

**Cahier 2007-16**

# **Motivatie te meten?**

**Een inventarisatie van instrumenten om  
intrinsieke motivatie te meten bij drugsverslaafde  
justitiabelen**

**L. E. W. Leenarts  
L. M. van der Knaap**

Exemplaren van deze publicatie kunnen schriftelijk worden besteld bij

Bibliotheek WODC, kamer KO 14  
Postbus 20301, 2500 EH Den Haag

Fax: (070) 370 45 07

E-mail: [wodc@minjus.nl](mailto:wodc@minjus.nl)

Cahiers worden in beperkte mate gratis verspreid zolang de voorraad strekt

Alle nadere informatie over WODC-publicaties is te vinden op Justweb en op [www.wodc.nl](http://www.wodc.nl)

# Inhoud

<b>Samenvatting</b>	<b>1</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>6</b>
1.1 Inleiding	6
1.2 Probleemstelling, doelstelling en onderzoeksvragen van het onderzoek	8
1.3 Het proces van literatuurverzameling	8
1.3.1 Zoekstrategie	8
1.3.2 Selectie van literatuur	9
1.4 Beoordeling van de resultaten	10
<b>2 Psychometrische kenmerken van instrumenten die het construct intrinsieke motivatie meten bij verslaafde justitiabelen</b>	<b>13</b>
2.1 Inleiding	13
2.2 Beschrijving van de geselecteerde instrumenten	14
2.3 De psychometrische eigenschappen van de geselecteerde instrumenten	19
2.4 Conclusie	31
<b>3 Conclusie en discussie</b>	<b>32</b>
3.1 Is intrinsieke motivatie bij verslaafde justitiabelen op een betrouwbare en valide manier te meten?	32
3.2 Discussie	33
3.3 Tot slot	35
<b>Summary</b>	<b>36</b>
<b>Literatuur</b>	<b>40</b>
<b>Bijlage</b>	
1 Klankbordgroep	46

# Samenvatting

## Inleiding, doel en onderzoeksvragen

Binnen het Nederlandse rechtssysteem kan een drugsverslaafde, die zich in het strafrechtelijk systeem bevindt, in de richting van verslavingszorg worden 'geduwd'. Door de deelname aan een dergelijk traject aantrekkelijker te maken dan de keuze voor een straftraject, wordt getracht een dader voor een behandeltraject te laten kiezen. In een dergelijk behandeltraject wordt het middelengebruik van de justitiabele aangepakt en wordt geprobeerd recidive te voorkomen of in ieder geval de kans daarop terug te dringen. De aanwezigheid van intrinsieke motivatie van een cliënt om te veranderen heeft naar grote waarschijnlijkheid invloed op het effect van een behandeling en zou zelfs leiden tot betere lange-termijn oplossingen dan alleen de aanwezigheid van extrinsieke motivatie (druk van buitenaf). Onder intrinsieke motivatie verstaat men de mate waarin een individu *zelf* gemotiveerd is om problematisch gedrag te veranderen (Carey, Purnine, Maisto & Carey, 1999). Het inschatten van intrinsieke motivatie is van cruciaal belang, omdat naast het inschatten van de factoren die beïnvloed kunnen worden om de motivatie te versterken, ook nagegaan kan worden of een gedragsverandering überhaupt haalbaar is (Drieschner, 2005). Onder extrinsieke motivatie wordt de externe druk of dwang verstaan die door bijvoorbeeld familie of justitie uitgeoefend wordt op een individu om te veranderen of in behandeling te gaan en te blijven (De Leon, Melnick & Tims, 2001).

Het WODC heeft, op verzoek van de Directie Sanctie- en Preventiebeleid, een inventarisatie gemaakt van instrumenten die intrinsieke motivatie meten bij drugsverslaafde justitiabelen, in dit rapport staat dus het construct intrinsieke motivatie centraal. Het doel van het huidige onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de vraag hoe intrinsieke motivatie voor verandering bij drugsverslaafde justitiabelen kan worden gemeten en het inventariseren van instrumenten (in termen van kwaliteit, betrouwbaarheid en validiteit) uit binnen- en buitenland om het construct intrinsieke motivatie te meten. De volgende twee vragen stonden in dit onderzoek centraal:

- 1 Is intrinsieke motivatie om te komen tot een gedragsverandering bij verslaafde justitiabelen te meten én zijn er instrumenten die het construct intrinsieke motivatie bij verslaafde justitiabelen meten?
- 2 Welke instrumenten bieden voldoende psychometrische garanties in termen van onder andere betrouwbaarheid en validiteit?

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, is in dit onderzoek geïnventariseerd welke instrumenten beschikbaar zijn om intrinsieke motivatie bij justitiabele verslaafden te meten en zijn de psychometrische eigenschappen van de instrumenten bestudeerd. In het vervolg van deze samenvatting komt de methode van onderzoek aan bod en wordt besproken hoe de psychometrische kwaliteit van de gevonden instrumenten beoordeeld zijn. Vervolgens worden kort de belangrijkste resultaten vermeld en wordt afgesloten met een conclusie en discussie.

## **Methode van onderzoek**

Om de onderzoeksvragen van deze studie te beantwoorden, is een literatuurschouwning uitgevoerd door middel van gerichte zoekopdrachten in een aantal databases en is tevens een internetsearch uitgevoerd met behulp van Google. Op basis van deze zoekopdracht, zijn 89 titels en abstracts van mogelijk relevante artikelen gevonden. Deze zijn beoordeeld op de vraag 'bevat dit artikel informatie over het meten van intrinsieke motivatie bij verslaafden in een justitiële setting'. Van 49 artikelen zijn de volledige publicaties opgevraagd. Op basis van deze publicaties is vervolgens de selectie van in de studie te betrekken instrumenten gemaakt.

Dit is uitgevoerd met behulp van een aantal vooraf opgestelde inclusie- en exclusiecriteria. Zo moesten de te selecteren instrumenten als doel hebben het op valide en betrouwbare wijze vaststellen van intrinsieke motivatie bij verslaafden. Het gaat bij voorkeur om instrumenten die in een strafrechtelijk circuit gebruikt kunnen worden, instrumenten die in de geestelijke gezondheidszorg worden gebruikt zijn echter ook in de selectie opgenomen, omdat in de geestelijke gezondheidszorg ook motivatie om te komen tot een gedragsverandering wordt gemeten. Als het artikel informatie verschafte over de betrouwbaarheid en validiteit van het instrument is het artikel opgenomen in de selectie. Van de 49 artikelen die in eerste instantie geselecteerd waren, zijn de literatuurlijsten gescreend op relevante verwijzingen, op basis daarvan zijn nog eens 45 aanvragen gedaan. Deze publicaties zijn op basis van dezelfde inclusie- en exclusiecriteria beoordeeld als de andere artikelen.

Omdat deze studie zich richt op drugsgebruikers in een justitiële setting, zijn instrumenten die specifiek gericht zijn op het meten van motivatie van alcohol-, rook- en/of gokverslaafden in deze studie buiten beschouwing gelaten. Instrumenten die voor meerdere doelgroepen geschikt zijn, zijn wel in de studie betrokken op voorwaarde dat één van die groepen bestaat uit drugsgebruikers. Omdat de motivatie voor behandeling samen kan vallen met de motivatie om daadwerkelijk probleemgedrag te veranderen maar niet zonder meer vergelijkbaar is met deze vorm van motivatie, worden instrumenten die speciaal ontwikkeld zijn voor het meten van motivatie voor behandeling niet meegenomen in deze studie. In totaal zijn negentien studies naar de betrouwbaarheid en validiteit van instrumenten die intrinsieke motivatie bij verslaafden beogen te meten, in de onderhavige studie opgenomen. Deze negentien studies hebben betrekking op dertien instrumenten. Een deel van de resterende artikelen is gebruikt voor de theoretische onderbouwing van deze studie.

De dertien voor deze studie geselecteerde instrumenten zijn beoordeeld op hun psychometrische kwaliteit, dit is gedaan op basis van vijf aspecten:

- 1) De interne consistentie, met andere woorden, of een score over verschillende onderdelen (items, vragen, etc.) die samen een construct beogen te meten, in voldoende mate replicerbaar is en of de verschillende onderdelen voldoende onderlinge samenhang vertonen.
- 2) De test-hertest betrouwbaarheid geeft aan in hoeverre resultaten over twee verschillende afnamen in de tijd een grote overeenkomst vertonen.
- 3) Voor elk geselecteerd instrument is nagegaan of informatie over de empirische onderbouwing van de schaalstructuur beschikbaar is. Een heldere, goed te interpreteren schaalstructuur is cruciaal voor een goed instrument.

- 4) De begripsvaliditeit van een instrument geeft aan of een instrument meet wat het veronderstelt te meten, dus in hoeverre de test een goede meting is van het onderliggende theoretische construct. Voor elk geselecteerd instrument is nagegaan of informatie over de begripsvaliditeit van het instrument beschikbaar is.
- 5) Tot slot is voor ieder geselecteerd instrument nagegaan of de predictieve validiteit onderzocht is. In hoeverre een test een voorspellende waarde heeft, staat bij de predictieve validiteit centraal.

De instrumenten zijn, op basis van hun resultaten op de bovengenoemde aspecten ingedeeld in vier categorieën:

- 1) Adequaat: meer dan twee resultaten op bovengenoemde psychometrische aspecten zijn voldoende, waarvan in ieder geval de interne consistentie en de begripsvaliditeit. Daarnaast is uit onderzoek gebleken dat de psychometrische kenmerken van het instrument in het gebruik bij drugsverslaafden zijn bestudeerd.
- 2) Mogelijk adequaat: meer dan twee resultaten op bovengenoemde psychometrische aspecten zijn voldoende, waarvan in ieder geval de interne consistentie. De instrumenten die mogelijk adequaat zijn, zijn nog niet onderzocht op hun bruikbaarheid bij drugsverslaafden en/of de begripsvaliditeit van de instrumenten is nog niet onderzocht.
- 3) Niet adequaat: meer dan twee resultaten op bovengenoemde aspecten zijn onvoldoende. Het instrument wordt in ieder geval niet adequaat bevonden als de interne consistentie niet voldoende is, omdat een betrouwbare meting immers een voorwaarde is voor een valide meting.
- 4) Instrumenten waarvan niet bekend is of ze adequaat zijn. Meer dan twee resultaten op de vijf psychometrische aspecten zijn niet bekend en/of het resultaat van onderzoek naar de interne consistentie is niet bekend.

### **Belangrijkste resultaten**

Het overzicht in deze studie laat zien dat de Reasons for Quitting Questionnaire (RFQ) mogelijk adequaat is in het meten van intrinsieke motivatie bij individuen. Voor acht instrumenten is nog niet duidelijk of ze adequaat zijn in termen van betrouwbaarheid en validiteit, waarbij het gaat om de volgende instrumenten: Personal Concerns Inventory (PCI), Scaling rulers, Algorithms, Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES), Nederlandse versie van Readiness to Change Questionnaire (RCQ-D), Treatment Motivation Questionnaire (TMQ), Pre-treatment motivation scales en Stage of Change Scale (SOCS). Vervolgens lijken de University of Rhode Island Change and Assessment Scale (URICA), de Circumstances Motivation Readiness and Suitability Scale (CMRS), de Circumstances Motivation and Readiness Scales for Substance Abuse Treatment (CMR) en de Motivation for Treatment Scale (MfT) niet adequaat in het meten van de intrinsieke motivatie om te veranderen bij verslaafden. Twaalf van deze dertien instrumenten dienen nog onderzocht te worden op hun geschiktheid voor gebruik in een justitiële setting en tevens dient voor sommige instrumenten nog onderzocht te worden of ze gebruikt kunnen worden bij drugsverslaafden.

Daarnaast valt op dat alleen de RCQ, CMRS, CMR, URICA en MfT naar het Nederlands zijn vertaald en onderzocht zijn op hun bruikbaarheid in een Nederlandse context. Tot slot maakt het overzicht van de geselecteerde instrumenten duidelijk dat de instrumenten variëren in hun theoretische basis, het grootste deel van de instrumenten vindt zijn grondslag in het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente.

## **Conclusies en discussie**

Het doel van deze studie was tweeledig. Op de eerste plaats moest de studie inzicht bieden in de vraag hoe intrinsieke motivatie voor behandeling bij drugsverslaafde justitiabelen kan worden gemeten. Op de tweede plaats diende het onderzoek een overzicht te geven van adequate instrumenten (in termen van kwaliteit, betrouwbaarheid en validiteit) uit binnen- en buitenland om het construct intrinsieke motivatie te meten. Uit dit onderzoek blijkt dat intrinsieke motivatie om te veranderen meetbaar is. Er zijn instrumenten die motivatie meten, in deze instrumenten staan de probleemerkenning van de cliënt en de poging van de cliënt om het probleemgedrag aan te pakken centraal (Marlowe, Merikle, Kirby, Festinger & McLellan, 2001).

Het tweede doel van deze studie, het inventariseren van adequate instrumenten uit binnen- en buitenland om het construct intrinsieke motivatie te meten, kon tevens gerealiseerd worden. Voor het ondersteunen van een belangrijke beslissing – de keuze tussen detentie onder een basisregime of een zorgtraject – komt de RFQ in aanmerking. Dit instrument is mogelijk adequaat; vooralsnog is niet bekend in hoeverre de begripsvaliditeit van het instrument afdoende is. Het instrument zal echter niet alleen moeten worden vertaald en aangepast voor gebruik in de Nederlandse context, maar het vertaalde instrument zal ook moeten worden onderzocht op zijn psychometrische kenmerken.

Uit deze studie kan geconcludeerd worden dat er een mogelijk adequaat instrument bestaat voor het meten van intrinsieke motivatie voor verandering, desondanks is het construct *motivatie* niet eenduidig te definiëren. Zo kunnen de constructen intrinsieke en extrinsieke motivatie bij drugsverslaafden in een justitiële setting niet los van elkaar gezien worden. Daarnaast kan de vraag gesteld worden of intrinsieke motivatie bij de onderhavige doelgroep überhaupt aanwezig is. Het kunnen meten van intrinsieke motivatie voor verandering laat dus onbeantwoord hoe deze vorm van motivatie in de onderhavige doelgroep moet of kan worden bevorderd. Vervolgens wordt het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente (1984) in de literatuur vaak gebruikt om motivatie voor verandering te verklaren, het is echter onzeker of een gedragsverandering daadwerkelijk in de vaste fasen, waar dit model van uit gaat, verloopt.

Tot slot, in de onderhavige studie werd ervan uitgegaan dat instrumenten die intrinsieke motivatie om te veranderen kunnen meten bij een verslaafde justitiabele, ingezet zullen worden bij de keuze of een zorgtraject überhaupt wordt aangeboden. De vraag die hierbij gesteld kan worden is of het meten van intrinsieke motivatie bij deze populatie op dat moment wel zinvol is. Mogelijkerwijs is ná dit cruciale keuzemoment geschikter, omdat de justitiabele dan geen of een kleiner belang heeft bij de resultaten van de test en de kans daarmee groter wordt geacht dat de justitiabele het instrument naar waarheid invult. Als de inzet van de instrumenten verplaatst wordt ná de selectie van justitiabelen voor

detentie of zorg, dan kan de interne consistentie van de instrumenten worden beoordeeld volgens de richtlijnen voor minder belangrijke beslissingen op individueel niveau en dan blijken de CMRS en CMR adequaat te zijn. Deze instrumenten zijn al vertaald naar het Nederlands en bruikbaar gebleken in een dergelijke context, maar deze instrumenten zijn nog niet onderzocht op hun geschiktheid voor gebruik in een justitiële setting.

Daarnaast is het raadzaam om, wanneer intrinsieke motivatie gemeten wordt, er op bedacht te zijn dat de mate van motivatie kan veranderen en fluctueren met de tijd. Het toepassen van meerdere meetmomenten is dus aanbevelingswaardig. Ongeacht deze kanttekeningen, bieden de bevindingen van deze studie de mogelijkheid om de onderzochte instrumenten verder te ontwikkelen, te vertalen, aan te passen en/of onderzoek te verrichten naar hun psychometrische kenmerken.



# 1 Inleiding

## 1.1 Inleiding

Verslaving wordt door de Gezondheidsraad (2002, pp. 34) als volgt gedefinieerd: *‘Volgens hedendaagse inzichten is verslaving een tot chroniciteit neigende, recidiverende hersenaandoening die pas kan ontstaan wanneer zich een ongunstige combinatie voordoet van biologische factoren (zoals erfelijkheid en aanleg), psychologische kenmerken (zoals persoonlijkheid en conditionering) en sociaal-culturele omstandigheden (zoals het beschikbaar of in zwang zijn van een bepaald middel, cultureel bepaalde verwachtingspatronen, gezinsproblemen en sociaal-economische achterstand). Daarbij kunnen permanente neurochemische veranderingen in de hersenen optreden.’* Verslaving onder justitiabelen is een ernstig probleem: het kan leiden tot crimineel gedrag, het kan dit gedrag versterken en/of crimineel gedrag in stand houden. Verslaving is een zogenaamde ‘criminogene factor’, ofwel een kenmerk van een persoon dat verband houdt met delictgedrag (SVG Werkgroep Interventiematrix JVZ, 2004).

Nederland heeft, net als veel andere landen, te maken met een groep hardnekkige recidiverende criminele harddrugsgebruikers. Deze groep vormt een omvangrijke zorg voor de maatschappij en in het bijzonder voor justitie (Van Ooyen-Houben, 2004). Een verslaving doorbreken is echter niet eenvoudig en gaat gepaard met vallen en opstaan. Aan het profijt van een behandeling wordt veelvuldig getwijfeld omdat vallen (terugval) zeer vaak voorkomt, maar deze opvatting is niet juist. Er zijn interventies en behandelingen die bewezen hebben dat ze werken, hoewel dit niet altijd en niet bij iedereen zo is (Rigter, Van Gageldonk, Ketelaars & Van Laar, 2006). Uit onderzoek blijkt dat motivatie een belangrijke variabele is voor het begrip en het verklaren van het effect van een interventie voor problematisch drugsgebruik<sup>1</sup> (Stevens et al., 2006). Onder motivatie verstaat Poiesz (1999) de mate waarin iemand geïnteresseerd is in de verandering van gedrag zelf of het resultaat ervan. Het gaat dan bijvoorbeeld om motieven, belangen, voor- en nadelen, prioriteiten, ambities of interesses. Binnen het construct<sup>2</sup> motivatie is een nadere verfijning aan te brengen; motivatie kan intrinsiek of extrinsiek aanwezig zijn. Intrinsieke motivatie gaat van de persoon zelf uit, extrinsieke motivatie wordt extern geïntroduceerd (Bogaerts, Poiesz & Van der Knaap, 2007).

Intrinsieke motivatie refereert naar de mate waarin een individu *zelf* gemotiveerd is om problematisch gedrag te veranderen (Carey, Purnine, Maisto & Carey, 1999). Extrinsieke motivatie kan worden omschreven als de externe druk of dwang die bijvoorbeeld justitie of familie uitoefent op een individu om te

---

<sup>1</sup> Hierbij dient opgemerkt te worden dat naast de aanwezigheid van motivatie ook andere factoren van groot belang zijn voor het begrip en het verklaren van het effect van een interventie voor problematisch drugsgebruik. Zo mag het belang van een correcte uitvoering van een programma (programmaintegriteit) niet worden onderschat, maar ook persoonsgebonden factoren kunnen een rol spelen. Zo blijkt uit een recent onderzoek van Fishbein et al. (2006) dat over een periode van drie jaar uitgevoerd werd onder Amerikaanse gedetineerden, blijkt dat ook neuropsychologische kenmerken invloed hebben op het al dan niet slagen van een gedragsinterventie.

<sup>2</sup> Een abstract begrip, zoals intrinsieke motivatie wordt ook wel een construct genoemd. Een construct krijgt een plaats in een theorie om verschijnselen beter te kunnen begrijpen en verklaren (‘t Hart, Van Dijk, De Goede, Jansen, Teunissen, 1996).

veranderen of in behandeling te gaan en te blijven (De Leon, Melnick & Tims, 2001)<sup>3</sup>.

Het strafrechtssysteem probeert criminele gebruikers in de richting van verslavingszorg te bewegen (Van Ooyen-Houben, 2004). In dergelijke trajecten is, naast het verbeteren van de situatie van de cliënt middels het veranderen van zijn middelengebruik, ook het voorkomen of in ieder geval terugdringen van de criminele recidive een doel. Om daders ertoe te bewegen deel te nemen aan dergelijke zorgtrajecten kunnen drukmiddelen in de vorm van drang worden ingezet. Bij drang worden sommige keuzes aantrekkelijker gemaakt dan andere, de verslaafde heeft echter wel de vrijheid te kiezen uit de verschillende alternatieven. De deelname aan een zorgtraject kan ervoor zorgen dat de verslaafde kan genieten van bijvoorbeeld extra privileges in geval van detentie of van uitstel of afstel van vervolging en/of sancties. Enkele voorbeelden zijn voorwaardelijke veroordeling en voorwaardelijke schorsing van de voorlopige hechtenis. Houdt de verslaafde zich niet aan de voorwaarden van justitie, dan zou alsnog tenuitvoerlegging moeten volgen.

Drie stappen worden onderscheiden in het proces van drang (Van Ooyen-Houben, 2004). Bij de eerste stap wordt een gebruiker in de richting van een zorgtraject geduwd; bij de tweede moet de gebruiker in het zorgtraject blijven; de derde stap in het proces heeft tot slot als doel dat een gebruiker in een betere situatie terugkeert in de maatschappij en stabiel blijft. Externe druk (of extrinsieke motivatie) kan een belangrijke rol spelen bij de eerste stap. Om tot een daadwerkelijke gedragsverandering te komen moet echter bij de tweede stap de intrinsieke motivatie bevorderd worden. Dit kan gestimuleerd worden door interventies te kiezen die het inzicht van de gebruiker in zijn problematiek bevorderen en leiden tot een actieve aanpak van deze problemen. De intrinsieke motivatie zou zo de motor worden van verandering omdat de gebruiker verbeteringen bereikt die perspectiefvol zijn en goed bevallen. Bij terugkeer in de maatschappij kan hij door deze intrinsieke motivatie eventueel vrijwillig doorgaan met de hem geboden zorg. Verondersteld wordt dat tijdens het proces de rol van de externe prikkels afneemt en die van intrinsieke motivatie toeneemt. Intrinsieke motivatie heeft hiermee een belangrijke plaats in het proces van drang. Er is echter weinig bekend over de intrinsieke motivatie voor gedragsverandering bij drugsverslaafde justitiabelen die in een zorgtraject gedrongen worden (Stevens et al., 2006). Uit onderzoek wordt wel duidelijk dat de aanwezigheid van intrinsieke motivatie leidt tot betere lange-termijn oplossingen dan de aanwezigheid van alleen extrinsieke motivatie. Om na te gaan of een gedragsverandering haalbaar is, is het van belang om de intrinsieke motivatie om te veranderen helder te kunnen inschatten, evenals de factoren die beïnvloed kunnen worden om de motivatie te versterken (Drieschner, 2005). Op verzoek van de Directie Sanctie- en Preventiebeleid van het Ministerie van Justitie is door het WODC geïnventariseerd welke instrumenten er bestaan om intrinsieke motivatie bij verslaafde justitiabelen te meten. In het vervolg van dit hoofdstuk wordt ingegaan op de probleem- en doelstelling van het onderzoek,

---

<sup>3</sup> Naast intrinsieke en extrinsieke motivatie, spreken Deci en Ryan (1985) nog van een derde vorm van motivatie, namelijk van geïnternaliseerde motivatie. Bij deze vorm van motivatie ervaart een individu noch intrinsieke motivatie, noch extrinsieke motivatie. Een individu verandert problematisch gedrag enkel en alleen vanuit een gevoel dat het 'moet' en dat het 'zo hoort'. Een individu wil graag voldoen aan de regels en verwachtingen van zijn of haar omgeving. Deze vorm van motivatie zal in dit rapport niet uitvoerig aan bod komen.

de onderzoeksvragen, het proces van literatuurverzameling en de punten waarop de geselecteerde instrumenten zijn beoordeeld. De psychometrische kwaliteit van de geselecteerde instrumenten komt in het daarop volgende hoofdstuk aan de orde. Het rapport wordt afgesloten met een conclusie en discussie.

## **1.2 Probleemstelling, doelstelling en onderzoeksvragen van het onderzoek**

Omdat middelenmisbruik een omvangrijk probleem is onder justitiabelen, is het strafrechtssysteem een belangrijke plaats geworden waar de aanzet tot behandeling voor dit probleem kan plaatsvinden (Harrison, 2001). Voor een succesvol resultaat is het nodig dat een dader deelneemt aan een adequate behandeling of interventie, hieraan deel blijft nemen en hier op zodanige wijze aan meedoet dat de beoogde gedragsverandering voor een lange termijn teweeg wordt gebracht (Van Ooyen-Houben, 2006). Intrinsieke motivatie speelt in dit proces een belangrijke rol. Het meten van deze motivatie bij drugsverslaafden is echter ingewikkeld en complex (DiClemente, Schlundt & Gemmel, 2004). De kennis over bestaande instrumenten om intrinsieke motivatie bij verslaafde justitiabelen te meten, is beperkt. Het doel van het onderzoek is daarom tweeledig:

- 1 het verkrijgen van inzicht in de vraag hoe intrinsieke motivatie voor gedragsverandering bij drugsverslaafde justitiabelen kan worden gemeten;
- 2 het inventariseren van adequate instrumenten (in termen van kwaliteit, betrouwbaarheid en validiteit) uit binnen- en buitenland om het construct intrinsieke motivatie te meten.

De tweeledige doelstelling is vertaald in de volgende twee vragen:

- 1 Is intrinsieke motivatie om te komen tot een gedragsverandering bij verslaafde justitiabelen te meten en zijn er instrumenten die het construct intrinsieke motivatie bij verslaafde justitiabelen meten?
- 2 Welke instrumenten bieden voldoende psychometrische garanties in termen van onder andere betrouwbaarheid en validiteit?

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, is in dit onderzoek geïnterviewd welke instrumenten beschikbaar zijn om dit construct bij justitiabele verslaafden te meten en is nagegaan welke de psychometrische kenmerken van deze instrumenten zijn. Hiertoe is een literatuurstudie uitgevoerd, die in de volgende paragraaf wordt toegelicht.

## **1.3 Het proces van literatuurverzameling**

### ***1.3.1 Zoekstrategie***

Bij de uitvoering van onderhavige studie zijn door de afdeling Documentaire Informatievoorziening (DIV) van het WODC in februari 2007 met behulp van trefwoorden diverse literatuuurbases geraadpleegd. Er is in de volgende databases gezocht: Ingenta, Web of science, National Criminal Justice Reform database (NCJR), BIBIS Library Portal (Bibliotheek Management Systeem) en Psychinfo. Tevens is een internetsearch uitgevoerd met behulp van Google. Bij het zoeken

naar artikelen die instrumenten beschrijven om intrinsieke motivatie te meten is onder andere gebruik gemaakt van de volgende zoektermen: motivatie meten gedragsverandering verslaafden; motivat\* and drug\* and intrins\*; intrinsieke motivatie verslaafde justitiabelen onderzoek; Topic Search (TS)=(intrinsic\* same motivat\*); TS=(drug\* or substance\* or addict\*); Author (AU)=...(hier diverse auteurs gezocht, via citations bekeken of de auteurs nog andere publicaties op hun naam hadden staan die van belang konden zijn); “psychologische vragenlijst\*”; ((motivation) in Key Concept (KC)) and ((intrins\*) in KC) and ((drug\*) in KC); ((drug\*) in KC) and (willing\*) and ((delinquent\*) in KC) or ((prison\*) in KC) or ((inmate\*) in KC).

### **1.3.2 Selectie van literatuur**

Op basis van de search door Documentaire Informatievoorziening (DIV) zijn 89 titels en abstracts van mogelijk relevante artikelen gevonden. Titels en abstracts zijn beoordeeld op de vraag ‘betreft dit artikel informatie over intrinsieke motivatie bij verslaafden in een justitiële setting’. Van 49 abstracts zijn de volledige publicaties opgevraagd. De beschikbare artikelen zijn gelezen en beoordeeld op hun relevantie voor de onderhavige literatuurstudie. Bij de selectie van instrumenten voor dit onderzoek zijn enkele inclusiecriteria gehanteerd. De te selecteren instrumenten moeten als doel hebben het op valide en betrouwbare wijze vaststellen van intrinsieke motivatie om te veranderen bij verslaafden. Het betreft bij voorkeur instrumenten die in een strafrechtelijk kader gebruikt kunnen worden om intrinsieke motivatie te meten. Daarmee gaat het voornamelijk om instrumenten die gebruikt worden op basis van een verzoek van, beslissing door of onder verantwoordelijkheid van een justitieorganisatie. In de geestelijke gezondheidszorg wordt evenwel ook motivatie (of direct daarmee verband houdend gedrag) om te komen tot een gedragsverandering gemeten. Hoewel dit onderzoek primair is gericht op instrumenten die in het strafrechtelijke circuit worden gebruikt, konden instrumenten die op het terrein van geestelijke gezondheidszorg worden gebruikt, als aanvulling dienen. Daarbij gaat het om instrumenten die worden afgenomen bij personen die lijden aan ernstige verslavingsziekten of andere psychische ziekten. Indien een artikel informatie verschafte over de betrouwbaarheid en validiteit van een instrument werd het artikel in de selectie opgenomen. De voornaamste reden om bepaalde artikelen niet te selecteren voor deze studie is dat het artikelen betrof die instrumenten beschreven die geen intrinsieke motivatie ten behoeve van een gedragsverandering meten maar bijvoorbeeld motivatie voor behandeling.

Op basis van literatuurverwijzingen uit de 49 artikelen die in eerste instantie zijn beoordeeld, zijn nog 45 aanvragen gedaan. Hoewel ernaar is gestreefd zo volledig mogelijk te zijn in het overzicht van relevante literatuur, waren in totaal veertien opgevraagde artikelen niet beschikbaar. De informatie over de betrouwbaarheid en de validiteit van de geselecteerde instrumenten is feitelijk gebaseerd op negentien artikelen. Een deel van de resterende artikelen, dat geen relevante informatie over psychometrische kenmerken van instrumenten bevatte, is gebruikt voor de theoretische onderbouwing van deze studie.

Omdat deze studie in het kader van intensivering van het drangbeleid van de justitiële verslavingszorg plaatsvindt worden instrumenten die specifiek gericht zijn op het meten van motivatie van alcohol-, rook- en/of gokverslaafden hier buiten beschouwing gelaten. Het drangbeleid van de justitiële verslavingszorg

richt zich immers primair op criminele drugsgebruikers. Instrumenten die voor meerdere doelgroepen geschikt zijn, zijn wel in de studie betrokken gesteld dat één van die groepen bestaat uit drugsgebruikers. Instrumenten die speciaal ontwikkeld zijn voor het meten van motivatie voor behandeling worden in deze studie buiten beschouwing gelaten. Motivatie om in behandeling te gaan kan samengaan met motivatie voor verandering, maar beide constructen zijn niet volledig gelijk aan elkaar. Veel cliënten beginnen aan een behandeling onder druk, een uitzondering wordt gevormd door diegenen die in behandeling gaan uit intrinsieke overwegingen om écht hun probleemgedrag aan te pakken (Brown, Buhringer, Kaplan & Platt, 1987; Donovan & Rosengren, 1999; Platt, Buhringer, Kaplan, Brown & Taube, 1988; Polcin & Weisner, 1999). Vaak gaan individuen in eerste instantie in behandeling om vrienden, familie of de reclasseringswerker tevreden te stellen of om toegang te krijgen tot speciale voorzieningen zoals een woningvoorziening of sociale zorg (Tucker, Vuchinich & Pukish, 1995). De motivatie om in behandeling te gaan kan dus wel samen vallen met motivatie voor verandering, maar is niet gelijk aan het onderwerp van de onderhavige studie, motivatie voor verandering. Verondersteld wordt dat de intrinsieke motivatie om daadwerkelijk te veranderen gedurende het behandeltraject bevorderd zou moeten worden (Van Ooyen-Houben, 2004).

#### 1.4 Beoordeling van de resultaten

De kwaliteit van de op basis van het literatuuronderzoek geselecteerde instrumenten is beoordeeld op een aantal psychometrische aspecten (de interne consistentie, de test-hertestbetrouwbaarheid, de schaalstructuur, de begripsvaliditeit en de predictieve validiteit). Bij elk van de instrumenten die in dit onderzoek zijn opgenomen is sprake van een gestandaardiseerde afnameprocedure, de resultaten van onderzoek naar validiteit en/of betrouwbaarheid zijn beschikbaar en de doelgroep van het instrument is beschreven. De beoordeling van de geselecteerde instrumenten leidt tot een waardering op de volgende vijf aspecten:

- 1) De interne consistentie van (de onderdelen van) een instrument geeft aan of er sprake is van een betrouwbare meting, of de verschillende onderdelen (items, vragen, etc.) waarmee een construct wordt gemeten in voldoende mate samenhangen. Interne consistentie kan op meerdere (statistische) manieren worden onderzocht, maar Cronbach's alfa is de meest gebruikte maat. Hoe hoog alfa moet zijn wil er sprake zijn van een intern consistent gemeten construct, verschilt naar gelang het gebruik van het instrument. De Commissie Testaangelegenheden Nederland (COTAN) (Evers, Van Vliet-Mulder & Groot, 2000) verbindt de volgende kwalificaties aan alfacoëfficiënten:
  - Bij tests voor belangrijke beslissingen op individueel niveau:  $\alpha < 0,80$  = onvoldoende;  $0,80 \leq \alpha < 0,90$  = voldoende;  $\alpha \geq 0,90$  = goed.
  - Bij tests voor minder belangrijke beslissingen op individueel niveau:  $\alpha < 0,70$  = onvoldoende;  $0,70 \leq \alpha < 0,80$  = voldoende;  $\alpha \geq 0,80$  = goed.
  - Bij tests voor onderzoek op groepsniveau:  $\alpha < 0,60$  = onvoldoende;  $0,60 \leq \alpha < 0,70$  voldoende;  $\alpha \geq 0,70$  = goed.

Bij de beoordeling van de interne consistentie van het instrument is uitgegaan van de richtlijnen voor belangrijke beslissingen op individueel niveau. Het uitgangspunt van deze studie is namelijk dat de 'toegang' tot een zorgtraject mede af zal hangen van de resultaten op eventueel geschikte instrumenten. Als een verslaafde justitiabele onvoldoende intern gemotiveerd is voor behandeling, volgt reguliere detentie onder een basisregime. Deze beslissing zou dus een grote impact hebben op de justitiabele.

- 2) De test-hertest betrouwbaarheid geeft de mate weer waarin de resultaten over twee verschillende afnamen in de tijd gelijk zijn binnen en tussen personen. Dit kan men onderzoeken door een test letterlijk, op dezelfde manier en bij dezelfde onderzoekseenheden, te herhalen. Indien de scores of resultaten niet ongeveer hetzelfde zijn, is er sprake van een minder stabiel construct of is het instrument niet geschikt voor het meten van het bedoelde construct. De test-hertest betrouwbaarheid wordt meestal uitgedrukt in de vorm van een correlatie. Om de mate van overeenstemming tussen de verschillende meetmomenten te beoordelen, is de test-hertestcoëfficiënt geïnterpreteerd op basis van de indeling die Landis en Koch (1977) hanteren voor Cohen's kappa:
- een test-hertestcoëfficiënt die kleiner is dan 0,21 duidt op een zwakke overeenstemming,
  - een test-hertestcoëfficiënt tussen 0,21 en 0,40 duidt op een matige overeenstemming,
  - een test-hertestcoëfficiënt tussen 0,41 en 0,60 duidt op een redelijke overeenstemming,
  - een test-hertestcoëfficiënt tussen 0,61 en 0,80 duidt op een sterke overeenstemming,
  - en
  - een test-hertestcoëfficiënt tussen 0,81 en 1,00 duidt op een zeer sterke overeenstemming.

Bij de interpretatie van de test-hertestcoëfficiënten is het nuttig om in acht te nemen dat het construct motivatie niet een statisch gegeven is, maar kan veranderen over tijd. Om deze reden wordt ook de tijd tussen test en hertest gerapporteerd.

- 3) Voor elk deugdelijk instrument is een heldere, goed te interpreteren schaalstructuur essentieel. Schalen bestaan uit items die eenzelfde achterliggend construct in kaart brengen en voor elk geselecteerd instrument is nagegaan of informatie over de empirische onderbouwing van de schaalstructuur beschikbaar is.
- 4) Met behulp van onderzoek naar de begripsvaliditeit van een test kan de vraag worden beantwoord of een instrument meet wat het veronderstelt te meten, dus in hoeverre de test een goede meting is van het onderliggende theoretische construct. De begripsvaliditeit van een test is van essentiële betekenis omdat ieder meetinstrument een operationalisatie is van een theoretisch construct (Van den Brink & Mellenbergh, 2003). De begripsvaliditeit kan bijvoorbeeld onderzocht worden door een test te relateren aan de scores op een andere test die eenzelfde construct beoogt te meten (congruente validiteit), maar ook door na te gaan in hoeverre indicatoren van

diverse constructen duidelijk verschillen (discriminante validiteit). Voor elk geselecteerd instrument is nagegaan of informatie over de begripsvaliditeit van het instrument beschikbaar is.

- 5) Predictieve validiteit heeft betrekking op de vraag in hoeverre de test of een meting een voorspellende waarde heeft. De predictieve validiteit kan bijvoorbeeld gemeten worden door bij een groep proefpersonen de test af te nemen en vervolgens hun daadwerkelijke gedrag in kaart te brengen. In deze inventarisatie is nagegaan of de predictieve validiteit van de geselecteerde instrumenten onderzocht is.

Op basis van informatie over bovengenoemde psychometrische aspecten zijn de geselecteerde instrumenten in vier categorieën ingedeeld:

- Adequaat: meer dan twee resultaten op bovengenoemde psychometrische aspecten zijn voldoende, waarvan in ieder geval de interne consistentie en de begripsvaliditeit. Daarnaast is uit onderzoek gebleken dat de psychometrische kenmerken van het instrument in het gebruik bij drugsverslaafden zijn bestudeerd.
- Mogelijk adequaat: meer dan twee resultaten op bovengenoemde psychometrische aspecten zijn voldoende, waarvan in ieder geval de interne consistentie. De instrumenten die mogelijk adequaat zijn, zijn nog niet onderzocht op hun bruikbaarheid bij drugsverslaafden en/of de begripsvaliditeit van de instrumenten is nog niet onderzocht.
- Niet adequaat: meer dan twee resultaten op bovengenoemde aspecten zijn onvoldoende. Het instrument wordt in ieder geval niet adequaat bevonden als de interne consistentie niet voldoende is, omdat een betrouwbare meting immers een voorwaarde is voor een valide meting.
- Instrumenten waarvan niet bekend is of ze adequaat zijn. Meer dan twee resultaten op de vijf psychometrische aspecten zijn niet bekend en/of het resultaat van onderzoek naar de interne consistentie is niet bekend.

## 2 Psychometrische kenmerken van instrumenten die het construct intrinsieke motivatie meten bij verslaafde justitiabelen

### 2.1 Inleiding

In de onderhavige studie zijn in totaal 21 artikelen opgenomen die informatie verschaffen over de betrouwbaarheid en validiteit van instrumenten die intrinsieke motivatie om te veranderen bij verslaafde justitiabelen meten, deze 21 artikelen hebben betrekking op dertien instrumenten. Voor dertien instrumenten, die intrinsieke motivatie ten behoeve van een gedragsverandering beogen te meten, is nagegaan in hoeverre zij valide en betrouwbaar zijn. De literatuur laat zien dat het *transtheoretische model* van Prochaska en Diclemente (1984) een belangrijke rol heeft gespeeld bij de ontwikkeling van een groot deel van de geselecteerde meetinstrumenten. Meer dan de helft van de geselecteerde instrumenten is gebaseerd op deze theorie. Deze theorie zal in het vervolg van dit rapport veelvuldig genoemd worden, daarom wordt in deze paragraaf alvast een korte toelichting gegeven over deze theorie. De theorieën waar de overige instrumenten op gebaseerd zijn komen bij de beschrijving van het desbetreffende instrument aan bod.

Het transtheoretische model beschrijft vijf fases van gedragsverandering waarin iemand kan verkeren. De verschillende fasen kunnen als volgt beschreven worden:

- Een *voorbeschouwingsfase* waarin een individu zich nog niet bewust is van een probleem en niet overweegt om het probleemgedrag te veranderen (precontemplation),
- Een *overpeinzingsfase* waarin een individu de voor- en nadelen afweegt en overweegt om (binnen zes maanden) het gedrag te veranderen (contemplation),
- Een *voorbereidingsfase* waarin een individu zich voorneemt om (binnen een maand) wat aan het gedrag te doen (preparation).
- De *actiefase*: in deze fase vertoont een individu het nieuwe gedrag (action),
- De fase die hierop volgt is *gedragsbehoud*, in deze fase heeft een individu het nieuwe gedrag (al zes maanden) volgehouden. De inspanningen van een individu om terugval te voorkomen staan in deze fase centraal (Prochaska & DiClemente, 1984).

Een recente uitbreiding van het model heeft geleid tot de toevoeging van een zesde fase, de *eindfase*, deze wordt gekenmerkt door de oplossing van het probleem met weinig zorgen voor terugval (Prochaska, Norcross & DiClemente, 1994). Het model gaat er vanuit dat de fase waar een individu zich in bevindt, met behulp van een meetinstrument is vast te stellen (De Fuentes-Merillas, De Jong & Schippers, 2002).



In het vervolg van dit hoofdstuk worden de geselecteerde instrumenten besproken en worden de resultaten van validiteits- en betrouwbaarheidsonderzoek van de afzonderlijke instrumenten beschreven. Daarbij worden de instrumenten gerangschikt naar adequaatheid. Vervolgens worden de psychometrische kenmerken van de verschillende instrumenten schematisch samengevat in een matrix. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte conclusie.

## 2.2 Beschrijving van de geselecteerde instrumenten

### 1) *The Personal Concerns Inventory (PCI) en Personal Concerns Inventory (Offender Adaptation) (PCI OA)*

De PCI is de verkorte en gebruikersvriendelijke versie van de Motivational Structure Questionnaire (MSQ)<sup>4</sup>. Het instrument is een zelfrapportagevragenlijst en brengt de intrinsieke motivatie van een verslaafde om te veranderen in kaart (Cox & Klinger, 2004). Het instrument is gebaseerd op het motivatie model van Cox en Klinger (1988, 1990). Dit model (voor alcoholgebruik) gaat ervan uit dat de beslissing van een individu om probleemgedrag aan te pakken afhangt van de afweging of het stoppen met dit probleemgedrag meer positieve consequenties met zich meebrengt dan niet stoppen met het probleemgedrag. De PCI bestrijkt twaalf levensgebieden: *huis(houd-) aangelegenheden, werk en financiën, partner, gezin en familie, vrienden en kennissen, liefde, intimiteit en seksuele aangelegenheden, zelfveranderingen, opleiding en leren, gezondheid en medische aangelegenheden, middelengebruik, spirituele aangelegenheden, hobby's, vrije tijd en recreatie en overige gebieden*. Een respondent dient aan te geven over welke gebieden hij/zij zich zorgen maakt. Na het selecteren van de gebieden waarover een cliënt zorgen heeft, specificeert de cliënt zijn of haar zorgen en doelstellingen die hij of zij wil bereiken op elk levensgebied. De respondent rangschikt ieder doel op tien verschillende schalen (tienpuntsschalen van *helemaal niet tot het meest dat ik me kan voorstellen*) naar onder andere de tijd die de cliënt nodig heeft om actie te ondernemen, de belangrijkheid van de doelstellingen, de bereidheid om (verslavings)gedrag te veranderen en de waarschijnlijkheid dat het doel behaald zal worden. De vragenlijst is ontwikkeld voor gebruik bij mensen met een alcoholverslaving maar het instrument is ook geschikt voor mensen met ander verslavingsgedrag, bijvoorbeeld een drugsverslaving (Sellen, McMurrin, Cox, Theodosi, Klinger, 2006).

De originele PCI is aangepast voor het gebruik in een justitiële setting (PCI OA), zo werden enkele veranderingen doorgevoerd. Allereerst werden twee levensgebieden toegevoegd:

- a) *mijn delictgedrag*, waar respondenten bevraagd worden over zorgen omtrent hun delictgedrag;
- b) *huidige levensregeling*, een gebied om informatie omtrent de detentie te ontrafelen. Ten tweede ligt de nadruk van de PCI OA meer op de bereidheid om (delict)gedrag te veranderen dan op de bereidheid om (verslavings)gedrag aan te pakken. Tot slot is de PCI (OA) een semi-gestructureerd interview, in plaats van een zelfrapportage, dit om onder andere taalproblemen te voorkomen (Sellen et al., 2006).

---

<sup>4</sup> In dit rapport wordt alleen de PCI besproken omdat dit instrument aangepast is voor het gebruik in een justitiële setting (PCI-OA).

## 2) *Scaling rulers*

Dit instrument werd ontworpen door Rollnick, Mason en Butler (1999) en stelt de intrinsieke bereidheid om te veranderen bij verslaafden vast. De cliënt dient de volgende drie schalen te rangschikken: *belangrijkheid*, *vertrouwen* en *bereidheid*. Bijvoorbeeld bij het gebruik van de *belangrijkeidschaal* kan de behandelaar vragen: 'Hoe belangrijk is het voor jou om te stoppen met drugsgebruik?' De cliënt geeft op een tienpuntsschaal (*helemaal niet belangrijk* tot *extreem belangrijk*) aan hoe belangrijk dit voor hem/haar is. Vervolgens vraagt de behandelaar bijvoorbeeld, 'Kan je me uitleggen waarom je belangrijkheid beoordeelt met een vier en niet met een twee?' Deze vraag zou de cliënt verplichten om de redenen op te noemen om te stoppen met drugsgebruik (of ander gedrag). De behandelaar luistert en herhaalt de woorden van de cliënt. De cliënt hoort zijn of haar eigen redenen om te willen veranderen, dit zou motiverend werken en de cliënt stimuleren in het veranderen van zijn of haar gedrag. Vervolgens meet de behandelaar op dezelfde manier het vertrouwen van de cliënt in zijn/haar bekwaamheden om te veranderen. Het gebruik van de *bereidheidschaal* stelt de fase van verandering, gebaseerd op het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente (1984) vast. Met behulp van de *bereidheidschaal* kan de behandelaar het specifieke probleemgedrag van de cliënt onderzoeken en meer informatie verkrijgen over de motivatie van de cliënt (Velasquez, Von Sternberg, Dodrill, Kan & Parsons, 2005). Scaling rulers zijn geschikt voor het gebruik in een medische setting, maar scaling rulers zijn ook geschikt voor drugs- en alcoholverslaafden in diverse therapeutische settings. De methode kan gebruikt worden om de mate van intrinsieke motivatie en het vertrouwen van een patiënt te bepalen.

## 3) *Staging Algorithms*

Staging algorithms zijn een algemene zelfrapportage methode waarmee vastgesteld kan worden in welke fase van verandering, zoals beschreven in het transtheoretische model, een individu zich bevindt (Prochaska & DiClemente, 1984). De cliënt dient series van vier tot vijf vragen te beantwoorden, zodat op basis hiervan de fase van verandering vastgesteld kan worden. Een cliënt kan ingedeeld worden in een van de volgende fase: *voorbekouwingfase*, *overpeinzingsfase*, *voorbereidingsfase*, *actiefase* en *gedragsbehoud* (Prochaska, 1994). Staging algorithms zijn geschikt voor het gebruik bij diverse doelgroepen, zoals rokers en drugsgebruikers (Carey et al., 1999).

## 4) *University of Rhode Island Change and Assessment Scale (URICA)*

De URICA (McConaughy, Prochaska & Velicer, 1983) is een zelfrapportage instrument en meet de intrinsieke bereidheid om te veranderen. Het instrument bestaat uit tweeëndertig items die op een vijfpuntsschaal (*sterk mee oneens* tot *sterk mee eens*) beantwoord moeten worden. De items samen vormen vier sub-schalen overeenkomend met vier van de zes fasen van het transtheoretische model: *voorbekouwingfase*, *overpeinzingsfase*, *actiefase* en *gedragsbehoud* (Prochaska & DiClemente, 1984; McConaughy, DiClemente, Prochaska & Velicer, 1989). Enkele onderzoekers (Carey et al., 1999) raden echter aan om in plaats van de vier fasen van verandering, gebruik te maken van clusters. Deze clusters kunnen bepaald worden door binnen een goed gedefinieerde populatie overeenkomstige patronen vast te stellen.

De URICA heeft een algemeen karakter, het instrument is niet toegespitst op specifieke gedragsproblemen en kan dus afgenomen worden bij individuen met diverse verslavingsproblemen zoals alcohol, drugs en sigaretten (DiClemente & Hughes, 1990; Abellanas & McLellan, 1993) (Carey et al., 1999).

5) *Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES)*

De SOCRATES (Miller, Tonigan & Scott, 1996) is een zelfrapportage instrument en meet de intrinsieke motivatie om te veranderen bij verslaafden. De respondent dient voor negentien items, met behulp van een vijfpuntsschaal (*sterk mee oneens tot sterk mee eens*), aan te geven in hoeverre hij/zij het met de stelling eens is. De items bestrijken drie subschalen: *probleemherkenning*, *stappen ondernemen* en *ambivalentie*. De SOCRATES is afgeleid van de URICA, waardoor het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente (1984) dus ook de basis vormt voor dit instrument.

Er bestaan twee versies van de SOCRATES, een voor alcoholverslaafden en een voor drugsverslaafden.

6) *Nederlandse versie van Readiness to Change Questionnaire (RCQ-D)*

De RCQ is ontworpen door Rollnick, Heather, Gold en Hall (1992) en is een zelfrapportagevragenlijst. Het instrument meet de intrinsieke bereidheid van een individu om te veranderen. Deze vragenlijst bestaat uit twaalf items, die samen drie subschalen vormen: *voorbekouingsfase*, *overpeinzingsfase* en *actiefase*. Individuen dienen op een vijfpuntsschaal aan te geven in hoeverre ze het met een stelling eens zijn (*sterk mee oneens tot sterk mee eens*). De subschalen komen overeen met de fasen van verandering van Prochaska en DiClemente (1984). Een individu wordt ingedeeld in de schaal/fase waar hij of zij de hoogste score op behaalt.

De RCQ is geschikt voor gebruik bij alcoholverslaafden in een medische setting, dezelfde versie werd echter door Yonas et al. (2005) ook gebruikt bij drugsverslaafden in een medische setting.

De RCQ is door De Jong en Schippers vertaald naar het Nederlands (RCQ-D) en aangepast voor het gebruik in een Nederlandse context, waardoor enkele items werden gewijzigd. Het gebruik van de RCQ-D is onderzocht door De Fuentes-Merillas et al. (2002), die gebruik maakten van een steekproef bestaande uit alcoholverslaafden in behandeling en justitiabelen veroordeeld voor een alcoholgerelateerde overtreding. Psychometrisch onderzoek naar het gebruik van de RCQ(-D) bij drugsverslaafden heeft nog niet plaats gevonden.

7) *Circumstances, Motivation, Readiness and Suitability Scale (CMRS) en*

8) *de Circumstances, Motivation and Readiness Scales for Substance Abuse Treatment (CMR)*

De CMRS (De Leon & Jainchill, 1986) is een zelfrapportage instrument en stelt bij een cliënt de externe en intrinsieke motivatie voor behandeling vast. De CMRS bestaat uit tweeënveertig items verdeeld over vier subschalen. Een individu dient met behulp van een vijfpuntsschaal (*helemaal niet mee eens tot helemaal mee eens*) aan te geven in hoeverre hij/zij het met een item eens is. De *omstandighedenschaal* (acht items) be vraagt externe factoren die invloed hebben op het al dan niet deelnemen aan een behandeling, de schaal *motivatie* (twaalf items) meet persoonlijke redenen voor verandering (intrinsieke motivatie). De *bereidheidschaal* (acht items) refereert naar de behoefte aan behan-

deling. De *geschiktheidschaal* (veertien items) onderzoekt de geschiktheid van een bepaalde behandeling. Een combinatie van alle items resulteert in de totaalscore, die de mate van motivatie voor behandeling weergeeft (Carey et al., 1999).

De CMR is de verkorte versie van de CMRS (De Leon, Melnick, Kressel & Jainchill, 1994) en is een zelfrapportage instrument bestaande uit achttien items die op een zespuntsschaal moeten worden beantwoord (*helemaal niet mee eens* tot *helemaal mee eens* en *niet van toepassing*). De test is onderverdeeld in drie hoofdschalen: *omstandigheden*, die onderverdeeld kan worden in twee schalen, externe invloeden om in behandeling te blijven en externe omstandigheden om te stoppen met behandeling, *motivatie* en *bereidheid*. De som van de subschalen resulteert in een totaalscore, die de bereidheid van de cliënt aangeeft om in behandeling te gaan of te blijven (Melnick, De Leon, Hawke, Jainchill & Kressel, 1997). In de CMR is de *geschiktheidschaal* verwijderd en zijn de overige schalen ingekort.

Zowel de CMRS als de CMR, zijn geschikt voor gebruik bij drugsverslaafden in een klinische setting. Hoewel beide instrumenten zowel externe als intrinsieke motivatie voor behandeling vaststellen, zijn beide instrumenten in de selectie opgenomen omdat de *motivatieschaal* intrinsieke motivatie voor verandering meet. Beide instrumenten zijn gebaseerd op de hersteltheorie van De Leon (1996). De Leon ontwierp een tienfasen model gebaseerd op het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente (1984). De volgende zes fasen hebben betrekking op de fasen voorafgaand aan een behandeling: *ontkenning*, *ambivalentie*, *intrinsieke motivatie*, *extrinsieke motivatie*, *bereidheid voor verandering* en *bereidheid voor behandeling*. Terwijl de vier fasen *ontwenning*, *onthouding*, *voortzetting*, *integratie* en *identiteitsverandering* gerelateerd kunnen worden aan de behandeling zelf.

#### 9) *Treatment Motivation Questionnaire (TMQ)*

Dit zelfrapportage instrument is ontwikkeld door Ryan, Plant en O'Malley (1995) en bevraagt interne en externe factoren die relevant zijn voor de bereidheid om te veranderen. Het instrument is gebaseerd op de vrije wil theorie van Ryan et al. (1995), die het belang benadrukt van de intrinsieke krachten van een individu voor persoonlijke ontwikkeling en gedragsregulatie. De TMQ bestaat uit zeventwintig items die samen vier schalen vormen. De schaal *intrinsieke motivatie* meet de persoonlijke redenen voor verandering. De schaal *externe motivatie* meet de externe druk die een individu ervaart om in behandeling te gaan. De schaal *hulp zoeken* geeft aan in hoeverre een individu behoefte heeft aan hulp en *vertrouwen in behandeling* bevraagt de mate waarin een individu vertrouwen heeft in een behandeling. De respondent dient op een zevenpuntsschaal aan te geven in hoeverre hij/zij het eens is met een stelling (*helemaal niet waar* tot *helemaal waar*). De TMQ is ontwikkeld om te bepalen in hoeverre individuen in staat zijn om een behandeling in te gaan en om hier in te blijven (Carey et al., 1999; Ryan et al., 1995). De vragenlijst is ontwikkeld voor gebruik bij alcoholverslaafden, maar uitgebreid psychometrisch onderzoek naar de geschiktheid van het instrument voor gebruik bij drugsverslaafden dient nog plaats te vinden.

#### 10) *Pre-treatment motivation scales*

Dit zelfrapportage instrument is gebaseerd op de CMRS (De Leon & Jainchill, 1986) en meet de motivatie die relevant is voor behandeling. De pre-treatment

motivation scales vinden hun grondslag in de fasen van bereidheid voor behandeling van Simpson en Joe (1993). Het instrument bestaat uit twintig items verdeeld over drie schalen. De schaal *probleemherkenning*, meet bij een individu de mate van persoonlijke erkenning van zijn of haar gedragsproblemen (voortkomend uit drugsgebruik). De schaal *verlangen naar hulp*, geeft aan in hoeverre de respondent een intrinsieke behoefte aan (gedrags)verandering heeft en stelt vast of een individu stappen onderneemt om hulp te zoeken. De derde schaal, *bereidheid om deel te nemen aan behandeling*, stelt vast in hoeverre een individu zich committeert aan actieve (gedrags)verandering door deelname aan een behandelingsprogramma. De drie schalen komen overeen met de fasen van 'motivatie voor behandeling' zoals beschreven door Simpson en Joe (1993) en zijn geschikt voor gebruik bij drugsverslaafden (al dan niet met een criminele achtergrond) in diverse behandelsettings. De respondenten dienen per item op een driepuntsschaal aan te geven in hoeverre ze het met de stelling eens zijn (*helemaal niet mee eens* tot *helemaal mee eens*). Dit instrument meet de motivatie die relevant is voor behandeling, maar de tweede schaal (*verlangen naar hulp*) stelt de intrinsieke motivatie om te veranderen vast. De vragenlijst is geschikt voor gebruik bij drugs- en alcoholverslaafden in een therapeutische setting (Joe, Simpson & Broome, 1998).

#### 11) *Reasons for Quitting Questionnaire (RFQ)*

De motivatie om te stoppen met drugsgebruik kan onderzocht worden met behulp van de RFQ die is ontwikkeld door McBride et al. (1994). Dit zelfrapportage instrument bestaat uit twintig items verdeeld over vier schalen: *sociale invloed* (de externe druk om te stoppen met drugsgebruik), *zelfbeeld* (hoe de cliënt zichzelf ziet), *zorgen over gezondheid* (angst voor gezondheidsproblemen) en *wettelijke zaken* (het voorkomen van contact met justitie). Het instrument is geschikt voor gebruik bij drugs- en alcoholverslaafden in een therapeutische setting (Downey, Rosengren & Donovan, 2001).

#### 12) *Stage of change scales (SOCS)*

De SOCS (McConaughy et al., 1983) is een zelfrapportagevragenlijst en meet de intrinsieke bereidheid om te veranderen. Het instrument bestaat uit tweeëndertig items verdeeld over vier subschalen. Deze vier schalen komen overeen met de vier fasen van verandering uit het model van Prochaska en DiClemente (1984): *voorbekouwingfase*, *overpeinzingsfase*, *actiefase* en *gedragsbehoud*. De respondent dient per item op een vijfpuntsschaal aan te geven in hoeverre hij/zij het met de stelling eens is (*sterk mee oneens* tot *sterk mee eens*). De SOCS is bruikbaar in een justitiële setting maar onderzoek voor het gebruik bij drugsverslaafden moet nog plaats vinden (Hemphill & Howell, 2000).

#### 13) *Motivation for Treatment Scale (MfT)*

De MfT (Simpson & Joe, 1993) bestaat uit vierentwintig items en is een afgeleide van de CMRS. De MfT stelt vast in welke mate een individu intrinsieke dan wel extrinsieke motivatie voor behandeling ervaart. Daarnaast bevragen de items de bereidheid voor behandeling en met behulp van dit instrument kan de geschiktheid van een bepaald behandelprogramma vastgesteld worden. Het instrument bestaat uit drie schalen, die de fasen van verandering van Prochaska en DiClemente vertegenwoordigen. De eerste schaal *probleemherkenning*, geeft de overgang van de voorbeskouwingfase naar de overpeinzingsfase weer. De

tweede schaal, *verlangen naar hulp* geeft de beweging van een individu in de richting van de actiefase weer. Tot slot komt de derde schaal, *bereidheid voor behandeling*, daadwerkelijk overeen met actie ondernemen, een individu committeert zich aan een formele behandeling. De MFT is geschikt voor het gebruik bij alcohol- en drugsverslaafden. Hoewel de MFT motivatie voor behandeling meet is ervoor gekozen het instrument in deze studie op te nemen omdat het instrument items bevat die intrinsieke motivatie om te veranderen bevragen zoals: 'Ik wil eventueel mijn vrienden en kennissen opgeven om mijn problemen om te lossen' en 'Ik wil mijn leven weer op poten zetten'.

De Mft is vertaald en aangepast voor het gebruik in een Nederlandse context, in deze versie wordt de eerste schaal (*probleemherkenning*) verdeeld in twee afzonderlijke schalen (een schaal die algemene problemen bevroegt en een schaal die specifieke problemen bevroegt). De schalen van de Mft zijn opgenomen in de Nederlandse MATE-crimi, een instrument dat gebruikt kan worden voor verdiepingsdiagnostiek bij justitiabelen waarbij sprake is van verslavingsproblematiek. De vragen van de Mft zijn tevens verwerkt in de Texas Christian University Criminal Justice Client Evaluation of Self and Treatment (Intake) (TCU CJ CEST (Intake)), een instrument dat de behoeften van een justitiabele en het resultaat van een behandeling vaststelt.

### **2.3 De psychometrische eigenschappen van de geselecteerde instrumenten**

Voor het huidige onderzoek zijn 21 artikelen gebruikt die informatie weergeven over de betrouwbaarheid en de validiteit van instrumenten die intrinsieke motivatie ten behoeve van een gedragsverandering meten. In tabel 1 worden de resultaten van betrouwbaarheids- en validiteitsonderzoek van de geselecteerde instrumenten in een matrix schematisch weergegeven. Indien er (nog) geen onderzoek is verricht naar één van de vijf psychometrische aspecten of de resultaten van onderzoek zijn niet bekend dan is de cel in de matrix leeg. De informatie in de matrix is afkomstig uit diverse studies, waardoor de gebruikte steekproeven per instrument kunnen variëren.

Uit de geselecteerde literatuur blijkt dat geen van de instrumenten adequaat is te noemen op basis van de criteria die in hoofdstuk 1 zijn opgesteld. Eén instrument is mogelijk adequaat, wat wil zeggen dat naast de interne consistentie nog een tweede psychometrisch kenmerk voldoende is, maar dat het instrument nog niet is onderzocht op ofwel de bruikbaarheid bij drugsverslaafden ofwel de begripsvaliditeit. Gegeven de strenge criteria die voor de interne consistentie zijn gehanteerd, blijkt dat een groot deel van de bestudeerde instrumenten niet adequaat is. Van de meeste instrumenten is evenwel niet bekend of ze adequaat zijn: doorgaans is als meer dan twee resultaten op de vijf psychometrische aspecten niet bekend zijn en/of het resultaat van onderzoek naar de interne consistentie is niet bekend niet duidelijk of een instrument adequaat is.

In het vervolg van deze paragraaf worden de instrumenten gerangschikt naar adequaatheid en de resultaten van onderzoek naar de betrouwbaarheid en validiteit van de instrumenten worden kort samengevat. Voor elk instrument wordt, indien onderzocht, vermeld of de interne consistentie van het instrument adequaat is en worden de resultaten van onderzoek naar de test-hertest-betrouwbaarheid weergegeven. Vervolgens wordt ingegaan op de structuur en de begripsvaliditeit van het instrument. Tot slot wordt, indien bekend, ingegaan

op de predictieve validiteit van het instrument. Deze psychometrische aspecten worden per instrument weergegeven, voor het gemak van de lezer wordt, in het vervolg van dit hoofdstuk, voor de instrumenten dezelfde nummering aangehouden als in de voorgaande paragraaf, waardoor informatie snel teruggezocht kan worden.

#### *Instrumenten die mogelijk adequaat zijn*

##### *11) RFQ*

De RFQ beoogt de motivatie om te stoppen met drugs en/of alcohol bij individuen vast te stellen. De interne consistentie van de items die de *intrinsieke motivatie* meten is net voldoende; Cronbach's alfa ligt zo dicht tegen de grens van voldoende aan (.79), dat deze als zodanig geïnterpreteerd wordt. Downey et al. (2001) vinden een vierfactoroplossing overeenkomend met de vier subschalen van het instrument. Onderzoek naar de predictieve validiteit van het instrument toont aan dat het instrument goede voorspellende waarde heeft met betrekking tot onthouding van drugs of alcohol. Onderzoek naar de geschiktheid van het instrument voor het gebruik in een justitiële setting dient nog plaats te vinden.

#### *Instrumenten die niet adequaat zijn*

##### *4) URICA*

De totaalscore van de URICA beoogt de intrinsieke bereidheid om te veranderen vast te stellen. Deze totaalscore is intern consistent, net als de *actieschaal* en de *behoudschaal*. De interne consistentie van de *voorbeshouwingschaal* en de *overpeinzingschaal* is niet voldoende (Van de Velde, Palmans, Broekaert, Rousseau & Van der Straeten, 2006). Op de overige psychometrische aspecten lijkt het instrument zwak te scoren. Het is niet eenvoudig om iets te zeggen over de test-hertestbetrouwbaarheid van de URICA, omdat deze inadequaet is onderzocht. Deze werd namelijk onderzocht met behulp van een gepaarde t-test, een benadering die voor deze studie niet geschikt was omdat het algemene verschillen aangeeft en niet itemspecifieke verschillen (Carey et al., 1999). Een vierfactorstructuur werd gevonden door McConnaughy et al. (1983), maar deze structuur kon niet gerepliceerd worden door Belding, Iguchi, Lamb, Lakin en Terry (1996). Carey et al. (1999) suggereren dat er enig bewijs is voor de begripsvaliditeit van de URICA. Tussen een aantal onderzoeksgroepen worden veronderstelde verschillen op de URICA gevonden, maar de structuur van het instrument lijkt per onderzoeksgroep te verschillen. Dit vormt geen onderbouwing van de begripsvaliditeit van het instrument. Tot slot werd, in diverse onderzoeken, geen concreet bewijs gevonden voor de predictieve validiteit van het instrument, zo is de URICA niet in staat om te voorspellen of een individu een behandeling afrondt of hoelang een individu in behandeling blijft (Willoughby & Edens, 1996). Het instrument kan gebruikt worden bij diverse verslavingen, de toepasbaarheid van het instrument in een justitiële setting is echter vooralsnog onbekend.

7) *CMRS en*

8) *CMR*

De originele CMRS is ontwikkeld om het volhouden van een behandeling te voorspellen. De CMRS is aangepast voor het gebruik in een Nederlandse context. Psychometrische analyse van deze versie laat zien dat de coëfficiënt alfa van de totaalscore voldoende is. De interne consistentie van de subschaal *motivatie*, welke intrinsieke motivatie voor verandering vaststelt, voldoet echter niet aan de strenge eisen die in deze studie aan de interne consistentie worden gesteld (.73). Soyez et al. (2006) vonden een vierfactorstructuur en toonden een sterke samenhang aan tussen de CMRS en drugsgerelateerde variabelen van de EuropASI. De CMRS bezit een goede voorspellende waarde met betrekking tot het volhouden van een behandeling. De verkorte versie van de CMRS, de CMR, beschikt over vergelijkbare psychometrische eigenschappen als de CMRS. De interne consistentie van de totaalscore is voldoende maar de interne consistentie van de *motivatieschaal* is eveneens niet voldoende (.70)<sup>5</sup>. In plaats van een vierfactoroplossing werd echter een driefactoroplossing gevonden. Onderzoek gebaseerd op Amerikaanse (Hiller, Knight, Leukefeld & Simpson, 2002; Joe et al., 1998) en Europese data (Soyez et al., 2006) laat zien dat het mogelijk is om de resultaten van een behandeling te voorspellen aan de hand van de CMR. Zowel de CMRS als de CMR zijn geschikt voor het gebruik bij drugsverslaafden, zonder dat bekend is of de testen ook geschikt zijn voor het gebruik in een justitiële setting.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat beide instrumenten weliswaar over goede psychometrische eigenschappen beschikken, maar dat in beide gevallen de interne consistentie van de schaal die intrinsieke motivatie meet, onvoldoende is. Zoals in hoofdstuk 1 is toegelicht, wordt een instrument dat onvoldoende intern consistent is als niet adequaat beschouwd.

13) *MfT*

De MfT beoogt de motivatie voor behandeling bij drugsverslaafden vast te stellen. De interne consistentie van de vier subschalen is onvoldoende. De Weert-Van Oene, Schippers, De Jong en Schrijvers (2002) vonden een vierfactorstructuur, welke overeenkomt met de vier subschalen van het instrument. Daarnaast werden correlaties gevonden tussen de schalen van de MfT en diverse variabelen van de Addiction Severity Index (ASI), Days of Experiencing Problems (DEP) en Desire for Help (DfH). Het is nog niet bekend of het instrument gebruikt kan worden in een justitiële setting. Het instrument wordt als niet adequaat beschouwd omdat de interne consistentie van het instrument niet voldoende lijkt. waarden

*Instrumenten waarvan niet duidelijk is of ze adequaat zijn*

1) *PCI*

Omdat de PCI een verkorte versie is van de MSQ zijn de psychometrische kenmerken van de MSQ toepasbaar op de PCI. Over het algemeen bezit de MSQ goede psychometrische eigenschappen, zo hebben slechts twee subschalen een Cronbach's alfa lager dan .80 (*de kans dat een doel behaald wordt zelfs als de*

---

<sup>5</sup> Hierbij dient opgemerkt te worden dat een coëfficiënt alfa van .70 bij tests voor onderzoek op groepsniveau wel als goed geclassificeerd wordt.



*cliënt er zelf niets aan doet en tijd nodig om actie te ondernemen*). De interne consistentie van de totaalscore, die de intrinsieke motivatie om te veranderen meet, is echter niet bekend en hier kan dus geen uitspraak over gedaan worden. De resultaten van onderzoek naar test-hertestbetrouwbaarheid laten bij sommige schalen een hoge stabiliteit over tijd zien en bij andere schalen een lage stabiliteit. De schalen die laag scoren op de test-hertestbetrouwbaarheid zijn schalen die de veranderingen in motivatieprocessen weergeven. Dit is verklaarbaar aangezien bekend is dat motivatie over de tijd kan variëren.

Diverse studies vinden een repliceerbare tweefactoroplossing, deze twee factoren zijn adaptieve en maladaptieve motivatie. Cliënten die hoog scoren op adaptieve motivatie zijn gecommitteerd aan hun doelen en zijn optimistisch over het behalen van deze doelen. Cliënten die hoog scoren op maladaptieve motivatie zijn over het algemeen minder gecommitteerd aan hun doelen, beleven minder plezier aan het bereiken van deze doelen en doen er langer over om hun doelen te bereiken. Daarnaast is het instrument in staat om onder andere de bereidheid om te veranderen en de reactie op een behandeling te voorspellen.

Onderzoek van Sellen et al. (2006) heeft aangetoond dat de PCI succesvol aangepast kan worden voor het gebruik in een justitiële setting en dat de PCI (OA) dezelfde motivatiestructuren identificeert als de PCI. De PCI (OA) beschikt eveneens over andere positieve aspecten zoals het duidelijk maken van de relatie tussen motivatieprocessen en het effect van behandeling. Daarnaast levert de PCI (OA) een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van het begrip van motivatie ten behoeve van een gedragsverandering bij justitiabelen. Vervolgonderzoek is echter noodzakelijk om de psychometrische eigenschappen van PCI (OA) vast te stellen.

### 2) *Scaling rulers*

Scaling rulers beogen de bereidheid om te veranderen in kaart te brengen.

Onderzoek naar de predictieve validiteit van het instrument toont aan dat het instrument alcohol- en drugsgebruik gedurende follow-up voorspelt (Hesse, 2006). Resultaten van onderzoek naar de betrouwbaarheid, de structuur en de begripsvaliditeit van het instrument zijn echter niet beschikbaar, daarom dient vervolgonderzoek naar deze psychometrische aspecten nog plaats te vinden. Daarnaast is het instrument geschikt voor gebruik bij drugsverslaafden, maar de bruikbaarheid van het instrument in een justitiële setting dient nog onderzocht te worden.

### 3) *Algorithms*

Algorithms zijn in diverse studies en bij diverse gedragingen geïmplementeerd, hierdoor is de methode niet gestandaardiseerd en is het niet eenvoudig om het instrument psychometrisch te evalueren. Morera et al. (1998) vonden in hun studie een adequate test-hertestbetrouwbaarheid voor alle schalen.

De begripsvaliditeit van het instrument werd aangetoond bij rokers, deze moet bij drugsverslaafden (in een justitiële setting) echter nog aangetoond worden. Tot slot heeft het instrument onder andere een voorspellende waarde met betrekking tot stoppogingen met roken. De bruikbaarheid van het instrument in een justitiële setting dient nog onderzocht te worden (DiClemente et al., 1991).

#### 5) SOCRATES

Zoals eerder in dit hoofdstuk is genoemd, bestaan er twee versies van de SOCRATES: een alcoholversie en een drugsversie. In deze studie worden de psychometrische eigenschappen weergegeven van de eerstgenoemde versie, omdat de psychometrische eigenschappen van de parallelle drugsversie nog niet onderzocht zijn (Carey et al., 1999).

De alcoholversie van de SOCRATES werd ontwikkeld op een steekproef van alcoholverslaafden in behandeling. De schalen *probleemherkenning* en *stappen ondernemen* blijken zowel voldoende betrouwbaar als stabiel over tijd. De *ambivalentieschaal* is stabiel maar bewijs voor de interne consistentie is niet eenduidig. De interne consistentie van de totaalscore, die de intrinsieke motivatie om te veranderen vaststelt is echter niet bekend. Het instrument werd verondersteld vier fasen van het transtheoretische model in kaart te brengen, maar een factoranalyse bevestigt een dergelijke structuur niet. Slechts een driefactoroplossing, overeenkomend met de drie subschalen, werd in diverse studies gevonden. De begripsvaliditeit werd voor de *probleemherkenningschaal* aangetoond (Miller Tonigan & Scott, 1996). De predictieve validiteit van het instrument werd slechts in één studie onderzocht, de relatie tussen de SOCRATES schalen en de uitkomstvariabelen is matig (Isenhardt, 1997). Geconcludeerd kan worden dat aanvullend onderzoek nodig is om de betrouwbaarheid en validiteit van de SOCRATES eenduidig vast te stellen. Daarnaast zou nog onderzoek moeten plaatsvinden naar de psychometrische eigenschappen van de parallelle drugsversie en naar de geschiktheid van het instrument voor het gebruik in een justitiële setting.

#### 6) RCQ-D

De psychometrische kenmerken van de RCQ-D zijn op zich als gunstig te beschouwen. Van de totaalscore, die de intrinsieke bereidheid van een individu om te veranderen beoogt vast te stellen, is echter onbekend of deze voldoende intern consistent is. De interne consistentie van de *actieschaal* is wel voldoende, de overige twee subschalen zijn niet intern consistent.

Een driefactoroplossing, overeenkomend met de drie subschalen van het instrument, is gerapporteerd. De Fuentes-Merillas et al. (2002) toonden aan dat de scores op de RCQ-D, zoals verwacht, laag correleren met de scores op testen die respectievelijk psychologische problemen en symptomen van psychopathologie, persoonlijkheidsaspecten en het oordeel over de therapeutische relatie onderzoeken. De predictieve validiteit van de originele RCQ is onderzocht en laat zien dat het instrument veranderingen in drinkgedrag voorspelt (Heather, Rollnick & Bell, 1993). Ondanks dat het instrument gebruikt is bij drugsverslaafden (Yonas et al., 2005), ontbreekt onderzoek naar de betrouwbaarheid en validiteit voor het gebruik bij drugsverslaafden in het algemeen en in een justitiële setting.

#### 9) TMQ

De TMQ beoogt de bereidheid om te veranderen bij een individu vast te stellen. De informatie over de interne consistentie van instrument is niet volledig genoeg om hier een uitspraak over te kunnen doen. Het instrument bestaat uit vier factoren en vertoont een hoge samenhang met het oordeel van een behandelaar over de motivatiestatus van een cliënt. Van oorsprong is de test ontwikkeld voor het gebruik bij alcoholverslaafden en een hoge score op zowel de *intrinsieke motivatieschaal* als de *extrinsieke motivatieschaal* voorspelt een

hoge mate van retentie in behandeling. Onderzoek zal moeten uitwijzen of het instrument geschikt is voor gebruik bij meerdere doelgroepen, zoals drugsverslaafden in het algemeen en in een justitiële setting.

*10) Pre-treatment motivation scales*

De schaal *verlangen naar hulp* van de Pre-treatment motivation scales is voldoende intern consistent en geeft weer in hoeverre de respondent een intrinsieke behoefte aan verandering heeft. De overige subschalen scoren onvoldoende op de interne consistentie en resultaten van onderzoek naar de overige psychometrische aspecten zijn niet beschikbaar, waardoor er weinig gezegd kan worden over de betrouwbaarheid en de validiteit van het instrument. Onderzocht moet worden of het instrument daadwerkelijk geschikt is voor het gebruik in een justitiële setting.

*12) SOCS*

De SOCS meet de intrinsieke bereidheid van een individu om te veranderen. McConnaughy et al. (1983) toonden aan dat de SOCS bestaat uit vier intern consistente schalen. De laagste coëfficiënt alfa voor de subschalen is .79, deze ligt echter zo dicht tegen .80 aan dat deze als voldoende geïnterpreteerd wordt. De interne consistentie van de totaalscore (intrinsieke motivatie om te veranderen) is echter niet bekend en hier kan dus geen concrete uitspraak over gedaan worden. McConnaughy et al. (1989) vonden een vierfactoroplossing. Het instrument slaagt er goed in het afronden en het succes van een behandeling te voorspellen. Het instrument is geschikt voor het gebruik bij justitiabelen, maar onduidelijk is of het instrument geschikt is voor gebruik bij drugsverslaafden.

Tabel 1 Matrix met informatie over de betrouwbaarheid en validiteit van de instrumenten

		Betrouwbaarheid		Validiteit	
Instrument	Interne consistentie	Test-hertestbetrouwbaarheid	Bewijs voor factorstructuur	Begripsvaliditeit	Predictieve validiteit
<b>Instrumenten die mogelijk adequaat zijn</b>					
11) RFQ (20 items)	Cronbach's alfa is voldoende voor <i>sociale invloed</i> (.82), <i>zelfbeeld</i> (.82) en voor de totale <i>extrinsieke motivatie</i> items (.82) Cronbach's alfa is onvoldoende voor <i>zorgen over gezondheid</i> (.74), <i>wettelijke zaken</i> (.75). De Cronbach's alfa van de totale <i>intrinsieke motivatie</i> items is .79 en ligt zo dicht tegen de grens van voldoende aan dat deze als zodanig geïnterpreteerd wordt (Downey et al., 2001).	-	Ja, vier constructen overeenkomend met de subschalen. Een gedwongen tweefactoroplossing resulteert in: <i>intrinsieke</i> en <i>extrinsieke motivatie</i> (Downey et al., 2001).	-	Ja, de mate van intrinsieke/extrinsieke motivatie voorspelt onthouding (na 3 maanden) (Downey et al., 2001).
<b>Instrumenten die niet adequaat zijn</b>					
4) URICA (32 items)	De volgende Cronbach's coëfficiënten alfa zijn voldoende: <i>totaalscore</i> (.86), <i>actie</i> (.87) en <i>behoud</i> (.89). De volgende coëfficiënten zijn onvoldoende: <i>voorbekouwing</i> (.50), <i>overpeinzing</i> (.78), (Van de Velde et al., 2006).	Zwak, Abellanas en McLellan (1993) onderzochten de test-hertestbetrouwbaarheid van de URICA bij sigaret, cocaïne en heroïne gebruikers met behulp van een gepaarde t-test <sup>a</sup> . De tijd tussen de verschillende afnames was drie tot vijf dagen. Geen verschil werd gevonden tussen de gemiddelde schaal-scores over de vier schalen en de drie subgroepen, dit zagen de onderzoekers als bewijs voor de test-hertestbetrouwbaarheid. Van belang is echter wel op te merken dat de t-test een benadering is die algemene verschillen reflecteert en niet itemspecifieke verschillen.	Gemixed, de factoroplossingen variëren over diverse steekproeven. In bijvoorbeeld twee studies (McConaughy et al., 1989; McConaughy et al., 1983) werd bewijs gevonden voor een vierfactoroplossing overeenkomend met de vier fasen van verandering. Belding et al. (1996) waren niet in staat deze factorstructuur te repliceren.	Beperkt, Carey et al. (1999) suggereren dat de begripsvaliditeit van de URICA in beperkte mate ondersteund kan worden.	Beperkt, in een onderzoek van 'Project MATCH' werd verondersteld dat een hoge score op de URICA overeen zou komen met hogere mate van bereidheid om te veranderen. Na 15 maanden follow-up bleek dat individuen die minder gemotiveerd waren het beter deden als ze motiva-tietherapie kregen dan als ze cognitieve-gedragstherapie kregen. Willoughby en Edens (1996) toonden aan dat de URICA niet in staat is te voorspellen of een individu een behandeling afrondt of hoe lang een individu in behandeling blijft.

<sup>a</sup> De t-test onderzoekt of twee groepen significant van elkaar verschillen. Deze analyse kan men toepassen als men gemiddelden tussen twee groepen wil vergelijken.

		Betrouwbaarheid		Validiteit	
Instrument	Interne consistentie	Test-hertestbetrouwbaarheid	Bewijs voor factorstructuur	Begripsvaliditeit	Predictieve validiteit
<b>Instrumenten die niet adequaat zijn</b>					
7) CMRS (42 items)	De Cronbach's alfa is voldoende voor de totaalscore (.92), die het volhouden van een behandeling meet. Voldoende voor: <i>bereidheid</i> (.81) en <i>.88 geschiktheid</i> (.88). Voor de volgende subschalen is alfa onvoldoende: <i>omstandigheden</i> (.71) en <i>motivatie</i> (.73) (Soyez et al., 2006).	-	Ja, vier factoren werden gevonden, overeenkomend met de vier subschalen (Soyez et al., 2006).	Ja, de samenhang tussen enkele EuropASI variabelen (de EuropASI bepaalt de ernst van verslaving en drukt deze uit in een score) en alle CMRS metingen werd onderzocht. De CMRS scores correleerden significant met de geselecteerde EuropASI variabelen. De samenhang tussen drugsgelateerde variabelen van de EuropASI en CMRS was het sterkts. Het onderzoek van Soyez et al. (2006) levert dus bewijs voor de begripsvaliditeit van de CMRS. (Soyez et al., 2006).	Ja, goede voorspellende waarde met betrekking tot het volhouden van een behandeling (Soyez et al., 2006).
8) CMR Intake Version (18 items)	Voldoende voor de <i>totaalscore</i> (.86), die de bereidheid van een cliënt aan geeft om in behandeling te gaan of te blijven, <i>bereidheid</i> (.85) en onvoldoende voor <i>motivatie</i> (.70) en voor <i>omstandigheden</i> (.54) (Soyez et al., 2006).	-	Ja, een driefactor-structuur werd gevonden, overeenkomend met de C-, M-, R-subschalen (Soyez et al., 2006).	Ja, de samenhang tussen CMR en EuropASI was vergelijkbaar met de samenhang tussen CMRS en EuropASI. De correlaties waren alleen minder sterk tussen opleiding en werkgelegenheid (EuropASI) en CMR. Voor levensproblemen met partner en de score op ernst van alcoholprobleem werden geen significante correlaties gevonden met CMR. Het onderzoek van Soyez et al. (2006) levert dus eveneens bewijs voor de begripsvaliditeit van de CMR. (Soyez et al., 2006).	Ja, goede voorspellende waarde met betrekking tot het volhouden van een behandeling (Soyez et al., 2006).

		Betrouwbaarheid		Validiteit	
Instrument	Interne consistentie	Test-hertestbetrouwbaarheid	Bewijs voor factorstructuur	Begripsvaliditeit	Predictieve validiteit
<b>Instrumenten die niet adequaat zijn</b>					
13) MFT (24 items)	Cronbach's alfa is onvoldoende voor de vier schalen: <i>probleemherkenning 1</i> (.55), <i>probleemherkenning 2</i> (.76), <i>verlangen naar hulp</i> (.56) en <i>bereidheid voor behandeling</i> (.70) (De Weert-Van Oene et al., 2002).	-	De Weert-Van Oene et al. (2002) vonden een vierfactor-oplossing, overeenkomend met de vier subschalen van het instrument.	Ja, samenhang werd gevonden tussen <i>probleemherkenning</i> en <i>verlangen naar hulp</i> en diverse variabelen van de ASI, DEP en DfH. Slechts enkele correlaties werden gevonden tussen <i>bereidheid voor behandeling</i> en de diverse variabelen van de ASI, DEP en DfH (De Weert-Van Oene et al., 2002).	-
<b>Instrumenten waarvan niet duidelijk is of ze adequaat zijn</b>					
1) PCI <sup>b</sup>	Negen van de elf MSQ-subschalen hebben een Cronbach's coëfficiënt alfa $\geq$ .80. Alleen de schalen: <i>de kans dat een doel behaald wordt zelfs als de cliënt er zelf niets aan doet</i> en <i>tijd nodig om actie te ondernemen</i> hebben een alfa van resp.56 en .68. De interne consistentie van de totaalscore, die de intrinsieke motivatie om te veranderen meet, is onbekend (Cox & Klinger, 2004).	Gemixed, sommige schalen laten een lage stabiliteit over tijd zien en sommige een hoge stabiliteit. De instabiele schalen betreffen schalen die de veranderingen in motivatie processen in kaart brengen. De tijd tussen de verschillende afnames is voor de twee studies: één maand en gemiddeld tien en een halve maand (Cox & Klinger, 2004).	Ja, een tweefactor-oplossing werd gevonden, <i>adaptieve motivatie</i> en <i>maladaptieve motivatie</i> , deze structuur komt overeen met het uitgangspunt van het instrument (Cox & Klinger, 2004).	-	Ja, de aanwezigheid van adaptieve motivatie bezit voorspellende waarde met betrekking tot het oplossen van problematisch drankgebruik en adaptieve motivatie (zoals gemeten door de MSQ) heeft een voorspellende waarde met betrekking tot het subjectieve vertrouwen in de realisatie van een doel. Adaptieve motivatie is een positieve voorspeller voor het bepalen van verandering. Daarnaast voorspellen de PCI en zijn voorgangers de reactie op een behandeling (Sellen et al., 2006).
2) Scaling rulers	-	-	-	-	De <i>bereidheidschaal</i> is in staat om significant alcohol- en drugsgebruik bij follow-up te voorspellen (Hesse, 2006)

<sup>b</sup> De Personal Concerns Inventory (PCI) is de verkorte en gebruikersvriendelijke versie van de Motivational Structure Questionnaire (MSQ, Cox en Klinger, 2004). De psychometrische eigenschappen van de MSQ zijn toepasbaar op de PCI. De psychometrische eigenschappen van de originele MSQ worden in de tabel beschreven.

		Betrouwbaarheid		Validiteit	
Instrument	Interne consistentie	Test-hertestbetrouwbaarheid	Bewijs voor factorstructuur	Begripsvaliditeit	Predictieve validiteit
<b>Instrumenten waarvan niet duidelijk is of ze adequaat zijn</b>					
3) Algorithms (4-5 items)	-	Adequaat: Morera et al. (1998) vonden in hun studie waar 261 vrouwelijke rokers aan deelnamen test-hertestcoëfficiënten variërend van .88 tot .98. Tussen de verschillende meetmomenten verstreek een periode van zes maanden.	-	Zwak, concurrente validiteit werd gevonden voor besluitvaardigheid en veranderingsprocessen bij het stoppen met roken. De classificatie met behulp van algoritmen werd vergeleken met de classificatie met behulp van URICA, het bewijs voor concurrente validiteit was echter zwak bij alcohol en drugsgebruikers (DiClemente et al., 1991).	Ja, in een interventie studie (DiClemente et al., 1991) werd aangetoond dat 'stadia van verandering' stoppogingen bij nametingen en follow-up (na 6 maanden) voorspellen en dat rokers in de voorbereidingsfase meer gebruik maken van een interventie dan rokers die zich nog in de voorbeschouwing- of overpeinzingsfase bevonden. Dit is consistent met de bevinding dat individuen in de voorbereidingsfase binnen een maand een stoppoging wagen.
5) SOCRATES (19 items)	De Cronbach's coëfficiënt alfa is voldoende voor <i>probleemherkenning</i> (.85) en <i>stappen ondernemen</i> (.83). Voor de subschaal <i>ambivalentie</i> is de coëfficiënt alfa onvoldoende (.60). Enkele studies vinden lagere coëfficiënten voor de <i>ambivalentie-schaal</i> . De interne consistentie van de totaalscore, die intrinsieke motivatie beoogt te meten, is onbekend (Miller, Tonigan & Scott, 1996).	Adequaat, Miller et al. (1996) vonden correlaties tussen twee meetmomenten variërend van .83 tot .99. De tijd tussen de verschillende afnames was twee dagen.	Ja, een driefactor-oplossing, overeenkomend met de drie subschalen (Miller, Tonigan & Scott, 1996).	Ja, Miller et al. (1996) vonden bewijs voor convergente validiteit voor de <i>probleemherkenningschaal</i> .	Beperkt, een hoge score op <i>stappen ondernemen</i> resulteert in alcoholonthouding. Een hoge score op <i>probleemherkenning</i> voorspelt deelname aan AA (Anonieme alcoholisten) en lage score op <i>ambivalentie</i> werden geassocieerd met externe steun bij follow-up (Isenhardt, 1997).
6) RCQ-D (12 items)	Cronbach's coëfficiënt alfa is alleen voor de <i>actieschaal</i> voldoende. Cronbach's coëfficiënt alfa is voor de <i>voorbeschouwing-schaal</i> en de <i>overpeinzings-schaal</i> onvoldoende, resp. .68 en .70 (De Fuentes-Merillas et al., 2002).	-	Ja, drie factoren overeenkomend met de drie subschalen (De Fuentes-Merillas et al., 2002).	Een verwachte lage mate van overeenkomst tussen de scores op RCQ-D en Helping Alliance Questionnaire (HAQ-R), Symptom Check List-90 (SCL-90) en Interpersonal Check List-R (ICL-R) werd gevonden. Deze bevinding is logisch omdat laatstgenoemde instrumenten geen motivatie meten (De Fuentes-Merillas et al., 2002).	Ja, Heather et al. (1993) toonden aan dat de RCQ veranderingen in het drinkgedrag voorspelt (na 8 weken en 6 maanden), dit is het sterkst voor individuen die zich in de actiefase bevinden.

		Betrouwbaarheid		Validiteit	
Instrument	Interne consistentie	Test-hertestbetrouwbaarheid	Bewijs voor factorstructuur	Begripsvaliditeit	Predictieve validiteit
<b>Instrumenten waarvan niet duidelijk is of ze adequaat zijn</b>					
9) TMQ (28 items)	Cronbach's coëfficiënten alfa van de vier schalen variëren van .70 tot .98 (Carey et al., 1999).	-	Ja, een vierfactor-structuur overeen-komend met de vier subschalen (Carey et al., 1999).	Ja, samenhang werd gevonden tussen de TMQ en het oordeel van een behandelaar over de motivatiestatus van een cliënt (Carey et al., 1999).	Zwak, interne motivatie werd beperkt geassocieerd met het aantal gevolgde sessies, betrokkenheid bij behandeling en uitval (de correlatie-coëfficiënten variëren van .20 tot .23). Hulp zoeken werd beperkt geassocieerd met het aantal gevolgde sessies en betrokkenheid bij behandeling (correlaties variëren van .18 tot .20). Vertrouwen in behandeling vertoont een beperkte samenhang met betrokkenheid bij behandeling en uitval (correlaties variëren van .19 tot .24). Externe motivatie werd niet geassocieerd met bovengenoemde uitkomstvariabelen. Een interactie-effect tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie werd wel gevonden. Een hoge score op beide vormen van motivatie leidt tot betere retentie in behandeling. Geen enkele TMQ schaal werd geassocieerd met de mate van verbetering of met gebruik van alcohol (Carey et al., 1999).
10) Pre-treatment motivation scales (20 items)	Cronbach's coëfficiënt alfa is alleen voor <i>verlangen naar hulp (.81)</i> voldoende, voor de twee overige subschalen <i>bereidheid om deel te nemen aan behandeling</i> en <i>probleemherkenning</i> is Cronbach's coëfficiënt alfa .71 en dus onvoldoende (Joe et al., 1998).	-	-	-	-



		Betrouwbaarheid		Validiteit	
Instrument	Interne consistentie	Test-hertestbetrouwbaarheid	Bewijs voor factorstructuur	Begripsvaliditeit	Predictieve validiteit
<b>Instrumenten waarvan niet duidelijk is of ze adequaat zijn</b>					
12) SOCS (32 items)	De Cronbach's coëfficiënten alfa voor de vier subschalen variëren van .79 tot .89. De interne consistentie van de totaalscore, die intrinsieke motivatie beoogt te meten, is niet bekend (Hemphill & Howell, 2000).	-	McConnaughy et al. (1989) vonden een vierfactoroplossing (Hemphill & Howell, 2000).	-	Ja, goede voorspellende waarde met betrekking tot afronden en het succes van een behandeling (Hemphill & Howell, 2000).

## 2.4 Conclusie

Uit het overzicht van de geselecteerde instrumenten kan worden opgemaakt dat, bij de gehanteerde strenge criteria voor de interne consistentie, één instrument mogelijk adequaat is in het meten van intrinsieke motivatie bij individuen, dat voor acht instrumenten niet duidelijk is of ze adequaat zijn en dat vier instrumenten niet adequaat lijken in het vaststellen van dit construct. Opmerkelijk is dat bij twaalf van de dertien instrumenten nog onderzocht dient te worden of ze geschikt zijn voor gebruik in een justitiële setting en dat voor sommige van deze instrumenten nog moet worden onderzocht of ze gebruikt kunnen worden bij drugsverslaafden. Alleen de SOCS is geschikt voor gebruik in een justitiële setting, maar dit instrument is nog niet onderzocht op de geschiktheid voor het gebruik bij drugsverslaafden. Eveneens opmerkelijk is het feit dat al de genoemde instrumenten ontwikkeld zijn in de Verenigde Staten of Engeland. Alleen de RCQ, CMRS, CMR, URICA en MfT zijn vertaald naar het Nederlands en onderzocht op hun bruikbaarheid in een Nederlandse context.

De theoretische basis van de in deze studie besproken instrumenten varieert. Zeven instrumenten vinden hun grondslag in het transtheoretische model, één instrument wordt geassocieerd met het motivatiemodel van Cox en Klinger (1988, 1990) en twee instrumenten hebben de hersteltheorie van De Leon (1996) als uitgangspunt. Tot slot worden twee instrumenten geassocieerd met de vrijewiltheorie van Ryan et al. (1995) en de fasen van bereidheid voor behandeling van Simpson en Joe (1993)

Het overzicht van de geselecteerde instrumenten maakt duidelijk dat de instrumenten variëren in hun theoretische basis, de beoogde doelgroep en psychometrische kenmerken. In het volgende hoofdstuk zal een antwoord gegeven worden op de onderzoeksvragen en zullen enkele kanttekeningen geplaatst worden die bij de beantwoording van deze vragen naar voren kwamen. Tot slot zullen uit de bevindingen van deze studie suggesties voor vervolgstappen worden gedestilleerd.

## 3 Conclusie en discussie

### 3.1 Is intrinsieke motivatie bij verslaafde justitiabelen op een betrouwbare en valide manier te meten?

Motivatie is een complex construct. Zoals eerder genoemd in dit rapport kan onderscheid gemaakt worden tussen intrinsieke motivatie, extrinsieke motivatie en geïnternaliseerde motivatie. De genoemde vormen worden zeer uitvoerig in de literatuur beschreven. Het doel van deze studie was echter niet om het construct motivatie vanuit theoretisch perspectief te bestuderen, maar in deze studie is nagegaan of intrinsieke motivatie voor gedragsverandering bij drugsverslaafde justitiabelen kan worden gemeten en is een inventarisatie gemaakt van instrumenten om het construct intrinsieke motivatie te meten. De laatste jaren gaat namelijk veel aandacht uit naar manieren om motivatie voor verandering bij verslaafde justitiabelen vast te leggen (Howells & Day, 2003; McMurrin, 2002; McMurrin & Ward, 2004). Als motivatie bij een individu niet aanwezig is, is volgens Beckman (1980) een behandeling immers zinloos of dient er in eerste instantie te worden geïnvesteerd in motivatiebevorderende technieken. Gezien het belang van de motivatie om te veranderen bij een verslaafde justitiabele, is het opmerkelijk dat er weinig psychometrisch robuuste instrumenten beschikbaar zijn om deze motivatie in kaart te brengen (Howells & Day, 2003; McMurrin, 2002; McMurrin & Ward, 2004). Met behulp van dit soort instrumenten kan namelijk informatie verzameld worden over het drugsgebruik en de motivatie om probleemgedrag aan te pakken, daarnaast kan voorspeld worden of de reactie op een behandeling gunstig zal zijn.

Vanwege het gebrek aan instrumenten voor het meten van motivatie bij verslaafde justitiabelen stelde het Ministerie van Justitie zich de vraag of het construct überhaupt te meten is. In het onderhavige onderzoek is een inventarisatie gemaakt van instrumenten die in de reguliere verslavingszorg beschikbaar zijn en motivatie of deelfacetten van motivatie trachten te meten. Het antwoord op de vraag of intrinsieke motivatie om te veranderen meetbaar is, is ja. Er bestaan instrumenten die motivatie meten door vast te stellen wat de cognitieve attributies zijn van een individu ten aanzien van de bereidheid om probleemgedrag te veranderen. Deze instrumenten gaan in op de probleemherkenning en werken in op de poging van de cliënt om het probleemgedrag aan te pakken (Marlowe, Merikle, Kirby & McLellan, 2001).

De RFQ is mogelijk adequaat, maar onderzoek naar de begripsvaliditeit van het instrument heeft nog niet plaatsgevonden. De psychometrische kenmerken van de PCI, Scaling rulers, Algorithms, SOCRATES, RCQ-D, TMQ, Pre-treatment motivation scales en de SOCS dienen nader onderzocht te worden voordat vast kan worden gesteld of deze instrumenten überhaupt adequaat zijn in termen van betrouwbaarheid en validiteit. Daarnaast lijken de URICA, CMRS, CMR en MFT, gegeven de in hoofdstuk 1 opgestelde criteria, niet adequaat in het meten van de intrinsieke motivatie om te veranderen bij verslaafden.

Van de bestudeerde instrumenten zijn alleen de RCQ, CMRS, CMR, MFT en URICA vertaald en aangepast aan de Nederlandse situatie. Dit zijn elk instru-

ment die onder de gehanteerde criteria ofwel niet adequaat zijn, ofwel waarvan niet is vast te stellen of ze adequaat zijn. Voor het ondersteunen van een belangrijke beslissing – de keuze tussen detentie onder een basisregime of een zorgtraject – komt in feite slechts de RFQ in aanmerking. Dit instrument is *mogelijk* adequaat in het vaststellen van intrinsieke motivatie en zal niet alleen moeten worden vertaald en aangepast voor gebruik in de Nederlandse context, maar het vertaalde instrument zal ook moeten worden onderzocht op zijn psychometrische kenmerken. Daarnaast dient – als het instrument gebruikt wordt voor de ondersteuning van een belangrijke beslissing – een cut-off score gedefinieerd te worden waarop een beslissing genomen kan worden of een cliënt al dan niet over voldoende intrinsieke motivatie voor verandering beschikt.

Nu de onderzoeksvragen zijn beantwoord, zal in het vervolg van dit hoofdstuk ingegaan worden op een aantal discussiepunten.

### 3.2 Discussie

Hoewel uit de in dit onderzoek uitgevoerde inventarisatie blijkt dat er geschikte instrumenten bestaan voor het meten van intrinsieke motivatie voor verandering, is het niet eenvoudig om het construct eenduidig te definiëren. Motivatie is een complex en gevarieerd verschijnsel dat moeilijk in een beknopte beschrijving is weer te geven. Bij het meten van motivatie speelt deze complexiteit dan ook een rol, ook wanneer gebruik wordt gemaakt van de mogelijk adequate instrumenten uit dit onderzoek. Het gaat in het bijzonder om de verhouding tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie en om de verhouding tussen motivatie voor behandeling en motivatie voor verandering. Daarnaast zijn ook het theoretische uitgangspunt dat ten grondslag ligt aan een groot deel van de bestudeerde instrumenten en het meetmoment factoren van belang. In deze paragraaf wordt achtereenvolgens op elk van deze aspecten ingegaan.

#### *Intrinsieke en extrinsieke motivatie*

Zoals in het eerste hoofdstuk al is aangegeven kunnen twee vormen van motivatie onderscheiden worden, *extrinsieke* motivatie en *intrinsieke* motivatie<sup>8</sup>. Deze twee constructen komen hier nogmaals aan bod omdat ze bij drugsverslaafden (in een justitiële context) niet los van elkaar gezien kunnen worden. Het strafrechtssysteem tracht verslaafde justitiabelen met behulp van externe negatieve en positieve prikkels in de richting van een verslavingszorg te dringen. Er wordt verondersteld dat intrinsieke motivatie voor verandering zich tijdens de gedrongen behandeling bij de cliënt ontwikkelt. De onderzoeksbevindingen over de intrinsieke motivatie van de gebruiker, die de hoofdrol moet gaan spelen in het veranderingsproces, zijn echter niet eenduidig. Zo tonen Stevens et al. (2006) aan dat justitiële drang niet per definitie hoeft te leiden tot de ontwikkeling van intrinsieke motivatie bij een cliënt. Intrinsieke motivatie voor verandering is dus weliswaar meetbaar maar in de onderhavige doelgroep zal

---

<sup>8</sup> Zoals eerder in dit rapport kort is genoemd, spreken Deci en Ryan (1985) van een derde vorm van motivatie, en wel van geïnternaliseerde motivatie. Een verslaafde justitiabele kan deelnemen aan een behandeling waarvoor hij of zij niet intrinsiek gemotiveerd is en ook geen extrinsieke druk ervaart (terwijl deze misschien wel wordt uitgevoerd door het strafrechtssysteem). De cliënt neemt enkel deel vanuit een gevoel dat het 'moet'. De cliënt wil op die manier voldoen aan de verwachtingen van dierbaren, meerderen, of aan hun geweten. Ze hebben het gevoel dat het 'zo hoort' en de cliënt zou zich schuldig voelen als hij of zij niet deel zou nemen.

extrinsieke motivatie waarschijnlijk vaak de overhand hebben. Tot slot verdient het de aandacht dat intrinsieke motivatie ook voorgewend kan worden. In een justitiële setting kan de cliënt dit doen om op deze manier geen gevangenisstraf opgelegd te krijgen. Het is de vraag of de instrumenten die in dit rapport besproken zijn, dit ondervangen.

#### *Bereidheid om te veranderen versus bereidheid voor behandeling*

In Nederland kunnen personen onder druk of in een uitzonderlijk geval tegen hun wil opgenomen worden voor behandeling. Met behulp van drukmiddelen, die de wet biedt, kan het strafrechtssysteem in Nederland een verslaafde justitiabele dus in de richting van een behandeltraject duwen (Van Ooyen-Houben, 2004). In dit geval hoeft de deelname aan een behandeling niet te impliceren dat een individu daadwerkelijk intrinsiek gemotiveerd is voor behandeling of ook écht gemotiveerd is om zijn of haar probleemgedrag aan te pakken (DiClemente & Scott, 1997). De aanwezigheid van intrinsieke motivatie leidt tot betere lange-termijn oplossingen dan de aanwezigheid van alleen extrinsieke motivatie. Bij verslaafde justitiabelen rijst echter de vraag of intrinsieke motivatie überhaupt aanwezig is en het kunnen meten van intrinsieke motivatie voor verandering laat dus onbeantwoord hoe deze vorm van motivatie in de onderhavige doelgroep moet of kan worden bevorderd.

#### *Het theoretische uitgangspunt van de instrumenten*

Het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente (1984) wordt in de literatuur vaak gebruikt om de intrinsieke motivatie voor een gedragsverandering te verklaren. Daarnaast laat het overzicht van de geselecteerde instrumenten zien dat meer dan de helft van de instrumenten gebaseerd is op dit transtheoretische model. Hoewel dit model een invloedrijke theorie is voor de verklaring van motivatie voor verandering, is er ook enige kritiek op het gebruik van dit model.

In het transtheoretische model van Prochaska en DiClemente, wordt er vanuit gegaan dat gedragsverandering een proces is, waarbij verschillende fasen (stages) worden doorlopen. Sutton (1996) ziet dit proces echter als een construct dat niet in vaste fasen te plaatsen is. Door het proces van gedragsverandering in vaste stadia te plaatsen wordt de complexe werkelijkheid te eenvoudig voorgesteld. Mensen doorlopen volgens hem het proces niet in een vaste volgorde maar fluctueren in het dynamische proces van gedragsverandering. Het is dus van belang om bij het gebruik van instrumenten die gebaseerd zijn op het transtheoretische model in acht te nemen dat dit model de werkelijkheid mogelijk te eenvoudig voorstelt.

#### *Meetmoment*

In de onderhavige studie werd ervan uitgegaan dat instrumenten die intrinsieke motivatie om te veranderen kunnen meten bij een verslaafde justitiabele, ingezet zullen worden bij de keuze of een zorgtraject überhaupt wordt aangeboden. De vraag die hierbij naar voren komt is of het meten van intrinsieke motivatie bij deze populatie op dat moment wel zinvol is. De justitiabele heeft dan immers belang bij de uitkomst van de resultaten – de meesten zullen een zorgtraject verkiezen boven kale detentie van gelijke duur – en zal wellicht proberen de resultaten te beïnvloeden. Een geschikter meetmoment is mogelijk na dit cruciale keuzemoment, omdat de justitiabele dan geen of een kleiner belang

heeft bij de resultaten van de test. De instrumenten kunnen dan dienen als verdiepingsdiagnostiek die het vinden van de juiste zorg voor de cliënt eenvoudiger maken en bevorderen (Schipper, Broekman & Buchholz, 2007). Daarnaast is het raadzaam om, wanneer intrinsieke motivatie gemeten wordt, er op bedacht te zijn dat de mate van motivatie kan veranderen en fluctueren met de tijd. Het toepassen van meerdere meetmomenten is dus aanbevelingswaardig.

### **3.3 Tot slot**

Uit het onderhavige onderzoek komt naar voren dat in ieder geval de RFQ een mogelijk adequaat instrument is dat intrinsieke motivatie voor verandering bij drugsverslaafden zou kunnen meten. De begripsvaliditeit van het instrument dient echter nog onderzocht te worden en tevens moet onderzocht worden of het instrument bruikbaar is in een justitiële setting. De vertaling naar het Nederlands en onderzoek naar de bruikbaarheid in een Nederlandse context moet eveneens nog plaats vinden.

Omdat het echter de vraag is of het op het beoogde moment van selectie voor een zorgtraject mogelijk is om intrinsieke motivatie betrouwbaar te meten, kan overwogen worden de inzet van dit soort instrumenten te verplaatsen naar een moment ná de selectie van justitiabelen voor detentie of zorg. In dat geval kan de interne consistentie van de instrumenten worden beoordeeld volgens de richtlijnen voor minder belangrijke beslissingen op individueel niveau en dan blijken de CMRS en CMR adequaat te zijn. Deze instrumenten zijn weliswaar nog niet onderzocht op hun geschiktheid voor gebruik in een justitiële setting, maar zijn wel vertaald naar het Nederlands en bruikbaar gebleken in de Nederlandse context.

# Summary

## **Assessing motivation? An inventory of instruments to assess intrinsic motivation in drug addicts in the criminal justice system**

### **Introduction, purpose and research questions**

Under the Dutch legal system, drug addicts in the criminal justice system may be 'pushed' into a care and treatment programme. By making participation in a care and treatment programme more attractive than opting for the penal programme, offenders are encouraged to opt for treatment. This treatment addresses the substance abuse of the person in the criminal justice system, combined with an attempt to prevent him or her from reoffending, or at least reduce the likelihood of reoffending. The presence of a client's intrinsic motivation to change has an influence on the effect of the treatment and could even produce a better long-term solution than the presence of extrinsic motivation (external pressure) alone. Intrinsic motivation is understood to be the degree in which an individual is *personally* motivated to change his or her problematic behaviour (Carey, Purnine, Maisto & Carey, 1999). Assessing the intrinsic motivation is crucial, since in addition to determining the factors that could be influenced to enhance motivation, it can also serve to determine if a behavioural change is in fact feasible (Drieschner, 2005). Commissioned by the Sanctions and Prevention Policy Department, the WODC drew up an inventory of tools to measure intrinsic motivation in drug addicts subject to jurisdiction. The purpose of the current study is to obtain an insight into the question of how intrinsic motivation for change in drug addicts in the criminal justice system can be measured, and to create an inventory of instruments (in terms of quality, reliability and validity) from the Netherlands and abroad to measure the concept of intrinsic motivation. This study was based on the following two questions:

- 1 Is intrinsic motivation to realise a behavioural change in drug addicts in the criminal justice system measurable, and are there instruments that measure the concept of intrinsic motivation in drug addicts in the criminal justice system?
- 2 Which instruments offer sufficient psychometric guarantees in terms of reliability and validity, among other things?

In order to find the answers to these research questions, this study categorizes which instruments are available to measure intrinsic motivation in drug addicts in the criminal justice system, and the psychometric characteristics of the selected instruments. The summary follows with the research method, discussing the assessment of the psychometric quality of the instruments found. The key results are then listed, followed by a conclusion and discussion.

## Research method

In order to answer the research questions in this study, the Documentary Information Supply Division (DIV) carried out a literature search by means of targeted searches in a range of databases, and an Internet search via Google. This search resulted in 89 titles and abstracts of possibly relevant articles. These were assessed for the question 'does this article contain information about measuring intrinsic motivation in drug addicts in a judicial setting'. Full publications were retrieved for 49 articles. Based on these publications, a selection was made of the instruments to be involved in the study. This was carried out using a number of pre-determined inclusion and exclusion criteria. For instance, the instruments selected should focus on establishing the intrinsic motivation in drug addicts in a valid and reliable manner. Preferably, these instruments should be suitable for use in judicial settings, although the selection also included instruments used in mental health care, as they also measure motivation to effect a behavioural change. If the article gave information about the reliability and validity of the instrument, the article was included in the selection. Of the 49 articles that were initially selected, the literature lists were screened for relevant referrals, and another 45 titles were subsequently retrieved. These publications were assessed on the basis of the same inclusion and exclusion criteria as the other articles.

As the study focuses on drug users in a judicial setting, instruments specifically targeted at measuring the motivation among alcohol, smoking and/or gambling addicts were not included in this study. Instruments targeting more than one target group were included in the study, if at least one of these groups concerned drug users. Since the motivation for treatment may coincide with the motivation to actually change problematic behaviour, but cannot simply be equated with the motivation to change, instruments specially developed to measure motivation for treatment were not included in this study. This study comprises a total of nineteen studies into the reliability and validity of instruments that aim to measure intrinsic motivation in addicts. These nineteen studies relate to thirteen instruments. Part of the remaining articles was used to provide the theoretical support for this study.

The thirteen instruments selected for this study were assessed for their psychometric quality, based on five aspects:

- 1) The internal consistency, in other words, whether the score for a number of subjects (items, questions, etc.) which jointly aim to measure a construct, is sufficiently replicable.
- 2) The test-retest reliability which indicates to what extent results for the two different reductions in time are the same within and between individuals.
- 3) Every selected instrument was checked for availability of information about the empiric substantiation of the scales structure. A transparent scales structure that is easy to interpret is crucial for a good instrument.
- 4) The construct validity of an instrument indicates if an instrument measures what it is assumed to measure, i.e. to what extent the test is a sound measurement of the underlying theoretical understanding. Every selected instrument was checked for availability of information about the construct validity of the instrument.



- 5) Finally, every selected instrument was checked for examination of the predictive validity. The extent to which a test has a predictive value, is central in the predictive validity.

Based on their results in respect of the above, the instruments were divided into four categories:

- 1) Adequate: more than two of the abovementioned psychometric aspects suffice, two of which are the internal consistency and the construct validity. In addition, the psychometric characteristics of the instrument for use with drug addicts have been examined.
- 2) Possibly adequate: more than two of the above-mentioned psychometric aspects suffice, one of which is internal consistency. The instruments that are labeled possibly adequate have not yet been tested for their applicability in drug addicts and/or construct validity has not yet been examined.
- 3) Not adequate: more than two of the abovementioned aspects are insufficient. An instrument will be labeled not adequate if the internal consistency is not sufficient, because a reliable measurement is a condition for a valid measurement.
- 4) Instruments for which it is unknown if they are adequate. More than two of the five psychometric aspects are not known and/or the outcome of the study into the internal consistency is not known.

### **Key results**

The overview in this study shows that the Reasons for Quitting Questionnaire (RFQ) is possibly adequate in measuring intrinsic motivation in individuals. For the Personal Concerns Inventory (PCI), Scaling rulers, Algorithms, Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES), the Dutch version of Readiness to Change Questionnaire (RCQ-N), Treatment Motivation Questionnaire (TMQ), Pre-treatment motivation scales and the Stage of Change Scale (SOCS) it is not yet clear if they are adequate in terms of reliability and validity. Finally, the University of Rhode Island Change and Assessment Scale (URICA), Circumstances Motivation Readiness and Suitability Scale (CMRS), Circumstances Motivation and Readiness Scales for Substance Abuse Treatment (CMR) and the Motivation for Treatment Scale (MfT) do not seem adequate in measuring the intrinsic motivation to change in addicts. Remarkably, twelve of these thirteen studies still need examining for their suitability for use in a judicial setting, while some instruments still need to be examined for possible use for drug addicts. Also remarkable is the fact that only the RCQ, CMRS, CMR, URICA and MfT have been translated into Dutch and have been examined for their applicability in a Dutch context. Finally, the overview of selected instruments clearly shows that the instruments vary as to their theoretical basis: the majority of instruments are based on the transtheoretical model by Prochaska and DiClemente.

## Conclusion and discussion

The purpose of this study has been twofold. First of all, the study was to provide an insight into the question how intrinsic motivation for treatment in drug addicts in the criminal justice system can be measured. Secondly, the study served to provide an overview of adequate instruments (in terms of quality, reliability and validity) from the Netherlands and abroad to measure the concept of intrinsic motivation. This study shows that intrinsic motivation to change is measurable. There are instruments that measure motivation, focusing on problem recognition by the client and an attempt by the client to deal with his or her problematic behaviour (Marlowe, Merikle, Kirby & McLellan, 2001). The second goal of this study, categorizing adequate instruments from the Netherlands and abroad to measure the concept of intrinsic motivation, could also be realised. To support an important decision – the choice between a regular detention or a care program – the RFQ might be suitable, since this instrument is possibly adequate. The construct validity of this instrument has not yet been examined and the instrument should be translated into Dutch. Following translation, the psychometric characteristics of the translated instrument should also be examined. The conclusion drawn from this study is that there is an instrument which is possibly adequate for measuring intrinsic motivation for change. Nevertheless, the concept of *motivation* cannot be defined unequivocally. For instance, the concepts of intrinsic and extrinsic motivation in drug addicts in a judicial setting cannot be regarded separately. In addition, the question whether intrinsic motivation is actually present in this target group is a fair one. Being able to measure intrinsic motivation for change does not answer how this form of motivation must or can be promoted in this group. The transtheoretical model by Prochaska en DiClemente (1984) is also used extensively in literature to explain motivation for change. However, there is no certainty that behavioural change does actually develop in predetermined phases, the assumption on which this model is based.

Finally, in this study it was assumed that the instruments which measure intrinsic motivation to change, will be used when the choice has to be made between a regular detention or a care programme. It can be questioned if it is advisable to measure motivation at this point. Probably it is better to measure motivation *after* this crucial point, because then the client has no or less interest in the results of the test and it will be more likely that the client will complete the test truthfully. If an instrument to measure intrinsic motivation to change will be used after this crucial point, the internal consistency of such an instrument can be judged according to the rules for less important decisions on individual level. In such a case, the CMRS and CMR seem to be adequate. These instruments are already translated into Dutch and have proven to be useful in such a context. However, the instruments have not yet been examined on their usefulness in a judicial setting.

Furthermore it is advisable to keep in mind that when intrinsic motivation is measured, the extent of motivation can change and fluctuate over time. So it is advisable to measure motivation on more than one occasion. Despite these points for attention, the findings of this study offer opportunities to further develop the examined instruments, translate them, adapt them and/or study their psychometric characteristics.

# Literatuur

**Abellanas, L., A.T. McLellan**

“Stage of change” by drug problem in concurrent opioid, cocaine, and cigarette users

*Journal of Psychoactive Drugs*, jrg. 25, nr. 4, 1993, pp. 307-313

**Beckman, L.J.**

An attributional analysis of Alcoholics Anonymous

*Journal of Studies on Alcohol*, jrg. 41, nr. 7, 1980, pp. 714-726

**Belding, M., M. Iguchi, R.J. Lamb, M. Lakin, R. Terry**

Stages and processes of change among polydrug users in methadone maintenance treatment

*Drug and Alcohol Dependence*, jrg. 39, nr. 1, 1995, pp. 45-53

**Bogaerts, S., T.B.C. Poiesz, L.M. van der Knaap**

Voorkoming en reductie van criminaliteit: te weinig aandacht voor gedragscomponenten

*Tijdschrift voor Veiligheid*, jrg. 6, nr. 3, 2007, pp. 51-56

**Brink, W.P. van den, G.J Mellenbergh**

*Testleer en testconstructie*

Amsterdam, Boom, 2003

**Brown, B. S., G. Buhringer, C.D. Kaplan, J.J. Platt**

German/American report on the effective use of pressure in the treatment of drug addiction

*Psychology of Addictive Behaviors*, jrg. 1, nr. 1, 1987, pp. 38-54

**Carey, K.B., D.M. Purnine, S.A. Maisto, M.P. Carey**

Assessing readiness to change substance abuse: A critical review of instruments

*Clinical Psychology, Science and Practice*, jrg 6, nr. 3, 1999, pp. 245-266

**Cox, W.M., E. Klinger**

A motivational model of alcohol use

*Journal of Abnormal Psychology*, jrg. 97, nr. 2, 1988, pp. 168-180

**Cox, W.M., E. Klinger**

Incentive motivation, affective change, and alcohol use: A model. In:

W.M. Cox (red.) *Why people drink: parameters of alcohol as reinforcer*

New York, Amereon, 1990, pp. 291-314

**Cox, W.M., E. Klinger**

Measuring motivation: The Motivational Structure Questionnaire and

Personal Concerns Inventory. In: W.M. Cox, E. Klinger (red.) *Handbook of motivational counseling, concepts, approaches and assessment*

Chichester: Wiley, 2004, pp. 141-175

**Deci, E.L., R.M. Ryan**

*Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*

New York, Plenum Press, 1985

**DiClemente, C.C., S.L. Hughes**

Stages of change profiles in outpatient alcohol treatment

*Journal of Substance Abuse*, jrg. 2, nr. 2, 1990, pp. 217-235

**DiClemente, C.C., J.O. Prochaska, S.K. Fairhurst, W.F. Velicer, M.M. Velasquez, M.M. Rossi**

The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation and preparation stages of change  
*Journal of Consulting and Clinical Psychology*, jrg. 59, nr. 2, 1991, pp. 295-304

**DiClemente, C.C., D. Schlundt, L. Gemmell**

Readiness and stages of change in addiction treatment  
*The American Journal on Addictions*, jrg. 13, nr. 2, 2004, pp. 103-119

**DiClemente, C.C., C.W. Scott**

Stages of change: Interaction with treatment compliance and involvement.  
In: L. Onken, J. Blaine, J. Boren (red.), *Beyond the therapeutic alliance: Keeping the drug-dependent individual in treatment*  
Washington D.C., Government Printing Office, 1997, pp. 131-156

**Donovan, D.M., D.B. Rosengren**

Motivation for behavior change and treatment among substance abusers.  
In: J.A. Tucker, D.M. Donovan, G.A. Marlatt (red.), *Changing Addictive Behavior: Bridging Clinical and Public Health Strategies*  
New York, Guilford Press, 1999, pp. 127-159

**Downey, L., D.B. Rosengren, D.M. Donovan**

Sources of motivation for abstinence: a replication analysis of the Reasons for Quitting Questionnaire  
*Addictive Behaviors*, jrg. 26, nr. 1, 2001, pp. 79-89

**Drieschner, K.H.**

*Measuring treatment motivation and treatment engagement in forensic psychiatric outpatient treatment: Development of two instruments*  
Nijmegen, Radboud Universiteit, 2005 (proefschrift)

**Evers, A., J.C. van Vliet-Mulder, C.J. Groot**

*Documentatie van tests en testresearch in Nederland. Deel I. Testbeschrijvingen*  
Assen, Van Gorcum, 2000

**Fishbein, D., M. Scott, C. Hyde, D. Newlin, R. Hubal, R. Serin, G. Chrousos, S. Alesci**

*Neuropsychological and emotional deficits predict correctional treatment response*  
Washington D.C., U.S. Department of Justice, 2006

**Fuentes-Merillas, L. de, C.A. de Jong, G.M. Schippers**

Reliability and validity of the Dutch version of the Readiness to Change Questionnaire  
*Alcohol & Alcoholism*, jrg. 37, nr. 1, 2002, pp. 93-99.

**Gezondheidsraad**

*Medicamenteuze interventies bij drugsverslaving*  
Den Haag, Gezondheidsraad, 2002

**Harrison, L.D.**

The revolving prison door for drug involved offenders: Challenges and opportunities  
*Behavioral Science and the Law*, jrg. 32, 2001, pp. 421-434

**Hart, M. 't, J. van Dijk, M. de Goede, W. Jansen, J. Teunissen**

*Onderzoeksmethoden*  
Amsterdam, Boom, 1998

- Heather, N., S, Rollnick, A. Bell**  
 Predictive validity of the Readiness to Change Questionnaire  
*Addiction*, jrg. 88, nr. 12, 1993, pp. 1667-1677
- Hemphill, J.F., A.J. Howell**  
 Adolescent offenders and stages of change  
*Psychological Assessment*, jrg.12, nr. 4, 2000, pp. 371-381
- Hesse, M.**  
 The Readiness Ruler as a measure of readiness to change to change poly-drug use in drug abusers  
*Harm Reduction Journal*, jrg. 3, nr. 1, 2006, pp. 3
- Hiller, M.L., K. Knight, C. Leukefeld, D.D. Simpson**  
 Motivation as a predictor of therapeutic engagement in mandated residential substance abuse treatment  
*Criminal Justice and Behavior*, jrg. 29, nr. 1, 2002, pp. 56-75
- Howells, K., A. Day**  
 Readiness for anger management: Clinical and theoretical issues  
*Clinical Psychology Review*, jrg. 23, nr. 2, 2003, pp. 319-337
- Isenhardt, C.E.**  
 Pretreatment readiness for change in male alcohol dependent subjects: Predictors of one-year follow-up status  
*Journal of Studies on Alcohol*, jrg. 58, nr. 4, 1997, pp. 351-357
- Joe, G.Q., D.D. Simpson, K.M. Broome**  
 Effects of readiness for drug abuse treatment on client retention and assessment of process  
*Addiction*, jrg. 93, nr. 8, 1998, pp. 1177-1190
- Koeter, M.W.F., M. Bakker**  
*Effectevaluatie van de Strafrechtelijke Opvang Verslaafden (SOV)*  
 Den Haag, WODC, Ministerie van Justitie, 2007
- Landis, J.R., G.G. Koch**  
 The measurement of observer agreement for categorical data  
*Biometrics*, jrg. 33, nr.1, 1977, pp. 159-174
- Leon, G.,**  
 Integrative Recovery: A Stage Paradigm  
*Substance Abuse*, jrg. 17, nr. 1, 1996, pp. 51-63
- Leon, G. de, N. Jainchill**  
 Circumstances, Motivation, Readiness and Suitability (CMRS) as correlates of treatment tenure  
*Journal of Proactive Drugs*, jrg. 8, 1986, pp. 203-208
- Leon, G. de, G. Melnick, D. Kressel, N. Jainchill**  
 Circumstances, Motivation, Readiness and Suitability (the CMRS scales): Predicting retention in therapeutic community treatment  
*American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, jrg. 20, nr. 4, 1994, pp. 495-515
- Leon, G. de, G. Melnick, F.M. Tims**  
 The role of motivation and readiness in treatment and recovery. In: **Tims, F.M., Leukfield, C.G. and Platt** 2001
- Marlowe, D. B., E.P. Merikle, K.C. Kirby, D.S. Festinger, A.T. McLellan**  
 Multidimensional assessment of perceived treatment-entry pressures among substance abusers  
*Psychology of Addictive Behaviors*, jrg. 15, nr. 2, 2001, pp. 97-108

- McBride, C.M., S.J. Curry, R. Stephens, E.A. Wells, R. Roffman, J.D. Hawkins**  
 Intrinsic and extrinsic motivation for change in cigarette smokers, marijuana smokers and cocaine users  
*Psychology of Addictive Behaviors*, jrg. 8, 1994, pp. 243-250
- McConaughy, E.A., C.C. DiClemente, J.O. Prochaska, W.F. Velicer**  
 Stages of change in psychotherapy: A follow-up report  
*Psychotherapy*, jrg. 26, 1989, pp. 494-501
- McConaughy, E.A., J.O. Prochaska, W.F. Velicer**  
 Stages of change in psychotherapy: Measurement and sample profiles  
*Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, jrg. 20, 1983, pp. 368-375
- McMurrin, M.**  
*Motivating offenders to change: A guide to enhancing engagement in therapy*  
 Chichester, Wiley, 2002
- McMurrin, M., T. Ward**  
 Motivating offenders to change in therapy: An organising framework  
*Legal and Criminological Psychology*, jrg. 9, 2004, pp. 1-17
- Melnick, G., G. de Leon, J. Hawke, N. Jainchill, D. Kressel**  
 Motivation and readiness for therapeutic community treatment among adolescents and adult substance abusers  
*American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, jrg. 23, nr. 4, pp. 485-506
- Miller, W.R., J.S. Tonigan, J. Scott**  
 Assessing drinkers' motivation for change: The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness scale (SOCRATES)  
*Psychology of Addictive Behaviors*, jrg. 10, 1996, pp. 81-89
- Morera, O.F., T.P. Johnson, S. Freels, J. Parsons, K.S. Crittenden, B.R. Flay, R.B. Warnecke**  
 The measure of stage of readiness to change: Some psychometric considerations  
*Psychological Assessment*, jrg. 10, 1998, pp. 182-186
- Ooyen-Houben, M. van**  
 Drang bij criminele harddruggebruikers een onderzoek naar de toepassing van drang in Nederland  
*Tijdschrift voor Criminologie*, jrg. 46, nr. 3, 2004, pp. 233-248
- Platt, J.J., G. Buhninger, C.D. Kaplan, B.S. Brown, D.O. Taube**  
 The prospects and limitations of compulsory treatment for drug addiction  
*Journal of Drug Issues*, jrg. 18, nr. 4, 1988, pp. 505-525
- Poiesz, T.B.C.**  
*Gedragsmanagement. Waarom mensen zich (niet) gedragen*  
 Wormer, Inmerc B.V., 1999
- Polcin, D.L., C. Weisner**  
 Factors associated with coercion in entering treatment for alcohol problems  
*Drug and Alcohol Dependence*, jrg. 54, nr. 1, 1999, pp. 63-68
- Prochaska, J.O.**  
 Strong and weak principles for progressing from precontemplation to action on the basis of twelve problem behaviors  
*Health Psychology*, jrg. 13, nr. 1, 1994, pp. 47-51
- Prochaska, J.O., C.C. DiClemente**  
*The Transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*  
 Homewood, Dow Jones-Irwin, 1984

- Prochaska, J.O., J.C. Norcross, C.C. DiClemente**  
*Changing for good*  
 New York, Morrow, 1994
- Rigter, H., A. van Gageldonk, T. Ketelaars M. van Laar**  
*Hulp bij probleemgebruik van drugs*  
 Utrecht, Trimbos-instituut, 2006
- Rollnick, S., N. Heather, R. Gold, W. Hall**  
 Development of a short 'readiness to change' questionnaire for use in brief, opportunistic interventions among excessive drinkers  
*British Journal of Addiction*, jrg. 87, 1992, pp. 743-754
- Rollnick, S., P. Mason, C. Butler**  
*Health behavior change: A guide for practitioners*  
 Londen, Churchill Livingstone, 1999
- Ryan, R.M., R.W. Plant, S. O'Malley**  
 Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement and dropout  
*Addictive Behaviors*, jrg. 20, nr. 3, 1995, pp. 279-297
- Schippers, G., T. Broekman, A. Buchholz**  
*MATE handleiding en protocol. Handleiding en protocol voor afname, scoring en gebruik van de MATE*  
 Nijmegen, Bureau Bêta, 2007
- Sellen, J.L., M. McMurrin, W.M. Cox, E. Theodosi, E. Klinger**  
 The Personal Concerns Inventory (Offender Adaptation). Measuring and enhancing motivation to change  
*International Journal of offender Therapy and Comparative Criminology*, jrg. 50, nr. 3, 2006, pp. 294-305
- Simpson, D. D., G.W. Joe**  
 Motivation as a predictor of early dropout from drug abuse treatment  
*Psychotherapy*, jrg. 30, nr. 2, 1993, pp. 357-368
- Soyez, V., G. de Leon, Y. Rosseel, E. Broekaert**  
 Motivation and readiness for therapeutic community treatment: Psychometric evaluation of the Dutch translation of the Circumstances, Motivation, Readiness and Suitability scales  
*Journal of Substance Abuse Treatment*, jrg. 30, nr. 4, 2006, pp. 297-308
- Stevens, A., D. Berto, U. Frick, N. Hunt, V. Kersch, T. McSweeney et al.**  
 The relationship between legal status, perceived pressure and motivation in treatment for drug dependence: Results from a European study of quasi-compulsory treatment  
*European Addiction Research*, jrg. 12, 2006, pp. 197-209
- Sutton, S.**  
 Can 'stages of change' provide guidance in the treatment of addictions? A critical examination of Prochaska And DiClemente's model. In: G. Edwards, C. Dare (red.), *Psychotherapy, psychological treatments and the addictions*  
 Londen, Cambridge University Press, 2006, pp. 189-205
- Stichting Verslavingsreclassering GGZ Werkgroep Interventiematrix JVZ**  
*Interventies voor verslaafde justitiabelen*  
 Amersfoort, Stichting Verslavingsreclassering GGZ Nederland, 2004

**Tucker, J. A., R.E. Vuchinich, M.A.Pukish**

Molar environmental contexts surrounding recovery from alcohol problems by treated and untreated problem drinkers.

*Experimental and Clinical Psychopharmacology*, jrg. 3, 1995, pp. 195-204.

**Velasquez, M.M., K. von Sternberg, C.L. Dodrill, L.Y. Kan, J. Parsons**

The transtheoretical model as a framework for developing substance abuse interventions

*Journal of Addictions Nursing*, jrg. 16, nr. 1 & 2 , 2005, pp. 31-40

**Velde, S. van de, V. Palmans, E. Broekaert, K. Rousseau, K. van der Straeten**

How do drug-involved incarcerated and recently released offenders and correctional treatment staff perceive treatment? A qualitative study on treatment needs and motivation in Belgian prisons

*Psychology, Crime & Law*, jrg. 12, nr. 3, 2006, pp. 287-305

**Weert-Van Oene G. H. de, C.A.J. de Jong, G.M. Schippers, A.J.P. Schrijvers**

Motivation for Treatment in substance dependent patients: psychometric evaluation of the TCU-Motivation for Treatment Scales

*European Addiction Research*, jrg. 8, 2002, pp. 2-9

**Willoughby, F.W., J.F. Edens**

Construct validity and predictive utility of the stages of change scale for alcoholics

*Journal of Substance Abuse*, jrg. 8, nr. 3 , 1996, pp. 275-291

**Yonas, M., D. Baker, E.E. Cornwell, D. Chang, J. Phillips, J. Paradise et al.**

Readiness to change and the role of inpatient counseling for alcohol/substance abusing youth with major trauma

*Journal of Trauma*, jrg. 59, nr. 2, 2005, pp. 466-469



# **Bijlage 1**

## **Klankbordgroep**

Dhr. prof. dr. S. Bogaerts  
Hoofd Onderzoek, afdeling Criminaliteitspreventie, Rechtshandhaving en  
Sanctietoepassing, WODC  
Hoogleraar Forensische Psychologie, Universiteit van Tilburg

Mw. E.H.B.M.A. Hoekstra  
Senior beleidsmedewerker sanctie & slachtofferzorg, Directie Sanctie- &  
Preventiebeleid, Ministerie van Justitie

Dr. M.W.J. Koeter  
Senior onderzoeker, Amsterdam Institute for Addiction Research  
Universitair hoofdocent, Academisch Medisch Centrum

Mw. dr. M.M.J. van Ooyen  
Projectbegeleider, afdeling Extern Wetenschappelijke Betrekkingen, WODC