

Motiverende gespreksvoering in een notendop.

Vincent Kortleve, trainer motiverende gespreksvoering / VIAPERSPECTIEF

Inleiding

Veranderen is een lastig proces dat vaak moeizaam verloopt en veel energie kost. Of het nu ogenschijnlijk kleine veranderingen zijn, zoals het doen van oefeningen of het veranderen van een gewoonte, dan wel grote veranderingen zoals een verandering in leefstijl. Het is niet gemakkelijk om uit oude patronen te stappen en nieuw gedrag te ontwikkelen en vol te houden. Tegelijkertijd brengt de verandering ook nieuwe kansen met zich mee, verbeteringen, minder klachten, een betere gezondheid, trots over eigen kunnen, bevestiging dat iets wél kan. Een verandering die voordelen oplevert welke verbonden zijn met hetgeen door de betrokkene als belangrijk wordt gezien (en benoemt!) heeft meer kans van de grond te komen. De persoonlijke waarden of autonome motivatie geeft hier de doorslag. Motiverende gespreksvoering (MGV) helpt deze autonome motivatie te zoeken, te vinden en uiteindelijk te vergroten.

Wat is Motiverende gespreksvoering?

Motiverende gespreksvoering wordt door de grondleggers van de MGV, Miller en Rollnick, beschreven als *een op samenwerking gerichte, doelgerichte gespreksstijl die iemands eigen motivatie en bereidheid tot verandering versterkt. (2014, Miller/Rollnick).* De definitie markeert duidelijk dat het gaat om de eigen of autonome motivatie van de persoon zelf. Lastig aspect bij veranderen is dat veel mensen die iets willen veranderen ambivalent zijn: ze ervaren voordelen van de verandering maar tevens ook nadelen. Door als hulpverlener samen te werken met de cliënt en door de inzet van een gidsende gespreksstijl wordt deze ambivalentie door de cliënt verkend en uiteindelijk opgelost. Belangrijk is dat de cliënt zelf de argumenten die voor hem doorslaggevend zijn ten gunste van de verandering uitspreekt en hierin niet door de hulpverlener wordt geduwd of overtuigd. Deze acceptatie komt nog meer tot uitdrukking in de houding van de hulpverlener waarmee hij een veilige, ondersteunende en vertrouwde sfeer probeert te scheppen.

De centrale taak voor de hulpverlener is de cliënt zijn autonome motivatie te helpen onderzoeken en door de gidsende interventies te helpen versterken. Dit maakt MGV niet vrijblijvend maar legt de focus op verandering die de cliënt expliciet of impliciet wenst. Vandaar ook dat MGV als een doelgerichte of ook wel directieve gespreksstijl wordt beschreven.

De uitgangspunten

MGV kent een viertal uitgangspunten. Deze zijn: partnerschap, acceptatie, compassie en empowerment. De professional werkt vanuit deze vier uitgangspunten; ze vormen zijn attitude. Hij is van binnen overtuigd dat deze elementen essentieel zijn in zijn hulp aan

de ander. In publicaties over motiverende gespreksvoering wordt dit (in het engels) wel 'the spirit' genoemd. In dit artikel noemen we het 'hart' (hoofd en handen komen later ook nog aan bod).



Partnerschap: vanuit werkelijk gelijkwaardigheid werken cliënt en hulpverlener met elkaar samen. Weliswaar verschilt beider expertise, maar toch: beiden zijn expert en hebben elkaar nodig. De cliënt is expert in zichzelf en zijn dagelijks leven. De hulpverlener in zijn specifieke vakgebied en vertrouwt op de 'andere' expertise van de cliënt. Door nu werkelijk en zonder voorbehoud samen te werken komen beide expertises bij elkaar en ontstaat $1+1 = 3$.

Acceptatie: de accepterende houding van de hulpverlener probeert de *autonomie* van de cliënt op volledige sterkte te laten functioneren. De cliënt is uiteindelijk degene die beslist en wordt hierin gefaciliteerd. Empathie is fundamenteel om de cliënt te helpen veranderen waarbij de hulpverlener de cliënt respecteert en volledig vertrouwt. Zo ontstaat ruimte voor de client om te veranderen.

Compassie: door alles te doen om de belangen en het welzijn van de cliënt zo optimaal mogelijk te dienen, toont de hulpverlener zijn compassie. Dit aspect maakt dat professionals vaak een bepaalde voorkeur hebben voor wat betreft de richting van het veranderproces, namelijk de richting die bijdraagt aan het welzijn en de gezondheid van de cliënt. Lastig hierbij kan zijn dat compassie en acceptatie, zoals de keuzes van de cliënt, elkaar in de praktijk weleens 'in de weg lijken te zitten'.

Empowerment: in MGv probeert de hulpverlener doelgericht gedachten en gevoelens van de cliënt te onderzoeken, te begrijpen en te reflecteren/verwoorden. Hierbij benoemt de hulpverlener ook aspecten binnen de motivatie van de cliënt die hijzelf slechts zijdelings bewust is. Zo gidsend ontlokt hij motivatie (zijn doelen, wensen, verwachtingen en beweegredenen) voor de verandering die de client beoogt.

Processen van MGv

Binnen het motiverende gesprek zijn vier processen te herkennen die structuur geven aan het gesprek. Dit zijn engageren, focussen, ontlokken en plannen. Deze processen verlopen deels volgordevol alhoewel dit geen wetmatigheid is. De processen bieden houvast in gesprekken, ze hebben ook allemaal een specifiek doel. In dit artikel noemen we (het doel van) de processen: hoofd.



Engageren doelt op de relatie en het vertrouwen dat cliënt en hulpverlener in elkaar stellen. Dit is nodig om de andere processen mogelijk te maken. Engageren is als basis te zien voor het gesprek en vormt een fundament voor de andere processen. Door de cliënt voortdurend het gevoel te geven dat hij wordt gesteund ontstaat meer vertrouwen in eigen kunnen en tevens het gevoel er niet alleen voor te staan.

Het tweede proces, **focussen**, impliceert dat richting en doel ontstaat in het gesprek. Deze focus komt tot stand vanuit gezamenlijke besluitvorming en wordt door de hulpverlener gemonitord. Ook regelmatig reflecteren op afgesproken doelen en het bijstellen hiervan kan noodzakelijk zijn en vormt onderdeel van dit proces.

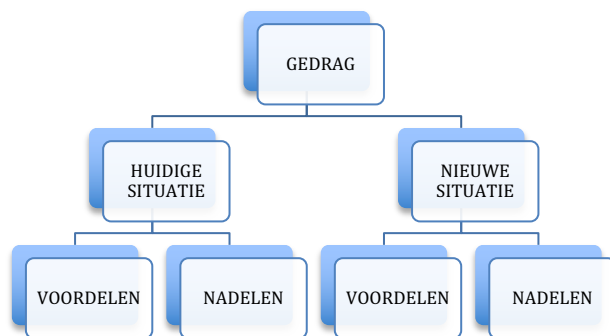
In het derde proces, **ontlokken**, wordt de autonome motivatie van de cliënt gezocht en geëxploreerd binnen het met elkaar afgesproken thema (proces focus). De hulpverlener luistert, stelt vragen en reflecteert de uitspraken van de cliënt waarin deze zijn ambivalentie met betrekking tot de verandering onder woorden brengt. Uiteindelijk probeert hij de cliënt motieven te ontlokken ten gunste van de verandering. Cruciaal hierin is dat de cliënt deze zelf benoemt.

Door het proces van **plannen** realiseert de hulpverlener samen met de cliënt de transfer naar uiteindelijk gedrag. Bijvoorbeeld door een plan van aanpak op te stellen, stappen te zetten om terugval te voorkomen of een vervolgspraak te plannen waarin verder met elkaar wordt gesproken over de autonome motivatie van de cliënt.

De processen van motiverende gespreksvoering passen goed binnen het consult van hulpverleners. Op sommige momenten zal één en ander meer tijd vragen maar op andere momenten juist tijd en andere voordelen opleveren. Ook zijn korte interventies mogelijk die bovengenoemde processen als basis hebben.

