

Sheet 1: thema van vandaag. We beginnen met een kort stuk theorie en gaan dan de praktische kant bij langs. In de praktijk gaan we hier dan straks ook mee oefenen dmv rollenspellen.

Sheet 2: Motivatie komt van het Latijnse woord 'movere'. Dat is ook precies wat je als hulpverlener met motiverende gespreksvoering probeert te bereiken: cliënten in beweging brengen om hun levenswijze te veranderen.

Sheet 3: Je kunt motiverende gespreksvoering inzetten bij cliënten die bepaalde doelen moeten gaan behalen. Voorbeelden zijn: stoppen met roken, andere eetgewoonten ontwikkelen. Wij werken binnen Van Hien Zorg natuurlijk aan nog veel meer verschillende doelen, waarbij cliënten iets in hun leven/gedrag zouden moeten veranderen om het te bereiken. De kern van de benadering bij uiteenlopende doelgroepen is dat mensen gaan inzien dat zij een probleem hebben en gemotiveerd raken om dit aan te pakken.

Sheet 4: Motivatie (maar ook het gebrek hieraan, ook wel weerstand genoemd) wordt in deze methode gezien als:

-Geen vaste eigenschap van personen, maar staat van gereedheid voor verandering. Binnen de methode wordt dus eigenlijk gezegd dat met een juiste interactie tussen hulpverlener en cliënt deze staat altijd bereikt kan worden (niet afhankelijk van of de persoon dus de eigenschap wel in zich heeft).

- Iets wat de hulpverlener bij de cliënt uitlokt in plaats van oplegt.

Sheet 5

Wat is dan belangrijk in je houding als hulpverlener:

-Empatische stijl: inlevingsvermogen tonen aan de cliënt.

- Accepterende houding

- Uitgaan van de overtuiging dat ambivalentie (aanzelende, twijfelende houding) normaal is : client wil veranderen, maar eigenlijk toch ook niet.

Er wordt in de methode ook nog beschreven dat warmte en echtheid ook nog karaktereigenschappen van de hulpverlener zijn die belangrijk zijn.

De hulpverlener moet weerstand van een cliënt zien als signaal om van strategie te veranderen.

Ook moet de hulpverlener in staat zijn de self-efficacy (overtuiging van cliënt dat hij beschikt over de capaciteiten die hij/zij nodig heeft voor gedragsverandering) van de cliënt te ondersteunen.

Sheet 6

Wat is nodig bij de cliënt?

Voor een verandering in het gedrag van de cliënt is het nodig dat er een discrepantie ontstaat tussen het huidige gedrag van de cliënt en belangrijke doelen of waarden die cliënt heeft. De cliënt moet ontdekken waarom het belangrijk voor hem is om te veranderen. Daarom is het niet de hulpverlener

die argumenten om te veranderen benoemt, maar de cliënt. Het werkt averechts als een hulpverlener in discussie gaat met een cliënt of rechtstreeks probeert hem te overtuigen. Client moet ontdekken waarom het belangrijk is te veranderen.

Het is belangrijk dat de cliënt zelf de argumenten gaat benoemen.

Sheet 7

Als je als hulpverlener sterkt stuurt vanuit reparatiereflex op verandering, schieten cliënten als vanzelf in het verdedigen van de andere kant :het behouden van het huidige gedragspatroon.

Relatie tussen cliënt en hulpverlener is daarmee cruciaal voor het ontstaan van weerstand en motivatie.

-Samenwerking en partnerschap: Kenmerk van de relatie tussen hulpverlener en cliënt is samenwerking en partnerschap, in plaats van een verhouding tussen expert en ontvanger.

Sheet 8

In de praktijk vragen mensen zich vaak af wat het verschil is tussen oplossingsgerichte therapie en motiverende gespreksvoering.

1. Oplossingsgerichte therapie gaat ervan uit dat de realiteit geconstrueerd kan worden door interactie tussen hulpverlener en cliënt. Bij motiverende gespreksvoering neemt de hulpverlener het perspectief van de cliënt over en is het minder een kwestie van gezamenlijk construeren.
2. Hoewel oplossingsgerichte therapie strategieën aanbiedt die nieuwe mogelijkheden en verandering van perspectief ondersteunen, volgt het geen veranderingsmodel.
3. Motiverende gespreksvoering is gericht op het heden, terwijl oplossingsgerichte therapie zowel op het heden als de toekomst georiënteerd is.
4. Oplossingsgericht therapie maakt gebruik van reflectie, zonder een voorafgaand bepaald doel, bestemming of eindresultaat in gedachten. De hulpverlener fungeert daarbij als model voor de cliënt om hem te stimuleren zelf ook te reflecteren. Bij motiverende gespreksvoering ligt de verantwoordelijkheid voor reflectie bij de hulpverlener. Reflectie is hier geen doel op zich (bij oplossingsgericht wel).

Sheet 9

Partnerschap: MGV wordt gedaan voor en met iemand. Het is een samenwerkingsproces tussen experts. De methode gaat meer om exploreren, belangstelling en ondersteuning. Het partnerschap houdt in dat je zowel je eigen ambities in de gaten houdt als die van je cliënt.

Acceptatie: Accepteren hoe iemand is, hoe iemand over iets denkt, hoe iemand met een bepaalde situatie om gaat.

Compassie: compassie hebben houdt in dat je je actief inzet voor het welzijn van een ander, dat je de behoeften van de ander voorop stelt.

