

Simona Theoharova | Ralf Demmel

Wie klingt Motivation?

Eine Analyse deutschsprachiger Begriffe
und Redewendungen zur Tabakentwöhnung

Suggested citation referring to the original publication:

Sucht 64 (2018) 207–215

DOI <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000552>

ISSN (print) 0939-5911

ISSN (online) 1664-2856

Postprint archived at the Institutional Repository of the Potsdam University in:

Postprints der Universität Potsdam

Humanwissenschaftliche Reihe ; 635

ISSN 1866-8364

<http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:kobv:517-opus4-441471>

DOI <https://doi.org/10.25932/publishup-44147>



Wie klingt Motivation? Eine Analyse deutschsprachiger Begriffe und Redewendungen zur Tabakentwöhnung

Simona Theoharova¹ und Ralf Demmel²

¹ Department Psychologie, Universität Potsdam, Potsdam, Deutschland

² Bethel.regional, v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, Münster, Deutschland

Zusammenfassung: *Hintergrund/Fragestellung:* Während einer erfolgreichen Psychotherapie – so Miller und Rollnick (2013) – initiiert der Therapeut ein lautes Nachdenken über Veränderung (*change talk*), das eine Verhaltensänderung einleitet und verschiedene Facetten der Motivation eines Patienten spiegelt. Auf den *preparatory change talk* (*desire, ability, reasons, need*) folgt der *mobilizing change talk* (*commitment, activation, taking steps*) und schließlich die Verhaltensänderung. Die vorliegende Studie ist ein erster Versuch, deutsche Begriffe und Redewendungen zu analysieren, um Therapeuten die Einschätzung der Motivation eines Patienten zu erleichtern. *Methodik:* Das schrittweise Vorgehen entsprach weitgehend einem in der englischsprachigen Literatur beschriebenen Verfahren zur Einschätzung von Begriffen und Redewendungen hinsichtlich der Motivation eines Sprechers (vgl. Amrhein, 2009): (1) Generierung einer Sammlung relevanter Begriffe und Redewendungen, (2) Einschätzung der Stärke einer Formulierung durch 430 Probanden, (3) Bestimmung der Retestreliabilität anhand der Einschätzungen von 63 Probanden, (4) Kategorisierung von 140 Begriffen und Redewendungen durch drei Experten. *Ergebnisse:* Die ausgewählten Begriffe und Phrasen lassen sich zuverlässig den von Miller und Rollnick (2013) beschriebenen Kategorien Preparatory Change Talk oder Mobilizing Change Talk zuordnen, $\kappa = .83$ (95% CI, $.80 \leq \kappa \leq .85$), $p < .001$, und spiegeln darüber hinaus verschiedene Ausprägungen der Motivation eines Sprechers wider. Die Einschätzungen der Stärke einer Formulierung sind jedoch nicht stabil (Retestreliabilität: $.21 \leq r_{tt} \leq .70$). *Schlussfolgerungen:* Die Beachtung typischer Schlüsselwörter kann das richtige Timing einer Intervention erleichtern und darüber hinaus Auskunft über die „Entschlossenheit“ eines Patienten geben. Im Rahmen von Forschungsprojekten könnten auf der Basis erweiterter Sammlungen relevanter Begriffe und Redewendungen Algorithmen entwickelt werden, die eine Einschätzung der Motivation und damit prognostisch bedeutsame Aussagen erlauben.

Schlüsselwörter: Motivation, Motivational Interviewing, Sprache, Tabakabhängigkeit

The sound of motivation – An analysis of German-language terms and phrases on smoking cessation

Abstract: *Background/Aim:* According to Miller and Rollnick (2013), successful treatment for mental illness and substance abuse, respectively, involves change talk about client motivation. A complete conversation about motivation comprises both preparatory (*desire, ability, reasons, need*) and mobilizing change talk (*commitment, activation, taking steps*). The present study seeks to adopt a well-established English-language assessment instrument used to classify clients' change talk. *Method:* Therefore, 150 German-language phrases reflecting motivation for change were presented to 430 volunteers and three experts in motivational interviewing. *Results:* Assignment of phrases to the distinct categories of change talk was highly reliable, $\kappa = .83$ (95% CI, $.80 \leq \kappa \leq .85$), $p < .001$. Most phrases reflected a modest level of motivation. Test-retest reliabilities of strength ratings ranged from $r_{tt} = .21$ to $r_{tt} = .70$. *Conclusions:* Careful listening to specific phrases reflecting client motivation may enable counsellors to adopt interventions to clients' level of motivation. Future research may seek to expand the data basis of linguistic analyses by including a wider range of German-language phrases. An increased item pool may facilitate the identification of terms and phrases related to subsequent behaviour change.

