekenmerkt door financiële en lichamelijke ondergeschiktheid (aan mannen), onzichtbaarheid, beschikbaarheid en isolatie. Vrouwen worden op deze positie voorbereid in een socialisatieproces waarin zij zich de noodzakelijk en wenselijk geachte waarden, normen, verwachtingen, vaardigheden en gedragskenmerken eigen maken. De socialisatie van vrouwen voltrekt zich in het gezin, op school, in kerkelijk verband, via de massamedia enzovoorts. Expliciet leren zij zorgzaam, opofferend, hulpvaardig, dienstbaar, afhankelijk, emotioneel en expressief te zijn. Impliciet krijgen zij bovendien de boodschap dat zij niet autonoom, competent, of rationeel hoeven – of zelfs *mogen* – zijn (Levy 1974, Van Naetsen 1977, Van de Ven 1981).

Hebben vrouwen deze normen en verwachtingen eenmaal geïnternaliseerd, dan voelen zij zich schuldig als zij er niet aan voldoen. In het algemeen zullen zij dus proberen te beantwoorden aan de eisen die hun positie als vrouw aan hen stelt.

In het *maatschappijbeeld* van vrouwenhulpverlening is de bestaande inrichting van de samenleving niet vanzelfsprekend. Er wordt – in meerdere of mindere mate – afstand genomen van de bestaande scheiding in levensgebieden tussen mannen en vrouwen. Geproblematiseerd worden de scheiding tussen de openbare en privé sfeer, de arbeidsdeling en de gedwongen heteroseksualiteit.

Openbaar en privé leven staan voor twee gebieden met verschillende normen en spelregels. Onderling zijn zij hiërarchisch geordend: het openbare leven is het belangrijkste, daaraan zijn de randvoorwaarden van het privé leven ontleend. Het openbare leven is in eerste instantie een mannendomein, terwijl het privé leven in eerste instantie het domein van en voor vrouwen is. 'Dit betekent niet dat mannen niet deelnemen aan de privé sfeer of vrouwen aan de openbare sfeer. Het betekent wel dat in de privé sfeer vrouwen gelden als de eerst-verantwoordelijken en dat hun deelname aan de openbare sfeer aan bepaalde voorwaarden gebonden is. Evenzeer gelden mannen als eerst-verantwoordelijken in de openbare sfeer en is hun deelname aan de privé sfeer gekoppeld aan een stelsel van verwachtingen' (Meijer 1983). De bestaande scheiding in levensgebieden berust op twee pijlers van het maatschappelijk bestel: arbeidsdeling en gedwongen heteroseksualiteit tussen mannen en vrouwen.

Arbidsdeling duidt de (kunstmatige) scheiding aan die in activiteiten van mensen wordt aangebracht: een deel wordt benoemd als werk en rechtstreeks betaald, een ander deel wordt benoemd als persoonlijke activiteiten en niet rechtstreeks betaald. Deelname aan betaalde arbeid biedt voordelen bij de verdeling van de belangrijkste hulpbronnen die in de maatschappij voorhanden zijn: geld, tijd en informatie. Omdat de betaalde arbeid zich grotendeels afspeelt in de openbare sfeer, is betaalde arbeid (en zijn daarmee de belangrijkste hulpbronnen) voorbehouden aan mannen (Meijer 1983).

Gedwongen heteroseksualiteit duidt het normenstelsel aan in deze maatschappij, die seksuele relaties tussen man en vrouw 'normaal' vindt en seksuele relaties tussen mannen en vrouwen onderling afwijst, of minimaal negeert. Onder andere denkbeelden over de waarde van het heteroseksuele kerngezin, ontslagmaatregelen tegen homofiele leerkrachten, strafrecht- en erfrechtartikelen en de huidige sociale wetgeving zijn op dit normenstelsel terug te voeren.

In de vrouwenhulpverlening worden de bestaande arbeidsdeling tussen mannen en vrouwen en de heteroseksuele normering opgevat als belangrijke

maatschappelijke factoren, die tot het ontstaan van problemen bij individuele vrouwen leiden en tevens een bevredigende oplossing van deze problemen in de weg staan.