Ontlokken: wat mensen al in zich hebben naar boven halen, ontlokken. 'Jij hebt wat je nodig hebt, en samen zullen we het vinden'. Motivatie voor verandering wordt niet aangebracht maar ontlokt. Het is al aanwezig en hoeft alleen maar naar boven gehaald te worden.

Sheet 10

Wat is belangrijk in gesprek met de cliënt?

Het is belangrijk dat je open vragen stelt.

De essentie van reflectief luisteren is dat het gist naar wat de persoon bedoelt. Mensen zeggen niet altijd precies wat ze bedoelen. De luisteraar moet de woorden accuraat horen en dan decoderen. Je bedoelt dat....

Bevestigen: benadrukken van wat positief is. Bevestigen is herkennen en erkennen wat goed is, inclusief de waarde die iemand heeft alleen al omdat hij een medemens is. Bevestigen behelst ook ondersteunen en aanmoedigen. Bevestig wat iemand al weet, kan, gedaan heeft, mee bezig is geweest.

Samenvatten: samenvattingen zijn in wezen reflecties die een aantal zaken die iemand je verteld heeft samen nemen.

Sheet 11

We gaan nu de verschillende fasen bij langs binnen de motiverende gespreksvoering en diepen die zometeen per sheet nog uit.

-Engageren (contact maken)

-Focussen

-Ontlokken

-Samenvatting geven

-Plannen

Sheet 12

Engageren

1. Probleem afbakenen: heel uitgebreid over de situatie praten, waar wilt u het over hebben?
2. Vragen naar de waarden en doelen van de cliënt: als je waarden uitvraagt: hoe komt dit tot uiting? Waarom is dit belangrijk voor jou? Zelfonderzoek van de cliënt. Stel hierbij open vragen.
Bied hoop en vertrouwen: Let uit wat je kunt doen en hoe dat kan helpen. Geef een positief maar eerlijk beeld van de veranderingen die anderen hebben gerealiseerd en van de resultaten van de hulp die jij kunt verlenen.
3. Korte samenvatting geven van behoudtaal en verandertaal (de taal of uitspraak van de ander die gaat over veranderen). Begin met het benoemen van behoudtaal.

Sheet 13

Focussen op waarvoor de cliënt bij jou gekomen is. Focussen op het probleem. Wilt u dit vandaag bespreken? Wat wilt u vandaag precies bespreken? Is dat/dit waar je het vandaag over wilt hebben?

Sheet 14

- Voor en nadelen bespreken van het probleem (als cliënt 50/50 is)
- Voor- en nadelen bespreken van eventuele gedragsverandering (als cliënt zeker weet dat hij/zij iets wil veranderen).

Als je dit naast elkaar legt: wat weegt dan het zwaarst?

Sheet 15

Schaalvraag is een manier om verandertaal te ontlocken.

Hoe graag wil je veranderen? Geef een cijfer van 1 t/m 10. Als cliënt hier bijv. een 9 geeft, ga dan meteen door naar hoeveel vertrouwen de cliënt heeft dat het hem/haar gaat lukken. Lager cijfer, dan ook vragen hoeveel vertrouwen cliënt heeft en dat becijferen (1 t/m 10). Wat zit er tussen de 1 en het cijfer wat je geeft?

Als je geen schaalvraag doet, kun je 1 van de volgende dingen gebruiken om verandertaal te ontlocken:

- Info en advies geven
- Positieve eigenschappen benoemen
- Eerdere successen: heeft u al eerder wat aan het probleem gedaan?
- Brainstormen
- Herkaderen
- Hypothetisch denken

Sheet 16

Vorbereidende verandertaal (duidt op veranderingsgeneigdheid of veranderingsbereidheid), zie blad met vragen.

Sheet 17

Mobiliserende verandertaal duidt op geneigdheid om in actie te komen

- als ik een goede planning maak geeft mij dat rust (redenen)
- ik wil graag weer zonder moeite de trap op kunnen rennen (verlangen/wens)
- ik ben een doorzetter, ik moet dit kunnen volhouden (mogelijkheden – vertrouwen)
- als ik mijn collega vraag dan kan hij me helpen dit voor elkaar te krijgen (mogelijkheden – hoe het te kunnen doen, zijn aanpak)

- ik baal ervan dat ik hier elke keer tegenaan loop, ik wil er nu echt eens vanaf (noodzaak)
- ik ga morgen ... (commitment – intentie / behoefte / besluit)
- ik denk dat het een goed idee is om hier niet te lang mee te wachten; misschien kan ik volgende week maandag (actie)
- ik heb geïnformeerd wat een handige manier is om dit aan te pakken; daaruit begreep ik dat ... (stappen zetten)

Sheet 18

Samenvatting geven: overzicht geven: het is een samenvatting van alle verandertaal die de cliënt tot dan toe heeft geuit.

Hoeveel behoudtaal moet erin? Niet teveel, als de cliënt op een bepaald punt in de behoudtaal veel nadruk heeft gelegd, dan kun je dat benoemen. Het overzicht moet vooral bestaan uit de eigen verandertaal van de cliënt.

Sheet 19

Uitproberen

Vragen stellen over aanpak (rechtstreeks) : zie sheet.

Na het overzicht geven komt de hamvraag: 'nou wat denk je dat je gaat doen'?

Vraag niet: wat ga je doen? Vraag bijv. wat denk je dat je zou kunnen doen/waar brengt jou dit nu?

Na de hamvraag komt een stilte gevolgd door plannen (voordat je gaat plannen heb je meer verandertaal dan behoudtaal nodig).