Keywords: motivation, motivational interviewing, language, tobacco dependence

Einleitung

Motivational Interviewing ist ein zugleich patientenzentriertes und zielorientiertes Verfahren, das zunächst in Abgrenzung zu herkömmlichen – oftmals konfrontativen –

Methoden der Behandlung alkoholabhängiger Patienten¹ entwickelt wurde. Die Patienten werden nicht „überzeugt“ oder zu etwas überredet, sondern vielmehr zu einem so genannten *change talk* – einem lauten Nachdenken über Veränderung – ermutigt (Möchte ich etwas verändern? Traue

¹ Das generische Maskulinum steht im vorliegenden Text stets für alle Geschlechter (männlich, weiblich, intersexuell).

ich mir das zu? Warum sollte ich vielleicht etwas verändern? etc.). Veränderung soll nicht verordnet, sondern in gegenseitigem Einvernehmen – auf Augenhöhe – vereinbart und vorbereitet werden. So wird der Patient zum Fürsprecher einer Veränderung und nicht genötigt, seine „Laster“ oder „schlechten Gewohnheiten“ zu verteidigen. Da auf jegliche Konfrontation verzichtet wird, profitieren insbesondere „unmotivierte“ und „schwierige“ Patienten von einer Behandlung, die den von Miller und Rollnick (2013; deutschsprachige Übersetzung Miller & Rollnick, 2015) formulierten Prinzipien entspricht: Die Vorbehalte und Einwände des Patienten werden aufgegriffen, unfruchtbare Auseinandersetzungen vermieden und Widerstände minimiert. In den vergangenen Jahren wurde der Anwendungsbereich des Verfahrens erheblich erweitert. So wird in der Literatur beispielsweise die Anwendung im Rahmen der sozialen Arbeit (Hohman, 2012) oder der (Verhaltens-)medizin (Rollnick, Miller & Butler, 2008) beschrieben. Daher kann im vorliegenden Text *Therapeut* in der Regel durch *Arzt* oder *Berater* und *Patient* stets durch *Klient* ersetzt werden.

Motivational Interviewing hat sich von einem auf vagen – oftmals der Sozialpsychologie oder der humanistischen Psychologie entlehnten – theoretischen Annahmen beruhenden *add-on treatment* zur Förderung der Motivation alkoholabhängiger Patienten (Miller & Rollnick, 1991) zu einem psychotherapeutischen Verfahren entwickelt, das mehr und mehr die Ergebnisse psycholinguistischer Studien aufgreift (Miller & Rollnick, 2013). Während die ethischen Maximen der Autoren nach wie vor das Menschenbild der humanistischen Psychologie widerspiegeln werden die sozialpsychologischen Annahmen zunehmend von psycholinguistischen Konzepten abgelöst. Im Gegensatz zu den früheren – in der Regel sehr basalen – sozialpsychologischen Hypothesen („Konfrontation weckt Reaktanz“) ist das neue psycholinguistische Modell der Verhaltensänderung weitaus komplexer (Miller & Rollnick, 2013; Miller & Rose, 2009). Die erste psycholinguistische (Re-)analyse einer wenig vielversprechenden Studie an drogenabhängigen Patienten (Amrhein, Miller, Yahne, Palmer, & Fulcher, 2003) hatte eine Reihe weiterer Untersuchungen zur Folge, die den Zusammenhang zwischen Sprache und Behandlungserfolg zum Gegenstand hatten (zum Beispiel Houck & Moyers, 2015; zusammenfassend Romano & Peters, 2015). Diese Studien griffen durchgängig die erstmals von Amrhein et al. (2003) beschriebene Klassifikation des „lauten Nachdenkens über Veränderung“ (Change Talk) auf: *desire* („Ich will das ändern!“), *ability* („Ich traue mir das zu! Ich kann das!“), *reasons* („Ich weiß, warum ich das ändern sollte!“), *need* („Ich muss das ändern!“), *commitment* („Ich werde es ändern!“). Während einer erfolgreichen Psychotherapie – so die Autoren – initiiert der Therapeut ein lautes Nachdenken über Veränderung, der Patient spricht über seine Motivation, hört die eigenen Argumente nochmals in

