

17. aid-Forum

Leichter, aktiver, gesünder!?

Adipositas therapie bei Kindern und Jugendlichen

23. und 24. Mai 2014, Wissenschaftszentrum Bonn

Dipl.-Psych. Dr. Gerald Ullrich
Schwerin

Motivierende Gesprächsführung: „Letzter Schrei“, „alter Wein in neuen Schläuchen“ – oder was?

Die motivierende Gesprächsführung (»Motivational Interviewing«, daher zu meist abgekürzt als MI) wurde von dem amerikanischen Psychiater Miller zusammen mit dem britischen Psychologen Rollnick begründet [1]. Erstmalig erwähnt ist die ursprünglich im Suchtbereich formulierte Beratungsmethode 1983, die etwa 15 Jahre später auch für den Bereich der somatischen Medizin entdeckt wurde [2,3]. Dort hat sie in den nachfolgenden 15 Jahren eine fulminante Entwicklung genommen: Jeweils alle fünf Jahre *vervielfacht* sich die Anzahl der in MEDLINE gelisteten Veröffentlichungen gegenüber der vorausgehenden Periode!

Auch bei Adipositas wird MI als hilfreiche Ergänzung zu etablierten Behandlungsmethoden empfohlen [4,5], wenngleich eine empirische Studie zur Situation der Behandler kürzlich gezeigt hat, dass selbst in die USA viele sich diesbezüglich mangelhaft gerüstet fühlen [6], also Wunsch und Wirklichkeit weit auseinander zu klaffen scheinen. Bei Gesundheitsproblemen, die bislang allenfalls zum Teil zufrieden stellend kontrolliert werden können, werden neue Methoden zudem gern in ihrer Bedeutung überschätzt – bis kontrollierte und longitudinale Studien der Euphorie ein Ende bereiten (bzw. diese sich an einen neuen Hoffnungsträger heftet).

MI ist aber nicht nur »letzte Schrei«, sondern es stand auch im Verdacht, bloß »alter Wein in neuen Schläuchen« zu sein, also nur in neuer Verpackung daher zukommen. Auch dies ist teilweise zutreffend, insofern MI in vieler Hinsicht der seit den 1980er Jahren auch in Deutschland etablierten klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie nach Rogers entspricht, die auch als *nicht-direktive Gesprächstherapie* bekannt geworden ist (und sich damit von der direktiven Verhaltenstherapie deutlich abgrenzen wollte).

Demgegenüber wird MI von seinen Begründern explizit als zwar klientenzentrierte, aber *direktive* Beratungsform bezeichnet, und sie unterscheidet sich insofern klar von ihrem Vorbild. Der Berater hält in seiner Gesprächsführung systematisch den Fokus auf die (Ermöglichung von) Veränderung und verhält sich somit »direktiv«.

In der Anfangsphase wurde eine deutliche Abgrenzung von MI gegenüber anderen Beratungstechniken vorgenommen [7]. Demgegenüber tragen die Begründer der Beratungstechnik in einer aktuellen Veröffentlichung [8] dem Umstand explizit Rechnung, dass MI auch im Kontext der somatischen Medizin in variierenden »Dosierungen« zum Einsatz gebracht werden kann. Dort gilt ja unter anderem, dass viel weniger Zeit für einzelne Beratungssequenzen zur Verfügung steht (als es im psychiatrischen Kontext der Fall ist, in dem MI seine Wurzeln hat und am weitesten verbreitet ist).

Für die in der Adipositas therapie Tätigen ist die Beschäftigung mit MI in verschiedener Hinsicht wertvoll, *selbst wenn sie am Ende keine eigentliche MI-Beratung praktizieren*:

- sie öffnet den Blick für *Veränderung als Prozess* und was daraus für den eigenen Beratungsstil folgt;
- sie macht sensibel für die Schwierigkeiten der Veränderung und bereitet so den Boden für eine *emphatische Haltung* in der Behandlung, die für Änderungsprozesse förderlich, vielleicht sogar unabdingbar ist;
- sie schafft ein Bewusstsein für den *Berater-induzierten Widerstand*, der dem naiven Berater dann fälschlich als Widerstand »des« Patienten entgegen weht.

Kontakt:

Dipl.-Psych. Dr. Gerald Ullrich
ullrich@med-wiss.com
www.med-wiss.com