



SHIFT-Elternteraining – Eine Intervention für methamphetaminabhängige Mütter und Väter mit Kindern im Alter zwischen 0 und 8 Jahren

Diana Moesgen¹, Janina Dyba¹ & Michael Klein¹

¹ Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung

Katholische Hochschule NRW, Abt. Köln

Deutscher Suchtkongress 2019

Mainz, 17.09.2019

Erklärung

Die Autor_innen erklären, dass kein Interessenskonflikt vorliegt.

Das SHIFT-Eltertraining wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert (2016-2018).

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Übersicht

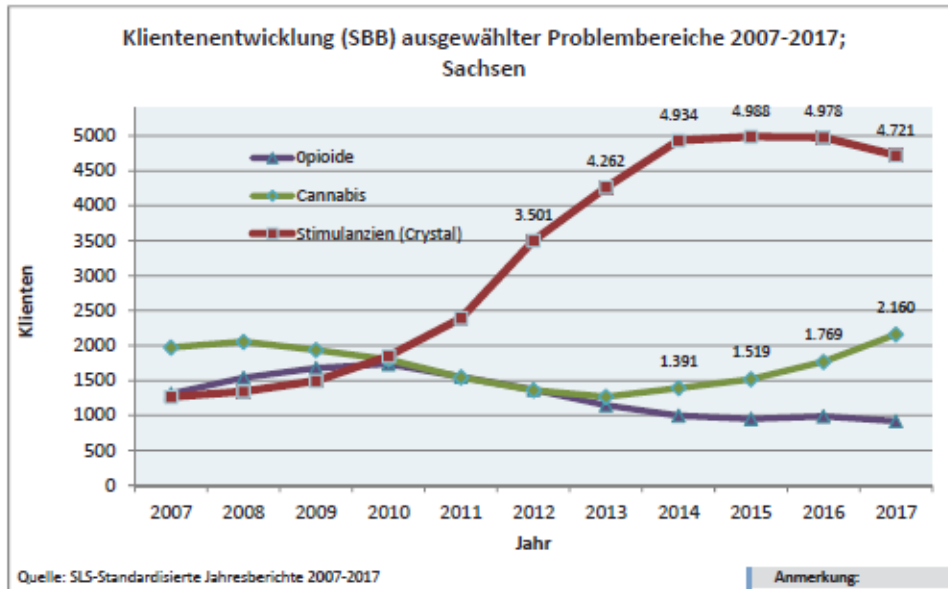
- Hintergrund
- Vorstellung des SHIFT-Elternterainings
- Methodik
- Ergebnisse
- Diskussion
- Fazit & Ausblick

Crystal Meth in Deutschland

Crystal Meth in Deutschland:

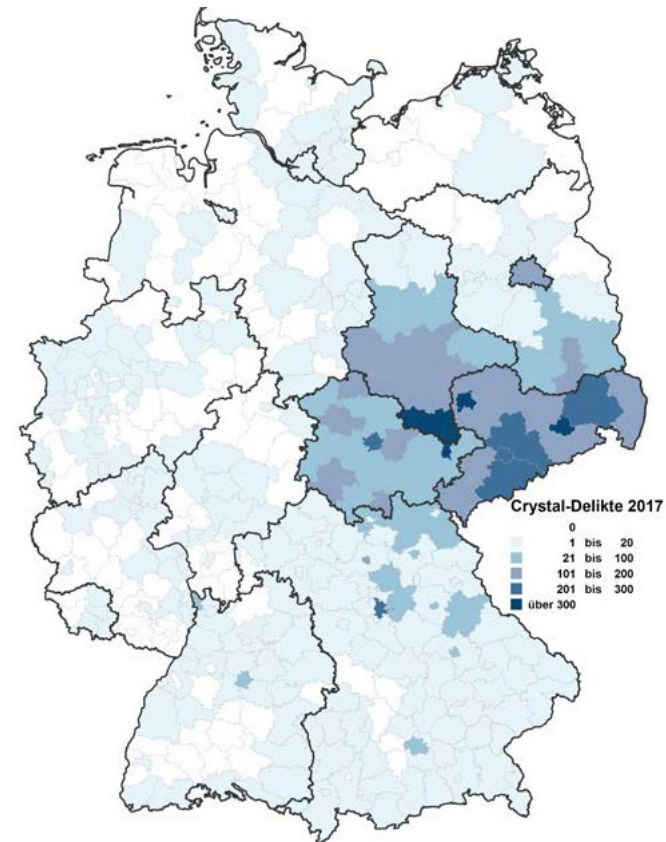
- Bedeutende Anzahl von Fällen des Missbrauchs und der Abhängigkeit von Methamphetamin in Deutschland
- Besonders in der Grenzregion zu Tschechien (z.B. Sachsen, Nordbayern, Thüringen)

BTM-Delikte Crystal Meth in Deutschland 2017 (BKA, 2018)



Anmerkung:
Auch 2017 ist in der Stoffgruppe „Stimulanzien“ mit über 95% der F15-Fälle Crystal (=Methamphetamin) vertreten.

Quelle:
Sächsische Landesstelle gegen Suchtgefahren (SLS) (2018)



Hintergrund

- (Junge) Eltern wurden als eine spezielle Subgruppe Methamphetaminabhängiger in Deutschland identifiziert
- Potenzielle Gründe:
 - das junge (gebärfähige) Alter der Konsumierenden (bis 35 Jahre)
 - hoher Anteil weiblicher Konsumierender (bis zu 34%)
 - sexuell enthemmender Wirkeffekt der Substanz

(Milin et al., 2014)

Hintergrund

- Familienleben charakterisiert von komplexen **sozioökonomischen und psychosozialen Problemlagen**, z.B.:
 - Arbeitslosigkeit
 - Verschuldung
 - Inhaftierung
 - häusliche Gewalt
 - (multipler) Substanzkonsum von beiden Eltern
 - psychische Komorbidität
- Konsum von Methamphetamin begünstigt ein **dysfunktionales Eltern- und Erziehungsverhalten**, v.a.:
 - emotionale Kälte
 - strenges/harsches Verhalten vs. hohe Permissivität

Hintergrund

- Elterlicher Methamphetaminkonsum kann negative Auswirkungen auf die Entwicklung des (jungen) Kindes besitzen:
 - Hohes Risiko einer pränatalen Substanzexposition (Dyba et al., 2017, 2019)
 - Kinder zeigen später hohe emotionale Belastungen, parentifiziertes Verhalten sowie externalisierende Verhaltensauffälligkeiten (Dyba et al., 2017, 2019)
 - Internationale Befunde beschreiben aggressive Verhaltenstendenzen, ADHS- und PTBS-Symptomatiken (Asanbe et al., 2008; Haight et al., 2009; Parvaresh et al., 2015)

Ziele des SHIFT-Eltertrainings

Das **SHIFT-Eltertraining** soll:

- Elternkompetenzen und familiäre Resilienzen stärken
- die Eltern zu Abstinenz motivieren, diese Motivation vertiefen und stabilisieren
- die (weitere) Behandlungsmotivation und Inanspruchnahme von Hilfen der Eltern stärken
 - dabei stets die Besonderheiten der Lebenssituation von methamphetaminkonsumierenden Eltern berücksichtigen
 - letztlich die Situation betroffener Familien verbessern und damit eine gesunde Entwicklung der Kinder fördern



FÜR
MEINE
FAMILIE
& MICH
OHNE
CRYSTAL

SHIFT-Elterstraining

- **Modularisierte Gruppenintervention** für methamphetaminabhängige oder –missbrauchende Mütter und Väter mit Kindern zwischen 0 und 8 Jahren
- **2 Trainer_innen** in jeder Sitzung
- **6-8 Teilnehmer_innen** pro Durchlauf
- **8 Module à 90 Minuten**
- Jedes Modul behandelt **ein bestimmtes Thema** → Inhalte bauen tw. aufeinander auf, aber es muss nicht an den vorherigen Modulen teilgenommen worden sein, um die Inhalte zu verstehen oder aktiv mitwirken zu können
- **(Inter-)Aktive Beteiligung** der Teilnehmenden gewünscht!



Module des SHIFT-Eltertrainings



Modul	Ziele
1	Einstieg: „Start SHIFTing“: u.a. gegenseitiges Kennenlernen, Vertrauen gewinnen
2	Erziehung I :„Her mit den guten Zeiten“: u.a. ressourcenorientierte Betrachtung der eigenen Elternschaft, Sensibilisierung für kindliche Bedürfnisse
3	Erziehung II: „Was tun wenn´s brennt“: u.a. Reflektion der eigenen praktizierten Erziehung (abstinent vs. konsumierend), Förderung des angemessenen (gewaltfreien!) Umgangs mit schwierigen Situationen
4	Familienresilienz I :„Keiner ist wie wir“: u.a. Einführung in das Konzept der Familienresilienz („Schlüsselmerkmale“), Förderung gemeinsamer, optimistischer Überzeugungen innerhalb der Familie
5	Familienresilienz II: „Lass uns reden...“: u.a. Entwicklung neuer, erfolgsversprechender Abläufe und Regeln, Förderung der Inanspruchnahme von Hilfe, Förderung einer offenen und positiven Kommunikation in der Familie
6	Sucht & Familie: „Neue Wege – gemeinsam gehen“: u.a. Sensibilisierung für die Auswirkungen der Suchterkrankung für die Familie, Bearbeitung von Schuldgefühlen, Verbesserung der familiären Beziehungen
7	Partnerschaft: „Mehr als Eltern“: u.a. Eltern als Paar, Umgang mit Konflikt und Streit, Sexualität im Kontext von Crystal Meth
8	Abschied: „Tschüß und hin zu mehr“: u.a. Rückblick & positiver Zukunftsausblick, Veränderungsvorhaben, Umgang mit Krisen, Inanspruchnahme von Hilfen, Abschied nehmen

Didaktische Elemente

- Psychoedukation
- Arbeitsblätter
- Rollenspiele
- (Selbst-)Beobachtungsaufgaben
- Austausch in der Gruppe und Diskussion
- „Wochenaufgaben“ zum Transfer in den Alltag

Arbeitsblätter Beispiele

Modul 3 – Arbeitsblatt 8

Seite 1/1

Hilfestellungen beim Aufstellen und Durchsetzen von Regeln

Was muss ich beim Aufstellen von Regeln beachten?

Regeln und Grenzen *nicht nach Lust und Laune* setzen, denn das verwirrt das Kind!

Drücken Sie klar aus, was Sie möchten!
Das Kind muss Sie verstehen können.

Konsequenzen für das Nicht-Einhalten von Regeln müssen für das Kind *logisch* und verständlich sein.

Regeln „wachsen mit“ und müssen dazu passen, wie alt Ihr Kind ist und was es schon alles kann.



Praktische Tipps für das Durchsetzen von Regeln!

- Drehen Sie Ihren **Körper** dem Kind zu.
- Sehen Sie Ihrem Kind in die **Augen**.
- **Berühren** Sie das Kind leicht oder halten Sie es behutsam fest, wenn es weglaufen möchte.
- Sprechen Sie mit freundlicher, aber **fester Stimme**.
- Sagen Sie deutlich und mit **einfachen Worten**, was Sie von dem Kind möchten.
- **Sagen Sie dem Kind, was es tun soll**, und nicht, was es lassen soll.
- **Loben Sie Ihr Kind**, wenn es sich an Regeln hält oder auf Sie hört!

Modul 6 – Arbeitsblatt 25

Seite 1/1

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!



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**:

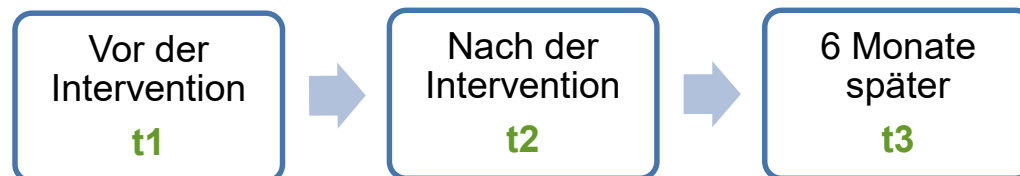
4. Was würde Ihr Kind/würden Ihre Kinder hier sonst noch **aufschreiben**?

➡ **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.**

Forschungsdesign

Wirksamkeitsevaluation

- **Multizentrisches, quasi-experimentelles** Forschungsdesign
- Implementierung & Evaluation an **7 Standorten** in Sachsen und Thüringen („Tandems“: Sucht- und Jugendhilfe)
- Schriftliche, diagnostische Befragung der Eltern im **Gruppensetting** unter Verwendung **standardisierter Selbstauskunftsbögen**
- **3 Messzeitpunkte** (prä – post – follow up):



- TN aus **IG**: SHIFT nach t1, TN aus **WKG**: SHIFT nach t3

Diagnostik

Variable	Inventar	Inhalte
Soziodemografie	Selbst konstruierte Items	u.a. Alter, Geschlecht, Familienstand...
Substanzkonsum	DUDIT, Selbst konstruierte Items	Drogenbez. Probleme, Konsumprävalenz
Familie & Resilienz	Familienresilienz Skala (FRAS-D-K) Familienbögen (FB-K) Brief Resilient Coping Scale (BRCS)	Familienresilienz Familienfunktionalität i.S.v. Verbundenheit & Kommunikation Individualmerkmal „resilientes Coping“
Erziehungsverhalten	Erziehungsfragebogen (EFB-K) Fragebogen zum Erziehungsverhalten (FZEV)	Verhaltenstendenzen in schwierigen Erziehungssituationen Förderliches Erziehungsverhalten
Elterliches Stresserleben	Eltern-Belastungs-Inventar (EBI)	Quellen von Stresserleben (Kind- vs. Eltern-Seite), u.a. Bindung, Isolation, Kompetenzerleben
Psych. Symptombelastung der Eltern	Brief Symptom Inventory (BSI)	u.a. Depressivität, Ängstlichkeit, Psychot. Erleben, Zwanghaftigkeit...
Verhaltensauffälligkeiten des Kindes	Strengths & Difficulties Questionnaire (SDQ)	u.a. soziale & emotionale Probleme, Gesamtbelastung, externalisierendes Verhalten....
Inanspruchnahme von Hilfen	Selbst konstruierte Items	Bereitschaft zu & aktive Inanspruchnahme von Hilfsangeboten

Stichprobe

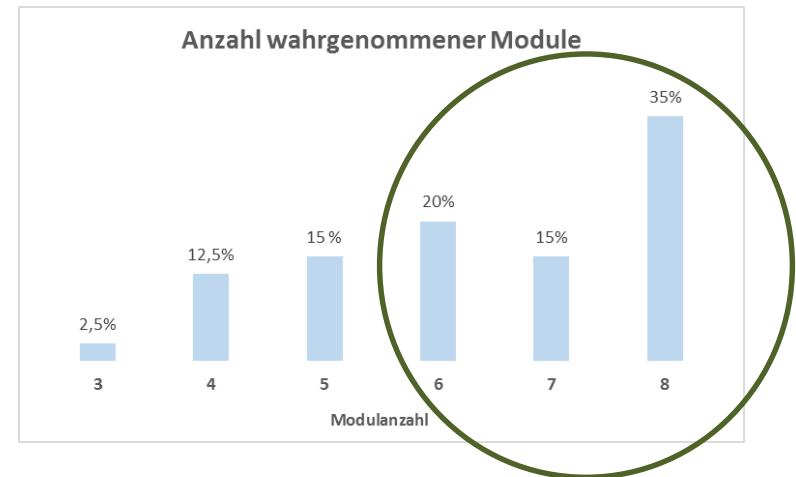
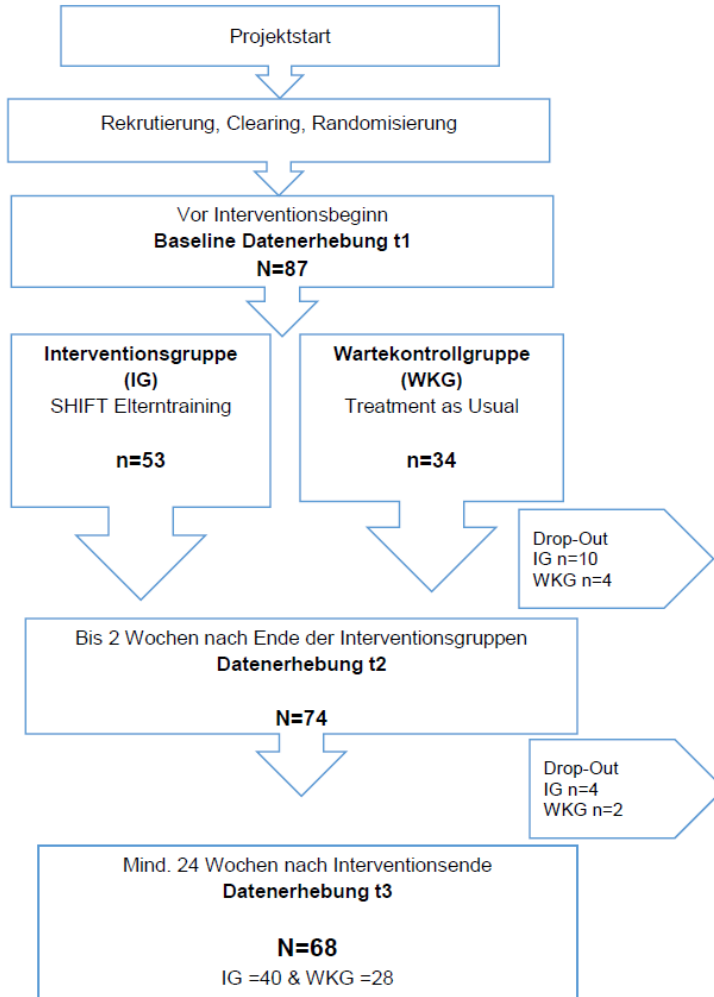
Eltern (n = 87)

- Geschlecht: 78,2% weiblich, 21,8% männlich
- Alter: $M = 30,76$ Jahre (SD = 4,82; Range 19-42)
- 55,8% in Beziehung (nur 12,6% verheiratet)
- Hatten 1-5 Kinder
- Substanzkonsum: 93,1% mit Diagnose Methamphetaminabhängigkeit (26,7% mit Konsum in den letzten 6 Mo.)

Kinder (n = 161)

- Alter: $M = 6,00$ Jahre (SD = 4,66; Range 0.2-20)
- v.a. im Vor-/Grundschulalter
- Geschlecht: 46,6% Mädchen und 53,4% Jungen
- Lebenssituation: Mehr als ein Drittel (38,5%) der Kinder lebte nicht mit dem teilnehmenden Elternteil zusammen

Ergebnisse



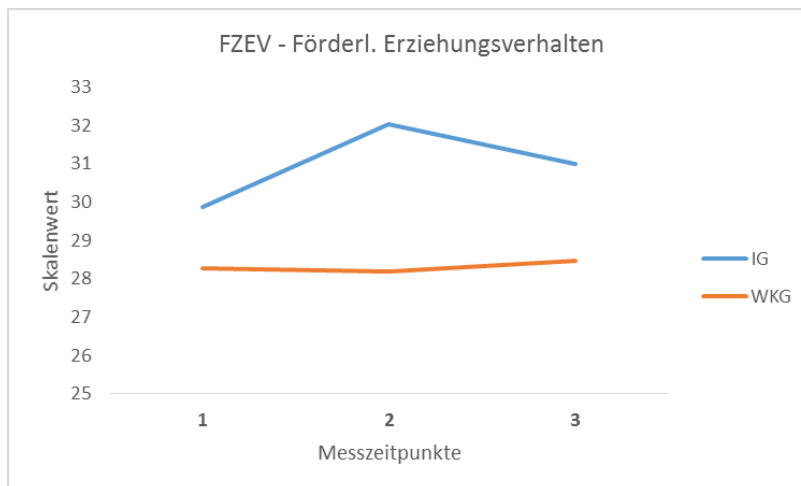
Haltequote 78%

70% haben an 6 Modulen od. mehr teilgenommen

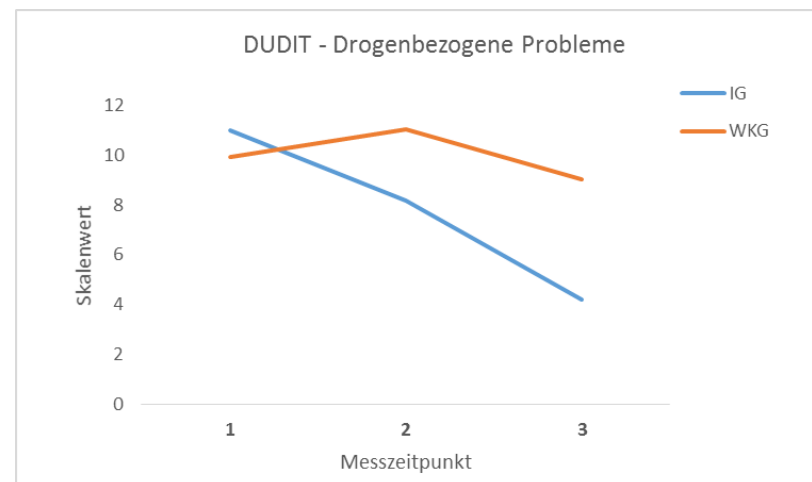
Ergebnisse

- Baseline (t1): Eltern zeigen hohes Ausmaß an Elternstress und psychischer Symptombelastung
- Nach dem Training (t2, t3): in IG signifikante Verbesserungen in Bezug auf positives Erziehungsverhalten, weniger drogenbezogene Probleme

Förderliches Erziehungsverhalten (n = 64)



Drogenbezogene Probleme (n = 55)



Ergebnisse

- IG zeigte sich außerdem (deskriptiv) überlegen bzgl.
 - Reduktion psychischer Symptombelastung
 - Stabilisierung der Abstinenz
 - Reduktion des Erlebens von Elternstress bzgl. Depression, Bindung und Anforderung in der Elternschaft
- Hinsichtlich der Variablen Elternstress, Familienfunktionalität und psychische Belastung verändern sich beide Gruppen positiv
- Die Intervention wurde sowohl von Teilnehmenden als auch Trainer_innen in hohem Maße akzeptiert

Limitationen der Studie

- Volle Randomisierung war aufgrund der Begebenheiten an zwei Praxisstandorten nicht möglich
- Beide Gruppen zeigten Verbesserungen:
 - Kleine Stichprobe
 - Umfangreiches TAU: Beratungsangebote der Suchthilfe, Psychotherapie, Angebote der Jugendhilfe (oftmals in Kombination)
 - Beide Gruppen haben vor dem Start von SHIFT eine kurze motivierende Intervention („Clearing“) erhalten, die möglicherweise nachhaltige Effekte besaß

Fazit

- Trotz gewisser methodischer Einschränkungen zufriedenstellende Ergebnisse mit hoher Praxisrelevanz
- Es besteht nun erstmalig eine evidenzbasierte Elternintervention für die Zielgruppe der Methamphetaminabhängigen
- Aus der Praxis hohe Nachfrage für substanzübergreifende Elterninterventionen, denn auch hier bestehen ungünstige Entwicklungsbedingungen für Kinder

(Klein, Thomasius & Moesgen, 2017)

Ausblick

- Folgeprojekt: „**SHIFT +: Weiterentwicklung und Evaluation des Sucht-Hilfe-Familientrainings für drogenabhängige Eltern**“
- Implementierung und Evaluation einer adaptierten Version von SHIFT
 - für **drogenabhängige Eltern**
 - im Rahmen eines **RCTs**
 - mit **größerer Stichprobe** (10 Standorte bundesweit; **n= 130**)
 - Integration von **Angehörigen-Modulen**
- Finanzierung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- Projektlaufzeit: 10/2018 – 03/2021



FÜR
MEINE
FAMILIE
& MICH
OHNE
DROGEN

Module des SHIFT + Elternterainings

Modul	Ziele
1	Einstieg: „Start SHIFTing“
2	Erziehung I :„Her mit den guten Zeiten“
3	Erziehung II: „Was tun wenn´s brennt“
4	Familienresilienz I :„Keiner ist wie wir“
5	Familienresilienz II: „Lass uns reden...“
6	Sucht & Familie: „Neue Wege – gemeinsam gehen“
7	Angehörigen-Modul I: „SHIFT mit Kids“ (für die Eltern und ihre Kinder): u.a. potenziell erster Kontakt der Kinder zum Hilfesystem, Förderung wertschätzenden Austausches innerhalb der Familie, Erarbeitung und Reflektion eines gemeinsamen Familienziels
8	Partnerschaft: „Mehr als Eltern“: [...] Reflektion gemeinsamen Drogenkonsums und Entwicklung von Alternativen des gemeinsamen Zeitvertreibs [...]
9	Angehörigen-Modul II: „Risiken erkennen – Chancen nutzen“ (für die Eltern und erwachsene Angehörige): u.a. Kennenlernen der Prozesse der Genesung und deren Bedeutung für die Familie & funktionaler Umgang mit den Phasen, Selbstfürsorge für Angehörige, weitere Inanspruchnahme von Hilfen
10	Abschied: „Tschüss und hin zu mehr“

Das Manual zum
SHIFT-Elternteraining
wurde im August 2019
veröffentlicht:

ISBN: 9783801729646
1. Auflage 2019

**SHIFT –
Ein Elternteraining
für drogenabhängige
Mütter und Väter
von 0- bis 8-jährigen
Kindern**

Michael Klein
Diana Moesgen
Janina Dyba



CD-ROM

Therapeutische Praxis

 **hogrefe**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Dr. Diana Moesgen
Dipl.-Psych. Janina Dyba
Prof. Dr. Michael Klein

Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung
Katholische Hochschule NRW
Wörthstraße 10
50668 Köln

E-Mail: d.moesgen@katho-nrw.de
Tel.: 0221 7757-173

www.disup.de
www.shift-elterntaining.de



Literatur

- Asanbe, C.B., Hall, C. & Bolden, C.D. (2008). The Methamphetamine Home: Psychological Impact on Preschoolers in Rural Tennessee. *The Journal of Rural Health*, 24 (3), 229-235.
- Bundeskriminalamt (2018). *Bundeslagebild Rauschgift 2017*. Berlin: Bundeskriminalamt.
- Calhoun, S., Conner, E., Miller, M. & Messina, N. (2015). Improving the outcomes of children affected by parental substance abuse: a review of randomized controlled trials. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 6, 15-24.
- Dyba, J., Klein, M. & Wetzel, W. (2017). Elternschaft, Partnerschaft und familiäre Konstellationen bei Methamphetaminkonsumierenden - Eine Analyse der Beratungsdokumentation in der ambulanten Suchthilfe. *Suchttherapie*, 18 (02), 73-78. doi 10.1055/s-0043-102928
- Dyba, J., Moesgen, D. Klein, M. & Leyendecker, B. (2018). Mothers and fathers in treatment for methamphetamine addiction – Parenting, parental stress, and children at risk. *Child and Family Social Work*. doi: 10.1111/cfs.12587
- Dyba, J., Moesgen, D. Klein, M. & Leyendecker, B. (2019). Methamphetamine abuse in German families: Parental substance use, parent - child interaction and risks for children involved. *Substance Use and Misuse*.
- Haight, W. L. (Hg.) (2009): *Children of Methamphetamine-Involved Families. The Case of Rural Illinois*. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Klein, M., Thomasius, R. & Moesgen, D. (2017). Kinder suchtkranker Eltern - Grundsatzpapier und Fakten zur Forschungslage. In: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), *Drogen- und Suchtbericht 2017* (S. 83-95). Berlin: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung.
- Milin, S., Lotzin, A., Degkwitz, P., Verthein, U. & Schaefer, I. (2014). *Amphetamin und Methamphetamin - Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen*. Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS): Hamburg.
- Parvaresh, N., Mazhari, S. & Nazari-Noghabi, M. (2015). Frequency of Psychiatric Disorders in Children of Opioid or Methamphetamine-Dependent Parents. *Addiction and Health*, 7, (3-4), 140-148.
- Sächsische Landestelle gegen Suchtgefahren e.V. (2018). *Sucht 2017 – Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen*. Dresden: Sächsische Landestelle gegen Suchtgefahren e.V.