Zelfsturing, meesterschap en zingeving: motivatietechniek 3.0 ten dienste van de forensische praktijk

Kris Vanhoeck

SAMENVATTING

Forensische psychiatrische centra, ambulante forensische teams, forensisch welzijnswerk, ... forensisch werk komt meer en meer voor in de hulpverleningswereld. Delinquenten worden vanuit justitie verwezen en cliënten met een forensische problematiek vinden soms zelf de weg naar therapie. Maar zijn deze mensen wel gemotiveerd? Motivatie voor verandering is een veelgelaagd concept en vraagt bij een forensisch cliënteel een gespecialiseerde aanpak. In dit artikel komen eerst enkele motivatieconcepten aan bod die in de forensische praktijk vaak gebruikt worden, maar die ook hun beperktheden hebben. Daniel Pink (2010) werkte voor het bedrijfsleven een moderne motivatiebenadering uit die hij afleidde uit gedragswetenschappelijk onderzoek. Hij noemt zijn benadering motivatie 3.0 en vertrekt van de incentives zelfsturing, meesterschap en zingeving. Dit model is ook bruikbaar voor de forensische praktijk en via een casusbespreking worden de verschillende stappen geïllustreerd.

Inleiding

'Nothing works' was ooit de ontgoochelende conclusie, toen klassieke behandelingsmodellen bij delinquenten niet bleken te werken. In 1974 noteerde Martinson dat "... enkele uitzonderingen niet te na gesproken rehabilitie-inspanningen voor zover erover gerapporteerd is, geen effect op recidivecijfers blijken te hebben" (p. 48). Martinson had 231 programma's geanalyseerd en was tot het besluit gekomen dat programma's wel effect hadden op de houding ten aanzien van de maatschappij, studieresultaten of aanpassing aan het gevangenisregime, maar dat slechts één studie een positief effect op recidivereductie rapporteerde. Martinsons studie werd daarom treffend samengevat met 'Nothing Works'. Bij seksuele delinquenten luidde wat later het adagium 'No cure no care but control' (Tanghe & De Winter, 2004). Het moest er hard tegenaan gaan: confrontatie, controle, therapie in het verlengde van justitie. Bij het brede publiek leeft dat beeld voort. En soms gebeurt het nog dat een

collega-therapeut niet naar een dadercentrum wil verwijzen, omdat zijn cliënt "de ernst van zijn feiten al inziet en geen harde confrontaties aankan".

In 1994 publiceerden Andrews en Bonta hun basiswerk *The Psychology of Criminal Conduct*, waarin ze Martinson parafraseerden en hun bekende drie 'what works'-principes uitwerkten: 'risk-need-responsivity', afgekort RNR. Het risicobeginsel gaat ervan uit dat crimineel gedrag aan de hand van risicotaxatie-instrumenten voorspeld kan worden en dat de duur en intensiteit van de behandeling op het recidiverisico afgestemd moeten worden. Het behoefteprincipe maakt onderscheid tussen criminogene en niet-criminogene behoeften van de cliënt-dader en stelt dat interventies moeten ingrijpen op die behoeften die aan crimineel gedrag en recidiverisico gerelateerd zijn. Het responsiviteitsprincipe ten slotte schrijft voor dat er gedifferentieerde behandelingsmethoden ontwikkeld moeten worden om met verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld: zwakbegaafden, ontkenners, psychopaten, ...) om te gaan én om met niet-gemotiveerde (of anders-gemotiveerde) cliënten te kunnen werken.

Motiveren en werken vanuit de motivatie van de cliënt zijn sleutelbegrippen. Een therapiestijl die gekenmerkt wordt door harde confrontaties, zou wel eens averechts kunnen werken en het recidiverisico verhogen (Marshall et al., 2005). Motiveren, motiveren en blijven motiveren is voorts belangrijk, omdat degenen die hun therapie afbreken (in de literatuur 'dropouts' of uitvallers genoemd), juist een verhoogd recidiverisico lopen (Hanson & Bussière, 1998). Als we met een cliënt-pleger starten, moeten we er therapeutisch op inzetten om hem aan boord te houden: niet met het geweer in de rug, maar door hem te blijven motiveren voor therapie. Het besef is gegroeid dat therapie ook schade kan aanrichten. Dit is geen uniek probleem voor de forensische therapie (zie Barlow, 2010). Brown, Harkins en Beech (2012) vonden dat therapie bij sommige seksuele delinquenten de empathie voor hun slachtoffers deed dalen met een verhoogd recidiverisico tot gevolg. Nunes en Cortoni (2006) keken naar delinquenten die hun therapie niet voltooiden en vonden dat ook wie van therapie wordt uitgesloten, een verhoogd terugvalrisico loopt. Jung en Nunes (2012) herbevestigden dit resultaat specifiek voor ontkenners en de auteurs pleitten ervoor dat therapeuten meer in ontkenners zouden investeren in plaats van ze uit te sluiten.

Motivatie: het fundament van verandering

Motiveren als forensische methodiek past in een positieve therapiehouding met als doelen: de therapeutische relatie op gang brengen en onderhouden; de pleger winnen om via therapie aan verandering te werken; de pleger aan eigen maatschappelijk aanvaarde doelstellingen laten werken; en de cliënt aan boord houden en uitval voorkomen. Een positieve benadering mag niet betekenen dat delict- en risicogerichte thema's uit de weg worden gegaan (cf. risicoprincipe). Uiteindelijk is dadertherapie erop gericht om het vermogen van de cliënt te vergroten om als gezonde en verantwoordelijke burger veilig deel te nemen aan het maatschappelijk leven. En hoe meer bevredigend de cliënt zelf dit leven vindt, hoe meer hij gemotiveerd zal geraken om dit leven zo te kunnen behouden.

De mate waarin mensen gemotiveerd zijn om te veranderen, de mate waarin ze hoopvol zijn en iets van de therapie verwachten, zijn vaak goede voorspellers van het behandelingsresultaat (Lambert, 1992). Therapiemotivatie is per definitie een intermediaire motivatie: je inzetten om via therapie een verder liggend doel te willen bereiken. Het 'wiel van verandering', waarin Prochaska en DiClemente (1984) zes stadia beschrijven, is erg populair in de forensische hulpverlening. Ze beschrijven hoe mensen hun gedrag in stappen veranderen en dat meestal op eigen houtje doen, zonder professionele hulp. Hulpverlening vatten zij op als het ingrijpen op die veranderingsstadia en zo een natuurlijk veranderingsproces vergemakkelijken. De stadia zijn:

- de voorbeschouwing (geen probleem, geen veranderingswens);
- de overpeinzing (men wil nu eens verandering en dan weer niet);
- de beslissing (beslissen om te veranderen);
- de actieve verandering (zichtbaar voor de omgeving);
- de stabilisatie (het doel is bereikt);
- de terugval (in bereidheid om verandering na te blijven streven).

Recentelijk kreeg het model echter heel wat kritiek (Burrowes & Needs, 2009): ontwikkelingsfactoren (leeftijd, levensfasen) komen niet aan bod en de omgeving van de cliënt krijgt er geen plaats in. De fasen blijken in de praktijk ook niet zo duidelijk van elkaar te onderscheiden. Burrowes en Needs vervangen het beeld van het wiel door dat van een rivier. Verandering is een rijk, dynamisch en niet helemaal voorspelbaar proces. We kunnen in zekere mate de loop van een rivier controleren en kanaliseren, maar dat lukt niet volledig. Verandering wordt gestuurd door individuele factoren, door omgevingsinvloeden, en meestal is er ook een katalysator aan het werk, een externe factor die verandering op gang brengt en mogelijk maakt. Maar daarnaast zal er in een veranderingsproces vooral aandacht moeten zijn voor het overwinnen of omzeilen van dammen die het water van de rivier op zijn weg zal tegenkomen. Niet alle barrières kunnen en moeten overwonnen worden. Sommige realiteiten (bijvoorbeeld wetten) zullen de verandering mee vormgeven en het water dus een omweg laten maken. Van de wielmetafoor blijft over dat verandering geen mooi lineair proces is. Het wiel moet draaien. Verandering gaat met vallen en opstaan. Het mag een geruststellende gedachte voor therapeuten zijn dat een terugslag in motivatie en veranderingsbereidheid normaal is en geen teken van mislukking hoeft te zijn.

Naast het 'wiel van verandering' is 'motivationele gespreksvoering' met zijn vier motivatiebevorderende gesprekstechnieken een tweede belangrijk werkinstrument bij de behandeling van delinquenten (Rollnick, Miller, & Butler, 2008):

- Weersta de 'reparatiereflex': weersta de neiging om dingen onmiddellijk recht te zetten. Geef de cliënt de kans om zelf tot inzicht te komen.
- Luister met empathie: luister met warmte, aanvaarding en accuraat begrip. Sluit aan bij de beleving van de cliënt. Creëer al luisterend een veilige sfeer, zodat de cliënt zich uitgenodigd voelt om naar zichzelf te kijken.
- Begrijp de eigen motivatie van de cliënt: ga op zoek naar en expliciteer motivaties om te veranderen in de cliënt zelf.
- Empower de cliënt: geef hem het (realistische) geloof in de mogelijkheid van verandering.

Motivatie om te veranderen omvat volgens deze auteurs drie elementen:

- Bereidheid/belangrijkheid: is men bereid om te veranderen? Hoe belangrijk vindt men de verandering?
- Kundigheid/vertrouwen: is men in staat om te veranderen? Heeft men de nodige vaardigheden? En heeft men er vertrouwen in dat het kan lukken?
- Gereedheid: is dit het juiste moment in iemands leven om voor verandering open te staan? Is men er klaar voor?

Wat betekent dit nu in de praktijk? Vooraleer we deze drie elementen van naderbij bekijken, stel ik Fons voor. Aan de hand van een casus wil ik de concepten en methodieken die verder in het artikel volgen, verduidelijken. Ik werk de casus vooral uit vanuit een motivationele invalshoek en dus komen niet álle forensische en therapeutische overwegingen aan bod.