den Worten des Therapeuten (*reflective listening*), fasst einen Entschluss und legt sich fest (Commitment). Auf den so genannten *preparatory change talk* (*desire, ability, reasons, need*; in den nachfolgenden Ausführungen *vorbereitender Change Talk*) folgt der *mobilizing change talk* (*commitment, activation, taking steps*) und schließlich die Verhaltensänderung (Miller & Rollnick, 2013). Die Ergebnisse verschiedener Studien belegen, dass ein kompetenter Therapeut viele Gelegenheiten nutzt, um vorbereitenden Change Talk zu initiieren, auf den eine verbindliche Absichtserklärung des Patienten folgt (z. B. Vader et al., 2010). Ein hohes Maß an Commitment wiederum geht mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit erfolgreicher Verhaltensänderung einher (z. B. Amrhein et al., 2003). Vor diesem Hintergrund lassen sich spezifische Anforderungen an die Ausbildung angehender Therapeuten formulieren: (1) Change Talk erkennen und gegebenenfalls verstärken, (2) Change Talk – wenn notwendig – initiieren, (3) eine Verhaltensänderung erst nach einer Absichtserklärung des Patienten initiieren. Obwohl Psychotherapeuten im Rahmen ihrer Ausbildung heute vielfach Gelegenheit haben, sich mit Verfahren wie dem Value Card Sort (Miller & Rollnick, 2013; siehe auch Demmel & Kemény, 2016) vertraut zu machen und zahlreiche Fort- und Weiterbildungen angeboten werden, fehlt es nach wie vor an deutschsprachigen Untersuchungen zu den verschiedenen Facetten von Change Talk. Die vorliegende Studie ist ein erster Versuch, ein im englischsprachigen Raum bereits etabliertes Verfahren auf die Beurteilung deutscher Begriffe und Redewendungen anzuwenden, um Therapeuten die Einschätzung der Motivation eines Patienten zu erleichtern. Die Ergebnisse verschiedener Metaanalysen legen nahe, dass eine Behandlung, die den von Miller und Rollnick beschriebenen Prinzipien entspricht, sowohl der kulturellen Identität als auch der Muttersprache eines Patienten gerecht werden muss (z. B. Lundahl, Kunz, Brownell, Tollefson & Burke, 2010; vgl. auch Oh & Lee, 2016). Zudem ist die reliable Zuordnung von Begriffen und Redewendungen unabdingbare Voraussetzung der Anwendung standardisierter Auswertungsverfahren, die eine Analyse aufgezeichneter Gespräche erlauben (z. B. de Jonge, Schippers & Schaap, 2005). Die vorliegende Studie zielt daher nicht darauf ab, die theoretischen Grundlagen des von Miller und Rollnick (2013) beschriebenen Vorgehens zu erweitern. Vielmehr soll die Übertragung auf den deutschsprachigen Raum erleichtert und die empirische Basis der täglichen Anwendung verbreitert werden. Die Analysen sollen drei Fragen beantworten: (1) Welches Ausmaß an Motivation (*Stärke*) reflektieren die Begriffe und Redewendungen? (2) Wie reliabel sind diese Einschätzungen? (3) Lassen sich die Begriffe und Redewendungen zuverlässig verschiedenen Kategorien des von Miller und Rollnick (2013) beschriebenen Change Talk (vorbereitender Change Talk vs. Commitment) zuordnen?

Methode

Stichprobe

Stichprobe 1

Die Teilnehmer wurden über Aushänge an schwarzen Brettern oder Anzeigen in sozialen Medien gewonnen. Alle Probanden wurden über den Ablauf und die Ziele der Untersuchung informiert, dokumentierten ihre Bereitschaft zur Teilnahme an der Studie und nahmen – wenn gewünscht – an einer Verlosung von Büchergutscheinen teil. Einschlusskriterien waren (1) Mindestalter 18 Jahre und (2) Muttersprache deutsch. An der Untersuchung nahmen 483 Personen – in der Mehrzahl Studierende der Universität Münster – teil. Vollständige und auswertbare Daten (= maximal 5% der Daten lagen nicht vor oder waren nicht auswertbar) lagen von 430 Teilnehmern vor (Stichprobe 1: mittleres Alter = 24.54 Jahre, SD = 6.54, Min = 18, Max = 69). Die Teilnehmer waren überwiegend weiblich (78,6%), ledig (91,6%) und stammten aus verschiedenen Regionen Deutschlands (Norden: 24.4%, Süden: 18.4%, Westen: 34.0%, Osten: 22.1%).

Stichprobe 2

Insgesamt 74 Probanden (Stichprobe 2 = Teilstichprobe aus Stichprobe 1) waren bereit, an einer Untersuchung zur Bestimmung der Retestrelia­bilität teilzunehmen. Vollständige und auswertbare Daten (= maximal 5% der Daten lagen nicht vor oder waren nicht auswertbar) lagen von 63 Probanden dieser Teilstichprobe vor (Stichprobe 2: mittleres Alter = 21.57 Jahre, SD = 3.86, Min = 19, Max = 40; ausschließlich Studierende im Fach Psychologie an der Universität Münster). Die Probanden der Stichprobe 2 waren überwiegend weiblich (85.7%) und ledig (98.4%). Die Teilnahme an der Retestuntersuchung wurde als Studienleistung („VP-Stunden“) anerkannt.

Instrumente und Untersuchungsablauf

Instrumente

Sowohl das Antwortformat der verwendeten Skala (fünfstufige unipolare Likert-Skala: 1 = sehr gering, 5 = sehr hoch) als auch die Kategorisierung der Begriffe und Redewendungen folgten den Empfehlungen von Amrhein (2009; siehe auch Amrhein, 2004; Amrhein, Miller, Moyers & Rollnick, 2005). Die Angaben zur Soziodemographie (Alter, Geschlecht etc.) entsprachen den Dokumentationsstandards der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e. V. (2001).

