



# Motiverende gespreksvoering

Noud Frielink  
Annemarie Kroon

# Symposium “Wetenschap en Praktijk: door co-creatie verbonden”

11/4/13

Motiverende gespreksvoering bij mensen met een lichte verstandelijke beperking met gedragsproblemen en/of psychopathologie

Noud Frielink MSc.  
Prof. dr. Petri Embregts  
Prof. dr. Carlo Schuengel (VU Amsterdam)

# Aanleiding onderzoek

- Complexe hulpvragen → faalervaringen → aangeleerde hulpeloosheid → extrinsiek motiverende factoren
- Autonome motivatie is echter belangrijk voor tal van uitkomstmaten
- Omgeving (en dus begeleiders) speelt belangrijke rol bij behouden en versterken van autonome motivatie
- Motiverende gespreksvoering is een klinische methode die begeleiders hierbij kan ondersteunen en die veel gelijkenissen vertoont met de zelfdeterminatie theorie (ZDT)

# Zelfdeterminatie theorie

De zelfdeterminatie theorie stelt dat:

- Autonome motivatie leidt tot een verhoogde kans op (blijvende) gedragsverandering
- Autonome motivatie bereikt kan worden doordat:
  - iemand het gevoel heeft dat hij zelf kan kiezen (autonomie)
  - iemand het gevoel heeft er niet alleen voor te staan (verbondenheid)
  - iemand het gevoel heeft dat hij daadwerkelijk in staat is om te veranderen (competentie)

Bij motiverende gespreksvoering spelen dezelfde uitgangspunten een rol, waardoor het de verwachting is dat motiverende gespreksvoering werkt

# Motiverende gespreksvoering

MG is een **gezamenlijke** conversatiestijl voor het versterken van iemands **eigen motivatie** en inzet om te **veranderen**

Vier basisprincipes staan centraal:

- Empathie tonen
- Ontwikkelen van discrepantie
- Meegaan met weerstand
- Vergroot zelfvertrouwen

Een cliënt komt vijf minuten te laat op zijn afspraak.

Hulpverlener: “Goed dat je gekomen bent.”

Cliënt: “Ik vind dat mijn partner wel erg zeurt over alcohol.”

Hulpverlener: “Daar zal dan ook wel een reden voor zijn.”

Cliënt: “Mijn omgeving vindt dat ik minder cannabis moet gaan gebruiken, omdat ik het geld er niet voor heb, het slecht is voor mijn gezondheid en ik daardoor vaak te laat kom op mijn werk. Ze overdrijven.”

Hulpverlener: “Je noemt enkele nadelen van cannabisgebruik die jouw omgeving aankaart. Als je er zelf een zou moeten kiezen, welke vind jij dan zelf het meest vervelend?”

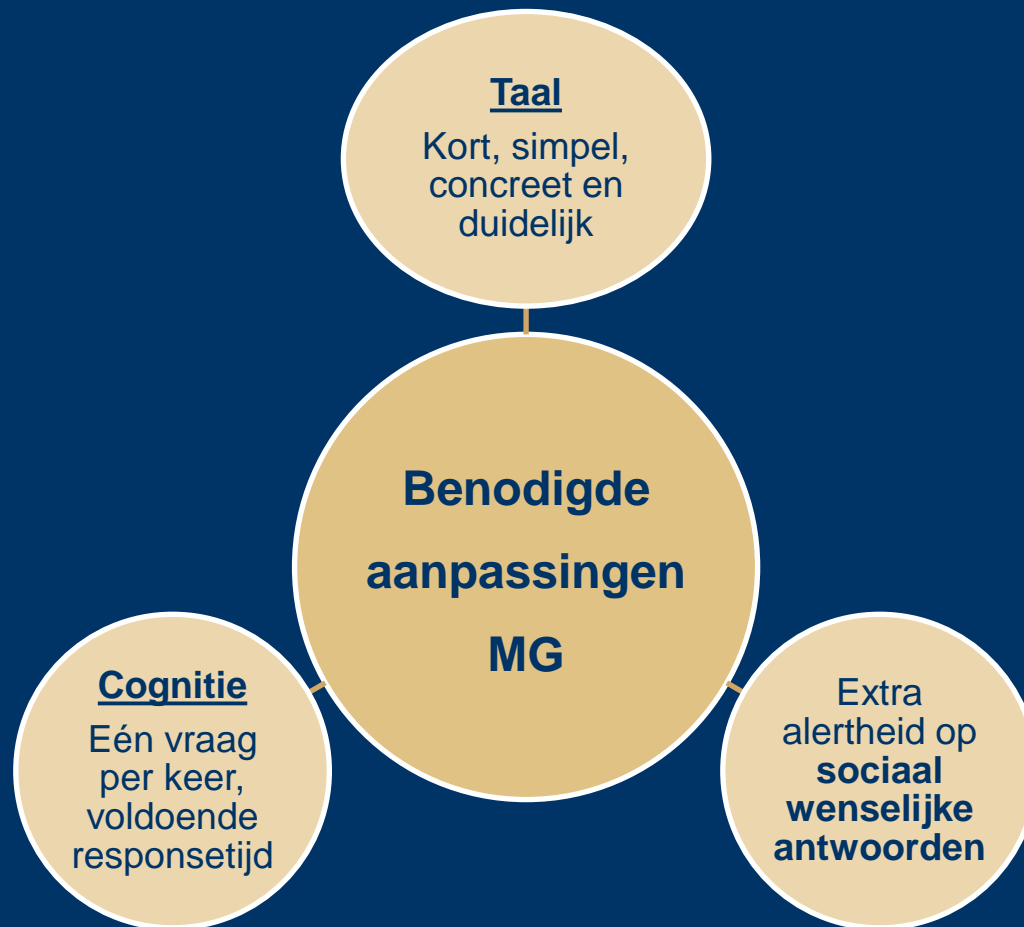


# Deelstudie 1\*; aanpassen MG aan doelgroep

- **Semigestructureerde interviews:**
  - Vijf focusgroepen
    - Een met begeleiders (vijf deelnemers)
    - Twee met behandelaren (bij elke groep drie deelnemers)
    - Een met cliënten (vier deelnemers)
    - Een met ouders (7 deelnemers)
  - Een 'dubbelinterview' (met cliënten)
  - Drie individuele interviews (twee cliënten en een met ouderpaar)
- Letterlijke **transcripties** gecodeerd en geanalyseerd d.m.v. ATLAS.ti 6.2 / 7.0
- In totaal: 550 uitspraken met 351 codes, onderverdeeld in **17 thema's** en **47 subthema's**
- Interbeoordelaarsovereenkomst: 88,51%

\* Frielink, N. & Embregts, P.J.C.M. (accepted). Modification of motivational interviewing for use with people with mild intellectual disability and challenging behavior, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*.

# Deelstudie 1; aanpassen MG aan doelgroep



# Deelstudie 1; aanpassen MG aan doelgroep

## Taal

Kort, simpel, concreet en duidelijk

“Mijn vriendinnen zeggen altijd Jip en Janneke taal is voor ons gewoon het meest duidelijk (...). Gewoon op een kinderlijke manier dingen verwoorden. Jonge kinderen weten ook niet wat moeilijke woorden betekenen (...). Nou, dat is bij ons, omdat wij gewoon een net iets lager leerniveau hebben, precies hetzelfde.”

# Deelstudie 1; aanpassen MG aan doelgroep

## Cognitie

Eén vraag per keer, voldoende responsetijd

“Een open vraag, die kun je niet met ja en nee beantwoorden. Dus je moet iets gaan bedenken, en dat wat je bedenkt, moet je gaan verwoorden. Dat is het moeilijke, dus ze hebben daar meer tijd voor nodig.”

# Deelstudie 1; aanpassen MG aan doelgroep

## Extra alertheid op sociaal wenselijke antwoorden

“Ik denk dat ik een van de weinige mensen ben die altijd vraagt wat iets betekent. Dat hoor ik namelijk vaak van de begeleiders. Dat ik door blijf vragen, en dat vinden ze knap. Maar dat doen heel veel cliënten niet. En ook mijn vrienden niet.”

# Deelstudie 1; belang van basishouding



# Casus

Je bent als behandelaar/therapeut/sociaal psychiatisch verpleegkunde (SPV) verbonden aan een poliklinische setting (dagbehandeling). Samen met een paar collega's heb je een caseload van 35 personen. De laatste weken komt 30 % van de cliënten niet opdagen.

- Probleem manager: productie/omzet wordt niet gehaald
- Probleem therapeut, behandelaar + SPV: verveling, te weinig werk

Wat kan motiverende gespreksvoering daarin betekenen?

# Casus

De zaal wordt in groepen verdeeld. Groep 1 is manager, groep 2 therapeut, groep 3 is SPV en groep 4 is behandelaar.

Discussieer met elkaar 10 minuten over de volgende vraag:

- Hoe kan motiverende gespreksvoering ingezet worden?

*Denk daarbij aan welke personen, op welke momenten en met welk doel?*



# Casus

En vervolgens: dezelfde vragen, maar nu casus overstijgend:

- Hoe kan motiverende gespreksvoering in zijn algemeenheid worden ingezet?

*Denk daarbij aan welke personen, op welke momenten, met welk doel en t.a.v. welke situaties die je in de dagelijkse praktijk ondervindt?*

Zijn er nog vragen?

“Lack of motivation is not a fault for which to blame your clients: It is a challenge for your therapeutic skills”

Miller & Rollnick, 1991

**Bedankt voor uw aandacht!**

Bij vragen en/of opmerkingen, kunt u contact opnemen met Noud Frielink  
([n.frielink@tilburguniversity.edu](mailto:n.frielink@tilburguniversity.edu))