

# Solution Focused Brief Therapy (SFBT)

## Doel.

Solution Focused Brief Therapy (SFBT) of Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie (KOT) is een vorm van gesprekstherapie waarbij oplossingsgericht denken in de plaats komt van probleemgericht denken. Het doel is om de autonomie en het geloof in eigen kunnen van de cliënten te versterken zodat cliënten uiteindelijk zelfstandig oplossingen kunnen vinden voor hun probleem.

## Doelgroep

De Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie is bedoeld voor iedereen die zelf geen oplossingen vindt voor zijn problemen en die begeleiding zoekt daarin.

## Aanpak

Het uitgangspunt van Oplossingsgerichte Therapie is dat het niet altijd nodig is om inzicht te hebben in het ontstaan van problemen om deze te kunnen oplossen. De nadruk van de behandeling ligt daarom op het vinden van oplossingen. De cliënt wordt gezien als expert. Voor de hulpverlener is het referentiekader van de cliënt bepalend voor de manier waarop oplossingen worden vormgegeven. De hulpverlener neemt een houding van niet-weten aan zodat de expertrol van de cliënt tot uitdrukking komt. Een ander aspect van de houding van de hulpverlener is 'leading from one step behind'. Dat betekent dat de hulpverlener figuurlijk gesproken achter de cliënt staat. Door oplossingsgerichte vragen te stellen kijkt hij over de schouder van de cliënt mee en nodigt hij de cliënt uit om zijn doel te bepalen en de mogelijke oplossingen zo breed mogelijk te verkennen.

Kenmerkend voor Oplossingsgerichte Therapie is het vertrouwen van de hulpverlener in de mogelijkheden van de cliënt om zelf positieve veranderingen te realiseren. Oplossingen worden geconstrueerd door uitzonderingen op het probleem of situaties waarin het probleem verwacht wordt maar zich niet voordoet, te identificeren en uit te spitten. De competenties en sterke kanten worden benadrukt en vervolgens gericht ingezet om nieuw gedrag aan te leren

Het aantal sessies varieert tussen de 5 à 10 sessies, soms minder, soms meer, afhankelijk van het probleem. De cliënt kan zelf aangeven wanneer hij denkt voldoende bagage te hebben om zelfstandig verder te kunnen.

## Werkzame factoren

Het lijkt erop dat de werkzame ingrediënten voor verandering zijn:

- de focus op kleine en specifieke gedragingen;
- het proces van gezamenlijk zoeken naar oplossingen;
- de hoop en focus op positieve oplossingen in plaats van op problemen;
- het zicht richten van de hulpverlener op de mening en de aanwezige capaciteiten van de cliënten;
- het accepteren van de gevoelens, persoonlijke stijl, ambivalentie en verwarring van de cliënt door de hulpverlener;
- het tegemoet komen aan de behoefte aan autonomie van de cliënt.

## Effectiviteit

Er zijn diverse meta-analyses en reviews die een overzicht geven van de effecten van Oplossingsgerichte Therapie. In het algemeen concluderen onderzoekers dat Oplossingsgerichte Therapie positieve effecten heeft (vb. Corcoran & Pillai, 2009; Quick & Gizzo, 2007; Stams, Dekovic, Buist, & de Vries, 2006).

Naar het effect van oplossingsgerichte therapie bij kinderen en jongeren of bij gezinnen is nog weinig onderzoek gedaan. Twee studies van goede tot vrij goede kwaliteit en een meta-analyse laten wel overwegend positieve effecten van oplossingsgericht werken met deze doelgroep zien. Het lijkt erop dat met Oplossingsgerichte Therapie positieve resultaten te behalen zijn als het gaat om veranderingen in het problematisch gedrag van kinderen en jongeren (Kim & Franklin, 2009; Corcoran, 2006).

Bartelink (2011) formuleert verder een aantal voorzichtige conclusies die men vanuit het geleverde onderzoek zou kunnen trekken:

- oplossingsgerichte therapie is effectiever dan geen therapie;
- oplossingsgerichte therapie lijkt minstens even effectief als andere psychosociale behandelingen;
- in de meeste gevallen zijn significant minder sessies met oplossingsgerichte therapie nodig om hetzelfde resultaat als bij andere psychosociale behandelingen te bereiken.

## Meer informatie

Oplossingsgerichte Therapie is ontwikkeld door Insoo Kim Berg en Steve de Shazer en hun collega's van het Brief Family Therapy Center in Milwaukee in de Verenigde Staten.

Voor meer informatie over deze therapie en opleidingen en workshops in Oplossingsgerichte Therapie kan men in Vlaanderen terecht bij het Korzybski-Instituut te Brugge. Meer informatie hierover is te vinden op hun website: [www.korzybski.com](http://www.korzybski.com).

Een beschrijving van deze therapie (Bartelink, 2011), waarop de informatie uit deze fiche gebaseerd is, is te downloaden via de website van het Nederlands Jeugdinstituut: [www.nji.nl](http://www.nji.nl).

## Referenties

- Bartelink, C. (2011). *Oplossingsgerichte therapie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 7-5-2012 van [www.nji.nl](http://www.nji.nl)
- Corcoran, J. (2006). A comparison group study of solution-focused therapy versus "treatment-as-usual" for behavior problems in children. *Journal of Social Service Research*, 33(1), 69-81.
- Corcoran, J., & Pillai, V. (2009). A review of the research on solution-focused therapy. *British Journal of Social Work*, 39(2), 234-242.
- Kim, J. S., & Franklin, C. (2009). Solution-focused brief therapy in schools: A review of the outcome literature. *Children and Youth Services Review*, 31(4), 464-470.
- Quick, E. K., & Gizzo, D. P. (2007). The "doing what works" group: A quantitative and qualitative analysis of solution-focused group therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 18(3), 65-84.
- Stams, G. J., Dekovic, M., Buist, K., & de Vries, L. (2006). Effectiviteit van oplossingsgerichte korte therapie: Een meta-analyse. *Gedragstherapie*, 39(2), 81-94.