Untersuchungsablauf

Das schrittweise Vorgehen entsprach weitgehend einem in der englischsprachigen Literatur beschriebenen Vorgehen

zur Einschätzung von Begriffen und Redewendungen hinsichtlich der Motivation eines Sprechers (vgl. Amrhein, 2009): (1) Generierung einer Sammlung relevanter Begriffe und Redewendungen durch die Erstautorin, (2) Einschätzung der Stärke einer Formulierung durch 430 Probanden, (3) Bestimmung der Retestrelia­bilität anhand der Einschätzungen von 63 Probanden, (4) Kategorisierung der Begriffe und Redewendungen durch drei Experten (Abbildung 1).

Sammlung relevanter Begriffe und Redewendungen. Ergänzend zur Übersetzung und Rückübersetzung der 53 englischen Originalitems notierte die Erstautorin über einen Zeitraum von fünf Wochen Begriffe und Redewendungen, die ihrer Ansicht nach die Motivation des Sprechers reflektieren (Quellen waren unter anderem Lehrveranstaltungen und Rundfunkbeiträge). Nach Abschluss der Sammlung wurden 37 Begriffe und Redewendungen ausgeschlossen (z. B. *ambivalent sein, komme was wolle, tot oder lebendig*), die im Alltag selten verwendet werden. Die verbleibenden 150 Begriffe und Phrasen wurden jeweils in den gleichen Satz (*Ich ... mit dem Rauchen aufhören.* oder *Ich ... mit dem Rauchen aufzuhören.*) eingefügt (z. B. *Ich möchte mit dem Rauchen aufhören, Ich verspreche, mit dem Rauchen aufzuhören.*).

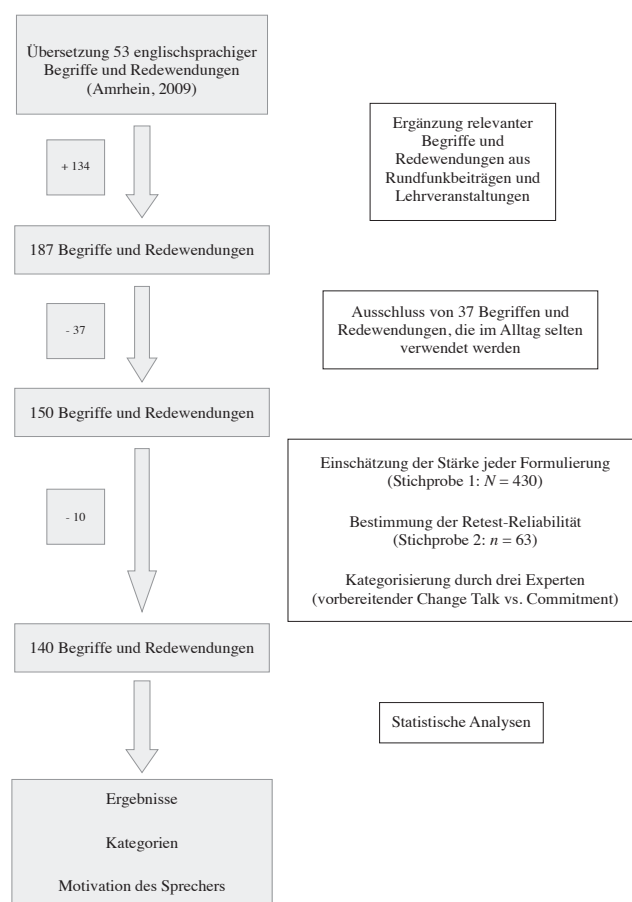


Abbildung 1. Itemgenerierung und Untersuchungsablauf

Einschätzung der Stärke einer Formulierung. Die 150 Sätze wurden online via Unipark (URL: <https://www.unipark.com>) in zufälliger Reihenfolge präsentiert. Die Teilnehmer (Stichprobe 1) wurden gebeten, anhand der fünfstufigen unipolaren Likert-Skala die Stärke der jeweiligen Formulierung einzuschätzen.

Bestimmung der Retestrelia­bilität. Um die Stabilität der Einschätzungen zu überprüfen, wurden diese im Abstand von einer Woche wiederholt (Stichprobe 2).

Kategorisierung der Begriffe und Redewendungen. Alle Begriffe und Redewendungen wurden unabhängig voneinander von den Autoren und Paul C. Amrhein kategorisiert (vorbereitender Change Talk vs. Commitment). Grundlage dieser Einschätzungen war das von Amrhein (2009) veröffentlichte Manual für linguistische Analysen von Change Talk.

