

# Motivationsarbeit im direkten Gespräch mit Patientinnen und Patienten

**Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe TeilnehmerInnen an dieser Fachtagung,  
kurz: liebe „POWER-FACHLEUTE“,

Zusammen mit meinem Mann bin ich seit 21 Jahren in eigener Praxis hier in Zug tätig mit den Hauptgebieten Allgemeinmedizin und gynäkologische Grundversorgung.

Motivationsarbeit gehört zum „täglichen Brot“ gerade auch der Hausärzte, weil Fragen zum Lebensstil oder Suchtverhalten häufig auch nebenbei angetippt werden können und die Menschen oft über viele Jahre aus den verschiedensten Gründen immer wieder unsere Sprechstunde aufsuchen – und damit eine Begleitung über längere Zeit gut möglich ist.

# Motivation in der Sprechstunde

## Motivational Interviewing

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

MI ist EINE von verschiedenen Techniken zur Förderung der Motivation.

Sie hat eine gute Erfolgs-Chance vor allem für Suchtkrankheiten (C2, Zigi), aber auch für Veränderungen im Lebensstil (Ernährung, körperliche Aktivität).

Die GD bot deshalb im Rahmen der Alkoholprävention den Zuger Ärzten einen halbtägigen Workshop zu dieser Methode an.

### Definition

MI ist eine Klienten-zentrierte, direktive Methode der Gesprächsführung, die die Motivation des Klienten zu einer Verhaltensänderung fördert, indem sie Ambivalenz exploriert und zu lösen sucht.

# Motivational Interviewing

## 4 Prinzipien

- einführendes Verstehen
- Gegensatz zwischen aktuellem Verhalten und Wunschziel erkennen lassen
- Widerstand vermeiden – mit dem Widerstand gleiten
- Selbstwirksamkeit verstärken

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

## Worauf beruht MI? Was braucht es dazu?

**Einführendes Verstehen mit dem Fremdwort Empathie** spielt eine grosse Rolle. Akzeptanz fördert eine Verhaltensänderung. Das aktive Zuhören ist dabei das A und O.

## **Weiter: Diskrepanz entwickeln, Gegensätze zw. aktuellem Verhalten...**

Das Bewusstsein für die Konsequenzen ist wichtig. Besonders wichtig ist, dass der Patient die **Argumente für eine Veränderung selbst entwickeln und formulieren kann.**

## **Mit Widerstand gleiten**

Widerstand ist schlecht für eine Verhaltensänderung. Ist  
nicht eine Charaktereigenschaft, sondern entsteht zwischen 2 Personen.  
Bedeutet, dass der Therapeut seinen Stil wechseln muss. Das  
heisst: neue Perspektiven anregen, aber nicht aufdrängen. Vermeiden von  
Argumentieren, Befürworten, Etikettieren

## **Selbstwirksamkeit**

Der Glaube an eine Möglichkeit zur Veränderung ist eine starke Motivation

# Motivational Interviewing

## Werkzeuge

- offene Fragen stellen
- aktiv zuhören
- bestärken
- zusammenfassen
- Umgang mit Widerstand
- Change Talk
- Confidence Talk

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

## Mi benötigt verschieden Werkzeuge

**offene Fragen** nicht einfach ein JA oder NEIN als Antwort

**Aktives Zuhören ist das A und O** mit weit offenen Ohren zuhören, kurz zusammenfassen: Gesagtes, Verstandenes, Beobachtetes, wahrgenommene Gefühle. das Verstandene wird zurückgemeldet und damit werden Missverständnisse entlarvt und können auf gute Art korrigiert werden

**bestärken** Verständnis oder Wertschätzung äussern, ein Kompliment machen

**zusammenfassen:** verknüpft bis jetzt gemachte Aussagen, erlaubt dem Patienten, sich selbst nochmals zu hören

**Für den Umgang mit Widerstand und wichtige Gesprächsinhalte** sind spezielle Techniken sehr hilfreich und das Vermeiden von Fehlern für den Erfolg oft ausschlaggebend.



## **Motivational Interviewing ist wie Tango tanzen**

Es respektiert den Rhythmus des Patienten

Es folgt dem Patienten und führt ihn

Ed hört auf die innere Musik des Patienten

und kann so seine eigene Motivation zur Verhaltensänderung fördern

### **Wo liegt denn der Kern?**

**Der Kern liegt darin, dass man die vorhandene Ambivalenz erkundet und mit ihr arbeitet.**

**Nebenbei:** wie beim Tango:

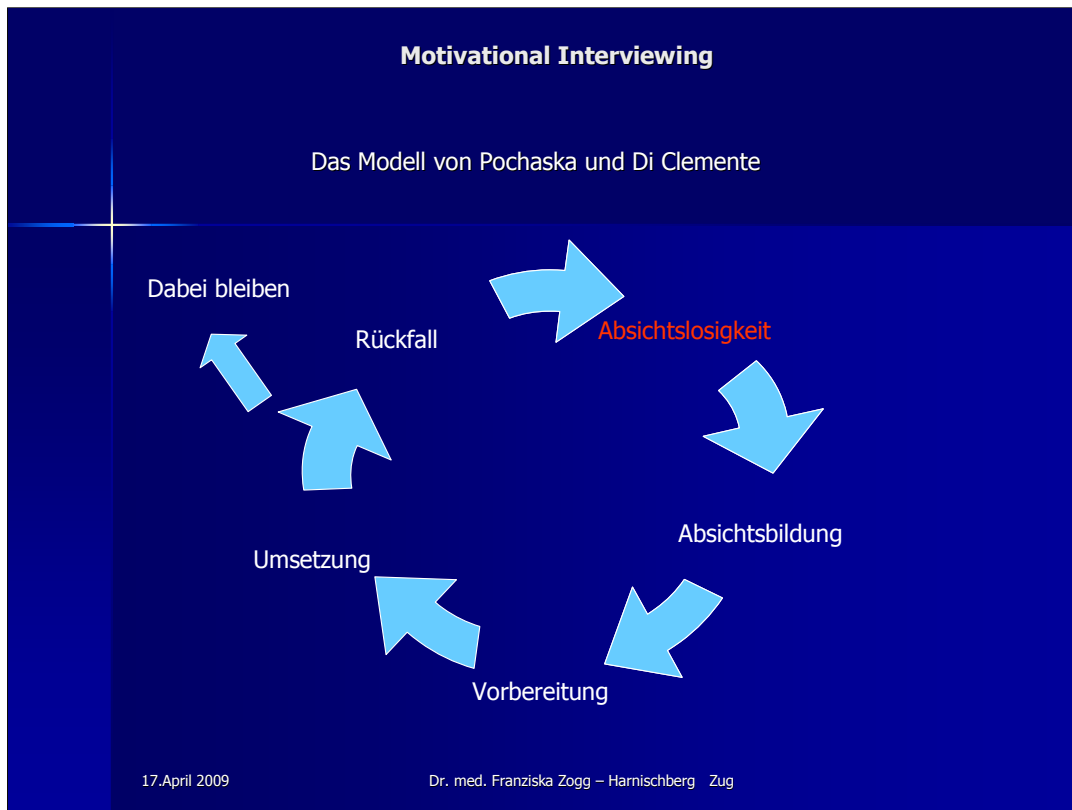
nach einem Nachmittag Unterricht ist noch niemand ein Profi-Tänzer. Und ich damit auch keine Expertin für Motivational Interviewing.

Ich hatte aber einige **AHA-Erlebnisse**, von denen ich in meiner täglichen Arbeit profitiere und ich hoffe, dass ich Ihnen etwas davon in dieser Viertelstunde weitergeben kann.



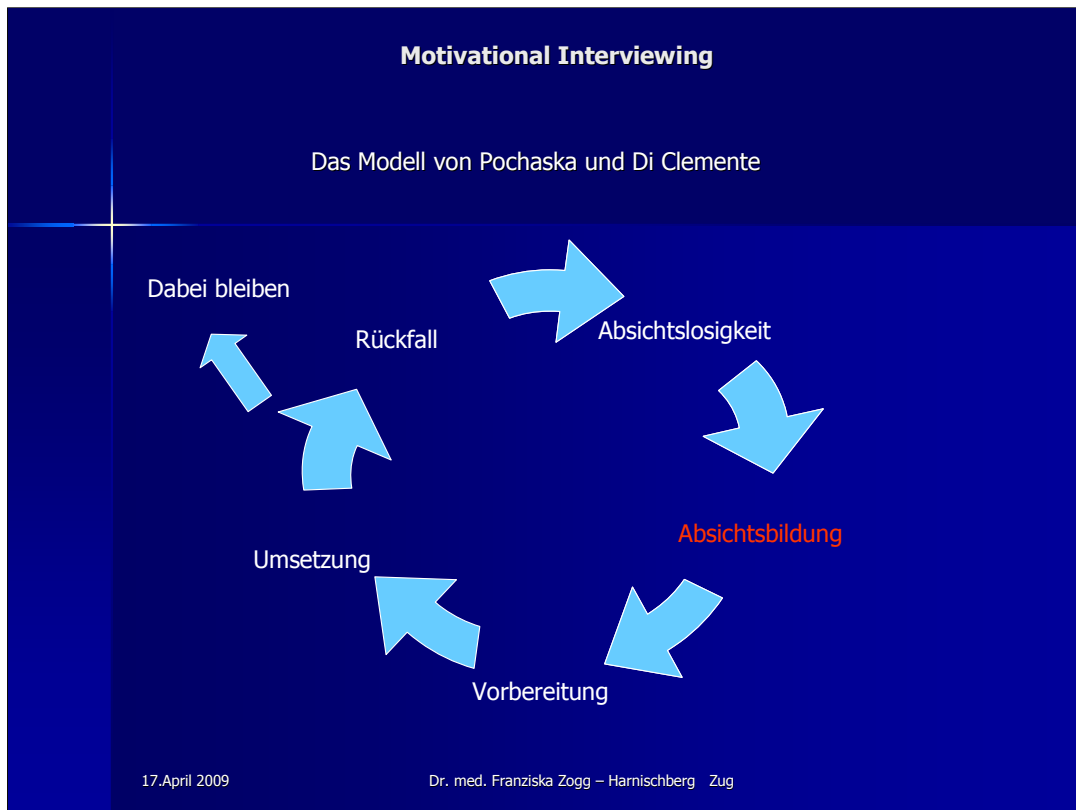
Herr Meyer sprach bereits über das Modell von Prochaska und Di Clemente.

Wie können wir MI in diesem Modell einordnen?



In dieser Phase ist es vor allem wichtig, anzusprechen, dass aus Sicht der Ärztin ein Problem besteht.

Oder kurz nachzufragen: haben Sie sich schon Gedanken dazu gemacht, das zu ändern?



In dieser Phase kann MI am wirkungsvollsten zu einer Verhaltensänderung beitragen.

## Absichtsbildung = Wollen

- Abwägen von PRO und CONTRA „Nutzen und Kosten“
- Bedeutung Wichtigkeit **warum?**
- Vertrauen Zuversicht **wie?**
- Bereitschaft **wann?**

## Ambivalenz

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

### Kosten – Nutzen

Nutzen des Status quo und Kosten der Veränderung  
Nutzen der Veränderung und Kosten des Status quo

### Schritte zur Veränderung

#### willig? fähig? bereit?

Bedeutung, Wichtigkeit wie wichtig ist Ihnen gerade jetzt, dass...**warum?**

Vertrauen, Zuversicht wie zuversichtlich sind Sie, dass....**wie? was?**

Entschlossenheit wie entschlossen sind Sie, dass....

Bereitschaft wie gross ist Ihre Bereitschaft jetzt... **wann?**

### Schritte der Veränderung auf einer Skala 1-10 einteilen lassen

Wie kommt es, dass Sie nicht einen tieferen Wert als ... wählen?

Was wäre nötig, dass Sie einen höheren Wert wählen könnten?

Wenn Sie ein Zaubermittel hätten...

**Ambivalent** doppelwertig      **Ambivalenz** Zwiespalt

**denken Sie...**

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

**Jetzt etwas Persönliches:**

Denken Sie an eine Verhaltensänderung / einen Entschluss, den Sie mit sich herumtragen

Wie lange schon?

Jetzt müssen Sie handeln / sich entscheiden / es tun!

## Motivational Interviewing



17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

was ging jetzt gerade in Ihnen vor?

Welche Gefühle kamen auf?

Vielleicht **Gaatsna**?

Vielleicht **Jee genau, jetzt pack'ich's**?

**Bei der Aufforderung: „machen Sie's!“ sagen idR 5-10% ja**

Fra il dire e il fare c'è di mezzo il mare

**ABER** Gesagt ist noch lange nicht getan!

Von denen, die sich jetzt gerade gesagt haben: ja ich tu's!  
werden weniger als 5% es auch wirklich umsetzen.

**Ich habe sie eben gerade gedrängt – aber Drängen führt  
nicht zum Ziel.**

**Zum Ziel kommen wir nur, wenn wir uns mit der  
Ambivalenz befassen und mit ihr arbeiten.**

## Ambivalenz

ist normal  
wird oft verwechselt mit Ablehnung  
darf nicht bekämpft werden  
muss erkundet werden

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

Ambivalenz ist normal!

Wir verwechseln sie oft mit Ablehnung.

Sie ist kein Anzeichen dafür, dass jemand unmotiviert wäre.

Ambivalenz darf nicht bekämpft werden, wir sollten sie im Gegenteil nutzen und mit ihr arbeiten.

**Aber auch wenn wir uns dies bewusst sind, können wir viele Fehler im Umgang mit ihr begehen**

## Die Tücken im Umgang mit Ambivalenz

- Drängen
- Werte
- Erwartungen
- sozialer Kontext
- Selbstwertgefühl
- Selbstkontrolle

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

Druck, Drängen kann paradoxe Reaktionen auslösen

Unsere eigenen Werte von Nutzen und Kosten sind nicht mit denen des Patienten identisch

Positive und negative Folgen, die jemand von einer erwogenen Verhaltensänderung erwartet, sind uns oft nicht bekannt

Das Selbstwertgefühl kann sehr stark schwanken

Die Selbstkontrolle ist oft eingeschränkt

**Also: der Umgang mit der Ambivalenz ist der Kern der Motivation – aber gewusst wie!**

**Ambivalenz ist normal**

**nutzen wir sie für die Motivation!**

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

**Zum Schluss nochmals meine Botschaft:**

**Ambivalenz ist normal**

**nutzen wir sie für die Motivation**

**ZUSAMMEN mit dem Patienten oder KLIENTEN**

**NUR**

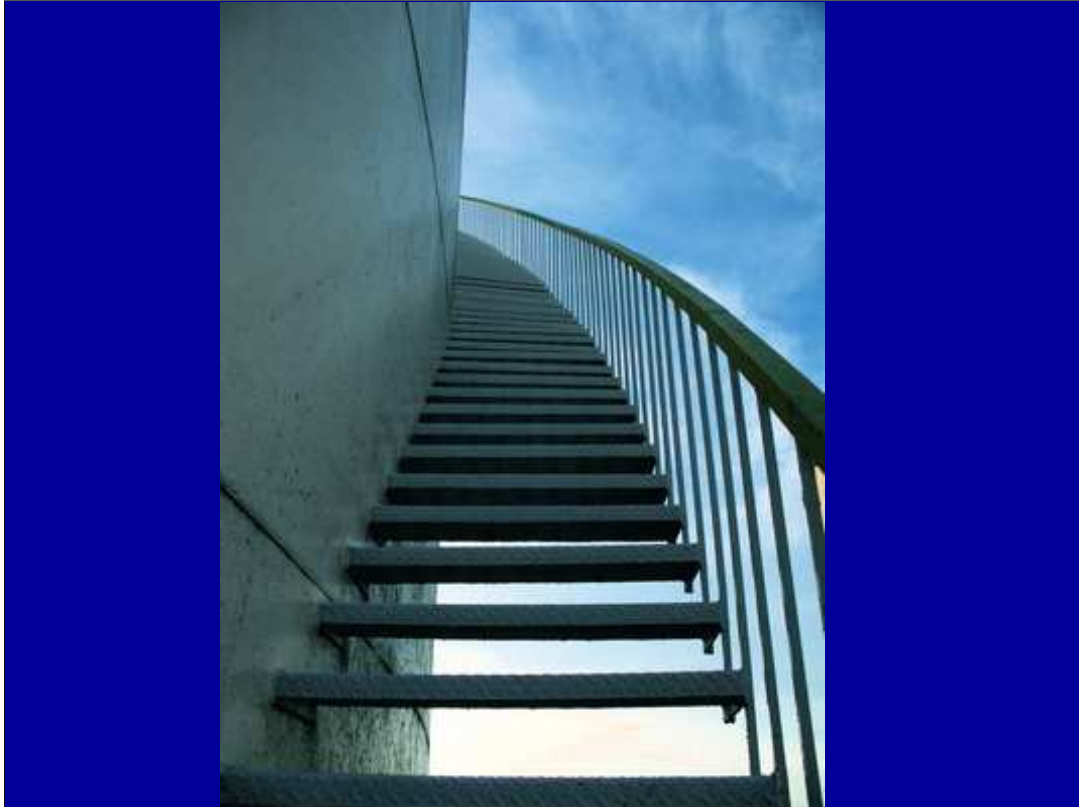
**VERGESSEN WIR NIE:**

**Veränderung braucht Zeit**

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

**Veränderung braucht Zeit**



**Ich möchte Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit danken!**

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

## Motivational Interviewing

Das Modell von Prochaska und Di Clemente

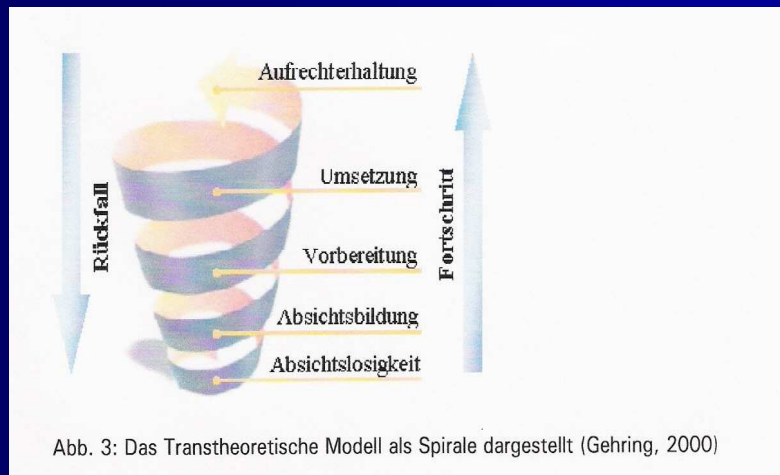


Abb. 3: Das Transtheoretische Modell als Spirale dargestellt (Gehring, 2000)

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

Herr Meyer sprach bereits über das Modell von Prochaska und Di Clemente.

Die Darstellung in Form einer Spirale kann ich persönlich am besten nachvollziehen.



17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

## Motivational Interviewing ist ein Tango

Respektiere den Rhythmus des Patienten  
Folge dem Patienten und führe ihn  
Höre auf die innere Musik des Patienten

und du kannst seine eigene Motivation zur Verhaltensänderung fördern

17.April 2009

Dr. med. Franziska Zogg – Harnischberg Zug

### MI ist ein Tango...

.....und wie geschieht dies?

indem die Ambivalenz exploriert und zu lösen versucht wird.

Und wie beim Tango:

nach einem Nachmittag Unterricht ist noch niemand ein Profi-Tänzer.

Ich hatte aber einige AHA-Erlebnisse, von denen ich in meiner täglichen Arbeit profitiere und ich hoffe, dass ich Ihnen etwas davon in dieser Viertelstunde weitergeben kann.