



Leseprobe aus: Naar-King, Suarez, Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen, ISBN 978-3-621-27945-1

© 2012 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-27945-1>

rapetischen Beziehung als auch als therapeutische Intervention zur Abmilderung persönlicher Krisen. Wenn man einen sicheren und fürsorglichen zwischenmenschlichen Kontakt herstellt, verbessert dies die Entwicklung intrinsischer Motivation. So ist die intrinsische Motivation beispielsweise geringer bei Kindern, die ihre Lehrer als kalt und gleichgültig empfinden (Deci & Ryan, 1985). Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass MI auch Wege aufzeigt, wie man als Therapeut Einfühlungsvermögen zum Ausdruck bringen kann, selbst wenn der Jugendliche nur bedingt zum Gespräch bereit ist.

Diskrepanzen aufzeigen

Eine Verhaltensänderung tritt eher ein, wenn sich das neue Verhalten in Übereinstimmung mit den Werten und Zielen des Jugendlichen befindet. Wenn ein Klient die externen Anforderungen und Regeln anderer einfach nur hinnimmt, aber nicht selbst daran glaubt bzw. sie nicht als sinnvoll ansieht, kann die Verhaltensänderung oftmals nur als Resultat von Drohungen, Schuldgefühlen oder Scham gewertet werden. Die Verhaltensänderung, die von außen bewirkt wird, ist jedoch weniger stabil und weniger konsequent als eine Veränderung durch innere Kräfte. Verhaltensänderung kann gefördert werden durch das Erzeugen, Reflektieren und sogar durch das Verstärken der Diskrepanz zwischen den Werten des Jugendlichen und seinen tatsächlichen Verhaltensweisen. Das Herausstellen der Diskrepanzen kann den Jugendlichen dazu bringen, sein Verhalten zu überdenken und möglicherweise zu verändern, um es mit den eigenen Werten in Übereinstimmung zu bringen. Zum Beispiel kann bei einem Klienten, der seine persönliche Unabhängigkeit hoch schätzt, die intrinsische Motivation, keine Drogen mehr zu nehmen, gesteigert werden, wenn ihm bewusst gemacht wird, dass der Drogenmissbrauch seine Abhängigkeit (von der Droge, vom Dealer, von anderen, wegen der notwendigen finanziellen Ressourcen) vergrößert.

Es ist wichtig, sich bei der Entwicklung und Analyse von Diskrepanzen auf das Verhalten und die Werte des Jugendlichen zu konzentrieren und nicht auf die eigenen Werte oder sozialen Normen. Werte und Ziele des Klienten können external (z. B. eine Freundin haben), kurzfristig (z. B. der Wunsch, Freitagabend eine Party zu besuchen) oder unrealistisch (z. B. der Wunsch, ein Rap-Star zu werden) sein, aber alle Werte und Ziele können genutzt werden, um die Motivation für eine Veränderung hervorzurufen. Jenny könnte zum Beispiel motiviert werden, Gewicht zu verlieren, um für andere besser auszusehen, und nicht um ihrer eigenen Gesundheit willen. Stimmt man selber mit dem Wert nicht überein (Gewicht verlieren um des Aussehens willen und nicht aus gesundheitlichen Gründen), passiert es schnell, dass die therapeutische Intervention zur »Überzeugungsarbeit« wird: »Du weißt, dass Gewichtsreduktion auch wichtig für deine Gesundheit ist.« Das kann jedoch dazu führen, dass der Jugendliche gegen diesen Ratschlag argumentiert. Hält man sich stattdessen mit eigenen Werturteilen zurück und verwendet die Werte des Jugendlichen, um die Diskrepanz herauszuarbeiten (z. B. »Ich werde anfangen, Sport zu treiben, damit ich in dieses Kleid passe«), ist es wahrscheinlicher, dass die Verhaltensänderung eintritt (s. Kap. 6).

Widerstand aufgreifen

Im Rahmen der Motivierenden Gesprächsführung wird Widerstand als zwischenmenschlicher Prozess verstanden. Begegnet wird ihm daher mit einer Klärung der Sichtweise des Jugendlichen und nicht mit einer Korrektur oder Interpretation. Widerstand wurde in der Vergangenheit als negativer Zustand oder gar als Charaktereigenschaft des Klienten angesehen. In jüngerer Zeit wird Widerstand in Psychotherapien als zwischenmenschlicher Prozess definiert, der sowohl vom Klienten als auch vom Therapeuten beeinflusst wird (Engle & Arkowitz, 2006; Freeman & McCloskey, 2001). Menschen tendieren zu negativen Gefühlen (psychologische Reaktanz), wenn sie erkennen, dass ihre persönlichen Freiheiten beschränkt oder kontrolliert werden (Brehm, 1966). Bei Jugendlichen können diese negativen Gefühle zu offener Rebellion führen. Es ist nicht überraschend, dass psychischer Widerstand angesichts der Autonomiebestrebungen Jugendlicher häufig während der Pubertät und dem frühen Erwachsenenalter auftritt (Hong et al., 1994), und zwar besonders häufig, wenn der Jugendliche nicht aus eigenem Entschluss zur Behandlung gekommen ist.

