

De Nederlandse vertaling van de

Motivational Interviewing Treatment Integrity

Coding Manual 4.2.1

(MITI 4.2.1)

T.B. Moyers¹, J.K. Manuel², & D. Ernst³

University of New Mexico

¹Center on Alcoholism, Substance Abuse, and Addictions (CASAA)

²Department of Veterans Affairs

³Denise Ernst Training & Consultation

Contact for Dutch translation: Riëtta Oberink

h.h.oberink@amc.nl

Recommended citation:

Moyers, T.B., Manuel, J.K., & Ernst, D. (2014). *Motivational Interviewing Treatment Integrity Coding manual 4.2.1* Unpublished manual.

Voorwoord bij de Nederlandse vertaling

Aan de vertaling van deze Nederlandse versie van de MITI 4.2.1 hebben veel personen bijgedragen. Ellis Baron, Hans Bertens, Saskia Boom, Angelita Casanovas, Jos Dobber, Jannet de Jonge, Maarten Merkx, Janet Murriss, Hetty de Laat, Riëtta Oberink, Sergio van der Pluijm, Ineke Rienks en Mieke Zinn hebben kleinere of grotere delen van de vertaling voor hun rekening genomen. Elk deel van de MITI is door twee personen, onafhankelijk van elkaar, vertaald. Riëtta Oberink heeft steeds twee vertalingen naast elkaar gelegd en die vergeleken met haar eigen vertaling. Hieruit is de meest passende vertaling gekozen. Mieke Zinn en Saskia Boom hebben geholpen bij het tot stand komen van de eindversie. Kiki Hohnen, heeft als “native speaker”, de Globale scores terugvertaald van Nederlands naar Engels. Op basis daarvan zijn kleine veranderingen aangebracht in de Nederlandse vertaling.

In deze vertaling is zoveel mogelijk rekening gehouden met de termen zoals die zijn gebruikt in de Nederlandse vertaling van het boek *Motiverende Gespreksvoering* door Miller en Rollnick (2014). De voorbeelden zijn soms enigszins veranderd om ze beter te laten aansluiten bij de Nederlandse situatie.

Ongetwijfeld staan er nog fouten in deze vertaling. Wij stellen het zeer op prijs als u ons daarvan op de hoogte zou willen stellen dan kunnen wij de tekst, zo nodig, aanpassen. De laatste versie van de MITI zal steeds op de site van MINT (<http://www.motivationalinterviewing.org>) en van MINTned (<http://www.mintned.net>) worden geplaatst.

Heel veel dank aan iedereen die heeft meegeholpen aan het tot stand komen van deze Nederlandse MITI!

Contactpersoon: Riëtta Oberink

H.H.Oberink@amc.nl

September 2015

Herzieningen juni 2015

Herzieningen voor versie 4.1:

Wijziging in de tekst bij Overtuigen Met Toestemming om de omvang en reikwijdte van toestemming te verhelderen.

Correcties van fouten in de lay-out.

Herzieningen voor versie 4.2:

A. Behoudtaal

Zin toegevoegd aan het stukje over de Globale score Behoudtaal Verzachten, om aan te geven dat hulpverleners hoge scores op deze schaal kunnen krijgen, ook als er geen sprake is van behoudtaal tijdens de sessie. Ook een vraag hierover toegevoegd aan Appendix B: Veel gestelde vragen (Vraag 6).

Vraag toegevoegd aan Appendix B: Veel gestelde vragen, om nader in te gaan op het gebruik van behoudtaal ten behoeve van het vergroten van empathie en hoe dat tot uiting kan komen in de score voor Behoudtaal Verzachten (Vraag 7).

Vraag toegevoegd aan Appendix B: Veel gestelde vragen om nader in te gaan op hoe Behoudtaal Verzachten gescoord moet worden bij het (gebruik van de oefening) Balans Opmaken (Vraag 8).

B. Verandertaal

Zin toegevoegd aan Verandertaal Cultiveren om aan te geven dat behandelaars niet gestraft moeten worden als cliënten geen verandertaal uiten, ondanks pogingen die te ontlocken.

C. Samenwerking Zoeken

Vraag toegevoegd aan Appendix B: om aan te geven dat de code samenwerking zoeken niet gegeven hoeft te worden als hulpverleners nagaan of de cliënt begrepen heeft wat ze bedoelden (Vraag 9).

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	5
I. Introductie van de MITI	7
1.1. Doel van de MITI	7
1.2. Onderdelen van de MITI.....	7
1.3. Kiezen van een veranderdoel	8
2. Globale scores	9
2.1. Verandertaal Cultiveren	10
2.2. Behoudtaal Verzachten.....	12
2.3. Partnerschap.....	14
2.4. Empathie	16
3. Gedrags-tellingen.....	18
3.1. Ontleden van uitspraken van de hulpverlener	18
3.1.a. Ontleedregels.....	18
3.2. Voorbeelden van ontleden.....	19
3.2.a. Bekijk de volgende uitspraak van een hulpverlener	19
3.2.b. Hoe zit het met deze uitingen van de hulpverlener?.....	19
3.2.c. Hoe zit het met de volgende uitspraak?	20
3.2.d. Hoe zit het met deze uitspraak van de hulpverlener?	20
3.3. Wanneer ontleden.....	20
3.4. Gedragscodering.....	21
3.4.a. Informatie Geven (IG)	21
3.4.b. Overtuigen Zonder Toestemming (OZT)	22
3.4.c. Overtuigen Met Toestemming (OMT)	23
3.4.d. Vragen.....	25
3.4.e. Reflecties	26
3.4.f. MGV-Consistent Gedrag	29
3.4.G. MGV-Inconsistente codes	35
3.5. Uitingen die niet gecodeerd worden in de MITI.....	37
4. Assessment	38
4.1. Vaststellen van de lengte en het type van het te coderen onderdeel	38
4.2. Samengevatte scores	38
4.3. Normen voor basiscompetentie en bekwaamheid van hulpverleners.....	39
4.4. Lijst van MITI Codes.....	39
Appendix A: Is de MITI geschikt voor uw interventie?	41
1. Wat als er sprake is van meer dan één veranderdoel?	41
2. Voorbeelden van Ongeschikte Doelen voor MITI codering.....	41
3. Wat als ik alleen de dimensies van engageren en focussen binnen een gesprek wil beoordelen?.....	42
Appendix B: Veel gestelde vragen	43
Scoreformulier	46

I. Introductie van de MITI

1.1. Doel van de MITI

Hoe goed of slecht past een hulpverlener motiverende gespreksvoering (MGV) toe? De MITI geeft hierop een antwoord door gedragingen systematisch te coderen. De MITI kan ook gebruikt worden om feedback te geven om de vaardigheid in MGV te vergroten.

De MITI kan gebruikt worden:

1. Als instrument om de behandelintegriteit te meten in klinisch onderzoek naar de effectiviteit van MGV.
2. Als instrument om op een gestructureerde en formele manier feedback te geven met als doel MGV te verbeteren in situaties anders dan onderzoek.
3. Als onderdeel van trainingen en sollicitaties (meer informatie hierover is te vinden in Appendix B: Veel gestelde vragen).

Met behulp van de MITI kunnen de verschillende processen binnen MGV worden beoordeeld, waaronder engageren, focussen, ontlokken en plannen. Sessies zonder een specifiek veranderdoel zijn mogelijk niet geschikt om te beoordelen met de MITI (zie 1.3 "Kiezen van een veranderdoel"), hoewel sommige onderdelen nuttig kunnen zijn bij het beoordelen en geven van feedback over vaardigheden behorend bij het proces engageren.

1.2. Onderdelen van de MITI

De MITI bestaat uit twee onderdelen: de Globale scores en de Gedrags-tellingen.

Globale scores

Met een Globale score wordt door de beoordelaar op een vijfpuntsschaal de indruk van het gehele gesprek weergegeven. Deze scores zijn bedoeld om de globale indruk of een algemeen oordeel van de beoordelaar vast te leggen op een dimensie, ook wel de "Gestalt" genoemd. Er zijn vier globale schalen waarop een gesprek beoordeeld wordt: Verandertaal Cultiveren, Behoudtaal Verzachten, partnerschap, en empathie.

Gedrags-tellingen

Bij een Gedrags-telling moet de beoordelaar bepaald gedrag van de hulpverlener registreren en tellen gedurende het te beoordelen gespreksfragment. De beoordelaar hoeft niet de globale kwaliteit van het gesprek te beoordelen, zoals bij de globale scores, maar telt hoe vaak bepaald gedrag voorkomt.

Meestal worden zowel de Globale scores als de Gedrags-tellingen beoordeeld tijdens het eenmalig beluisteren van de audio-opname. Het wordt aanbevolen om een willekeurig gekozen fragment van 20 minuten te coderen. Kortere of langere fragmenten kunnen ook worden gebruikt, in dat geval moet men voorzichtig zijn bij het geven en interpreteren van globale scores. Het is belangrijk dat de keuze van de gespreksfragmenten daadwerkelijk willekeurig geschiedt, met name als de codering onderdeel is van wetenschappelijk onderzoek, zodat de juiste conclusies kunnen worden getrokken over de behandelintegriteit van MGV.

De opname kan gestopt worden wanneer dat nodig is. Echter, veelvuldig stoppen en starten tijdens het coderen kan (anders dan bij training of intervisie) de beoordelaar hinderen bij het vormen van een “Gestaltimpressie” die nodig is voor de globale score. Beoordelaars kunnen besluiten om het fragment twee maal te beluisteren totdat ze vaardig zijn in coderen. In dat geval wordt de eerste keer gebruikt om de globale scores te geven en de tweede keer voor de gedrags-tellingen.

1.3. Kiezen van een veranderdoel

Een belangrijk aspect bij het beoordelen met de MITI is het focussen op een bepaald veranderdoel en het vasthouden van de richting van die verandering tijdens het gesprek. Veranderdoelen, soms ook wel doelgedragingen genoemd, kunnen zeer specifiek en gedragsmatig zijn (bijvoorbeeld minder drinken, de bloedsuikerspiegel monitoren, in behandeling gaan). *Beoordelaars moeten voorafgaand aan het coderen weten wat het gekozen veranderdoel in het gesprek is.* Het veranderdoel moet door de beoordelaar genoteerd worden op het coderingsformulier voordat het coderen start. Zo kunnen beoordelaars beter beoordelen of de hulpverlener de interventies kiest die richting het veranderdoel gaan en bij de cliënt uitspraken over het veranderdoel ontlocken.

2. Globale scores

Globale scores zijn bedoeld om de algemene indruk van de beoordelaar weer te geven over hoe goed of slecht de hulpverlener aan de beschrijving van de te meten dimensie voldoet. Hoewel dit ook bereikt kan worden door het gelijktijdig beoordelen van vele kleine elementen, is het “alles omvattende” oordeel van de beoordelaar het belangrijkste. De globale scores geven een holistisch oordeel over de hulpverlener, ze kunnen niet altijd worden opgedeeld in afzonderlijke elementen.

Globale scores worden gescoord op een vijfpunts Likertschaal, met een minimum van "1" en een maximum van "5". De beoordelaar gaat uit van de standaardscore "3" en gaat vervolgens naar boven of naar beneden zoals aangegeven in de beschrijvingen van de globale scores. Een "3" kan ook betekenen dat er sprake is van “gemengde kwaliteit”. Een "5" wordt over het algemeen niet gegeven wanneer er in het fragment duidelijke voorbeelden van slecht toegepaste MGv zijn.

2.1. Verandertaal Cultiveren

Verandertaal Cultiveren				
Laag			Hoog	
1	2	3	4	5
De hulpverlener heeft geen expliciete aandacht of voorkeur voor de verandertaal van de cliënt.	De hulpverlener heeft sporadisch aandacht voor verandertaal van de cliënt en mist vaak kansen om verandertaal te bevorderen.	De hulpverlener heeft meestal aandacht voor de verandertaal van de cliënt, maar mist een aantal kansen om verandertaal te bevorderen.	De hulpverlener heeft voortdurend aandacht voor verandertaal van de cliënt en probeert verandertaal te bevorderen.	De hulpverlener toont duidelijke en aanhoudende inspanning om de diepte, de kracht of het momentum van de verandertaal van de cliënt te verhogen.

