



## Manual für die Beratung am Telefon

Für Mitarbeiterinnen  
und Mitarbeiter der  
Sucht- und Drogennotrufe  
und der Einrichtungen der  
Suchtprävention und Suchthilfe  
und insbesondere der  
Sucht & Drogen Hotline



In Texten der DHS werden die weibliche und die männliche Sprachform für personenbezogene Formulierungen gewählt. Im Interesse einer besseren Lesbarkeit kann abweichend nur die männliche oder weibliche Sprachform verwendet sein. Dies bedeutet keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts. Frauen und Männer sollen sich von den Inhalten unserer Veröffentlichung gleichermaßen angesprochen fühlen. Wir danken für Ihr Verständnis.



## Manual für die Beratung am Telefon

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter  
der Sucht- und Drogennotrufe und der  
Einrichtungen der Suchtprävention und Suchthilfe  
und insbesondere der Sucht & Drogen Hotline

	<b>Einführung</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	<b>Ein Hauch von Theorie – Ausgewählte Grundlagen der Telefonberatung</b>	<b>4</b>
1.1	Stuart Hall: Das Sender-Empfänger-Modell	5
1.2	Paul Watzlawick und Friedemann Schulz von Thun: Die pragmatischen Lehrsätze der Kommunikation und das 4-Ohren-Modell	7
1.3	Grundlagen der Beratung am Telefon	10
1.4	Grundregeln einer guten Sprechweise am Telefon	12
1.5	Rhetorik am Telefon	13
1.6	Die Wahl der Worte	14
<b>2</b>	<b>Die eigene Grundhaltung: Wertschätzung, Verstehen und Echtheit</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>Hilfreiche Kommunikationstechniken und Methoden</b>	<b>20</b>
3.1	Aktiv zuhören	21
3.2	Fragen statt sagen – wer fragt, der führt!	24
3.3	Ich-Botschaften senden und nutzen	25
3.4	Motivierende Gesprächsführung und die sechs Stadien der Veränderung	28
<b>4</b>	<b>Praxis der Beratung am Telefon</b>	<b>32</b>
	Sechs Phasen einer gelungenen Telefonberatung	33
<b>5</b>	<b>Besondere Problemfelder</b>	<b>38</b>
5.1	Umgang mit schwierigen Anruferinnen und Anrufern	39
	Was tun, wenn Anrufende Vielredner sind?	39
	Was tun, wenn Anrufende schweigen?	40
	Was tun, wenn Anrufende ausfallend sind oder werden?	41
	Was tun, wenn Anrufende sich nicht festlegen wollen?	42
	<b>Besonderheiten:</b>	
	Verhalten und Verantwortung bei Notfalleinrufern	43
	Umgang mit Daueranrufern und Daueranruferinnen	43
	Umgang mit Sex-Anrufern und Sex-Anruferinnen	46
	<b>Weitere Besonderheiten:</b>	
	Anrufer/-innen mit komplexen Problemlagen	47
	Anrufer/-innen mit Doppel- und Mehrfachdiagnosen	47
5.2	Mitbetroffenheit – oder die Betroffenheit der Angehörigen	48
	Suchtunterstützendes Verhalten in Phasen	48
	Suchtunterstützende Ausprägungen	50
	Elternberatung – Wenn die eigenen Kinder Probleme haben	51
<b>6</b>	<b>Rahmenbedingungen</b>	<b>54</b>
<b>7</b>	<b>Wo finden Sie was?</b>	<b>56</b>
<b>8</b>	<b>Wenn Sie mehr wissen wollen – verwendete und empfohlene Literatur</b>	<b>58</b>
<b>9</b>	<b>Anhang</b>	<b>60</b>

## Einführung

Das Manual für die Beratung am Telefon wendet sich in erster Linie an ehrenamtliche Beraterinnen und Berater der Telefon-Notrufe und Telefon-Hotlines der Arbeitsfelder Suchtprävention, Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe. Sie leisten einen unentgeltlichen Dienst, um Menschen mit Suchtproblemen und deren Angehörigen telefonisch Hilfestellung zur Lösung suchtbezogener Probleme zu geben. Das kann ein erstes Gespräch sein, an dessen Ende die Erkenntnis steht, persönliche und fachliche Hilfe einer Beratungs- und Behandlungsstelle anzunehmen. Das kann ein Gespräch mit einer Frau oder einem Mann sein, die ein Suchtproblem bei einem nahestehenden Menschen vermuten und Hilfe zur Lösung suchen.

Die Sorgen und Nöte der hilfesuchenden Anrufer und Anruferinnen beziehen sich auf das gesamte Spektrum möglicher Suchtprobleme. Alle Suchstoffe und -formen, Missbrauch und Abhängigkeit werden angesprochen: Alkohol, Tabak, abhängig machende Medikamente, illegale Drogen wie Kokaïn, Heroin, Cannabis, LSD, Ecstasy, Amphetamine.

Das Manual wendet sich auch an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Einrichtungen der Suchtprävention und Suchthilfe, die Anrufe Ratsuchender entgegennehmen. Erfahrungsgemäß nehmen hier in erster Linie Verwaltungsmitarbeiter/-innen Telefonanrufe entgegen. Ihnen soll dieses Manual, vor allem mit dem Grundlagenwissen der Kapitel 1–2, eine Basis für die Telefonate mit Hilfesuchenden geben. Sicherheit im Umgang mit schwierigen Anrufern und Anruferinnen zu gewinnen, wäre das Ziel für die Annahme dieser telefonischen Erstkontaktgespräche, und den Anrufenden schnell und kompetent Auskunft zu geben.

Der Aufbau des Manuals orientiert sich am Informationsbedarf beider Zielgruppen. Die ersten drei Kapitel führen in die Telefonkommunikation ein. Sie sind allgemein gehalten und gelten für alle ehrenamtlichen und professionellen Mitarbeiter/-innen, die Telefonanrufe entgegennehmen. Ab dem Kapitel 3 „Hilfreiche Kommunikationstechni-

ken und Methoden“ werden vorrangig konkrete Aspekte der Beratung am Telefon vermittelt. Dies betrifft vor allem die Praxis der Berater und Beraterinnen der Telefon-Notrufe und -Hotlines, insbesondere der Sucht & Drogen Hotline. Methoden der Gesprächsführung, Aufgaben und Rolle der Berater und Beraterinnen im Gespräch, Besonderheiten der ratsuchenden Anrufer und Anruferinnen werden praxisnah vermittelt. Jedes Kapitel beginnt mit einer Inhaltsübersicht. Die Tabellenrubrik „Training erforderlich“ weist den Übungs- und Schulungsbedarf aus.

Zentraler Inhalt des Manuals ist das Grundwissen der Beratung einer Telefon-Hotline bzw. eines Telefon-Notrufs. Die Kenntnis dieser Inhalte dürfte auch für diejenigen aufschlussreich sein, die zwar mit diesen Aufgaben nicht betraut sind, aber in ihrer Institution Telefonate Hilfesuchender entgegennehmen. In diesen Fällen sollten die Inhalte des Manuals zur Abklärung der Aufgaben und Rollen der Mitarbeiter/-innen herangezogen werden, die mit dieser Aufgabe beauftragt werden. Die Grenzen zwischen einem Anruf und einem Hilfeanruf sind ungenau und entwickeln sich oftmals erst innerhalb eines Telefonates. Darauf sollten die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen eingestellt sein. Ihre Institutionen sollten im Vorfeld die damit verbundenen Aufgaben und Rollen geklärt haben.

Das Manual wurde zur Unterstützung Ihrer Tätigkeit in der Telefonberatung resp. der Telefonannahme, entwickelt. Es soll unterschiedlichen Zielgruppen gerecht werden und wurde sehr praxisnah ausgerichtet. In seiner Struktur bietet es zu Beginn der zentralen Kapitel einen Überblick über die Inhalte und eine Differenzierung zwischen Basis- und Profi-Wissen. Zudem erfolgt eine Bewertung der Trainingsintensität der vorgestellten Inhalte. Diese Form der Darstellung ermöglicht den Leserinnen und Lesern eine persönliche Orientierung und kann eine Hilfe in der Auswahl der Inhalte sein. Nutzerinnen und Nutzer des Manuals, die gerne auf Checklisten oder weitere Formulierungshilfe zurückgreifen möchten, finden im Anhang zusätzliche Vorschläge.

Das Manual soll Sie in Ihrer Tätigkeit unterstützen. Wir wünschen Ihnen viele gute Telefonate und hilfegebende Beratungsgespräche in der Telefonberatung.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Hamm



# Ein Hauch von Theorie – Ausgewählte Grundlagen der Telefonberatung

Was erwartet Sie in diesem Kapitel?	Basis-Wissen	Profi-Wissen	Training erforderlich
Stuart Hall: Das Sender-Empfänger-Modell	✓		nein
Paul Watzlawick: Die pragmatischen Axiome der Kommunikation	✓		nein
Friedemann Schulz von Thun: Das 4-Ohren-Modell	✓		ja
Grundlagen für die Beratung am Telefon	✓		nein
Grundregeln für eine gute Sprechweise am Telefon	✓		ja
Rhetorik am Telefon	✓		ja
Gedanken zur Wahl der Worte	✓		ja

## 1.1 Stuart Hall: Das Sender-Empfänger-Modell

Der Kommunikationswissenschaftler Stuart Hall hat bereits in den 70er Jahren Kommunikation als einen Prozess der Nachrichtenübertragung von einem Sender zu einem Empfänger dargestellt: Ein Sender möchte einen bestimmten Inhalt vermitteln. Seine Gedanken verschlüsselt er, indem er sie in entsprechende Worte kleidet oder sie sogar als Brief oder Notiz schriftlich niederlegt. Diesen Prozess nennt Hall Kodierung (Verschlüsselung). Die Kodierung umfasst zugleich eine Entscheidung über das Medium, das die Nachricht an einen Empfänger weitergeben soll: die gesprochene Sprache, die Schriftsprache, die Körpersprache und Ähnliches. Ist die Nachricht kodiert, wird sie an einen Empfänger übertragen. Der Empfänger hat die Aufgabe, die Nachricht zu entschlüsseln, also durch Interpretation den vom Sender verschlüsselten Inhalt wiederherzustellen. Auf dieser Grundlage kann der Empfänger auf die Nachricht des Senders reagieren. Damit entsteht ein wechselseitiger Prozess zwischen Sender und Empfänger, der auf den Kodier- und Dekodierfähigkeiten der Beteiligten beruht. Die Kodierungs- und Dekodierungsprozesse werden als ein zwischenmenschlicher Vorgang betrachtet, in dem ein Sender seine Nachricht aufgrund seines persönlichen, sozialen und kulturellen Hintergrundes verschlüsselt und ein Empfänger mit seinem persönlichen Erfahrungswissen entschlüsselt. Die Konsequenz liegt auf der Hand: Damit sich Sender und Empfänger eindeutig verstehen, müssen sie sich derselben Kodierung bedienen.

Aufgrund der individuellen Sozialisation ist es beinahe unmöglich, sich genau derselben Verschlüsselungs- und Entschlüsselungscodes zu bedienen. Ist ein Lächeln ein Zeichen von Wärme und Zuneigung oder von Spott? Ist die hochgezogene Augenbraue Ausdruck des Erstaunens oder der stillen Kritik? Sagt mir mein Erfahrungsschatz, dass ein „Hast du gut gemacht“ als ernst gemeintes Lob aufgefasst werden darf oder als ironische Abwertung meiner Fähigkeit interpretiert werden muss? Ist die Bezeichnung als „Alter/Alte“ eine bodenlose Beleidigung oder ein Zeichen von Akzeptanz und Zugehörigkeit? Es ist nicht möglich, den kompletten Erfahrungshintergrund eines Ge-

sprächsgegenübers zu rekonstruieren – und selbst wenn, können wir uns nicht vollständig von unserem Erfahrungs- und damit Interpretationswissen distanzieren. Kurz: Wir werden es nie schaffen, eine Aussage vollständig zu entschlüsseln und damit den vom Sender beabsichtigten Inhalt zu erfassen. Ebenso wenig dürfen wir erwarten, dass ein Gesprächsgegenüber unsere Aussagen zu 100 Prozent nachvollziehen wird. Und diese Tatsache skizziert nur eines der Grundprobleme, denen wir uns in der Kommunikation stellen müssen.

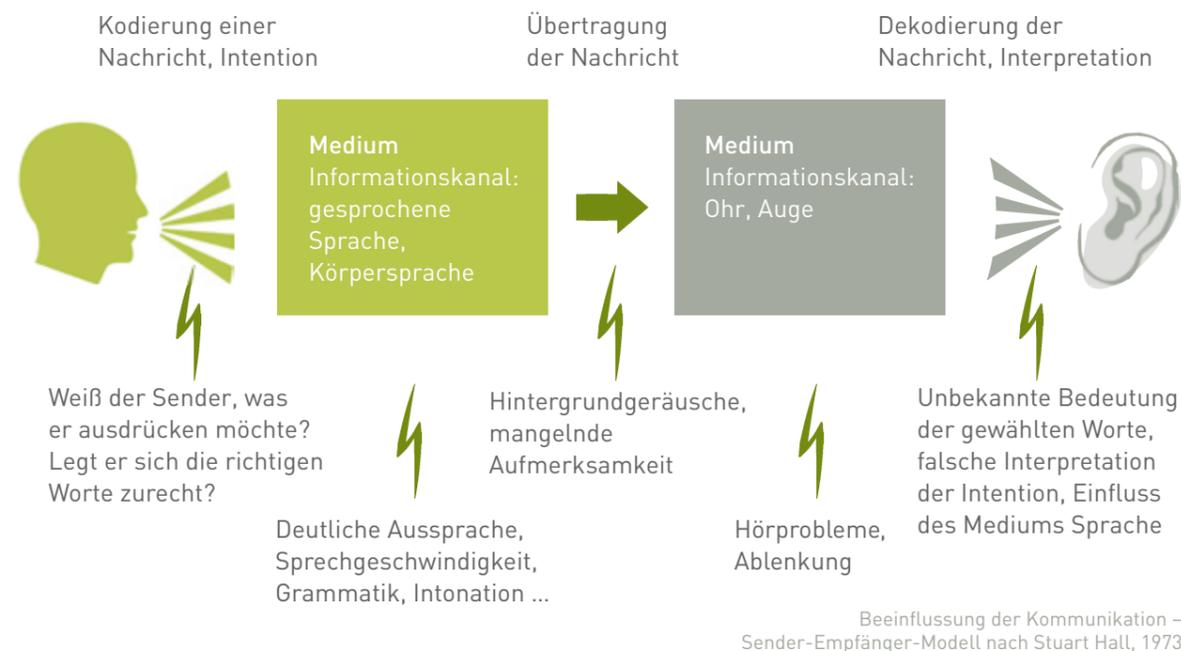
Je besser die Beziehung zwischen Sender und Empfänger und je besser das ‚Empfangsgerät‘ auf den Kommunikationspartner eingestellt ist, desto eindeutiger und unmissverständlicher wird die Botschaft beim Empfänger ankommen. Dies wird noch begünstigt, wenn der Empfänger eine Botschaft erhält, deren Inhalt er auch gerne empfangen möchte. Deshalb sagen wir im Volksmund manchmal: „Was er nicht hören will, das hört er auch nicht“, oder wir sprechen vom selektiven Hören. Wir glauben meist, dass diese Weise des ausgewählten Wahrnehmens stets bewusst gewählt und gewollt ist. Das stimmt so nicht. Ähnlich ist es in der Kommunikation: Wir hören und verstehen den Inhalt einer Nachricht besser, wenn wir diese Information auch genauso wollen oder gar begrüßen!

Zeichnen wir den Prozess einer Nachricht vom Sender zum Empfänger nach, kann die Kommunikation an jedem einzelnen Zwischenschritt maßgeblich beeinflusst werden. Einschränkungen im kommunikativen Austausch können sich bereits dadurch ergeben, dass der Sender ja vielleicht einen konkreten Gedanken im Kopf hat, diesen aber nicht in die passenden Worte zu kleiden vermag. Wie häufig suchen wir selber nach den passenden Begriffen, um ein Gefühl zu umschreiben, um so etwas wie Atmosphäre zu erfassen, um körperliche Empfindungen darzustellen. Und wie häufig wissen wir selber nicht so genau, was wir eigentlich empfinden. So verwundert es nicht, dass uns die „richtigen Worte“ fehlen können.

## 1.2 Paul Watzlawick und Friedemann Schulz von Thun: Die pragmatischen Lehrsätze der Kommunikation und das 4-Ohren-Modell

Wenn wir aber unsere Gedanken schon selber nicht konkret benennen, wir also unsere Gedanken nicht angemessen kodieren können, wie können wir dann erwarten, dass wir richtig interpretiert und damit verstanden werden? Doch selbst wenn der Sender seinen Gedanken konkret in Worte verpacken kann, ist damit nicht gesagt, dass er sich eines allgemein bekannten Wortschatzes bedient. „Chillen“, „abhängen“, „auschecken“, „Schneekoppe“, „Warmduscher“ ... Tagtäglich sind wir mit Begriffen konfrontiert, die außerhalb unseres

Arbeitsplatzes nicht zwingend zu unserem Wortschatz gehören; wir müssen uns zunächst also eine Interpretation erarbeiten und hoffen, dass diese mit der Intention des Senders übereinstimmt. Genauso ist aber auch umgekehrt zu prüfen, ob unsere Formulierungen von unseren Klienten/-innen verstanden werden können. Ist ihnen ein Begriff wie „Reaktanz“ oder „Prävention“ bekannt? Können wir den Begriff „Perspektive“ nutzen oder sollten wir nicht lieber von „Standpunkt“ oder „Sichtweise“ sprechen?



### Bedeutung für die Praxis:

Für eine gute Krisenkommunikation ist zunächst zu prüfen, welches Sprach- und Verständnisniveau unser Gegenüber mitbringt. Da die Wahrnehmungs- und Interpretationsfähigkeit durch Stressreaktionen im Konflikt maßgeblich nachlässt, können wir weder erwarten, dass ein Klient/ eine Klientin in der Krise seine/ihre Gedanken angemessen in Worte fassen kann noch dass er/sie in der Lage ist, Aussagen auf unserem normalen Sprachniveau zu verstehen. Einfache und klare Ansagen sind der Schlüssel, einen Klienten / eine Klientin in der Krise sprachlich überhaupt noch zu erreichen. Gleichzeitig gilt es, die Initiative zu erringen und dann beizubehalten.

Kommunikation bedeutet Informationsaustausch zwischen Menschen. Dieser Austausch kann in Form aller möglichen verbalen (= mit Worten) und nonverbalen (= ohne Worte) Signale stattfinden. Die Informationen beziehen sich sowohl auf sachliche Mitteilungen als auch auf Gedanken, Gefühle und Meinungen des Sprechers. Die Signale (Reize) für den Einzelnen setzen sich aus den Reaktionen des anderen zusammen.

Bereits der Kommunikationswissenschaftler Watzlawick (1969) stellt als Grundprinzip jedes menschlichen Miteinanders fest: „Man kann nicht nicht kommunizieren.“ In seiner Theorie ist diese Feststellung eines der sogenannten pragmatischen Axiome (keines Beweises bedürftiger Grundsätze) der Kommunikation, grundlegende Bedingungen jeder Kommunikation. In der Kommunikationswissenschaft sind die von Watzlawick formulierten Axiome mittlerweile weitgehend akzeptiert und Anlass weiterer Forschung und Entwicklung gewesen. Kommunikation zeichnet sich zusammenfassend durch die folgenden Aspekte aus:

► „Man kann nicht nicht kommunizieren.“ Kommunikationswissenschaftler gehen davon aus, dass jedes Verhalten in einer zwischenmenschlichen Interaktion Mitteilungscharakter hat. Sprichwörtlich ist uns diese Erkenntnis schon längst in die Sprache gefolgt: „Ein Blick sagt mehr als tausend Worte“, „Reden ist Silber, Schweigen ist Gold“ ... Handeln oder Nichthandeln, Sprechen oder Schweigen beinhalten eine Mitteilung an das Gegenüber und regen es seinerseits zu einer Reaktion oder eben Nicht-Reaktion an. Kommunikation soll immer eine Wirkung haben. Spreche ich jemanden an, so erwarte ich eine Reaktion. Wer mit anderen Menschen sprechen möchte, aber keine Reaktion erzielt, fühlt sich ausgeschlossen und isoliert. Um angemessen reagieren zu können, bedarf es der zweiten Voraussetzung für eine gelungene Kommunikation: des Zuhörens – besser: Hinhören! Sprechen und Hinhören gehören zusammen. Wenn dies gelingt, ist Verstehen möglich.

► Jede kommunikative Aussage hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt. Mit dem Inhaltsaspekt ist der Sachinhalt der Aussage gemeint, die Informationen, Daten und Fakten, die mit der Aussage vermittelt werden. Gleichzeitig sind in der Aussage aber auch Hinweise enthalten, wie der Sprecher vom Gegenüber verstanden werden will. Je nach Art der Betonung, der Körpersprache und des Kontextes einer Aussage können Rückschlüsse darauf gezogen werden, wie der Sprecher seine Beziehung zum Gegenüber definiert. Eine Aussage kann folglich immer auch als persönliche Stellungnahme zum Gegenüber aufgefasst werden.

