

Motivation zur Verhaltensänderung

Christoph Klotter
Professur für
Ernährungspsychologie und
Gesundheitsförderung

Motivation zur Verhaltensänderung

Inhaltsübersicht

- Wen wollen wir motivieren?
- Wie werden wir als Gesundheitsexperten erlebt, wenn wir motivieren wollen?
- Wie können wir motivieren?
- Warum es so schwierig ist, das eigene Verhalten zu ändern?

Motivation zur Verhaltensänderung

Wen wollen wir motivieren?

- einen Menschen, der nur eines kleinen Anstoßes bedarf, um sich gesundheitsgerecht zu verhalten?
- der einfach noch nicht genug weiß?
- für den Gesundheit nicht der wichtigste Wert ist? (arbeitslos, Stammtisch-Karten-Bier, Migrationsjugendliche-Süßes-Fast Food)

Motivation zur Verhaltensänderung

Wen wollen wir motivieren?

- Kickbusch (2007): “The active and critical consumer is an ideal that only few members of the population can aspire to achieve, particularly if they are not well educated or even functionally illiterate.” (S. 90)
- Wie viele Menschen haben in Österreich die Matura?

Motivation zur Verhaltensänderung

Wen wollen wir motivieren?

- Schlussfolgerung:
- Im Rahmen von Prävention und Gesundheitsförderung noch zu wenig Diskussion über das Menschenbild
- Menschenbild bestimmt mit, wie wir mit den Zielgruppen umgehen

Motivation zur Verhaltensänderung

Wen wollen wir motivieren?

z. B. Menschenbilder in der Psychologie:

- Rogers: Der Mensch strebt zum Guten und Rationalen (zur Gesundheit)
- Lerntheorien: Mensch herstellbar
- Psychoanalyse: Mensch gut und böse
- Konsequenzen für die Praxis?

Motivation zur Verhaltensänderung

Wie werden wir als Gesundheitsexperten erlebt, wenn wir motivieren wollen?

- als der freundliche Onkel Doktor?
- als der gute Freund, der helfen will?
- als Elternersatz?
- als Lehrer?
- als Gesundheitspolizei?

Motivation zur Verhaltensänderung

Wie werden wir als Gesundheitsexperten erlebt, wenn wir motivieren wollen?

- Wie wir erlebt werden, hat wesentlichen Einfluss darauf, wie effektiv wir sein können!
- Watzlawick: Die Beziehung (zwischen Gesundheitsexperten und Klientel) bestimmt, was kommuniziert wird

Motivation zur Verhaltensänderung

Wie können wir motivieren?

- Ansetzen an der intrinsischen Motivation: das, was jemand für seine Gesundheit tut, nicht für seine erhöhte Lebenserwartung, nicht für den Partner / Partnerin, sondern weil es jetzt für einen selbst wichtig ist und Spaß macht

Motivation zur Verhaltensänderung

Wie können wir motivieren?

- sokratischer Dialog
- jemanden argumentativ überzeugen
- Dialog über die „richtige“ Lebensweise, über Lebenskunst, über die angemessene Sorge um sich
- Gesundheit ein Element der „richtigen“ Lebensweise

Motivation zur Verhaltensänderung

Wie können wir motivieren?

- durch das Beratungskonzept von Rogers
- Gesundheitsexperte begleitet nur, ohne Vorgaben oder Vorschriften zu machen
- Basis-Variablen: unbedingte Wertschätzung, Empathie, Echtheit
- ergebnisoffener Prozess

Motivation zur Verhaltensänderung

Wie können wir motivieren?