Statistische Analysen

Zur Beschreibung der Stärke der ausgewählten Formulierungen wurden jeweils Mittelwerte und Standardabweichungen sowie der Median berechnet ($N = 430$). Zur Bestimmung der Retestrelia­bilität wurden Korrelationskoeffizienten nach Pearson berechnet ($n = 63$). Als Maß der Übereinstimmung zwischen den drei Experten wird Cohens Kappa (95% CI) angegeben, als Kennwert der internen Konsistenz (vorbereitender Change Talk vs. Commitment) jeweils Cronbachs Alpha. Fehlende Werte wurden mittels Regression auf die vorliegenden Werte geschätzt. Alle statistischen Analysen wurden mit den Programmsystemen SPSS (Version 21.0) oder Excel 2010 durchgeführt.

Ergebnisse

Retestrelia­bilität

Die Einschätzungen der Stärke einer Formulierung waren nicht sehr stabil (Retestrelia­bilität: $.21 \leq r_{tt} \leq .70$; Tabelle 1). Zehn Items (vorbereitender Change Talk: 7 Begriffe und Redewendungen; Commitment: 3 Begriffe und Redewendungen) wurden aufgrund geringer Retestrelia­bilität von den nachfolgenden Analysen ausgeschlossen (z.B. *bei Gelegenheit, meine, müsste, unter Umständen, wie die Dinge stehen*).

Stärke der Formulierung

Die Varianz der Einschätzungen war eingeschränkt. Extreme Ausprägungen der fünfstufigen Skala wurden selten gewählt, um das Ausmaß der Motivation zu beschreiben, das die jeweiligen Begriffe und Redewendungen wider-

spiegeln (Tabelle 1). Insbesondere Einschätzungen, die auf eine sehr hohe Motivation des Sprechers hindeuten, wurden selten abgegeben (Tabelle 1).

Kategorisierung

Die Zuordnung der Begriffe durch drei unabhängige Experten (Paul C. Amrhein, Ralf Demmel, Simona Theoharova) war in hohem Maße reliabel, $\kappa = .83$ (95% CI, $.80 \leq \kappa \leq .85$), $p < .001$. Diese Werte sprechen für eine exzellente Relia­bilität der Kategorisierung. Jeweils 70 Begriffe wurden der Kategorie vorbereitender Change Talk ($\alpha = 0.94$) bzw. Commitment ($\alpha = 0.95$) zugeordnet (Tabelle 1).

Diskussion

Die ausgewählten Begriffe und Redewendungen lassen sich zuverlässig den von Miller und Rollnick (2013) beschriebenen Kategorien vorbereitender Change Talk oder Commitment zuordnen und spiegeln darüber hinaus verschiedene – überwiegend moderate – Ausprägungen der Motivation eines Sprechers wider. Somit konnte erstmals die auf der Auswertung englischsprachiger Gespräche beruhende Unterscheidung verschiedener Facetten „hörbarer Motivation“ durch die Analyse deutschsprachiger Begriffe und Redewendungen repliziert werden. Dieses Ergebnis ist keinesfalls trivial. Linguistische Untersuchungen zeigen, dass solche Korrespondenzen über Sprachgrenzen hinweg nicht vorausgesetzt werden können (zusammenfassend Deutscher, 2010).

Die niedrige Retestrelia­bilität legt nahe, dass die Bewertung der Stärke einer Formulierung nicht sehr stabil war. Die schwachen Zusammenhänge lassen sich unter anderem auf die geringe Varianz in den Einschätzungen der Teilnehmer zurückführen: Die „Enden“ der fünfstufigen Skala wurden selten gewählt, um das Ausmaß der Motivation zu beschreiben, das sich in den jeweiligen Begriffen und Redewendungen widerspiegelt. Möglicherweise definieren Laien die Motivation eines (tabakabhängigen) Patienten eher kategorial (motiviert vs. unmotiviert) als dimensional (mehr oder weniger motiviert) und „nutzen“ die Skala daher nicht. Ein Vergleich mit den Einschätzungen ausgebildeter Therapeuten könnte zur Aufklärung der geringen Relia­bilität beitragen.

