

Toelichting Placemat Coaching Motiverende gespreksvoering

Vraagstelling

Het onderwerp open en gesloten vragen komt vaak niet zo uitgebreid aan bod, omdat iedereen ergens wel weet wat een open en een gesloten vraag is. Tegelijk is het vaak confronterend om te merken hoe moeilijk het is om tijdens het gesprek meer gebruik te maken van open vragen. Een gesloten vraag is vaak makkelijker gesteld. Dit wordt direct duidelijk als je een deel van je gesprek opneemt en open en gesloten vragen gaat turven. Een open vraag maakt dat de cliënt zichzelf (en zijn ambivalentie of zijn verandertaal) in zijn eigen woorden kan horen. En dat maakt dat de hulpverlener (voortaan HV) beter kan aansluiten bij de cliënt en gericht kan reflecteren.

Basishouding/ Attitude

In de basistraining motiverende gespreksvoering is duidelijk geworden dat het begeleiden van mensen naar ander gedrag vooral gebaseerd is op wat je de ander hoort zeggen. Luisteren is dus een belangrijke vaardigheid. En wat je hoort is afhankelijk van hoe je luistert. En wat de ander je “durft” te vertellen. Als je echt wilt luisteren naar de onderstroom is jouw houding als HV van groot belang. Helpende aspecten in deze houding worden weergegeven in het woord PACE. Dit betekent “tempo”. Durf je als HV je tempo aan te passen aan het verandertempo van de ander? De letters staan voor: Partnership – Acceptatie – Compassie – Evocation (uitdaging/ontlokken)

P; In hoeverre stel ik me gelijkwaardig op? Zie ik de ander als expert in zijn eigen leven?

A; Accepteer ik de overtuigingen en de meningen van de ander? Probeer ik zonder oordeel te luisteren?

C; Kan ik me inleven in de beleving van de ander? Laat ik me raken door wat de ander me vertelt of creëer ik een afstand om maar professioneel te blijven?

E; Vertrouw ik erop dat de ander zijn eigen antwoorden kan vinden? Dat er meer mogelijkheden zijn dan ik in eerste instantie vermoed.

Samenwerking

Je kunt als HV mensen niet dwingen om iets te veranderen in hun gedrag. Ieder mens maakt hierin eigen keuzes. Het is dan ook van belang om die eigen verantwoordelijkheid /de autonomie van de ander, te benadrukken. De HV bewerkstelligt een gelijkwaardige doelgerichte samenwerking tussen cliënt en HV. Zij is zich bewust van en benadrukt de onafhankelijkheid en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en toont respect voor de keuze van gedragsverandering van de cliënt. De HV versterkt het gevoel van de cliënt zelf verantwoordelijk te zijn voor en sturing te geven aan de door de cliënt gewenste verandering.

- Hoe benadruk jij in je gesprekken de autonomie van de ander?
- Aan welke uitspraken kun je merken dat de gelijkwaardigheid in de samenwerking in het gedrag is?
- Op welke momenten voel je dat je neiging om in de expert rol te stappen het grootste is?
- En weet je hoe je die valkuil kunt vermijden?

Het is van belang om niet je expertise als HV uit te schakelen. Je cliënt kan behoefte hebben aan jouw expertise. De cliënt weet echter zelf het beste (eigen expertise) hoe iets past in zijn of haar situatie.

Vandaar dat samenwerking vanuit gelijkwaardigheid helpend kan zijn in het daadwerkelijk veranderen van gedrag.

Empathisch, luisteren/ reflecteren

Onder empathisch luisteren verstaan we het maken van reflecties. In MGV kun je reflecteren gebruiken in het kader van; begrip tonen, aansluiten, sturen en uitlokken. De HV demonstreert een accuraat begrip van de cliënt gedachten en gevoelens door het gebruik van reflectieve statements. De HV is oprecht betrokken bij de cliënt en bij wat de cliënt te zeggen heeft. En durft ook door deze reflectieve statements de cliënt aan het denken te zetten over zijn/ haar eigen woorden.