Wenn Widerstand in der Beziehung oder Aussagen gegen die Veränderung bzw. für die Beibehaltung des Status Quo auftauchen (»Sustain Talk«, im Gegensatz zum »Change Talk«), schlagen wir eine Strategie vor, die kurz mit »Anhalten-Aufgeben-Aufgreifen« bezeichnet werden kann: *Anhalten* bedeutet, zunächst innezuhalten und die Situation zu überdenken. Fragen, die man sich an diesem Punkt stellt, sind:

- ▶ Konzentriert sich der junge Mensch darauf, warum er nichts ändern sollte?
- ▶ Gibt er anderen die Schuld, anstatt Verantwortung zu übernehmen?

Wenn dies so ist, sollte als Nächstes der aktuelle Ansatz *aufgegeben* und etwas Neues versucht werden.

- ▶ Wurde gerade für Gründe zur Veränderung argumentiert? Geben Sie diese Strategie auf!
- ▶ Gab es unterschiedliche Meinungen zu den Gründen, nichts zu verändern? Geben Sie die Strategie auf!

Als Nächstes muss der Widerstand *aufgegriffen* werden, weil das von entscheidender Bedeutung ist, um weiteren Widerstand und Sustain Talk zu verringern. Das Ziel hierbei ist nicht, Argumente für eine Veränderung zu nennen, sondern für den Standpunkt des Jugendlichen Verständnis auszudrücken und gleichzeitig die persönliche Entscheidungsfreiheit zu betonen. Im nächsten Kapitel werden spezifische, reflektierende Methoden des Zuhörens beschrieben, die dabei helfen, dieses Verständnis für die jungen Klienten zum Ausdruck zu bringen.

Selbstwirksamkeit fördern

Miller und Rollnick (2002) bemerken, dass Verhaltensänderung beim Klienten eintritt, wenn er diese Veränderung für wichtig erachtet *und* sich dazu in der Lage fühlt. Jugendliche und junge Erwachsene haben oft das Gefühl, den Erwartungen von Autoritätspersonen nicht gerecht zu werden. Äußert man eine hoffnungsvolle und optimistische Einstellung gegenüber der Verhaltensänderung und den ehrlichen Glauben an

die Fähigkeiten des Klienten, fühlt sich dieser kompetenter und die Verhaltensänderung wird mit größerer Wahrscheinlichkeit eintreten. Ein Jugendlicher kann beispielsweise wohl erkennen, dass es problematisch ist, Marihuana zu konsumieren, aber er wird sich nicht zum Ziel setzen, aufzuhören oder den Konsum zu reduzieren, wenn er nicht an die Möglichkeit des Erfolgs glaubt. Dieses Konzept der sogenannten Selbstwirksamkeit beinhaltet den Glauben an die eigene Fähigkeit, in bestimmten Situationen (z. B. »Ich kann es vermeiden, während der Woche Alkohol zu trinken«) und bei bestimmten Aufgaben (z. B. »Ich kann mein Insulin korrekt einnehmen, auch wenn es mir schwerfällt, meinen Blutzucker zu kontrollieren«) kompetent zu sein. Die Rolle des Therapeuten als Begleiter, als Führer in diesem Prozess ist es, dem Jugendlichen zu helfen, seine innere Stärke zu finden, um Vertrauen für die Verhaltensänderung aufzubauen (s. Abschn. 4.3 u. 6.5).

3.3 Unterschiede zwischen der Motivierenden Gesprächsführung und anderen therapeutischen Ansätzen

Hat man ein Gefühl für die Grundhaltung der Motivierenden Gesprächsführung gewonnen, treten die Unterschiede zu anderen therapeutischen Ansätze klar hervor. MI unterscheidet sich von mehr konfrontationsbetonten Ansätzen dadurch, dass für die Verhaltensänderung in erster Linie die Gründe des Individuums herangezogen werden und nicht der Druck, der von außen ausgeübt wird. Doch auch von nicht-direktiven Ansätzen unterscheidet sich MI dadurch, dass man nicht einfach nur der Person überallhin folgt, wohin sie möchte, sondern sie in die Richtung einer Verhaltensänderung führt. Tabelle 3.1 zeigt die Unterschiede zwischen der Motivierenden Gesprächsführung und anderen Behandlungsansätzen auf.

Tabelle 3.1 Motivierende Gesprächsführung im Vergleich zu anderen Ansätzen

Andere Ansätze	MI: personenzentriert und zielorientiert
Direktive Ansätze	
Die Akzeptanz der Diagnose durch den Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen wird als wesentlich für die Veränderung angesehen	Man erkennt, dass Veränderung möglich ist, ohne dass der Jugendliche bzw. junge Erwachsene ein »Problem« akzeptiert
Man betont sein Wissen	Man betont die persönliche Wahlfreiheit und die Verantwortung des Jugendlichen.

Tabelle 3.1 (Fortsetzung)

Andere Ansätze	MI: personenzentriert und zielorientiert
Direktive Ansätze	
Widerstand wird als »Leugnen« angesehen, etwas, das bekämpft werden muss	Widerstand wird als zwischenmenschlicher Prozess angesehen, der durch das Verhalten des Therapeuten beeinflusst wird
Auf Widerstand wird mit Interpretation oder Berichtigung reagiert	Auf Widerstand wird mit Reflexion reagiert, um den Standpunkt des Jugendlichen zu klären
Nicht-direktive Ansätze	
Der junge Mensch bestimmt Inhalt und Richtung der Interaktion	Der Therapeut leitet systematisch zur Veränderungsmotivation an
Ratschläge und Feedback werden vermieden	Ratschläge und Feedback werden angeboten, wo es angemessen erscheint und um Erlaubnis gefragt wurde
Empathische Reflexion wird bedingungslos verwendet	Empathische Reflexion wird selektiv zum Motivationsaufbau verwendet

