

Rovers, B. 2010. "Motiveren en motivatieproblematiek." In: Integraal motiveren in het jongerenwerk van de Twern, edited by M. Kooijmans. 's-Hertogenbosch: Expertisecentrum Veiligheid.

Hoofdstuk 4: Motiveren en motivatieproblematiek

Motiveren is een kernvraagstuk in het werken met risicojongeren. In dit hoofdstuk gaan we dieper in op dit vraagstuk. We doen dit aan de hand van beschikbare wetenschappelijke literatuur, die we hier op hoofdlijnen zullen inventariseren en beschrijven. We beginnen met een begripsmatige verkenning in paragraaf 4.2: waar hebben we het zoal over wanneer we spreken over (cliënt)motivatie, motiveren en motivatieproblematiek? In de daaropvolgende paragraaf staan we stil bij factoren die motivatie beïnvloeden (par. 4.2). In paragraaf 4.3 verkennen we de relatie tussen cliëntmotivatie en de resultaten van sociale interventies. Welke rol speelt motivatie in de uitkomst van interventies? In paragraaf 4.4 bespreken we de inzichten uit de literatuur aangaande het effectief motiveren van cliënten. We besluiten dit hoofdstuk met een korte conclusie (4.5). Vandaar maken we de overstap naar de presentatie van een model voor het integraal motiveren van risicojongeren (in het volgende hoofdstuk).

Begripsverkenning

4.1.1 Motivatie voor gedrag

Motivatie is net zoiets als zwaartekracht. Iedereen kent het fenomeen uit eigen ervaring, het is alom aanwezig, maar 'vastpakken' blijkt lastig. Net als bij zwaartekracht het geval is, laat motivatie zich niet direct waarnemen. Het wordt afgeleid uit de gevolgen. Uit het gedrag dat iemand vertoont kunnen we afleiden dat deze persoon gemotiveerd is om dit gedrag te vertonen (en ander gedrag dus niet). Dit gegeven brengt Petri (2004) tot de stelling dat ongemotiveerdheid als fenomeen niet bestaat. Immers, een mens vertoont altijd gedrag en aan elk gedrag ligt enige motivatie ten grondslag. Het fenomeen ongemotiveerdheid betekent in zijn ogen niet veel meer dan dat het betreffende individu (of de groep) gemotiveerd is tot ander gedrag dan het kennelijk beoogde of gewenste gedrag (waaraan de ongemotiveerdheid wordt afgemeten). Dit lijkt een semantische kwestie, maar bij nadere beschouwing gaat het hier om een belangrijk vraagstuk. Het antwoord op de vraag waarom iemand doet wat hij doet zal veelal informatiever zijn dan het antwoord op de vraag waarom iemand iets niet doet. Immers, we doen allemaal voortdurend veel meer niet dan wel.

Met deze licht filosofische inleiding krijgen we meteen een indruk van de complexiteit van het fenomeen van de menselijke motivatie. Motivatiepsychologie is de wetenschap die zich bezighoudt met de vraag wat mensen beweegt bepaald gedrag te vertonen. Er bestaat in dit zeer uitgebreide veld geen overeenstemming over wat motivatie nu precies is. Dat heeft iets te maken met de conceptuele en empirische complexiteit van het fenomeen motivatie. In het navolgende zullen we een globale definitie presenteren waarna we enkele belangrijke conceptuele discussies verkennen

Op een heel algemeen niveau wordt motivatie beschouwd als de kracht die er binnen mensen voor zorgt dat gedrag ontstaat. Motivatie wordt aldus verondersteld de volgende gevolgen te hebben (Geen 1995):

- initiatie van gedrag
- richting van gedrag (intensiteit)
- duurzaamheid van gedrag

Motivatie wordt beschouwd als een noodzakelijke voorwaarde om tot gedrag te komen. Zonder motivatie geen gedrag. Motivatie werkt dus initiërend. Daarnaast bepaalt motivatie de richting van het gedrag (waarom iemand gedrag A vertoont en niet B, C of Z). De intensiteit zegt iets over het wisselen tussen gedragskeuzes respectievelijk het vasthouden aan één van de gedragsopties. De intensiteit en duurzaamheid van het gekozen gedrag zeggen iets over de sterkte van de motivatie.

Volgens veel motivatiepsychologen bestaan er basisbehoeften bij mensen die ervoor zorgen dat het motivatiemechanisme in werking treedt (Franzen 2008). Heel vaak worden hierbij voorbeelden aangehaald die op het fysiologische vlak liggen: als iemand honger heeft, ontstaat de motivatie om te eten. Schematisch ziet deze denktrant er als volgt uit:

Stimulus (basisbehoefte=honger) → motivatie → gedrag (eten)

Uiteraard zijn er veel meer interne en externe stimuli te bedenken die de mens aanzetten tot gedrag. Psychologen die uitgaan van dit model proberen de belangrijkste basisbehoeften te definiëren. Reiss (2000), bijvoorbeeld, definieert 16 basisbehoeften die ten grondslag liggen aan menselijk gedrag. Het gaat dan om zulke behoeften als macht, onafhankelijkheid, nieuwsgierigheid, acceptatie, eer, familie, wraak, et cetera. Fiske (2008), om een ander voorbeeld te noemen, formuleert vijf basisbehoeften: zelfhandhaving, functioneel vertrouwen, competente controle, begrip van zichzelf en anderen, en sociale inbedding. Er zijn echter veel meer van dit soort theorieën (denk bijv. aan Maslows behoeftepyramide; Franzen 2008).

Er bestaat echter ook kritiek op deze manier van denken. Deze kritiek is vooral empirisch van aard. Sommigen erkennen dat er mogelijk wel zoiets bestaat als basisbehoeften, maar in de praktijk levert dit weinig bruikbare kennis op. We kunnen er niet mee verklaren of voorspellen waarom individu X in omstandigheid Y voor gedragsoptie A of B zal kiezen. Daarvoor is het concept van de basisbehoefte te algemeen. Je hebt aanvullende factoren nodig om te kunnen verklaren waarom specifieke mensen in specifieke omstandigheden tot specifieke gedragskeuzes komen. Shah (2008) noemt dit motivationele relativiteit. Motivatie is allesbehalve een constant gegeven: het varieert tussen en binnen mensen, in de tijd, et cetera. Hetzelfde individu kan in verschillende omstandigheden of op verschillende tijdstippen tot heel andere gedragskeuzes komen. Om deze te verklaren kun je dus niet volstaan met (alleen) basisbehoeften.

Gerelateerd aan het idee van basisbehoeften is het idee dat de mens een doelgericht wezen is en dat deze doelen hem motiveren tot gedrag. Dit model ziet er schematisch als volgt uit:

Stimulus (gedragsdoel=motief) → motivatie → gedrag

Dit model lijkt op het hiervoor gepresenteerde model van de basisbehoeften, met dit verschil dat de stimulus hier nadrukkelijk cognitief is (een doel).

Hoewel dit een zeer gebruikelijke manier is om naar motivatie te kijken, is ook deze benadering niet zonder problemen. Dit model veronderstelt dat er een 1-op-1 relatie bestaat tussen motief en gedrag. Een motief is een wilsbeschikking om zich in een bepaalde richting

te gedragen (om het gedragsdoel te realiseren). Het motief zet de motivatie in werking die de motor is voor actie. Deze relatie blijkt in de praktijk erg complex: één en hetzelfde motief kan tot zeer uiteenlopende gedragingen leiden, terwijl verschillende motieven tot hetzelfde kunnen gedrag leiden (Fiske 2008). Daarnaast is het zo dat de doelen die ten grondslag liggen aan gedrag zeer ongelijksoortig kunnen zijn. Zo veronderstelt het model dat de doelen altijd bekend zijn, terwijl dit heel vaak niet het geval is. Mensen zijn zich lang niet altijd bewust van hun motieven. En als mensen handelen vanuit onbewuste motieven biedt het hier gepresenteerde schema weinig houvast voor de verklaring van gedrag. Gedragsdoelen kunnen ook heel ongelijksoortig zijn: abstract of heel concreet (ik wil een beroemde zanger worden versus ik wil dit liedje op het aankomende dorpsfeest goed uitvoeren). Ze kunnen direct of indirect zijn (zie ook vorige voorbeeld) en ze kunnen betrekking hebben op de korte of lange(re) termijn (idem). Deze enorme variëteit en het hiervoor genoemde probleem van de onbewuste doelen maken het ook lastig om motivatie enkel te begrijpen vanuit de doelen die mensen zich stellen.

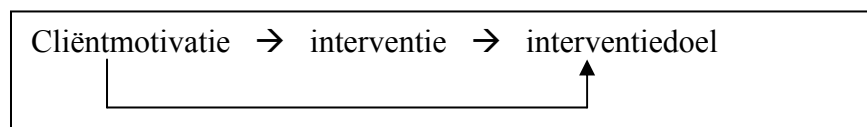
Weiner (1991) onderzocht een groot aantal definities van motivatie en komt tot de conclusie dat er eigenlijk twee basismanieren zijn waarop je naar dit fenomeen kan kijken: hij relateert deze aan de metafoer van de mens als machine en de mens als Godwezen. In de eerste betekenis is motivatie voor gedrag vooral een onvrijwillig, reflexmatig en onbewust fenomeen. Motivatie voor eten, slapen en sex zijn hiervan evidente voorbeelden, maar ook de motivatie voor veel complex (sociaal) gedrag, zoals recent onderzoek laat zien. In de tweede betekenis wordt motivatie gezien als iets dat voortvloeit of samenhangt met bewust streven en rationele afweging. Gedrag komt in deze optiek tot stand, omdat mensen bewust doelen nastreven. De waarheid zal –zoals vaker- ergens in het midden liggen: het is daarom veilig te veronderstellen dat veel menselijk gedrag tot stand komt door een combinatie van beide elementen.