Deze schaal is bedoeld om vast te stellen in hoeverre de hulpverlener de verandertaal van de cliënt en het vertrouwen om daadwerkelijk te veranderen actief stimuleert. Om een hoge score te krijgen op de schaal “Verandertaal Cultiveren”, moet het veranderdoel duidelijk zijn in de sessie en het gesprek moet grotendeels gericht zijn op deze verandering. De hulpverlener ontlokt, indien mogelijk, zoveel mogelijk verandertaal. Lage scores op deze schaal worden gegeven indien de hulpverlener geen aandacht besteedt aan de verandertaal van de cliënt (bijvoorbeeld omdat de verandertaal niet wordt herkend, er niet op wordt ingegaan, of omdat prioriteit wordt gegeven aan andere aspecten van de interactie, zoals het afnemen van een anamnese, diagnosticeren of non-directief luisteren). Interacties die laag scoren op de schaal “Verandertaal Cultiveren” kunnen wel zeer empathisch en klinisch relevant zijn.

Men moet ervoor waken hulpverleners te bestraffen als cliënten geen verandertaal uiten of niet reageren op pogingen verandertaal te ontlokken.

Verbale Ankers

1. De hulpverlener heeft geen expliciete aandacht of voorkeur voor de verandertaal van de cliënt.

Voorbeelden:

- Vraagt alleen naar de geschiedenis van het probleem.
 - Structureert het gesprek zo dat er alleen aandacht is voor de problemen die de cliënt ervaart.
 - Heeft geen interesse in of aandacht voor de waarden, positieve eigenschappen, hoop of eerdere successen van de cliënt.
 - Voorlichting geven is de enige interactie met de cliënt.
 - Draagt zelf redenen voor verandering aan, in plaats van de cliënt aan te moedigen om die te geven.
 - Negeert verandertaal wanneer het gebruikt wordt.
2. De hulpverlener heeft sporadisch aandacht voor verandertaal van de cliënt en mist vaak kansen om verandertaal te bevorderen.

Voorbeelden:

- Oppervlakkige aandacht voor uitspraken van de cliënt gerelateerd aan het veranderdoel.
- Vraagt niet naar mogelijke voordelen van verandering.
- Gebrek aan nieuwsgierigheid of minimale interesse in de waarden, positieve eigenschappen en eerdere successen uit het verleden van de cliënt.

3. De hulpverlener heeft meestal aandacht voor de verandertaal van de cliënt, maar mist een aantal kansen om verandertaal te bevorderen.

Voorbeelden:

- Mist kansen om verandertaal van de cliënt te stimuleren of meer verandertaal te ontlocken.
- Geeft evenveel tijd en aandacht aan behoudtaal als aan verandertaal, gebruikt bijvoorbeeld voor- en nadelenbalans nadat het momentum voor verandering zich heeft voorgedaan.

4. De hulpverlener heeft voortdurend aandacht voor verandertaal van de cliënt en probeert verandertaal te bevorderen.

Voorbeelden:

- Als cliënt redenen voor verandering noemt, worden die vaker wel dan niet opgepikt en uitgediept.
- Reageert dikwijls op verandertaal met reflecties die de cliënt niet uitnodigen tot verdere verdieping
- Toont nieuwsgierigheid wanneer de cliënt verandertaal uitspreekt.
- Verkent de waarden, positieve eigenschappen, hoop en eerdere successen van de cliënt die gerelateerd zijn aan het veranderdoel.

5. De hulpverlener toont *duidelijke en aanhoudende* inspanning om de diepte, de kracht of het momentum van de verandertaal van de cliënt te verhogen.

Voorbeelden:

- In een reeks uitwisselingen buigt de hulpverlener uitspraken van de cliënt richting verandering.
- Maakt gebruik van gestructureerde therapeutische taken om verandertaal uit te lokken en te versterken.
- Mist meestal geen kansen om verandertaal van de cliënt verder uit te diepen.
- Ontlockt verandertaal op een strategische manier en reageert consequent op de uitgesproken verandertaal.
- Mist zelden mogelijkheden om momentum van de verandertaal te creëren.

2.2. Behoudtaal Verzachten

Behoudtaal Verzachten				
Laag			Hoog	
1	2	3	4	5
De hulpverlener reageert steeds zo op de cliënt, dat de frequentie of de kracht van de argumenten ten gunste van de huidige situatie worden bevorderd.	De hulpverlener kiest meestal voor focussen op de behoudtaal, hierop te reageren en het te exploreren.	De hulpverlener reageert bij voorkeur op de behoudtaal maar laat soms zien in staat te zijn de focus te verschuiven, weg van de behoudtaal.	De hulpverlener vermijdt doorgaans om de nadruk te leggen op de behoudtaal van de cliënt.	De hulpverlener toont een duidelijke en aanhoudende inspanning om de diepte, de kracht en het momentum van behoudtaal van de cliënt te verminderen.

Deze schaal is bedoeld om vast te stellen in hoeverre de hulpverlener een focus op redenen tegen verandering of handhaving van de huidige situatie vermijdt. Om hoge scores te bereiken, moeten behandelaren langdurige discussies vermijden over hoe moeilijk of onwenselijk het is om te veranderen. Hoewel behandelaren er soms voor zullen kiezen aandacht te geven aan behoudtaal t.b.v. een goede therapeutische relatie, is het belangrijk om dit niet langer te doen dan nodig is en het gesprek zo snel mogelijk weer op het opbouwen van motivatie te brengen. Hoge scores kunnen ook behaald worden wanneer er tijdens de sessie *geen* sprake is van behoudtaal, als de hulpverlener maar geen gedrag vertoont dat behoudtaal oproept. Lage scores op de schaal "Behoudtaal Verzachten" kunnen voorkomen wanneer behandelaren veel aandacht besteden aan de obstakels voor verandering, zelfs indien ze gebruik maken van MGV-consistente vaardigheden (bijvoorbeeld open vragen, reflecties, bevestiging en andere MGV vaardigheden) om behoudtaal te ontlocken en te reflecteren gedurende de hele sessie.

Verbale Ankers

1. De hulpverlener reageert steeds zo op de cliënt, dat de frequentie of de kracht van de argumenten ten gunste van de huidige situatie worden bevorderd.

Voorbeelden:

- Vraagt expliciet naar bezwaren tegen verandering, vraagt naar moeilijkheden die samenhangen met veranderen.
- Gaat actief en uitgebreid in op behoudtaal met vragen, reflecties en bevestigingen.
- Geeft eerder aandacht aan behoudtaal en versterkt deze als het wordt uitgesproken in combinatie met verandertaal.
- Is aanhoudend nieuwsgierig en gefocust op redenen om niet te veranderen.

2. De hulpverlener kiest meestal voor focussen op de behoudtaal, hierop te reageren en het te exploreren.

Voorbeelden:

- Gaat vaak dieper in op obstakels of moeilijkheden om te veranderen wanneer de cliënt hierover begint.
- Vraagt meerdere malen naar obstakels om te veranderen, zelfs als de cliënt er niet over begint.
- Reflecteert regelmatig de voordelen van huidige situatie.

3. De hulpverlener reageert bij voorkeur op de behoudtaal maar laat soms zien in staat te zijn de focus te verschuiven, weg van de behoudtaal.

Voorbeelden:

- Enkele gemiste kansen om de focus te verschuiven, weg van de behoudtaal.
- Besteedt aandacht aan de voordelen van de huidige situatie, zelfs als de cliënt verandertaal uit.

4. De hulpverlener vermijdt doorgaans om de nadruk te leggen op de behoudtaal van de cliënt.

Voorbeelden:

- Vraagt niet expliciet naar redenen om niet te veranderen.
- Besteedt weinig aandacht aan behoudtaal als die zich voordoet.
- Weidt niet uit over behoudtaal.
- Ontbreken van nieuwsgierigheid en aandacht voor beweegredenen van de cliënt om de huidige situatie in stand te behouden.
- Blijft tijdens het gesprek niet vasthouden aan obstakels om te veranderen.

5. De hulpverlener toont een duidelijke en aanhoudende inspanning om de diepte, de kracht en het momentum van behoudtaal van de cliënt te verminderen.

Voorbeelden:

- Gebruikt gestructureerde therapeutische technieken om de focus te verschuiven van behoudtaal naar het veranderdoel.
- Gebruikt dubbelzijdige reflecties (eindigend met een reflectie van verandertaal) om het gesprek weg te leiden van behoudtaal.

2.3. Partnerschap

Partnerschap				
Laag			Hoog	
1	2	3	4	5
De hulpverlener stelt zich nadrukkelijk op als expert gedurende het grootste deel van de interactie met de cliënt. Samenwerking of partnerschap zijn afwezig.	De hulpverlener reageert oppervlakkig op mogelijkheden tot samenwerken.	De hulpverlener houdt rekening met de inbreng van de cliënt maar doet dit op een matige of op een wisselvallige manier.	De hulpverlener bevordert de samenwerking en gelijkwaardigheid zodanig dat de inbreng van de cliënt invloed heeft op het gesprek op een manier die het anders niet zou hebben.	De hulpverlener bevordert actief de gelijkwaardigheid op een dusdanige wijze dat de inbreng van de cliënt wezenlijk van invloed is op de aard van het gesprek.

Deze schaal is bedoeld om vast te stellen in hoeverre de hulpverlener laat zien dat hij begrijpt dat expertise en wijsheid omtrent verandering vooral bij de cliënt berust. Hulpverleners die hoog scoren op deze schaal gedragen zich alsof het gesprek tussen twee gelijke partners gevoerd wordt; beiden hebben kennis die bruikbaar kan zijn om de overwogen verandering te realiseren. Hulpverleners die laag scoren op deze schaal nemen de expertrol aan gedurende het grootste deel van het gesprek en bepalen de inhoud en het verloop van de sessie in sterke mate.

Verbale Ankers

1. De hulpverlener stelt zich nadrukkelijk op als expert gedurende het grootste deel van de interactie met de cliënt. Samenwerking of partnerschap zijn afwezig.

Voorbeelden:

- Neemt expliciet de rol van expert aan bij het bepalen van het probleem, het formuleren van doelen of het maken van een actieplan.
- Bepaalt zelf de agenda gedurende het grootste deel van het gesprek.
- Negeert of schenkt beperkt aandacht aan de ideeën van de cliënt.
- Domineert het gesprek.
- Argumenteert als de cliënt een alternatieve aanpak voorstelt.
- Laat vaak de verbeterreflex zien.

2. De hulpverlener reageert oppervlakkig op mogelijkheden tot samenwerking.

Voorbeelden:

- De hulpverlener geeft de expertrol zelden op.
- Vraagt minimaal of oppervlakkig naar de inbreng van de cliënt.
- Offert veel mogelijkheden tot gezamenlijk probleemoplossen op ten gunste van het verstrekken van eigen kennis en expertise.
- Gaat slechts minimaal of oppervlakkig op de mogelijke agendapunten kennis, ideeën en/of zorgen van de cliënt in.
- Corrigeert de cliënt af en toe, of weerspreekt de cliënt.

3. De hulpverlener houdt rekening met de inbreng van de cliënt maar doet dit op een matige of op een wisselvallige manier.

Voorbeelden:

- Maakt gebruik van de mogelijkheden die zich voordoen om samen te werken, maar structureert het gesprek niet zodanig dat dit wordt gestimuleerd.
- Mist enkele kansen om samen te werken wanneer deze door de cliënt worden geboden.
- De verbeterreflex is grotendeels afwezig.
- Laat enkele mogelijkheden tot gezamenlijk probleemoplossen liggen ten gunste van het verstrekken van eigen kennis en expertise.
- Lijkt in een neutrale positie ten opzichte van de cliënt te staan: het is geen worstelen maar ook geen dansen.

4. De hulpverlener bevordert de samenwerking en gelijkwaardigheid zodanig dat de inbreng van de cliënt invloed heeft op het gesprek op een manier die het anders niet zou hebben.

Voorbeelden:

- Structureert de sessie zo dat de inbreng van de cliënt verzekerd is.
- Zoekt overeenstemming over probleemdefinitie, agenda en doelformulering.
- Vraagt actief naar het perspectief van de cliënt op een manier die niet plichtmatig is.
- Betrekt de cliënt bij het oplossen van problemen of bij het brainstormen.
- Doet geen pogingen om de cliënt te onderwijzen of richting te geven als de cliënt een stap terug doet via behoudtaal.
- Dringt niet aan op besluitvorming tenzij de cliënt daar klaar voor is.

5. De hulpverlener bevordert actief de gelijkwaardigheid op een dusdanige wijze dat de inbreng van de cliënt wezenlijk van invloed is op de aard van het gesprek.

Voorbeelden:

- Onderhandelt daadwerkelijk samen met de cliënt over de agenda en de doelen voor de sessie.
- Toont interesse in de ideeën van de cliënt door er naar te vragen en te luisteren.
- Faciliteert de cliënt bij het inventariseren van opties en plannen.
- Maakt expliciet dat de cliënt expert is en zijn eigen beslissing neemt.
- Beperkt het geven van advies en het gebruiken van de eigen expertise en stemt af op de inbreng van de cliënt.
- Geeft de voorkeur aan het bespreken van de positieve eigenschappen en bronnen van de cliënt boven het zoeken naar gebreken.