Schulz von Thun geht in seinem 4-Ohren-Modell noch einen Schritt weiter und gliedert die Aussagekraft einer Nachricht in vier unterschiedliche Aspekte: Neben dem Sachinhalt und Informationen über die Beziehung zwischen den Gesprächspartnern vermutet Schulz von Thun in jeder Aussage auch noch eine Selbstoffenbarung des Sprechers sowie einen Appell an das Gegenüber. Zu bedenken ist, dass eine Aussage nicht nur einen Sachinhalt transportiert, sondern gleichzeitig einen Beitrag zur Gesprächsbeziehung leistet.



4-Ohren-Modell  
nach Schulz von Thun, 1981

► Die Gesprächsbeziehung wird durch die Interpretation der Kommunikationsabläufe seitens der Gesprächspartner geprüft. Menschen nehmen Kommunikationsabläufe unterschiedlich wahr und organisieren ihr eigenes Verhalten über ihre Wahrnehmung als Reaktion auf das Verhalten des Gegenübers. Im Klartext heißt das, dass die Ursache für eine fehlerhafte Kommunikation stets beim Gesprächspartner gesucht wird. Gerade in Krisensituationen müssen wir davon ausgehen, dass der Inhalt unserer Aussagen durch die Interpretation unseres Gesprächsgegenübers verzerrt und der eskalative (sich wechselseitig steigernde) Verlauf einer Krise dadurch begünstigt wird.

► In jeder Kommunikation existieren zwei unterschiedliche Formen von Beziehung, die entweder als symmetrisch (gleichmäßig) oder komplementär (ergänzend) bezeichnet werden und etwas über das Machtverhältnis zwischen den Gesprächspartnern aussagen. In einer symmetrischen Kommunikationsbeziehung verhalten sich die Kommunikationspartner spiegelbildlich und bemühen sich darum, wahrgenommene Ungleichheiten direkt auszugleichen.

Dies ist vor allem für die Entstehung von Krisen ein eskalatives Moment: Interpretiert unser Gegenüber eine Aussage als Kritik oder gar als Drohung, so wird es in der Regel ein vergleichbares Verhalten entgegengesetzt. Eine symmetrische Gesprächsbeziehung verstärkt in diesem Fall die Eskalationsspirale. Im Fall einer komplementären Gesprächsbeziehung ergänzen sich die Gesprächspartner: Auf eine Drohung wird mit einer Beschwichtigung reagiert, auf Kritik mit Humor – der Gesprächspartner wird dabei nicht gespiegelt, sondern ihm wird mit einem entgegengesetzten Gesprächsverhalten begegnet. Gerade die Unterscheidung zwischen symmetrischem und komplementärem Kommunikationsverhalten ist für eine effektive Krisenkommunikation von besonderer Bedeutung: Wir müssen uns vor Augen halten, dass eine symmetrische Kommunikation den Krisenverlauf begünstigt und wir nur durch ein komplementäres Gesprächsverhalten das Krisenmuster durchbrechen und Krisen möglicherweise abwenden können.



#### Bedeutung für die Praxis:

Kommunikation hat viele Facetten. Der Empfänger / die Empfängerin einer Botschaft hat grundsätzlich die Möglichkeit, jede Botschaft auf vier verschiedenen Bedeutungsebenen (Selbstoffenbarung, Sachinhalt, Appell, Beziehung) wahrzunehmen. Mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit kann man annehmen, dass unter schwierigen Umständen die Empfänger im Wesentlichen die Beziehungsebene einer Botschaft dekodieren. Grundsätzlich haben Menschen auch aufgrund ihrer Disposition eine Präferenz für eine Bedeutungsebene.

## 1.3 Grundlagen der Beratung am Telefon

Zu telefonieren wird weder im Rahmen der schulischen noch der beruflichen Ausbildung gelernt. Es wird üblicherweise als „Qualifikation“ angesehen, über die jeder verfügt. Tatsächlich ist es ja auch so, dass jeder Mensch telefoniert – soweit er der Sprache mächtig ist. Spätestens seit Sie in der Telefonberatung tätig sind oder für Ihre Einrichtung Telefonate entgegennehmen, wissen Sie, dass gute Gespräche am Telefon nicht „zufällig“ entstehen.

Sie haben bereits Erfahrungen in der Beratung am Telefon gesammelt. Dabei haben Sie wahrscheinlich Gespräche erlebt, mit denen Sie sehr zufrieden waren, die Sie als „gute Gespräche“ bezeichnen würden. Daneben haben Sie wohl auch schon erlebt, dass Gespräche und Beratungen am Telefon unbefriedigend verlaufen sind.

In diesem Kapitel finden Sie Anregungen für die Gesprächsführung und Beratung am Telefon. Manche der aufgeführten Informationen werden nicht neu oder gar selbstverständlich für Sie sein, vieles machen Sie wahrscheinlich bereits „intuitiv“ gut – vielleicht ist Ihnen bisher die Bedeutung einiger Aspekte nicht so deutlich gewesen. Nutzen Sie die folgenden Ausführungen als eine Art „Bestandsaufnahme“ Ihres Gesprächs- und Beratungsverhaltens am Telefon. Dabei werden Sie Ihre Stärken und eventuell auch einige Entwicklungsmöglichkeiten erkennen.

Neben fachkundiger Beratung ist es besonders wichtig, dass der Anrufer bzw. die Anruferin sich während des Telefonkontaktes ernst genommen und verstanden fühlt. Weiterhin entscheidend ist es, dass der Telefonberater bzw. die Telefonberaterin die Probleme und Wünsche der Anrufenden erkennt und diese mit der größtmöglichen Aufmerksamkeit und Sorgfalt bearbeitet.

Um das Potenzial des Telefons und der Telefonberatung einschätzen zu können, machen wir uns zunächst mit den Unterschieden der drei geläufigsten Gesprächsarten vertraut, die alle ihre Vor- und Nachteile haben:

### Das Gespräch vis-à-vis

#### Vorteile:

- ▶ mehr Ausdruckskraft durch Körpersprache (Gestik, Mimik, Blickkontakt, Haltung, ...)
- ▶ weniger Missverständnisse, da man sehen kann, ob das Vermittelte richtig verstanden wurde

#### Nachteile:

- ▶ meist höherer Zeit- und Kostenaufwand (Termin vereinbaren, Anfahrtszeiten etc.)
- ▶ Unsicherheit, Zweifel und Ablehnung usw. werden eher sichtbar

### Das Telefongespräch

#### Vorteile:

- ▶ Beschränkung auf das Wesentliche
- ▶ Kosteneffizienz, Zeiteffizienz

#### Nachteile:

- ▶ eingeschränkte persönliche Wirkung, nur über Stimme und Gesprächsinhalt möglich
- ▶ erhöhtes Risiko von Missverständnissen
- ▶ viel Raum für Interpretationen
- ▶ vorzeitiges Beenden leichter möglich

### Schriftliche Kommunikation

#### Vorteile:

- ▶ mehr Zeit zum Formulieren (taktische Aussagen)
- ▶ alle Inhalte von beiden Seiten festgehalten und jederzeit zur weiteren eindeutigen Verwendung nutzbar

#### Nachteile:

- ▶ großer Zeitaufwand
- ▶ kleiner „Kommunikationsrahmen“, weder Körpersprache noch Deutung der Stimme möglich

## 1.4 Grundregeln einer guten Sprechweise am Telefon

### Die Atmung

Sprechen ist gezieltes Entweichen eingeatmeter Luft entlang der Stimmbänder. Lautstärke, Tonhöhen, Sprechtempo und Deutlichkeit der Aussprache sind also – wie auch andere Faktoren des Sprechens – nicht zuletzt von der zur Verfügung stehenden Luft abhängig.

Sprache klingt abgehackt, gepresst und zerrissen, wenn der Sprecher / die Sprecherin mit der in den kurzen Einatmungspausen gewonnenen Luft nicht gekonnt umgeht. Die Betonung, der Zusammenhang von Sätzen und Gedanken und somit die Verständlichkeit des Gesagten werden dann ebenfalls darunter leiden. Sorgen Sie also dafür, dass Sie stets genug Atem zum Sprechen haben. Bevor Sie den Telefonhörer abnehmen, kommen Sie kurz zur Ruhe und atmen Sie einmal tief durch, das lässt Sie entspannter und ruhiger wirken.



#### Praxistipp:

Atmen Sie bewusst ein, bevor Sie den Hörer abnehmen. Wenn Sie stehen, bevor Sie den Hörer abheben, haben Sie mehr Volumen für die Atmung.

### Modulation

Die Sprachmelodie ist meist Ausdruck der Stimmung, in der wir gerade sind. Jeder Zustand hat seine eigene Melodie: Freude, Begeisterung, Trauer, Zorn etc. Stimme und Sprechtechnik bestimmen wesentlich über den Erfolg einer Kommunikation am Telefon. Überzeugende Wirkung wird daher nur dann erreicht, wenn die Information der Inhaltsebene (Fachwissen) mit der Information der Beziehungsebene (Freundlichkeit, innere Haltung zum Anrufer / zur Anruferin) übereinstimmt. Ein Lächeln hört man!

Durch Betonung und Aussprache wird es möglich, das Verhalten des Gesprächspartners / der Gesprächspartnerin indirekt zu beeinflussen. Die richtige Atemtechnik sowie gesprochene Satzzeichen – insbesondere das Ausrufezeichen, Fragezeichen und der Gedankenstrich als Denkpause

– vermitteln Dynamik und Engagement. Dadurch wirkt man überzeugender und glaubwürdiger. Auch Lautstärke und Tonfall der Stimme haben einen starken Einfluss auf die Überzeugungskraft.

Die Zwischentöne in diesen Bereichen spiegeln die Bandbreite der Einflussmöglichkeiten. So haben wissenschaftliche Untersuchungen ergeben, dass lauter Tonfall Dominanzgefühle, sanfter Tonfall dagegen Unterlegenheit und Unterordnung vermittelt. Die positivste Wirkung wird demnach mit einer mittleren Lautstärke erzielt. Unstimmigkeiten, die sich negativ auf den Gesprächsverlauf auswirken können, entstehen beispielsweise auch dann, wenn Stimme und Erscheinungsbild nicht den Vorstellungen entsprechen, die sich andere von uns gemacht haben. Ein Stimmbildungstraining kann dazu beitragen, die eigene Stimme zu entwickeln (vgl. Jesen 2006; Semmelrock 2013).

Vor allem bei Telefongesprächen sollten Sie bei jedem Gespräch erneut darauf achten, langsam, deutlich und akzentuiert zu sprechen und sich, soweit es geht, in Wortwahl und Sprechtempo dem Gesprächspartner anzupassen.

Wer pausenlos und gleichmäßig spricht, wirkt übereifrig oder gelangweilt. Durch Pausen geben Sie Ihrem Gesprächspartner / Ihrer Gesprächspartnerin die Möglichkeit, eigene Gedanken und Überlegungen zu äußern. Versäumen Sie das, fühlt sich der Anrufer bzw. die Anruferin nicht beteiligt.

Gesprächspartner / -innen brauchen außerdem Zeit, um das Gehörte gedanklich zu verarbeiten, mitzudenken, Zweifel oder Bestätigungen zu entwickeln und zu formulieren. Pausen sind nötig, um Atem zu holen und den nächsten Satz gedanklich vorzubereiten. Achten Sie aber darauf, dass Sie die Pausen an der richtigen Stelle setzen. Die Wirkung eines Wortes kann durch eine richtig gesetzte Pause stark erhöht werden. Mit einer falsch gesetzten Pause kann ein Satz gänzlich anders verstanden werden.

Ihre Gesprächspartner / -innen hören auch ein Lächeln in Ihrer Stimme. Das bringt die nötige Freundlichkeit in das Gespräch und sorgt für eine gute Grundstimmung.

## 1.5 Rhetorik am Telefon

Zur Rhetorik am Telefon zählt vor allem eine verständliche, überzeugende und an den Anrufenden orientierte Ausdrucksweise.

### Knappe Botschaften

**Nach 30 Sekunden hört niemand mehr zu!** Es gibt Menschen, die reden und reden und reden und lassen andere nicht zu Wort kommen. Dabei schalten die meisten Zuhörer nach 30 Sekunden ab und wenden sich ihren eigenen Gedanken zu – oder langweilen sich. Daraus ergibt sich eine Faustregel: Fassen Sie sich kurz und versuchen Sie, Ihre Botschaften so knapp und konzentriert wie möglich zu präsentieren. Dann lassen Sie Ihren Gesprächspartner bzw. Ihre Gesprächspartnerin zu Wort kommen. So kommt ein Zwiegespräch zustande.

### Einfachheit

Vermeiden Sie alle Wörter, die die Klarheit Ihrer Aussagen beeinträchtigen! Das Wort „eigentlich“ ist eines der beliebtesten Füllwörter. Es schränkt die Überzeugungskraft der Argumente ein. Wenn eine Kollegin zu Ihnen sagt: „Eigentlich hast du das ziemlich gut gemacht!“, hören Sie in diesem Satz sicher kein Kompliment, sondern ein großes „Aber ...“! Auch mit „vielleicht“, „würde“ oder „könnte“ stellen Sie Ihre Aussagen infrage. Mit „äh“, „öm“ oder anderen Füllwörtern erschweren Sie es dem Gesprächspartner / der Gesprächspartnerin, das Wesentliche Ihrer Aussagen herauszufinden. Eine schlechte Gesprächsatmosphäre, längere Gespräche und Missverständnisse können die Folge sein. In schwierigen Situationen werden diese Wörter vermutlich trotzdem „rausrutschen“.

Es kann hilfreich sein, gelegentlich Rückmeldungen einzuholen oder sich durch die Aufzeichnung von Telefonaten selbst zu kontrollieren. Das hilft, Füllwörter zu vermeiden: Konzentrieren Sie sich auf die wesentlichen Inhalte und verwenden Sie kurze und einfache Formulierungen. Dies entlastet das Gehirn und optimiert das Sprechdenken.

### Innere Einstellung

Die positive innere Einstellung ist auch am Telefon ein ganz entscheidender Aspekt. Führen Sie Ihre Gespräche konzentriert und zielorientiert – und glauben Sie an Ihre Fähigkeiten und an eine positive Wirkung des Gespräches. An anderer Stelle erfahren Sie noch, wie Sie einen „kühlen Kopf“ bewahren können, wenn Sie es mit schwierigen Anrufern zu tun haben. (Siehe Seite 39)

## 1.6 Die Wahl der Worte

Es entstehen wahrscheinlich in keinem anderen Bereich so viele Missverständnisse wie in der Sprache. So gehen wir meist von der Überzeugung aus, zu wissen, was jedes einzelne Wort für jeden bedeutet. Dabei existiert eine Vielzahl von Wörtern, die mehrdeutig sind.

In manchen Zusammenhängen ist eine Verallgemeinerung notwendig, um von den Gesprächspartnern bzw. Gesprächspartnerinnen verstanden zu werden, insbesondere bei wissenschaftlichen Themen, deren Verständnis detailliertes Grundwissen voraussetzt. Durch bewusstes und unbewusstes Verallgemeinern können aber Informationen unterdrückt oder entstellt werden, was wiederum Kommunikationsverluste zur Folge haben kann. Diese entstehen ebenfalls, wenn sich Aussagen durch ungenaue Sprache inhaltlich ändern.



### Praxistipp:

Wortwahl und Satzbau dem Gesprächspartner bzw. der Gesprächspartnerin anpassen. Dies vermittelt Gleichwertigkeit.

Ebenso wie Ihre Stimme beeinflusst Ihre Sprache. Es ist nicht grundsätzlich erforderlich, am Telefon dialektfrei zu sprechen – im Gegenteil! Eine leichte Dialektfärbung kann Sie sympathischer erscheinen lassen, als wenn Sie übertrieben fehlerfreies Hochdeutsch sprechen. Der Mittelweg ist die beste Entscheidung: gehobene Umgangssprache!

Bildhafte Ausdrucksweise (Visualisierung) wird leichter verstanden und schneller aufgenommen. Deshalb dringt sie tiefer in das Unterbewusstsein ein und löst emotionale Erlebnisse aus.

Die genaue Wortwahl verleiht der Sprache Farbe. Hierzu reicht der aktive Wortschatz oft nicht aus. Deshalb sollten Sie bestrebt sein, den Wortschatz um die Skala der Wörter zu erweitern, die Sie verstehen, aber selten oder nie benutzen.

Der Gesamtwortschatz der deutschen Sprache wird auf 250.000 – 500.000 Wörter geschätzt. Eine Angabe, die alle Fachausdrücke einschließt, ist nach Expertenaussage nicht möglich. Unser passiver Wortschatz umfasst alle Wörter, die wir kennen und mittels derer wir die Äußerungen unserer Mitmenschen verstehen können – auch wenn wir sie nicht benutzen. Um die Dimensionen zu verdeutlichen: Der große Duden enthält gerade mal 140.000 Wörter. Und jetzt kommt es noch ernüchternder: Ein gebildeter Mensch versteht davon nur gut die Hälfte! Und diese ihm bekannten Wörter verwendet er längst nicht allesamt. Die Fülle der Wörter, die wir nutzen, bilden den aktiven Wortschatz. Dieser umfasst, je nach Bildung und Übung, etwa 2.000 bis 4.000 Wörter – kein Vergleich also zu unserem passiven Wortschatz!

Benutzen Sie in Ihrer Telefonberatung keine schwer verständlichen Fachbegriffe. Nur so vermeiden Sie Missverständnisse. Kaum ein Gesprächspartner bzw. eine Gesprächspartnerin gibt sich die Blöße, nach der Bedeutung eines Fachbegriffes zu fragen. Die Furcht vor Blamage ist in der Regel zu groß.

Eine besonders gute Wirkung lässt sich durch bildhaftes Sprechen erzielen, so dass sich der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin wichtige Details vorstellen kann. Vergleichen Sie folgende Sätze:

„Das ist genau richtig.“

„Da haben Sie voll ins Schwarze getroffen.“

Der zweite Satz arbeitet mit bildhafter Sprache, einer kleinen Metapher. Durch diese Technik bewirken Sie zweierlei:

- ▶ Der Gesprächspartner / die Gesprächspartnerin versteht, was Sie sagen, und kann es sich leichter merken. Eine bildhafte Sprache ist eingängiger – und die Fähigkeiten des Gehirns werden optimal genutzt.
- ▶ Der Gesprächspartner / die Gesprächspartnerin fühlt sich verstanden und es macht Freude, mit Ihnen zu sprechen. Ihre Sprache vermittelt – und unterhält.

## Die eigene Grundhaltung: Wertschätzung, Verstehen und Echtheit

# 2

Was erwartet Sie in diesem Kapitel?	Basis-Wissen	Profi-Wissen	Training erforderlich
Grundhaltung: Unbedingte Wertschätzung (Akzeptanz)	✓		nein
Grundhaltung: Einführendes Verstehen (Empathie)	✓		nein
Grundhaltung: Echtheit (Kongruenz)	✓		nein

Damit eine Gesprächsatmosphäre geschaffen wird, in der Menschen sich entfalten können, wird auch von Beratern am Telefon gefordert, Grundhaltungen zu zeigen, die den Bedürfnissen von Menschen nach Wertschätzung, Anerkennung und Sicherheit entsprechen.

Hierzu gehören:

- ▶ Unbedingte Wertschätzung (Akzeptanz)
- ▶ Einführendes Verstehen (Empathie)
- ▶ Echtheit (Kongruenz)

### Unbedingte Wertschätzung (Akzeptanz)

... bedeutet, den Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin ohne Vorbedingung ernst zu nehmen. Dies verringert Ängste, mildert Spannungen, schafft Vertrauen, baut Beziehungen auf, ermutigt dazu, sich selbst zu akzeptieren und Verantwortung für sich zu übernehmen. Wenn ich unbedingte Wertschätzung übe, signalisiere ich meinem Gegenüber: „Du bist gut so, wie du bist. Du musst nicht so sein, wie andere dich gerne hätten. Du machst, denkst und fühlst manches anders als andere. Ich traue dir zu, dass du findest und tust, was du für richtig hältst. Ich akzeptiere dich, auch wenn du andere Lösungen findest als ich. Ich respektiere, dass du ein eigenständiger Mensch bist mit eigenen Gefühlen und Erwartungen.“

Wenn Menschen unbedingte Wertschätzung erfahren, lernen sie, sich zu vertrauen, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Sie können die ständige Angst vor den Reaktionen anderer aufgeben, werden freier und selbstbewusster, weil sie Ermutigung und Zutrauen erfahren. Sie können lernen, ihren Erfahrungen zu vertrauen, sich wichtig zu nehmen und selbstverantwortliche Entscheidungen zu treffen.

Persönliche Wertschätzung ist mehr als Sympathie, sie ist kein Gefühl, sondern eine Grundhaltung, an der die ganze Person beteiligt ist. Ihr liegt die Einstellung zugrunde: Jeder Mensch ist wertvoll.

### Einführendes Verstehen (Empathie)

... bedeutet, sich in den anderen einzufühlen, mit seinen Augen zu sehen, Gefühle zu verstehen, die sich hinter Sachaussagen verbergen, „aktiv“ zuzuhören, sich selbst als Gesprächspartner/-in zurückzunehmen, ohne das Gefühl zu haben, zu kurz zu kommen. Durch diese Haltung fühlt sich der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin ernst genommen und hat die Möglichkeit, sich selbst besser kennenzulernen.

Diese Einstellung hängt eng mit der unbedingten und persönlichen Wertschätzung zusammen. Wenn ich einen anderen Menschen wertschätze, dann interessiere ich mich für seine Gefühle, für seine Erlebniswelt und für sein Leben. Ich weiß, dass seine Welt anders ist als meine, und ich bin gespannt, davon zu erfahren und zu lernen.