3.4 Die Grundhaltung bei der ersten Begegnung demonstrieren

3.4.1 Einleitende Erklärung des MI

Bereits mit den ersten Äußerungen sollte dem Jugendlichen oder jungen Erwachsenen die Grundhaltung der Motivierenden Gesprächsführung veranschaulicht werden. Der Schlüssel ist, die Idee zu vermitteln, dass man den jungen Menschen bei den gewünschten Änderungen unterstützt (führt), und nicht direkt darüber spricht, welche Veränderungen angestrebt werden sollten. Um die eigene therapeutische Haltung und die Abläufe im MI einzuführen, könnte man z. B. sagen:

»Unser Gespräch heute verläuft wahrscheinlich anders als die Gespräche, die du mit anderen Leuten schon geführt hast. Ich bin nicht hier, um dir zu sagen, was du wie ändern sollst, sondern um herauszufinden, was in deinem Leben los ist, und wie ich dir dabei helfen kann, die Änderungen, die du beschließt, auch durchzuführen.«

Mit dieser einleitenden Erklärung lässt man sich auf den Jugendlichen ein und wird möglicherweise als jemand wahrgenommen, der sich von anderen Autoritätspersonen in seinem Leben unterscheidet. Ähnlich wie erwachsene Klienten, die vom Gericht dazu

verurteilt worden sind, sich in Behandlung zu begeben, sind Jugendliche in der Regel nicht aus eigenem Antrieb in Therapie oder Beratung und empfinden einen Großteil ihres Lebens als Zwang. Somit ist eine Erläuterung des MI-Ansatzes noch wichtiger für sie.

Tipps für einleitende Erklärungen

Persönliche Wahlfreiheit statt Zweifel. Eine mögliche Erwiderung auf die einleitenden Worte sind Zweifel, besonders, wenn der Klient Schwierigkeiten mit Autoritäten hat. Trotz der Erklärung des MI-Ansatzes wirft der Jugendliche den Therapeuten möglicherweise weiterhin mit anderen Autoritätspersonen in einen Topf und gibt Kommentare wie: »Ich weiß, Sie müssen Ihre Arbeit machen und mich vom Drogenkonsum abbringen«, oder: »Sie müssen mich dazu bringen, mich an die Bewährungsauflagen zu halten.« Wie man auf diese ungläubigen Aussagen reagiert, ist heikel und kann den Verlauf der gesamten Sitzung beeinflussen. Daher ist es wichtig, diese Aussagen nicht persönlich zu nehmen oder die Behandlung zu begründen, sondern ehrlich und offen zu reagieren, sodass es dem Jugendlichen möglich wird, die Verantwortung für seine Entscheidung zu übernehmen, ob er sich auf die Sitzung einlassen will (oder nicht). Zum Beispiel:

»Ich kann nicht ändern, was passiert ist und was andere dazu gebracht hat zu glauben, dass du hier sein solltest, aber ich kann dir helfen, herauszufinden, was los ist, und dir helfen zu entscheiden, wie es weitergehen soll.«

Man kann auch um nähere Erläuterung bitten, um den Standpunkt des jungen Menschen besser zu verstehen. Zum Beispiel:

»Du erwartest, dass Leute dich dazu bringen, etwas zu tun. Erzähl mir mehr davon.«

Vorsicht mit der Intensität. Meynard (2008) erklärt, dass Blickkontakt zwar als ein typisches Zeichen aktiven Zuhörens angesehen wird, zu intensiver Blickkontakt jedoch von Jugendlichen als unangenehm empfunden werden könnte. Gefühle zu zeigen, die zu intensiv sind oder die sich im Widerspruch zur Befindlichkeit des Jugendlichen befinden, z. B. wenn man sich zu fröhlich gibt, kann einen Teenager ebenfalls befremden.

Eine weitere Möglichkeit, Unbehagen zu vermindern, ist es, den Gebrauch der Worte »Du« und »Dein« zu reduzieren. Junge Menschen können diese Bezeichnungen als beschuldigend und herabwürdigend empfinden, sich dann ärgern und der eigentlichen Diskussion über relevante Verhaltensänderungen ausweichen. Aussagen wie »Du bist verwirrt, weil du hier bist« werden manchmal besser aufgenommen, wenn sie unpersönlich formuliert sind. Man könnte stattdessen versuchen zu formulieren:

»Junge Leute sind sich oft nicht klar darüber, warum sie hierher kommen müssen.«

Das Wort »Problem« vermeiden. Es ist wichtig, das Wort »Problem« zu vermeiden, denn es kann als eine Diagnose oder ein Etikett aufgefasst werden, und beides hat einen negativen Beigeschmack und verringert die wahrgenommene Selbstwirksamkeit des Jugendlichen, Änderungen in seinem Verhalten herbeizuführen. Zum Bei-

spiel können die Klienten, die als Alkoholiker bezeichnet werden, glauben, dass sie nicht viel tun können, da es ja ein »Problem« oder eine »Diagnose« ist, die man nicht ändern kann. Indem man das Verhalten einfach nur benennt, »Sie wurden geschickt, um über das Trinken zu sprechen«, zeigt man eine nicht wertende Haltung, die wahrscheinlich zu mehr Offenheit und Ehrlichkeit des Klienten führt.