Setting – Gebruikelijke setting voor vrouwenhulpverlening is de lotgenotengroep. Door deze setting kunnen bepaalde traditionele geslachtsrolpatronen vermeden worden en andere, roldoorbrekende gedragingen worden gestimuleerd. De *seksehomogene* setting moet voorkomen dat sekseverschillen tussen hulpverlenende en hulpzoekster de machtsafstand (onnodig) vergroten. Dit geldt zowel voor de individuele als de groepssetting.

Als voordelen van de seksehomogene *groeps*setting worden aangemerkt, dat het isolement van deelnemers doorbroken wordt; dat onderlinge herkenning mogelijk is; dat tegenwicht geboden wordt aan de individualisering van problemen; dat de deelnemers tezamen een reservoir van ervaring en domeinspecifieke informatie vormen waaruit zij vrijelijk kunnen putten; dat er een vrouwencultuur ontstaat die individuele deelnemers steun geeft zowel binnen als buiten de groep; dat eventuele kosten laag gehouden kunnen worden en dat eenzijdige afhankelijkheid van de therapeut wordt tegengegaan (Wyckoff 1977).

Het lotgenootschap dat als principe voor samenstelling van de groepen gebruikt wordt kan op verschillende gronden berusten. Vrouwen kunnen lotgenoot zijn (a) omdat zij dezelfde ervaring doorgemaakt hebben (bijvoorbeeld borstamputatie of verkrachting), (b) omdat zij in dezelfde positie verkeren (bijvoorbeeld als lesbiennes of huisvrouwen), (c) omdat zij dezelfde uitingsvorm voor hun problemen hebben (bijvoorbeeld vage somatische klachten of eetverslaving) of (d) omdat zij dezelfde oplossing voor hun problemen nodig hebben (bijvoorbeeld assertiviteit).

Methoden – Het feministisch mens- en maatschappijbeeld werpt niet alleen een nieuw licht op de problemen van vrouwen en de richting waarin een oplossing moet worden gezocht, maar ook op de wijze waarop er aan oplossingen moet worden gewerkt.

Uitgangspunt is dat in de werkwijze traditionele geslachtsrolpatronen uitdrukkelijk geëxpliciteerd moeten worden, omdat zij anders (ook) in de interacties tijdens de hulpverlening herhaald, impliciet bevestigd en in stand gehouden worden. De methoden die in de vrouwenhulpverlening gehanteerd plegen te worden worden ontleend aan uiteenlopende therapeutische richtingen, vooral aan de radicale therapie en de trans-actionele analyse, maar ook aan Gestalt-, gedrags- en andere therapieën. Principes die gehanteerd worden om methoden te selecteren zijn: (a) het vermijden van onnodige machtsuitoefening en (b) het stimuleren van zelfbeschikking.

Technieken die onnodige machtsuitoefening tegen gaan zijn onder andere:

- het toelichten van te gebruiken methoden en technieken. Hierdoor wint het proces aan doorzichtigheid en controleerbaarheid voor de deelnemers.
- het expliciteren van machts- en positieverschillen tussen hulpverlenenden en hulpzoeksters. Dit voorkomt mythevorming rond de hulpverlenende.
- het inbrengen van gevoelens, meningen en ervaringen door de hulpverlenende. Dit toont het wederkerig karakter van de relatie tussen hulpverlenende en hulpzoekster.

Technieken die zelfbeschikking stimuleren zijn onder andere:

- ontspanningsoefeningen. Hierdoor leren vrouwen effectief om te gaan met angsten en spanningen.
- analyseren van de (eigen) geslachtsrollen en -scripten. Dit stimuleert het inzicht in de eigen positie.
- gedragsrepetitie, bijvoorbeeld in rollenspelen. Hierdoor verkrijgen vrouwen nieuwe gedragsvaardigheden.

Technieken die in beide opzichten werkzaam zijn:

- het werken met contracten. Dit bevordert de controleerbaarheid voor deelnemers en oefent hen in zelfstandig beslissen.
- het werken met rondjes (goed en nieuw, wrevels, spinsels en knuffels). Enerzijds bewerkstelligt dit gelijkheid door een eerlijke verdeling van tijd en aandacht tussen de groepsleden, anderzijds is het tegelijkertijd een oefening in assertiever gedrag.

Variatie

In het alternatieve circuit zijn verschillen zichtbaar in de strategische keuzes van vrouwenhulpverleningspraktijken. Zij variëren onderling in aktiegerichtheid, profilering van hun aanbod en professionaliseringsgraad.