Einführendes Verstehen bezieht meine ganze Person mit allen Gefühlskräften ein. Ich versetze mich in die Situation des anderen bzw. der anderen, um zu erfahren, zu spüren und zu erkennen, was er/sie denkt und wie es ihm/ihr geht. Es ist so, als ob ich versuche, mit den Augen der anderen Person zu sehen, mit ihren Ohren zu hören, mit ihren Gefühlen zu empfinden, mit ihren Gedanken zu überlegen – weil ich nur so bei ihr bin und nicht meine Welt als die ihre ansehe. Ich versetze mich (oder versuche es zumindest) in ihre Perspektive!

Wenn Menschen einführend verstanden werden, erleben sie, ganz ernst genommen zu werden, weil das Gegenüber ihre Gedanken und Gefühle aufnimmt, sie nicht „weg“-redet oder verharmlost. So können sie besser zu den eigenen Gedanken und Gefühlen stehen, weil der bzw. die andere sich bemüht, zunächst etwas so zu sehen oder zu fühlen, wie sie es gerade erfahren. Sie erleben ihre eigenen Gedanken und Gefühle als berechtigt, brauchen sie nicht zu verbergen und müssen sich nicht dafür schämen. Dies wiederum ermöglicht Menschen, über sich selbst klarer zu werden. Sie bekommen Mut, sich ernst zu nehmen, zu sich zu stehen und selbst zu entscheiden, wie sie ihr Leben gestalten wollen.

Einführendes Verstehen vermittelt die Erlaubnis: „Ich darf so fühlen, das ist in Ordnung. Es ist nicht schlecht.“ Auch dabei geschieht etwas Widersprüchliches: Einführendes Verstehen hilft Menschen, ihre Gefühle, Wünsche und Gedanken zuzulassen und ernst zu nehmen und sie gerade deshalb auch zu verändern oder aufzugeben. Wenn ich mein Verhalten oder meine Gefühle verstanden fühle, kann ich sie leichter loslassen. Wenn ich mir dagegen ein bestimmtes Denken oder Fühlen verbiete, wird es mich gerade deshalb immer wieder einholen, mich vielleicht sogar überwältigen.

### Echtheit (Kongruenz)

... bedeutet: Innere Einstellung und äußeres Verhalten stimmen überein. Was ich sage, stimmt mit dem überein, was ich fühle. Durch diese Offenheit und Eindeutigkeit gewinnt der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin mir gegenüber Sicherheit, kann Konflikte erkennen, kann zu eigenen negativen Gefühlen stehen lernen. Der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin wird lernen, in seinem/ihrem Gesprächsverhalten selbst „echt“ zu sein.

Wenn Menschen Echtheit erleben, lernen sie, anderen eher zu vertrauen. Sie müssen nicht ständig „auf der Hut“ sein und rätseln, was hinter Äußerungen verborgen sein könnte. Sie werden sicherer in der Beziehung. Sie merken, dass ehrlich gesagt wird, was er bzw. sie meint oder will. Sie erleben nicht nur „Vorzeigeseiten“, sondern erfahren auch etwas von den Zweifeln, Schwierigkeiten und Problemen des Gegenübers, aber auch von den Freuden und Erfolgen.



### Bedeutung für die Praxis:

**Verstehen heißt, sich hineinzudenken.** Verstehen heißt hier nicht nur, dass Sie den Standpunkt Ihres Gesprächspartners bzw. Ihrer Gesprächspartnerin intellektuell nachvollziehen können. Verstehen heißt auch, dass Sie die Sichtweisen Ihres Gegenübers akzeptieren und respektieren. Dazu müssen Sie nicht übereinstimmen oder gutheißen, was Ihr Gegenüber sagt, aber Sie versuchen, die Dinge aus dessen Warte heraus zu betrachten, und akzeptieren diese als eine mögliche.

**Wir wissen ja schon alles, oder?** – Wenn jemand redet, glauben wir bisweilen, ohnehin schon zu wissen, was er sagen will. Vielleicht interessiert uns auch gar nicht wirklich, was er sagt. Wir wollen lieber unsere eigenen Argumente anbringen und denken, während der andere redet, schon darüber nach, was wir sagen wollen. Genau so soll es nicht sein!

Jeder von uns möchte das Gefühl haben, wirklich verstanden zu werden. Wenn Sie Ihrem Gesprächspartner bzw. Ihrer Gesprächspartnerin dieses Gefühl geben, ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass auch Sie gehört werden. Viele Missverständnisse entstehen, weil wir uns weigern, andere zu verstehen, und von vornherein auf unserer Meinung beharren. Geben Sie Ihrem Gegenüber genug Raum. Und denken Sie daran: Jemanden zu verstehen, heißt nicht unbedingt, die Ansichten teilen zu müssen!

# 3

Was erwartet Sie in diesem Kapitel?	Basis-Wissen	Profi-Wissen	Training erforderlich
Aktiv zuhören	✓		ja
Fragen statt sagen – wer fragt, der führt!	✓		ja
Ich-Botschaften senden und nutzen	✓		ja
Motivierende Gesprächsführung und die sechs Stadien der Veränderung		✓	ja

## 3.1 Aktiv zuhören

Aktives Zuhören und Wiedergabe des Verstandenen helfen, eine gemeinsame Sprachebene zu finden. Der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin fühlt sich ernst genommen. Gleichzeitig erhöht sich der Informationsanteil und Sie erfahren viel mehr über die Hintergründe, Motive und Anliegen der anrufenden Person. Zuhören macht sympathisch und baut Vertrauen auf. Wenn wir hingegen das Gesagte schweigend verarbeiten, werden die Partner/-innen am anderen Ende der Leitung bald fragen, ob wir noch da sind. Diese Unsicherheit und vor allem viele Un- und Missverständnisse vermeiden Sie durch Aktives Zuhören.

Zuhören meint, neben den sachlichen Informationen mitschwingende Botschaften wahrzunehmen und dem Gesprächspartner zurückzuspiegeln. Diese „mitschwingenden Botschaften“ können versteckte Bedürfnisse, verschlüsselte Gefühlsregungen und unterschwellige Werthaltungen und Appelle sein.

Aktiv ist die Form des Zuhörens deshalb, weil der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin dem Gegenüber zurückmeldet, was zwar in dessen Äußerungen (möglicherweise) enthalten, aber nicht unbedingt in Worte gefasst war, also „den unteren Teil des Eisberges“. So vermitteln die Gesprächspartner/-innen ihrem Gegenüber auch, dass über das gesprochene Wort hinaus das Erleben des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin interessiert und wahr- und ernst genommen wird.

Aktives Zuhören am Telefon heißt:

- ▶ Lassen Sie Aufmerksamkeiten hören wie „mhmm“, „ach“, „ja“, „aha“.
- ▶ Wiederholen Sie wichtige, interessante, auffällige Aussagen des Anrufers.
- ▶ Verdeutlichen und umschreiben Sie. Wiederholen Sie das Gesagte inhaltsgemäß oder sprechen Sie aus, was Sie hinter einer Botschaft vermuten.



### Praxistipps für eine gelungene Paraphrase (verdeutlichende Umschreibung):

Anrufer/-in:

„Ich weiß nicht, ob ich bei Ihnen nun an der richtigen Stelle bin, in diesem Land fühlt sich ja niemand zuständig.“

Berater/-in:

„Es ist schwer für Sie, eine geeignete Stelle zu finden?“

Sie können Paraphrasen entweder durch ein ‚Fragezeichen in der Stimme‘ (Stimme am Satzende anheben) aussprechen oder durch „Sie meinen ...“, „Das heißt ...“ einleiten.

Wenn Sie Ihren Gesprächspartner bzw. Ihre Gesprächspartnerin ausreden lassen, ist er bzw. sie meist auch bereit, Ihnen zuzuhören. Sobald Sie zuhören, ist es Ihr Ziel, die Sichtweise des Gegenübers verstehen zu können. Den anderen zu verstehen, bedeutet nicht, seine Ansichten zu übernehmen. Viel zu oft hört man nur mit „halbem Ohr“ zu und widmet die andere Hälfte der Aufmerksamkeit den eigenen Gedanken, die durch die Aussagen des Gegenübers ausgelöst werden.

Zu Aktivem Zuhören gehört auch:

- ▶ Wichtige Aussagen und Gefühle des anderen zu erkennen und in den eigenen Worten zu wiederholen – ‚Ich-Botschaften‘: „Ich entnehme dem Gesagten, dass Sie Hilfe wünschen.“ oder „Ich verstehe den Wunsch, das Problem lösen zu wollen.“
- ▶ Wahrnehmungen wiedergeben: z. B. „Ich höre, wie Sie tief Luft holen.“
- ▶ Vermutungen anstellen: „Ich habe den Eindruck, dass Sie im Moment nicht wissen, was Sie zuerst tun oder lassen sollen?“
- ▶ Das eigene Gefühl zum Ausdruck bringen: „Ich spüre bei Ihnen einen gewissen Stolz über das bisher Erreichte.“ oder „Ich bin unsicher, welches Gefühl die beschriebene Situation bei Ihnen hervorruft.“
- ▶ Sich Zeit zu nehmen, still zu sein: Sich auf den Gesprächspartner konzentrieren, zuhören, ausreden lassen.
- ▶ ‚Türöffner‘ benutzen: „Möchten Sie darüber sprechen?“ oder „Ich würde Ihnen gerne helfen, wenn ich kann.“
- ▶ Offene Fragen stellen: Nachfragen, wenn der Gesprächspartner nicht umfassend und konkret antwortet: „Wie genau meinen Sie das?“ oder „Was meinen Sie mit ...?“ oder „Haben Sie ein Beispiel dafür?“

Aktives Zuhören eignet sich nicht für jede Art von Kommunikation. Wir verwenden es hier als hilfreiche „Methode“ in der Gesprächsführung mit ratsuchenden Menschen am Telefon. Sie hilft, die oft nicht offen und klar dargelegten Wünsche und Bedürfnisse des Anrufers / der Anruferin zu erkennen. Alles, was als Hintergrund im Moment von Bedeutung ist, kann zum Vorschein kommen. Das Aktive Zuhören hilft Anrufenden, sich über die Anliegen und Gefühle klar zu werden. Das ist der erste Schritt auf dem Weg, sich selbst aus schwierigen oder unklaren Situationen zu helfen!



### Praxistipps und Formulierungen für das Aktive Zuhören

#### So!

„Sie haben das Gefühl, dass ...“  
 „Von Ihrem Standpunkt aus ...“  
 „Es scheint Ihnen ...“  
 „Aus Ihrer Perspektive ...“  
 „Sie denken, dass ...“  
 „Sie glauben, dass ...“

#### So nicht!

Beschwichtigen:  
 „Das ist doch nicht so schlimm.“  
 Bewerten:  
 „Das war aber sehr gut.“  
 Kritisieren:  
 „Da haben Sie einen Fehler gemacht.“

Weitere Beispiele finden Sie im Anhang.

## 3.2 Fragen statt sagen – wer fragt, der führt!

Fragen zu stellen, ist ein wirksames „Instrument“ der Gesprächsführung. Wer Fragen stellt, gibt seinem Gegenüber die Möglichkeit, sich darzustellen. Anhand der Antworten lässt sich der Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin besser verstehen und einschätzen.



**Ein Praxisbeispiel, um Fragearten und Aussagen näher zu skizzieren. Spüren Sie die unterschiedliche Wirkung?**

### Geschlossene Fragen

„Sind Sie an einem Gespräch interessiert?“

„Sie möchten doch sicher Ihr Problem lösen?“

### Offene Fragen

„Wie kann ich Sie zu einem Gespräch bewegen?“

„Welche Lösungsidee haben Sie für Ihr Problem?“

### Aussagen

„Ich schlage Ihnen ein Gespräch vor.“

„Beschreiben Sie bitte Ihren Lösungsvorschlag.“

(Udo Haeske (2010): Kommunikation mit Kunden, Kundengespräch, After Sales und Reklamation. 3. Auflage. Berlin: Cornelsen.)

Im helfenden Kontext sind Fragen nicht nur ein Mittel der diagnostischen Informationserhebung. Eine zielführende Frage, die nicht den Eindruck des Ausfragens erweckt, kann starke Wirkung entfalten und zeigt durchaus die Effekte einer therapeutischen Intervention. Mit klug gestellten Fragen lässt sich am leichtesten die Aufmerksamkeit des Klienten bzw. der Klientin in eine nützliche Richtung lenken, und auch die gemeinsame Suche nach Lösungen und Ressourcen lässt sich am einfachsten durch Fragen fördern.

(Manfred Prior (2012): MiniMax-Interventionen, 15 minimale Interventionen mit maximaler Wirkung. 10. Auflage. Heidelberg: Carl-Auer Verlag)

Fragetechniken dienen, wie bereits beschrieben, nicht nur der Informationssuche. Vielmehr ist es durch Fragen möglich, Vertrauen, Wertschätzung und Interesse zu signalisieren und damit einen Zugang zu unseren Klienten bzw. Klientinnen zu finden. Fragen sind auch eine Möglichkeit, auf Einwände, Widerspruch und Kritik zu reagieren. Bei Widerspruch gilt es, zunächst zu analysieren, um was es dem Gegenüber eigentlich geht: Gibt es einen sachlichen Grund, der einen Einwand rechtfertigt, oder ist es eher Widerspruch um des Widersprechens willen? Wie jede Aussage besteht

auch ein Einwand mindestens aus einer Sachebene und einer Beziehungsebene. Es gilt also, das Objektiv-Sachliche vom Subjektiv-Emotionalen abzugrenzen und sowohl zu fragen, was gesagt wird, als auch, warum.

Mit „fragen statt sagen“ vermeiden Sie den Fehler, selbst zu viel zu reden. Fragen zu stellen, bedeutet, den Standpunkt und die Sichtweise des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin zu verstehen bzw. verstehen zu lernen. In Verbindung mit dem Aktiven Zuhören schaffen Sie so eine wesentliche Vertrauensbasis.

Je stärker der bzw. die Ratsuchende selbst agiert, umso mehr wird sein bzw. ihr Selbstwertgefühl steigen und umso mehr wird er bzw. sie bereit sein, kooperativ zu sein und die eigene Situation in die Hand zu nehmen. Deshalb sind Bedenken, Fragen zu stellen, unbegründet. Gewöhnlich beantworten Menschen gerne Fragen und geben manchmal Auskünfte, an die Sie nie gedacht hätten.

Üben Sie sich im Fragenstellen, um Ratsuchenden dadurch zu eigenen Klärungen und Lösungen zu verhelfen. Wenn Sie Ihr Ziel in der Gesprächsführung kennen, helfen vielleicht folgende Formulierungen weiter:



### Ziel

Das Gespräch zu lenken

Unterstützung zu geben

Die ‚innere Landkarte‘ des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin besser zu verstehen

Ergebnisse vorzubereiten

### Formulierungsvorschläge für die Praxis

„Was bewegt Sie, wenn Sie an ... denken?“  
„Welche Punkte sind Ihnen wichtig?“

„Welche Möglichkeit halten Sie für die beste oder für die, die Sie derzeit am ehesten umsetzen können?“  
„Wenn Sie den weiteren Verlauf bestimmen könnten, was würden Sie tun?“

„An welchem Beispiel können Sie das verdeutlichen?“  
„Was hat das für Hintergründe, wenn Sie das so sagen?“

„Was könnten Sie Ihrem Kind/Partner anbieten, damit es/er mit Ihren Vorstellungen einverstanden ist?“

## 3.3 Ich-Botschaften senden und nutzen

Es ist oft schwierig, klare und unmissverständliche Botschaften auszusenden. Wir Menschen verstecken gerne unsere wirklichen Empfindungen und Gedanken hinter einem „Man“ oder einem „Du“, was nicht selten in anklagender Form geäußert wird. Der Psychologe Thomas Gordon (1918 – 2002) zeigt in seinen Veröffentlichungen die besondere Bedeutung und die hohe Wirksamkeit sogenannter Ich-Botschaften.

Dabei spricht der Sender bzw. die Senderin von persönlichen Gefühlen und Absichten, ohne dem Kommunikationspartner bzw. der Kommunikationspartnerin vorwurfsvoll oder anklagend zu begegnen. Im Gegensatz hierzu steht die im Kommunikationsverhalten weit verbreitete Du-Botschaft. Um die unterschiedliche Wirkung dieser beiden Botschaften besser zu verstehen, nachfolgend ein Beispiel:



### Ich-Botschaft

„Ich bin nicht in der Lage, ohne weitere Informationen eine hilfreiche Antwort zu geben.“

### Du-Botschaft

„Warum fragen Sie immer dasselbe?“

Es hat nichts mit Egoismus zu tun, wenn Sie Ich-Botschaften aussenden, sondern zeigt eher ein gesundes Selbstbewusstsein, eigene Klarheit und Ich-Stärke. Aktives Zuhören und Ich-Botschaften gehören als Methode oder Technik in der Gesprächsführung zusammen.

Ich-Botschaften sind stets wirksamer, um Verhalten zu verändern. Eine Ich-Botschaft löst zudem viel weniger Widerstand und Ablehnung aus. Sie kann besser akzeptiert werden. Das werden Sie auch im Kontakt mit Ihren Telefonpartnern bzw. Telefonpartnerinnen feststellen. Ein Vorteil der Ich-Botschaften ist, dass Gesprächspartner/-innen sie als subjektive Aussagen in der Regel akzeptieren, weil die eigene Sicht der Dinge entgegengesetzt werden kann, ohne grundsätzlich zu widersprechen.

Wenn Sie die Gespräche in Ihrem Umfeld analysieren, können Sie feststellen, dass viele Äußerungen Sie- oder Du-Elemente enthalten. Solche Du-Botschaften können in direkter oder verdeckter Form auftreten.

„Können Sie mich vielleicht ausreden lassen?“, ist eine solche Du-Botschaft, auch wenn sie als Frage auftritt. Die eigentliche Aussage ist ein Befehl und lautet: „Hören Sie auf, mich zu unterbrechen.“

### Beispiele für Du-Botschaften

#### Formulierung

- „Wenn Sie so weitermachen, ...“
- „Sie sollten besser ...“
- „Da sind Sie schlecht informiert.“
- „Sie wissen doch ganz genau ...“
- „Ich kann Ihnen nur raten ...“

#### Effekt beim Gesprächspartner

- Drohung
- Belehrung
- Bewertung
- Unterstellung
- Anweisung

Besonders häufig tauchen Du-Botschaften in schwierigen oder konflikthaftern Gesprächssituationen auf. Es entsteht dann schnell eine Negativ-Spirale, denn die Gefahr ist groß, dass die Beziehung zum Gesprächspartner bzw. zur Gesprächspartnerin und das gesamte Gesprächsklima durch Du-Botschaften weiter verschlechtert werden. Die meisten Menschen hören einen Vorwurf, eine Herabsetzung oder Ablehnung in der Du-Botschaft, und das provoziert in erster Linie Widerstand.

Mit der Du-Botschaft machen Sie Ihren Gesprächspartner bzw. Ihre Gesprächspartnerin und sein/ihr Verhalten zum Thema, bewerten es und versuchen, darauf Einfluss zu nehmen. Indem Sie dem Gegenüber sagen, was es zu tun und zu lassen hat, wollen Sie die Situation kontrollieren. Damit stellen Sie sich über die andere Person, bringen aber Ihr eigentliches Anliegen und Ihre Emotionen nicht zum Ausdruck.

### Formulieren von Ich-Botschaften

Mit einer Ich-Botschaft treffen Sie Aussagen über Ihre eigenen Ziele, Bedürfnisse und Emotionen und können Ihrem Gesprächspartner bzw. Ihrer Gesprächspartnerin die Konsequenzen bestimmter Verhaltensweisen aufzeigen. Sie begegnen sich auf Augenhöhe und ohne den Anspruch, Ihre Sicht der Dinge durchzusetzen. Die Kommunikation verläuft offen, direkt und ehrlich. Ich-Botschaften werden im Wesentlichen als angriffsfreie Botschaften von Ihrem Gesprächspartner bzw. Ihrer Gesprächspartnerin aufgenommen.

Sind Ihnen jemals Leute begegnet, die Ihnen einfach gesagt haben, was sie empfanden – nicht mehr, nur dies – wie zum Beispiel:

„Ich bin ärgerlich auf Sie“, oder „Ich bin wirklich besorgt“? Solche Botschaften verwirren und befremden. So ist meist die erste Reaktion, zu fragen, warum der Sprecher ärgerlich oder besorgt ist. (Thomas Gordon (2005): Managerkonferenz. Effektives Führungstraining. Aktualisierte Neuauflage. München: Heyne.)

### Eine vollständige Ich-Botschaft besteht aus drei Komponenten:

#### Verhalten

Sie beschreiben das auslösende Verhalten, ohne es zu bewerten.

#### Gefühle

Sie sagen, welche Gefühle dieses Verhalten bei Ihnen hervorruft.

#### Wirkungen

Sie nennen die möglichen Konsequenzen.

„Sie kommen eine halbe Stunde zu spät zu unserem Termin.“

Darüber ärgere ich mich, ...

... weil jetzt die Einführung ins Thema wiederholt werden muss, bevor wir weiterarbeiten können.“

#### Hinweis:

„Wenn Sie anfangs versuchen, vollständige dreiteilige Ich-Botschaften zu senden, werden Sie sich ungeschickt und pedantisch vorkommen. Mit zunehmender Übung werden Ihre Botschaften immer natürlicher werden. Sie werden auf die Gedankenkontrolle zunehmend verzichten können. Doch ohne Übung gelingt es nicht, wie bei jeder neuen Technik...“.