4.4.2 Motiveren, cliëntmotivatie en motivatieproblematiek

Motiveren veronderstelt interactie tussen een motivator, een actor die gedragsbeïnvloeding nastreeft, en een te motiveren individu of groep, de actor die onderwerp is van de gedragsbeïnvloeding. We zullen voor het gemak de motivator hier verder aanduiden als de professional (of zijn organisatie) en het te motiveren individu (of de te motiveren groep) als cliënt. Het verschijnsel motivatieproblematiek doet zich altijd voor in de interactie tussen deze twee actoren, het indiceert simpelweg dat de doelen van professional en cliënt niet op één lijn liggen. Er is, met andere woorden, sprake van een agendaconflict. De professional ziet dit vanzelfsprekend als een probleem. Niet zelden legt deze de oorzaak van dit probleem eenzijdig bij de cliënt (die wil iets niet, die doet niet het gewenste, et cetera). Ofschoon op psychologische gronden begrijpelijk, is een dergelijke analyse per definitie onjuist. Motivatieproblematiek is niet een kenmerk van een cliënt maar van een interactie tussen personen in een bepaalde context. In een dwangsetting, bijvoorbeeld, kunnen cliënten héél erg gemotiveerd zijn om bepaald gedrag te vertonen. Vaak is dit echter gedrag dat haaks staat op het door de organisatie en hulpverlener gewenste gedrag (weerspanning en verzet).

Motivatieproblematiek heeft uiteraard wel iets met het gedrag van de cliënt te maken, maar door het probleem hieraan gelijk te stellen (cliënt = het probleem), kan geen oplossing worden verkregen. Als we motivatieproblematiek breder beschouwen, als zijnde een interactieconflict, ontstaan meer mogelijkheden tot beïnvloeding. Immers, interacties laten zich doorgaans gemakkelijker beïnvloeden dan personen. De professional (en zijn organisatie) is bovendien vaak ‘in charge’ als het om de invulling van deze interacties gaat.

De vraag is nu waar het motivatieprobleem precies betrekking op heeft. In algemene zin kunnen we dit aanschouwelijk maken aan de hand van het volgende schema:



Er vindt een interventie plaats, in het kader waarvan de interactie tussen professional en cliënt aan de orde is. Deze interventie dient een bepaald doel. Dit kan gedragsverandering zijn, maar in het jongerenwerk kunnen we ook denken aan een doel als maatschappelijke participatie. De term interventie wordt hier heel algemeen gebruikt om allerlei soorten activiteiten, programma's, behandelingen, hulpverleningscontacten, et cetera te omvatten.

Cliëntmotivatie kan enerzijds verwijzen naar het doel van de interventie alsmede naar de interventie zelf (het middel tot het doel). DiClemente (1999) spreekt in hulpverleningsituaties over cliënten die klaar zijn voor verandering versus cliënten die klaar zijn voor behandeling. Hoewel de motivatie voor de interventie zal samenhangen met de motivatie voor het achterliggende doel, hoeft er geen sprake te zijn van een 1-op-1 relatie. Denk aan een patiënt die zeer gemotiveerd is om beter te worden, maar niets ziet in een bepaalde behandeling of in een bepaalde dokter. Het omgekeerde geval, de patiënt die niet beter wil worden, lijkt in voorkomende gevallen een betere beschrijving te geven van de praktijk van het jongerenwerk. Een cliënt die niet gemotiveerd is voor het doel, zal zeer waarschijnlijk ook minder of niet gemotiveerd zijn voor de interventie die daartoe moet leiden. Gelukkig voor het jongerenwerk, en dit geldt ook voor andersoortige interventies, wordt er vaak gewerkt met tussenliggende doelen waarvoor de cliënt gemakkelijker te porren is. Een hangplek bieden aan jongeren is hiervan een voorbeeld. Dit zal als zodanig misschien weinig bijdragen aan hun maatschappelijke participatie, maar zonder de hangplek is het achterliggende doel (nog) minder bereikbaar.

Als we nu dieper inzoomen op het fenomeen cliëntmotivatie, kunnen we vaststellen dat de motivatie voor elk van de hier genoemde onderdelen – de interventie zelf, de tussen- en einddoelen een gelaagde structuur kent. De motivatie voor de interventie (of het doel ervan) is niet ééndimensionaal. Met andere woorden, sommige aspecten van middel en doel kunnen voor de betrokkene motiverend werken, andere demotiverend. Deze gelaagdheid is ook de reden dat er geen 1-op-1 relatie bestaat tussen de motivatie voor het doel van de interventie en de interventie zelf. Een voorbeeld: een jongere is niet geïnteresseerd om terug te gaan naar school (doel van interventie), maar deelname aan een stimuleringsproject brengt hem in contact met mensen die hij leuk vindt, waardoor hij toch besluit mee te doen (interventiekarakter).

Hoe ziet deze gelaagdheid van motivatie er precies uit? Als we naar de interventie zelf kijken kunnen we een kwantitatieve en een kwalitatieve dimensie onderscheiden (bedenk dat we motivatie telkens afleiden uit het gevolg, het gedrag dat we kunnen waarnemen):

Motivatiedimensies in interventie

- Kwantitatieve cliëntmotivatie

- Blijkt uit de participatie: doet iemand überhaupt mee, is hij telkens aanwezig, blijft hij meedoen? (het gaat hier dus om prevalentie, frequentie en duurzaamheid van participatie)
- Kwalitatieve cliëntmotivatie
 - Blijkt uit de wijze waarop iemand participeert. Dit kan op zeer uiteenlopende manieren worden geoperationaliseerd. Relevante aspecten hangen samen met de context van de interventie. Auteurs noemen bijvoorbeeld de volgende dimensies (Klomp et al. 2004, Driehner & Boomsma 2008):
 - Cliënt onderschrijft doel van interventie en verwacht dat interventie dit doel dichterbij brengt
 - Cliënt maakt activiteiten af
 - Cliënt komt afspraken na en houdt zich aan regels
 - Cliënt staat open voor begeleiding, is (psychologisch) bereikbaar voor professional, is gesteld op professional
 - Cliënt neemt initiatief
 - Cliënt houdt zich vooral met eigen (i.p.v. andermans) problemen bezig

Ook de motivatie voor het doel van de interventie, vaak aangeduid als verandermotivatie (motivation for change, readiness for change, e.d.), kent gelaagdheid. De meeste literatuur hierover heeft betrekking op een hulpverleningscontext en kan dus niet 1-op-1 worden toegepast op de context van het jongerenwerk. In deze literatuur kunnen we onder meer de volgende motivatiedimensies onderscheiden (VanHoek 2002, De Weert van Oene et al. 2002):

Dimensies van motivatie voor verandering

- Cliënt heeft inzicht in eigen problemen
- Cliënt heeft last hiervan (ervaart lijdensdruk, wil er vanaf)
- Cliënt heeft behoefte aan hulp
- Cliënt is bereid probleem aan te pakken en gelooft dat het kan
- Cliënt heeft concrete voorstelling van hoe dit doel bereikt kan worden (en wat professional / organisatie hierin kan betekenen)
- Cliënt ziet voordelen in verandering
- Cliënt is bereid te investeren
- Cliënt heeft hulpbronnen (sociaal en anderszins) om doel te bereiken
- Cliënt heeft oprechte motivatie om te veranderen (geen verborgen agenda, geen passief volgen van sociale gewenstheid)

De voorgaande lijstjes maken duidelijk dat cliëntmotivatie een complex, want gelaagd, fenomeen is. Het feit dat motivatie niet één knop is die aan of uit staat, maar een verzameling van knopjes, maakt waarschijnlijk ook dat cliëntmotivatie niet een stabiel gegeven is, maar veranderlijk (en daardoor beïnvloedbaar). Proschaska en DiClemente (1984) en later ook vele anderen, hebben aangetoond dat cliëntmotivatie een veranderlijk gegeven is dat procesmatige eigenschappen vertoont. Zij hebben een model ontwikkeld waarin de fasen van veranderingsbereidheid worden beschreven. Dit model is inmiddels in veel hulpverleningscontexten gevalideerd als zijnde een model dat het procesmatige karakter van verandermotivatie adequaat beschrijft (Proschaska en Norcross 2007). De fasen van verandermotivatie zien er als volgt uit (overgenomen uit Van Yperen et al. 2003):

- *Voorbeschouwing (precontemplatie)*: op dit niveau bestaat er (nog) geen intentie tot verandering. De persoon is zich vaak niet bewust van het probleem. Het is hier doorgaans

de omgeving die het probleem ervaart en op de persoon druk uitoefent om te veranderen. Er is doorgaans weerstand tegen de herkenning van het probleem en tegen pogingen van een professional om verandering in gang te zetten.

- *Overpeinzing (contemplatie)*: hier is de persoon zich bewust dat hij een probleem heeft. Ook bedenkt de persoon wat de verandering kan opleveren. De motivatie om er iets aan te doen is aanwezig, maar er wordt door de persoon nog geen actie ondernomen. De cliënt staat open voor interventies van de professional die een bewustmaking van het probleem bevorderen.
- *Besluitvorming (voorbereiding)*: op dit niveau maakt de persoon echt plannen om iets aan het gedrag te gaan doen.
- *Actie*: hier onderneemt de persoon daadwerkelijk actie om het gedrag te veranderen. De eigenlijke behandeling, gericht op de verandering, vindt hier plaats.
- *Onderhoud of consolidatie*: op dit niveau probeert de persoon de bereikte verandering te bestendigen en niet terug te vallen. Daartoe wordt het nieuwe gedrag zoveel mogelijk ingebouwd in het dagelijkse bestaan.
- *Terugval*. In de meeste gevallen is de persoon niet in staat om de bereikte situatie volledig vast te houden. Terugval komt geregeld voor. Het model is daarom spiraalvormig. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat, elke keer wanneer de persoon terugvalt, hij niet helemaal opnieuw moet beginnen, maar leert van de eerdere pogingen.

De herkenning van deze fasen biedt mogelijkheden om heel gericht beïnvloedingsstrategieën toe te passen. Hierop komen we in paragraaf 4.4 terug.

Tot slot kunnen we uit de beschouwingen in deze paragraaf drie belangrijke conclusies trekken ten aanzien van cliëntmotivatie:

1. deze is veranderlijk (d.w.z. motivatie is niet een constant gegeven, geen vaste eigenschap van een individu)
2. deze is gelaagd (d.w.z. motivatie is niet één knop die aan of uit staat, maar het zijn een heleboel knopjes waarvan sommige aan staan en andere uit)
3. deze is situationeel bepaald (d.w.z. motivatie hangt onder andere samen met de interventiecontext).

4.2 Motivatietheorieën; waarom mensen doen wat ze doen

Motivatie is een begrip waarmee gedrag van mensen in de breedte wordt verklaard. Er zijn verschillende theoretische perspectieven op motivatie en nog veel meer theorieën waarin specifieke hypothesen zijn uitgewerkt. Aan Petri en Govern (2004) ontleen we het volgende globale overzicht (eigen samenvatting):

Theoretische benadering	Algemeen motivatiemechanisme	Specifieke theoretische uitwerkingen (motivatiefactoren)
<i>Fysiologische benadering</i>	Gedrag wordt veroorzaakt door biologische factoren (aanleg) → mechanisme is onbewust en automatisch	- (Overlevings)instincten / genetische aanleg - Hersenactivatie (arousal) - Homeostatische regulatie (handhaven van optimale 'biologische waarden' in lichaam)
<i>Behavioristische benadering</i>	Gedrag wordt aangeleerd in interactie met omgeving	- conditionering (klassiek, instrumenteel en observationeel leren) - incentieven (kenmerken doel beïnvloeden gedrag)

	→ mechanisme is onbewust en automatisch	- zintuigstimulatie en hedonisme (pijnstimuli vermijden, genotstimuli zoeken)
<i>Cognitieve benadering</i>	Gedrag wordt veroorzaakt door rationele en perceptuele processen (informatieverwerking) → mechanisme is bewust en berust op wil	- bewuste doelnastreving - Doelverwachting en waarde daarvan - Sociale motivatie (aanwezigheid, reacties, verwachtingen van anderen) - Cognitieve consistentie (streven om inconsistente houdingen, opvattingen en gedrag te elimineren) - Attributie (oorzaken die mensen toekennen aan eigen en andermans gedrag) - Perceptie van competentie om controle op omgeving uit te oefenen (streven naar groei)
<i>Emoties als motivatoren</i>	Gedrag wordt veroorzaakt door emoties → mechanisme is bewust en automatisch	- Emoties (basis in biologie, leren of cognitie)

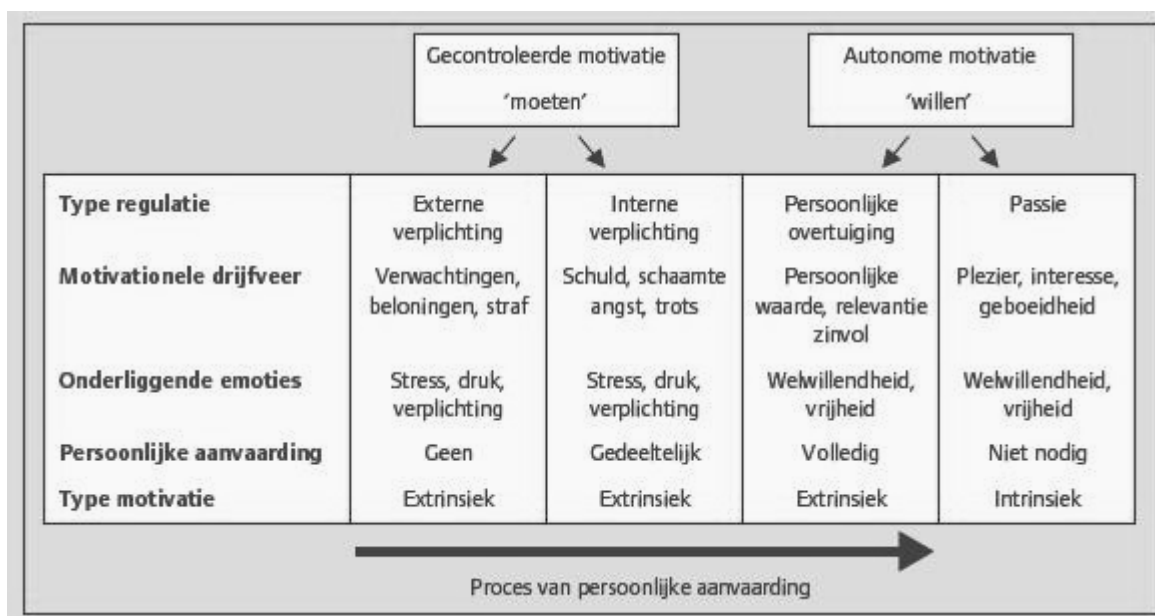
We zien in dit schema dat zij vier verklarende benaderingen van motivatie onderscheiden, gebaseerd op biologische factoren, op aangeleerd gedrag, op cognitieve factoren en op emoties. Elk van deze benaderingen verklaart de motivatie van gedrag uit een ander soort mechanisme, dat bewust of onbewust, automatisch of na een wilsbesluit werkt. Binnen elk van deze benaderingen is een reeks van theorieën ontwikkeld waarin specifieke motivatiefactoren en mechanismen zijn uitgewerkt. De belangrijkste zijn in de derde kolom van het schema genoemd. Het voert te ver om ze hier in detail te beschrijven, omdat er eenvoudigweg te veel theorieën zijn. Bovendien zijn, vanuit de optiek van het motiveren van cliënten, niet alle benaderingen even interessant. De moderne, cognitieve theorieën bieden hiervoor het meeste houvast, omdat ze rekening houden met de complexiteit van motivatiemechanismen, waarbij het doelstreven van individuen, de betekenissen die zij toekennen aan eigen en andermans gedrag, de invloed van de sociale omgeving hierop, et cetera, in hun onderlinge samenhang worden gezien.

In het schema worden de belangrijkste (globale) mechanismen genoemd waardoor mensen zich volgens deze benadering in hun gedrag laten leiden:

- Mensen hebben de primaire behoefte om zichzelf als competent te ervaren, in de zin dat men controle heeft over de omgeving (het overlevingsmechanisme of de ingebouwde groei-behoefte van mensen; allebei cognitief beschouwd);
- Dit uit zich in het feit dat men zichzelf doelen stelt die men vervolgens nastreeft;
- Naarmate men hogere verwachtingen heeft van het realiseren van zo'n doel, neemt de kans op gedrag dat dit doel –naar verwachting- dichterbij brengt, toe;
- Bij de waardebeoordeling van het te realiseren doel, spelen behalve individuele, historische factoren ook allerlei sociale invloeden een rol. Dit kunnen verwachtingen van anderen zijn (groepsdruk), maar ook regels in een organisatie waaraan men zich moet houden, en dergelijke;
- Men attribueert oorzaken aan het eigen gedrag en dat van anderen. Dit betekent dat men na afloop de oorzaak 'bedenkt' van het gedrag. Deze attributie heeft een autonome invloed op (vervolg)gedrag;
- Men streeft ernaar eventuele onverenigbare cognities (in gedrag, houding, opvattingen, emoties) te elimineren. Cognitieve dissonantie is hiervan het bekendste voorbeeld (dit beschrijft hoe individuen tegenstrijdigheden oplossen door onbewuste cognitieve aanpassingen)

We zullen hier één theorie in het bijzonder bespreken, omdat deze een goede potentie lijkt te hebben voor het werken met risicjongeren. Dit is de zelfdeterminatietheorie (ZTD) van Deci en Ryan (2002). Deze theorie stelt dat mensen van nature geneigd zijn tot het vertonen van intrinsiek gemotiveerd gedrag. Deci (1975) definieert intrinsiek gemotiveerd gedrag als gedrag dat mensen vertonen om zichzelf competent te voelen en zelf-determinerend. Mensen ervaren gedrag als meer bevredigend wanneer zij het idee hebben dat ze er zelf over kunnen beslissen (dit fenomeen wordt aangeduid als ‘interne locus of control’). Zulks in tegenstelling tot gedrag dat extrinsiek gemotiveerd wordt, waarbij individuen een externe ‘locus of control’ ervaren.

Extrinsieke motivatie kan weliswaar van invloed zijn op gedrag, maar leidt zelden of niet tot duurzaam gedrag (of duurzame gedragsverandering). Onderzoek op verschillende terreinen ondersteunt deze hypothese (Deci & Ryan 2002). Deci en Ryan onderscheiden drie typen extrinsieke motivatie als regulatiemechanisme voor gedrag. Deze worden, naast de regulatie door intrinsieke motivatie, gepresenteerd in het volgende schema (overgenomen uit Verstuyf en Vansteenkiste 2008):



Intrinsieke motivatie onderscheidt zich hier van extrinsieke motivatie in de zin dat er geen doel verbonden is aan het gedrag dat men vertoont: het gedrag heeft in zichzelf- intrinsiek dus- waarde. De drie extrinsieke motivatiemechanismen in het schema verwijzen naar gedrag dat doelgericht plaatsvindt. Dit doel kan een ‘moeten’ vertegenwoordigen (dat extern of intern wordt gevoeld) of een willen (persoonlijke overtuiging). De aanvaarding (en duurzaamheid) van het gedrag zal groter zijn naarmate het motivatiemechanisme verschuift van extern naar intern, en van moeten naar willen.

Verstuyf en Vansteenkiste (2008) stellen dat niet zozeer het onderscheid tussen interne en externe motivatie of tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie van belang is, maar of een individu keuze en vrijheid ervaart (autonome motivatie), in tegenstelling tot een gevoel van dwang en verplichting. In deze theorie worden beloningen voor gedrag dan ook niet onverdeeld positief gewaardeerd, omdat het de motivatie kan externaliseren en het individu het idee kan geven dat hij op enigerlei wijze hierdoor gecontroleerd wordt. Mechanismen van extrinsieke motivatie kunnen een individu ook het gevoel geven dat hij zelf niet competent is. Daar staat tegenover dat beloning, of positieve feedback, ook heel andere effecten kan

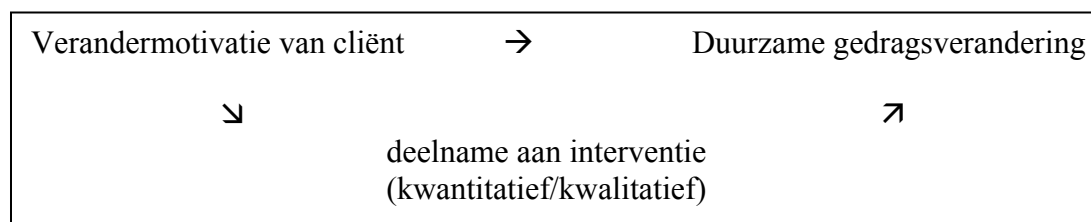
sorteren en juist gevoelens van competentie en zelfdeterminatie kan versterken (Hollyforde & Whiddett 2002). Hierover bestaat dus wel enige discussie.

Onderzoek toont aan dat autonome motivatie (bijv. willen veranderen) sterk wordt beïnvloed door de omgeving (Verstuyf en Vansteenkiste 2008). Dit biedt handvatten voor beïnvloeding, die we in paragraaf 4.4 zullen bespreken.

4.3 Cliëntmotivatie en resultaten van interventies

De relevantie van het motivatievraagstuk staat of valt bij het antwoord op de vraag hoe relevant cliëntmotivatie is voor de uitkomst van een interventie. Immers, als zou blijken dat dit niet of hooguit marginaal bijdraagt aan het resultaat van een interventie, kunnen we het fenomeen cliëntmotivatie als niet erg relevant terzijde schuiven.

De resultaten van onderzoek bevestigen de *gutfeeling* van heel veel professionals in de praktijk, dat cliëntmotivatie een zeer sterke, zo niet doorslaggevende factor is voor het resultaat van een interventie. Studies in zeer uiteenlopende interventiecontexten (zoals in de medische sector -somatisch en GGZ, in de psychotherapie, de verslavingszorg, bij justitie en ook in het welzijnswerk) laten eigenlijk overal min of meer dezelfde resultaten zien. Deze resultaten laten zich als volgt samenvatten (zie schema):



De verandermotivatie van een cliënt blijkt een belangrijke factor te zijn bij het realiseren van duurzame gedragsverandering (Klingemann 1991, McMahon en Jones 1992, DiClemente 1999, De Leon et al. 2000, McMurrin et al. 2006, Trotter 2006, Nock & Photos. 2006, Prochaska & Norcross 2007). Dit ligt natuurlijk voor de hand. Daarnaast beïnvloedt verandermotivatie de deelname aan interventies, waarbij het zowel gaat om kwantitatieve als kwalitatieve aspecten van de deelname (DiClemente 1999, De Leon et al. 2000, Melnick et al. 2001, Nock & Photos. 2006, Rovers 2007, Welsh & McGrain 2008). Ook dit ligt voor de hand. Het meest interessant is echter het gegeven dat deelname aan een interventie, onafhankelijk van de aanvangsmotivatie van een cliënt (en andere factoren) ook een positief effect kan hebben op duurzame gedragsverandering (DiClemente 1999, De Leon et al. 2000, Miller & Rollnick 2002, Nock & Photos. 2006, Trotter 2006, Prochaska & Norcross 2007, Rovers 2007). Dit blijkt zelfs uit louter kwantitatieve maten voor deelname: dus bij iemand die langer meedoet aan een interventie bestaat een grotere kans op duurzame gedragsverandering, los van andere factoren die hierop van invloed zijn.

Nu is er over de effecten van jongerenwerk in deze zin nauwelijks iets bekend, maar wij achten het veilig te veronderstellen dat deze effecten, als ze optreden in de meest uiteenlopende interventiecontexten, ook zullen optreden in het jongerenwerk. Dit is goed nieuws, omdat het onderzoek aantoont dat cliënten die worden blootgesteld aan een interventie en aan professionals, hierdoor –op enigerlei wijze- beïnvloed worden. Het is heel

wel mogelijk dat deze invloed in de dagelijkse praktijk van het jongerenwerk niet altijd even zichtbaar is, maar dit hoeft niet te betekenen dat deze invloed er ook niet is. Pligt et al. (2007) wijzen erop dat veel beïnvloeding niet verloopt via bewuste processen. Dit sluit aan op het gegeven dat motivaties van mensen lang niet altijd op een bewust niveau liggen. Dit betekent dat ook veel beïnvloeding plaatsvindt, zonder dat mensen dit zelf in de gaten hebben. Dit lijkt ons ook een belangrijke conclusie voor jongerenwerkers, vooral voor hen die wel eens twijfelen aan het nut van hun werk of hun persoonlijke effectiviteit.

Zeker van jongerenwerkers, die we in zekere zin mogen beschouwen als experts in motivering (zeker meer expert dan bijvoorbeeld artsen in een ziekenhuis), mogen we verwachten dat zij goed in staat zijn het contact met de jongeren te leggen en een 'alliantie' aan te gaan. Het is deze contactname/alliantie-kwaliteit die een zeer belangrijke factor vormt in het interventieresultaat. Meer in het algemeen kunnen we de conclusie trekken dat een belangrijk bestanddeel van de effectiviteit van interventies kan worden toegeschreven aan de professional-cliëntrelatie (Jagt 2001, Miller & Rollnick 2002, Hoogduin & Hoogduin 2003, Wampold & Brown 2005, Trotter 2006, Baldwin et al. 2007, Keyzers et al. 2007, Calder 2008, Menger 2009, Rooney 2009). Gemotiveerde en motiverende professionals zijn cruciaal voor het resultaat van een interventie. Dit geldt voor het jongerenwerk misschien nog wel meer dan voor andere sectoren, omdat de werkzaamheid van de interventie hier veel sterker afhangt van de persoon van de professional (i.t.t. contexten waarin interventies leidend zijn zoals bijvoorbeeld in de zorg). In de volgende paragraaf zullen we aangeven welke werkzame factoren hierin zijn aangetroffen.

4.4 Beïnvloeden van cliëntmotivatie

In psychotherapeutische kring komt men steeds meer tot de conclusie dat niet de behandelmethode van doorslaggevende betekenis is voor de uitkomst van de interventie, maar de vraag of therapeuten in staat zijn de verander- en behandelmotivatie van een cliënt te beïnvloeden. Het resultaat van deze interventies blijkt namelijk voor een substantieel deel daarvan af te hangen (Miller & Rollnick 2002, Prochaska & Norcross 2007). Motiveren werkt, zo zou de korte conclusie kunnen luiden. En dit geldt zeer waarschijnlijk niet alleen voor de psychotherapeutische context, maar ook voor andere contexten waarin beïnvloeding van menselijk gedrag aan de orde is, zoals het jongerenwerk.

Interessant is nu de vraag op welke wijze cliëntmotivatie effectief kan worden beïnvloed. Hierover is aardig wat literatuur beschikbaar, maar het is niet altijd even helder wat de empirische basis van het materiaal is. We vinden bijvoorbeeld veel 'lijstjes' met do's en don't's die verder niet onderbouwd zijn door onderzoek. In deze paragraaf beperken we ons tot enkele aanwijzingen voor motiverend werken die empirisch gefundeerd zijn, dat wil zeggen: beginselen waarvan de werkzaamheid is onderzocht en bevestigd. Daarnaast beperken we ons tot aanwijzingen die relevant zijn voor het jongerenwerk. We delen deze bespreking op in vier onderdelen: algemene beïnvloedingsmechanismen, motivatiemechanismen in methodisch werken, motivatiemechanismen in professional-cliënt relaties en motivatiemechanismen in de organisatiecontext.

4.4.1 Algemene beïnvloedingsmechanismen

Het beïnvloeden van motivaties is geen gemakkelijke opgave en hoe diepgaander mensen zich verbonden hebben met hun gedragskeuzes, des te lastiger deze opgave. Toch geeft de literatuur aanwijzingen dat het wel mogelijk is. Zelfs van Binsbergen et al. (2001) die onderzoek deden naar de behandelmotivatie van jongeren in justitiële inrichtingen, concluderen dat deze jongeren vaak wel gemotiveerd zijn om mee te doen en als ze dat niet zijn ze deze motivatie wel kunnen ontwikkelen. Dit sluit aan bij andere literatuur die we hiervoor hebben besproken die stelt dat motivatie geen onveranderlijk persoonlijk kenmerk van een individu is, maar variabel, gelaagd en situationeel bepaald.

