

Motiviert durch Motivational Interviewing?

Schütz-Tron Gerda Renata
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB16

Einleitung

Im Berufsalltag der Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater (ERB) in der Schweiz stellen die Bereiche Übergewicht, Adipositas, Bariatric sowie die Diabetologie einen Schwerpunkt dar [1]. Diese Situation weist darauf hin, dass ein Grossteil der Ernährungsberatungen Veränderungen des Ernährungsverhaltens betreffen. ERB besuchen deshalb entsprechende Weiterbildungen, um die eigenen Beratungskompetenzen in diesem Bereich zu stärken. Eine Möglichkeit dazu bietet Motivational Interviewing (MI), ein personenzentrierter Beratungsstil, der konzipiert wurde, um die Motivation der Patientinnen, Patienten zur Verhaltensänderung zu stärken [2]. Da zurzeit keine qualitativen Studien mit ERB zu den Auswirkungen im Berufsalltag nach Absolvierung einer MI-Weiterbildung vorliegen, wurde folgende Fragestellung bearbeitet:

Welchen positiven Unterschied nehmen Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater im Berufsalltag wahr, nachdem sie eine Weiterbildung in Motivational Interviewing absolviert haben?

Methodik

Anhand eines halbstrukturierten Leitfadens wurden mit vier praktizierenden Ernährungsberaterinnen Interviews durchgeführt. Die Auswertung des Transkripts fand in Anlehnung an die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz [3] statt.

Ergebnisse

Die folgenden wesentlichen positiven Unterschiede kristallisierten sich in diesen vier verschiedenen Bereichen heraus:

Auswirkungen auf die Beratung

- ✓ bewussterer Beziehungsaufbau
- ✓ tieferes Verständnis für und besseres Eingehen auf Patientinnen, Patienten
- ✓ Verhaltensänderungen initiieren

Anwendungsbereiche

- ✓ bei fehlenden Fortschritten oder beabsichtigtem Therapieabbruch
- ✓ bei ambivalenten, enttäuschten oder verärgerten Patientinnen, Patienten

Patientin, Patient

- ✓ mehr Eigenverantwortung
- ✓ grössere Offenheit gegenüber ERB

ERB bei sich

- ✓ Bestätigung und Verstärkung der MI-Grundhaltung
- ✓ höhere Zufriedenheit

Diskussion

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass die ERB den Beziehungsaufbau dank MI bewusster gestalten und ein tieferes Verständnis für Patientinnen, Patienten entwickelten. Diese Aussagen bestätigen Studien [4,5] mit medizinischem Fachpersonal, das MI anwendete. Die von den ERB beobachtete positive Verhaltensänderung der Patientinnen, Patienten wird in Studien [6,7] von den Patientinnen, Patienten selbst auch wahrgenommen und von diesen vor allem auf die positive Beratungsbeziehung zurückgeführt. Die ERB erreichen mit MI eine höhere Zufriedenheit. Dies wurde auch bei Pflegefachpersonen beobachtet, die sich in der Folge weniger ausgebrannt fühlten [4]. Ausserdem konnte bei ärztlichem Klinikpersonal durch MI-Anwendung eine Verbesserung des Burnout-Scores festgestellt werden [8]. Die Aussagekraft der vorliegenden Ergebnisse wird allerdings durch die geringe Stichprobengrösse und die positive Einstellung der interviewten ERB zu MI relativiert.

Schlussfolgerung

Für MI-Anwendende ergeben sich in verschiedensten Bereichen des Berufsalltags Vorteile. Durch den stärkeren Fokus auf den Beziehungsaufbau können auch schwierigere Situationen besser bewältigt werden, was zu höherer Zufriedenheit führt und somit zur Burnout-Prophylaxe beitragen könnte. Die ERB wünschten zusätzliche Übungsmöglichkeiten zur Erhaltung und Vertiefung der MI-Kompetenzen. Dazu könnte ein niederschwelliges Angebot mit Interventionsgruppen von MI-Anwendenden beitragen, wobei ein MI-Trainer zur fachlichen Unterstützung beigezogen werden könnte. Um den Fokus der positiven Fragestellung zu erweitern, könnte eine zukünftige Forschungsarbeit die fördernden und hemmenden Faktoren bei der Anwendung von MI untersuchen und so zur erfolgreichen Umsetzung dieses Beratungsstils in der Ernährungsberatung beitragen.

Literaturverzeichnis: [1] Mahlstein, A., & Weishaupt, E. (2018). *Berufsstatistik über die Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen: Berufsfeld, Arbeits-, Aus- und Weiterbildungssituation von Ernährungsberatern*. [2] Miller, S., & Rollnick, W. R. (2015). *Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing: 3. Auflage des Standardwerks in Deutsch* (3. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus. [3] Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). *Grundlagentexte Methoden*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. Retrieved from http://ebooks.ciando.com/book/index.cfm?bok_id/2513416. [4] Lindhardt, C. L., Rubak, S., Mogensen, O., Hansen, H. P., Goldstein, H., Lamont, R. F., & Joergensen, J. S. (2015). Healthcare professionals experience with motivational interviewing in their encounter with obese pregnant women. *Midwifery*, 31(7), 678-684. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.03.010>. [5] Östlund, A.-S., Wadensten, B., Kristofferzon, M.-L., & Häggström, E. (2015). Motivational interviewing: Experiences of primary care nurses trained in the method. *Nurse Education in Practice*, 15(2), 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.11.005>. [6] Brobeck, E., Odencrants, S., Bergh, H., & Hildingh, C. (2014). Patients' experiences of lifestyle discussions based on motivational interviewing: A qualitative study. *BMC Nursing*, 13, 13. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-13>. [7] Dellasega, C., Añel-Tiangco, R. M., & Gabbay, R. A. (2012). How patients with type 2 diabetes mellitus respond to motivational interviewing. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 95(1), 37-41. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2011.08.011>. [8] Pollak, K. I., Nagy, P., Bigger, J., Bilheimer, A., Lyna, P., Gao, X., . . . Armstrong, S. (2016). Effect of teaching motivational interviewing via communication coaching on clinician and patient satisfaction in primary care and pediatric obesity-focused offices. *Patient Education and Counseling*, 99(2), 300-303. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.013>