

# Motivational Interviewing in der Arbeit mit/für Menschen mit geistiger Behinderung (Gute Praxis am Beispiel TRAJECTUM, Niederlande)

BeB/GVS-Fachtagung: "Sucht inklusive-Geistige Behinderung und Sucht" 26.-27.09.2016 in Kassel-Wilhelmshöhe Dr. Theo Wessel, Berlin



# Motivational Interviewing (MI) (Motivierende Gesprächsführung)

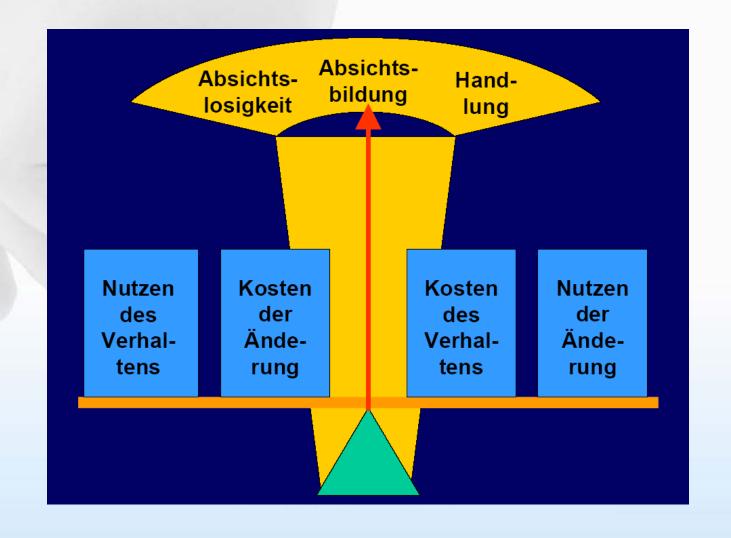


- ist ein emanzipatorisches Beratungsprinzip
- es stellt den autonomen, selbstbestimmenden Menschen in den Mittelpunkt
- ist eine Gesprächsangebot
- soll motivieren, kann ermutigen, sich mit dem eigenen Verhalten auseinander zu setzen
- ist durch eine respektvolle und offene Grundhaltung geprägt
- ist ein direktives, klientenzentriertes Beratungskonzept zur Lösung ambivalenter Einstellungen gegenüber Verhaltensänderungen













# AMBIVALENZ heißt ZWEIWERTIGKEIT

"Zwei Seelen, ach, sind in meiner Brust". GOETHE





Empfehlungen für gelingende Kommunikation und Motivationsförderung bei Menschen mit Lernbeeinträchtigungen und Intelligenzminderung





### **Definition: Lernbehinderung**

DSM IV nennt 3 Kriterien aus Nr. 1 und Nr. 2:

- 1) niedrige Intelligenz (50 < IQ < 70)
- 2) Defizite in angepassten Verhalten:
  - Kommunikation
  - persönliche Hygiene
  - selbstständiges Wohnen
  - soziale und beziehungsbezogene Fertigkeiten
  - Inanspruchnahme von Möglichkeiten im Sozialraum
  - Entscheidungen treffen
  - Gesundheit und Sicherheit
  - intellektuelle Fertigkeiten
  - Arbeitsplatzverhalten



# Soziale und kognitive Grenzen



- Mangel oder Grenzen in den Fähigkeiten, soziale Probleme zu lösen
- Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und zu sprechen
- beeinträchtigte Aufmerksamkeit: steuern und aufrechterhalten
- beeinträchtigte Gedächtnisfunktionen
- Lernprozesse: situationsspezifisch und konkret
- Schwierigkeiten mit abstraktem Denken
- geringeres Tempo



### **Expertenansatz**

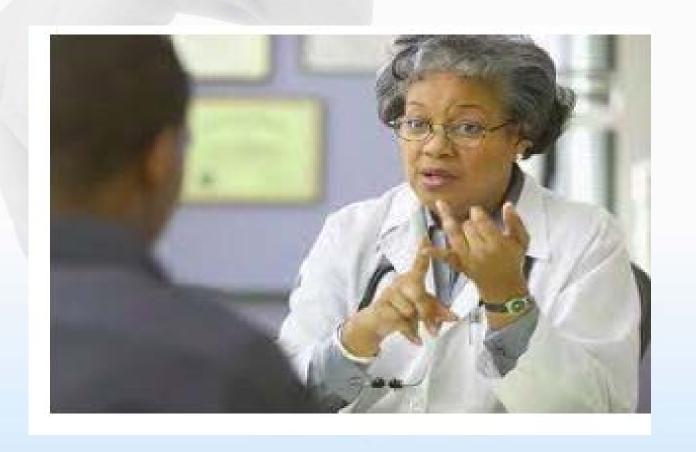


"Mein Klient/in wird motiviert und (krankheits-)einsichtig sein, wenn er mein Wissen, meine Expertise teilt."