Persoonsgerichte naast actiegerichte hulp – Oplossingen voor de problemen van vrouwen worden in de vrouwenhulpverlening in emancipatoire richting gezocht. Het emancipatie-ideaal wordt in verschillende termen verwoord: bevrijding, opheffing van onderdrukking, vergroten van innerlijke en sociale keuzevrijheid, lichamelijke zelfbeschikking, evenredige machtsverdeling tussen mannen en vrouwen enzovoorts.

Er doen zich hierin twee stromingen voor: hulp door persoonsgerichte actie en hulp door sociale actie. De eerste stroming legt individuele problemen ten gevolge van de maatschappelijke problematiek bloot en poogt deze te verlichten of op te lossen. In een resocialisatieproces wordt bijvoorbeeld gewerkt aan

ontlading van oude pijngevoelens, bewustwording van eigen sterke kanten en het vermogen voor je zelf op te komen. Dit gebeurt onder andere in FORT-groepen en assertiviteitstrainingen.

De tweede stroming legt de politieke dimensie bloot van individueel ervaren en gepresenteerde problemen. Deze factoren worden vervolgens tot doelwit van sociale actie gemaakt. Zo zijn bijvoorbeeld onder invloed van groepen als Vrouwen tegen Verkrachting en Blijf Van M'n Lijf verkrachting, mishandeling en incest herleid tot het sociaal probleem 'seksueel geweld tegen vrouwen'. Voor de aanpak van dit probleem wordt een maatschappelijke oplossing nagestreefd.

Categorale naast specifieke hulp – Vrouwenhulpverlening heeft van oorsprong een mobiliserend karakter. Het wil een zo groot mogelijk aantal vrouwen aanspreken. Dit gebeurt middels een uitgebreid scala van hulpmogelijkheden dat vrouwen op verschillende noemers aanspreekt.

Enerzijds fungeren overeenkomsten in situatie als organisatieprincipe. Sommige van de hulpverleningsactiviteiten zijn heel breed opgezet. Zij zijn bijvoorbeeld gericht op vrouwen-in-het-algemeen, zoals de vrouwentelefoon en de open spreekuren van verschillende projecten. Andere activiteiten zijn bestemd voor subcategorieën van vrouwen die in een bepaald opzicht in dezelfde positie verkeren, bijvoorbeeld: vrouwen tussen de 40 en 60 jaar, lesbische vrouwen, vrouwen in de overgang, moeders, vrouwen zonder baarmoeder, gescheiden vrouwen.

Anderzijds fungeren specifieke klachten, ervaringen, methoden of aspiraties als organisatieprincipe voor het hulpverleningsaanbod. Voorbeelden zijn respectievelijk: postnatale depressie, vage somatische klachten, eetverslaving; afstandsmoeders, verkrachting, incest, borstamputatie; lijfwerk, feministische oefengroepen radicale therapie (FORT), co-counselklassen; assertiviteits- ofwel kop-op-trainingen.

Geprofessionaliseerde hulp naast zelfhulp – Van oorsprong is vrouwenhulpverlening zelfhulp, dat wil zeggen hulp voor vrouwen door vrouwen. De essentie van zelfhulp is, dat lotgenoten in kleine groepen bij elkaar komen om elkaar te helpen met onderlinge steun en adviezen, gebaseerd op wederzijdse herkenning en aanwezige ervaringskennis. Als vormen van spontane zelfhulp zijn vooral de vrouwenpraatgroepen en de Vrouwen In De Overganggroepen bekend geworden.

Naast deze spontane zelfhulp zijn er vrijplaatsen voor zelfhulp gecreëerd door vrijwilligsters en naderhand ook door betaalde krachten – soms beroepskrachten. In deze vrijplaatsen kunnen mishandelde, eetverslaafde, medicijnverslaafde vrouwen en nog vele andere soorten lotgenoten bijeen komen

om elkaar te helpen vanuit hun ervaringsdeskundigheid. Vrijplaatsen worden geboden door bijvoorbeeld de Blijf van m'n Lijf-huizen, de Feministische Oefengroepen Radikale Therapie, opvanghuizen voor vrouwen en vrouwen-therapie- en hulpcentra (Projektgroep Vrouwenhulpverlening 1984).