> Fons is samen met zijn ouders als achtjarige uit Canada naar België gekomen. Hij leerde vlot Nederlands, maar behield een accent, waarmee hij zijn hele schoolloopbaan gepest werd. Hij creeerde voor zichzelf een wereld waarin hij even aangepast kon zijn als zijn klasgenootjes. Hij herinnert zich seksuele fantasieën sinds het tweede jaar van het middelbaar onderwijs, en daarna zijn de fantasieën hem blijven begeleiden. Hij maakt het in het leven en heeft een goedbetaalde job in een groot bedrijf. Als veertigjarige wordt hij aangehouden voor kindermisbruik en op zijn huiscomputer wordt een enorme verzameling kinderporno gevonden. Hij heeft niets anders gekend, hoewel het verlangen er altijd geweest is om ook privé een aangepast leven te leiden.

Eerst en vooral is er de bereidheid van de cliënt zelf. Verandering zal pas op gang komen wanneer de cliënt het belang van de verandering inziet. Dat wil zeggen dat het verschil tussen het huidige gedrag en de waarde en doelen die iemand heeft, voldoende groot is. Het gaat niet om het 'meetbare' verschil maar om de 'perceptie', het besef van de nadelen van het huidige gedrag en de voordelen van de verandering.

Typisch hierbij is ambivalentie. Verandering heeft altijd positieve en negatieve aspecten. Maar het status-quo heeft dat ook. De klassieke ambivalentie van waaruit dadertherapie vertrekt, is het verschil tussen de bezorgdheid van de samenleving (recidiverisico en schade voor slachtoffers) en de visie van de cliënt-delinquent (onrechtvaardigheidsgevoel, weinig probleembesef, geen therapievraag). Kosten en baten van status-quo en verandering worden afgewogen.

Motivatiebevordering zet in op ambivalenties in het verhaal van de pleger zelf. Ambivalentie moet niet bestreden maar erkend worden als een natuurlijk fenomeen. Prescott (2009) neemt ambivalentiebeïnvloeding als uitgangspunt voor zijn complexe motivatieconcept. Motivatie om te veranderen fluctueert met het belang dat iemand aan de verandering hecht, met het vertrouwen dat hij of zij daadwerkelijk kan veranderen, met de cognitieve schema's over hoe verandering moet gebeuren (zie verder ook het werk van Dweck, 2006), maar evengoed met de opvattingen van de mensen uit de omgeving. Prescott verwijst ook naar de veelal onderschatte invloeden van hoe er in de maatschappij en in de media over de zinvolheid en de slaagkansen van dadertherapie gedacht wordt. Eén ding is voor hem duidelijk: tegen de cliënt zeggen dat hij zich wat meer moet inspannen om gemotiveerd te zijn, is onvoldoende en kan het misschien zelfs slechter maken. Prescott ziet drie stappen die bij het werken vanuit ambivalentie gezet kunnen worden:

- Ambivalentie in verband met zelfmanagement: wil ik veranderen? Wil ik dat stuk van mijn verleden achter mij laten? Wil ik hulp aanvaarden en me gedeeltelijk afhankelijk maken van anderen?
- Ambivalentie in verband met de delictgeschiedenis: wil ik mijn geschiedenis door een andere bril gaan zien? Wil ik de schade onder ogen zien die ik aangericht heb? Wil ik met schaamte beladen thema's met anderen bespreken?
- Ambivalentie in verband met het huidige leven van de cliënt: wil ik nieuwe wegen inslaan? Wil ik nieuwe vaardigheden ontwikkelen die ik daarvoor nodig heb? Wil ik rouwen om wat ik achterlaat (bijvoorbeeld: deviante fantasieën)?

Fons zit enkele maanden in de gevangenis en kan rekenen op begrip van zijn directie. Hij behoudt zijn job en staat op een kruispunt in zijn leven: is er iets anders mogelijk? Kan ik een streep trekken onder zoveel jaren fantaseren en masturberen? Het lijkt eenvoudiger om seks in een klein hoekje te steken en enkel nog naar toegelaten films te kijken waarin ook 'mooie jongens' voorkomen...

Een tweede essentiële motivatiecomponent is dat de cliënt moet 'kunnen' veranderen, dat wil zeggen dat de persoon over voldoende vaardigheden moet beschikken. Pas als mensen geloven dat ze kunnen slagen, zullen ze daadwerkelijk voor gedragsverandering kiezen. Hiervoor moet enerzijds het probleembesef voldoende groot zijn, maar anderzijds moeten ook een competentie- en zelfwaardegevoel aanwezig zijn. Ook hieraan zal de motivatietherapeut aandacht besteden. Bij seksuele delinquenten bijvoorbeeld is dit een extra belangrijke opdracht, omdat ze als groep juist gekenmerkt worden door tekorten als een laag zelfwaardegevoel, externe locus of control, intimiteitsproblemen, emotionele eenzaamheid (Beech, Fisher, & Thornton, 2003). Bij dit 'kunnen' hoort ook de hoop en verwachting dat het wat kan uithalen. Snyder (zie bijvoorbeeld Snyder, Ilardi, Michael, & Cheavens, 2000) biedt met zijn hooptheorie een mooi kader om dat toe te passen. Hij definieert hoop als een doelgerichte houding waarbij twee elementen in therapie aan bod moeten komen:

- handelingsgericht denken: een plan hebben van hoe dit doel bereikt kan worden (cf. behandelplan);
- vertrouwen in eigen kunnen: de realistische motivatie om het plan uit te voeren.

Fons worstelt met zijn seksuele identiteit. In de praktijk fantaseert hij als een 'exclusieve en gefixeerde pedofiel', maar zo ziet hij zichzelf niet. Hij is blijven dromen van een aangepast leven "ooit, wie weet, maar nu nog niet". Maar hoe doe je dat? Hoe stap je op een volwassene toe? Een tienjarige in een zwembad aanspreken is toch veel gemakkelijker...

Ten slotte moet de cliënt 'klaar zijn' voor verandering. Hij moet de bereidheid hebben ('readiness') om er NU aan te werken, er nu in zijn leven tijd en energie voor vrij te maken. Bereidheid tot verandering is geen persoonlijkheidskenmerk, maar voortdurend in ontwikkeling en het resultaat van sociale interactie. Therapiebereidheid is bij plegers afhankelijk van interne, persoonlijke factoren die van cognitieve, affectieve, volitionele of sociale aard kunnen zijn, en externe factoren, bijvoorbeeld: omstandigheden, opportuniteiten, sociale bronnen en tijd. Het geheel van deze factoren bepaalt of en hoe de pleger zich zal engageren in therapie en of zijn deelname verandering zal bevorderen (Ward, Day, Howells, & Birgden,

2004). De omgeving heeft invloed op de cliënt en moet mede in kaart gebracht worden. Zogenaamde weerstand is dan vaak een signaal dat de therapeut zich vergist in die bereidheid tot verandering en dat hij zijn motiverende strategieën beter moet aanpassen aan de situatie van de cliënt en zijn omgeving. Of met een boutade: de niet-gemotiveerde cliënt bestaat niet, wel de anders-gemotiveerde cliënt.

> Fons is er klaar voor. Hij is bang van verandering en weet niet hoe hij het moet aanpakken. Maar hij beseft wel dat het nu of nooit is in zijn leven. Was hij maar als twintigjarige tegen de lamp gelopen. ... Er zijn wel wat privéproblemen die hij eerst moet oplossen. Hij heeft zijn werk behouden, maar de schulden hebben zich opgehoopt. Zijn ouders zijn gescheiden en vader kan niet langer zelfstandig wonen. Waar kan hij terecht en wat moet Fons tegen hem zeggen?

Motivatie 3.0

In de forensische praktijk zien de therapeut en de cliënt zich voor een taak gesteld die vaak extern door de maatschappij, door de rechter is opgelegd. Ook de bedrijfswereld is op zoek naar wat mensen motiveert om voor een doel dat initieel extern is, te werken. Pink (2010) geeft therapeuten een interessante inkijk op het motivatieconcept. Hij vertrekt van de vaststelling dat de bedrijfswereld nog in oude motivatieconcepten gelooft. Mensen hebben een biologische drijfveer die gericht is op honger, dorst en seks. Pink noemt dat Motivatie 1.0. Mensen reageren ook op externe beloningen en straffen in hun omgeving (Motivatie 2.0). Halverwege de twintigste eeuw ontdekten gedragswetenschappers echter dat mensen nog een derde drijfveer hebben: intrinsieke motivatie (jawel, Motivatie 3.0). Omdat dit inzicht niet doordrong in de bedrijfswereld, is Pink leentjebuur gaan spelen bij collega's uit de gedragswetenschappen, en meer bepaald bij Ryan en Deci ('zelfdeterminatie', 2000), Csikszentmihalyi ('mental flow', 1998) en Dweck ('mindset', 2006).

In een notendop samengevat, vertrekt de zelfdeterminatietheorie van drie psychologische basisbehoeften: de behoefte aan competentie, autonomie en verbondenheid. Bij competentie gaat het om het zelfvertrouwen de nodige capaciteiten te bezitten om invloed op de omgeving te kunnen uitoefenen. Bij de behoefte aan autonomie gaat het om keuzevrijheid, het gevoel te kunnen handelen met een zekere mate van zelfstandigheid. Verbinding gaat over positieve relaties met anderen, je geaccepteerd en gewaardeerd voelen door anderen en omgekeerd.

Flow is een concept uit de positieve psychologie. Het refereert aan een mentale toestand waarin een persoon volledig opgaat in zijn bezigheden. Flow gaat gepaard met op actie gerichte energie en volledige betrokkenheid, en een bijbehorend gevoel van succes. Flow verwijst naar de metafoor van 'een stroom die meevoert'. Een staat van 'flow' wordt gerealiseerd als er sprake is van een balans tussen de moeilijkheid van een taak en de specifieke vaardigheden van de persoon in kwestie.

Mindset of mentale ingesteldheid verwijst naar een continuüm van impliciete opvattingen waar talenten vandaan komen. Aan de ene kant van het continuüm is er de 'gefixeerde mind-

set' van mensen die geloven dat talenten en capaciteiten vastliggende eigenschappen zijn. Ze zijn erop gericht zich te bewijzen en ze reageren defensief op fouten of tegenvallers. In de 'groeimindset' geloven mensen dat passie, begeleiding en doorzetting kunnen helpen. Voor hen gaat het erom geïnformeerde risico's te nemen, te leren van resultaten en tekortkomingen, je te omringen met mensen die uitdagen en met toewijding te werk te gaan. Dweck (2006) is vooral inspirerend, omdat ze aantoont dat mindsets overtuigingen zijn die kunnen worden veranderd.