3.4.2 Eine Agenda erstellen

Nachdem der Grundton der Behandlung durch die einleitende Erklärung festgelegt ist, kann die Grundhaltung der Zusammenarbeit ausgedrückt werden, indem man gemeinsam mit dem Klienten festlegt, was ansteht. Das kann sehr einfach sein, indem man die Wahl des ersten Gesprächsthemas dem Jugendlichen überlässt:

»Würdest du lieber zuerst über deine Einstellung gegenüber Drogen oder Alkohol sprechen oder vielleicht eher über die Schule?«

Ein gründlicherer Ansatz versucht zunächst, die Sicht des Jugendlichen oder jungen Erwachsenen bezüglich seiner Anliegen zu klären. Miller und Rollnick (2002) empfehlen, den Klienten zu fragen, über welche Anliegen er sprechen möchte. Man kann dann auch erwähnen, worüber man selber gerne sprechen möchte, und mit dem jungen Menschen gemeinsam festlegen, womit man anfängt.

Tipps für das Erstellen der Agenda

Um Erlaubnis fragen. Eine wesentliche Strategie zur Vermittlung der MI-Grundhaltung bei allen Begegnungen ist es, um Erlaubnis zu bitten, bevor eine Aufgabe angegangen wird. Das zeigt nicht nur, dass man die Autonomie des Jugendlichen respektiert, es dient auch dazu, das Engagement zu erhöhen, da der junge Mensch verbal zustimmen muss, die Aufgabe anzugehen. Dies kann im Vorfeld des Gesprächs geschehen (»Wenn es für dich okay ist, würde ich gerne mehr über deinen Drogengebrauch herausfinden«), es kann aber auch formeller gemacht werden bei intensiveren Aufgaben, z. B. schriftlichen:

»Wärst du bereit, für uns aufzuschreiben, über welche Verhaltensweisen wir uns für unsere Sitzungen gerade geeinigt haben?«

Natürlich kann der Jugendliche sich immer entscheiden, nicht mitzumachen (also Nein zu sagen, wenn man um Erlaubnis bittet). Obwohl diese negative Antwort mehr als enttäuschend sein kann, führt sie letztlich doch zu mehr Zusammenarbeit. Wenn die Jugendlichen sehen, dass ihre Entscheidung, bei einer Aufgabe nicht mitzumachen, respektiert wird, verlassen sie sich eher auf die kooperative Haltung, die man zu vermitteln versucht.

Verwendung visueller Hilfsmittel. Visuelle Hilfsmittel bieten eine hervorragende Möglichkeit, die Klienten einzubinden, insbesondere diejenigen, die sich verbal

nicht so gut ausdrücken können. So kann man Klienten die Möglichkeit geben, zu zeichnen oder zu basteln, wie sie sich die Zukunft vorstellen, wenn man über Ziele spricht oder eine Liste der wichtigen Merkmale, die ihr zukünftiges Leben haben soll, erstellt. Eine Abbildung zur Erstellung der Agenda, die zuerst von Stott, Rollnick und Pill (1995) beschrieben und von Rollnick et al. (2008) näher erläutert wurde, kann als visuelles Werkzeug bei kurzen medizinischen Konsultationen eingesetzt werden. Channon et al. (2005) haben dieses Werkzeug für jugendliche Diabetiker übernommen, nicht nur, um eine Agenda, sondern auch um eine therapeutische Beziehung zu entwickeln.

In dieser modifizierten Variante bittet der Therapeut den Jugendlichen, eine Art »Landkarte« mit den verschiedenen Aspekten des potenziell problematischen Verhaltens zu erstellen, um verstehen zu können, wie das Verhalten in seine Lebensumstände passt. Die Karte wird im Laufe der Sitzung fortgeführt, und kann andere persönliche Aspekte einschließen, die für das Verhalten wichtig sein könnten. Die Größe der Kreise auf dieser Karte kann die Bedeutung für den Jugendlichen wiedergeben, und die Kreise können sich überschneiden. Andere Bereiche, die von Interesse sind, aber möglicherweise nicht auf der Behandlungsagenda stehen, können außerhalb der Kreise stehen. Abbildung 3.1 zeigt eine solche Karte aus der Behandlung von Jenny, die mit Adipositas kämpft.

Wenn die Karte fertig ist, kann man gemeinsam mit dem Klienten die Agenda und mögliche Behandlungsziele festlegen. Während dieses Stadiums ist es wichtig, sich

