

Welchen Nutzen kann die Praxis aus Modellprojekten ziehen?
(»In der Theorie klingt das ja alles ganz gut, aber ...«)

9. Suchtforum, Nürnberg, 22.09.2010
Prävention zwischen Information und
Animation – was hilft wirklich?


Ralf Demmel
Benedictus Krankenhaus Tutzing
Universität Münster

(Hidden) Agenda

Kurzintervention – Ist das machbar ???

Gleich ausprobieren (Das Schweizer Armeemesser)

Alles eine Frage der Übung (Ausblick)

 US Preventive Services Task Force (1996). *Guide to clinical preventive services*. Baltimore, MD: Williams & Wilkins.

Guide to
CLINICAL
PREVENTIVE
SERVICES


SECOND EDITION

Report of the
U.S. Preventive Services
Task Force

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
OFFICE OF PUBLIC HEALTH AND SCIENCE
OFFICE OF DISEASE PREVENTION AND
HEALTH PROMOTION

US Preventive Services Task Force (1996)

- ✓ Mammographie
- ✓ Aufklärung über Infektionsrisiken
- ✓ Motivation zur Raucherentwöhnung
- ✓ Blutdruck, Gewicht etc. kontrollieren
- ✓ Hinweise auf die sichere Handhabung elektrischer Geräte

 Yarnall, K. S. H., Pollak, K. I., Østbye, T., Krause, K. M., & Michener, J. L. (2003). Primary care: Is there enough time for prevention? *American Journal of Public Health, 93*, 635-641.

Was erschwert eine breite und dauerhafte Etablierung?

- ✓ Zeitdruck (Rush et al., 1995)
- ✓ unzureichende Ausbildung (Richmond et al., 1994)
- ✓ Zweifel am Erfolg der Intervention (Arborelius et al., 1995)
- ✓ keine Intervention trotz positiven Screenings (Kaner et al., 2001)
- ✓ praxisuntaugliche Leitlinien (Berner et al., 2004)

... zum Beispiel der AUDIT (www.alkoweb.de)

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Entwicklung der WHO (Babor et al., 1992)

Recherche (Scopus, Stand 25.11.09):
83 Treffer (AUDIT im Titel)



Validierung einer deutschsprachigen Version

Rist, Glöckner-Rist, & Demmel (2009)

*Förderung: BMBF, 36 Monate, €455.629, –
Screening und Kurzintervention, N = 6 259*

Table 3. Summary scores for treatment modalities with three or more studies.

| Treatment modality | All studies, regardless of population severity | | | | | |
|----------------------------|--|-----|-----|----|----------|-----------------|
| | Rank order | CES | %+ | N | Mean MQS | % MQS ≥ 14 |
| Brief intervention | 1 | 280 | 68 | 31 | 12.68 | 48 |
| Motivational enhancement | 2 | 173 | 71 | 17 | 13.12 | 53 |
| Social Skills Training | 5 | 85 | 68 | 25 | 10.50 | 16 |
| Community Reinforcement | 6 | 80 | 100 | 4 | 13.00 | 50 |
| Behavior contracting | 7 | 64 | 80 | 5 | 10.40 | 0 |
| Behavioral marital therapy | 8 | 60 | 62 | 8 | 12.88 | 50 |
| Case mangement | 9 | 33 | 67 | 6 | 10.20 | 0 |
| Self-monitoring | 10 | 25 | 50 | 6 | 12.00 | 50 |
| Cognitive therapy | 11 | 21 | 40 | 10 | 10.00 | 10 |
| Client-centered counseling | 12.5 | 20 | 57 | 7 | 10.57 | 0 |

CES = cumulative evidence score.

%+ = Percent of studies with positive finding for this modality.

N = total number of studies evaluating this modality.

MQS = methodological quality score of studies.

Table 3. Summary scores for treatment modalities with three or more studies.

| Treatment modality | All studies, regardless of population severity | | | | | |
|----------------------------|--|-----|-----|----|----------|-----------------|
| | Rank order | CES | %+ | N | Mean MQS | % MQS ≥ 14 |
| Brief intervention | 1 | 280 | 68 | 31 | 12.68 | 48 |
| Motivational enhancement | 2 | 173 | 71 | 17 | 13.12 | 53 |
| Social Skills Training | 5 | 85 | 68 | 25 | 10.50 | 16 |
| Community Reinforcement | 6 | 80 | 100 | 4 | 13.00 | 50 |
| Behavior contracting | 7 | 64 | 80 | 5 | 10.40 | 0 |
| Behavioral marital therapy | 8 | 60 | 62 | 8 | 12.88 | 50 |
| Case mangement | 9 | 33 | 67 | 6 | 10.20 | 0 |
| Self-monitoring | 10 | 25 | 50 | 6 | 12.00 | 50 |
| Cognitive therapy | 11 | 21 | 40 | 10 | 10.00 | 10 |
| Client-centered counseling | 12.5 | 20 | 57 | 7 | 10.57 | 0 |

CES = cumulative evidence score.

%+ = Percent of studies with positive finding for this modality.

N = total number of studies evaluating this modality.

MQS = methodological quality score of studies.

Wie wichtig ist es Ihnen, weniger Alkohol zu trinken?
Wie denken Sie im Moment darüber?

unwichtig 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 sehr wichtig



Wie wichtig ist es Ihnen, mit dem Rauchen aufzuhören?
Wie denken Sie im Moment darüber?

unwichtig 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 sehr wichtig

Wie wichtig ist es Ihnen, weniger Alkohol zu trinken?
Wie denken Sie im Moment darüber?

unwichtig 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 sehr wichtig



Stephen Rollnick

Sie trinken mehr als 87% der Männer Ihrer Altersgruppe . . .

Feedback

- sachliche und wertungsfreie Rückmeldung
- Vergleich mit Referenzgruppe (Alter, Geschlecht etc.)
- Schlussfolgerungen werden dem Patienten überlassen
- Interpretationshilfe wird lediglich angeboten
- keine Beweisführung, keine »Entlarvung«
- Diagnostik ja, »Etikettierung« nein

Also wenn ich mir so meine Kollegen anschau ... die trinken doch alle viel mehr als ich ...

- (1) Das höre ich hier ständig ...
- (2) Das sehen Sie ganz anders: Sie finden nicht, dass Sie besonders viel trinken ...
- (3) Ich wollte mit Ihnen eigentlich gar nicht über Ihre Kollegen sprechen ...
- (4) Lassen Sie uns doch offen miteinander reden ...
- (5)

Also wenn ich mir so meine Kollegen anschau ... die trinken doch alle viel mehr als ich ...

(1) Das höre ich hier ständig ...

(2) Das sehen Sie ganz anders: Sie finden nicht, dass Sie besonders viel trinken ...

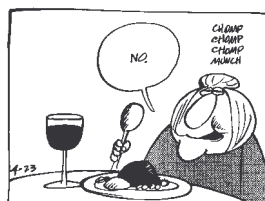
(3) Ich wollte mit Ihnen eigentlich gar nicht über Ihre Kollegen sprechen ...

(4) Lassen Sie uns doch offen miteinander reden ...

(5)

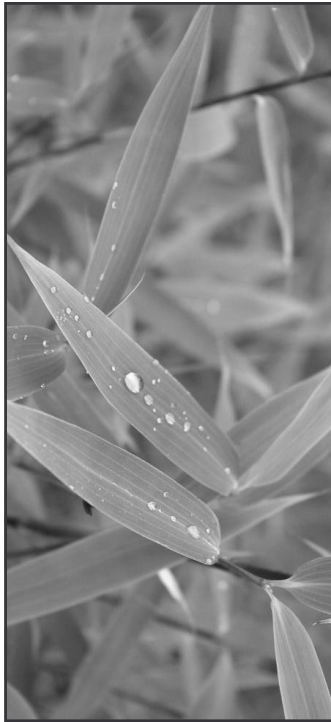


First do no harm ...



Widerstand? Reaktanz!

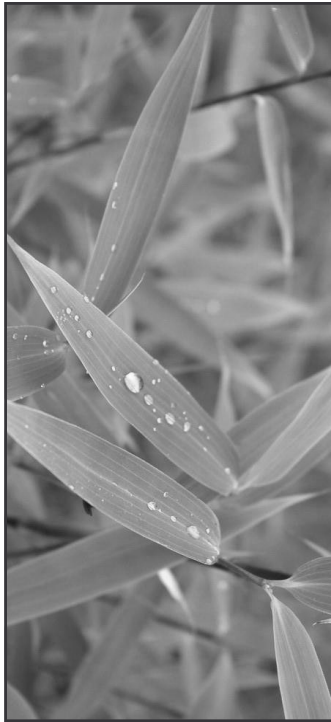
Kraft = Gegenkraft



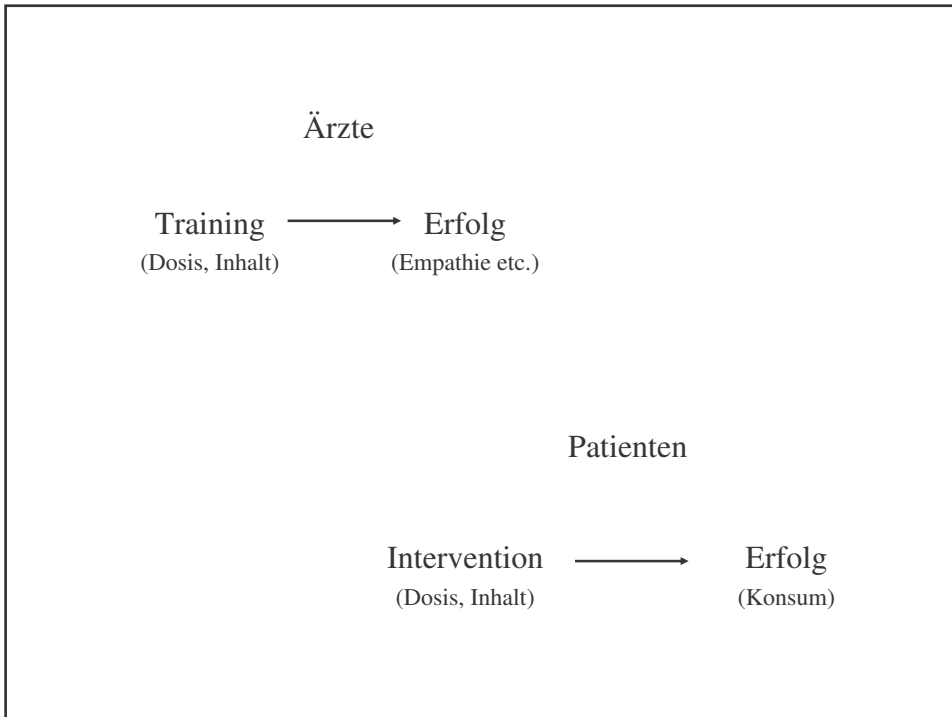
Nicht zu viel in zu kurzer Zeit erreichen wollen!
Patienten nicht im Unklaren lassen!
Nicht »um den heißen Brei reden«!
Nicht pathologisieren!
Keine »Krankheitseinsicht« erzwingen!
Nicht moralisieren!
Nicht »überführen« oder »entlarven«!
Nicht »verordnen«!
Nicht zu viel reden!
Nicht drängen!
Nicht »in die Enge treiben«!
Nicht »ausfragen« oder »verhören«!
Nicht ohne Erlaubnis loslegen!