Pligt et al. (2007) onderscheiden een tweetal strategieën om menselijk gedrag te beïnvloeden. Hoewel deze op een erg algemeen niveau geformuleerd zijn, kunnen ze toch van nut zijn bij het bepalen van beïnvloedingsstrategieën in de context van het jongerenwerk. Het gaat om:

1. directe confrontatie met positieve en negatieve gevolgen van gedrag (straffen en belonen)
2. het verstrekken van informatie over gewenst en ongewenst gedrag

Als het om straffen en belonen gaat, concluderen de auteurs dat beloningen onontbeerlijk zijn bij het duurzaam beïnvloeden van gedrag. Straffen kunnen op korte termijn wel ongewenst gedrag doen stoppen, maar het draagt niet bij aan duurzame gedragsverandering. Bovendien kunnen bij straffen allerlei ongewenste neveneffecten optreden. Deze blijken het geringst te zijn als sprake is van milde straffen (deze worden beter aanvaard). De combinatie van mild straffen en belonen blijkt de beste resultaten te geven. Van belang is dat individuen het gevoel hebben dat ze -de uitkomsten van- hun gedrag in eigen hand hebben (autonomiebehoefte).

Straf of beloning zijn effectiever wanneer het aansluit bij de beleving van de betrokkenen. Naast instrumentele beloningen (zoals geld, prijzen, privileges) blijken ook andersoortige beloningen invloed uit te kunnen oefenen, vooral sociale en symbolische beloningen (zoals positieve labels koppelen aan gedrag, belonen met lidmaatschap van groep, sociale acceptatie, en dergelijke). Als de waargenomen kans op straf of beloning van te voren hoog wordt ingeschat, is de straf of beloning effectiever in het beïnvloeden van gedrag. Dus achteraf belonen zonder informatie vooraf heeft minder beïnvloedende waarde. Instrumentele en normatieve beloning en bestraffing zijn allebei beperkt in hun werking en kunnen dan ook het best in combinatie worden gebruikt.

Naast het direct straffen of belonen kan gedrag ook worden beïnvloed door het verschaffen van informatie over gewenst en/of ongewenst gedrag. Bijvoorbeeld door te dreigen met straf als iemand ongewenst gedrag vertoont of aan te kondigen dat beloning plaatsvindt bij gewenst gedrag. Pligt et al. wijzen erop dat deze informatie op twee manieren kan worden verstrekt: op een bewust niveau, zodat men de rationele afweging van de betrokkene bereikt, maar ook op meer onbewuste niveaus. Bij het laatste gaat het om methoden die minder of geen rationele afweging vereisen. Een voorbeeld: je kan iemand met feitelijke informatie erop wijzen dat te hard rijden in het verkeer gevaarlijk is voor anderen (methode 1), maar je kan ook op humoristische wijze laten zien welke gevolgen dit heeft (methode 2). De met humor gebrachte boodschap wordt sneller aanvaard en vraagt veel minder cognitieve arbeid dan de feitelijke informatie waarin het gevaar wordt uitgelegd.

Vooraf beïnvloedingstechnieken die minder cognitieve arbeid vragen, bieden ook in het jongerenwerk aanknopingspunten voor gedragsbeïnvloeding. Het gaat dan om zulke mechanismen als:

- *consequente blootstelling* aan een helder normenkader ('zo doen we dat', 'dat vinden we hier van ...'). Deze beïnvloedingsmethode vereist geen cognitieve arbeid, en verloopt automatisch. Aangevoerd is dat mensen gedrag en normen overnemen waaraan ze vaak worden blootgesteld;
- *expertise van de bron*: als iemand als deskundiger wordt beschouwd, wordt de informatie van deze persoon (of instantie) sneller overgenomen (zonder er zelf dus al te zeer bij na te denken); dit geldt ook als de bron status geniet, vertrouwd is, en dergelijke;
- *hoeveelheid informatie*; als er meer informatie of argumenten in een bepaalde richting worden verstrekt, gaan mensen sneller akkoord zonder na te denken over de kwaliteit van de argumenten;
- *positieve stemming* en houding tegenover de boodschapper: deze bevorderen het overnemen van informatie en gedrag (je zou het de 'affectieve weg' kunnen noemen, er wordt minder nagedacht over de gekozen gedragsopties);
- *wederkerigheid*: mensen zijn geneigd eerder gedrag over te nemen van een ander indien deze iets voor de betrokkene doet of betekent.

De behoefte van mensen aan cognitieve consonantie (het vermijden van cognitief conflict) kan in dezen ook worden benut. Zo noemen Pligt et al. (2007) bijvoorbeeld het 'voet-tussende-deur-effect': je vraag mensen om bepaald (makkelijk te realiseren) gedrag te vertonen en noteert of bevestigt hun intentie daartoe. Deze intentie verhoogt vervolgens de kans dat het gedrag zal optreden en dat mensen ook bereid zijn gedrag te vertonen dat –in dezelfde lijn– een stapje verder gaat. Ook het zogenaamde 'hypocrisie-effect' is een voorbeeld van beïnvloeding van gedrag via het mechanisme van cognitieve consonantie. Dit houdt in dat mensen wordt gevraagd anderen voor te lichten over bijvoorbeeld (bepaald) gewenst gedrag. Het gevolg hiervan is doorgaans dat de betrokkenen hetgeen zij in de voorlichting overdragen ook zelf gaan overnemen.

Kortom, er is een scala aan mechanismen waarbij gedragsverandering wordt gerealiseerd door processen waarvan de betrokkenen zich zelf niet (heel) bewust zijn. Deze processen kunnen wel bewust worden ingezet voor gedragsbeïnvloeding.

4.4.2 *Motivatiemechanismen in methodisch werken*

Er zijn tal van benaderingen waarin motivering het centrale methodische bestanddeel vormt of waarin motivering een cruciaal onderdeel is. We kunnen deze hier onmogelijk allemaal presenteren. We zullen voortbouwen op twee motivatiebenaderingen die hiervoor al geïntroduceerd zijn: de stadia-van-verandering benadering van Proschaska en DiClemente en de motivatiebeginselen die voortvloeien uit de zelfdeterminatietheorie van Ryan en Deci. Daarnaast zullen we enkele losse methoden noemen die eveneens veelbelovend lijken in het motiveren van (groepen) jongeren.

In het voorgaande spraken we over het model dat het procesmatige karakter van verandermotivatie beschrijft (Proschaska en Norcross 2007). Dezelfde en ook andere onderzoekers hebben aangevoerd dat beïnvloeding van gedrag het beste werkt indien de gehanteerde methode aansluit bij het motivatiestadium van de cliënt ('Doing the right things

at the right time'). Hiervoor zagen we dat deze stadia lopen van precontemplatie (nog onbewust van probleem) tot onderhoud van ingezette gedragsverandering. Proschaska en Norcross betogen dat beïnvloeding in elk van de fasen een andere focus moet hebben: in de precontemplatiefase moet vooral worden ingezet op het verhogen van bewustzijn bij de cliënt. Dit kan volgens hen bijvoorbeeld worden bereikt met methoden gericht op catharsis of 'dramatic relief'. Ook levensgebeurtenissen kunnen bijdragen aan een overgang van precontemplatie naar contemplatie. In de contemplatiefase dient beïnvloeding zich te richten op cognitieve mechanismen (observeren, nadenken over probleem). De nadruk ligt hier op herevaluatie van het gedrag (dit kan een intern of extern proces zijn, waarbij dus ook anderen een rol kunnen spelen). In de fase van besluitvorming (overwegen van concrete gedragsverandering) is het belangrijk dat de cliënt gaat inzien dat hij in staat is om te veranderen. Beïnvloeding is hier gericht op zelf-bevrijding: de cliënt moet zich bevrijden van het idee dat verandering niet mogelijk is, dat hij geen autonome kracht heeft om dit te bereiken. In de actie- en onderhoudfase staan gedragsgeoriënteerde mechanismen centraal. Deze zijn erop gericht cliënten gedragsmatig te leren omgaan met terugval. Proschaska en Norcross koppelen verschillende soorten therapeutische benaderingen aan deze fasen (respectievelijk affectief, cognitief en gedragsmatig georiënteerd). Deze zullen we hier niet bespreken, omdat ze minder relevant zijn voor het jongerenwerk. De lessen van de stadia-verandering benadering voor het jongerenwerk zijn tweeledig. Om jongeren effectief te kunnen motiveren dient vanuit deze optiek aan twee voorwaarden voldaan te worden: men moet weten in welke motivatiefase de doelgroep zich bevindt, en de aan te wenden strategie dient hierop afgestemd te zijn (zie voorgaande).

Binsbergen (2003), die onderzoek deed bij jongeren in justitiële jeugdinstellingen, concludeert dat de overgang van fase 1 naar fase 2 (van precontemplatie naar contemplatie) cruciaal lijkt in het motiveringsproces van jeugd-delinquenten. Miller en Rollnick (2002) laten zien dat indien deze overgang niet op relatief korte termijn kan worden bereikt, de kansen op duurzame gedragsverandering bijzonder klein zijn. Dit kan ook een overweging zijn bij de in te zetten middelen.

Verstuyf en Vansteenkiste (2008) hebben enkele beginselen van motiverend werken ontwikkeld die voortvloeien uit de zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan. Het streven is hier gericht op het stimuleren van persoonlijke aanvaarding van gedragsdoelen (het motiveringsmechanisme verschuiven van extern naar intern en van moeten naar willen). Om dit te realiseren dienen drie psychologische basisbehoeften bevredigd te worden:

- de behoefte aan competentie (gevoel dat gedrag tot gewenste resultaten leidt)
- de behoefte aan autonomie (gevoel van psychologische vrijheid bij handelen)
- de behoefte aan verbondenheid (gevoel van geborgenheid en intimiteit)

De interventie dient gericht te zijn op het aanbieden van een context waarin deze behoeften bevredigd kunnen worden.

Bij het ondersteunen van de competentiebehoefte speelt het aanbieden van structuur een belangrijke rol. Het gaat dan om zulke zaken als heldere verwachtingen, duidelijke regels, en dergelijke. Deze geven houvast. Competentie speelt niet in alle motivatiecontexten een even grote rol, maar als het aan de orde is, kunnen organisaties de behoefte aan competentie op de volgende wijze ondersteunen:

- Duidelijke en consistente regels en verwachtingen opstellen.
- Deze regels en verwachtingen helder en duidelijk communiceren.
- Consequent optreden bij het overtreden van gemaakte afspraken.

Ook de wijze waarop professionals omgaan met jongeren kan de competentiebehoefte ondersteunen. Tips die de auteurs hiertoe geven:

- Vooropstellen van realistische, maar toch uitdagende doelstellingen.
- Grote uitdagingen opdelen in meer realistische tussenstappen.
- Tips geven op moeilijke momenten.
- Positieve feedback geven omtrent de vaardigheden van de jongere.
- Aanreiken van concrete werkpunten.
- Communiceren van het vertrouwen en geloof dat veranderingen haalbaar zijn.

Bij ondersteuning van de autonomiebehoefte is het van belang dat de hiervoor genoemde structuur wordt aangeboden op een wijze die individuen het gevoel geeft nog steeds autonoom te zijn. Mogelijkheden hiervoor zijn bijvoorbeeld het aanbieden van keuze of inspraak of tenminste het aanbieden van een goede uitleg waarom bepaalde verwachtingen en regels bestaan.

Voorbeelden van autonomie-ondersteunende maatregelen:

- Structureel inbedden van keuzes van jongeren
- Verlenen van inspraak aan jongeren
- Uitleggen/duiden van regels
- Inbouwen van een motivationele fase in de interventie (jongeren de tijd geven om hun oude (probleem)gedrag te blijven vertonen en prikkels aanreiken die tot bewustwording leiden (zie ook het stadia-van-verandering-model dat we hiervoor bespraken)

Controlerende maatregelen, zoals het belonen en straffen voor goed/slecht gedrag, het kritisch evalueren van jongeren, het opleggen van doelstellingen, het systematisch opleggen van deadlines en het structureel beperken van kansen om het opnieuw te proberen, staan persoonlijke aanvaarding in de weg.

De behoefte aan verbondenheid maakt dat we sneller vervelende taken zullen uitvoeren als we met iemand een warme en veilige band ervaren. De verbondenheid kan worden vormgegeven op het niveau van de organisatie, de groepen waarin jongeren in de organisatie verkeren en de relatie tussen professional en jongere. Organisatievormen, werkvormen en professionals die bijdragen aan een sfeer waarin jongeren zich veilig voelen en verbonden met anderen, zijn beter in staat het gedrag van jongeren te beïnvloeden. Op het niveau van de professional komen hierbij kwaliteiten en bejegeningsskenmerken kijken die hem/haar in staat stellen een verbinding aan te gaan met de betreffende jongeren. Hierop gaan we in de volgende paragraaf verder in.

Verstuyf en Vansteenkiste (2008) concluderen dat het hanteren van de hier genoemde mechanismen bijdraagt aan de persoonlijke aanvaarding door jongeren van instellingsdoelen.

Tot slot van deze paragraaf zullen we nog enkele benaderingen en methoden noemen die in de hedendaagse praktijk worden gebruikt om cliënten te motiveren. Voor meer gedetailleerde informatie hierover verwijzen we naar de verschillende bronnen.

Motiverende gespreksvoering (Motivational Interviewing - MI)

Motiverende gespreksvoering is een directieve persoongerichte gesprekstijl, bedoeld om verandering van gedrag te bevorderen door ambivalentie ten opzichte van verandering te helpen verhelderen en oplossen. De cliënt wordt gestimuleerd om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de gemaakte gedragskeuzes. De basis van MI is dat de motivatie tot verandering vanuit de cliënt zelf komt en niet wordt opgelegd door een buitenstaander. MI is een uitgewerkte methodiek die uitvoerig onderzocht is en bewezen werkzaam (Miller en Rollnick 2002).

Socratisch motiveren (SM)

Deze methode is in Nederland uitgewerkt door Martin Appelo (2007). In tegenstelling tot MI gaat het bij deze vorm van motiveren juist om een non-directieve vorm van motiveren. Eigenlijk is de professional in deze optiek er niet op uit om het gedrag van zijn cliënt te beïnvloeden (er is al genoeg bekeringsdrang aldus Appelo). In deze benadering is het voornaamste doel van de professional cliënten te helpen bewust te worden, ze meer tot zichzelf te laten komen. Daaruit volgt vaak ook gedragsverandering. De methode bestaat uit een vijftal stappen die Appelo beschrijft en toelicht. In tegenstelling tot MI is er weinig onderzoek gedaan naar deze benadering.

Contracting

Trotter (2006) en later ook Rooney (2008, 2009) hebben erop gewezen dat het sluiten van contracten met cliënten een bruikbare methode kan zijn om de kans op gewenste gedragsverandering te vergroten. Dit werkt volgens het principe van de cognitieve consonantie dat we hiervoor bespraken: cliënten die een contract ondertekenen waarin bepaalde doelen zijn vastgelegd, vertonen vaker de neiging om gedrag te vertonen dat in overeenstemming is met de doelen die ze onderschreven hebben. Deze methode heeft zijn nut bewezen in niet-vrijwillige contexten. In sommige contexten van het jongerenwerk zou deze werkwijze echter ook bruikbaar kunnen zijn.

Strength-based benadering

Dit is niet zozeer een methode als wel een benadering waarin verschillende methoden passen die gebaseerd zijn op een bepaald principe, namelijk het principe dat cliënten altijd mogelijkheden, kansen, talenten, et cetera hebben die benut kunnen worden. Deze benadering staat tegenover de benadering waarin het opheffen van problemen, tekorten en dergelijke centraal staat. Er zijn tal van namen in omloop die dit principe beschrijven, zoals empowerment, krachtbenadering, positieve benadering, et cetera. In het jongerenwerk is talentcoaching een concrete methode die gebaseerd is op deze benadering (Kooijmans 2009). Ook methoden waarin bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen/rolmodellen worden gebruikt om probleemgedrag bij anderen te beïnvloeden (zoals in sommige maatjesprojecten) behoren tot deze categorie. Het jongerenwerk is voor een belangrijk deel op dit beginsel gebaseerd. (MAIKE NOG ANDERE METHODEN?) Of dit betekent dat in de praktijk ook altijd sprake is van een *strength-based* benadering valt te bezien. Vooral in de omgang met 'moeilijke groepen' jongeren bestaat het risico dat de focus weer snel komt te liggen op problemen en tekorten. Over de effectiviteit van de verschillende methoden is nog niet veel bekend.

Motiveren van groepen

Tot slot van deze paragraaf nog een korte beschouwing over het beïnvloeden van gedrag in groepen. Jongerenwerkers bevinden zich meestal in een situatie waarin ze met groepen werken. De invloed van de groep op de verandermotivatie bij individuele groepsleden kan positief zijn (dit proces versterken, vergelijk *weight watchers*) of negatief (in welk geval sprake is van versterking van onverschilligheid of verzet jegens verandering). Proschaska en Norcross (2007) stellen dat bij beïnvloeding van gedrag van mensen in groepen, de effectiviteit van de aanpak wordt bepaald door de zwakste schakel in de groep.

Jongerenwerkers kunnen de groepsmechanismen dus aanwenden voor het versterken van de gedragsbeïnvloeding. Als echter hoofdzakelijk sprake is van een negatieve groepsinvloed (die zich niet laat ombuigen), dient gekozen te worden voor een veranderstrategie die zich zoveel mogelijk op de individuele leden richt. De rol van de groep dient in dit geval dus zo klein mogelijk gemaakt te worden. Hiermee kan in voorkomende gevallen rekening worden gehouden in de te kiezen werkvormen.

4.4.3 Motivatiemechanismen in professional-cliënt relaties

Veruit de meeste literatuur over motiveren in een interventiecontext heeft betrekking op de relatie tussen professional en cliënt. Dit is ook niet verwonderlijk aangezien telkens opnieuw wordt vastgesteld dat de resultaten van interventies voor een substantieel deel zijn terug te voeren op de rol van de professional en de relatie die deze met de cliënt heeft (Dowden & Andrews 2004, Wampold & Brown 2005, Rovers, 2008). Professionals zijn meer dan louter uitvoerenden van een interventie, ze vormen zelf een belangrijk bestanddeel van de interventie. Rovers (2008) toonde aan dat zelfs bij medische interventies, een zeer belangrijk deel van het behandel-effect kan worden toegeschreven aan de arts en zijn/haar relatie met de patiënt.

Wat maakt dat professionals in staat zijn het gedrag van hun cliënten te beïnvloeden? Om de inzichten die hieromtrent zijn opgedaan enigszins overzichtelijk te presenteren, onderscheiden we aan de relatie tussen professional en cliënt de volgende vier dimensies:

- Affectief
- Attitude/opvattingen
- gedrag
- kennis- en vaardigheden

Deze dimensies zijn in de praktijk niet altijd van elkaar te onderscheiden en zullen vaak in elkaar overlopen. Voor de helderheid bespreken we ze hier echter apart.

Het belang van de affectieve relatie tussen professional en cliënt is evident en vaak bevestigd (zie bijv. Binsbergen 2003, Baldwin, Wampold & Imel 2007, Yatchmenoff 2008, Menger 2009). Dit aspect van de relatie tussen professional en cliënt wordt in de literatuur aangeduid onder zulke uiteenlopende benamingen als klik, betrokkenheid, therapeutische alliantie, werkalliantie, contactname, et cetera. Zonder hier al te uitvoerig op definitiekwesties in te gaan – want het gaat hier feitelijk om een complex fenomeen (Yatchmenoff 2008)- kunnen we stellen dat de affectieve verbinding tussen professional en cliënt op enigerlei wijze verwijst naar ‘de klik’ tussen beiden. Hoe beter deze klik, des te bereidwilliger is de cliënt om zich te laten beïnvloeden door de professional. Dit blijkt ook uit onderzoek onder cliënten. Cliënten die positievere (affectieve) labels plakken op de professional staan meer open voor hen. Het

gaat dan om percepties als: de professional neemt mij serieus, is aardig, rustig, betrouwbaar, biedt veiligheid, etc. (Binsbergen 2003, Rovers 2008). De professional zelf kan dit aspect van de relatie moeilijk beïnvloeden. Op organisatieniveau zijn hier wel enkele mogelijkheden voor (waarover meer in de volgende paragraaf).

De opvattingen van professionals spelen ook een belangrijke rol in het motivatieproces. Een zeer belangrijke factor in dezen is het geloof dat professionals hechten aan de interventie. Dit is feitelijk een zeer gelaagd fenomeen, want het gaat om geloof in zichzelf (hun eigen kunnen), geloof in de methoden die ze hanteren (zien ze deze als bruikbaar?) en vooral ook het geloof in de cliënt (dat deze het gewenste doel kan realiseren). Daarnaast speelt ook het geloof in de organisatie een rol, en bredere opvattingen over de problematiek en de doelgroep waarmee men werkt. Hoe meer professionals (oprecht!) geloven in zichzelf, in wat ze doen en in het feit dat hun cliënten het gewenste doel kunnen bereiken, des te groter de kans dat hun cliënten ook het gehoopte en verwachte resultaat laten zien. Dit is een sterk motiverende factor, die in tal van interventiecontexten is aangetoond (Trotter 2006, Appelo 2007, Rovers 2008). Vooral in het werken met moeilijke doelgroepen, zoals risicjongeren, kan deze factor onder druk komen staan. Motivatie van professionals zelf is dan ook een cruciaal vraagstuk. Net als hiervoor geldt voor deze factor dat op organisatieniveau aan bepaalde randvoorwaarden voldaan moet worden om te waarborgen dat professionals in dit opzicht 'fris' blijven.

Naast geloof worden ook andere houdingsaspecten genoemd die relevant zijn in het motivatieproces: het gaat dan om zaken als humor, optimisme, acceptatie, vertrouwen, en dergelijke (Binsbergen 2003, Trotter 2006). Deze factoren raken zowel aan affectieve als attitudeaspecten van de relatie. Acceptatie is waarschijnlijk de basisvoorwaarde voor een affectieve binding.

De gedragsdimensie van de relatie kunnen we zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve termen beschouwen. In kwantitatieve zin gaat het om de duurzaamheid van de relatie (en dus de blootstelling aan beïnvloeding). Studies laten zien dat duurzaamheid een toegevoegde waarde heeft: professionals die langer contact hebben met cliënten zijn beter in staat om deze te beïnvloeden (Rovers 2008). De kwaliteit van de gedragsdimensie verwijst vooral naar bejegeningaspecten. In de literatuur zijn verschillende aanwijzingen te vinden voor bejegeningprincipes die motiverend werken (zie o.a. Hoogduin & Hoogduin 2003, Wagner & McMahan 2004, Keyzers et al. 2007). We bespreken hier kort de principes die voortvloeien uit de motiverende gespreksvoering, omdat deze methode empirisch het meest onderbouwd is. Miller en Rollnick (2002) noemen de volgende vier bejegeningprincipes:

- toon empathie
 - o cliënt accepteren
 - o begripvol luisteren
 - o ambivalentie toelaten
- ontwikkel discrepantie
 - o cliënt formuleert argumenten voor verandering (niet de professional)
 - o verandermotivatie volgt uit discrepantie tussen huidig gedrag en doelen
- beweeg mee met verzet
 - o geen pleidooien voor verandering
 - o geen oppositie tegen verzet
 - o nieuwe perspectieven zijn wenselijk maar worden niet opgedrongen
 - o cliënt is bron van antwoorden en oplossingen

- verzet is signaal om op andere manier te reageren
- ondersteun zelf-werkzaamheid (*self-efficacy*)
 - ondersteun geloof in mogelijkheid van verandering
 - cliënt – niet professional- is verantwoordelijk voor verandering
 - geloof van professional in verandering werkt als *self-fulfilling prophecy*

Naast deze bejegeningprincipes zien we in de literatuur ook nog andere gedragscomponenten genoemd worden die van belang worden geacht in het motivatieproces. Het gaat dan om zulke zaken als rolverduidelijking, wederkerigheid en samenwerking/autonomie. Rolverduidelijking heeft te maken met feit dat de professional vaak een dubbele rol heeft (begrenzen/regels stellen versus ondersteunen/stimuleren). Deze rollen moeten in balans zijn en goed gecommuniceerd worden (Trotter 2006). Wederkerigheid verwijst naar het hiervoor reeds besproken mechanisme dat professionals die iets voor hun cliënten doen daar ook wat voor terug krijgen (in de zin van invloed). Samenwerking/autonomie verwijst naar de rol van de cliënt in de interactie. Die dient een eigenstandige rol te hebben in de interventie en bij voorkeur samen met de professional te werken aan de oplossing van het vraagstuk dat voorligt. Autonomie van de cliënt en samenwerking verhogen de kans op gedragsverandering (Binsbergen 2003, Trotter 2006).

De vierde en laatste dimensie van de relatie tussen professional en cliënt heeft betrekking op de kennis en vaardigheden die nodig zijn om cliënten effectief te motiveren. De vaardigheden verwijzen feitelijk naar de voorgaande drie dimensies: vaardigheden zijn nodig om een affectieve verbinding aan te gaan, een positieve grondhouding in de interventie te realiseren en op de juiste manier de cliënt tegemoet te treden (bejegening). Kennis van de cliënt is een onderbelicht aspect in de literatuur. Vanuit het oogpunt van motiveren is het vooral belangrijk om te weten in welk motivatiestadium een cliënt zich bevindt en hoe deze motivatie zich ontwikkelt.

4.4.4 Motivatiemechanismen in de organisatiecontext

Hoewel de literatuur over motiveringsstrategieën zich voor een belangrijk deel richt op de relatie van professionals met cliënten, is ook duidelijk dat in de (organisatie)context veel factoren het motivatieproces bij cliënten direct of indirect beïnvloeden. Hiervoor is echter nog weinig aandacht. Cherry (2005) besteedt in haar boek over pro-sociaal modelleren wel expliciet aandacht aan de rol die managers en organisaties in bredere zin hebben op het agogische proces. Zij stelt bijvoorbeeld dat het stimuleren van sociaal gedrag bij cliënten (want daarover gaat het boek) niet erg effectief kan zijn als professionals onderling of andere medewerkers in de organisatie zich niet aan dezelfde regels houden en deze naar buiten toe uitstralen. Ook Van Binsbergen (2003) concludeert dat de organisatie zelf van groot belang is in het creëren van een positief en veilig klimaat. In deze paragraaf bespreken we enkele praktische aanknopingspunten voor organisaties die het motiverend werken van hun professionals willen ondersteunen. Deze liggen op het vlak van de interventies zelf, het personeelsbeleid en de organisatiecultuur.

Twee factoren die een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de motiverende werking van interventies zijn het matchen van cliënten met interventiemethoden en het matchen van cliënten met professionals. Dit wordt ook wel het responsiviteitsprincipe genoemd. In het jongerenwerk zal het eerste waarschijnlijk vanzelf gebeuren. Het tweede zal ongebruikelijker zijn. Als er echter mogelijkheden zijn om professionals, op grond van hun uiteenlopende

kwaliteiten, in te zetten in verschillende rollen (bijv. contact leggen met cliënten versus organiseren), zou dit motivatie-ondersteunend kunnen werken. Hiervoor is natuurlijk een analyse nodig van ieders capaciteiten en de benodigde rollen.

Het personeelsbeleid kan op verschillende manieren invloed uitoefenen op het motivatieproces. In eerste instantie via het aannamebeleid. Hierbij zou rekening gehouden kunnen worden met de vaardigheden die van belang zijn voor motiverend werken. Daarnaast kan het van belang zijn om instrumenten in te zetten die waarborgen dat professionals fris kunnen blijven in het contact met cliënten. Vooral bij moeilijke doelgroepen ligt het gevaar van ‘verzuring’ op de loer. Het installeren van goede inter- en supervisie zou hiertoe kunnen dienen, maar ook jobroulatie. Als er in teams wordt gewerkt kunnen deze instrumenten ook op dit niveau worden ‘ingebouwd’.

Belangrijk is ook de cultuur in de organisatie. Deze kan soms haaks staan op de formele doelstellingen. Zo kan bijvoorbeeld het idee heersen dat met bepaalde doelgroepen niks te beginnen valt. Of er bestaan morele oordelen over (bepaalde) mensen of fenomenen. Deze kunnen zeer belemmerend werken in het contact tussen professional en cliënt. Rovers (2008) heeft laten zien dat dergelijke factoren kunnen doorwerken in de effectiviteit van interventies; organisaties waar respect, geloof in de eigen doelstellingen, optimisme en positiviteit centraal staan, presteren gemiddeld beter dan organisaties waar dit niet het geval is.

4.5 Algemene conclusie

Cliënten motiveren tot gedragsverandering is iets heel anders dan ze bekeren (Hoogduin & Hoogduin 2003). Het vraagt om respect voor de gedragskeuzes van de cliënt, terwijl op een slimme manier alternatieve keuzes worden aangereikt en bij de cliënt een proces op gang wordt gebracht waarin een dilemma kan ontstaan dat de bron vormt voor mogelijke gedragsverandering. Het ‘spelen van dit spel’ heeft niets met overreding te maken, integendeel.

Cliëntmotivatie is geen vaststaand gegeven en omgevingsfactoren kunnen deze motivatie beïnvloeden. In het voorgaande hebben we laten zien dat dit proces wel mogelijk is, maar ook een aanpak op verschillende niveaus vraagt. Het trainen van professionals kan zeker bijdragen aan de effectiviteit van interventies, maar voor effectief motiveren is een meer integrale benadering nodig. In het volgende hoofdstuk werken we een praktisch model voor gedragsbeïnvloeding uit dat we baseren op de kennis die we hier hebben besproken.

Aangehaalde literatuur

Appelo, Martin. 2007. *Socratisch motiveren*. Amsterdam: Boom.

Baldwin, Scott A., Bruce E. Wampold, and Zac E. Imel. 2007. "Untangling the alliance-outcome correlation: exploring the relative importance of therapist and patient variability in the alliance." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 75:842-852.

Binsbergen, Marion H. van. 2003. *Motivatie voor behandeling: ontwikkeling van behandelmotivatie in een justitiële instelling*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Binsbergen, Marion H. van, Erik J. Knorth, Martin Klomp, and Jacqueline J. Meulman. 2001. "Motivatie voor behandeling bij jongeren met ernstige gedragsproblemen in de

- intramurale justitiële jeugdzorg." *Kind en Adolescent* 22:295-311.
- Calder, Martin C. 2008. "The carrot or the stick? Towards effective practice with involuntary clients in safeguarding children work." Lyme Regis (England): Russell House Publishing.
- Cherry, Sally. 2005. *Transforming behaviour: pro-social modelling in practice : a handbook for practitioners and managers*. Cullompton, Devon UK: Willan Publishing.
- Deci, E.L. and R.M. Ryan. 2002. "Handbook of self-determination research." New York: University of Rochester Press.
- De-Weert-Van-Oene, Gerdien H., Gerard M. Schippers, Cor A.J. de Jong, and Guus A.J.P. Schrijvers. 2002. "Motivation for treatment in substance-dependent patients; psychometric evaluation of the TCU Motivation for Treatment Scales." *European Addiction Research* 8:2-9.
- Diclemente, Carlo C. 1999. "Motivation for change: implications for substance abuse treatment." *Psychological Science* 10:209-213.
- Dowden, Graig and D.A. Andrews. 2004. "The Importance of Staff Practice in Delivering Correctional Treatment: A Meta-Analytic Review of Core Correctional Practice." *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 48:203-214.
- Drieschner, Klaus H. and Anne Boomsma. 2008. "The treatment motivation scales for forensic outpatient treatment (TMS-F)." *Assessment* 15:224-241.
- Fiske, Susan T. 2008. "Core social motives: views from the couch, consciousness, classroom, computers, and collectives." Pp. 3-22 in *Handbook of Motivation Science*, edited by J. Y. Shah and W. L. Gardner. New York/London: The Guilford Press.
- Franzen, Giep. 2008. *Motivatatie; denken over drijfveren sinds Darwin*. Amsterdam: Boom Onderwijs.
- Geen, R.G. 1995. *Motivatatie; een sociaal-psychologische benadering*. Baarn: Intro.
- Hollyforde, Sarah and Steve Whiddett. 2002. *The Motivation Handbook*. CIPD Publishing: London.
- Hoogduin, C.A.L. and W.A. Hoogduin. 2003. "Omgaan met moeilijke mensen; naar een professionele aanpak." Amsterdam: Boom.
- Jagt, Lou. 2001. *Moet dat nou? Hulpverlening aan onvrijwillige cliënten*. Houten/Diegem Bohn Stafleu van Loghum.
- Keijsers, Ger, Caroline Vossen, and Lam Keijsers. 2007. *Motiveringsstrategieën in de ambulante psychotherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Klingemann, Harald K.-H. 1991. "The motivation for change from problem alcohol and heroin use." *British Journal of Addiction* 86:727-744.
- Klomp, Martin, Paul Kloosterman, and Tirza Kuijvenhoven. 2008. *Aan de gang; motiveren van vastgelopen jongeren voor werk en scholing*. Amsterdam: SWP.
- Kooijmans, Maike. 2009. *Battle zonder knokken; talentcoaching van risicjongeren*. Amsterdam: SWP.
- Leon, George De, Gerald Melnick, George Thomas, and Etc. 2000. "Motivation for treatment in a prison-based therapeutic community." *American Journal of Drug & Alcohol Abuse* 26:33-46.
- McMahon, John and Barry T. Jones. 1992. "The change process in alcoholics: client motivation and denial in the treatment of alcoholism within the context of contemporary nursing." *Journal of Advanced Nursing* 17:173-186.
- McMurrin, Mary, Eleni Theodosi, and Joselyn Sellen. 2006. "Measuring engagement in therapy and motivation to change in adult prisoners; a brief report." *Criminal Behaviour and Mental Health* 16:124-129.
- Melnick, Gerald, George de Leon, George Thomas, and Etc. 2001. "Treatment process in prison therapeutic communities; motivation, participation, and outcome." *American*

- Journal of Drug & Alcohol Abuse* 27:633-650.
- Menger, Anneke. 2009. "Wie werkt? Over het vakmanschap van de reclasseringswerker." in *Walk the line; over continuïteit en discontinuïteit in het reclasseringswerk*, edited by J. Hermanns and A. Menger. Utrecht: Hogeschool Utrecht.
- Miller, William R. and Stephen Rollnick. 2002. *Motivational Interviewing; Preparing People for Change (2nd Edition)*. New York/London: The Guilford Press.
- Nock, Matthew K. and Valerie Photos. 2006. "Parent Motivation to Participate in Treatment: Assessment and Prediction of Subsequent Participation." *Journal of Child and Family Studies* 15:345-358.
- Petri, Herbert L. and John M. McGovern. 2004. *Motivation: Theory, Research, and Applications (5th Ed.)*. Belmont CA, USA [etc.]: Wadsworth.
- Pligt, Joop van der, Wim Koomen, and Frenk van Harreveld. 2007. *Bestrafen, belonen en beïnvloeden; een gedragswetenschappelijk perspectief op handhaving*. Boom Juridische Uitgevers: Den Haag.
- Prochaska, James O. and Carlo C. Diclemente. 1984. *The transtheoretical approach; crossing the traditional boundaries of therapy* Malabar, Florida: Krieger.
- Prochaska, James O. and John C. Norcross. 2007. *Systems of Psychotherapy; A Transtheoretical Analysis (6th International Student Edition)*. Belmont CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Reiss, Steven. 2000. *Who am I? The 16 Basic Desires That Motivate Our Actions and Define Our Personalities*. New York: Berkley.
- Rooney, Ronald H. 2008. "Contracting strategies for working with involuntary clients." in *The carrot or the stick?; Towards effective practice with involuntary clients in safeguarding children work*, edited by M. C. Calder. Lyme Regis Dorset UK: Russel House Publishing.
- . 2009. "Strategies for work with involuntary clients (2nd Ed.)." New York: Columbia University Press.
- Rovers, B. 2007. "What Works; kanttekeningen bij een populair programma." *Tijdschrift voor Veiligheid* 6:7-22.
- . 2008. "'Ze deugen nergens voor': Het Belief effect in justitiële jeugdinterventies." in *Geloven in veiligheid; tegendraadse perspectieven*, edited by H. Moors and B. Rovers. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers.
- Shah, James Y. 2008. "Preface." Pp. xi-xiv in *Handbook of Motivation Science*, edited by J. Y. Shah and W. L. Gardner. New York/London: The Guilford Press.
- Trotter, Christopher. 2006. *Working with involuntary clients; A guide to practice (2nd Ed.)*. Los Angeles [etc.]: Sage.
- Vanhoeck, Kris. 2002. "Motivatie bewerken bij forensische cliënten." *Psychopraxis* 4:152-158.
- Verstuyf, Joke and Maarten Vansteenkiste. 2008. "Van moeten naar willen: motivatiewerk in de bijzondere jeugdzorg." *Psychopraxis* 10:152-157.
- Wagner, Christopher C. and Brian T. McMahon. 2004. "Motivational interviewing and rehabilitation counseling practice." *Rehabilitation Counseling Bulletin* 47:152-161.
- Wampold, Bruce E. and George S. (Jeb) Brown. 2005. "Estimating variability in outcomes attributable to therapists: a naturalistic study of outcomes in managed care." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73:914-923.
- Weiner, Bernard. 1991. "Metaphors in motivation and attribution." *American Psychologist* 46:921.
- Welsh, Wayne N. and Patrick N. McGrain. 2008. "Predictors of therapeutic engagement in prison-based drug treatment." *Drug and Alcohol Dependence* 96:271-280.
- Yatchmenoff, Diane. 2008. "A closer look at client engagement: understanding and assessing

engagement from the perspectives of workers and clients in non-voluntary child protection service cases." in *The carrot or the stick? Towards effective practice with involuntary clients in safeguarding children work*, edited by M. C. Calder. Lyme Regis Dorset UK: Russel House Publishing.

Yperen, Tom van, Yvonne Booy, and Marie-Christine van der Veldt. 2003. "Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg." NIZW, Utrecht.