

# **Wahrnehmen – Erkennen – Ansprechen, den ersten Schritt wagen**

**Kornelia Witt  
Fachkraft für Suchtvorbeugung**

Sucht hat  
tieferliegende Ursachen

Sucht kommt nicht von Drogen, sondern von  
betäubten Träumen  
verdrängten Sehnsüchten  
verschluckten Tränen  
erfrorenen Gefühlen.

(Voigt-Rubio)

**Die WHO** definiert seit 1957:

Abhängigkeit wird durch folgende Faktoren bestimmt:

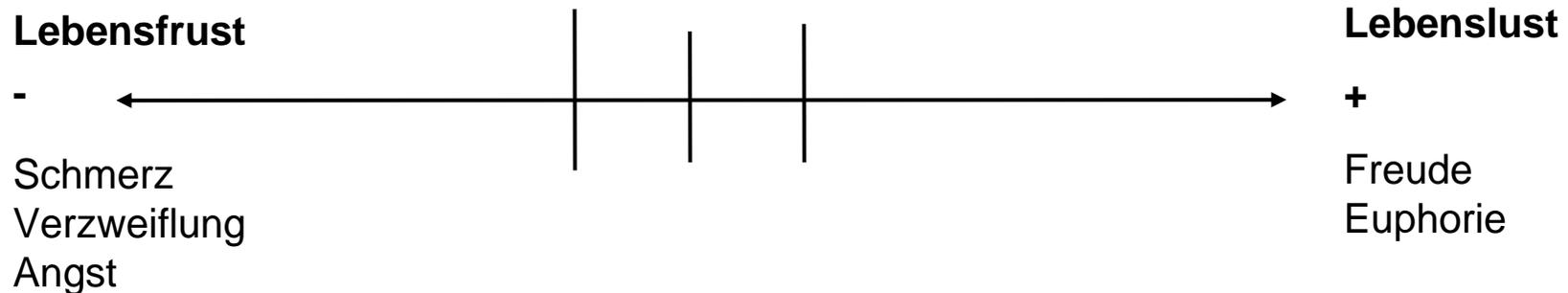
1. **überwältigender Wunsch oder Zwang** nach Einnahme einer Substanz und daraus folgend Beschaffung mit allen Mitteln
2. **Toleranzentwicklung** (der Körper gewöhnt sich an das Mittel, man „verträgt“ mehr) daraus ergibt sich die
3. **Dosierungssteigerung** (durch die körperliche Gewöhnung braucht man immer mehr, um eine Wirkung zu erzielen)
4. **Entzugssymptome** bei Reduktion des Mittels
5. **Psychische** und gewöhnlich auch **physische Abhängigkeit** von der Wirkung des Mittels
6. **selbst- und/oder gemeinschaftsschädigendes Verhalten**

## Definition nach dem ICD 10

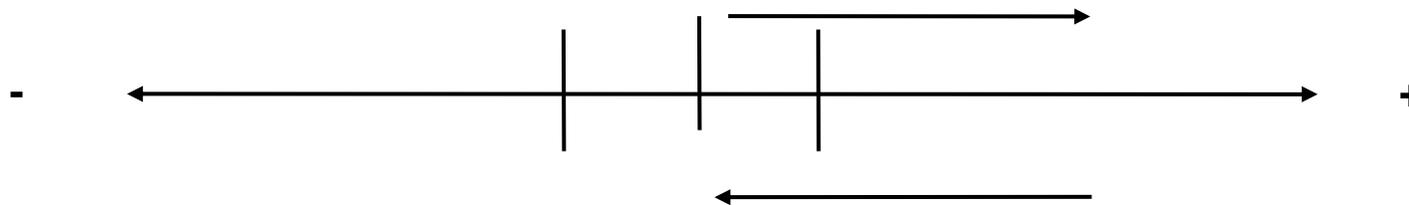
- Starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren.
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich
  - Beginn
  - Beendigung
  - Mengedes Substanzkonsums
- Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums
- Nachweis einer Toleranz
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums, erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen
- Anhaltender Substanzkonsum trotz Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen (körperlich, psychisch, sozial) z.B. Leberschäden durch exzessives Trinken