Pink draagt argumenten en onderzoek aan die aantonen dat belonen en straffen intrinsieke motivatie kunnen belemmeren en creativiteit smoren. Ze kunnen bevorderen wat we niet willen, namelijk verslaving en kortetermijndenken. Belonen en straffen zijn effectief bij op regels gebaseerde, routinematige taken, omdat daarbij weinig intrinsieke motivatie te ondermijnen valt en niet veel creativiteit kan worden vernietigd. Dat klinkt herkenbaar voor het nastreven van therapeutische doelen in het kader van een opgelegde maatregel. Wanneer de motivatie opportunistisch is en extern gericht blijft, raadt Pink aan om uit te leggen waarom de opgelegde taak saai maar wel noodzakelijk is, welke regels en procedures eraan verbonden zijn én... om desondanks mensen zo veel mogelijk autonomie te geven over de manier waarop ze de taak kunnen uitvoeren.

Ook Pink komt met drie motivatie-elementen. Voor hem gaat het bij de upgrade van 2.0 naar 3.0 om een vervanging van volgzaamheid (de ezel volgt de wortel) door betrokkenheid (commitment), en dit houdt in: zelfsturing, meesterschap en zingeving.
Het belangrijkste element daarbij is zelfsturing, het verlangen om de regie te voeren over ons eigen leven. Zelfsturing zet mensen in beweging, maakt hen actief en betrokken bij wat ze doen, en dit op vier terreinen:

- Hoeveel ruimte is er om eigen doelen te stellen?
- Hoeveel vrijheid is er om zelf een planning en tijdlijn op te maken?
- Is er keuze in de uitvoering?
- Kunnen mensen kiezen met wie ze willen samenwerken?

Vier vragen die in een forensische context niet zomaar te beantwoorden zijn. Er zijn maatregelen en bepalingen die grenzen aan de keuzevrijheid en de zelfsturing opleggen. Maar zijn ze herleid tot nul?

> Fons wil zijn leven graag in handen van de therapeut leggen. "Red mij, ik weet het niet meer! Het moet anders, maar ik weet niet hoe." Zijn fantasieleven bestaat enkel uit jongensverlangens en toch voelt hij zich geen kernpedofiel (dit woord vond hij op internet) of wil hij dat niet zijn. Er moet iets anders mogelijk zijn, maar hoe?

Het tweede element is meesterschap, de drang om steeds beter te worden in iets wat ertoe doet. Het kan ontnuchterend zijn om met de cliënt te analyseren hoeveel creativiteit en meesterschap hij in zijn delict gestoken heeft. Betrokkenheid bereik je door meesterschap, indien de opdracht waaraan je werkt, past bij je talenten. Meesterschap voldoet aan drie wetten:

- Je kunt meesterschap alleen bereiken als je erin gelooft of, in de terminologie van Dweck (2006), als je een groei-ingesteldheid hebt.

- Je kunt meesterschap alleen bereiken als je veel oefent en doorzet bij tegenslag (cf. de hernieuwde belangstelling voor wilskracht; Baumeister & Teigney, 2012; APA, 2012).
- En je kunt meesterschap nooit 100% bereiken, maar je kunt er dichtbij komen en dat blijft stimulerend.

Forensische cliënten hebben hun meesterschap vaak in het delict geïnvesteerd. Ze plannen, bedenken een strategie om toegang tot hun slachtoffer te krijgen, proberen de pakkans te verkleinen, enzovoort. Therapeutisch gezien kan dan de vraag gesteld worden hoe ze deze vaardigheden op een andere manier in hun leven aan bod kunnen laten komen. En wat hen daarbij hindert.

> Fons voelt een groot verschil tussen zijn competenties op de werkvloer en zijn vaardigheden in persoonlijke relaties. Hij is een gewaardeerd collega en het is niet uit liefdadigheid dat zijn baas hem op het werk wil houden. Maar privé lukt het niet. Hobby's heeft hij niet. Hij werkt vele uren, gaat sporten (zwemmen en fitness) en voor de rest zit hij thuis (tv, films, internet). Er ging heel veel tijd naar jongens en fantasieën. Jongens benaderen, ouders misleiden, gelegenheden creëren, geheimhouding verkrijgen, daar was hij een meester in. In al die jaren heeft hij het maar enkele keren 'echt' gedaan. Maar het was telkens 'meesterlijk' voorbereid.

Het laatste element is zingeving en heeft te maken met de behoefte om wat we doen, te kunnen plaatsen in iets dat groter is dan onszelf. De behoefte aan zingeving uit zich in een waarde op de lange termijn, een 'punt op de horizon', iets wat mensen kunnen koppelen aan wat hen 'in hun ziel raakt', zoals eer, waarheid, liefde, rechtvaardigheid, schoonheid. Uit de expectancy-literatuur weten we dat een 'punt op de horizon' wel motiverend kan zijn, maar niet om op te focussen en bij weg te dromen. Oettingen en Mayer (2002) bijvoorbeeld gingen na of mensen die voor een uitdaging in hun leven staan (bijvoorbeeld: een job of een partner vinden), succesvoller zijn wanneer ze over een positief resultaat fantaseren dan wel wanneer ze zich zo instellen dat ze een concreet positief resultaat verwachten. Verwachtingen zijn gebaseerd op ervaringen uit het verleden, terwijl fantasieën bouwen op hoop voor de toekomst en het verlangen dat nu al denkbeeldig is, te ervaren. Het probleem met positieve fantasieën is dat ze ons in staat stellen toekomstig succes in het hier en nu te anticiperen, maar dat ze ons niet waarschuwen voor de problemen die op de weg erheen te wachten liggen. In het fantaseren voelt het al een beetje alsof we ons doel al hebben bereikt.

> Over zingeving kan Fons weinig zeggen. Hij heeft geen focus, geen doel in zijn leven. Werken werken werken en ja, gewaardeerd worden door baas en collega's. Zijn verlangen naar jongens is er alleen in het hier en nu. Ergens vaag in zijn bewustzijn is het verlangen blijven bestaan naar een 'normaal' leven, in openheid. Een keerpunt in de therapie kwam er nadat hij enkele maanden nauwgezet een fantasielogboek had bijgehouden: waar, wanneer, hoelang, afloop, ... Hij schrok er zelf van hoeveel tijd hij met zijn fantasieën bezig was. Het maakte zijn vage verlangen concreter om hier ooit toch komaf mee te maken. Is dat zijn 'punt op de horizon'?

Met cliënten kan nagegaan worden hoe zelfsturing, meesterschap en zingeving hen kunnen motiveren om aan verandering in hun leven te werken. Het is echter ook interessant om

samen met hen te onderzoeken of betrokkenheid via deze drie motivatoren een rol gespeeld heeft in hun delict. Vaak is er het gevoel dat 'ik eindelijk mijn ding kon doen' (zelfsturing). Bij Fons kwam al aan bod dat hij er ook heel wat 'meesterschap' in kwijt kon. Zingeving is vaak de motivator die het minst tot uiting komt ('hoe moet ik dat plaatsen in mijn leven?'), tenzij bij de kernpedofiel die de wereld wil veranderen... Bij zingeving kan daarom in de therapie vaak een eerste aanknopingspunt gevonden worden om een veranderingsproces in gang te zetten ('dit past niet in mijn zelfbeeld').

Goudlokje

Zin geven aan verandering speelt zich af in het spanningsveld tussen fantasie en realiteit. Er is een goede reden waarom we met onze neus op het verschil tussen fantasie en werkelijkheid geduwd moeten worden: we vermijden graag cognitieve dissonantie. Het verschil tussen fantasie en werkelijkheid is immers ongemakkelijk. Daarom werkt de techniek waarin beide gecombineerd en gecontrasteerd worden het beste. Oettingen, Pak en Schnetter (2001) noemen dit mentaal contrasteren: eerst beeld je je een positieve visie op de oplossing van een probleem in (het punt aan de horizon) en dan focus je op negatieve aspecten van de werkelijkheid. Met beide elementen in het achterhoofd doe je dan als derde stap een 'reality check' om te komen tot een beslissing, een engagement, 'wat kan ik nu doen?'. Daar hoort voldoende zelfcontrole bij om niet halsoverkop in actie te schieten. Hepler, Albarracin, McCulloch en Noguchi (2011) tonen aan dat actiegerichtheid immers leidt tot impulsief gedrag waarbij de korte termijn en onmiddellijke bevrediging de bovenhand krijgen. Mentaal contrasteren dwingt om je af te vragen of dit echt een doel is dat je wilt nastreven en om zo een geëngageerde keuze te maken als eerste stap op weg naar het realiseren van doelen.

> Fons is geen tafelspringer. Hij is bang van verandering, gelooft er maar schoorvoetend in en moppert dat hij wel zijn best wil doen maar dat het allemaal zo moeilijk is. Alle vooruitgang vergt tijd en gaat met ongeloof gepaard dat het 'zo simpel toch niet kan zijn'. Zo is zijn eerste avondje uit in een homobar een onverwacht succes. Er blijkt belangstelling voor hem te zijn.

Pink (2010) stelt vast dat de motivatie van werknemers in een stroomversnelling ('flow') geraakt wanneer ze in hun prestatie een balans kunnen vinden tussen uitdaging en succes. Een taak moet prikkelend moeilijk zijn en toelaten dat hij zijn unieke vaardigheden kan inzetten. Pink noemt dit een 'Goudlokje-taak'. Goudlokje is het meisje dat verdwaalde in een bos waarin een grote, een middelgrote en een kleine beer wonen. De beren zijn niet thuis wanneer Goudlokje bij hun huis aanklopt. Ze heeft honger en besluit van de klaarstaande porridgeschotels te eten. De eerste schotel is echter te heet, de tweede te koud en de derde is 'precies goed'. Een Goudlokje-taak is een opdracht waarbij iemand iets doet dat hij nog niet (goed) kent, maar wat niet te moeilijk en niet te gemakkelijk is. Als mensen de kans krijgen dit soort taken op zich te nemen en zelf uit te werken, voelen ze zich meer betrokken en worden ze creatiever. Zo kan het een opstap worden om in een flow te geraken.

> Fons wil graag op zijn tempo werken, maar zonder prikkel komt hij bijna niet verder dan een status-quo. Een belangrijk moment in de therapie kwam er toen hij zich klaar voelde om de

> contacten met zijn familie weer op te nemen. Hij ging op onderzoek naar zijn herkomst, nam contact met verre familielieden, ook in het buitenland, om zijn geschiedenis beter te kunnen begrijpen. Hij vond niet de antwoorden die alles kunnen verklaren, maar wel puzzelstukjes die hem stimuleerden om verder te gaan. En doordat het verleden meer diepgang kreeg, opende zich ook een toekomstperspectief.

