

ZELF OPLOSSINGEN BEDENKEN

ZELF OPLOSSINGEN BEDENKEN TRAINERSHANDLEIDING

**EEN TRAINING VOOR ADOLESCENTEN
OP BASIS VAN OPLOSSINGSGERICHT WERKEN
EN MOTIVERENDE GESPREKSVOERING**

**Bianca E. Boyer
Marije Kuin
Riëtta Oberink
Saskia van der Oord**

**LANNOO
CAMPUS**

D/2026/45/436 – isbn 978 9 465 51008 8

Dit project wordt mede mogelijk gemaakt door



Vormgeving omslag: Nanja Toebak, 's-Hertogenbosch
Vormgeving binnenwerk: Paul Egberts, Scriptura Westbroek

Illustraties omslag en binnenwerk: Marcel Jurriens

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2014

Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Houten). LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus

Vaartkom 41 bus 01.02

3000 Leuven

België

www.lannoocampus.be

Postbus 23202

1100 DS Amsterdam

Nederland

www.lannoocampus.nl

Inhoud

Voorwoord **7**

1 Theoretische achtergrond **9**

- 1.1 Oplossingsgerichte therapie **9**
- 1.2 Motiverende gespreksvoering **10**
- 1.3 Onderzoek naar oplossingsgerichte therapie en motiverende gespreksvoering **11**
- 1.4 Rationale van Zelf Oplossingen Bedenken **13**
- 1.5 Onderzoek naar Zelf Oplossingen Bedenken **13**

2 Algemene beschrijving van Zelf Oplossingen Bedenken **15**

- 2.1 Opzet van de training **15**
- 2.2 Werkwijze **16**
- 2.3 Rol van de ouders **16**
- 2.4 Assessment **17**

3 Verhogen van motivatie **18**

- 3.1 Extrinsieke motivatie **18**
- 3.2 Intrinsieke motivatie: Motiverende gespreksvoering **19**
 - 3.2.1 Algehele houding van de behandelaar **21**
 - 3.2.2 Eigen doelen stellen **23**
 - 3.2.3 Schaalvragen **24**
- 3.3 Wat te doen bij ambivalentie **25**
 - 3.3.1 Verandertaal uitlokken **26**
 - 3.3.2 De balans opmaken **28**
- 3.4 Evaluatie van de sessie **30**

4 Therapeutenhandleiding per sessie **32**

- Sessie 1 **33**
- Sessie 2 t/m 7 **42**
- Sessie 8 **55**
- Oudersessie 1 **57**
- Oudersessie 2 **63**

Referenties 71

Bijlage 1: Hoe was de training vandaag? 74

Bijlage 2: Zelf Oplossingen Bedenken 75

Over de auteurs 81

Voorwoord

Adolescenten worden door behandelaren vaak als ‘lastig’ ervaren. Waar in de kindertijd ouders nog een grote rol spelen, is in deze levensfase de behoefte aan autonomie groot. Daarbij lijkt de motivatie voor verandering vaak laag en is er weinig probleembesef. Ook komt het veel voor dat adolescenten weinig inzicht hebben in de langetermijngevolgen van hun eigen gedrag.

In *Zelf Oplossingen Bedenken* hebben wij geprobeerd om op deze problemen in te spelen. Om ervoor te zorgen dat adolescenten gemotiveerd worden en blijven voor behandeling, maken wij gebruik van technieken uit de motiverende gespreksvoering. De basis hierbij is een open, motiverende houding van de behandelaar. Binnen de behandeling *Zelf Oplossingen Bedenken* is motiverende gespreksvoering verweven met oplossingsgericht werken. Deze aanpak is gericht op het vinden van oplossingen en het ontwikkelen van vaardigheden die kunnen helpen de doelen van de adolescent te bereiken. In dit behandelprotocol staan de doelen van de adolescent dan ook centraal. Voor alle adolescenten, ook de minder gemotiveerde, kan deze behandeling een prettige en nuttige manier van werken zijn.

Met behulp van een subsidie van ZonMw hebben wij een grootschalig onderzoek kunnen doen naar het effect van *Zelf Oplossingen Bedenken*. Dit onderzoek was gericht op een doelgroep waarbij problemen met motivatie en uitval van behandeling op de voorgrond staan: Adolescenten met ADHD. In het onderzoek bleek dat de uitval van behandeling heel laag was (5%) en dat de behandeling voor deze doelgroep voor significante afname van ADHD- en comorbide symptomen zorgde. Bovendien bleek dat het protocol met name geschikt was voor de adolescenten die naast ADHD ook depressieve symptomen lieten zien. De positieve onderzoeksresultaten maakten dat wij denken dat veel adolescenten (en niet alleen met ADHD!) met behulp van dit protocol geholpen kunnen worden.

Na een langdurig proces van uitproberen en bijschaven van het protocol met behulp van feedback van de adolescenten zelf, behandelaren

en experts ligt hier nu het resultaat voor u: *Zelf Oplossingen Bedenken*, een trainershandleiding en een werkboek voor de adolescent.

Bianca Boyer, Marije Kuin, Riëtta Oberink & Saskia van der Oord

Voor informatie over het protocol of over het onderzoek kunt u kijken op de website www.adhdtrainingen.nl of mailen naar info@adhdtrainingen.nl.

De aanpak zoals beschreven in dit boek werd onderzocht met steun van subsidie nr. 15700.3006 van ZonMw.

Theoretische achtergrond

In *Zelf Oplossingen Bedenken* worden technieken uit de oplossingsgerichte therapie gecombineerd met die uit de motiverende gespreksvoering. Beide worden hieronder beschreven evenals de rationale van *Zelf Oplossingen Bedenken* en de uitkomsten van onderzoek waarin het effect van het protocol *Zelf Oplossingen Bedenken* werd onderzocht.

1.1 OPLOSSINGSGERICHTE THERAPIE

Oplossingsgerichte therapie is gericht op oplossingen in plaats van op het probleem. Dit zorgt bij de cliënt voor een gevoel van autonomie en geeft daardoor zelfvertrouwen (Bakker & Bannink, 2008). Het uitgangspunt is dat het niet altijd nodig is om inzicht te hebben in het ontstaan van problemen om deze te kunnen oplossen. In oplossingsgerichte therapie worden veel problemen opgevat als vaardigheden die ontwikkeld moeten worden. De nadruk van de behandeling ligt daarom op het vinden van manieren om deze vaardigheden te ontwikkelen. Bijkomend voordeel daarvan is dat de behandeling zich richt op de sterke kanten van een cliënt, omdat verondersteld wordt dat dit constructiever is dan werken aan zijn tekorten en problemen (Bartelink, 2013). Wanneer een behandeling gericht is op wat er wel goed gaat en wat een cliënt wel al kan, wordt het zelfvertrouwen vergroot en wordt de kans groter dat de doelen van de cliënt worden behaald.

Er zijn verschillende technieken die kenmerkend zijn voor oplossingsgerichte therapie. Bij oplossingsgerichte therapie is het heel belangrijk het doel van de cliënt duidelijk in kaart te brengen. Een veelgebruikte techniek om het doel helder te krijgen is de *wondervraag*. Het stellen van deze vraag geeft inzicht in hoe de wereld eruit zou zien wanneer het doel al behaald zou zijn, maar ook inzicht in wat het te behalen doel voor de cliënt zelf betekent en hoe geconstateerd kan worden dat (een deel van) het doel al behaald is. Daarnaast is het kenmer-

kend voor oplossingsgerichte therapie om de aandacht te richten op de momenten dat het doel al (gedeeltelijk) behaald is. Niet alleen geeft het bespreken van succeservaringen zelfvertrouwen, ook kan het veel informatie geven over hoe het doel geheel behaald of volgehouden kan worden. Ten slotte zijn schaalvragen en competentievragen kenmerkend voor oplossingsgerichte therapie (Bakker & Bannink, 2008). De schaalvragen geven de behandelaar inzicht in de perceptie van de cliënt op de vooruitgang die hij/zij doormaakt, zijn/haar motivatie voor gedragsverandering en de mate van zijn/haar (zelf)vertrouwen. De competentievragen geven zicht op de vaardigheden waarover de cliënt al beschikt (Bannink, 2009). Door het gesprek te richten op wat de cliënt al aan vaardigheden in huis heeft, wordt het zelfvertrouwen van de cliënt ondersteund.

1.2 MOTIVERENDE GESPREKSVOERING

Motiverende gespreksvoering en oplossingsgerichte therapie lijken op elkaar wat betreft de basishouding die de therapeut aanneemt: De behandelaar is acceptierend en gedraagt zich niet als de expert die oplegt wat goed is voor de ander maar denkt mee met de cliënt. Hierbij staat de autonomie van de ander steeds op de voorgrond. Motiverende gespreksvoering verschilt van oplossingsgerichte therapie doordat het meer gericht is op het ontlokken van verandertaal (door de manier van communiceren van de hulpverlener noemt de cliënt zélf redenen om te veranderen en voordelen van veranderen) en het versterken van ambivalentie door de discrepantie tussen het huidige en het gewenste gedrag te vergroten. Daarnaast wordt veel aandacht besteed aan het omgaan met weerstand. Door het gebruiken van motiverende gespreksvoering kan de intrinsieke motivatie van cliënten (verder) worden verhoogd. Hoe motiverende gespreksvoering wordt gebruikt in *Zelf Oplossingen Bedenken*, staat beschreven in hoofdstuk 3 van deze handleiding.

1.3 ONDERZOEK NAAR OPLOSSINGSGERICHTE THERAPIE EN MOTIVERENDE GESPREKSVOERING

Er is nog maar weinig onderzoek gedaan naar het effect van oplossingsgerichte therapie bij adolescenten. Onderzoek heeft zich met name gericht op volwassenen en lijkt bij deze groep voor positieve resultaten te zorgen (Gingerich & Peterson, 2013). Met name wat betreft symptomen