Die vorliegende Auswahl deckt zweifelsohne nicht das gesamte Spektrum der in Hinblick auf die Motivation eines Patienten relevanten Begriffe und Redewendungen ab. Eine umfangreichere und besser dokumentierte Suche erscheint daher dringend notwendig. Um die Bandbreite zu erweitern, sollten beispielsweise Gespräche mit Patien-

Tabelle 1. Statistische Kennwerte, Klassifikation und Verteilung der Stärken der betreffende Begriffe und Redewendungen, eingefügt im Satz: „Ich _____ mit dem Rauchen auf(zu)hören.“ bzw. „_____ höre ich mit dem Rauchen auf.“ bzw. „_____ dass ich mit dem Rauchen aufhöre.“

Ausdruck	Klassifikation	M	SD	Mdn	r
So gut wie abgemacht	V	2.35	0.87	2	.54**
Akzeptieren #	C	2.31	0.90	2	.54**
Allem Anschein nach	C	1.66	0.66	2	.49**
Alles geben	C	4.52	0.63	5	.36**
Am liebsten sofort damit anfangen wollen	V	3.27	1.14	3	.42**
Am 24. mache ich es	C	2.86	1.27	3	.63**
Etwas annehmen #	C	1.62	0.67	2	.36**
Etwas anstreben #	C	2.67	0.86	3	.38**
Auch wenn viel dagegen spricht	V	2.78	1.19	3	.70**
Aufraffen etwas zu tun	V	1.81	0.74	2	.36**
Etwas aufs Spiel setzen #	C	3.44	0.88	3	.38**
Beabsichtigen #	C	2.63	0.86	3	.54**
Beeinflussen	V	2.78	1.05	3	.39**
Befürchten	V	1.53	0.63	1	.52**
Bereit sein	V	3.29	0.79	3	.31**
Bereuen	V	2.89	0.96	3	.27*
Beschließen #	C	3.41	0.89	3	.43**
Darauf einstellen	C	2.05	0.80	2	.47**
Dazu stehen	C	3.71	0.91	4	.53**
Denken #	C	2.06	0.80	2	.55**
Der Meinung sein	C	2.49	0.84	2	.42**
Der Versuchung widerstehen	V	3.18	0.91	3	.44**
Drehen und wenden	V	2.81	1.01	3	.35**
Dürfen	V	2.09	1.12	2	.61**
Durch den Kopf gehen	C	1.64	0.64	2	.56**
Egal was	C	4.39	0.69	5	.44**
Einverstanden sein	C	2.52	0.84	3	.50**
Entscheiden	C	3.64	0.86	4	.35**
Entschluss bekräftigen	C	3.44	0.86	3	.36**
Ersten Schritt machen	V	3.64	0.86	4	.36**
Erst sicher sein müssen	C	1.51	0.65	1	.29*
Es kann mich nicht viel davon abhalten	V	3.18	1.13	3	.46**
Es schreit danach	V	2.68	0.86	3	.46**
Feststehen	C	4.24	0.68	4	.39**
Fest überzeugt sein	C	3.87	0.98	4	.30**
Fest vornehmen	C	3.46	0.88	4	.31**

Tabelle 1. Fortsetzung

Ausdruck	Klassifikation	M	SD	Mdn	r
Fixiert sein	C	3.80	0.91	4	.35**
Früher oder später	C	1.43	0.63	1	.28*
Für möglich halten	V	1.72	0.69	2	.54**
Gedanken nicht loswerden	V	2.61	0.82	3	.29*
Gegen den Strich gehen	V	3.57	0.91	4	.36**
Geht nicht anders	V	3.34	0.89	3	.59**
Glauben #	C	1.88	0.70	2	.48**
Gründe haben	V	2.93	0.97	3	.36**
Gut	V	2.50	0.92	3	.62**
Schon halb dabei sein	C	2.05	0.89	2	.55**
Auf etw. hinarbeiten	C	2.58	0.85	3	.45**
Nichts davon abhalten	V	4.50	0.67	5	.52**
Höchste Zeit	V	3.04	1.02	3	.45**
Hoffen #	C	2.10	0.87	2	.32**
Ich wäre sofort bereit	V	3.04	1.23	3	.27*
In den sauren Apfel beißen	C	2.85	1.12	3	.50**
In Erwägung ziehen #	C	1.57	0.63	1	.22*
Inneren Schweinehund überwinden	C	2.42	0.92	2	.47**
Ins Auge fassen	C	1.90	0.68	2	.25*
Können	V	2.45	0.96	2	.53**
Könnte	V	1.48	0.59	1	.23*
Konsequenzen ziehen	V	3.27	0.84	3	.48**
Leicht entscheiden	V	2.16	1.00	2	.64**
Meines Erachtens	C	2.38	0.84	2	.41**
Mein Kopf sagt mir	V	2.10	0.83	2	.27*
Möchten	V	2.98	0.92	3	.38**
Müssen	V	3.07	1.02	3	.62**
Nachdenken #	C	1.69	0.65	2	.50**
Nachgeben	C	1.98	0.91	2	.47**
Nicht abwarten können	V	3.88	1.06	4	.52**
Nicht drumherum kommen	V	2.32	0.87	2	.40**
Nicht so anstellen	C	2.12	0.89	2	.61**
Nicht verschieben	V	3.46	0.89	4	.21*
Ohne wenn und aber	C	4.40	0.70	5	.37**
Planen #	C	2.22	0.83	2	.57**
Praktisch sein	V	2.00	0.86	2	.42**