Ambivalentie onderzoeken

Een centraal thema binnen motiverende gespreksvoering is de ambivalentie, die eigenlijk in elk veranderproces lijkt op te treden. Het lijkt alsof de cliënt tegelijkertijd wel EN niet wil veranderen. Vaak herkennen we het ook in onszelf. In hoeverre ben jij je bewust van een mogelijke ambivalentie bij je cliënten? Durf je oprecht geïnteresseerd te zijn in de positieve kanten van het huidige gedrag? Vraag je echt nieuwsgierig door om te willen begrijpen? En hetzelfde geldt voor de negatieve kanten van veranderen. Vaak zijn we als hulpverleners zo gericht op het veranderen van gedrag, dat we alleen maar vragen en luisteren naar verandertaal (dus de nadelen van NU en de voordelen van Ander Gedrag).

Weerstand

MGV ziet weerstand als een teken dat de relatie (nog) niet goed genoeg is. Je zou kunnen zeggen er is nog een gebrek aan aansluiting. Weerstand is een reflex waarmee mensen reageren als ze het gevoel hebben dat er druk op ze wordt uitgeoefend, als ze iets tegen hun zin moeten gaan doen, of als ze zich niet erkend en gezien voelen. Weerstand gaat dus niet over moeilijke mensen, maar vooral over moeilijke interacties. Miller (grondlegger van MGV) vergelijkt weerstand met een verkeerslicht. Het is niet erg als het even op rood staat, want dan kun je gas terugnemen en remmen. Het is pas vervelend als het op rood blijft staan, als het een patroon vormt in de relatie tussen professional en patiënt. Door weerstand te tonen, zegt de patiënt eigenlijk het volgende:

- Je begrijpt me niet
- Je gaat me veel te hard.
- Ik voel me niet gezien.
- Dit gaat niet voor me wijken, hou ermee op.
- Je zit te drammen.
- Ik wil hier helemaal niet zijn.

Hoe kunnen we het beste omgaan met weerstand? Eén aanpak springt er qua effectiviteit met kop en schouders bovenuit en dat is reflectief luisteren. Waarmee bedoeld wordt: Verplaats je in de ander en laat merken door goed te luisteren en door middel van een reflectie terug te geven dat je probeert te begrijpen en te voelen wat hem/haar bezighoudt.

Informatie en advies geven

Het is de kunst om deze vaardigheid zo toe te passen dat de patiënt iets met de informatie gaat doen of het gaat overwegen. De HV geeft bij voorkeur geen overbodige informatie. Daarnaast vraagt de HV toestemming om de informatie te geven of doet het op een neutrale manier en geeft verschillende opties. De HV bespreekt of de informatie begrepen wordt en wat de betekenis of waarde ervan voor de patiënt is.

Ook al denken veel mensen behoorlijk goed op de hoogte te zijn, toch is het in veel gevallen belangrijk dat patiënten aanvullende informatie krijgen. Het is het beste om dat op een manier te brengen die patiënten niet het gevoel geeft dat het opgedrongen wordt of dat de HV ervan uitgaat dat ze onwetend of dom zijn. Veel HV hebben de indruk dat van het gebruikelijk standaardverhaal over het algemeen verbazend weinig blijft hangen. In ieder geval minder dan ze eigenlijk willen. Patiënten (b)lijken vooral slecht te kunnen luisteren als ze emotioneel zijn. Door enkele aanpassingen kun je de kans vergroten dat de informatie beter landt. Mensen gaan pas echt luisteren als je goed weet aan te sluiten bij de behoefte die ze op dat moment hebben.

Ontlokken verandertaal

Vaardigheden en tactieken om de cliënt zelf de motivatie tot verandering te laten benoemen en om de cliënt te laten benoemen hoe de verandering tot stand kan komen. De HV lokt uit en haalt niet over. Door middel van evocatieve vragen, reflecties, bevestigingen, en samenvattingen, staat de HV de cliënt bij in het uitspreken en consolideren van verandertaal. Het gaat hier om WoeKeReN.

Wens: wat wil de cliënt bereiken met wat veranderen?

Kans: welke mogelijkheden ziet de cliënt om die verandering in te passen in het dagelijkse leven?

Reden: wat is de belangrijkste reden om aan de slag te gaan met ander gedrag?

Noodzaak: hoe belangrijk vindt de cliënt het om te veranderen