2.4. Empathie

Empathie				
Laag			Hoog	
1	2	3	4	5
De hulpverlener heeft geen of weinig aandacht voor het perspectief van de cliënt.	De hulpverlener doet sporadisch een poging om het perspectief van de cliënt te exploreren. Het inzicht kan onjuist zijn of afbreuk doen aan de ware betekenis.	De hulpverlener probeert actief het perspectief van de cliënt te begrijpen, met matig succes.	De hulpverlener probeert actief en herhaaldelijk het perspectief van de cliënt te begrijpen. Geeft blijk van een juist zicht op het wereldbeeld van de cliënt, hoewel dit grotendeels beperkt blijft tot wat de cliënt expliciet vertelt.	De hulpverlener geeft blijk van diepgaand begrip van het perspectief van de cliënt. Niet alleen van wat expliciet is gezegd, maar ook van wat de cliënt bedoelt maar nog niet heeft gezegd.

Deze schaal geeft weer in hoeverre de hulpverlener het perspectief en de ervaringen van de cliënt begrijpt of zijn best doet om deze te begrijpen (dat wil zeggen in welke mate de hulpverlener probeert te begrijpen wat de cliënt voelt en denkt). Empathie moet niet verward worden met sympathie, warmte, acceptatie, oprechtheid, steun of opkomen voor de cliënt; deze zijn onafhankelijk van de mate van empathie. Reflectief luisteren is een belangrijk aspect van empathie, maar deze globale score is bedoeld voor *alle pogingen* van de hulpverlener om het perspectief van de cliënt te begrijpen en dat begrip over te brengen aan de cliënt.

Hulpverleners die hoog scoren op "Empathie" laten op verschillende manieren zien dat ze het wereldbeeld van de cliënt begrijpen. Hiertoe behoren complexe reflecties die lijken te anticiperen op wat de cliënt bedoelt maar niet heeft gezegd, begripvolle vragen die het gevolg zijn van goed luisteren en juiste inschatting van de emotionele toestand van de cliënt. Hulpverleners die laag scoren op "Empathie" lijken niet geïnteresseerd in de gezichtspunten van de cliënt.

Verbale Ankers

1. De hulpverlener heeft weinig of geen aandacht voor het perspectief van de cliënt.

Voorbeelden:

- Stelt alleen vragen die feitelijke informatie opleveren.
- Zoekt feitelijke informatie zonder te proberen om het perspectief van de cliënt te begrijpen.

2. De hulpverlener doet sporadisch een poging om het perspectief van de cliënt te exploreren. Het inzicht kan onjuist zijn of afbreuk doen aan de ware betekenis.

Voorbeelden:

- Geeft reflecties, maar deze komen vaak niet overeen met hetgeen de cliënt heeft gezegd.
- Doet oppervlakkige pogingen om de cliënt te begrijpen.

3. De hulpverlener probeert actief het perspectief van de cliënt te begrijpen, met matig succes.

Voorbeelden:

- Geeft enkele accurate reflecties, maar kan ook missen wat de cliënt precies bedoelt.
 - Doet pogingen de cliënt te begrijpen gedurende de sessie.
4. De hulpverlener probeert actief en herhaaldelijk het perspectief van de cliënt te begrijpen. Geeft blijk van een juist zicht op het wereldbeeld van de cliënt, hoewel dit grotendeels beperkt blijft tot wat de cliënt expliciet vertelt.

Voorbeelden:

- Toont interesse in het perspectief of situatie van de cliënt.
 - Geeft juiste reflecties over hetgeen de *cliënt zelf eerder heeft gezegd*.
 - Brengt effectief over dat hij het gezichtspunt van de cliënt begrijpt.
 - Geeft aan dat de zorgen en ervaringen van de cliënt normaal zijn of vergelijkbaar met die van anderen.
5. De hulpverlener geeft blijk van diepgaand begrip van het perspectief van de cliënt. Niet alleen van wat expliciet is gezegd, maar ook van wat de cliënt bedoelt maar nog niet heeft gezegd.

Voorbeelden:

- Brengt effectief over dat hij meer begrijpt van de cliënt dan wat er bekend is op basis van wat de cliënt gezegd heeft.
- Toont veel interesse in het perspectief of situatie van de cliënt.
- Probeert “in de schoenen van de cliënt te staan”
- Moedigt de cliënt frequent aan om verder uit te weiden, meer dan wat strikt nodig is om het verhaal te volgen.
- Gebruikt veel accurate complexe reflecties.

3. Gedrags-tellingen

Gedrags-tellingen zijn bedoeld om specifiek gedrag vast te leggen zonder acht te slaan op hoe dit past binnen de algehele indruk van het gebruik van MGv door de hulpverlener. In tegenstelling tot Globale scores worden Gedrags-tellingen vastgesteld op basis van categorisering en beslisregels en niet door een globale impressie te geven. Beoordelaars moeten zo veel mogelijk vermijden dat zij een Gedrags-telling bepalen op basis van hun interpretatie.

3.1. Ontleden van uitspraken van de hulpverlener

Het te beoordelen fragment van de sessie kan onderverdeeld worden in gesprekseenheden. Gesprekseenheden kunnen gedefinieerd worden als een reeks opeenvolgende uitingen van de hulpverlener. Zo'n gesprekseenheid begint wanneer de hulpverlener begint met praten en is afgerond als de cliënt spreekt (afgezien van faciliterende opmerkingen zoals "ja, inderdaad, goed"). Het is hetzelfde als beurtelings het woord nemen in een gesprek.

3.1.a. Ontleedregels

Gesprekseenheden van de hulpverlener zijn samengesteld uit één of meer uitingen door de hulpverlener. Een uiting wordt gedefinieerd als een volledige gedachte, of een gedachte-eenheid (Gottman, Markman, & Notarius, 1977; Weiss, Hops, & Patterson, 1973). Gedragscoderingen worden toegewezen aan uitingen van de hulpverlener, alhoewel niet alle uitingen worden gecodeerd (zie F. Uitingen die niet gecodeerd worden in de MITI).

Elke uiting kan maar één gedragscodering krijgen en binnen elke gesprekseenheid kan een code slechts één keer toegekend worden. Bijvoorbeeld, "Je maakt je zorgen over je alcoholgebruik" krijgt één code, terwijl de uiting "Je maakt je zorgen over je alcoholgebruik; is dit eerder een probleem geweest?" ontleed wordt in twee uitingen, die elk een eigen code krijgen. Dus indien er een relatief lange reactie wordt gegeven, als een hulpverlener reflecteert, confronteert, informatie geeft en vervolgens een vraag stelt, dan krijgen ze allen een aparte gedragscodering. En vergelijkbaar, indien een hulpverlener zowel Autonomie Benadrukt als Bevestiging geeft in dezelfde gesprekseenheid, worden beide codes gegeven.

Opmerking: deze regel voor het ontleden van MGv- consistente en MGv-inconsistente uitingen wijkt af van de voorgaande versies van de MITI.

Met reflecties wordt op een andere wijze omgegaan. Er wordt maar één reflectiecode gegeven per gesprekseenheid, ongeacht of zich een combinatie van eenvoudige en complexe reflecties binnen de gesprekseenheid voordoet. Als één van de reflecties complex is, dan wordt de code Complexe Reflectie (CR) gebruikt. Anders wordt de code Eenvoudig Reflectie (ER) gegeven. Bijvoorbeeld, indien de hulpverlener een eenvoudig reflectie geeft, een gesloten vraag stelt en vervolgens een complexe reflectie geeft, dan krijgt de gesprekseenheid twee codes: Complexe Reflectie en Vraag.

Tot slot, bij Vragen wordt er slechts één vraag per gesprekseenheid gecodeerd in de MITI 4.2.1. Indien er meerdere vragen gesteld worden binnen dezelfde gesprekseenheid, krijgt de hulpverlener slechts één Vraag-gedragscodering.

Het maximale aantal codes per gesprekeenheden is 8. Slechts één van elke van de onderstaande codes kan toegewezen worden per gesprekeenheden:

- Informatie Geven (IG)
- Overtuigen Zonder Toestemming (OZT)
- Overtuigen Met Toestemming (OMT)
- Vraag (V)
- Eenvoudig Reflectie (ER)
- Complexe Reflectie (CR)
- Bevestiging (B)
- Samenwerking Zoeken (SZ)
- Autonomie Benadrukken (AB)
- Confronteren (CONFR)

Beslisregel: Indien de beoordelaar niet zeker weet of de uitingen wel of niet ontleed moeten worden, is de standaard om voor *minder* uitingen te kiezen.

3.2. Voorbeelden van ontleden

3.2.a. Bekijk de volgende uitspraak van een hulpverlener

- Ik zou je het volgende willen vragen: Omdat jij gedwongen bent om hier te komen en omdat je het gevoel hebt dat iedereen om je heen je al “op je nek zit” vanwege je alcoholgebruik – hoe zou je de tijd die we voor deze sessie hebben willen besteden? Wat zou jou kunnen helpen?

Deze uiting is op de volgende manier ontleed:

- Uiting 1: Ik zou je het volgende willen vragen: Omdat jij gedwongen bent om hier te komen en omdat je het gevoel hebt dat iedereen om je heen je al “op je nek zit” vanwege je alcoholgebruik (CR)
- Uiting 2: Hoe zou je de tijd die we voor deze sessie hebben willen besteden? Wat zou jou kunnen helpen? (SZ)

3.2.b. Hoe zit het met deze uitingen van de hulpverlener?

- Wat jij zegt is helemaal waar, dat is aan jou. Niemand kan die keuze voor jou maken. Zelfs als jouw vrouw voor jou zou willen beslissen, of als jouw werkgever voor jou zou willen beslissen, of als ik voor jou zou willen beslissen; niemand kan dat. Het is echt volledig jouw eigen keuze – hoe je je leven wilt leiden, of je drugs gebruikt, welke richting je op gaat – het is aan jou. Waar ik jou mee hoor worstelen is: “Wat wil ik? Is het tijd voor mij om dingen te gaan veranderen? Is deze drugtest om me wakker te schudden?”

Wij hebben het als volgt ontleed:

- Uiting 1: Wat jij zegt is helemaal waar, dat is aan jou. Niemand kan die keuze voor jou maken. Zelfs als jouw vrouw voor jou zou willen beslissen, of als jouw werkgever voor jou zou willen beslissen, of als ik voor jou zou willen beslissen; niemand kan dat. Het is echt volledig jouw eigen keuze – hoe je je leven wilt leiden, of je drugs gebruikt, welke richting je op gaat – het is aan jou. (AB)
- Uiting 2: Waar ik jou mee hoor worstelen is: “Wat wil ik? Is het tijd voor mij om dingen te gaan veranderen? Is deze drugstest om me wakker te schudden?”(CR)

3.2.c. Hoe zit het met de volgende uitspraak?

- Om je vraag te beantwoorden: het wordt aangeraden om minstens 5 porties groente en fruit per dag te eten. Maar natuurlijk ben jij de enige die kan bepalen wat voor jou werkt. Hoeveel extra zou dat zijn per dag? Ik bedoel, zou je dat kunnen?

We hebben dit als volgt ontleed:

- Uiting 1: Om je vraag te beantwoorden; het wordt aangeraden om minstens 5 porties groente en fruit per dag te eten. (IG)
- Uiting 2: Maar natuurlijk ben jij de enige die kan bepalen wat voor jou werkt. (AB)
- Uiting 3: Hoeveel extra zou dat zijn per dag? Ik bedoel, zou je dat kunnen? (V)

3.2.d. Hoe zit het met deze uitspraak van de hulpverlener?

- Je klinkt uitgeput. Ik was dat ook toen ik met dat probleem te maken had. Je wilt een oplossing vinden en je werkt er heel hard voor!

We hebben dit als volgt ontleed:

- Uiting 1: Je klinkt uitgeput. (Reflectie, kan eenvoudig of complex zijn)
- Uiting 2: Ik was dat ook toen ik met dat probleem te maken had. (zelf-onthulling, geen code)
- Uiting 3: Je wilt een oplossing vinden en je werkt er heel hard voor! (Bevestiging)

3.3. Wanneer ontleden

Uitingen van de cliënt zoals “ja” of “inderdaad” die het interview niet onderbreken worden beschouwd als faciliterende uitingen en zouden de gesprekseenheid van de hulpverlener niet moeten onderbreken bij het coderen. De gesprekseenheid mag echter wel ontleed worden als de faciliterende uiting van de cliënt dient als een antwoord op een directe vraag of reflectie. Hou in gedachten dat de standaard is om te kiezen voor minder ontledingen.