Inmiddels is er in de vrouwenhulpverlening naast de aanvankelijke ervaringskennis ook toeschouwerskennis opgebouwd: over de problemen van vrouwen, de wijze waarop deze begrepen moeten worden, eventuele oplossingen en de manier waarop het beste aan deze oplossingen gewerkt kan worden. Deze kennis ontstaat door het vergelijken en analyseren van ervaringen met vrouwenhulpverlening. Dit laatste gebeurt enerzijds in intervisiegroepen, anderzijds in individuele of gezamenlijke studieprojecten.

De kennis rond allerlei vrouwenproblemen is de laatste jaren spectaculair gegroeid.

- Er zijn problemen van vrouwen benoemd die tot nu toe niet (h)erkend waren door de traditionele hulpverlening, zoals mishandeling, verkrachting en incest.

- De onderlinge samenhang van bijvoorbeeld vage somatische en psychische klachten is opgespoord en verwoord met termen als huishoudings-, vermoeide moeder- en lege nest-syndroom.

- Aan reeds bekende problemen (depressies, verslaving, hyperventilatie, anorexia nervosa, fobieën, gebrek aan assertiviteit) en crisissituaties (verlies van partner, abortus, echtscheiding) is een nieuwe interpretatie gegeven.

- De speciale positie van onder andere lesbische vrouwen, zwangere vrouwen, zwarte vrouwen, oudere alleenstaande vrouwen, partners van WAO'ers en van alcoholisten zijn of worden geanalyseerd.

Naast de zelfhulpprincipes zijn ook andere methoden en technieken beproefd en 'geadopteerd', bijvoorbeeld uit de radicale en gedragstherapie, de Gestalttherapie, lijfwerk en co-counseling. In de paragraaf 'methoden' is hieruit een selectie gegeven.

Kenmerkende elementen van vrouwenhulpverlening

Vrouwenhulpverlening onderscheidt zich van andere hulpverlening in een drietal opzichten: zij is politiserend, geslachtsspecifiek en consumentvriendelijk. Niet de afzonderlijke elementen, maar juist de combinatie ervan is karakteristiek voor vrouwenhulpverlening.

Vrouwenhulpverlening is politiserend. Vrouwenhulpverlening is politiserend, dat wil zeggen dat maatschappelijke en situationele variabelen expliciet in het hulpverleningsproces betrokken worden. Zo mogelijk worden hulpzoeksters geactiveerd om zich te verzetten tegen deze extra-psychische

factoren die een nadelige invloed hebben op hun welzijn (De Turck 1978).

Het politiserende karakter is terug te vinden in het referentiekader, de setting en de methoden. In het referentiekader staat het maatschappelijk conflict tussen de geslachten centraal. Door de setting (het lotgenoot zijn) ligt de nadruk op overeenkomsten in belangen en mogelijkheden voor gezamenlijke actie en steun. Door de methoden worden verschillen in belangen (qua tijd, aandacht en invloed) expliciet en hanteerbaar gemaakt.

Vrouwenhulpverlening is geslachtsspecifiek. Vrouwenhulpverlening is geslachtsspecifiek, dat wil zeggen dat er systematisch rekening wordt gehouden met het vrouw-zijn van de cliënt.

Het geslachtsspecifieke karakter is terug te vinden in referentiekader, setting en methoden. In het referentiekader wordt het ontstaan van, omgaan met en oplossen van problemen van vrouwen stelselmatig gerelateerd aan hun geslachtsrolsocialisatie en positie. De setting wordt ingericht volgens sekse- en geslachtsspecifieke criteria: men kiest voor een seksehomogene dat wil zeggen vrouwen-setting om machtsverschillen op grond van geslacht uit te sluiten en uitwisseling van specifieke vrouwenervaringen te bevorderen. Methoden en technieken worden op grond van vrouw-specifieke overwegingen geselecteerd; geprobeerd wordt de impliciete dan wel expliciete bevestiging van vrouwelijke geslachtsrolpatronen tegen te gaan.

Vrouwenhulpverlening is consumentvriendelijk. Vrouwenhulpverlening is consumentvriendelijk in die zin dat voor de belangen van de vrouwelijke consument een relatief grote plaats ingeruimd wordt ten opzichte van de professionele en organisatorische belangen. Vrouwenhulpverlening is herkenbaar, toegankelijk, aanspreekbaar en aansprakelijk.

Vrouwenhulpverlening presenteert zich op een wijze die voor haar potentiële consumenten gemakkelijk herkenbaar en toegankelijk is. Herkenbaarheid wordt bereikt door een presentatie met noemers waarvan hulpzoeksters zelf kunnen taxeren of deze op hen betrekking hebben, bijvoorbeeld met noemers als 'overgang' of 'kop-op-training'. Toegankelijkheid wordt gerealiseerd onder andere door een open-deur-politiek, vrouwvriendelijke tijden en plaatsen, een huiselijke inrichting en kinderopvang.

Vrouwenhulpverlening is aanspreekbaar en aansprakelijk voor hulpzoeksters, dat wil zeggen zij past haar hulpaanbod soepel aan aan vragen waar vrouwen mee komen en aan nieuw gesignaleerde vrouwenproblemen. Deze flexibiliteit is onder andere mogelijk doordat er nog weinig professionele voorschriften van kracht zijn (bijvoorbeeld met betrekking tot probleemdefiniëring en methodenkeuze) en doordat de omgeving (het alternatieve circuit) veel variatie toelaat.

Vrouwenhulpverlening respecteert de autonomie van haar hulpzoeksters in die zin dat zij de beslissingen over het soort hulp (inhoud, vorm en termijn o.a.) zo veel mogelijk bij de hulpzoeksters legt. Uitgangspunt is dat vrouwen – ook al zijn zij hulpvraagsters – hun eigen behoeften kennen of kunnen leren kennen en zelf in staat (moeten) zijn om de voor hen geschikte hulpsoort uit het aanbod te selecteren; kortom dat zij als consumenten benaderd moeten worden.

Overigens zijn er ook beperkingen aan de consumentvriendelijkheid van vrouwenhulpverlening. Deze beperkingen liggen vooral op het vlak van de bereikbaarheid en de continuïteit.

De bereikbaarheid is in twee opzichten sub-optimaal. In de eerste plaats zijn de meeste projecten maar gedurende een gedeelte van de werkweek te bereiken. Dit is dikwijls het gevolg van de beperkte inzetbaarheid van medewerkers, velen van hen geven – omwille van hun privéleven en/of vanuit hun arbeidsopvattingen – de voorkeur aan part-time arbeid. In de tweede plaats wordt aan de bereikbaarheid van vrouwenhulpverlening afbreuk gedaan door de wachtlijsten die sommige projecten tijdelijk hebben moeten instellen omdat de toevloed van hulpzoeksters hun hulpverleningscapaciteit te boven ging.

De continuïteit van het hulpaanbod loopt vooral gevaar door de wankele financiële basis waarop gewerkt moet worden: experimenten hebben sowieso een beperkte levensduur (het VrouwenHulpCentrum Groningen is bijvoorbeeld na drie jaar beëindigd); subsidies kunnen te allen tijde worden ingetrokken en vereisen een voortdurende strijd met gemeentelijke, provinciale of departementale overheden om voortzetting te verzekeren.

Qua consumentvriendelijkheid onderscheidt vrouwenhulpverlening zich in vrijwel alle opzichten van de gevestigde hulpverlening. Van de laatste wordt immers gezegd dat zij tekort schiet op het punt van herkenbaarheid, toegankelijkheid, aanspreekbaarheid en aansprakelijkheid alsmede bereikbaarheid (Besteman 1977). De RIAGG's beogen evenwel verbetering van bereikbaarheid en continuïteit.

Vrouwenhulpverlening wordt soms kortweg beschreven als hulpverlening voor vrouwen door vrouwen. In het voorgaande hebben we inhoud en vorm van deze hulpverlening nader gespecificeerd. Het blijkt te gaan om specifiek op vrouwen gerichte hulpverlening, die aan de volgende kenmerken voldoet:

- een politiserend en geslachtsspecifiek (feministisch) referentiekader;
- een politiserende en geslachtsspecifieke setting;
- politiserende en geslachtsspecifieke methoden en technieken;
- vrouwvriendelijke presentatie en inrichting van hulpverlening.

Vrouwenhulpverlening voor mannen?

