



Naar-King • Suarez (Hrsg.)

Motivierende
Gesprächsführung
mit Jugendlichen und
jungen Erwachsenen

BELTZ

Sylvie Naar-King • Mariann Suarez (Hrsg.)

Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen

BELTZ

Anschrift der Herausgeberinnen:

Sylvie Naar-King, PhD
Merrill Palmer Skillman Institute
Wayne State University
Detroit, Michigan, USA

Mariann Suarez, PhD
Department of Psychiatry & Neurosciences
University of South Florida
Tampa, Florida, USA

Das Original des Buches ist unter dem Titel »Motivational Interviewing with Adolescents and Young Adults« bei The Guilford Press erschienen (© 2011 The Guilford Press – A Division of Guilford Publications, Inc. Published by arrangement with The Guilford Press.)

All Rights Reserved. Authorised translation from the English language edition published by The Guilford Press. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with Julius Beltz GmbH & Co.KG, PVU and is not the responsibility of The Guilford Press. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, The Guilford Press.

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages. Hinweis zu § 52 a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne eine solche Einwilligung eingescannt und in ein Netzwerk eingestellt werden. Dies gilt auch für Intranets von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen.

Haftungshinweis: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

1. Auflage 2012

© Beltz Verlag, Weinheim, Basel 2012
Programm PVU Psychologie Verlags Union
<http://www.beltz.de>

Lektorat: Katharina Arnold
Herstellung: Uta Euler
Übersetzung: Raymond Hinrichs, Birgit Stolzenberg
Reihengestaltung: Federico Luci, Odenthal
Umschlagbild: Mauritius Images, Frankfurt
Satz und Bindung: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza
Druck: Beltz Druckpartner GmbH & Co. KG, Hemsbach

Printed in Germany

ISBN 978-3-621-27918-5

Inhalt

Anmerkung der Reihen-Herausgeber zum US-amerikanischen Original	11
Vorwort	12
Danksagung	14

Teil I Grundlagen 15

1 Einführung in die Motivierende Gesprächsführung 16

1.1 Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen	16
1.2 Was ist Motivierende Gesprächsführung?	18
1.2.1 Was Motivierende Gesprächsführung nicht ist	18
1.3 Wie wirksam ist die Motivierende Gesprächsführung?	20
1.4 Wie ist dieses Buch aufgebaut?	21
1.5 Zusammenfassung	22

2 Pubertät und frühes Erwachsenenalter – Die Entwicklungsphasen im Überblick 25

2.1 Kognitive Entwicklung	25
2.2 Soziale und emotionale Entwicklung	26
2.3 Zusammenfassung	29

3 Grundhaltung in der Motivierenden Gesprächsführung 31

3.1 Leitmotive der Motivierenden Gesprächsführung: Autonomie, Kooperation, Evokation	31
3.2 Motivierende Gesprächsführung in der Praxis	34
3.3 Unterschiede zwischen Motivierender Gesprächsführung und anderen therapeutischen Ansätzen	37
3.4 Die Grundhaltung bei der ersten Begegnung demonstrieren	38
3.4.1 Einleitende Erklärung des MI	38
3.4.2 Eine Agenda erstellen	40
3.4.3 Die Übung »Typischer Tag«	42
3.4.4 Erlaubnis erfragen, Informationen geben, Feedback einholen	43
3.5 Zusammenfassung	43

4	Personenzentrierte Beratungsfertigkeiten	45
4.1	Reflektieren: Der Schlüssel zum aktiven Zuhören	46
4.2	Offene Fragen	50
4.3	Bestätigungen	51
4.4	Aussagen der Klienten zusammenfassen	52
4.5	Zusammenfassung	53
5	Umgang mit Widerstand	54
5.1	Widerstände in der Beziehung erkennen	55
5.1.1	Einen Schritt zurücktreten	55
5.2	Mit personenzentrierten Beratungsfertigkeiten auf Widerstand reagieren	56
5.2.1	Einfaches Reflektieren	56
5.2.2	Spiegeln von Auslassungen	56
5.2.3	Verstärkendes Spiegeln	57
5.3	Strategische Antworten	58
5.3.1	Die persönliche Kontrolle betonen	59
5.3.2	Pro und Kontra	59
5.3.3	Übereinkunft durch Umdeuten der Klientenaussage	61
5.3.4	Den Fokus wechseln	62
5.4	Zusammenfassung	63
6	Change Talk	64
6.1	Die ersten kleinen Schritte auf dem Weg zur Verhaltensänderung	65
6.2	Change Talk stärken, um den richtigen Weg weiterzugehen	66
6.2.1	Spiegeln	67
6.3	Offene Fragen zur Ausarbeitung des Change Talk	68
6.3.1	Bestätigungen	68
6.3.2	Zusammenfassungen	69
6.4	Fragen, um Change Talk zu provozieren	69
6.4.1	Direkte Fragen	70
6.4.2	Imaginationen erfragen	72
6.4.3	Fragen zu Werten	74
6.5	Fragen zu persönlichen Stärken	76
6.6	Zusätzliche Strategien, um Change Talk hervorzurufen	77
6.6.1	Schätzskaalen hinzuziehen	77
6.6.2	Personenorientiertes Feedback	79
6.7	Zusammenfassung	80

7	Commitment	82
7.1	Übergang in die nächste Phase der Motivierenden Gesprächsführung	82
7.1.1	Steigende Intensität des Change Talk	82
7.1.2	Schwächer werdender Sustain Talk	84
7.2	Übergang in die Planungsphase	85
7.3	Einen Plan entwickeln	87
7.3.1	Mündliche und schriftliche Veränderungspläne	89
7.3.2	Veränderungspläne für Jugendliche, die noch nicht bereit für Veränderungen sind	90
7.3.3	Weitere Strategien, um das Commitment zu festigen	91
7.3.4	Nachfolgende Sitzungen	92
7.4	Zusammenfassung	92

8	Motivierende Gesprächsführung in Therapie und Beratung einsetzen	94
8.1	Integration des MI in Kurzzeitbehandlungen	94
8.2	MI und andere therapeutische Behandlungsansätze	96
8.2.1	Kognitive Verhaltenstherapie und MI	96
8.2.2	Extrinsische Motivationsansätze und MI	98
8.3	Zusammenfassung	100

Teil II Anwendungsfelder 103

9	Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung von Alkoholproblemen	104
9.1	Epidemiologische Angaben	104
9.2	Warum MI?	104
9.3	Grundhaltung und Strategien des MI	105
9.4	Implikationen für die Forschung	110

10	Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung von Marihuana-Abhängigkeit	111
10.1	Epidemiologische Angaben	111
10.2	Warum MI?	112
10.3	Grundhaltung und Strategien des MI	113
10.4	Implikationen für die Forschung	118

11	Motivierende Gesprächsführung im Jugendstrafvollzug	120
11.1	Epidemiologische Angaben	120
11.2	Warum MI?	121
11.3	Grundhaltung und Strategien des MI	121
11.4	Implikationen für die Forschung	124
12	Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung von riskantem Sexualverhalten	127
12.1	Epidemiologische Angaben	127
12.2	Warum MI?	127
12.3	Grundhaltung und Strategien des MI	128
12.4	Implikationen für die Forschung	131
13	Motivierende Gesprächsführung zur Raucherentwöhnung	132
13.1	Epidemiologische Angaben	132
13.2	Warum MI?	134
13.3	Grundhaltung und Strategien des MI	135
13.4	Implikationen für die Forschung	139
14	Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung Psychischer Erkrankungen	141
14.1	Internalisierte Störungen	141
14.1.1	Epidemiologische Angaben	141
14.1.2	Warum MI?	141
14.1.3	Grundhaltung und Strategien des MI	143
14.1.4	Implikationen für die Forschung	145
14.2	Psychosen	145
14.2.1	Epidemiologische Angaben	145
14.2.2	Warum MI?	145
14.2.3	Grundhaltung und Strategien des MI	146
14.2.4	Implikationen für die Forschung	148
15	Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung von Essstörungen	149
15.1	Epidemiologische Angaben	149
15.2	Warum MI?	149
15.3	Grundhaltung und Strategien des MI	151
15.4	Implikationen für die Forschung	154

16	Motivierende Gesprächsführung für eigenverantwortliches Handeln bei chronischen Erkrankungen	156
16.1	Epidemiologische Angaben	156
16.2	Warum MI?	157
16.3	Grundhaltung und Strategien des MI	158
16.4	Implikationen für die Forschung	161
17	Motivierende Gesprächsführung in der Gruppentherapie mit alkohol- und drogenabhängigen Jugendlichen	163
17.1	Epidemiologische Angaben	163
17.2	Warum MI?	163
17.3	Grundhaltung und Strategien des MI	165
17.4	Implikationen für die Forschung	167
18	Motivierende Gesprächsführung in der Schule	170
18.1	Epidemiologische Angaben	170
18.2	Warum MI?	170
18.3	Grundhaltung und Strategien des MI	171
18.4	Implikationen für die Forschung	175
19	Motivierende Gesprächsführung in der Familientherapie	177
19.1	Epidemiologische Angaben	177
19.2	Warum MI?	177
19.3	Grundhaltung und Strategien des MI	178
19.3.1	Einzel- oder Familientherapie? – Was bei der Entscheidung beachtet werden sollte	178
19.3.2	Wann sollte die Familie nicht mit einbezogen werden?	180
19.4	Implikationen für die Forschung	182
Teil III	Den eigenen Weg finden	183
20	Ethische Gesichtspunkte	184
20.1	Beeinflussung, Werte und Ziele	184
20.1.1	Beeinflussung: Findet sie immer statt?	184
20.1.2	Werte und Ziele des jungen Erwachsenen: Sind sie immer das Wichtigste?	185

20.1.3	Werte und Ziele der Familie: Wie wichtig sind sie?	185
20.1.4	Werte und Ziele des Therapeuten: Spielt es eine Rolle, was Sie wollen?	186
20.1.5	Werte und Ziele anderer Fachleute: Spielen sie eine Rolle?	187
20.1.6	Unterschiedliche Handlungspläne lenken: Wie ist das möglich?	187
20.2	Ethische Grundsätze in der Praxis umsetzen: Das Richtige tun	189
21	Vertiefung und Weiterbildungsmöglichkeiten	194
21.1	Weiterführende Hinweise zum Erlernen der Motivierenden Gesprächsführung	194
21.1.1	Was ist nötig, um MI zu erlernen?	195
21.1.2	Krabbeln lernen: Das Selbststudium	196
21.1.3	Laufen lernen: An einem Workshop teilnehmen	196
21.1.4	Tanzen lernen: Coaching und Feedback erhalten	197
21.1.5	Lernen, mit anderen zu tanzen: Gründen Sie eine MI-Lerngruppe	200
21.1.6	Use it or lose it	201
	Literatur	203
	Autorenverzeichnis	220
	Sachwortverzeichnis	222

Anmerkung der Reihen-Herausgeber zum US-amerikanischen Original

Die Motivierende Gesprächsführung (engl. motivational interviewing, MI) wurde ursprünglich für die Behandlung von Suchterkrankungen entwickelt und zielt darauf ab, konstruktiv auf Klienten zu reagieren, die als widerständig, aggressiv, defensiv oder »verleugnend« beschrieben werden. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind diese Verhaltensweisen aber üblich – und letztlich als ganz normale Reaktionen zu werten. Es ist daher nur folgerichtig, dass die Motivierende Gesprächsführung, die inzwischen in unterschiedlichsten Bereichen eingesetzt wird, auch bei Fachleuten, die mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen arbeiten, gängige Praxis ist.

Bei der Motivierenden Gesprächsführung wird der Schwerpunkt auf den Aufbau konstruktiver Beziehungen zu den Klienten gelegt. Die praktischen Auswirkungen liegen auf der Hand bzw. werden in diesem Buch offenkundig: Anstatt die Klienten als therapieresistent abzustempeln, versucht der Therapeut ihre ambivalenten Gefühle gegenüber dem Veränderungsprozess als Herausforderung für die therapeutische Beziehung zu verstehen und entsprechend darauf zu reagieren – der Widerstand lässt nach. Auf ein praktisches Beispiel bezogen: Belügt ein junger Mensch also zum Beispiel seine Eltern, nicht aber den besten Freund, ist die Schlussfolgerung nicht, dass er ein »Lügner« ist, sondern dass es sich um zwei ganz unterschiedliche Beziehungskonstellationen handelt. Ihnen zu vermitteln, wie Sie in solchen und anderen Settings Ihre Unterstützerrolle so gestalten können, dass ein Gespräch über sinnvolle Veränderungen möglich wird, ist eines der Hauptziele Motivierender Gesprächsführung.

Als Anleitung für die Praxis Motivierender Gesprächsführung im neuen Anwendungsbereich mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen stellt dieses Buch ein Novum dar. Auch wenn die Methode der Motivierenden Gesprächsführung in Psychotherapie und Beratung gut etabliert ist, ist es notwendig, konkrete Vorgehensweisen zu beschreiben, um die Herausforderungen des beruflichen Alltags zu meistern. Sylvie Naar-King und Marian Suarez sowie ihren Kollegen ist es in exzellenter Weise gelungen, diese Aufgabe praxisnah umzusetzen – als Herausgeber der Reihe »Anwendungsfelder Motivierender Gesprächsführung« des Guilford Verlags danken wir den Autoren herzlich.

*Stephen Rollnick
William R. Miller*

Vorwort

Gespräche mit jungen Leuten sind ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit. Sucht man dabei nach einem gemeinsamen Nenner, so ist es ohne Zweifel die Sensibilität, mit der die jungen Klienten darauf reagieren, wie mit ihnen gesprochen wird. Dennoch liegt der Fokus bei vielen therapeutischen Interventionen noch immer auf inhaltlichen und nicht auf prozessualen Aspekten, konzentriert man sich also auf die Frage »Was ist zu tun?«, und nicht: »Wie geht man vor?« Bei der Motivierenden Gesprächsführung geht es darum, Menschen auf ihrem Weg zu Verhaltensänderungen zu unterstützen, indem sehr genau darauf geachtet wird, wie mit ihnen gesprochen wird.

Wie findet man die richtigen Worte, um einen Jugendlichen oder jungen Erwachsenen dazu zu bewegen, über eine mögliche Änderung nachzudenken? Wie können wir persönliches Engagement statt Widerstand fördern? Dabei müssen unsere Worte und unsere Kommunikation eine respektvolle Grundhaltung gegenüber dem jeweiligen Menschen und seiner Fähigkeit zur Veränderung widerspiegeln – Respekt, den gerade junge Menschen zu selten erfahren. Sprache beinhaltet dabei zwar stets auch viele kulturspezifische Aspekte, dennoch haben sich die Prinzipien der Motivierenden Gesprächsführung sowie die Entwicklungsaufgaben während der Adoleszenz als erstaunlich kulturübergreifend erwiesen.

Diesem Buch liegt das ursprünglich von Miller und Rollnick (1991) entwickelte Konzept der Motivierenden Gesprächsführung zugrunde, ergänzt um eigene Berufserfahrungen und der von Kollegen. Dabei wird unter Einbezug der wissenschaftlichen Ergebnisse dargelegt, wie Motivierende Gesprächsführung in der Arbeit mit jungen Menschen angewendet wird und welche weiteren Anwendungsbereiche es geben kann. Einige der bereits in der Praxis genutzten Ansätze sind für die Motivierende Gesprächsführung so innovativ und vielversprechend, dass sie in Teil II dieses Buches ausführlich dargestellt werden.

Die Anwendung jeder Methode führt zu Innovationen und Anpassungen, die vom ursprünglichen Kerngedanken der Methode abweichen. Ein solcher, eigentlich als konstruktiv zu bewertender Prozess kann aber das Risiko bergen, dass die Methode als solche an Prägnanz verliert. Wir hoffen, dieses Risiko vermieden zu haben, indem die Grundprinzipien Motivierender Gesprächsführung gewahrt bleiben und klar herausgestellt ist: Die Motivierende Gesprächsführung stellt zuallererst eine Konversation über Veränderungen dar, durch die die Motivation zu einer Veränderung systematisch gestärkt wird, und zwar im Kontext einer respektvollen und empathischen Beziehung.

Dieses Buch lädt sowohl dazu ein in das Thema »hineinzuschnuppern«, als auch dazu, die Schlüsselqualifikationen des MI adäquat einsetzen zu lernen und sich die Grundhaltung und Ausdrucksform anzueignen, die zu weniger Frustration und zu mehr zufriedenstellenden Interaktionen mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen führen.

*Sylvie Naar-King
Mariann Suarez*

[Anmerkung des Verlags: Einige Inhalte des Buches, insbesondere die epidemiologischen Angaben, beziehen sich auf die US-amerikanische bzw. britische Gesellschaft und lassen nur bedingt Rückschlüsse auf den deutschen Kontext zu.

Der besseren Lesbarkeit halber wurde meist die Formulierung »der Klient«, »der Jugendliche« oder »der Therapeut« gewählt, obgleich selbstverständlich Klientinnen, weibliche Jugendliche und Therapeutinnen ebenfalls gemeint sind.]

Über die Herausgeberinnen

Sylvie Naar-King, PhD, ist Associate Professor im Bereich Pädiatrie, Psychiatrie und Physiologische Psychologie an der Wayne State University. Als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin beschäftigt sie sich mit motivationalen und familienbasierten Interventionen für Jugendliche mit HIV, Asthma, Diabetes und Adipositas sowie Risikovermeidungsstrategien für Heranwachsende. Dr. Naar-King ist Mitglied im Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT) und leitet MI-Trainings für Assistenzärzte des Children's Hospital of Michigan.

Mariann Suarez, PhD, ABPP, ist Leiterin der kinderpsychiatrischen Abteilung und Assistant Professor an der University of South Florida College of Medicine. Als Kinderpsychotherapeutin ist ihr Forschungsschwerpunkt die Anwendung der Motivierenden Gesprächsführung im Bereich Substanzabhängigkeit, Kindesmisshandlung und Kindererziehung. Sie unterrichtet Medizinstudenten und Ärzte. Dr. Suarez ist Diplomate in Cognitive and Behavioral Psychology der American Board of Professional Psychology, Mitglied der American Academy of Cognitive and Behavioral Psychology und im Trainernetzwerk MINT.

Danksagung

Wir danken unseren Angehörigen, Freunden, Mentoren und Kollegen, die uns die Zeit und den Freiraum gegeben haben, dieses Buch zu schreiben. Unser Dank geht auch an die Mitarbeiter des »Motivational Interviewing Network of Trainers« für ihre Bereitschaft, sich mit unseren Fragen zu beschäftigen. Leider ist es nicht möglich, alle Menschen namentlich zu nennen, die uns geholfen und motiviert haben; wir möchten daher im Speziellen den Personen danken, die die ersten Textversionen zu diesem Buch redigiert haben. Steven Rollnick hat uns stets unterstützt und angespornt, uns keine zu engen wissenschaftlichen Grenzen aufzuerlegen. William R. Miller war immer an neuen Ideen interessiert und hat uns insbesondere dazu ermutigt, »immer noch etwas weiter zu denken als üblich«. Von Katie Brogan, Nikki Cockern, Raymond Courtney, Robert Kender und Lisa Merlo, die Teile des Buches gelesen haben, erhielten wir äußerst hilfreiche Rückmeldungen aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Und schließlich danken wir sehr herzlich Bill und Steve sowie dem Chefredakteur des Verlages The Guilford Press, Jim Nageotte, die immer an uns geglaubt haben.

Teil I

Grundlagen

1 Einführung in die Motivierende Gesprächsführung

1.1 Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Ich kann ihnen meine Verzweiflung nicht zeigen. Ich kann sie keinen Blick auf die Wunden werfen lassen, die sie mir zufügen. Ich würde das Mitleid und den gutmütigen Spott nicht aushalten, auch dann noch würde ich schreien müssen! Jeder findet mich übertrieben, wenn ich was sage, lächerlich, wenn ich schweige, frech, wenn ich eine Antwort gebe, gerissen, wenn ich eine gute Idee habe, faul, wenn ich müde bin, egoistisch, wenn ich einen Bissen zu viel esse, dumm, feige, berechnend usw. usw.

Anne Frank, »Das Tagebuch der Anne Frank«
(Ausgabe: Fischer TB, 15. Aufl. 2010, Eintrag 30.1.1943, S. 89)

Die therapeutische Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen setzt das Bewusstsein voraus, dass die jungen Klienten mit einzigartigen Herausforderungen und Möglichkeiten konfrontiert sind. Insbesondere in der Adoleszenz und im frühen Erwachsenenalter nimmt die Bereitschaft zu risikoreichen Verhaltensweisen wie ungeschütztem Sex und Drogenkonsum zu (Park et al., 2006). Dabei legen solche Verhaltensweisen, wie auch eine ungesunde, z. B. vorwiegend sitzende Lebensweise und ein generell nachlässiger Umgang mit der eigenen Gesundheit, den Grundstein für lebenslange gesundheitliche Probleme. Schwierigkeiten mit den Eltern und Gruppenzwang von Seiten des Freundes- und Bekanntenkreises, der Peer-Gruppe, stellen zusätzliche Stressfaktoren dar. Die häufige Folge solcher Herausforderungen sind auf der einen Seite junge Menschen, die sich nicht richtig verstanden fühlen, und auf der anderen Seite eine Gesellschaft, die sie für krank erklärt. »Ich wollte, es gäbe gar kein Alter zwischen 10 und 23, oder die jungen Leute verschliefen die ganze Zeit; denn dazwischen ist nichts, als den Dirnen Kinder schaffen, die Alten ärgern, stehlen und balgen« (William Shakespeare, Ein Wintermärchen, 3. Akt, 3. Szene).

Wenn es dem Therapeuten oder Berater gelingt, zu den jungen Klienten, bei denen häufig ein Gefühl der Entfremdung vorherrscht, durchzudringen, ist bereits viel gewonnen. Man erhält so die Möglichkeit, eine authentische Verbindung zu ihm herzustellen, und kann zudem dazu beitragen, seine Kraftreserven in einer wichtigen Wachstums- und Entwicklungsphase zu mobilisieren. Kapitel 2 beschäftigt sich daher auch detailliert mit dem Thema Entwicklung in der Adoleszenz.

Mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu arbeiten ist ein schwieriges Unterfangen. Die Herausforderung besteht bei jedem Klienten darin, zahlreiche entwicklungsbedingte und Umweltfaktoren zu berücksichtigen und gleichzeitig die individuelle Lebenssituation einzubeziehen. Die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten lassen sich z. B. am Fall von Jenny zeigen, einem 15-jährigen Mädchen, das wegen Adipositas in Behandlung war.

Beispiel

Jenny hat seit ihrer Kindheit Gewichtsprobleme. Mit 30 Kilo Übergewicht liegt ihr Body Mass Index deutlich über der Norm. Ihre Schulleistungen waren stets überdurchschnittlich gut. Das vergangene Jahr war jedoch von häufigen Fehlzeiten und schlechteren Noten geprägt. Sie »reißt« zwar Witze über die anderen, die sie hänseln, dennoch spürt man, wie bedrückt sie ist. Als es um die möglichen Behandlungsmethoden ging, sagt sie, sie habe »schon alles ausprobiert«, und versichert, sie werde »alles tun, was man mir sagt«, sie habe aber wenig Hoffnung, dass sich etwas ändern würde. Jenny macht auch deutlich, dass sie bestimmte Essgewohnheiten keinesfalls aufgeben würde und sich nicht vorstellen könne, jemals in ein Fitnessstudio zu gehen.

Ihre Eltern haben sich scheiden lassen. Die Mutter ist ihre Hauptbezugsperson, an den Wochenenden besucht sie aber auch ihren Vater. Jenny und ihre Mutter beklagen sich beide darüber, dass der Vater nur Fast-Food im Haus hat und den ganzen Tag vor dem Fernseher sitzt. Die Mutter hat wie Jenny mit Adipositas zu kämpfen und hält ihre Tochter für »gar nicht so dick«. Sie hat nichts gegen die Therapie Jennys einzuwenden – wenn Jenny diese selbst möchte. Sie habe aber einen Ganztagsjob und sehr viele Termine und könne sie nicht häufig zu den Sitzungen begleiten.

In Jennys Fall kommt eine ganze Reihe empirisch gestützter Behandlungsverfahren infrage, z. B. Selbstkontrolle des Essverhaltens, eine Kognitive Verhaltenstherapie zur Depressionsbehandlung oder Trainingspläne, um regelmäßig Sport zu treiben. Diese sind aber nur realisierbar, wenn die Jugendliche die notwendige Motivation mitbringt und nicht jeden Vorschlag, selbst den sinnvollsten, von vornherein ablehnt.

Auch Therapieansätze, die speziell die Eltern in den Fokus nehmen (z. B. hinsichtlich einer verbesserten Betreuung oder des richtigen Umgangs mit Lob, Anerkennung und negativen Konsequenzen für die jugendlichen Verhaltensweisen), werden nicht erfolgreich sein, wenn der Jugendliche nicht zur Kooperation bereit ist. Die meisten der für Jugendliche und junge Erwachsene entwickelten Therapieansätze setzen einen Klienten voraus, der die Bereitschaft zur Veränderung mitbringt. Werden die therapeutischen Empfehlungen nicht befolgt, ist dies für den Therapeuten häufig eine frustrierende Erfahrung. Möglicherweise hatte Trepper (1991) ein solches Szenario vor Augen, denn er beschreibt die Arbeit mit Jugendlichen als einen »Wettkampf«, bei dem der Therapeut selten den Sieg davonträgt.

Wer sich für die Arbeit mit Jugendlichen entschieden hat, weiß aber auch, dass sich ein solcher Wettkampf lohnt. Ihre Energie, ihre Intensität und ihre Fähigkeit, sich zu verändern, sprechen für die jungen Klienten. Die Methode der Motivierenden Gesprächsführung (MI) kann ihren Beitrag dazu leisten, aus einer schwierigen Situation eine konkrete Chance für den Jugendlichen zu machen.

Dieses Buch richtet sich an alle, die sowohl Frustrationen als auch positive Erfahrungen bei der Arbeit mit jungen Menschen aus der eigenen Berufserfahrung kennen. Wir hoffen, wir können Sie mit dieser Anleitung in der Motivierenden Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen unterstützen. Als Methode in der Erwachsenentherapie hat sich MI bereits in den frühen 1980er Jahren herausgebildet. Bei der Familienberatung und in der Kinderpsychotherapie hat sie sich seitdem zunehmend durchgesetzt. Auch für die Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat die Methode in den letzten zehn Jahren einen wahren Boom erlebt. Dabei wurde von Seiten der Therapeuten immer wieder der Wunsch nach einer MI-Variante geäußert, die auf den Entwicklungsprozess speziell von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zugeschnitten ist – diesem Bedarf der Praxis will dieses Fachbuch gerecht werden.

Alle Autoren dieses Buches sind klinisch ausgebildete Psychologen. Unser Ziel ist aber, die Philosophie und Methoden, um die es im Folgenden gehen wird, auch für andere Fachkräfte anwendbar darzustellen und die vielen Anwendungsmöglichkeiten in unterschiedlichen Settings mit Leben zu füllen.

1.2 Was ist Motivierende Gesprächsführung?

Definition

Die Motivierende Gesprächsführung ist eine partnerschaftliche, personenbezogene Kommunikationsweise, durch die eine Veränderungsmotivation hervorgerufen und gestärkt wird (Miller & Rollnick, 2009).

Die Motivierende Gesprächsführung sollte nicht als eine Technik oder gar List angesehen werden, durch die Menschen verändert werden sollen. Vielmehr sucht MI die behutsame und respektvolle Kommunikation, um dabei zu helfen, konfliktreiches Verhalten zu verändern, und neue, konstruktive Verhaltensmuster für die persönliche Weiterentwicklung zu erarbeiten, die mit den individuellen Zielen und Werten im Einklang stehen.

1.2.1 Was Motivierende Gesprächsführung nicht ist

MI ist eine erlernbare und wirksame Methode, um die Motivation für konstruktive Verhaltensänderungen zu schaffen. Um die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten in professioneller Weise zu beherrschen und umzusetzen, ist großer persönlicher Einsatz und viel Praxiserfahrung nötig.

Miller und Rollnick (2009) haben eine Reihe typischer Missverständnisse benannt, mit denen Praktiker, die MI erlernen wollen, konfrontiert sind. Der Weg zum richti-

gen Verständnis von MI führt also über die Erkenntnis, was Motivierende Gesprächsführung nicht ist.

Motivierende Gesprächsführung beruht nicht auf einer Therapietheorie oder -schule

Die Methode der Motivierenden Gesprächsführung hat sich aus Gesprächsprotokollen therapeutischer Sitzungen entwickelt, die ausgewertet wurden, um Reaktionen und Vorgehensweisen der Therapeuten, die sich auf Verhaltensänderungen der Klienten bezogen, präzisieren zu können. Selbst viele Fachleute, die mit Motivierender Gesprächsführung gut vertraut sind, sind der Ansicht, die Methode gehe auf eine bestimmte Theorie zurück; insbesondere das transtheoretische Modell wird häufig genannt (TTM; Prochaska & DiClemente, 1984), auch bekannt als Stages-of-Change-Modell. TTM ist jedoch ein parallel zur Methode der Motivierenden Gesprächsführung entwickeltes Modell und verdeutlicht, wie wichtig professionelle Interventionen bei Menschen sind, die zu Veränderungen allein aus eigenem Antrieb nicht bereit sind.

Eine weitere Motivationstheorie, die mit dem Ansatz der Motivierenden Gesprächsführung konsistent ist, ist die Selbstbestimmungstheorie der Motivation von Deci und Ryan (1985) – hier geht es um einen Erklärungsansatz zum Zusammenspiel von extrinsischer und intrinsischer Motivation. Sie dient in Kapitel 3 einer Verdeutlichung der Grundhaltung Motivierender Gesprächsführung.

Auch sozial-kognitive Theorien wie das Information-Motivation-Behavior-Skills-Modell (Fisher, Fisher & Harman, 2003) wurden bereits als Grundlage von Interventionen in Form Motivierender Gesprächsführung vermutet. Sicherlich trifft es zu, dass Motivierende Gesprächsführung mit einer Reihe von entsprechenden Theorien in Einklang steht, tatsächlich ist sie aber ein Beispiel für die sogenannte Grounded Theory. Darunter versteht man einen Ansatz zur Auswertung von Daten (wie z. B. Gesprächsprotokollen) mit dem Ziel der Theoriegenerierung (Miller & Rose, 2009).

Motivierende Gesprächsführung basiert auf keiner speziellen psychotherapeutischen Theorie und will kein Allheilmittel für jedwede Probleme und Lebensumstände sein.

In diesem Sinne nutzt Motivierende Gesprächsführung zwar auch die Mittel der Klientenzentrierten Gesprächstherapie nach Rogers (1959), beinhaltet aber eher zielorientierte Komponenten. Es geht nicht darum, einem jungen Menschen auf seinem individuellen Weg zu folgen, egal, wohin er will, sondern ihn zu befähigen, sein optimales Potenzial auszuschöpfen. Insofern ist der klientenzentrierte Ansatz eine notwendige, jedoch keine hinreichende Bedingung.

Motivierende Gesprächsführung ist ebenfalls kein direkter Ansatz, wie etwa die Kognitive Verhaltenstherapie. Kognitiv-behaviorale Behandlungsformen bieten den Klienten die Möglichkeit zur Entwicklung bisher nicht gelernter Verhaltensweisen oder zum Erlernen kognitiver Bewältigungsstrategien. Bei Motivierender Gesprächsführung geht es hingegen darum, bei ambivalenten Gefühlen gegenüber einem Ver-

änderungsprozess innere Motivation und Stärke zu entwickeln. Erst wenn der junge Mensch zur Veränderung bereit ist, ist die Vermittlung notwendiger Fertigkeiten und geeigneter Strategien der nächste Schritt.

Motivierende Gesprächsführung ist keine methodische Trickkiste

Motivierende Gesprächsführung unterscheidet sich von anderen Ansätzen im Wesentlichen dadurch, dass sie keine fertigen Gebrauchsanweisungen liefert oder als Trickkiste von Methoden zu sehen ist, die man *auf* junge Menschen oder ihre Familien anwendet. Sie legt den Schwerpunkt vielmehr auf Empathie, Offenheit und Zusammenarbeit. Dem Menschen wird als eigenständiges Individuum Respekt entgegengebracht, das sich selbst am besten kennt und über das Instrumentarium und die inneren Ressourcen verfügt (also persönliche Werte, Motivation, Fähigkeiten und Kenntnisse), die es – mit oder ohne fachliche Hilfestellung – zu einer Veränderung befähigen. Zudem bedarf es für Motivierende Gesprächsführung einer ganz bestimmten Ausdrucksform und Geisteshaltung; fehlt diese, sind die Methoden, die man einsetzt, von vornherein zum Scheitern verurteilt. Was diese Ausdrucksform, diesen »Spirit«, ausmacht, wird in Kapitel 3 genauer definiert. Diese Haltung zu verinnerlichen ist der erste Schritt, um MI zu erlernen.

Manche Interventionsformen, die auf Motivierender Gesprächsführung basieren, legen den Fokus auf bestimmte Methoden; dazu gehören z. B. die Übung der »Entscheidungswaage« (Pro und Kontra zur Änderung bzw. Beibehaltung des Problemverhaltens) oder das »Assessment-Feedback« (objektive Sicht auf die eigenen Bewertungskriterien, um die Notwendigkeit von Verhaltensänderungen deutlicher zu machen). MI beinhaltet diese Methoden (vgl. Kap. 5 und 6), sie definieren den Ansatz jedoch nicht.

Motivierende Gesprächsführung ist nicht leicht zu erlernen

Wer Motivierende Gesprächsführung erlernen will, befindet sich im übertragenen Sinne in der Rolle eines Athleten, der mit einer neuen Sportart beginnt. Ein Grundrepertoire an Können und Fähigkeiten ist vorhanden; um MI aber professionell anwenden zu können, ist mehr erforderlich als das Lesen von Fachliteratur oder die Teilnahme an einem Zweitagesseminar (Miller & Mount, 2001; Miller et al., 2004). Kompetente Motivierende Gesprächsführung setzt einen umfangreichen Lernprozess und große Praxiserfahrung voraus sowie die Bereitschaft, Rückmeldungen sowohl von Fachkollegen als auch von jungen Klienten aus den Therapiesitzungen anzunehmen (s. Teil III).

1.3 Wie wirksam ist die Motivierende Gesprächsführung?

Motivierende Gesprächsführung war ursprünglich als eine Kurzzeit-Intervention für Menschen mit Alkoholproblemen entwickelt worden, die in der Zeitschrift »Behavioral Therapy« von William R. Miller erstmals vorgestellt wurde (Miller, 1983). William R. Miller und Stephan Rollnick entwickelten 1991 die Kerngedanken dieses Interven-

tionsansatzes, nämlich Motivation und das Überwinden von Widerstand gegenüber Veränderungen, weiter und veröffentlichten dazu ihr Grundlagenwerk »Motivational Interviewing: Preparing People for Change« (deutsch: Miller & Rollnick, Motivierende Gesprächsführung, 3. Auflage 2009). Es folgte eine Reihe von Publikationen zu Interventionen bei Erwachsenen, die auf MI basieren und sich in erster Linie auf Drogenmissbrauch beziehen, aber auch psychische Probleme und Gesundheitsverhalten von Erwachsenen thematisieren (Hetteema, Steele & Miller, 2005).

Seit einiger Zeit beschäftigt sich die Forschung vermehrt auch mit den Einsatzmöglichkeiten Motivierender Gesprächsführung bei jüngeren Klienten. Klinische Studien belegen, dass MI positive Effekte bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat, die Drogenprobleme haben. Auch im Hinblick auf Rauchen, sexuelles Risikoverhalten, Essstörungen, Adipositas sowie andere externalisierende und internalisierende Verhaltensprobleme und den Umgang mit chronischen Krankheiten konnte die Wirksamkeit Motivierender Gesprächsführung belegt werden. Beispiele für Interventionen in diesen Anwendungsfeldern werden unter Verweis auf entsprechende empirische Belege in Teil II dieses Buches vorgestellt.

1.4 Wie ist dieses Buch aufgebaut?

Um die entwicklungspsychologischen Grundlagen aufzufrischen, liefert Kapitel 2 einen Überblick über die Entwicklungsphasen in der Adoleszenz und im jungen Erwachsenenalter. In Abbildung 1.1 wird die Methode der Motivierenden Gesprächsführung übersichtlich in Pyramidenform dargestellt, im Verlauf des Buches wird immer wieder auf diese Abbildung zurückgegriffen. Die notwendige Geisteshaltung oder Grundhaltung bildet das Fundament, die Spitze der Pyramide stellt die Veränderungsbereitschaft (Commitment) dar.



Abbildung 1.1 Motivierende Gesprächsführung

Kapitel 3 zielt darauf ab, das richtige Verständnis für die Grundhaltung der Motivierenden Gesprächsführung zu schaffen, denn diese ist eine unabdingbare Voraussetzung für professionelles Arbeiten. Die Beherrschung der MI-Techniken ohne die MI-Grundhaltung ist, als erlerne man nur die Worte eines Liedes, aber nicht seine Melodie.

Kapitel 4 beschäftigt sich mit den klientenzentrierten Komponenten des MI, bei denen es darum geht, einen Rapport bzw. eine Beziehung herzustellen und Empathie zu zeigen. Diese Fähigkeiten werden auch für die eher zielorientierten Aspekte Motivierender Gesprächsführung benötigt. In Kapitel 5 werden wichtige Fertigkeiten im Hinblick auf den Umgang mit Widerstand vorgestellt. Sie zählen zu den Basiskenntnissen, die man sich aneignen sollte, da Widerstands- und Ambivalenzkonflikte gleich zu Beginn der Arbeit mit jungen Menschen zu erwarten sind. Kapitel 6 thematisiert selbstmotivierende und veränderungsbezogene Äußerungen, den sogenannten »Change Talk«: Wie erkennt man diese Äußerungen? Wie kann man sie im Gespräch verstärken, um die Veränderungsbereitschaft zu erhöhen? Und wie kann man sie anregen, wenn der Klient sie bei der Darstellung seines Standpunktes nicht spontan äußert? Kapitel 7 stellt vor, wie das erreichte Commitment stabilisiert und effektive Pläne für Verhaltensänderungen entwickelt werden können. Die Möglichkeiten, Motivierende Gesprächsführung in andere Interventionsformen zu integrieren, werden abschließend in Kapitel 8 erörtert.

Teil II dieses Buches enthält Beiträge von Fachleuten, die sich auf bestimmte Problemverhaltensweisen Jugendlicher spezialisiert haben. Sie beschreiben den Einsatz Motivierender Gesprächsführung in typischen Konfliktsituationen. Das Buch schließt mit einer Zusammenfassung der ethischen Aspekte Motivierender Gesprächsführung sowie Anregungen für das MI-Training bzw. MI-Fortbildungen ab.

1.5 Zusammenfassung

Jugendliche und junge Erwachsene stehen sowohl großen Herausforderungen als auch vielen Chancen gegenüber. Dieses Buch lädt Sie ein, Motivierende Gesprächsführung zu erlernen, um Verhaltensänderungen der jungen Klienten zu fördern. Die folgenden Kapitel dienen dafür als allgemeine Anleitung. Die Art und Weise, wie die vermittelten Prinzipien und Fertigkeiten in den beruflichen Alltag integriert werden, wird unterschiedlich sein. Mancher präferiert die personenbezogenen Aspekte und steht mit den eher zielorientierten Strategien auf Kriegsfuß; andere stellen Zielerreichung und die Planung von Verhaltensänderungen zu schnell in den Fokus ihrer Bemühungen und haben ihre Probleme mit einer personenzentrierten Grundhaltung. Das Erlernen von MI ist mit zahlreichen Herausforderungen und Möglichkeiten verbunden und somit durchaus mit dem Prozess vergleichbar, den die Klienten auf dem Weg zur Verhaltensänderung durchleben. Dieses Buch will als Hilfestellung dienen, MI in die klinische Praxis einzubinden, und dazu anregen, sich noch weitergehender mit der Thematik zu beschäftigen (vgl. auch Tab. 1.1).

Tabelle 1.1 Wesentliche Aspekte der Motivierenden Gesprächsführung

Was ist MI?	Eine gemeinschaftliche, personenzentrierte Form der Begleitung, um die Motivation zur Veränderung von Problemverhalten zu bewirken und zu stärken
Was ist MI <i>nicht</i>?	<ol style="list-style-type: none"> (1) Theorielastig (2) Ein Trick, um Menschen zu manipulieren (3) Eine Technik (4) Eine Entscheidungswaage (5) »Assessment-Feedback« (6) Unterform der Kognitiven Verhaltenstherapie (7) Gleichzusetzen mit klientenzentrierter Beratung (8) Leicht zu erlernen (9) Das, was Sie ohnehin schon tun, weil Sie es wiedererkennen (10) Ein Allheilmittel
Wann ist MI sinnvoll?	Wenn die Jugendlichen oder jungen Erwachsenen wenig Motivation zeigen, unschlüssig sind, ob sie sich für die Behandlung engagieren sollen, oder Schwierigkeiten dabei haben, ihr Verhalten zu verändern
In welchen Fällen sollte man MI nicht einsetzen?	Bei der kleinen Anzahl von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die die nötige Motivation und ausreichende Bereitschaft für einen Veränderungsprozess bereits mitbringen
Wodurch wird die Wirksamkeit belegt?	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Zunehmende Verbreitung in verschiedenen Anwendungsfeldern, darunter Medizin, Psychotherapie, Rechtsprechung ▶ Durch verschiedene Studien in den Altersgruppen ab elf Jahren, insbesondere aber ab 13 Jahren und älter
Was sind die Besonderheiten beim Einsatz von MI in der Behandlung Jugendlicher und ihrer Familien?	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Adoleszenz und beginnendes Erwachsenenalter als einzigartige Entwicklungskontexte, in deren Rahmen sich Veränderungsprozesse anders gestalten als bei Erwachsenen ▶ »Mythen«, dass Entwicklung einheitlich (d. h. alle Jugendlichen sind gleich) und kontinuierlich (d. h. Therapieformen für Erwachsene lassen sich auf junge Menschen übertragen) verlaufe, wirken sich nicht negativ auf die therapeutische Intervention aus