Motivational Interviewing deel 2

Ambivalentie, de tweestrijd bij verandering

Speciaal voor FysioPraxis schrijven Stijn van Merendonk, Mirjam Hulsenboom en Albertina Poelgeest een vijfdelige serie over de methodiek Motivational Interviewing. In dit tweede artikel staat ambivalentie centraal.

Tekst: S. van Merendonk, drs. M. Hulsenboom en drs. A. Poelgeest

WAAR IN HET eerste artikel vooral de nadruk lag op de algemene uitvoering en de effectiviteit van Motivational Interviewing binnen de fysiotherapie, wordt in dit tweede artikel ingegaan op het gegeven dat patiënten bij verandering vaak een tweestrijd ervaren: aan de ene kant willen ze graag iets veranderen, maar aan de andere kant zien ze ook voordelen om het bij het (vertrouwde) oude te houden. Dit wordt ook wel ambivalentie genoemd. Motivational Interviewing kan de patiënt bewustmaken van zijn eigen tegenstrijdigheden.[1] Aan de hand van zijn tegenstrijdigheden kan de patiënt besluiten wat voor hem uiteindelijk het belangrijkste is en welke gedragsverandering mogelijk gewenst is.

Ambivalentie is normaal In het algemeen hebben mensen die iets willen veranderen hier een dubbel gevoel over. Mensen kennen bijvoorbeeld vaak de nadelige gevolgen van het roken wel, maar voelen zich er om de een of andere reden toch toe aangetrokken (ze doen het niet voor niets al jaren). De conclusie dat er iets mis zou zijn met de motivatie van een persoon is dan ook niet juist, er is namelijk een alternatief dat een sterke aantrekkingskracht heeft. De volgende uitspraken van patiënten zullen voor veel fysiotherapeuten herkenbaar zijn:

- *"Ik zou mijn oefeningen vaker moeten doen, maar ik heb eigenlijk geen tijd."*
- *"Als ik zou stoppen met roken is dat beter voor mijn gezondheid, maar het is zo lekker om na het eten een sigaretje te roken."*
- *"Ik wil wel gaan sporten, maar na het werk heb ik er echt geen fut meer voor."*

Om verandering te kunnen bewerkstelligen is het daarom belangrijk dat de patiënt inzicht krijgt in zijn ambivalentie en deze oplost. Want wanneer ambivalentie niet wordt opgelost, is de kans groot dat mensen tegenstrijdig blijven en dus niet veranderen.

Valkuil voor hulpverleners Professionals vinden het vaak lastig om te reageren op deze tegenstrijdigheid. De eerste neiging van veel professionals is om over deze uitspraken heen te stappen en de patiënt alsnog te overtuigen van het goede van iets. Een voorbeeld:
Patiënt: "Ik wil wel gaan sporten, maar na het werk heb ik er echt geen fut meer voor."
Fysiotherapeut: "(Ja, maar), u zult merken dat als u gaat sporten uw klachten minder worden en u bovendien meer energie krijgt."

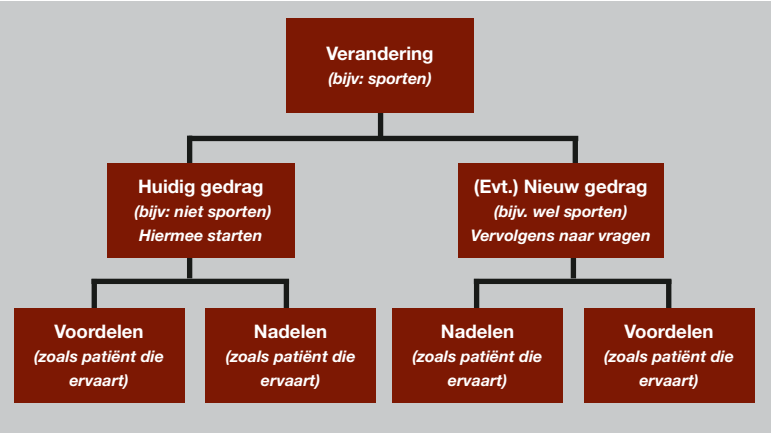
22 3/26/2012 2:11:59 PM

Patiënt: "Ja maar, ik heb vaak nog zo veel andere dingen te doen naast mijn werk."

Omdat patiënten autonoom willen zijn in hun keuze tot verandering reageren ze vaak onbewust allergisch op de overtuigingszin van de fysiotherapeut. Een veelgehoorde reactie is dan 'ja maar, …' waarop ze uiteindelijk automatisch de argumenten tégen verandering verwoorden. Ze horen zichzelf dan bijvoorbeeld zeggen waarom het zo lastig is om te veranderen of dat het allemaal wel meevalt. Op die manier praten zij zich letterlijk van de verandering af. Dat afpraten van een verandering noemen we weerstandstaal – taal die uiting geeft aan gevoelens van weerstand. Weerstandstaal wordt bijna automatisch opgeroepen wanneer een ander juist pleit vóór verandering. Bovenstaande werkwijze leidt dus niet tot de gewenste effecten en is juist contraproductief. Je ziet dat de fysiotherapeut harder moet werken om de patiënt te overtuigen, en de patiënt moet meer tegenargumenten inbrengen om zijn positie te handhaven. De conclusie is dat patiënten zich dus zélf in de richting van verandering zouden moeten praten, want van een ander lijken ze het dus niet aan te nemen. Hoe doen we dat?