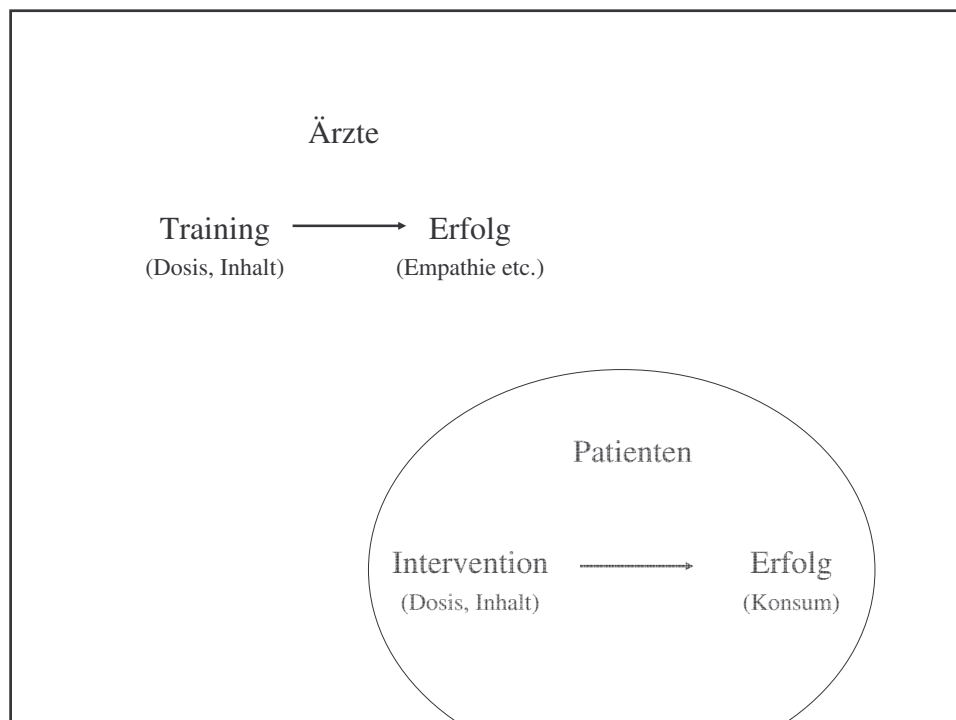
Nicht (ab)werten!
Nicht »übereifrig« sein!
Nicht plötzlich das Thema wechseln!
Keine Vorwürfe machen!
Patienten nicht »in eine Schublade stecken«!
Keine Anschuldigungen machen!
Nicht (herum)argumentieren!
Nicht ermahnen!
Nicht »dozieren«!
Kein schlechtes Gewissen machen!
Nicht durch »Logik« überzeugen wollen!
Nicht »das letzte Wort haben wollen«!
Nicht »pfiffiger« oder »schlauer« sein wollen!

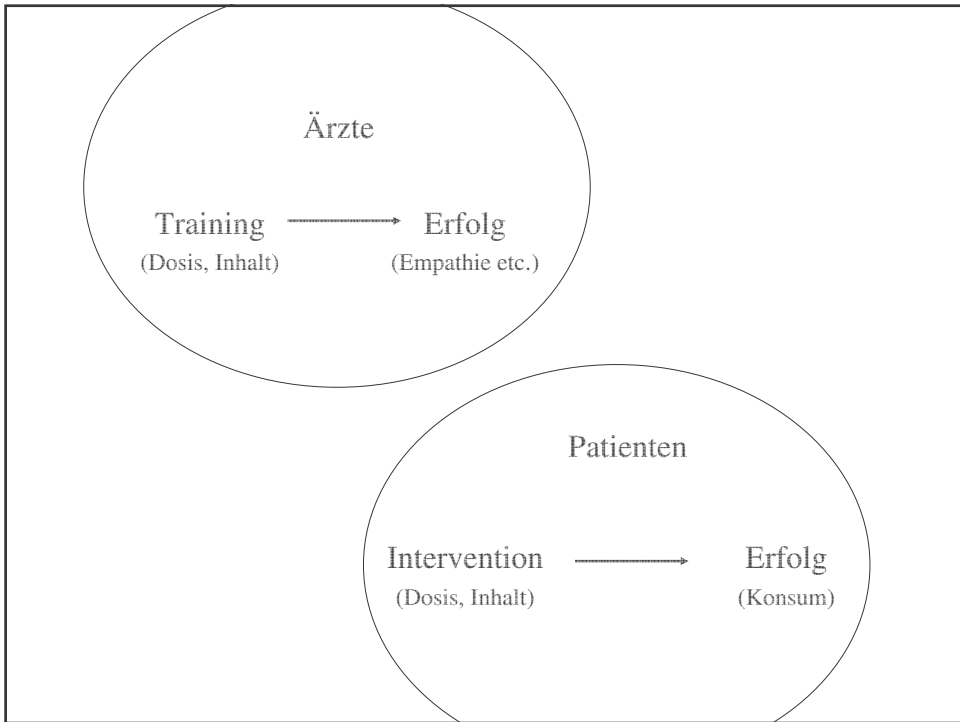
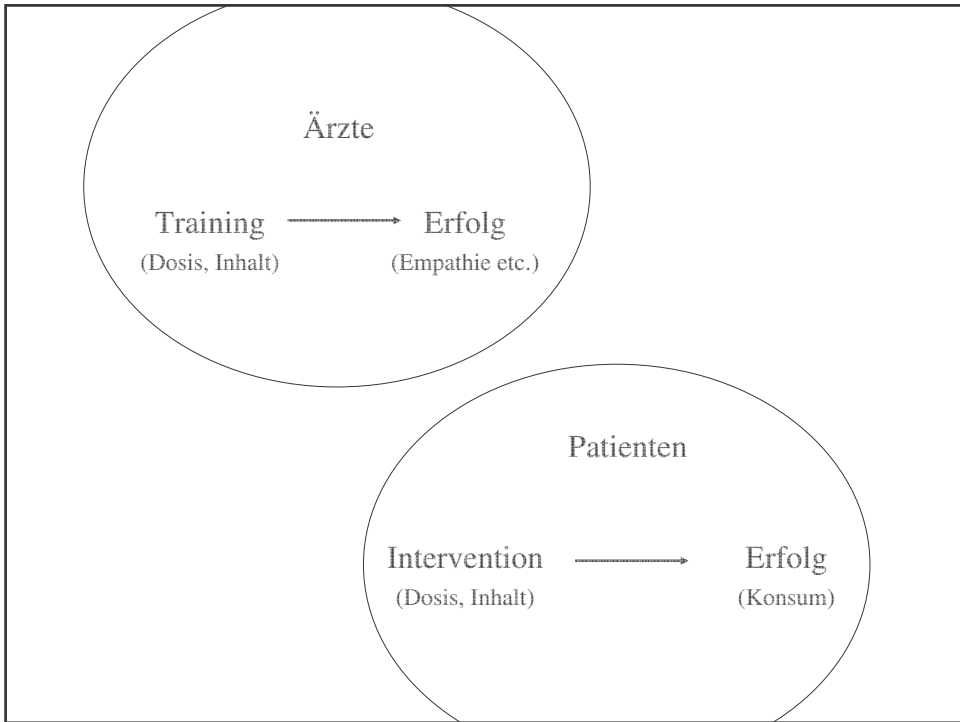


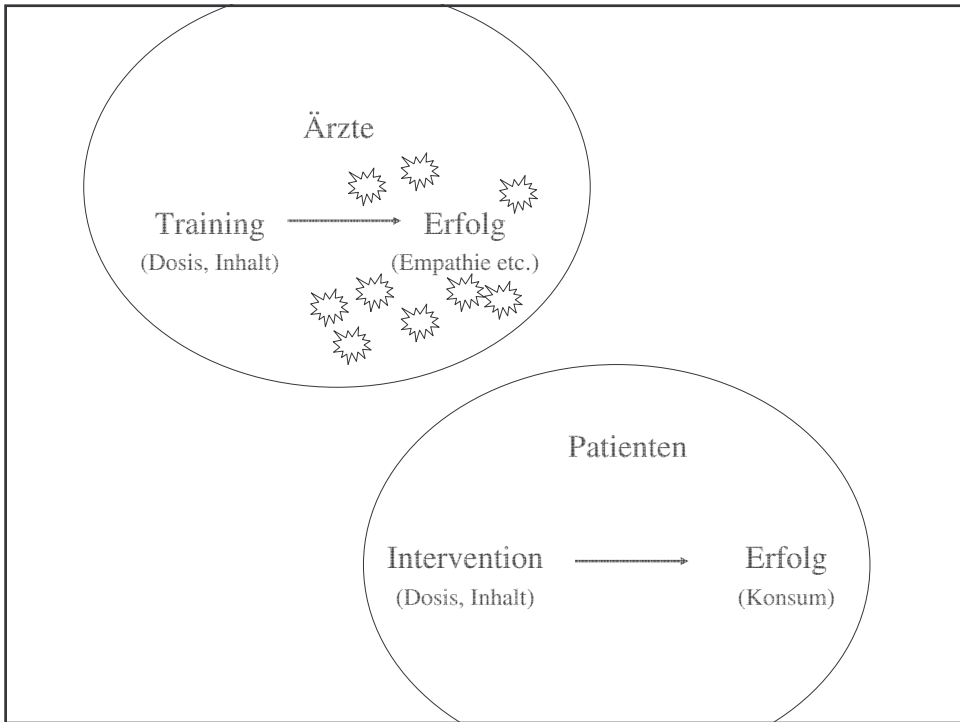
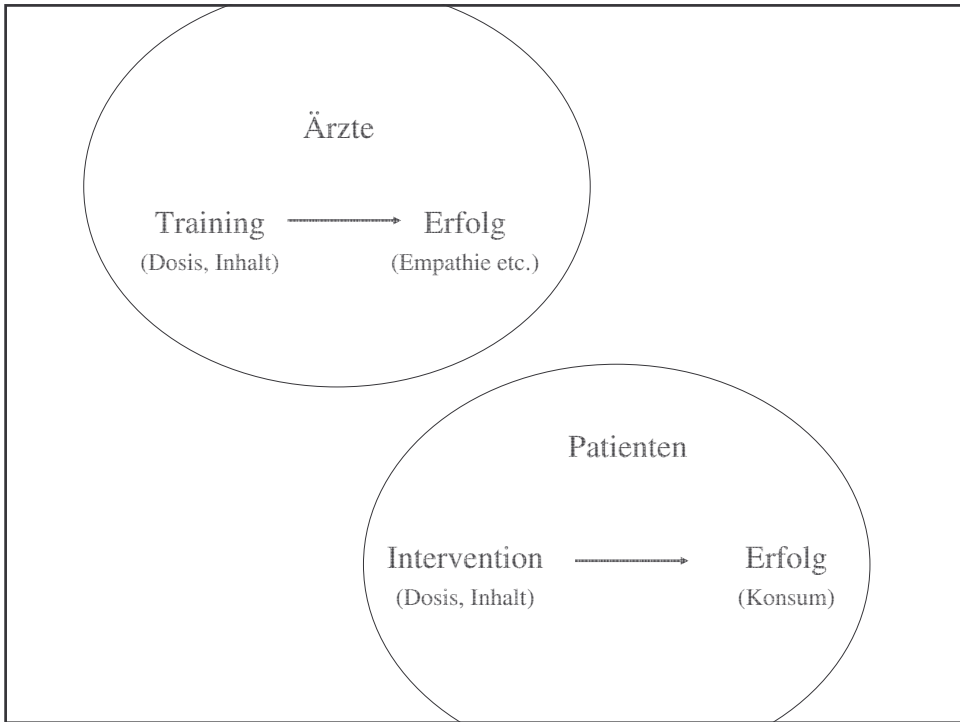
Nicht »die Richtung verlieren«!
Patienten nicht »schwimmen« lassen!
Nicht »predigen«!
Nicht »herumdeuteln«!
Nicht »abwürgen«!
Nicht ins Wort fallen!



- ✓ Was wurde »trainiert«?
- ✓ Wie viel Training war notwendig?
- ✓ War das Training erfolgreich?
- ✓ Wurde die »Manualtreue« überprüft?
- ✓ Wie verliefen die Gespräche?
- ✓ Waren manche Ärzte erfolgreicher als andere?








REM Summenwerte: Trainingseffekte (Experte A)

| | Gespräch 1 | | Gespräch 2 | | <i>df</i> | <i>t</i> |
|---------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | | |
| | Empathie | 16.65 | 7.97 | 27.48 | | |
| Konfrontation | 13.00 | 5.34 | 05.00 | 2.68 | 22 | 7.80*** |

REM Summenwerte: Trainingseffekte (Experte A)

| | Gespräch 1 | | Gespräch 2 | | <i>df</i> | <i>t</i> |
|---------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | | |
| | Empathie | 16.65 | 7.97 | 27.48 | | |
| Konfrontation | 13.00 | 5.34 | 05.00 | 2.68 | 22 | 7.80*** |

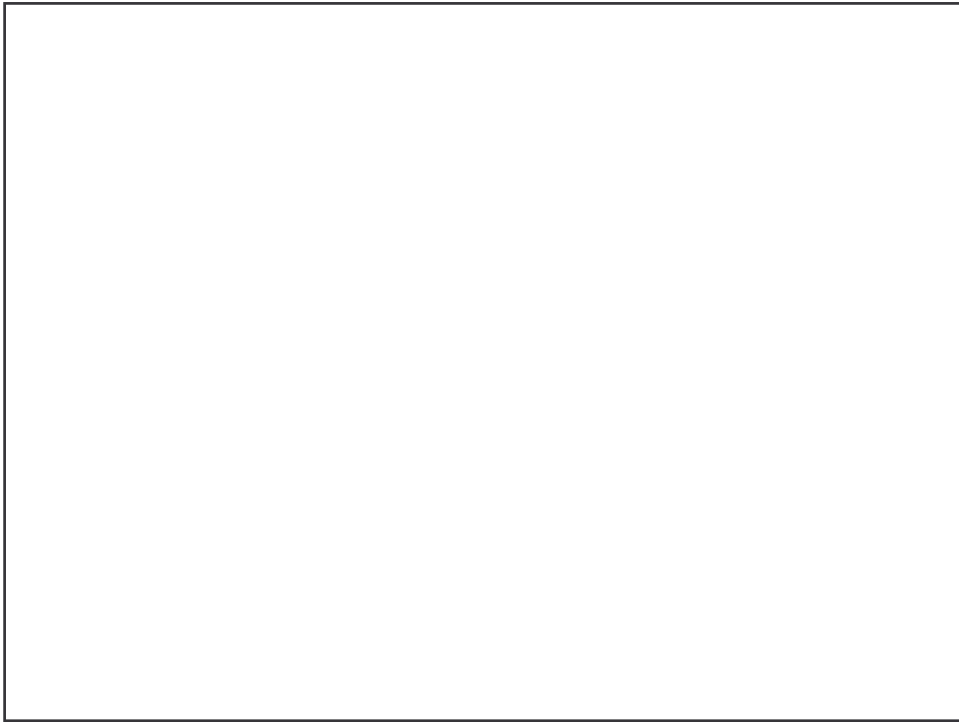
 Burke, B. L., Arkowitz, H. & Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta-analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 843-861.

Demmel, R. (2001). Motivational Interviewing: Ein Literaturüberblick. *SUCHT – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 47, 171-188.

Demmel, R. (2008). Motivational Interviewing. In M. Linden & M. Hautzinger (Eds.), *Verhaltenstherapiemanual* (pp. 234-239). Berlin: Springer.

Dunn, C., Deroo, L. & Rivara, F. P. (2001). The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: A systematic review. *Addiction*, 96, 1725-1742.

Hettema, J., Steele, J. & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 91-111.



William R. Miller



Stephen Rollnick

📖 Miller, W. R. & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York, NY: Guilford Press.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change*. New York, NY: Guilford Press.

Hettema, Steele & Miller (2005)

- + Alkoholabhängigkeit (N = 31)
- + Drogenabhängigkeit (N = 14)
- Nikotinabhängigkeit (N = 6)
- + Bewegung/Ernährung (N = 4)
- + Bewässerung (N = 4)
- Essstörungen (N = 1)
- + Compliance (N = 5)
- + Glücksspiel (N = 1)
- + HIV/AIDS (N = 5)

N = number of randomized controlled trials

Burke, Arkowitz, & Menchola (2003)

- + Alkoholabhängigkeit (N = 15)
- + Drogenabhängigkeit (N = 5)
- Nikotinabhängigkeit (N = 2)
- + Bewegung/Ernährung (N = 4)
- HIV/AIDS (N = 2)

N = number of randomized controlled trials

Was ist Motivational Interviewing?

Eine Kurzintervention? Nein!

Eine Frühintervention? Nein!

Ein Behandlungsstil!!!

Motivational interviewing is a directive, client-centered counselling style for eliciting behaviour change by helping clients to explore and resolve ambivalence.

Oxford English Dictionary

interview (a) mutual view (of each other);
(b) a view, glance, glimpse (of a thing)

Angewandte Sozialpsychologie

- (1) Express empathy (Empathie)
- (2) Develop discrepancy (Motivation)
- (3) Roll with resistance (Widerstand)
- (4) Support self-efficacy (Zuversicht)

Angewandte Sozialpsychologie

- (1) Express empathy (Selbstwahrnehmung)
- (2) Develop discrepancy (Kognitive Dissonanz)
- (3) Roll with resistance (Psychologische Reaktanz)
- (4) Support self-efficacy (Selbstwirksamkeit)

Angewandte Sozialpsychologie

- (1) Express empathy (Empathie)

Angetäuschte Empathie

- ✓ Dauer des Gesprächs
- ✓ Nonverbale Kommunikation
- ✓ Floskeln (»Ich verstehe das!«)
- ✓ Paralinguistik (»Mmh ... «)
- ✓ Erwartungen (Halo-Effekte etc.)

Mehr als 87% . . . ? Das kann doch gar nicht sein . . . Wenn ich mir so meine Kollegen anschau . . . die trinken doch alle viel mehr als ich . . .

How not to do it . . .

Das höre ich hier ständig . . .

Sie verschwenden meine Zeit . . .

Lassen Sie uns doch offen miteinander sprechen . . .

Motivational Interviewing

Das überrascht Sie!

Das können Sie kaum glauben!


Das haben Sie nicht erwartet!

Das sehen Sie anders!

Sie finden nicht, dass Sie besonders viel trinken!

aufmerksames Zuhören
+ kurze Zusammenfassung

= Reflective Listening

 Lambert, M. J. & Barley, D. E. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (pp. 17-32). Oxford: Oxford University Press.

Lambert & Barley (2002)

techniques (15%)

expectancy (15%)

extratherapeutic change (40%)

common factors (30%)

Varianzaufklärung

6 Monate 67%

12 Monate 42%

24 Monate 26%

Empathie – na und ???

- (1) Missverständnisse vermeiden
- (2) Wechsel der Perspektive »belegen«
- (3) »Selbsterkenntnis« fördern
- (4) »Widerstand« reduzieren

Also wenn ich mir so meine Kollegen anschau ... die trinken doch alle viel mehr als ich ...

- (1) Das höre ich hier ständig ...
- (2) Das sehen Sie ganz anders: Sie finden nicht, dass Sie besonders viel trinken ...
- (3) Ich wollte mit Ihnen eigentlich gar nicht über Ihre Kollegen sprechen ...
- (4) Lassen Sie uns doch offen miteinander reden ...
- (5)

Also wenn ich mir so meine Kollegen anschau ... die trinken doch alle viel mehr als ich ...

(1) Das höre ich hier ständig ...

(2) Das sehen Sie ganz anders: Sie finden nicht, dass Sie besonders viel trinken ...

(3) Ich wollte mit Ihnen eigentlich gar nicht über Ihre Kollegen sprechen ...

(4) Lassen Sie uns doch offen miteinander reden ...

(5)

Da hat man einmal was getrunken und wird angehalten ... Ja, glauben Sie denn wirklich, andere lassen den Wagen stehen, wenn die was getrunken haben?

(1) Aber es geht jetzt doch um Sie ... Was die anderen machen, ist doch völlig egal ...

(2) Es ärgert Sie gewaltig, dass ausgerechnet Sie jetzt hier auf der Anklagebank sitzen ...

(3) Rein statistisch ist das ganz unwahrscheinlich, dass die Polizei jemanden anhält, der "nur mal eben ausnahmsweise" etwas mehr getrunken hat ...

(4) Sie sollten das nicht auf die leichte Schulter nehmen!

(5)

Da hat man einmal was getrunken und wird angehalten ... Ja, glauben Sie denn wirklich, andere lassen den Wagen stehen, wenn die was getrunken haben?

(1) Aber es geht jetzt doch um Sie ... Was die anderen machen, ist doch völlig egal ...

(2) Es ärgert Sie gewaltig, dass ausgerechnet Sie jetzt hier auf der Anklagebank sitzen ...

(3) Rein statistisch ist das ganz unwahrscheinlich, dass die Polizei jemanden anhält, der "nur mal eben ausnahmsweise" etwas mehr getrunken hat ...

(4) Sie sollten das nicht auf die leichte Schulter nehmen!

(5)

Ich bin nur hierher gekommen, weil mein Vater das wollte ... Der regt sich fürchterlich auf, weil ich ab und an mal kiffe ... total bescheuert ...

(1) Ihren Eltern liegt offensichtlich viel an Ihnen ... Vielleicht sollten Sie ihre Sorgen ernster nehmen ...

(2) Ihr Vater hat nicht ganz Unrecht: Cannabis ist nicht so harmlos, wie viele Leute denken.

(3) Sie meinen, Ihr Vater übertreibt ... Sie sind nur hier, weil er Druck macht ...

(4) Was machen Sie denn sonst so in Ihrer Freizeit? Kiffen Ihre Freunde auch?

(5)

Ich bin nur hierher gekommen, weil mein Vater das wollte ... Der regt sich fürchterlich auf, weil ich ab und an mal kiffe ... total bescheuert ...

- (1) Ihren Eltern liegt offensichtlich viel an Ihnen ... Vielleicht sollten Sie ihre Sorgen ernster nehmen ...
- (2) Ihr Vater hat nicht ganz Unrecht: Cannabis ist nicht so harmlos, wie viele Leute denken.
- (3) Sie meinen, Ihr Vater übertreibt ... Sie sind nur hier, weil er Druck macht ...
- (4) Was machen Sie denn sonst so in Ihrer Freizeit? Kiffen Ihre Freunde auch?
- (5)

Ich habe meinem Sohn gestern eine geknallt ... Danach habe ich mich ganz elend gefühlt. Das darf einfach nicht passieren ...

- (1) Das passiert jedem mal ... Nehmen Sie sich das nicht so zu Herzen ...
- (2) Und gerade weil es Ihnen so wichtig ist, die Kinder nicht zu schlagen, machen Sie sich Vorwürfe ...
- (3) Was hat er denn gemacht? Warum haben Sie ihn denn geschlagen?
- (4) Wahrscheinlich hat Ihr Sohn das besser weggesteckt als Sie ...
- (5)

Ich habe meinem Sohn gestern eine geknallt ... Danach habe ich mich ganz elend gefühlt. Das darf einfach nicht passieren ...

- (1) Das passiert jedem mal ... Nehmen Sie sich das nicht so zu Herzen ...
- (2) Und gerade weil es Ihnen so wichtig ist, die Kinder nicht zu schlagen, machen Sie sich Vorwürfe ...
- (3) Was hat er denn gemacht? Warum haben Sie ihn denn geschlagen?
- (4) Wahrscheinlich hat Ihr Sohn das besser weggesteckt als Sie ...
- (5)

Ich weiß nicht, was ich machen soll ... Ich weiß ja noch nicht mal, von wem das Kind ist, wahrscheinlich von irgendeinem Freier. Zuerst dachte ich: »Auf jeden Fall abtreiben!«, aber vielleicht sollte ich das Kind behalten und 'ne Therapie machen ... Vielleicht komme ich dann endlich vom Stoff los, wenn ich mich um das Kind kümmern muss ...

- (1) Ein mutiger Schritt: Das kann eine Chance, ein Neuanfang sein ...
- (2) Haben Sie sich das gut überlegt? Ich bin da offen gestanden nicht so zuversichtlich ...
- (3) Sie sind hin und her gerissen: Einerseits wissen Sie nicht, wie das werden soll ... andererseits verbinden Sie mit dem Baby aber auch große Hoffnungen ...
- (4) Wie wollen Sie denn für sich und das Kind sorgen?
- (5)

Ich weiß nicht, was ich machen soll ... Ich weiß ja noch nicht mal, von wem das Kind ist, wahrscheinlich von irgendeinem Freier. Zuerst dachte ich: »Auf jeden Fall abtreiben!«, aber vielleicht sollte ich das Kind behalten und 'ne Therapie machen ... Vielleicht komme ich dann endlich vom Stoff los, wenn ich mich um das Kind kümmern muss ...

