



STEP^{by}**STEP**

ZEPRA

Früherkennung und Intervention

Handbuch

Step by Step

Früherkennung und Intervention

Einleitung	3
Begrifflichkeiten	4

Interventionsmodell Step by Step

Erkennen	6
Unterstützen und Begleiten	8
Das Interventionsmodell STEP by STEP	10
Die einzelnen Interventionsschritte im Überblick	11
Leitgedanken und Leitfragen zur Vor- und Nachbereitung der Interventionsschritte	12
Früherkennung – ein Schulentwicklungsprojekt	15

Hintergrundwissen

Suchtmittelkonsum und -Missbrauch – ein Problem der Schule?	18
Hilfe zur Selbsthilfe	20
Offene Kommunikation	22
Glossar	25
Kontaktadressen	37
Literatur	38

Impressum

Herausgeber	Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen ZEPRA Prävention und Gesundheitsförderung Unterstrasse 22 9001 St. Gallen www.zepra.info
Konzept und Text der Erstauflage	Silvio Sgier Beratung & Coaching Alexanderstrasse 38 7000 Chur
Gestaltung	Tisato & Sulzer GmbH
Bilder	dreamstime.com

2. überarbeitete Auflage Juni 2014

Früherkennung und Intervention

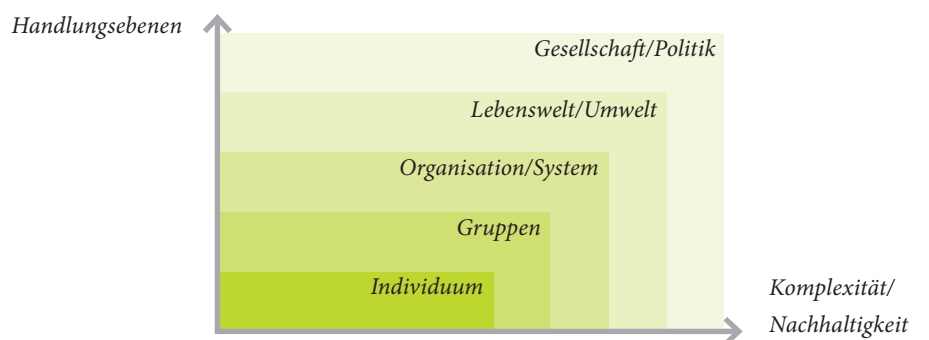
Einleitung

Gemäss der Studie **Wirkungsevaluation Gesundheitsteams an Schulen in der Stadt Bern** von J.-C.Vuille¹ beeinflusst ein gutes Schulklima eine ganze Reihe von gesundheitlichen Aspekten im positiven Sinne. In Schulen mit weniger gutem Klima rauchten beispielsweise 24 Prozent der 8.-Klässlerinnen und 8.-Klässler, in solchen mit durchschnittlichem Klima 16 Prozent und bei gutem Klima nur 11 Prozent. Statistisch signifikant mit dem Schulklima assoziiert waren im weiteren folgende Gesundheitsindikatoren:

- psychosomatische Beschwerden,
- Konsum von Psychopharmaka,
- Sorge um die eigene Gesundheit,
- Ernährungsverhalten,
- Alkoholkonsum, Alkoholräsche und Cannabiskonsum.

Die herrschende Grundstimmung an einer Schule beeinflusst das allgemeine Wohlbefinden und spezifische Gesundheitsaspekte. Sie ist als Klima oder Atmosphäre spür- und erlebbar und umfasst die Gestaltung der Lernwelt Schule als Ganzes. Dazu gehören die Qualitäten des unterrichtlichen und ausserunterrichtlichen Geschehens, des Beziehungsgeschehens oder der Zusammenarbeit.

Unterschiedliche Handlungsebenen



Wie aber geht eine Schule mit Krisen und schwierigen Situationen um? Wer ist wofür zuständig, wenn einzelne Personen – Schülerinnen und Schüler oder Lehrerinnen und Lehrer – in Krisensituationen geraten? Und wie sind gezielt Hilfe und Unterstützung in Krisensituationen zu leisten? Wenn in einer Schule beispielsweise vordefiniert ist, wie im Falle von Alkohol- oder Cannabiskonsum vorgegangen wird, dann ist es möglich, in schwierigen Situationen die nötige Ruhe zu bewahren und gleichzeitig flexibel zu reagieren.

STEP by STEP ist ein Früherkennungsprogramm. Es vermittelt Schulen und Lehrpersonen Orientierung im Umgang mit Krisen, mit schwierigen Situationen, mit Verhaltensauffälligkeiten und Problemverhalten.

¹ *Wirkungsevaluation Gesundheitsteams an Schulen in der Stadt Bern, Prof. Dr. med. Jean-Claude Vuille, Bern, 2000*

Begrifflichkeiten

Menschen sind in Systeme (Familie, Schule, Betrieb usw.) eingebettet. Das allein ist noch nicht Garantie dafür, dass Menschen in Schwierigkeiten, bei Konflikten und in Krisen aufgefangen werden. Früherkennung bedeutet, Menschen, die in Schwierigkeiten sind, aufzufangen, sie zu unterstützen und zu begleiten. Dafür braucht es Systeme, die diese Aufgabe wahrnehmen, die die nötigen Strukturen entwickeln und es braucht Individuen, die ihre Verantwortung anderen gegenüber auf mitmenschliche Art wahrnehmen.

Gesundheitsförderung / Prävention

Gesundheitsförderung und Prävention setzen bei den möglichen Ursachen des Problemverhaltens an und zielen darauf ab, diese so zu beeinflussen, dass Störungen nicht auftreten.

Zentrale Aspekte sind:

- Gestaltung von gesundheitsfördernden Lebenswelten, z.B. Lernwelt Schule
- Förderung und Stärkung von individuellen Ressourcen (Selbst- und Sozialkompetenz) und Schutzfaktoren (Selbstvertrauen, Kommunikations- und Konfliktfähigkeit)

Früherkennung

Früherkennung in der Schule hat zum Ziel, Schülerinnen und Schüler (Lehrpersonen²) durch Phasen von Schwierigkeiten, Konflikten und Krisen zu begleiten und sie zu unterstützen, damit sie wieder Boden unter den Füßen bekommen und das Leben selbst in die Hand nehmen können.

Früherkennung kann eine Chronifizierung von problematischem Verhalten verhindern, z.B. Suchtmittelmissbrauch, Gewalt, Essstörungen, depressive Verstimmungen, Isolation, Ausgrenzung. Eine partnerschaftliche Haltung sowie konsequentes Verhalten der Lehrperson ist für eine wirksame Unterstützung ausschlaggebend: Verhaltensänderungen und Verhaltensauffälligkeiten erkennen, wahrnehmen, ansprechen und das weitere Vorgehen gemeinsam besprechen.

Früherkennung setzt bei entstehenden Spannungszuständen und Symptomen an, die zu Problemverhalten bzw. Krankheit führen können.

Zentrale Aspekte sind:

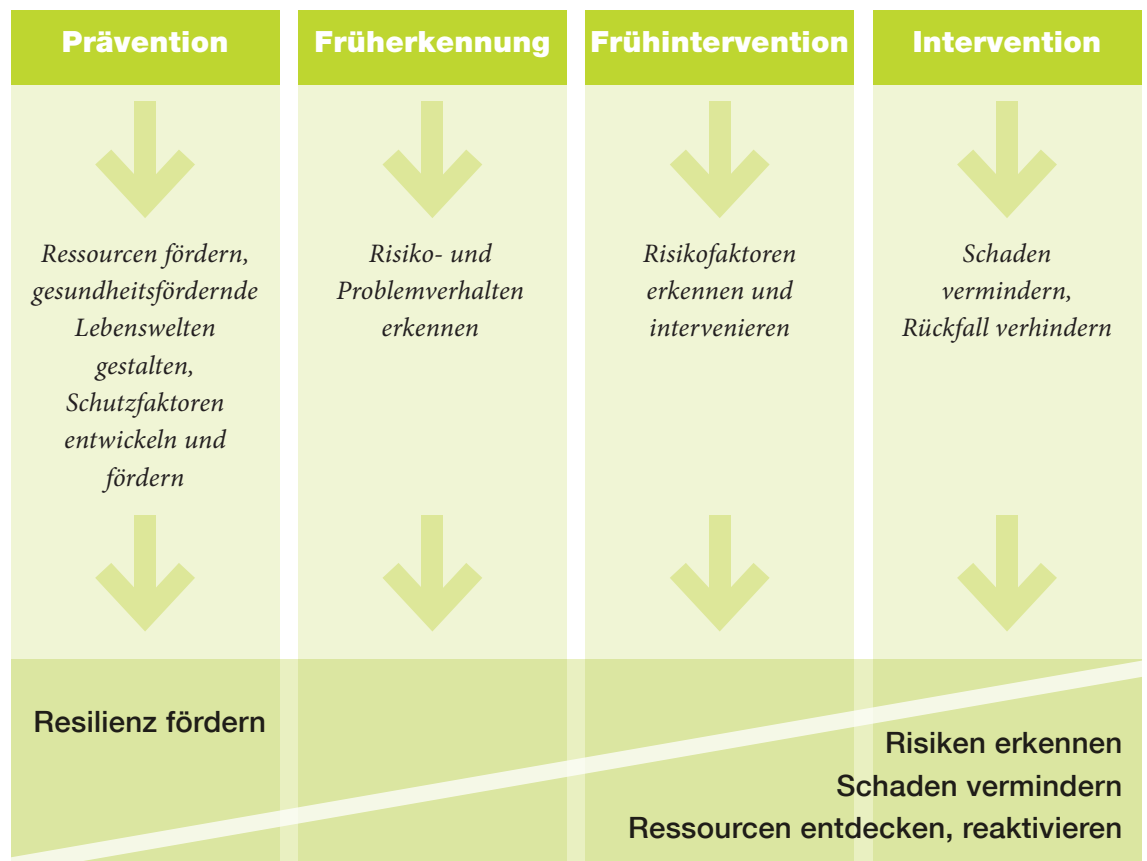
- Schaffung von Strukturen und Vereinbarungen, die frühzeitiges Erkennen und Intervenieren gewährleisten, so dass die notwendige Unterstützung zur Krisenbewältigung gewährleistet ist.
- Schulung, Unterstützung und Begleitung der verantwortlichen Lehrerinnen und Lehrer.

² *Wir beschränken uns hier auf die Zielgruppe Schülerinnen und Schüler, im Wissen, dass Früherkennung und Intervention auch für die Zielgruppe der Lehrpersonen angezeigt wäre. Von Belastung, Stress und Burnout, aber auch von Alkohol und Medikamentenproblemen bleibt die Berufsgruppe der Lehrpersonen nicht verschont. Nur handelt es sich dabei nicht um eine pädagogische, sondern um eine Schulmanagement-Aufgabe. Diese Unterlagen vermitteln auch dazu Anregungen.*

Beratung als Intervention

Beratung setzt bei der Not der Betroffenen an und zielt darauf ab, bestehende Probleme sowie mögliche Folgestörungen und Folgeschäden zu beheben resp. zu vermindern und Rückfällen vorzubeugen.

In der Regel gehen solche Intervention in Richtung Therapie und Strafvollzug. Spezialisierte ambulante und stationäre Fachstellen beraten und therapieren Problembetroffene und deren Bezugspersonen. Sie bieten professionelle Unterstützung an bei der Bewältigung von Krisen und Problemen wie Suchtmittelkonsum und -missbrauch, Essstörungen, Suizidgefährdung, Depressionen, Gewalt usw.



Erkennen

«Wer ein Problem definiert, hat es schon halb gelöst.»

Julian Huxley

Pädagogisches Handeln

Bei der Früherkennung und Frühintervention in der Schule steht das pädagogische Handeln im Zentrum. Haben Schülerinnen und Schüler schulische, persönliche oder soziale Schwierigkeiten, so wirkt sich das in der Regel nachhaltig auf das Verhalten in der Schule aus. Lehrpersonen leisten wichtige Hilfe, wenn sie frühzeitig darauf reagieren.

Krisensituationen lassen sich leichter verändern, Probleme einfacher bewältigen, wenn reagiert und interveniert wird, bevor der betroffenen Person die Probleme über den Kopf wachsen. Persönliche und soziale Schwierigkeiten zeigen sich nicht immer direkt, sondern häufig indirekt und diffus. Verhaltensauffälligkeiten sind als Symptome zu verstehen, als (nonverbale) Hilfeschreie.

Symptome ³

Mögliche Anzeichen für persönliche Krisen und Schwierigkeiten auf Schülerinnen- und Schülerebene sind:

- Suchtmittelmissbrauch
- Aggression und Gewalt
- depressive Stimmung und Rückzug
- Unzugänglichkeit
- geringe Frustrationstoleranz
- Interessensverlust
- Nachlassen von Leistungen
- häufige Absenzen
- Abnahme der sozialen Anpassung
- Nicht-Einhalten von Vereinbarungen

Ob beobachtete Symptome – einzelne oder mehrere – tatsächlich mit persönlichen und sozialen Schwierigkeiten oder mit vorübergehenden Entwicklungsproblemen (z.B. Pubertät) im Zusammenhang stehen, kann erst ein Gespräch klären.

