



Doelen stellen met cliënten

Doelen stellen met een cliënt vormt de basis van vraaggestuurd hulpverlening.

De wijze waarop dit plaatsvindt, is onlosmakelijk verbonden met de visie en uitgangspunten van waaruit men werkt. Daarom is het stellen van doelen en het met de cliënt uitwerken ervan geen techniek op zich, maar een manier van hulpverlening. De hulpverlener die doelen voor cliënten formuleert omdat hij ervan uitgaat dat hij beter weet wat goed is voor de cliënt dan de cliënt zelf, gaat vanzelfsprekend anders te werk dan de hulpverlener die zich “slechts” faciliterend en ondersteunend opstelt. Dit zal niet alleen blijken uit de wijze waarop doelen tot stand komen, maar ook uit de wijze waarop er gewerkt wordt aan het realiseren ervan. De eerste hulpverlener zal waarschijnlijk eerder geneigd zijn om tips en adviezen te geven, terwijl de tweede hulpverlener meer vragen stelt. Dit verschil in visie kan voortkomen uit het “maatschappelijk mandaat” wat iemand heeft. Een Jeugdbeschermer of reclasseringsambtenaar kan vanuit een ander vertrekpunt werken dan iemand die vrijwillige hulpverlening biedt. Toch denk ik dat wanneer het vertrekpunt niet de hulpvraag van de cliënt zelf is, het verlenen van hulp een moeizame en vaak weinig zinvolle bezigheid is, die uiteindelijk niet het gewenste resultaat oplevert.

Het werken aan de hand van doelen maakt de hulp transparant zowel voor de cliënt als ook voor de hulpverlener. Het is duidelijk waar aan gewerkt zal worden en wat de rol van de hulpverlener en de cliënt is.



Tijdens het proces van doelen stellen ervaart de cliënt dat hij invloed kan uitoefenen op de situatie waarin hij verkeert en op het verloop van het hulpverleningsproces. Tevens wordt de aandacht gefocust op het vinden van oplossingen.

Het stellen van doelen gebeurt bij voorkeur zo vroeg mogelijk in de hulpverleningsperiode.

Dat wil niet zeggen dat het stellen van doelen maar op één bepaald moment in de hulpverlening plaatsvindt. Wensen kunnen gedurende de hulpverlening veranderen en/of bijgesteld worden. Het is daarom belangrijk om regelmatig samen met de cliënt evaluatiemomenten te houden en stil te staan bij de vraag *”is het nuttig wat we nu doen en sluit het nog voldoende aan bij uw (hulp)vraag?”*

Verder is het voor het slagen van de hulp belangrijk om zo helder mogelijk te omschrijven wanneer het doel naar tevredenheid behaald is. Anders gezegd: *”Hoe weten u en ik dat dit zo is?”* Dit criterium kan tijdens de hulpverlening veranderen. Het kan zijn dat de cliënt tijdens het werken aan het doel hogere eisen aan zichzelf zal gaan stellen maar het kan ook zijn dat hij minder belang gaat stellen aan het behalen van een doel of de mate waarin het doel behaald wordt.

Vaak is het wenselijk om een groot doel in kleinere doelen te verdeelen. Het (zicht hebben op) succes is grotendeels bepalend voor de motivatie van de cliënt. Bij de keuze van doelen waaraan gewerkt gaat worden is het om deze reden ook aan te bevelen om van kleine doelen naar grotere te werken.



Gespreksvaardigheden van de hulpverlener

Om de cliënt te helpen de problemen te vertalen naar wensen of doelen worden er van de hulpverlener verschillende vaardigheden gevraagd. Niet alleen moet hij kennis hebben van criteria waaraan doelen binnen zijn hulpverleningsvorm moeten voldoen en het kader waarin ze tot stand komen, ook zal hij in staat moeten zijn om het gesprek op een zodanige manier te leiden dat het de cliënt optimaal helpt om zinvolle doelen voor zichzelf te formuleren.

Samengevat zijn bij het stellen van doelen de volgende onderdelen belangrijk:

- De beleving van het probleem door de cliënt te **“horen”** (*betrekkingsniveau*)
Hierbij gaat het niet zozeer om begrip van de feitelijke aard van het probleem maar meer om het herkennen van de beleving ervan. Wanneer en hoe iets voor iemand een probleem is heeft alles te maken met hoe iemand er een betekenis aan geeft.
- Het probleem te **verhelderen** (*inhoudsniveau*)
Hierbij is het belangrijk om duidelijk te krijgen waaruit het probleem bestaat en waar de cliënt precies last van heeft .
- Een onderscheid te maken tussen **problemen** en **bependingen**.
Problemen zijn zaken waarvoor een oplossing denkbaar is. Wanneer dit niet zo is, is er sprake van een beperking en zullen doelen zich niet richten op het oplossen van het probleem maar op het beter leren omgaan hiermee.



- Duidelijk te krijgen op welke momenten/in welke situaties de cliënt anders met het probleem omgaat (**uitzonderingen**) Aandacht voor alle momenten waarop de cliënt beter met het probleem omgaat en/of er minder last van heeft geeft zicht op (deel)oplossingen
- Problemen zoveel mogelijk te vertalen in (**nog**) te **leren vaardigheden**. Het leren van vaardigheden werkt meer motiverend dan het moeten oplossen van problemen.

Vragen stellen

Het stellen van de juiste vragen is misschien wel de belangrijkste interventie die de hulpverlener pleegt. Het vormt de basis voor de hierboven genoemde zaken.

Het stellen van vragen is erop gericht om enerzijds een beter zicht te krijgen op de aard en de beleving van het probleem door de cliënt (informatie), anderzijds is het ook een interventie die sturing geeft aan de wijze waarop- en de richting waarin het gesprek plaatsvindt. Er is geen algemene opsomming van de juiste vragen te geven. Het soort vragen heeft alles te maken met de aard en het doel van het gesprek. In algemene zin geldt dat je bij het stellen van doelen zoveel mogelijk “wat”-vragen stelt en zo weinig mogelijk “hoe”-vragen



Voorbeelden van vragen bij het stellen van- en het werken aan doelen zijn:

Vragen om te concretiseren:

- *waaraan zul je merken dat het doel (voldoende) bereikt is?*
- *Wat zal er anders zijn als dat zo is? (en wat nog meer..?)*
- *Wat doe jij dan anders?*
- *Als je iets niet wilt: wat wil je ervoor in de plaats?*
- *Wondervraag**
- *Schaalvragen**
- *Video: stel we maken nu een opname en een op het moment dat je je doel bereikt hebt. Wat valt dan op aan de 2^e opname?*

Vragen naar voordelen (motivatie)

- *welk verschil zal het maken als je (een deel van) je doel bereikt?*
- *Wat zou er beter gaan als je jouw doel bereikt hebt?*
- *Wat zou het je opleveren?*
- *En wat nog meer?*
- *Op welke manier zul je je beter voelen als je jouw doel bereikt hebt?*
- *Wat zou er dan gebeuren wat nu niet gebeurt?*
- *Wat zullen anderen anders doen als jij je doel bereikt hebt?*
- *Wat zou dat voor jou betekenen?*

**Zie bijlage*



Vragen met betrekking tot omgeving

- *wanneer/hoe zullen aan jou merken dat je doel gehaald is? dat je bezig bent om je doel te bereiken?*
- *Wat zien/horen ze aan je wat anders is?*
- *Wie helpt jou om...?*
- *Wie zal er het eerst merken dat je ...*
- *Wat zal die dan anders doen dan nu?*
- *Hoe zal dat voor jou zijn?*
- *Wat heeft je vanuit je omgeving tot nu toe het meest geholpen om...?*
- *Wat zal het voor... (belangrijk persoon) betekenen als jij...?*

Vragen naar concrete stappen:

- *Als **10** staat voor: "ik heb het doel helemaal bereikt" en **0** staat voor "er is nog niets van bereikt" waar sta je dan nu?*
- *Op welk punt in de schaal zou het voldoende zijn?*
- *welke stappen heb je al gemaakt?*
- *Wat heb je gedaan om daar te komen?*
- *Wat/wie heeft je daarbij geholpen?*
- *Waarom merk je dat je een (klein) stapje hoger op de schaal bent?*
- *Wat is er voor nodig om een stapje verder te komen?*
- *Wat is het eerste dat je zult gaan doen?*
- *Welke dingen moet je blijven doen om op dit punt te blijven?*



Vragen bij gestuurde cliënten:

- *Wiens idee was het dat je hier moet komen?*
- *Wat is jouw idee over waarom we hier vandaag praten?*
- *Wat denkt de verwijzer/ouder dat je hier zou moeten bespreken?*
- *Wat vind je daarvan?*
- *Wat zou hij/zij zeggen dat je minimaal anders moet doen?*
- *Wat zou je moeten doen om hem/haar ervan te overtuigen dat je niet meer terug hoeft te komen?*
- *Als je zou besluiten dat te doen, wat zou er dan veranderen?*
- *Is dat iets wat je zou kunnen of willen doen?*
- *Wat zou jij zeggen dat je minimaal anders moet doen?*

Vragen bij crisissituaties

- *Wat zou je graag willen?*
- *Wie of wat zou jou op dit moment het meest helpen?*
- *Wat heeft je tot nu toe geholpen om het vol te houden/je er doorheen te helpen?*
- *Wat denk je dat het nuttigst is wat ik op dit moment voor je zou kunnen doen?*
- *Zou het erger kunnen zijn dan het nu is? Wat maakt dat het niet erger is?*



Vaststellen of er sprake is van een (werkbare) hulpvraag

In de gesprekken die een hulpverlener met een cliënt heeft, komen de diverse problemen die de cliënt ervaart ter sprake. Niet altijd volgt daaruit automatisch een **hulpvraag**.

Soms wil de persoon gewoon zijn of haar verhaal kwijt of is er sprake van het "aftasten" van de wijze waarop de hulpverlener op zaken reageert. Misschien vindt het gesprek met de cliënt plaats omdat iemand anders (b.v.: ouder of partner) dat nodig vond.

Soms is iemand zo vol en/of vermoeid van iets dat het denken over werken aan verandering een te grote stap is. Voor veel mensen is het idee dat je invloed op je eigen leven zou kunnen uitoefenen geen vanzelfsprekendheid. Voor anderen is het moeilijk om bij problemen naar het eigen aandeel hierin te kijken. (*De ander moet veranderen, ik niet*)

Een probleem kan ook zo groot of onoverzichtelijk lijken dat het eerst nodig is om e.e.a. te verhelleren of in kleinere stukjes op te delen. Het kan zijn dat er wel een hulpvraag is maar dat deze niet past bij de vorm van hulpverlening die wordt aangeboden. (bv: *Ik wil dat iemand mijn kind eens stevig toespreekt*) Helderheid over de mogelijkheden van de hulpverlener om aan de vraag tegemoet te komen is dan een vereiste.

Soms zijn vragen zo algemeen en/of weinig concreet dat het vrijwel ondoenlijk is om meetbare criteria aan te brengen waaraan het behalen van het doel is af te meten. (*ik wil mezelf ontdekken of: ik wil innerlijke vrede vinden*) Dergelijke "luchtdoelen" zullen in termen van gedrag geconcretiseerd of in kleinere doelen uiteengehaald moeten worden, willen ze kans van slagen hebben.



Door anderen gestelde doelen

Natuurlijk zijn er ook situaties waarin iemand anders de doelen voor de cliënt stelt om redenen die niet uit de wensen van de cliënt voortkomen. Het kan zijn dat een plaatsler of verwijzer (bv. een gezinsvoogd) doelen heeft geformuleerd waar de cliënt aan moet werken. Voor de hulp die wij bieden geldt, denk ik, dat als deze doelen niet tot een hulpvraag van de cliënt zelf leiden, hulpverleners een moeilijke en vaak weinig zinvolle bezigheid is. Wanneer hier sprake van is, kan het zijn dat de cliënt geen noodzaak ervaart om met de doelen aan de slag te gaan omdat er bijvoorbeeld geen consequenties verbonden zijn aan het niet halen van het doel. Ook vage en/of niet realistische doelen kunnen er toe leiden dat een cliënt niet “in beweging komt”. Door de plaatsler zal dan ook zo concreet mogelijk moeten worden aangegeven wanneer dit doel in zijn ogen gehaald is, Datzelfde geldt voor doelen die voor de cliënt worden gesteld omdat b.v. het kunnen verblijven in een bepaalde hulpvorm een gedragsverandering van de cliënt vraagt. Voor het in stand houden van de werkrelatie met de cliënt is het belangrijk dat degene die de doelen met de cliënt stelt een neutrale positie kan innemen en dus niet degene is die de cliënt iets oplegt. Als dit niet mogelijk is, dan is het verhelderen van het mandaat van de hulpverlener naar de cliënt nodig. *“Dit is de reden waarom we bij elkaar zitten en die is niet vrijblijvend. Hoe kan ik u binnen dat gegeven zo goed mogelijk helpen om de regie over uw leven of over de opvoeding van uw kinderen weer terug te krijgen?”* of: *“Ik begrijp dat het niet (helemaal) uw keuze is dat we hier nu bij elkaar zitten. Wat zou er denkt u moeten gebeuren om ervoor te zorgen (...er van te overtuigen) dat dit niet meer hoeft?”*



Weerstand

Wanneer gedragingen van cliënten als “weerstand” worden gelabeld, is er meestal sprake van te weinig mandaat en/of interventies van de hulpverlener die de cliënt op dat moment als niet gewenst ervaart. Anders gezegd: weerstand is informatie over hoe de cliënt benaderd, c.q., geholpen wenst te worden. In plaats van pogingen om de cliënt te overtuigen of te confronteren is het dan vaak zinvoller om hierin een betere afstemming te vinden door vragen te stellen als:

- “Is wat we op dit moment doen nuttig voor u?”
- “Wat zou er in dit gesprek besproken moeten worden/ moeten gebeuren wil dit een voor u nuttig gesprek zijn.”?
- “Op welke wijze kan ik u, denkt u, het beste helpen om...”?
- “Wat heeft u, tot nu toe, het meest geholpen?”
- “Wat kan ik (in een volgend gesprek) beter anders of niet doen?”



Het formuleren van doelen

Een goede formulering van een doel helpt om de cliënt zo optimaal mogelijk te motiveren om met het gestelde doel aan de slag te gaan. Tevens is de wijze waarop een doel geformuleerd wordt voor een groot deel bepalend voor de mogelijkheid tot het evalueren van het gewenste resultaat. Daarbij moet als kanttekening gemaakt worden dat de cliënt uiteindelijk het doel formuleert en niet de hulpverlener. Deze laatste kan wel suggesties doen en uitleggen waarom hij zou kiezen voor een bepaalde formulering maar wanneer het doel door de cliënt in zijn eigen taalgebruik is geformuleerd is deze waarschijnlijk meer gemotiveerd om er aan te werken dan wanneer het in de taal van de hulpverlener is geschreven.

Er zijn diverse modellen voor het formuleren van doelen. De meest gebruikte zijn het **RUMBA**-model (Relevant; Uitvoerbaar; Meetbaar; Beschreven in termen van gedrag en Aktief geformuleerd) en het **SMARTIE**-model (Specifiek; Meetbaar; Acceptabel; Reëel; Toetsbaar; Inspirerend en Engagerend)

Voor mezelf heb ik het **PRIMA**-model bedacht. Het is eenvoudig en makkelijk te onthouden. en ik denk dat alle relevante onderwerpen erin zitten:

- **Positief** geformuleerd (wat wel i.p.v. wat niet)
- **Realistisch** (passend bij de situatie en/of de persoon waar het over gaat)*
- Gesteld in de **Ik-vorm** (Dus niet: *mijn kind moet...* maar: *ik wil mijn kind leren om...*)
- **Meetbaar** (in tijd en resultaat)
- **Aantrekkelijk**



Sommige organisaties kiezen om uiteenlopende redenen voor eenduidigheid in doelformulering en hanteren een bepaald model als standaard. Soms zijn er zelfs al doelen in het gebruikte registratiesysteem voorgeformuleerd, al of niet ondergebracht bij zgn. “doelgebieden” Dit kan betekenen dat cliënt en hulpverlener niet vrij zijn om te kiezen voor een bepaalde formulering. Hoewel dit voordelen kan hebben voor wat betreft het “spreken van dezelfde taal “en/of resultaatmeting kan dit nadelige gevolgen hebben voor het hulpverleningsproces. Persoonlijk denk ik dat het voor het slagen van de hulp (en dus het realiseren van doelen) belangrijk is om de regie over het hulpverleningsproces zo veel mogelijk bij de cliënt zelf te laten. Het zelf kiezen waar er aan gewerkt gaat worden (doelen) maar ook voor de wijze waarop dit onder woorden wordt gebracht beschouw ik als belangrijke onderdelen van deze regie.

*Het heeft weinig zin om met de cliënt in discussie te gaan over de haalbaarheid van zijn gekozen doel. Uiteindelijk heeft elk doel elementen in zich die al (deels) aanwezig zijn en waar je dus over in gesprek kunt gaan. Het stellen van schaalvragen t.a.v. die onderdelen is vaak een bruikbaar middel om te onderzoeken wat de cliënt (verder)met zijn doel wil bereiken.



Technieken voor het stellen van doelen

Er zijn verschillende manieren om doelen met cliënten te stellen. In eerste instantie is er natuurlijk gewoon het gesprek met de cliënt. Als ondersteuning daarbij kan het handig zijn om zaken visueel te maken b.v. door op een vel papier de cliënt in het midden te tekenen en daaromheen bolletjes waarin de verschillende “leefgebieden” (school, gezin, vrienden, werk, relatie etc.) staan. Aan de hand van die verschillende onderwerpen kan dan een gesprek ontstaan over dingen die de cliënt goed vindt gaan of die deze graag anders zou zien.

Naast het praten over zaken die men veranderd zou willen zien is het om diverse redenen zinvol om te vragen naar wat er goed gaat en wat men zou willen behouden.(continueringvragen) Door uitvoerig aandacht te besteden aan momenten waarop het probleem zich minder of zelfs helemaal niet voordoet krijgt men informatie over (wegen naar) mogelijke oplossingen. (uitzonderingsvragen)

Er zijn ook speciale doelkaarten ontwikkeld waarop allerlei onderwerpen staan vermeld die aangekruist kunnen worden. Doordat het allerlei verschillende onderwerpen zijn kan dit het voordeel hebben dat de aandacht niet beperkt blijft tot een bepaald probleem. Een ander voordeel kan zijn dat de cliënt niet steeds direct oogcontact met de hulpverlener hoeft te hebben wat als minder bedreigend ervaren kan worden. Ook het samen *doen* kan een voordeel zijn boven alleen praten.

Vanuit de oplossingsgerichte benadering wordt vaak gebruik gemaakt van diverse soorten toekomstprojecties, waarvan de “*wondervraag*”, de “*tijdmachine*” en de “*brief uit de toekomst*” de meest bekende zijn. Bij deze benadering wordt ervan uitgegaan dat de cliënt (vaak tot in heel specifieke details) in staat is om zich een gewenste situatie voor



te stellen. De simpelste versie van een toekomstprojectie is de vraag “*Stel dat uw probleem voldoende opgelost zou zijn, waaraan zou u dat merken?*” Gecombineerd met schalingsvragen geeft dit een helder en gedetailleerd beeld van het te bereiken doel en de situatie waarin de cliënt zich op dat moment in relatie tot het doel bevindt.

Technieken om doelen te stellen met (kleine) kinderen

- (smiley)stickers bij diverse onderwerpen plakken
- een tekening maken bij diverse onderwerpen
- het toverstokje
- welk dier zou je (evt. in een bepaalde situatie) willen zijn.? Waar is dat dier goed in.? Hoe doet hij dat?.

Doelen stellen met een gezin

In de meeste gevallen zal er bij het werken met gezinnen voor gekozen worden om met de gezinsleden apart doelen te stellen. Of dat met alle gezinsleden gebeurt, is afhankelijk van de situatie. Toch is het in de meeste situaties aan te bevelen zoveel mogelijk gezinsleden bij het doelen stellen te betrekken. Zaken die in een gezin spelen hebben op de één of andere manier een invloed op elk lid ervan. Ook kan het de druk die op één gezinslid ligt verminderen doordat deze ziet dat *iedereen* wil werken aan een verbetering van de situatie. In dat kader is het ook belangrijk om op een daarvoor gepland moment de gestelde doelen aan elkaar te laten zien.

Naast het stellen van doelen met individuele gezinsleden kan het ook zinvol zijn om enkele *gezamenlijke* doelen met het gezin te formuleren.



Het als gezin, *samen* verantwoordelijk zijn voor het behalen daarvan kan een extra stimulans zijn om te werken aan een verbetering van de gezinssituatie. Ook als individuele doelen met elkaar gaan conflicteren kan het refereren aan gezamenlijk gestelde doelen helpen om de inzet van gezinsleden te verhogen. (b.v.: ouders oefenen met het meer consequent zijn naar hun kind en het kind ervaart dit als een beperking van zijn vrijheid. Samen hebben ze gekozen voor het doel: Meer vertrouwen in elkaar hebben)

Van beheersen naar opvoeden

Wanneer doelen die ouders m.b.t hun kind stellen vooral uit de actualiteit en/of beheersen voortkomen (iets wat vaak bij pubers en/of adolescenten het geval is) kan het zinvol zijn om vragen te stellen als: wat zijn de (drie) belangrijkste dingen die je jouw kind in zijn leven mee zou willen geven? vervolgens kan dan gekeken worden hoe de gestelde doelen zich verhouden tot die genoemde zaken. Het kan ouders helpen om hun “rode draad” in de opvoeding vast te houden. Deze extra zingeving maakt vaak dat men meer motivatie en inzet op kan brengen om aan het doel te (blijven) werken. In de ogen van het kind kunnen de doelen van ouders daardoor soms meer acceptabel worden. (*mijn ouders willen me iets leren of meegeven in plaats van me beperken.*)



Motivatie om aan doelen te werken

Om er voor te zorgen dat doelen zodanig zijn opgesteld dat de cliënt ook zoveel mogelijk gemotiveerd is en blijft om ermee aan de slag te gaan zijn een paar zaken belangrijk:

- De cliënt heeft zelf voor de doelen gekozen
- De doelen zijn voor de cliënt herkenbaar als eigen formulering en taalgebruik
- De doelen staan in verbinding met wat voor de cliënt van wezenlijk belang is
- De cliënt ziet de voordelen van het bereiken van het doel
- De cliënt heeft het gevoel dat het bereiken van de doelen haalbaar is
- De cliënt beseft dat hij vooruitgang boekt

Doelrealisatie

Het vaststellen van de mate en het tijdsbestek waarin gestelde doelen zijn gerealiseerd geeft aan in hoeverre de hulpverlening zinvol is geweest. Dat is zowel voor de cliënt als voor de hulpverlener belangrijke informatie. Voor overheid en zorginstellingen geeft het wanneer het op grotere schaal gemeten wordt ook informatie over welke hulpvorm het meest efficiënt is. Het ontwikkelen van instrumenten hiervoor ligt op dit moment bij de zorginstellingen zelf. Het vaststellen van één instrument wat door alle hulpverleningsinstellingen gebruikt wordt zou grote voordelen hebben (eenduidigheid in taal; de mogelijkheid tot onderlinge vergelijking) Toch is dat vooralsnog niet haalbaar gebleken omdat verschillen in visie en uitgangspunten maar



ook organisatorische keuzes van instellingen onlosmakelijk verbonden zijn met de wijze waarop doelen gesteld en geëvalueerd worden. Vanzelfsprekend zijn bij het vaststellen van de mate waarin doelen zijn behaald meerdere partijen betrokken. (gezinsleden, plaatser en hulpverlener) In sommige gevallen verschillen de opvattingen over de gehaalde resultaten.

Hoe concreter de doelen zijn geformuleerd, hoe beter vastgesteld kan worden in hoeverre het doel behaald is en hoe groter de kans dat de verschillende partijen het eens zijn over het resultaat.

Om als hulpverlener met de cliënt te kunnen vaststellen in hoeverre gestelde doelen gehaald zijn is het belangrijk om op daar op geplande evaluatiemomenten samen naar te kijken.

Een vorm van “schalen” is daarbij vaak heel behulpzaam. De getallen op een lijn tussen 1 en 10 geven geen absolute feiten weer maar een beleving van de cliënt. Vragen die je daarbij kunt stellen zijn b.v.:

- Als 10 staat voor: het doel is (naar tevredenheid) gehaald en 1 staat voor het tegenovergestelde, waar zit u dan nu?
- Waar zat ugeleden
- Wat maakt dat u nu op ...zit?
- Hoe is u dat gelukt?
- Wanneer is het voor u voldoende ?
- Wat is er anders op dat punt dan nu?
- Waaraan merkt u dat?
- Waaraan zou u merken dat u een punt in de schaal bent omhooggegaan?
- Wat was uw topscore de afgelopen...?
- Wat was er toen anders?
- Etc.



De cliënt geeft in de meeste gevallen als antwoord op de vraag “waar zit je nu op de schaal?” een punt boven de 1 aan. Voor de hulpverlener is dit een mogelijkheid om samen met de cliënt te onderzoeken hoe hij dit voor elkaar heeft gekregen. Dus ga niet te snel naar een hoger punt in de schaal, maar sta voldoende stil bij de stappen die al zijn gemaakt.

Deze vragen kunnen niet alleen op evaluatiemomenten, maar tijdens de hele hulpverlening gesteld worden. Ze geven enerzijds inzicht in de vorderingen en de beleving daarvan door de cliënt, anderzijds geeft het de mogelijkheid om kleine stapjes naar boven in de schaal meer concreet te maken en om te zetten in gedrag.

Zoals gezegd gaat het om de beleving van de cliënt en is het geen exact meetinstrument.

Tenslotte:

Als doelen eenmaal zijn gesteld, bestaat het risico dat ze als een vaststaand plan worden beschouwd wat moet worden afgewerkt. Tijdens het hulpverleningsproces zullen doelen of de mate waarin ze als belangrijk worden ervaren echter veranderen en daarom is het belangrijk dat het (volledig) behalen van een doel geen doel op zich wordt en dat de cliënt de regie houdt over het hulpverleningsproces. Het stellen van- en werken aan doelen is een middel om de cliënt te helpen meer invloed op zijn situatie uit te oefenen. Om dit te bereiken is het belangrijk om als hulpverlener steeds weer het accent te leggen op wat er al is bereikt en niet op wat er allemaal nog moet en de cliënt zoveel mogelijk in zijn wensen te volgen. Wanneer de cliënt al werkend aan een doel daadwerkelijk ervaart dat hij in staat is om stappen te maken in de richting van de door hem gewenste situatie



zal hij zich ook t.a.v. andere doelen meer competent voelen en gedragen (Succes groeit op succes.)

N.B.

Bij dit alles geldt dat de veiligheid van de cliënt en andere gezinsleden gewaarborgd moet zijn. Als dat betekent dat in bepaalde opzichten meer sturend moet worden opgetreden om dit te kunnen realiseren dan is dat zo. Veiligheid gaat voor. Sommige cliënten zijn niet (volledig) in staat om zelf de regie over hun leven uit te oefenen en dus zullen bepaalde zaken voor hen geregeld moeten worden. Dat geldt ook voor jonge kinderen. Toch kan wanneer dit duidelijk is, binnen dat kader de regie zoveel mogelijk aan de cliënt teruggegeven worden.



Bijlage1

De wondervraag:

Omdat de cliënt meestal geneigd is zich bezig te houden met details van het probleem, help je hem of haar met deze vragen om de aandacht te richten op details van een gewenste situatie. Wat wil de cliënt wel i,p,v, niet? Het is een wat omslachtige manier van vragen die bedoeld is om de cliënt te helpen zijn oplossingen te visualiseren zonder dat hij (al) weet hoe hij deze zou moeten realiseren, Het is dus belangrijk vooral vragen te stellen die de cliënt helpen deze situatie te beschrijven en niet te vragen naar hoe deze situatie bereikt zou kunnen worden omdat de cliënt dat op dit moment nog niet (helemaal) weet,

- 1 Vaststellen probleem :
waar heeft de cliënt last van? Ook: zorgen dat de cliënt zich gehoord voelt,
- 2 Mag ik je een (nogal vreemde) vraag stellen?
- 3 Stel dat er in je slaap een wonder is gebeurd (t.a.v. het onderwerp dat je bezighoudt) waardoor het probleem (voldoende) is opgelost of gewoon verdwenen, maar je weet dat niet want het is in je slaap gebeurd.
- 4 Waaraan zou je het eerst merken dat dit wonder is gebeurd ?
 - Wat zou er anders zijn?
 - Welk verschil zou dit maken?
 - Als er iets weg is, wat is er dan voor in de plaats gekomen?
 - Wat zouden anderen aan je merken?
 - En wat verder?
 - En wat nog meer? Etc,



N.b. wees niet te snel met je volgende vraag. Het gaat er niet om dat jij als vragensteller het beeld helder krijgt, maar degene die zich het voorstelt. Loop langzaam de dag door van opstaan tot 's avonds weer gaan slapen en onderzoek wat er is veranderd, Geef de persoon de tijd om het zich voor te stellen. (je ziet het vaak aan de blik die "naar binnen" gaat.

Blijf nieuwsgierig!

- 5 Zijn er momenten waarop (delen van) het wonder in jouw leven al wel eens zichtbaar zijn?
- 6 Afsluiten met schaalvragen en evt. een doe-of observatie-opdracht. Bv: kijk de komende dagen eens wanneer er al iets van het wonder te merken is. Of: doe eens alsof en kijk eens wat er dan gebeurt.



Bijlage 2

Het stellen van schaalvragen

Doel:

- Visualiseren van (kleine, haalbare) stappen op weg naar een doel
- (meer) bewust worden van al bereikte resultaten

Je kunt deze manier van vragen 1 op 1 toepassen , maar ook met een groep of gezin. Wanneer je dit met een groep doet stel je dezelfde vragen aan meerdere mensen en wissel je de verschillende ervaringen onderling uit.

- ➔ Vraag de ander kort te beschrijven wat zijn vraag/probleem is (kun je bij evalueren overslaan)
- ➔ Vraag de ander in een paar woorden te beschrijven wat hierin voor hem of haar de ideale situatie zou zijn. (bij evalueren: wat was je doel of voornemen?)
- ➔ Teken een lijn
- ➔ Stel vast wat 10 is (ideale situatie) en waar zich dat punt bevindt
- ➔ Stel vast waar 0 (het tegenovergestelde van de ideale situatie) zich bevindt

Vragen voor de begeleider:

1) Waar, op die lijn sta je nu?, hoe is dat voor je?

2) Welke stappen heb je al gemaakt tussen 0 en waar je nu staat? Hoe heb je dat bereikt; wie of wat heeft je daarbij geholpen? (*ga terug naar 0 en loop de stappen langs, terwijl je ze beschrijft*)



- 3) **Zijn er wel eens momenten geweest waarop je hoger op de schaal stond?** Wat was daar anders dan nu? Hoe is je dat toen gelukt? Wie of wat heeft je geholpen?
- 4) **Op welk punt in de schaal zou het (voorlopig) voor jou goed genoeg zijn?** Wat zou er anders zijn als je dit punt zou bereiken? Welk verschil zou dit maken?
- 5) **Als je 1 stapje verder op de schaal loopt, wat is daar dan anders?** (*maak de stap*) Welk verschil maakt dat? (vraag door naar details) Wat zou je kunnen of doen om die stap te maken?

n.b: Als je deze oefening al wandelend doet kan dit een extra dimensie geven doordat je de stappen fysiek laat ervaren. Loop als begeleider naast, of vlak achter de ander en volg zijn/haar tempo (loop *niet voorop!*) Wees aanmoedigend en maak waar mogelijk complimenten. Een schaal aanduiding is geen rapportcijfer, het geeft een beleving aan. Een 5 is dus geen onvoldoende, maar een aanduiding dat je al op, of over de helft bent. Zorg voor voldoende beweging (afwisseling tussen de verschillende posities) en blijf niet te lang op het zelfde punt staan. Ga niet te snel richting oplossingen. Laat de ander het tempo bepalen.