Tabelle 1. Fortsetzung

Ausdruck	Klassifikation	M	SD	Mdn	r
Probieren #	C	2.16	0.85	2	.44**
Riskieren #	C	2.31	0.93	2	.54**
Schaffen. wenn man es will	V	2.82	1.11	3	.37**
Schaffen müssen	V	3.47	0.89	4	.48**
Scheuen	V	1.00	0.01	1	.32**
Schon längst	C	2.23	0.99	2	.25*
Schubs brauchen	V	2.03	0.87	2	.43**
Seit ich mich erinnern kann	V	1.63	0.69	2	.28*
Sich ausmalen	V	1.75	0.69	2	.25*
Sich bemühen #	C	2.69	0.87	3	.50**
Sich darauf vorbereiten	V	2.20	0.86	2	.38**
Sich gezwungen sehen	V	2.32	0.94	2	.47**
Sich kümmern	C	2.47	0.89	2	.46**
Sich nicht drücken dürfen	C	2.69	0.90	3	.30**
Sich schwören #	C	3.70	0.94	4	.64**
Sich trauen	V	2.74	0.84	3	.61**
Sinnvoll sein	V	2.15	0.82	2	.39**
Sollen #	C	1.57	0.69	1	.29*
Sollte	V	1.87	0.69	2	.33**
So oder so	V	2.92	1.01	3	.43**
Starken Wunsch verspüren	V	3.52	0.88	4	.54**
Trotz allem	V	2.86	1.10	3	.56**
Über den Schatten springen	C	2.19	0.84	2	.49**
Überlegen #	C	1.72	0.65	2	.57**
Überreden	C	1.69	0.71	2	.33**
Überwinden	V	2.48	0.90	3	.46**
Überzeugt sein	C	3.77	0.86	4	.21*
Vernünftig	V	2.11	0.90	2	.41**
Verpflichten	C	3.76	0.92	4	.32**
Versichern	C	3.56	0.92	4	.44**
Versprechen #	C	3.42	0.93	3	.50**
Verstehen	V	2.32	0.80	2	.41**
Versuchen #	C	2.50	0.87	3	.28*
Viel investieren	C	3.78	0.86	4	.53**
Von sich erwarten #	C	3.12	0.96	3	.66**
Von sich verlangen #	C	3.43	0.91	3	.64**

Tabelle 1. Fortsetzung

Ausdruck	Klassifikation	M	SD	Mdn	r
Vorhaben	C	2.33	0.83	2	.49**
Vorhersehen #	C	2.14	0.93	2	.38**
Vorschlagen #	C	2.14	0.91	2	.38**
Vorschweben	V	1.63	0.65	2	.36**
Vorstellen #	C	1.86	0.67	2	.25*
Vorteilhaft sein	V	2.08	0.79	2	.27*
Wäre blöd wenn	V	2.15	0.85	2	.32**
Wäre falsch	V	2.27	0.83	2	.39**
Wäre nicht schlecht	C	1.54	0.62	1	.41**
Wäre richtig	V	1.88	0.70	2	.26*
Wenn andere es tun	V	2.24	0.88	2	.26*
Wenn ich könnte wie ich wollte würde ich	V	1.61	0.70	1	.58**
Wenn ich nur könnte	V	1.53	0.65	1	.51**
Wenn ich wüsste wie	C	1.76	0.72	2	.48**
Wenn das Leben es so will	V	1.38	0.60	1	.59**
Wenn man alles bedenkt	V	2.08	0.78	2	.24*
Wenn nicht ...dann	V	2.31	0.84	2	.49**
Wenn es nicht anders geht	V	1.48	0.64	1	.33**
Werden #	C	3.82	0.87	4	.36**
Jede Wette eingehen #	C	3.77	1.08	4	.43**
Wichtiger als alles ist	V	4.37	0.70	5	.40**
Wichtig sein	V	2.76	0.86	3	.36**
Wie wäre es wenn	V	1.69	0.68	2	.45**
Wissen #	C	3.56	0.93	4	.34**
Wollen	V	3.68	0.90	4	.52**
Wünschen	V	2.38	0.88	2	.41**
Würde	C	1.48	0.63	1	.36**
Würde gerne	V	2.26	0.81	2	.35**
Zugeben #	C	2.12	0.81	2	.54**
Zustimmen #	C	2.48	0.91	2	.60**
Nichts zu verlieren haben	V	3.07	1.10	3	.56**
Zweifel haben #	C	1.29	0.51	1	.52**

Anmerkung.

V = vorbereitender Change Talk; C= Commitment; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; Mdn = Median; r = Pearson Korrelation der Retestreliaibilität
* $p < .05$; ** $p < .01$

= Item from the original work of Amrhein (2009)

ten in verschiedenen Stadien einer Behandlung ausgewertet werden. Psychotherapeuten und andere (Motivations-) Experten könnten ebenfalls zum Aufbau einer erweiterten Sammlung beitragen. Zudem muss angenommen werden, dass vergleichbare Untersuchungen in anderen deutschsprachigen Ländern zu abweichenden Ergebnissen kommen (Kellermeier-Rehbein, 2014).

