

PR met vastgelegd thema 2023 – Motiverende gespreksvoering

Casus

Hieronder volgt de casus van Lia, een patiënte met ouderdomsdiabetes. De casus werd verdeeld in verschillende onderdelen die kort beschreven worden. Na elke situatieschets vind je een aantal vragen over hoe je hiermee zou omgaan en hoe je zou reageren. Bespreek deze vragen in groep en argumenteer je keuzes. Vervolgens vind je onder de vragen wat de theorie zegt over die bepaalde situaties en hoe je de situatie het beste kan benaderen.

Consultatie deel 1

Patiënte Lia is 58 jaar oud en komt wel vaker bij jou langs voor kleine klachten die te maken hebben met obesitas en een zittend leven. Ze houdt van films kijken, lezen en computerwerk voor vrijwilligersorganisaties. Lia eet al wel eens graag een koekje en andere zoetigheden.

Bij het begin van de consultatie vertelt ze dat de huisarts haar naar de kinesitherapeut stuurde omdat ze ouderdomsdiabetes vastgesteld hebben bij haar, en dat ze nu “moet” bewegen. Terwijl ze dit vertelt, rolt ze met haar ogen en vervolgens zegt ze “Pffff, ik eet graag, ik ga graag naar het theater, maar sport... Ik zie dat niet zitten hoor.”

Wat zou jij doen/ zeggen?

Welk soort taal merk je op bij Lia?

Welke vaardigheden zou jij aanwenden om het gesprek verder te zetten?

Zou je testen inzetten om het probleem in kaart te brengen op dit moment? Waarom (niet)?

Zou je aan de hand van enkele gesloten en welgemikte vragen proberen om meer info in te winnen? Waarom (niet)?

Zou je affirmaties toepassen? Hoe zou je dat doen? Waarom (niet)?

Wat zegt de theorie?

Behoudtaal drukt weinig wens tot verandering uit. Om de patiënt zelf te laten inzien dat verandering misschien toch nodig is, kan je de technieken van motiverende gespreksvoering gebruiken. Om behoudtaal om te zetten in verandertaal, kan je 4 kernvaardigheden aanwenden: ROSA

- Reflectief luisteren: luisteren om vertrouwen op te wekken en empathie te tonen
- Open vragen stellen : open vragen stellen om haar aan het reflecteren te krijgen
- Samenvatten: probleem samenvatten om er vat op te krijgen en het gesprek te structureren
- Affirmeren: positieve punten van haar gedrag bevestigen

→ Pas je deze theorie zelf toe? Wat zijn je ervaringen hiermee? Welke voordelen en welke valkuilen vermoed je?

Consultatie deel 2

Kiné: *“Hoe voel je je dan bij bewegen?”*

Lia: *“Ja, ik doe dat gewoon niet graag, bewegen!”*

Kiné: *“En hoe was dat als kind? Deed je dat toen ook niet graag of wel”*

Lia: *“Ja, met turnen was dat ook niet leuk he, ik was al als kind wat zwaarder en iedereen lachte mij uit.”*

Wat zou jij doen/ zeggen?

Welke vaardigheid gebruikt de kinesitherapeut hier? Vind je dit een goede zet?

Wat is het nut van achtergrondinformatie? Probeer je zelf om achtergrondinformatie in te winnen? Vind je dat je hiervoor voldoende tijd kan nemen?

Wat zegt de theorie?

Open vragen stellen met een tweeledig doel: ze nodigt de patiënt uit om te reflecteren + ze laten je toe om het referentiekader van je patiënt beter te begrijpen. Zo versterk je de samenwerkingsrelatie, wat essentieel is om de patiënt te motiveren.

Hoe het gesprek verder evolueert na de open vragen van de kiné:

Lia: *“Ik weet ook wel dat ik wat te zwaar ben en dat dat niet goed is voor mijn hart en bloedvaten. Ik heb daar al wel eens dingen over gelezen.”*

Kiné: *“Dus je weet dat je vooral op je suikers moet letten.”*

Wat zou jij doen/ zeggen?

Wat vind je van de vaardigheid die de kinesitherapeut hier toepast?

Zou jij dit ook zo doen? Indien niet, wat zou je anders doen? Wat zou jouw vervolg zijn na Lia's opmerking?

Wat zegt de theorie?

Bij motiverende gespreksvoering vermijd je het vroegtijdig focussen.

→ Wat zouden de nadelen kunnen zijn van vroegtijdig focussen? Heb je dit zelf al ervaren?

Consultatie deel 3

Kijk hoe het gesprek verder verloopt:

Lia: *“Opletten op mijn suikers?! Het is nu niet dat ik de hele dag zoetigheid zit te eten he! En daarbij, 1 keer zijn mijn suikerwaarden te hoog, en iedereen slaat in paniek. Moet allemaal ook niet overdrijven!”*

Wat zou jij doen/ zeggen?

Wat vind je van deze reactie?

Hoe zou je dit aanpakken?

Wat zegt de theorie?

Terug inhaken op de problematiek van Lia en hoe ze deze ervaart.

Proberen om niet te veel nadruk te leggen op etiketten en niet te snel behandeldoelen te stellen. Het is de bedoeling dat de patiënt zelf inziet hoe die tot een oplossing kan komen voor het probleem.

→ Pas je deze theorie zelf toe? Wat zijn je ervaringen hiermee? Welke voordelen en welke valkuilen vermoed je?

Consultatie deel 4

Kiné: *“De huisarts maakt zich wel duidelijk zorgen om jou. Hoe zie je zelf je gezondheid binnen 10 jaar evolueren?”*

Lia: *“Ja, ik zal wel iets moeten doen he, gezond is het zo natuurlijk ook niet.”*

Kiné: *“Wel, je hebt erover gelezen dus je weet al iets meer wat het is.”*

Wat zou jij doen/ zeggen?

Zou jij ook in deze aard reageren? Wat vind je van de aanpak van de kinesitherapeut?

Wat zegt de theorie?

Aan de hand van reflectieve vragen, proberen om ambivalentie aan te tonen en opening naar motivatie te krijgen.

→ Pas je deze theorie zelf toe? Wat zijn je ervaringen hiermee?

Consultatie deel 5

Lia: *“Ik weet ook wel dat jullie het allemaal goed menen met mij, en dat het beter zou zijn mocht ik wat veranderen, maar ja.”*

Kiné: *“En, veranderen, wat zouden de voordelen kunnen zijn als je verandert?”*

Lia: *“Ja dat ik niet afhankelijk van medicatie en dat ik het dan gemakkelijker heb om met vrienden op stap te gaan.”*

Wat zou jij doen/ zeggen?

Welke techniek past de kinesitherapeut toe? Wat is het voordeel hiervan? Pas je dit zelf toe? Wat is je ervaring hier mee?