Simpel

Simpel

Oplossingsgerichte positieve psychologie in actie

Louis Cauffman

Boom Lemma uitgevers
Den Haag
2010

Inhoudsopgave

Inleiding **13**

1 De basisaxioma's **17**
De vergeefse queeste naar een Alomvattende Theorie 17
Het mensbeeld achter de oplossingsgerichte positieve psychologie 18
Maatwerk 18
Basisaxioma's 19
1.1 Het axioma van de resourceoriëntatie 19
1.2 Het model van de veerkracht 22
1.3 Het axioma van Welzijn 24
1.4 Het axioma van de cliëntgerichtheid 26
1. 'Walk a mile in their shoes' 27
2. 'Mijn naam is Manuel' 28
3. Het concept 'probleem' geherdefinieerd 30
1.5 Het axioma van het systemische denken 31
Ons mensbeeld 31
De mens is een individu met een unieke intrapsychische opmaak 32
De context 33
Werken met de context 33
Systemisch werken kan ook met één individu 35
Het behandelformaat 35
Veel problemen, veel hulpverleners 36
Thinking out of the box 36
1.6 Het klavertje vier: cognitie, emotie, gedrag en interactie 37
Ik zit vast in mijn hoofd 37
Ik ben een en al emotie 37
Ik ren rond als een kip zonder kop 37
Alleen op de wereld 38
1.7 Besluit 38

2 Wat werkt er in goede hulpverlening? 41
Met de deur in huis 41
Een stapje terug: het dodo-effect 41
Een stapje vooruit: hoe Steve de Shazer psychotherapeut werd 42
Weer een stapje terug: het onderzoek naar de non-specifieke therapeutische factoren 43
Wat nu? 45
En dan nu: een grote stap vooruit... 46
De non-specifieke factoren in werking 46
2.1 Cliëntfactoren en extratherapeutische variabelen: 40% 47
Resourceoriëntatie 47
De vrouw die bestraald werd 47
Authentieke aandacht 50
Respect 51
2.2 De therapeutische relatie: 30% 52
Het gevoel begrepen te worden 52
Het cliëntgerichte axioma wordt het cliëntgestuurde axioma 55
De therapeutische relatie wordt het therapeutische verbond 56
2.3 Cliëntverwachtingen, hoop en geloofwaardigheid: 15% 58
De wachttijd als krachtbron 58
Pre-sessieverschillen 59
Hoop en verwachtingen van de cliënt 60
De geloofwaardigheid van de hulpverlening 62
De geloofwaardigheid van de hulpverlener 63
2.4 Oplossingsgerichte inzichten en interventies: 15% 63
2.5 Besluit 65

3 De kracht van gezond verstand 69
Een stapje terug helpt je verder te springen 70
3.1 De basisregels 71
Versie 1.0 71
Versie 7.3 71
Basisregel 1 72
Basisregel 2 75
Basisregel 3 77
3.2 Wat is intelligentie? 78
Waar verschuilt de Heilige Graal van de Intelligentie zich? 78
Zwermintelligentie 79
Altijd weer die dekselse Darwin 80

Maar er is meer... 80
Een nieuwe copernicaanse revolutie? 81
3.3 Besluit 81

4 Een drieledig mandaat 85
4.1 Wat is een mandaat? 85
4.2 Drie fundamentele mandaten 86
Leider 87
Beheerder 90
Begeleider 91
4.3 Coaching versus psychotherapie 91
Wanneer gaan we begeleiden? 92
Wanneer gaan we niet begeleiden? 92
4.4 Het Trilemma 93
Een zaak van leven of dood 93
4.5 Besluit 97

5 De zevenstappendans 101
Vanzelfsprekend... 101
Maar moeilijk... 101
5.1 Priming 103
Hoe werkt priming? 107
Transverbale taal en priming 107
5.2 Taal is actie en de actie is in de interactie 108
Gevolgen voor het werk van de hulpverlener 108
5.3 Methodisch werken 110
Ode aan een dwarsdenker 110
5.4 De zevenstappendans 111
5.4.1 Stap 1: contact leggen 112
Tips voor een goede werkrelatie 113
Een kleine denkoefening 114
Een onzichtbare slag op de hoepel van zelfheling 114
Hoffelijkheid 115
Gradaties in contact 116
Contact zonder contact 117
Contact en het beëindigen van de hulpverlening 118
5.4.2 Stap 2: context exploreren 119
5.4.3 Stap 3: doelen stellen 123

Oplossingsgerichte hulpverleners zijn sportiever en zien dat anders 123
Welke doelen tellen? 123
Hulpverlening is meer dan enkel begeleiding 124
De doelstellingsvraag 124
De linguïstische deconstructie van de doelstellingsvraag: 125
Alternatieve versies van de doelstellingsvraag 125
Soorten doelen 126
Alle antwoorden zijn bruikbaar 126
Wat is een probleem? 128
Doel wordt context wordt doel wordt... 128
De moeder van alle doelstellingen: welzijn 129
5.4.4 Stap 4: Krachtbronnen ontdekken 130
Vindplaatsen van krachtbronnen 132
Hoe liever niet? 133
Oplossingen uit een andere context 134
Oplossingen vanuit de menselijke natuur 134
Hoe om te gaan met de (hervonden) krachtbronnen? 135
5.4.5 Stap 5: Waarderen of de kunst van complimenten geven 135
Waarderen betekent: waarde eren 135
Geen flauwiteiten alstublieft! 135
Complimenteren 136
Noodzakelijke voorwaarden 137
Wat is een relevant compliment? 137
Typologie van complimenten 138
Afleveringsmodaliteiten 139
Geef en je zult krijgen 143
5.4.6 Stap 6: Differentiatie aanreiken 144
Gezond verstand 144
Differentiërende vragen 146
Schaalvragen 146
5.4.7 Stap 7: Oriëntatie op de toekomst 148
Realiteitszin graag! 148
Het verleden als krachtbron 149
Hoe doe je dat? 150
Toekomstoriënterende vragen 150
De wondervraag 151
5.5 Besluit 152

6 De flowchart 155
6.1 De beperkte vragenset 155
6.2 De flowchart 156
Beperking of probleem? 157
Problemen en beperkingen herkennen 158
Voeg lichtheid toe! 158
Erkenning helpt aanvaarden 159
Aanvaarding opent mogelijkheden 160
Realisme graag! 160
6.3 Welke interventies zijn aangewezen? 161
6.4 De vrijblijvende werkrelatie 163
Categorieën van vrijblijvende werkrelaties: 163
Wat dienen we te vermijden? 166
Weerstand bestaat niet 166
Regieaanwijzingen 167
Lang leve de vrijblijvende werkrelatie! 167
De set van zeven 168
Interventies bij een vrijblijvende werkrelatie 168
'Ze weet er helemaal niks van' 170
Checklist voor de vrijblijvende werkrelatie 174
In een notendop 174
De Eskimo en de ijskast 175
6.5 De zoekende werkrelatie 175
De sleutel onder de straatlantaarn 176
Categorieën van zoekende werkrelaties 176
Overzicht van interventies bij de zoekende werkrelatie 179
Algemene interventies bij de zoekende werkrelatie 179
Specifieke interventies bij de zoekende werkrelatie 180
Oplossingsgerichte opdrachten 188
6.6 De consulterende werkrelatie 191
Metafoor voor de consulterende werkrelatie: 192
Interventies bij de consulterende werkrelatie 193
Tussendoortje over tips en directe suggesties 195
6.7 De co-expertenrelatie 197
Categorieën in de co-expertenrelatie 197
De berggids die in het dal blijft 197
Interventies bij de co-expertenrelatie 198
1. Méér van hetzelfde! 198
2. Gebruik alles! 198

3. Complimenteer! 198
4. Help de cliënt zichzelf te helpen! 199
6.8 Vuistregels om de effectiviteit van de flowchart te maximaliseren 199
6.9 Besluit 200

Appendix 1 De techniek van schaalvragen 205

Appendix 2 De techniek van de wondervraag 231

Noten 245

Inleiding

Medio jaren zestig vroeg een journalist aan Colin Chapman, de eigenaar van Lotus Sportwagens, hoe hij het voor elkaar kreeg om in vergelijking met zijn directe concurrenten met zulke kleine budgetten en met zo'n klein bedrijf bijna alle races te winnen. Zijn antwoord was: 'Voeg lichtheid toe!' Die uitspraak zou een hologram kunnen zijn waarin de essentie van oplossingsgericht denken en werken wordt gevat. Voeg lichtheid toe aan de omgang met jezelf en je cliënten en help je cliënten daarmee ook zelf lichtheid toe te voegen aan hun leven.

Het mensbeeld achter het oplossingsgerichte denken en werken gaat ervan uit dat alle mensen ten allen tijde krachtbronnen ter beschikking hebben, zij het dat die soms onder het stof der menselijke ellende verborgen zijn. Krachtbronnen kun je definiëren als wat het dan ook is dat de cliënt kan gebruiken om zijn doel te bereiken. Dat doel is: van zijn klachten afkomen en iets anders te leren doen zodat men de moeder van alle doelen, gelukkig zijn, kan nastreven.

Hulpverlening die zich uitsluitend richt op het verhelpen van de problemen van de cliënt, gaat voorbij aan de essentie van wat de mens uiteindelijk drijft: gelukkig zijn. In dit boek reiken we hulpmiddelen aan om cliënt én hulpverlener de stap van genezing en zorg uit te breiden naar zelfheling en welzijn.

Er zijn slechts twee soorten hulpverlening: goede en slechte. En het is de cliënt die de definitie geeft. Dit uitgangspunt maakt dat we de cliënt in heel het hulpverleningsproces centraal stellen.

De zes hoofdstukken van dit boek vormen de zes zijden van een kubus. De realiteit zoals we die samen met de cliënten co-construeren, kun je van elke zijde bekijken.

Hoofdstuk 1 buigt zich over de basisaxioma's achter het oplossingsgerichte denken en werken: het denken achter het denken.

Hoofdstuk 2 licht de factoren toe die gemeenschappelijk zijn aan alle vormen van nuttige hulpverlening: wat werkt er in goede hulpverlening?

Hoofdstuk 3 gaat over de beslissingsregels die je kunt hanteren om met minimale energie maximaal effect te genereren.
Hoofdstuk 4 legt uit dat we meerdere mandaten tegelijk hebben: hulpverlening is meer dan enkel begeleiden.
Hoofdstuk 5 biedt de zevenstappendans aan waarmee je samen met je cliënten naar oplossingen en een groter welbevinden kunt dansen.
Hoofdstuk 6 bevat de flowchart, een beslissingsboom die je helpt te weten wat je wanneer beter wel doet en wat niet om maximaal effectief te zijn.
De vele dwarsverbanden tussen de verschillende hoofdstukken verdiepen en versnellen het leerproces.
Oplossingsgericht denken en werken is simpel maar niet gemakkelijk. Al te vaak wordt oplossingsgericht werken gereduceerd tot technieken zoals schaalvragen of de mirakelvraag. We vermijden dit door de linguïstische mechanismen achter deze op het eerste gezicht eenvoudige interventies te ontrafelen in appendix 1 en 2 en door in heel het boek inzichten uit verwante wetenschapsdomeinen toe te voegen.
Om de leesbaarheid te vergroten en toch de wetenschappelijke diepgang te garanderen, hebben we de vele voetnoten opgenomen in eindnoten als was het 'een boek in het boek'.
Het genie van Milton H. Erickson is onze gids die alle invalshoeken en inzichten uit het oplossingsgericht denken en werken met zijn wijsheid belicht zodat we de oplossingsgerichte psychologie in actie aan het werk zien.

De website www.oppia.be biedt de lezer bijkomende informatie, oefeningen, referenties en nieuwe ontwikkelingen aan. Ook zult u op deze website het register bij het boek en een uitgebreide bibliografie vinden. U wordt vriendelijk uitgenodigd om eigen commentaren, bedenkingen en cases te posten via deze website zodat de collectieve kennis van alle lezers in een volgende editie een plek krijgen.

Veel plezier!

Louis Cauffman

1 De basisaxioma's

De vergeefse queeste naar een Alomvattende Theorie

Met de opkomst eind negentiende eeuw van de psychologie als wetenschappelijke discipline is een zoektocht begonnen naar een alomvattende theorie over de werking van de menselijke geest en naar manieren om deze te beïnvloeden. Dat heeft geleid tot de ontwikkeling van talloze hulpverleningsmodellen, die alle moesten worden gepresenteerd als effectiever dan de modellen van de concurrentie. Resultaat: veel boeken, veel opleidingen en veel goeroes. Het doel van dit alles was te bewijzen dat de theorie van waaruit het zoeken begon correct was. Hiermee is de cirkel rond. Maar wat mocht er gedurende de afgelopen eeuw niet mee spelen? Het gezonde verstand.

Een theorie wordt gedefinieerd als 'een systeem van concepten die tot doel hebben een algemene verklaring te bieden voor een bepaald kennisveld'. In mensentaal: een theorie (bijvoorbeeld over de werking van de menselijke geest) heeft als doel ons te vertellen hoe de dingen (zouden) (moeten) zijn. We zijn er ondertussen echter wel achter dat sluitende en alles verklarende theorieën over het functioneren van de menselijke geest tot de wereld der mythes behoren. Van het verzameld werk van Sigmund Freud[1] bijvoorbeeld hoeven we vanaf vandaag alleen te onthouden dat het goed geschreven is en dat hij er ooit de Goetheprijs mee heeft gewonnen.

Theorieën hebben de neiging om de complexiteit van wat men bestudeert te reduceren tot fenomenen die passen binnen de theorie. Het kan gebeuren dat je een fenomeen tegenkomt dat niet past in de theorie waarin je gelooft. Dan bestaat de neiging om te onderzoeken of er niet iets mis is met het fenomeen, en moet dat worden aangepast. Zo belanden we bij onze vriend Procrustes, die een voor zijn gasten pijnlijke gewoonte had:

> *'In de herberg van Procrustes werd de lengte van de gast aangepast aan de lengte van de bedden waarover men beschikte. Was de gast te lang, dan*

> *werden zijn benen afgehakt. Was de gast te kort, dan werd hij uitgerekt op de pijnbank.'*[2]

De Amerikaanse psychotherapeut Steve de Shazer heeft altijd volgehouden dat het oplossingsgerichte denken een *a-theoretisch* model is en daarin heeft hij gelijk.

De psychologie heeft zich vooral toegelegd op het proberen te begrijpen wat en waarom er zo veel misgaat in het menselijk bestaan. Dat 'begrijpen' is verankerd in theorieën en modellen. Klassieke hulpverleningsmodellen hebben als gevolg van hun theoretische achtergrond de neiging om van cliënten te eisen dat ze zich aanpassen aan het model en de achterliggende theorie. Er is dan een indicatiestelling nodig om te kijken of de cliënt in het beschikbare hulpverleningsbed past. Indien dat niet het geval is, moet de cliënt een andere therapieherberg zoeken. Indien hij er wel in past maar zich niet schikt in de hulpverlening die hem wordt aangeboden, wordt gesproken van 'weerstand'. Als alles goed verloopt wordt geprobeerd de cliënt van zijn symptomen en klachten af te helpen (overigens, het moet en mag ook wel eens gezegd zijn, dikwijls met redelijk succes). De prijs van deze exclusieve focus op zorg is echter dat hij dan maar op eigen houtje aan zijn welzijn en welbevinden dient te werken:

> *'Als je alleen de psychopathologie wegneemt, krijg je geen gelukkiger mens maar een leeg mens.'*[3]

Het mensbeeld achter de oplossingsgerichte positieve psychologie

Elk interventiemodel grijpt terug op een achterliggend mensbeeld. Voor de oplossingsgerichte hulpverlener is de mens een *uniek* individu dat in een *relatienetwerk* functioneert en dat, hoe groot de (tijdelijke) problemen ook mogen zijn, altijd over *resources*[4] beschikt om zijn ultieme doel te bereiken: *gelukkig* worden.[5]

Maatwerk

De Amerikaanse psychiater en psychotherapeut Milton Erickson, op wiens werk het oplossingsgericht denken en werken gebaseerd is en die de psychotherapie uit het slop van de probleemoriëntatie heeft gehaald, stelde:

> *'Each person is a unique individual. Hence, psychotherapy should be formulated to meet the uniqueness of the individual's needs, rather than tailoring*

the person to fit the Procrustean bed of a hypothetical theory of human behavior.

Milton H. Erickson

Basisaxioma's

Oplossingsgericht denken en werken vertrekt niet vanuit grote theorieën, maar ook niet vanuit louter persoonlijke opvattingen en opinies. Deze vorm van denken en werken is gebaseerd op wetenschappelijke inzichten uit verwante vakdomeinen die we tot axioma's smeden: 'niet bewezen, maar als grondslag aanvaarde stellingen'.

De basisaxioma's die we hier presenteren, schragen het denken áchter het oplossingsgerichte denken. Ze vormen de fundamenten waarop we ons denken en van daaruit ons handelen baseren en zijn zowel een aanvulling als een verdieping van het klassieke oplossingsgerichte model. De hier besproken basisaxioma's zijn:

- resourcegeoriënteerd denken;
- veerkracht;
- de wetenschap van welzijn;
- cliëntgericht werken;
- systemisch denken en werken;
- het klavertje vier: cognitie-emotie-gedrag-interactie.

Als je dit hoofdstuk hebt doorgelezen, zul je veel kruisverbanden tussen de verschillende axioma's kunnen leggen. De inzichten die we in de volgende hoofdstukken presenteren gebruiken de hier geformuleerde grondslagen als springplank om het denken en werken in de zorg (voor welzijn) maximaal effectief maken. De hier gepresenteerde basisaxioma's zijn – desgewenst – ook bruikbaar in je eigen leven.

1.1 Het axioma van de resourceoriëntatie

Een krachtbron of resource is de bron waar de kracht uitkomt die een cliënt kan aanwenden om zijn doel[6] te bereiken. Die kracht kan letterlijk uit alles voortkomen: intelligentie, gezin, vrienden, werkrelaties, gestalte, inzichten en overtuigingen, overwonnen crisissen uit het verleden, afkomst, verdriet bij verliessituaties, vreugde, financiële situatie, familie, enzovoort.

De crux is uiteraard wat de cliënt doet om deze tot een krachtbron om te smeden.

Nemen we een eenvoudig voorbeeld. Stel dat je directeur je de opdracht geeft om binnen twee dagen een belangrijke strategische nota over de werking van je afdeling te schrijven. Het feit dat je zo kort tijd krijgt is een resource, want dat dwingt je om kort en krachtig onmiddellijk to the point te komen. Stel nu dat je dezelfde opdracht krijgt, maar dat je daarvoor veertien dagen hebt. Die langere termijn is ook een resource, want hierdoor kun je de nota in detail en met alle mogelijke rococokrullen en bijlagen voorbereiden. Met andere woorden, of iets een resource is hangt van de manier waarop je het inzet om je doel te bereiken.
Nog enkele voorbeelden: verdriet bij verliessituaties wijst op je gevoeligheid en is normaal. Een hachelijke financiële situatie dwingt je tot voorzichtigheid en helpt je zuinig om te gaan met het weinige dat je hebt. Als je daarin slaagt, mag je trots op jezelf zijn, hoe lastig het ook was. Ellende uit het verleden wijst erop dat je jezelf – hoe moeizaam ook – er op een of andere manier hebt weten door te sleuren. Je hoogbegaafdheid kan knap lastig zijn, maar je kunt je intelligentie slim gebruiken door jezelf bijkomende intellectuele uitdagingen op te leggen. Je verstandelijke beperking is vervelend tot je inziet dat de zaken simpel houden een bevredigend leven kan opleveren zodat je met een verstandelijke beperking ook intelligent kan leven. Het is spijtig dat je familie met je gebroken heeft, maar als je ervan overtuigd bent dat je alles geprobeerd hebt om het goed te maken kun je het –voorlopig – laten voor wat het is. Pijn, verdriet en verlies leren zien als ongemakken vergt een grote intellectuele en emotionele inspanning die veel kost, maar ook veel opbrengt.
Klassieke hulpverleningsmodellen zijn vaak deficit-gebaseerd en gaan uit van wat de cliënt allemaal niet kan en waarom. Oplossingsgerichte hulpverlening is resource-gebaseerd[7]: wat kan de cliënt nog *ondanks* de deficits?

Een veelvoorkomend misverstand is dat de oplossingsgerichte benadering een soort positief denken is: als je alles maar positief bekijkt en vertrekt vanuit de overtuiging dat de mensheid mooi is, kun je al je problemen overwinnen. Oplossingsgericht denken heeft echter niets te maken met positief denken. Het vertrekt vanuit de realiteit die is zoals ze is, alleen bekijken we haar op een andere manier. We kennen allemaal de metafoor van de halfvolle en de halflege fles. Laat ons de zaak wat dramatischer voorstellen:

> *Een groep toeristen maakt een reis door de Sahara. Tijdens een indringend gesprek over de zin van het leven zijn twee van hen de groep kwijtgeraakt. Ze ploeteren al uren door de woestijn als toerist A aan de horizon een oase ziet. Toerist A: 'Eindelijk! Nu zijn we er bijna.'*

Toerist B kijkt ook eens en zegt: 'Als dat maar geen fata morgana is. Ik haal het nooit. Mijn veldfles is al halfleeg.'
Toerist A: 'Kom op, doorzetten. We halen het wel, mijn veldfles is nog half-vol.'
Wie van beiden heeft denk je de grootste kans om te overleven?

Let wel, met positief denken vul je geen veldflessen. In een halfvolle fles zit exact dezelfde realiteit als in een halflege fles. Het voorbeeld hierboven geeft wel aan dat gerichtheid op de krachtbronnen (de hoeveelheid vloeistof die er is) een nuttiger basishouding is dan gerichtheid op wat er niet is (de halflege fles). Oplossingsgericht denken is geen naïef optimisme, maar realisme.

We herinneren ons een prachtig verhaal dat Yvonne Dolan, een van de grondleggers van het oplossingsgerichte model, ons ooit vertelde en dat als metafoor voor deze benadering kan dienen. Yvonne werkte jaren geleden als vrijwilliger in een opvanghuis waar daklozen een maaltijd en een slaapplek konden krijgen. Een van haar cliënten was Harry, een man die door iedereen onuitstaanbaar werd gevonden. Harry slaagde erin om het weinige dat zijn collega-daklozen hadden te stelen en hij dronk, loog en bedroog. Harry kon twee keien laten vechten en het team had daarom de grootst mogelijke moeite hem in de voorziening te handhaven. Daarenboven was Harry diabetespatiënt, maar hij verzorgde zichzelf niet. Op een dag had Yvonne een gesprek met Harry, die kort daarvoor in het ziekenhuis was beland omdat hij zijn medicatie weer eens niet naar behoren gebruikt had. Tijdens het gesprek viel het Yvonne op dat Harry nog slechts één tand in zijn gebit had. Ze vroeg: 'Hoe ben je erin geslaagd om die ene tand toch nog te behouden?'

Oefening

Neem iemand in gedachten aan wie je een ontzettende hekel hebt – een vroegere baas, een collega of gewoonweg een van je cliënten. Beantwoord de volgende vragen: Waar is die persoon goed in? Wat doet hij goed? Je zult snel merken dat je op een andere manier begint te kijken naar degene aan wie je een hekel hebt nu je je niet meer fixeert op zijn negatieve kenmerken (die overigens jouw eigen interpretaties zijn!).

In hoofdstuk 5 komt een uitgebreid arsenaal aan technieken, inzichten en interventies aan de orde om de sterke punten van anderen (opnieuw) te leren zien. Elizabeth Moore Erickson zei over haar man:

> *'I think one of his most important contributions was his idea that people have resources within them, the ability to heal their own pain and solve their own problems in ways they do not have to understand cognitively. It wasn't important to Milton that anyone, even the person, "understand" how productive changes and growth occur – it was only important that it happened.'*[8]

De les die de oplossingsgerichte hulpverlener kan trekken uit het axioma van de resourceoriëntatie is dat het verstandig is vooral aandacht te schenken aan wat er goed gaat, ondanks alle problemen. Anders gezegd: je helpt jezelf en daarmee je cliënten het beste door voorbij[9] de eventuele deficiënties te kijken naar de mogelijkheden waarover anderen altijd beschikken. Vandaar dat we altijd aansluiten bij wat al of nog goed werkt.

> *Verandering werkt het beste op een bedje van behoud.*[10]

1.2 Het model van de veerkracht

Er zijn cases waarvan iedereen zegt: Wat die mensen allemaal te verduren gehad hebben is ongelofelijk. Moeder op jonge leeftijd overleden, vader analfabeet, aan de drank en sinds enkele jaren werkeloos, financiële problemen en de drie kinderen een tijdlang uit huis geplaatst en nu nog steeds onder toezicht. En dan – boven op al deze misère – blijkt ook nog dat de oudste dochter, een zwakbegaafd meisje, tussen haar tiende en vijftiende seksueel misbruikt is door de broer van vader.

Dergelijke cases zijn voor elke hulpverlener moeilijk. De klassieke psychologische hypothesen razen door je hoofd. Als je niet oplet, ben je vertrokken voor een lange trip langs de snelweg der ellende. Als je niet oplet, zinkt de moed je in de schoenen en verlies je alle hoop voor dit gezin. En samen met jou verliezen je cliënten dan alle hoop.

Daartegen bestaat echter een simpele maar geen makkelijke remedie. Erken in je gesprekken met de gezinsleden dat ze het erg moeilijk hebben gehad. Als je ze vervolgens vraagt hoe ze het ondanks alle problemen hebben volgehouden, zullen ze je vertellen dat ze geen andere keuze hadden dan door te zetten. Als je hen vraagt wat in al die misère het moeilijkste was en hoe ze het aan boord hebben gelegd om erdoor te geraken, zullen ze je dat gewoonweg vertellen. Door eerst erkenning te bieden en dan vervolgvragen[11] te stellen, geef je de gezinsleden de gelegenheid om over hun veerkracht te spreken. Zo bied je dit

gezin (en jezelf) hoop. Froma Walsh, de internationale expert op het gebied van veerkracht, stelt dat hoop voor de geest is wat zuurstof is voor de longen.[12]

Veerkracht is de vaardigheid om onontkoombare verstorende levensgebeurtenissen te ondergaan, te verdragen en ervan te herstellen, zodanig dat iemand ervan leert en een proactief responsmechanisme ontwikkelt dat hem in staat stelt om een volgende verstorende levensgebeurtenis ietsje gemakkelijker aan te kunnen. Deze vaardigheid wordt gesmeed *door* en niet ondanks tegenslagen. Om het met Albert Camus te zeggen: 'In het midden van mijn winter leerde ik uiteindelijk dat in mij een onoverwinnelijke zomer leeft.'
In het normale leven komen we allemaal 'verstorende levensgebeurtenissen' tegen. We worden allemaal geboren en we gaan allemaal dood, om maar eens twee onontkoombare levensgebeurtenissen te noemen die toch redelijk verstorend zijn. Maar het leven heeft meer in petto: verlies, verliefdheid, ziekte, aftakeling, puberteit, liefdesverdriet, de vreugde bij de geboorte van een kind, ontslag, een echtscheiding, een voorzichtige nieuwe liefde, enzovoort.

Oefening

Denk eens na over je eigen leven. Hoe ben je de moeilijkste gebeurtenissen die je meegemaakt doorgekomen? Wat en wie hebben je daarbij het meest geholpen? Wat heb je ervan geleerd? En hoe hebben deze eerdere ervaringen je geholpen toen je later met soortgelijke moeilijkheden te maken kreeg? Diezelfde vragen kun je aan je cliënten stellen. De antwoorden tonen hun veerkracht in actie.

Een veer verandert van vorm wanneer er een gewicht aan hangt, maar springt wanneer je dat eraf haalt weer in zijn oorspronkelijke vorm terug. Zo werkt het bij mensen echter niet. Sommige cliënten zeggen: 'Ach, was het maar weer zoals vroeger, zoals in het begin van ons huwelijk. Toen was onze relatie een droom, alles ging fantastisch. Maar de laatste jaren is het een hel. Kunt u ons helpen om terug die droomrelatie van vroeger ter herontdekken?' Het antwoord is dan simpel: nee. Niets wordt nog wat het ooit was. Het leven is een zich ontrollende spiraal die begint met geboren worden en eindigt met sterven. De Engelse term *resilience* drukt dan ook beter uit wat we bedoelen met 'veerkracht'.

Onze cliënten leren ons – als wij tenminste willen horen en zien – dagelijks dat ze meer baat hebben bij het aanspreken van hun veerkracht dan bij het uitdiepen van wat er waarom allemaal niet gaat. Iedere relatiehulpverlener

kent koppels die in de gesprekskamer ontzettend ruziemaken en vervolgens gearmd naar hun auto lopen. Zij zijn veel meer dan hun geruzie.

Ieder mens heeft zijn eigen veerkracht. Die veerkracht is niet weg op het moment dat iemand tegen een probleem aanloopt. De aandacht wordt daardoor dikwijls wel zo in beslag genomen dat de eigen competenties op de achtergrond raken. Het is aan de hulpverlener om de cliënt op zo'n moment op een respectvolle manier zijn eigen veerkracht te laten (her)ontdekken en daardoor te laten vergroten.

1.3 Het axioma van Welzijn

De meeste mensen beantwoorden de vraag 'Wat is de zin van het leven?'[13] met 'Gelukkig zijn'. Wat is gelukkig zijn? Daarover denkt de mens al duizenden jaren na. Aristoteles en Plato in het westen, Confucius en Lao Tse in het oosten en onnoemelijk veel denkers en schrijvers voor en na hen hebben zich over deze levensvraag gebogen en doen dat nog steeds.[14] Alle wereldreligies bespreken wat 'een goed leven' betekent en hoe je dat kunt bereiken.

De term geluk lokt in het dagelijks taalgebruik dikwijls misverstanden en simplistische platitudes uit. Geluk is geen 'happiologie', en het toppunt van geluk is niet de rest van je leven met een glas champagne in de hand voor de kust van je eigen tropische eiland op het dek van je privéjacht liggen zonnen. Die zeldzame mensen die zich dit daadwerkelijk kunnen permitteren worden daar heel snel heel erg ongelukkig van. Larry Allman, professor aan de Universiteit van Honolulu, heeft een praktijk op Maui, misschien wel het mooiste eiland ter wereld. Zijn wachtkamer zit vol met businesstycoons die na de verkoop van hun onderneming naar Maui zijn verhuisd om daar de rest van hun leven in opperste gelukzaligheid door te brengen. Na korte tijd hebben de meesten een hulpverlener nodig en volgens Larry is het resultaat van zijn therapie heel vaak dat ze hun droom opbergen, hun landgoed verkopen, teruggaan naar van waar ze gekomen zijn en opnieuw een zinvolle invulling aan hun leven gaan geven. De positieve psychologie[15] spreekt dan ook niet langer van 'de wetenschap van geluk', maar van 'de wetenschap van welzijn, welbevinden en voldoening'. Wij hanteren als definitie van welzijn: alles wat het leven de moeite waard maakt om geleefd te worden, inclusief de aanvaarding dat ongelukkig zijn daar ook onvermijdelijk bij hoort.

Welzijn, voldoening en welbevinden hebben alles te maken met een combinatie van de volgende factoren:

- positieve emoties zoals iemand liefhebben, je geliefd voelen, dankbaarheid, compassie, mededogen, tevredenheid, enzovoort;
- positieve instellingen zoals vergevingsgezindheid, doorzettingsvermogen, kunnen relativeren en accepteren, optimisme, enzovoort;
- een betekenisvol en zinvol leven dat het materiële overstijgt;
- positieve relaties met partner, gezin, familie, vrienden, collega's, je sociale netwerk, enzovoort;
- inzet om iets te bereiken wat je graag wil bereiken, daar moeite voor moeten en willen doen en vervolgens genieten van wat je bereikt;
- het verleden achter je laten en alleen meenemen waar je iets aan hebt;
- toekomstgericht in je leven staan, wat betekent: de dag van vandaag leven met de blik op morgen.

Ericksons dochter Betty Alice schreef over haar vader:

> *'He believed the natural state of a human being was to be 'healthy, wealthy, and wise,' and to experience life as a joyous event.*
> *His basic philosophy was that life is joyous even though it is hard, unfair, filled with pain, and that every choice has both cost and benefit. Each of us is in charge of how we use what's in our minds and hearts.*[16]

Hulpverlening is meer dan louter werken aan genezing en zorg. Dat doen we door een context te scheppen waarin de cliënten geholpen worden zichzelf en elkaar te helpen. Wanneer dit gebeurt, is het goed om interventies te doen waarmee we de cliënten helpen hun welzijn te ver-zorg-en.
Martin Seligman (persoonlijke mededeling, 2009) zei: 'Therapie is half gebakken. Er moet en er kan veel meer dan alleen klachten wegnemen. Hulpverlening is uiteraard zorg, maar moet ook "zorg" dragen voor het welzijn van de cliënten. De beweging van de positieve psychologie wil meer dan zich alleen met de zorgsector bezighouden. Wij willen ons bezighouden met wat alle mensen, zorgbehoevend of niet, in hun leven het meest aanbelangt en dat is het welzijn van zichzelf en de mensen die hen nabij zijn.'
In dit boek verbinden we het oplossingsgerichte denken en werken met de verworvenheden van de positieve psychologie teneinde zorg te koppelen aan welzijn. Vandaar de ondertitel van dit boek: Oplossingsgerichte positieve psychologie in actie.

1.4 Het axioma van de cliëntgerichtheid

> *'The most important thing in therapy is to speak the experiential language of the client. The most important thing to do in therapy is to put one feet in the client's world and leave one foot in your own.'*
>
> Milton H. Erickson

Wij parafraseren dat met: 'Hulpverlening gebeurt niet in technieken. Hulpverlening gebeurt in de taal en de belevingswereld van de cliënt.' Dit weerspiegelt de basishouding van de oplossingsgerichte hulpverlener en is een breuk met de klassieke hulpverleningsmodellen. In het oplossingsgerichte denken en werken staat de cliënt centraal en niet de hulpverlener, laat staan zijn hulpverleningsmodel.
Hoe beter we in staat zijn om ons cliëntgericht op te stellen, hoe beter we ons kunnen inleven in de beleving van de cliënt. En hoe beter we zijn taal begrijpen, hoe beter we bij hem kunnen aansluiten. Op die manier maken we de cliënt tot centrale actor in zijn eigen hulpverleningsproces. Niet de hulpverlener, maar de cliënt is de held van de hulpverlening. Deze cliëntgerichtheid – of om het met Duncan en Miller te zeggen, deze cliëntgedrevenheid – is een belangrijke factor die effectiviteit van therapeutisch handelen verklaart.

Hulpverleners zijn facilitatoren die vanuit hun eigen expertise een context creëren waarbinnen de cliënt – het is al gezegd, maar van groot belang – geholpen wordt om zichzelf te helpen. Elke psychotherapie is in feite niet meer (maar ook niet minder) dan begeleide autotherapie.

> *'It is the patient who does the therapy. The therapist only furnishes the climate, the weather. That's all. The patient has to do all the work.'*[17]
>
> Milton H. Erickson

Gezondheidszorg is hulp aanbieden: je biedt je hulp aan je cliënt aan en hij beslist of hij er wat mee kan en wil. Om het nog anders te zeggen: hulpverleners zijn vroedvrouwen die hun cliënten helpen te bevallen van hun eigen mogelijkheden.
Oplossingsgerichte puristen gaan ten onrechte nogal eens uit van de gedachte dat de cliënt de expert is van zijn eigen leven. Maar waarom zouden ze dan behoefte hebben aan de hulpverlening? We staan wel volledig achter de stelling dat hulpverleners in staat moeten zijn hun cliënten te helpen om (weer)

toegang te krijgen tot hun eigen krachtbronnen en daar (opnieuw) gebruik van te (leren) maken.

Hulpverleners zijn van nature zeer geïnteresseerd in mensen en hun onderlinge relaties. Je zou zelfs – een beetje kort door de bocht – kunnen stellen dat psychologische hulpverleners 'voyeurs' zijn en hiervan hun beroep hebben gemaakt. Het vak van hulpverlener is misschien wel het leukste vak dat er bestaat: je hoort, ziet en maakt dingen mee die je zelf nooit had kunnen bedenken. Een hulpverlener hoeft nooit naar *reality tv* te kijken: de realiteit die hij door zijn cliënten leert kennen is immers vele keren spannender! Daarmee moet hij op een professionele en ethisch verantwoorde manier omgaan, en dat brengt een grote verantwoordelijkheid met zich mee.

Er zijn drie nuttige hulpmiddelen om je cliëntoriëntatie aan te scherpen.

1. 'Walk a mile in their shoes'
Probeer je voor te stellen hoe wat je zegt overkomt bij je cliënt. Dit helpt je om je taalgebruik haarfijn af te stellen op de ontvanger. We weten immers uit de communicatieleer dat hoe je boodschap overkomt niet altijd overeenkomt met wat je denkt te hebben meegedeeld. Het is mogelijk dat je A gezegd hebt terwijl je cliënt B gehoord heeft. Met dit hulpmiddel stel je de cliënt steeds weer centraal.

Overigens is het goed om te beseffen dat onze cliënten dit zelf vaak ook doen: ze komen op gesprek en hebben zich goed voorbereid om te kunnen vertellen wat ze denken dat de hulpverlener wil horen. Heel vaak hebben ze al ervaring met hulpverlening en hebben ze 'geleerd' dat praten over verklaringen, oorzaken en details van hun problemen door hulpverleners erg gewaardeerd wordt. We dienen dit te accepteren en te respecteren, maar moeten van de gelegenheid gebruikmaken om de cliënt te tonen dat we meer in hem als mens geïnteresseerd zijn dan in zijn problemen. Daarom beginnen we een eerste gesprek graag als volgt: 'Welkom. Kon je het makkelijk vinden? Is dit de eerste keer dat je bij iemand zoals ik bent? Dat is een moedige stap en die eerste stap heb je al gezet. Proficiat. Vertel me eerst maar eens wat over jezelf: hoe oud ben je, heb je kinderen, wat voor werk doe je? We beginnen met de buitenkant' (zie ook 5.4.1, pag. 112). Deze openingsvraag ontlokt informatie van de cliënt, leidt de cliënt weg van zijn fixatie op wat er allemaal niet werkt en maakt hem duidelijk dat we geïnteresseerd zijn in hem als mens.