Als de hulpverlener bijvoorbeeld zegt:

- Eens kijken of ik dit goed begrepen heb. Je bent niet blij om hier vandaag te zijn, maar je bent bereid te overwegen om een aantal dingen te veranderen. Je realiseert je dat je alcoholgebruik problemen veroorzaakt heeft en je denkt dat het misschien tijd is om te veranderen.

Als de cliënt “ja” zegt tijdens de voorgaande uiting om te laten merken dat hij de behandelaar volgt, wordt de uiting niet opgedeeld door de onderbreking van de cliënt.

Vergelijk dat met het volgende voorbeeld van de hulpverlener:

- Je maakt je echt zorgen over je alcoholgebruik en je bent er klaar voor om veranderingen aan te gaan. Denk je dat het tijd is om over een behandeling te praten?

Als de cliënt hier antwoordt met “ja” en instemt dat het tijd is voor behandeling, dan onderbreekt deze uiting van de cliënt de uiting van de hulpverlener en zal een nieuwe gespreks eenheid beginnen met de volgende uiting van de hulpverlener.

Als geprobeerd wordt om een snelle interactie die meerdere faciliterende uitingen bevat tussen de hulpverlener en cliënt “bij te houden”, wordt de beoordelaar geadviseerd om de beslisregel te onthouden om minder, in plaats van meer, te ontleden.

3.4. Gedragscodering

3.4.a. Informatie Geven (IG)

Deze categorie wordt gebruikt als de hulpverlener informatie of educatie geeft (denk ook aan psycho-educatie), feedback of een professionele mening geeft zonder te overtuigen, adviseren of waarschuwen. Kenmerkend is dat de toon van de informatie neutraal is en dat de taal die gebruikt wordt om de algemene informatie over te brengen niet impliceert dat het specifiek relevant is voor de cliënt en dat deze er iets mee moet doen. Er zijn geen subcodes voor Informatie Geven.

Bijvoorbeeld:

- Vanuit mijn ervaring denk ik dat hartrevalidatie de beste keus is voor de meeste mensen in jouw situatie.
- In de richtlijnen staat dat vrouwen niet meer dan zeven drankjes per week zouden moeten drinken.

3.4.a.1. Structurerende uitingen worden niet gecodeerd als Informatie Geven

Hieronder vallen uitingen die aangeven wat er tijdens de sessie gaat gebeuren, instructies voor een oefening tijdens de sessie, het maken van een volgende afspraak of het bespreken van het aantal en de timing van sessies voor een onderzoeksprotocol.

Voorbeelden van structurerende uitingen zijn:

- Ik zou aan jou willen vragen of je deze lijst met positieve eigenschappen wilt bekijken en er twee of drie uit wilt halen die op jou van toepassing zijn.
- Nu kunnen we misschien je behandelplan bekijken en bepalen wat bijgesteld moet worden.
- We hebben hierna nog maar twee sessies, dus we moeten onze planning daar op aansluiten.

3.4.a.2. Differentiëren tussen Informatie Geven en andere Gedragscoderingen

Informatie Geven moet niet verward worden met Overtuigen Zonder Toestemming, Confronteren, of Overtuigen Met Toestemming.

- Vanuit mijn ervaring denk ik dat hartrevalidatie de beste keus is voor jou. (OZT)

- Vanuit mijn ervaring denk ik dat hartrevalidatie de beste keus is voor jou. Wat denk jij van deze optie? (OMT; SZ)
- Je gaf tijdens de assessment aan dat je gewoonlijk ongeveer 18 drankjes per week drinkt. Dit aantal is veel hoger dan wat nog onder sociaal drinken verstaan wordt. (CONFR)
- Nou, volgens deze tabel eet je maar twee stuks fruit per dag, hoewel je vertelde dat je er vijf at. Het is makkelijk om jezelf voor de gek te houden. (CONFR)
- Het werkte voor mij, en het zal voor jou ook werken als je het maar probeert. We moeten de juiste AA groep voor je vinden. Je hebt gewoon nog geen goede gevonden. (OZT)
- Ik raad je aan om altijd een helm te dragen. Het zal je echt beschermen als je een ongeluk krijgt. (OZT)
- Vandaag gaan we praten over dingen die voor anderen gewerkt hebben. (Niet coderen – structurerende uiting)
- De keuze is aan jou, maar volgens mij zal het goed voor je zijn om de behandeling voort te zetten. (AB; OMT)
- Doorgaan met drinken in deze hoeveelheden kan leiden tot ernstige schade aan je lever. (OZT)

3.4.b. Overtuigen Zonder Toestemming (OZT)

De hulpverlener doet openlijke pogingen om de mening, de attitude of het gedrag van de cliënt te veranderen door het gebruik van technieken als logisch redeneren, dwingende argumenten, zelfonthullingen of feiten (en het expliciet koppelen van deze technieken aan de boodschap om te veranderen). Overtuiging wordt ook gecodeerd als de hulpverlener tendentieuze informatie, advies, suggesties, tips, meningen of oplossingen voor problemen geeft *zonder* expliciet de autonomie van de cliënt te benadrukken.

Opmerking: als de therapeut informatie geeft op een neutrale manier, zonder een expliciete focus op het beïnvloeden of overtuigen van de cliënt, moet de code Informatie Geven gebruikt worden.

Beslisregel: Als de beoordelaar niet kan kiezen tussen de code Overtuigen Zonder Toestemming en Informatie Geven, dan moet de code Informatie Geven gebruikt worden. Deze beslisregel is bedoeld om te voorkomen dat de code Overtuigen Zonder Toestemming te makkelijk gegeven wordt.

- Je kan niet iedere dag vijf stuks groente en fruit eten als je niet al tijdens je ontbijt begint. (OZT)
- Ik had overgewicht maar ik heb besloten om verantwoording voor mijn leven te nemen. Je zou beter af zijn als jij hetzelfde zou doen. (OZT)

- Je hebt geen idee hoe goed je leven zou kunnen zijn als je helemaal zou stoppen met drinken. (OZT)
- Nou, je eigen vader was een zware drinker dus het is erg waarschijnlijk dat jij dat ook bent. (OZT)
- Nou, we weten dat de kinderen van alcoholisten een verhoogd risico op problematisch alcoholgebruik hebben. (IG)
- Ik heb wat informatie over jouw risico op problematisch alcoholgebruik en ik vraag me af of je dat zou willen bespreken. (SZ).
- Alles bij elkaar opgeteld zie ik dat jij veel moeite zal hebben om je bloedsuikerspiegel onder controle te houden zonder ondersteuning van medicijnen. Ik zou je dit niet vertellen als ik niet dacht dat dit het beste voor jou was. Het is mijn werk om je je beter te laten voelen en dat neem ik erg serieus. (OZT)
- Als je altijd een condoom gebruikt als je seks hebt, dan hoeft je je nooit zorgen te maken over het oplopen van een geslachtsziekte. Zou dat niet geweldig zijn? (OZT)
- Vroeger werd gedacht dat het niet goed is voor kinderen om naar de dagopvang te gaan, maar nu laat het bewijs zien dat het hen juist helpt om betere sociale vaardigheden te ontwikkelen in vergelijking met kinderen die nooit naar de opvang zijn gegaan. (IG)
- Gezien alles wat er nu gaande is in je leven, wat is er mis aan als je je kinderen een paar dagen per week naar de kinderdagopvang laat gaan. (OZT)

3.4.c. Overtuigen Met Toestemming (OMT)

De code Overtuigen met Toestemming wordt toegekend wanneer de hulpverlener tijdens het overtuigen de nadruk legt op samenwerken of autonomie benadrukt. Er is sprake van “toestemming” wanneer:

1. De cliënt rechtstreeks naar de mening van de hulpverlener vraagt over wat hij moet doen of hoe hij verder moet gaan.
2. De hulpverlener de cliënt rechtstreeks om toestemming vraagt om advies, suggesties, meningen, feedback te geven, zorgen te uiten, aanbevelingen te geven of om een bepaald onderwerp te bespreken.
3. De hulpverlener autonomie ondersteunde taal gebruikt voorafgaand aan een advies zodat de cliënt de keuze heeft om het buiten beschouwing te laten, te negeren of voor zichzelf in overweging te nemen.

De hulpverlener kan in algemene zin om toestemming vragen (Wat vind je ervan om het vandaag te hebben over je proeftijd?) of toestemming vragen die specifiek gerelateerd is aan een onderwerp, situatie of actie (Als u het goed vindt zou ik graag een paar strategieën met u bespreken die anderen hebben geholpen om hun bloedsuikerspiegel op peil te houden).

Toestemming kan vooraf, tijdens of na de overtuiging verkregen worden, maar moet in elk geval in het tijdsbestek van de overtuiging plaatsvinden. Als Overtuigen Met Toestemming samenvalt met een expliciet Samenwerking Zoeken of Autonomie Benadrukken, moet zowel de code Overtuigen Met Toestemming als Samenwerking Zoeken / Autonomie Benadrukken gegeven worden.

Wanneer de hulpverlener een algemene vraag stelt om toestemming te krijgen, dan hoeft dit niet steeds herhaald te worden. Er is dan sprake van een “staat van toestemming” die enkele minuten kan duren. Wanneer de hulpverlener van onderwerp verandert, directiever wordt, belangrijke inhoudelijke zaken toe gaat voegen (zich meer als een expert gaat gedragen), of met een plan komt zonder opnieuw toestemming te vragen, is het mogelijk om de code Overtuigen Zonder Toestemming te geven.

Opmerking: Als de hulpverlener informatie of advies geeft op een neutrale manier, dan moet de code Informatie Geven (IG) gebruikt worden in plaats van de code Overtuigen Met Toestemming (OMT). Als de beoordelaar twijfelt, heeft de code IG de voorkeur.

- Jouw vader was een probleemdrinker en daardoor heb jij volgens de statistieken inderdaad een verhoogd risico. Maar iedereen is uniek. Wat zijn jouw eigen ideeën hierover? (OMT; SZ)
- Voor sommige van mijn cliënten blijkt het kinderdagverblijf een redder in nood, helemaal als het leven zo veeleisend is zoals dat van u op dit moment. Maar ik weet dat u gezegd hebt dat u twijfels hebt dus misschien is het sowieso niks voor. (OMT, SZ)
- Ik heb een paar ideeën hoe je je kinderen zover kunt krijgen dat ze meer helpen. Ik heb mijn eigen kind zover gekregen dat hij zijn kamer opruimt met behulp van een “sterrenkaart”. Hij kreeg een ster voor elke keer dat hij zijn kamer opruimde en als hij zeven sterren had verdiend, mocht hij een film voor zaterdagavond kiezen. (OZT)

Overstappen op Insuline

- De laatste 3 keer dat we hebben gecontroleerd was uw glucosewaarde hoger dan 12. Over het algemeen geeft dit complicaties. (IG)
- Als we kijken naar uw glucosewaarde is het duidelijk dat u moeite hebt om uw bloedsuikers onder controle te houden, ondanks de moeite die u er voor doet. Mijn beste advies op dit moment is om over te gaan op injecties in plaats van pillen. Maar ik weet niet of dat iets is wat u zou willen overwegen. Ik hoor graag hoe u daarover denkt. (OMT; SZ)

Overstappen op Insuline

Hulpverlener: Ik heb je laboratoriumuitslagen bekeken en ik vraag me af of ik mijn gedachten met u kan delen over hoe je de controle over je bloedsuikerspiegel kan verbeteren. (SZ)

Cliënt: Natuurlijk, ik ben benieuwd wat je denkt.

Hulpverlener: Als we kijken naar uw glucosewaarde is het duidelijk dat u moeite hebt om uw bloedsuikers onder controle te houden ondanks alle moeite die u er voor doet. Mijn beste advies op dit moment is om over te gaan op injecties in plaats van pillen. Maar ik weet niet of dat iets is wat u zou willen overwegen. Ik ben benieuwd naar uw gedachten hierover. (OMT; SZ).

Zelfonthulling ten aanzien van Ouderschap

Hulpverlener: Ik heb een verhaal over mijn eigen kind dat mogelijk hierbij aansluit. Ik vraag me af of je geïnteresseerd bent in mijn ervaringen. (SZ)

Cliënt: Alles wat maar kan helpen.

Hulpverlener: Ik heb mijn eigen kind zover gekregen dat hij zijn eigen kamer opruimt met behulp van een "sterrenkaart". Hij kreeg een ster voor elke keer dat hij zijn kamer opruimde en als hij zeven sterren had verdiend, mocht hij een film voor zaterdag avond kiezen. (OMT)

Stoppen met roken

Hulpverlener: Ik vraag me af of het goed is als ik je wat informatie geef over manieren om te stoppen met roken? (SZ)

Cliënt: Ja.

Hulpverlener: Ik heb het gebruik van nicotinekauwgom vaak goed zien uitpakken bij cliënten. (OMT)

3.4.c.1. Beslisregel voor Overtuigen Zonder Toestemming en Overtuigen Met Toestemming

Beslisregel: Als zowel Overtuigen Zonder- als Overtuigen Met Toestemming voorkomt in dezelfde uiting, dan moet de beoordelaar alleen de code Overtuigen Met Toestemming geven. Dit kan leiden tot ongecodeerd Overtuigen Zonder Toestemming. Als de beoordelaar vindt dat de ongecodeerde Overtuigen Zonder Toestemming de samenwerking aantast, dan moet dit bij globale score Partnerschap meegerekend worden.

3.4.d. Vragen

Alle vragen die een hulpverlener stelt (open, gesloten en ontlokkende vragen, vragen naar feiten etc.) krijgen de code *Vraag*. Er wordt slechts één *Vraag*-code genoteerd per gesprekseenheid. Dus, als een hulpverlener vier verschillende vragen achter elkaar stelt in één gesprekseenheid, moet er slechts

één keer de code *Vraag* gegeven worden. In de MITI 4.2.1 wordt geen onderscheid gemaakt tussen open en gesloten vragen. In plaats daarvan besteedt de beoordelaar aandacht aan de aard van de vragen, waarbij hij de globale score in gedachten houdt. Een groot aantal vragen naar specifieke informatie in een gesprek kan zo bijvoorbeeld resulteren in een lagere score op de schaal Partnerschap en op de schaal Behoudtaal Verzachten.

3.4.e. Reflecties

Binnen deze categorie vallen reflectieve uitingen van de hulpverlener *als reactie op* uitspraken van de cliënt. Reflecties kunnen een nieuwe betekenis geven aan hetgeen de cliënt gezegd heeft of nieuwe informatie introduceren. Bij reflecties is het essentieel dat zij aan de cliënt teruggeven wat de cliënt zojuist heeft gezegd. *Reflecties kunnen eenvoudig of complex zijn.*

3.4.e.1. Eenvoudige Reflectie

Met eenvoudige reflecties laat je vooral zien dat je iemand begrijpt en/of houd je het gesprek gaande. Ze voegen weinig tot niets toe aan wat de cliënt heeft gezegd. Eenvoudige reflecties kunnen zeer belangrijke of intense emoties van de cliënt aanduiden, maar ze gaan niet veel verder dan de oorspronkelijke uitspraken van de cliënt. Samenvattingen van meerdere uitspraken van de cliënt kunnen worden gecodeerd als een Eenvoudig Reflectie, *tenminste, als* de hulpverlener de samenvatting niet gebruikt om iets te benadrukken of een andere richting op te gaan.

3.4.e.2. Complexe Reflectie

Kenmerkend voor complexe reflecties is dat ze een diepere betekenis of grotere nadruk geven aan de woorden van de cliënt. Deze reflecties dienen om een dieper of complexer beeld over te brengen van wat de cliënt heeft gezegd. Soms kan de hulpverlener ervoor kiezen om een bepaald deel van wat de cliënt gezegd heeft te benadrukken om iets duidelijk te maken of om het gesprek een andere kant op te sturen. De hulpverlener kan subtiele of overduidelijke toevoegingen maken of uitspraken van cliënt zodanig combineren in een verbindende samenvatting, dat de richting van het gesprek veranderd wordt.

Bekeuringen voor snelheidsovertreding

Cliënt: Dit is haar derde bekeuring voor te hard rijden in drie maanden. Onze verzekering is niet meer te betalen. Ik kan haar wel wat aandoen. Heeft ze niet door dat we dat geld nodig hebben voor andere dingen?

Hulpverlener: Je bent hier woedend over. (ER)

Of

Hulpverlener: Dit is voor jou de druppel die de emmer doet overlopen. (CR)

Onder controle houden van bloedsuikerspiegel

Hulpverlener: Wat is jou al verteld over hoe je je bloedsuikerspiegel stabiel kunt houden? (V)

Cliënt: Serieus? Ik heb uitleg gekregen, ik heb video's bekeken, de verpleegkundige is bij mij thuis geweest. Ik heb allerlei soorten advies gehad over hoe ik het kan verbeteren, maar ik doe het gewoon niet. Ik weet niet waarom. Misschien wil ik wel gewoon dood of zo.

Hulpverlener: Je bent hierdoor behoorlijk ontmoedigd. (CR)

Of

Hulpverlener: Je weet niet waarom je jezelf tegenwerkt. (CR)

Moeders onafhankelijkheid

Cliënt: Ik word helemaal gek van mijn moeder. Ze zegt dat ze onafhankelijk wil blijven, maar ze belt me vier keer per dag met onbenullige vragen. En als ik haar dan advies geef wordt ze boos.

Hulpverlener: De situatie met je moeder zorgt voor veel stress. (ER)

Of

Hulpverlener: Het is moeilijk voor je om er achter te komen wat je moeder écht wil. (CR)

Of

Hulpverlener: Is het moeilijk voor je om er achter te komen wat je moeder écht wil? (Vraag)

Of

Hulpverlener: Wat denk je dat je moeder écht wil? (Vr)

Roken

Cliënt: Ik word er zo moe van dat iedereen steeds zegt wat ik moet doen. Niemand begrijpt hoe moeilijk dit voor me is.

Hulpverlener: Is dit overweldigend voor u? (V)

Of

Hulpverlener: U bent boos en gefrustreerd. (CR)

Of

Hulpverlener: De mensen om u heen lijken het maar niet te begrijpen. (CR)

Beslisregel: Wanneer een beoordelaar geen onderscheid kan maken tussen een eenvoudige en een complexe reflectie (inclusief samenvattingen), dan wordt de code Eenvoudig Reflectie gegeven.

3.4.e.3. Een aantal reflecties achter elkaar

Wanneer een hulpverlener een aantal eenvoudige en complexe reflecties geeft *in dezelfde gesprekseenheid*, moet dit gecodeerd worden als één Complexe Reflectie. Reflecties volgen elkaar vaak op, door elke reflectie afzonderlijk te coderen kan dit afbreuk doen aan de betrouwbaarheid of de intentie van de uitspraken als geheel. Als de hulpverlener een Eenvoudige Reflectie geeft, gevolgd door een uiting die past bij Autonomie Benadrukken en dan een Complexe Reflectie, moeten alleen de codes Complexe Reflectie en Autonomie Benadrukken gegeven worden.

Mislukt dieet

Cliënt: Het lukt me maar niet dit dieet vol te houden. Een tijdje gaat het goed, maar dan betrap ik mezelf er op dat ik weer een heel pak brownies opeet en dan is alles weer verloren. Weet jij hoeveel calorieën er in een pak brownies zitten? En dan ook nog het ijs dat ik er altijd bij eet. Ik heb me nooit gerealiseerd dat het zo moeilijk zou zijn.

Hulpverlener: Het is twee stappen vooruit en één stap terug. Deze manier van vooruitgaan lijkt niet genoeg. En het moeilijke is dat iets dat zo normaal is voor jou, zoals een pak brownies, zo slecht is voor je gewicht. Als je geweten had dat het zo moeilijk zou zijn, zou je misschien niet eens geprobeerd hebben om af te vallen. (CR)

Cliënt: Nee, ik moet dit doen. Ik moet gewoon stoppen met mezelf dood te eten, zelfs als dat betekent dat ik voor de rest van mijn leven nooit meer een brownie kan eten.

Hulpverlener: Je wilt zo graag afvallen dat je zelfs bereid bent je brownies op te geven als dat zou moeten. (CR, draagt bij aan het Verandertaal Cultiveren)

of

Hulpverlener: Eigenlijk hoeft je het eten niet voor altijd op te geven. Onderzoek laat zien dat als je jezelf het eten dat je lekker vindt onthoudt, je er juist meer van gaat eten. Het beste is om dit eten met mate te eten. (OZT)

3.4.e.4. Reflectie gevolgd door een Vraag

Soms begint de hulpverlener met een reflectie en voegt daar een vraag aan toe om te “checken” of de reflectie klopt. Beide onderdelen moeten gecodeerd worden.

Cliënt: Ik kan gewoon niet zo doorgaan met gebruiken.

Hulpverlener: Je bent ervan overtuigd dat je nooit meer heroïne wilt gebruiken. Klopt dat? (CR, V)

Cliënt: Mijn baas zei dat ik een proeftijd krijg, ik mag voorlopig door maar ik mag niet meer overwerken, ik krijg geen bonussen. Niets.

Hulpverlener: Je baas zegt dat je niet meer kan overwerken door dit incident. Hoe denk jij hier over? (ER, V)

3.4.e.5. Structurerende uitingen die lijken op reflecties

Soms stelt de hulpverlener een vraag die voorafgegaan wordt door informatie om de vraag in een context te plaatsen. Dit heeft in wezen de functie om te zeggen: “Weet je nog wat je eerder zei? Daar wil ik je het volgende over vragen.” Dit type structurerende uitingen die voorafgaand aan de vraag gegeven worden, moeten *niet* gecodeerd worden als aparte reflecties. In plaats daarvan, moeten ze beschouwd worden als structurerende uitingen om een context te creëren voor een vraag. Het doel van deze regel is om te vermijden dat de code voor reflecties toegekend wordt, terwijl de hulpverlener de cliënt slechts wil attenderen op het onderwerp.

Als de hulpverlener een duidelijk onderscheid maakt of stopt tussen de “inleidende” uitingen en de vraag, dan mag dit gecodeerd worden als een aparte reflectie. Om dit van toepassing te laten zijn, moet de cliënt de mogelijkheid hebben om op enige manier te reageren voordat de vraag gesteld wordt.

Hulpverlener: Je was aan het vertellen dat je niet terug bent gegaan naar de winkel waar je het snoep gestolen hebt. Heb je het gevoel dat je het aan het vermijden bent? (V)

of

Hulpverlener: Je bent niet terug gegaan naar de winkel waar je het snoep gestolen hebt. (ER)

Cliënt: Inderdaad.

Hulpverlener: Heb je het gevoel dat je dat vermijdt? (V)

Als de beoordelaar bepaalt dat de reflectie functioneert als basis of inleiding voor een vraag, dan moet deze niet gecodeerd worden.

3.4.f. MGV-Consistent Gedrag

Het is belangrijk om te vermelden dat in veel gevallen goede toepassing van MGV niet de MGV-Consistente code verdient. Een veel voorkomende fout bij beginnende beoordelaars (en experts in de uitvoering) is dat ze, wanneer ze een voorbeeld van goede toepassing van MGV signaleren, ze dat ‘met passen en meten’ proberen onder te brengen in één van de categorieën van MGV-Consistent gedrag. Let er op dat alleen de MGV-Consistente codes worden toegekend die hier genoemd worden, en alleen indien de uiting een duidelijk voorbeeld is van de code. Als je twijfelt, of als je te veel moeite moet doen om het voorbeeld onder te brengen, selecteer dan een andere code. Bedenk dat

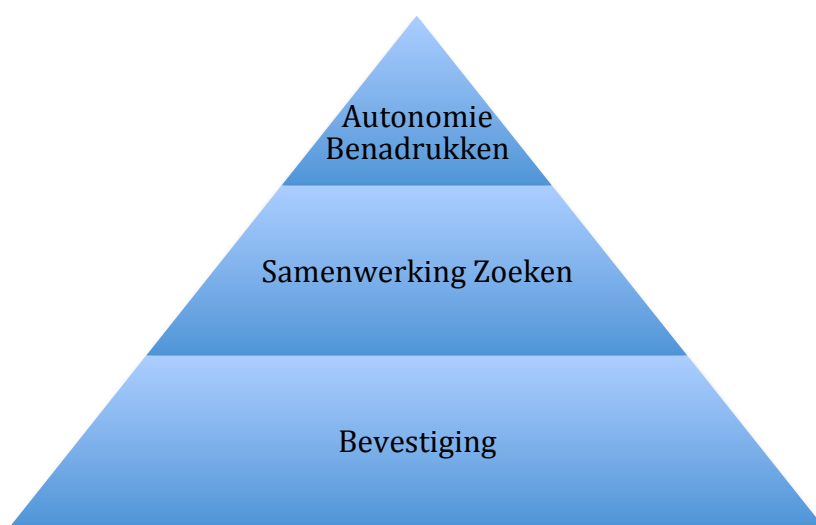
je, als je een buitengewoon goede toepassing niet onder één van de gedragscoderingen onder kunt brengen, je wel een globale score kunt aanpassen om toch de prestatie te erkennen.