(Thomas Gordon (2005): Managerkonferenz. Effektives Führungstraining. Aktualisierte Neuauflage. München: Heyne, S. 130)

## 3.4 Motivierende Gesprächsführung

### Verzweifeln Sie nicht manchmal auch, wenn ...

... Ihre Klienten und Klientinnen trotz rasselnden Hustens direkt nach der nächsten Zigarette gieren?

... Ihr Klient / Ihre Klientin auf die Nachricht der drohenden Leberzirrhose sich erst mal einen genehmigen muss?

... Ihre Klienten und Klientinnen lieber die strafrechtlichen Folgen ertragen, anstatt sich einer Therapie oder einem Anti-Aggressions-Training zu stellen?

Und dann? Wir reden Tacheles, malen dunkle Horrorvisionen aus, geben Ratschläge, mahnen, überreden, betteln – und hoffen auf innere Einsicht. Unser Bemühen ist kräftezehrend – und der Erfolg eher zweifelhaft. Doch sind die Klienten bzw. Klientinnen wirklich änderungsresistent und uneinsichtig – oder können und müssen wir das Problem aus einer ganz neuen Perspektive betrachten?

Eine zentrale Aufgabe in der Arbeit mit suchtkranken Menschen und deren Angehörigen ist die wirksame Ermutigung, Hilfen in Anspruch zu nehmen, sich Schritt für Schritt ihrer Situation zu stellen und ihr Leben – wieder – selber zu gestalten. Es geht also sehr oft darum, Ratsuchenden zu Klärungen zu verhelfen und sie zu motivieren, bestimmte Schritte zur Verhaltensänderung zu tun – oder zu lassen.

Widerstreitende Gefühle und Gedanken scheinen einer Veränderung im Wege zu stehen und die Entschlusskraft zu lähmen. Die Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) nach Miller und Rollnick (1999) erkennt die Ambivalenz (Zwiespältigkeit) gegenüber einer Veränderung als Teil des Problems an und macht sie zum Gegenstand des Gesprächs.

Die Motivierende Gesprächsführung (MI) stellt nicht in Frage, DASS und OB ein Klient bzw. eine Klientin zu einer Veränderung bereit ist, d. h. die Sinnhaftigkeit einer Veränderung erkennt. Doch aller Anfang ist schwer, wenn die Aufgabe geradezu übermächtig erscheint. Daher gilt es, herauszufinden, bis zu welchem Punkt der Veränderungsmöglichkeiten die Motivation des Klienten bzw. der Klientin zu diesem Zeitpunkt reicht – und ihn bzw. sie in diesem Etappenziel zu bestärken. So beginnt auch hier eine lange Reise mit dem ersten Schritt.

### Die Motivierende Gesprächsführung ist ...

... am Klienten bzw. der Klientin, der individuellen Sichtweise und dem persönlichen Erleben orientiert;

... auf die Erkundung der positiven und negativen Seiten einer Veränderung ausgerichtet;

... geeignet, die im Klienten bzw. in der Klientin vorhandenen Veränderungsimpulse zu stärken;

... eine Möglichkeit, den inneren Zwiespalt des Klienten bzw. der Klientin zu thematisieren und aufzulösen.

Wie sehen Sie Ihre Gesprächspartner/-innen? Vielleicht als Menschen, denen Sie überlegen sind? Oder fühlen Sie sich ihnen unterlegen, ausgeliefert? Sind es Partner/-innen oder Klienten/-innen? Unsere Einstellung beeinflusst immer auch die Art und Weise unserer Kommunikation. Ganz unabhängig davon, wie Sie Ihre Gesprächspartner/-innen nun sehen oder sich ihnen gegenüber fühlen: Er oder sie wird es merken! Wir senden körpersprachliche Signale, die von anderen Menschen verstanden werden – selbst wenn dies beiden Gesprächspartnern nicht bewusst ist. Auch am Telefon!

Für die eigene Einstellung gibt es einen Königsweg: Es gilt, sich weder überlegen noch unterlegen zu fühlen, weder feindlich noch zu vertrauensselig zu sein. Versuchen Sie Ihre Gesprächspartner/-innen als gleichberechtigt zu sehen. Das ist natürlich nicht immer leicht, aber das Bewusstsein darüber ist der erste Schritt, etwas zu ändern. Sehen Sie Ihren Gesprächspartner bzw. Ihre Gesprächspartnerin nicht als Gegner/-in, nicht als Feind/-in, aber auch nicht als Opfer oder Belästigung. Sehen Sie ihn/sie als gleichberechtigten Menschen, der genauso viel wert ist wie Sie, der ein ebensolches Recht auf seine eigene Meinung hat, der genau wie Sie seine Stärken und Schwächen hat.

Motivational Interviewing zielt darauf, den Menschen mit all seinen Stärken und Schwächen anzunehmen und ihn auf dem Weg der Veränderung zu begleiten. Dabei verstehen wir Motivation – in der Beratung von Suchtkranken – als einen beeinflussbaren Zustand von Veränderungsbereitschaft, der von Situation zu Situation schwankt.

## Sechs Stadien der Veränderung

(nach Prochaska & DiClemente)



### Absichtslosigkeit

Der Betreffende bzw. die Betreffende denkt noch nicht über die Möglichkeit einer Veränderung nach und besitzt kein Problembewusstsein. Wird ein Mensch in diesem Stadium darauf aufmerksam gemacht, dass er ein Problem hat, reagiert er möglicherweise überrascht. Dieses Stadium geht oft damit einher, dass jemand von außen das Problem erkannt hat, nicht aber die betreffende Person selbst. Viele Menschen begeben sich aus diesem Stadium heraus mehr fremd- als eigenmotiviert in Behandlung und verhalten sich eher als defensiv Betrachtende denn als Handelnde.

In dieser Phase sind Information und Rückmeldung erforderlich, um ein eigenes Problembewusstsein und damit die Möglichkeit zur Veränderung entwickeln zu können. Jemandem in dieser Phase zu einer Veränderung zu raten, kann kontraproduktiv sein.

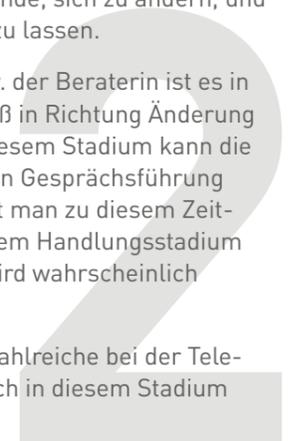
### Absichtsbildung

Die Entwicklung von Problembewusstsein ist der Eintritt in die Phase der Absichtsbildung. Der Betreffende bzw. die Betreffende erwägt die Veränderung und verwirft sie zugleich wieder. Hat die Person die Möglichkeit, ungestört über ihr Problem zu sprechen, schwankt sie zwischen Besorgnis und Sorglosigkeit hin und her. Das ist ein normales und charakteristisches Verhalten in diesem Stadium, kein Hinweis auf ein krankhaftes Merkmal oder einen Abwehrmechanismus. Man kann das Erleben in dieser Phase beschreiben als Schwankungen zwischen dem Wunsch, sich zu ändern, und dem Wunsch, so zu bleiben.

Ein Mensch in dieser Phase findet gleichzeitig oder in schnellem Wechsel Gründe, sich zu ändern, und Gründe, alles beim Alten zu lassen.

Aufgabe des Beraters bzw. der Beraterin ist es in dieser Phase, einen Anstoß in Richtung Änderung zu geben. Besonders in diesem Stadium kann die Methode der Motivierenden Gesprächsführung sehr nützlich sein. Wendet man zu diesem Zeitpunkt Strategien an, die dem Handlungsstadium nicht angemessen sind, wird wahrscheinlich Widerstand erzeugt.

Es ist zu vermuten, dass zahlreiche bei der Telefonberatung Anrufende sich in diesem Stadium befinden.



# 3

## Vorbereitung

Von Zeit zu Zeit beginnt der Mensch, ernsthaft über eine Veränderung nachzudenken. Er äußert sich in einer Art, die wir gemeinhin am ehesten mit ‚Motivation‘ beschreiben können. („Ich muss etwas gegen dieses Problem tun! Das ist ernst! Etwas muss sich ändern! Was kann ich tun? Wie kann ich mich ändern?“)

Dieser Zustand gleicht einem Fenster der Möglichkeiten, das für eine gewisse Zeit geöffnet ist. Wird die Person in dieser Zeit aktiv, hält der Veränderungsprozess an, wenn nicht, fällt sie in das vorherige Stadium zurück. In diesem Stadium ist es vorrangige Aufgabe der Beratung, mit dem Klienten bzw. der Klientin eine akzeptable, realistische und effektive Veränderungsstrategie zu finden.

Viele Hilfesuchende, die Kontakt zur Suchtberatung oder Suchtselbsthilfe aufnehmen, ordnen sich diesem Stadium zu.

## Handlungsstadium

Ein Klient bzw. eine Klientin unternimmt konkrete Schritte der Veränderung. Diese Schritte können, müssen aber nicht durch professionelle Beratung ausgelöst und begleitet werden.

Ist die Veränderung erreicht, garantiert dies natürlich nicht automatisch ihren Fortbestand. Offensichtlich ist das menschliche Leben voll guter Absichten und Veränderungsversuche – gefolgt von kleineren Ausrutschern oder größeren Rückfällen.

# 4

## Aufrechterhaltung

In diesem Stadium besteht die Aufgabe darin, die erzielten Veränderungen zu festigen und einem Rückfall vorzubeugen. Dies erfordert hohe Aufmerksamkeit und bewusstes Handeln.

Hier ist es von besonderer Bedeutung, sich realistische und attraktive Ziele zu setzen!

## Rückfall

Nun besteht die Aufgabe des Klienten bzw. der Klientin darin, erneut in den ‚Kreislauf der Veränderung‘ einzutreten und nicht im Rückfall zu verharren.

Die Aufgabe der Beratung ist es, dem/der Betroffenen zu helfen, Entmutigung und Demoralisierung zu vermeiden und weiterhin eine Veränderung anzustreben, die eigene Entschlusskraft zu erneuern und wieder aktiv zu werden.

# 5

# 6

Die Methode der Motivierenden Gesprächsführung bewährt sich seit vielen Jahren in der Arbeit mit suchtkranken bzw. suchgefährdeten Menschen. So sind die Grundlagen und Prinzipien dieses Gesprächs- und Beratungsansatzes auch in der Telefonberatung sehr hilfreich und nützlich.

Zu den Prinzipien Motivierender Gesprächsführung gehört es:

- ▶ **Empathie auszudrücken.** Akzeptanz erleichtert Veränderung.
- ▶ **Aktiv zuzuhören.**
- ▶ **Diskrepanzen zu entwickeln.** Das Bewusstsein über die Konsequenzen des Verhaltens ist wichtig. Eine Diskrepanz zwischen dem derzeitigen Verhalten und wichtigen Zielen fördert Veränderungsbereitschaft. Der Klient bzw. die Klientin sollte die Argumente für eine Veränderung selbst entwickeln.
- ▶ **Beweisführungen zu vermeiden.** Beweisführungen sind kontraproduktiv. Vorwürfe erzeugen Abwehr. Widerstand ist ein Signal, die Strategie zu ändern. Etikettierungen wie „Sie sind Alkoholiker“ sind unnötig.
- ▶ **Widerstand aufzunehmen.** Impulse des Klienten bzw. der Klientin können positiv genutzt werden. Wahrnehmungen können umgelenkt werden. Neue Sichtweisen werden vorgestellt, nicht vorgeschrieben. Klienten sind kompetente Ratgeber bei der Lösung ihrer eigenen Probleme.
- ▶ **Selbstwirksamkeit zu fördern.** Der Glaube an die Möglichkeit, sich zu verändern, ist eine wichtige Motivationsquelle. Der Klient bzw. die Klientin ist für die Entscheidung zur Veränderung und für ihre Durchführung verantwortlich.

Die beschriebenen Prinzipien dokumentieren die allgemeine Erkenntnis Motivierender Gesprächsführung. Es ist davon auszugehen, dass jede Person ein großes Verhaltenspotenzial besitzt. Die Aufgabe der Beratung liegt darin, die Möglichkeiten der Klienten bzw. der Klientinnen freizusetzen und den natürlichen Veränderungsprozess zu fördern. Die zu beratende Person wird mit großem Respekt und als Verbündete behandelt.

Die Stadien der Veränderungsbereitschaft sind auch Grundlage verschiedener Informationsbroschüren, anhand derer Betroffene ihre eigene Position und Haltung klären können:

„Alles O.K. mit Alkohol? – Informationen, Tests und Tipps zum Trinkverhalten“

„Ich rauche. Ich rauche nicht. Ich werde ... rauchfrei! – Informationen, Tests und Tipps zum Thema Rauchen oder Nichtrauchen“

„Leitfaden und Manual für Ärztinnen und Ärzte – Kurzintervention bei Patientinnen und Patienten mit problematischem Medikamentenkonsum von Schlaf-, Schmerz- oder Beruhigungsmitteln“

„Kritische Situationen meistern – Rückfällen vorbeugen“

(siehe auch Seite 59)

# 4

Was erwartet Sie in diesem Kapitel?

Basis-Wissen

Profi-Wissen

Training erforderlich

Sechs Phasen einer gelungenen Telefonberatung

✓

ja

## Sechs Phasen einer gelungenen Telefonberatung

Eine gelungene Telefonberatung lässt sich modellhaft in sechs Phasen gliedern:

- ▶ Freundlicher Gesprächseinstieg
- ▶ Problemanalyse
- ▶ Absicherung der Information
- ▶ Lösungssuche
- ▶ Abschluss der Beratung
- ▶ Individuelle Verabschiedung des Anrufers bzw. der Anruferin

### Phase 1: Freundlicher Gesprächseinstieg

Der erste Eindruck ist entscheidend – der letzte bleibt. Die Konsequenz aus dieser Erkenntnis: Beginn und Ende eines Telefonates sind für den Erfolg des gesamten Gespräches entscheidend. Gerade die ersten 20 Sekunden entscheiden häufig, ob ein Telefonat positiv verläuft oder nicht. Erfahrungen zeigen, dass sich ein negativer erster Eindruck des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin im weiteren Verlauf des Telefonats nur schwer verbessern lässt.

Folgende Punkte sind für den Gesprächseinstieg besonders wichtig:

- ▶ Wählen Sie eine standardisierte Meldeformel (siehe Anhang Seite 62).
- ▶ Klären Sie, mit wem Sie sprechen.
- ▶ Bauen Sie Vertrauen auf, indem Sie Ruhe ausstrahlen.
- ▶ Halten Sie ein angemessenes Sprechtempo.
- ▶ Beachten Sie die gleiche Gesprächsebene.
- ▶ Hören Sie aktiv zu.
- ▶ Machen Sie sich Notizen.



### Formulierungsbeispiele aus der Beratungspraxis:

„Was haben Sie bereits unternommen, um die Situation / das Problem zu bewältigen?“

„Schildern Sie bitte ein Beispiel / eine Situation, an dem / in der das Problem deutlich wurde.“

„Was ist dann geschehen? Wie ist es Ihnen damit ergangen?“

„Welche Ihrer Bemühungen war erfolgreich – was war nicht erfolgreich?“

### Allgemeine Hinweise:

Es ist grundsätzlich empfehlenswert, den Namen des Anrufers bzw. der Anruferin zu erfragen, da dies eine persönlichere Ansprache ermöglicht. Anrufende sollten im Verlauf des Gespräches auch mit Namen angesprochen werden. Wird hingegen eine anonyme Beratung gewünscht, ist dies immer zu akzeptieren.

Nehmen Sie sich Zeit für die Begrüßung. Es ist eine der häufigsten „Telefonsünden“, dass die Meldeformel viel zu schnell gesprochen wird. Dies gilt auch für die Gesprächsannahme in Beratungs- und Behandlungsstellen sowie anderen Einrichtungen der Suchtprävention und Suchthilfe.

Die Praxis der telefonischen Suchtberatung zeigt deutliche Unterschiede zwischen einzelnen Anbietern: Einige Telefonberater/-innen nutzen Decknamen, andere melden sich gänzlich ohne persönlichen Namen. Einige Anbieter sprechen bei der anonymen Telefonberatung mit dem Anrufer per „Du“, andere grundsätzlich per „Sie“.

„Sie“ oder „Du“ – welche Melde- und Anredeform hilft Ihnen persönlich, eine professionelle Beraterhaltung einzunehmen? Grundsätzlich gilt, dass eine namentliche Nennung vielen Menschen hilft, Vertrauen zu entwickeln. Es entsteht relativ rasch eine „persönliche Atmosphäre“. Manche Menschen benötigen in schwierigen Krisen- und Lebenssituationen eher die absolute Anonymität – sie wollen weder ihren eigenen Namen nennen noch legen sie Wert darauf, den Namen des Telefonberaters bzw. der Telefonberaterin zu erfahren. In der Praxis der Telefonberatung ist es wichtig, dass jeder Anbieter mit den Berater/-innen gemeinsam entscheidet, welche Meldeformel und Anrede grundsätzlich genutzt wird (siehe Anhang Seite 62).

### Phase 2: Problemanalyse

In der ersten Phase des Gespräches erhalten Sie bereits wichtige Informationen. Klären Sie weitere Details durch zielorientierte Fragen. Dies hat drei entscheidende Vorteile: Sie zeigen Interesse, Sie erhalten weitere wichtige Informationen und Sie gewinnen Zeit, um Lösungsansätze zu entwickeln. Der Einsatz von Fragetechniken hilft Ihnen hierbei. Stellen Sie in der zweiten Phase vor allem offene Fragen.

Gleichzeitig sollten Sie auf diese Aspekte achten:

- ▶ Klären Sie das Anliegen des Anrufers bzw. der Anruferin.
- ▶ Nehmen Sie sich Zeit für wichtige Details: Wann? Wo? Wer? Warum? Wie? Wie viel? Bis wann?
- ▶ Das Gespräch darf darüber nicht zu einem Verhör werden.
- ▶ Klären Sie gemeinsam mit dem Anrufer bzw. der Anruferin die Gewichtung mit dem Problem verbundener Schwierigkeiten.
- ▶ Hat die anrufende Person bereits Vorstellungen von der Lösung ihres Problems oder Anliegen?

Lieber zwei Fragen zu viel – als eine zu wenig! Häufig glauben wir früh zu wissen, worum es dem Anrufer bzw. der Anruferin geht, und gehen deshalb nicht weiter in die Tiefe. Die Konsequenz: Erst im späteren Gesprächsverlauf wird deutlich, worum es wirklich geht. Unnötiger Zeitverlust und eine Verschlechterung der Gesprächsatmosphäre sind die negativen und unangenehmen Folgen. Finden Sie möglichst genau heraus, um was es dem Anrufer bzw. der Anruferin geht. Umso leichter wird es Ihnen dann fallen, eine angemessene, hilfreiche und rasche Antwort zu geben.

### Phase 3: Absicherung der Informationen

Bevor Sie die Fragen der Anrufenden beantworten bzw. bei der Lösung ihres Problems beraten, sollten Sie die wichtigsten Informationen absichern. In den meisten Telefonaten fehlt diese Phase: Es wird vielmehr von der Problemanalyse direkt in die Phase der lösungsorientierten Antworten gewechselt. Dies führt häufig zu Irritationen und Missverständnissen, da beide Gesprächspartner/-innen das Gefühl haben, aneinander vorbeizureden. Dem lässt sich in der dritten Phase vorbeugen: Fassen Sie kurz zusammen, wie Sie das Anliegen verstanden haben. Verwenden Sie dabei Formulierungen wie „Habe ich Sie richtig verstanden, dass ...?“ oder „Es geht Ihnen also um ...?“. Das signalisiert dem Anrufer bzw. der Anruferin, dass Sie aufmerksam zuhören und das Anliegen wirklich verstehen wollen. So schaffen Sie eine solide Basis für den weiteren Gesprächsverlauf.

Folgende Aspekte sind in dieser Phase besonders wichtig:

- ▶ Fassen Sie das Anliegen des Anrufers bzw. der Anruferin kurz zusammen.
- ▶ Verwenden Sie eigene Formulierungen.
- ▶ Greifen Sie zusätzlich Kernbegriffe des Anrufers bzw. der Anruferin auf.
- ▶ Fragen Sie den Anrufer bzw. die Anruferin, ob dies so richtig ist.
- ▶ Verwenden Sie hier eine geschlossene\* Frage.
- ▶ Warten Sie, bis der Anrufer bzw. die Anruferin geantwortet hat.

Nachdem Sie die wesentlichen Informationen abgesichert haben, leiten Sie zur nächsten Phase über.

\* Geschlossene Fragen beziehen sich auf einen Sachverhalt und lassen nur präzise Antworten zu. Beispiele siehe Seite 63

#### Phase 4: Lösungssuche

Nachdem Sie die wesentlichen Informationen abgesichert haben, können Sie mit der Lösung des Anliegens beginnen.

Grundsätzlich gilt dabei:

- ▶ Konzentrieren Sie sich auf das Wesentliche.
- ▶ Verwenden Sie kurze und einfache Sätze.
- ▶ Vermeiden Sie Fremdwörter und Fachbegriffe.
- ▶ Konzentrieren Sie sich auf den Nutzen der Lösung, argumentieren Sie mit dem „Mehrwert“ für den Ratsuchenden / die Ratsuchende.
- ▶ Verwenden Sie positive Formulierungen.
- ▶ Fragen Sie nach, ob es noch weiteren Gesprächsbedarf gibt.

