

Terug aan het werk als gedragsverandering?



Situering

Het omgaan met fysieke beperkingen en/of chronische pijn vraagt een gedragsverandering van de klant. Hij staat immers voor de uitdaging om zijn/haar werkrol opnieuw in te vullen.

Motivatie voor deze gedragsverandering (nl. werk hervatten ondanks de fysieke beperkingen en/of chronische pijn) is afhankelijk van verschillende factoren: de inschatting van de kans op succes, het belang dat de klant hecht aan het opnieuw werken en de kosten die hiermee samenhangen (Geelen & Soons, 1996). Dit motivatiemodel (motivatie tot deelname aan het revalidatieproces) kan worden vertaald naar motivatie voor arbeidsbegeleiding met aandacht voor volgende factoren:

- inschatting door de klant dat de arbeidsbegeleiding zal resulteren in een positieve uitkomst d.i. een passende functie, functie die haalbaar is met de pijnklachten en/of fysieke beperkingen
- waarde die de klant toekent aan succesvolle arbeidsbegeleiding
- kosten die de klant heeft (materieel, fysiek, psychologisch, sociaal)

Om dit veranderingsproces als begeleider te kunnen ondersteunen, is inzicht in belangrijke modellen van gedragsverandering noodzakelijk.

In een traject naar werk, en in het Back@work traject (zelfmanagementprogramma met doel verhogen van arbeidsdeelname) wordt een voldoende motivatie van de klant gevraagd om actief deel te nemen aan het (groeps)traject en deze motivatie vervolgens om te zetten in concrete gedragsverandering.

Doelstelling

- Begeleiders vertrouwd maken met de fasen van gedragsverandering (transtheoretisch model van gedragsverandering, Prochaska & Diclimente, 1992)
- Herkennen in welke fase van gedragsverandering de klant zich bevindt en hieraan gepaste interventies kunnen koppelen d.i. de begeleiding hierop afstemmen.

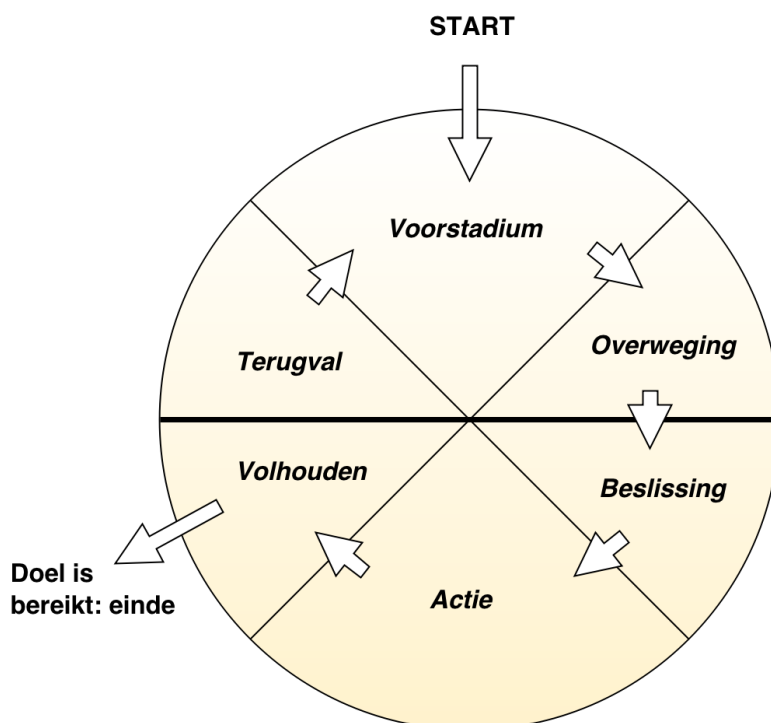
Medefinanciering door:



Partners:     

FASEN VAN GEDRAGSVERANDERING (Prochaska & Diclemente):

1. Voorstadium (voorbeschouwing): In deze fase is men zich niet bewust van het feit dat men een probleem heeft. Er wordt niet herkend dat het gedrag negatieve gevolgen heeft voor zichzelf of de omgeving.
2. Overweging: Men begint over het probleem of de gevolgen daarvan voor zichzelf of de anderen na te denken en of een gedragsverandering zal helpen. Men staat open voor informatie over het probleem.
3. Beslissing: In deze fase beslist de persoon iets aan het probleem te willen doen en te willen veranderen. Er worden concrete plannen gemaakt hoe het probleem zal worden aangepakt. De motivatie tot deze gedragsverandering kan zowel extern als intern zijn.
4. Actie of fase van actieve verandering: De persoon is aan het werk met de verandering, waarbij het belangrijk is dat men een ondersteunend netwerk heeft.
5. Volhouden (consolideren van de ingezette verandering): je houdt je verandering vol. Als je dit goed vast kunt houden is je doel bereikt!
6. Terugval: je kunt ook terugvallen in je oude gewoonte. Dan begint de cirkel vaak weer bij stadium 2: de overweging.



Bron: www.doelenstellen.nl

TOEPASSING VAN HET MODEL

Wanneer we bovenstaand model toepassen op arbeidstrajectbegeleiding door VDAB, GTB of GOB, kan worden gesteld dat fasen waarin de klant zich bevindt bij aanmelding, variëren van 'voorstadium' tot 'beslissing'. Ook tijdens latere begeleiding (bijv. na start van stage, gedeeltelijke werkhervatting), kan dit model aanknopingspunten bieden. De klant komt dan in de fase 'volhouden' terecht of mogelijks 'terugval'.

Om te verduidelijken in welke fase van gedragsverandering de klant zich bevindt, kan je steunen op de Readiness To Change vragenlijst. Deze korte vragenlijst maakt gebruik van een aantal stellingen om te verduidelijken in welke fase de klant zich bevindt. Deze kan ook worden ingezet om na te gaan of de ingezamelde informatie in het gesprek bij de verwachte fase (door de begeleider ingeschat) aansluit.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de verschillende fasen en worden tips voor de begeleiders om gericht te ondersteunen beschreven.

Fase voorstadium (pre-contemplatie)

- Indicatief voor de fase 'voorstadium' kunnen volgende gedragingen zijn: (1) vraag van doorverwijzer (behandelend arts of adviserend geneesheer ziekenfonds) om stappen richting werk te zetten, maar geen werkgerelateerde hulpvraag van de klant, (2) niet nakomen van afspraken, (3) niet volbrengen van huiswerkopdrachten, etc.
- De klant is nog op zoek naar een medische oplossing of verklaring voor het probleem, waardoor de motivatie voor gedragsverandering hier zeer klein is. De klant staat niet open voor instandhoudende of versterkende psychologische en sociale factoren.
- In deze fase heeft de klant niet de intentie aanpassingen te doen, d.i. niet de intentie om – ondanks de fysieke beperkingen en/of chronische pijn – stappen richting werk te zetten. Andere actoren kunnen dit wel van hem verwachten of vragen, maar dit is een gedragsverandering die de klant (nog) niet zelf wil.
- De klant voelt zich hier vaak in de steek gelaten en krijgt te horen dat hij moet leren leven met de pijn, maar kan hier niet mee verder.
- Het motivationele stadium kan worden getypeerd als "ongeïnteresseerd", de klant is nog niet bereid om het probleem op te lossen en stappen richting werk te zetten.
- Tips voor begeleiders
 - niet zinvol om informatie te geven over hoe gedrag kan worden veranderd, over hoe stappen richting werk kunnen worden gezet, aangezien klant niet overweegt om zijn gedrag te veranderen.
 - inzicht verhogen in functioneren; in eigen denken, handelen en voelen (inzicht als vertrekpunt voor gedragsverandering die de klant zelf wil)



- Verduidelijken van de nadelen van het huidige gedrag (niet 'werken') en klant hier bewust laten van worden
- Inzetbaarheid pijneducatie om klant te verduidelijken dat een bio-psycho-sociaal denkkader belangrijk is.
- opdrachten: pijn-gevolgenmodel / psychoeducatie chronische pijn

Fase overweging (contemplatie)

- Verandering (binnen komende zes maanden) wordt overwogen, maar de klant maakt geen plannen om op korte termijn (binnen de maand) te veranderen.
- Kenmerkend voor de fase 'overweging' is de dubbele houding van de klant: enerzijds staat deze wel open voor het regulier of gespecialiseerd aanbod, maar anderzijds zijn er veel bezorgdheden en twijfels of stappen richting werk nu reeds haalbaar zijn en niet beter worden gezet in de nabije toekomst
- Wisselen tussen "ik wil wel stappen zetten richting werk" en "ik wil geen stappen zetten richting werk".
- Klant ziet het nut in van gedragsverandering, maar acht zichzelf nog niet in staat om het te proberen.
- Tips voor begeleiders
 - Stel de klant gerust dat twijfel normaal is en veel gevallen leidt tot een beslissing die goed overwogen is. Echter, deze twijfel/ambivalentie (ik wel wel en ik wil niet) wel aan de orde stellen m.b.v. opdracht "voor- en nadelen van veranderen of niet veranderen"
 - Kader deze ambivalentie als een teken van betrokkenheid bij oplossen van het probleem.
 - Peil naar de eigen effectiviteitsverwachting en zelfvertrouwen & versterk deze
 - Motivatie wordt mee bepaald door de belangrijkheid van de gedragsverandering.
 - Nagaan of sociale invloeden of een gebrek aan vaardigheden de verandering remmen

Fase voorbereiding

- Deze fase typeert zich dan weer door een klant met een duidelijke werkgerelateerde hulpvraag die voor zichzelf heeft uitgemaakt dat stappen richting werk dienen te worden gezet.
- De klant ziet het nut van gedragsverandering in en wil het proberen. De klant heeft concrete plannen om zijn gedrag op korte termijn te veranderen.
- De insteek hiervoor kan zowel intrinsiek (bijv. gevoel van opnieuw iets betekenen, zich nuttig voelen) als extrinsiek (hogere verloning in vergelijking met de uitkering, meer aanzien van directe omgeving).
- Tips voor begeleiders



- Ondersteun bij het versterken van het zelfvertrouwen, het geloof in eigen kunnen
- Help bepalen wat de beste strategie is om tot verandering te komen
- Opdrachten: kwaliteiten benoemen en concreet maken, werken met haalbare en concrete tussenstappen (die succeservaring vormen), nadenken over positieve uitzonderingen, vaardigheidstraining om meer te geloven in eigen mogelijkheden

Actiefase

- De klant is bezig om zijn gedrag te veranderen en zet stappen richting werk onder de vorm van herscholing, stage, ...
- Tips voor begeleiders
 - Ga na of de klant voldoende overtuigd is van zijn/haar mogelijkheden om opnieuw te werken in het normaal economisch circuit
 - Benadruk het belang van ondersteuning door de sociale omgeving en peil of deze voorwaarde voldaan is. Bij bezorgdheden vanuit de partner en/of familie, nodig de klant uit om hen te betrekken bij de begeleidingsgesprekken

Fase van gedragsbehoud

- De klant is reeds zes maanden aan het werk (gedeeltelijke werkhervatting of voltijds werken)
- Tips voor begeleiders
 - Om de overgang van actie naar gedragsbehoud te ondersteunen, is het maken van een planning belangrijk.
 - Ook tijdens de eerste zes maanden is het belangrijk het doelgedrag positief te bevestigen
 - Help de klant aandacht te hebben voor (mogelijke) terugval en een strategie te hebben indien nodig

Fase 'terugval'

- Tips voor begeleiders
 - Ga samen met de klant op zoek naar momenten waarin er geen sprake was van terugval eerder dan te focussen op het waarom van de terugval (bijv. bij vroegtijdig afronden van de gedeeltelijke werkhervatting). Ga na of er positieve uitzonderingen zijn en of deze opnieuw kunnen worden ingezet
 - Help de klant opnieuw door het veranderingsproces te gaan



ALGEMENE TIPS VOOR BEGELEIDERS

- Het aangereikte model is ondersteunend omdat het helpt te zien in welke fase van verandering de klant zich bevindt.
- Het is de klant die de beslissing moet nemen tot gedragsverandering! Als begeleider kan je wel opdrachten aanreiken om inzicht te realiseren en deze gedragsverandering aldus te initiëren. Inzicht in eigen denken, handelen en voelen is immers het begin van gedragsverandering. Dit inzicht kan worden bevorderd door bijv. pijneducatie (bio-psycho-sociaal model) en de andere opdrachten.
- De begeleidingsbehoefte hangt af van het motivationele stadium.
- Stel voor advies te geven i.p.v. ongevraagd informatie en advies te geven en doe dit op een neutrale manier, geef verschillende mogelijkheden en vraag na wat de klant vindt van de informatie.
- Door gedragsverandering (opnieuw aan het werk gaan) verdwijnt de pijn en/of fysieke beperking niet, maar leert de klant er wel beter mee te omgaan en actiever te zijn met ondermeer opnieuw werken.
- Technieken van motivationeel interview kunnen worden ingezet om klanten te ondersteunen in dit veranderingsproces

TECHNIEKEN MOTIVATIONEEL INTERVIEWEN

- Stel open vragen: deze tonen interesse van de begeleider en geven de klant de kans om vrij te reageren. bijv. hoe ziet uw huidige dagindeling eruit? wat zou voor u helpen? Welke informatie mist u op dit moment?
- Ondersteun en bevestig. De ondersteuning moet gericht zijn op het gedrag, maar niet op de persoon.
- Geef samenvattingen om te peilen of je het goed begrepen hebt
- Luister actief
- Werk met veranderingsuitspraken van de klant (wat zijn de redenen voor de klant om het gedrag te veranderen: hoe hebben zij dit verwoord?)

BRONNEN

Motivational interviewing. Een bewerking van het artikel 'Voorlichtingsmethodieken Motivational interviewing diabeteszorgbeter (januari 2007).

Geelen, R. & Soons, P. (1996). Rehabilitation: An everyday motivation model. *Patient Education and Counseling*, 28, 69-77.



Vrije vertaling van de Readiness To Change Vragenlijst

Als je herstelt van een aandoening of een ziekte, is het normaal dat je door verschillende fases gaat. Wij zijn geïnteresseerd in hoe je staat ten opzichte van terugkeer naar werk op dit moment.

Er is geen juist of fout antwoord.

Lees de beschrijving en markeer het vierkantje dat het meest past bij hoe je u momenteel voelt.

Ik ben niet echt aan het denken aan een terugkeer naar het werk op dit moment.
Ik ben bezorgd over mijn herstel en kan op dit ogenblik niet aan werk denken.



Ik denk aan mijn terugkeer naar werk, maar heb nog geen plannen om terug te keren naar werk gemaakt.
Ik denk aan mijn terugkeer naar werk, maar ik voel dat de tijd er nog niet klaar voor is.



Ik ben gestart met het maken van plannen over terugkeer naar werk.
Ik ben gestart met mezelf te testen door dagelijkse activiteiten uit te voeren om te zien of ik klaar ben.
Ik heb mijn terugkeer naar werk besproken met mijn werkgever en/of dokter.
Ik verwacht in de nabije toekomst terug te keren naar werk.



Ik heb een specifieke datum waarop ik het werk zal hervatten.
Ik weet welke taak en welke uren ik zal werken wanneer ik terugkeer naar mijn werk.
Ik heb mijn werkplek bezocht en ik heb specifieke plannen gemaakt met mijn werkgever.



Ik ben teruggekeerd naar mijn werk.
Ik gebruik veiligheidsmaatregelen om toekomstige kwetsuren te voorkomen.
Ik werk binnen mijn mogelijkheden.
Ik gebruik technieken die ik tijdens mijn herstel gebruikte om me te helpen bij mijn tewerkstelling.



En het gaat goed: JA NEE