Opmerking: Anders dan in de voorgaande versies van de MITI, wordt in deze versie elk subtype van MGV-Consistent gedrag apart gecodeerd en geturfd.

3.4.f.1 Wat gebeurt er als een uiting bij meer dan één MGV-Consistente categorie ondergebracht kan worden??

Meestal voelen beoordelaars zich zeker wanneer zij een MGV-Consistente code geven maar soms zullen ze uitingen tegenkomen die in meer dan één MGV-Consistente categorie passen. Net zoals met alle andere MITI codes, wordt twijfel over een MGV-Consistente code opgelost door gebruik te maken van beslisregels. Deze worden soms “troefregels”¹ genoemd, omdat ze de beoordelaar informeren welke code voorrang heeft als deze beslissing niet eenduidig is.

De volgende hiërarchie moet gebruikt worden om te bepalen welke code toegekend moet worden voor MGV-Consistent gedrag (zie figuur 1). Als de beoordelaar niet zeker weet welke code geschikter is, dan moet de “lagere” code gebruikt worden (dat wil zeggen, een lagere code is de standaardkeuze). Bijvoorbeeld, als de beoordelaar twijfelt tussen Autonomie Benadrukken of Samenwerking Zoeken, dan moet de code Samenwerking Zoeken gebruikt worden. Lagere codes in de piramide worden gegeven *als de beoordelaar niet zeker weet wat hij moet kiezen*. Om de hoogste code op de piramide toe te passen, moet de beoordelaar een redelijke mate van vertrouwen hebben dat de code daadwerkelijk een voorbeeld is van die categorie. Als dit minder duidelijk is, moet de beoordelaar overgaan op een lagere code. De bedoeling van deze troefpiramide is om te voorkomen dat codes die van groot belang zijn in MGV te makkelijk toegekend worden. De code Bevestiging is bijvoorbeeld relatief makkelijk te behalen voor de hulpverlener, terwijl het Benadrukken van Autonomie zowel moeilijker te behalen is als van groter theoretisch belang is. Daarom wordt de lat met opzet hoog gelegd voor de code Autonomie Benadrukken.



Figuur 1: Beslisregels voor MGV-Consistente codes

¹ Zoals “overtroeven” in een kaartspel

3.4.f.1.a. Wat te doen op het moment dat de beoordelaar niet zeker weet of de MGV-consistente code of een andere code (zoals een Vraag of een Reflectie) toegekend moet worden?

Wanneer er sprake is van een twijfelgeval, dan wordt geen MGV-consistente code gegeven. Dus, als een uiting gecodeerd kan worden als MGV-consistent of met een andere code, moet de MGV-consistente code alleen toegewezen worden als de uiting overduidelijk in die categorie valt. In geval van twijfel kiest de beoordelaar een andere code.

3.4.f.2. Bevestiging (B)

Een Bevestiging is een uiting van een hulpverlener die iets positiefs accentueert over de cliënt. Een Bevestiging gaat over de positieve eigenschappen, inspanningen, intentie of waarde van de cliënt. De uiting moet gegeven worden op een authentieke manier en iets wezenlijks over de cliënt reflecteren. Het hoeft niet gefocust te zijn op het veranderdoel en kan een waardering zijn voor een specifieke karaktereigenschap, gedrag, iets dat de cliënt bereikt heeft, een vaardigheid of kracht. Bevestigingen zijn vaak complexe reflecties. Wanneer dit zo is, krijgt de code Bevestiging voorrang.

De code Bevestiging moet niet automatisch gegeven worden als de hulpverlener het eens is met de cliënt, goedkeuring geeft, aanmoedigt of de cliënt prijst zonder precies aan te geven waarvoor. Het moet expliciet gekoppeld worden aan gedragingen of specifieke kenmerken van de cliënt. De uiting moet authentiek en niet slechts faciliterend overkomen.

Opmerking: deze definitie van Bevestiging is “strenger” dan de definitie die wordt gebruikt in *Motiverende gespreksvoering* (Miller & Rollnick, 2014) en in de eerdere versies van de MITI. Steunbetuigingen zoals “Het is altijd moeilijk als je net begint” worden niet meer gecodeerd in de MITI.

Als de beoordelaar niet zeker weet of de uiting specifiek of sterk genoeg is om als Bevestiging gecodeerd te worden, wordt de code *niet toegekend*.

- Je kwam met een flink aantal goede ideeën over hoe je je alcoholgebruik zou kunnen verminderen. Goed gewerkt vandaag. (B)
- Het is belangrijk voor u om een goede ouder te zijn, net zoals uw ouders voor u waren. (B)
- Ik ben heel erg trots op je. (Geen code; niet specifiek)
- U hebt tijdens de vakantie de zoetigheden kunnen laten staan en u bent er trots op dat u dit voor elkaar gekregen hebt. Het is de moeite waard geweest! (B) (Bevestiging gaat boven Reflectie)
- Je bent iemand met een groot verantwoordelijkheidsgevoel en je wilt graag het juiste doen. (B)
- Door het parkeerprobleem en de stromende regen was het niet makkelijk om hier te komen. Ik waardeer het dat je het vol blijft houden om te komen. (B)
- Ik weet dat het echt moeilijk is om te stoppen met roken. (Steun; niet gecodeerd)

- Je hebt het geweldig gedaan! (Niet gecodeerd)
- Goed gedaan! (Niet gecodeerd)
- Je hebt er erg hard voor gewerkt om een goede ouder te zijn. Ik ben onder de indruk van je bereidheid om het vol te blijven houden, zelfs wanneer het moeilijk is! (B)
- Gezien wat u me verteld hebt over uw eerder behaalde succes met afvallen, ben ik vol vertrouwen dat het u weer zal lukken als u er klaar voor bent. (B)
- Je voelt je behoorlijk teleurgesteld over het snacken. Je had gehoopt niet in snackbars te komen de afgelopen twee weken. Je bent die periode twee keer gaan snacken. Dat is aanzienlijk minder dan toen je iedere dag ging. Dat lijkt een grote verandering! (B)

3.4.f.2.a. “Three strikes” regel voor Bevestiging

Hulpverleners kunnen overmatig gebruik maken van uitingen zoals “goed gedaan” (of “geweldig”, “prachtig” of “schitterend”) door ze steeds te herhalen tijdens het gesprek. Over het algemeen zal de uiting de eerste twee of drie keer geloofwaardig zijn en gecodeerd worden als een Bevestiging als de beoordelaar er zeker van is dat de uiting nog steeds duidelijk in de categorie Bevestiging valt. Daarna worden deze uitingen over het algemeen niet meer gecodeerd.

3.4.f.3 Samenwerking Zoeken

Deze code wordt gegeven wanneer een hulpverlener expliciet probeert de macht te delen of de expertise van de cliënt erkent. Dit kan gebeuren wanneer de hulpverlener oprecht zoekt naar consensus met de cliënt aangaande taken, doelen of richtingen tijdens de sessie. De code Samenwerking Zoeken kan worden toegekend wanneer de hulpverlener vraagt hoe de cliënt denkt over gegeven informatie of wanneer toestemming wordt gevraagd om informatie of advies te geven.

Wanneer een hulpverlener vraagt wat de cliënt al weet of begrijpt van een bepaald onderwerp, wordt dit gecodeerd als een vraag. Dit wordt niet gezien als Samenwerking Zoeken.

Voorbeelden:

- Ik heb wat informatie over hoe u het risico op darmkanker kunt verkleinen en ik vraag me af of ik dat met u mag bespreken. (SZ)
- Wat is je al verteld over alcoholgebruik tijdens zwangerschap? (V)
- Vind je het goed om de richtlijnen te bespreken over alcoholgebruik tijdens de zwangerschap? (SZ)
- Misschien dat dit voor jou niet de beste oplossing is, maar voor sommige van mijn cliënten werkte het goed om het alarm op hun horloge te zetten om zich zo te herinneren hun bloedsuiker 2 uur na de lunch te controleren. (SZ, overweeg Overtuigen Met Toestemming)
- Hoe kan ik u hiermee helpen? (SZ)

- Vind je het goed om het over roken te hebben? Ik weet dat je daar niet voor bent gekomen. (SZ)
- Ik heb hier de testresultaten. Zou u ze willen bespreken? (SZ)

3.4.f.3.a. Opmerking: ontlokken-aanbieden-ontlokken (O-A-O) uitingen kunnen wel of niet een voorbeeld zijn van Samenwerking Zoeken. Elk onderdeel wordt doorgaans apart gecodeerd.

Ontlokken-aanbieden-ontlokken zonder Samenwerking Zoeken

Hulpverlener: Wat weet u al over alcoholgebruik tijdens de zwangerschap (Vraag)?

Cliënt: Ik weet dat het beter is als ik niet drink.

Hulpverlener: Ja. Het wordt afgeraden om alcohol te drinken tijdens de zwangerschap (Informatie Geven)

Ontlokken-aanbieden-ontlokken met Zoeken naar Samenwerking

Hulpverlener: Wat weet u al over alcoholgebruik tijdens de zwangerschap (V)?

Cliënt: Ik weet dat het beter is als ik niet drink.

Hulpverlener: Wat vindt u van deze informatie? En hoe past het bij uw idee over alcoholgebruik? (SZ)

In tegenstelling tot:

Hulpverlener: Wat weet je al over mogelijke manieren om te stoppen met roken? (V)

Cliënt: Ik weet dat pleisters gezien worden als de meest effectieve manier om te stoppen. Hoe lang kan ik die pleisters gebruiken? Is het de bedoeling dat je het maar twee weken gebruikt?

Hulpverlener: Pleisters zijn inderdaad een hulpmiddel om te stoppen met roken. Het is een effectieve methode en wordt meestal 4-6 maanden gebruikt. (IG)

3.4.f.4 Autonomie Benadrukken (AB)

Deze uitingen leggen de verantwoordelijkheid over beslissingen en acties t.a.v. verandering bij de cliënt. Het gevoel van controle, keuzevrijheid, autonomie of het vermogen of de plicht om zelf besluiten te nemen t.a.v. houdingen of acties wordt benadrukt. Het gaat niet om uitingen die zelfeffectiviteit of zelfvertrouwen van de cliënt benadrukken, of het vermogen bepaalde acties uit te voeren.

Voorbeelden:

- Ja, je hebt gelijk. Niemand kan jou dwingen om te stoppen met drinken. (AB)
- Jij kent jezelf het best. Wat denk jij dat in het behandelplan zou moeten staan? (AB)
- Alleen u kunt bepalen hoeveel groente en fruit u eet. (AB)
- Het is jouw leven en jouw weg. Je bent de enige die kan besluiten in welke richting je zult gaan. Welke richting zou je willen inslaan met het oefenen? (AB)
- Je zit in een lastig parket. De gevangenis geeft je het gevoel dat je geen enkele controle hebt over je leven. En nu wordt je gevraagd om deelname te overwegen aan een behandelprogramma waardoor je misschien wat meer controle krijgt. Maar je weet niet wat je moet kiezen. (AB)
- Voor jou is het zowel een kans als een uitdaging. Je bent de opties aan het afwegen en aan het uitzoeken wat het beste voor je zou werken. (AB)

Stoppen met drinken

Cliënt: Ik weet vrij zeker dat ik definitief kan stoppen met drinken.

Hulpverlener: Je hebt vertrouwen dat je kunt stoppen met drinken omdat je dat eerder hebt gedaan. (Reflectie; draagt bij aan de score Verandertaal Cultiveren)

Hulpverlener: Je staat voor een keuze en je weet al vrij zeker welke richting je op wilt gaan. (Autonomie Benadrukken)

Hulpverlener: Je weet al vrij zeker welke kant je op wilt gaan. (Reflectie; draagt bij aan de score Verandertaal Cultiveren)

Hulpverlener: Je bent er aan toe om te stoppen (Reflectie; draagt bij aan de score Verandertaal Cultiveren)

Controleren van bloedsuikerspiegel

Client: Ik wil mijn bloedsuiker niet elke dag controleren, maar ik zou het wel één keer per week kunnen doen.

Hulpverlener: Uiteindelijk kan alleen u bepalen hoe vaak u uw bloedsuiker controleert. (AB)

Hulpverlener: Eén van de veranderingen die u overweegt is om wekelijks te controleren. (ER; draagt bij aan de score Verandertaal Cultiveren)

Hulpverlener: Het is echt moeilijk voor u om de test elke dag te doen. (CR; afname van de score Behoudtaal Verzachten)

Hiv-test

Client: Vorige week sprak ik met de verpleegkundige over een thuis-test. Ze vertelde dat die te koop zijn bij de drogist en dat ze direct de uitslag geven.