Suchtmittelmissbrauch

Von einem problematischen Konsum ist dann zu sprechen, wenn Suchtmittel konsumiert werden, um Probleme zu verdrängen oder zu vergessen oder wenn einfach so im Übermass getrunken wird. Suchtmittelmissbrauch kann in diesem Fall zum sekundären Problem werden, während die primären Probleme sich zuspitzen und das Vertrauen, diese bewältigen zu können, schwindet. Missbrauch von Suchtmitteln in diesem Sinne kann zu Abhängigkeit führen.

³ *Vergleiche Kapitel Suchtmittelkonsum und –missbrauch – Ein Problem der Schule? (S. 18)*

Lebenssituation und persönliche Kompetenz zu deren Bewältigung

Suchtmittelmissbrauch erfolgt selten grundlos. Ein wichtiger Auslöser für den Suchtmittelmissbrauch kann Gruppendruck in einer Peergruppe (= Gleichaltrigengruppe) sein, der dazu führt, dass Suchtmittel missbräuchlich konsumiert werden, denn nur so wird der Jugendliche als Mitglied akzeptiert. Andere Auslöser sind individuelle Situationen, die als unangenehm, schwierig oder gar unlösbar erlebt werden. Zu beachten ist, dass die meisten Menschen häufig gar nicht in der Lage sind, schwierige Situationen tatsächlich eigenständig zu verändern. Ein Kind kann seine Eltern nicht dazu bringen, sich nicht scheiden zu lassen; eine Frau kann ihren Mann nicht dazu zwingen, sie nicht länger zu schlagen; Angestellte können ihre Vorgesetzten nicht dazu zwingen, mit ihnen höflich und respektvoll umzugehen; eine Schülerin kann ihren Lehrer nicht dazu zwingen, sie zu achten und zu verstehen; ...

Um solche Situationen möglichst unbeschadet zu überstehen, braucht es von den Betroffenen ein hohes Mass an psychosozialen Fähigkeiten. Die Situation kann nicht immer aktiv verändert werden. Mögliche Reaktionen sind u. a.:

- Der bedrohliche Teil des sozialen Umfeldes wird verlassen (Schulwechsel, Lehrabbruch, Kündigung, Scheidung, Trennung usw.).
- Die Situation wird ertragen und erduldet.
- Die eigene Einstellung gegenüber dem Unveränderbaren wird reflektiert und verändert.
- ...

Jugendliche brauchen Orientierungshilfen

Bei vielen Fragen werden Jugendliche allein gelassen. Kinder und Jugendliche müssen Fragen der gesellschaftlichen Zuordnung, der individuellen Positionierung (z.B. Sexualität, Beziehungsgestaltung, Beruf und Freizeit, Sinnorientierung) weitgehend selbst oder in Gruppen von Gleichaltrigen beantworten. Jugendliche entziehen sich natürlicherweise dem Einfluss der Familie. Alternative Institutionen gibt es aber kaum. Der Schule kommt deshalb eine wichtige Funktion bei der Unterstützung der Jugendlichen zu. Es können Werte gesucht, diskutiert, erfahren und erlebt werden. Es können kreative Möglichkeiten im Umgang mit Konflikten erlernt und eingeübt werden. Eigenverantwortlichkeit kann erprobt werden, und es kann ein Klima geschaffen werden, in dem Probleme ernst genommen werden, bevor sie dramatische Auswirkungen zeitigen.

Konflikte und Krisen

Menschen können in heftige Konflikte und in Krisen geraten. Konflikte und Krisen sind die Grundlage für jede Veränderung, sei es in eine wünschenswerte, wachstumsorientierte Richtung oder in eine problematische, (selbst-) zerstörerische. Konflikte und Krisen gehören zum Leben, sie sind etwas Normales. Dennoch brauchen Menschen, die in heftige Konflikte und in Krisen geraten, besondere Aufmerksamkeit und je nach Situation auch besondere Zuwendung. Dies kann unterstützend, korrigierend und/oder strukturierend sein.

Chance

In der Regel werden Konflikte und Krisen vor allem mit belastenden und problematischen Aspekten in Verbindung gebracht. In Konflikten und Krisen stecken aber nicht nur Gefahren, sondern auch Chancen. Wenn wir mit einem Menschen in Kontakt sind, der sich in einer kritischen Lebensphase befindet, ist es ratsam, nichts zu überstürzen, gleichzeitig ist es aber wichtig Anteil zu nehmen und Unterstützung anzubieten. Selbstverständlich kann es auch Krisen bei Schülerinnen und Schülern geben, die nach einem raschen, schnellen und entschlossenen Handeln verlangen (z.B. bei Suizidgefährdung). Menschen, die in einer kritischen Lebenssituation sind, senden – bewusst oder unbewusst – Signale aus. Diese Signale sind immer mehrdeutig. Oft sind sie auch diffus: Hilfeschrei oder Provokation? Abgrenzungsversuch oder Ohnmachtsgefühle?

Geschlechtsspezifische Aspekte

Bei der Auseinandersetzung mit Verhaltensauffälligkeiten sind geschlechtsspezifische Aspekte zu berücksichtigen. Mädchen und Knaben werden in unserer Gesellschaft unterschiedlich sozialisiert. In kritischen Lebenssituationen richten Mädchen ihre Gefühle, Aggressionen und Frustrationen häufig stärker nach innen, als dies Knaben tun. Deshalb sind unerwünschte Entwicklungen bei Mädchen häufig später sichtbar als bei Knaben, die eher dazu erzogen worden sind, Aggressionen und Frustrationen gegen aussen zu richten.

Unterstützen und Begleiten

Regelsystem

Schulordnungen und Schulhausordnungen regeln das Zusammenleben in der Schule. Sie definieren, was erlaubt und was nicht erlaubt ist; sie legen fest, welche Konsequenzen Regelverstöße nach sich ziehen und prägen damit die Kultur des Zusammenlebens. Schulhausordnungen haben für alle Personen, die sich auf dem Schulhausareal aufhalten, Gültigkeit, beziehen sich auf die Unterrichtszeiten, auf spezifische Schulveranstaltungen und auf das Schulareal. Im Idealfall entstehen sie aus einem gemeinsamen Prozess, bei dem Lehrpersonen, Eltern und Schülerinnen und Schüler zusammenarbeiten und sind Ausdruck bestimmter pädagogischer Haltungen. Schulhausordnungen verhindern nicht den Konfliktfall, unterstützen aber ein angemessenes Verhalten, vor allem wenn unter den Beteiligten Konsens herrscht in Bezug auf Sinn und Zweck der Ordnung.

Unterstützungssystem

Früherkennungs- und Frühinterventionskonzepte halten fest, wie die Schule problem-betroffene Schülerinnen und Schüler unterstützt und wer welche Verantwortung und Kompetenzen hat. Sie schaffen Klarheit, wie eine Schule (Schulleitung, Lehrpersonen) in bestimmten, definierten Situationen, vor allem bei Verhaltensauffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern vorgehen will. Im Vordergrund steht die Unterstützung und Begleitung der problembetroffenen Person, die allerdings häufig erst im Zusammen-

hang mit Verstößen gegen Regeln auffällt. Zu beachten ist aber, dass persönliche und soziale Schwierigkeiten (Essstörungen, Depressionen, Krisen) sich auch ganz unauffällig manifestieren können.

Den zweiten Schritt nicht vor dem ersten tun – das ist einfacher gesagt als getan, vor allem wenn die Situation diffus, neu und komplex ist, wenn Druck und Belastung im Spiel sind.

Das Interventionsmodell **STEP by STEP** vermittelt Orientierung. Zentrale Aspekte sind:

- Beziehungsgestaltung⁴
- Ziele
- Vor- und Nachbereitung

Beziehungsgestaltung

Für Problemgespräche mit Schülerinnen und Schülern gilt das Gleiche wie für Gesprächskontakte mit privaten Beziehungspartnerinnen und -partnern, Freundinnen und Freunden, Kolleginnen und Kollegen. Der problematisierende Gesprächskontakt spielt sich im Rahmen einer schon existierenden Beziehung ab. Die Beziehung zwischen Lehrperson und Schülerinnen und Schülern ist Kraft der Definition hierarchisch. Es handelt sich vorwiegend um eine Rollenbeziehung: Die Beteiligten treten in ihren jeweiligen Rollen miteinander in eine in ihren Möglichkeiten bereits vordefinierte Verbindung und werden als Personen oft nicht oder kaum erkennbar.

Rollendefinitionen wirken sich auf jeden Gesprächskontakt aus, ebenso Erwartungen, Normen, Werte und Rituale der Schulorganisation. Beides bestimmt, was in der Kommunikation üblich, möglich, erwünscht, unbehaglich, ungewohnt, tabuisiert oder verboten ist. Je bewusster Rollen, Normen und Werte wahrgenommen werden, desto klarer kann der Gesprächskontakt geführt und gestaltet werden.

Die Beratungsbeziehung im Sinne von Unterstützung und Begleitung erfordert oft auch das Aushalten von Unsicherheit und Unklarheit, ist häufig sogar darauf angelegt, eine Situation durch das Erkennen und Benennen von bislang vermiedenen Problemen, «Fehlern oder Schwächen» neu und damit vorläufig zu beschreiben.

Ziele

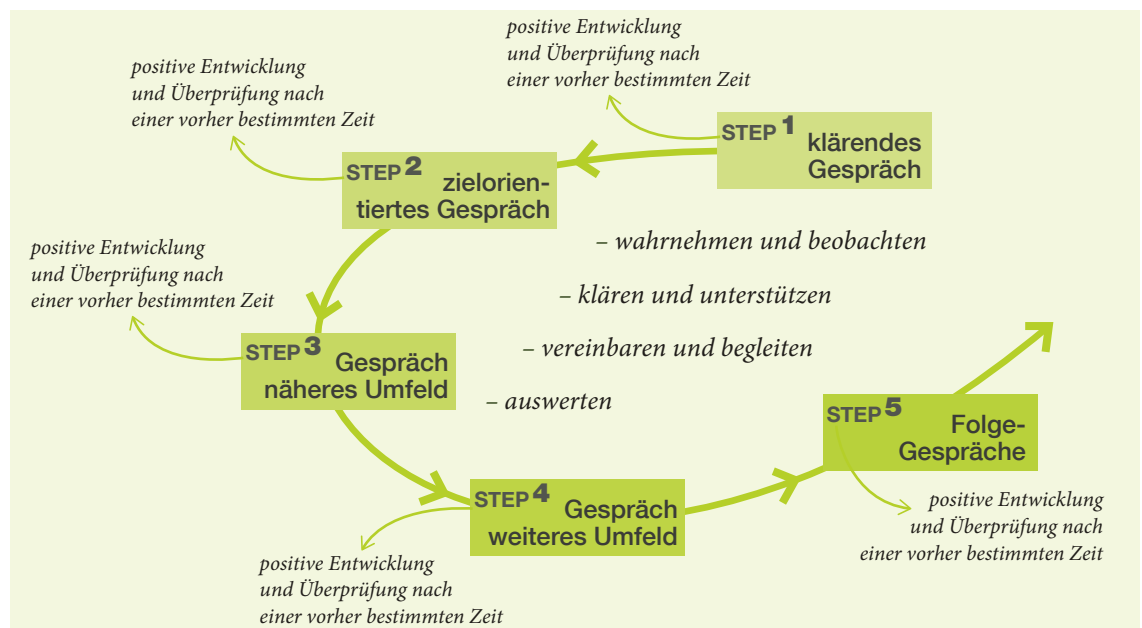
Weiss die gesprächsführende Person, was das Gesprächsziel ist, kann sie die Aufmerksamkeit auf das teilnehmende, aktive Zuhören richten. Gesprächsziele drücken aus, was am Ende des Gesprächs erreicht werden soll: konkret, klar und positiv, realistisch und adressatenbezogen formuliert.

Vor- und Nachbereitung

Je besser ein Gespräch vorbereitet wird, desto sicherer ist die Erreichung des Gesprächsziels. Die Vorbereitung kann schriftlich oder in Gedanken erfolgen.

⁴ *Vergleiche Kapitel Hilfe zu Selbsthilfe (S. 20)*

Das Interventionsmodell Step by Step



Die sorgfältige Vor- und Nachbereitung⁵ trägt zum Gelingen der einzelnen Interventions-schritte bei. Sie gliedert sich in vier Bereiche, die folgende Ziele anstreben.

Wahrnehmen und beobachten

- Die Aufmerksamkeit gegenüber der verhaltensauffälligen Schülerin bzw. dem verhaltensauffälligen Schüler und gegenüber ihrem bzw. seinem Umfeld (Gruppe, Klasse, Schule) erhöhen.
- Beobachtungen schriftlich festhalten.
- Zusätzliche Perspektiven, z.B. Beobachtungen und Wahrnehmungen anderer Lehrpersonen einbeziehen.

Klären und unterstützen

- Klärende und zielorientierte Gespräche mit der problembetroffenen Schülerin bzw. dem problembetroffenen Schüler unter Einbezug des Umfeldes vorbereiten und durchführen.
- Begleit- und Unterstützungsmaßnahmen, die zu einer Veränderung des Verhaltens der problembetroffenen Person und ihrer Situation führen, vereinbaren und überprüfen.

Vereinbaren und begleiten

- Gesprächsergebnisse zusammenfassen.
- Vereinbarungen gemeinsam treffen und schriftlich festhalten.
- Die vereinbarten Massnahmen zu vorher festgelegten Zeitpunkten überprüfen.
- ...

Auswerten

- Feedback einholen und Feedback geben.
- Die einzelnen Gespräche auswerten.

⁵ Leitgedanken und Leitfragen zu den vier Bereichen der Vor- und Nachbereitung finden sich auf den Seiten 12 bis 14.

Die einzelnen Interventionsschritte im Überblick

STEP 1

Klärendes Gespräch

Die Vorkommnisse oder Probleme auf Grund von feststellbaren, beobachtbaren Tatsachen ansprechen.

- Ernstgemeinte Sorge und Hilfsbereitschaft signalisieren.
- Vorwürfe vermeiden und keine Notlügen provozieren.
- Erwartungen hinsichtlich Verhaltensänderung äussern.
- Gemeinsam Ziele festlegen, die zur Verbesserung der Situation beitragen (realistische, über prüfbare, sinnvolle, konkrete Ziele).
- Veränderungsbereitschaft fördern und fordern.
- Nächstes Gespräch vereinbaren.

Im Falle einer positiven Entwicklung diese anerkennen, positive Rückmeldungen geben und weiter unterstützen sowie die weitere Entwicklung beurteilen.

STEP 2

Zielorientiertes Gespräch

- Zielvereinbarungen überprüfen und besprechen. Was hat geklappt und warum? Was hat nicht funktioniert und warum nicht?
- Gemeinsame Zielvereinbarungen treffen.
- Hilfsangebote machen.
- Erste Konsequenzen – Einbezug der Eltern, der Schulleitung, der Schulbehörde – ankündigen, falls Vereinbarungen nicht eingehalten werden.
- Nächstes Gespräch vereinbaren.

Im Falle einer positiven Entwicklung diese anerkennen, positive Rückmeldungen geben und weiter unterstützen sowie die weitere Entwicklung beurteilen.

STEP 3

Konfrontation und zielorientiertes Gespräch unter Einbezug des näheren Umfeldes

- Das nähere Umfeld der Schülerin, des Schülers einbeziehen: Eltern, Schulleitung, ...
- Die Situation aus der Perspektive aller Beteiligten schildern und das bisherige Vorgehen zusammenfassen.
- Fakten, die sich auf das Verhalten in der Schule beziehen und auswirken, festhalten.
- Veränderungsziele vereinbaren.
- Grenzen und Konsequenzen verdeutlichen.
- Auflagen zu Beratung und Therapie ansprechen.
- Nächstes Gespräch vereinbaren.

Im Falle einer positiven Entwicklung diese anerkennen, positive Rückmeldungen geben und weiter unterstützen sowie die weitere Entwicklung beurteilen.

STEP 4**Konfrontation und zielorientiertes Gespräch unter Einbezug des weiteren Umfeldes****Folgegespräche**

- Das weitere Umfeld der Schülerin, des Schülers: Eltern, Schulleitung, Schulbehörde, Fachperson einbeziehen.
- Problematik und Entwicklung ansprechen.
- Konsequenzen in die Wege leiten.
- Auflagen für Beratung und Therapie (professionelle Beratungsstelle) machen.
- Das weitere Vorgehen gemeinsam besprechen und planen.

Im Falle einer positiven Entwicklung diese anerkennen, positive Rückmeldungen geben und weiter unterstützen sowie die weitere Entwicklung beurteilen.

STEP 5

- Regelmässige Folgekontakte planen, um die weitere Entwicklung zu beurteilen.
Im Falle einer positiven Entwicklung diese anerkennen, positive Rückmeldungen geben und weiter unterstützen sowie die weitere Entwicklung beurteilen.

Leitgedanken und Leitfragen zur Vor- und Nachbereitung der Interventionsschritte

Leitgedanken und Leitfragen zur Gesprächsvorbereitung

Nicht selten beschreiben Personen eine gemeinsam erlebte Situation völlig unterschiedlich– aus ihrer individuellen Perspektive eben. Um einen gemeinsamen Ausgangspunkt für Gespräche zu finden, ist es entscheidend, Beobachtungen losgelöst von Interpretationen und Bewertungen festzuhalten und später im Gespräch auszudrücken.

- Was ist eigentlich vorgefallen? Was habe ich beobachtet?
Wie kann ich die Situation in zwei, drei Sätzen umschreiben?
- Worin gründen meine Sorgen, Befürchtungen, Ängste?
Reagiere ich in diesem Punkt vielleicht übertrieben?
Welche Emotionen spielen eine Rolle?
- Was möchte ich mit diesem Gespräch erreichen?
Was möchte ich auf jeden Fall vermeiden?
- Wie ist meine Beziehung, wie meine Einstellung zur Schülerin, zum Schüler?
- In welcher physischen und psychischen Verfassung ist die Schülerin bzw. der Schüler momentan? Wie verhält sich die Schülerin bzw. der Schüler sonst?
- Wo erwarte ich Übereinstimmung mit mir, wo Ablehnung?
- Was kann ich dem Gegenüber in diesem Gespräch bieten?
Information? Anerkennung? Kritik?
- Persönliche und oder fachliche Unterstützung?
- Wie geht es mir persönlich? Wie mit dem Thema?

Leitgedanken und Leitfragen für/zur Gesprächsdurchführung

Die Hälfte des Beziehungsraumes und der Zeit gehört dem Gegenüber. Damit ist die dialogische Haltung und Wertschätzung im Gespräch gemeint.

Ist das Gesprächsziel klar, ist es einfacher teilnehmend und aktiv zuzuhören, Stille (Pausen) auszuhalten und bewusst zum Überdenken und zur Stellungnahme einzusetzen.

Leiten und Strukturieren von Gesprächen heisst auch, das Gegenüber aktivieren, offene Fragen stellen, zur Stellungnahme auffordern, Aussagen des Gegenübers aufnehmen und immer wieder inne halten und Zwischenergebnisse zusammenfassen.

- Wie eröffne ich das Gespräch?
- Wie stelle ich einen persönlichen Kontakt zum Gegenüber her?
- Wie benenne ich möglichst klar und verständlich das eigentliche Thema des Gesprächsanlasses?
- Wie kann ich von meiner persönlichen Betroffenheit ausgehen und meinem Anliegen (Ziele) und meinen Gefühlen Ausdruck geben?
- Suche ich eine sachliche Verständigungsbasis? Konfrontiere ich mein Gegenüber wirklich nur mit meinen Beobachtungen? Stelle ich Tatsachen frei von Meinungen und Informationen aus dritter Hand dar? Vermeide ich Vorwürfe, Anschuldigungen, Drohungen, Moralisieren oder Interpretieren von Verhalten?
- Stehe ich klar zu meiner Rolle und Verantwortung als Lehrperson?
- Achte ich auf taktvolle Formulierungen wie z.B.: «Verstehe ich dich so richtig ...» an Stelle von «Bitte drücke dich doch etwas deutlicher aus» oder «Bist du sicher, dass dies stimmt?» statt «Das stimmt nicht. Das ist falsch».
- Verwende ich Ich- statt Du-Botschaften wie z.B. «Da habe ich mich nicht präzise genug ausgedrückt.» an Stelle von «Da hast du mich falsch verstanden.» oder «Das verunsichert mich jetzt und ich weiss nicht, wie ich das einordnen soll.» statt «Du lügst».
- Bemühe ich mich, die Situation meines Gegenübers zu verstehen? Frage ich nach, wenn ich etwas nicht verstehe? Versuche ich hinter allem Gesprochenen Stimmungen und Gefühle meines Gegenübers wahrzunehmen?
- Gebe ich Lösungen vor oder ermutige ich mein Gegenüber, mögliche Lösungen zu suchen und vorzuschlagen? Prüfe ich alle Optionen?
- Anerkenne ich positive Aspekte im Sinne von: «Das finde ich eine gute Idee.» oder «Ich schätze deine Ehrlichkeit.» usw.?
- Unterstütze ich Ansätze zur Veränderung?

Leitgedanken und Leitfragen zum Gesprächsschluss

Dem Gesprächs-Ende kommt eine bedeutende Rolle zu. Oft ist es Ausgangspunkt für weitere Gespräche. Was am Ende gesagt wird, bleibt lange haften und klingt nach. Deshalb sollte das Gespräch in möglichst angenehmer und positiver Atmosphäre enden.

- Kündige ich rechtzeitig den Schluss an?
- Überprüfe ich mit meinem Gegenüber, in wie weit die Ziele oder welche Ziele erreicht sind?
- Fasse ich das Gesprächsergebnis, Entscheidungen zusammen und halte ich Vereinbarungen fest?
- Äussere ich mich, wie ich das Gespräch erlebt habe und zeige ich – wenn das zutrifft – meine Zufriedenheit und Freude über das Ergebnis?
- Hole ich ein kurzes Feedback meines Gegenübers zum Gesprächsverlauf ein?

Leitgedanken und Leitfragen zur Gesprächsauswertung

Es gibt keine Garantie dafür, dass Gespräche positiv enden und Gesprächsziele einvernehmlich erreicht werden können. Entscheidend ist dann die Frage, wie wir mit Differenzen umgehen und sie auch aushalten können. Die Gesprächsauswertung gibt Hinweise für die Vorbereitung von zukünftigen Gesprächen und für die Festlegung von konkreten Massnahmen aufgrund des Gesprächs.

- Wie geht es mir unmittelbar nach dem Gespräch? Wie habe ich das Gesprächsklima erlebt?
- In wie weit sind die gesetzten Gesprächsziele erreicht worden?
- Wie beurteile ich das Gespräch? Wie beurteilt wohl mein Gegenüber das Gespräch?
- Wie habe ich mich im Gespräch verhalten (Wertschätzung, Empathie, Echtheit)?
- Welches Bild hat meine Gesprächspartnerin bzw. mein Gesprächspartner von mir? Welchen Eindruck habe ich von ihr bzw. ihm?
- Haben wir die wichtigen Punkte und Ergebnisse gleich verstanden? Wo gibt es Differenzen?
- Was beachte ich bei weiteren Gesprächen mit dieser Gesprächspartnerin bzw. diesem Gesprächspartner?

Früherkennung – ein Schulentwicklungsprojekt

«Es ist weniger schwierig, Probleme zu lösen, als mit ihnen zu leben.»

Pierre Teilhard de Chardin

Konzeptentwicklung

STEP by STEP ist ein Interventionsmodell und als solches nur ein Teil eines Früherkennungskonzeptes. Die Konzeptentwicklung ist Aufgabe der einzelnen Schule und bietet vielfältige Chancen, das schulinterne Informations-, Kommunikations- und Konfliktmanagement-System zu überprüfen und zu optimieren. Eine externe, professionelle Unterstützung und Beratung ist bei der Gestaltung dieses Prozesses (Schulentwicklung) zu empfehlen.

Ein standardisiertes Interventionsmodell verbunden mit einer von allen Beteiligten getragenen Interventionsstrategie gewährleistet ein zielgerichtetes Vorgehen und erhöht die erfolgreiche Unterstützung und Begleitung von problembetroffenen Schülerinnen und Schülern.

Ein Früherkennungskonzept zu entwickeln und zu installieren erfordert den Entscheid, Früherkennung zum Thema der Schule zu machen. Es muss, wenn es nachhaltig und unterstützend wirken soll, alle Ebenen der Schule als Organisation betreffen und unter der Beteiligung aller Betroffenen entwickelt, überprüft und evaluiert werden.

Nutzen

Die Schule setzt sich mit Grundhaltungen des Miteinanders auseinander, mit dem Wohlergehen der Einzelperson, aber auch mit der gegenseitigen Unterstützung und tangiert damit Werte und Qualitäten des Beziehungsgeschehens.

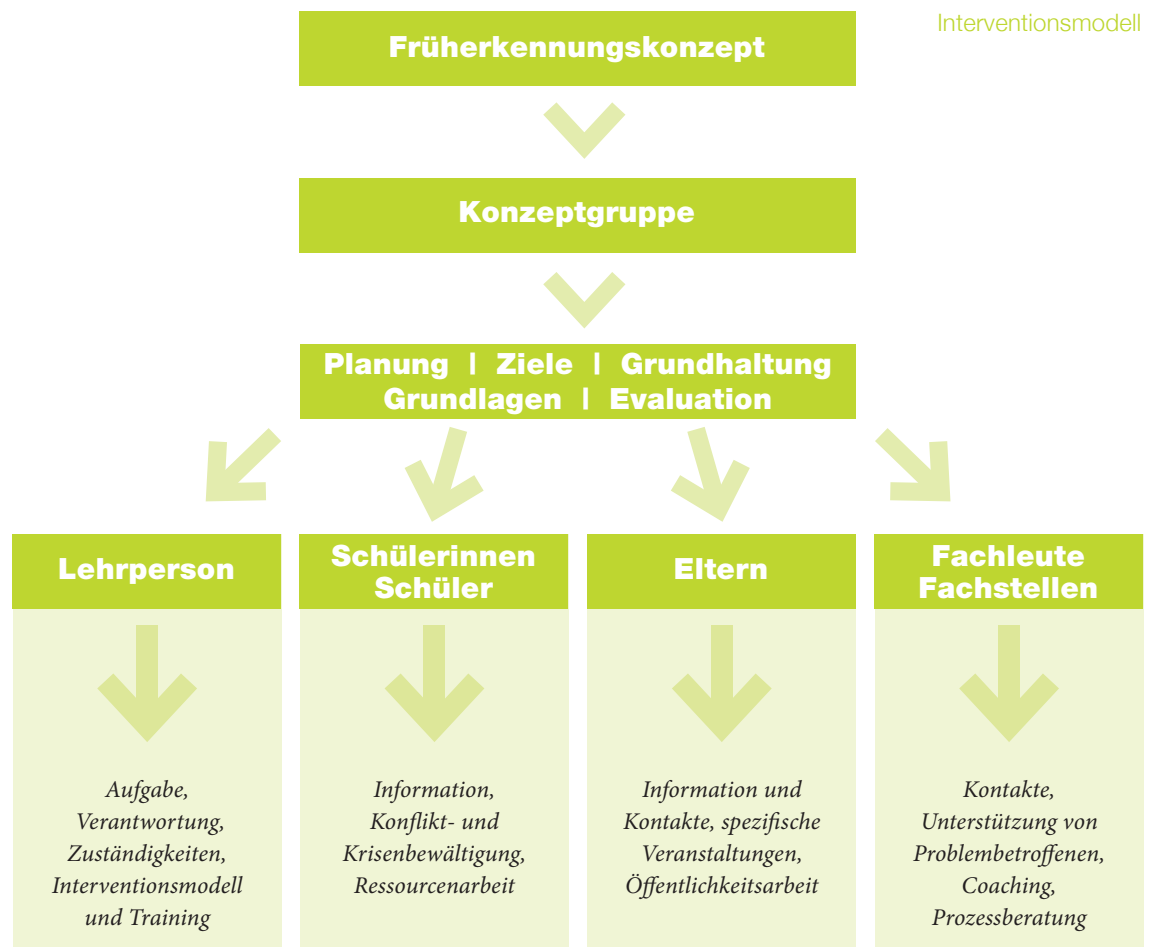
Die Auseinandersetzung gibt Impulse, um pädagogische Leitideen zu konkretisieren oder zu überprüfen und zu ergänzen

Vernetzung

Beteiligte sind einzubeziehen, Zielgruppen sind zu definieren:

- Schülerinnen und Schüler
- Lehrpersonen
- Eltern
- Hauswarpersonal
- Fachleute
- andere Partnerinnen und Partner

Vereinbarungen sind zu treffen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten zu klären, Kontakte aufzubauen, Information, Kommunikation und Kooperation zu gestalten.



Konzeptgruppe

Eine Steuergruppe – zusammengesetzt aus Vertretungen aller Zielgruppen – bereitet Entscheidungsgrundlagen vor und plant die einzelnen Entwicklungsschritte.

Trainings und Unterstützung für Lehrpersonen

Trainings fördern die Sensibilität im Hinblick auf Früherkennung und die Gesprächsführungskompetenz. Intervention und Supervision unterstützen die einzelne Lehrperson in ihrer Aufgabe als Ansprechperson, helfen im Umgang mit Unklarheiten, mit Grenzen und mit Belastungen. Sie fördern die Qualität der Früherkennung.

Unterstützung und Schulung für Schülerinnen und Schüler

Für Schülerinnen und Schüler ist es entscheidend zu wissen, dass Schulleitung und Lehrpersonen ihnen bei schulischen und sozialen Schwierigkeiten Unterstützung bieten und wer für sie Ansprechperson ist. Die Auseinandersetzung mit Konflikt- und Krisenbewältigung fördert persönliche Kompetenzen und Ressourcen.

Information, Kontakte zu Eltern

Eltern sind wichtige Partner bei der Früherkennung und sind in den Prozess einzu-beziehen. Die Zusammenarbeit mit Eltern gestaltet sich im Konflikt- oder Problemfall besser, wenn sie informiert sind, wenn Beziehungen gepflegt werden. Informationen und Kontakte schaffen eine Vertrauensbasis.

Vernetzung mit Fachpersonen, Fachstellen

Fachpersonen und Fachstellen sind ebenfalls wichtige Partnerinnen und Partner. Kontakte mit ihnen sind aufzubauen und zu pflegen. Fachpersonen und Fachstellen beraten und begleiten problembetroffene Schülerinnen und Schüler, wenn pädagogische Interventionen (bis STEP 3) allein zu keiner Veränderung führen und psychologische Interventionen (STEP 4) notwendig werden. Je nach Problemsituation sind der Schulpsychologische Dienst oder spezifische Beratungsstellen (Jugendberatung, Suchtberatung, Erziehungsberatung u.a.) beizuziehen.

Lehrpersonen ist zu empfehlen, möglichst frühzeitig Fachleute zu kontaktieren, auch um für sich selbst die Situation und das Vorgehen zu klären. Viele Beratungsstellen bieten diese Unterstützung im Sinne eines Coaching für Bezugspersonen an.

Im Weiteren vermittelt die Themenreihe «**sicher!gesund!**»⁶ für Lehrpersonen, Schulleitungen und Schulbehörden wertvolle Anregungen im Hinblick auf Gesundheitsförderung, Prävention und Sicherheit. Folgende Themen sind bisher erschienen (März 2014):

- Schule und Gewalt
- Kinderschutz und Schule
- sicher?!online:-)
- Cannabis und Partydrogen
- Essstörungen
- Rechtsextremismus
- Drohungen gegenüber Lehrpersonen
- Jugendsuizid
- Mobbing in der Schule
- Sexualpädagogik
- Stressmanagement im Schulalltag
- Schulstress muss nicht sein
- Schulabsentismus
- Alkohol im Jugendalter
- Tod und Trauer
- Schulattentat – zielgerichtete schwere Gewalt an Schulen

Die Reihe wird fortgesetzt und regelmässig aktualisiert. Alle Themenhefte und ergänzenden Dokumente stehen online auf www.sichergesund.ch zum Download bereit.

Überprüfung und Evaluation

Hat eine Schule ein Früherkennungsmodell entwickelt und eingeführt, muss dieses regelmässig hinsichtlich seiner Wirksamkeit überprüft und evaluiert und – falls erforderlich – verändert bzw. angepasst werden.

⁶ *Sammelordner «sicher!gesund!», herausgegeben von ZEPRA, Amt für Volksschule, Kantonspolizei und Amt für Soziales*

Hintergrundwissen

Suchtmittelkonsum und -missbrauch – ein Problem der Schule?⁷

Der Suchtmittelkonsum und -missbrauch bei Jugendlichen ist ein gesellschaftliches Phänomen und nicht eigentlich in erster Linie ein Problem der Schule. Doch sind Schulen in zweierlei Hinsicht betroffen:

- An die Schulen wird die Erwartung herangetragen, präventive Anstrengungen zu unternehmen, um während der Schulzeit den Einstieg der Schülerinnen und Schüler in einen Suchtmittelkonsum zu verhindern und einen lebenslangen vernünftigen Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln zu thematisieren.
- Schulen haben mehr und mehr mit Schülerinnen und Schülern zu tun, die Suchtmittel konsumieren. Schulen sehen Handlungsbedarf und fragen sich, wie damit umzugehen ist. Der Konsum jeglicher Suchtmittel ist problematisch. Eine klare Haltung der Schule ist daher wichtig.

Schulreglement unter Einbezug der Eltern

Die Schule muss sich Klarheit darüber verschaffen, welche Regeln im Umgang mit Suchtmittelkonsum gelten und wie sie auf Regelverstöße reagieren will. An einer Schule (am Arbeitsplatz) dürfen keine Suchtmittel konsumiert werden. Dem Schulreglement und seiner Handhabung kommt daher eine wichtige Bedeutung zu. Entscheidend ist die Frage, wie mit Verstößen umgegangen wird. Es ist hier wichtig, flexibel bleiben zu können. Sieht beispielsweise das Schulreglement bei Cannabiskonsum zwingend den Schulausschluss vor, wird ein offenes Gespräch kaum mehr möglich sein.

Die Eltern sollen den Standpunkt der Schule kennen und in die Umsetzung der Ziele, vor allem der gesundheitsrelevanten und sozialen Ziele, einbezogen werden.

Erkennen und handeln

Es gibt zwei Situationen im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum, bei der eine Lehrperson handeln muss. Einmal wenn Schülerinnen und Schüler berauscht in die Schule kommen oder wenn sie auf dem Schulareal rauchen, kiffen oder ein anderes Suchtmittel konsumieren. Dann aber auch, wenn eine Schülerin, ein Schüler persönliche Probleme hat, die mit einem Suchtmittelkonsum zusammenhängen. Dabei gibt es kein bestimmtes, «richtiges» Vorgehen an sich. Interventionen oder Sanktionen sollten in der Regel das Ziel verfolgen, dass die Schülerin, der Schüler das Verhalten überdenkt, ohne dass die Ausbildung unterbrochen wird.

⁷ In Anlehnung an «Cannabis – Handbuch für Lehrkräfte», SFA, 2000

Berauscht, bekifft in der Schule

Kommen Schülerinnen und Schüler berauscht, bekifft in die Schulstunde, können sich folgende Merkmale zeigen:

- Verlangsamung der Bewegungen
- Störungen der Bewegungsabläufe (Schwanken, Torkeln, Mühe mit Sprechen usw.)
- soziale Vereinzelung
- Absonderung
- Isolation

Natürlich können auch Medikamente diese Wirkungen haben.

Ein leichteres Berauscht- oder Bekifftsein ist vor allem deswegen nicht leicht erkennbar, weil andere «Zustände» ähnlich erscheinen, wie beispielsweise Übermüdung, Kummer, Depression, Langeweile usw. Sichere Hinweise gibt es nicht. Jeder Verdacht auf Suchtmittelkonsum bedarf der Nachfrage und Abklärung.

Missbrauch

Ein problematischer Umgang mit Suchtmitteln äussert sich in Verhaltensweisen wie:

- wiederholt zu spät kommen
- verlassen des Unterrichts
- unruhiges Verhalten
- häufigere (unentschuldigte) Absenzen
- übernachtigt sein
- nachlässige Aufgabenerfüllung
- Apathie
- stören des Unterrichts
- offensichtlicher Leistungsabfall
- grosse Gefühlsschwankungen
- extreme Reaktionen
- Verschlossenheit
- anlügen (Mitschülerinnen und Mitschüler, Lehrpersonen)
- u.a.

Aber auch diese Verhaltensweisen müssen nicht unbedingt mit Suchtmittelkonsum und –missbrauch in Verbindung stehen. Sie können auch auf persönliche und soziale Schwierigkeiten und auf «gewöhnliche» Entwicklungsprobleme (z.B. Pubertät) hinweisen. Erst ein Gespräch kann Klärung schaffen.

Hilfe zur Selbsthilfe

Das Co-Verhalten

Das Co-Verhalten beschreibt, wie Menschen in bestimmten Situationen anderen helfen wollen, durch ihre Art der Hilfe aber das Gegenteil bewirken.

Das Co-Verhalten drückt sich in der meist unbewussten Unterstützung des problematischen Verhaltens aus. Dieses zeigt sich u.a. durch passive Duldsamkeit, aktiven Schutz vor Dritten, inkonsequentes Intervenieren oder unangemessenes Einschreiten bzw. Eingreifen.

Passive Duldsamkeit

Die passive Duldsamkeit ist für die betroffene Lehrperson oft das bequemste Verhalten, vor allem wenn die Lehrperson unter Druck steht. Passivität gegenüber Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern schleicht sich gerne und häufig mit Begründungen ein, für dieses Mal noch ein Auge zuzudrücken oder mit der Hoffnung, das Problem werde sich schon von alleine lösen.

Verständnis und aktiver Schutz

Menschen, die die Not eines anderen erkennen, entwickeln Verständnis. Sie spüren, dass nicht verurteilt, sondern geholfen werden soll. Gleichzeitig fühlen sie sich für das Vertrauen, das ihnen die andere Person entgegenbringt, verantwortlich. Dies kann dazu verleiten mehr als notwendig zu tun, mehr Verantwortung zu übernehmen als nötig. Die Folgen sind bekannt: Die Person, die Unterstützung braucht, muss nicht die Verantwortung für ihr Tun und Handeln übernehmen.

Inkonsequenz

Früherkennung ist immer eine Gratwanderung zwischen konstruktivem und destruktivem Ausüben von Druck. Inkonsequentes Verhalten gegenüber problembetroffenen Jugendlichen entzieht diesen den Halt, den sie – besonders in kritischen Lebensphasen – dringend brauchen und kann so zu einer Verschärfung der Situation beitragen.

Unangemessenes Einschreiten

Dieses Verhalten hängt oft mit der verständnisvollen Haltung zusammen. Führt diese Haltung nicht zum Erfolg, tritt Frustration und Hilflosigkeit auf Seiten der helfenden, unterstützenden Person auf. Ein Weg, die eigene Hilflosigkeit nicht mehr spüren zu müssen, ist ein massives Eingreifen und Einschreiten im Sinne von «offenbar ist diese Sprache notwendig» oder «jetzt muss ich doch einmal deutlich zeigen, wo es langgeht».

Empowerment oder Hilfe zur Selbsthilfe

Um nicht in die Falle des Co-Verhaltens zu treten, ist die Konfrontation mit problematischen Verhaltensweisen und mit Widersprüchen notwendig, gleichzeitig die Ausrichtung der Unterstützung und Hilfe auf Selbsthilfe: so viel Unterstützung wie nötig, aber nicht mehr. So lernen problembetroffene Schülerinnen und Schüler, ihre eigene Situation an die Hand zu nehmen und zu verändern. Konfrontieren braucht in vielen Situationen Mut. Zur konstruktiven Konfrontation braucht es zudem tragfähige Beziehungen.

Tragfähige Beziehung

Die Konfrontation im klärenden, unterstützenden und beratenden Gespräch ist ein Moment intensiveren Kontaktes zwischen den beiden Personen, bei dem Unterschiedlichkeiten aufeinander treffen und sichtbar werden. Und diese Form des Kontaktes ist im Zusammenhang mit Problemverhalten von Einzelnen nicht zu umgehen, will man nicht in die Falle des Co-Verhaltens treten. Allerdings ist die Konfrontation eine starke, intensive Intervention und setzt eine tragfähige Beziehung zwischen den Gesprächspartnerinnen und -partnern voraus.

Mut zur Konfrontation

Der Schritt von der verständnisvollen Hilfe zur Konfrontation mit den realen Schwierigkeiten kann mit gänzlichem oder vorübergehendem Verlust des Vertrauens einhergehen. Der vermeintliche Schutz aber schafft ein Schonklima. Der oder die Jugendliche muss keine ernst zu nehmenden Konsequenzen fürchten und fühlt sich in seinem bzw. ihrem Verhalten bestärkt.

Die positive Kraft der Konfrontation

Unter Konfrontation wird die Fähigkeit verstanden, Widersprüchlichkeiten der anderen Person, welche diese zu vereinen sucht, zu erfassen und zu benennen. Sie deckt Gegensätze oder Widersprüche, «Spiele» oder selbstzerstörerisches Verhalten auf. Eine Konfrontation wird meistens als etwas Unangenehmes erfahren. Wer kennt nicht das Gefühl, «ungerechterweise» angegriffen worden zu sein. Aber ebenso wissen die meisten, dass Konfrontationen, sie in ihrem Werden gefördert haben.

Die Konfrontation betont beobachtbares Verhalten. Sie stützt sich auch auf Widersprüche, die zwischen den verbalen und non-verbalen Äusserungen des Gegenübers bestehen. Sie ist die spezifische Entgegnung

- auf die Diskrepanz zwischen der Art, wie sich das Gegenüber selbst sieht und wie die begleitende, beratende Person es sieht.
- auf jede Diskrepanz, die zwischen den offenen Aussagen des Gegenübers über sich selbst und seinem inneren, verdeckten Erleben besteht.

Offene Kommunikation

«Die Leute wünschen nicht, dass man zu ihnen redet. Sie wünschen, dass man mit ihnen redet.»

Emil Oesch

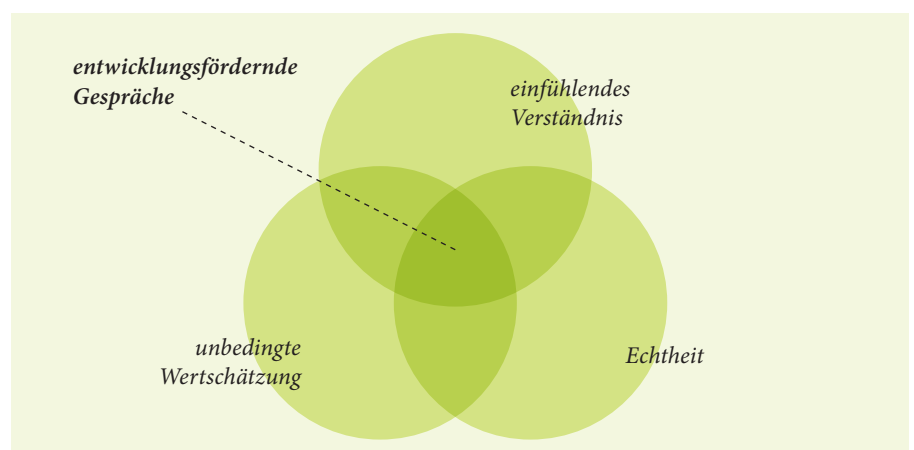
Viele Lehrpersonen fühlen sich bei der Gesprächsführung verunsichert, vor allem dann, wenn sie Schülerinnen und Schüler mit Problemverhalten, mit schlechten Leistungen, mit häufigen Absenzen usw. konfrontieren müssen. Die Verunsicherung hat u.a. mit der Frage zu tun, wie weit die Verantwortung der Lehrperson geht (Rollendefinition) aber auch, wie ein einführendes, aktivierendes Gespräch zu führen ist und wie gerade in Problemgesprächen das gegenseitige Vertrauen zu stärken ist.

Gespräche führen

Um gute und konstruktive Gespräche führen zu können, genügen nicht allein Gesprächsführungstechniken und das systematische Vorgehen, wie im «Interventionsmodell **STEP by STEP**» beschrieben. Ebenso entscheidend, wenn nicht entscheidender für eine offene Kommunikation sind Kompetenzen wie Verstehen und Zuhören, sowie eine wertschätzende Haltung und Kongruenz (Echtheit) der anderen Person gegenüber.

Einander (besser) verstehen beginnt mit dem Zuhören. Offene Kommunikation fördert den Dialog und die Kooperation.

Konstruktive Gespräche



Einführendes verstehen, Empathie

Die andere Perspektive

Empathie bedeutet, die persönliche Wahrnehmungs-Welt des Gegenübers zu betreten, sich in sie hineinzusetzen und die Welt aus dieser Perspektive wahrzunehmen und zu verstehen. Um wirklich verstehen und nachempfinden zu können, was andere erleben, muss Distanz gewonnen werden von der eigenen Wahrnehmung. Die eigene Sicht ist gewissermassen in Klammer zu setzen, in der Schwebe zu halten. Nur so gelingt die Bewegung hin zum Gegenüber, die es ermöglicht, sich in die Welt der anderen Person hineinzusetzen und nachzuempfinden, wie sie die Situation von ihrem Bezugsrahmen her erlebt.

Voraussetzungen für Empathie

Empathie erfordert eine doppelte Distanz. Einerseits muss es gelingen, von der eigenen Weltschau Abstand nehmen können. Andererseits sind die persönlichen Werte und Einstellungen zu reflektieren und bewusst zu machen. Das ist die Voraussetzung dafür, das eigene Bezugssystem (Werte, Bedeutungen, Gefühle) nicht mit dem der anderen zu vermischen. Es ist nicht hilfreich, sich in der Welt der anderen Person zu verlieren, sich von ihren Gefühlen – zum Beispiel von Trauer oder Wut – anstecken zu lassen.

Empathie beinhaltet zudem die Fähigkeit, der anderen Person mitzuteilen, dass und wie ihr Erleben und Verhalten verstanden wird. Empathie verwirklicht sich erst, wenn das Verstehen mitgeteilt wird und dies bei der anderen Person ankommt.

Unbedingte Wertschätzung

Bedingungslose Zuwendung

Dem Menschen gebührt das unbedingte Recht auf Würde und Achtung. Diese Haltung ist durch ein gleichmässig starkes Gefühl der Akzeptanz gekennzeichnet, gleichgültig ob das Gegenüber von negativen, «schlechten», schmerzlichen, ängstlichen und anormalen Gefühlen spricht oder von «guten», positiven, reifen, zuversichtlichen und sozialen Gefühlen.

Akzeptanz

Unbedingte Wertschätzung enthält die Bereitschaft, die andere Person zu akzeptieren und Anteil zu nehmen. Diese wird als eigenständiger Mensch betrachtet, dem es erlaubt ist, eigene Empfindungen und Erlebnisse zu haben und darin eigene Bedeutungen zu finden. Mit dieser Haltung erfährt die andere Person, dass sie als Mensch ernst und für wichtig genommen wird.

Die Voraussetzung für diese Art der Wertschätzung ist die Selbstachtung und Selbstakzeptanz. Sie wächst in dem Masse, wie wir fähig werden, auf eigene Fehler und Schwächen wie auch auf Fehler und Schwächen anderer zu achten ohne diese aber zu verachten.

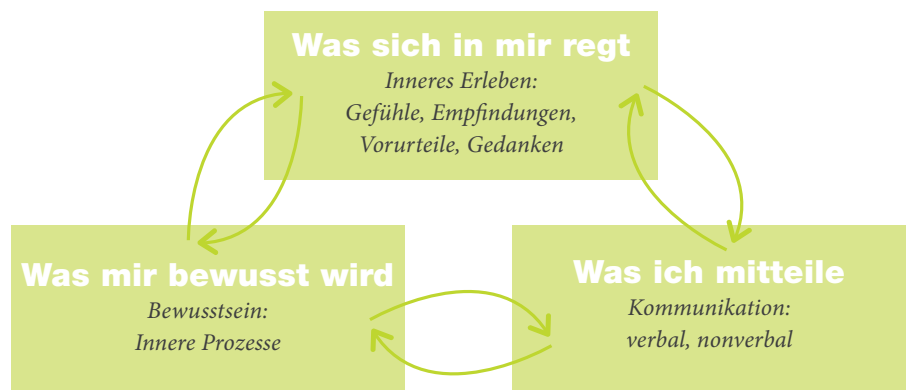
Echtheit

Übereinstimmung von Fühlen, Denken und Handeln

Echtheit ist die Fähigkeit, sich so zu geben, wie man ist – natürlich und ohne eine Rolle zu spielen. Sprachliche Äusserungen, der mimische Ausdruck und das Verhalten stimmen mit dem inneren Erleben, mit eigenen Empfindungen, Gefühlen und Vorstellungen überein.

In Bemühen, echt zu sein, ist eine möglichst grosse Übereinstimmung zwischen drei Bereichen der Persönlichkeit anzustreben:

- Inneres Erleben (Fühlen)
- Bewusstsein (Denken)
- Kommunikation (Handeln)



Menschen, die sich kongruent verhalten, wirken und sind glaubwürdig. Entscheidend für echtes und kongruentes Verhalten ist

- zu merken, was die andere Person in einem (reflexartig) auslösen.
- bewusst zu machen, welche Personen was auslösen (Sympathie, Antipathie, Freude, Hass, Vorurteile, ...) und welche Problemkreise in einem stärkere Reaktionen hervorrufen.
- zu wissen, was in einem selbst vorgeht und was man selber noch zu wenig verarbeitet hat.

Abhängigkeit

Körperliche (physische) Abhängigkeit besteht dann, wenn nach längerem und regelmässigem Konsum eines Suchtmittels (v.a. von Alkohol, Beruhigungs-, Schmerz- und Schlafmitteln sowie Opiaten und opiatähnlichen Stoffen) der Körper sich an diese Wirkung gewöhnt hat und eine körperliche Toleranz gegenüber der Droge entstanden ist. Dies hat zur Folge, dass der Konsument oder die Konsumentin zunehmend grössere Mengen davon benötigt, um die erwünschte psychische und/oder physische Wirkung zu erzeugen. Seelische (psychische) Abhängigkeit beinhaltet ein unwiderstehliches, massloses Verlangen nach der weiteren Einnahme der Droge, um Unlustgefühle zu vermindern und Wohlgefühle herzustellen. Psychische Abhängigkeit ist besonders schwer zu überwinden.

Aggression

Der Begriff «Aggression» leitet sich vom lateinischen *aggredi* ab, was so viel bedeutet wie: heranschreiten, sich wenden an, angreifen, unternehmen, beginnen. Ursprünglich meint «Aggression» also ein aktives Herangehen, eine intensive Auseinandersetzung mit einer Sache oder einem Menschen.

Der gesunde Aspekt von Aggression liegt darin, dass sie einem Menschen dazu dient, seine Identität und sein Selbstwertgefühl aufzubauen. Dazu muss er grundlegende eigene Bedürfnisse und Interessen ausdrücken und in einem gewissen Mass auch durchsetzen können, muss also «aggressiv» sein. Dies geschieht in der konstruktiven Auseinandersetzung.

Konstruktiv

«Konstruktive Aggression» kann mit den Begriffen Durchsetzungsvermögen und konstruktives Austragen von Konflikten (streiten) umschrieben werden. Hier wird wiederum der gesunde, selbsterhaltende Teil deutlich.

Destruktiv

Bei der «destruktiven Aggression» ist sich eine Person kaum bewusst, was eigentlich die Ursache für ihre Aggression ist. Oft führt ein geringfügiger Auslöser (z.B. Übergewicht, Verhaltensauffälligkeit, andere Hautfarbe usw.) zur übermässigen, gewalttätigen Reaktion. Destruktive Aggression entsteht dann, wenn Spannungen und Konflikte nicht konstruktiv gelöst werden können. Sie kann Ausdruck von Beziehungsstörungen und Beziehungslosigkeit sein.

Aussen – innen

Destruktive Aggression zeigt sich gegen aussen in Form von verbaler und körperlicher Gewalt, Sachbeschädigungen und scheinbar «grundlosen» Streitereien. Gegen innen äussert sich destruktive Aggression in Form von Sucht, Suizid, Depression und verschiedenen Formen von psychosomatischen Störungen

Alkohol

Gewinnung: Trinkalkohol wird durch Vergärung bzw. Destillation verschiedener Grundstoffe gewonnen. Unter anderem werden Getreide, Früchte und Zuckerrohr zu seiner Herstellung verwendet. Der Alkoholanteil der daraus entstehenden Getränke (z.B.: Wein, Bier und Spirituosen) ist dabei unterschiedlich.

Wirkung: Geringe Mengen von Alkohol erzeugen eine gehobene Stimmung, gesteigerte Kontaktfreudigkeit, Verlust von Hemmungen, nachlassendes Reaktionsvermögen. Im Rausch entsteht eine läppisch-heitere oder gereizt-aggressive Stimmung.

Risiken: Es kann psychische und physische Abhängigkeit entstehen. Länger andauernder Alkoholmissbrauch hat die Schädigung innerer Organe (z.B. Leber), die Beeinträchtigung der Gehirnfunktion und des Nervensystems, Persönlichkeitsveränderungen, das Nachlassen der Konzentrations- und Gedächtnisleistung zur Folge. Im fortgeschrittenen Stadium entstehen Wahnvorstellungen und Delirien.

Medizinische Bedeutung: In Tinkturen als Arzneimittelträger oder zur äusserlichen Anwendung.

Missbrauchsmuster: In Gesellschaft, allein und heimlich, kontinuierlich, periodisch.

Langzeitfolgen: Leberschaden (Zirrhose), Magengeschwür, Bauchspeicheldrüsenentzündung, Hautveränderungen (talig, rötlich und Unreinheiten), Polyneuropathie (Schädigung der Nervenbahnen), Gehirnschwund, Epileptische Anfälle, Verwahrlosung, ...

Beratungsstellen

Beratungsstellen sind öffentliche Einrichtungen, die unverbindlich, anonym und grundsätzlich kostenlos aufgesucht werden können. Man erhält dort Hilfe von Fachleuten verschiedener Professionen (Ärzte/Ärztinnen, Sozialarbeiter/Sozialarbeiterinnen, Psychologen/Psychologinnen, Juristen/Juristinnen usw.) in den Bereichen Erziehung, Schule, Ehe und Partnerschaft, Sexualität, Abhängigkeit, Gesundheit und Schwangerschaft, Schulden, ...

Für bestimmte langfristige Angebote (z.B. Psychotherapie) kann bei der Krankenkasse ein Kostenbeitrag beantragt werden, dessen Höhe von der Art der Krankenversicherung abhängt. Häufig ist dies aber nur dann der Fall, wenn die Leistungen ärztlich verordnet werden.

Cannabis/Hanf/ Haschisch/Marihuana

Es handelt sich dabei um Benzopyran-Derivate. Die bekanntesten sind: CBDS Cannabidiolsäure wirkt schwach beruhigend und antibakteriell. CBD Cannabidiol wirkt antibakteriell. THCS Tetrahydrocannabinolsäure: Vorstufe des THC, isomerisiert beim Rauchen zu THC. Stoffe und Mittel: Cannabis (Haschisch - gepresstes Harz der Hanfpflanze, Marihuana – getrocknete Blüten und Blätter der Hanfpflanze, Haschöl – dickflüssiges, teerartiges Konzentrat). Wirkung: Stark abhängig von Umgebung und psychischer Ausgangslage. Gesteigerte Wahrnehmungsbereitschaft, Innenschau, Gemeinschaftsgefühl, Sinnestäuschungen, Veränderung des Raum- und Zeitgefühls. Körperlich zuerst anregend, dann entspannend. Die Aufmerksamkeit, das Kurzzeitgedächtnis und die Reaktionsfähigkeit können bis zu 24 Stunden nach der Einnahme beeinträchtigt sein, obwohl der Rauschzustand längst nicht mehr anhält. Diese Tatsache ist vor allem bezüglich der Verkehrssicherheit von Bedeutung.

Anwendung: Rauchen mit Tabak oder in Pfeifen, Trinken als Tee, Schlucken in Speisen.

Medizinische Bedeutung: In Geschichte und Ethnomedizin belegt, heute politisch und wissenschaftlich umstritten; möglich scheint der Einsatz bei Depressionen, Grünem Star, AIDS, Krebs und als Schmerzmittel.

Missbrauchsmuster: Konsum meist in Gemeinschaft, mitunter Dauerkonsum über Monate und Jahre.

Abhängigkeit: Seelische Abhängigkeit möglich, bei sehr starkem Konsum über lange Zeit fallweise auch leichte Entzugserscheinungen möglich.

Akute Krankheitsbilder: Angstzustände, akute Verwirrenheit, «Flashback», Übelkeit, Schwindel.

Langzeitfolgen: Verminderung der kognitiven Leistungen (Aufmerksamkeit, Konzentration und Lernfähigkeit), Lungenschäden beim Rauchen, Verstärkung psychischer Probleme, Entwicklungsstörungen bei Konsum in Pubertät. Persönlichkeitsveränderungen im Sinne eines «amotivationalen Syndroms» (Verlust des Interesses an der Umwelt und Rückzug aus der Realität) werden weiterhin behauptet, sind aber nicht bewiesen. Fälle von einer Cannabisüberdosierung sind nicht bekannt.

Depression

Symptomkomplex, der in einer gedrückten, traurigen Verstimmung, Interesselosigkeit und Antriebsstörung, einer motorischen und psychischen Hemmung, typischen depressiven Gedankeninhalten (Suizidalität!) und bestimmten somatischen Störungen (Appetitverlust, Schlafstörungen, Magen- und Darmbeschwerden, starke Verspannungen im Nacken und Rücken) besteht (vgl. auch Antidepressiva und Psychotherapie). Depression ist abzugrenzen von der Trauer nach einem krisenhaften Lebensereignis, wenn die Trauer übermässig lange andauert und/oder übermässig intensiv erlebt wird. Sehr häufig treten Tagesschwankungen bezüglich der Stimmung auf (meist Morgentiefs).

Drogen

Substanzen, die auf das zentrale Nervensystem einwirken und die das Bewusstsein beeinflussen (psychoaktive Substanzen). Die WHO unterscheidet zwischen folgenden Gruppen:

- Alkohol
- Medikamente (Barbiturate, Amphetamine ...)
- Cannabis (Haschisch und Marihuana)
- Halluzinogene (LSD, Meskalin ...)
- Kokain
- Morphine (Opium, Heroin ...)
- Designer-Drogen (Ecstasy, Speed ...); (vgl. dazu auch > Einstiegsdroge)

Empowerment

Unter Empowerment wird der Prozess verstanden, durch den Menschen mehr Kontrolle über Entscheidungen und Handlungen erlangen, die ihre Gesundheit beeinflussen. Empowerment ist zudem eine professionelle Haltung, die zum Ziel hat, die Potentiale der Selbstorganisation und des gemeinschaftlichen Handelns zu fördern und dadurch die Menschen zu selbstbestimmtem Handeln für die Gesundheit zu befähigen.

Entzug

Ist jemand von einem Suchtmittel abhängig, so kommt es bei Ausbleiben des Suchtmittels zum Auftreten des Entzugssyndroms.

Körperliche Entzugerscheinungen: Sie setzen wenige Stunden nach der letzten Dosis ein und erreichen 24 bis 28 Stunden danach ihren Höhepunkt: Unruhe, Schweißausbrüche, Zittern, Schwächegefühl, Gliederschmerzen, Magenkrämpfe, Muskelzittern, Brechreiz, Kreislaufstörungen, Tränenfluss, massive Temperaturschwankungen bis zu lebensbedrohlichen Zuständen mit schweren Krampfanfällen und akuten Geistesstörungen. Der körperliche Entzug dauert je nach Droge/Suchtmittel 1 bis 4 Wochen. Ein Entzug sollte mit medikamentöser Unterstützung unter ärztlicher Aufsicht (in einem Krankenhaus) erfolgen.

Seelische Entzugerscheinungen: Unruhezustände, Angst, Drang zu erneuter Drogeneinnahme, depressive Verstimmungen, Suizidgedanken. Der seelische Entzug kann Monate bis Jahre dauern.

Entzugerscheinungen

Entzugerscheinungen: v.a. Unruhe, Depression, Angstzustände, teilweise auch aggressives Verhalten. Ausschliesslich psychische Abhängigkeit verursachen im allgemeinen Cannabis und Halluzinogene, wobei fallweise durch sehr starken Cannabiskonsum über längere Zeit auch körperliche Abhängigkeit hervorgerufen werden kann. Kokain sowie Amphetamine machen besonders stark psychisch abhängig. (vgl. ergänzend dazu > Sucht, Suchtpotential und Ursachen süchtigen Verhaltens)

Früherkennung

Früherkennung ist darum bemüht, Probleme oder psychische Störungen erst gar nicht entstehen zu lassen. Sie richtet sich demnach an Menschen, die noch nicht krank sind, um deren psychische Gesundheit und persönliche Entwicklung zu fördern und zu verbessern.

Frustrationstoleranz

Unter Frustrationstoleranz wird die Fähigkeit verstanden, über eine gewisse Zeit Frustrationen aushalten zu können. Diese Zeit ist bei suchgefährdeten Personen erheblich geringer. Ein Ziel in der Therapie von Suchtpatienten oder Suchtpatientinnen ist es, die Frustrationstoleranz zu stärken, um sie nicht in schwierigen Situationen zum Suchtmittel greifen zu lassen.

Genussmittel

Der Gebrauch von Genussmitteln wie Kaffee, Tee, Kakao, Nikotin und Alkohol ist in unserer Gesellschaft akzeptiert und integriert. Bei missbräuchlichem Konsum können diese Stoffe aber auch als Suchtmittel verwendet werden.

Gesundheit

Unter Gesundheit wird mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit verstanden. Gesundheit beschreibt ein umfassendes Gefühl des Wohlbefindens. Dieses ergibt sich aus einer dynamischen Ausgeglichenheit der physischen und psychischen Aspekte des Menschen sowie seines Zusammenwirkens mit seiner natürlichen und gesellschaftlichen Umwelt. Gesundheit heisst somit auch, die Welt verstehen zu können, an ihr teilzunehmen und eine Bedeutung im Leben zu erkennen.

Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung will Menschen in ihrer Lebensgestaltung bezüglich Gesundheit informieren und unterstützen. Sie hat ebenso die Aufgabe, individuelle und soziale Lebensbedingungen dahingehend zu beeinflussen, dass Gesundheit möglich ist. Gesundheitsförderung befasst sich also nicht mit einzelnen Krankheiten, sondern orientiert sich an Entstehungsbedingungen für Gesundheit und Wohlbefinden.

Gewalttätiges Verhalten

Gewalttätiges Verhalten hat sowohl mit dem einzelnen Individuum als auch mit seinem Umfeld zu tun. Zum Umfeld gehören einerseits die soziale Umgebung mit Familie, Freundinnen und Freunden, Schule und Arbeitsplatz, andererseits die herrschenden gesellschaftlichen Werte, Normen und Strukturen. Kommt es in einer Gruppe oder Gesellschaft gehäuft zu Gewaltakten und werden diese toleriert, so gilt gewalttätiges Handeln mit der Zeit als akzeptiertes Verhalten.

In der Regel wird Gewalt bei anderen eher wahrgenommen als bei sich selbst. Genauso wie Sucht eignet sich deshalb Gewalt dazu, auf andere übertragen zu werden. So werden Gewalttätigkeiten oftmals bestimmten Randgruppen wie Ausländern, Jugendlichen, usw. zugeordnet.

Kinder und Jugendliche werden aus einem Gefühl der Ohnmacht, Hilflosigkeit und Resignation heraus gewalttätig. Die selbst erlebte «Ohn-Macht» (dieses «ohne-Macht»-sein) wird in der Gruppe oder gegenüber Schwächeren wieder in Macht umgewandelt. Das kann das (unbewusste) Hauptmotiv für Gewalt sein. Rücksichtslose Machtausübung ist oft eine Reaktion auf fehlende Zuneigung und Liebe.

Heroin (Opiate)

Gewinnung: Grundlage für die Opiatherstellung (Opium, Morphin, Heroin) ist der Milchsaft, der aus der unreifen Schlafmohnkapsel gewonnen wird.

Einnahme: Heroin (das in der Drogenszene am weitesten verbreitete Opiat) wird in die Vene gespritzt, durch die Nase geschnupft oder inhaliert.

Wirkung: Opiate haben eine stark betäubende, beruhigende Wirkung. Sämtliche negativen Empfindungen wie Schmerz, Leeregefühle, Sorgen, Unwillen, Angst werden schon kurz nach der Einnahme zugedeckt, hinzu kommt ein momentan spürbares Hochgefühl («flash»). Das Selbstbewusstsein ist gesteigert.

Risiken: Schon ein kurzzeitiger, regelmässiger Konsum kann körperliche und seelische Abhängigkeit erzeugen, es treten Entzugserscheinungen auf, wenn kein Stoff zugeführt wird. Akute Gefahren sind Bewusstlosigkeit (Ersticken an Erbrochenem), Atemlähmung und/oder Herzschwäche mit Todesfolge bei Überdosierung oder giftigen Beimengungen. Besondere Risiken sind Infektionen (Geschwüre, Hepatitis, AIDS) durch nicht sterile Spritzen, Leberschäden, Magen- und Darmstörungen. Weitere Gefahren sind Beschaffungskriminalität und Zwang zur Prostitution.

Joint

Zigarette aus Marihuana/Haschisch und Tabak (vgl. kiffen)

Meist wird ein Joint aus mehreren zusammengeklebten oder einem extragrossen Zigarettenpapier und einem zusammengerollten Kartonstück als Filter hergestellt.

kiffen

kiffen: Cannabis rauchen (Joints rauchen)

Kokain

Gewinnung: Kokain wird aus den Blättern des in Südamerika wachsenden Kokastreues gewonnen. Es ist als weisses Pulver auf dem Markt.

Einnahme: Kokain wird gesniff, gespritzt, geraucht.

Wirkung: Kokain wirkt auf das zentrale Nervensystem, es betäubt die Nervenzellen, macht sie gegen Reize unempfindlich. Zunächst wirkt es aktivitätssteigernd, euphorisch und enthemmend. Ein erhöhtes Kontakt- und Redebedürfnis wird hervorgerufen. Nach dem «Hoch» folgt ein «Tief»; man ist angespannt, müde, missmutig.

Risiken: Kokain hat ein sehr hohes psychisches Abhängigkeitspotential. Dauernde hohe Dosierungen führen zu Depressionen, Verfolgungswahn und Halluzinationen. Bei Überdosierung besteht die Gefahr einer tödlichen Atemlähmung und/oder Herzschwäche. Durch das Kokain-Schnupfen kann die Nasenscheidewand angegriffen werden. Spritzende setzen sich der Infektionsgefahr durch unsterile Spritzen aus.

Anwendung: Schnupfen, Spritzen, Schlucken, Rauchen (vgl. Crack)

Medizinische Bedeutung: Lokale Schleimhutanästhesie

Missbrauchsmuster: Zur Kreativitäts- und Leistungssteigerung in kleinen Mengen, zur Rauscherzeugung in grösseren Mengen, Gelegenheitskonsum in kleinen Mengen als Gesellschaftsdroge

Krisenintervention

Krisenintervention ist eine psychosoziale Form der Behandlung und Betreuung von Personen, die im Zusammenhang mit schwierigen Lebensumständen professioneller Hilfe (von Sozialpädagogen oder -pädagoginnen, Psychologen oder Psychologinnen, Psychotherapeuten oder Psychotherapeutinnen) bedürfen. Cullberg unterscheidet traumatische Krisen (Tod einer nahestehenden Person, plötzliche Invalidität, Kündigung) von Lebensveränderungskrisen (Verlassen des Elternhauses, Umzug, Geburt).

Medikamente

Arznei- oder Heilmittel, synthetische oder natürliche Stoffe, mit denen man die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktion des menschlichen Körpers bzw. seelische Zustände beeinflussen kann (siehe auch Psychopharmaka).

Missbrauch

Die WHO definiert Missbrauch als eine einmalige, mehrmalige oder ständige Verwendung jeder Art von Drogen/Suchtmitteln ohne medizinische Indikation oder in übermässiger Dosierung. Dies schliesst ein, dass auch bei schwerem Missbrauch (z.B. Vollrausch) keine Abhängigkeit vorliegen muss und nicht jeder Missbrauch auf Abhängigkeit zurückzuführen ist. Kriterien:

- Konsum zu unpassenden Gelegenheiten
- Konsum ist auf ganz bestimmte Wirkung gerichtet, wegen der die Substanz üblicherweise nicht konsumiert wird
- Konsum führt zu deutlichen körperlichen und/oder seelischen Veränderungen
- Missbrauch kann situativ bedingt sein (z.B. Alkoholkonsum vor einer Autofahrt), kann vorübergehend (Rauschzustand) oder dauerhaft (ständiges übermässiges Trinken) sein.

Nikotin

Gewinnung: Nikotin ist Bestandteil der Tabakpflanze.

Einnahme: Tabak wird geraucht, geschnupft oder gekaut.

Wirkung: Nikotin führt in kleinen Dosen zu einer Anregung der Hirntätigkeit und kann vorübergehend Müdigkeit und Unlustgefühle beseitigen. In monotonen Situationen verhindert das Rauchen einer oder einiger Zigaretten ein Absinken der Leistung. Bei höherem Zigarettenverbrauch aber tritt die gegenteilige Wirkung auf: Nerven werden verengt, und die Durchblutung aller Organe wird beeinträchtigt.

Risiken: Nikotin fördert die Verengung und Verkalkung der Blutgefässe und führt so zu Durchblutungsstörungen besonders der Herzkranzgefässe und der äusseren Gliedmassen. Es lähmt den Selbstreinigungsmechanismus der Luftwege mit der Folge chronischer Bronchitis und Lungenemphysemen, es erhöht das Krebsrisiko.

Prävention

Lat. «praeveniere» = zuvorkommend, d.h. einer negativen Entwicklung zuvorzukommen.

psychoaktiv

Bewusstsein und Stimmung des Menschen beeinflussend.

Psychopharmaka

Psychopharmaka sind Medikamente, die eine überwiegend psychische Wirkung haben und das Denkvermögen, die Stimmung, die Wahrnehmungsfunktion, den Antrieb und die Wachheit beeinflussen, sie sind also auf die Psyche wirkende Arzneimittel. Dazu gehören:

- Antidepressiva, die v.a. bei depressiven Erkrankungen eingesetzt werden,
- Neuroleptika, die v.a. zur Behandlung von Psychosen verwendet werden,
- Beruhigungs- und Schlafmittel (Stimulanzen),
- Appetitzügler, die unangenehme Hungergefühle unterdrücken,
- Analgetika und schmerzstillende Mittel.

Psychosomatik

Wissenschaftliche Disziplin, welche sich im Grenzgebiet zwischen Psychologie/ Psychotherapie/ Soziologie/Systemtheorie/Medizin befindet und die psychosozialen Hintergründe von somatischen Krankheiten (z.B. Asthma bronchiale, Magengeschwür, chronischer Durchfall, Bluthochdruck, Magenschleimhautentzündung, Kopfschmerzen usw.) erforscht.

Psychotherapie

Psychotherapie ist eine systematische Form der Behandlung von psychischen und/ oder somatischen Erkrankungen. Die Bezeichnung «Psychotherapeut/Psychotherapeutin» dürfen in der Schweiz nur Personen verwenden, welche über eine kant. Praxisbewilligung verfügen (Kriterien von Kanton zu Kanton unterschiedlich) oder bei einem der Berufsverbände (SBAP, FSP, SPV) eine therapeutische Zusatzausbildung abgeschlossen haben, welche zum Fachtitel «Psychotherapeut/ Psychotherapeutin SBAP/FSP/SPV» berechtigt. Die Wirksamkeit von Psychotherapie ist mittlerweile in mehreren wissenschaftlichen Evaluationsstudien nachgewiesen. Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen mit Fachtitel haben die Möglichkeit, über die Zusatzversicherung abzurechnen, falls die entsprechende Krankenkasse des Patienten diese Leistungen deckt. Über die Grundversicherung kann hingegen nur dann abgerechnet werden, wenn die Psychotherapie von einem Arzt oder einer Ärztin verordnet wurde (sog. Delegierte Psychotherapie). Das Bundesgesetz über Psychotherapie-Beruf (PsyG) von 2011 regelt die Zulassungsbedingungen. Psychotherapeutische Behandlungen dauern – je nach Art und Intensität der Störung - in der Regel zwischen 15 und 30 Stunden (Kurztherapie) bis zu 50 und mehreren 100 Stunden (Mittel- und Langzeittherapie). Je länger eine Störung schon besteht und je umfassender diese in die Gesamtpersönlichkeit integriert ist, desto aufwändiger und daher zeitintensiver wird die Therapie sein.

Psychotrope Effekt

Intensität und Art der Wirkung der Substanz z.B. Bewusstseinsveränderung, Aufputsch, Beruhigung usw.

Rausch

Vorübergehender psychischer Zustand, der durch die Einnahme von Suchtmitteln, aber auch durch rhythmische Musik, Tanz, Fasten, Selbstisolierung, Atemübungen erzielt werden kann. Manifestiert sich in einer Vielzahl von Verhaltensmerkmalen und Symptomen, die sich von Heiterkeit und Verlust persönlicher und sozialer Verantwortlichkeit bis Depression, Regungslosigkeit oder Koma erstrecken. Zustände des Rausches, die Sehnsucht nach anderen, neuen Erfahrungen, Grenzerfahrungen, nach Überwindung von verinnerlichter moralischer Kontrolle haben Menschen zu allen Zeiten und in allen Kulturen fasziniert. Die Verwendung von Suchtmitteln zur Ablösung von der Realität hat in jeder Kultur ihre eigene, sehr unterschiedliche Geschichte.

Risikofaktoren

Unter Risikofaktoren werden Bedingungen verstanden, die die Wahrscheinlichkeit des Auftretens z.B. einer psychischen Störung, Erkrankung erhöhen. Informationen über Risikofaktoren werden mittels Analysen der Gemeinsamkeiten von kranken Populationen gewonnen.

Schlaf- und Beruhigungsmittel

Wirkung: Alle Arten von Schlaf- und Beruhigungsmitteln dämpfen, lösen Angst- und Spannungszustände, wirken einschläfernd oder unterdrücken Krampfanfälle.

Medizinische Bedeutung: Sie werden als Schlafmittel, als Beruhigungsmittel, bei Epilepsie, zur Narkose oder zur Schmerzbekämpfung verwendet.

Gefahren: Vor allem im Strassenverkehr (insbesondere in Verbindung mit Alkohol) steigt die Unfallgefahr beträchtlich. Häufig passieren Unfälle auch aus Unwissenheit über die starke Wirkung von Alkohol in Verbindung mit bestimmten Schlafmitteln.

Langzeitfolgen: Abstumpfung, Verwahrlosung, psychische Vergröberung, körperlicher Verfall

Selbst- und fremdschädigendes Verhalten

Suchtmittelabhängigkeit, Suchtverhalten, massive Gewaltübergriffe usw. sind psychosoziale Störungen. Es sind selbst- bzw. fremdschädigende Verhaltensweisen. Die Aggression ist entweder gegen sich selbst oder gegen andere gerichtet.

Es ist davon auszugehen, dass in allen Personen Gewalt- und Suchtpotentiale vorhanden sind. Wer sich damit konfrontiert, kann lernen, konstruktiv mit diesem Potential umzugehen.

Spielsucht

Unkontrolliertes bis zwanghaftes, unersättliches Spielen an Glücksspielautomaten oder von anderen Glücksspielen. Intensives, hochaufmerksames Spielen, das die finanziellen Möglichkeiten schliesslich übersteigt. Denken und Wahrnehmung kreisen um das Spielgerät bzw. Spielmittel.

Psychosoziale Folgen: Die Zentrierung auf das Spielen führt zur Vernachlässigung und zum Desinteresse gegenüber anderen Notwendigkeiten des täglichen Lebens, es kommt zum Zerfall persönlicher Bindungen, familiären Auflösungserscheinungen und Isolation. Durch das ständige Spielen kommt es zu einem allmählichen Anhäufen von Schulden.

Sucht

Sucht ist ein wissenschaftlich unscharfer Begriff. Heute verstehen wir darunter eine krankhafte, zwanghafte Abhängigkeit von Stoffen und/oder Verhaltensweisen, das Verlangen nach einer ständigen erneuten Einnahme dieses Stoffes bzw. Ausübung des jeweiligen Verhaltens, um ein bestimmtes Lustgefühl zu erreichen oder Unlustgefühle zu vermeiden. Dieser Zustand tritt nach einer längeren Phase der Gewöhnung ein, wenn regelmässiger oder dauernder Konsum bzw. Ausübung des Verhaltens zu einer physischen und/oder psychischen Abhängigkeit geführt hat.

Suchtmittel

Suchtmittel sind Substanzen natürlicher und synthetischer Herkunft, die auf das Zentralnervensystem einwirken und eine physio- und psychoaktive Wirkung haben. Diese Substanzen können einen Zustand des Wohlbefindens oder der Ekstase hervorrufen. Ihre spezifischen Eigenschaften erstrecken sich von rein beruhigender oder betäubender Wirkung bis zur nachhaltigen Stimulation bestimmter Hirnzellen bzw. -funktionen. Einerseits gehören Genuss-, Rausch-, Beruhigungs- und Anregungsmittel, andererseits eine Vielzahl von Arzneimitteln zu. Alkohol und Nikotin zählen genauso zu den Suchtmitteln wie Cannabis, Kokain und Heroin, die beiläufig geschluckte Kopfe-tablette ebenso wie das vom Arzt verschriebene Medikament.

Suchtpotential

Suchtpotential beschreibt den Grad der potentiellen psychischen und physischen Abhängigkeit, den ein Suchtmittel verursacht. Das stärkste Suchtpotential haben Tabak und die Drogen vom Morphintyp, hier entwickelt sich Abhängigkeit schon nach wenigen Dosen.

Suchtprävention

Suchtprävention bedeutet eine frühzeitige, langfristige und kontinuierliche Vorbeugung von Suchtentwicklungen. Konzepte der Früherkennung beziehen sich nicht nur auf Suchtmittel im engeren Sinne, sondern zielen auf eine Veränderung von allen ausweichenden Verhaltensweisen, die mangelnde Lebensqualität ersetzen sollen. Prävention setzt sich im Weiteren zum Ziel, suchtfördernde Strukturen in der Umwelt und bei bestimmten Zielgruppen aufzudecken und zu verändern, so dass Menschen ihren Alltag ohne Missbrauch von Suchtmitteln oder ausweichenden Verhaltensweisen sinnvoll erleben können.

Früherkennung und Frühintervention richten ihre Aufmerksamkeit auf gefährdete Risikopersonen und -gruppen. Das bedeutet, einzelne Gefährdete oder Gruppen von Gefährdeten zu erkennen, spezielle Hilfen bei der Bewältigung ihrer Probleme anzubieten, in Einzelfällen Hilfe und Beratung auch für Bezugspersonen, z.B. Familienmitglieder, zu ermöglichen und eine Alternative bereitzustellen.

Intervention setzt dort an, wo Abhängigkeit bereits manifest geworden ist. Das Hauptaugenmerk liegt auf einer Reduzierung der Rückfallquote nach abgeschlossener Therapie durch Hilfsangebote bei der Wiedereingliederung in das soziale Leben.

Suchtverhalten

Suchtverhalten bezeichnet auf der einen Seite den süchtigen Konsum von (legalen und illegalen) Suchtmitteln, auf der anderen Seite aber auch Verhaltensweisen und Tätigkeiten, die dem Suchtmittelkonsum vergleichbare psychotrope Auswirkungen auf das Zentralnervensystem zur Folge haben. Dazu gehören unter anderem: Spielsucht, Esssucht, Arbeitssucht, Sexsucht, Gamesucht, Internetsucht usw.

Symptom

Krankheitszeichen, für eine bestimmte Krankheit charakteristische, zu einem bestimmten Krankheitsbild gehörende krankhafte Veränderung

Therapie

Therapie für Suchtkranke existiert in vielfältigen, oft recht unterschiedlichen Formen. Unter Therapie wird der Aufenthalt in einer therapeutischen Gemeinschaft, einer Fachklinik, aber auch eine ambulante Psychotherapie oder die Teilnahme an einem qualifizierten ambulanten Programm verstanden.

Suchttherapie setzt sich zum Ziel, den Lebensrhythmus eines Abhängigen oder einer Abhängigen von Grund auf zu verändern, Lernschritte zu ermöglichen, ein Leben ohne Drogen meistern zu können. Im Vordergrund der Drogentherapie stehen nicht unbedingt psychotherapeutische Verfahrensweisen, sondern eher die Erprobung des Zusammenlebens in Gruppen, das Erlernen von Konfliktlösungen ohne ständige Kontrolle des Fachpersonals, sowie eine frühzeitige Vorbereitung auf einen Beruf nach Abschluss der Therapie. Im Durchschnitt dauert der Aufenthalt in einer therapeutischen Gemeinschaft 18 Monate. Vielerorts haben sich auch Selbsthilfeeinrichtungen entwickelt, deren Arbeitsschwerpunkt vor allem in der Nachsorge liegt. Neuere therapeutische Konzepte, die nicht verhaltenstherapeutisch orientiert sind, legen grossen Wert auf Eigenständigkeit bzw. Selbständigkeit, auf das Entwickeln von konstruktiveren Lösungsmöglichkeiten und nicht auf das Überstülpen von vorgefertigten Lösungen.

Ursachen von süchtigem Verhalten

Sucht hat nie nur eine Ursache, sondern entsteht aus einem komplexen Ursachengefüge und in einem Prozess. Drei wesentliche Bereiche, die in vielfältigen Wechselbeziehungen miteinander stehen, sind für die Entstehung von Abhängigkeit bedeutend:

- Faktoren, die in der Persönlichkeit des Einzelnen begründet liegen.
- Faktoren, die aus dem unmittelbaren Umfeld des Betreffenden (sozialer Nahraum) und dem gesellschaftlichen Kontext, in dem er lebt, resultieren.
- Faktoren, die sich aus der spezifischen Wirkung der Droge ergeben.

verdrängen

Die Verdrängung ist ein psychischer Vorgang, mit dem das Individuum versucht unangenehme oder peinliche Vorstellungen (Gedanken, Bilder, Erinnerungen) in das Unbewusste zurückzustossen oder dort festzuhalten. Die Verdrängung geschieht, wenn das Individuum in Hinblick auf andere Forderungen die Gefahr ahnt, Unlust zu erfahren. Als Folge von Verdrängung kommt es zur Symptombildung (Phobien, Zwänge, psychosomatische Erkrankungen, Missbrauch von Drogen und süchtige Verhaltensweisen). Erfahrungen, die nicht mit dem eigenen Selbstbild übereinstimmen, dürfen nicht bewusst werden, sondern werden eben verdrängt oder nur verzerrt wiedergegeben, da ansonsten Ängste ausgelöst würden.

Kontaktadressen

ZEPRA Website

www.zepra.info

weitere Adressen (Beratung und Therapie) und Links

Kanton St. Gallen

ZEPRA Prävention und Gesundheitsförderung

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen

Amt für Gesundheitsvorsorge

Unterstrasse 22 | 9001 St. Gallen

Tel. 058 229 87 60 | Fax 058 229 11 42

zepra@sg.ch | www.zepra.info

Beratungsdienst Schule

Bildungsdepartement des Kantons St. Gallen

Amt für Volksschule

Davidstrasse 31 | 9001 St. Gallen

Tel. 058 229 24 44

info.bds@sg.ch | www.bds.sg.ch

Schulpsychologischer Dienst des Kantons St. Gallen

SPD St. Gallen

Müller-Friedbergstrasse 34 | 9400 Rorschach

Tel. 071 858 71 08 | Fax 071 858 71 12

spd.zentralstelle@sg.ch | www.schulpsychologie-sg.ch

Krisenintervention

Tel. 0848 0848 48

Schulpsychologische Dienst der Stadt St. Gallen

Schulgesundheitsdienst

Schulpsychologischer Dienst

Bahnhofplatz 7 | 9001 St. Gallen

Tel. 071 224 54 36 | Fax 071 224 51 40

schulpsychologie@stadt.sg.ch

Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste des Kantons St. Gallen

KJPD St. Gallen

Postfach | Brühlgasse 35/37 | 9004 St. Gallen

Tel. 071 243 45 45

sekretariat@kjpd-sg.ch | www.kjpd-sg.ch

Fachstelle Psychische Gesundheit und Ostschweizer Forum für Psychische Gesundheit

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen

Amt für Gesundheitsvorsorge

Unterstrasse 22 | 9001 St. Gallen

Tel. 058 229 87 60 | Fax 058 229 11 42

zepra@sg.ch | www.forum-psychische-gesundheit.ch

Literatur

-
- Barkholz Ulrich, Paulus Peter** Gesundheitsfördernde Schulen – Konzept, Projektergebnisse, Möglichkeiten der Beteiligung, Verlag für Gesundheitsförderung, G. Conrad, Hamburg 1998 (*vergriffen*)
-
- Boy / Dudek / Kuschel** Projektmanagement, Gabal, 1994 (*vergriffen*)
-
- Dilts Robert B.** Die Veränderung von Glaubenssystemen, Junfermann Verlag, Paderborn, 2010 (5. Aufl.)
-
- von Foerster Heinz, von Glasersfeld Ernst, Hejl Peter M., Schmidt Siegfried J, Watzlawick Paul** Einführung in den Konstruktivismus, Piper Verlag, München, 2008 (10. Aufl.)
-
- Glasl Friedrich** Selbsthilfe in Konflikten, Konzepte, Übungen, praktische Methoden, Haupt Verlag, Bern 2011 (6., überarb., erw. Aufl.)
-
- Gordon Thomas** Lehrer-Schüler-Konferenz – Wie man Konflikte in der Schule löst, Heyne, München, 2012
-
- Priebe Botho, Israel Georg, Hurrelmann Klaus** Gesunde Schule – Gesundheitserziehung, Gesundheitsförderung, Schulentwicklung, Beltz Verlag Basel, 1993 (*vergriffen*)
-
- Miller Reinhold** Beziehungsdidaktik, Beltz, Weinheim Basel, 2011(5., neu ausgestattete und aktualisierte Aufl.)
-
- Pelikan Jürgen M., Demmer Hildegard, Hurrelmann Klaus (Hrsg.)** Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung – Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen (*vergriffen*)
-
- SFA Lausanne (Hrsg.)** Cannabis, Handbuch für Lehrkräfte, SFA, Lausanne 2000 (*vergriffen*)
-
- Sucht Schweiz (Hrsg.)** Drogenkonsum während der Lehrzeit: Wie man vorbeugen und reagieren kann, Ein Ratgeber für Lehrlingsverantwortliche, Sucht Schweiz, Lausanne 2010
-
- Sucht Schweiz und Bundesamt für Gesundheit (BAG) (Hrsg.)** Schule und Cannabis Regeln, Massnahmen, Früherfassung Leitfaden für Schulen und Lehrpersonen. Sucht Schweiz, Lausanne 2004
-

- Rogers Carl R.** Entwicklung der Persönlichkeit,
Klett Cotta Verlag, Stuttgart, 2009 (17. Aufl.)
-
- Schulz von Thun Friedemann** Miteinander reden: Kommunikationspsychologie für Führungskräfte,
Rowohlt Taschenbuchverlag, Reinbek 2013 (14. Aufl.)
-
- Schulz von Thun Friedemann / Thomann Christoph** Klärungshilfe,
Rowohlt Verlag Taschenbuchverlag, Reinbek, 2014 (7. Aufl.)
-
- Schratz Michael / Steiner-Löffler Ulrike** Die Lernende Schule, Arbeitsbuch pädagogische Schulentwicklung,
Beltz Pädagogik, Wannheim Basel, 1999 (2. Aufl.)
-
- Weisbach Christian-Rainer, Sonne-Neubacher Petra** Professionelle Gesprächsführung, Ein praxisnahes Lese- und Übungsbuch,
dtv Verlag 2013 (8., durchges. Aufl.)
-