Konkret:

- ▶ Gehen Sie auch auf die Befindlichkeit des Anrufers bzw. der Anruferin ein.
- ▶ Fragen Sie nach, was der Anrufer bzw. die Anruferin schon alles unternommen hat, um sein/ihr Problem zu lösen. Drücken Sie Wertschätzung für Lösungsbemühungen aus.
- ▶ Fragen Sie, welche Lösungsmöglichkeiten der Anrufer bzw. die Anruferin bereits sieht.
- ▶ Erfragen Sie die Vor- und Nachteile der Lösungsansätze.
- ▶ Fragen Sie nach möglichen Hindernissen oder Bedenken.
- ▶ Fragen Sie nach, welchen ersten bzw. nächsten Schritt der Anrufer bzw. die Anruferin sich am ehesten zutraut.

Es ist oft nicht möglich und sinnvoll, sämtliche Fragen und Probleme in einem einzigen Telefonat zu erörtern. Wählen Sie mit dem Anrufer / der Anruferin gemeinsam die Schwerpunkte der aktuellen Beratung aus.

Dabei sollte so beraten werden, dass der Anrufer bzw. die Anruferin selber die nächsten Schritte erarbeitet. Damit erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass er/sie das Vorhaben tatsächlich in Angriff nimmt. Ratschläge des Beraters bzw. der Beraterin rufen rasch inneren Widerstand hervor. Gezielte Fragen können sein: „Was könnten Sie tun?“, „Was genau wollen Sie erreichen?“, „Welche Möglichkeiten sehen Sie?“, „Wer oder was könnte Ihnen dabei helfen?“ ...

Es ist ganz natürlich, dass der Anrufer bzw. die Anruferin weitere Fragen hat bzw. Fragen wiederholt stellt. Bleiben Sie gelassen und antworten Sie. Verweisen Sie bei Bedarf auf die Möglichkeit, sich an anderen Stellen Informationen einzuholen – z. B. bei Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen oder -kontaktstellen, Ärzten etc. Verweisen Sie hierauf immer mitsamt den Kontaktdaten.

# 4

#### Phase 5: Abschluss der Beratung

Stellt der Anrufer bzw. die Anruferin keine weiteren Fragen, beenden Sie das Gespräch aktiv. Beendet der/die Anrufende das Gespräch, werden wichtige Aspekte nicht noch einmal zusammengefasst. Das Gespräch endet nicht optimal. Daher behalten Sie auch in dieser Phase die Gesprächsführung.

Diese Aspekte sind dabei besonders wichtig:

- ▶ Fassen Sie wichtige Ergebnisse und Erkenntnisse kurz zusammen.
- ▶ Fragen Sie nach, ob Sachinformationen notiert wurden.
- ▶ Wiederholen Sie bei Bedarf Adressen oder Telefonnummern.
- ▶ Fragen Sie nach, ob der Anrufer bzw. die Anruferin mit dem Ergebnis zufrieden ist.
- ▶ Weisen Sie den Anrufer bzw. die Anruferin darauf hin, dass er/sie erneut anrufen kann, wenn es weiteren Beratungsbedarf gibt.

# 5

#### Phase 6: Individuelle Verabschiedung

„Der erste Eindruck ist entscheidend – der letzte bleibt.“ Nutzen Sie diese Erkenntnis und gestalten Sie das Ende des Telefonates möglichst positiv.

- ▶ Betonen Sie die positiven Aspekte des Gespräches.
- ▶ Greifen Sie ein individuelles Detail noch einmal auf.
- ▶ Verwenden Sie persönliche Formulierungen.
- ▶ Verzichten Sie auf Floskeln.
- ▶ Sprechen Sie engagiert und glaubwürdig.
- ▶ Sprechen Sie den Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin wenn möglich noch einmal mit Namen an.
- ▶ Verabschieden Sie den Anrufer bzw. die Anruferin individuell.

#### Fazit:

Kein Telefongespräch ist besser als das Gefühl, das es beim Gesprächspartner bzw. der Gesprächspartnerin hinterlässt!

# 6

# 5

Was erwartet Sie in diesem Kapitel?	Basis-Wissen	Profi-Wissen	Training erforderlich
Umgang mit schwierigen Anruferinnen und Anrufern	✓		ja
Mitbetroffenheit – oder die Betroffenheit der Angehörigen		✓	nein

## 5.1 Umgang mit schwierigen Anruferinnen und Anrufern

Einige Anrufer bzw. Anruferinnen machen die Beratung nicht leicht! Sie sind gefühlsmäßig sehr aufgewühlt, fordernd, machen Druck oder greifen Sie im Telefonat auch persönlich an. Wie können Sie trotzdem die Führung des Gesprächs behalten bzw. übernehmen, wenn Ihre Gefühle und Ihre fachliche Kompetenz auf die Probe gestellt werden?

Problematische Gesprächssituationen erfordern Konzentration und kosten Kraft. Wir empfehlen ein konstruktives und zielorientiertes Vorgehen:

### Was tun, wenn Anrufende Vielredner sind?

#### Charakteristisches Gesprächsverhalten:

- ▶ lässt Sie kaum zu Wort kommen (monologisiert)
- ▶ kommt vom ‚Hölzchen aufs Stöckchen‘ (weicht immer wieder vom Thema ab)
- ▶ hört nicht zu
- ▶ unterbricht Sie
- ▶ hört sich selbst gerne reden ...

#### Gesprächsziele:

- ▶ den Redefluss der Anruferin / des Anrufers stoppen, ohne dass sie ärgerlich werden
- ▶ die Anruferin / den Anrufer zum Kern des Anliegens zurückführen
- ▶ ein konstruktives, kooperatives Gespräch führen

#### Praxistipps für das Gesprächsverhalten mit Vielrednern:

- ▶ nur selektiv aktiv zuhören (möglichst wenige „Verstärker“ geben)
- ▶ mit einer Ansprache einhaken (dadurch hält der Vielredner kurz inne und Sie haben die Möglichkeit, Ihre Anmerkungen und Eindrücke mitzuteilen)
- ▶ auf ein gemeinsames Ziel verpflichten („Herr ..., damit Sie die besprochenen Möglichkeiten tatsächlich in Angriff nehmen können, schlage ich vor ...“)
- ▶ das Gespräch strukturieren („Frau ..., Sie haben gerade mehrere wichtige Punkte benannt. Wir sollten diese der Reihe nach durchgehen/besprechen/anschauen. Fangen wir mit ... an.“)
- ▶ zusammenfassen und auf den Kern des Anliegens bringen („Es ist Ihnen also besonders wichtig, zu erfahren, wie Sie mit Ihrem Partner das Thema ansprechen können. Diese Möglichkeiten haben wir besprochen. Brauchen Sie noch etwas von mir, um dieses Vorhaben in die Praxis umzusetzen? ... Wenn nicht, schlage ich vor, dass Sie sich nicht zu viel auf einmal vornehmen und den nächsten Schritt tun. Sie können dann gerne wieder bei uns anrufen.“)

## Was tun, wenn Anrufende schweigen?

### Charakteristisches Gesprächsverhalten:

- ▶ lässt ausschließlich Sie reden
- ▶ stellt keine Fragen
- ▶ gibt keine Kommentare
- ▶ beantwortet Fragen sehr sparsam (oft nur mit einzelnen Worten, mit „Ja“ oder „Nein“)
- ▶ ist in der Aussprache undeutlich (brummelt Unverständliches)
- ▶ macht lange Pausen

### Gesprächsziele:

- ▶ den Anrufer / die Anruferin aktivieren
- ▶ den Dialog initiieren
- ▶ Informationen und Rückmeldung ermitteln

### Praxistipps für das Gesprächsverhalten mit schweigenden Anrufenden:

- ▶ Stellen Sie möglichst viele offene Fragen, um Informationen zu erhalten („Was haben Sie bisher getan, um das Problem zu lösen?“, „Welche Erfahrungen haben Sie dabei gemacht?“, „Wie sind Sie auf die Idee gekommen, dass ...?“)
- ▶ Locken Sie die Anruferin / den Anrufer durch Aktivierungsfragen aus der Reserve („Welche anderen Vorschläge oder Ideen haben Sie?“, „Woran würden Sie merken, dass Ihr Problem gelöst ist? Wie wäre Ihre Situation dann?“, „Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, was würden Sie sich dann für Ihre Situation wünschen?“, „Wie können Sie das erreichen?“)
- ▶ Spielen Sie den Ball zurück (durch Rückformulierungen: „Das kann ich mir noch nicht gut vorstellen. Sie meinen, da gebe es keine anderen Möglichkeiten? Wie kommen Sie zu dieser Annahme ...?“)
- ▶ Hören Sie aktiv zu (Wenn der Anrufer / die Anruferin endlich mehrere zusammenhängende Sätze spricht, signalisieren Sie ihm/ihr, dass es wichtig ist, was er/sie sagt. Dies bezeugt Ihre Aufmerksamkeit und verstärkt den Redefluss der „Schweigenden“.)
- ▶ Ertragen Sie die Pausen des Anrufers bzw. der Anruferin (Prüfen Sie, ob es Ihnen schwerfällt, die Stille im Gespräch auszuhalten. Lassen Sie Ihrem Gesprächspartner bzw. Ihrer Gesprächspartnerin Zeit zum Überlegen. Wenn Sie unsicher sind, sprechen Sie die Situation an: „Herr/Frau ..., Sie sagen im Moment gar nichts dazu. Überlegen Sie noch oder fällt es schwer, mehr davon zu berichten?“ oder „Mir ist im Moment nicht ganz klar, was Sie sich von mir wünschen. Möchten Sie mehr Zeit zum Nachdenken oder was würde Ihnen weiterhelfen?“)

## Was tun, wenn Anrufende ausfallend sind oder werden?

### Charakteristisches Gesprächsverhalten:

- ▶ reagiert mit persönlichen Angriffen
- ▶ ist beleidigend
- ▶ ist unsachlich und emotional
- ▶ pauschaliert und verallgemeinert
- ▶ wird laut (brüllt ins Telefon)
- ▶ ist zynisch bis sarkastisch

### Gesprächsziele:

- ▶ den Gesprächspartner / die Gesprächspartnerin beruhigen, Aggressionen abbauen
- ▶ Beleidigungen selbstbewusst abwehren
- ▶ sachliche Klärung der Anliegen herbeiführen

### Praxistipps für das Gesprächsverhalten mit ausfallenden Anrufenden:

- ▶ Atmen Sie bewusst
- ▶ Distanzieren Sie sich innerlich von der Aggression bzw. der Beleidigung (Stellen Sie sich vor, Ihr Gesprächspartner bzw. Ihre Gesprächspartnerin ist Hauptakteur/-in in einem Film, der vor Ihnen abläuft.)
- ▶ Hören Sie genau hin, was gesagt wird (So erhalten Sie Informationen über die sachliche Ursache der Aggression.)
- ▶ Spiegeln Sie das Verhalten („Sie sind im Moment sehr aufgebracht, da fällt es mir schwer, Sie richtig zu verstehen.“)
- ▶ Zeigen Sie Verständnis (Unabhängig davon, ob die Aggressionen berechtigt und Sie der richtige Adressat sind, sollten Sie ein konstruktives Gespräch anstreben. Vor allem wenn er/sie ausschließlich aggressiv ist und nicht zudem noch beleidigend.)
- ▶ Und wenn alles nichts hilft, ...
  - ... senden Sie eine Ich-Botschaft, mit der Sie Ihrer Betroffenheit und Kränkung Ausdruck verleihen (Dies zwingt Anrufer/-innen, sich mit den Folgen auseinanderzusetzen, und macht sie in der Regel gleich viel zugänglicher. Zum Beispiel: „Ich bin nicht bereit, in diesem Tonfall weiter mit Ihnen zu sprechen.“, „Bitte versuchen Sie es noch einmal, dann kann ich mich auf ein Gespräch einlassen.“)
  - ... bitten Sie um einen erneuten Anruf zu einem späteren Zeitpunkt (Dies ermöglicht dem Anrufer / der Anruferin, sich seines Anliegens und seiner Gefühle etwas bewusster zu werden. Handeln Sie entsprechend den Regeln Ihrer Einrichtung bezüglich der Anonymität von Beratern und Beraterinnen.)

## Was tun, wenn Anrufende sich nicht festlegen wollen?

### Charakteristisches Gesprächsverhalten des Anrufers bzw. der Anruferin:

- ▶ weicht immer aus, drückt sich um definitive Aussagen herum (Formulierungen wie „Ja, aber ...“)
- ▶ hat nur Fragen über Fragen, keine eigenen Ideen oder Antworten
- ▶ weicht konkreten Fragen aus, indem er die Antwort unheimlich schwierig darstellt („Tja, da muss ich erst mal ...“, „Das kann ich jetzt so einfach gar nicht beantworten ...“)
- ▶ verliert sich gerne in Allgemeinweisheiten und Empfehlungen („Da müsste man mal vorher ...“)
- ▶ Scheinzustimmung (dadurch drückt sich der Anrufer / die Anruferin um die weitere Diskussion: „Im Prinzip sehe ich das auch so, aber ...“)

### Gesprächsziele:

- ▶ dem Gesprächspartner bzw. der Gesprächspartnerin Sicherheit geben
- ▶ eine verbindliche Aussage einfordern und erhalten
- ▶ den Anrufer bzw. die Anruferin auf Aussagen festlegen und zur Entscheidung führen

### Praxistipps für das Gesprächsverhalten mit Anrufenden, die sich nicht festlegen wollen:

- ▶ Stärken Sie das Selbstwertgefühl des Anrufers bzw. der Anruferin (Sagen Sie ihm/ihr, wie viel Ihnen an seiner/ihrer Sichtweise liegt. Dass seine/ihre Entscheidung für ihn/sie wichtig ist und Sie verstehen, dass er/sie es sich nicht leicht macht.)
- ▶ Sammeln Sie alle positiven Aussagen, auch die zwischen den Zeilen geäußerten (Bündeln Sie diese und schlagen Sie eine Konsequenz vor: „Frau ..., Sie sind also sicher, dass Ihr Partner hinter Ihnen steht, ebenso eine wichtige Freundin. Das bedeutet doch, dass Sie nun den ersten Schritt Ihres Vorhabens tun können. Vielleicht kann auch Ihr Partner Sie dabei unterstützen ...“)
- ▶ Versuchen Sie, den Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin „auf den Kern seines/ihrer Problems“ zu bringen (Treiben Sie mit Rückformulierungen seine/ihre Denkansätze zu möglichen Entscheidungen weiter. Achtung: Nicht überfahren oder in eine Ecke zwingen, tasten Sie sich langsam an die Grenzen heran.)
- ▶ Setzen Sie gemeinsam Prioritäten (Führen Sie die Anrufenden mit Aktivierungsfragen: „Herr/Frau ..., was ist aus Ihrer Sicht der entscheidende Punkt?“, „Was brennt Ihnen am meisten unter den Nägeln?“, „Womit wollen Sie beginnen?“, „Welches Vorgehen sehen Sie als geeignet und am zweckmäßigsten an?“)
- ▶ Sichern Sie sich ausreichend ab (Hat der Anrufer SEINE bzw. die Anruferin IHRE Entscheidung selbst getroffen, meint er/sie es ernst? Fassen Sie das Besprochene zusammen und fragen Sie: „Ist das richtig so?“ oder „Habe ich das so richtig verstanden?“ Führen Sie die konkreten nächsten Schritte und Konsequenzen noch einmal auf ...)

## Besonderheiten:

### Verhalten und Verantwortung bei Notfallanrufern

(Angelehnt an das Telefonmanual des Drogennotdienstes, Berlin)

In medizinischen Notfällen sollen Anrufende aufgefordert werden, die Notrufnummer der Feuerwehr 112 anzurufen. Diese Anrufe sind kostenlos.

Fühlen sich Ratsuchende bedroht, sollen sie die Notrufnummer der Polizei 110 anrufen.

Kann der Anrufende bzw. die Anrufende keine Notrufnummer direkt anfordern, ist es ratsam, die Polizei oder die Feuerwehr selbst zu benachrichtigen. Vorher sollte die anrufende Person unbedingt nach dem Standort befragt werden, damit dieser weitergegeben werden kann.

### Umgang mit

#### Daueranrufern und Daueranruferinnen

(Angelehnt an die Ausbildungsunterlagen des Telefon-Notrufs für Suchtgefährdete in München)

#### Definition

Daueranrufende bzw. Mehrfachanrufende nutzen Notruf-Telefone sowie die Sucht & Drogen Hotline zum Teil über viele Jahre hinweg. Die Abstände ihrer Anrufe variieren von mehrmals monatlich bis zu mehrmals täglich. Anlässe sind wechselnde Alltagsschwierigkeiten wie gleichbleibende Probleme, z. B. mit Familienangehörigen. Im Verlauf mehrerer Gespräche wird deutlich, dass die Störungen in ihren persönlichen Beziehungen zu Familie, Freunden und Kollegen über einen langen Zeitraum unverändert bleiben. Über Sucht und Abhängigkeit sprechen sie eher selten. Entweder besteht keine stoffliche Abhängigkeit oder das den Alltagsschwierigkeiten zugrunde liegende Suchtproblem soll nicht erkannt werden.

Oder der Telefon-Notruf wird als einer unter vielen Anlaufstellen, z. B. Hotlines wie die Telefonseelsorge, genutzt. Daueranrufer sehen in der Sucht & Drogen Hotline weniger ein Krisenangebot als vielmehr einen dauerhaften Gesprächspartner(-ersatz), der z. B. für die Zeit des Telefonats die persönliche Isolation aufhebt. Im Gespräch sind Daueranrufende häufig daran zu erkennen, dass sie monologisieren und jammern, ohne die Beratung wirklich wahrzunehmen. Sie wirken durchaus redegewandt oder routiniert und lenken in der Regel von sich selbst ab.

Wenn der Berater bzw. die Beraterin das Gefühl oder den konkreten Eindruck hat, die Polizei rufen zu müssen, sollte diese Entscheidung direkt und ohne Rücksprache umgesetzt werden.

Siehe auch:  
Drogennotfall

[www.mindzone.info/gesundheit/drogennotfall/](http://www.mindzone.info/gesundheit/drogennotfall/)  
(Zugriff: 07.08.2013)

Erste Hilfe im (Drogen-)Notfall

[www.drugscouts.de/page/erste-hilfe-im-drogen-notfall-0](http://www.drugscouts.de/page/erste-hilfe-im-drogen-notfall-0) (Zugriff: 07.08.2013)

#### Problematik der Daueranrufenden

In den über die Sucht & Drogen Hotline eingehenden Telefonaten sind die Daueranrufenden auch unter dem Gesichtspunkt der Abhängigkeit zu betrachten: Es scheint, als würden sie ähnlich zum Telefon greifen wie Süchtige zum Suchtmittel. Durch die Rahmenbedingung einer Telefon-Hotline, die auf der Einrichtungsebene anonyme Beratung, wird eine stabile Gesprächsbeziehung vermieden. Diese ist für die Aufgabe des Suchtverhaltens notwendig, geradezu unerlässlich. Ohne direkte Konfrontation dienen den Daueranrufenden die Gespräche am Telefon lediglich zur momentanen Entlastung in ihrer aktuellen Situation. Da die Sucht & Drogen Hotline, wie andere Hotlines auch, immer erreichbar und für die Entlastung verfügbar ist, kann beim Daueranrufer bzw. bei der Daueranruferin kein innerer Druck entstehen, der für eine wirkliche Veränderung der Problematik erforderlich wäre. Die Telefonberatung gerät auf diesem Weg möglicherweise in die Funktion eines „Mitbetroffenen“, wenn die kontinuierlich gewährte Entlastung dazu beiträgt, dass die Lebenssituation und die Problemlage der ratsuchenden Person unverändert bleiben.

Die Telefonseelsorge listet unterschiedliche „Spielvarianten“ auf, die Daueranrufende einsetzen, um ein Gespräch zu ermöglichen:

[zitiert nach Helmut Harsch (1974): Theorie und Praxis des beratenden Gesprächs. 2. Auflage. München: Kaiser, S. 208 f.]