De vraag rijst waarom vrouwenhulpverlening exclusief voor vrouwen zou zijn. Er is toch ook hulpverlening voor mannen denkbaar vanuit een politiserend en geslachtsspecifiek referentiekader, met politiserende en geslachtsspecifieke setting en methoden.

In abstracto is de uitbreiding van vrouwenhulpverlening naar politiserende en geslachtsspecifieke – met andere woorden *roldoorbrekende* – hulpverlening voor vrouwen en mannen snel gemaakt. In de praktijk zal deze uitbreiding echter aanzienlijk meer inspanningen vergen. Uitgewerkt moet worden hoe de geslachtsrollen die mannen vervullen, de maatschappelijke positie die zij innemen en het socialisatieproces dat zij doormaken zich verhouden tot hun problemen; welke oplossingen voor hun problemen naar voren komen in dit (feministisch) referentiekader; welke setting, methoden en technieken daarbij passen.

Specifieke mannenhulpverlening zal zeker niet een kopie van vrouwenhulpverlening kunnen zijn, noch in probleemdefiniëring noch in werkwijze. In het volgende zullen we dit met enkele voorbeelden verduidelijken.

– Het zelfde gedrag (sub-assertiviteit) kan voor vrouwen als een te veel aan vrouwelijk, maar voor mannen als een te kort aan mannelijk gedrag begrepen worden. In de therapieën zal dit aanleiding zijn voor een verschillende focus, prioriteitenstelling enzovoorts.

– Overeenkomstige ervaringen en situaties van vrouwen en mannen (zoals partnerverlies, werkloosheid en alleenstaand ouderschap) hebben een andere betekenis en andere consequenties voor vrouwen dan voor mannen. Daarom moet er rekening mee gehouden worden dat zij een verschillende therapeutische benadering behoeven.

– Een seksehomogene setting impliceert verschillende mogelijkheden en moeilijkheden voor vrouwelijke respectievelijk mannelijke hulpzoekenden, juist op de therapeutisch belangrijke dimensies intimiteit en macht. Waar een vrouwensetting inadequaat kan worden door een te grote intimiteit en bijgevolg onvoldoende separatie en individualisatie (Teeuwen 1983), kan een mannensetting en vooral een *mannengroep* juist inadequaat zijn door te geringe intimiteit, onder andere ingegeven door individuele prestatiegerichtheid, afstandelijkheid en angst voor homoseksualiteit (Van Elst en Evers 1983).

– De keuze van methoden en technieken zal – zowel qua selectie als qua volgorde – vermoedelijk verschillend uitpakken naar gelang het om vrouwelijk en mannelijk hulpzoekenden gaat. Voorstelbaar is dat de nadruk die in de vrouwenhulpverlening gelegd wordt op beleving en training van onafhankelijkheid en kracht in mannenhulpverlening zal komen te liggen op het om-

gaan met emoties en het tolereren van afhankelijkheid.

Tot slot trekken we uit bovenstaande voorbeelden twee conclusies:

1. Vrouwenhulpverlening voor mannen is heel goed mogelijk, en ook zinvol, maar moet dan in overdrachtelijke zin worden opgevat: als specifieke mannenhulpverlening vanuit een feministisch referentiekader met politiserende en geslachtsspecifieke setting en/of methoden.

2. Mannenhulpverlening vergt de ontwikkeling van aparte praktijken in wisselwerking met theorieën. Daarbij kan wel ontleend worden aan, maar niet geleend worden van vrouwenhulpverlening.

Noten

1. Een ideologie is een samenhangend geheel van voorstellingen en beginselen, met behulp waarvan een persoon of groepering zijn positie en zijn beleid bepaalt en rechtvaardigt (Kuypers 1973). Er zijn diverse feministische ideologieën die sterk van elkaar verschillen in hun voorstellingen van verleden, heden en toekomst. Zo kunnen we bijvoorbeeld onderscheiden: liberaal en socialistisch feminisme, lesbianisme, separatisme, individueel feminisme en feminisme van de androgyne assimilatie. Voor nadere uitwerking, zie: Van Asperen (1982), Jaggar (1977), Kestler (1980) en Spekking-Matti (1975).

2. De term 'seks' wordt gebruikt om iemands genetische bepaaldheid aan te geven (man of vrouw). Met de term 'geslacht' wordt bedoeld op de maatschappelijke en culturele bepaaldheid van personen in relatie tot hun seks. In het Nederlands worden de begrippen seks en geslacht vaak door elkaar gebruikt. In het Engels is het verschil tussen 'sex' en 'gender' veel duidelijker (Bekker 1983).

3. Vrouwenhulpverlening heeft zich voornamelijk buiten de gevestigde hulpverlening ontwikkeld, in een alternatief 'circuit'.

Enerzijds betekent dit dat vrouwenhulpverlening geen reguliere financiering kent. Daardoor ontbreken in de meeste gevallen de financiële middelen voor huisvesting, inrichting en salariering van medewerksters. Anderzijds betekent dit dat vrouwenhulpverlening niet gebonden is aan allerlei voorwaarden die in de gevestigde hulpverlening wel gelden ten aanzien van opleiding/deskundigheid van medewerksters, erkenning van een bepaalde problematiek, beschikbaarheid van verstrekkingen en dergelijke.

Literatuur

- Asperen, G.M. van, Sceptisch feminisme. *Intermediair*, 18e jrg., 1982, 40.
- Bauduin, D.M.J. e.a., *Vrouwenhulpverlening en Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg*. Leidschendam, Geneeskundige Hoofdinspectie voor Geestelijke Volksgezondheid, 1982.
- Bekker, M., Socialisatie. In: S. Poldervaart red., *Vrouwenstudies*, SUN, Nijmegen 1983.
- Besteman, A., De noodzakelijke terugkomst van de cliënt in de hulpverlening. *Tijdschrift voor Agologie*, 1977/3.
- Elst, T. van, en G. Evers, *Mannen-in-zicht*. Doktoraal scriptie andragologie IPAW, Rijksuniversiteit, Utrecht 1983.

- Jaggar, A., Political Philosophies of Women's Liberation. in Mary Vetterling-Braggin Littlefield (ed.), *Feminism and Philosophy*, Adams & Co, Totowa, New Jersey 1977.
- Kestler, M., *Feminisme en Hulpverlening*, Gamma, Baexem 1979, oorspr. titel *Feminismus und Psychotherapie*, Ernst Reinhardt Verlag, München 1978.
- Kuypers, G., *Grondbegrippen van politiek*, Aula, Utrecht 1973.
- Meulenbelt, A., De economie van de koesterende functie. In: *Feminisme 1, Te Elfder Ure*, 1975.
- Meijer, J., *Sekse als Organisatieprincipe*. Proefschrift, Hilversum 1983.
- Naerssen, L. van, Seksualiteit als rollenspel. In: Everaerd, W. e.a., *Anders denken over seksualiteit*, Van Loghum Slaterus, Deventer 1977.
- Oakley, A., *Het werk van de huisvrouw*, Van Gennep, Amsterdam 1977.
- Periodiek Vrouwenhulpverlening*, uitgave van de Projektgroep Vrouwenhulpverlening, 's-Gravenhage 1984.
- Radcliffe Richards, J.R., *The Sceptical Feminist*, Routledge & Kegan Paul, London 1980.
- Spekking-Matti, A., Vrouwenemancipatiebeweging: een andragologische analyse, in: *Intermediair*, 11e jrg. 1975 35.
- Teeuwen, I., *Over vrouwen gesproken*, doctoraal scriptie IPAW, Rijksuniversiteit Utrecht 1983.
- Turck, B. de, *Politiserende Hulpverlening*. LINK, Nijmegen 1978.
- Veen, H. van der, Sekse-stereotypen. In: G.J. Kok, A. Knippenberg, H. Wilke: *Vooroordeel en discriminatie*, Samsom, Alphen aan den Rijn 1979.
- Wyckoff, H.: *Solving Women's Problems*. Grove Press, Inc. New York 1977, in het Nederlands verschenen onder de titel *Vrouwen in Praatgroepen*.

Summary

The author argues that women's therapy has developed into a full-fledged line of treatment, based upon a feminist approach. It can be differentiated from other therapies by the following:

- politicizing and gender-specific frame of reference,
- P & G type of setting,
- P & G methods and technics,
- in combination with a customer-friendly presentation and suppletion.

The author concludes that it is logically possible to design a male therapy along feminist lines as well. It will require the development of male-specific theories and practices.