



**(Wie) Kann man Konsument\*innen helfen ?**

**13. Fachtagung des Netzwerkes Frühe Hilfen/Kinderschutz Erfurt**

## Motivation/Ideen für den Vortrag

Kinderschutz!  Betroffenen helfen! Durch:

Niedrigschwellige Angebote

Vernetzung des Hilfesystem

Austausch des Hilfesystem

schnelles Handeln

# Gliederung des Vortrages

**Vorstellung der Substanz**

**Körperliche und psychische Folgen der Substanz**

**Vorstellung des SHIFT- Eltern-Trainingsprogramm**

**Vorstellung der motivierenden Gesprächsführung**

**Ausblick**

**N-methyl-alpha-Methylphenthylamin -ist eine synthetisch hergestellte Substanz**

**Crystal Meth, Meth, Ice oder Crystal , Ruppe**

**Methamphetamin ist ein potentes Stimulans**

**Pervitin® (3–5 mg bis 30 mg) oral erhöhten Wachheit und Appetitzügelung**

**Methamphetaminhydrochlorid („Crystal Meth“, „C“, „Crystal-Speed“) 80–100 mg**

**Euphorie**

**Wachheit**

**Antriebssteigerung**

**Appetitsverlust**

**Erhöhte sexuelle Appetenz**

**Verlust der Selbststeuerung**

**Körperempfinden werden ausgeschaltet**

**Selbstbewusstsein erhöht**

**Weniger Ängste und Depressionen**

**Frauen mit Missbrauchserfahrungen berichtete Verbesserung des Schlafes**

**Verringerung von posttraumatischen Symptomen (weniger Alpträume oder Intrusionen)**

Hyperaktivität

Logorrhoe

Grimassieren

Bruxismus

„Putzfilm“ oder „Sortierfilm haben“

„Pickeljagd“

Distanzminderung

reduziertem Urteilsvermögen

Kritikminderung

riskantes Verhalten

Aggressivität

Impulsivität

**Agitiertheit**

**Stimmungsschwankungen mit aggressiven Verhaltensweisen,  
massiver psychomotorischer Unruhe**

**Halluzinationen**

**paranoiden Wahnvorstellungen**

**Paniksymptome**

**Körperliche Symptome**

**Beschleunigtem Herzschlag und erhöhtem Blutdruck**

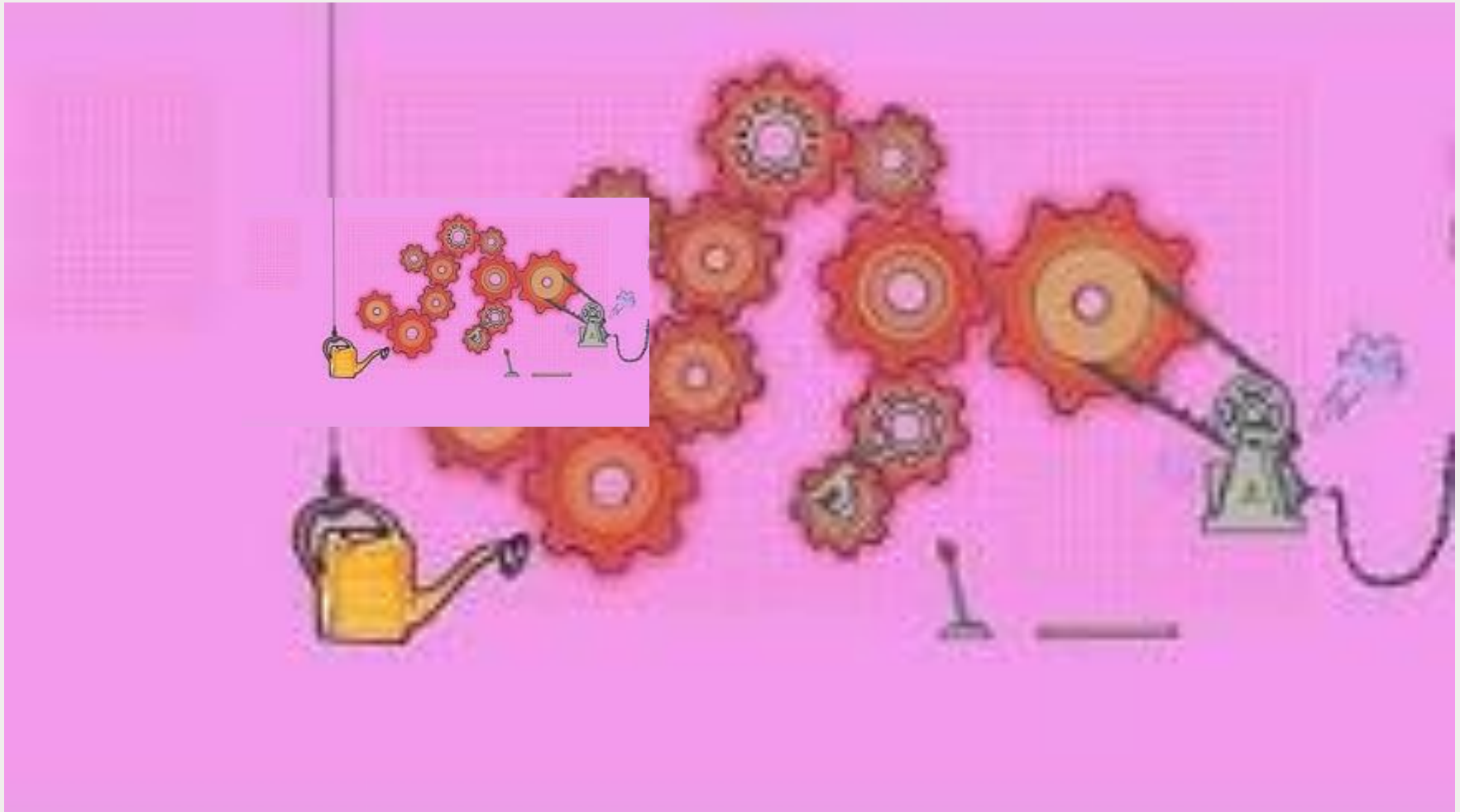
**erhöhter Muskelanspannung**

**Schweißausbrüchen**

**Hohes Craving und damit hohes Suchtpotential**



# Methamphetamin



**Urin und Spiecheltest Schweißtests, Haaranalyse**

**Urinproben können z. B. mit Tee, Wasser, Apfelsaft verdünnt werden.**

**Fremdurin**

**Urin kann Zusätze enthalten, die zu einem falsch-negativen Ergebnis führen können (z. B. flüssiger Süßstoff, Vitamin C, Zink).**

**Zum Ausschluss einer Verdünnung des Urins wird der Kreatiningehalt im Urin bestimmt**

**Bei Verdacht auf Fremdurin/gefälschten Urin ist die Temperatur des Urins zu messen**



positive Gefühle

positive Erlebnisse

mehr Lust

ein aufregendes Abenteuergefühl

erlebnisreicher Sex

Vermeidung von Unangenehmem

Gemeinschaft in der Szene

Überwindung von Hemmungen

Abheben von anderen

Methamphetamine konsumierende Frauen sind im „gebärfähigen Alter“  
überproportional häufig Geschlechtsverkehr  
Menstruationszyklus gestört/ Überblick verloren  
Sex ohne Kontrazeption  
drogenbedingten Verlust an exekutiver Kontrolle und Selbststeuerung



Risiko ungeplanter bzw. spät bemerkter Schwangerschaften  
verzögerte oder unzureichende Geburtsvorbereitung

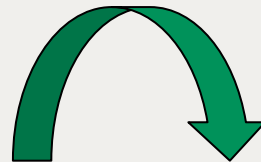
Eltern aus Regionen (Sachsen, Thüringen, grenznähe zu Tschechien) mit hoher Verfügbarkeit konsumieren erstmals im frühen Jugendalter

Urinanalysen bei Schwangeren (Uni Dresden) mit positiven Amphetamine im Urin:

20% bis 20 Jahre

28% zwischen 21 und 25


32% zwischen 26 und 30 Jahre




Empfehlungen basieren auf klinische Erfahrungen:

schwängere Frauen sollten schnellstmöglichst zur Abstinenz *motiviert* werden:

Unterstützung durch Beratungsangebote und Therapieangebote

Ist eine Abstinenz nicht erreichbar  schadensminimierende Maßnahmen

schwängere Frau lehnt schadensminimierende Maßnahmen ab   
unbedingt im Suchthilfesystem gehalten und *wiederholt und behutsam* zu den erforderlichen Maßnahmen zum Schutz des ungeborenen Kindes *motiviert* werden.

**Methamphetamin-Konsumierende sollen über die Zusammenhänge der Substanzwirkung mit Sexualität, die Risiken ungeplanter Schwangerschaften und einer pränatalen Substanzexposition für das Kind aufgeklärt werden.**

**Methamphetamin konsumierenden Eltern sollen Elternkompetenztrainings angeboten werden.**

**Methamphetamin konsumierende Eltern sollen über Angebote der Jugend- und Familienhilfe informiert werden.**





**SUCHTHILFE FAMILIENTRAINING** engl. "Wechsel,"  
bezieht sich auf Eltern mit Methamphetaminkonsum

**SHIFT und SHIFT+** sind Elterntrainings für Mütter und Väter von Kindern im Alter von bis zu 8 Jahren

Gruppenprogramm zur Förderung des Erziehungsverhaltens sowie der Reduktion drogenbezogener Probleme

**Sie lernen z.B.**

**wie Sie Signale Ihres Kindes besser deuten und darauf reagieren können**

**wie Sie mit schwierigen Situationen in der Erziehung besser umgehen können**

**wie Sie den Zusammenhalt Ihrer Familie stärken können**

**was Sie machen müssen damit in der Familie Abläufe besser funktionieren**

**wie Sie den Herausforderungen, die eine Suchterkrankung mit sich bringt, vor allem für die Familie**

**wie Ihre Familie Sie unterstützen kann**

**wie Sie Ihre Partnerschaft verbessern können**

**wie Sie Rückfälle vorbeugen können**

## Teilnahme 87 Eltern

53 Interventionsgruppe

34 Wartekontrollgruppe

## Ergebnisse

Weniger drogenbezogene Probleme


Förderliches Erziehungsverhalten

## Beispiele für die Gruppenstunden:

Modul 6 – Arbeitsblatt M16 Anhang 103

**Kinder und Crystal Meth** Seite 1/1

Viele Eltern, die Crystal Meth konsumieren oder früher konsumiert haben, bekommen oft mit, dass sich andere Personen deswegen Sorgen um die Kinder machen. **Aber wieso geht man eigentlich davon aus, dass es für Kinder nicht gut ist, wenn Eltern Crystal nehmen?** Hier finden Sie einige Antworten.



**Wenn man Crystal nimmt, ...**

- ... kann man leicht die Zeit vergessen. So verpasst man Termine, die für Kinder wichtig sind (z. B. regelmäßiges Abendessen um dieselbe Uhrzeit, Abholen vom Kindergarten, Termine bei Amtern).
- ... ist man manchmal so auf bestimmte Dinge konzentriert (z. B. putzen, Dinge reparieren), dass man alles andere um sich herum vergisst – auch die Kinder.
- ... wird man sehr streng zu den Kindern oder es passiert das Gegenteil: Man lässt den Kindern zu viel durchgehen. Beides ist nicht gut für Kinder (denken Sie an die Erziehungsstile ☹ ...).
- ... fühlt man sich manchmal so, als ob man gar keine wirklichen Gefühle mehr hat und ganz „kalt“ ist. Dann fällt es schwer, auf die Kinder einzugehen und sich um ihre Bedürfnisse zu kümmern.
- ... fühlt man sich erst fit und hat gute Laune, aber danach fühlt man sich oft schlecht: Man hat schlechte Laune, ist gereizt und möchte nur noch schlafen. Dann ist es schwierig, lieb und geduldig mit den Kindern zu sein. Kinder denken dann, sie hätten etwas falsch gemacht.
- ...

Wenn Sie das auch von sich kennen und sich deswegen schlecht fühlen, stellen Sie sich bitte einmal vor, ein guter Freund oder eine gute Freundin wäre in Ihrer Lage. Was würden Sie ihm oder ihr sagen?

☺ **Bitte schreiben Sie hier einige tröstende oder mutmachende Sätze auf!** ☹

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

Aus M. Klein, D. Moesgen und J. Dyba: SHIFT – Ein Elterntraining für drogenabhängige Mütter und Väter von Kindern zwischen 0 und 8 Jahren © 2019 Hogrefe Verlag, Göttingen

### Meine Notfallkarte für mein Kind

Bitte denken Sie daran:

**Ein Notfall für die Eltern bedeutet in der Regel auch einen Notfall für das Kind!**

Daher helfen Ihnen die Notfallstrategien auf Ihrer ganz persönlichen „Notfallkarte für mich“ hoffentlich gut weiter!

**Doch was können Sie für Ihr Kind tun, falls es doch noch mal zu einem Rückfall kommen sollte?** Bitte machen Sie sich für diesen Fall eine Notfallkarte für Ihr Kind, damit Sie schnell und richtig für Ihr Kind reagieren können!



© Klaus Gehrmann

### Notfallkarte für mein/e Kind/er

1. **Wer** kann sich **sofort** um mein Kind/meine Kinder **kümmern**?

**Name:**

---

**Telefon:**

---

2. Das muss ich meinem Kind/meinen Kindern **mitgeben**:

---

---

---

3. Das kann ich tun, damit mein Kind/meine Kinder **keine Angst bekommen**:

---

---

---

4. Was wurde Ihr Kind/wurden Ihre Kinder hier sonst noch **aufschreiben**?

---

---

---

➡ **Schneiden Sie jetzt bitte beide Karten aus und falten Sie sie auf Kreditkartengröße, dann können Sie diese immer bei sich tragen! In Notfällen können Sie auf diese Karten schauen und tun, was auf den Karten steht.**

**empathisch-akzeptierend**

**transparent**

**wertschätzend**

**ohne Vorhaltungen und Konfrontationen**

**Keine irritierende und missverständliche Verhaltensweisen**

**Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI) wird definiert als ein klientenzentrierter, aber direkter Beratungsansatz mit dem Ziel, intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung aufzubauen. Die Motivation soll durch Explorieren und Auflösen von Ambivalenz erreicht werden**



**Klient als sinnhaft handelndes Subjekt**

**Respekt vor und Achtung für den Klienten**

**Therapeut versteht sich als Partner**

**Sucht wird durch Psychodynamik aufrecht erhalten, nicht durch Willensschwäche, biologische Prozesse...**

**Wille und Autonomie des Klienten respektieren**

**Klienten verfügen alle über ein Veränderungspotential**

**Widerstandsverhalten entsteht durch Autonomieverletzungen**

**Offene Fragen stellen**

**Aktiv zu hören und sich in den Klienten ein denken**

**Würdige das Verhalten des Klienten**

**Zusammenfassen des Gesagten**

**Flexibler Umgang mit Widerstand**

**Setze selbstmotivierende Äußerungen frei**

**Stärke die Änderungszuversicht**

## Beispiele im Film

**Begleitung und Beruhigung zur Verhinderung von Folgeschäden durch aggressives Verhalten**

**abschirmende Umgebung und beruhigende Gesprächsführung**

**die beteiligten Helfer sollten zuhören und versuchen, ihm die Situation und das eigene Vorgehen in möglichst einfachen, kurzen Sätzen erläutern.**

**Auf eigene Sicherheit achten (Fluchtweg offenhalten, hohe Personalpräsenz, mindestens eine zweite Person, die eingreifen oder Hilfe holen kann).**

**(Wie) Kann man Konsument\*innen helfen ?**

## bei Rückfragen/Beratung

**Suchtambulanz: Frau Piehler / Frau Leipold-Haas**

**036428/561363**

[d.piehler@asklepios.com](mailto:d.piehler@asklepios.com)

[s.leipold@asklepios.com](mailto:s.leipold@asklepios.com)

**Zentrale Aufnahme Psychiatrie: Frau Fehrenson / Schwester Sandra**

**036428/561111**

[s.thiele@asklepios.com](mailto:s.thiele@asklepios.com)