- (1) Ein mutiger Schritt: Das kann eine Chance, ein Neuanfang sein ...
- (2) Haben Sie sich das gut überlegt? Ich bin da offen gestanden nicht so zuversichtlich ...
- (3) Sie sind hin und her gerissen: Einerseits wissen Sie nicht, wie das werden soll ... andererseits verbinden Sie mit dem Baby aber auch große Hoffnungen ...
- (4) Wie wollen Sie denn für sich und das Kind sorgen?
- (5)

Manchmal glaube ich, meine Diplom-Arbeit wird nie fertig. Ich hätte schon längst mit dem Schreiben anfangen sollen, und ich hätte eigentlich auch Zeit dazu gehabt, aber ich schiebe das schon Monate vor mir her ... Das wird immer schlimmer ...

- (1) Da sind Sie in guter Gesellschaft! Was glauben Sie, wie viele Studenten mit diesem Problem zu uns kommen?
- (2) Jetzt gucken Sie mal nicht so auf die anderen: Vielleicht sollten Sie mal aufhören, sich immer mit den anderen zu vergleichen ...
- (3) Verfahrene Situation: Je länger Sie die Sache vor sich herschieben, desto schwieriger wird es, doch noch anzufangen ...
- (4) Vielleicht ist das Thema nicht das richtige ... Haben Sie schon mal darüber nachgedacht?
- (5)

Manchmal glaube ich, meine Diplom-Arbeit wird nie fertig. Ich hätte schon längst mit dem Schreiben anfangen sollen, und ich hätte eigentlich auch Zeit dazu gehabt, aber ich schiebe das schon Monate vor mir her ... Das wird immer schlimmer ...

- (1) Da sind Sie in guter Gesellschaft! Was glauben Sie, wie viele Studenten mit diesem Problem zu uns kommen?
- (2) Jetzt gucken Sie mal nicht so auf die anderen: Vielleicht sollten Sie mal aufhören, sich immer mit den anderen zu vergleichen ...
- (3) Verfahrene Situation: Je länger Sie die Sache vor sich herschieben, desto schwieriger wird es, doch noch anzufangen ...
- (4) Vielleicht ist das Thema nicht das richtige ... Haben Sie schon mal darüber nachgedacht?
- (5)

Mein Arzt meint sowieso, dass ich mir das alles nur einbilde, aber ich denke mir das doch nicht aus: Ich wache jeden Morgen mit den Schmerzen auf ...

- (1) Da haben Sie ihn bestimmt nur missverstanden ...
- (2) Schmerzen können schon auch psychische Ursachen haben ...
- (3) Sie wollen nicht als Hypochonder abgetan werden ...
- (4) Was glauben Sie denn, wie er darauf kommt?
- (5)

Mein Arzt meint sowieso, dass ich mir das alles nur einbilde, aber ich denke mir das doch nicht aus: Ich wache jeden Morgen mit den Schmerzen auf ...

- (1) Da haben Sie ihn bestimmt nur missverstanden ...
- (2) Schmerzen können schon auch psychische Ursachen haben ...
- (3) Sie wollen nicht als Hypochonder abgetan werden ...
- (4) Was glauben Sie denn, wie er darauf kommt?
- (5)

Meine Kollegen schneiden mich ... Keiner geht auf mich zu ...
Die sind alle total unterkühlt, reden nur mit mir, wenn es sich gar nicht vermeiden lässt ...

- (1) Eine beklemmende Atmosphäre ... als wären Sie Luft ...
- (2) Haben Sie das mal offen angesprochen?
- (3) Vielleicht sollten Sie mal den ersten Schritt machen und auf die anderen zugehen ...
- (4) Was glauben Sie denn, warum das so ist? Vielleicht neigen Sie ja dazu, da was überzubewerten ...
- (5)

Meine Kollegen schneiden mich ... Keiner geht auf mich zu ...
Die sind alle total unterkühlt, reden nur mit mir, wenn es sich gar
nicht vermeiden lässt ...

- | | |
|-----|--|
| (1) | Eine beklemmende Atmosphäre ... als wären Sie Luft ... |
|-----|--|
- (2) Haben Sie das mal offen angesprochen?
 - (3) Vielleicht sollten Sie mal den ersten Schritt machen und auf die anderen zugehen ...
 - (4) Was glauben Sie denn, warum das so ist? Vielleicht neigen Sie ja dazu, da was überzubewerten ...
 - (5)

Seit ich Abteilungsleiter bin, ist mir alles zuviel ... Und ich schaffe
es auch nicht zu delegieren ...

- | | |
|-----|---|
| (1) | Die Arbeit wächst Ihnen allmählich über den Kopf. Eigentlich wollen Sie nicht die ganze Arbeit auf Ihren eigenen Schultern tragen ... |
|-----|---|
- (2) Sie haben sehr hohe Ansprüche ... und machen sich damit das Leben schwer ...
 - (3) Sie machen lieber alles alleine ... und trauen den anderen nicht so viel zu ...
 - (4) Vielleicht sollten Sie einfach mal Urlaub machen und ausspannen ... Das war doch alles etwas viel in letzter Zeit ...
 - (5)

Seit ich Abteilungsleiter bin, ist mir alles zuviel ... Und ich schaffe es auch nicht zu delegieren ...

- (1) Die Arbeit wächst Ihnen allmählich über den Kopf. Eigentlich wollen Sie nicht die ganze Arbeit auf Ihren eigenen Schultern tragen ...
- (2) Sie haben sehr hohe Ansprüche ... und machen sich damit das Leben schwer ...
- (3) Sie machen lieber alles alleine ... und trauen den anderen nicht so viel zu ...
- (4) Vielleicht sollten Sie einfach mal Urlaub machen und ausspannen ... Das war doch alles etwas viel in letzter Zeit ...
- (5)

Soll ich meinen Mann verlassen? Ich kann ihm das einfach nicht verzeihen ... Und ich weiß nicht, ob ich ihm noch mal vertrauen kann ... Aber ich will auch nicht einfach alles wegwerfen ...

