

# Vraaggericht of systeemgericht werken?

Anita Drost

*In de rubriek 'Het dilemma van de orthopedagog' worden praktijkdilemma's besproken die orthopedagogen tegenkomen in hun werk. Aan de hand van herkenbare casuïstiek uit het veld wordt gereflecteerd op ethische afwegingen, handelingsverlegenheid en professionele verantwoordelijkheid. De rubriek biedt ruimte voor nuance, context en diverse perspectieven, met als doel vakgenoten te ondersteunen bij het omgaan met complexe situaties in bijvoorbeeld de jeugdhulp, het onderwijs of de (gehandicapten)zorg.*

Het concept vraaggericht werken in de zorg is in de afgelopen decennia breed omarmd. Maar net zoals pijn kan worden gevoeld op een andere plek in het lichaam dan waar de oorzaak zich bevindt, kan ook het probleem waarmee een cliënt komt, worden veroorzaakt door factoren die niet meteen met het probleem in verband worden gebracht. Richt je je als professional uitsluitend op de hulpvraag en heb je onvoldoende oog voor de context ervan, dan loop je bij een interventie het risico niet de oorzaken maar alleen de gevolgen aan te pakken. Het probleem kan daardoor terugkomen of zelfs verergeren.

Dit zorgt voor een dilemma bij professionals in het sociale domein: hoe ga je om met de spanning tussen vraaggericht en systeemgericht werken? Beperk je je tot de hulpvraag, met als risico dat je

slechts aan symptoombestrijding doet, of neem je ook de context mee in de diagnostiek en behandeling? En zo ja, hoe ver ga je daarin?

## Aanmeldingsreden versus oorzaak

Heb je rugpijn, dan kun je oefeningen doen om je rugspieren te versterken. Heb je last van negatieve gedachten, dan kun je die gedachten leren ombuigen naar helpende denkpatronen. Zit jou iets dwars, dan kun je daarover het gesprek aangaan. Soms lijken de oplossingen voor de hand te liggen. Maar wat als de rugklachten het gevolg zijn van voetproblemen, als de negatieve gedachten voortkomen uit een hardnekkig zelf- en wereldbeeld dat al in de vroege jeugd is ontstaan, of als je niet durft te praten over wat jou dwarszit omdat je je schaamt en kwetsbaar voelt voor het oordeel van de ander? Of als er sprake is van verzwegen familiegebeurtenissen, die jouw leven beïnvloeden zonder dat jij je ervan bewust bent, en die je dus ook niet kunt benoemen? Of als het taboe op die familiegebeurtenissen jou, wanneer je toch (iets) meer te weten komt over de familiegeschiedenis, belemmert om deze bespreekbaar te maken?

Sinds 2014 verdiep ik mij als schrijver in familie-relaties, in het bijzonder in de emotionele en fysieke verwijdering en breuken die tussen familieleden kunnen ontstaan.

De gebeurtenis die de aanleiding vormde voor de breuk met een of meer familieleden, staat bij veel mensen in het geheugen gegrift. Bijvoorbeeld een

## Een kind is veel meer dan het resultaat van biologische en psychosociale factoren

ruzie over geld, een conflict over het niet accepteren van de nieuwe partner of geen uitnodiging krijgen voor de bruiloft. Zowel explosieve gebeurtenissen als schijnbaar kleine incidenten, zoals een 'verkeerde' opmerking, kunnen fungeren als katalysator. Vooral als een relatief kleine gebeurtenis tot een breuk leidt, kan dat de vraag oproepen of dat ene moment nu echt zo onoverkomelijk was; waarom zou iemand vanwege één ruzie radicaal breken met een familielid? Maar dat ene incident blijkt in werkelijkheid vaak slechts de spreekwoordelijke druppel te zijn. Hoe groot of klein de aanleiding ook was, in een lange periode daarvoor heeft de emmer zich al tot de rand gevuld.

Het laat zich raden wat er gebeurt als de oplossing voor de verstoorde verhoudingen dan wordt gezocht in de richting van de aanleiding van de breuk, zonder de onderliggende oorzaken te onderzoeken en aan te pakken. Toch gebeurt dat regelmatig. Ook onder zorgverleners. Niet alleen vanuit de neiging om problemen snel te willen oplossen, of vanwege gebrek aan tijd en middelen, maar ook omdat mensen zich niet altijd bewust zijn van de diepere oorzaken. Verder kijken is moeilijk als je niet weet waarnaar je moet kijken.

### Goede diagnostiek

Als professional in het sociale domein ontwikkel je een behandel- of begeleidingsplan op basis van een klinische beoordeling. Deze beoordeling is een integratie van (1) het verzamelen van informatie over personen, gebeurtenissen en hun omgeving, en (2) het integreren van deze informatie op een geldige en klinisch bruikbare manier. Klinische beoordeling op basis van goede metingen vormt de kern van elke inspanning om passende zorg te selecteren, te verbeteren en te monitoren (Haynes et al., 2019). Hoe beter de context in beeld is, des te

persoonsgerichter de zorg is (Lucassen et al., 2019). Een aanpak waarvoor niet de juiste informatie is verzameld, is in het beste geval ondoordacht of slecht geïnformeerd, en in het slechtste geval potentieel gevaarlijk voor de cliënt en/of het cliëntsysteem.

De opvattingen over de vraag welke informatie dan nodig is voor een goede beoordeling en dito aanpak, zijn in de afgelopen decennia veranderd. Dertig jaar geleden waren de analyses en interventies van orthopedagogen en andere professionals in het sociale domein overwegend gericht op problemen, risicofactoren en het kind als individu. In de huidige hulpverleningspraktijk is er toenemende aandacht voor oplossingen, beschermende factoren en de context. Goede diagnostiek anno nu geeft kinderen en hun opvoeders waardevolle informatie over de huidige situatie, waar ze naartoe willen en wat er nodig is om daar te komen (Pameijer et al., 2024). Zo bezien is in diagnostiek dus geen sprake van spanning tussen een vraaggerichte en systemische aanpak: idealiter maakt het verzamelen van informatie over de context altijd deel uit van de handelingsgerichte diagnostiek. Maar in de praktijk werken professionals nog vaak met routines, richten ze hun aandacht vooral op classificaties (labels) en advisering en hebben ze minder aandacht voor de analyse en het samen met cliënten op maat maken van het advies (Pameijer et al., 2024). Wat zo vaak gebeurt bij familiebreuken - focussen op de aanleiding in plaats van de diepere oorzaken - komt dus ook in de hulpverleningspraktijk nog regelmatig voor.

Daarnaast is het de vraag wat professionals onder context verstaan als ze deze wel 'meenemen' in hun diagnostiek. Wat in de hulpverleningspraktijk de context wordt genoemd, wordt op diverse manieren geconceptualiseerd en geoperationaliseerd. Vaak wordt het gereduceerd tot gezin, leefomgeving of

In de geschiedenis van bijna elke familie is een oorlog te vinden

biotoop (Baert, 2016), of tot ingrijpende levensgebeurtenissen in het verleden en het heden.

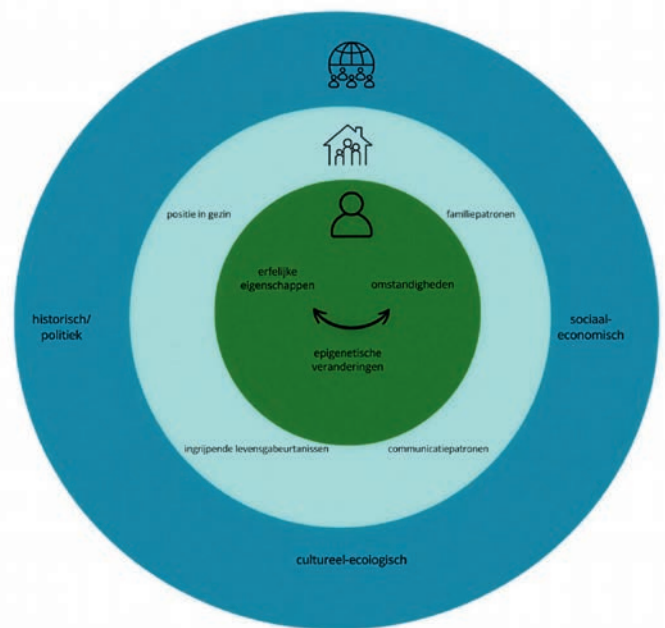
## Wat is 'de context'?

Als je wilt weten wat er nodig is om de door de cliënt en diens opvoeders gewenste situatie te creëren, moet je eerst in kaart brengen wat er allemaal van invloed is op hun huidige situatie, hoe die invloeden op elkaar inwerken en welke betekenis mensen eraan geven. Door zo breed naar het begrip context te kijken, voorkom je dat je terecht komt in een eendimensionale visie op de werkelijkheid (Baert, 2016). Het kind is immers veel meer dan alleen het resultaat van biologische en psychosociale kindgebonden factoren. Het is ook onderdeel van een gezin, buurt, school, kinderopvang, familie, samenleving, geschiedenis, economie, politiek systeem, etnische groep, tijdgeest, enzovoorts (zie figuur 1).

In elk van deze omstandigheden en situaties kan stress ontstaan. De verschillende stressbronnen kunnen een 'kluwen' vormen die zich moeilijk laat ontwarren. Hieronder geef ik enkele voorbeelden van contextuele stressbronnen, die invloed kunnen hebben op het functioneren van een kind.

### Persoonlijke stressbronnen

Bij de geboorte krijgt een kind van de biologische ouders uiterlijke en andere eigenschappen mee via de genen. Het besturingssysteem van de genen bepaalt of een gen wel of niet actief is. Omstandigheden, waaronder traumatische stress, hebben invloed op dit besturingssysteem en kunnen leiden tot epigenetische veranderingen. Hierdoor kan het



Figuur 1. Voorbeelden van contextuele stressbronnen

lichaam van het kind anders gaan werken en kunnen er ziektes ontstaan (Erfocentrum, 2024). Sommige erfelijke eigenschappen zijn positief en verkleinen de kans op ontwikkelingsproblemen (denk aan intelligentie en gezondheid), andere vormen juist een risico. In de wisselwerking tussen risicokenmerken van een kind (bijvoorbeeld op het gebied van prikkelverwerking, emotieregulatie en regelfuncties, karakter en temperament) en de 'omstandigheden' waarin het opgroeit, kan bij een kind stress ontstaan. Denk hierbij aan omstandigheden als onvoldoende vervulling van emotionele basisbehoeften, hechtingsproblemen en loyaliteitsproblemen.

### **Stress in gezin/familie**

#### *Familiepatronen*

Behalve genen erft een kind bij de geboorte van zijn opvoeders ook hun taal, cultuur, sociaal-economische situatie, waarden- en normenstelsel én verleden. Zo kunnen opvattingen, gevoelens, tradities, karaktereigenschappen, kwaliteiten, herinneringen, copingstrategieën en gedragingen binnen een familie van generatie op generatie worden doorgegeven. Deze familiepatronen kunnen zowel positieve als negatieve effecten hebben op een kind. Veel belemmerende familiepatronen zijn te herleiden naar ingrijpende levensgebeurtenissen in vorige generaties, zoals de dood van een familielid, een echtscheiding of huiselijk geweld.

Relatieproblemen tussen ouders bijvoorbeeld veranderen de dynamiek in een gezin of familie en veroorzaken stress in het hele systeem. Ze kunnen bovendien samengaan met andere stressveroorzakers, zoals een verlies aan sociale contacten van het gezin en een toename van de opvoedingsbelasting van de ouder die er alleen voor komt te staan (Veerman et al., 2016). Ook financiële gevolgen van de relatiebreuk kunnen een bron van stress zijn.

Het is wenselijk dat sociaal professionals beschrijven wat ze verstaan onder context

Door pijnlijke gebeurtenissen kan in de familie een patroon van (ver)zwijgen ontstaan

Door pijnlijke gebeurtenissen, of gebeurtenissen die afkeuring en oordelen oproepen, kan in de familie een patroon van (ver)zwijgen ontstaan. Ook verslavingen, mishandeling, armoede en crimineel gedrag kunnen van generatie op generatie worden doorgegeven.

#### *Positie in het gezin*

In een kerngezin bestaan vaak min of meer vaste rollen. Voor een deel hangen deze rollen samen met de plaats in het gezin, de volgorde waarin de kinderen zijn geboren. In een nieuw samengesteld gezin (een gezin waarbij een of beide ouders een kind hebben uit een vorige relatie) is vaak minder duidelijk hoe de rollen zijn verdeeld, of vindt herordening plaats na de verandering van gezinsamenstelling. Een kind dat in het kerngezin een duidelijke plek had, kan zich er in het nieuwe gezin buiten voelen staan. Ook in gezinnen met duidelijke rollen kan een kind zich een buitenbeentje voelen. Bijvoorbeeld omdat het intelligenter is dan zijn ouders of een hogere opleiding volgt dan zijn ouders hebben gehad; omdat het is geboren uit een ongewenste zwangerschap; of omdat de ouders het kind om wat voor reden dan ook als 'anders' beschouwen en het daarmee een onduidelijke plek in het gezin geven. Ook opgroeien bij 'emotioneel onvolwassen' (narcistische, afwijzende of afstandelijke) ouders kan eenzaamheid veroorzaken bij een kind (Gibson, 2023). Als een ouder zijn of haar kind emotioneel op afstand houdt en weinig ontvankelijk is voor de gevoelens en behoeften van het kind, zal dit kind hierop waarschijnlijk reageren door onopvallend te zijn, en door zichzelf uit bescherming de houding aan te meten van 'ik kan het wel alleen'. Het kind leert zijn behoefte aan nabijheid, bescherming en aandacht te negeren en leert te functioneren in een omgeving waarin geen plaats is voor gevoelens (Haarmann, 2015).

Ook het tegenovergestelde van eenzaamheid, namelijk excessief contact, steun en afhankelijkheid, heeft een negatief effect op de familiebanden. Volgens de systeemtheorie van Murray Bowen wordt iemands emotionele systeem beheerst door het samenspel van twee tegengestelde krachten, die zich elk aan een uiteinde van een continuüm bevinden: autonomie en versmelting. De manier waarop iemand omgaat met de spanning tussen deze twee wordt 'differentiatie van het zelf' genoemd. De meest gedifferentieerde (autonome) individuen kunnen hun emoties scheiden van die van hun familieleden en reageren op angst met logisch redeneren, autonome besluitvorming en aanpassingsvermogen (Agllias, 2017). Bij wederzijds afhankelijke individuen daarentegen is hun eigenwaarde afhankelijk van de goedkeuring van anderen. Daardoor verliezen ze het contact met hun eigen behoeften (Samuel, 2022). Ze reageren vanuit angst en hebben minder het vermogen om emotionele of instinctieve reacties te herkennen en te reguleren. Dit maakt 'samengesmolten' familieleden gevoeliger voor onderlinge verwijdering (vervreemding); vervreemding vermindert de angst die het intense familiecontact oproept (Agllias, 2017).

#### *Communicatiepatronen en familiegeheimen*

In een gezin met overwegend gesloten of gestoorde communicatiepatronen is het moeilijk elkaar te bereiken en te begrijpen. Zo praten ouders in multiprobleemgezinnen onderling doorgaans weinig met elkaar en spreken gezinsleden weinig met elkaar over hun gevoelens; communicatie is in deze gezinnen vooral een middel om de machtsstructuur binnen het gezin op te bouwen en te handhaven (Veerman et al., 2016). Negatieve communicatiepatronen kunnen leiden tot emotionele stress en onzekerheid, tot misverstanden,

Zwijgen over ervaringen kan zich ontwikkelen tot een wederzijds in stand gehouden geheim

Eigenwaarde van wederzijds afhankelijke individuen is vaak afhankelijk van goedkeuring van anderen

verwarring en onnodige conflicten en uiteindelijk tot verbroken relaties.

Familiegeheimen zijn een voorbeeld van gesloten communicatie. Misbruik in de familie, grootouders die 'fout' waren in de oorlog, ouders die niet je biologische ouders blijken te zijn: hele generaties zwijgen soms over situaties en ervaringen. Dit zwijgen kan zich ontwikkelen tot een wederzijds in stand gehouden geheim. De kinderen weten of voelen aan dat hun ouders of andere familieleden iets ergs is overkomen en willen hen begrijpen, helpen en gelukkig maken. Ze vermoeden dat ze misschien te veel wonden openrijten als ze erover beginnen. Of ze weten niet precies wat de rol van hun familieleden is geweest. De onvolledigheid van hun kennis helpt het zwijgen in stand te houden: niet iedereen weet evenveel, kinderen gaan hun eigen waarnemingen wantrouwen, broers en zussen kunnen tegen elkaar worden uitgespeeld.

Een familiegeheim kan bij het kind een ongrijpbaar gevoel van angst en onveiligheid veroorzaken. Er is 'iets', maar wat precies, daar krijgt het geen vat op. Als gevolg daarvan kan het kind angsten en fobieën ontwikkelen, een gevoel van boosheid ervaren omdat het zich buitengesloten voelt en/of het gevoel krijgen anders te zijn dan gewone kinderen. De impact van het geheim kan zijn dat een kind er ook niets meer over wil weten (en er dus ook niet meer naar vraagt). Zo krijgen degenen die last van het geheim hebben, hetzelfde belang als degenen die iets willen verzwijgen (Tames, 2009) en ontstaat er een gezinsgeheim dat door ouders en kinderen in stand wordt gehouden. De verhoudingen worden geregeerd door de gezinsregel: over echte emoties hebben we het hier niet. Zelfs een beginnende verwijdering tussen gezinsleden

is niet bespreekbaar. Iets aan de orde stellen wat door iedereen bewust wordt gemeden, kan als effect hebben dat de spreker wordt gekwalificeerd als sfeerverpester of als niet loyaal aan de familie: hij wil zeker de vuile was buiten hangen! Wie dat doet, loopt het risico op een breuk met de familie. Vanwege het stigma daarop zwijgt de familie vervolgens vaak ook over de ontstane vervreemding. Zo stapelt zich geheim op geheim.

### **Stress vanuit de samenleving**

Zoals een kind niet los kan worden gezien van zijn familie, zo kan een familie niet los worden gezien van de samenleving. Persoonlijke en familieverhalen ontvouwen zich in de context van de samenleving (Assmann, 2021). De maatschappij is voortdurend in beweging en staat onder invloed van de (wisselwerking tussen) tijdgeest en maatschappelijke omstandigheden, zoals de sociaal-economische, cultureel-ecologische, historische en politieke context.

#### *Sociaaleconomische context*

Maatschappelijke situaties en opvattingen hebben invloed op personen en families en kunnen bij hen stress veroorzaken. Voorbeelden zijn de problemen die geldzorgen, schulden en armoede met zich meebrengen, vooral als ze samengaan met andere problemen zoals werkloosheid, ziekte of slechte huisvesting. Deze hebben een directe invloed op de fysieke en mentale gezondheid en de kwaliteit van leven van mensen (Veerman et al., 2016). Stress, schaamte en stigmatisering kunnen ertoe leiden dat ouders zich terugtrekken uit sociale situaties en niet gebruikmaken van voorzieningen zoals de voedselbank. Door de stress en spanning als gevolg van armoede kan de band tussen ouders en kinderen onder druk komen te staan (Kalthoff, 2020). Armoede hangt vaak samen met de economische en politieke situatie in een land. Ook natuur- en klimaatrampen kunnen armoede veroorzaken.

#### *Cultureel-ecologische context*

Migrantengezinnen kunnen in hun (norm)ontwikkeling putten uit verschillende bronnen, zowel uit de 'meegebrachte cultuur' als uit de Nederlandse cultuur. In deze culturen kunnen verschillende en

## Persoonlijke verhalen en familieverhalen ontvouwen zich in context van samenleving

soms tegenstrijdige idealen heersen. Hoe gezins- en familieleden daarmee omgaan, wordt onder andere beïnvloed door de culturele opvattingen in de omgeving, die zichtbaar worden in het rechtssysteem, de instituties en voorzieningen waarmee de gezinsleden te maken hebben. Daarnaast hangt de mate en wijze van adaptatie door opvoeders samen met hun perceptie van de relatie minderheid-meerderheid en hun maatschappelijk aanzien (Pels et al., 2009). Botsende normen, waarden en idealen binnen het gezin kunnen leiden tot vervreemding.

Verder kunnen migrantengezinnen te maken krijgen met stigmatisering, discriminatie - waaronder negatieve bejegening, uitsluiting en etnisch profileren - en in extreme gevallen geweld. Dit maakt dat mensen zich vernederd, onveilig en in hun waarde aangetast voelen en een grotere kans hebben op depressie en andere gezondheidsproblemen (Pels et al., 2009). Deze problemen hebben weer invloed op het functioneren van de gezinnen en families en op de samenleving als geheel.

#### *Historische en politieke context*

Het functioneren van families wordt ook beïnvloed door de politieke situatie en geschiedenis van een land of volk, zoals onder andere de politieke keuzes ten aanzien van gezinsbeleid. Beleidsmaatregelen over inkomenssteun, verdeling van werk en zorgtaken, kinderopvang, armoedebestrijding en maatregelen om de geboortecijfers te beperken of verhogen hebben direct effect op het functioneren van gezinnen. Daarnaast heeft de economische basis van een samenleving grote invloed op de sociale afspraken in die samenleving en op de verdeling van taken en rollen tussen mannen en vrouwen.

Een andere belangrijke factor die het functioneren van families kan beïnvloeden, is oorlog. In de

geschiedenis van bijna elke familie is een oorlog te vinden. Een oorlog kan ingrijpende gevolgen hebben voor individuele burgers en hun families. Moord, opsluiting of bijvoorbeeld vermissing kunnen ervoor zorgen dat ouders en kinderen tijdelijk of voorgoed van elkaar worden gescheiden. In gezinnen die lange tijd uit elkaar zijn geweest als gevolg van oorlog, vlucht of migratie, kunnen na de hereniging spanningen ontstaan. Er is vaak sprake van trauma's, vervreemding en wantrouwen, en de rollen binnen het gezin zijn veranderd. Moeders zijn eraan gewend geraakt alleen voor het gezin te zorgen, zonen hebben de rol van vader overgenomen tijdens diens afwezigheid of dochters de rol van moeder. Het kan lastig zijn om in de veranderende rollen, taken en stress weer een balans te vinden. De spanningen daarover kunnen ten koste gaan van de kwaliteit van de opvoeding en kunnen leiden tot echtscheiding (Schippers, 2020).

Ouders met een oorlogstrauma kunnen moeite hebben om hun kinderen op te voeden. Sommige families raken verscheurd doordat een van de familieleden sympathiseerde met de vijand of oorlogsmisdaden heeft gepleegd. En vrouwen die in de oorlog zijn verkracht, kunnen moeite hebben om liefde te geven aan een kind dat uit zo'n verkrachting is voortgekomen. Ook heropvoeding, indoctrinatie en grote sociaaleconomische verschillen als gevolg van de oorlog kunnen zorgen voor een verschuiving in loyaliteit en daarmee tot spanningen en conflicten binnen gezinnen en families. Verder kunnen er door conflicten twee kampen ontstaan in de familie. Bijvoorbeeld als een deel van de familie de kant van de bezetter kiest en een ander deel daartegen is. Of als een van de familieleden een relatie krijgt met iemand die door de familie wordt beschouwd als behorend tot de vijand. De impact van oorlog stopt niet als

### Verder lezen

- Drost, A. (2025a). *Omgaan met verbroken contact*. Uitgeverij Stili Novi.
- Drost, A. (2025b). *Oorlog in je DNA*. Uitgeverij Stili Novi.

Ook latere generaties kampen nog met impact van een oorlog lang nadat die voorbij is

de oorlog voorbij is. Niet alleen de naoorlogse generatie, ook latere generaties kampen nog met de gevolgen (Drost, 2025b).

### Bespreking

Het functioneren van een kind wordt beïnvloed door tal van op elkaar ingrijpende biologische, psychosociale en contextuele factoren. *No man is an island*; een kind is altijd onderdeel van (onder andere) een gezin en een familie, en persoonlijke en familie verhalen ontvouwen zich in de context van de samenleving. Vanwege deze verwevenheid en de onderlinge wisselwerking is het terecht dat de focus in de diagnostiek en behandeling van kinderen met problemen is verschoven van individu naar context. Als in de diagnostische fase onvoldoende informatie is verzameld over deze context, heeft dit gevolgen voor de slagingskans van de daaropvolgende interventie(s). Idealiter is daarom van spanning tussen een vraaggerichte en systemische aanpak geen sprake, en maakt het verzamelen van informatie over de context altijd deel uit van de handelingsgerichte diagnostiek. De praktijk leert echter dat de aandacht van professionals dikwijls vooral uitgaat naar classificaties en advisering en minder naar analyse en het samen met cliënten op maat maken van het advies.

Daarnaast is het de vraag wat professionals onder context verstaan en welke informatie zij daarover verzamelen. De context onderzoeken is een lastige opdracht. Hoever moet je gaan? Voor je het weet, raak je verdoemd in de vele mogelijke contexten. De richtlijnen voor het verzamelen van contextgerichte informatie zijn niet altijd even specifiek. Zo beperkt de *Richtlijn casusbeschrijving diagnostiek 2023-2024* (Spuij et al.) zich tot de algemene oproep om de gezins- en omgevingsfactoren aan te geven die een beeld geven van de context waarin de

cliënt/het cliëntsysteem opgroeit c.q. wordt opgevoed en die relevant (kunnen) zijn voor verdere hulpverlening; deze algemene oproep wordt aangevuld met enkele voorbeelden ('ouders zijn gescheiden', 'gezin verkeert in financiële problemen', 'relatie tussen ouders en de leerkracht is verstoord', 'ouders zijn in relatietherapie', 'oma is als belangrijke opvoeder bij het gezin betrokken'). Hetzelfde geldt voor de richtlijn *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2024), waarin de algemene oproep is: 'Ga na of er sprake is van een crisis of van gezinsproblemen die een belemmerende invloed hebben op de inzet van hulp.' De voorbeelden die hierbij worden gegeven, beperken zich tot problemen bij de ouders, zoals impulsiviteit, stemmingsstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, relatieproblemen en verslavingen. Aanwijzingen voor een systematische inventarisatie of onderzoeken van andere dan oudergebonden contextfactoren ontbreken. Dat is bezwaarlijk, want de kans is groot dat datgene waar de hulpverlener niet naar vraagt, ook niet ter sprake komt. Bijvoorbeeld omdat het kind of de opvoeder zich niet bewust is van een mogelijk verband met het probleem waarvoor hulp wordt gevraagd, of omdat het kind of de opvoeder niet openstaat voor een breder onderzoek naar de verklaring van de klachten.

Voor een goede diagnostiek lijkt het dan ook wenselijk dat (1) sociaal professionals beschrijven wat ze precies verstaan onder 'context', en (2) diagnostische middelen worden ontwikkeld om systematisch informatie te kunnen verzamelen over de context. Dit helpt professionals in het sociale domein om tot een betere diagnostische besluitvorming te komen en te voorkomen dat ze symptomen bestrijden in plaats van problemen oplossen.

Diagnostische middelen zijn nodig om systematisch informatie over context te kunnen verzamelen

Maar omdat elke situatie anders is en familiegeschiedenissen zich moeilijk in lijstjes laten vangen, zijn de belangrijkste tools van de professional misschien wel een open houding en een brede blik. Deze verlagen ook de drempel voor de cliënt om onderwerpen aan te snijden die schroom, schaamte, schuldgevoel of ander ongemak oproepen. Zoals Marcel van Herpen (2016) zegt: 'Hoe opener je kijkt, hoe meer je ziet, hoe meer de ander (van) zichzelf kan tonen, hoe afgestemder je kunt reageren. Hoe afgestemder je reageert, hoe meer de ander zich gezien voelt, hoe meer hij je vertrouwt, hoe opener hij wordt.'

### Over de auteur



#### Anita Drost

is schrijver en tekstschrijver. Voor dat ze tekstmaker werd, maakte ze twintig jaar lang als logopedist onderdeel uit van multidisciplinaire teams in de epilepsiezorg en kinderrevalidatie.

Geraadpleegde literatuur kunt u vinden bij het betreffende artikel op:

[www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl](http://www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl)