

Auf Augenhöhe Veränderungsprozesse initiieren

Motivierende Gesprächsführung als Haltung und Methode

Heidrun Deters

„Sechs Wörtchen nehmen mich

in Anspruch jeden Tag:

Ich soll, ich muss, ich kann,

ich will, ich darf, ich mag.“

Friedrich Rückert (1788-1866), dt. Dichter

1. Einleitung

1.1 „Motivational Interviewing“ („MI“) nach W. Miller und S. Rollnick

Motivierende Gesprächsführung wird definiert „als eine klientenzentrierte, direktive Methode zur Verbesserung der intrinsischen Motivation für eine Veränderung mittels der Erforschung und Auflösung von Ambivalenz.“²

Dieses Konzept wurde ursprünglich zur Beratung für Menschen mit Suchtproblemen entwickelt. Mittlerweile erhält es Einzug in weitere Praxisfelder therapeutischer, medizinischer und sozialpädagogischer Arbeit.

Obwohl in erster Linie einführend, ist diese Methode direktiv. Sie zielt bewusst auf die Auflösung von Ambivalenz ab, um Klienten³ dahingehend zu befähigen, sich einer für sie nachhaltig positiven Verhaltens- und Lebensveränderung zuzuwenden.

1.2 Motivation als Aufgabe in der Sozialarbeit mit Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten?

Eine Befragung unter Kollegen innerhalb der Soziale Dienste SKM gGmbH in Osnabrück ergab, dass die Problembündelung, die bei wohnungslosen Personen mit sozialen Schwierigkeiten vorliegt, ausschlaggebend für wahrgenommene Motivationsprobleme ist. Die Ursachen für eine als gering erlebte Motivation liegen sowohl in der Person selbst als auch in den äußeren Lebensumständen. Wenn zu vieles gleichzeitig im Argen liegt, ist die Zuversicht beim Klienten geringer, seine Lebenssituation zu verbessern. Während sich Klienten zu einigen Problembereichen (Sicherung des Lebensunterhaltes, Tagesstrukturierung, Suchtmittelreduzierung) scheinbar gut motivieren lassen, lassen sie sich zur Mitarbeit bei anderen Themen (Abstinenz, gesundheitsbewusste Lebensführung, Absprachen in der Geldverwaltung, Distanz zur Szene) schwieriger bewegen. Als förderlich werden eine gute Beziehung zum Klienten sowie das Aufzeigen von Erfolgen im Hilfeprozess angesehen. Die „MI“ geht davon aus, dass die Verbesserung der Veränderungsmotivation ein wichtiger Bestandteil der Aufgabe des Beraters ist!

Wieso ist es oft so schwer, Menschen dazu zu bewegen, etwas zu tun, was sie am Leben hält, was ihre Lebensqualität verbessert? Um Ziele wie Wohnungserhalt, Haushaltsführung, Alkoholabstinenz, wirtschaftliches Handeln, Teilnahme am kulturellen Leben, Sorge um die Gesundheit usw. zu erreichen, ist meistens eine Verhaltensänderung nötig. Diese scheint von außen betrachtet sinnvoll und gewinnbringend. Doch Klienten reagieren nicht selten anders...

Manchmal fällt der Satz: „Der muss wohl erst noch tiefer fallen...“ Unsere Klienten leiden - jeder auf seine Art und Weise - an ihrer Situation, die nie das ist, was man sich in unserem Land als Lebensstandard wünscht. Aber „Demütigungen, Scham, Schuld und Angst sind nicht die primären Triebkräfte für Veränderung.“⁴

1.3 Ambivalenz – „Ich will und ich will nicht!“

Wenn es um eine Veränderung geht, ist eine Entscheidung dazu fällig. Ein Gefühl von Zwiespältigkeit bezüglich einer Entscheidung zu verspüren, kennt jeder Mensch. Eine solche Ambivalenz ist ein natürlicher Schritt im Prozess einer Veränderung. Das Für und Wider wird gegeneinander abgewogen, bevor eine Entscheidung in eine Richtung genügend Kraft bekommt. Falls eine Person dann aber in ihrer ambivalenten Haltung stecken bleibt, können sich Probleme intensivieren und andauern. Ambivalenz kann zur zentralen Herausforderung werden, die gelöst werden muss, bevor Veränderung möglich wird. Somit kann das vermeintliche „Fehlen einer Motivation“ auch als eine ungelöste Ambivalenz betrachtet werden.

Ambivalente Personen reagieren keinesfalls logisch! Man sollte meinen, dass Menschen ihre Gewohnheiten verändern, sofern persönliche Leiden und Verluste sich verstärken können. Warum diese paradoxen Reaktionen? Die Theorie der psychologischen Reaktanz sagt eine Zunahme in der Häufigkeit und „Attraktivität“ eines Problemverhaltens voraus, wenn eine Person wahrnimmt, dass ihre persönliche Freiheit eingeschränkt ist oder herausgefordert wird.

Menschen sind immer zu etwas motiviert. Eine Person kann aber als „untermotiviert“ betrachtet werden, wenn zwei Menschen zu verschiedenen Zielen motiviert sind.

Besser als zu fragen „Warum ist diese Person nicht motiviert?“ kann man fragen „Wozu ist diese Person motiviert? Was wünscht sich diese Person? Was bedeutet ihr tatsächlich etwas?“ Viktor Frankl⁵ sagt dazu, die Kraft kommt aus dem Sinn. Sinn kann nicht gegeben und nicht „gemacht“ werden. Sinn kann nur gefunden werden, und jeder Mensch muss ihn selbst für sich entdecken.

1.4 Drei Treibstoffe für die Motivation

Um die Veränderungsmotivation zu klären und zielgenau zu stärken, können wir in unserer Gesprächsführung drei Aspekte hinterfragen.

Der Klient muss zunächst selber eine **Dringlichkeit** für die Notwendigkeit der Veränderung spüren. Die Absichtsbildung beginnt erst dann, wenn er spürt, dass eine nicht geringe Diskrepanz besteht, zwischen den erwünschten Vorstellungen und den tatsächlichen Zuständen. Hält er die Veränderung schließlich für wichtig genug, muss eine **Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten** vorhanden sein. Wenn er eher pessimistisch hinsichtlich seiner Chancen ist, etwas verändern zu können („Ich wünschte, ich könnte...“) geht es darum, sich auf die Suche nach möglichen Wegen und Methoden für eine Veränderung zu begeben. Nun steht im Raum, ob der Klient auch die **Bereitschaft** zeigt, *jetzt* mit der Veränderung zu

beginnen. („Ich will es, aber nicht jetzt“). Erst dann, wenn die Veränderung mit einer hohen Priorität versehen wird, wird die Person sagen: „Ich will es, und zwar jetzt!“

2. Grundlagen des Motivational Interviewings („MI“)

„Nichts kann den Menschen mehr stärken als das Vertrauen, das man ihm entgegenbringt.“

Adolf von Harnack

2.1 Der „SPIRIT“ des „MI“: Motivierende Gesprächsführung beginnt mit der Grundhaltung des Beraters zum Klienten

Durch psychotherapeutische Forschungsergebnisse wurde nachgewiesen, dass sich die Qualität der Beziehung zwischen Therapeut und Patient, welche sich in den ersten Gesprächen entwickelt, maßgeblich auf den Behandlungserfolg auswirkt. Die ideale Atmosphäre einer klientenzentrierten interpersonellen Beziehung lässt sich nach Carl Rogers bekanntermaßen durch drei Grundhaltungen herstellen: dem einführenden Verstehen, unbedingter Wertschätzung und der Echtheit des Beraters.

Auch im Zentrum der motivierenden Gesprächsführung steht die besondere Art der Begegnung von Berater und Klient. Beide Beteiligten nehmen eine Expertenrolle ein: Der Klient ist Experte für seine eigene Erlebnis- und Erfahrungswelt. Die Existenz einer intrinsischen Motivation, eines Strebens nach Verwirklichung seiner inneren Werte und Ziele wird vorausgesetzt.

Der Berater ist Experte für das Hervorrufen und das Sichtbarmachen dieser Motivation. Die Interventionen des Beraters sind darauf ausgerichtet, eine Beziehung auf Augenhöhe herzustellen und den Klienten als gleichwertigen Gesprächspartner zu betrachten, dessen Ansichten und Wissen um seine Situation gewürdigt werden. Auf ein autoritäres Übergeordnet sein und auf Konfrontationen wird verzichtet.

Es geht nicht um Belehrung oder um Vermittlung von Verständnis, Einsicht oder wie die Realität aus Sicht des Beraters ist. Sondern es geht um das Hervorrufen von Verständnis, Einsicht und Realität, so wie sie im Klienten vorhanden sind.

Der Berater ist dazu im Stande, die Autonomie des Klienten zu wahren und ihn die Verantwortung für seine Entscheidungen selbst übernehmen zu lassen. Die Selbstbestimmung der Person wird respektiert. Der Klient hat jederzeit die Freiheit, einen Rat anzunehmen oder auch abzulehnen.

2.2 Vier Grundprinzipien in der Motivierenden Gesprächsführung

1. „Höre dem Klienten respektvoll zu und versuche, sein Verhalten aus dessen Perspektive zu verstehen“

Empathisches Zuhören ist ein geschicktes Reflektieren, das die Erfahrungen und Bedeutungen des Klienten klärt und verstärkt, ohne dass eine Vermischung mit den Bewertungen und Ansichten des Beraters erfolgt.

2. „Entwickle Diskrepanzen zwischen dem jetzigen Verhalten des Klienten und seinen persönlichen Werten und Zielen“

Es geht darum, Kontraste zu entwickeln zwischen dem gegenwärtigen Zustand und dem gewünschten Ziel, zwischen dem, was gerade ist und dem, was man haben möchte. Klienten

sollen besser erleben können, wie ihre Problemsituation mit wichtigen persönlichen Werten und Zielen in Konflikt steht. Dadurch schärft man die Dringlichkeit für eine Veränderung. Zur Klärung der vom Klienten empfundenen Dringlichkeit eignet sich z.B. eine Skala-Frage:

„Wie dringend ist es für Sie, die Veränderung XY in Angriff zu nehmen? Auf einer Skala von 0-10, wobei 0 gar nicht wichtig und 10 extrem wichtig ist, wo würden Sie sich einordnen?“

3. „Vermeide alles, was beim Klienten Widerstand hervorrufen könnte, und baue Widerstand ab, wenn er auftauchen sollte“

Beginnt der Klient verstärkt gegen den Berater zu argumentieren, unterbricht er ihn, sucht er nach Ausreden oder Schuldigen, oder wird er unaufmerksam und verlässt innerlich den Dialog, sind dieses Anzeichen für innere Widerstände, die aufkommen. Bei diesen Signalen sollte der Berater seine Vorgehensweise verändern. Unter einem geschmeidigen Umgang mit Widerstand versteht man im „MI“ z.B., nicht für die Veränderung zu argumentieren, dem Widerstand nicht direkt zu begegnen und den Klienten zu neuen Perspektiven einzuladen.

4. „Stärke die Zuversicht des Klienten, sein Verhalten ändern zu können“

Der Glaube, sich verändern zu können, ist ein wichtiger Motivator. Innere Ressourcen und Kraftquellen müssen somit unbedingt in der Beratung Berücksichtigung finden. Aber auch die Zuversicht des Beraters an die Fähigkeit der Person, sich zu verändern, wird oftmals zu einer „Self fulfilling Prophecy“. Dem Klienten müssen unter diesem Aspekt die volle Eigenverantwortung für seine Entscheidung und deren Konsequenzen deutlich gemacht werden.

2.3 Phase I des MI: Motivation zur Veränderung aufbauen

Das „MI“ ist in zwei Phasen untergliedert, die teils unterschiedliche, teils übergreifende Ziele verfolgen. Während es in der ersten Phase darum geht, Ambivalenzen herauszuarbeiten, eine Motivation herzustellen und zu stärken, zielt die Phase II darauf ab, die Selbstverpflichtung für die Veränderung zu entwickeln.

2.3.1 Fünf Strategien für den Anfang

Um eine tragfähige Gesprächsbeziehung zum Klienten aufzubauen, bedient sich das „MI“ der Techniken des aktiven Zuhörens:

- **Offene Fragen stellen:** Fragen, die nicht nur punktförmig mit Ja oder Nein beantwortet werden, sondern das Gespräch weit eröffnen.
- **Aktives Zuhören:** nonverbale Kommunikation, Paraphrasieren, Verbalisieren. Beim Verbalisieren spricht der Berater Gedanken und Gefühle an, die hinter den Aussagen stehen, wenn diese vom Klienten eher indirekt ausgedrückt werden. Es geht nicht um Fragen oder Interpretation, wo der Ausgangspunkt beim Berater liegen würde. Beim Verbalisieren ist der Klient der Ausgangspunkt, weil man ausschließlich auf ihn hört.
- **Bestätigen:** Eine direkte Bestätigung der Person während des Gesprächsprozesses fördert das positive Verhältnis und verstärkt die Exploration. Dies kann in Form von Anerkennung, Komplimenten oder Verständnis vermittelnden Aussagen geschehen. Es geht darum, die Stärken und Bemühungen des Klienten wahrzunehmen und auszusprechen.

- **Zusammenfassen:** Sowohl zu Beginn als auch im Verlauf der Gespräche sollte man gelegentlich die bisherigen Inhalte zusammenfassen. Es können dabei sowohl die Ambivalenzen aufgegriffen werden, aber auch „Change-Talk“- das, was der Klient schon selber an guten Gründen für eine Veränderung eingebracht hat. Zusammenfassungen verstärken das, was gesagt wurde, zeigen auf, dass man aufmerksam zugehört hat und ermutigen den Klienten fortzufahren.
- **Change-Talk hervorrufen:** Äußerungen, die Bewegung in Richtung einer bestimmten Veränderung andeuten

2.3.2 Change-Talk, Umgang mit Widerstand und Confidence-Talk

Im „MI“ erkennt man zwei wichtige Arten von Klientenäußerungen und reagiert darauf in einer bestimmten Weise: Change-Talk und Confidence-Talk.

2.3.2.1 Change-Talk hervorrufen

Change-Talk ist eine Strategie, die zur Auflösung der Ambivalenz für eine Entscheidung führt. Nicht der Berater soll die guten Gründe für eine Veränderung benennen, sondern dieses soll der Klient selbst tun. Wie kann diese „Veränderungssprache“ hervorgerufen werden?

Offene Fragen stellen in Richtung der Vor- und Nachteile des Status Quo, der Zuversicht und Absicht

B: „In welcher Weise machen Sie sich Gedanken wegen Ihres Alkoholkonsums?“ (Nachteile des Status Quo)

„Wie würde Ihr Leben in 5 Jahren aussehen, wenn Sie sich wegen Ihrer Strafanzeigen keine Sorgen mehr machen müssten?“ (Vorteile einer Änderung)

„Wann haben Sie in Ihrem Leben schon einmal große Veränderungen vorgenommen?“ (Optimismus/Zuversicht)

„In welcher Weise möchten Sie Ihre Wohnsituation ändern?“ (Änderungsintention)

Veränderungsmotive genau erkunden

„Wie stellen Sie sich so einen Tag ohne Alkohol genau vor? Wie läuft er ab? Was machen Sie anders als vorher?“

Extrementwicklungen erfragen

„Was sind Ihre schlimmsten Befürchtungen, was passieren könnte, wenn Sie so weitermachen wie bisher?“

Rückschau halten

„Wenn Sie einmal zurückdenken an die Zeit, als das „An einem Ort bleiben“ noch keine Probleme bereitet hatte: Was war da anders?“

Zukunft nach Verhaltensänderung bildlich vorstellen

„Wenn Sie sich entscheiden würden, an Ihrem Alkoholkonsum etwas zu ändern: Was würden Sie sich dadurch versprechen?“

Lebensziele explorieren und Dissonanzen zum aktuellen Problemverhalten eruieren

„Was ist Ihnen in Ihrem Leben am Wichtigsten? Was möchten Sie für sich noch erreichen?“

Wenn ich Sie richtig verstehe, ist Ihnen Partnerschaft sehr wichtig. Gleichzeitig haben Sie geschildert, dass Ihr Alkoholkonsum bisher zu ständigen Auseinandersetzungen in Ihrer Beziehung führte. Ich stelle mir vor, dass Sie das in eine Zwickmühle bringt.“

2.3.2.2 Auf Change-Talk antworten

Das Hervorrufen von Change-Talk allein reicht nicht aus, um die Person zu einer bestimmten Verhaltensänderung zu führen. Es muss fortgesetzt werden - möglichst, ohne neuen Widerstand zu erzeugen. Die bekannten Basisstrategien

(explorieren, reflektieren, zusammenfassen, bestätigen) werden eingesetzt, um Change-Talk zu verstärken und zu fördern.

2.3.2.3 Auf Widerstand antworten

Überlegen Sie selbst, bei welchem Gesprächsverhalten sich bei Ihnen Widerstände aufbauen und ein Gespräch eine unangenehme Wendung nimmt. Kennen Sie den aufkeimenden Ärger, wenn Ihr Gesprächspartner ständig neue Argumente findet und Sie zu einer Veränderung quasi überreden will? Es ist auch nicht gut zu ertragen, wenn sich Ihr Gegenüber ungebeten als Experte Ihres Problems versteht und darüber belehrt, was das Beste für Sie ist, Sie kritisiert oder aufzeigt, dass Sie selbst Schuld an Ihrem Problem sind.

Manchmal wollen Klienten natürlich auch Expertenwissen erfragen. Überall dort jedoch, wo es um Beratung geht, die mit Verhalten zu tun hat, ist Bevormundung oft kontraproduktiv und kann die Beziehung schnell zerstören und blockieren.

Wenn Ihr Gesprächspartner zunehmend die Vorteile des Status Quo benennt, die Nachteile einer Veränderung ausspricht und diesbezüglich pessimistisch ist, erkennen Sie, dass er sich zunehmend von einer beabsichtigten Veränderung entfernt.

2.3.2.4 Der geschmeidige Umgang mit Widerstand

Wie können Sie auf diese inneren Widerstände gegen eine sinnvolle Veränderung nun so reagieren, dass er sich wieder verringert? Grundsätzlich gilt, dass dem Widerstand nicht direkt begegnet werden sollte, man somit nicht auf Konfrontationskurs geht. Hier einige Gesprächsbeispiele zum Thema Alkohol:

Einfaches Widerspiegeln:

- Klient: „Ich trinke überhaupt nicht zu viel - da können Sie sagen, was Sie wollen!“
- Berater: „Für Sie besteht kein Zweifel daran, dass es mit dem Alkohol zu viel geworden ist. Und Sie möchten nicht, dass ich Ihnen da etwas unterstelle.“

Überzogenes Widerspiegeln

- Klient: „Ich habe meinen Alkoholkonsum im Griff. Ich stehe noch aufrecht, wenn die anderen schon unter dem Tisch liegen.“
- Berater: „Sie müssen sich um nichts Sorgen machen. Alkohol macht Ihnen überhaupt nichts aus.“

Widerspiegeln der Ambivalenz

- Klient: „Ich weiß, Sie wollen, dass ich überhaupt nicht mehr trinke. Aber das werde ich nicht tun.“
- Berater: „Sie merken, dass es mit dem Alkohol zu viel geworden ist - aber ganz aufhören kommt für Sie nicht in Frage.“

Verschiebung des Fokus

- Klient: „Ich weiß, Sie wollen, dass ich überhaupt keinen Alkohol mehr trinke. Aber das werde ich nicht tun.“
- Berater: „Ich weiß nicht, zu welchem Ergebnis wir kommen. Verbeißen Sie sich bitte nicht an diesem Punkt. Ich würde gerne erst einmal über ... sprechen.“

Reframing - Umdeuten

- Klient: „Mein Sohn nörgelt ständig wegen des Trinkens an mir herum.“
- Berater: „Das ärgert Sie. Und gleichzeitig klingt es so, als würde er sich auch Sorgen um Sie machen. Es scheint ihm nicht gleichgültig zu sein, was aus Ihnen wird.“

Zustimmung mit einer Wendung

- Klient: „Hier geht es ständig nur um das Thema Alkohol. Mir gehen aber meine Sorgen wegen meinen Kindern nicht aus dem Kopf!“

- Berater: „Stimmt. Wir haben die ganze Zeit nur über den Alkoholkonsum gesprochen. Es geht aber letztlich um die Beziehung zu Ihren Kindern - und die sollte im Mittelpunkt stehen.“

Herausstellen der persönlichen Wahlfreiheit

- Klient: „Ich weiß, Sie wollen, dass ich überhaupt keinen Alkohol mehr trinke. Aber das werde ich nicht tun.“
- Berater: „Niemand kann Ihren Alkoholkonsum für Sie verändern. Es ist allein Ihre Entscheidung.“

Mit der Position des Klienten konform gehen

- Berater: „Sie haben einiges über Ihren Alkoholkonsum erzählt, und da gibt es eine Menge positiver Dinge. Ich frage mich, ob es mir an Ihrer Stelle wirklich wert wäre, daran etwas zu ändern.“

2.3.2.5 Zuversicht aufbauen

Wie bereits dargestellt, braucht es für eine ausreichende Motivation neben der Bereitschaft und dem Willen zur Veränderung auch eine Zuversicht, das Ziel erreichen zu können. Jemand muss sich selbst für fähig halten, ein Verhalten verändern zu können.

Auch dieses ist ein Ambivalenzthema. Es ist unwahrscheinlich, dass sich eine Person absolut unfähig fühlt, sich zu verändern. Es werden sich sowohl Argumente finden lassen, weshalb die Person zuversichtlich sein kann, aber auch Gründe, warum eine Veränderung nicht durchführbar ist.

Wichtig ist, nicht darüber hinwegzugehen und nach der Einsicht zur Veränderung sofort zum Maßnahmenplan überzugehen. Es hilft auch nicht, dem Klienten zu sagen „Sie können das schon!“. Auf der anderen Seite darf sich der Berater auch nicht von einer Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit anstecken lassen, sondern sollte darauf vertrauen, dass die Person über innere Ressourcen und Kreativität verfügt.

Wie lässt sich nun diese „Zuversichtssprache“, im „MI“ genannt „**Confidence-Talk**“ hervorrufen und verstärken?

- **Offene Fragen**

„Wie könnten Sie diese Veränderung umsetzen?“

„Was gibt Ihnen die Zuversicht, dass Sie dies tun können?“

- **Zuversichtsskala**

„Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie...erreichen können? Auf einer Skala von 0-10...“

„Was wäre nötig, um Sie von ...auf ...zu bringen?“

- **Frühere Erfolge besprechen**

Analyse eines früheren erfolgreichen Veränderungsprozesses: „*In Ihrem Leben haben Sie sicher schon einmal entschieden, etwas zu tun und haben es dann auch erfolgreich umgesetzt. Wenn Sie z.B. etwas Neues gelernt oder eine Gewohnheit verändert oder eine andere wichtige Umstellung in Ihrem Leben vorgenommen haben. Wann haben Sie so etwas schon einmal gemacht? Worauf waren Sie besonders stolz? Wie wurden Hindernisse überwunden? Worauf führen Sie den Erfolg zurück?*“ (Ressourcen, Fertigkeiten, Stärken...)

- **Persönliche Stärken und soziale Unterstützung**

„Lassen Sie uns mal darauf schauen, über welche positiven Eigenschaften und Fähigkeiten Sie verfügen.“

„Gibt es Menschen, die Sie unterstützen können? Wie würde diese Unterstützung aussehen?“

- **Brainstorming**

„Was könnte alles bei einer Veränderung hilfreich sein?“

- **„Angenommen, dass...“**

...die Veränderung bereits geklappt hätte. Lassen Sie uns auf den Weg des Erfolges zurückblicken. Was ist geschehen? Was hat funktioniert?“

Ziel ist es, den Klienten möglichst viel selbst aussprechen zu lassen, was seine Zuversicht stärken kann. Eine erneute Zusammenfassung dieser Sammlung führt dem Klienten seinen eigenen „Confidence-Talk“ nochmals vor Augen.

2.4 Phase II des „Motivational Interviewing“: Die Selbstverpflichtung für Veränderungen stärken

Phase I ist oft wie das langsame Erklimmen eines Berges im Schnee. Die Hauptaufgabe am Gipfel ist es, die Person davon zu überzeugen, mit Ihnen die andere Seite herunter zu fahren, anstatt auf dem Gipfel zu verharren und sich am Ende zu entscheiden, den gleichen Weg wieder zurückzugehen. Nachdem diese schwierige Arbeit geleistet ist, entwickelt sich Phase II oft wie die Abfahrt auf der anderen Seite des Berges.

Der richtige Zeitpunkt beim Übergang zu Phase II führt zu einer Selbstverpflichtung für die Veränderung, ein zu frühes Drängen nach Selbstverpflichtung führt jedoch zu einem Rückzug.

2.4.1 Anzeichen für Veränderungsbereitschaft

Kennzeichen einer allmählichen Auflösung der Ambivalenz sind beispielsweise nachlassender Widerstand und selbstmotivierende Äußerungen. Die Klienten erkennen ein Problem („Ich schätze, das ist ernst“), sind offen für Veränderungen („Ich müsste etwas tun“), sind besorgt („Das beunruhigt mich“) oder voller Optimismus („Ich werde das schaffen!“). Die Fragen zur Problematik nehmen ab, Fragen zur Veränderung treten hingegen verstärkt auf. Sobald die Person einen Entschluss fasst, wirkt sie gefasster, entspannter und entlasteter. Allmählich entwickeln sich Gespräche zu Fantasien einer positiven Zukunft. Es folgen erste Versuche, Veränderungen in die Tat umzusetzen, z.B. bei der Bearbeitung einer Alkoholproblematik der Besuch einer Selbsthilfegruppe, einige Tage Abstinenz aushalten etc.

2.4.2 Gefahren in Phase II

Es besteht das Risiko, bei den ersten Anzeichen einer Tendenz in Richtung Veränderung das Tempo zu sehr anzuheben und den Klienten in eine Selbstverpflichtung zu drängen. Auch wenn der Klient schon versucht, erste Veränderungen einzuführen, muss deshalb nicht die Ambivalenz vollständig aufgelöst sein. Eine zu starke Anweisung durch Vorschläge oder Ratschläge, was nun zu tun ist, kann ebenfalls kontraproduktiv sein. Das Augenmerk soll weiterhin auf der persönlichen Verantwortung und Wahlfreiheit liegen. Aber auch eine ungenügende Hilfestellung durch völlig non-direktives Verhalten kann den Klienten zurück werfen. Stellen Sie sich einen Skianfänger vor, der eine herausfordernde Abfahrt hinunter fährt und um Instruktionen bittet, während der Skilehrer reflektiert „Sie fragen sich jetzt, was Sie als nächstes tun sollen?“ Es ist insgesamt viel Feingefühl und Geschick gefragt, um zu erkennen, was der Klient gerade braucht, um für sich weiter zu kommen.

2.4.3 Einleitung der Phase II

Ein guter Schritt, in Phase II überzugehen ist, noch einmal die gegenwärtige Situation der Person zusammen zu fassen, so wie sie sich in den bisherigen Gesprächen dargestellt hat. Es können hier so viele Gründe wie möglich für eine Veränderung benannt werden, während gleichzeitig auch die Ambivalenz und das Zögern des Klienten anerkannt werden. In der Zusammenfassung enthalten sein sollte die Change-Talk, die der Klient benutzt hat, die Ambivalenzen (beide Richtungen), objektive Gründe, die für eine Veränderung

sprechen, geäußerte Zukunftsvisionen und Confidence-Talk und schließlich auch die Einschätzung der Situation durch den Berater, besonders auch die Aspekte, die mit denen des Klienten übereinstimmen.

Der Klient sollte offen gefragt werden, was er zu tun gedenkt und welche Veränderungen er vornehmen will.

Um die Autonomie der Person anzuerkennen, sollten Informationen und Ratschläge erst dann gegeben werden, wenn man direkt oder indirekt die Erlaubnis von ihr dazu erhalten hat:

Direkt „Wäre es in Ordnung, wenn ich meine Bedenken zu Ihrem Vorschlag äußere?“

„Ich habe eine Idee, die hier zutreffen könnte. Möchten Sie die Idee hören?“

Indirekt „Ich weiß nicht, ob es für Sie funktionieren könnte, aber ich könnte Ihnen erzählen, was andere Leute in Ihrer Situation getan haben.“

2.4.4 Einen Veränderungsplan aushandeln

Ist schließlich der Entschluss zur Veränderung gefallen, sind alle Ambivalenzen aufgelöst und hat der Klient erste Ideen und Vorstellungen zu neuem Verhalten entwickelt, geht es um die Planung der konkreten Umsetzung.

Ziele setzen

Im ersten Schritt werden die Ziele des Klienten klar formuliert. Um die Festschreibung eines Ziels möglichst genau durchzuführen, eignet sich die SMART-Formel. Ein Ziel soll demnach spezifisch-konkret, messbar, attraktiv, realistisch, zeitlich gegliedert und positiv formuliert sein.

Veränderungsoptionen erwägen

Danach geht es um das gemeinsame Erwägen möglicher Wege, um die formulierten Ziele erreichen zu können. Auch wenn der Berater um gute Möglichkeiten weiß, sollen die Ideen des Klienten einbezogen werden. Es gibt immer mehrere Wege, die beabsichtigte Verhaltensänderung zu erreichen. Innere und äußere Ressourcen des Klienten sollen mit im Fokus stehen.

Einen Plan erstellen

Oftmals ist es hilfreich, einen schriftlichen Veränderungsplan zu verfassen, durch den sich die Person immer wieder vor Augen führen kann, was sie umsetzen will. Schlüsselfragen können zunächst sein:

„Was ist Ihr konkreter Plan für die Umsetzung?“

„Was denken Sie ist der erste Schritt?“

Die Antworten werden wie gewohnt reflektiert. Die Reflexion und Exploration der Vorstellungen und Pläne steht im Vordergrund, nicht das Drängen auf Problemlösung. Nun kann ein schriftlicher Umsetzungsplan verfasst werden, um Ziele, Gründe und einzelne Schritte nochmals zusammenzufassen: „Sie haben sich dazu entschieden...“

Hervorrufen von Selbstverpflichtung

Als letztes gilt, für den aufgestellten Plan eine klare Zustimmung durch die Person zu erhalten. „Ist es dies, was Sie tun wollen?“ Wenn es nur schwache Antworten gibt, muss weiterhin an der Ambivalenz gearbeitet werden.

Absichten erhalten oft eine stärkere Selbstverpflichtung dadurch, dass man sie publik macht. Je öfter der Klient über seinen Plan in Gegenwart anderer spricht, umso größer wird die Selbstverpflichtung.

3. Welchen Mehrwert bringt das Konzept der Motivierenden Gesprächsführung in der Wohnungslosenhilfe?

Die Motivierende Gesprächsführung hat sich in der Beratung und Therapie suchtkranker Menschen als Ziel führend erwiesen. Suchtmittelmissbrauch oder -abhängigkeit ist bei ca. 80% der wohnungslosen Menschen eines von mehreren Problemen. Die Wohnungslosenhilfe ist oft die erste Anlaufstelle für Personen, die einen Neuanfang machen und einen Ansprechpartner für die Entwicklung neuer Motivation benötigen. Deshalb kann es nur sinnvoll sein, die Vorgehensweisen des etablierten MI-Konzeptes mit heranzuziehen. Selbstverständlich können auch andere Ambivalenzthemen neben einer Suchtproblematik mit den Methoden der motivierenden Gesprächsführung geschärft werden. Durch die bei wohnungslosen Menschen oftmals vorliegende Problembündelung können verschiedene Veränderungsthemen angeschnitten und bearbeitet werden. Teilerfolge in dem einen Lebensbereich können für die Bearbeitung eines weiteren Problembereichs als Ressource genutzt werden. Weiterhin dient die im „MI“ beschriebene Haltung einem positiven Beziehungsaufbau, den ich in der Wohnungslosenhilfe für besonders relevant halte.

Heidrun Deters

Dipl. Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Soziale Dienste SKM gGmbH Osnabrück

1 Im Folgenden verwende ich zur Abkürzung des Begriffes „Motivierende Gesprächsführung“ überwiegend „MI“.

2 Miller und Rollnick, 2009, S. 47.

3 ...und Klientinnen! Der besseren Lesbarkeit halber beschränke ich mich auf die männliche Form.

4 Miller und Rollnick, 2009, S. 30.

5 Begründer der Logotherapie

Literatur:

Arkowitz, Westra, Miller, Rollnick: Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung psychischer Störungen. 1. Auflage, Beltz- Verlag, Weinheim, Basel 2010.

Miller, William R., Rollnick, Stephen: Motivierende Gesprächsführung. 3., unveränderte Auflage, Lambertus- Verlag, Freiburg 2004.

Niemeyer, Rainer; Seyffert, Manuel: Motivation. Haufe- Lexware, Freiburg 2011.