- (1) Glauben Sie nicht, dass Sie sich falsche Hoffnungen machen? Nach allem, was passiert ist ...
- (2) Ich denke, die Frage müssen Sie sich selbst beantworten ... Diese Entscheidung kann Ihnen niemand abnehmen ...
- (3) Sie sind hin und her gerissen... Sie empfinden trotz allem noch viel für Ihren Mann...
- (4) Vielleicht sollten Sie ihm noch eine Chance geben...
- (5)

Soll ich meinen Mann verlassen? Ich kann ihm das einfach nicht verzeihen ... Und ich weiß nicht, ob ich ihm noch mal vertrauen kann ... Aber ich will auch nicht einfach alles wegwerfen ...

- (1) Glauben Sie nicht, dass Sie sich falsche Hoffnungen machen? Nach allem, was passiert ist ...
- (2) Ich denke, die Frage müssen Sie sich selbst beantworten ... Diese Entscheidung kann Ihnen niemand abnehmen ...
- (3) Sie sind hin und her gerissen... Sie empfinden trotz allem noch viel für Ihren Mann...
- (4) Vielleicht sollten Sie ihm noch eine Chance geben...
- (5)

Change talk – DARN-C

Desire (»Ich will ... «)

Ability (»Ich kann ... «)

Reasons (»Gute Gründe«)

Need (»Es ist mir wichtig ... «)

Commitment (»Ich werde ... «)

Lautes Nachdenken über Veränderung in Gang setzen

Offene Fragen (Warum eigentlich ...)

Elaboration (Geht es auch etwas genauer ...)

Illustration (z. B.)

Rückblick (Wie war Ihr Leben ...)

Vorschau (Wie wäre Ihr Leben ...)

Vor- und Nachteile (Die guten Seiten ...)

Extreme (Schlimmstenfalls? Bestenfalls?)

Werte und Ziele (Wählen Sie bitte mal zehn Karten aus ...)

Importance and Confidence (Warum nicht null ...)

Wie wichtig ist es Ihnen, weniger Alkohol zu trinken?

Wie denken Sie im Moment darüber?

unwichtig 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 sehr wichtig

*Okay, eine »3« . . . Andere Dinge sind zur Zeit offensichtlich wichtiger.
Aber ganz unwichtig ist es Ihnen auch nicht . . . Warum nicht »0«?*

*Also eine »3« . . . Könnte sich das mal ändern? Dass Sie also sagen:
Ich sollte vielleicht doch weniger trinken. Wann bzw. wie könnte aus
der »3« eine »4« oder »5« werden?*

*Im Moment erscheint es Ihnen nicht so wichtig, weniger zu trinken.
Was sind denn die guten Seiten am Alkohol? . . . Und was sind die
weniger guten Seiten?*

Sie trinken mehr als 87% der Männer Ihrer Altersgruppe . . .

Angewandte Sozialpsychologie

- (1) Express empathy (Empathie)
- (2) Develop discrepancy (Motivation)
- (3) Roll with resistance (Widerstand)

Widerstand? Reaktanz!

Kraft = Gegenkraft

Ambivalenz

Widerstand: Was tun?

- Simple Reflection
- Amplified Reflection
- Double-Sided Reflection
- Shifting Focus
- Agreement with a Twist
- Reframing

- Nicht zu viel in zu kurzer Zeit erreichen wollen!
- Patienten nicht im Unklaren lassen!
- Nicht “um den heißen Brei reden”!
- Nicht pathologisieren!
- Keine “Krankheitseinsicht” erzwingen!
- Nicht moralisieren!
- Nicht “überführen” oder “entlarven”!
- Nicht “verordnen”!
- Nicht zu viel reden!
- Nicht drängen!
- Nicht “in die Enge treiben”!
- Nicht “ausfragen” oder “verhören”!
- Nicht ohne Erlaubnis loslegen!

- Nicht (ab)werten!
- Nicht “übereifrig” sein!
- Nicht plötzlich das Thema wechseln!
- Keine Vorwürfe machen!
- Patienten nicht “in eine Schublade stecken”!
- Keine Anschuldigungen machen!
- Nicht (herum)argumentieren!
- Nicht ermahnen!
- Nicht “dozieren”!
- Kein schlechtes Gewissen machen!
- Nicht durch “Logik” überzeugen wollen!
- Nicht “das letzte Wort haben wollen”!
- Nicht “pfiffiger” oder “schlauer” sein wollen!

- Nicht (ab)werten!
- Nicht “übereifrig” sein!
- Nicht plötzlich das Thema wechseln!
- Keine Vorwürfe machen!
- Patienten nicht “in eine Schublade stecken”!
- Keine Anschuldigungen machen!
- Nicht (herum)argumentieren!
- Nicht ermahnen!
- Nicht “dozieren”!
- Kein schlechtes Gewissen machen!
- Nicht durch “Logik” überzeugen wollen!
- Nicht “das letzte Wort haben wollen”!
- Nicht “pfiffiger” oder “schlauer” sein wollen!

- Nicht “die Richtung verlieren”!
- Patienten nicht “schwimmen” lassen!
- Nicht “predigen”!
- Nicht “herumdeuteln”!
- Nicht “abwürgen”!
- Nicht ins Wort fallen!

Angewandte Sozialpsychologie

- (1) Express empathy (Empathie)
- (2) Develop discrepancy (Motivation)
- (3) Roll with resistance (Widerstand)
- (4) Support self-efficacy (Zuversicht)

Wenn Sie sich jetzt vornehmen würden, weniger Alkohol zu trinken:
Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie das schaffen würden?

überhaupt 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 absolut
nicht

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Ralf Demmel, Dipl.-Psych.
Psychologischer Psychotherapeut (VT)
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Psychologisches Institut I
Klinische Psychologie/Psychotherapie und
Psychologische Diagnostik
Fliednerstr. 21, 48149 Münster
Tel: (02 51) 83-3 41 94
Fax: (02 51) 83-3 13 31
E-Mail: demmel@uni-muenster.de

Allgemeinkrankenhaus, Innere, Gespräch mit dem Stationsarzt

Die Patientin: Frau G., 54 Jahre, gepflegt, Akademikerin in Führungsposition, geschieden, keine Kinder; Frau G. ist in ihrer Maisonettewohnung auf der Treppe gestürzt und hat sich ein Bein gebrochen; BAK bei Aufnahme: 1,7 ‰, Entzugserscheinungen während der ersten Tage des Aufenthalts, γ GT etc. erhöht