

Motivation auf lange Sicht – wie kann eine Verhaltensänderung dauerhaft in den Lebensstil übernommen werden?

Menschen treffen pro Tag ungefähr 20 000 Entscheidungen (Willnauer 2016), die natürlich nicht alle bewusst ablaufen. Die Vielzahl an Auswahlmöglichkeiten verwirrt und führt zu Verunsicherungen, die als unangenehm erlebt werden. Hier setzen Gewohnheiten als Erleichterungstechnik an, denn ohne langes, anstrengendes Abwägen der Alternativen erzielen vertraute Strategien sichere und damit als angenehm empfundene Ergebnisse.

Angewohnheiten zeigen sich als äußerst stressresistent, daher benötigen Klienten für eine langfristige Lebensstiländerung in den Bereichen Ernährung, Bewegung sowie Reduktion von Alkohol- oder Tabakkonsum starke Beweggründe für das Handeln (Motivation) und auch Willenskraft (Volition). Das Thema der Motivationsförderung ist in der Ernährungsberatung in allen Phasen präsent und unentbehrlich.

Ausgangssituation: Die Lücke zwischen Wissen und Verhalten

Zu Beginn einer Beratung kommen Klienten mit einer hohen Anfangsmotivation, die sich oft durch unrealistische Vorsätze und Wünsche auszeichnet. Ein Verhalten einmalig zu ändern, ist relativ leicht: Die Lust, etwas Neues auszuprobieren, bringt viel Energie mit, die Kraft für dauerhafte Änderungen aufzubringen ist jedoch ungleich anstrengender. Dabei verfügen etliche Klienten über ein reichhaltiges Wissen, was gesundheitsförderndes Verhalten beinhaltet, doch in der Umsetzung scheitern

manche. Plötzlich tauchen Barrieren und Hindernisse auf, wobei diese als unüberwindbar erscheinen, gleichzeitig lockt die vertraute Gewohnheit mit einem vorhersehbaren, tausendmal erprobten Erfolg. Ein leichtes Zahlenbeispiel verdeutlicht dies:

Wie viele Stückchen/Riegel Schokolade hat eine Person im Alter von 35 Jahren durchschnittlich in ihrem Leben schon gegessen, wenn sie ab dem 10. Lebensjahr regelmäßig Schokolade verzehrt?

Annahme: Pro Woche 3–4 Riegel x 52 Wochen x ca. 25 Lebensjahre = 3 900–5 200 Riegel.

Diese Zahlen schnellen selbstverständlich in die Höhe, wenn sich das Alter bzw. die Menge erhöhen. Die fünfunddreißigjährige Beispielperson hat ungefähr vier- bis fünftausendmal die, für sie positive, ablenkende, wohlschmeckende, Erfahrung des Schokoladeessens gemacht. Angenommen, diejenige Person hat sich zum Ziel gesetzt, den Schokoladenkonsum zu reduzieren auf einen Riegel pro Woche. Die Erfahrungswerte mit den neuen Alternativen, wie z. B. Obst, Tee oder Ablenkung, stehen allein zahlenmäßig im absoluten Ungleichgewicht. Hinzu kommt der Effekt, dass die neue, noch fremde Verhaltensweise, nicht die gleiche genussvolle Wirkung hat. Hier wird viel Willenskraft gebraucht, um auch bei Stress und besonderer Herausforderung nicht in das alte Verhaltensmuster zurück zu fallen.

Studien im Bereich des Rehabilitations-Sports zeigen deutliche Ergebnisse, wie schwer es ist, Patienten langfristig an Sportprogramme zu binden, denn jeder zweite Teilnehmer hört mit dem Training nach sechs Monaten wieder auf (Brand und Kahlert 2009). Motivationspsychologen sprechen von der Intention-Verhaltenslücke: das Wissen von gesundheitsfördernden Maßnahmen sowie die Kenntnis der Risiken und Spätfolgen einer Krankheit reichen nicht aus, um langfristig Verhalten zu verändern. In einer groß angelegten Langzeitstudie von Ralf Schwarzer et al. (2008) mit 800 Reha-Patienten zeigte sich, dass das befürchtete Krankheitsrisiko kaum einen Einfluss auf das Durchhalten des Kardiotrainings hatte, sondern die Qualität der Trainingspläne und das Ausmaß an Selbstwirksamkeit.

Selbstwirksamkeit:

Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, auch bei auftretenden Schwierigkeiten, die Situation bewältigen zu können. (Bandura 1986)

Ein Großteil der Bevölkerung spricht beim Thema Motivationsmangel eher umgangssprachlich vom „inneren Schweinehund“, der einen verführt, ablenkt oder zum Aufhören und Aufgeben überredet. Die psychischen Prozesse, die für das Gelingen und die Barrieren in der Verhaltensänderung verantwortlich sind, lassen sich

mit **Lernerfahrungen** und dem dazu gehörigen Empfinden von angenehmen oder unangenehmen Konsequenzen beschreiben. Darüber hinaus spielen die **Willenskraft** und die **Fähigkeit zur Selbststeuerung** wichtige Rollen. Genauso haben **strukturelle Gegebenheiten** einen deutlichen Einfluss auf die Zielerreichung: dies können Umweltfaktoren sein, z. B. der Park zum Walken liegt in der Nachbarschaft, oder die Verfügbarkeit von bestimmten Speisen. Bei einem Angebot von frischen regionalen und saisonalen Gerichten in der Betriebscafeteria fällt es leichter, mittags eine Gemüsemahlzeit zu essen. Außerdem trägt das **soziale System** (Familie, Freunde und Kollegen) maßgeblich zum Gelingen von Veränderungen bei.

Auswirkungen des Motivationsmangels bei Klienten

Personen, die für sich eine wichtige Lebensstiländerung angehen, erfahren dabei die Erkenntnis, dass, wenn sie etwas Neues durchführen, sie sich gleichzeitig von etwas Altem verabschieden müssen. Dieser Zusammenhang wird beim ersten Ausprobieren oft nicht so deutlich.

Menschen erleben Rückschläge, Misserfolge und Scheitern als äußerst unangenehm. Für einen zweiten Versuch benötigen sie noch mehr Motivation, da das Misslingen und der Abbruch der Handlung stärker in Erinnerung bleiben, als die erfolgreichen Tätigkeiten zuvor. Erfahrungen mit starker emotionaler Erregung werden besser erinnert, weil sie mehr Aufmerksamkeit binden und tiefer verarbeitet werden (Goschke und Dreisbach 2011).

Mit negativen Erlebnissen beschäftigen sich Individuen länger und häufiger, da unangenehme Ereignisse Zweifel, Unschlüssigkeit sowie Sorgen verursachen. Eine Erklärung für das Versagen wird gesucht, während eine gelungene Aktion schnell als stimmig gedeutet wird. Beispielsweise bleibt der Ablauf einer durchgefallenen Prüfung viel präsenter im Gedächtnis, als Abläufe von bestandenen Prüfungen.

Bei vielen Übergewichtigen und Adipösen zeigen sich Erfolge einer Diät nur kurz, denn oftmals steigt das Gewicht nach Abbruch der Diät höher als das Ursprungsgewicht

(„Weight Cycling“). Diese Frustrationen erzeugen eine ungünstige motivationale Ausgangslage, um Verhaltensänderungen langfristig zu erreichen.

Auswirkungen auf Beratungsfachkräfte

Starken Motivationsmangel von Klienten erleben Ernährungsberatungsfachkräfte oft als schwierige Situation.

Einige Ausprägungen des Motivationsmangels:

- geringe Fortschritte
- unrealistische Erwartungen
- Lustlosigkeit
- Widerstände
- „Ausreden“ für das Nichteinhalten von Absprachen
- Umwerfen von Trainingsplänen
- unvorbereitet in die Beratungssitzung kommen

Beispiel:

Herr K. (43 J.) macht sich nach der Arbeit regelmäßig ein Mikrowellengericht zum Abendessen, welches er direkt er aus der Packung verzehrt. Nun hat er den gesundheitsfördernden Vorsatz getätigt, jeden zweiten Abend ein Gericht aus frischen Zutaten zu kochen. Unterstützend besucht er einen Kochkurs für Singles an der örtlichen Volkshochschule. Der Kurs bereitet ihm Freude, die ersten Versuche verlaufen sehr erfolgreich, denn er kocht zuhause jeweils das vorgestellte Rezept nach und isst es mit Genuss.

Zur gleichen Zeit bemerkt er mit Unbehagen, dass er mehr Zeit für die Zubereitung des Abendessens aufbringen muss. Hauptsächlich stört ihn der Abwasch, da er früher die leere Packung des Fertiggerichts einfach im Müll entsorgt hat. Aktuell muss er für seine Arbeit Überstunden leisten, er kommt nicht zum Einkaufen, daher bringt er sich Fast Food mit. Seinen guten Vorsatz, mit frischen Produkten zu kochen, schiebt er auf das Wochenende, doch auch dann kommt ihm etwas dazwischen, womit er in seine gewohnten Ernährungsmuster zurückfällt. Herr K. begründet sein Aufgeben mit rationalen Argumenten: „Für eine Person lohnt sich der Aufwand des Kochens nicht“. Gleichzeitig hat er auch ein schlechtes Gewissen, da er sein Vorhaben nicht durchgehalten hat. Kurzfristig wird das „alte, gewohnte“ Verhaltensmuster als Entlastung gewertet, da es schneller und bequemer ist, langfristig bleibt das Gefühl des Aufgebens und Versagens.

- „vergessene“ Unterlagen
- keine Reflexion zwischen den Beratungsterminen
- Zuspätkommen oder Fernbleiben

Beratungen mit den oben genannten Anzeichen werden oft als anstrengend erlebt, ferner haben Beratungsfachkräfte verständlicherweise den Anspruch an sich selbst, den Klienten zu helfen. Den Misserfolg von Teilnehmern verbuchen einige Fachkräfte auch als eigenes Versagen, zumindest konnte ein Beratungsziel nicht erreicht werden. Ein nachhaltiges Verfolgen und Kontrollieren der besprochenen Ziele von Seiten der Beratung kann bei den Klienten erhöhten Druck erzeugen, sodass unter Umständen Trotzreaktionen oder Resignation von Klienten die Folge sein können. Für die Interaktion der Beteiligten ist dies ein sehr unbefriedigender Prozess.

Darüber hinaus wird die Fehlinterpretation des Zusammenhangs von Beratungskompetenz und Klientenerfolg deutlich. Auch wenn ein Klient es nicht schafft, sein Verhalten zu ändern, denn seine Beweggründe hierfür können vielfältig sein, kann die Beratung sehr kompetent und professionell gewesen sein (Kugler 2016a). Prinzipiell ist die Beratungsfachkraft für die Unterstützung der Klienten zuständig, für das Ausführen von besprochenen Handlungsschritten sind die Klienten selbst verantwortlich.

Vorteile von Gewohnheiten – Studien aus der Hirnforschung

Um langfristig Lebensstiländerungen zu erreichen, ist die Auseinandersetzung mit den Gewohnheiten der Klienten unabdinglich. Gewohnheiten bringen viele Vorteile mit sich:

Schnelle Entscheidung, ohne Nachdenken, automatisches Verhalten, Sicherheit, Gerüst, Routine, Struktur, Stabilität, Übung, Wissen, Vertrauen.

Der Sozialpsychologe Bas Verplanken beschäftigt sich seit vielen Jahren mit dem Thema und erklärt, dass 30–50 % des täglichen Handelns durch Gewohnheiten bestimmt werden (Zeug 2013).

Neurowissenschaftler der Ruhr-Universität Bochum (RUB 2012) konnten in Untersuchungen zeigen, dass Versuchspersonen unter Stressbedingungen gewohnheitsmäßig handelten, während die Testgruppe ohne Stresserzeugung sich zielgerichtet verhielt. Die Bilder aus dem Kernspintomografen unterstützten die Ergebnisse: Die Stresshormone Cortisol und Noradrenalin setzten die Tätigkeiten im präfrontalen Kortex, der Region für zielorientiertes Verhalten, herab. Die Areale im Gehirn, die für gewohnheitsmäßiges Handeln verantwortlich sind, blieben bei allen Teilnehmern gleich aktiv.

Im Tierexperiment (Zeug 2013) konnten Wissenschaftler des Massachusetts Institute of Technology (MIT) beobachten, wie sich die Hirnbeteiligung bei der Bildung von Gewohnheiten verändert. Hierbei suchten Ratten ein Stück Schokolade in einem Labyrinth, die Hirnaktivitäten wurden mit Elektroden gemessen und es zeigte sich, dass mit der Anzahl der Versuchsdurchgänge, die Ratten immer sicherer die Schokolade fanden. Zu Beginn der Versuchsreihe arbeiteten die Areale für komplexe Denkprozesse, am Ende waren nur die Basalganglien, in denen gewohnte Bewegungsmuster abgelegt werden, aktiv.

Hirnforscher sind sich einig, dass das Gehirn nach Routine strebt, da durch Automatismen eine Energieeinsparung erzeugt wird. Auch in Stresssituationen laufen Gewohnheiten weiter, dies kann überlebenssichernd sein – nur unterscheidet das Hirn nicht zwischen günstigen und ungünstigen Gewohnheiten. Die Klienten benötigen daher Strategien, neues Verhalten in Routineverhalten zu überführen, nur so wird es stressresistent, leicht ausführbar und die Rückfallgefahr ist deutlich verringert. Ein zögerliches Nachdenken darüber, welche noch unvertraute, gesundheitsfördernde Gemüseportion gewählt werden soll, ist im Vergleich zum Konsum eines bekannten, leckeren Snacks ein störanfälliger Prozess. Menschen brauchen Gewohnheiten, daher lautet die zentrale Frage in der Ernährungsberatung: Wie finden Klienten in „ihre Gewöhnung“?

Tabelle 1: Einteilung von Klienten in Stadien zur Verhaltensänderung (nach Richert 2012)

Gesundheitsvorhaben		Täglich drei bis vier Portionen Obst und Gemüse verzehren	
Einteilung der Klienten	Absichtslose/Unmotivierte	Absichtsvolle/Motivierte	Handelnde
Gesundheitsverhalten	Diese Frage stellt sich für die Klienten nicht.	Über diese Frage wird nachgedacht und sie ist relevant für die Klienten.	Das Verhalten wird schon durchgeführt.
Beratungsschwerpunkte	Risikobewusstmachung Ressourcenkommunikation	Planungsintervention	Rückfallprävention

Thematisierung in der Beratung

Ernährungsfachkräfte klären zunächst die Absicht zur Verhaltensänderung, die in Stadien eingeteilt werden kann (s. Tabelle 1) (Richert 2012).

Aus der Einteilung ergeben sich für die Motivationsförderung in der Beratung folgende Ansätze:

Absichtslose:

- Was brauchen Sie, damit das Gesundheitsverhalten für Sie wichtig wird?
- Was haben Sie für Erwartungen, Hoffnungen und Wünsche, wenn Sie das Gesundheitsverhalten durchführen würden?
- Was haben Sie für Bedenken, Sorgen oder Befürchtungen, wenn Sie das Gesundheitsverhalten umsetzen würden?

Absichtsvolle:

- Was wollen Sie konkret erreichen?
- Was brauchen Sie für den ersten Schritt zur Umsetzung?
- Wer oder was unterstützt Sie dabei?
- Wer oder was hält Sie davon ab?

Handelnde:

- Wie wird das Gesundheitsverhalten zur Routine?
- Wie bleibt die Motivation auf lange Sicht erhalten?
- Welche Prozesse erleichtern das Entstehen von Gewohnheiten?

Fünf-Punkte-Plan in der Beratung zur Stärkung der Selbstmotivation von Klienten

1. Zielerklärung

Mit der Aufstellung eines konkreten Zieles, das vorstellbar und greifbar ist, beginnt dieser Prozess. Dabei hat sich die Erarbeitung von Zielen mit der „SMARTER“-Ziele Formel (spezifisch, messbar, aktionsorientiert, realistisch, terminierbar, eigenständig erreichbar) bewährt (Kugler 2016b). Die konstruktive Unterteilung in Zwischenziele, die beim Erreichen Erfolgserlebnisse für die Klienten vermitteln, unterstützt das Durchhaltevermögen.

In diesem Zusammenhang ist die Bearbeitung der Auswirkungen von Veränderungen notwendig. Nur wenn Klienten bereit sind, ihre „Komfortzone“ zu verlassen sowie ein gewisses Maß an Disziplin aufbringen, werden sich neue Gewohnheiten entwickeln. In welchem Maß sind die Klienten bereit, für die Veränderung Zeit, Engagement und Kraft zu investieren?

Selbstkonkordanz

Unter Selbstkonkordanz (von lat. concordantia: Übereinstimmung), wird das Ausmaß, in dem Ziele den authentischen Interessen und Werten einer Person entsprechen, verstanden. Neu übernommene Ziele sollten mit den bestehenden Einstellungen und Interessen in Übereinstimmung stehen, damit sie sich leichter umsetzen lassen (Seelig und Fuchs 2006).

2. Persönliche Bedeutung

Welche persönliche Bedeutung hat das Veränderungsziel für die Klienten? Ist das Ziel selbst- oder fremdbestimmt? (Martens 2012). Außerdem ist zu betrachten, ob das Ziel der eigenen Identität, Persönlichkeit und vor allem den Bedürfnissen der Personen gerecht wird. In diesem Zusammenhang wird von Selbstkonkordanz gesprochen.

3. Öffentlichkeitsarbeit

Ziele, die bekanntgegeben werden, werden von Klienten länger verfolgt, da vermeintlich von der Umwelt der Verlauf kontrolliert wird. Wirksam sind getroffene Verabredungen, da diese zur Durchführung der Pläne verpflichtet. Außerdem sind die Betrachtungen der sozialen Kontakte der Klienten und deren Auswirkungen auf ihr Verhalten unerlässlich. Die Personen aus dem familiären, beruflichen und gesellschaftlichen Umfeld beeinflussen gewollt und ungewollt alle Aktivitäten des Lebens. Mit entsprechenden Fragen können die Beratungsfachkräfte die Einflüsse des sozialen Systems erarbeiten, z. B.:

- Welche Personen werden Sie eher unterstützen? Welche nicht?
- Bei wem erhalten Sie Hilfe?
- Welche Form der Hilfestellung wünschen Sie sich? Was empfinden Sie als unangemessen?

4. Zeitfaktor

Bei einer dauerhaften Lebensstiländerung spielt der Faktor Zeit eine erhebliche Rolle. Die persönlichen Kräfte sind nicht kontinuierlich vorhanden,

hier ergibt sich der Vorteil der konstruktiven Einteilung in Zwischenziele (siehe Punkt 1). Über die Zeitdauer betrachtet wirken die Einflussfaktoren unterschiedlich intensiv und lange, daher ist eine Gesamtbetrachtung der vorhandenen Ressourcen und Barrieren (s. Tabelle 2) in der Beratung wiederholt notwendig, weil sich einige Aspekte erst im Verlauf ergeben, ein flexibler Umgang mit den Begriffen für die unterschiedlichsten Klienten erweist sich als hilfreich.

Tabelle 2: Auswahl an Bezeichnungen für Barrieren und Ressourcen:

Ressourcen	Barrieren
Energiespender	Energieräuber
Kraftquellen	Stolpersteine
Unterstützer	Hemmnisse
Stärken	Hindernisse
Kräfte	Hürden
Helfer	Grenzen
Notfallkoffer	Widerstände
Tricks	Gefahren
Stützen	Schwächen
Verbündete	Schwierigkeiten
Ideen....	innerer Schweinehund

Regelmäßiges Wiederholen von neuen Verhaltensweisen erleichtert das Entstehen von Gewohnheiten.

Beispiel:

Eine Klientin möchte ihr Gewicht reduzieren, dafür hat sie sich einen bestimmten Ernährungsplan erarbeitet. Trotzdem werden unvorhergesehene Ereignisse auftreten, eine Kollegin hat außer der Reihe einen Kuchen mitgebracht oder die Vorgesetzte lädt spontan zu einem Imbiss ein.

Hier könnte ein Wenn-Dann-Plan folgendermaßen ausschauen:

Wenn die Kollegin einen Kuchen mitbringt, **dann** nehme ich ein halbes Stück zum Probieren. Meine Kollegin akzeptiert es, weil sie von meinem Ernährungsplan Kenntnis hat. Außerdem werde ich **dann** zusätzlich eine Bewegungseinheit einlegen.

Die Faktoren Häufigkeit, Einfachheit und Freude übernehmen wichtige Funktionen. Nur allein das positive Denken an die Tätigkeit und die damit verbundenen Konsequenzen reicht nicht aus. Vielmehr hat sich das vorherige Klären von Schwierigkeiten und entsprechenden Lösungsmöglichkeiten als besonders unterstützend bei der Änderung von Gesundheitsverhalten erwiesen. Die Aufgabe in der Beratung besteht daher im Entwerfen von Wenn-Dann-Plänen. Diese Technik wird als mentales Kontrastieren bezeichnet (Oettingen 2015).

Studien haben gezeigt, dass mit der Technik des mentalen Kontrastierens u. a. der Obst- und Gemüsekonsum längerfristig bei der Versuchsgruppe gesteigert wurde und mehr regelmäßige sportliche Aktivitäten durchgeführt wurden (Oettingen 2015).

5. Belohnungen – Sichtbarkeit von Erfolgen

Klienten, die etwas dauerhaft verändern wollen, brauchen Bestätigung, gerade solange die Verhaltensweisen noch nicht automatisch ablaufen. Die Verstärkung des neuen Verhaltens durch Lob, Visualisierung von Erfolgen, das Sprechen über die Erfahrungen oder die Aufmerksamkeit auf die

positiven Veränderungen zu lenken, sind Ansätze, wie Klienten in der Beratung individuell Belohnung erfahren. Zusätzlich werden mit den Klienten eigene Formen der Anerkennung erarbeitet, das Empfinden positiver Emotionen sowie unterstützende Gedanken stärken Motivation und Volition.

Fazit

Langfristig Gewohnheiten zu erneuern, die zu den existenziellen Bereichen Ernährung, Bewegung und Gesundheit gehören, ist ein Prozess, der die Klienten oft an Grenzen bringt. Viele Menschen haben diverse Versuche hinter sich und dabei Rückfälle erlebt. Darüber hinaus verringern Erfahrungen des Scheiterns oder das Aufgeben von „guten“ Vorsätzen die Motivation, dabei zu bleiben oder einen weiteren Versuch zu starten. Daher ist die Reflexion der vielfältigen Auswirkungen der Klientenmotivation ein notwendiger Bestandteil in der Ernährungsberatung, wenn eine dauerhafte Lebensstilveränderung erfolgreich geschehen soll.

Julia Kugler
Diplom-Psychologin

LITERATUR

Die Literaturliste ist auf Anfrage bei der Redaktion erhältlich.