Motivierende Gesprächsführung

Fortbildungsveranstaltung des WKNoe St. Pölten
29. November 2016

Mag.ª Claudia Bernt
Psychotherapeutin (SF), Trainer für MI,
diplomierte Suchtberaterin

Zu meiner Person

- Studium der Pädagogik und Psychologie (Universität Wien)
- Suchtberater-Lehrgang der ÖAGG (Abschluss 2000)
- Suchtpräventionsausbildung (Fachstelle für Suchtvorbeugung 2003)
- Ausbildung zur Trainerin für Motivierende Gesprächsführung (2005)
- Systemische Psychotherapeutin in freier Praxis (2012)
  - Schwerpunkte:
    - Abhängigkeitserkrankungen
    - Traumatisierungen
    - Angst- und Panikstörungen
    - Depressives Verhalten
    - Paartherapie – Sexualtherapie
    - Persönlichkeitsstörungen

Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI)

- wird definiert als ein klientenzentrierter, aber direktiver Beratungsansatz mit dem Ziel, intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung durch Explorieren und Auflösen von Ambivalenz aufzubauen.
- Das Konzept wurde ursprünglich 1991 von William Miller und Stephen Rollnick zur Beratung für Menschen mit Suchtproblemen entwickelt.
- Im Gegensatz zu vielen herkömmlichen Verfahren in diesem Bereich wird beim MI explizit auf ein konfrontatives Vorgehen verzichtet.

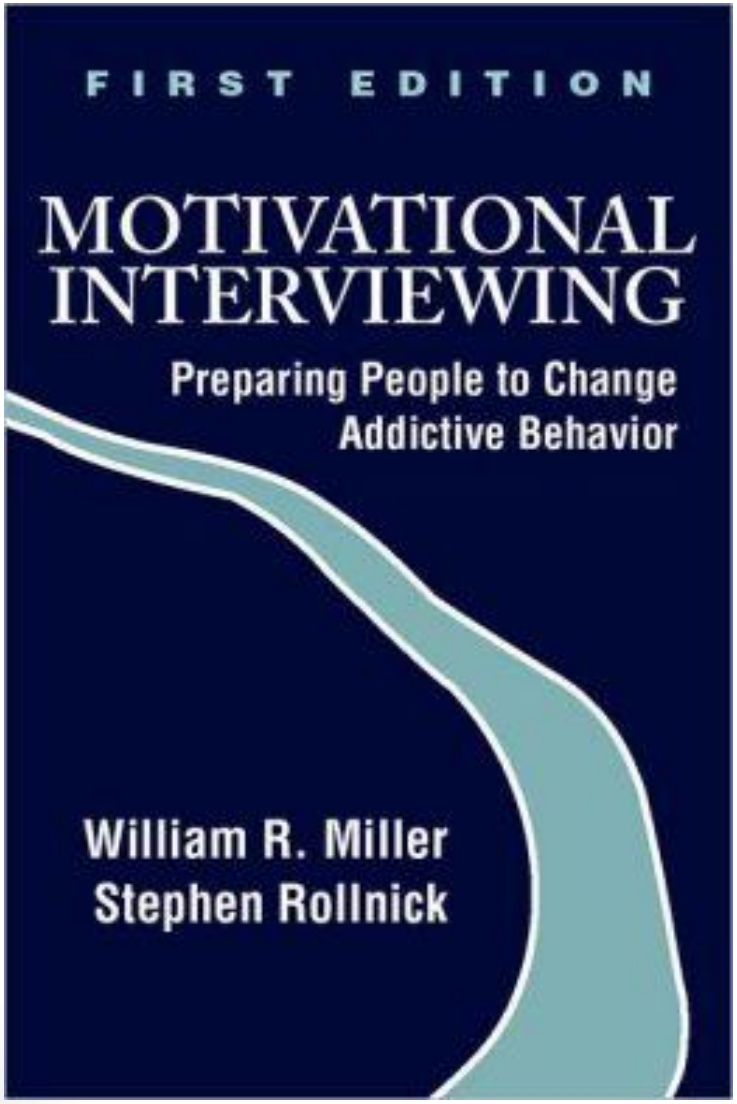
William Miller

- US-amerikanischer Psychologe und klinischer Psychologe
- emeritierter Professor an der Universität von New Mexico
- langjährige Forschungstätigkeit im Center on Alcoholism, Substance Abuse and Addictions (CASAA)
- Entwicklung des Konzepts “MI” (1991) gem. mit Rollnick

Stephen Rollnick

- geb. in Südafrika
- Ausbildung zum klinischen Psychologen
- Langjährige Tätigkeit im Suchtbereich
- Professor für Psychologie an der Universität Cardiff
- Entwicklung des Konzepts “MI” (1991) gem. mit Miller

Erste Publikation 1991



Miller, W. R. & Rollnick, S., *Motivational Interviewing. Preparing People to Change Addictive Behaviour*, New York: Guilford Press, 1991

Deutsche Übersetzung:
Motivierende Gesprächsführung, 3. Auflage, Freiburg/Breisgau: Lambertus, 2009, ISBN 978-3-7841-1900-7

Ein motivationales Verständnis von Veränderung

- Veränderung ist ein natürlicher Vorgang und kein „besonderes Geschehen“ aufgrund von Interventionen
- Was nach einer Intervention geschieht, spiegelt eher diese natürlichen Veränderungen wieder.
- Dennoch wird die Wahrscheinlichkeit für eine Veränderung wesentlich durch die *interpersonelle Interaktion* beeinflusst.
- Das Beraterverhalten beeinflusst in signifikanter Weise sowohl *Behandlungsabbruch*, *Behandlungseinhaltung*, *Behandlungsfortsetzung* als auch *Behandlungsergebnis*.

- Besonders ein *empathischer Gesprächsstil* scheint Veränderung hervorzurufen und seine Abwesenheit scheint Veränderung zu verhindern.
- Personen, von denen ihre Berater glauben oder die von sich selbst glauben, es sei wahrscheinlich, dass sie sich verändern, verändern sich wirklich.
- Was Leute über Veränderung *sagen*, ist wichtig und ein Prädiktor für auftretendes Verhalten. Aussagen über Motivation und Selbstverpflichtung gehen mit *mehr*, Aussagen, die Widerstand ausdrücken, mit *weniger Veränderung* einher. Beide Arten von Sprache können erheblich durch den interpersonellen Gesprächsstil beeinflusst werden.

Quelle: Miller & Rollnick, 2009

Ambivalenz – das Dilemma der Veränderung

- Ambivalenz ist etwas Normales, auch wenn sie (vor allem in der Suchttherapie) als ein Symptom der Erkrankung gesehen wurde und wird.
- Ambivalenz ist ein natürlicher Schritt im Prozess der Veränderung. Falls jemand jedoch in der Ambivalenz stecken bleibt, können Probleme weiter anhalten oder sogar größer werden.
- Oft wird die ambivalente Einstellung von Seiten der Berater/-innen als fehlende Motivation interpretiert. Die Motivierende Gesprächsführung hat zum Ziel, der Person zu helfen, ambivalente Einstellungen aufzulösen, damit ein Schritt in Richtung Veränderung getan werden kann.

Quelle: Miller & Rollnick, 2009

Ich mache mir Sorgen um meine Gesundheit. Meine Leberwerte sind bedenklich. Ich sollte aufhören zu trinken.

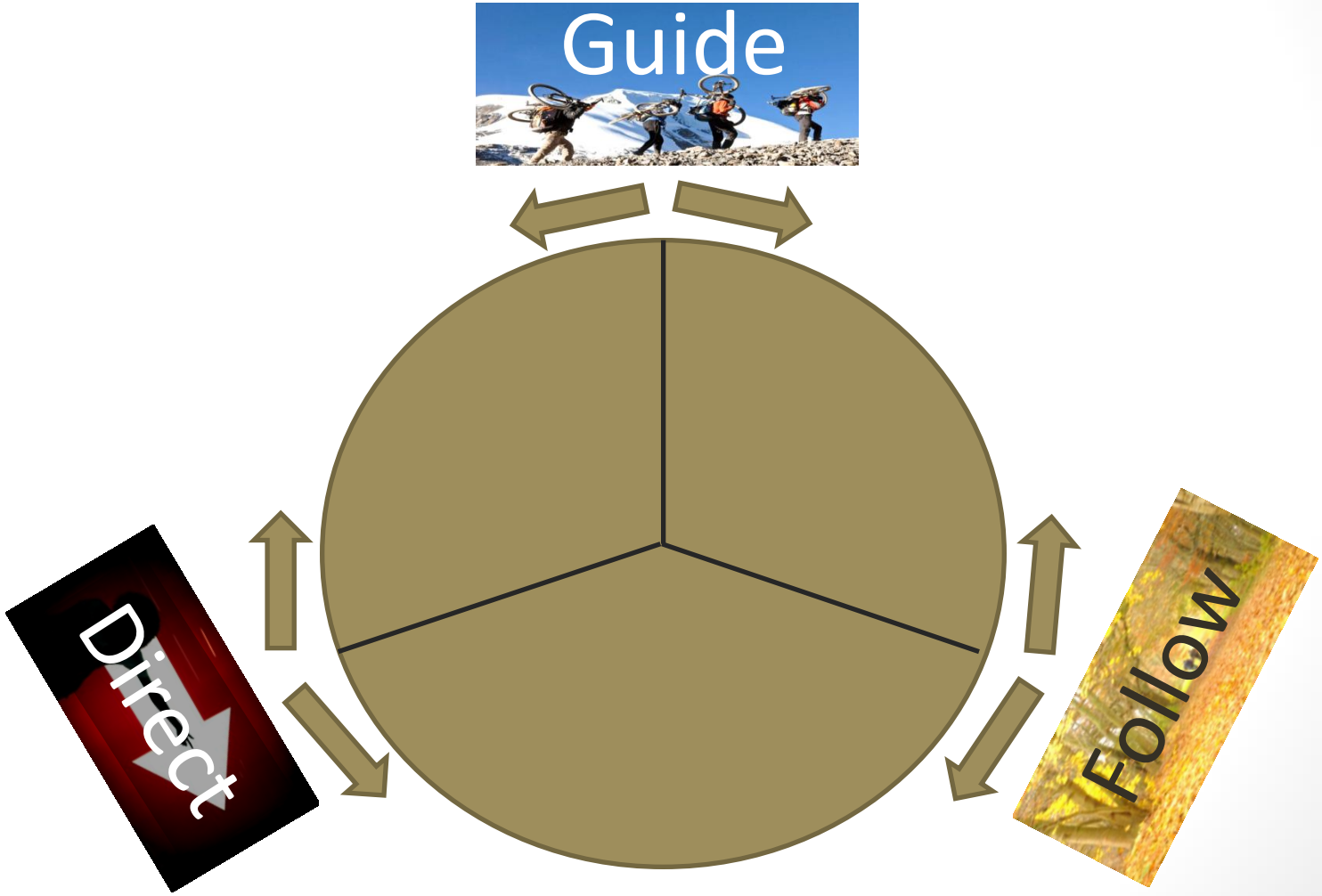
Wie soll ich den ganzen Stress nur aushalten ohne meine kleine Auszeit ab und zu? So schlimm sind die Werte ja noch nicht.

Change Talk

Sustain Talk

Claudia Bernt

3 Kommunikationsstile



Claudia Bernt

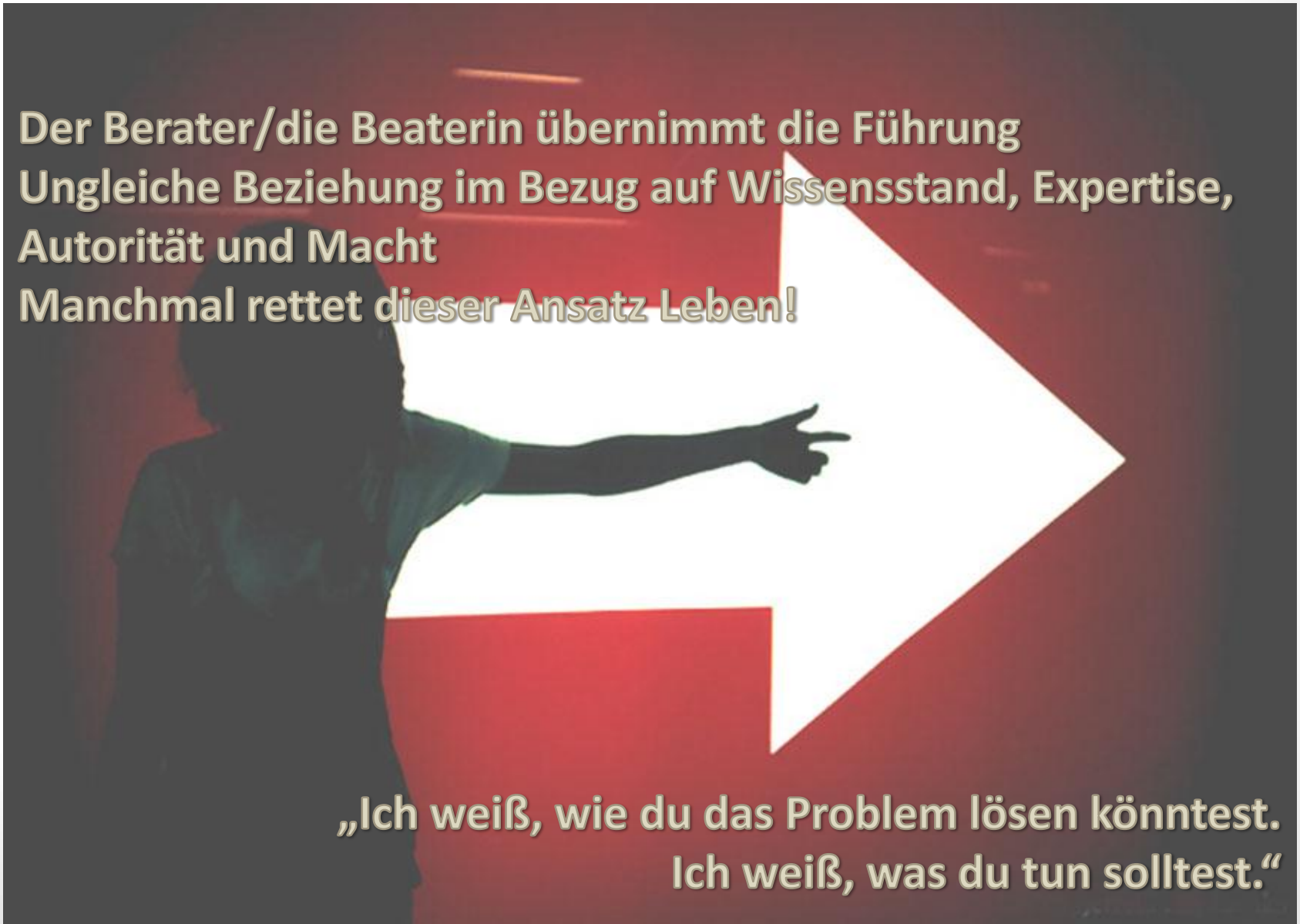
Follow

- Guter Zuhörer sein
- Volle Aufmerksamkeit mit dem Ziel, den Klienten/die Klientin zu verstehen => die Welt durch die Augen des/der anderen zu sehen und zu verstehen

„Ich will dich nicht verändern oder drängen. Ich vertraue in deine Weisheit um dich selber. Ich lasse dich es selbst herausfinden, in deiner Zeit und in deiner Art.“

Claudia Bernt

Direct



Der Berater/die Beaterin übernimmt die Führung
Ungleiche Beziehung im Bezug auf Wissensstand, Expertise, Autorität und Macht
Manchmal rettet dieser Ansatz Leben!

„Ich weiß, wie du das Problem lösen könntest.
Ich weiß, was du tun solltest.“

Guide

- Der Klient/die Klientin entscheidet „wohin“ es geht
- Der Berater/die Beraterin hat Kenntnisse über den Weg dorthin
- Der Berater/die Beraterin kann einschätzen was möglich ist
- Der Berater/die Beraterin kennt Alternativen, kann die Sichtweise erweitern …

„Ich kann dir helfen es selbst zu tun.“

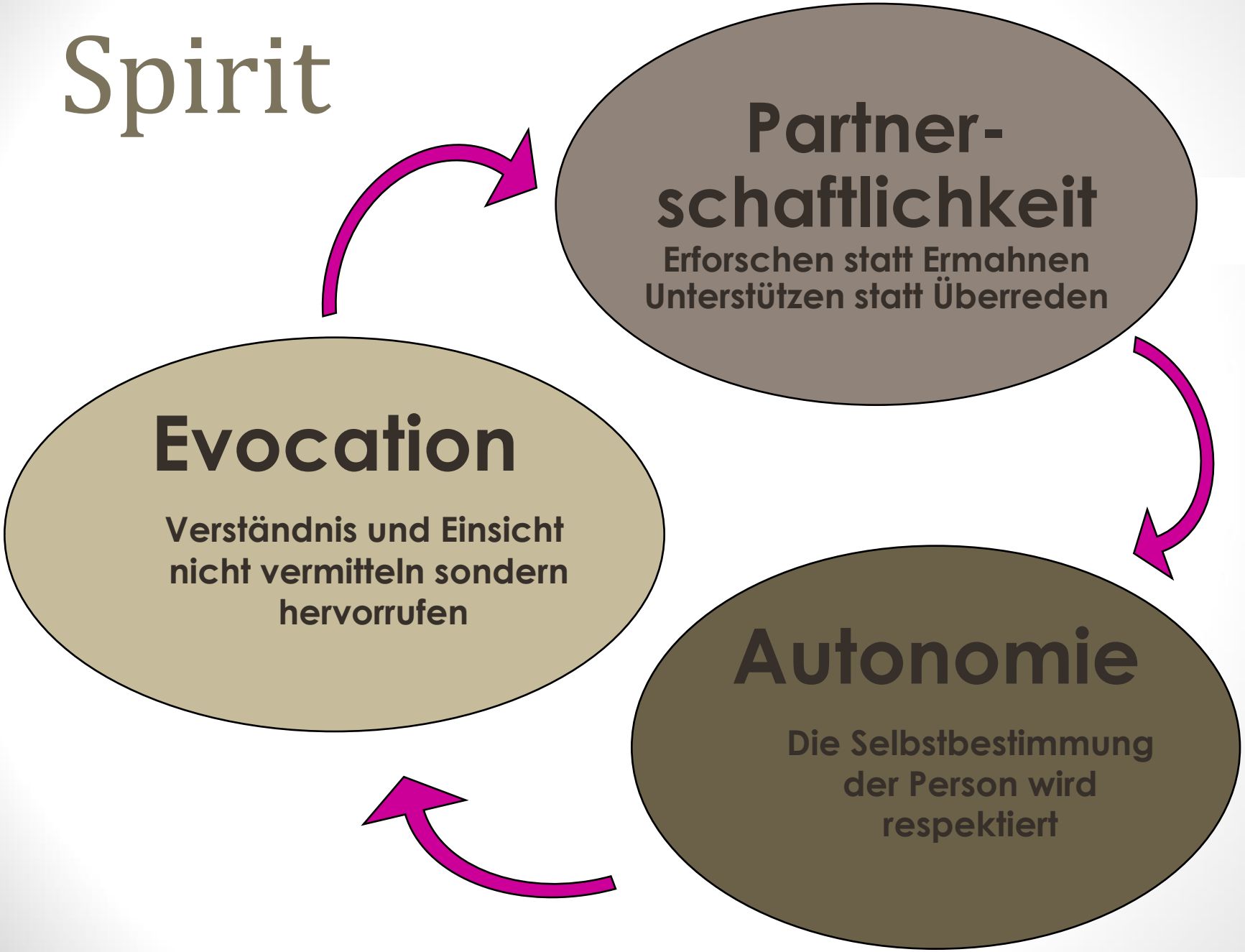
MI ist eine verfeinerte Form von Guiding:

- zielorientiert (es braucht ein Ziel)
- Fokus auf Sprache (der Veränderung)
- Evokation von Argumenten für Veränderung durch den Klienten/die Klientin selber.

2er-Partnerübung

- Gehen Sie bitte zu zweit zusammen.
- Eine Person bleibt sitzen, die andere stellt sich vor sie hin. Beide schauen einander ca. 45 Sekunden lang in die Augen und spüren nach, wie es ihnen im Kontakt geht.
- Dann tauschen Sie bitte Platz, d.h. die sitzende Person steht nun und die stehende Person sitzt nun. Wiederholen sie die Übung.
- Dann setzen Sie sich bitte beide wieder hin. Wenden Sie sich erneut zueinander und schauen sich nochmals in die Augen ohne zu sprechen.

Spirit



Claudia Bernt

Kleingruppen-Arbeit

Was motiviert Menschen zur Veränderung?

Die drei Faktoren der Veränderung

Selbstwirksamkeit

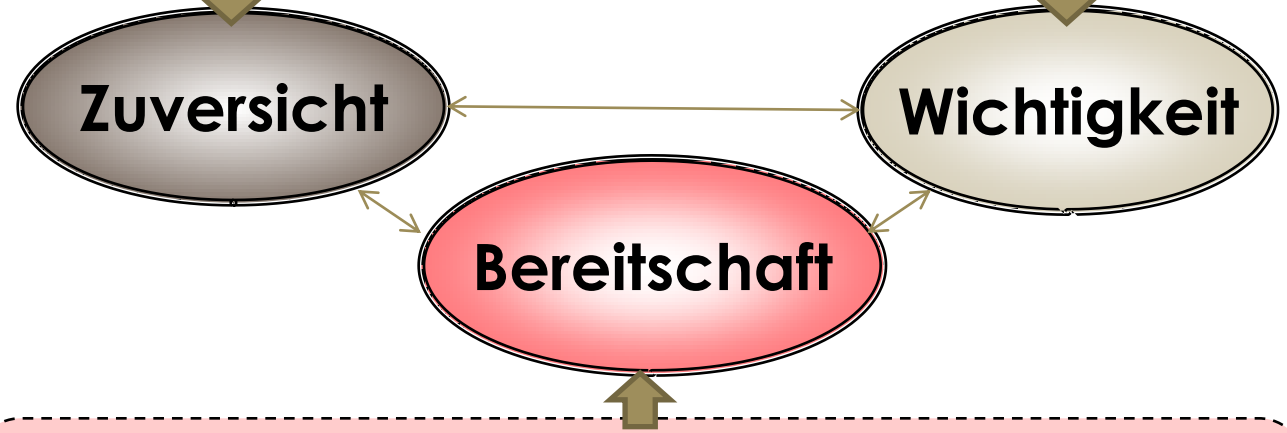
Das *Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten,* eine geplante Handlung auszuführen bzw. ein ausgewähltes Ziel in einem Zeitrahmen zu erreichen

(Bandura, 1977)

Interner Konflikt

Das schmerzhafte Erfahren der Gegensätze zwischen dem aktuellen Zustand und wichtigen Ansprüchen, persönlichen Werten und idealen Zielen

(Festinger, 1957)



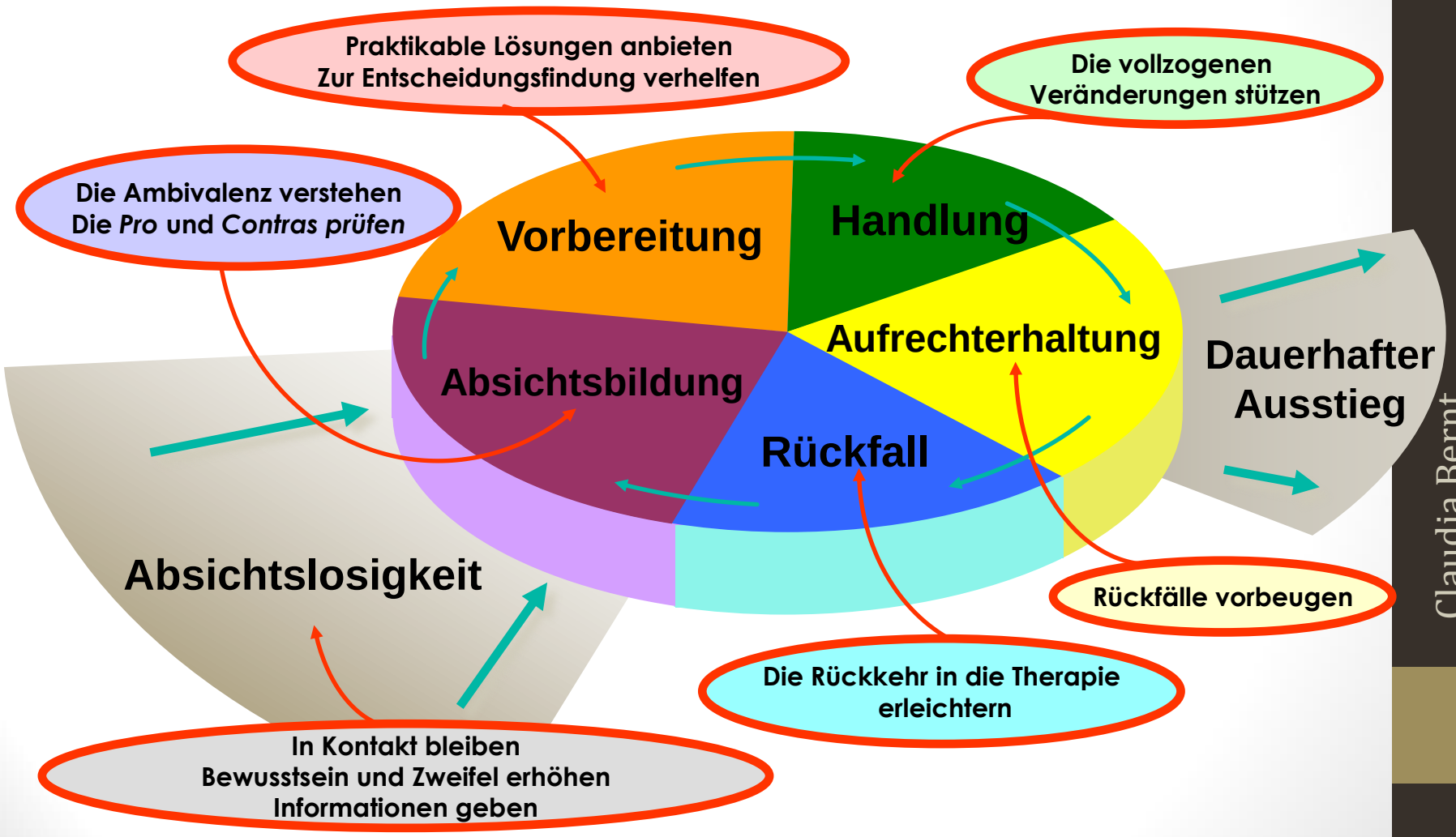
Veränderungsbereitschaft

Das Bewusstsein ein Problem erkannt zu haben, der Wille ein Verhalten zu verändern oder eine Entscheidung zu fällen.

(Prochaska e DiClemente, 1986)

Claudia Bernt

Der Kreislauf der Veränderung



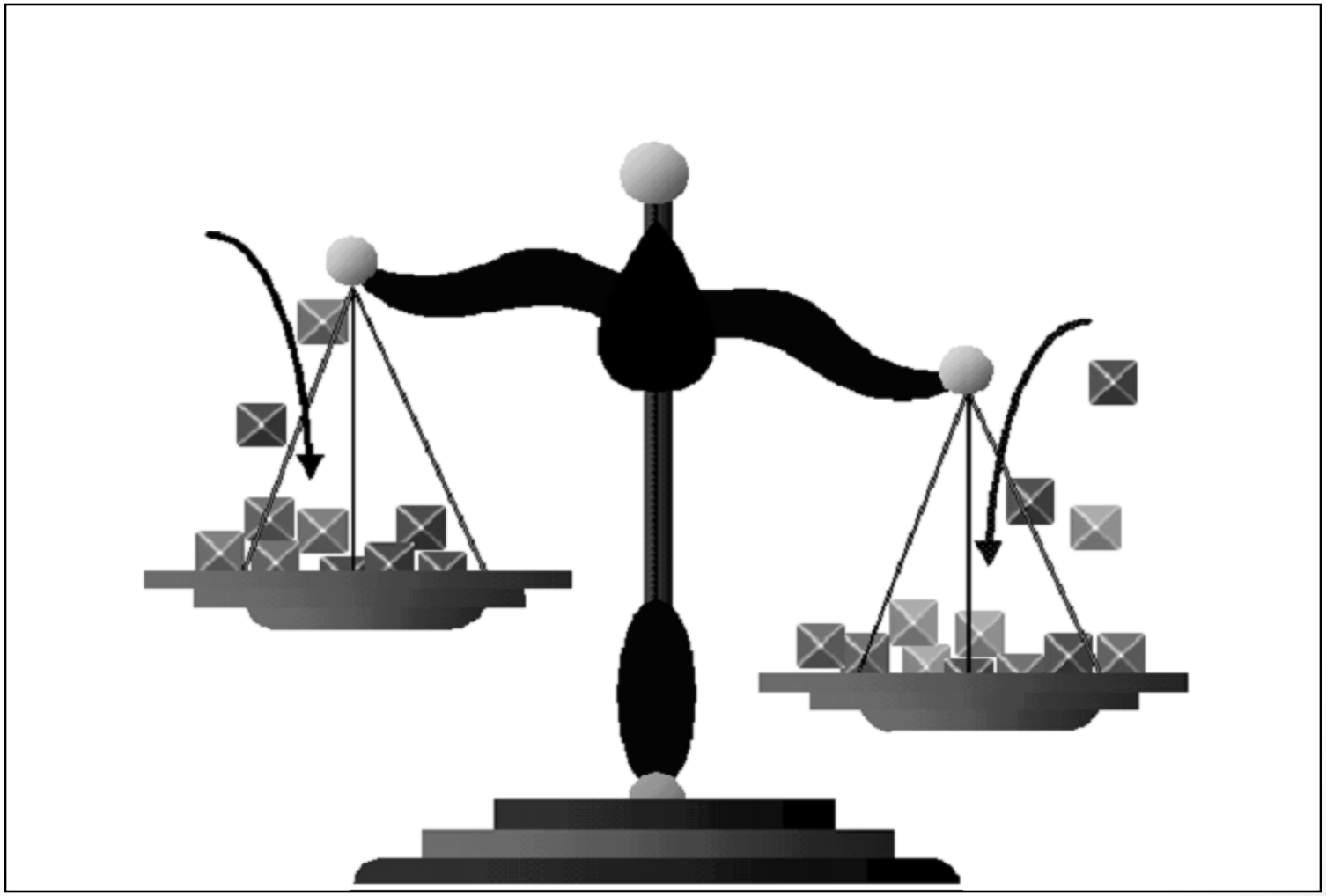
Prochaska und DiClemente 1982

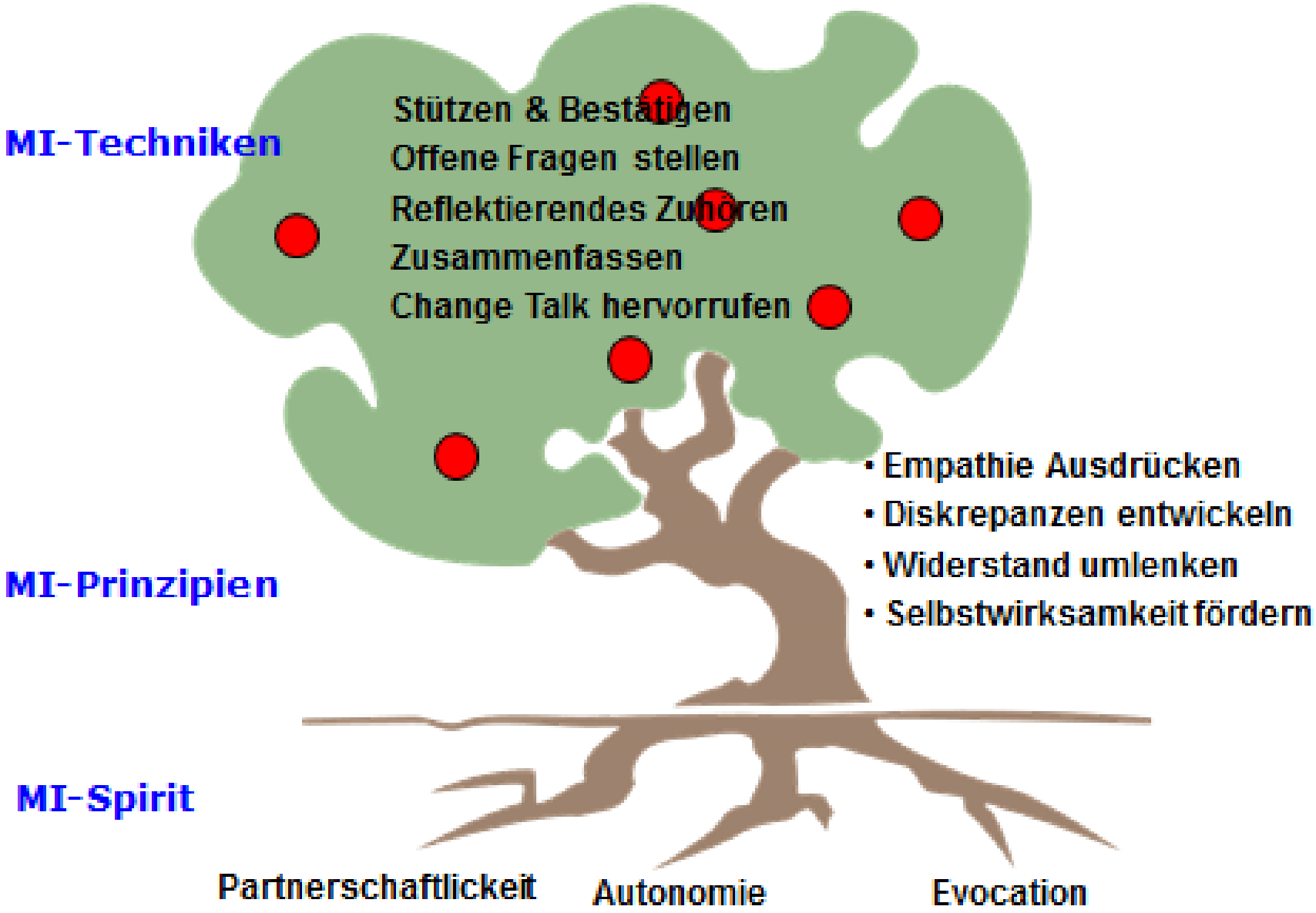
Claudia Bernt

Ambivalenz

- **Annäherungs-Annäherungs-Konflikt:**
  - Beide Alternativen sind attraktiv und werden erwogen.
- **Vermeidungs-Vermeidungs-Konflikt:**
  - Beide Alternativen sind unattraktiv.
- **(Doppelter) Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt:**
  - Eine Person ist von einem Sachverhalt sowohl angezogen wie auch abgestoßen.
  - Hier ist die Person zwischen zwei Alternativen hin und her gerissen, die beide sowohl positive als auch negative Aspekte haben.

Ambivalenz-Waage



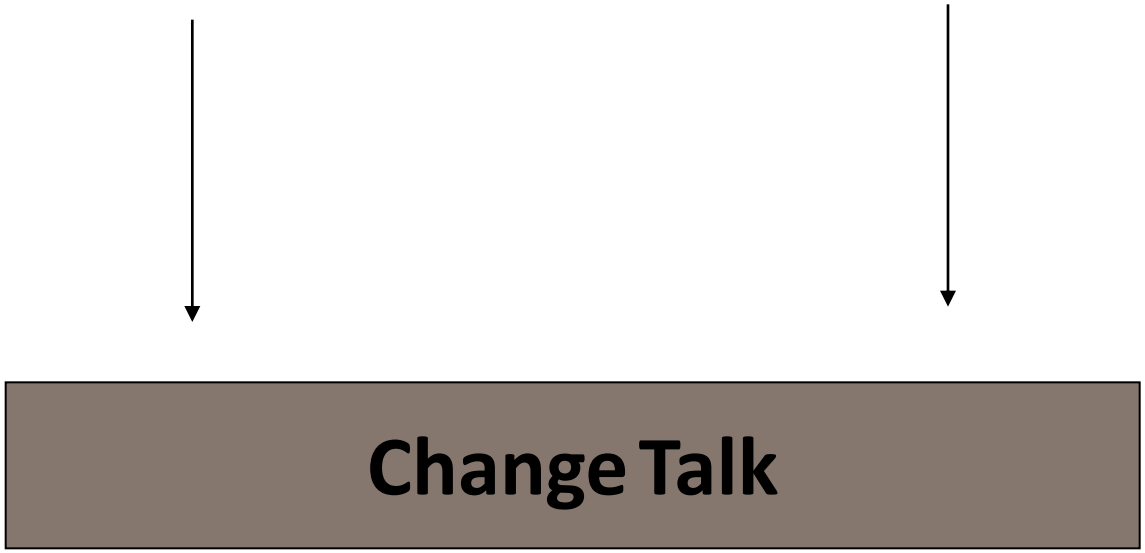


Quelle: Institut für Suchtpävention Oberösterreich, 2008

Grundstrategien (OARS)

- Offene Fragen stellen
- Bekräftigen
- Reflekierendes Zuhören
- Zusammenfassen

- ***O***pen-ended Questions
- ***A***ffirm
- ***R***eflectiv Listening
- ***S***ummarize



Claudia Bernt

Grundstrategie 1: Die offenen Fragen

- erlauben keine kurzen oder ja/nein Antworten
- bestimmen nicht die Antwort voraus
- konzentrieren die Aufmerksamkeit und den Interventionsfokus des Beraters/der Beraterin beim Klienten/bei der Klientin
- erleichtern die Miteinbeziehung und regen den Klienten/die Klientin zum Sprechen an

Es ist die Aufgabe des Beraters/der Beraterin, dem Klienten/der Klientin die Möglichkeit zu geben, seine/ihre problematische Situation <u>so frei wie möglich</u> zu betrachten.

Günstige Fragen

Was glaubst du von…?

In welcher Weise, ...?

Was verstehst du unter?

Was besorgt dich bei ...?

In welchem Sinne…?

Wie siehst du diese Situation?

Was ist das Schöne daran ... ?

Was genau ist es, was.....

.... dich daran stört?

Ungünstige Fragen

Geschlossene Frage
(verlangen ja/nein Antworten)

Informationsfrage
(verlangen Informationen/Fakten)

Verhörfrage
(beginnen mit: warum, wieso ...)

Alternative Frage
(setzen eine Wahl vor)

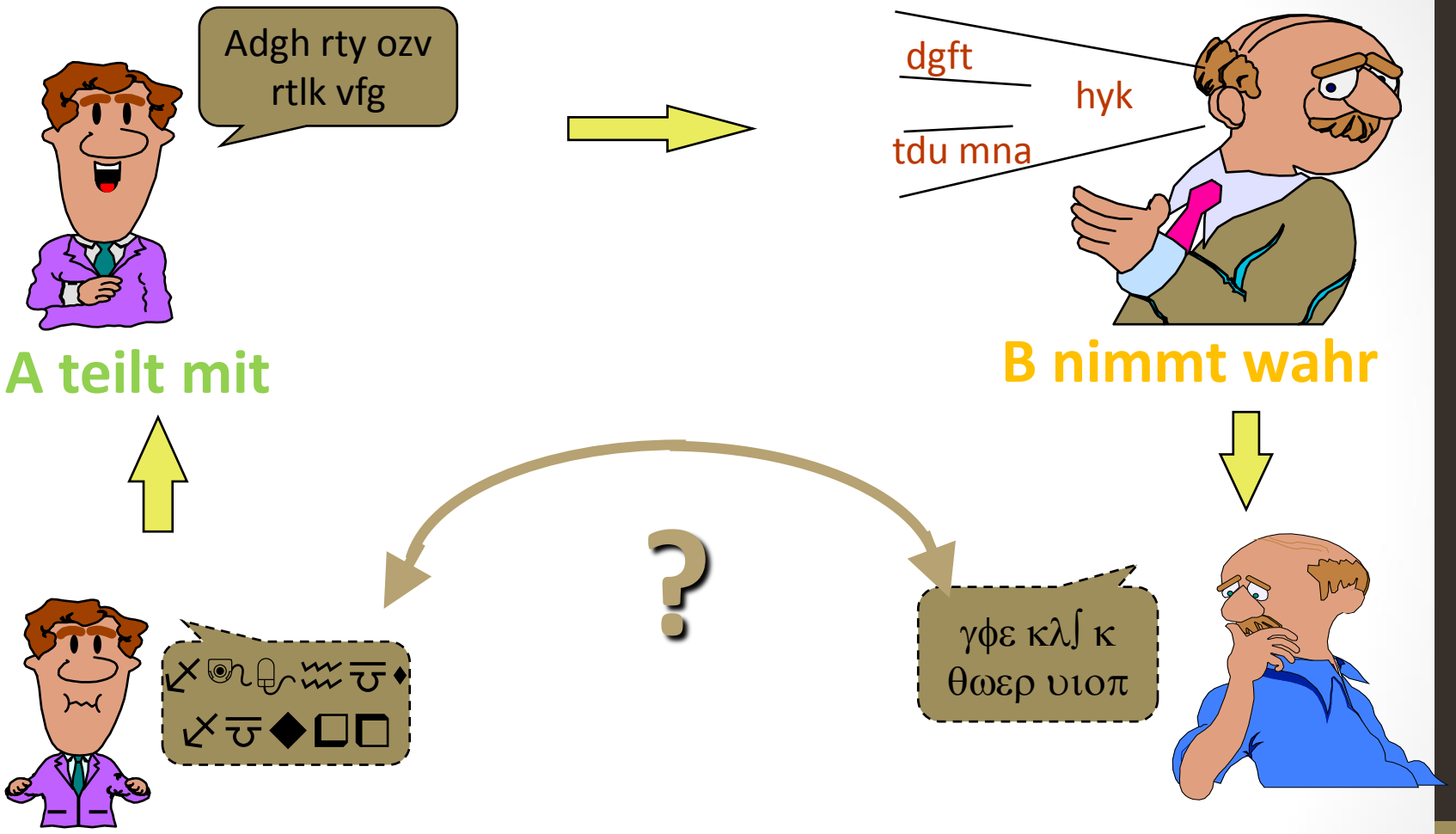
Zu offene Frage
(zu generell)

Claudia Bernt

Grundstrategie 2: Aktives Zuhören (Reflektieren)

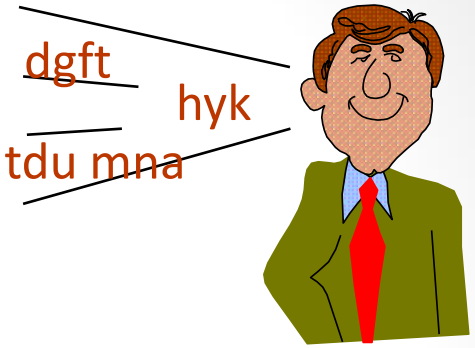
Der aktive Zuhörer schließt aus dem, was er hört, auf einen Sinngehalt und stellt diese Annahme dem Klienten/der Klientin wieder zur Verfügung und zwar nicht in Form einer Frage, sondern

einer Feststellung.

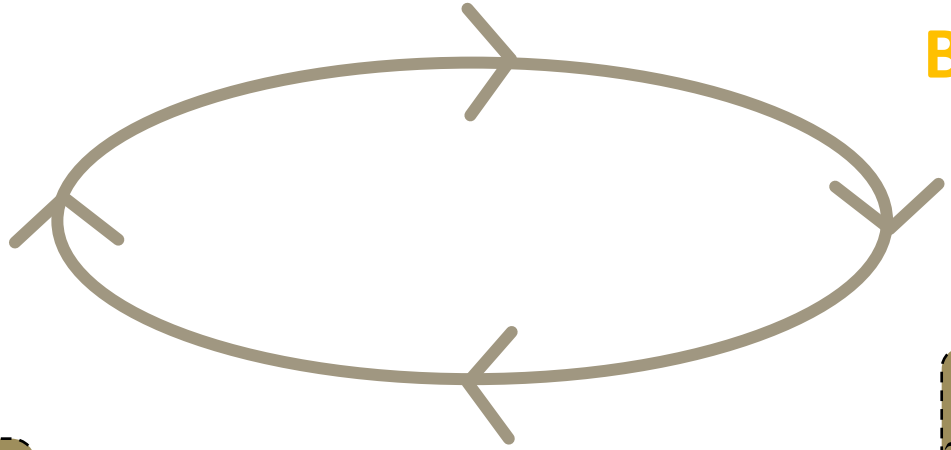


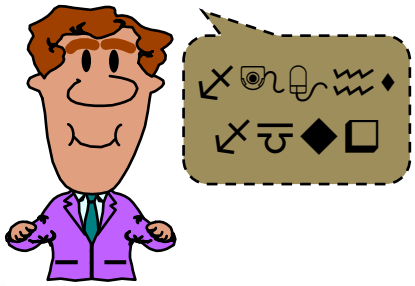
Claudia Bernt

A teilt mit



B nimmt wahr





A will sagen

Aktiv zuhören

(Feedback)

B glaubt verstanden zu haben, was A sagen will

Claudia Bernt

Aktives Zuhören (Reflektieren)

- den Sinn der Worte des Klienten/der Klientin überprüfen
- den Klienten/die Klientin weiter über das Thema sprechen lassen
- die ausgedrückten Inhalte klären
- Vermutungen über die ausgedrückten Inhalte anstellen
- spezielle Aspekte unterstreichen und betonen
- spezielle Aspekte entkräften und minimieren

Claudia Bernt

Grundstrategie 3: Bekräftigen

Während eines Veränderungsprozesses ist es von großer Wichtigkeit, dem Klienten/der Klientin positive Verstärkung und Unterstützung zu bieten, zum Beispiel indem die erreichten Erfolge betont und unterstrichen werden.

Die direkte Unterstützung ist unerlässlich, wenn Rückfälle oder besondere Vorkommnisse die Selbstwirksamkeit des Klienten/der Klientin herabgesetzt haben.

Grundstrategie 4: Zusammenfassen

Regelmäßige Zusammenfassungen helfen beim *Verbinden* und *Unterstreichen* der verschiedenen besprochenen *Aspekte* oder um einen *Schluss* über den Verlauf des Gesprächs ziehen zu können.

Zusammenfassen

- **Sammelnde Zusammenfassungen**
  - *beinhalten den geäußerten* ***Change-Talk***
  - *Einladung zur weiteren Exploration:* ***„Was gibt es sonst noch?“***

- **Verbindende Zusammenfassungen**
  - *geben beide* ***Aspekte der Ambivalenz*** *wieder*
  - *beinhalten eventuelle* ***Informationen, die über das “hier und jetzt” hinausgehen***

- **Überleitende Zusammenfassungen**
  - *anzukündigen ist hilfreich*
  - *klar und bündig sein*
  - *enden mit einer* ***Einladung zum Kommentieren***

Grundstrategien (OARS)

- Offene Fragen stellen
- Reflekierendes Zuhören
- Bekräftigen
- Zusammenfassen

- ***O***pen-ended Questions
- ***A***ffirm
- ***R***eflectiv Listening
- ***S***ummarize

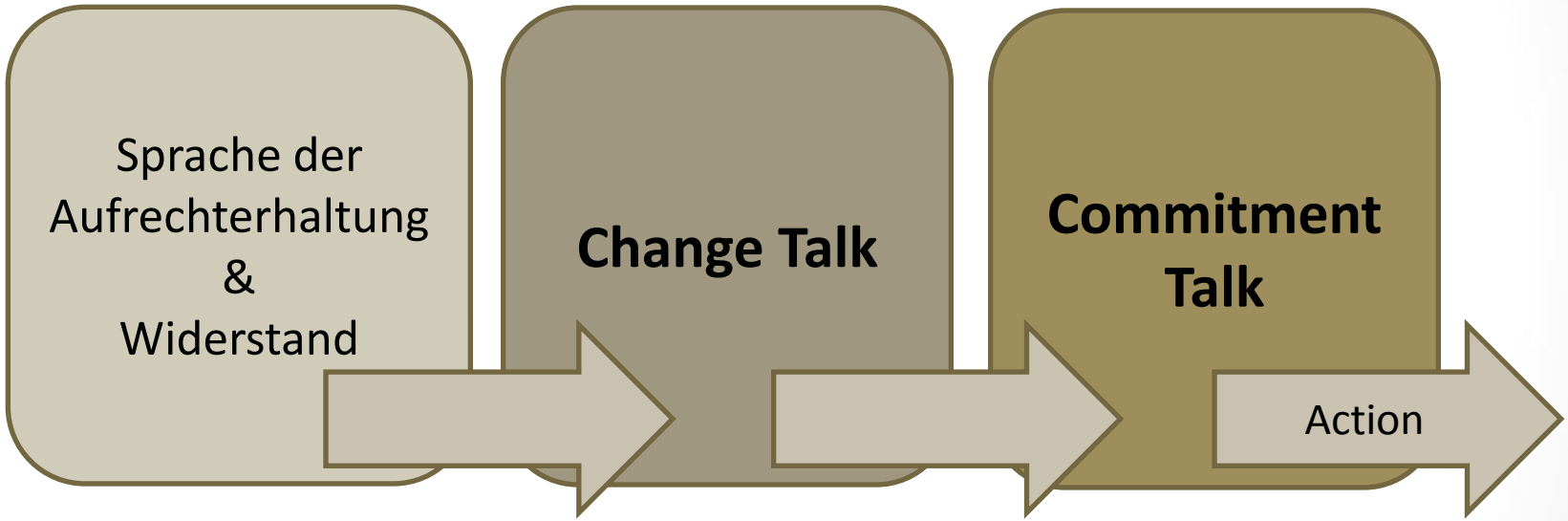
Change Talk

Change Talk

- Change Talk ist jede Äußerung des Klienten/der Klientin, die eine Bewegung in Richtung Veränderung begünstigt.
- Früher bezeichnet als „selbstmotivierende Äußerungen“ (Miller & Rollnick, 1991).
- Change Talk wird in Verbindung gesetzt mit einem bestimmten Ziel von Verhaltensveränderung.

Claudia Bernt

MI in a nutshell



Quelle: Rick Bess (2005)

Wirksamkeitsstudien

- Miller & Rollnick (2002) Meta-Analyse von 100 Studien von Burke et al. 2003 und Hettema et al 2004 zeigt, dass MI deutlich mehr bei der Veränderung hilft als gar keine Intervention, besonders bei Drogenmissbrauch und Ernährungsüberwachung
- Die größten Effekte zur Wirksamkeit von MI wurden im Vergleich mit konfrontativen Ansätzen nachgewiesen (Miller et al 1993, 2003)
- MI kann langfristig effektiver sein als verhaltenstheoretische Ansätze, insbesondere da, wo starke Ambivalenzen bzgl. der Veränderung vorherrschen (Deci & Ryan 1985, Heather et al 1996)
- MI eignet sich als Vorbereitung für andere (medizinische) Behandlungen oder in Kombination mit anderen Ansätzen (Barrowclough et al 2001)

Implikation für die Praxis

MI scheint im Vergleich zu anderen Methoden am besten geeignet zu sein, wenn ein Klient/eine Klientin

- einer Veränderung ambivalent gegenübersteht (Heather et al 1996)
- auf andere Methoden nicht oder resistent reagiert (Projekt Match Research Group, 1997)
- zunächst aggressiv oder unkommunikativ ist bzw. mit Widerstand reagiert (Prochaska und DiClemente 1982)
- auf ein anderes Behandlungsprogramm wartet (Barrowclough et all 2001)

Nächstes MI-Seminar

Basiskurs MI

Freitag, 13. Jänner 2017 von 14.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 14. Jänner 2017 von 09.00 bis 17.00 Uhr

Kosten

Das zweitägige Seminar (15 AE) inkl. Seminarunterlagen kostet € 360.- inkl. MwSt

maximal 10 Teilnehmer/-innen, mindestens 4 Teilnehmer/-innen

Veranstaltungsort

Systemische Praxis für Psychotherapie, Supervision und MI-Training

Hietzinger Hauptstraße 36/10

1130 Wien

Anmeldung bis 23.12.2016 bei cb@motivationalinterviewing.at

Quellen

- **Bandura (1997):** *Social Learing Theory.*- Englewood Cliffs
- **Barrowclough et al (2001):** *Randomized controlled trial of motivational interviewing, cognitive behavior therapy and family intervention für patients with combindes schizophrenia and substance use disorder.*- American Journal of Psychiatry, nr. 158
- **Deci & Ryan (1985):** *Intrinsic Motivation and Self-determinaion of Human Behaviour.*- Plenum Press, New York
- **Festinger (1957):** A Theory of Cognitive Dissonance.- Evanston
- **Heather et al (1996):** *Effects of brief counselling among male heavy drinkers identified on general hospital wards.*- Drug Therapie nr 23, page 325-334

- **Miller & Rollnick (1991):** *Motivatinal Interviewing Preparing People to Chance Addictive Behavior.*- Pergamon Press, New York
- **Miller et al (1993):** *Enhancing motivation for change in probe drinking.*- in: A controlled comparison pf two therapist styles.- Journal of Consulting and Clinical Psychology nr. 61, page 455-461
- **Miller et al (2003):** *Motivational interviewing in drug abuse services, a randomized trial.*- Journal of Consulting and Clinical Psychology nr 7, page 754-763
- **Miller & Rollnick (2009):** *Motivierende Gesprächsführung.*- 3. Auflage Lambertus, Freiburg/Breisgau
- **Prochaska und DiClemente (1982):** *Trans-theoretical therapy towards a more integrative model of change.*- Psychotherapy Theory, Research and Practise nr 19, page 276-288

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Mag.ª Claudia Bernt,
Hietzinger Hauptstraße 36/10
1130 Wien
web: www.motivationalinterviewing.at
Email: cb@motivationalinterviewing.at
Mobil:0650/48 19 777