

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	XV
----------------	----

<b>1</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung lernen, anwenden und vertiefen</b>	1
----------	---	---

1.1	Motivation in der klinischen Praxis und in der Forschung	1
1.2	Was ist motivierende Gesprächsführung?	3
1.2.1	Prinzipien und Strategien	5
1.2.2	Grundlegende Fertigkeiten	6
1.2.3	Phase 1: Arbeit mit der Ambivalenz	9
1.2.4	Phase 2: Selbstverpflichtung und Handlung	9
1.2.5	Varianten in der klinischen Praxis	11
1.2.6	Beziehung zu anderen Psychotherapieverfahren	12
1.3	Wie wirksam ist die motivierende Gesprächsführung?	13
1.3.1	Studien zur Wirksamkeit	14
1.3.2	Relative Wirksamkeit	15
1.3.3	Klinische Wirksamkeit	16
1.4	Wie wirkt motivierende Gesprächsführung?	17
1.5	Wie erlernen Kliniker die motivierende Gesprächsführung?	19
1.5.1	Fertigkeiten beim Erlernen der motivierenden Gesprächsführung	19
1.5.2	Einführung in die Methode	21
1.5.3	Vertiefung der Kenntnisse und Fertigkeiten	22
1.6	Fazit	23

<b>2</b>	<b>Integration der motivierenden Gesprächsführung in die Behandlung der Angststörungen</b>	29
----------	--	----

2.1	Angststörungen und die üblichen Behandlungsmethoden	29
2.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei Angststörungen	31
2.3	Klinische Anwendung der MI bei Angststörungen	32
2.3.1	Überblick	32
2.3.2	Ambivalenz	33
2.3.3	Zentrale Prinzipien der MI	38
2.4	Probleme und Lösungsvorschläge	49
2.4.1	Definition des Problemfokus	49

2.4.2	Wie man den Klienten darin unterstützt, herauszufinden, was gut daran ist, sich nicht zu ändern	51
2.5	Forschung: Randomisierte Pilotstudie	53
2.6	Fazit	55

### **3 Verbesserung der Veränderungsmotivation von Kriegsveteranen: Posttraumatische Belastungsstörung und anderes Problemverhalten** 59

3.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	59
3.2	Grundprinzip des Einsatzes von MI bei kriegsbedingter PTBS	60
3.3	Klinische Anwendung der MI bei kriegsbedingter Posttraumatischer Belastungsstörung (PME-Gruppe)	62
3.4	Modifizierungen der MI im Rahmen der PME-Gruppe	63
3.5	Integration der PME-Gruppe in andere Behandlungen	65
3.6	Überblick über die PME-Gruppe: Grundprinzip, Struktur und Techniken	65
3.6.1	Modul 1: Überblick über das Programm und Identifizierung möglicher Probleme	67
3.6.2	Modul 2: Entscheidungswaage	73
3.6.3	Modul 3: Vergleich mit der Norm	74
3.6.4	Modul 4: Hemmnisse	76
3.7	Fallbeispiele	77
3.8	Probleme und Lösungsvorschläge	81
3.9	Forschung	83
3.10	Fazit	86

### **4 Motivation von Zwangspatienten, die die Behandlung ablehnen** 91

4.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	91
4.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei Zwangsstörungen	92
4.3	Klinische Anwendung der MI bei Zwangsstörungen	95
4.4	Forschung	105
4.5	Probleme und Lösungsvorschläge	108
4.6	Fazit	110

<b>5</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung als Vorbereitung auf eine Psychotherapie der Depression</b>	117
5.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	117
5.2	Grundprinzip der MI-Modifikation zur Aktivierung bei Depressionsbehandlung	118
5.3	Klinische Anwendung der MI, um depressive Klientinnen besser in die Psychotherapie einzubeziehen	119
5.4	Probleme und Lösungsvorschläge	144
5.5	Forschung und Fazit	146
<b>6</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung als integrierender Bezugsrahmen der Depressionsbehandlung</b>	151
6.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	152
6.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei der Depressionsbehandlung	154
6.3	Anwendung der MI bei der Depressionsbehandlung	155
6.3.1	Die heilende Beziehung	156
6.3.2	Ebenen des therapeutischen Fokus	158
6.3.3	Ambivalenz gegenüber Antidepressiva	168
6.3.4	Dauer der Behandlung	169
6.4	Probleme und Lösungsvorschläge	169
6.5	Exkurs: MI für Psychologie-Studierende	172
6.6	Forschung	174
6.7	Fazit	177
<b>7</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung und Suizidalität</b>	183
7.1	Definitionen	184
7.2	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	185
7.3	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei suizidalen Klienten	187
7.4	Klinische Anwendung der MI bei suizidalen Klienten	189
7.5	Fallbeispiel	192
7.6	Probleme und Lösungsvorschläge	198
7.7	Forschung	202
7.8	Fazit	202

<b>8</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung von Essstörungen</b>	205
8.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	206
8.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei Essstörungen	208
8.3	Klinische Anwendung der MI bei Essstörungen	209
8.3.1	Maudsley-Modell der Anorexiebehandlung	210
8.3.2	Begutachtungs- und Aktivierungsphase	212
8.3.3	Risiko-Monitoring	220
8.3.4	Phase des gesunden Ernährungsverhaltens	222
8.3.5	Einbeziehen bedeutsamer Bezugspersonen	224
8.3.6	Fallformulierung und Veränderungsarbeit	225
8.3.7	Vermeidung eines Rückfalls und Therapieende	228
8.3.8	Zusätzliche Fassetten der Behandlung: Narrative und externalisierende Ansätze	228
8.3.9	Workshops für die Familie	229
8.4	Forschung zu motivierenden Interventionen bei Essstörungen	230
8.5	Fazit	233
<b>9</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung bei problematischem und pathologischem Spielen</b>	237
9.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	237
9.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei Spielsucht	239
9.3	Klinische Anwendung der MI auf problematisches und pathologisches Spielen	240
9.3.1	Förderung der Selbsthilfe bei Spielsüchtigen	241
9.3.2	Motivierende Intervention bei problematischem Spielverhalten	244
9.4	Probleme und Lösungsvorschläge	253
9.5	Forschung	254
9.5.1	Förderung der Selbsthilfe bei pathologischen Spielern mithilfe der Motivationsverbesserung	254
9.5.2	Motivierende Intervention in einer Sitzung bei problematischem Spielen	255
9.6	Fazit	257

<b>10</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung bei schizophrenen Patienten: Einhaltung der medikamentösen Behandlung</b>	<b>261</b>
10.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	261
10.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei SSD-Patienten	266
10.3	Durchführung einer MI bei SSD-Patienten	267
10.3.1	Veränderungsprozess	267
10.3.2	Grundlegende Prinzipien	269
10.3.3	Umfassender Einsatz der MI	270
10.3.4	Einfluss des Settings und des klinischen Zustands des Patienten auf die MI	272
10.3.5	Aktivierung der Person	272
10.3.6	Ziele finden	275
10.4	Probleme und Lösungsvorschläge	282
10.5	Forschung	284
10.6	Fazit	287
<b>11</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung bei Patienten mit Doppeldiagnose</b>	<b>291</b>
11.1	Klinische Population und die üblichen Behandlungsmethoden	291
11.1.1	Notwendigkeit einer integrierten Behandlung	292
11.1.2	Kognitive Beeinträchtigung	292
11.1.3	Positive psychotische Symptome	293
11.1.4	Negative psychotische Symptome	293
11.1.5	Akute Symptome, die eine Intervention erforderlich machen	294
11.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI bei Patienten mit Doppeldiagnose	294
11.3	Klinische Anwendung der MI bei Patienten mit Doppeldiagnose	295
11.3.1	Wie man mit in Wechselwirkung zueinander stehenden Verhaltenszielen arbeitet	295
11.3.2	Wie man kognitiven Beeinträchtigungen gerecht wird	301
11.3.3	Wie man positive psychotische Symptome angeht	305
11.3.4	Umgang mit negativen psychotischen Symptomen	310
11.3.5	Einschätzen, wann MI angemessen ist	312
11.4	Forschung	314
11.4.1	Aktivierung nach einer Krankenhauseinweisung	314
11.4.2	Ergänzung zur Standardbehandlung	315

11.4.3	Eigenständige Intervention	316
11.4.4	Künftige Ausrichtung der Forschung	316
11.5	Fazit	317
<b>12</b>	<b>Motivierende Gesprächsführung im Strafvollzug</b>	<b>321</b>
12.1	Menschen im Strafvollzug und die üblichen Behandlungsmethoden	321
12.2	Grundprinzip des Einsatzes der MI im Strafvollzug	323
12.3	Anwendungen der MI im Strafvollzug	325
12.3.1	Beschreibung des Programms	325
12.3.2	Wie genau sich der Therapeut an die Ausbildung und die Behandlung hält	328
12.3.3	Ausbildung und Supervision der Therapeuten	329
12.3.4	MI auf der Organisationsebene	330
12.4	Fallbeispiele	330
12.5	Überlegungen zur MI in Justizvollzugsanstalten	333
12.5.1	Echte Empathie	333
12.5.2	Das reflektierende Zuhören	334
12.5.3	Risiko des Rückschlags bei MI im Strafvollzug	334
12.6	Forschung	335
12.7	Fazit	337
<b>13</b>	<b>Schlussfolgerungen und Ausblick</b>	<b>341</b>
13.1	Warum hat sich die motivierende Gesprächsführung so schnell verbreitet?	343
13.2	Was ist im Hinblick auf die Wirksamkeit der motivierenden Gesprächsführung wesentlich?	346
13.2.1	Ist es motivierende Gesprächsführung?	347
13.2.2	Die Grundhaltung der motivierenden Gesprächsführung	347
13.3	Warum wirkt die motivierende Gesprächsführung? Drei Hypothesen	349
13.4	Die Kombination von motivierender Gesprächsführung und KVT	352
13.5	Messung und Mechanismen bei der motivierenden Gesprächsführung	354
13.6	Verbleibende Fragen	356
13.7	Fazit	358

<b>Über die Herausgeber</b>	363
<b>Autorenverzeichnis</b>	364
<b>Sachwortverzeichnis</b>	365