- mit dem sokratischen Dialog oder mit Rogers ist es auch möglich, sich gegen Gesundheit zu entscheiden
- nicht so bei Verfahren wie dem „Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung“ von Prochaska

Motivation zur Verhaltensänderung

Ein zentrales Ziel des Transtheoretischen Modells der Verhaltensänderung:

diejenigen zu gewinnen, die nicht motiviert zur Verhaltensänderung sind

Bisher wurden diese weggeschickt

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung nach Prochaska

- Identifizierung von 10 Strategien aus diversen psychotherapeutischen Verfahren
- deshalb transtheoretisch
- Stufenmodell: unterschiedliche Strategien in Abfolge

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Absichtslosigkeit

Steigerung des
Problembewußtseins
Wahrnehmen förderlicher
Umweltbedingungen

Absichtsbildung

Emotionales Erleben
Selbstneubewertung
Neubewertung der
persönlichen
Umwelt

Vorbereitung

Selbstverpflichtung
Nutzen hilfreicher Be-
ziehungen

Handlung

Aufrechterhaltung

(Selbst-) Verstärkung
Gegenkonditionierung
Stimuluskontrolle

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Steigern des Problembewusstseins:

- „Gezielte Rückmeldung zum Problemverhalten; Aufklärung; Konfrontation; Anbieten alternativer Interpretationen; Vermitteln von Information.“
(Keller et al. 2001, S. 106)
- Bulimia nervosa: „Das Erbrechen – das klingt nach einer einfachen Lösung, aber die körperlichen Schäden, das spüren Sie vielleicht auch, sind beträchtlich.“

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Emotionales Erleben:

- „Rollenspiele; Formulieren von persönlicher Betroffenheit; Medien, die emotionale Aspekte in den Vordergrund rücken.“ (ebd. S. 106)
- Adipositas: „Eigentlich fühlen Sie sich mit Ihrem Gewicht ganz wohl, aber an bestimmten Tagen ist es kaum auszuhalten, wie die Umwelt negativ darauf reagiert.“

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Neubewertung der persönlichen Umwelt

- „Fördern von Empathie; Führen von Tagebüchern oder Protokollen; Fördern der Kommunikation mit Personen des unmittelbaren Umfeldes.“ (ebd. S. 106)
- „Sie sind sich sicher, dass Ihr Freund nur auf schlanke Frauen steht, aber woher wissen Sie das? Haben Sie schon einmal darüber gesprochen?“

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Selbstneubewertung

- „Reflexion der persönlichen Wertvorstellungen; Orientierung an Modellpersonen; Vorstellungsübungen.“ (ebd. S. 106)
- „Möglicherweise sind Sie nicht glücklicher, wenn Sie dünner sind. Wie kommen Sie darauf, dass alle Frauen so dünn sein müssen wie die Models?“

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Wahrnehmen förderlicher Umweltbedingungen

- „Lenken der Aufmerksamkeit auf sich ändernde günstige soziale Normen; Identifizieren von Bedingungen oder Personen, die das Zielverhalten begünstigen.“ (ebd. S. 106)
- „Mittlerweile ist sich die Wissenschaft gar nicht mehr so sicher, ob Normalgewicht mit der höchsten Lebenserwartung einher geht. Paar Pfunde mehr sind gewiss kein Drama.“

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

- Das waren bislang die kognitiv-affektiven Strategien
- Jetzt kommen die verhaltensorientierten Strategien

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Selbstverpflichtung

- „Öffentliches Bekunden der Änderungsabsicht; Verbinden der Änderungsabsicht mit bestimmten Ankerpunkten; Aufsetzen eines Vertrages.“ (ebd. S. 106)
- eventuell dem Freundeskreis mitteilen, dass man mit dem Rauchen aufhören will

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Kontrolle der Umwelt

- „Analyse von auslösenden Bedingungen und Reiz-Reaktionsmustern; Aufstellen eines Planes zur aktiven Umgestaltung der persönlichen Umwelt.“ (ebd. S. 106)
- „Stress“ hat ein Mann nicht *immer* mit seiner Frau sondern beim Fernsehen (Sport oder Soap), bei der Kindererziehung und Urlaubsplanung.
Eventuelle Lösung: Aufzeichnen von Sport oder Soap