Met motivatie 2.0 is niet per se iets mis. Het gaat in termen van Dweck gepaard met een gefixeerde mentale ingesteldheid (mindset). Of: als we met cliënten binnen het strikte mandaat van een opgelegde maatregel werken, is er soms niet meer dan de wortel-en-ezelstrategie. We moeten dan uitleggen waarom de opgelegde voorwaarde (in casu therapie) noodzakelijk is (en wellicht ook wel saai), welke regels en procedures eraan verbonden zijn (informed consent) én, Pink indachtig, moeten we cliënten gepaste autonomie geven. Dit is geen minderwaardige opdracht. Misschien is met een deel van het cliënteel niet meer te bereiken en dan moeten we dat ook overtuigd en grondig doen. Misschien komt dat wel overeen met de recente en minder pessimistische inzichten in het psychopathieonderzoek (zie bijvoorbeeld Skeem, Polaschek, Patrick, & Lilienfeld, 2011).

Het is een misvatting dat werken met plegers met een verstandelijke beperking enkel zou kunnen aan de hand van het wortel-en-ezelprincipe. Wanzeele en Gykiere (2012) schetsen hoe therapie met deze doelgroep mogelijk is indien men aangepaste methodieken ontwikkelt.
Willen we de cliënten ook aan complexe eigen (sociaal aanvaarde) doelen laten werken, dan is er meer nodig dan 2.0, namelijk zelfsturing, meesterschap en zingeving. De pleger vond zijn drive misschien wel ten dele in het delict? We kunnen de cliënt met andere wegen in contact brengen om betrokkenheid te realiseren. Samen met hem naar Goudlokje-taken zoeken die uitdagen, die hier en nu aangepakt kunnen worden en die realiseerbaar (niet te moeilijk – niet te gemakkelijk) zijn. Misschien geraakt hij zo in een stroomversnelling ('flow') en kan hij van mindset veranderen?

Zelfsturing en meesterschap bij seksuele delinquenten bevorderen klinkt omstreden en is niet van aard om er in de populaire media mee uit te pakken. In therapie gaat het erom die innerlijke drijfveren achter het gedrag zichtbaar te maken en de ambivalenties erin te duiden. Hoe kunnen zelfsturing, meesterschap en zingeving als basisdrijfveren een constructieve plaats in het leven van de cliënt krijgen en hem toelaten opnieuw verbondenheid met de samenleving te beleven? Met zelfsturing is immers niet bedoeld dat iedereen maar doet wat hem goeddunkt. Mensen willen zelf richting en sturing geven, maar het gaat erom dat ze zich ook persoonlijk verantwoordelijk voelen voor de toekomstige resultaten (cf. bedrijfswereld). Dit komt wonderwel overeen met resultaten uit het desistanceonderzoek ('wat zijn de kenmerken van degenen die uit de criminaliteit stappen en eruit blijven?'). Binnen de criminologie is desistance een thema in opkomst. Voorheen keken criminologen naar het feit waarom mensen een delict pleegden en waarom iemand recidiveerde. Veel minder werd gekeken naar waarom en wanneer mensen stopten met criminele activiteiten. Eigen verantwoordelijkheid voor de toekomst scoort daarbij hoog (Maruna, 2001).

De therapie van Fons duurde ongeveer zes jaar. Dat ging met intensieve en minder intensieve periodes, maar die tijd was nodig om het stuur in handen te durven te nemen en met zijn leven een andere weg in te slaan. Fons is daarmee niet 'genezen'. Verandering is een proces waaraan hij verder zal moeten werken. Maar het geloof dat het kan, heeft hij hopelijk meegenomen. En ook dat zelfsturing, meesterschap en zingeving hem daarbij drijven.

Besluit

Motiveren is het idee kunnen loslaten dat cliënten zullen doen wat de therapeut met hen voorheeft. In psychotherapie begeleiden we cliënten om zichzelf te (leren) sturen. Forensische therapie gaat natuurlijk over meer. Er moet ook en vooral over risico's gesproken worden en op de lange termijn is het dát wat recidivevoorkomend zal werken (Andrews & Bonta, 1998). Maar daarmee alleen zal de cliënt de therapie niet uitzitten. Hij wil ook aan zijn toekomstproject werken, en er zijn innerlijke drijfveren, zelfsturing, meesterschap en zingeving in realiseren. Pink (2010) reikt daarmee een motivationeel kader aan dat vanuit de bedrijfspsychologie ook zijn toepassing kan vinden in forensische therapie. Welke drijfveren kon de cliënt in zijn delict realiseren? En hoe kan hij leren die drijfveren op een maatschappelijk aanvaarde manier een plaats te geven in zijn leven? Uiteindelijk is dadertherapie erop gericht om het vermogen van de cliënt te vergroten om als een veilige, gezonde en verantwoordelijke burger deel te nemen aan het maatschappelijk leven. En hoe meer bevredigend de cliënt zelf dit leven vindt, hoe meer hij zelf gemotiveerd zal geraken om dit leven te kunnen behouden.

Literatuur

Andrews, D.A., & Bonta, J. (1998[2]). *The psychology of criminal conduct.* Cincinnati: Anderson Publishing Co.

American Psychological Association (APA). (2012). *What you need to know about Willpower: The pycholo-gical science of selfcontrol.* Washington: APA. Geraadpleegd op 25 januari 2013 via http://www.apa.org/helpcenter/willpower.pdf.

Barlow, D.H. (2010). Negative effects from psychological treatments. *American Psychologist*, 65, 13-19.

Baumeister, R., & Tierney, J. (2012). *Wilskracht. De herontdekking van de grootste kracht van de mens.* Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Beech, A.R., Fisher, D.D., & Thornton, D. (2003). Risk assessment of sex offenders. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 339-352.

Brown, S., Harkins, L., & Beech, A. (2012). General and victim-specific empathy: Associations with actuarial risk, treatment outcome and sexual recidivism. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 24(5), 411-430.

Burrowes, N., & Needs, A. (2009). Time to contemplate change? A framework for assessing readiness to change with offenders. *Aggression and Violent Behavior*,14, 39-49.

Csikszentmihalyi, M. (1998). *Creativiteit: over 'flow', schepping en ontdekking.* Amsterdam: Boom.

Dweck, C. (2006). *Mindset. The new psychology of success.* New York, NY: Random House.

Hanson, R.K., & Bussière, M.T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.

Hepler, J., Albarracin, D., McCulloch, K.C., & Noguchi, K. (2011). *Being active and impulsive: The role of goals for action and inaction in self-control. Motivation and emotion.* Online First™, 24 November 2011.

Jung, S., & Nunes, K.L. (2012). Denial and its relationship with treatment perceptions among sex offenders. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, *23*(4), 485-496.

Lambert, M.J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In C. Norcoss, & M. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94-129). New York: Basic Books.

Marshall, W.L., Ward, T., Mann, R.E., Moulden, H., Fernandez, Y.M., Serran, G., & Marshall, L.E. (2005). Working positively with sexual offenders. Maximizing the effectiveness of treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, *20*(9), 1096-1114.

Martinson, R. (1974). What works? Questions and answers about prison reform. *The Public Interest*, 10, 22-54.

Maruna, S. (2001). *Making good: How ex-convicts reform and rebuild their lives.* Washington, DC: American Psychological Association Books.

Miller, W.R., & Rollnick, S. (2008[5]). *Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering.* Gorinchem: Ekklesia.

Nunes, K.L., & Cortoni, F. (2006). *Estimating risk of dropout or expulsion from correctional treatment programs* (Research Report No. R-177). Ottawa, Canada: Correctional Service Canada.

Oettingen, G., & Mayer, D. (2002). The motivating function of thinking about the future: Expectations versus fantasies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1198-1212.

Oettingen, G., Pak, H., & Schnetter, K. (2001). Self-regulation of goal setting: Turning free fantasies about the future into binding goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 736-753.

Pink, D. (2010). *Drive. De verrassende waarheid over wat ons motiveert.* Amsterdam: Business Contact.

Prescott, D. (Ed.) (2009). *Building motivation for change in sexual offenders.* Brandon, VT: Safer Society Press.

Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1984). *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy.* Homewood, IL: Dow Jones-Irwin.

Rollnick, S., Miller, W.R., & Butler, C. (2008). *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior.* New York: Guilford Press.

Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.

Skeem, J.L., Polaschek, D.L.L., Patrick, C.J., & Lilienfeld, S.O. (2011). Psychopathic personality: Bridging the gap between scientific evidence and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 12, 95-162.

Snyder, C.R., Ilardi, S.S., Michael, S.T., & Cheavens, J. (2000). Hope theory: Updating a common process for psychological change. In C.R. Snyder, & R.E. Ingram (Eds.), *Handbook of psychological change: Psychotherapy processes and practices for the 21st century* (pp. 128-153). New York, NY: Wiley.

Tanghe, A., & De Winter, E. (Eds.) (2004). *Biologische psychiatrie. Feiten, mythen en vooroordelen. Boek 2.* Antwerpen: Garant.

Wanzeele, W., & Gykiere, K. (2012). Werken met plegers van zedenfeiten met een licht verstandelijke beperking. *Vlaams Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, *31*(1), 21-33.

Ward, T., Day, A., Howells, K., & Birgden, A. (2004). Multifactor offender readiness model. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 645-673.

Summary

Forensic psychiatric clinics, outpatient forensic teams, forensic social work, in short forensic therapy increasingly becomes a common practice. Offenders are referred by the justice system and sometimes clients with forensic problems find their way to the consultation room themselves. But do these people feel motivated? Motivation for change is a multifaceted concept and, in working with forensic clients, therapists are in need of a specialized approach. This article reviews some motivational concepts often used in the forensic practice which, however, have their limitations. Pink (2001) proposes a modern motivational approach, deduced from behavioral research, which he denominates 3.0. The fundamental incentives of his theoretical model comprises autonomy, mastery and purpose. This model is useful for forensic practice as well and will be clarified using a case study.

Personalia

Kris Vanhoeck, licentiaat psychologie, is coördinator Centrum voor Daderhulp I.T.E.R. te Brussel.
E-mail: iter.vanhoeck@gmail.com.