- ▶ Lob: „Nur du allein verstehst mich! Wenn ich dich nicht hätte!“
- ▶ Tadel: „Sehr erfahren sind Sie ja gerade nicht! Nun ja, Sie tun, was Sie können!“
- ▶ Lob eines früheren Beraters: „Schade, dass ich jetzt nicht mit Frau X oder Herrn Y sprechen kann, die haben mir so geholfen! Aber wenn die nicht da sind, dann meinetwegen ...“
- ▶ Tadel eines anderen Beraters: „Herr Z. hat mich gar nicht verstanden. Die Telefonseelsorge hat mich nur beschimpft, statt mir zu helfen!“
- ▶ Entschuldigungen: „Ich weiß, gestern habe ich mich danebenbenommen.“, „Ich weiß, ich bin an allem schuld.“, „Ich glaube, ich falle Ihnen zur Last.“
- ▶ Plauderstündchen: „Darf ich mir eine Zigarette anzünden?“ „Ich weiß, uns beiden wird so ein gemütliches Plauderstündchen ganz gut tun!“
- ▶ Erpressung: „Wenn Sie das nicht tun, rufe ich morgen bei Frau ... (der Leitung des Notrufes) an und beschwere mich über Sie!“, „Wenn Sie das nicht tun, bringe ich mich um.“

In jedem Fall werden sich die Beratenden mit persönlichem Ehrgeiz, den Grenzen fachlichen Handelns, mit der eigenen „Verführbarkeit“, mit Rivalität, Müdigkeit oder Befürchtungen auseinandersetzen müssen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Telefon-Notrufs für Suchtgefährdete in München machen die Erfahrung, dass die Anzahl der Daueranrufer/-innen in Relation zur Gesamtzahl der Anrufe eher gering ist (unter 2 %). Gleichwohl beschäftigen die Daueranrufenden die Beratenden persönlich wie in der Supervi-

sion überproportional. Dabei geraten sie in einen inneren Spannungsbogen zwischen dem ethisch hoch einzuschätzenden Anspruch, Menschen in akuter Not beizustehen, und der Erkenntnis, dass sich in sehr vielen Fällen die Situation der Daueranrufenden auch über Jahre hinweg nicht grundlegend verändert. Dies wirft die Frage auf, ob derartige Telefongespräche über die momentane Entlastung hinaus für Anrufer hilfreich sind. Zudem wird das Konzept der Telefonberatung, akute Krisenberatung anzubieten, mit jedem Anruf eines bzw. einer Daueranrufenden erneut in Frage gestellt. Berater und Beraterinnen erleben dies häufig als Misserfolg und reagieren bisweilen wider besseres Wissen:

- ▶ Die Hilfe für Daueranrufende wird verstärkt, indem das Gespräch länger geführt und ermuntert wird, bald wieder anzurufen. Es entsteht das Gefühl, Schutz gewähren zu müssen – evtl. auch vor anderen Beratern und Beraterinnen. Der Berater bzw. die Beraterin setzt sich vehement für die Bedürfnisse der Daueranrufenden ein, die damit Verbündete gefunden haben, wodurch ihr „Suchtverhalten“ möglicherweise verstärkt und aufrechterhalten wird.
- ▶ Auf diese Frustration reagieren Beratende mit Wut und lassen dies Daueranrufende offen oder verdeckt spüren. Mit der Folge möglicher Schuldgefühle nach dem Gespräch. Oder die Daueranrufenden fühlen sich in ihrer Person abgelehnt und hoffen auf eine verständnisvollere beratende Person, wenn sie ein nächstes Mal anrufen.
- ▶ Der Eindruck setzt sich durch, dass Daueranrufende nicht ‚heilbar‘ sind und sie, im Extremfall bis zu ihrem Tod, dauerhaft begleitet werden müssen (Fürsorgegedanke). Der Glaube an eine Weiterentwicklung der Persönlichkeit fehlt. Auf diese Einstellung reagieren Daueranrufende nicht selten dankbar. Der Konflikt zwischen Beratenden und Daueranrufenden wird vermieden.

## Folgerungen für die telefonische Beratung

In der Annahme der Beratenden, dass auch bei Daueranrufenden zumindest unbewusst ein latenter Wunsch besteht, ohne abhängiges Verhalten zu leben, ist es erforderlich, deren Problematik und die eigene Reaktion darauf zu erfassen und zu reflektieren. Hierzu sind Selbsterfahrung und Supervision unabdingbar. In Anlehnung an ein Gesprächskonzept für Daueranrufende des Telefon-Notrufs für Suchtgefährdete in München sind folgende Grundsätze zu beachten:

- ▶ In der telefonischen Beratung ist darauf zu achten, dass Daueranrufende nicht in „Nebenproblematiken“ entlastet werden. Dies würde eine weitergehende Inanspruchnahme von Hilfen eher verhindern. Konsequentes Verhalten der Beratenden ist von entscheidender Bedeutung. Um dies zu erreichen, werden im Mitarbeiterkreis für jeden Daueranrufer und jede Daueranruferin Gesprächskonzepte entwickelt, die für alle Berater und Beraterinnen verbindlich sind.
- ▶ Inkonsequenz verstärkt das problematische Verhalten und hält es stabil. Wenn sich z. B. die Mehrheit der Berater und Beraterinnen an ein gemeinsames Gesprächskonzept hält und eine einzelne beratende Person nicht, wird der Daueranrufer bzw. die Daueranruferin eher wenig Veränderungsmotivation entwickeln.



## Praktische Anregungen und Formulierungsvorschläge für Gespräche mit Dauer- oder Mehrfachanrufenden

Teilen Sie dem Daueranrufer bzw. der Daueranruferin mit, dass er bzw. sie schon bekannt ist („Wir haben ja schon miteinander gesprochen.“, „Ich habe den Eindruck, Sie rufen hier öfter an.“, „Ich weiß, dass Sie oft bei uns anrufen.“)

Thematisieren Sie häufige Anrufe („Inwiefern haben Ihnen die Gespräche weitergeholfen?“, „Was hat sich an Ihrer Lage durch die Telefonberatung verändert?“)

Fragen Sie nach Veränderungsmöglichkeiten („Was soll sich in Ihrem Leben konkret ändern, damit es Ihnen in Zukunft besser geht? Wie können Sie das erreichen?“, „Welche kleinen und realistischen Schritte sind möglich?“, „Was können Sie tun, damit Sie nicht dauerhaft auf die Hotline zurückgreifen müssen?“)

## Folgendes Gesprächskonzept wird empfohlen:

- ▶ Ehrlichkeit  
(Die beratende Person teilt der daueranrufenden mit, dass der gesamte Mitarbeiterkreis – „wir“ von der Hotline – deren Problematik kennt, sich Gedanken macht und aus dem „Spiel“ aussteigen wird: so zu tun, als ob es ein Erstgespräch wäre. Sollte der/die Beratende unsicher sein, wird zu Beginn des Gesprächs nachgefragt, ob die anrufende Person schon einmal oder mehrmals angerufen hat.)
- ▶ Konfrontation  
(Die beratende Person teilt der daueranrufenden mit, dass sie die Hotline „süchtig missbraucht“ und ein sogenanntes Entlastungsgespräch letztlich keine Hilfe bringt. Dies hat sich in vielen Gesprächen gezeigt, die keine grundsätzliche Veränderung hervorriefen.)
- ▶ Anerkennung der Not  
(Die beratende Person teilt der daueranrufenden ihren Eindruck und ihr Verständnis für deren persönliche Situation mit und gibt den Hinweis, dass die Telefonberatung dennoch eine andere Auffassung davon hat, welche Hilfe eine Veränderung für die anrufende Person herbeiführen würde.)
- ▶ Einheitliche Verweisung  
(Unterschiedliche Hinweise auf und Verweise an Beratungsstellen, Therapeuten, Selbsthilfegruppen etc. verwirren die Daueranrufenden – mit dem Risiko, dass diese keine weiteren Hilfen in Anspruch nehmen. Daher bedarf es der gezielten Absprache aller Berater und Beraterinnen und wenn möglich einer Abstimmung aller regionalen Beratungsangebote. Im Telefonat mit Daueranrufern muss deutlich werden, dass deren Wünsche nicht zu erfüllen sind. Eine ärgerliche oder enttäuschte Reaktion des Daueranrufers bzw. der Daueranruferin ist durchaus verständlich und nachvollziehbar und muss von der beratenden Person akzeptiert werden.)

### Umgang mit Sex-Anrufern und Sex-Anruferinnen

Die Telefonberatung unterscheidet verdeckte und offensichtliche Sex-Anrufer/-innen. Einige sind schwer zu identifizieren, andere benennen es sehr deutlich: „Ich glaube, ich bin sexsüchtig. Sie sind doch eine Suchthotline ...“ Meist suchen solche Anrufenden über das Telefonat sexuelle Erregung oder einen Triumph, der den Gesprächspartner bzw. die Gesprächspartnerin gedemütigt, schamvoll oder erzürnt zurücklässt.

Auch und besonders für Telefonberater und -beraterinnen ist es wichtig, die eigenen Gefühle in Beratungssituationen wahrzunehmen, ernstzunehmen und danach zu handeln! Wenn Sie sich in einer Gesprächssituation unwohl fühlen, wenn Sie den Verdacht haben, es handelt sich um einen Sex-Anruf, oder wenn jemand von bestimmten Sexualpraktiken erzählt, haben Sie nicht nur das Recht, sondern auch sich selbst gegenüber die Pflicht, das Gespräch sofort zu beenden.

Bisherige Bemühungen, therapeutische Erfolge mit diesen Anrufern und Anruferinnen zu erzielen, müssen als gescheitert angesehen werden. Vor diesem Hintergrund dürfen Sie sich eingestehen, dass auch Sie hier an die Grenzen der Beratung stoßen. Solch eine klare Haltung und Entscheidung ist für alle Beteiligten vorbildlich.

## Weitere Besonderheiten:

### Anrufer / -innen mit komplexen Problemlagen

In Beratungsgesprächen erleben Sie manchmal Anrufende, die Sie mit ihren Themen und Anliegen geradezu „überfallen“. Sie springen ins Gespräch, sind in ihrer Darstellung sprunghaft und vermitteln den Eindruck, nicht in den Kontakt gehen zu wollen. Manchmal sind sie aggressiv und distanzlos. Wenige Momente später wirken solche Ratsuchenden hilflos und beziehungslos – so als ob sie keinen Boden unter den Füßen hätten. Bei sich selbst stellen Sie u. U. fest, dass Sie in ihrer eigenen Wahrnehmung verunsichert werden. Sie entwickeln den Ehrgeiz, diese Person auf einen „guten“ Weg zu bringen, und bemühen sich außergewöhnlich auf diese Anrufer einzugehen.

Solche Anrufenden sind möglicherweise Menschen, die nicht nur unter einer Suchtproblematik leiden, sondern zudem weitere psychische Störungen oder Erkrankungen entwickelt haben. Heute werden hierfür meist die Begriffe „Doppeldiagnose“ oder „Komorbidität“ (Mehrfacherkrankung) benutzt.

### Anrufer / -innen mit Doppel- oder Mehrfachdiagnosen

Während der Begriff „Mehrfachabhängigkeit“ in der Regel im Zusammenhang mit unterschiedlichen substanzbezogenen Störungen verwendet wird, verweist „Komorbidität“ darauf, dass mehrere verschiedene psychische Störungen diagnosti-

ziert werden. Mehrfachabhängigkeit und Komorbidität schließen sich nicht aus – im Gegenteil: Es ist damit zu rechnen, dass Mehrfachabhängigkeiten und weitere psychische Erkrankungen gemeinsam auftreten (vgl. Irmgard Vogt (2004): Beratung von süchtigen Frauen und Männern. Weinheim: Beltz.).

In der Telefonberatung der Sucht & Drogen Hotline sollten Sie versuchen, die Fragen und Anliegen der Anrufenden zum Thema Sucht aufzugreifen und zu behandeln. Darüber hinaus ist es wichtig, die Dauer der Gespräche zu begrenzen. Menschen mit Doppel- oder gar Mehrfachdiagnosen brauchen exzellente fachliche Beratung und Begleitung, die die Telefonberatung mit dem Ziel, Hilfe in Krisensituation zu geben, nicht leisten kann. Deshalb sollten sich Telefonberatende die „Erlaubnis“ geben, solche Gespräche höflich, aber bestimmt zu beenden. Sie können die anrufende Person durchaus darauf verweisen, dass Sie als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter einer Telefonhotline leider keine ausreichende fachliche Hilfe geben können.

Stellen Sie, gemeinsam mit allen Berater/-innen, sicher, dass Sie in diesen Fällen unbedingt auf Experten und Expertinnen, Beratungsstellen, Therapeuten und Therapeutinnen, Selbsthilfegruppen etc. verweisen können. Auch hier gilt es, den Anrufer bzw. die Anruferin nicht durch zu viele Kontaktmöglichkeiten zu verwirren.



### Praxistipp:

Formulieren Sie die fachlichen Grenzen einer Telefonberatung und deren Bedeutung für die anrufende Person. Verweisen Sie auf die Experten und Expertinnen anderer Hilfestellen.

## 5.2 „Mitbetroffenheit“ – oder die Betroffenheit der Angehörigen

Die Telefonberatung wird häufig von „Mitbetroffenen“, den Angehörigen suchtgefährdeter oder suchtkranker Menschen, in Anspruch genommen: Eltern, Partner/-innen, Geschwister und (erwachsene) Kinder sowie andere der Person Nahestehende, z. B. Freunde und Kollegen. Die Beratung dieses Personenkreises kann für die Telefonberater/-innen durchaus anstrengend sein. Die in die Erlebenswelt eines abhängigen Familienmitglieds verstrickten Angehörigen sind oft verzweifelt und akut hilfebedürftig. Häufig werden sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung beeinträchtigt, gekränkt und in vielen Fällen auch seelisch und körperlich krank. Das Suchtverhalten des Familienmitglieds bestimmt die Beziehung und das Zusammenleben. Unbewusst unterstützen sie vielfach das süchtige Verhalten über einen relativ langen Zeitraum und tragen zu dessen Aufrechterhaltung bei, indem sie eine konsequente Beratung und Behandlung (unbewusst) verhindern. Sie versuchen durch ihren persönlichen, nicht selten auch finanziellen Einsatz – manchmal über Jahre – die Sucht des ihnen nahestehenden Menschen „in den Griff“ zu bekommen. Sie möchten die „Schande“ des süchtigen Verhaltens vor der Umgebung verheimlichen. Zudem plagen sie Schuldgefühle: „Was habe ich falsch gemacht, dass er süchtig wurde?“ Verharmlosen und Beschönigen, das Vertuschen des süchtigen Verhaltens auch in der Familie zählen zum Verhalten Mitbetroffener ebenso wie der Glaube an die Beteuerungen der Betroffenen: „Ab morgen wird alles anders.“ – Auch wenn dieser Glaube, oft über Jahre, enttäuscht wird.

In der Telefonberatung Suchtkranker und deren Angehöriger können auch Beratende das Verhalten „Mitbetroffener“ entwickeln. Wenn sich z. B. ein Berater bzw. eine Beraterin überverantwortlich für die ratsuchende Person fühlt oder Hilflosigkeit, Macht und Ohnmachtsgefühle dieser Person gegenüber entwickelt. Je größer die Ohnmacht im Gesprächsverlauf wird, desto mehr Anstrengungen werden investiert, um doch noch Lösungsmöglichkeiten anzubieten. Regelmäßige Supervision und Praxisberatung bieten den geeigneten Raum zur kontinuierlichen Reflexion und Weiterentwicklung des eigenen Beratungsverhaltens.

Sie können die folgende Auflistung typischer Denk- und Verhaltensweisen zur Selbstüberprüfung nutzen:

### Suchtunterstützendes Verhalten in Phasen

Mitbetroffenheit verläuft in unterschiedlichen Phasen, wobei eine Phase nicht zwangsläufig auf die andere folgt. Es kann zum Verharren in einer Phase kommen und Phasen können übersprungen werden.

#### Beschützerphase und Erklärungsphase

Eltern und Angehörige meinen zu wissen, was dem betroffenen Familienmitglied fehlt, und möchten es durch ihre Liebe und Fürsorglichkeit „heilen“.

(„Er hat zurzeit eine schwierige Phase!“, „Seine Freunde haben ihn ständig gedrängelt, da kann er sich ja nicht ausschließen ...“, „Ich habe Entschuldigungen und Erklärungen erfunden, um beispielsweise soziale Kontakte während einer Konsumphase zu verhindern.“)

Finden Sie manchmal „Entschuldigungen“ dafür, warum ein Anrufer bzw. eine Anruferin sich in seiner/ihrer jeweiligen Situation befindet?

(Gedanken wie z. B. „Bei so einer Partnerin ist es ja kein Wunder, dass er keinen Ausweg mehr weiß ...“)

#### Kontrollphase

Eltern und Angehörige können sich ihre Ohnmacht gegenüber dem Verhalten des betroffenen Familienmitglieds oft nicht eingestehen.

(Sie hoffen: „Wenn ich mir nur genug Mühe gebe, werde ich die Situation in den Griff bekommen und das Problem lösen können.“, „Ich erfülle seine Wünsche, damit er vom Drogenkonsum abgelenkt ist.“, „Ich blieb zu Hause, um mich seiner Drogenprobleme anzunehmen (z. B. Entzug im privaten Umfeld), anstatt zur Arbeit zu gehen.“)

Versuchen Sie manchmal, die ratsuchende Person zum erneuten Anruf zu motivieren, damit Sie erfahren, was er/sie mit bzw. aus Ihren Vorschlägen und Empfehlungen gemacht hat?

#### Anklagephase

Die betroffene Person wird zum Sündenbock. Ihr wird die Schuld für das Befinden der Mitbetroffenen gegeben, Vorwürfe und Klagen bestimmen die Kommunikation. Das Karussell dreht sich weiter, es wird immer enger.

(„Du bist an allem schuld, was schief läuft! Wenn du nicht diese Drogen nehmen würdest, dann könnte das Leben wirklich schön sein.“, „Wenn du nicht so leben würdest, könnte ich eine gute Beziehung zu deinem Vater haben.“, „Wir haben nur noch Streit miteinander, weil du ...“)

Ertappen Sie sich manchmal bei anklagenden Gedanken (z. B. „Wenn Sie so weitermachen, müssen Sie sich nicht wundern, dass ...“)?

### Suchtunterstützende Ausprägungen

In der Telefonberatung haben Sie es auch mit Angehörigen zu tun, die in eine Mitbetroffenheit mit den Süchtigen verstrickt sind. Menschen mit entsprechend ausgeprägten Denk- und Verhaltensweisen sind in der Beratungssituation oft sehr anstrengend. Im Folgenden finden Sie einige suchtunterstützende Ausprägungen, für Angehörige oft typische Denkweisen und Einstellungen:

#### Geringes Selbstwertgefühl

- ▶ Ich fühle mich selten mit anderen Menschen gleichrangig. Meist fühle ich mich „besser als“ oder „schlechter als“ die Personen, mit denen ich beisammen bin.
- ▶ Es ist mir wichtig, was andere Menschen von meiner Familie und meinen engen Freunden halten.
- ▶ Ich bekomme mein Wertgefühl dadurch, dass andere mich brauchen.
- ▶ Ich fühle mich verpflichtet, mir nahe stehende Menschen zu beschützen.
- ▶ Ich neige dazu, die Menschen zu „lieben“, die ich bemitleiden oder retten kann.
- ▶ Ich tendiere zum Kritisieren und Nörgeln.
- ▶ Mir selbst gegenüber bin ich überkritisch.
- ▶ Ich versuche das Verhalten anderer zu kontrollieren, damit es mir besser geht.

#### Mangelnde Abgrenzung

- ▶ Ich bin unfähig, mir selbst realistische Grenzen zu setzen.
- ▶ Ich glaube, dass peinliches Benehmen eines mir nahestehenden Menschen auf mich zurückfällt.
- ▶ Ich neige dazu, in intimen Beziehungen meine Identität zu verlieren.
- ▶ Ich isoliere mich emotional und gesellschaftlich.
- ▶ Ich fühle mich von Menschen angezogen, die mich verletzen.

#### Vernachlässigte Wirklichkeit

- ▶ Ich versuche, es jedem recht zu machen, und bin ständig auf Anerkennung aus.
- ▶ Ich vermeide Konflikte und Auseinandersetzungen, wo es nur geht, und habe Angst vor Menschen, die Ärger zeigen.
- ▶ Ich handle gegen meine Grundsätze, wenn sie von denen einer für mich wichtigen Person abweichen.
- ▶ Es fällt mir schwer, meine Wirklichkeit von der anderer Menschen abzugrenzen.
- ▶ Ich vertraue Fremden ganz persönliche Dinge an, die ich eigentlich meinem Partner sagen möchte, mich aber aus Angst vor Zurückweisung nicht traue.
- ▶ Wenn ich mich behauptete, fühle ich mich schnell schuldig, weil ich eigentlich glaube, dazu kein Recht zu haben.

#### Eigene Abhängigkeit

- ▶ Es fällt mir schwer, mir über meine Bedürfnisse klar zu werden und für ihre Befriedigung zu sorgen.
- ▶ Ich stelle meine eigenen Bedürfnisse zugunsten anderer zurück.
- ▶ Ich bin davon abhängig, dass andere mich glücklich machen.
- ▶ Ich versuche, die Probleme anderer zu lösen.
- ▶ Ich leide oft an Nervosität, Allergien, Ausschlägen, Kopfschmerzen, Depressionen, Müdigkeit und unspezifischen Krankheiten.
- ▶ Ich ziehe meine Kinder auf meine Seite, um stärker zu sein.
- ▶ Ich habe Selbstmordgedanken.
- ▶ Ich bin selber abhängig.

#### Geringe Mäßigung

- ▶ Mein Denken, Fühlen und Verhalten ist an Extremen orientiert.
- ▶ Es fällt mir schwer, ein inneres Gleichgewicht aufrechtzuerhalten.
- ▶ Ich schwanke oft zwischen Zorn und Resignation hin und her.
- ▶ Ich brauche Aufregung, denn dann fühle ich mich lebendig.
- ▶ Ich habe Angst vor Autoritätspersonen.
- ▶ Es fällt mir schwer, mich anderen mitzuteilen und ihnen zuzuhören.

Ähnlich wie Süchtige haben auch deren Angehörige oft das Gefühl für und zu sich selbst verloren, auch zu den eigenen Grenzen. Sie sind häufig „außer sich“ in ihrer Hilflosigkeit und Ohnmacht gegenüber der Sucht eines nahestehenden Menschen. Ihre psychische Situation ist gekennzeichnet durch Dauerstress. Bezogen auf die Sucht des betroffenen Familienmitglieds befinden sie sich in einem psychischen Ausnahmezustand, einer fortwährenden Krisensituation.

In der Beratung Angehöriger ist es deshalb wichtig, die eigene Wahrnehmung und die eigene innere Haltung deutlich zu formulieren und zu zeigen. Das Bedürfnis vieler Angehöriger nach „Rezepten“ und konkreten Handlungsanweisungen ist verständlich und nachvollziehbar. Zugleich ist es für jeden Berater bzw. jede Beraterin wichtig, sich von dem drängenden Wunsch nach „Rezepten“ nicht unter Druck setzen zu lassen.