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse erlauben aufgrund beschriebenen Einschränkungen sowie der homogenen und keinesfalls repräsentativen Stichprobe lediglich vorläufige Schlussfolgerungen. Dennoch sind die vorliegenden Ergebnisse von hoher praktischer Relevanz. Miller und Rollnick (2013; siehe auch Demmel 2017) beschreiben verschiedene Prozesse (*engagement, focusing, evoking, planning*), die im Verlauf einer Behandlung angestoßen und jeweils zu einem vorläufigen Abschluss gebracht werden müssen. Die Beachtung typischer Schlüsselwörter kann das richtige Timing einer Intervention erleichtern und darüber hinaus Auskunft über die „Entschlossenheit“ eines Patienten geben. Im Rahmen von Forschungsprojekten könnten auf der Basis erweiterter Sammlungen relevanter Begriffe und Redewendungen Algorithmen entwickelt werden, die eine Einschätzung der Motivation und damit prognostisch bedeutsame Aussagen erlauben. Insbesondere die prädiktive Validität der Ergebnisse wäre sowohl von praktischer als auch theoretischer Bedeutung: Formulierungen, die auf eine belastbare Selbstverpflichtung des Patienten schließen lassen, sollten den (erfolgreichen) Versuch einer Verhaltensänderung vorhersagen.

Finanzierung

Die vorliegende Studie wurde ausschließlich aus Mitteln der Universität Münster finanziert.

Literatur

- Amrhein, P.C. (2004). How does motivational interviewing work? What client talk reveals. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 18*, 323–336.
- Amrhein, P.C. (2009). A training manual for coding client commitment language. New York, NY: Columbia University.
- Amrhein, P.C., Miller, W.R., Moyers, T.B. & Rollnick, S. (2005). A consensus statement on change talk. *Mint Bulletin, 12*, 3–4.
- Amrhein, P.C., Miller, W.R., Yahne, C.E., Palmer, M. & Fulcher, L. (2003). Client commitment language during motivational inter-

viewing predicts drug use outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 862–878.

- de Jonge, J.M., Schippers, G.M. & Schaap, C.P.D.R. (2005). The motivational interviewing skill code: Reliability and a critical appraisal. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 33*, 285–298.
- Demmel, R. (2017). Poster Motivational Interviewing: Prozesse auf einen Blick. Weinheim: Beltz.
- Demmel, R. & Kemény, G. (2016). Motivational Interviewing: Arbeitshilfen für Therapie und Beratung. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Ed.). (2001). Dokumentationsstandards III für die Evaluation der Behandlung von Abhängigen. [Special issue]. *SUCHT – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, 47*(2).
- Deutscher, G. (2010). *Through the language glass: Why the world looks different in other languages*. London: Random House.
- Hohman, M. (2012). *Motivational interviewing in social work practice*. New York, NY: Guilford Press.
- Houck, J.M. & Moyers, T.B. (2015). Within-session communication patterns predict alcohol treatment outcomes. *Drug and Alcohol Dependence, 157*, 205–209.
- Kellermeier-Rehbein, B. (2014). *Plurizentrik: Einführung in die nationalen Varietäten des Deutschen*. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- Lundahl, B.W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B.L. (2010). A meta-analysis of motivational interviewing: Twenty-five years of empirical studies. *Research on Social Work Practice, 20*, 137–160.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2015). *Motivierende Gesprächsführung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change*. New York, NY: Guilford Press.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York, NY: Guilford Press.
- Miller, W.R. & Rose, G.S. (2009). Toward a theory of motivational interviewing. *American Psychologist, 64*, 527–537.
- Oh, H. & Lee, C. (2016). Culture and motivational interviewing. *Patient Education and Counseling, 99*, 1914–1919.
- Rollnick, S., Miller, W.R. & Butler, C.C. (2008). *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior*. New York, NY: Guilford Press.
- Romano, M. & Peters, L. (2015). Evaluating the mechanisms of change in motivational interviewing in the treatment of mental health problems: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 38*, 1–12.
- Vader, A.M., Walters, S.T., Prabhu, G.C., Houck, J.M. & Field, C.A. (2010). The language of motivational interviewing and feedback: Counselor language, client language, and client drinking outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors, 24*, 190–197.

Manuskript eingereicht: 12. Februar 2018

Manuskript nach Revision angenommen: 18. Juni 2018

Interessenkonflikt: keiner

Simona Theoharova, Dipl.-Psych.

Department Psychologie
Universität Potsdam
Karl-Liebknecht-Straße 24–25
14476 Potsdam
Deutschland

psy@simonatheoharova.de