



NIEUWSBRIEF NMW nr. 1

RUBRIEK: Vragen van cursisten

(Heb je een vraag, mail hem ons misschien wordt hij beantwoord in de volgende nieuwsbrief, mail: jjanssen56@gmail.com)

Werkt de Oplossingsgerichte methode ook bij?

Een van de meest gestelde vragen is: “Werkt de Kot ook bij ... ?” en dan volgen er voorbeelden van doelgroepen als bijvoorbeeld verstandelijk gehandicapten, verslaafden of probleemgebieden als bijvoorbeeld huiselijk geweld. Er zijn , zoals altijd, verschillende antwoorden mogelijk.

De vraagstellers gaan ervan uit dat het de methode is die werkt. En zoals we uit onderzoek weten is de methode zelf de minst invloedrijke factor in de hulpverlening; ongeveer alle methoden werken evengoed. Of een hulpverlening effectief is hangt voornamelijk af van wie hem doen; de hulpverlener, maar vooral de cliënt.

De vraag moet dus anders gesteld worden namelijk “Welke cliënten kunnen er niet met de Kot werken? “ of “Welke hulpverleners kunnen er niet met de kot werken ? “ En die vraag kunnen alleen die specifieke hulpverlener en die unieke cliënt beantwoorden.

Laat ik een voorbeeld noemen. Zo’n tien jaar geleden toen ik met de Kot begon en de Kot hier in Nederland groot werd heb ik lang gedacht dat deze methode ongeschikt zou zijn voor verstandelijk gehandicapten. De Kot, zo dacht ik, doet een groot appel op de cognities en vraag reflectief vermogen. En die zou die doelgroep niet of te weinig bezitten. Achter mijn oordeel zat natuurlijk ook mijn eigen gebrek aan ervaring met het werken met die doelgroep. Ik wist natuurlijk dat ik, met of zonder de Kot, moeilijk met die doelgroep zou kunnen werken. Al mijn twijfels en vooroordelen verdwenen toen er een dik boek verscheen over het werken met de Kot en licht verstandelijk beperkte cliënten. (Roeden & Bannink 2007) Zo zijn er in de loop van jaren boeken en artikelen verschenen met de meest uiteenlopende doelgroepen en probleemgebieden; psychiatrische patiënten, verslaafden, criminelen, autisten, huiselijk geweld, trauma’s, psychosen, burnout, religieuze groepen, kinderbescherming, vluchtelingen, pijnbestrijding, verpleegkunde, allochtonen etc. etc. Zowel psychiaters als psychologen als maatschappelijk werkers als verpleegkundigen, als onderwijzers als docenten rapporteren dat zij er goed mee kunnen werken.

De vraag: “Werkt de Kot bij.....?” is mijn inziens de vraag naar “Kan ik met de Kot werken bij (deze cliënt met dit probleem)?” Zeker als men begint met de Kot is het de vraag; “Durf ik kot vragen te stellen bij deze cliënt met dit probleem? “

Heb je twijfels of de Kot ook effectief bij de cliënten waar jij mee werkt lees dan hoe anderen daarmee omgaan, welke oplossingen zij gevonden hebben en sla aan het experimenteren. Je hebt een groot voordeel met de Kot; de vragen kunnen geen kwaad doen, ze zijn hoogstens niet effectief. En daar kom je achter als je steeds de drie evaluatie vragen blijft stellen : Helpt het? Wat/hoe helpt het? Wat kan er beter/meer helpen?

Natuurlijk zijn er beperkingen, maar die gelden voor alle verbale vormen van hulpverlening. En natuurlijk zijn er cliënten die vinden dat de Kot hen niet helpt of die een andere behoefte hebben dan oplossingen vinden. Zo had ik een cliënt die ontevreden was met mijn Kot vragen omdat zij gekomen was om inzicht te krijgen in haar verleden en eindelijk eens haar verborgen verdriet te voelen. Natuurlijk stop je dan met de Kot, want als de cliënt denkt dat het niet helpt zal het niet helpen. Natuurlijk werkt de kot ook niet als jij er niet in geloofd dat hij helpt. Maar ook dat geldt voor alle methoden.

Rest nog een vraag : “En..... helpt dit? “ En nog een: “Kan er iets beter helpen?” Is dat het geval laat het ons weten.

© Sjef de Vries 2011