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Gegenkonditionierung

- „Identifizieren problematischer Verhaltensweisen; Sensibilisierung für Versuchungssituationen; Erarbeiten von alternativen Kognitionen und Verhaltensweisen.“
(ebd. S. 106)
- Allein sein und essen, der unwiderstehliche Drang zum Kühlschrank: nach der Arbeit ins Café gehen, Freunde treffen, Musik auf der Couch hören

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

Nutzen hilfreicher Beziehungen

- „Exploration des sozialen Netzes; Übungen zur Förderung von Kommunikations- und sozialen Kompetenzen (Rollenspiele); Übungen zum Aufbau von Beziehungen.“ (ebd. S. 106)
- mit Freunden ausmachen, in Krisen- oder Versuchungssituationen anrufen zu können
- üben: Hilfe anzufordern

Das transtheoretische Modell der Verhaltensänderung

(Selbst-) Verstärkung

- „Vermitteln des Konzeptes operanter Lernmechanismen; Identifizieren von persönlich relevanten Verstärkern; Erarbeiten eines Verstärkerplanes.“ (ebd. S. 106)
- für jeden Mensch andere Verstärker relevant, individuellen Plan erarbeiten, trial and error

Motivation zur Verhaltensänderung

- Motivation zur Verhaltensänderung deutlich einfacher, wenn ein jeder Mensch, die Wahl hat, wie viel Gesundheit er haben will

Motivation zur Verhaltensänderung

- Gesundheit *partiell* eine individuelle Wahl
- oder für Genuss (Kinder: LM, die schmecken und LM, die gesund sind)
- oder für Risiko (Sport)
- für Drogen (alle amerikanischen Literatur-Nobel-Preisträger Alkoholiker)

Motivation zur Verhaltensänderung

- Wenn es gesellschaftlich verordnete Pflicht ist, sich gesundheitsgerecht zu verhalten, und wenn diejenigen, die sich angeblich nicht so verhalten, massiv stigmatisiert werden (Adipöse), dann wird der individuelle Gesundheitswunsch unterminiert
- Pflicht und Verbote provozieren Ablehnung und Übertretung

Motivation zur Verhaltensänderung

- Gesundheitspflicht berührt / verletzt etwas sehr Intimes: den eigenen Körper
- Über Gesundheitspflicht wird er gesellschaftlich enteignet
- Abschaffung des privaten Körpers
- problematisch, von selbstverantwortlichen Umgang mit Gesundheit zu sprechen (also mehr Gesundheitsbewusstsein einzuklagen)

Motivation zur Verhaltensänderung

- Declaration of Alma-Ata (Urtext der Gesundheitsförderung):
- „The people have the right and duty to participate individually and collectively in the planning and implementation of their health care.“
- Paradox: Recht oder Pflicht: ein Recht kann ich wahrnehmen, bei Pflicht keine Wahl

Motivation zur Verhaltensänderung

Warum es so schwierig ist, das eigene Verhalten zu ändern?

- unser Leben: Vielzahl automatisierter Gewohnheiten
- lieb gewonnener Gewohnheiten
- TV – Couch – Pralinen
- Kino-Cola-Popcorn

Motivation zur Verhaltensänderung

Warum es so schwierig ist, das eigene Verhalten zu ändern?

- Die Gewohnheiten sind eine Grundlage unserer Identität
- Verhaltensänderung = bewusstes Gegensteuern gegen automatisierte Gewohnheiten
- mit Auswirkungen auf das Leben (Stammkneipe-Bier-Freunde)

Motivation zur Verhaltensänderung

Warum es so schwierig ist, das eigene Verhalten zu ändern?

Wer etwas bei sich ändern will, braucht

- Geduld
- die Fähigkeit, sich verzeihen zu können
- Langsicht

Motivation zur Verhaltensänderung

- Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!