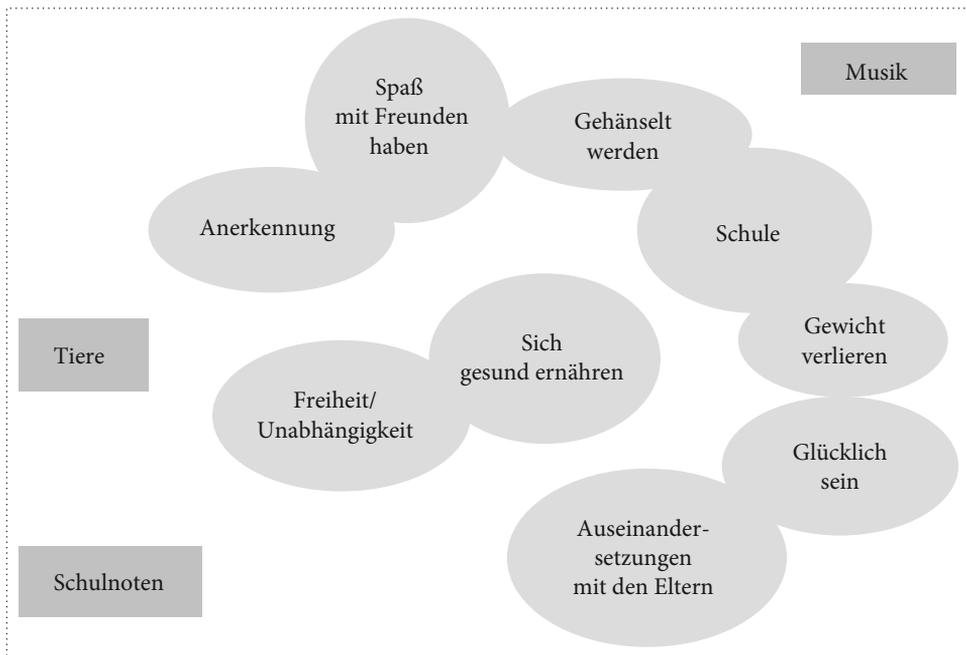


Abbildung 3.1 Was ist Jenny wichtig?

eher auf kurzfristige Ziele zu konzentrieren als auf langfristige Ergebnisse. Kurzfristige Ziele, die in direktem (z. B. während der Woche nicht rauchen) oder indirektem (z. B. stärkere Teilnahme an nachschulischen Aktivitäten) Zusammenhang mit dem Verhalten stehen, können zu Beginn ansprechender erscheinen als langfristige Ziele (z. B. ganz aufhören) und führen mit größerer Wahrscheinlichkeit zum Erfolg. Zusätzlich ermöglicht das Setzen von Zwischenzielen den jungen Menschen das Gefühl von Leistung und Erfolg bei der Veränderung, was wiederum die Selbstwirksamkeit und das Engagement für die Veränderung erhöht.

3.4.3 Die Übung »Typischer Tag«

Eine weitere hilfreiche Strategie, die Übung »Typischer Tag« (Rollnick, Miller & Butler, 2008), führt ebenfalls dazu, Informationen für die Festlegung einer gemeinsamen Behandlungsagenda zu erhalten, und ist bei Jugendlichen erfolgreich angewendet worden (Channon et al., 2005). Man bittet den Jugendlichen, einen typischen Tag mit allen Aktivitäten, Interaktionen und damit verbundenen Gefühlen zu durchlaufen.

Die Anweisung kann beispielsweise lauten:

»Denk an gestern, und nimm mich mit durch den Tag. Erzähl mir einfach, was passiert ist und, wenn du möchtest, auch, was du dabei empfunden hast.«

Benutzt man die Übung »Typischer Tag« bei Jugendlichen, kann es sinnvoll sein, einen Wochentag und einen Tag am Wochenende auszuwählen, da die Verhaltensroutinen sich erheblich voneinander unterscheiden können. Es ist wichtig zu beachten, dass diese Technik sich von anderen Strategien zur Verhaltensbeurteilung wie Selbstbeobachtung (Selbst-Monitoring) und diverse »Time-sampling-Prozeduren« (systematische, in regelmäßigen Zeitabständen durchgeführte Beobachtung zur Ermittlung von bestimmten Verhaltensweisen) unterscheidet, bei denen die Identifizierung von problematischen Verhaltensweisen und die damit verbundenen Konsequenzen im Vordergrund stehen.

Tipps für die Übung »Typischer Tag«

Herausfinden, was dem jungen Menschen wichtig ist. Wenn der junge Mensch nicht weiß, ob er das Zielverhalten überhaupt diskutieren soll, bietet sich die Möglichkeit an, zuerst andere Bereiche seines Lebens zu erkunden. Diese Details mögen auf den ersten Blick unwichtig erscheinen, sie stellen aber dennoch eine gute Gelegenheit dar, etwas über die Werte und Ziele der jungen Person zu erfahren. Mögliche Themen wären Freunde (»Sag mir, was du gerne mit deinen Freunden zusammen machst«), Familie (»Was machen deine Eltern in der Regel, das dich verrückt macht?«) und Schule (»Was gefällt dir an der Schule und was nicht?«). Lässt man zu, dass diese risikoarmen und bevorzugten Themen diskutiert werden, schafft man gleichzeitig das Vertrauensverhältnis, das für die Arbeit mit Jugendlichen wichtig ist. Darüber hinaus zeigt der Kli-

ent möglicherweise andere wichtige Zwischenziele auf, an die sonst niemand gedacht hätte, was wiederum die Wahrnehmung unterstützt, dass der Jugendliche der Experte für sein eigenes Leben ist.

3.4.4 Erlaubnis erfragen, Informationen geben, Feedback einholen

Oft müssen in der ersten Sitzung einige grundlegende Informationen vermittelt werden (z. B. Vertraulichkeit, Dauer der Behandlung). Rollnick et al. (2008) empfehlen drei Schritte, um Informationen oder Feedback zu geben:

- (1) Erlaubnis erfragen
- (2) Informationen geben
- (3) Feedback einholen

Diese drei Schritte werden in späteren Kapiteln näher erläutert, wir sprechen sie hier nur kurz als »Eröffnungsstrategie« an. Zunächst fragt man um Erlaubnis, Informationen oder Rückmeldung geben zu dürfen. Im zweiten Schritt (nach der erfolgten Erlaubnis) werden dann die Informationen gegeben. Zuletzt klärt man, wie der Jugendliche diese Informationen aufnimmt, z. B. »Wie gehst du damit um?«, oder: »Wie klingt das für dich?« Als Orientierungspunkt sollten nicht mehr als zwei oder drei Informationen zugleich vermittelt werden, ohne die Gedanken oder Gefühle des Klienten zu diesen Informationen zu erfragen. Hier ein Beispieldialog zwischen Therapeut (Th) und Klienten (K) zu dieser Vorgehensweise:

Th: Wenn es für dich okay ist, würde ich dir gerne etwas zum Thema Vertraulichkeit sagen (*Erlaubnis erfragen*).

K: Sicher.

Th: Grundsätzlich werde ich Dinge, die du mir erzählst, niemandem weitersagen, sofern es nicht darum geht, dass sie dich selber oder andere verletzen können. Und selbst dann würden wir zuerst darüber reden, wem ich etwas sage und was genau ich sage (*Informationen geben*). Wie denkst du darüber? (*Feedback einholen*)

K: Ich denke, das ist in Ordnung. Was meinen Sie mit »mich selber verletzen«?

Th: Wenn du mir sagen würdest, dass du etwas tun willst, das dein Leben in Gefahr bringt, müssten wir einen Plan machen, es jemand anderem in deinem Leben zu erzählen, damit er dich beschützt (*Informationen geben*). Kannst du das nachvollziehen (*Feedback einholen*)?

3.5 Zusammenfassung

Während unserer eigenen Ausbildung und in unserer Praxis haben wir gelernt, dass der Erfolg der Motivierenden Gesprächsführung genauso davon abhängig ist, *was* man sagt und tut, als auch davon, was man besser *nicht* sagt und tut, wenn man mit jungen Menschen spricht. Wir gehen deshalb auf die Komponenten der Pyramide aus

Abbildung 1.1 ein, indem wir wichtige Do's und Don'ts der Behandlung gegenüberstellen. Diese Vorschläge stehen die im Einklang mit den bereits erwähnten Aspekten Autonomie, Kooperation und Evokation und den Prinzipien »Einfühlungsvermögen ausdrücken«, »Diskrepanz aufzeigen«, »Widerstand aufgreifen« und »Selbstwirksamkeit stärken«.

Do's und Don'ts der Motivierenden Gesprächsführung – Die Grundhaltung im MI

Do's	Don'ts
Autonomie unterstützen	Verantwortung oder Kontrolle übernehmen
Anleiten	Vorschreiben
Eigene Motivation und Vertrauen fördern	Jungen Leuten sagen, warum und wie Veränderungen erfolgen sollen
Eine Atmosphäre von Wärme und Akzeptanz erzeugen	Auf Verhaltensänderung oder Problemlösung konzentrieren statt Empathie zu zeigen
Diskrepanzen zwischen den Zielen und Werten des Jugendlichen und seinem Verhalten aufzeigen	Betonen externer Anforderungen oder Gründe, sein Verhalten zu ändern
Aktives Zuhören und das Gespräch nicht abreißen lassen	Überzeugen oder interpretieren
Auf das Problemverhalten bezogen Optimismus und Hoffnung zum Ausdruck bringen	Konzentration auf den allgemeinen Selbstwert; Selbstwirksamkeit durch unrealistische Zielsetzung unterlaufen
Mit den Jugendlichen zusammenarbeiten mit Blick auf die Ziele und Aufgaben der Behandlung	Behaupten zu wissen, was das »wahre« Problem/die »wahre« Diagnose ist, oder zu glauben, man habe das beste Mittel, um das Problem zu beheben

4 Personenzentrierte Beratungsfertigkeiten



Zuhören ist eine magnetische und seltsame Sache, eine schöpferische Kraft ... Wenn man uns zuhört, werden wir erschaffen, es entfaltet und erweitert uns. Ideen wachsen in uns und erwachen zum Leben, und es ist dieser kleine kreative Brunnen in uns, der zu sprudeln beginnt und neue Gedanken, unerwartetes Gelächter und Weisheit hervorbringt.

Brenda Ueland, »Strength to Your Sword Arm: Selected Writings«

Personenzentrierte Kommunikationsfertigkeiten bauen auf den Eröffnungsstrategien auf, die hauptsächlich in Kapitel 3 beschrieben wurden, und bilden die Grundlage für die MI-Grundhaltung sowohl im ersten wie auch in den folgenden Gesprächen. Diese Fertigkeiten befähigen dazu, den jungen Menschen aktiv zuzuhören, helfen dabei, größere Übereinstimmung und eine therapeutische Beziehung zu entwickeln, und ermöglichen eine leichtere Analyse der Ambivalenz des Klienten. In den Kapiteln 6 und 7 wird gezeigt, wie diese Fähigkeiten genutzt werden, um systematisch zur Veränderung zu verhelfen. Die personenzentrierten Beratungsfertigkeiten, im Folgenden kurz als die vier MI-Strategien bezeichnet, sind in der folgenden Tabelle aufgeführt.

Tabelle 4.1 Die vier MI-Strategien

Stellen offener Fragen	Stellen Sie offene Fragen, um den Klienten zum Reden zu ermutigen, z. B.: ► »Warum glauben andere Leute, dass du hier sein solltest?«
Bestätigen	Bestätigen Sie den Klienten in seinen Bemühungen, um positive Gefühle hervorzurufen und ihm zu zeigen, dass Sie seine Stärken wertschätzen
Reflektierende oder spiegelnde Aussagen (auch: Aktives Zuhören)	Aktives Zuhören vermittelt Empathie und beugt Missverständnissen vor
Zusammenfassen	Fassen Sie die wichtigsten Aspekte des Gespräches zusammen, um Verbindungen zwischen den Themen herzustellen und für sich und den Klienten Klarheit zu schaffen

Wir beginnen mit dem Spiegeln, denn dies ist das Fundament des aktiven Zuhörens.

4.1 Reflektieren: Der Schlüssel zum aktiven Zuhören

Das Spiegeln oder Reflektieren der Aussagen des Klienten kann unterschiedlichen Zwecken dienen. Für die personenzentrierte Komponente der Motivierenden Gesprächsführung wird das Spiegeln verwendet, um Empathie zu vermitteln und die eigenen Hypothesen darüber, wie der Jugendliche die Welt erlebt, zu überprüfen (in Kapitel 6 und 7 diskutieren wir die zielorientierte Komponente). Reflektierende Aussagen zeigen dem Klienten, was man gehört und verstanden hat, eventuell auch indem eine Betonung oder Bedeutung hinzugefügt wird. Miller und Rollnick (2002) sind sich sicher, dass man nicht zu viel reflektieren kann, und normalerweise stimmt das auch. Eine Ausnahme könnte das übermäßige Spiegeln bei Gefühlen der Verzweiflung und Hilflosigkeit sein, weil es eventuell die negativen Gedanken noch verstärken und das weitere Gespräch blockieren könnte.

Es gibt zwei Hauptkategorien aktiven Zuhörens:

- ▶ einfaches und
- ▶ komplexes Reflektieren.

Unter diesen Kategorien versteht man in der MI mehrere verschiedene Arten des Reflektierens zur Förderung aktiven Zuhörens. Aus diesen Techniken wählt der Therapeut aus, was ihm im jeweiligen Moment richtig erscheint. Manchmal wird man sich für die einfachste Variante entscheiden, manchmal eher etwas Neues ausprobieren wollen.

Einfaches Reflektieren

Indem der Therapeut die Aussagen des Klienten lediglich wiederholt oder paraphrasiert, drückt er Verständnis durch sogenanntes einfaches Reflektieren aus. »Einfach« heißt dies deshalb, weil man dem Gesagten bzw. dem Inhalt keine spezifische Bedeutung oder Betonung hinzufügt. Wenn zum Beispiel ein Jugendlicher in der Therapie sagt: »Ich hasse es, hierher zu kommen. Wie lange muss ich das noch machen?«, könnte eine Paraphrase lauten:

»Du kommst wirklich nicht gerne her.«

Es ist jedoch wichtig zu wissen, dass eine exakte Wiederholung der Aussage des Jugendlichen auch eine frustrierte oder sarkastische Antwort auslösen könnte wie: »Das habe ich doch gerade gesagt.« Es sollte daher das Ziel sein, die exakte Wiederholung nur für einen Teil der Aussage zu verwenden (»Du hasst es«). Man kann auch das einfache Reflektieren abwechselnd mit komplexerem Reflektieren, das im Folgenden beschrieben wird, verwenden.

Die erstmalige Verwendung von spiegelnden bzw. reflektierenden Aussagen birgt sowohl Herausforderungen als auch Chancen. Bezieht man das Spiegeln in sein Repertoire mit ein, fragt man sich manchmal, ob dies nicht etwas gekünstelt auf den Jugendlichen oder jungen Erwachsenen wirkt. Man fühlt sich sogar ein wenig unbe-

holfen, wenn man diese neue Fertigkeit erprobt, so ähnlich wie bei der ersten Fahrstunde. Wenn es so viel anderes gibt, das man beachten muss, braucht es eine Weile, bis man sich wohlfühlt und die Straße vor sich sieht. Bietet man einem jungen Menschen eine einfache Spiegelung, ist es so, als würde man das Lenkrad einer anderen Person übergeben. Auch wenn die Idee, den Wagenschlüssel einem Fahranfänger zu geben, beunruhigend ist, kann man mit der Zeit immer besser damit umgehen, dem jungen Menschen die Kontrolle über den Inhalt der Motivierenden Gesprächsführung zu überlassen.

Wird das einfache Spiegeln mit Schweigen beantwortet, widersteht man am besten der Versuchung, das Schweigen sofort auszufüllen. Man lässt dem Jugendlichen Zeit, die Idee aufzunehmen, dass man ihn einlädt, das Gespräch fortzusetzen. Da Heranwachsende oft glauben, dass man ihnen nicht zuhört, wird das Geschenk des Reflektierens, wenn man es ihnen anbietet, fast immer mit offenen Armen empfangen.

Komplexes Reflektieren

Miller und Rollnick (2002) unterscheiden mehrere Arten von komplexen reflektierenden Aussagen. Die einzelnen Namen muss man sich nicht merken. Stattdessen sollte man sich bewusst machen, dass man aus mehreren Optionen auswählen kann. Die Entscheidung für eine bestimmte Form des Reflektierens oder Spiegeln richtet sich sowohl nach der Sicherheit des Therapeuten im Umgang mit der Technik als auch nach der Kommunikation mit dem Jugendlichen.

Wahre Bedeutung der Aussage. Ein Spiegeln dessen, was die Person wirklich meint, drückt die wahre Bedeutung hinter der Aussage aus. Wenn der junge Klient beispielsweise über die vielen Termine spricht, denen er wegen seiner Bewährungsauflagen nachkommen muss, kann man mit einer Aussage reagieren wie

»Du hast es satt, dass andere dir sagen, was du tun sollst.«

»Zweiseitiges Spiegeln«. Diese Technik betont die Ambivalenz, die der Klient empfindet. Der Therapeut reflektiert beide Seiten der Gefühle zum Thema Veränderung. Dieses Spiegeln dient dazu, die Diskrepanz darzustellen zwischen den Werten und Zielen des Jugendlichen einerseits und seinem Verhalten, das ihn davon abhält, diese zu erreichen, andererseits. Bei Verwendung dieser Form des Reflektierens empfehlen Miller und Rollnick (2002) die Verwendung des Wortes »und« statt »aber«, um so das Vorhandensein zweier gleichzeitig auftretender Gefühle gegenüber dem Zielverhalten noch weiter zu normalisieren – eine solche Ambivalenz besteht bei den meisten Menschen, die eine Veränderung anstreben. Im Fall eines Jugendlichen, der Zigaretten raucht, aber erwägt, damit aufzuhören, könnte eine zweiseitige reflektierende Aussage etwa so lauten:

»Einerseits rauchst du wirklich gerne, andererseits kostet es dich einen Haufen Geld.«

Bei diesen spiegelnden Aussagen ist es strategisch wichtig, wie im vorhergehenden Beispiel, mit der für die Veränderung positiven Seite aufzuhören, da die Person wahrscheinlich eher auf den letzten Teil der Antwort reagieren wird.

Gefühle spiegeln. Wenn das Gespräch gut läuft und ein guter Rapport hergestellt werden konnte, kann man damit beginnen, die Gefühle des Klienten zu reflektieren – Emotionen, die die Person entweder direkt oder implizit beschrieben hat. Einem Jugendlichen, der abnehmen möchte und besorgt ist, weil er den (Sport-)Unterricht wegen seines Gewichts vermeidet, könnte man z. B. antworten:

»Du bist enttäuscht, wenn du den Sportunterricht wegen deines Gewichts verpasst.«

Man kann hier Bedenken haben, weil junge Leute vor Spiegelungen von Gefühlen zurückschrecken könnten. Resnicow (2008) stellte jedoch fest, dass Therapeuten dazu neigen, das Spiegeln von Gefühlen zu *wenig* einzusetzen und zwar aufgrund ihrer eigenen Ängste, Gefühle anzusprechen. Wir glauben daher, dass bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen das Vermeiden unangenehmer Emotionen (wie Angst oder Wut) der Ambivalenz zugrunde liegen könnte und dass es notwendig ist, diese Gefühle zu besprechen und zu klären, um eine Veränderung herbeizuführen. Resnicow schlägt z. B. vor, statt einer eher kognitiven Reaktion wie »Du machst dir Gedanken« lieber Ausdrücke zu verwenden, die mehr emotionalen Inhalt vermitteln, wie z. B. »Du hast Angst«. Solange man auf das reagiert, was der junge Mensch gesagt oder impliziert hat (und nicht zu sehr davon abweicht), hat er oder sie die Wahl, entweder die gespiegelte Aussage anzunehmen oder aber klarzustellen, was möglicherweise ungenau war.

Wenn Gefühle reflektiert werden, ist es besonders wichtig, den Zeitpunkt des Spiegels zu beachten. Wenn z. B. der Rapport noch nicht tragfähig ist, kann eine weniger intensive Formulierung (»ein bisschen traurig«) besser sein als eine mit hoher Intensität (»wirklich fix und fertig«). Dabei gilt es natürlich auch die individuelle Eigenart des jeweiligen Klienten zu berücksichtigen. Bei manchen Jugendlichen ist es wichtig, auf die vorherrschenden Gefühle während der Sitzung entsprechend einzugehen, z. B. den Ärger darüber, dass man sich ändern muss. Nehmen wir z. B. einen jungen Mann, der vor Wut darüber platzen könnte – wie sehr würde er sich wohl missverstanden fühlen, wenn man sagt: »Du bist ein wenig wütend«, wenn er tatsächlich »stinksauer« ist.

Metaphern und Gleichnisse. Hier geht man so vor, als würde man die Erfahrungen des Jugendlichen in einem Bild darstellen. Metaphern und Gleichnisse werden zwar mit unterschiedlichen, individuellen Emotionen, Ideen und Bildern assoziiert, die aber dennoch vergleichbar sind. Gleichnisse enthalten typischerweise das Wort »wie«, so wie bei »Sie ist verrückt wie ein Suppenhuhn«.

Metaphern und Gleichnisse sind mächtige Werkzeuge bei der Vermittlung einer spezifischen Botschaft und können dazu beitragen, dass der Therapeut oder Berater von dem Jugendlichen als individuelle Person wahrgenommen wird und nicht als irgendein weiterer professioneller Helfer, der viele Fachausdrücke verwendet. Hat man zum Beispiel mit einem jungen Menschen zu tun, der aufgrund einer gerichtlichen Auflage in Behandlung kommt und der sagt, dass niemand ihn verstehe, kann eine Bemerkung wie »Jeder trampelt auf dir rum« schneller eine Verbindung herstellen als das Fachsimpeln über die Nuancen der Behandlung. Eine Metapher oder ein Gleichnis kann auch verwendet werden, um widerzuspiegeln, was während der Sitzung geschieht: