

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 53 (2017)
Heft: 4

Artikel: Motivierende Gesprächsführung in der Physiotherapie = L'entretien motivationnel en physiothérapie
Autor: Lorimier, Myriam de
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928600>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Motivierende Gesprächsführung in der Physiotherapie

L'entretien motivationnel en physiothérapie

MYRIAM DE LORIMIER

Wie die Patientin oder der Patient motiviert werden kann, die Heimübungen zu machen. Ein Einblick in die motivierende Gesprächsführung¹.

Waren Sie schon einmal frustriert oder haben gar Überdruß empfunden, weil gewisse Patienten Ihren Empfehlungen nicht gefolgt sind? Nehmen wir als Beispiel den 50-jährigen Herrn Fournier, er leidet an Knieschmerzen, das Röntgenbild zeigt eine Arthrose. In der früheren Behandlungsserie hat er eingestanden, dass er seine Übungen nicht mache, weil er keine Zeit habe. Die Mehrheit von uns würde den Patienten nun daran erinnern, warum es wichtig ist, dass er seine Übungen macht.

Beispiel für das Gespräch:

TherapeutIn: Wissen Sie, Herr Fournier, bei der Arthrose handelt es sich um ... Die Übungen ermöglichen Ihnen ... Ich kann Ihnen gerne Behandlungen anbieten, welche die Schmerzen rasch lindern. Aber wenn Sie eine nachhaltige Besserung wünschen, dann müssen Sie Ihre Übungen machen.

Herr Fournier: Ja, ich weiss, aber ich bin bis über beide Ohren mit Arbeit eingedeckt. Ich habe versucht, sie am Mittag, während meinen Pausen oder nach der Arbeit zu machen, aber ich habe dafür einfach nicht genug Energie.

TherapeutIn: Das braucht gar nicht lange zu dauern. Sie können mehrmals am Tag einige Minuten üben. Da Sie am Computer arbeiten, können Sie sich einen Alarm setzen, um daran zu denken.

Herr Fournier: Ja, aber ich habe auch viele Besprechungen.

Trotz dieser Informationen und Empfehlungen scheint Herr Fournier – wie andere Patienten auch – eher abgeneigt zu

Comment favoriser l'engagement du patient dans son processus de réadaptation? Un survol de ce qu'est l'entretien motivationnel¹.

Vous est-il déjà arrivé de ressentir de la frustration ou de la lassitude face à certains clients qui ne suivent pas vos recommandations? Prenons l'exemple de M. Fournier, 50 ans, qui souffre de douleur aux genoux avec arthrose confirmée sur radiographie. Lors des séances de traitement précédentes, il a admis qu'il ne faisait pas ses exercices, car il n'en avait pas le temps. Qu'avez-vous envie de lui dire? La plupart d'entre nous lui rappelleront pourquoi il est important de faire ses exercices.

Exemple d'un échange lors d'une séance:

Thérapeute: Vous savez, M. Fournier, l'arthrose, c'est... Les exercices permettent de... Je peux bien vous donner des traitements qui vous soulageront sur le coup, mais si vous voulez quelque chose qui dure, il va falloir que vous fassiez vos exercices.

M. Fournier: Oui, mais je suis débordé au travail. J'ai essayé de les faire à midi, pendant mes pauses, ou après mes journées de travail, mais je n'ai pas d'énergie pour ça.

Thérapeute: Ça n'a pas besoin d'être bien long. Vous pouvez faire quelques minutes d'exercices quelques fois par jour. Vous qui travaillez à l'ordinateur, vous pourriez vous mettre une alarme pour vous y faire penser.

M. Fournier: Oui, mais je suis souvent en réunion.

Malgré ces renseignements et ces conseils, M. Fournier, comme d'autres clients, ne semble pas enclin à vouloir faire ses exercices. Que faire?

¹ Dieser Artikel ist erstmals in der Zeitschrift «Physio Québec» Vol. 43/No. 1 unter dem Titel «Comment favoriser l'engagement du client dans son processus de réadaptation? L'entretien motivationnel en physiothérapie» erschienen. Mit freundlicher Genehmigung der Autorin und des Verbands.

¹ Cet article est paru initialement dans la revue «Physio Québec» vol. 43/n° 1 sous le titre «Comment favoriser l'engagement du client dans son processus de réadaptation? L'entretien motivationnel en physiothérapie» Avec l'aimable autorisation de l'auteure et de l'association.

sein, seine Übungen zu machen. Hier kann die motivierende Gesprächsführung nützlich sein.

Was ist motivierende Gesprächsführung?

Die motivierende Gesprächsführung oder «Motivational Interviewing» (MI) entstand in den Achtzigerjahren im Rahmen der Suchtbehandlung. Das erste Buch zum Thema veröffentlichten 1991 William R. Miller und Stephen Rollnick. Der Ansatz etablierte sich schnell auch in anderen Bereichen, wie der Prävention von HIV-Infektionen, der Compliance bei der Medikamenteneinnahme oder der Verhaltensänderung bei der Bewältigung von chronischen Krankheiten. Die MI hat sich als wirksam erwiesen, um gesundheitsbezogenes Verhalten zu ändern.

MI ist ein «kooperativer Kommunikationsstil, um die Motivation einer Person und deren Engagement für eine Verhaltensänderung zu verstärken». Ein Ziel besteht darin, die Motivation der Person zu erkunden, um ihr beim Lösen ihrer inneren Widersprüche (Ambivalenz) zu helfen. Dies geschieht auf partnerschaftliche, vorurteilsfreie und altruistische Weise.

Weshalb hat der Patient Widerstände?

Es kommt sehr selten vor, dass es einer Person vollkommen an Motivation fehlt. Allerdings ist es nicht ungewöhnlich, dass Menschen gegenüber Änderungen von Verhalten oder Gewohnheiten ein ambivalentes Verhältnis an den Tag legen. Sie erkennen die Vorteile einer Veränderung, sehen aber auch die damit verbundenen Unannehmlichkeiten. Das ist eine normale Phase auf dem Weg zur Veränderung.

Die Art, wie wir als Fachkräfte auf eine ambivalente Person eingehen, beeinflusst stark ihre Motivation, sich zu ändern. Je mehr Argumente man für einen Wandel vorbringt, desto stärker wird die ambivalente Person dazu neigen, die Vorteile des Status quo zu verteidigen. Der Patient kann in einem solchen Fall als «nicht gewillt» erscheinen. Dabei drückt er in Wahrheit nur die andere Seite seiner Ambivalenz aus.

Wir haben als Gesundheitsfachpersonen den natürlichen Reflex, eine Problematik sofort zu korrigieren, den Patienten damit zu schützen und ihn rasch auf den «richtigen Pfad» zu führen. Miller und Rollnick bezeichneten dieses Verhalten als «Korrektur-Reflex». Trifft unser Korrektur-Reflex auf die Ambivalenz beim Patienten, kann aus der Ambivalenz Widerstand werden. Selbst wenn wir in bester Absicht handeln: Der Korrektur-Reflex verringert die Chancen, dass der Patient die gewünschten Veränderungen in Angriff nimmt. Das Beispiel von Herrn Fournier hat es gezeigt.

Wie können wir anders vorgehen? Am Anfang steht eine andere Denkweise. Dafür muss man etwas Abstand gewinnen und sich ein gewisses Know-how aneignen. Das MI baut auf folgenden Grundgedanken auf: Partnerschaft, Unvoreingenommenheit, Altruismus und Evokation (Erwecken).

Une approche communicationnelle s'est révélée efficace pour aider les clients à s'engager dans le changement: l'entretien motivationnel.

Qu'est-ce que l'entretien motivationnel?

L'entretien motivationnel (EM) a pris naissance dans les années 1980, dans le cadre du traitement des dépendances. Un premier livre sur le sujet a été publié par William R. Miller et Stephen Rollnick en 1991. Rapidement, cette approche s'est étendue à plusieurs autres domaines, comme la prévention des infections au VIH, l'observance médicamenteuse, les changements de comportement dans la prise en charge des maladies chroniques, etc. On compte maintenant des milliers d'articles et de publications sur l'EM et des centaines d'essais cliniques. Cette approche a été démontrée efficace dans le domaine des changements de comportements liés à la santé.

L'EM est un «style de conversation collaboratif pour renforcer la motivation propre d'une personne et son engagement vers le changement». L'un des objectifs de l'EM est d'explorer les motivations intrinsèques de la personne, pour l'aider à résoudre son ambivalence, et ce, dans un esprit de partenariat, de non-jugement et d'altruisme.

Avant de voir plus précisément comment atteindre cet objectif, regardons de plus près ce qu'est l'ambivalence et ce qui nuit à sa résolution.

Pourquoi le client résiste-t-il?

Il est bien rare qu'une personne soit totalement dépourvue de motivation. Toutefois, face à un changement de compor-



Mit dem kooperativen Kommunikationsstil der motivierenden Gesprächsführung kann das Engagement der Patientin gestärkt werden. | Le style de conversation collaboratif de l'entretien motivationnel peut renforcer l'engagement d'une personne.

Die vier Grundprinzipien der motivierenden Gesprächsführung

- Den Korrektur-Reflex vermeiden
- Mit Empathie zuhören
- Die Motivation der Person erkunden und verstehen
- Ermutigend und das Gefühl der Selbstwirksamkeit erhöhen

Les quatre principes de base de l'EM (les 4 E)

- Éviter le réflexe correcteur
- Écouter avec empathie
- Explorer et comprendre les motivations propres de la personne
- Encourager l'espoir et renforcer le sentiment d'efficacité personnelle

Partnerschaft

Als Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind wir Experten für Körperfunktionen und Mobilität. Der Patient hingegen ist ein Experte, was sein eigenes Leben und seine körperliche Verfassung betrifft. Die Herausforderung besteht darin, diese beiden Fachkenntnisse miteinander in Einklang zu bringen. Wir sind ein Partner des Patienten auf seinem Weg zur Verhaltensänderung. Ein Partner, der sein Gegenüber respektiert, sein Fachwissen teilt, je nach den konkreten Bedürfnissen des Patienten und ohne diesem seine Ansichten aufzuzwingen. Es ist eine Beziehung zwischen Gleichgestellten. Miller und Rollnick verwenden dafür die folgende Metapher: «Die MG ist ein Tanz, kein Kampf.»

Unvoreingenommenheit

Eine unvoreingenommene, nicht wertende Haltung umfasst vier Aspekte:

tements ou d'habitude, il n'est pas rare que la personne soit ambivalente. Elle voit des avantages à changer, mais elle y voit aussi des inconvénients. C'est une étape normale vers le changement. La façon dont nous, professionnels, intervenons auprès d'une personne ambivalente aura un impact sur sa motivation à changer. Plus on argumente pour le changement, plus la personne ambivalente aura naturellement tendance à défendre les avantages du statu quo. La personne peut alors sembler résistante, alors qu'en fait, elle n'exprime que l'autre versant de son ambivalence. Ce désir naturel que nous avons de corriger une problématique, de protéger la personne et de la conduire plus rapidement dans la bonne direction a été nommé «réflexe correcteur» par Miller et Rollnick. C'est au contact de ce réflexe correcteur que l'ambivalence peut devenir de la résistance. Même exprimé avec les meilleures intentions, ce réflexe que nous avons a bien des chances d'éloigner la personne du changement souhaité, comme on l'a vu plus haut avec M. Fournier.

Comment intervenir autrement? D'abord, en se mettant dans un état d'esprit différent. De la distance et certains savoir-faire sont essentiels pour y parvenir. Les fondements sur lesquels s'appuie l'EM sont le partenariat, le nonjugement, l'altruisme et l'évocation.

Un partenariat

Nous, professionnels de la physiothérapie, sommes des experts de la fonction et de la mobilité. Le client, lui, est expert de sa propre vie et de sa condition. L'enjeu est d'unir ces deux expertises. Nous sommes un partenaire du client sur sa route vers le changement. Un partenaire qui partagera son expertise dans le respect de l'autre, selon les besoins du client et non en lui imposant sa vision. C'est une relation d'égal à égal. Les auteurs utilisent la métaphore suivante: l'EM est une danse et non une lutte.

Une absence de jugement

Cet élément de l'esprit de l'EM implique quatre aspects:

- Reconnaître la valeur de la personne, accepter qu'elle soit différente de nous. Ce qui nous semble important ne l'est peut-être pas pour le client. L'inverse est tout aussi pos-



Therapeutin und Patientin: Das Gegenüber respektieren und ihm keine Ansichten aufzuzwingen, gehört zur Partnerschaft. | La relation entre le thérapeute et le patient est un partenariat fait de respect mutuel et au sein duquel imposer sa vision personnelle n'a pas lieu d'être.

- Die Werte der Person anerkennen und akzeptieren, dass sich diese von den unsrigen unterscheiden können. Was uns wichtig erscheint, ist es vielleicht nicht für den Patienten. Auch der umgekehrte Fall ist gut möglich. Wenn sich jemand beurteilt oder nicht akzeptiert fühlt, verändert er sich eher nicht.
- Empathisch sein und versuchen, die Realität des Patienten zu verstehen. Versuchen, die Sichtweise des Patienten einzunehmen und sich in seine Situation versetzen. Je empathischer ein Therapeut ist, desto höher ist die Adhärenz des Patienten. Dies haben mehrere Studien belegt.
- Die Autonomie des Patienten unterstützen. Sein Recht anerkennen, eine Veränderung vorzunehmen oder auch nicht. Um sich zu ändern, muss der Patient das Gefühl haben, dies aus freiem Willen zu tun. Man kann niemanden zu einem Wandel zwingen, sondern man muss mit dem Patienten zusammenarbeiten.
- Den Patienten wertschätzen, seine Fähigkeiten und Anstrengungen anerkennen.

Altruismus

Im Grunde genommen haben wir uns für den Beruf der Physiotherapie entschieden, weil wir anderen Menschen helfen möchten. Altruismus bedeutet, dem anderen etwas Gutes tun zu wollen. Es geht darum, den Bedürfnissen des Patienten Priorität einzuräumen sowie in dessen Interesse zu handeln – und nicht aus Eigeninteresse.

Evokation (Erwecken)

Das MI ist klientenzentriert: Der Ansatz konzentriert sich auf die Person, auf ihre Identität und ihre Fähigkeiten. Die Aufgabe des Gesundheitsexperten besteht darin, die Person darin zu unterstützen, ihre Motivation auszudrücken und ihre Fähigkeiten hervorzuholen. Und nicht ihr zu sagen, warum und wie sie sich ändern muss. Der Patient muss seine Motivation verbalisieren. Denn Menschen sind nur dann wirklich von etwas überzeugt, wenn sie es sich selbst aussprechen hören. Je mehr jemand seine Bedürfnisse, Wünsche, Gründe und Fähigkeiten für eine Veränderung ausdrückt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es auch zu einer solchen Veränderung kommt. Dies ist gut belegt.

Unsere Aufgabe besteht also darin, diesen Diskurs hin zur Veränderung anzuregen und zu verstärken (erwecken). Dabei sind die Grundgedanken des MI zu achten.

Vier Elemente gehören insbesondere zum Know-how des MI: offene Fragen, Wertschätzung, aktives Zuhören und Zusammenfassen.



Die Aufgabe des Gesundheitsexperten besteht darin, die Person darin zu unterstützen, ihre Motivation auszudrücken und ihre Fähigkeiten hervorzuholen. | Le rôle de l'expert de la santé est de favoriser l'expression des motivations et des capacités de la personne plutôt que de lui dire pourquoi et comment changer.

sible. Une personne qui se sent jugée ou qui ne se sent pas acceptée est peu susceptible de changer.

- Être empathique, chercher à comprendre la réalité du client. Tenter de percevoir ce que vit cette personne en se mettant à sa place. Plusieurs études ont démontré que plus l'intervenant est empathique, plus l'adhésion du client au traitement est importante.
- Soutenir l'autonomie du client, reconnaître son droit d'effectuer ou non le changement. Pour changer, le client doit se sentir libre de le faire. On ne peut contraindre quelqu'un à changer; il faut collaborer avec lui.
- Valoriser le client, reconnaître ses capacités et ses efforts.

Altruisme

À la base, nous avons choisi le domaine de la physiothérapie comme profession par désir d'aider les autres. L'altruisme, c'est vouloir le bien de l'autre, c'est donner la priorité aux besoins du client et agir dans l'intérêt de celui-ci, et non dans notre propre intérêt.

Évocation

L'EM est une approche centrée sur la personne, sur ce qu'elle est et sur les capacités qu'elle a. Le rôle du professionnel de la santé est de favoriser l'expression des motivations et des capacités de la personne plutôt que de lui dire pourquoi et comment changer. C'est au client d'exprimer ses motivations à changer, car les gens sont convaincus par ce qu'ils s'entendent dire eux-mêmes. Plusieurs études ont démontré que plus une personne exprime ses besoins, ses désirs, ses



Gibt man einem ambivalenten Patienten Informationen, ohne vorher sein Einverständnis eingeholt zu haben, so löst man Widerstand aus. | Une résistance peut survenir lorsqu'on donne de l'information à un client ambivalent sans lui demander la permission de le faire.

raisons et ses capacités à effectuer un changement, plus le changement est susceptible de se produire.

Notre mission est donc de susciter et de renforcer ce discours vers le changement tout en respectant l'esprit de l'EM. L'EM n'est pas une technique, mais une façon d'être en relation avec la personne pour la guider vers un objectif précis, en utilisant certains savoir-faire.

Les savoir-faire essentiels peuvent être facilement mémorisés sous l'acronyme OuVER pour questions Ouvertes, Valorisation, Écoute réflexive et Résumés.

Offene Fragen

Offene Fragen zu stellen zwingt die Person, nachzudenken und lädt sie dazu ein, aktiv am Veränderungsprozess mitzuwirken. Offene Fragen ermöglichen es dem Gegenüber, sich frei auszudrücken.

Wertschätzung

Die Stärken und Fähigkeiten einer Person aufzeigen, die erfolgten Bemühungen und die gemachten Handlungsschritte betonen, mehr das Prozedere als das beabsichtigte Resultat in den Mittelpunkt stellen: Dies alles erhöht die Selbstwirksamkeit der Person. Menschen haben das Bedürfnis, daran zu glauben, etwas erreichen zu können.

Aktives Zuhören

Wie kann man dem Patienten gegenüber Empathie ausdrücken? Wie kann man ihm vermitteln, dass wir seinen Mitteilungen zugehört haben? Unsere Erwidern ermöglichen es dem Patienten, sich angehört und verstanden zu fühlen. Das Gesagte nochmals zu formulieren, oder auch noch als Bestätigung den mitgemeinten Sinn hinzufügen, schafft Vertrauen. Es ermutigt die Person, ihre Gedankengänge fortzusetzen und zu präzisieren.

Zusammenfassen

Die wichtigsten Elemente der Konversation aufzugreifen, hilft der Person, im Veränderungsprozess klarer zu sehen. Die Zusammenfassungen sammeln die unterschiedlichen Argumente für einen Wandel. Sie können die Motivation der Person, sich auf eine Verhaltensänderung einzulassen, sehr verstärken.

Les questions ouvertes

Poser des questions ouvertes oblige la personne à réfléchir et l'invite à participer activement à son processus de changement. Elles donnent l'occasion à la personne de s'exprimer librement.

La valorisation

Le fait de mettre en évidence les forces et les capacités de la personne, de souligner les efforts accomplis et les gestes faits, de mettre en valeur le processus plutôt que le résultat permettra à la personne d'augmenter son sentiment d'efficacité. Les gens ont besoin de croire qu'ils peuvent y arriver.

L'écoute réflexive

Comment montrer notre empathie au client? Comment lui signifier notre écoute et notre compréhension de ce qu'il a partagé? Les reflets exprimés permettent au client de se sentir écouté et compris. Le fait de reformuler ou d'émettre une affirmation qui reprend le sens sous-jacent du discours de la personne crée un sentiment de confiance et encourage la personne à préciser et à poursuivre sa réflexion.

Les résumés

Reprendre les éléments principaux de la conversation aide la personne à voir plus clair dans son processus de changement. Les résumés sont en fait de longs reflets. En rassemblant les différents discours en faveur du changement, les résumés peuvent avoir un effet puissant sur la motivation de la personne à s'engager dans le changement.

Gehen wir zurück zum Beispiel von Herrn Fournier (der keine Zeit für seine Übungen hat), und lassen wir uns dieses Mal vom MI inspirieren:

Gespräch mit MI-Know-how

TherapeutIn: Sie haben also das Gefühl, von Ihren verschiedenen Aufgaben erdrückt zu werden.

Herr Fournier: Ja, ich versinke in Arbeit. Ich habe versucht, die Übungen am Mittag, während meinen Pausen oder nach der Arbeit zu machen, aber ich habe dafür einfach nicht genug Energie.

TherapeutIn: Sie machen also eine wirklich anstrengende Zeit durch. Trotz aller Müdigkeit haben Sie versucht, Ihre Übungen über den Tag unterzubringen. Und Sie wünschen sich, Ihre frühere Energie wiederzuerlangen.

Herr Fournier: Ja, vollkommen. Ich erkenne mich gar nicht wieder. Ich habe den Eindruck, dass ich überhaupt nichts mehr mache. Ich möchte meine Aktivitäten wieder aufnehmen.

TherapeutIn: Welche Aktivitäten möchten Sie denn insbesondere wiederaufnehmen?

Herr Fournier: Ich möchte so gerne wieder in meinem Schwimmverein schwimmen, Velotouren unternehmen und mit meiner Partnerin lange Wanderungen machen. Das Problem ist, dass ich wegen den Knieschmerzen all dies nicht tun kann.

TherapeutIn: Sie sind ein aktiver Mensch und möchten nicht von dieser Müdigkeit und den Schmerzen ausgebremst werden. Wie könnten Ihnen die physiotherapeutischen Übungen helfen bei den Schmerzen und der Arthrose, die Sie von den Aktivitäten abhalten?

Die Informationsvermittlung

Die Informationsvermittlung im Sinne des MI erfordert ein fünftes, entscheidendes Know-how: *Fragen-Vermitteln-Fragen*. Vor und nachdem wir dem Patienten Informationen vermitteln, müssen wir ihm Fragen stellen, um seine Mitarbeit zu fördern und seine Autonomie zu wahren. Gibt man ambivalenten Patienten Informationen, ohne vorher ihr Einverständnis eingeholt zu haben, so löst man Widerstand aus. Dies können die Fragen vermeiden. Die letzte Frage im obigen Gespräch ist ein gutes Beispiel, wie eine solche Einverständnis-Frage aussehen könnte. Mit ihr kann festgestellt werden, was Herr Fournier über die positiven Effekte der Übungen weiss. Zudem ermöglicht sie ihm auszudrücken, wie wichtig es ist, die Übungen zu machen. Indem Herr Fournier selbst die Vorteile der Übungen anspricht, steigen die Chancen, dass er sie auch macht. Die drei Schritte «Fragen-Vermitteln-Fragen» können Folgendes beinhalten:

Reprenons l'exemple de M. Fournier (qui n'a pas le temps de faire ses exercices) en s'inspirant cette fois-ci de l'esprit de l'EM et de ses savoir-faire:

Échange avec le savoir-faire de l'EM

Thérapeute: Vous vous sentez submergé par les différentes tâches que vous avez.

M. Fournier: Oui, je suis débordé au travail. J'ai essayé de les faire à midi, pendant mes pauses ou après mes journées de travail, mais je n'ai pas d'énergie pour ça.

Thérapeute: Vous vivez une période plus difficile. Malgré la fatigue, vous avez fait des tentatives pour intégrer vos exercices à différents moments de la journée. Vous souhaitez retrouver l'énergie que vous aviez avant.

M. Fournier: Oui, vraiment. Je ne me reconnais plus. J'ai l'impression que je ne fais plus rien. Je veux être en mesure de reprendre mes activités.

Thérapeute: Quelles activités en particulier avez-vous hâte de reprendre?

M. Fournier: J'ai hâte de pouvoir recommencer à nager avec mon club de nageurs, de reprendre mes randonnées de vélo et les longues marches avec ma conjointe. Le problème, c'est qu'avec la douleur que j'ai aux genoux à cause de l'arthrose, je ne suis pas en mesure de faire ces activités.

Thérapeute: Vous êtes un homme actif et vous n'aimez pas être ralenti par cette fatigue et cette douleur. De quelle façon les exercices en physiothérapie pourraient-ils vous aider avec votre arthrose et vos douleurs qui vous empêchent de faire ces activités?

Comment donner de l'information

Fournir de l'information aux clients dans l'esprit de l'EM requiert l'utilisation d'un cinquième savoir-faire clé, représenté par l'acronyme *DFD* pour *Demander-Fournir-Demander*. Avant de fournir de l'information et après l'avoir fournie, nous poserons différentes questions au client pour favoriser sa collaboration et son autonomie. Ce savoir-faire permet, entre autres, d'éviter la résistance qui peut survenir chez un client ambivalent lorsqu'on agit selon le réflexe correcteur en donnant de l'information au client sans lui demander la permission de le faire.

Dans l'entretien ci-dessus, la dernière question posée par le thérapeute est un exemple de ce que peut être le premier D de l'acronyme *DFD*. Cette question permet d'évaluer ce que M. Fournier connaît sur les bienfaits des exercices et lui donne la possibilité de verbaliser l'importance de les faire. En évoquant lui-même les avantages des exercices, M. Fournier a plus de chances de les faire. Voici ce que peuvent inclure les différentes étapes de ce savoir-faire:

1. Schritt: Fragen

- Was die Person weiss
- Ob man Informationen geben dürfe
- Was die Person gerne wissen möchte

Zum Beispiel: «Sind Sie damit einverstanden, dass ich Ihren Ausführungen noch etwas hinzufüge?»

2. Schritt: Vermitteln

- Informationen, die für die Person relevant sind
- Ratschläge, die sich auf die Bedürfnisse der Person beziehen und die ihre Autonomie stärken
- Mehrere Optionen

3. Schritt: Fragen

- Was die Person von diesen Informationen hält
- Was sie verstanden hat
- Welche Auswirkungen diese Informationen auf sie haben und wie sie darauf reagieren wird

Zum Beispiel: «Was bringt Ihnen dieses Wissen konkret?»

Bei der motivierenden Gesprächsführung ist es wie beim Lernen einer Sprache oder eines Musikinstruments: Das Gelernte muss geübt werden. Zu Beginn kann einem das Vorgehen etwas künstlich erscheinen und man fühlt sich vielleicht unbeholfen. Etwas Geduld ist nötig, bis das Gespräch gelingt. Das MI will den Patienten nicht «überzeugen», sondern es setzt darauf, das Engagement des Patienten zu fördern – ohne dabei jedoch mehr Zeit zu benötigen. |

1^{re} étape – Demander

- Ce que la personne connaît
- La permission de lui partager de l'information
- Ce que la personne aimerait savoir

Par exemple: Permettez-vous que je complète ce que vous venez de dire?

2^e étape – Fournir

- De l'information pertinente pour la personne
- Des conseils qui répondent aux besoins de la personne et qui valorisent son autonomie
- Un menu d'options

3^e étape – Demander

- Ce que la personne pense de cette information
- Ce qu'elle a compris
- L'impact que cette information a sur elle, comment réagit-elle

Par exemple: Qu'est-ce que ça vous apporte de savoir ça?

Cet article est un survol de ce qu'est l'entretien motivationnel. Un peu comme l'apprentissage d'une langue ou d'un instrument de musique, cette approche demande de la pratique. Au départ, certains savoir-faire peuvent sembler un peu artificiels et il n'est pas inhabituel de se sentir maladroit. S'accorder patience et indulgence est souhaitable pour que client et thérapeute en bénéficient. À la différence de la persuasion, l'EM favorise l'engagement du client dans la prise en charge de sa condition, sans demander plus de temps. À vous de découvrir ce que vous pouvez gagner à utiliser l'EM. |



Myriam de Lorimier, PT, ist Ausbilderin in motivierender Gesprächsführung (MI) bei der kanadischen Krebsgesellschaft und gibt dazu auch Kurse an der Fakultät für Rehabilitationswissenschaften der Universität Montréal. Sie ist Mitglied im frankofonen MI-Verband AFDEM und in der Ausbilder-Vereinigung MINT.

Myriam de Lorimier, PT, est formatrice en entretien motivationnel (EM) pour la Société canadienne du cancer. Elle donne aussi des ateliers de formation à la Faculté des sciences de réadaptation de l'Université de Montréal. Elle est membre de l'Association francophone de diffusion de l'EM et du Motivational Interviewing Network of Trainers MINT.

Literatur | Bibliographie

- William R. Miller, Stephen Rollnick: L'entretien motivationnel. Aider la personne à engager le changement. InterÉditions, 2013.
- Association francophone de diffusion de l'entretien motivationnel AFDEM: www.entretienmotivationnel.org
- Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT): www.motivationalinterviewing.org