
Zorgethiek

Op 11 mei 1999 organiseerde het C.E.Z. een blikopener met Bernadette Houdart en Stef Herman rond "zorgethiek". Dit vanuit de vaststelling dat de rechtenethiek een zeer dominante positie inneemt in onze samenleving en ook de hulpverleningsrelaties er meer en meer door bepaald worden. Hoewel de opkomst beperkt was (een twintigtal personen), zijn we ervan overtuigd dat het nadenken over rechtenethiek en zorgethiek cruciaal wordt (is) voor de hulpverlening van morgen.

Bernadette Houdart (Iris-Hogeschool Brussel en medewerkster van het C.E.Z.) begon haar uiteenzetting met de voorstelling van de resultaten van een onderzoek van Kohlberg, waarbij bepaalde casussen voorgelegd werden aan respondenten met verschillende leeftijden. Zo bv. de situatie van de arme Heinz, wiens vrouw ziek is, en die de noodzakelijke medicamenten gaat stelen omdat hij ze niet kan betalen.

De reacties van de respondenten op de vraag of dit geoorloofd is, kunnen samengebracht worden in twee grote categorieën. De eerste groep geeft een onmiddellijk en duidelijk antwoord: hetzij ja, hetzij nee. Dit vanuit een visie op "rechten" of universele regels, m.a.w. vanuit een algemene ethiek. De tweede groep is aarzelend: "ik zou het niet weten", ze blijven vastzitten aan de casus en stellen bv. dat Heinz moet gaan praten, ze onderstrepen het belang van relaties en netwerken in dit soort situaties, willen alle partners betrekken. Zij vertrekken vanuit wat we de "zorgethiek" zouden kunnen noemen.

Het is duidelijk dat noch de ene groep, noch de andere vertrekt van een on-ethische opstelling: alleen de uitgangspunten verschillen.

Rechtenethiek

Positief aan de rechtenethiek is dat de cliënt er beschouwd wordt als subject, als partner in de hulpverlening. Rechten drukken bovendien bepaalde waarden uit (bv. privacy, medezeggenschap, enz.) die belangrijk zijn om voor ogen te houden. De rechtenethiek biedt een tegengewicht tegen een betuttelende, asymmetrische zorgrelatie.

De rechtenethiek dreigt echter te vergeten dat de cliënt geen abstract op zichzelf staand individu is, dat bepaalde rechten heeft, maar in wezen een unieke mens is in een bepaalde context. Vertrekken van rechten houdt altijd een zekere veralgemening in, wat ingaat tegen de idee (het recht?) van zorg op maat... Bovendien kunnen we de vraag stellen of het contract-denken, dat vaak samengaat met het rechtsdenken, wel zo geschikt is voor de hulpverlening. We hebben immers niet te maken met

twee gelijke contractanten en de hulpverlener is niet alleen de afstandelijke, technisch bekwame professional, die procedures volgen hoger acht dan engagement...

Twee voorbeelden om te illustreren dat rechten niet automatisch een goede hulpverlening garanderen. Bv. wanneer twee rechten tegenover mekaar staan: het inzagerecht van de ene tegenover het privacyrecht van de ander... Dit is niet op te lossen vanuit een rechtsdenken. Of bv. het koppelen van het recht op een bestaansminimum aan de plicht tot werkwilgheid, waarbij de volledige verantwoordelijkheid (én bewijslast) bij de cliënt gelegd worden, terwijl het ingaat tegen de feitelijkheid van de huidige arbeidsmarkt.

Zorgethiek

De zorgethiek vertrekt vanuit de vaststelling dat de cliënt een uniek wezen is, dat zich beweegt in een netwerk van relaties. Door het feit alleen dat hij zich hierin beweegt, heeft hij een bepaalde verantwoordelijkheid, een betrokkenheid op de anderen. Op deze manier krijgen mensen de wederzijdse verantwoordelijkheid tot zorg voor mekaar.

Wanneer men de jongste jaren het gezin vaak voorstelt als een "onderhandelingshuishouden", vertrekt men van het samenleven van een aantal individuen met eigen rechten en plichten, die hierover met mekaar onderhandelen, een soort contract met mekaar hebben, o.m. op basis van ruil in de relatie... De zorgethiek zal stellen dat alleen reeds door het feit zelf van een gezin te vormen, men bepaalde verantwoordelijkheden krijgt; rechten komen hier pas in tweede instantie in het geding.

Bernadette Houdart verwees verder naar het onderzoek van Gelauff, waaruit o.m. blijkt dat de betrokkenheid van de maatschappelijk werker teruggaat op het appél tot zorg vanwege de hulpvrager, wat vaak botst met de eisen van het beleid tot effectiviteit en efficiëntie.

De voornaamste kritiek op de zorgethiek is dat de cliënt er (opnieuw) object wordt van de "goede zorg" van de verantwoordelijke hulpverlener, waardoor het gevaar van het paternalisme om de hoek komt kijken.

Tenslotte stond de eerste spreekster stil bij de vier stappen in het zorgmodel van Tronto, wat een goede illustratie is van wat zorgethiek kan zijn:

Zorg begint met bezorgd zijn om, aandachtig zijn voor de gehele cliënt ("caring about"). Dit staat tegenover de oplossingsgerichtheid, de eis tot efficiëntie.

Dan is het kwestie te zorgen dat er iets gebeurt ("taking care of"), dat ieder zijn verantwoordelijkheid opneemt. Dit staat tegenover het rechtsdenken.

Pas daarna spreekt zij van professioneel, competent optreden ("care giving"), om tenslotte de wederkerigheid te benadrukken ("care receiving").

De tweede inleider, **Stef Herman** (Sociale School Gent, auteur van het boek "Maatschappelijk werk tussen gisteren en morgen") sloot hierbij

bijna naadloos aan. Ook hij moest vaststellen dat de rechtenethiek vrij dominant aanwezig is, onder meer ook in de kwaliteitsdecreten van de overheid. Hierbij wil hij duidelijk het belang van de zorgethiek onderstrepen.

Hij illustreerde dit met een situatie van een studente die tijdens haar stage op huisbezoek ging in verband met een herziening van een uitkering. Enerzijds werd er aandacht besteed aan de feiten in het verhaal van de cliënte (o.m. huidig inkomen), anderzijds werd ze zo getroffen door het verhaal achter de feiten (o.m. oorlogsverleden), dat verontwaardiging zich van haar meester maakte.

Het is goed dit soort situaties te doorlichten via Habermas' "drie-wereldenperspectief", om bewust te worden door welke bril we kijken. 1°) de werkelijkheid is objectief - de vraag die we hierbij stellen is: wat is waar?

Je zou kunnen zeggen dat dit het niveau van de dienstverlening is. We trachten zoveel mogelijk te verifiëren, te objectiveren, met het gevaar van verzakelijking...

2°) de werkelijkheid is subjectief - de vraag is hier: wat is waarachtig? Hier gaan we op zoek naar het authentieke, naar de emoties, met het gevaar van therapeutisering...

3°) de werkelijkheid is normatief - met de vraag: wat is juist? Wat is normaal?

Hier komen we ophet terrein van de morele regels, de ethische kant van de zaak, met het gevaar van de disciplineren.

Volgens Stef Herman is er sprake van een goede, deskundige hulpverlening, wanneer men hiertussen zoekt naar een evenwicht. Hij moet echter vaststellen dat het derde niveau de laatste jaren verwaarloosd werd. Vandaar zijn oproep tot "normatieve reprofessionalisering". Maatschappelijk werkers moeten op zoek naar de eigen professionele kwaliteitscriteria en dit moeten ze in een communicatief proces doen, waarbij ze geen schrik hebben zich te legitimeren (cfr. Legitimatieproblemen in het maatschappelijk werk, G. van der Laan).

Deze kwaliteitscriteria hebben voor de spreker te maken met:

1°) strategisch handelen, of: functionaliteit: de juiste technieken toepassen en de bereidheid hierover bijscholing te volgen;

2°) communicatief handelen, of: zorgvuldigheid: dit heeft te maken met de zorg om zijn professioneel handelen te verantwoorden (legitimeren), de bereidheid hierover in discussie (dialoog) te gaan met zowel cliënten, instelling en collega's, én de samenleving;

3°) reflectief handelen, of: validering: de bereidheid in te gaan op de "toegevoegde waarde(n)" van de hulpverlening, de hulpverlening te toetsen aan waarden, aan de missie van het maatschappelijk werk.

In de vragenronde achteraf werd onder meer ingegaan op de stelling dat we te maken hebben met een natuurlijke slingerbeweging: we komen uit een (te) normatieve cultuur en hellen nu over naar het benadrukken van emancipatie en zelfbeschikking, naar het rechtsdenken. We mogen echter niet in de val trappen om de rechtenethiek en de zorgethiek tegenover mekaar te stellen en tegenover mekaar uit te spelen. Misschien kan de signaalfunctie dit overstijgen: vanuit de situaties

waarmee we in de hulpverlening geconfronteerd worden zullen we inderdaad moeten wijzen op het ontbreken van of het te weinig erkennen van bepaalde rechten, maar tegelijkertijd moeten aandacht vragen voor het zorgzame tegenover het economische.

Het blijkt moeilijk hierover zo genuanceerd mogelijk te praten. Voortdurend dreigt men immers in een zwart-wit-positie gedrongen te worden. Vanuit het C.E.Z. trachten we momenteel hierover een visie uit te schrijven, die we in de toekomst allicht zullen publiceren.

Bron:

<https://www.vlaamswelzijnsverbond.be/intersectoraal/cez/activiteiten/zorgethiek>