Werken met de voor- en nadelenbalans Het is dus effectiever om de patiënt zelf te laten oordelen wat goed of slecht voor hem is. De patiënt een afweging laten maken met behulp van een voor- en nadelenbalans rondom verandering kan hierbij ondersteunend werken.[2] De gewenste volgorde van het doornemen van deze balans is eerst de linkerarm van het model te bespreken en vervolgens over te stappen naar de rechterarm, waarna geëindigd wordt met het bespreken van de voordelen van de verandering. Belangrijk is om samen met de patiënt zonder oordeel en vanuit oprechte nieuwsgierigheid de balans door de nemen. Door op deze manier beide kanten van ambivalentie te onderzoeken wordt de patiënt zich bewuster van zijn gedrag, de consequenties van zijn gedrag, zijn eigen onderliggende beweegredenen en de eventuele daarmee samenhangende tegenstrijdigheden.

De kracht van het reflecteren Tijdens het doornemen van de voor- en nadelenbalans hoor je vaak tegenstrijdigheden in het verhaal van de patiënt. Bijvoorbeeld:
Patiënt: "Ik zou graag iets meer aan beweging willen doen omdat ik ook wel inzie dat ik zo niet beter wordt. Tegelijkertijd zou ik niet weten waar ik de tijd vandaan moet halen, ik moet ik al zo veel van mezelf."
Wanneer de patiënt van de fysiotherapeut terugkrijgt wat hij zelf gezegd heeft, zal dit hem aan het nadenken zetten over zijn eigen gedrag en zijn eigen motivatie. Belangrijk is hierbij hoe de fysiotherapeut het brengt. Het beste is het gewenste als laatste te noemen, dan zal de patiënt dit vaak beamen.
Fysiotherapeut: "Aan de ene kant zie je niet waar je de tijd vandaan moet halen en ervaar je daarnaast nog veel andere verplichtingen. Tegelijkertijd zie je in dat het zo niet langer kan en je waarschijnlijk zo niet beter zult worden. Je zou graag iets meer willen bewegen om aan je herstel bij te dragen."



De voor- en nadelenbalans.

Bij het bovenstaande voorbeeld zou de omgekeerde volgorde de patiënt juist verleiden om over het feit door te praten dat hij het zo druk heeft met andere zaken, in plaats van dat hij aangeeft dat hij zou willen bewegen om beter te worden. Aan het einde van het doornemen van de voor- en nadelenbalans kan de fysiotherapeut een samenvatting geven van alles wat de patiënt verteld heeft (de volgorde waarin, en hoe deze samenvatting wordt gegeven is hierbij bepalend). Om na de voor- en nadelenbalans een opmaat naar verandering te maken, kan de fysiotherapeut de patiënt uiteindelijk vragen wat hij nu zelf denkt te gaan doen met de inzichten die hij heeft opgedaan en wat hij graag zou willen bereiken.

Conclusie Twijfel over veranderen is een normaal proces, maar als patiënten in hun ambivalentie blijven hangen stagneert het veranderingsproces en ontstaan er problemen. Ambivalentie oplossen en niet uit de weg gaan is dus van groot belang. Hoe je als fysiotherapeut reageert op ambivalentie is heel belangrijk. Wat helpt is om samen met de patiënt zijn ambivalentie te onderzoeken. Het afwegen van de voor- en nadelen van verandering met behulp van een voor- en nadelenbalans is een veelgebruikte interventie. Door tegenstrijdigheden uit het verhaal van de patiënt empathisch, respectvol en oordeelvrij te benoemen met behulp van een reflectie, zal de patiënt aan het nadenken worden gezet over zijn eigen gedrag. Door deze manier van 'confronterend spiegelen' vergroot je de kans dat de patiënt zelf zijn ambivalentie oplost en daarmee de weg vrijmaakt voor daadwerkelijke verandering.

De literatuurverwijzingen staan op FysioNet, www.fysionet.nl.

Stijn van Merendonk, fysiotherapeut en trainer Motivational Interviewing, Academie voor Motivatie en Gedragsverandering.
Drs. Mirjam Hulsenboom, adviseur, Academie voor Motivatie en Gedragsverandering.
Drs. Albertina Poelgeest, fysiotherapeut, docent fysiotherapie Hogeschool van Amsterdam en redactielid FysioPraxis.