# Gefühlsskala

## Normale Stimmung

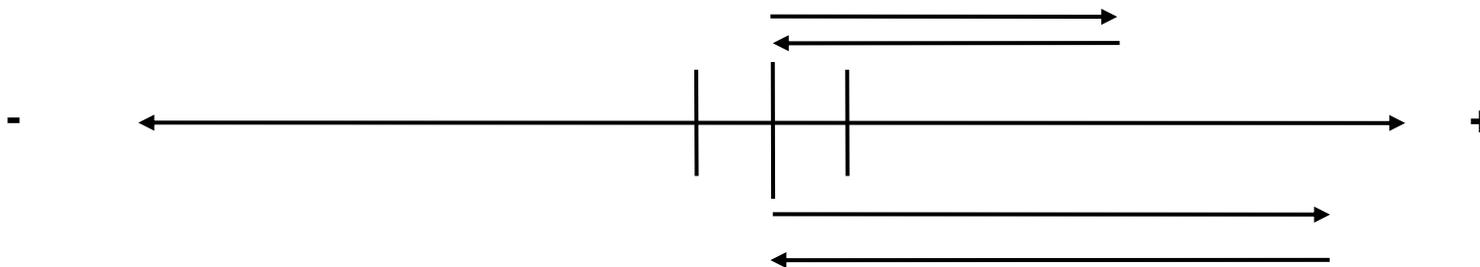


## Phase I: Kennenlernen der Drogenwirkung



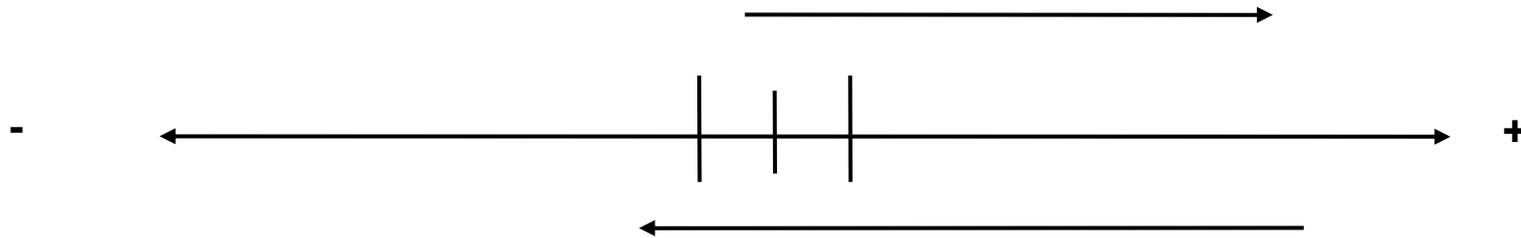
- Suchtmittel verändert Normalstimmung in Richtung positiver Gefühle
- Stimmungslage kehrt nach Abklingen der Wirkung zum Ausgangspunkt zurück
- Grad der Stimmungsveränderung ist abhängig von Dosis
- Wirkung kann jederzeit herbeigeführt werden

## Phase II: Gezielte Suche nach Stimmungsveränderung

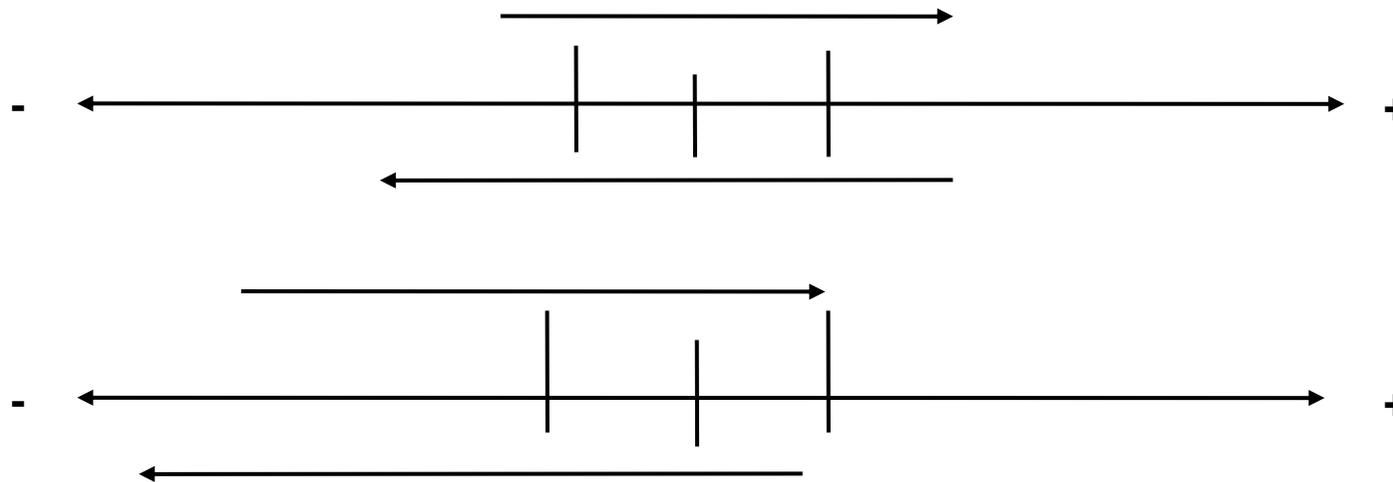


- kontrollierter Umgang z.B. mit Alkohol
- „Soziales Trinken“
- gelegentlich exzessiver Konsum

### Phase III: Beginn der Abhängigkeit

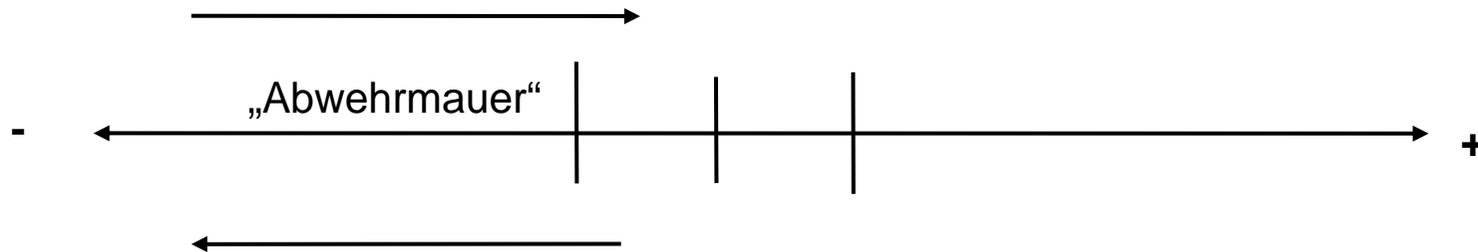


### Phase III: Beginn der Abhängigkeit



- emotionale Auswirkungen des gesteigerten Konsums:
  - Stimmung geht nach Abklingen der Wirkung in negativen Bereich
  - Verlust von Selbstwertgefühl
- Toleranzbildung
- Kontrollverlust
- „Leere“ ohne Suchtmittel

## Phase IV: Endphase der Abhängigkeit



- Abhängiger in chronischer Depression
- Abhängiger konsumiert, um sich „normal“ zu fühlen
- Abwehrmechanismen:
  - Verleugnung
  - Verharmlosung
  - Rationalisierung
  - Projektion

# Einen Konsum erkennen

Suchtbedingte Auffälligkeiten können sein:

## **Verhalten** (z.B. Arbeit / Unterricht)

- Verspätungen (morgens, mittags, nach den Pausen)
- erkennbare Muster bei Verspätungen
- häufig unentschuldigtes Fehlen
- starker Leistungsabfall,
- Unterrichtsstörungen
- Unzuverlässigkeit beim Einhalten von Versprechungen und Abmachungen
- diffuse Angaben zu Verabredungen
- extreme Reaktionen (Aggression, Apathie, Schlägereien)
- Verschlossenheit / Lügen
- plötzlicher / kompletter Wechsel des Freundeskreises
- lügt Mitschüler und Lehrer / Eltern an

# Einen Konsum erkennen

Suchtbedingte Auffälligkeiten können z.B. sein:

## Alkoholkonsum

- fortwährender Alkoholgeruch "Fahne"
- Artikulationsschwierigkeiten
- Vernachlässigung der Körperpflege/Kleidung
- glasige Augen
- Schweißausbrüche
- extrem unbegründetes Schwitzen
- Händezittern
- gerötetes Gesicht
- aufgedunsenes Gesicht
- Erfinden von Alibis für ständigen Konsum

## Cannabiskonsum

- blasses Gesicht
- gerötete und glasige Augen
- kleine Pupillen
- Lichtempfindlichkeit
- Müdigkeit, auffällige Schläfrigkeit
- erhöhte Reizempfindlichkeit, heftige Gefühlsschwankungen
- Heißhungerattacke ("Esskicks")
- verlangsamte Reflexe
- Probleme mit der Konzentration
- Abschottung gegenüber anderen (Eltern) oder vollkommene Gleichgültigkeit

01.11.13  
Folie 11

# Einen Konsum erkennen

Suchtbedingte Auffälligkeiten können z.B. sein:

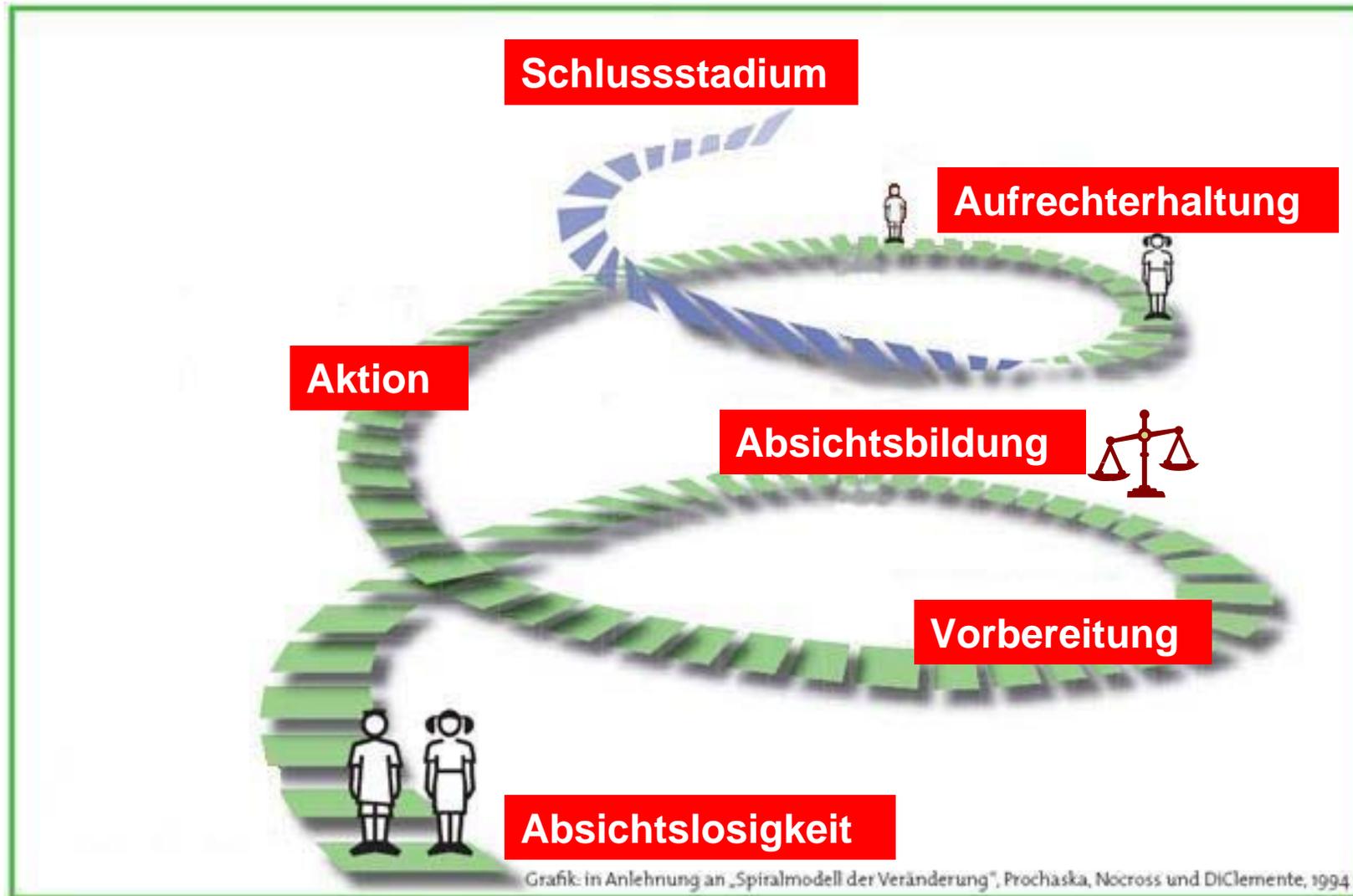
## **Ecstasy- und Amphetamine**

- Müdigkeit
- Erschöpfung
- Appetitmangel
- Gewichtsverlust
- Lange Wachphasen
- Gereiztheit
- weite Pupillen

## **Kokain**

- Leistungssteigerung
- Gewichtsverlust
- Lange Wachphasen
- Gereiztheit
- Logorrhoe (eine Art "Rededurchfall", das nicht aufhören können infolge einer verlorenen Selbstkontrolle, immer wieder über das selbe Thema sprechen, meistens ungeordneter Gedankengang)
- tief depressive Phasen

# Stadien der Veränderung



01.11.13  
Folie 13

# **Ansprechen,** den ersten Schritt wagen

## **Hinweise für Motivationsgespräche bei Menschen mit Suchtproblemen**

**Verzichten Sie auf Vermutungen, Hypothesen,  
Gedankenspielerien, die Sie nicht belegen können.**

**Stellen Sie keine Diagnosen!**

- **Notieren Sie, was Sie mit Ihren eigenen Augen beobachten.**
- **Fixieren Sie schriftlich unter Angabe von Datum, Zeit und Ort.**

Das systematische Festhalten von Tatsachen (beobachtbares) ist oft nicht so üblich und vertraut - bei der Früherfassung ist es ein wichtiger Schritt für das weitere Handeln.

Auch wenn es kompliziert und zeitaufwendig erscheint erleichtert es die Trennung von Fakten und Gedanken und Gefühlen.

# Ansprechen, den ersten Schritt wagen

## Hinweise für Motivationsgespräche bei Menschen mit Suchtproblemen

### Voraussetzungen für eine "**Gesprächskultur**"

- Empathische Annäherung - nicht mitleiden
- Verstehen - nicht das Verhalten billigen
- Neugierig sein und Interesse vermitteln
- Nicht bewerten, belehren oder kritisieren
- kein sofortiges Einfordern von Verhaltensänderungen
- bei Unstimmigkeiten neutrale Erzieher/-in oder Lehrperson auswählen

# Ansprechen, den ersten Schritt wagen

## Hinweise für Motivationsgespräche bei Menschen mit Suchtproblemen

- Günstige Bedingungen wählen
- Atmosphäre der Sorge, nicht die Anklage
- Das eigene Interesse am Gespräch deutlich zeigen (Rolle)
- Den eigenen Hintergrund, die eigenen Ziele erläutern (das gemeinsame Interesse: Wohl des Kindes!)
- Begebenheiten, möglichst aus der jüngsten Vergangenheit, mitteilen, die auf (Sucht-) Probleme hinweisen
- Überprüfbare Absprachen treffen, kurze Zeitfenster!
- Gespräche im Team / in der Supervision vorbereiten und ggf. mit Kollegin/Kollege gemeinsam führen.
- Machen Sie sich immer wieder klar, dass die Verantwortung beim Klienten liegt. Er/sie muss ins handeln kommen
- Kinderschutz geht vor Datenschutz!
- Suchtkranke Eltern benötigen intensive Betreuung, aber auch Kontrolle!

# Stufenmodell

## Handlungsvereinbarungen für Arbeit/Schule 1(2)

### Gesprächsführung

K = konsequent

L = lenken

A = Abstand

R = Ruhe

### 1. Fürsorgegespräch

- Beobachtungen schildern
- auf Probleme eingehen
- nach eigenen Lösungsansätzen fragen
- Unterstützung anbieten,
- Verschlossenheit akzeptieren

### 2. Klärungsgespräch

#### Stufe 1

- Wertfreiheit steht über allem
- konkrete Beobachtungen benennen
- Sorge äußern und hinterfragen
- Erwartungen darlegen
- einzelne Schritte besprechen, schriftlich fixieren
- nächsten Gesprächstermin vereinbaren
- Positive Entwicklungen zurückmelden

### 3. Gespräch

#### Stufe 2

- aufzeigen konkreter Verweigerungen / Pflichtverletzungen
- erweiterter Personenkreis
- Hilfsangebote unterbreiten
- Hinweis auf mögliche Sanktionierung
- erneute Vereinbarungen über Verhaltensänderungen treffen
- Gesprächsprotokoll erstellen
- Kontaktaufnahme vereinbaren

01.11.13

Folie 17

# Stufenmodell

## Handlungsvereinbarungen 2(2)

### **4.Gespräch Stufe 3**

- aufzeigen konkreter Pflichtverletzungen
- erweiterter Personenkreis
- konkrete Unterstützungsangebote (Behandlung)
- Auflagen für das zukünftige Verhalten erteilen
- Sanktionierung als nächste Stufe ansprechen
- Vereinbarungen treffen und protokollieren
- Kontaktaufnahme vereinbaren

### **5.Gespräch Stufe 4 / Arbeit**

- aufzeigen der nichtangenommenen Unterstützungsangebote
- Kündigung / Entlassung
- schriftlich informieren, welche Auflagen zur Wiedereinstellung notwendig sind.

### **5.Gespräch Stufe 4 / Schule**

- aufzeigen der nichtangenommenen Unterstützungsangebote
- angedrohte Konsequenzen werden wahrgemacht
- endgültiger Schulausschluss nach entsprechendem Länder-Schulgesetz

### **Gesprächsführung**

**K** = konsequent

**L** = lenken

**A** = Abstand

**R** = Ruhe

## Quellen:

- G!nko Stiftung für Prävention, Landeskoordinationsstelle für Suchtvorbeugung in NRW
- Spiralmodell der Veränderung, Prochaska, Nocross und DiClemente 1994
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.  
<http://www.lzg-rlp.de/>
- "Sucht im Schulalltag. Eine Praxishilfe nicht nur für Lehrerinnen und Lehrer." Mack/Schneider/Wäschle, Geesthacht 1996
- "Den ersten Schritt wagen: Gespräch führen" ein Leitfaden für Führungskräfte und Personalvertreter/-innen, 8. Auflage, Sucht- und psychosoziale Beratungsstelle LWL
- Schulische Suchtvereinbarung, ein Leitfaden, Fachstelle Prävention, Frankfurt am Main