

2

Een eeuw interventieperspectieven op gezinnen met meervoudige problemen¹

Frits van Wel

2.1 Inleiding

Sinds de Wet op de Ondertoezichtstelling (1922) kan een gezinsvoogd worden toegewezen aan gezinnen met kinderen die met de zedelijke of lichamelijke ondergang worden bedreigd. Ooit, in 1947, kondigde de regering een wet aan voor de ondertoezichtstelling van gehele gezinnen die 'maatschappelijk verworden' zijn. Er werden destijds talrijke initiatieven genomen om asociale gezinnen onder toezicht te huisvesten. Intensief toezicht op het wonen en leven van gezinnen is een geschiedenis die teruggaat tot de Eerste Wereldoorlog. Achtereenvolgens werden ze aangeduid als ontoelaatbaar, asociaal, sociaal ziek, onmaatschappelijk, maatschappelijk onaangepast, gedepriveerd/kansarm en als *multiproblem*-gezin. Deze uiteenlopende benamingen doen vermoeden dat de laatste eeuw wisselende interventieperspectieven op gezinnen met meervoudige problemen opgeld hebben gedaan. Zo'n interventieperspectief zorgt ervoor dat diverse verschijnselen (zoals huurschuld, burenruzies, huwelijks- en opvoedingsproblemen, werkloosheid en criminaliteit) onder één noemer worden gebracht en bemoeienissen met gezinnen op elkaar worden afgestemd.

Een interventieperspectief behelst uitspraken omtrent:

- 1 een als problematisch opgevat object;
- 2 de veronderstelde oorzaken van de problemen;
- 3 nastrevenswaardige interventiedoelen;
- 4 als geëigend beschouwde interventiemiddelen.

Het gaat om uitspraken over gezinnen die niet alleen rationeel samenhangen maar ook imaginair: ze spreken tot de verbeelding, sterken de overtuiging dat er moet worden opgetreden en beloven succes bij ingrijpen. De vraagstelling in dit hoofdstuk is tweeledig.

- 1 Welke interventieperspectieven hebben deze eeuw in Nederland hun stempel gedrukt op de praktijk van 'ondertoezichtstelling' van gezinnen?
- 2 Wat was de zwakste schakel van zo'n interventieperspectief, waardoor deze door een volgende werd afgelost?

Als voorlopers zullen twee interventieperspectieven vóór de Eerste Wereldoorlog op het vlak van huisvesting en armenzorg aan bod komen.

2.2 Het voorspel: krotwoningen en schijnarmen

Rond het midden van de vorige eeuw kwam de woning in de belangstelling te staan van hygiënisten en filantropen. Het inzicht groeide dat een woning meer is dan een onderkomen: zoals een krot leidt tot zedelijk verval is een goed huis voorwaarde voor zedelijke verheffing. Hygiënisten legden een verband tussen slechte arbeidershuizen en het ontstaan van epidemieën, zoals de cholera. De bekende filantroop De Bosch Kemper (1851) zag huiselijkheid als de oplossing van het armoedevraagstuk: de zucht tot een nette woonkamer is immers een krachtige prikkel tot werken. Moeder die murw door erbarmelijke woonomstandigheden, have en goed verslonst, vader die zijn heil in de kroeg zoekt, en kinderen die de straat op vluchten: het schrikbeeld was het huis dat leegloopt. Ter bestrijding van krotten als broedplaatsen van ziekte, zedeloosheid en armlastigheid werden betaalbare modelwoningen voor arbeiders ontworpen als oorden van gezondheid, zedelijkheid en werklust.

De in de tweede helft van de negentiende eeuw opgerichte (semi-)filantropische woningbouwverenigingen weken af van een lange traditie van bouwen voor geloofsgenoten of speciale probleemgroepen: weeshuizen, gods- en gasthuizen voor zieken of bejaarden, en vrije woningen, hofjes of kamers voor armlastigen, bejaarden of weduwen. Gewone werklieden werden de doelgroep. De Woningwet (1901) en de Gezondheidswet (1902) boden na verloop van tijd een wettelijk kader voor krotopruiming en woningverbetering, financiële steun aan volkshuisvesting, planmatige stadsuitbreiding en (stedelijke) hygiëne.

Dit *interventieperspectief van de krotwoningen* – gedragen door hygiënisten en filantropen – kan als volgt worden gekenmerkt:

- 1 het object van kritiek betreft de onhygiënische woonwijze uit een oogpunt van volksgezondheid (cholera-epidemie), of het gemis aan wooncultuur (met als gevolg werkschuwheid en blijvende armoede);
- 2 de oorzaak wordt primair gelegd in erbarmelijke woonomstandigheden;
- 3 het interventiedoel is zedelijke verheffing van gezinnen (zindelijkheid en huiselijkheid);
- 4 de middelen zijn woningverbetering en nieuwbouw voor gewone werklieden door woningbouwverenigingen.

Zedelijke verheffing via woningverbetering lukte niet zonder slag of stoot, zo leerde de ervaring. Woningbouwverenigingen werden daarom huurders met een 'onzedelijke of hinderlijke levenswijze'. Rond 1890 werd naar het Engelse voorbeeld van Octavia Hill het woningwerk geïntroduceerd (Mercier 1887). Ook wonen moest worden geleerd. De

woningopzichteres, die wekelijks de huur inde, hield niet alleen toezicht maar kon uitgroeien tot helpster, opvoedster en raadgeefster van gezinnen. De Amsterdamse School voor Maatschappelijk Werk (1899) startte zelfs een opleiding voor deze sociale arbeid. Met de kritiek op het interventieperspectief van de krotwoningen – woningverbetering is op zich geen voldoende voorwaarde voor zedelijke verheffing – en de introductie van de woningopzichteres belanden we bij een interventieperspectief dat rond de Eerste Wereldoorlog dominant zou worden. Daarin stond niet langer het ontoelaatbare krot centraal, maar ontoelaatbaar woongedrag. Eerst wordt nog de (her)opvoedende invloed vanuit de armenzorgtraditie uiteengezet.

Eeuwenlang had de diffuse grens tussen de ware armen, zoals (geestes)zieken, weduwen, wezen en bejaarden, en de bonte stoet bedelaars, dronkaards, lediggangers en vagebonden, de christelijke liefdadigheid voor problemen gesteld. De aanpak van het vraagstuk van de valide en niet-valide armen, die niet in staat of bereid waren tot werken, kreeg in het laatste kwart van de vorige eeuw een nieuwe impuls vanuit de particuliere armenzorg. Scherp was de kritiek op straat- en voordeurfilantropie en op burgerlijke en kerkelijke armenbesturen die bedeedden amper controleerden. Geen ondersteuning zonder onderzoek, was de leus. Om dubbele bedeling te voorkomen en 'schijnarmen' te ontmaskeren bepleitte men centrale registratie. In de Armenwet van 1912 klonken deze ideeën over samenwerking tussen armenbesturen door.

Hoofddoel van de particuliere armenzorg was niet zozeer het lenigen van de nood van dat moment als wel de toekomstgerichte opheffing uit de armoedesituatie. Betrekkelijk nieuw was de centrale plaats die werd ingeruimd voor vrijwillige armenbezoek(st)ers. Het zwaartepunt van hun werk lag niet in het uitdelen van steun maar in het geven van raad en voorlichting, bevorderen van zuinigheid, reinheid en orde, schoolbezoek, verhuizing naar een betere woning en arbeidsbemiddeling. Een opvoedende kracht moest van hulp uitgaan. Een van de leidende figuren, Muller-Lulofs (1940), typeerde hen, terugkijkend, als 'manusjes van alles'. De handelwijze van armenbezoeksters biedt een nog niet sociaal-wetenschappelijk onderbouwde, morele voorafschaduw van de latere werkwijze van maatschappelijk werkers en gezinsverzorgsters.

De kernpunten van dit *interventieperspectief van de schijnarmen*, dat gedragen werd door de particuliere armenzorg, zijn:

- 1 er is kritiek op de schijnarmen die profiteren van het bedelingsstelsel (met als gevolg een uitdijend armenleger);
- 2 de oorzaak wordt gelokaliseerd in het stelselloos bedrijven van liefdadigheid;
- 3 het interventiedoel is het doelmatiger steunen van werkelijk behoeftige gezinnen om hen uit de armoede op te heffen;
- 4 de middelen zijn: samenwerking tussen armenzorginstellingen, nauwgezet onderzoek naar de armoedesituatie en intensief bezoek van armen.

Met de uithouw van het recht op sociale zekerheid vanaf het begin van deze eeuw verloor de tactiek van het afdwingen van gedragsverandering door koppeling aan steun stapsgewijs bij grote delen van het armenleger aan overtuigingskracht. De (her)opvoedende bemoeienis ging zich concentreren op arme gezinnen die met elkaar gemeen hadden dat hulpverleners er geen raad mee wisten.

2.3 Het ontoelaatbare gezin

‘Slechte woningen maken slechte mensen, maar slechte mensen maken omgekeerd ook slechte woningen’ (Delhez 1928, p. 26). Daarmee zijn we beland bij het interventieperspectief van het ontoelaatbare gezin (± 1915-1935), dat naar voren werd geschoven door volkshuisvestingsambtenaren van grote steden als Amsterdam, Den Haag en Utrecht. Toen in de Eerste Wereldoorlog de woningnood door een crisis in de particuliere bouw steeg, gingen krachtige stemmen op om met steun van de Woningwet gemeentelijke arbeiderswoningen te bouwen. Zo besloot Amsterdam in 1915 om 3500 huizen te bouwen. Deze stad beraamde ook plannen voor ‘de huisvesting van personen of gezinnen, die door hun levenswijze ongeschikt blijken met andere gezinnen in hetzelfde gebouw te verblijven’ (Keppler 1929, p. 5).

De directeur van de Amsterdamse Gemeentelijke Woningdienst, Keppler, liep in de gedachtevorming voorop en gezinnen die men niet wilde toelaten in normale gemeentewoningen kregen spoedig de naam: het ontoelaatbare gezin. De kritiek richtte zich op woningvervuiling, huurschuld en burenoverlast. Men onderscheidde reclasseerbare en onreclasseerbare gezinnen. Terwijl voor onreclasseerbaren kindbeschermingsmaatregelen in het verschiep lagen, ontwierp Amsterdam een woningschool voor reclasseerbaren, met de nodige (woon-)leermiddelen; nieuwe stenen woningen, een clublokaaltje met leeszaaltje, een badhuis en wasgelegenheid en toezicht door een woningopzichteres. Hiermee week men af van wat elders gangbaar was: het – al dan niet onder toezicht – onderdak verschaffen in oude gebouwen, barakken, noodwoningen of krotten. In 1926-1927 werden in Amsterdam Zeeburgerdorp geopend (56 verblijven) en Asterdorp (131 ommuurde verblijven) (De Regt 1984). De eerste grootscheepse ‘inrichting voor het onderbrengen van toezicht vereischende gezinnen’ werd in 1923 in Den Haag opgesteld: 106 deels ommuurde ‘controlewoningen’ met straatjes die straalsgewijs toeliepen naar een controlepost. In 1924 bouwde Utrecht zeventig huizen rond een plein met een badhuis en opzichterswoning: het Houtplein. Gezinnen die vooruitgingen, konden promoveren van de goed te observeren huizen op het plein naar die van de buitenring (Van Wel 1988).

Na verloop van tijd werd de tweedeling tussen reclasseerbaren versus onreclasseerbaren verijnd. Een rapport over krotbewoners onderscheidde in 1932 naast normale gezinnen vier groepen (*Rapport van een commissie* 1932):

- 1 financieel zwakke gezinnen, die niet bij machte waren de huur te betalen;
- 2 sociaal zwakke gezinnen: ruzieachtige, ongeregelde huurbetalers die hun woning verwaarloosden;
- 3 asociale gezinnen: de (een graad erger) vervuilde gezinnen, ruziemakers en wanbetalers;
- 4 hopeloze gevallen (onreclasseerbaren), die object waren van politiezorg.

Sociaal zwakke en asociale gezinnen behoefden het toezicht van woninginspectrices, tijdelijk in een woningsluis of in aparte wooncomplexen.

In de jaren twintig nam het als bevoogdend ervaren toezicht van woningopzichteressen op zelfbewuste en beter betaalde arbeiders af; de controle op asociale gezinnen en ex-krotbewoners daarentegen werd verscherpt. Veranderingen in woonpatronen van de

eerste groep als gevolg van betere huisvesting deden de tolerantie tegenover gezinnen die deze beweging niet meemaakten afnemen. Deze intolerantie werd vertaald in een woonpolitieke separatiestrategie, die diverse woongedragingen onder de noemer ontoelaatbaar plaatste. De ontoelaatbaren ontstonden als bijproduct van dit gemeentelijk huisvestingsbeleid, dat ondersteund werd door vooraanstaande socialisten; alleen Amsterdamse communisten boden tegenspel.

Kernpunten van dit *interventieperspectief van het ontoelaatbare gezin*, waarvan gemeentelijke volkshuisvestingsambtenaren de woordvoerders waren, zijn:

- 1 het object van kritiek is de ontoelaatbaar verklaarde woonwijze van gezinnen, uit angst voor uitwoning, huurschuld en burenoverlast;
- 2 aan de oorzaken wordt minimale aandacht besteed (er wordt alleen naar verwezen in termen van onmacht en onwil van bewoners);
- 3 men richt zich op verbetering van de woonwijze;
- 4 het gepropageerde interventiemiddel is de afzondering van gezinnen in woningscholen, onder toezicht van een woninginspectrice of opzichtersechtpaar en met (woon-)leermiddelen, zoals bad-, was- en clublokalen.

Verscherpte controle op de woonwijze leidde tot verbreding van de kritiek op de levenswijze van gezinnen. Ontoelaatbaarheid raakte geassocieerd met alcoholisme, kinderverwaarlozing, onzedelijkheid, werkschuweid, criminaliteit en geestelijke abnormaliteit. De vraag naar de psychische verankering van asocialiteit resulteerde in het volgende interventieperspectief van het sociaal zieke gezin, dat dominant was tussen ongeveer 1935 en 1950.

2.4 Het sociaal zieke gezin

In de jaren dertig raakte het begrip onmaatschappelijk gezin in zwang als overkoepelende aanduiding voor gezinnen die botsten met diverse (hulpverlenings)instanties in de sfeer van huisvesting, armenzorg, kindbescherming en justitie.

Onmaatschappelijkheid werd geassocieerd met psychische onvolwaardigheid. Volgens Querido (1933), psychiater bij de Amsterdamse GG&GD, kenmerkten achterlijkheid en psychopathie het gros van de ouders uit de woningschool Zeeburgerdorp. Querido maakte een indeling in:

- 1 voorwaardelijk-maatschappelijken, die ontworteld zijn door externe oorzaken (zoals ziekte en werkeloosheid) en onder normale omstandigheden niet onmaatschappelijk zijn;
- 2 voorwaardelijk-onmaatschappelijken, bij wie, naast externe factoren, geestelijke afwijkingen een rol speelden en die hulp, steun en toezicht behoefden;
- 3 onvoorwaardelijk-onmaatschappelijken: de geestelijk en lichamelijk gedegenererden die zich zelfs onder optimale omstandigheden niet konden handhaven.

De socialist Querido verzette zich tegen de in Nederland marginale groep eugenetici, die sociale minderwaardigheid aan erfelijkheid toeschreef en huwelijksverboden, sterilisatie en segregatie in ‘arbeiderskolonies-voor-het-geheele-leven’ bepleitte (Noordman 1989). Querido zag onmaatschappelijkheid als een armoedeziekte, die veroorzaakt werd

door een van generatie op generatie bestaande armoedesituatie, chronische ondervoeding, vervuiling en verwaarlozing; hij lanceerde hiervoor de term vervalspsychose. De oplossing lag in de verbetering van maatschappelijke omstandigheden.

Toch nam Querido geen afstand van de medisch-psychiatrische terminologie. In het verslag van de eerste landelijke enquête naar onmaatschappelijke gezinnen domineerde zijn visie: gezinnen lijden als geheel aan een sociale ziekte waarvan symptomatologie, prognose en therapie moeten worden bepaald (*Rapport betreffende een enquête inzake het onmaatschappelijke gezin* 1941). Onmaatschappelijkheid was veel meer dan een woningvraagstuk, waartoe maatregelen beperkt waren gebleven, en men riep op tot een breed offensief van sociaal-psychopathologische hulpverlening. Na de Tweede Wereldoorlog bleek de tijd rijp om deze oproep met succes te herhalen.

De verontrusting over het zedelijk verval was groot en deskundigen in de geestelijke volksgezondheid voerden het onmaatschappelijke gezin op als schrikbeeld, niet alleen voor de directe burens (zoals vroeger de ontoelaatbaren) maar voor het hele Nederlandse volk. Men sprak in epidemiologische termen over besmettelijke infectiehaarden van moreel verval waartegen de (nog) gezonde gemeenschap moest worden beveiligd door deze kankergezwellen uit de samenleving te lichten. Onmaatschappelijkheidsbestrijding was 'een belangrijk onderdeel van de grootse herstelwerkzaamheden van onze zo zeer geteisterde samenleving'. Parasitaire en zedelijk verworden gezinnen ondermijnden het nationale programma van economische en morele wederopbouw.

Eenstemmig was men over het uiterlijk beeld van armoede, vervuiling en verwaarlozing van het onmaatschappelijke gezin, antipode van het gezonde gezin dat door orde en regelmaat bijeen wordt gehouden. Een gezin met een chaotisch samenlevingsritme, losse gezinsbanden en een gebrekkige binding met de buitenwereld heette 'als eenheid ziek'. In het verklaringsschema domineerde, zoals voor de oorlog, de tegenstelling tussen exogeen (sociale omstandigheden) en endogeen (aanleg), al was het eugenetisch taalgebruik in onbruik geraakt. Deze tweedeling correspondeerde met de mate van onmaatschappelijkheid: bij sociaal zwakke gezinnen werden sociale misstanden aangewezen als de factoren die hun levenssituatie bepaalden (werkloosheid, armoede, woningnood en oorlog); bij zwaardere gevallen waren dit hun biologische en psychische onvolwaardigheid. Verschijnselen van ontoelaatbaarheid (zoals huurschuld, vervuiling en burenoverlast) werden beschouwd als symptomen van dieperliggende oorzaken.

In de praktijk ging de aandacht uit naar de onvervalst onmaatschappelijken die, aldus Querido (1946), een gemeenschapstherapie moesten ondergaan. De gezinsoorden – kunstmatige, geïsoleerde kampen op het platteland – stonden model voor zo'n therapeutische inrichting. Ze ontstonden eind 1942 als opvang voor geëvacueerde, asociale gezinnen uit de randstad, waarvoor enkele tientallen leegstaande werkverschaffingskampen van twaalf tot veertig woningen werden benut, vooral in Drenthe en Overijssel. Op deze toevallige wijze raakte de rijksoverheid betrokken bij de 'zorg voor asociale gezinnen'. Na de oorlog zag men de kampen als de steen der wijzen voor het 'cureren' van maatschappelijk zieke gezinnen. Daar kon een hulpverleningspakket worden geboden op alle levensdomeinen: woningverzorging, kleding, voeding, hygiëne, zuigelingenverzorging, opvoeding, arbeid, jeugdwerk en cultureel werk voor volwassenen (Dercksen & Verplanke 1987).

Wettelijke dwang was onontbeerlijk wilden de gezinsoorden kans van slagen hebben. De Krankzinnigenwet, Psychopatenwet, de strafwet en kindervetten boden weinig aangrijpingspunten om hele gezinnen aan dwangopvoeding te onderwerpen. Een wet voor de ondertoezichtstelling van gezinnen is er uiteindelijk nooit gekomen, hoewel er aanvankelijk brede steun voor bestond (*Rapport onmaatschappelijke gezinnen* 1952; *Het maatschappelijk onaangepaste gezin* 1953-1954). Het ministerie van Maatschappelijk Werk was terughoudend gezien de ethische implicaties als hele gezinnen (inclusief volwassenen) van hun vrijheid werden beroofd. Professionele hulpverleners voelden al eens minder voor wettelijke dwang; zij oriënteerden zich op het opkomende *social casework*, dat uitgaat van vrijwilligheid in het hulpverleningscontact. Daarenboven ebde de naoorlogse 'morele paniek' in de jaren vijftig geleidelijk weg.

Het is tijd om de balans op te maken van het *interventieperspectief van het sociaal zieke gezin*, gedragen door deskundigen uit de geestelijke volksgezondheidszorg.

- 1 Het mikpunt van kritiek is het sociaal zieke gezin, dat als infectiehaard een bedreiging heet voor het geestelijk welzijn van het volk.
- 2 De oorzaken worden bij de zwaarste gezinnen (sociaal-)psychiatrisch geduid, terwijl men bij sociaal zwakke gezinnen kijkt naar exogene factoren.
- 3 De doeleinden zijn de totale wederaanpassing en de vorming van het gezonde gezin door maatschappelijke aanpassing.
- 4 Als interventiemiddel staan de gezinsoorden model: kleine heropvoedingskampen op het platteland, waar gezinnen intensief kunnen worden bewerkt door deskundigen van allerlei slag.

In de jaren vijftig schrompelde het geloof in de geneeskrachtige werking van de dure gezinsoorden en onder politieke druk werden ze in 1960 gesloten. De aandacht verschoof naar heropvoedingscentra in het stedelijk milieu. Aan deze verschuiving, uitmondend in het interventieperspectief van het maatschappelijk onaangepaste gezin (± 1950-1965), droegen sociologen bij.

2.5 Het maatschappelijk onaangepaste gezin

De jaren vijftig waren de bloeitijd van de onmaatschappelijkheidsbestrijding. Zowel politiek als wetenschappelijk was de bedrijvigheid groot. Tot op ministerieel niveau werden onmaatschappelijken afgeschilderd als een gevaar 'voor de stabiliteit en het evenwicht in de samenleving'. Niet minder dan 180 onderzoeken werden er in de jaren 1945-1966 verricht (Van Dongen 1968). De ene verontruste gemeente na de andere, vooral in het zuiden des lands, liet sociologen het zedelijk gehalte van hun bevolking doorlichten. Deze inventarisatieonderzoeken kenden een vast patroon: het doel was het vaststellen van de omvang, spreiding en geaardheid van onmaatschappelijke gezinnen. Een onderzoek over 's-Hertogenbosch (Matthijssen 1951) sloot af met een kaart waarop gezinnen nauwkeurig per straat waren ingetekend: de sociaal zwakken met een wit, de asociale met een halfzwart en de antisocialen met een zwart rondje.

Onder invloed van sociologen verbreedde de aandacht zich van maatschappelijk onvolwaardigen – een sociaal-psychiatrische term – naar alle mogelijke maatschappelijk on-

aangepasten in de onderste bevolkingslaag. De morele verontrusting strekte zich uit tot het economisch zwakke gezin, gezien als potentieel asociaal, als gezin-in-gevaar. Men keek vanuit de onderste groep asocialen naar de groep economisch zwakken er net boven, met morele (gedrags)indicatoren als gids. Midden jaren zestig draaide de blikrichting 180 graden en keek men in termen die ontleend waren aan economisch zwakken naar de onderste groep asocialen, als gezinnen die op een aantal sociaal-economische indicatoren nog lager scoorden dan economisch zwakke gezinnen.

De toonaangevende socioloog Litjens (1953, p. 30) definieerde het onmaatschappelijk gezin als 'een gezin dat tengevolge van een vervaltoestand waarin het verkeert, in ernstige mate leeft beneden het minimum niveau, dat in een bepaalde maatschappij voor ieder gezin als redelijk en noodzakelijk wordt beschouwd'. Gezinnen konden volgens Litjens in de 'subnormale zone' verkeren van de sociale, de culturele en de religieus-ethische sfeer. Het bleef niet, zoals in de jaren veertig, bij een globale impressie van dergelijke gezinnen. Onmaatschappelijkheid werd onderverdeeld in een groot aantal rubrieken, variërend van verwaarlozing van de huishouding, pedagogische verwaarlozing, huwelijksproblemen, destructieve consumptie, arbeidslabiliteit, criminaliteit, drankmisbruik, seksueel wangedrag, schoolverzuim tot aan politiek extremisme (Haverda 1960). Er vond een diskwalificatie plaats van allerlei afwijkingen van de burgerlijke levenswijze. Het morele oordeel nestelde zich naadloos in het sociologische oordeel van het normale en het afwijkende.

Door de diversiteit van geïnventariseerde afwijkingen lukte het sociologen niet de gezinnen in een typologie te vangen. Achtergronden, oorzaken en symptomen vielen nauwelijks te ontwarren. De vele onderzoeken waren onderling moeilijk vergelijkbaar omdat de definities van en criteria voor onmaatschappelijkheid uiteenliepen. Bovendien werden dezelfde vormen van afwijkend gedrag plaatselijk verschillend beoordeeld door gemeentelijke diensten, instellingen voor maatschappelijk werk, hulpverleners en notabelen, die de informatie achter de rug van gezinnen leverden. Het bleef gissen naar de totale omvang en het rapport *Sociale integratie probleemgezinnen* kwam in 1961 met de hoogste schatting dat 10% van alle Nederlandse gezinnen sociale aanpassingsproblemen zou hebben. Het cijfer van bijna een kwart miljoen gezinnen moest kennelijk worden aangedikt om nog opzien te baren.

De dominante verklaring van onmaatschappelijkheid was van cultuursociologische origine. De cultuurpessimistische visie, die begin jaren vijftig vooral in katholieke kring opgeld deed, luidde de noodklok, niet alleen voor onmaatschappelijken maar voor alle gezinnen. Maatschappelijke ontwikkelingen zoals industrialisatie, urbanisatie, secularisatie, migratie, bureaucratisering, massificatie en depersonalisatie brachten zij in verband met een dreigende 'latente desorganisatie' van gezinnen.

In de tweede helft van de jaren vijftig lieten jonge, moderne sociologen, die minder wantrouwend waren tegenover de snelle maatschappelijke veranderingen, een optimistischer geluid horen. Zij formuleerden het vraagstuk in termen van maatschappelijk achterblijven en de driedeling sociaal zwakken, asocialen en antisocialen kreeg een populaire pendant met de trits achterblijvers, uitvallers en ondermijners. De socioloog Van Doorn (1954) stelde dat de massa armen van de negentiende eeuw was geëmancipeerd tot een verburgerlijkte arbeidersklasse; onmaatschappelijkheid manifesteerde zich bij

een achtergebleven restgroep, een 'proletarische achterhoede'. De triomf van de burgerlijke cultuur leek welhaast compleet: slechts 'sociale fossielen uit de vroegkapitalistische maatschappijstructuur' moesten nog worden bewerkt. Men kon zich in de jaren vijftig maar één levenswijze voorstellen, waarin iedereen zich te voegen had: de burgerlijke cultuur. Aanpassing daaraan was het slagwoord in de sociologie van die tijd.

Onmaatschappelijken werden geportretteerd als grote kinderen, schijnvolwassenen met een grote mond en klein hartje, als impulsieve, agressieve, emotioneel niet uitgegroeide personen met sterke stemmingswisselingen, als onverzadigbare kinderen die geen uitstel van driftbevrediging kennen (*Ervaringen uit de gezinsoorden* 1961). De positieve kant van de medaille was dat deze grote kinderen in spontaniteit, hartelijkheid en medeleven gunstig afstaken bij normale volwassenen. Dit beeld van onmaatschappelijken als psychisch achtergeblevenen lijkt een psychologische of psychoanalytische verwatering van de karakteristieken debiliteit en psychopathie, toepasselijk gemaakt voor een grotere doelgroep. Sociale aanpassingsstoornissen bleef men vertalen naar psychische stoornissen. Zolang de gezondheid van de samenleving boven twijfel verheven was, moest schending van haar normen wel naar psychopathologische achtergronden verwijzen. Pas in de jaren zestig vond een kentering plaats en betekende psychische stoornis niet automatisch onaangepast, onfatsoenlijk en asociaal.

Onmaatschappelijken werden benaderd vanuit vier settings, variërend in intensiteit van heropvoeding:

- 1 verspreid wonend;
- 2 natuurlijke concentraties (gedevalueerde wijken);
- 3 kunstmatige concentraties (heropvoedingscentra);
- 4 gezinsoorden (tot 1960).

Gemeenten werden met hen geconfronteerd in de sfeer van maatschappelijke zorg (Armenwet) en huisvesting (krotopruiming en sociale sanering); het kerkelijk en particulier initiatief via het maatschappelijk werk, de jeugdzorg en het buurt(huis)werk.

Om plaatselijke, particuliere initiatieven te stimuleren subsidieerde het ministerie van Maatschappelijk Werk vanaf 1955 het gespecialiseerd gezins- en wijkwerk, de subsidietechnische schuilnaam voor onmaatschappelijkheidsbestrijding. Terwijl in Amerika en Engeland de individuele hulp aan verspreid wonende gezinnen domineerde, koos Nederland voor een apartheidsstrategie. Het heropvoedingscentrum stond model voor de praktijk: de *comprehensive approach* in een kunstmatige, stedelijke concentratie. In zo'n centrum werden drie concentrische hulpverleningscirkels rond gezinnen getrokken: het gezinsmaatschappelijk werk, het groepswerk en het wijkwerk. Christenen zetten de kroon op het werk met een 'hemelse cirkel': de zielzorg.

Dominant was de binnencirkel van het gezinsmaatschappelijk werk met de maatschappelijk werkster als centrale contactfiguur, geruggesteund door een team van deskundigen (psychiater, psycholoog, socioloog en geestelijke) en op uitvoerend vlak bijgestaan door gespecialiseerde gezinsverzorgsters. Het *social casework*, dat uitging van de vrijheid van de cliënt, de vertrouwensrelatie en het gesprek, leunde te veel op verbale overdracht om onmaatschappelijken inzicht te geven in hun problematische situatie. Het parcours van gewoontevorming tot aan dressuur – een 'doe'-therapie – leek meer de aangewezen weg. De gezinsverzorgster was daarvoor onmisbaar: op doe-niveau nam zij

een analoge positie in als de maatschappelijk werkster op praat-niveau in het social casework. In deze agogische benadering leefde zij de normen van een gezond gezinsleven voor op het vlak van huishoudelijke technieken, hygiëne, orde en regelmaat, budgettering, kinderverzorging en opvoeding.

De middelste cirkel was het groepswerk: het ontspannings- en clubleven als middel tot persoonlijkheidsvorming en sociale aanpassing van jeugdigen en volwassenen. Het ging om sociale-verkeerstraining: het leggen van nieuwe sociale bindingen en het aankweken van gemeenschapszin. Tot het groepswerk rekende men ook het werken met peuters in crèches en het kleuterwerk.

De buitenste cirkel van het wijkwerk borduurde voort op het elders ontwikkelde buurt(huis)werk. Men sprak van *community organization*, maatschappelijke opbouw of opbouwwerk. Doel was de (relationele) opbouw van de lokale samenleving. Tekorten in de maatschappelijke infrastructuur, zoals groenvoorzieningen en speelplaatsen, vormden het aangrijpingspunt voor bewonersacties om hun woon- en leefomstandigheden te verbeteren. Niet gezinnen maar de leefbaarheid van buurt of wijk staat hierbij voorop.

De hoofdlijnen van dit *interventieperspectief van het maatschappelijk onaangepaste gezin*, waarin sociologen het voortouw namen, zijn:

- 1 er is kritiek op allerlei, het algemeen cultuurpatroon ondermijnende, afwijkingen van de burgerlijke levenswijze van gezinnen uit de onderste bevolkingslaag;
- 2 de verklaring is cultuursociologisch: onmaatschappelijken worden gezien als achterblijvers bij de al dan niet met bezorgdheid gadeslagen snelle maatschappelijke ontwikkelingen;
- 3 het interventiedoel is de aanpassing aan de burgerlijke levenswijze;
- 4 het model voor de praktijk is de kunstmatige, stedelijke concentratie (een heropvoedingscentrum), waarin het gezinsmaatschappelijk werk centraal staat, met daarnaast het groeps- en wijkwerk.

In 1969 waren er 91 projecten voor gespecialiseerd gezins- en wijkwerk, die het woongebied van 39.000 gezinnen bestreken, waarvan 41 in grote steden; meer dan de helft van alle projecten (55) lag in Noord-Brabant en Limburg (ministerie van CRM 1970). De 'woonschooleilandjes' waren op hun retour, in diskrediet geraakt om redenen van stigmatisering, geringe doorstroming en magere therapeutische resultaten. Toen begin jaren zestig het geloof in de zaligmakendheid van het burgerlijk cultuurpatroon afnam, kon de roep om aanpassing gezien worden als eis van zelfgenoegzame burgers om zich aan hun normenstelsel te conformeren. Heropvoeding werd zelfs als hersenspoeling gebrandmerkt. *Middle-class* informanten, die voorheen werden beschouwd als betrouwbare kennisbron voor gezinnen uit de (on)maatschappelijke onderlaag, werden van stereotypering beticht. Onaangepast gedrag zou zich ook voordoen in hogere kringen; daar werd dit gedrag echter door welstand beter gecamoufleerd en was dus moeilijker grijsbaar. Veel gedrag was volgens de socioloog Van Tienen (1960) niet onmaatschappelijk maar 'anders-maatschappelijk'. Subculturen werden in toenemende mate getolereerd.

Al in 1961 bracht de socioloog Milikowski het interventieperspectief van het maatschappelijk onaangepaste gezin een doodklap toe. Hij stelde de norm emancipatie tegenover burgerlijke aanpassing: emancipatie kon niet buiten onaangepast gedrag, onmaatschappelijk gedrag daarentegen verhinderde de maatschappelijke vooruitgang. In

een klassenmaatschappij bestendigden sociaal-economisch machtigen de ongelijke voorwaarden tot levensontplooiing. Bij hen lokaliseerde hij de primaire onmaatschappelijkheid; secundaire onmaatschappelijkheid was (mede) een afgeleide van het onmaatschappelijk gedrag van huisjesmelkers, speculanten en woekeraars. De bordjes werden verhangen: de eerste groep moest worden bestreden en niet de tweede, die tot dan door de onmaatschappelijkheidsbestrijding werd bestookt. Volgens Milikowski zette het meer zoden aan de dijk de 'onmaatschappelijke' levensomstandigheden aan te grijpen, zoals slechte huisvesting, economische en culturele achterstand, en onvoldoende sport- en recreatiemogelijkheden. Deze gedachte spoorde, zij het vanuit een minder radicale visie, met de beleidsombuiging van het ministerie van Maatschappelijk Werk, die rond 1965 resulteerde in het interventieperspectief van het gedepriveerde gezin.

2.6 Het gedepriveerde gezin

Midden jaren zestig tekende zich in Nederland een aantal ingrijpende veranderingen af. In de economische sfeer zette de koopkrachtverbetering van arbeiders door, waardoor de gelijkstelling van onmaatschappelijkheid met de uiterlijke tekenen van armoede haar vanzelfsprekendheid verloor. De Algemene Bijstandswet (1965) verbrak de aloude koppeling tussen steunverlening en gedragsbeïnvloeding. Kroostrijke gezinnen die het hoofd niet boven water hielden, gingen tot de uitzonderingen behoren, mede dankzij betere anticonceptie (de pil). In de culturele sfeer werden traditionele (gezags)dragers van de Nederlandse cultuur van hun voetstuk gestoten en allerlei facetten van de normale levenswijze (politiek, religie, onderwijs, relaties en kinderen) op losse schroeven gezet. Het opleggen van normen werd discutabel.

In de jaren zestig was maatschappelijke aanpassing niet langer vanzelfsprekend synoniem met geestelijke gezondheid. Het sociologisch perspectief op aangepastheid was – op afstand – blijven sporen met de psychiatrische invalshoek van onvolwaardigheid. 'Volwaardige onaangepasten' golden als zeldzame exemplaren (kunstenaars, bohémiens). Toen beide optieken los van elkaar kwamen te staan kon onaangepastheid verschijnen als teken van gezondheid (culturele vernieuwing van jongeren) of van ziekte (de fratsen van provo's als sociopathie). Aanpassing aan de ziekmakende maatschappij werd door de antipsychiatrie negatief geduid en in linkse kring werd het gezien als vervreemding in een omver te werpen kapitalistische maatschappij.

Toen de dominante code van sociale en psychische normaliteit in het ongerede raakte, had dit als neveneffect dat stoomissen binnen gezinnen en tussen gezinnen en maatschappij niet langer als één complex werden begrepen en bestreden. Problemen binnen gezinnen verdwenen uit het beleidsjargon, zozeer was de aanpak van probleemgezinnen – een verlegenheidsbegrip waarnaar de voorkeur verschoof – in diskrediet geraakt en de interventieonzekerheid toegeslagen door de kritieken op 'sociale aanpassing' als legitimatiebasis van de bemoeienissen. Voor zover de hulp intact bleef, werd ze in stilte verricht; dit gebeurde tot midden jaren tachtig, toen weer openlijk werd gedebatteerd over multiprobleem-gezinnen. De hoofdstroom van het beleid concentreerde zich vanaf het midden van de jaren zestig op problemen tussen gezinnen en maatschappij. Probleem-

gezinnen ging men zien als deel uitmakend van het diverse geheel van gedepriveerde groepen in achterstandssituaties, die het slachtoffer zouden zijn van de maatschappij zelf.

De blikrichting draaide volledig: eertijds asociaal genoemde gezinnen werden thans gegroepeerd onder de gezinnen die volgens een aantal indicatoren, zoals woningkwaliteit, inkomenshoogte en scholingsgraad, nog lager scoorden dan economisch zwakke gezinnen, en daardoor in de problemen kwamen. In 1967 sprak het ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk werk over een alomtegenwoordig fenomeen van sociale deprivatie: consumptiedeprivatie (inkomen, huisvesting en vrijetijdsbesteding), mobiliteitsdeprivatie (onderwijs) en invloedsdeprivatie (inspraak en participatie in beleid) (ministerie van CRM 1967). Niet het asociale maar het economisch zwakke gezin bepaalde het beeld.

Het ministeriële beleid werd verlegd van directe hulpverlening aan probleemgezinnen in heropvoedingscentra naar verbetering van hun natuurlijke milieu: de woon- en leefomstandigheden in oude volksbuurten. Deze verschuiving van problematische gezinsituaties naar problematische samenlevingssituaties hield in dat de buitenste hulpverleningscirkel van het wijk- en opbouwwerk gaandeweg dominant werd over de binnen-cirkels. Het gezinscentrisme van de onmaatschappelijkheidsbestrijding ruimde het veld voor een buurtcentristische benadering.

Sprak men aanvankelijk over bijzonder opbouwwerk voor bijzondere groepen, vanaf 1965 werd gestreefd naar inbedding van aparte voorzieningen voor probleemgroepen in een algemeen stelsel voor cultureel en maatschappelijk welzijn. Onmaatschappelijkheidsbestrijding kwam in het vaarwater van activiteiten die men onder de noemer samenlevingsopbouw ging scharen (Peper 1972). Het opbouwwerk nam in het algemene welzijnsbeleid de spilpositie in: de hele samenleving werd tot potentieel opbouwwerkterrein verklaard. Opbouwwerk diende de participatie – het sleutelwoord van die tijd – van burgers in de sociale omgeving en welzijnsvoorzieningen te bevorderen, als tegengif tegen individualisering en vereenzaming. Bij gedepriveerden die buiten de boot van de samenleving vielen, was dit doel een werk van lange adem.

Deze denkwijze, waarin het niet ging om onmaatschappelijkheid maar om welzijnstekorten, vond zijn neerslag in de Rijkssubsidieregeling Samenlevingsopbouw 1971. Model voor de praktijk stond het OBS-project: het Opbouwwerk in Bijzondere Situaties in oude woonwijken danwel situaties met maatschappelijke achterstand. Het pakket werkvormen bevatte opbouwwerk, groepswork met jeugdigen en volwassenen, maatschappelijk werk, gezinsverzorging en peuterwerk. Stond voorheen maatschappelijk werk centraal in GGWW-projecten (Gespecialiseerd Gezins- en Wijkwerk), in de jaren zeventig nam opbouwwerk in OBS-projecten die plaats in. Het kernthema werd stadsvernieuwing en renovatie van volksbuurten, waarvan een positiever beeld bestond dan voorheen, als kansarme subcultuur. Liever dan van achterstand – een term passend bij een inhaalbeleid voor een restgroep – spraken radicaliserende welzijnswerkers van maatschappelijke achterstelling: de on-welzijn veroorzakende structuren dienden te veranderen. Aanpassing aan deprivatie in een armoedesubcultuur moest door middel van emanciperend vormingswerk uitmonden in bewustwording en collectieve actie (Kraaykamp 1974).

De kenmerken van het *interventieperspectief van het gedepriveerde gezin* (± 1965-1985), gedragen door sociologisch georiënteerde beleidsmakers en radicale, andragologisch gevormde welzijnswerkers, zijn:

- 1 niet de probleemgezinnen zijn object van kritiek, maar de problematische samenlevingssituaties in volksbuurten, met als gevaar sociale en culturele desintegratie;
- 2 de oorzaken worden gelegd bij maatschappelijke deprivatiemechanismen op het vlak van kennis, inkomen en macht, waardoor gezinnen in een situatie van maatschappelijke achterstand of achterstelling raken;
- 3 de doelen variëren van verbetering van de lokale sociaal-culturele infrastructuur tot radicale maatschappijverandering;
- 4 model voor de praktijk is het OBS-project: het club- en buurthuis in oude (volks)wijken, met het opbouwwerk als centrale werksoort.

Eind jaren zeventig begon dit interventieperspectief te tanen. Radicale maatschappijverandering leek ver weg en welzijnswerkers gingen hun werk ter discussie stellen als disciplinerend. De (zelf)kritiek op de 'markt van welzijn en geluk' (Achterhuis 1979) werd in de jaren tachtig nog luider. Ook het opbouwwerk raakte, toen de overheid haar handen daarvan aftrok vanuit een filosofie van zelfwerkzaamheid van mensen, in een identiteitscrisis. Bezuinigingen die de sociaal-culturele sector hard troffen, werden aangekleed met pleidooien voor afstoting van taken van het welzijnswerk naar de samenleving: van de stagnerende verzorgingsstaat naar de zorgzame samenleving.

Het denken in termen van achterstandsgroepen verdween desondanks niet. Voor de 'echte minima' verslechterde in de loop van de jaren tachtig de situatie door langdurige werkloosheid, korting op uitkeringen en herzieningen van het stelsel van sociale zekerheid: moderne armoede deed haar intrede (Engbersen et al 1987). In de grote steden bleven achterstandsgebieden – midden jaren tachtig aangeduid als probleemcumulatiegebieden – extra aandacht vergen. Pogingen om de circuits van sociaal-cultureel werk, maatschappelijke dienstverlening en gezondheidszorg territoriaal op elkaar af te stemmen mislukten grotendeels. Rond 1990 werd onder de noemer sociale vernieuwing de integrale, lokale aanpak van werkloosheid, armoede en verpaupering van wijken nieuw leven ingeblazen; dit gebeurde echter in een klimaat waarin de sympathie voor slachtoffers van sociale-uitsluitingsmechanismen verschoven was naar een kritischere benadering van overlevingsstrategieën van uitkeringsgerechtigden. Als 'calculerende burger' zou menig misbruik maken van sociale voorzieningen. Het miscalculeren van 'kwetsbaren' (zoals geen huursubsidie aanvragen) bleef goeddeels buiten beschouwing. De hoofdstroom van de armoedebestrijding kwam in het teken te staan van de bestrijding van werkloosheid. Hoe groot de afstand tot de arbeidsmarkt ook is, iedere werkloze wordt dwingender dan voorheen tot arbeid of maatschappelijke participatie gestimuleerd. Voor wie een normale baan een brug te ver is, worden er kansen geboden in een circuit van door de overheid gesubsidieerde arbeidsplaatsen. Of men wordt bij tekortschietende arbeidscompetenties uit zijn of haar isolement gehaald en opgewekt tot scholing, vorming of vrijwilligerswerk. Een 'activerend arbeidsmarktbeleid' en 'sociale activering' zijn de slagwoorden van dit beleid.

Niet alleen in de sfeer van arbeid verminderde de onvoorwaardelijke sympathie voor kansarme groepen, ook in de woonsfeer. Eind jaren tachtig doorbraken volkshuisvesters

na twintig jaar stilzwingen een taboe: in harde bewoordingen stelde men burenoverlast aan de kaak als 'woonterrorisme' door 'wooncriminelen' en, verwijzend naar lawaai- en drugsoverlast, intimidatie, vervuiling en vandalisme, werd een lans gebroken voor buurtbewoners die hiervan het slachtoffer waren (*Burenoverlast* 1989). Het meest radicaal luiden de voorstellen om notoire 'moeilijk plaatsbaren' op afgelegen locaties te isoleren in container- of degradatiewoningen, in 'flodderwoningen' met een minimum aan comfort en begeleiding, niet met het oog op hun verheffing, zoals indertijd bij de woonscholen, maar als oplossing voor de overlast die ze veroorzaken.

Sindsdien hebben volkshuisvesters een scala aan initiatieven genomen om botsingen tussen bewoners te reguleren. Procedures voor huisuitzetting werden versoepeld, in huurcontracten werden boeteclausules over overlast opgenomen, het buurtbeheer werd verstevigd door huismeesters of toezichthouders en er kwamen samenwerkingsverbanden van sociale verhuurders en hulpverleningsorganisaties met het oog op de koppeling van huurcontract aan verplichte begeleiding (zoals bij alcohol- en drugsverslaafden). Om fricties tussen heterogene leefstijlen te voorkomen juichte de Nationale Woningraad een woningtoewijzingsbeleid toe dat naast objectieve criteria (inkomen, gezinsgrootte) subjectieve criteria (woonstijl) liet meewegen. Een aantal steden lanceerde hier- tegenover – uitgaande van de gedachte van zelfselectie – de woningkrant als medium om naar huurwoningen te solliciteren. Een gevoelig punt vormt het verwijt van discriminatie dat op de loer ligt als sociale verhuurders de spreiding van etnische groepen trachten te sturen. De toegenomen intolerantie jegens afwijkende woon- en leefstijlen manifesteert zich de laatste twee decennia vooral langs etnische scheidslijnen: 'geen bruin of zwart in de buurt', zo luidt het verzet in volkswijken waar de sociale cohesie tanende is. Tendensen van concentratie en segregatie van allochtonen in achterstandswijken van grote steden roepen schrikbeelden op van Amerikaanse getto's. Verontrust over een dreigende maatschappelijke tweedeling blijft men roepen om een integrale, lokale aanpak van de leefbaarheid van 'kwetsbare' buurten (Van der Pennen et al 1998). In het huidige achterstandsbeleid functioneert de wijk weliswaar als vindplaats van problemen, maar de aanpak van veel problemen, zoals armoede, vraagt om brede, wijkoverstijgende interventies in diverse 'sferen van integratie' (Engbersen et al 1997) of om meer directe, op specifieke maatschappelijk kwetsbare groepen of gezinnen gerichte bemoeienissen.

Het aangrijpingspunt voor het verlichten van de draaglast van gezinnen met materiële, huisvestings- en arbeidsproblemen – in het interventieperspectief van het gedepriveerde gezin begrepen als uitvloeisel van maatschappelijke deprivatie – kwam gaandeweg in het vaarwater van een andere invalshoek van hulpverlening. Het betreft een gezinsgerichte hulpverlening die zich primair richt op het verhogen van de draagkracht van gezinnen: het interventieperspectief van het multiprobleem-gezin.

2.7 Het multiprobleem-gezin

De beleidsombuiging in de jaren zestig betekende natuurlijk niet dat de directe hulpverlening aan gezinnen met meervoudige problemen sindsdien van de baan was: enerzijds

bewoog deze zich in de sector van de maatschappelijke dienstverlening, anderzijds in die van de (geestelijke) gezondheidszorg. Ook de kinderbescherming betrof als vanouds cliënten uit probleemgezinnen. Beïnvloed door het therapeutische klimaat van de jaren zeventig wierp het maatschappelijk werk zich op als psychosociale hulpverlening. Interventies in verbale interactiepatronen boden echter minder soelaas dan meer directe vormen van steun aan disfunctionerende gezinnen. Kortetermijnbemiddeling bij fricties kon de druk van de ketel halen, maar bij een kluwen diffuse problemen bestond er behoefte aan langdurige 'leun-en-steun'-contacten. (Voogdij)maatschappelijk werkers, opererend vanuit het *outreaching social casework* (dat niet de hulpvraag van de cliënt afwacht), liepen met engelengeduld jarenlang naast gezinnen om te voorkomen dat ouders of kinderen, waar zich de problemen herhalen, in het justitiële circuit belanden. Pappen en nathouden was het devies.

Pas midden jaren tachtig kon weer openlijk over hulp aan multiprobleem-gezinnen worden gesproken zonder meteen te worden beticht van bevoogding of stigmatisering. Waar de maatschappij minder dwingend de normatieve basis leverde voor aangepast gedrag, zoals in de jaren vijftig, trachtte men deze hulp te funderen in het relationele veld waarin gezinsleden op gespannen wijze met elkaar verbonden waren. Gezinstherapeutische inzichten speelden hierbij een leidende rol (Baartman & Dijkstra 1986, 1987).

De gezinstherapie – in Nederland midden jaren zestig geïntroduceerd – maakte hele gezinnen tot object van therapeutisch toezicht. Problemen die zich bij individuele gezinsleden manifesteerden, werden beschouwd als het gevolg van fricties op het niveau van het gezin als geheel. De behandeling richtte zich bijgevolg op de transformatie van interactie- en communicatiepatronen tussen gezinsleden, die werden opgevat als subsystemen van het gezin. Zo kon het gezin volgens Minuchin (1973) verschijnen als los zand of juist als kluwen, of beide tegelijk. Inzicht in de samenhang tussen individuele en gezinsproblemen is sindsdien gemeengoed geworden, maar de 'klassieke' gezinstherapie in RIAGG's werd bij gezinnen uit de lagere sociale klassen, de traditionele probleemgezinnen, weinig beproefd. Daarvoor steunde de therapie te exclusief op verbale reflectie. Waar de gezinskluwen niet door uithuisplaatsing van kinderen kon worden ontward, suggereerde men – beïnvloed door systeemtheoretische inzichten – hele gezinnen 'uit huis te plaatsen'. In het *Rapport klinische gezinsbehandeling* (1985) werd het beeld van zieke gezinnen opgeroepen, waarvan de leden door fixaties in het separatie-/individuatieproces in turbulente, verstikkende, symbiotische relaties zijn verward. Hun sociaal disfunctioneren zou een onthullende afspiegeling zijn van de psychische en psychiatrische gezinsproblematiek. In het rapport werd een vijftal klinieken voor residentiële gezinsbehandeling voorgesteld. In leefgroepen van meer gezinnen konden zich nieuwe interactiemogelijkheden aandienen en met diverse therapieën (verbaal of non-verbaal, individueel of groepsgericht) konden individuatieprocessen worden versterkt. Zo'n sociotherapeutisch instituut is (overigens al sinds 1972) De Triangel in Amsterdam, waar gezinnen met een 'negatief bindingscomplex' (Oudendijk 1982) zich voor zes maanden vrijwillig kunnen laten opnemen (Borgesius et al 1990).

Deze kostbare vorm van gezinsgerichte hulpverlening – een kliniek voor zestien gezinnen zou zeventig medewerkers vergen – moest oproeien tegen de stroom van het jeugdhulpverleningsbeleid dat, ingegeven door bezuinigingen, de aandacht verlegde van resi-

dentiële voorzieningen voor jeugdigen naar ambulante en preventieve vormen van hulpverlening. De hulp diende zo tijdig mogelijk plaats te vinden, zo dicht mogelijk bij huis, zo licht mogelijk van vorm te zijn en van zo kort mogelijke duur (Tilanus 1994). Om evenwel de uithuisplaatsing van kinderen te kunnen voorkomen dienden er intensieve vormen van (pedagogische) thuisbehandeling te worden ontwikkeld. Met het oog hierop subsidieerde het ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur vanaf 1985 elf experimentele projecten voor hometraining, waarin het versterken van pedagogische vaardigheden van ouders centraal stond. Daarin dienden zich twee hoofdstromen aan: directieve thuisbehandeling en video-hometraining.

Bij directieve thuisbehandeling stond, aansluitend bij concrete hulpvragen van ouders, het probleemgericht werken aan pedagogische conflictsituaties en het sturen van gezinsleden in de richting van praktische oplossingen voorop. In de thuissituatie werden daarvoor combinaties van verbale en handelingsstrategieën beproefd, zoals het bespreken van ruzies, oefenen, (voor)doen en gedragscontracten. Achterliggend doel was het verbeteren van de interactie- en communicatiepatronen tussen ouders en kinderen met het oog op de regulatie van mogelijk toekomstige conflicten (Muller 1993). Spraakmakend was de introductie van de *camcorder* als hulpverleningsinstrument in de video-hometraining (Dekker & Biemans 1994). Bij deze visuele strategie – aanvankelijk onder de naam Orion-methodiek ontwikkeld vanuit de praktijk van het behandelingshuis De Widdonck in Roggel – stond niet het zichtbaar maken van opvoedingsproblemen voorop, maar het terugspiegelen en uitbouwen van de nog aanwezige positieve interacties ('ja-reksen') tussen gezinsleden. De opvoedingsondersteuning richtte zich op het attenderen van ouders op principes van (verbale en non-verbale) basiscommunicatie, zoals bij het in ontvangst nemen van contactinitiatieven van kleine kinderen (aankijken, knikken, benoemen), of bij chaotisch verlopende communicatiereeksen (beurt verdelende). Ook voor de interactie met oudere kinderen werden, hierop voortbouwend, principes van overleg en positief leiding geven geconcretiseerd.

Vanaf 1988 verzorgde de SPIN (Stichting Promotie Intensieve Thuisbehandeling) als landelijk steunpunt de opleiding van hometrainers en de implementatie van hometraining in (jeugd)hulpverleningsinstellingen. Vijf jaar later werden met directieve thuisbehandeling – waarin men ook de video als hulpmiddel ging hanteren – op jaarbasis ruim driehonderd gezinnen bereikt en met video-hometraining een kleine vijfduizend gezinnen. Het succes van deze interventies, die wekelijks een paar uur in beslag nemen over een periode van een half jaar, wordt nog steeds primair afgelezen aan het voorkomen van uithuisplaatsing van kinderen, dat veelal als zwaard van Damocles boven gezinnen hangt.

In video-hometraining werd gaandeweg de aandacht verbreed van de basiscommunicatie tussen ouders en kinderen naar de communicatieondersteuning van volwassenen (video-interactiebegeleiding) en van opvoedings- naar gezinsondersteuning. Het hantieren van communicatieprincipes had weliswaar een positieve uitstraling op andere terreinen van gezinsfunctioneren, maar bij multiprobleem-gezinnen waren de problemen te complex voor een automatische transfer van het geleerde en was er een langdurige, meerzijdige bemoeienis nodig. De hometrainer ontwikkelde zich allengs tot trajectbegeleider die, de risico- en protectiefactoren van gezinnen inschattend, een trajectplan

opstelt en waar nodig samen met andere hulpverleners activiteiten ontplooit op de terreinen van het dagelijks gezinsleven (huishouding, verzorging, voeding en opvoeding), de ontwikkeling van kinderen en die van ouders, en het maatschappelijk functioneren van gezinnen (Dekker & Biemans 1994). De bijzondere aandacht voor de basiscommunicatie is evenwel de kern van de methodiek gebleven. De effectiviteit van de methode wortelt, leertheoretisch gezien, in de bekrachtiging van geslaagde interacties door de hometrainer, die voor ouders rolmodel is (Kemper & Janssens 1997).

Gezinsgerichte hulpverlening wint de laatste jaren aan populariteit, niet zozeer de hulp die in een klinische setting (De Triangel) plaatsvindt, als wel allerlei vormen van intensieve thuisbehandeling (Baartman 1991; Muller 1992). De duur van dergelijke interventies loopt uiteen van vier tot zes weken crisisinterventie (zoals bij vier in 1994 gestarte en in de Verenigde Staten ontwikkelde *Families First*-projecten: Spanjaard & Berger 1994; Veerman et al 1996/1997) tot enige jaren trajectbegeleiding. De intensiteit varieert van enkele uren per week (zoals bij het Project aan Huis, een samenwerkingsverband in de ambulante sfeer van De Triangel, twee RIAGG's en een voogdijvereniging: Baartman et al 1989) tot aan wekelijks twintig uur (bijvoorbeeld bij het Project Intensieve Hulpverlening van RIAGG Nijmegen: Coenegracht 1990). De hulp wordt verricht door professionele of para-professionele, vrijwillige krachten. Zo werkt bijvoorbeeld het project *Home Start*, dat in Engeland is ontwikkeld, met 'ervaren moeders' die gezinnen met jonge kinderen steunen. De hulp kan plaatsvinden vanuit diverse settings (maatschappelijk werk of gespecialiseerde gezinsverzorging, gezinsvoogdij, RIAGG's en multifunctionele organisaties van jeugdhulpverlening), en kan worden verricht door één hulpverlener of door een netwerk van hulpverleners, gecoördineerd door een *casemanager* (met inschakeling van school, sociale dienst, woningcorporatie enzovoort).

Dergelijke projecten van gezinshulpverlening zien zich geconfronteerd met gezinnen waarin de problemen zich bepaald niet beperken tot de opvoeding maar zich kunnen uitstrekken tot alle gezinstaken. Niet alleen sociale, psychische, gezondheids-, opvoedings- en relatieproblemen, maar ook materiële, huisvestings- en arbeidsproblemen verstoren de balans tussen draaglast en draagkracht van gezinnen. In het universum van risicofactoren die gezinnen mogelijk ontwrichten of kinderen bedreigen (Junger-Tas 1996, 1997) dienen zich naast gezinnen met (transgenerationele) problemen van armoede en (kinder)verwaarlozing betrekkelijk nieuwe risicogroepen aan: eenoudergezinnen, drugsverslaafde ouders, incestgezinnen en gezinnen uit culturele minderheden. Om bij gezinnen een nieuwe balans te bereiken tussen taken (draaglast) en vaardigheden (draagkracht) worden – zoals in *Families First*, waar men werkt met een ontwikkelingspsychologisch geïnspireerd competentiemodel (Berger & Spanjaard 1996; Slot & Spanjaard 1996) – combinaties ontwikkeld van compenserende hulpverlening (draaglastverlichting door het wegnemen van stressoren en het overnemen van taken) en activerende methodieken (gericht op draagkracht- en competentieverhoging). Bij de activerende hulpverlening, die vooral op de ouders is gericht, worden allerhande vaardigheden getraind en wordt aangesloten bij de positieve krachten en mogelijkheden in gezinnen, zoals de veerkracht van gezinsleden of andere beschermende (omgevings)factoren (bijvoorbeeld sociale steun: Oudhof & Goffin 1994). Zo staat, als we de diverse projecten in ogenschouw nemen, een waaier van hulpvormen ter beschikking: verbale, visuele en op

(sociale en pedagogische) handelingscompetenties gerichte methoden of vormen van materiële steun en financiële begeleiding, zorgverlening en praktische hulp bij de huishoudvoering, en de activering van sociale (steun)netwerken.

De denkbeelden van het *interventieperspectief van het multiprobleem-gezin* (± 1985-heden), gedragen door gezins-systeemtheoretisch en pedagogisch georiënteerde deskundigen, typeer ik als volgt.

- 1 Het object van hulp is het gezin als systeem, waarvan de balans tussen draaglast en draagkracht zo is verstoord dat gezinsleden negatief op elkaar betrokken zijn en uithuisplaatsing van kinderen dreigt.
- 2 De oorzaak wordt vooral gelegd bij competentietekorten van ouders, in het bijzonder wat betreft hun communicatieve opvoedingsvaardigheden.
- 3 Doel is de *empowerment* van gezinssystemen: het in evenwicht brengen van opvoedings- of gezinstaken enerzijds, en communicatieve of andere vaardigheden anderzijds.
- 4 Als interventiemiddel staat de intensieve (klinische en vooral ambulante) gezinsgerichte hulpverlening model, waarin – afhankelijk van de combinatie van problemen – een netwerk van hulpverleners (gecoördineerd door een hometrainer of trajectbegeleider) een activerende 'zorg op maat' kan bieden.

Op nieuwe leest geschied dient zich hier een integrale aanpak van multiprobleem-gezinnen aan, die in zijn verstrekkenheid niet onderdoet voor de onmaatschappelijkheidsbestrijding van weleer. In het huidige interventieperspectief kunnen gezinnen zich evenwel herkennen zonder hun zelfrespect te verliezen, zoals dat bij 'asocialen' gebeurde, ook al blijven zich spanningen aandienen tussen hulpvraag en hulpverleningsaanbod.

Het denken in termen van integrale vormen van hulpverlening aan gezinnen en kinderen doortrekt heden ten dage niet alleen de curatieve jeugdzorg, maar ook de sfeer van de preventieve jeugdzorg. Zo worden projecten van opvoedingsondersteuning (oudercursussen) en ontwikkelingsstimulering van kinderen (zoals *Opstap*, *Opstapje*, *Spel aan huis*), waarvan het aantal de afgelopen vijf jaar sterk is gegroeid, geplaatst in het perspectief van een omvattend model van de balans tussen draaglast en draagkracht. Het gaat daarbij om een geheel van risico- en beschermende factoren die het functioneren van gezinnen en kinderen bepalen en die gesitueerd kunnen worden op microniveau (kind-, ouder- en gezinsfactoren), mesoniveau (sociale gezins- en buurtfactoren) en macroniveau (sociaal-economische, culturele en maatschappelijke factoren) (Bakker et al 1997, 1998). In dit kader wordt de kans op problemen (zoals jeugddelinquenteit) begrepen vanuit een cumulatieve van risicofactoren, waarvan de destructieve werking kan worden gecompenseerd door beschermende factoren, bijvoorbeeld door sociale ondersteuning van ouders (Hermanns 1998). Dit perspectief nodigt uit tot verbreding van opvoedingshulp naar gezins- en wijkgerichte preventieprogramma's, in het bijzonder in achterstandswijken waar (allochtone) gezinnen in meervoudige risicosituaties het probleembeeld bepalen. Niet alleen in het preventief jeugd beleid (De Winter & Van Lieshout 1998), ook in het achterstands- en grote-stedenbeleid, het veiligheidsbeleid en het lokaal onderwijsbeleid maakt de buurt of wijk een *revival* door als aangrijpingspunt voor interventies die zijn gericht op het verbeteren van de leefbaarheid en het bevorderen

ren van een sociaal en pedagogisch integratiekader. Onder de regie van gemeentelijke beleidsfunctionarissen trachten professionals uit uiteenlopende voorzieningencircuits met vallen en opstaan een eigentijds, integraal netwerk van wijkarrangementen te ontwikkelen.

2.8 Tot slot

In haar historisch onderzoek naar asociale Amsterdamse gezinnen typeert De Regt (1984) onmaatschappelijken als de proletarische achterhoede, als door het burgerlijke beschavingsoffensief te civiliseren gezinnen. Daarmee verheft zij een van de onderscheiden interventieperspectieven (het maatschappelijk onaangepaste gezin) tot uitgangspunt van de analyse van het gehele historische proces van 'ondertoezichtstelling' van gezinnen. In hun studie over de gezinsoorden baseren Dercksen en Verplanke (1987) zich op het interventieperspectief van het gedepriveerde gezin: (kans)arme gezinnen waren object van bevoogding en betutteling. Beide studies geven daarmee een eenzijdig beeld van deze complexe geschiedenis.

De diverse interventieperspectieven of interventielogica's die de revue zijn gepasseerd, zijn even zoveel pogingen om dilemma's in de bemoeienis met gezinnen op te lossen. Gaat het nu om verschillende benaderingen van één type gezin of om verschillende benamingen voor diverse soorten gezinnen? Gezinnen die onder toezicht stonden, spreiden dusdanig heterogene, als problematisch beschouwde verschijnselen ten toon dat iedere gezinstypologie wel moest stranden. Het enige dat gezinnen over diverse interventieperspectieven heen met elkaar lijken te delen, is dat men er amper raad mee weet: ze vormen de moeilijkste doelgroep van de hulpverlening van dat moment. Strikt genomen bestaan ze pas als identificeerbare categorie als gevolg van de praktijken van gezinstoezicht. Interventiepraktijken spelen niet slechts een reactieve maar ook een actieve, creatieve rol. Gezinnen met uiteenlopende problemen worden daarbij getransformeerd tot ontoelaatbare, sociaal zieke, gedepriveerde gezinnen enzovoort.

Een interventieperspectief is de uitkomst van sociale constructieprocessen en kan worden beschouwd als *rationele fictie*. Weliswaar heeft zo'n perspectief een rationele structuur door logische relaties te leggen tussen object, oorzaken, doelen en middelen van een interventieplan, maar in de redeneringen klinken historisch variërende aannames door. Laten we dit nog eens nagaan aan de hand van de elementen van een interventieperspectief: object, oorzaken, doelen en middelen. Het object van interventie in de jaren vijftig, het onmaatschappelijk gezin, behelsde dusdanig heterogene verschijnselen dat de ontwikkeling van een coherente gezinstypologie strandde. In de jaren zestig werden gevaren die werden toegedicht aan kenmerken die voorheen gezinnen tot object van bemoeienis bestempelden (zoals een slordig huishouden) als denkbeeldig afgedaan. De discussie over de vermeende oorzaken van onmaatschappelijkheid is nooit beslecht. Het bewijs ten gunste van één cluster daarvan, zoals endogene of exogene oorzaken, werd niet geleverd. Zo kon de voorkeur verschuiven naar de weinig specifieke factor 'maatschappelijke veranderingen' (jaren vijftig) of 'maatschappijstructuur' (jaren zestig). Het pakket interventiedoelen bleek minder wezenlijk samen te hangen toen de burgerlijke

TABEL 2.1 INTERVENTIEPERSPECTIEVEN OP GEZINNEN MET MEERVOUDIGE PROBLEMEN

	Het ontoelaatbare gezin	Het sociaal zieke gezin	Het maatschappelijk onaangepaste gezin
Periode	± 1915-1935	± 1935-1950	± 1950-1965
Deskundigen	Volkshuisvestingsambtenaren	Geestelijke volksgezondheidszorg	Sociologen
Probleemobject	Woonwijze (burenoverlast, uitwoning, huurschuld)	Levenswijze gezinnen (bedreiging geestelijk welzijn bevolking)	Afwijkingen burgerlijke levenswijze onderste bevolkingslaag (bedreiging algemeen cultuurpatroon)
Oorzaken	Onmacht/onwil van huurders	Sociaal-psychiatrisch, bij zwaarste gezinnen Endogeen: achterlijkheid en psychopatie	Sociaal-cultureel: achterblijvers bij modernisering (proletarische achterhoede)
Interventiedoelen	Verbetering woonwijze	Vorming gezonde gezinnen door maatschappelijke aanpassing	Aanpassing aan de burgerlijke levenswijze
Interventiemiddelen	Woonscholen (woninginspectie, woonleermiddelen bad-, was-, clublokalen)	Geïsoleerde gezinsoorden op platteland (met allerlei deskundigen)	Kunstmatige, stedelijke heropvoedingscentra (gezinsmaatschappelijk werk, groeps-/ wijkwerk)

levenswijze niet langer als zaligmakend werd gezien. Ten slotte leverde evaluatieonderzoek nooit het overtuigende bewijs van de adequaatheid van de gepropageerde interventiemiddelen (zoals gezinsoorden en heropvoedingscentra).

Wat is de zwakste schakel van een interventieperspectief, waardoor deze aan verbeeldings- en zeggingskracht inboet? Ter beantwoording van deze vraag volgen weer enkele voorbeelden. Beslissend voor de overgang van het interventieperspectief van de krotwoningen naar dat van het ontoelaatbare gezin was de kritiek op het middel van woningverbetering, als zou dit automatisch tot aangepast woongedrag leiden. De latere verschuiving van de kritiek op de woonwijze naar de gehele levenswijze – die daarvan moeilijk is los te snijden – markeerde de overgang naar het interventieperspectief van het sociaal zieke gezin. Het verbreden van de oorzakelijke invalshoek van onvolwaardigheid ten gunste van maatschappelijk achterblijven typeerde de opkomst van het interventieperspectief van het maatschappelijk onaangepaste gezin. Kritiek op het doel van de burgerlijke levenswijze opende ten slotte de deur voor het interventieperspectief van het gedepriveerde gezin. Zowel de constructie van het object als van de oorzaken, doelen en middelen kunnen elk op zich de zwakste schakel van een interventieperspectief vormen, waardoor het 'logische' bouwwerk van redeneringen uiteenvalt. Elders (Van Wel 1988) is uitgewerkt hoe zich bij de vestiging van interventieperspectieven ongelijke ontwikkelingen kunnen voordoen in de circulatie van inzichten:

- 1 op theoretisch niveau;
- 2 op beleidsniveau;
- 3 in interventiepraktijken;
- 4 bij de objecten van interventie.

TABEL 2.1 INTERVENTIEPERSPECTIEVEN OP GEZINNEN MET MEERVOUDIGE PROBLEMEN

	Het gedepriveerde gezin	Het multiprobleem-gezin
Periode	± 1965-1985	± 1985-heden
Deskundigen	Beleids-sociologen, andragologisch gevormde welzijnswerkers	(Gezins)pedagogen
Probleemobject	Onleefbaarheid achterstandsbuurt (sociale en culturele desintegratie)	Verstoorte balans draaglast/draagkracht gezinssysteem (dreigende uithuisplaatsing)
Oorzaken	Sociale deprivatie, achterstelling (kennis, inkomen, macht)	Competentietekorten ouders, gemis communicatieve opvoedingsvaardigheden
Interventiedoelen	Van verbetering lokale sociaal-culturele infrastructuur tot aan radicale maatschappijverandering	Empowerment gezinssysteem (evenwicht taken en vaardigheden)
Interventiemiddelen	Obs-projecten (Opbouwwerk in Bijzondere Situaties): club-/buurthuizen in oude volkswijken	Intensieve gezinsgerichte hulpverlening (klinisch/ambulant) met hometrainer of netwerk van hulpverleners

Zolang een interventieperspectief op gezinnen met allerhande problemen het geloof schraagde in de werkzaamheid van een bepaalde aanpak, gold het als rationeel; het 'fictionele' karakter trad meestal pas aan het licht als een nieuw perspectief – veelal gedragen door andere deskundigen – de hoop voedde op een betere oplossing. Opeenvolgende interventieperspectieven laten zich niet beschrijven als een cumulatief proces van kennisverwerving over gezinnen met meervoudige problemen. Waren welzijnswerkers die geloofden in radicale maatschappijverandering rationeler dan sociologen met hun vooruitgangsgeloof in de burgerlijke kneedbaarheid van gezinnen? Voormalige interventieperspectieven verhouden zich niet tot hedendaagse als vooroordelen tot de waarheid. In de opeenvolgende interventieperspectieven krijgen zowel de wijsheid van dat moment als de waan van de dag hun beslag, die ik de rationele fictie van een interventieperspectief zou willen noemen.

Deze analyse van de geschiedenis van de onmaatschappelijkheidsbestrijding maakt duidelijk langs welke lijnen de invalshoek in interventiepraktijken meermalen drastisch verschoof: van een pragmatische volkshuisvestingsbenadering naar de sociale psychiatrie en vervolgens de sociologie, om ten slotte in andragologisch en (gezins)pedagogisch vaarwater terecht te komen. Een integrale aanpak van de levenssituatie van kansarme allochtone multiprobleem-gezinnen is wellicht de grootste uitdaging van dit moment.

Noot

- 1 In dit hoofdstuk worden eerder beschreven interventieperspectieven doorgetrokken naar de situatie van 1998. In het artikel 'Een eeuw gezinnen onder toezicht' (Van Wel 1989) formuleerde ik een kernstuk van mijn proefschrift *Gezinnen onder toezicht. De Stichting Volkswoningen te Utrecht, 1924-1975* (Van Wel 1988)

Literatuur

- Achterhuis, H., *De markt van welzijn en geluk*. Ambo, Baarn 1979.
- Baartman, H., *Praktisch-pedagogische thuishulp in bewerkelijke gezinnen*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Antwerpen 1991.
- Baartman H., J. Dijkstra, 'Multi-problem-gezinnen I. Interpretatiekaders'. In: *Tijdschrift voor Orthopedagogiek* 25 (1986), pp. 609-624.
- Baartman H., J. Dijkstra, 'Multi-problem-gezinnen II. De opvoedingsproblematiek'. In: *Tijdschrift voor Orthopedagogiek* 26 (1987), pp. 2-20.
- Baartman, H., M. Garnier, et al, *Het Project aan Huis*. Vrije Universiteit, sectie Speciale Pedagogiek, Amsterdam 1989.
- Bakker, I., K. Bakker, et al, $O + O = O^2$. Naar een samenhangend beleid en aanbod van opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering voor kinderen en ouders in risicosituaties. NIZW, Utrecht 1997.
- Bakker, I., K. Bakker, et al, $O \oplus O$ in perspectief. NIZW, Utrecht 1998.
- Berger, M., H. Spanjaard, *Families First. Handleiding voor gezinsmedewerkers*. NIZW, Utrecht 1996.
- Borgesius, E., M. Depla, et al, *Het opgenomen gezin*. NcGv, Utrecht 1990.
- Bosch Kemper, J. de, *Geschiedkundig onderzoek naar de armoede in ons vaderland, hare oorzaken en de middelen, die tot hare vermindering zouden kunnen worden aangewend*. De Erven Loosjes, Haarlem 1851.
- Burenoverlast. Van taboe naar beleid*. Stichting Experimenten Volkshuisvesting, Rotterdam 1989.
- Coenegracht, A., 'Intensieve hulpverlening aan gezinnen'. In: *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk* 2 (1990), nr. 3, pp. 2-6.
- Dekker, T. & H. Biemans, *Video-hometraining in gezinnen*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Zaventem 1994.
- Delhez, C., 'De huisvesting van ontoelaatbare gezinnen'. In: *Tijdschrift voor Volkshuisvesting en Stedebouw* 10 (1928), nr. 2, pp. 25-36.
- Dercksen, A. & L. Verplanke, *Geschiedenis van de onmaatschappelijkheidsbestrijding in Nederland, 1914-1970*. Boom, Meppel/Amsterdam 1987.
- Dongen, A. van, *Register van onmaatschappelijkheidsonderzoek 1945-1966*. Noord-Hollandse Uitgevers Maatschappij, Amsterdam 1968.
- Doorn, J. van, *De proletarische achterhoede. Een sociologische kritiek*. Boom, Meppel 1954.
- Engbersen, G., R. van der Veen, et al, *Moderne armoede. Overleven op het sociaal minimum*. Stenfert Kroese, Leiden/Antwerpen 1987.
- Engbersen, G., J. Vrooman, et al, *De kwetsbaren. Tweede jaartapport armoede en sociale uitsluiting*. Amsterdam University Press, Amsterdam 1997.
- Ervaringen uit de gezinsoorden, deel 2*. Staatsdrukkerij, Den Haag 1961.
- Haverda, J., *Probleemgezinnen. Verslag van een sociologisch onderzoek*. Stichting voor Maatschappelijk Werk in de Provincie Utrecht, Utrecht 1960.
- Het maatschappelijk onaangepaste gezin*. Publicatie nr. 12 en 13 van de Nederlandse Vereniging voor Maatschappelijk Werk. Tjeenk Willink, Haarlem 1953/1954.
- Hermanns, J., 'Preventie als voorkeursstrategie'. In: *Comenius* 18 (1998), nr. 1, pp. 65-76.
- Junger-Tas, J., *Jeugd en gezin. Preventie vanuit een justitieel perspectief*. Ministerie van Justitie/SDU, Den Haag 1996.

- Junger-Tas, J., *Jeugd en gezin II. Naar een effectief preventiebeleid*. Ministerie van Justitie/SDU, Den Haag 1997.
- Kemper, A. & J. Janssens, *Zin en onzin van video-hometraining*. SWP, Utrecht 1997.
- Keppler, A., *De huisvesting van asociale gezinnen in Amsterdam*. Gemeentelijken Woningdienst, Amsterdam 1929.
- Kraaykamp, J., *Als je voor een dubbeltje geboren bent...* Wolters-Noordhoff, Groningen 1974.
- Litjens, H., *Onmaatschappelijke gezinnen. Sociologisch onderzoek naar de onmaatschappelijkheid te Maastricht*. Van Gorcum, Assen 1953.
- Matthijssen, M., *Rapport inzake de onmaatschappelijkheid te 's-Hertogenbosch*. Gemeentelijke Dienst voor Sociale Zaken, 's-Hertogenbosch 1951.
- Mercier, H., *Over arbeiderswoningen*. Tjeenk Willink, Haarlem 1887.
- Milikowski, H., *Sociale aanpassing, niet-aanpassing, onmaatschappelijkheid*. Van Loghum Slaterus, Arnhem 1961.
- Ministerie van CRM, *Maatschappelijke deprivatie, enkele voorlopige bevindingen*. Ministerie van CRM, Rijswijk 1967.
- Ministerie van CRM, *Verkenning van het gespecialiseerd gezins- en wijkwerk. Enquête december 1968-mei 1969*. Ministerie van CRM, Rijswijk 1970.
- Minuchin, S., *Gezinstherapie*. Het Spectrum, Utrecht/Antwerpen 1973.
- Muller, L. (red.), *Thuisbehandeling & Hometraining*. SWP, Utrecht 1992.
- Muller, L., *Directieve thuisbehandeling*. SWP, Utrecht 1993.
- Muller-Lulofs, M., *Herdenking van het 50-jarig bestaan der Vereniging tot verbetering van Armenzorg te Utrecht 1890-1940*. Vereniging tot verbetering van armenzorg, Utrecht 1940.
- Noordman, J., *Om de kwaliteit van het nageslacht. Eugenetica in Nederland 1900-1950*. SUN, Nijmegen 1989.
- Oudendijk, N., 'Het sociotherapeutisch instituut de Triangel'. In: G. Hoefnagels, R. van Rees & J. Witvoet-de Bruyn (red.), *Psycholoog van nature*. Van Loghum Slaterus, Deventer 1982.
- Oudhof, J. & J. Goffin, 'Wie als een dubbeltje geboren wordt, kan een kwartje worden'. In: *Jeugd en Samenleving* 24 (1994), nr. 6, pp. 323-339.
- Pennen, A. van der, V. Veldheer, et al, *Sociale vernieuwing: van plan naar praktijk. Een onderzoek naar de voorwaarden voor een effectief lokaal achterstandsbeleid*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Rijswijk 1998.
- Peper, A., *Vorming van welzijnsbeleid. Evolutie en evaluatie van het opbouwwerk*. Boom, Meppel 1972.
- Querido, A., *Het Zeeburgerdorp, een sociaal-psychiatrische studie*. Stenfert Kroese, Leiden/Amsterdam 1933.
- Querido, A., 'Over zoogenaamde onmaatschappelijkheid in het algemeen en in het bijzonder over onmaatschappelijke gezinnen'. In: *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 1 (1946), nr. 5, pp. 163-173.
- Rapport betreffende een enquête inzake het onmaatschappelijke gezin*. F. van Rossen, Amsterdam 1941.
- Rapport klinische gezinsbehandeling*. Geneeskundige Hoofinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid, Leidschendam 1985.
- Rapport onmaatschappelijke gezinnen*. Staatsdrukkerij, Den Haag 1952.
- Rapport van een commissie, ingesteld door het Nederlands Instituut voor Volkshuisvesting en Stedebouw en den Nationalen Woningraad, Algemeene Bond van Woningbouwverenigingen inzake de huisvesting van krotbewoners*. Nederlandsch Instituut voor Volkshuisvesting en Stedebouw, Amsterdam 1932.
- Regt, A. de, *Arbeidersgezinnen en beschavingsarbeid*. Boom, Meppel/Amsterdam 1984.
- Slot, W. & H. Spanjaard, 'Ontwikkelingstaken voor ouders van jonge kinderen. Het competentiemodel en gezinsgerichte hulpverlening'. In: *Jeugd en Samenleving* 26 (1996), nr. 1, pp. 3-19.
- Sociale integratie probleemgezinnen. Rapport van de adviescommissie bestrijding Onmaatschappelijkheid, ingesteld door de minister van maatschappelijk werk*. Staatsdrukkerij, Den Haag 1961.

Spanjaard, H. & M. Berger, 'Families First. Hulp aan gezinnen ter voorkoming van uithuisplaatsing van kinderen'. In: *Jeugd en Samenleving* 24 (1994), nr. 12, pp. 720-729.

Tienen, A. van, *De anders-maatschappelijken*. Van Gorcum, Assen 1960.

Tilanus, C., *Jeugdhulpverlening en de overheid*. SWP, Utrecht 1994.

Veerman, J., R. de Kemp, et al, *Evaluatieonderzoek Families First. Deel 1 tot en met 5*. NIZW, Utrecht 1996/1997.

Wel, F. van, *Gezinnen onder toezicht. De Stichting Volkswoningen te Utrecht, 1924-1975*. SUA, Amsterdam 1988.

Wel, F. van. 'Een eeuw gezinnen onder toezicht'. In: *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 44 (1989), nr. 9, pp. 915-932.

Winter, M. de & I. van Lieshout, *Vernieuwend cement. Eindevaluatie van het Utrechtse Wijkjongerenperspectief*. Gemeente Utrecht, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling, afdeling Welzijn en Zorg, Utrecht 1998.