# Experte/-in

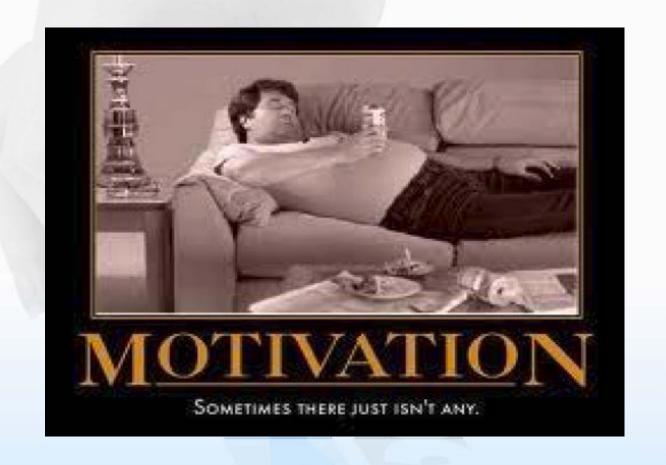






### Klient-In







# Evokativ, Autonomie stärken







# Partnerschaftlich, Empathisch











- Partnerschaftlichkeit ("mit" und "für" einen Menschen, keine "Tricks")
- Echtheit (sich selbst und der Gefühle zum großen Teil bewusst sein, Achtsam sein, Empathie vs. Sympathie und Identifizierung)
- Akzeptanz (bedingungsfreie positive Wertschätzung, Empathie, Unterstützung der Autonomie, Würdigung)
- Mitgefühl (Wohlbefinden des anderen aktiv fördern und seinen Bedürfnissen Priorität einräumen)
- Evokation ("Sie haben das, was Sie brauchen, und wir werden gemeinsam danach suchen", Eigenmotivation)





# **Empathie**

- ist die Bereitschaft und Fähigkeit, sich in die Einstellungen anderer hineinzufühlen
- stärkt die Selbstachtung des Gegenübers und ermöglicht so, über Veränderungen nachzudenken
- heißt Gefühle, Sichtweisen, Standpunkte des anderen zu verstehen
- Empathie und Respekt sind die wesentlichen Grundlagen des Arbeitsbündnisses
- Vier Vorgehensweisen: Offene Fragen stellen, aktiv zuhören (Spiegeln, Gesprächsebenen beachten, nonverbale Signale beachten), bestätigen und würdigen (Kompetenzen; Ressourcen), selbstmotivierende Äußerungen hervorrufen ("Change Talk")



# **Grundkonzept MI**



### Basisprinzipien

- Empathie, Echtheit, Akzeptanz
- Diskrepanzen integrieren
- Beweisführung (Expertenrolle) vermeiden
- Mit Dissonanz ("Widerstand") arbeiten
- Glauben an die eigenen Fähigkeiten stärken (Selbstwirksamkeit)



# **Grundkonzept MI**



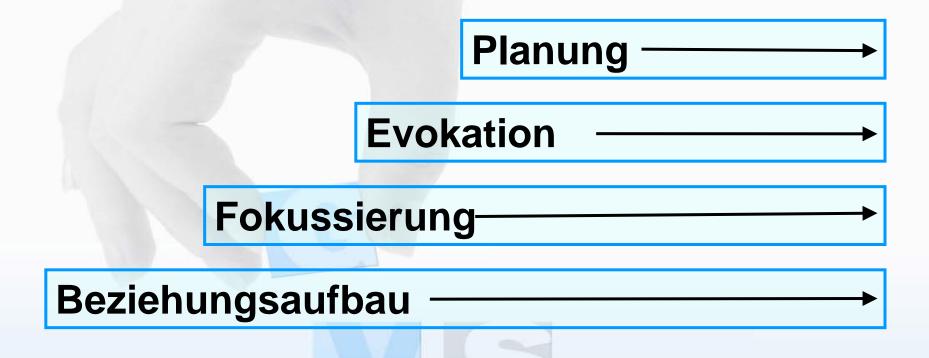
#### Fokus der Beraterin, des Beraters

- Vier Prozesse im MI-Beratungsprozess, Veränderungsstadien
- Ambivalenzen, Diskrepanzen
- Gesprächseinstiege ("Change Talk")
- Fremd- und Eigenmotivation
- Informationen geben



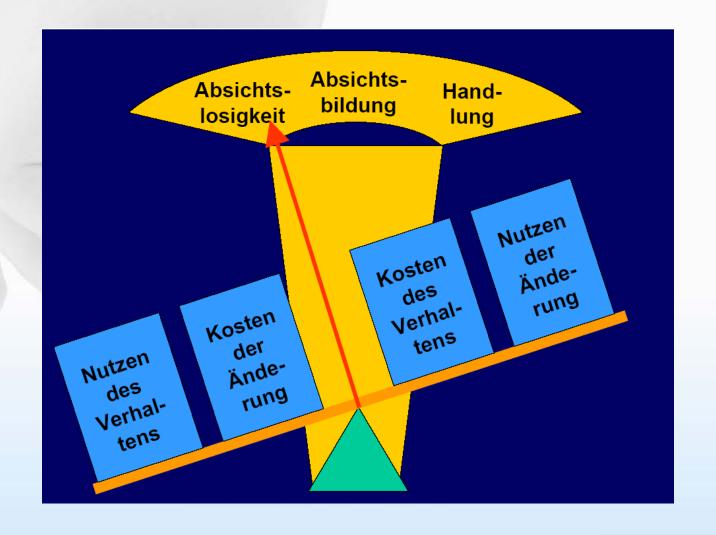














# Absichtslose überzeugen?



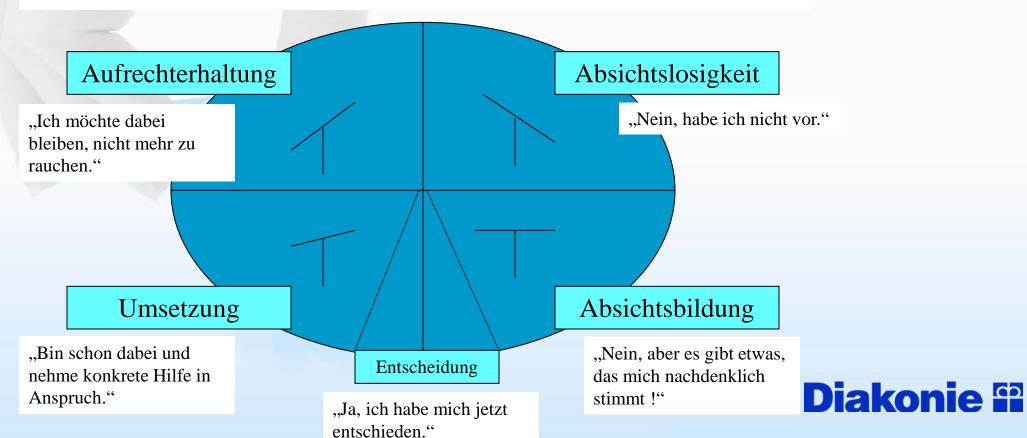






# Stadien der Änderungsmotivation

"Wie ist Ihre Absicht, am Rauchen, über das wir gesprochen haben, etwas zu verändern?"







#### Informationen geben

Information sollte immer angeboten und nicht ungefragt gegeben werden. Geeigneten Moment wählen.

Beispiel: "Würden Sie gerne mehr erfahren über ...?"

Neutrale Beschreibung wählen. Vermeiden, die Information direkt auf den Patienten zu beziehen.

Beispiel: "Anderen Menschen in Ihrer Situation hat geholfen ..." "Wissenschaftliche Untersuchungen haben zeigen können, dass..."

Frage nach der Bedeutung der Information für den Patienten anschließen.

Beispiel: "Was bedeutet diese Information für Sie?" "Was sind Ihre Gedanken zu dem, was Sie jetzt an Informationen erhalten haben?"

<u>Hinweis</u>: Informationen leicht verständlich geben. Auf "dramatische" Schilderungen verzichten. Bei Hilfeangebote mehrere Optionen aufzeigen. Betonung der persönlichen Entscheidungsfreiheit.



# **Grundkonzept MI**



#### Methoden

- Offene Fragen stellen
- Aktiv Zuhören, Reflektionen anbieten, Zusammenfassungen
- Bestätigung, Würdigung, Wertschätzung ausdrücken
- Umgang mit Dissonanz ("Widerstand")
- Verbindlichkeiten stärken, eigene Entscheidungen treffen, geeignete Schritte zur Zielerreichung formulieren (Veränderungsplanung)



# **Anpassung von MI-Methoden**



- Offene Fragen stellen:
  - einfache Sprache
  - Keine "Warum"-Fragen
  - Weniger Fragen in einem MI-Interview
  - Multiple Choice-Antwortmöglichkeiten



# Beispiel



- Berater: Was genau denken Sie sind die wichtigsten Gründe, die zum Krankenhausaufenthalt geführt haben?
- Klient: Jemand hat mir Methamphetamin (Crystal) angeboten, da wo ich wohne und ich gab ihm ein Bier dafür. Das endete damit, das ich alles Geld für den Monat dafür ausgegeben habe. Es hätte mich fast umgebracht.



# Je einfacher, je besser



Berater: Wie kam es zum letzten Klinikaufenthalt und was hat der Konsum von Suchtmitteln, Medikamenten oder anderen Themen damit zu tun?

Klient: Können Sie die Frage wiederholen?

•!Noch mal!

Vorschläge?



# **Anpassung von MI-Methoden**



- Affirmationen geben
  - Spezifisch das erwünschte, angestrebte Verhalten ansprechen
  - die Person würdigen



# Anpassung der MI-Methoden

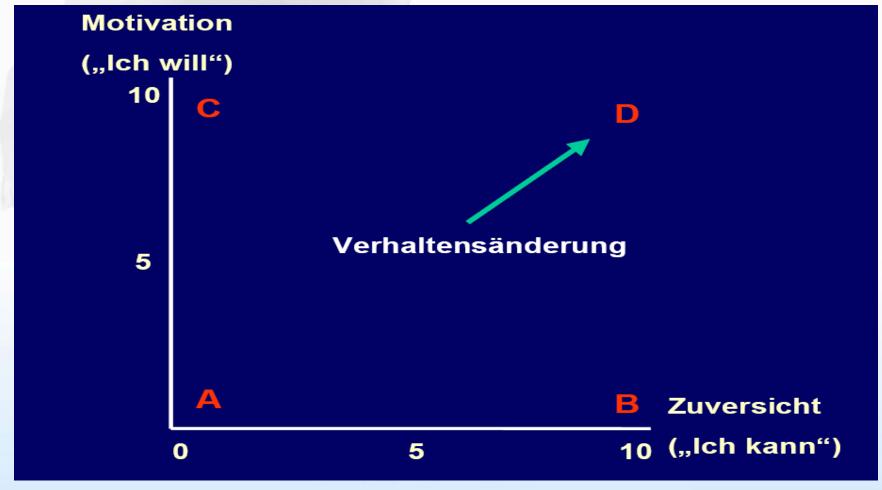


- Zusammenfassungen anbieten
  - Regelmäßig
  - Kurz und einfach
  - Klienten/in fragen, er/sie verstanden hat, was gesagt wurde
  - Klient/in bitten, Zusammenfassung zu formulieren



# Wichtigkeit und Zuversicht zur Verhaltensänderung







# Skalierungsfragen



#### Wichtigkeits-Skala

Einschätzung der Bedeutung einer möglichen Verhaltensänderung.

Beispiel: "Wie wichtig ist Ihnen auf einer Skala von 0-10 etwas an Ihrem Alkoholkonsum zu ändern, wenn 0 'gar nicht wichtig' und 10 'sehr wichtig' bedeutet"

Begründung, warum eine solch hohe Zahl gewählt wurde.

Beispiel: "Warum haben Sie x und nicht y (niedrigere Zahl) gewählt?"

Begründung, warum keine höhere Zahl gewählt wurde.

Beispiel: "Was müsste passieren, damit Sie statt x y (höhere Zahl) wählen?"



### Skalierungsfragen



#### **Zuversichts-Skala**

#### Einschätzung der Selbstwirksamkeitserwartung

Beispiel: "Wie zuversichtlich sind Sie auf einer Skala von 0-10 etwas an Ihrem Alkoholtrinken zu ändern, wenn 0 'gar nicht zuversichtlich' und 10 'sehr zuversichtlich ist'?"

Begründung, warum eine solch hohe Zahl gewählt wurde.

Beispiel: "Warum haben Sie x und nicht y (niedrigere Zahl) gewählt?"

Begründung, warum keine höhere Zahl gewählt wurde.

Beispiel: "Was müsste passieren, damit Sie statt x y (höhere Zahl) wählen?"





(Miller & Rollnick 2010)



- Ability ("Ich kann auf die Zigarette nach dem Essen verzichten")
- Reasons (for change) ("Wenn ich mit dem Kiffen aufhöre, schaffe ich den Schulabschluss doch noch")
- Need (negative consequences of status quo) ("Ich mache mir [wegen des Alkoholkonsums] Sorgen um meinen Arbeitsplatz")
- Activation ("Ich bin bereit: Wir können den Antrag stellen.")
- Commitment ("Ich werde heute Abend mit dem Rauchprotokoll beginnen")
- Taking Steps ("Ich habe die Weinprobe abgesagt.")

preparatory chan ge talk

imple menting chan ge talk





# Veränderungsmotivation



Nichtveränderungsäußerungen Veränderungsäußerungen ("change talk")

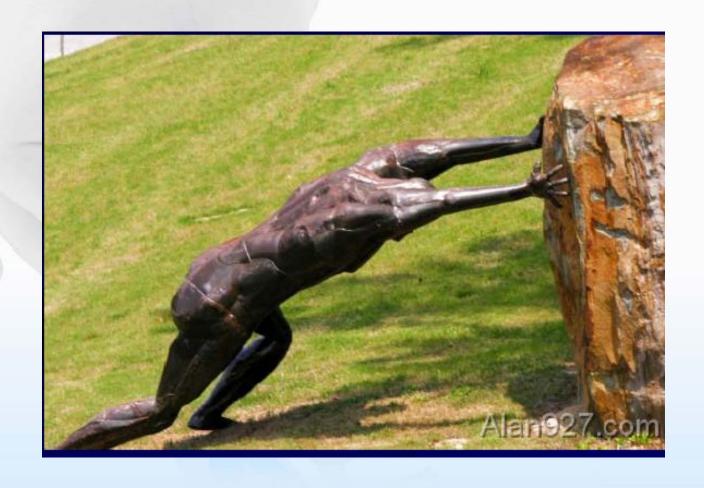
- "resistance talk" = beziehungsbedingter Widerstand
  - (z.B. "Sie können reden, was Sie wollen: Sie bringen mich nicht dazu, mit dem Kiffen aufzuhören")
- "sustain talk" = nicht-beziehungsbedingte Fürsprache für den status quo

(z.B. "Ich ziehe ab und zu mal an einem Joint. Angenehm. Null Problem. Alkohol kann ich nichts abgewinnen.")



# "Widerstand"

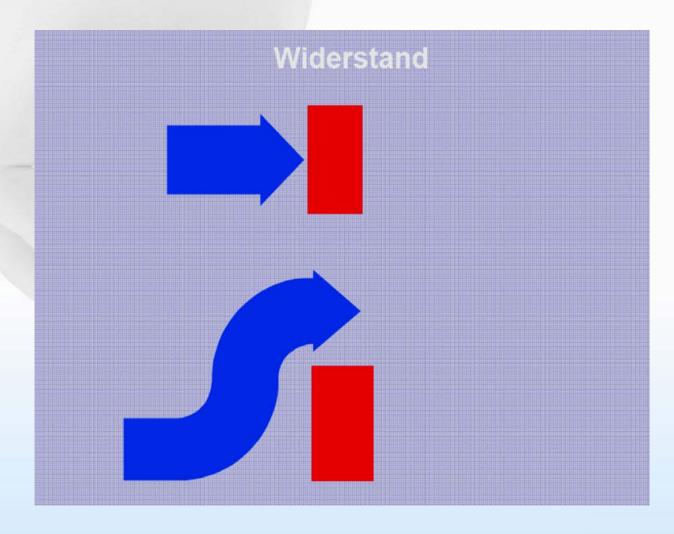






# Umgang mit "Sustain Talk" und Dissonanz ("Widerstand")







# Umgang mit "Sustain Talk" und Dissonanz ("Widerstand")







# "Dancing not wrestling"







# Beispiel für die Anwendung im Kontext eines Trägers für Menschen mit Behinderungen und Sucht in den Niederlanden



- •Trajectum (Träger) Hoeve Boschoord
- •In Zusammenarbeit mit:
- Academic Medical Center/University of Amsterdam (Prof. G.M. Schippers)
- Windesheim University of Applied Sciences
- Netherlands School of Public & Occupational Health (drs F. Vlek)
- Friesland Health Insurance Company



# Version von Sucht (im Zusammenhang mit Lernbehinderungen)



- Sucht ist normalerweise eine chronisch immer wiederkehrende Gehirnerkrankung ("Rückfälle")
- Das kann zu persistierenden Veränderungen im Gehirn führen
- Verursacht und aufrechterhalten durch eine schädliche Kombination aus biologischen, psychologischen und sozialen Einflüssen







- Gebrauch aller Substanzen einstellen (Abstinenz), bzw.
   Reduktion des Gebrauches ("kontrollierter Konsum")
- Gesunder Lebensstil







- Lernen: soziale Fertigkeiten, Problemlösung, Umgang mit Geld, Entspannung, Edukation
- Lernen, über den Substanzgebrauch und Dinge, die damit im Zusammenhang stehen, zu sprechen (Einzelgespräche, Gruppengespräche)
- mit Suchtdruck und Rückfall umgehen lernen
- ein abgestimmter Plan für die Zukunft
- Akzeptanz, das eine lebenslange Kontrolle und Unterstützung von außen erforderlich ist
- Suchtmittelkontrollen (Atemluft, Urin, Schweiß)
- Medizinische Hilfe
- Lebensstil Training: Arbeit, Freizeit, Haushalt



### Gruppenangebote



- Psychoedukation: Wissen über Suchtmittel und Wirkungen
- Eigenem Gebrauch und Abhängigkeit analysieren
- Rückfall-Vorbereitungsplan und Notfall-Karte (Rückfall-Management)
- Fertigkeiten der Rückfallvorbeugung und Rückfallbearbeitung trainieren
- Gruppenangebote zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben







- sich willkommen und wertgeschätzt fühlen
- empathische Grundhaltung ("MI-Spirit")
- erfolgreich sein: kleine Schritte vorwärts (Freiheit in der Bewegung)
- Zuversicht in sich selbst und andere bekommen und stärken



## MI als integraler Bestandteil in der therapeutischen Lebenswelt von Menschen mit Lernbehinderungen

- Personenorientierung und Anerkennung der Bedürfnisse der Klienten/innen
- Richtig zuhören
- Verstärkte Zuversicht in die Möglichkeiten der Klienten/innen
- Motivation stärken
- Fokus auf Stärken, weniger Fokus auf Diagnosen
- Partizipation, Teilnahme und Teilhabe (Inklusion)
- Fokus auf konkretes Erfahren und Wiederholen
- Balance intrinsische/extrinsische Motivation
- Stärken nachhaltiger Motivation/Aufrechterhaltung von Veränderung







Kommunikationsstile (ergänzend z.B. Sucht und Lernbehinderung/geistige Behinderung)

Anwendung von MI bei Menschen mit Lernbeeinträchtigung:

- Aktives Zuhören
- Fragenstellen
- Informieren
- Ziele finden
- Umgang mit "Widerstand"
- MI-Transfer in die eigene Praxis

Balance intrinsische/extrinsische Motivation

Stärken nachhaltiger Motivation/Aufrechterhaltung von Veränderung





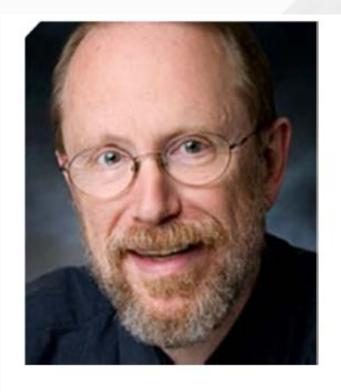
Gesamtverband GVS
Fachverband der Diakonie Deutschland

- Eigene Haltung bewusst
- Leichter in Beziehung kommen
- Besser zuhören, aktives Zuhören
- Coaching vor Ort
- mehr Zutrauen in die Fähigkeiten der Klienten/innen
- Klient/in setzt die Ziele und individuelle Absprachen dazu
- mehr Spaß an der Arbeit
- MI-Praxis braucht Coaching vor Ort













William Richard Miller

emeritierter Professor für Psychologie und Psychiatrie an der Universität von New Mexico in Albuquerque und Leiter des Center on Alcoholism, Substance Abuse, and Addictions (CASAA)

#### Stephen Rollnick

klinischer Psychologe und Professor der Health Care Communication im Department of General Practice der Cardiff University in Wales





#### Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

wessel@sucht.org
www.sucht.org