Veranderen en ambivalentie

Veranderen geeft conflict tussen dingen die mensen belangrijk vinden. Dit uit zich in de uitspraken die mensen hierover doen. Zij praten over bezwaren en de inspanning die het hen kost maar ook over wat het hen oplevert: de verandering en resultaten waar zij naar verlangen. Waarschijnlijk herken je dit. Deze twijfelachtigheid wordt ambivalentie genoemd: iemand die iets wil veranderen ziet ook de knelpunten en schaduwkanten ervan. Het is zichtbaar bij veel mensen die een verandering overwegen. Ze wikken en wegen tussen voors en tegens. Gevolg is vaak dat menig een uiteindelijk niet aan verandering toekomt. Men blijft ambivalent en kiest daardoor niet. En daarmee blijft alles bij het oude, terwijl de persoon in kwestie toch eigenlijk best wil....ergens diep van binnen..... Ambivalentie kan overigens de indruk wekken dat iemand helemaal niet wil, niet gemotiveerd is. Maar dat is te kort door de bocht. Beter is het om te spreken van een 'intern conflict'.



De voor- en nadelen van de verandering staan natuurlijk niet op zichzelf. Het zijn de meer concrete zaken die mensen voor zichzelf zien. 'Onder' deze voor- en nadelen gaan echter die zaken schuil die mensen belangrijk vinden. Deze 'waarden' conflicteren met elkaar waardoor het komen tot een keuze en het 'omzetten van deze keuze naar gedrag bemoeilijkt wordt.

Door in gesprek met de cliënt de voor- en nadelen van de verandering te exploreren worden deze aan de betrokkene helder en ontstaat de mogelijkheid om hier expliciet over na te denken, betekenis en waarde aan te geven, te wikken en wegen en tenslotte te besluiten. In dit proces probeert de hulpverlener ook de cliënt te ontlokken meer gewicht toe te kennen aan argumenten die pleiten voor de verandering naar 'gezond gedrag'.

Technieken/vaardigheden

Wat is nu het concrete instrumentarium waarmee MGV wordt beoefend? Wel, vijf vaardigheden worden beschreven als zijnde de kernvaardigheden in MGV, alhoewel de vijfde nauw genomen geen kernvaardigheid is maar een strategie of werkwijze, maar dat terzijde. De kernvaardigheden zijn het gereedschap, de dingen waarmee een hulpverlener MGV 'doet'. Met andere woorden: het zijn je handen.



Onder de kernvaardigheden verstaan we:

- Open vragen stellen
- Reflectief luisteren
- Bekrachtigen
- Samenvatten
- Informatie en advies geven met toestemming

Deze kernvaardigheden laten zich samenvoegen onder het acroniem ORBSI. Op het oog heel gebruikelijke vaardigheden. Iedereen past deze vrijwel allemaal dagelijks toe in gesprekken met cliënten. Een korte toelichting helpt mogelijk om inzichtelijk te maken wat er bijzonder aan is.

Open vragen stellen

Het stellen van open vragen nodigt de cliënt uit te exploreren. Hij krijgt ruimte en vertrouwen doordat hij de mogelijkheid heeft de inhoud van het gesprek mede te bepalen. Op zoek naar de autonome motieven van de cliënt zijn open vragen nuttig omdat ze de cliënt stimuleren zijn autonome motivatie te onderzoeken en onder woorden te brengen. Tevens kan de hulpverlener het thema van het gesprek, en daarmee de 'mindset' van de cliënt, beïnvloeden als hij dat passend vindt. Kijk maar naar de volgende vraag: 'welke voordelen kan deze verandering je opleveren denk je?' Deze open vraag stuurt meer dan: 'wat kan deze verandering je opleveren denk je?'

Reflectief luisteren

Het reflectief luisteren is een vaardigheid die empathie veronderstelt. Hierdoor is de hulpverlener in staat om te benoemen wat de cliënt bedoelt te zeggen of met zijn non-verbale gedrag tot uitdrukking brengt. Een hulpverlener die vaardig kan reflecteren heeft ook de keuze zijn reflectie zodanig te verwoorden dat hij dichtbij hetgeen de cliënt zegt of bedoeld blijft of juist iets verder weg hiervan zijn verwoording kiest. In dit laatste geval wordt de mogelijke impliciete bedoeling van de uitspraak of uitdrukking van de cliënt gereflecteerd en zelfs min of meer 'aangedikt'. Dit past binnen het ontlokken zoals dat eerder in dit artikel is besproken. De reflectie heeft tot doel de cliënt terug te geven wat hij zegt of bedoelde, hem eventueel te ontlokken en laat bovendien blijken dat de hulpverlener heeft geluisterd en de ander probeert te begrijpen.

Bekrachtigen of affirmeren

Benoemen wat er goed gaat en wat er lukt speelt een belangrijke rol in het veranderproces. Veel cliënten (en hulpverleners...) zijn geneigd te kijken naar wat er niet goed gaat en hier aandacht aan te geven. Gevolg is mogelijk dat de cliënt geneigd is te denken dat hij niet zal slagen en dat 'alles mislukt'. Door daarentegen die zaken te benoemen die helpend zijn voor de verandering - kwaliteiten, persoonlijke eigenschappen, inzet, motivatie, inspanningen - of die al zijn gerealiseerd (hoe klein dan ook) verandert mogelijk de 'mindset' van de cliënt in een veranderingsgezinde richting.

Samenvatten

Samenvatten van aspecten van het gesprek heeft als resultaat dat u als hulpverlener laat blijken dat u geluisterd heeft. Door specifieke elementen wel en andere juist niet samen te vatten biedt het bovendien de mogelijkheid het gesprek te structureren en sturen op een manier die past bij de fase van het gesprek.

Informatie en advies geven met toestemming

Ook in MGV wordt het van belang geacht dat de cliënt goed is geïnformeerd. Informeren wordt echter niet als eenrichtingsverkeer beschouwd maar als een interactie. Deze wordt bereikt door informatie altijd vooraf te laten gaan door het vragen om toestemming om de informatie te geven. Veelal wordt daarna gezocht naar wat de cliënt er al vanaf weet (als dat nog niet duidelijk is) en wordt vervolgens de informatie 'op maat' aangeboden. Tenslotte wordt de cliënt gevraagd wat hij van de aangeboden informatie vindt en wat het voor hem betekent.

Verandertaal

Veranderen geeft conflict tussen dingen die mensen belangrijk vinden. Dit uit zich in de zelfspraak van het individu en in de uitspraken die mensen hierover doen. Uitspraken waarmee de cliënt zichzelf motieven geeft ten gunste van de verandering worden binnen MGV 'verandertaal' genoemd. Dit taalgebruik van de cliënt geeft expliciet en impliciet aan in hoeverre de cliënt gemotiveerd is om te veranderen. Er worden vier categorieën verandertaal beschreven:

- redenen
- wensen
- mogelijkheden
- noodzaak

Naarmate de cliënt meer uitspraken doet waarin verandertaal is te herkennen geeft de cliënt zichzelf meer argumenten om daadwerkelijk te veranderen. De hulpverlener kan dergelijke uitspraken op gewenste momenten in het gesprek ontlokken en versterken waardoor de autonome motivatie van de cliënt nog duidelijker naar voren komt. Verander-uitspraken uit de mond van de hulpverlener hebben dit effect niet. Hoe meer verandertaal de cliënt gebruikt hoe duidelijker het voor hem is dat hij werkelijk aan verandering toe is en de ambivalentie afneemt ten gunste van de verandering,

Tot slot

Veranderen is een uitdagend proces. MGV is een *evidence based* benadering die effectief is mits het wordt beoefend als een stijl, vanuit een attitude. Het is geen trukendoos die de cliënt stuurt naar de plek waar de hulpverlener hem wil hebben. Verder is het belangrijk te beseffen dat gedragsverandering mogelijk meer nodig heeft dan voldoende autonome motivatie.

Veel hulpverleners gebruiken met succes MGV en hebben hun totale benadering van cliënten in hun praktijk erdoor laten beïnvloeden. Ook korte interventies vanuit een motiverende benadering kunnen effectief zijn: het is zeker niet nodig alleen nog maar met uw cliënten te praten waardoor u niet meer toekomt aan 'hands-on' interventies. Juist in combinatie met uw vakspecifieke 'skills' is MGV een verrijking van uw dagelijks werk.

Literatuur

S. Rollnick, Miller, W. & W. Butler. 2023. *Motivational Interviewing in Healthcare. Second edition*. The Guilford Press

Miller, W. & S. Rollnick. 2014. *Motiverende gespreksvoering. Mensen helpen veranderen*. Derde editie. Ekklesia

Rik Bes, 2014. *Introductietekst Motivational Interviewing*. Centre for Motivation and change.