Hulpverlener: Je hebt al stappen genomen om het antwoord te vinden dat je nodig hebt. (Reflectie; draagt bij aan de score Verandertaal Cultiveren)

Hulpverlener: Nu moet je de beslissing nemen wat voor jou de beste keus is. (AB)

Hulpverlener: Het geeft je een dubbel gevoel nu je dat weet. (CR)

Hulpverlener: Ik heb informatie over de testen die je thuis kunt doen en vraag me af of je wilt dat ik dat met je bespreek. (SZ)

Hulpverlener: Je hebt in huis wat hiervoor nodig is. (B)

3.4.G. MGV-Inconsistente codes

Er zijn slechts twee MGV-inconsistente codes: Overtuigen Zonder Toestemming en Confronteren.

3.4.g.1. Overtuigen Zonder Toestemming (zie deel 3.4.b.)

3.4.g.2. Confronteren

Deze code wordt gebruikt wanneer de hulpverlener de cliënt confronteert door duidelijk en direct te laten merken het oneens te zijn, door ruzie te maken, te corrigeren, te beschuldigen, te beschamen, te bekritisieren, te etiketteren, te waarschuwen, te vertellen hoe het hoort, te ridiculiseren, of de oprechtheid van de cliënt in twijfel te trekken. In dergelijke interacties is de machtsverhouding niet gelijk en is er sprake van afkeuring of een negatieve houding. Deze code wordt ook gebruikt in situaties waarin de hulpverlener een vraag stelt of een reflectie geeft, maar waarbij de toon confronterend is.

Wanneer negatieve informatie die reeds bekend is bij de cliënt of die de cliënt zelf onthuld heeft geherformuleerd wordt, is er sprake van een confrontatie of een reflectie. De meeste confrontaties kunnen accuraat gecategoriseerd worden door te letten op de stem en de context.

Beslisregel: In de relatief ongebruikelijke situatie dat de beoordelaar niet zeker is of een uiting als een confrontatie of een reflectie moet worden gecodeerd, *moet er geen code worden gegeven*.

Voorbeelden:

- Je gebruikte “Antabus” en je hebt toch gedronken? (CONFR)
- Vindt u dat de manier om uw dierbaren te behandelen? (CONFR)
- Ja, je bent een alcoholist. Jij denkt misschien van niet, maar het is wel zo. (CONFR)
- Wacht. Hier staat dat uw A1C een waarde van 12 heeft. Het spijt me, maar het is onmogelijk dat u uw koolhydraten onder controle hebt, zoals u zegt, als het zo hoog is. (CONFR)
- Mijn hemel, denk toch aan je kinderen. (CONFR)
- Maak je je dan helemaal geen zorgen over je drankgebruik? (CONFR; de code V wordt niet gegeven omdat de CONFR-code een V-code overtroeft)
- De meeste mensen die zoveel drinken als u kunnen nooit meer normaal drinken. (CONFR)
- Ik maak me zorgen over jouw voornemen om gematigd te drinken en ik vraag me af of je dat met me zou willen bespreken. (SZ)
- Je begeeft je op glad ijs als je door middel van een tik probeert je kind discipline bij te brengen. In het begin blijft het bij een tik, maar dan gaat het van kwaad tot erger. (CONFR)
- Weet u nog dat u zei dat uw cholesterolniveau uw leven bedreigt? Als u uw dieet niet onder controle krijgt, riskeert u een beroerte of een hartaanval. (CONFR)
- De kans op drugsmisbruik is groter bij kinderen die niet goed door hun ouders in de gaten worden gehouden. Ik vraag me af wat je vindt van je eigen vaardigheden als ouder wat dat betreft. (Waarschijnlijk CONFR-luister naar de toon)
- Als je ervoor kiest om te blijven drinken, dan kunnen we niets doen om je te helpen. (Waarschijnlijk CONFR-luister naar de toon)

Opmerking: wanneer hulpverleners confrontatie inzetten om de kracht, een goede eigenschap of succes van de cliënt te benadrukken, dan zou de code 'Bevestiging' moeten worden overwogen. Coderen van een confrontatie is niet verplicht wanneer de hulpverlener duidelijk probeert de cliënt te bevestigen of te ondersteunen.

Verschrikkelijke moeder

Client: Ik ben een verschrikkelijke moeder.

Hulpverlener: Nee dan ben je *niet*. Je hebt momenteel wat problemen, maar je bent nog steeds een geweldige moeder. (B)

Cholesterol

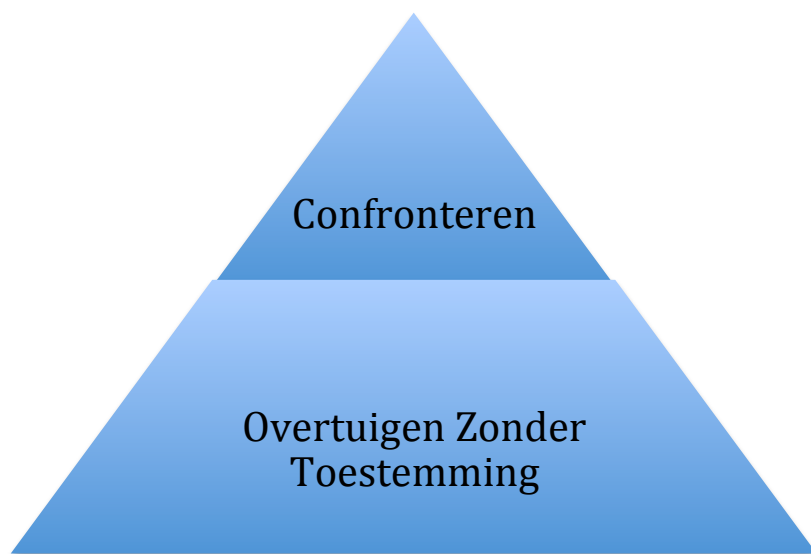
Cliënt: Ik ben deze maand vooruit gegaan. Ik heb elke dag minstens drie porties groente of fruit gegeten.

Hulpverlener: Ja, maar uw cholesterolniveau is nog steeds veel te hoog. (CONFR)

Hulpverlener: Uw eetgewoontes zijn flink verbeterd. Wat vindt u daarvan als u denkt aan uw gezondheidsdoelen op de lange termijn? (B; SZ)

3.4.g.3. Beslisregels voor MGV-Inconsistent gedrag

Overtuiging en Confrontatie overlappen elkaar soms en passen in meer dan één categorie. Wanneer dit gebeurt, moet de volgende hiërarchie gebruikt worden (zie figuur 2):



Figuur 2: Beslisregels voor MGV-Inconsistente-codes.

3.5. Uitingen die niet gecodeerd worden in de MITI

De MITI is geen uitputtend codeersysteem omdat sommige uitingen geen code toegewezen krijgen.

Voorbeelden van uitingen die niet gecodeerd worden in de MITI:

- Structurerende uitingen: Nu zullen we het hebben over de formulieren van vorige week.

- Begroetingen: Hoi Johan, fijn dat je vandaag gekomen bent.
- Ondersteunende uitingen: OK, prima, goed.
- Terughalen van de vorige sessie: Vorige week vertelde je dat je heel erg moe was.
- Incomplete gedachten: Je vertelde...(De cliënt onderbreekt).
- Terzijdes: Het is hier een beetje koud.

4. Assessment

4.1. Vaststellen van de lengte en het type van het te coderen onderdeel

Toen de MITI werd ontwikkeld werd gewerkt met therapiefragmenten van 20 minuten om te coderen. Het is mogelijk om de MITI te gebruiken voor langere opnames (bijvoorbeeld de gehele sessie). Dit heeft echter een nadeel; onze pogingen om langere opnames te coderen leidden tot (1) problemen met de aandacht van de beoordelaar, (2) moeilijkheden bij het vormen van globale beoordelingen naarmate de gegevens toenamen, (3) logistieke problemen bij het vinden van ononderbroken werktijd in een drukke omgeving.

De meeste van onze gegevens werden verzameld op basis van audio-opnames in plaats van video. De MITI kan gebruikt worden voor het coderen van video, maar de visuele informatie moet de scores niet beïnvloeden.

4.2. Samengevatte scores

De gedrags-tellingen op zich zijn geen goede weergave van het functioneren op het gebied van MGV. Daarom worden samengevatte score gegeven, die berekend worden op basis van de frequenties waarin de gedrags-tellingen voorkomen.

Zo is bijvoorbeeld de verhouding tussen het aantal reflecties en vragen een beknopte maat van een belangrijk MGV proces. Hieronder staat een lijst van de samengevatte scores die kan dienen als uitkomst voor het bepalen van de competentie in MGV, evenals de formules voor het berekenen ervan.

- **Relationele Globale Score** (Relationeel)
= (Partnerschap +Empathie) / 2
- **Technische Globale Score** (Technisch)
= (Verandertaal Cultiveren + Behoudtaal Verzachten) / 2
- **Percentage Complexe Reflecties** (% CR)
= CR / (ER + CR)

- Verhouding Reflectie-Vraag (R : V)
= Totale aantal reflecties/(totale aantal vragen)
- **Totaal MGV-consistent**
= Samenwerking Zoeken (SZ) + Bevestiging (B) + Autonomie Benadrukken (AB)
- **Totaal MGV-Inconsistent**
= Confronteren (CONF) + Overtuigen Zonder Toestemming (OZT)

Opmerking: Deze formules leveren andere samengevatte scores op dan in eerdere versies van de MITI en zijn dan ook niet vergelijkbaar.

4.3. Normen voor basiscompetentie en bekwaamheid van hulpverleners

Hieronder worden de aanbevolen MITI normen voor basiscompetentie en bekwaamheid voor hulpverleners weergegeven. Ze zijn gebaseerd op *de mening van deskundigen*. Op dit moment ontbreken normen of andere validiteitsgegevens om dit te ondersteunen. Tot deze gegevens beschikbaar komen, moeten onderstaande normen worden gebruikt in combinatie met andere gegevens om te komen tot een beoordeling van de vaardigheid van de hulpverlener in het gebruik van MGV.

	Redelijk	Goed
Relationeel	4	5
Technisch	3	4
% CR	40%	50%
Reflectie : vraag	1:1	2:1
Totaal MGV-consistent	-	-
Totaal MGV-inconsistent	-	-

4.4. Lijst van MITI Codes

Globale Scores

- Verandertaal Cultiveren
- Behoudtaal Verzachten
- Partnerschap
- Empathie

GEDRAGS-TELLINGEN

- Informatie geven (IG)
- Overtuigen Zonder Toestemming (OZT)
- Overtuigen Met Toestemming (OMT)
- Vraag (V)
- Eenvoudige Reflectie (ER)
- Complexe Reflectie (CR)
- Bevestiging (B)
- Samenwerking Zoeken (SZ)
- Autonomie Benadrukken (AB)
- Confronteren (CONFR)

Appendix A: Is de MITI geschikt voor uw interventie?

Motiverende gespreksvoering wordt vaak gebruikt om algemene levensveranderingen en situaties die geen specifiek veranderdoel nastreven aan te pakken, maar de MITI is van beperkte waarde voor dit soort interventies. Wanneer het gaat om meer abstracte veranderingen is het moeilijk voor beoordelaars om de 'verandertaal' van een cliënt vast te stellen en -nog belangrijker- of de hulpverlener deze op een goede manier ontlokt en er op reageert.

Zonder dit duidelijke ontlok-element is de MITI een beperkt hulpmiddel voor het evalueren van het vermogen van een hulpverlener om MGCV toe te passen. Er kunnen ook lage scores behaald worden op een aantal belangrijke gebieden wanneer de hulpverlener er terecht voor kiest om de taal van de cliënt niet in een bepaalde richting te beïnvloeden. Ook wanneer het gesprek zich volledig richt op het proces van engageren zal dit resulteren in lagere MITI-scores omdat het ontlokkende element afwezig is. De MITI is het meest geschikt wanneer men van plan is het volledige scala van MGCV vaardigheden te gebruiken in een gesprek.

De MITI is van beperkte waarde in de volgende situaties:

- Het veranderdoel kan niet worden gespecificeerd als gedrag (bijvoorbeeld het nemen van een beslissing)
- De behandelaar wenst de cliënt niet te beïnvloeden in de richting van een bepaald doel (equipoise)
- De behandelaar maakt opzettelijk alleen gebruik van vaardigheden die passen bij de processen engageren en focussen.

1. Wat als er sprake is van meer dan één veranderdoel?

Soms hebben de interventies meer dan één veranderdoel (bijvoorbeeld 1. medicatietrouw en 2. geschikte huisvesting). Zolang beide doelen resulteren in bepaald gedrag van de cliënt (en niet in interne gebeurtenissen) kan de MITI worden gebruikt.

2. Voorbeelden van Ongeschikte Doelen voor MITI codering

2.a. "Een besluit nemen": Doelverandering zonder duidelijke vandertaal

Als het doel is "een besluit nemen", zal het gesprek niet gaan over een bepaalde kant van het dilemma (zoals wanneer een gewenste verandering wordt gespecificeerd), maar over de beslissing zelf. Wanneer bijvoorbeeld het veranderdoel "het stoppen met roken" is, dan zouden de volgende uitspraken vandertaal zijn:

- "Ik moet stoppen met roken"
- "Als ik niet stop, krijg ik kanker"
- "Ik zou zo veel meer geld overhouden"
- "Ik wil een goed voorbeeld zijn voor mijn kinderen"

Als het doel is "een besluit te nemen over het roken", dan zouden geen van bovenstaande uitspraken verandertaal zijn. De volgende uitspraken zijn dat wel:

- "Ik moet een beslissing nemen"
- "Als ik geen beslissing neem, blijf ik gewoon doorgaan zoals nu"
- "De knoop doorhakken zal zo'n opluchting zijn"
- "Ik haat het dat ik zo slap ben"

Hoewel het theoretisch mogelijk is om verandertaal te coderen voor het nemen van een beslissing, is het een complexe taak die niet psychometrisch is geëvalueerd en we hebben gekozen om dit niet in de MITI op te nemen.

2.b. "Een beter mens worden": doelverandering is geen gedrag.

Als het veranderdoel niet een gedragsdoel is, zal het moeilijk zijn te bepalen wat verandertaal is. Zouden de volgende uitspraken bijvoorbeeld als verandertaal worden beschouwd als het doel van de persoon is "om een beter mens te worden"?

- "Ik moet mijn woede meer uiten"
- "Als ik meer vrienden wil, moet ik meer denken aan de wensen van anderen in plaats van die van mezelf"
- "Ik wil meer bewegen en minder eten"
- "Ik kan dat nu doen zonder schuldgevoel!"
- "Ik ga mijn chakra's in balans brengen"

Bij elk van deze voorbeelden is het volledig afhankelijk van de klinische context (en de hulpverlener) of er sprake is van verandertaal, of van iets anders. Het doel om meer te bewegen en minder te eten zou bijvoorbeeld goed zijn voor iemand aan wie zojuist in een eerstelijns setting is verteld dat zijn BMI hoger is dan 25, maar niet voor een cliënt met anorexia. Of het zou kunnen zijn dat geen van deze uitspraken passen bij het "beter mens" worden. Het punt is dat beoordelaars de verandertaal niet op betrouwbare wijze kunnen onderscheiden in dergelijke situaties, en dat de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid niet bereikt kan worden. Om deze reden wordt er bij de MITI 4.2.1 (net als in de vorige versies) van uitgegaan dat het doelgedrag vooraf bekend is.

3. Wat als ik alleen de dimensies van engageren en focussen binnen een gesprek wil beoordelen?

Ook wanneer gesprekken niet bedoeld zijn om argumenten op te roepen voor verandering, zijn sommige subschalen van de MITI mogelijk toch te gebruiken voor het evalueren van de basale gespreksvaardigheden van de hulpverlener. De globale scores voor Partnerschap en Empathie, evenals de gedrags-tellingen Vragen, Reflectie, MGV-Consistent en MGV-Inconsistent, zullen nuttige informatie geven over non-directieve benadering van het interviewen. Ze kunnen worden gebruikt en aangepast met geschikte citatie.

Appendix B: Veel gestelde vragen

1. Wat als mijn sessie minder dan 20 minuten duurt?

Globale scores zijn mogelijk moeilijker te meten in sessies die minder dan 10 minuten duren. Voor extreem korte sessies (2-5 minuten), kan het beter zijn om alleen gedrags-tellingen te coderen.

2. Hoe wordt MI Spirit bepaald in de MITI 4.2.1?

MI Spirit wordt niet meer gemeten in de MITI 4.2.1. Belangrijke elementen van MI Spirit, zoals Partnerschap en het Ontlokken van redenen om te veranderen bij de cliënt, worden nog steeds gemeten in de MITI 4.2.1.

3. Wat is er gebeurd met de samengevatte score: percentage van de MGV-consistente en MGV-inconsistente uitingen?

Het percentage van de MGV-consistent en MGV-inconsistent gedrag werd berekend in de voorgaande versies van de MITI: (Percentage van de MGV-consistent = $\text{MGV-consistent} / (\text{MGV-consistent} + \text{MGV-inconsistent})$) en Percentage van MGV-inconsistent = $\text{MGV-inconsistent} / (\text{MGV-consistent} + \text{MGV-inconsistent})$). Deze percentages waren niet bijzonder informatief, vooral voor sessies die geen MGV-consistent of MGV-inconsistent gedrag bevatten. Het percentage van MGV-consistent en MGV-inconsistent gedrag was misleidend en weinigzeggend en is daarom geschrapt uit de MITI 4.1.

4. Wat zijn de normen voor de MITI 4.2.1?

Het bepalen van drempelwaarden voor de MITI 4.2.1 is niet zo eenvoudig als in de vorige versies. In sommige opzichten is dit omdat ons begrip van de praktijk van MGV complexer is dan in de afgelopen jaren, dus beslissen wat "aanvaardbaar" is, kan lastig zijn. Verder zijn bijna alle scores veranderd in de nieuwe versie. Dit betekent dat ze niet vergelijkbaar zijn met eerdere versies. Tenslotte missen we empirische gegevens om aanbevelingen te doen over de beoordeling. We hopen dat dit binnenkort wel mogelijk zal zijn.

Opmerkingen:

In de MITI 4.2.1 zijn de aanbevolen normen voor de Relationele Globale Score hoger dan voor de Technische Globale Score, zowel bij het niveau Redelijk als Goed. Dit weerspiegelt het huidige theoretisch kader in MGV, waarbij Engageren en de relationele vaardigheden een voorwaarde zijn om de ontlokkende, technische elementen uit te kunnen voeren.

Wij hebben geconcludeerd dat er voldoende empirisch bewijs is om de normen voor Complexe Reflecties te behouden, met name de verhouding van vragen en reflecties, dus deze zijn ongewijzigd.

De aanbevelingen voor MGV-consistent en MGV-inconsistent zijn opzettelijk niet nader gespecificeerd omdat we er nog geen gegevens over hebben. We stimuleren om in klinische studies alle MITI 4.2.1 scores te rapporteren wanneer deze gebruikt worden om behandeltrouw te meten. Dit zou in relatief korte tijd kunnen bijdragen aan betrouwbare aanbevelingen over de MGV-consistent en MGV-inconsistent.

5. Wat te doen wanneer technisch gesproken de code Overtuigen Met Toestemming gegeven moet worden maar de toestemming lijkt niet oprecht of de informatie lijkt meer op Overtuigen Zonder Toestemming?

De globale scores, met name Partnerschap, worden mede bepaald door de manier waarop de hulpverlener informatie geeft, toestemming krijgt of suggesties of meningen geeft. De volgende

situaties kunnen een aanleiding zijn om de globale score Partnerschap te verlagen, zelfs wanneer de code Overtuigen Met Toestemming is gegeven.

- De hulpverlener vraagt bij vrijwel elke opmerking om toestemming.
- De toon bij het vragen van toestemming is oppervlakkig of niet oprecht.
- De cliënt krijgt geen tijd om te antwoorden wanneer wordt gevraagd om toestemming voordat er informatie gegeven wordt.
- De hulpverlener vergroot het gebied waarvoor toestemming is gekregen (Bijvoorbeeld: vraagt toestemming om informatie te geven over alcoholgebruik, maar geeft ook andere leefstijl- of gedragsadviezen)
- De hulpverlener vraagt en krijgt toestemming om een bepaald onderwerp te bespreken, maar geeft teveel informatie (gaat bijvoorbeeld een paar minuten door).

6. Hoe moet de schaal Behoudtaal Verzachten gescoord worden als er geen behoudtaal in de sessie voorkomt?

We kunnen niets zeggen over waarom zich in een sessie geen behoudtaal voordoet. Het kan zijn dat de cliënt werkelijk geen behoudtaal heeft te bieden, OF het kan zijn dat het zich niet voordeed omdat de hulpverlener bedreven genoeg was het niet te ontlokken. Van codeerders wordt niet gevraagd hier naar te gissen.

Men kan hogere scores geven voor Behoudtaal Verzachten, zelfs als er helemaal geen sprake is van behoudtaal. Het komt erop neer, dat de hulpverlener het 'voordeel van de twijfel' krijgt als zich geen behoudtaal voordoet. Dit kan resulteren in soms onwaarschijnlijk hoge scores voor Behoudtaal verzachten. Wij achten dit element van onzekerheid bij de code Behoudtaal Verzachten acceptabel. Scores op deze schaal *moeten wel* naar beneden bijgesteld worden als er af en toe behoudtaal is en de hulpverlener daar niet op gepaste wijze op reageert.

7. Wat gebeurt er als de hulpverlener op behoudtaal reageert met een reflectie of door het op een andere manier aandacht te geven om empathie over te brengen of te bouwen aan partnerschap? In het videofragment van 'de Rounder' bijvoorbeeld, lijken de eerste twaalf reacties behoudtaal te erkennen, waarop deze ook toeneemt. Hoe kan het dat deze hulpverlener daarmee een LAGE score krijgt voor Behoudtaal Verzachten?

Vaak is het zo, dat er een uitruil plaats vindt tussen de relationele en technische aspecten van MGv. Een hulpverlener die probeert behoudtaal te verzachten zonder aan samenwerking te bouwen heeft doorgaans geen succes. De sessie met de Rounder laat verderop in de sessie, als er eenmaal partnerschap is ontstaan, een aantal uitstekende voorbeelden zien van Behoudtaal Verzachten. *De globale scores moeten een weergave zijn van de sessie als geheel, en de codeerder moet het patroon van de uitingen van de cliënt en het moment waarop de uitspraken gedaan worden mee laten wegen bij het toekennen van een score.*

8. Hoe moet Behoudtaal Verzachten gescoord worden bij het Balans opmaken?

Bij de oorspronkelijke oefening Balans opmaken worden beide kanten van veranderen op gelijke wijze verkend. Er is geen poging verandertaal te verzachten, je wilt het juist volledig naar boven krijgen. Als dit het geval is, moet men een lage score op Behoudtaal Verzachten toekennen, aangenomen dat het niet later in het gesprek goedge maakt wordt.

9. Kan men de Samenwerking Zoeken code toekennen wanneer iemand de cliënt alleen maar vraagt wat hij vindt van de gegeven informatie, bijvoorbeeld bij het geven van de resultaten van een assessment of in een Ontlok-Bied aan-Ontlok reeks?

De code Samenwerking Zoeken kan worden toegekend op elk moment dat de codeerder meent dat de hulpverlener een oprechte poging doet tot samenwerking en tot het delen van de macht. De code Samenwerking Zoeken moet niet gegeven worden als de codeerder zo'n poging niet waarneemt, bijvoorbeeld als een hulpverlener alleen maar toetst of een cliënt iets begrepen heeft, zonder expliciete poging de macht te delen. Retorische, routinematige of oppervlakkige vragen aan een cliënt ("Wat vind je daarvan?") hoeven niet noodzakelijkerwijze als Samenwerking Zoeken gecodeerd te worden. Codeerders worden verzocht van de code Samenwerking Zoeken af te zien als ze niet kunnen uitmaken of hij verdiend is.

Scoreformulier

Opname #: _____ Beoordelaar: _____ Datum: ____/____/____

Global Scores

Technische Componenten					
Verandertaal Cultiveren	1	2	3	4	5
Behoudtaal Verzachten	1	2	3	4	5
Relationele Componenten					
Partnerschap	1	2	3	4	5
Empathie	1	2	3	4	5

Veranderdoel: _____

Gedrags-tellingen

Totaal

Informatie geven (IG)		
Overtuigen Zonder Toestemming (OZT)		
Overtuigen Met Toestemming (MT)		
Vraag (V)		
Eenvoudige Reflectie (ER)		
Complexe Reflectie (CR)		
Bevestiging (B)		
Samenwerking zoeken (SZ)		
Autonomie Benadrukken (AB)		
Confronteren (CONFR)		

Starttijd en
beginzin: _____

Eindtijd en
slotzin: _____