### Elternberatung – Wenn die eigenen Kinder Probleme haben

Angehörige suchen in der Telefonberatung Hilfe für ihr Familienmitglied und für sich selbst, vor allem wenn sie bei ihrem Kind Probleme mit Suchtstoffen (legalen wie illegalen) oder ein Missbrauchsproblem vermuten. Anlass ist weniger der Wunsch, für sich selbst Hilfe in Anspruch zu nehmen. Doch der Wunsch, dem Kind zu helfen, verstellt vielfach den Blick anrufender Eltern auf eigene Schwierigkeiten in dieser Situation.

- ▶ Die Beratung Angehöriger ist darauf ausgerichtet, dass sich die Anruferin / der Anrufer vom Abhängigkeitsproblem des/der Betroffenen abgrenzt.
- ▶ Zunächst soll im Gespräch die Motivation zur Hilfe geklärt werden.
- ▶ Dann sollen Ansätze für ein konsequentes Verhalten („Ich unterstütze dich gern, werde aber nichts zur Unterhaltung deiner Abhängigkeit unternehmen“) herausgearbeitet werden,
- ▶ um daraufhin gemeinsam zu überlegen, wer (Angehörige bzw. betroffenes Familienmitglied) welche weiteren Schritte zu gehen hat.
- ▶ Wichtig ist die Klärung, dass Kinder entsprechend ihrem Alter Verantwortung für ihr Verhalten tragen und dass der verständliche Kontrollwunsch vieler Eltern an Grenzen stößt.

In einem Erstkontaktgespräch wird entsprechend der individuellen Problemlage die Annahme professioneller Hilfe angeregt und zur Suchthilfe weitervermittelt, z. B. zu Suchtberatungsstellen wie auch zu anderen psychosozialen Beratungsangeboten.

In der Beratung der Eltern (erfahrungsgemäß rufen in erster Linie Mütter an) ist das Gespräch über Abgrenzung und Verantwortung besonders schwierig.

Auf Seite der Anrufer/-innen sind die Telefonate geprägt durch

- ▶ großen Leidensdruck (Anrufer/-in weint am Telefon)
- ▶ großen emotionalen Druck
- ▶ Sorgen
- ▶ Angst, ihr Kind zu verlieren
- ▶ Verzweiflung
- ▶ Orientierungslosigkeit
- ▶ Hilflosigkeit
- ▶ Scham
- ▶ Angst vor Konsequenzen (des Anrufs und des weiteren Geschehens)
- ▶ das Gefühl, allein gelassen zu sein (von anderen Familienmitgliedern)
- ▶ Unkenntnis über die Substanzen
- ▶ Unkenntnis des Konsumverhaltens und möglicher Verhaltensweisen von Konsumenten und Konsumentinnen

An die beratende Person wird nicht selten die Bitte nach Unterstützung („Können Sie das nicht machen?“) und konkreter Handlungsanleitung („Ich muss nur wissen, was ich machen soll“) herangetragen. Dahinter steht oftmals der Wunsch: „Können Sie das Problem nicht wegmachen?“ Als Berater/-in haben Sie sicher auch den Satz gehört: „Ich will nur, dass es aufhört.“

Aus der Verantwortung für die häusliche Situation können Sie die Anruferin bzw. den Anrufer nicht entlassen. Im Beratungsgespräch sollten Sie die Gesprächsleitung (siehe auch S. 33) übernehmen und den Anrufer bzw. die Anruferin zu-

nächst beruhigen. Wichtig ist der Hinweis, dass Eltern in der häuslichen Situation nicht in Panik geraten und nicht überreagieren. Im familiären Gespräch mit dem betroffenen Kind (wie im aktuellen Beratungsgespräch am Telefon) ist eine ruhige Gesprächssituation wichtig, damit sich alle Gesprächsteilnehmenden ernst genommen fühlen. Dem anrufenden Elternteil hilft es sehr, wenn sich der Berater bzw. die Beraterin in diesem telefonischen Erstkontaktgespräch Zeit nimmt und alle Fragen beantwortet. Mit einem strukturierten Gespräch, in dem die wichtigsten Aspekte der häuslichen Situation (Alter des Kindes, Familiensituation, Freundeskreis, Schule, berufliche Situation) angesprochen und besondere Begebenheiten erfragt werden.

Vielen Eltern hilft es, über ein strukturiertes Gespräch „Dampf abzulassen“. Häufig hat sich bei ihnen über längere Zeit Leidensdruck aufgebaut, ohne dass sie Hilfe von außen annehmen konnten. Der Anruf bei einer Telefonberatung hat oftmals schon sehr viel Überwindung gekostet. Dieser Leistung sollten Telefonberater/-innen Respekt zollen. Oftmals kommt erschwerend hinzu, dass sich die Familienmitglieder nicht einig sind, ob, wann und bei wem Hilfe gesucht werden sollte.

Besondere Vorbehalte, professionelle Hilfe anzunehmen, beziehen sich bisweilen auf Erziehungs- und Familienberatungsstellen. Die Gründe bewegen sich zwischen dem Glauben, mit der Inanspruchnahme professioneller Hilfe eigenes Versagen eingestehen zu müssen, und der Befürchtung, Institutionen wie z. B. dem Jugendamt ausgeliefert zu sein. Die Erfahrung zeigt, dass es für Eltern häufig leichter ist, Hilfe von z. B. Sucht- und Drogenberatungsstellen anzunehmen. Ihr Selbstverständnis als Mutter oder Vater droht weniger als in einer Erziehungsberatung infrage gestellt zu werden.

Der Berater bzw. die Beraterin sollte gegebenenfalls in der Klärung der familiären Situation auch auf die Verbindung des kindlichen Konsum- und möglicherweise Abhängigkeitsverhaltens mit der besonderen Entwicklungssituation in der Pubertät hinweisen. Und dies kann durchaus eine Frage für Erziehungsberatung sein. Für die Beraterin bzw. den Berater ist es oftmals heikel, wenn sie bzw. er bemerkt, dass das Problem des betroffenen Kindes auch mit familiären Schwierigkeiten verbunden ist, etwa mit unterschiedlichen Erziehungsstilen der Eltern.

Dennoch muss im Zusammenhang des Konsum- und Missbrauchsverhaltens des Kindes auch das entscheidende elterliche Verhalten besprochen werden, vor allem auch für das familiäre Gespräch:

- ▶ mit dem Kind „im Gespräch bleiben“
- ▶ nicht überreagieren
- ▶ eine ruhige Gesprächsatmosphäre schaffen, wenn über Probleme gesprochen wird
- ▶ in Bezug auf das Mittel oder Missbrauchsverhalten Regeln vorgeben oder mit älteren Kindern gemeinsam erstellen
- ▶ eindeutige Grenzen ziehen (keine Suchtmittel im familiären Bereich)

Viele Eltern kennen sich mit verschiedenen Substanzen nicht aus. Im Telefongespräch sollte der Berater bzw. die Beraterin alle Fragen des Elternteils beantworten und über die Substanzen und süchtigen Verhaltensweisen informieren. Fragen, ob und inwieweit Eltern Proben testen lassen sollen, um Sicherheit über den Stoff zu bekommen, sind besonders schwierig zu beantworten. An dieser Stelle sollte auf die Fachkompetenz der Mitarbeiter/-innen der Sucht- und Drogenberatungsstellen verwiesen werden. Sie können Hilfestellung geben, vor allem im Einzelfall. Grundsätzlich sollte Eltern auch verdeutlicht werden, dass „Spionieren“, wenn es die elterliche Sorge und Kontrolle übersteigt, einen Vertrauensbruch darstellt und dem wichtigen Grundsatz, „im Gespräch zu bleiben“, zuwiderläuft. Ein möglicherweise vorübergehender Konsum könnte durch drastische Maßnahmen zu einer Verschärfung der familiären Situation führen. Die Vermittlung an eine Sucht- bzw. Drogenberatungsstelle ist für den Informations- und Kenntnisgewinn der Eltern hilfreich, aber vor allem für den Beginn persönlicher und vertraulicher Gespräche mit Fachkollegen.

Im telefonischen Erstkontakt hat der Berater bzw. die Beraterin folgende Aufgaben:

- ▶ Anrufende beruhigen
- ▶ verdeutlichen, dass sie/er mit dem Problem nicht allein steht
- ▶ die Situation klären (Anlass des Anrufs, welches Problem, welches Mittel?)
- ▶ informieren, Fragen zu Substanzen und süchtigen Verhaltensweisen beantworten
- ▶ Verhaltenshinweise auf das familiäre Gespräch mit dem Kind geben (keine Überreaktion, keine Panik, jedoch konsequent in der Haltung und im Verhalten)
- ▶ Vermittlung von Drogen- und Suchtberatungsstellen und ggf. auch von Erziehungsberatungsstellen
- ▶ Anrufer/-innen in Richtung weiterer fachlicher Hilfe leiten

Wichtig ist es, zu vermitteln,

- ▶ dass es professionelle Ansprechpartner/-innen gibt
- ▶ dass es keine „Schande“ ist, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen
- ▶ dass vertrauliche und kostenlose Beratungsangebote für sie selbst und ihre Situation bestehen
- ▶ dass es Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten für ihr betroffenes Kind gibt

Die Telefonberatung sollte den anrufenden Eltern in jedem Fall die positiven Möglichkeiten einer fachlichen Hilfe aufzeigen. Hier gilt: Nur eine oder zwei Kontaktmöglichkeiten aufzeigen. Eine Vielzahl erschwert die Entscheidung, fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

# 6

## Was erwartet Sie in diesem Kapitel?

Rahmenbedingungen für die Telefonberatung

Wünschenswert:

Regelmäßige Supervision, Praxisberatung und Fortbildung für Telefonberater/-innen

### Arbeitsplatz Beratungstelefon

In der Alltagsarbeit suchtspezifischer Einrichtungen wird mit direktem, persönlichem Kontakt gearbeitet. Grundvoraussetzung ist eine ungestörte Gesprächsatmosphäre, die ein vertrauliches Gespräch ermöglicht. Dieser Standard gilt auch für die Telefonberatung. Ruhige Räumlichkeiten sind unabdingbar. Erforderlich ist in jedem Fall ein eigenes Konzept des Trägers, das die Telefonberatung als Aufgabe der Einrichtung beschreibt. Würden (professionelle) Mitarbeiter/-innen die telefonische Beratung quasi „nebenbei“ leisten, so bliebe die Beratung am Telefon wahrscheinlich eine „Nebensache“.

### Regelmäßige Supervision, Praxisberatung und Fortbildung für Telefonberater/-innen

Die Arbeit mit suchtkranken Menschen und deren Angehörigen ist psychisch belastend und zehrend. Sucht ist eine chronische Erkrankung. Dies setzt bei Telefonberatern und -beraterinnen ein fundiertes Grundwissen über Konsumverhalten, Suchtmittelmissbrauch, Abhängigkeit und Suchterkrankungen, deren Verlauf und deren Erscheinungsformen voraus. Um Ratsuchenden angemessen helfen zu können, sollten sie über Möglichkeiten und Prozesse der Gesundung informieren können. Die Kenntnisse dienen auch dem Selbstschutz der Beratenden, um ungesunde Stolperfallen der Beratung zu vermeiden und mögliches Verhalten der Mitbetroffenheit zu erkennen. Spezielle Schulungen der Anbieter geben in jedem Fall begleitende Unterstützung, ebenso Publikationen und Mitarbeitergespräche.

Telefonberater/-innen profitieren ...

... von Fortbildungsangeboten mit dem Ziel, Wissen zu ergänzen, Verhalten für die Praxis zu üben und Rückmeldungen zu erfahren.

... von Praxisberatung und Supervision mit dem Ziel, schwierige und belastende Beratungssituationen zu reflektieren und besser zu verstehen, eigene Sichtweisen und Handlungsmöglichkeiten zu erweitern. Negativer Stress wird abgebaut und die Freude an der (ehrenamtlichen) Tätigkeit gestärkt.

... von Praxisberatung und Erfahrungsaustausch in der Gruppe mit dem Ziel, von anderen zu lernen, Rückmeldungen zu erhalten, Erfahrungen weiterzugeben und als Chance zur eigenen Entwicklung zu begreifen. Dabei stellen sie fest, dass sie mit ihren Fragen, Unsicherheiten und Ideen nicht allein sind. Für die meisten Menschen ist es sehr wichtig, in der ehrenamtlichen Arbeit in ein Team Gleichgesinnter eingebunden zu sein.

... von Informationen über aktuelle Entwicklungen und Erkenntnisse in Suchtprävention und Suchthilfe. Sie lernen neue Entwicklungen kennen und können ihre Beratungskompetenz weiterentwickeln.

## Wo finden Sie was?

### Sucht & Drogen Hotline

Tel. +49 1805 313031

[kostenpflichtig: 0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min. Dieser Dienst wird unterstützt von NEXT ID.]

Telefonische Drogennotrufeinrichtungen aus Berlin, Düsseldorf, Essen, Frankfurt, Hamburg, Köln, München und Nürnberg haben sich zusammengeschlossen und bieten bundesweit telefonische Beratung in Sucht- und Drogenfragen für Betroffene und ihre Angehörigen an.

Sprechzeiten:

Montag – Freitag von 00.00 – 24.00 Uhr

### Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

51071 Köln, Postfach 91 01 52

Tel. +49 221 8992-0

Fax +49 221 8992-300

poststelle@bzga.de

www.bzga.de

### BZgA-Telefonberatung zu HIV und AIDS

Tel. +49 1805 555444

[0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.]

### BZgA-Telefonberatung zu Essstörungen

Tel. +49 221 892031

[Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Kölner Ortsnetz]

### BZgA-Telefonberatung zur Suchtvorbeugung

Tel. +49 221 892031

[Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Kölner Ortsnetz]

### BZgA-Infotelefon zur Glückspielsucht

0800 1372700

[kostenfreie Servicenummer]

### BZgA-Beratungstelefon zur Raucherentwöhnung

Tel. +49 1805 313131

[kostenpflichtig: 0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.]

Sprechzeiten:

Montag – Donnerstag von 10.00 – 22.00 Uhr

Freitag – Sonntag von 10.00 – 18.00 Uhr

### Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)

Postfach 13 69, 59065 Hamm

Tel. +49 2381 9015-0

Fax +49 2381 9015-30

info@dhs.de

www.dhs.de

Online-Rechercheangebot der Suchtberatungs- und Suchtbehandlungsstellen in Deutschland (siehe: [www.suchthilfeverzeichnis.de](http://www.suchthilfeverzeichnis.de)) sowie Links zu Suchtselbsthilfeorganisationen

### Deutsche Arbeitsgemeinschaft für

### Jugend- und Eheberatung e. V. (DAJEB)

Neumarkter Straße 84c, 81673 München

Tel. +49 89 436091

Fax +49 89 4311266

www.dajeb.de

Online-Beratungsführer (Beratungsstellen)

### Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V.

### Der Fachverband für Erziehungs-,

### Familien- und Jugendberatung

Herrnstraße 53D, 90763 Fürth

Tel. +49 911 97714-0

Fax +49 911 745497

bke@bke.de

www.bke.de

### Elterntelefon

### Nummer gegen Kummer e. V.

0800 1110550

[kostenfreie Servicenummer]

Sprechzeiten:

Montag – Freitag von 09.00 – 11.00 Uhr

Dienstag + Donnerstag von 17.00 – 19.00 Uhr

### Kinder- und Jugendtelefon

### Nummer gegen Kummer e. V.

0800 1110333

[kostenfreie Servicenummer]

Sprechzeiten:

Montag – Samstag von 14.00 – 20.00 Uhr

### Bundesweites soziales Auskunftstelefon des Malteser Hilfsdiensts

Tel. +49 221 9822222

[Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Kölner Ortsnetz]

Sprechzeiten:

Montag – Freitag von 08.00 – 18.00 Uhr

Bundesweite Vermittlung von Beratungsadressen im gesundheitlichen und sozialen Bereich

### Psychotherapie-Informations-Dienst PID

Tel. +49 30 209166330

[Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Berliner Ortsnetz]

Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin

Sprechzeiten:

Montag + Dienstag von 10.00 – 13.00 Uhr und von 16.00 – 19.00 Uhr

Mittwoch + Donnerstag von 13.00 – 16.00 Uhr

pid@dpa-bdp.de

www.psychosuchtsuche.de

Vermittlung psychologischer Psychotherapie (ambulant, in Praxen)

### Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)

Tel. +49 30 31018960

[Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Berliner Ortsnetz]

Otto-Suhr-Allee 15, 10585 Berlin-Charlottenburg

Fax +49 30 31018970

selbsthilfe@nakos.de

Sprechzeiten:

Dienstag, Mittwoch, Freitag von 10.00 – 14.00 Uhr

Donnerstag von 14.00 – 17.00 Uhr

### TelefonSeelsorge

### Anonym. Kompetent. Rund um die Uhr.

0800 1110111

0800 1110222

[kostenfreie Servicenummer]

Gemeinsames Angebot der katholischen und der evangelischen Kirchen

# 8

## Wenn Sie mehr wissen wollen – Literaturempfehlungen und Quellenangaben sowie Informationsmaterial zum Thema Sucht und Abhängigkeit

Gordon, Thomas (2005):  
**Managerkonferenz. Effektives Führungstraining**  
Aktualisierte Neuauflage. München: Heyne.

Haeske, Udo (2010):  
**Kommunikation mit Kunden**  
Kundengespräch, After Sales und Reklamation.  
3. Auflage. Berlin: Cornelsen.

Hall, Stuart (1973):  
**Encoding und Decoding  
in the Television Discourse**  
Birmingham: Centre für Contemporary Cultural  
Studies, University of Birmingham.

Helmut Harsch (1974):  
**Theorie und Praxis des beratenden Gesprächs**  
2. Auflage. München: Kaiser.

Jessen, Marianne (2006):  
**Einfluss von Stress auf Sprache und Stimme**  
Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.

Lambrou, Ursula (1996):  
**Helfen oder aufgeben**  
Reinbek: Rowohlt Verlag.

Mason, Paul T.; Kreger, R. (2003):  
**Schluss mit dem Eiertanz**  
Ein Ratgeber für Angehörige von Menschen  
mit Borderline. Bonn: Psychiatrie.

Miller, William R.; Rollnick, Stephen (1999):  
**Motivierende Gesprächsführung**  
Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit  
Suchtproblemen. Freiburg: Lambertus Verlag.

Miller, William R.; Rollnick, Stephen (2009):  
**Motivierende Gesprächsführung**  
3. Auflage. Freiburg: Lambertus Verlag.

NAKOS (2012):  
**Gruppen im Gespräch – Gespräche in Gruppen**  
Leitfaden für Mitglieder, Moderatoren und  
Moderatorinnen von Selbsthilfegruppen.  
3. aktualisierte Auflage, Berlin.

NAKOS (2003):  
**Starthilfe zum Aufbau von Selbsthilfegruppen**  
Grundsätzliche Aufklärung und Information  
zum Aufbau von Selbsthilfegruppen.  
8. Auflage, überarbeitete Neuauflage, Berlin.

Prior, Manfred (2012):  
**MiniMax-Interventionen**  
15 minimale Interventionen mit maximaler Wir-  
kung. 10. Auflage. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Prochaska, James O.; DiClemente, Carlo C. (1982):  
**Transtheoretical therapy:  
Toward a more integrative model of therapy**  
In: Psychotherapy: Theory, Research and Practice,  
19, 267–288.

Rogers, Carl R. (1972):  
**Die nicht-direktive Beratung**  
München: Kindler.

Schneider, Ralf (2013):  
**Die Suchtfibel**  
Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Schulz von Thun, Friedemann (1981):  
**Die Anatomie einer Nachricht**  
In: „Miteinander reden.  
1: Störungen und Klärungen“.  
Reinbek: Rowohlt.

Schulz von Thun, Friedemann (1981):  
**Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen**  
Reinbek: Rowohlt, hier insbesondere:  
S. 79 f. und S. 261 f.)

Schulz von Thun, Friedemann; Zach, Kathrin;  
Zoller, Karen (2012):  
**Miteinander reden von A bis Z.**  
Lexikon der Kommunikationspsychologie.  
Reinbek: Rowohlt.

Seidlitz, Heiner; Theiss, Dietmar (2013):  
**Ressourcenorientierte Gesprächsführung am  
Telefon und bei niedrigschwelligen Kontakten**  
Dortmund: Borgmann Media.

Semmelrock, Ulrike (2013):  
**Stimmtonlagen und ihre Wirkungen  
auf den Zuhörer**  
unter: [www.gutbeistimme.de/web/stimmton-  
lagenundihrewirkung.htm](http://www.gutbeistimme.de/web/stimmtonlagenundihrewirkung.htm) (Zugriff: 23.06.2013)

Vogt, Irmgard (2004):  
**Beratung von süchtigen Frauen und Männern**  
Grundlagen und Praxis  
Weinheim: Beltz.

Watzlawick, Paul; Beavin, Janet H.;  
Jackson, Don D. (1969):  
**Menschliche Kommunikation**  
Formen, Störungen, Paradoxien.  
Bern: Verlag Hans Huber.

Weber, Traugott (Hrsg.) (2006):  
**Handbuch Telefonseelsorge**  
Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Widulle, Wolfgang (2012):  
**Gesprächsführung in der sozialen Arbeit**  
Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

### Broschüren und Faltblätter der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen

Alles O.K. mit Alkohol?  
Informationen, Tests und Tipps zum Trinkverhalten.

Ein Angebot an alle, die einem nahe  
stehenden Menschen helfen möchten.

Ich rauche. Ich rauche nicht.  
Ich werde ... rauchfrei!  
Informationen, Tests und Tipps zum  
Thema Rauchen und Nichtrauchen.

Kritische Situationen meistern –  
Rückfällen vorbeugen  
Dieses Faltblatt ist in Zusammenarbeit mit  
Betroffenen für Betroffene erarbeitet worden.  
Es richtet sich an alle Menschen mit Suchtpro-  
blemen von A wie Alkohol bis Z wie Zocken.

Kurzintervention bei Patientinnen  
und Patienten mit problematischem  
Medikamentenkonsum von Schlaf-,  
Schmerz- oder Beruhigungsmitteln  
Leitfadenkarte und Manual.

Die Sucht und ihre Stoffe  
Eine Informationsreihe über die  
gebräuchlichen Suchtstoffe.

Suchtmedizinische Reihe  
Band 1, Alkoholabhängigkeit  
Band 2, Tabakabhängigkeit  
Band 3, Essstörungen  
Band 4, Drogenabhängigkeit  
Band 5, Medikamentenabhängigkeit  
Band 6, Pathologisches Glücksspielen

Substanzbezogene Störungen  
- im Alter  
- am Arbeitsplatz

10 gute Gründe  
für den Besuch einer Selbsthilfegruppe  
Selbsthilfe ist für Sie da.  
Diese Information richtet sich an alle Menschen  
mit Suchtproblemen, von A wie Alkohol bis Z wie  
Zocken. Und an deren Angehörige.

Ausführliche Literaturhinweise erhalten Sie zudem  
in der Bibliothek der Deutschen Hauptstelle für  
Suchtfragen: [www.dhs.de/bibliothek](http://www.dhs.de/bibliothek).

# 9

**Im Anhang finden Sie**

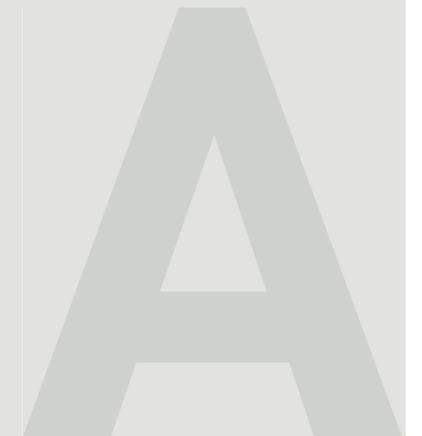
- A. Welche Kompetenzen und Stärken sollte ein Telefonberater / eine Telefonberaterin mitbringen?
- B. 10 Grundregeln für die Gesprächsführung am Telefon – ein Überblick
- C. Gesprächseinstieg – Meldeformel
- D. Fragearten
- E. Formulierungsbeispiele für Fragen
- F. Formulierungen für das Aktive Zuhören

**Welche Kompetenzen und Stärken sollte ein Telefonberater / eine Telefonberaterin mitbringen?**

Im Folgenden lesen Sie die Auswahlkriterien für ehrenamtliche Telefonberater und -beraterinnen, die beim Telefon-Notruf für Suchtgefährdete in München entwickelt wurden. Interessenten für die Ausbildung zum ehrenamtlichen Telefonberater bzw. zur ehrenamtlichen Telefonberaterin sollen dort folgende Kriterien erfüllen:

- ▶ klare, gut verständliche Stimme
- ▶ Belastbarkeit (emotional und zeitlich)
- ▶ Zuverlässigkeit
- ▶ Bereitschaft, Hilfe anzunehmen
- ▶ Selbstreflexion
- ▶ Einfühlungsvermögen
- ▶ Abgrenzungsfähigkeit
- ▶ Kontaktfähigkeit
- ▶ weltanschauliche Offenheit (keine Ideologie, kein Missionieren)
- ▶ Sympathie und sympathisches Erscheinungsbild
- ▶ sprachliche Ausdrucksfähigkeit

Clean bzw. trocken lebende – ehemals süchtige – Bewerber/-innen sollten über eine ausreichende Stabilität in ihrer Abstinenz verfügen.



## 10 Grundregeln für die Gesprächsführung am Telefon – ein Überblick

- ▶ Sprechen Sie in klaren, deutlichen Sätzen, die sofort verständlich sind.
- ▶ Aktives Zuhören ist die Grundlage jedes guten Gespräches.
- ▶ Gute Gespräche brauchen Zeit.
- ▶ Bitten Sie um Rückmeldungen. So erfahren Sie, ob Sie richtig verstanden wurden.
- ▶ Stellen Sie einen positiven Kontakt zu Ihrem Gesprächspartner / Ihrer Gesprächspartnerin her. Achten Sie darauf, dass Sie seinen/ihren Selbstwert nicht angreifen.
- ▶ Fragen fördern den Gesprächsverlauf. Achten Sie aber darauf, dass Sie nicht ausfragen.
- ▶ Achten Sie auf Sprache, Sprechweise, Betonung, Stimme, Atmung Ihres Gesprächspartners / Ihrer Gesprächspartnerin.
- ▶ Sprechen Sie die Gefühlslage Ihres Gesprächspartners / Ihrer Gesprächspartnerin an. Achten Sie auch auf die eigene Befindlichkeit während des Gesprächsverlaufs.
- ▶ Sprechen Sie mit „Ich-Botschaften“.
- ▶ Vermeiden Sie, per „man“ oder „wir“ zu sprechen. Besser Sie formulieren: „Ich bin der Überzeugung, dass ...“

## Gesprächseinstieg – Meldeformel

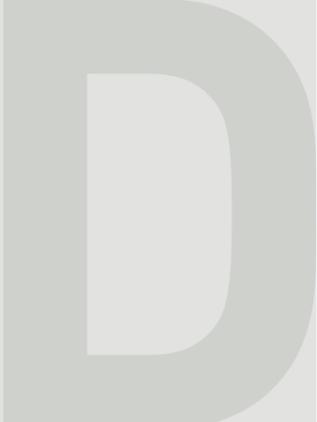
In der Praxis bewährt ist eine standardisierte Meldeformel

- ▶ Guten Tag / Guten Abend – Sucht & Drogen Hotline (... oder andere Institution).
- ▶ Mein Name ist (eventuell Deckname).
- ▶ Spricht der Anrufer / die Anruferin noch nicht, können Sie z. B. fragen: „Darf ich fragen, was der Anlass Ihres Anrufes ist?“
- ▶ Meldet sich der Anrufer / die Anruferin direkt, grüßen Sie ggf. noch einmal.

## Fragearten

Nachfolgend sollen hilfreiche Fragearten vorgestellt und ihr Nutzen beschrieben werden:

Art der Frage	Definition	Beispiel
geschlossene Sachfrage	Eine <b>„geschlossene Sachfrage“</b> zielt darauf ab, Informationen über Tatsachen zu sammeln oder Meinungen, Vorschläge vom Gesprächspartner / von der Gesprächspartnerin einzuholen. Geschlossene Sachfragen beziehen sich speziell auf einen realen Sachverhalt. Die geschlossene Sachfrage verlangt eine präzise Antwort und schränkt die Antwortmöglichkeiten aufgrund des Frageformats bereits ein.	Hast du Hunger? Wie heißt du? Ist dir das so recht?
offene Sachfrage	Eine <b>„offene Sachfrage“</b> zielt ebenfalls darauf ab, Informationen über Tatsachen zu sammeln oder Meinungen bzw. Stimmungsbilder vom Gesprächspartner / von der Gesprächspartnerin einzuholen. Offene Fragen holen jedoch Informationen ein, deren Ausführlichkeit vom / von der Antwortenden abhängt. Wenn wir Klienten bzw. Klientinnen verstehen wollen, sind wir auf ausführliche Darstellungen ihrer Sicht oder ihrer Gefühle angewiesen. Mit einer offenen Frage signalisieren wir unserem Gegenüber Interesse – und geben ihm gleichzeitig die Möglichkeit, über die Auswahl der Informationen und damit den weiteren Verlauf des Gespräches zu bestimmen. Eine offene Sachfrage drückt also Interesse und Wertschätzung aus.	Wie geht es Ihnen gerade? Warum haben Sie das gemacht? Was kann ich tun, um dir zu helfen? Wie erklärst du dir das?
Perspektivwechsel	Bei einem <b>„Perspektivwechsel“</b> stellt der/die Fragende eine offene Frage und fordert das Gegenüber damit auf, einen Perspektivwechsel vorzunehmen und aus der Sicht des Fragenden zu argumentieren und zu antworten. Die Reaktion des Antwortenden steht völlig frei. Ziel eines Perspektivwechsels ist es, festgefahrene Denkstrukturen aufzubrechen und mögliche Vermutungen, Befürchtungen oder Wünsche des Gegenübers zu erfahren.	Was würden Sie denn an meiner Stelle denken?

Art der Frage	Definition	Beispiel
<b>Suggestivfrage</b>	Die <b>„Suggestivfrage“</b> dient dazu, dem Gesprächspartner / der Gesprächspartnerin den eigenen Standpunkt aufzuzwingen. Eine Suggestivfrage kann eigentlich nur bestätigt werden.  Die Suggestivfrage ist dazu geeignet, folgende Zustimmung zu erreichen. Für den Befragten bzw. die Befragte ist dabei deutlich, dass eine vorgegebene Antwort von ihm bzw. ihr erwartet wird. Es wird ‚über den Kopf hinweg entschieden‘.	Dir geht es doch sicher auch um eine Lösung des Problems, oder?  Das willst du doch sicher nie wieder durchmachen?
<b>Alternativfrage</b>	Die <b>„Alternativfrage“</b> ist von besonderer praktischer Relevanz, da sie die Auswahl zwischen lediglich zwei Möglichkeiten vorgibt. Beim Einsatz einer Alternativfrage sind die Alternativen für die fragende Partei zumeist beide akzeptabel, der Gegenpartei wird lediglich die Entscheidung zwischen diesen beiden Lösungswegen überlassen.	Möchtest du die Aufgabe direkt erledigen oder erst nach dem Abendessen?
<b>Gegenfrage</b>	Eine <b>„Gegenfrage“</b> ist als ‚Antwort‘ auf eine zuvor gestellte Frage definiert, wobei zumeist nicht auf den Inhalt der vorangestellten Frage eingegangen wird. Eine Gegenfrage wird meist dann eingesetzt, wenn es einer Frage auszuweichen oder Zeit zu gewinnen gilt.	Frage: Warum kannst du nicht einfach mal fünf gerade sein lassen?  Gegenfrage: Was meinst du denn genau damit?
<b>rhetorische Frage</b>	Bei <b>„rhetorischen Fragen“</b> wird keine Antwort erwartet; die Antwort ist in der Frage bereits enthalten. Damit beantwortet der / die Fragende eine rhetorische Frage selbst und erwartet vom / von der Antwortenden – wenn überhaupt – höchstens einen Ausdruck der Zustimmung zur offensichtlichen und vorgegebenen Antwort.	Wollen wir denn noch ewig über dieses Thema reden?  

### Formulierungsbeispiele für Fragen im (telefonischen) Beratungsgespräch

Ziel	Formulierungsvorschläge für die Praxis
Durch Fragen das Gespräch lenken	Was bewegt Sie, wenn Sie an ... denken? Welche Punkte sind Ihnen wesentlich? Wie lauten die Themen für das heutige Gespräch? Was würde jetzt passieren, wenn Sie ...? Worin besteht das Problem aus Ihrer Sicht? Aus welchen Gründen kommen Sie / wir – nach Ihrer Meinung – an diesem Punkt nicht weiter? Wo fühlen Sie sich missverstanden? Wenn es nach Ihnen ginge, was würden Sie tun? Was ist Ihnen daran wichtig?
Erarbeiten einer Richtung	Welche Möglichkeit halten Sie für die beste oder für die, die Sie am ehesten umsetzen können? Wenn Sie den weiteren Verlauf bestimmen könnten, was würden Sie tun? Was können und müssen wir jetzt noch tun? Was wäre, wenn ...? Was wäre nötig, um einen Schritt weiterzukommen?
Die ‚innere Landkarte‘ des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin besser verstehen	An welchem Beispiel können Sie das verdeutlichen? Sie sagen ... Wie kommen Sie darauf? Was ist das für Sie denkbar Schlimmste, was passieren kann? Was geht in Ihnen vor, wenn Sie hören, dass ...? Wie beurteilen Sie ...? Was verstehen Sie unter ...? Was meinen Sie mit ...? Wer außer Ihnen sieht noch Probleme? Was hält Ihr Partner / Kind von diesem Aspekt? Wie geht es Ihnen dabei, wenn Sie an die Umsetzung im Alltag denken?

## Ziel

## Formulierungsvorschläge für die Praxis

Ergebnisse vorbereiten

Was könnten Sie Ihrem Kind/Partner anbieten, damit es/er mit Ihren Vorstellungen einverstanden ist?

Wenn Sie die Absicht haben, diesen Schritt zu tun, was genau werden Sie machen? Wie wollen Sie es konkret angehen?

Wie wird dieses Vorgehen Ihr Problem lösen?

Haben wir alle Punkte besprochen?

Wie kommen Sie nun zu einer Vereinbarung?

Wäre das eine Lösung für Sie?

Bis wann können/ wollen Sie die Entscheidung treffen?

Ist diese Frage für Sie beantwortet? Ist dieser Punkt für Sie geklärt?

Findet das Ergebnis Ihre Zustimmung?

## Formulierungen für das Aktive Zuhören

Sie haben das Gefühl, dass ...

Von Ihrem Standpunkt aus ...

Es scheint Ihnen ...

Aus Ihrer Perspektive ...

Sie denken, dass ... oder Sie glauben, dass ...

Wenn ich Sie richtig verstanden habe ...

Ich habe den Eindruck, Sie sind verärgert, zuversichtlich, zufrieden, schockiert, verzweifelt, ratlos usw.

Ich höre heraus, dass Sie ...

Ich nehme an, Sie ...

Liege ich richtig, dass Sie ...

Es klingt so, als ob ...

Angenommen, Sie würden ...

## Die DHS

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. mit Sitz in Hamm ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbände. Sie koordiniert und unterstützt die fachliche Arbeit ihrer Mitgliedsverbände und fördert den Austausch mit der Wissenschaft, um ein Höchstmaß an Wirksamkeit für die präventiven und helfenden Tätigkeiten zu erreichen; in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Ministerien, Behörden, Institutionen des In- und Auslandes. Dazu zählen Öffentlichkeitsarbeit und Prävention sowie die Archivierung und Dokumentation von Veröffentlichungen. Zu den Mitgliedsverbänden der DHS gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentlich-rechtliche Träger der Suchtkrankenhilfe und der Suchtselbsthilfe.

Die Geschäftsstelle der DHS in Hamm gibt Auskunft und vermittelt Informationen an Hilfesuchende, Experten, Medien- und Pressefachleute sowie andere Interessierte.

### Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V.

Postfach 1369, 59003 Hamm  
Westenwall 4, 59065 Hamm  
Tel. +49 2381 9015-0  
Fax +49 2381 9015-30  
info@dhs.de  
www.dhs.de

### Die DHS im Internet ([www.dhs.de](http://www.dhs.de))

Über die Internetseite der DHS sind alle wichtigen Daten, Fakten und Publikationen zu Suchtfragen verfügbar. Fachinformationen (Definitionen, Studien, Statistiken etc.) und Fachveröffentlichungen sind einzusehen und zu einem Großteil auch herunterzuladen. Gleichzeitig besteht ein Zugang zu allen (ca. 50) Broschüren und Faltblättern. Eine Adress-Datenbank ermöglicht den schnellen Zugang zu Hilfeangeboten der Beratungs- und Behandlungsstellen und der Selbsthilfe in Deutschland.

### Beratungs- und Einrichtungssuche ([www.dhs.de](http://www.dhs.de))

Auf der Internetseite der DHS finden Sie unter „Einrichtungssuche“ eine Adress-Datenbank mit allen Einrichtungen der Suchthilfe in Deutschland.

### DHS-Publikationen, -Informationsmaterialien

Die DHS gibt zahlreiche Publikationen für Fachleute und Betroffene heraus. Viele dieser Materialien können auch in größerer Stückzahl über die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen oder die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bestellt werden: [www.dhs.de/infomaterial](http://www.dhs.de/infomaterial)

### Bibliothek der DHS

Die Bibliothek der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. ist eine öffentlich zugängliche wissenschaftliche Fachbibliothek. Der Bestand steht der interessierten Öffentlichkeit zur persönlichen und beruflichen Information, zum Studium und zur Weiterbildung zur Verfügung.

Der Bibliotheksbestand umfasst über 37.000 Titel und wächst kontinuierlich um ca. 1.000 Medieneinheiten pro Jahr. Er gliedert sich in zwei Bereiche:

- ▶ den „aktuellen“ Bestand (Erscheinungsjahr: ab 1950)
- ▶ das historische Archiv (Erscheinungsjahr: ab 1725)

Über die Internetseite [www.dhs.de](http://www.dhs.de) ist der gesamte Bestand der Bibliothek online recherchierbar.

## Die BZgA

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine obere Bundesbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Sie nimmt für den Bund Aufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung wahr. Als Fachbehörde für Prävention und Gesundheitsförderung entwickelt sie Strategien und setzt diese in Kampagnen, Programme und Projekte um.

### Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Postfach 910151, 51109 Köln  
Tel. +49 221 89920  
Fax +49 221 8992300  
poststelle@bzga.de  
www.bzga.de

Das **BZgA Infotelefon zur Suchtvorbeugung** beantwortet Fragen zur Suchtvorbeugung. Bei Abhängigkeitsproblemen bietet das BZgA-Telefon eine erste persönliche Beratung mit dem Ziel, Ratsuchende an geeignete lokale Hilfe- und Beratungsangebote zu vermitteln.

Tel. +49 221 892031

[Preis entsprechend der Preisliste Ihres Telefonanbieters für Gespräche in das Kölner Ortsnetz]

Montag – Donnerstag von 10 – 22 Uhr und  
Freitag – Sonntag von 10 – 18 Uhr

Die BZgA bietet spezielle **Telefonberatung** zur Rauchentwöhnung und zur Glücksspielsucht an:

### Telefonberatung zur Rauchentwöhnung

Tel. 0 1805 313131

[0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.]

Montag – Donnerstag von 10 – 22 Uhr und  
Freitag – Sonntag von 10 – 18 Uhr

### Bundesweite Telefonberatung zur Glücksspielsucht

Tel. 0800 1372700

[kostenfreie Servicenummer]

Tel. 0180 1372700

[0,39 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.]

Montag – Donnerstag von 10 – 22 Uhr und  
Freitag – Sonntag von 10 – 18 Uhr

Folgende **Internetportale** – u. a. mit Selbsttests und Konsumreduzierungsprogrammen – bietet die BZgA im Bereich Suchtprävention an:

Illegale Drogen:

[www.drugcom.de](http://www.drugcom.de)

Alkohol:

[www.kenn-dein-limit.de](http://www.kenn-dein-limit.de) (für Erwachsene) und

[www.kenn-dein-limit.info](http://www.kenn-dein-limit.info) (für Jugendliche)

Glücksspiel:

[www.spielen-mit-verantwortung.de](http://www.spielen-mit-verantwortung.de) und

[www.check-dein-spiel.de](http://www.check-dein-spiel.de)

Tabak:

[www.rauchfrei-info.de](http://www.rauchfrei-info.de) (für Erwachsene) und

[www.rauch-frei.info](http://www.rauch-frei.info) (für Jugendliche)

Internetabhängigkeit:

[www.ins-netz-gehen.de](http://www.ins-netz-gehen.de) (für Jugendliche)

Die BZgA führt in regelmäßigen Abständen **bundesweite Repräsentativbefragungen** von Jugendlichen und Erwachsenen durch, um den Konsum, die Konsummotive und die situativen Bedingungen des Gebrauchs von Alkohol, Zigaretten und illegalen Rauschmitteln zu erfassen. Die Ergebnisse der BZgA-Drogenaffinitätsstudien sowie der BZgA-Glücksspielsurveys sind unter [www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/suchtpraevention/](http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/suchtpraevention/) abrufbar.

### Sucht & Drogen Hotline

Tel. 01805 313031

[kostenpflichtig; 0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min. Dieser Dienst wird unterstützt von NEXT ID.]

Montag – Sonntag von 0 – 24 Uhr

## Impressum

Herausgeber



Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.  
Westenwall 4, 59065 Hamm  
Tel. +49 2381 9015-0  
Fax +49 2381 9015-30  
info@dhs.de, www.dhs.de

Redaktion

Dr. Raphael Gaßmann, Christa Merfert-Diete

Neubearbeitung

Axel Kalus, Ahlen; Dr. Raphael Gaßmann

Konzeption und Text der 1. Auflage (2007)

Ingrid Arenz-Greiving, Münster

Gestaltung

STADTLANDFLUSS, Frankfurt

Druck

Lensing, Ahaus

Auflage

2., überarbeitete und neugestaltete Auflage 2013  
2.2.09.2013

Dieses Manual wird von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Postfach 1369, 59003 Hamm (info@dhs.de), und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 51101 Köln (order@bzga.de), kostenfrei abgegeben. Es ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin / den Empfänger oder Dritte bestimmt.



Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

# Sucht & Drogen Hotline



Deutsche Hauptstelle  
für Suchtfragen e.V.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.  
Westenwall 4, 59065 Hamm  
Tel. +49 2381 9015-0  
Fax +49 2381 9015-30  
info@dhs.de, www.dhs.de



Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit