

# Amphetamin und Methamphetamin – Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen



Förderkennzeichen:  
IIA5\_2513DSM216

Sascha Milin, Annett Lotzin, Peter Degkwitz, Uwe Verthein, Ingo Schäfer

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- Stichprobenbeschreibung
- Ergebnisse zu Subgruppen
- Empfehlungen



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- Stichprobenbeschreibung
- Ergebnisse zu Subgruppen
- Empfehlungen



# Studienziel und Teilprojekte

---

## Ziel der Studie:

Identifikation von potenziellen Zielgruppen mit missbräuchlichem Konsum von Amphetamin und Methamphetamin als Ansatzpunkt für spezifische präventive Maßnahmen

## Teilprojekte:

- 1.) Empirische Untersuchung zu relevanten Subgruppen aktiver Konsumenten (n=392)
- 2.) Auswertung von Beiträgen in relevanten Internetforen
- 3.) Untersuchung von geheilten ehemaligen Konsumenten (n=71)



# Befragung aktiver Konsumenten

---

- Unterschiedliche Feldzugänge  
(Hilfesystem / Freizeitbereich / „schwer erreichbare Gruppen“)
- Qualitative und quantitative Elemente  
(„Mixed Methods Design“)
- Spezielles Erhebungsinstrument  
(Wiederholbarkeit / Adaptation an andere Substanzen)



# Identifikation von Subgruppen

---

Systematisches Vorgehen unter Berücksichtigung verschiedener Quellen, Darstellungen und Kategorien:

- Internationale Typologien, Leitlinien und Strategiepapiere
- Beobachtungsberichte der Kooperationspartner aus Therapie und Beratung
- Hinweise aus der regionalen Trendforschung zu illegalen Drogen
- Etablierte Kategorien der Suchtprävention („Handlungsfelder“), z.B. „Familie“, „Schule“ und „Freizeit“



## Feldzugänge (I)

---

<b>Therapie</b>	
Großrückerswalde (SN)	Stationäre Suchtrehabilitation
Vitense Parber (MV)	Stationäre Suchtrehabilitation
Bayreuth/Hochstadt (BY)	Suchtbehandlung Psychiatrie
Lippstadt/Warstein (NW)	Suchtbehandlung Psychiatrie
<b>Beratung</b>	
Leipzig (SN)	Ambulante Suchtberatung
Berlin (BE)	Ambulante Suchtberatung
Kiel (SH)	Ambulante Suchtberatung
Berlin (BE)	Schwulenberatung



## Feldzugänge (II)

---

### „Partyprojekte“ und andere Präventionsprojekte

Chill Out e.V.	Direktkontakte (BB) / online
eclipse e.V.	Direktkontakte (MV)
manCheck	Direktkontakte (BE)
DRUG SCOUTS	Direktkontakte (bundesweit) / online
MINDZONE	online
Sauber!	Flyer (BY) / online



## Feldzugänge (III)

---

Rekrutierung über ca. 100 Internetforen zu 38 Themen:

- Handwerker
- Bodybuilder
- Fitness und Gesundheitskultur
- Lifestyle / junge Kultur / Ausgehen
- Freizeitsport / Skater / Funsport
- Junge Mütter / Väter / Alleinerziehende
- Organisierte Fussballfans
- Hooligans, Ultras
- Aussteiger rechtsextrem
- Linke / „Autonome“ / Antifa
- Gamer-Foren, Online-Spieler
- Bikerszene
- Schwule, Lesben
- Sex-orientierte Clubkultur, Swinger
- Hartz4
- Arbeitsangebote / Online-Jobbörsen
- Hepatitis und Aids
- Studentenforen
- Schüler- / Azubiforen
- Trauma-Selbsthilfe
- ADHS-Selbsthilfe
- Borderline-Selbsthilfe
- Depression-Selbsthilfe
- Suizid
- MPU, Führerscheinentzug
- Diät, Abnehmen
- Anorexia Nervosa
- Glücksspiel-Selbsthilfe
- Sucht-Selbsthilfe allgemein
- Methamphetamin-Selbsthilfe
- Partydrogen-Selbsthilfe
- . . .



## Feldzugänge (III)

---

Rekrutierung über ca. 100 Internetforen zu 38 Themen:

- Handwerker
- Bodybuilder
- Fitness und Gesundheitskultur
- Lifestyle / junge Kultur / Ausgehen
- Freizeitsport / Skater / Funsport
- Junge Mütter / Väter / Alleinerziehende
- Organisierte Fussballfans
- Hooligans, Ultras
- Aussteiger rechtsextrem
- Linke / „Autonome“ / Antifa
- Gamer-Foren, Online-Spieler
- Bikerszene
- Schwule, Lesben
- Sex-orientierte Clubkultur, Swinger
- Hartz4
- Arbeitsangebote / Online-Jobbörsen
- Hepatitis und Aids
- Studentenforen
- Schüler- / Azubiforen
- Trauma-Selbsthilfe
- ADHS-Selbsthilfe
- Borderline-Selbsthilfe
- Depression-Selbsthilfe
- Suizid
- MPU, Führerscheinentzug
- Diät, Abnehmen
- Anorexia Nervosa
- Glücksspiel-Selbsthilfe
- Sucht-Selbsthilfe allgemein
- Methamphetamin-Selbsthilfe
- Partydrogen-Selbsthilfe
- . . .



## Feldzugänge (III)

---

Rekrutierung über ca. 100 Internetforen zu 38 Themen:

- Handwerker
- Bodybuilder
- Fitness und Gesundheitskultur
- Lifestyle / junge Kultur / Ausgehen
- Freizeitsport / Skater / Funsport
- Junge Mütter / Väter / Alleinerziehende
- Organisierte Fussballfans
- Hooligans, Ultras
- Aussteiger rechtsextrem
- Linke / „Autonome“ / Antifa
- Gamer-Foren, Online-Spieler
- Bikerszene
- Schwule, Lesben
- Sex-orientierte Clubkultur, Swinger
- Hartz4
- Arbeitsangebote / Online-Jobbörsen
- Hepatitis und Aids
- Studentenforen
- Schüler- / Azubiforen
- Trauma-Selbsthilfe
- ADHS-Selbsthilfe
- Borderline-Selbsthilfe
- Depression-Selbsthilfe
- Suizid
- MPU, Führerscheinentzug
- Diät, Abnehmen
- Anorexia Nervosa
- Glücksspiel-Selbsthilfe
- Sucht-Selbsthilfe allgemein
- Methamphetamin-Selbsthilfe
- Partydrogen-Selbsthilfe
- . . .



# Ein- und Ausschlusskriterien

---

## Einschlusskriterien:

- Stimulanzienkonsum an  $\geq 5$  Tagen in den letzten 12 Monaten
- Wohnsitz in Deutschland

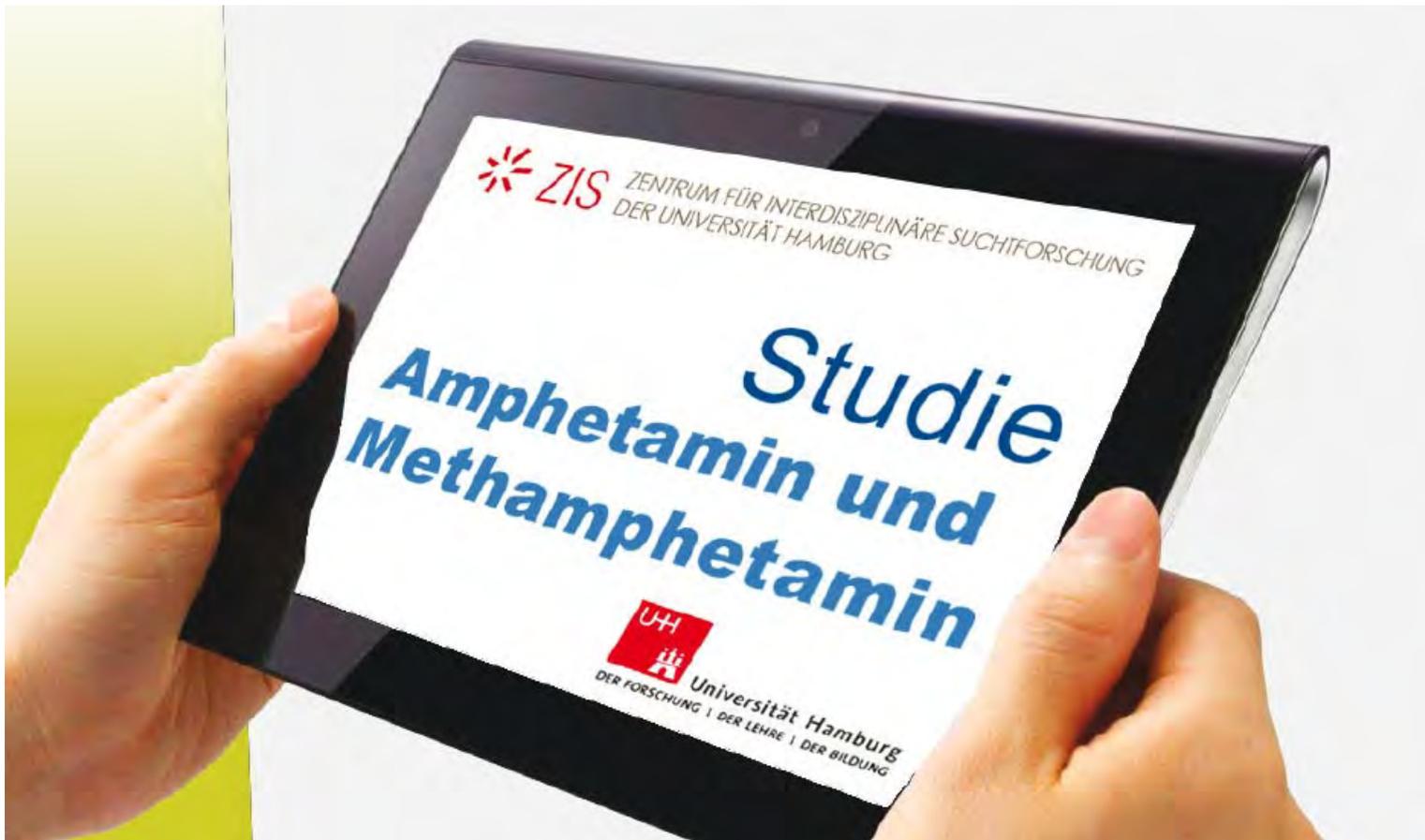
## Ausschlusskriterien (Kliniken):

- Alter  $< 18$  Jahre
- Schwere vorangegangene Opiatabhängigkeit
- Schwere akute psychische Störung



# Erhebungsinstrument

---



# Online-Befragung

**MethStudie**  
Amphetamin und Methamphetamin – Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen

Gefördert durch:  
 Bundesministerium für Gesundheit  
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



[Startseite](#) [Veröffentlichungen und Vorträge](#) [Links](#) [Impressum und Datenschutz](#)

### Hintergrund und Ziele der Studie

In den letzten Jahren ist eine Zunahme des problematischen Konsums von Amphetamin und Methamphetamin in Deutschland zu verzeichnen. Ziel der Studie ist es, Konsumenten zu ihren Erfahrungen, Biografien und Meinungen zu befragen.

[Mehr »](#)

**JA, ICH MÖCHTE BEGINNEN !**

### NEWSLETTER „Studien-Interessenten“

Ich möchte über einen Newsletter über Teilnahme-Möglichkeiten für zukünftige Umfragen und Studien des ZIS und kooperierender Forschungseinrichtungen aus dem Bereichen Drogen und Sucht informiert werden.

E-Mailadresse

**ABONNIEREN**



# Geschlossene Fragen

**Fragen zur Konsummotivation**

**\* In wieweit treffen folgende Konsumgründe für Amphetamin / Methamphetamin auf Sie zu?  
Bitte bewerten Sie:**

	anfänglich				später			
	gar nicht	etwas	ziemlich	sehr	gar nicht	etwas	ziemlich	sehr
mir gefällt die Wirkung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
mich reizt es, etwas Gefährliches zu tun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lebensfrust / mein Leben ertragen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
um bei Freizeitaktivitäten mehr Spaß zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
um beim Sport leistungsfähiger zu sein	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



# Offene Fragen

---

\*

**Es ist für uns interessant, in welcher Situation es zum ersten Konsum / Probieren kam.**

**Gab es einen speziellen Anlass?**

**Was hatten Sie hinsichtlich Wirkungen und möglicher Gefahren erwartet?**

**Bitte schildern Sie kurz die Situation:**



# Offene Fragen

**\* Audioaufnahme:**

Ja  Nein

**\* Bitte speichern Sie ihre Audioaufnahme nach der Aufzeichnung über den Button. Oder entfernen Sie das Häkchen bei Audioaufnahme, dadurch können sie ohne Abspeicherung WEITER klicken.**

**i** Computer/Laptop mit eingebautem Mikrofon und Flash nötig



- Um eine Audioaufnahme zu machen, müssen Sie im erscheinenden Dialogfeld den Zugriff auf das Mikrofon zulassen
- Die Aufnahmezeit ist auf max. 40 Sekunden begrenzt.
- Nach erfolgter Aufnahme können Sie die Aufnahme mit der Stop-Taste (Links oben) unterbrechen oder einfach die 40 Sekunden abwarten, die Aufnahme wird dann automatisch beendet.
- Im Anschluss können Sie ihre Aufnahme selbst abhören, über die Play-Taste (oben rechts). Dies ist aus nur 1 \* Mal möglich.
- Sie können nun die Aufnahme absenden, indem Sie auf die blinkende Schaltflächen klicken.
- Alternativ können Sie eine neue Aufnahme machen, über den Aufnahmeknopf in der Mitte. Dadurch wird die alte Aufnahme unwiderruflich gelöscht/überschrieben.
- Falls sie die Aufnahme nicht absenden möchten, dann entfernen sie bitte, bevor sie „weiter“ klicken, das Häkchen bei der Frage „Audio-Aufnahme“. Dadurch wird der Player wieder eingeklappt und die Aufnahme gelöscht.



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- Stichprobenbeschreibung
- Ergebnisse zu Subgruppen
- Empfehlungen



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- **Stichprobenbeschreibung**
- Ergebnisse zu Subgruppen
- Empfehlungen



## Erreichte Teilnehmer

	Methamphetamin		Amphetamin		gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Stationäre Behandlung	76	40,6	6	2,9	82	20,9
Ambulante Beratung	44	23,5	19	9,3	63	16,1
Online (Foren, Flyer etc.)	67	35,9	180	87,8	247	63,0
Gesamt	187	100	205	100	392	100



## Alter und Geschlecht

		Methamphetamin		Amphetamin		
		(n = 187)		(n = 205)		
		M	SD	M	SD	Signif.
Alter	Jahre	29,5	8,1	26,0	8,1	***
		n	%	n	%	p
	bis 20 Jahre	22	11,8	53	25,9	***
	21-30 Jahre	98	52,4	108	52,7	
	ab 31 Jahre	67	35,8	44	21,5	
Geschlecht	weiblich	50	26,7	69	33,7	n.s.
	männlich	137	73,3	136	66,3	



# Bildung und Beschäftigungssituation

		Methamphetamin (n = 187)		Amphetamin (n = 205)		
		n	%	n	%	p
Schulabschluss	ohne Abschluss	6	3,2	5	2,4	***
	Hauptschule	65	34,8	17	8,3	
	Realschule	62	33,2	57	27,8	
	(Fach-) Abitur	45	24,1	120	58,8	
	anderes	9	4,8	6	2,9	
Beschäftigungs- situation	Schüler/Studium	31	16,6	75	36,6	***
	berufliche Ausbildung	13	7,0	17	8,3	
	erwerbstätig	46	24,6	71	34,6	
	arbeitslos	78	41,7	34	16,6	
	berentet/langfristig arbeitsunfähig	19	10,2	8	3,9	



## Aspekte des Konsums (I)

		Methamphetamin (n = 187)		Amphetamin (n = 205)		
		n	%	n	%	p
Alter bei Erstkonsum	≤ 15 Jahre	41	21,9	20	9,8	***
	16-20 Jahre	100	53,5	124	60,5	
	21-30 Jahre	26	13,9	57	27,8	
	≥ 31 Jahre	20	10,7	4	2,0	
Dauer des Konsums	≤ 2 Jahre	36	19,3	91	44,4	***
	3-6 Jahre	64	34,2	62	30,2	
	7-10 Jahre	37	19,8	28	13,7	
	≥ 11 Jahre	50	26,7	24	11,7	



## Aspekte des Konsums (II)

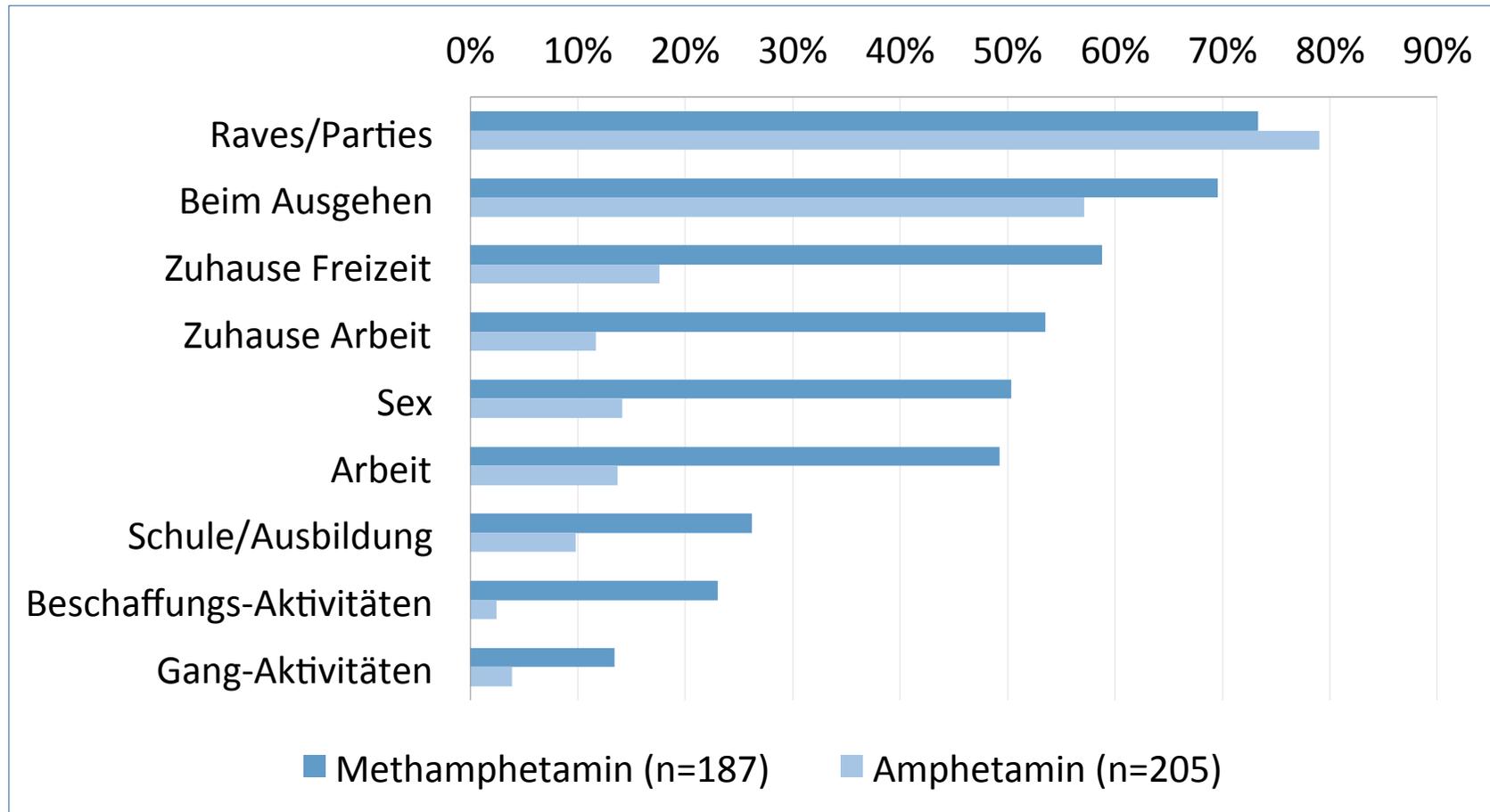
		Methamphetamin		Amphetamin		
		(n = 187)		(n = 205)		
		n	%	n	%	p
Konsumtage im letzten Monat	0	39	20,9	49	23,9	**
	1-5	57	30,5	104	50,7	
	6-9	14	7,5	22	10,7	
	10-19	16	8,6	17	8,3	
	20-31	61	32,6	13	6,3	
Applikationsform	nasal/oral	96	51,3	198	96,6	**
	nasal/oral/inhalativ	48	25,7	0	0,0	
	nasal/oral/inhalativ/i.v	43	23,0	7	3,4	

Amphetamin: 7,3% keine andere vorherige Substanz

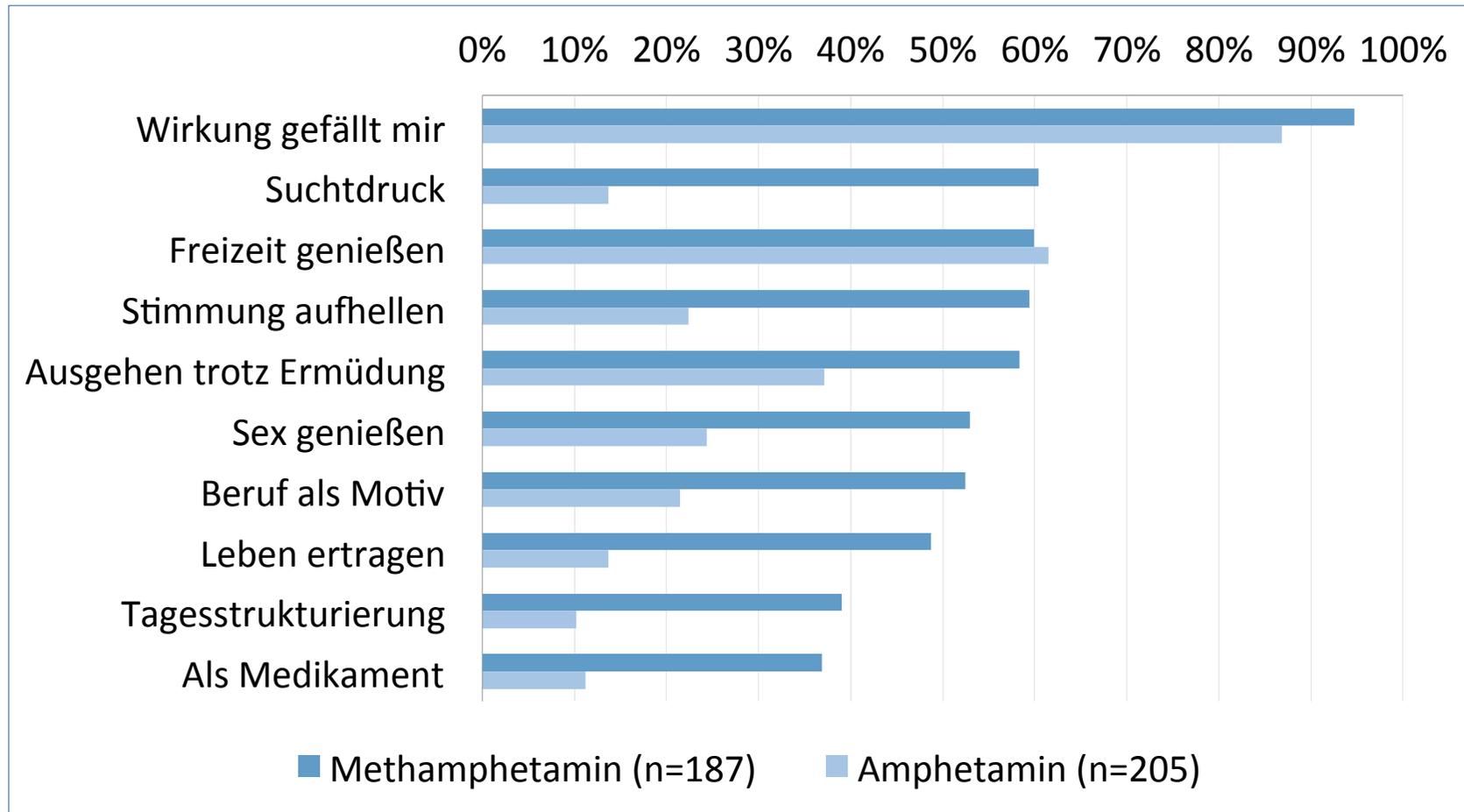
Methamphetamin: 15,5% keine andere vorherige Substanz



## Konsumgelegenheiten („ziemlich“/„sehr“)



## Konsummotivation („ziemlich“/„sehr“)



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- **Stichprobenbeschreibung**
- Ergebnisse zu Subgruppen
- Empfehlungen



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- Stichprobenbeschreibung
- **Ergebnisse zu Subgruppen**
- Empfehlungen



# Befunde zu Subgruppen

---

1. Konsumierende im Freizeitbereich
2. Konsumenten im schulischen und im Ausbildungsbereich
3. Konsumierende mit Kindern
4. Konsumenten in beruflichen Kontexten
5. Spezielle Zielgruppen unter schwulen Konsumenten
6. Konsumenten mit besonders riskanten Konsummustern
7. Menschen mit psych. Belastungen und/oder Traumatisierungen



## Methamphetamin im Freizeitbereich

---

- Konsum im Freundeskreis oder beim Ausgehen, sozial integriert, (noch) keine weiteren Motive (Schule, Arbeit, ...)
- Zumeist  $\leq 2$  Jahren Methamphetaminkonsum
- Offensichtlich eher Einstiegskontext

*„Größtenteils um lange Party zu machen.“*

*„Auf Parties, oder wenn mein Alkoholpegel zu hoch wird und ich dem entgegen wirken möchte. Zum Oktoberfest oder eben tolle Events.“*

*„Nächtelang nur feiern, der Letzte auf der Tanzfläche zu sein.“*



# Methamphetamin in Schule und Ausbildung

---

- Einstieg teilweise in sehr jungem Alter
- Neben Freizeitkonsum wird die leistungssteigernde Wirkung auch für Schule und Ausbildung genutzt

*„Ab und zu vor, während und nach dem Unterricht konsumiert, um in der Schule und danach im REWE an der Kasse (Aushilfe) wacher und fitter zu sein“*

*„Teilweise um die langweilige Ausbildung wach durchzustehen“*

*„In der Schule zu starker Leistungsdruck“*



# Methamphetaminkonsumenten mit Kindern

---

- Frühe Elternschaft
- Konsum zur Bewältigung der elterlichen Herausforderung
- Frauen wie Männer vertreten – teilweise alleinerziehend

*„Mit meinem Kind war ich total abwesend [...] meine Kinder sind sehr feinfühlig, mein Kind hat das auch gemerkt, aber ich konnte irgendwie keine Zuneigung geben, das war schlimm“*

*„[...] um mehr leisten zu können, insbesondere im Haushalt beim sauber machen und auch um für die Kinder fit zu sein“*



## Methamphetamin im beruflichen Kontext

---

- Hinweise auf körperlich besonders anstrengende, lange oder als monoton erlebte Arbeiten (z.B. Handwerker auf „Montage“)
- Starker Wille zur Leistung und zum „Mithalten“

*„Um zwölf bis fünfzehn Stunden am Tag zu arbeiten ohne Pause [...] in der Gastronomie da muss man halt funktionieren.“*

*„Wenn Kollegen die Arbeit nicht mehr packen oder wenn jemand krank ist, kann er unter Crystal jede Krankheit überspielen.“*

*„Mehr Leitung=mehr Geld. Um zu beweisen, dass noch auch mit 54 noch fit bin für den Arbeitsmarkt.“*



## Methamphetamin bei speziellen schwulen Subgruppen

---

- Kennenlernen der Droge in „Sexparty-Szenen“
- Unterschiedliche Subgruppen (ältere, drogenunerfahrene Konsumenten vs. junge mit hoher Risikobereitschaft)
- Teilweise wurden Risiken anfänglich unterschätzt

*„Neugierde. Angebot mit zu konsumieren bei Sexparties.“*

*„In der schwulen Subkultur mit ihren Sexparties spielen Drogen inzwischen eine recht große Rolle. Besonders ausgeprägt ist das in [...], wo sie in gewissen Lokalen zu bestimmten Zeiten 100% der Gäste auf Droge vorfinden. Und [auch] in [...] steht die erste große Crystalwelle ins Haus, weil die Substanz jetzt hier vermehrt verfügbar ist.“*



## Besonders riskanter Methamphetaminkonsum

---

- Regelmäßiger Konsum durch „Rauchen“ bzw. intravenös (auch ohne Opiat-Hintergrund)
- Polyvalenter Konsum anderer riskanter Substanzen

*„Mit Heroinkonsumenten immer Schrott gesammelt, irgendwann mit Lübecker Gülle angefangen. 6 Tage wach gewesen, Wohnung gestrichen, Paranoia bekommen“*

*„Cocktail (Spritzen) mit Heroin, Polamidon oder Kokain. [...] man will die Einfuhr, Glücksgefühl, aber nicht das lange Wachbleiben.“*



# Methamphetamin bei psych. Belastungen/Traumatisierungen

---

- „Selbstmedikation“ unterschiedlicher psychischer Belastungen (Depressionen, Ängste, Stimmungsschwankungen)
- Häufig werden explizit Gewalterlebnisse als Ursache genannt und Posttraumatische Symptome beschrieben

*„Hatte ein schwieriges Elternhaus, viel Alk, viel Gewalt ... ohne die Drogen wäre ich depressiv und traurig.“*

*„Methamphetamin macht mich eher ruhig - wunderbar zum schlafen. gezielt medikamentös, um inneren Frieden zu finden.“*

*„Selbstmedikation bei Depression. Nur in Depressionsphasen. Andere nehmen Kopfschmerztabletten, ich habe Crystal genommen, wenn's mir schlecht ging.“*



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- Stichprobenbeschreibung
- **Ergebnisse zu Subgruppen**
- Empfehlungen



# Gliederung

---

- Studienziel und Methodik
- Stichprobenbeschreibung
- Ergebnisse zu Subgruppen
- **Empfehlungen**



# Empfehlungen

---

## Konsumierende im Freizeitbereich



# Akzeptanz von Akteuren

---

*„Projekt MINDZONE, denen würde ich vertrauen.“*

*„Seiten wie drugscouts.de nutze ich.“*

*„Leute, die kompetenter alles wissen über Drogen, viel auch Leute, die selbst konsumiert haben, jemanden, der Ahnung hat.“*

*„Wenn ich Hilfe brauchte, würde ich meinen Hausarzt ansprechen.“*



## Angemessene Botschaften (I)

---

*„Es wird alles als 'death-sentence' verkauft und der/die Jugendliche wird beim Erst-, Zweit-, oder Drittkonsum keinerlei oder nur wenige negative Erfahrungen machen. Somit fällt ein Vertrauen auf die Aufklärung schwer und man denkt man sei schlauer als „die“.*

*„Man muss den Leuten sagen, dass Crystal auch schön ist. Lange schön ist. Bei mir kamen die Paranoia und so erst sehr spät!“*

*„Meiner Meinung nach stützt sich die staatliche Prävention zu sehr auf die Abschreckung. Vielmehr müsste auf die Motivation zum Konsum eingegangen werden.“*



## Angemessene Botschaften (II)

---

*„Über diese Bilder [sich prostituierende junge Frau] kann ich nur lachen. Ich kenne Leute, die nehmen das seit 19, 20 Jahren und kommen drauf klar“*

*„Die abschreckenden Bilder und die Reportagen finde ich gut, müssten mehr werden, das hätte mir geholfen, ich war ahnungslos“*

*„Ich würde eher die biologischen Effekte an den Synapsen zeigen“*



# Empfehlungen

---

- Bestandsaufnahme zu internationalen Ansätzen
  - *Erstellung einer Expertise*
- Akzeptierende Präventionsprojekte bedarfsgerecht unterstützen
- Effektivität visueller und textuelle Botschaften für unterschiedliche Zielgruppen in Deutschland überprüfen (z.B. emotional vs. sachlich/informativ)
  - *Forschungsbasierte Bewertungskriterien*
  - *Empirische Überprüfung*
  - *Beratung, Begleitung und Vernetzung von Akteuren*



# Empfehlungen

---

Konsumierende im schulischen  
und im Ausbildungsbereich



## Akzeptanz von Akteuren

---

*„Das war so ein Müll in der Schule. Ich glaub‘, zwei Stunden waren das [...]. Da hätte jemand kommen müssen in unserem Alter, der da authentisch was sagen kann.“*

*„Wovon man lernen könnte, einfach von gereiften Leuten aus der Szene, die wieder nüchtern geworden sind, aber wirklich in artikulierenden, verständnisvollen Worten erklären können [...].“*

*„Jemand, der aus Erfahrung berichtet, aus subjektiver Sicht und die negativen Aspekte aufgrund eigener Erfahrungen weitergibt und der Fragen beantwortet.“*



# Angemessene Botschaften

---

*„Dass Drogenerziehung in Erziehung und Schulen Standard wird, aber ohne ein Klischee-Bild vom kaputten Fixer, eher zugeschnitten, auch Partyszene.“*

*„Aufklärungsmaßnahmen und eben, dass man nicht immer alles als so verteufelt hinstellt, sondern auch mal die guten Seiten zeigt, weil sonst würden's ja nicht so viele nehmen, aber eben vor den Gefahren warnt.“*



# Empfehlungen

---

- Altersangemessene, in schulische Suchtprävention integrierbare Module zu Stimulanzen (v.a. Regionen mit hoher Prävalenz)
- Adäquate, sorgfältig entwickelte Lehrmaterialien („glaubwürdige Botschaften“)
- Einbezug von geeigneten, angemessen geschulten Peers

→ *Entwicklung und Evaluation im Rahmen von Pilotprojekten*



# Empfehlungen

---

## Konsumierende mit Kindern



## Notwendigkeit und Chance, Eltern zu erreichen

---

*„ um mehr zu leisten im Haushalt, das war das Wichtigste, da war ich einfach fit (wäsche waschen, spülen, Kinder...)*

*„Familie zerstört, meine Kinder haben sich von mir abgewandt, auch meine Geschwister und Eltern. Das Geld reicht vorne und hinten nicht.“*

*„Mein Kind wurde mir weg genommen, kein Strom mehr gehabt, Schulden gemacht, alles andere hat nicht mehr funktioniert, keine Arbeit etc.“*

*„Problem nur wg. Kind, ansonsten würde ich damit gar nicht aufhören.“*



# Empfehlungen

---

- Bewährte Maßnahmen zur Unterstützung von ‚Risikofamilien‘ und Behandlungsmöglichkeiten für Eltern auch in Bezug auf „Crystal“
- Netzwerke, die neben Sucht- und Jugendhilfe auch weitere Bereiche einbeziehen die zentral sind um betroffene Eltern zu erreichen (Geburtshilfe, Kinderärzte)

→ *Entwicklung von entsprechenden Programmen*

- Prüfen ob, z.B. eingebettet in schulische Sexualerziehung, Aufklärung über Schwangerschaften durch Sex unter Einfluss von enthemmenden Drogen sinnvoll sein könnte



# Schlussfolgerungen

---

- Verschiedene der international beschriebenen Konsumentengruppen konnten für Deutschland empirisch bestätigt werden
- Die Stärke der Untersuchung liegt im qualitativen Bereich, quantitative Befunde müssen zurückhaltend interpretiert werden
- Um die unterschiedlichen Zielgruppen zu erreichen ist ein Spektrum von spezifischen Strategien notwendig
- Systematische Bestandsaufnahme bestehender Konzepte und Gesamtkonzept





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

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

