

STOP } FAS!

PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES
FETALEN ALKOHOLS YNDROMS

Evaluationsbericht

STOP } FAS!

PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES
FETALEN ALKOHOLS YNDROMS

HERAUSGEBERIN

Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen
Podbielskistraße 162
30177 Hannover
Tel.: 0511 - 62 62 66-0
info@nls-online.de
www.nls-online.de

KONZEPT UND TEXT Ingeborg Holterhoff-Schulte, Henning Borchert
EVALUATION MONITOR – Henning Borchert, Beratung und Entwicklung
Büntefeldstraße 16, 30952 Ronnenberg
GRAFIK www.24zwoelf.de
HANNOVER, März 2017

Das Projekt FAS wurde durchgeführt mit freundlicher Unterstützung des
Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.



Die NLS ist eine Landesfacharbeitsgemeinschaft der
LAG der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen e.V.

INHALT

| | |
|---|-----------|
| AUSGANGSSITUATION | 4 |
| Was kennzeichnet Kinder mit FAS? | 4 |
| Vermeidung von FAS | 6 |
| DAS PROJEKT STOP FAS! | 7 |
| Projektübersicht | 7 |
| Ziele und Zielgruppen | 8 |
| Die 90-minütige Präventionseinheit STOP FAS! | 8 |
| Baustein 1: Problemlöser Alkohol!? | 8 |
| Baustein 2: Bubble in a bottle - Wissensquiz | 9 |
| Die FAS-Präventionseinheit in der Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ des BZgA-KlarSicht-Koffers | 9 |
| Fortbildung von Fachkräften für Suchtprävention in der Umsetzung des Projektes STOP FAS | 10 |
| Umsetzung des Projektes | 10 |
| EVALUATION | 11 |
| Ergebnisse | 12 |
| Auswertung der 90-minütigen Präventionseinheit zu STOP FAS | 12 |
| Beurteilung der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS! durch die Präventionsfachkräfte | 13 |
| Anmerkungen der Fachkräfte für Suchtprävention zur Umsetzung der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS! | 15 |
| Beurteilung der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS! durch die Schülerinnen und Schüler | 15 |
| Anmerkungen von Schüler/innen zur 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS! | 18 |
| Die FAS-Präventionseinheit in der Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ des BZgA-KlarSicht-Koffers | 18 |
| Beurteilung durch die Präventionsfachkräfte | 18 |
| ZUSAMMENFASSUNG | 20 |
| EMPFEHLUNGEN | 21 |
| ANHANG | 22 |

AUSGANGSSITUATION

Alkoholkonsum während der Schwangerschaft gilt als häufigste Ursache für eine angeborene, verzögerte geistige Entwicklung bei Kindern. Bei einer alkoholabhängigen Schwangeren liegt das Risiko einer körperlichen Fehlbildung oder geistigen Störung des Neugeborenen bei 32 bis 43 Prozent. Aber auch gelegentlicher Alkoholkonsum während der Schwangerschaft ist für das ungeborene Kind gefährlich. Einen Grenzwert, bei dessen Unterschreiten keinerlei Beeinträchtigungen des Neugeborenen zu befürchten sind, gibt es nicht! Das fetale Alkoholsyndrom (FAS) oder auch Alkoholembryopathie ist eine schwere Hirnschädigung, deren Ursache immer Alkoholmissbrauch der Mutter während der Schwangerschaft ist.

Jährlich werden in Deutschland ca. 2000 Kinder mit dem klinischen FAS-Vollbild geboren (Inzidenz ca. 1:330). Hinzu kommen ca. 10.000 Kinder mit FASD, alkoholbedingten kognitiven Schädigungen sowie erheblichen Verhaltensstörungen, die überwiegend nicht erkannt oder nicht mit dem Alkoholkonsum der Mutter in Bezug gebracht werden (Gesamtinzidenz für FASD ca. 1:100). Die genannten Zahlen gehen auf die epidemiologische Studie der FAS-Ambulanz Münster zurück (Nordhues et al. 2013).

Was kennzeichnet Kinder mit FAS?

FAS gehört zu den **Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD)** und stellt das Vollbild aller definierenden Symptome dar. Neben dieser Vollaussprägung existieren noch drei weitere Schädigungsbereiche, die einzelne, gravierende Symptome umfassen und die in die FASD eingeordnet werden. Dies sind das partielle Fetale Alkoholsyndrom (pFAS), pränatal alkoholinduzierte entwicklungsneurologische Störungen (ARND) und alkoholbedingte Geburtsschäden (ARBD), wobei diese Diagnose in Deutschland aufgrund fehlender Spezifität nicht mehr vergeben werden soll.

Kinder mit Fetalem Alkoholsyndrom weisen „**typische [...] Charakteristika wie Minderwuchs, Dystrophie, Mikrozephalie (kleiner Kopfumfang), typische faziale Dismorphiezeichen, mentale Retardierung, psychiatrische, kognitive und soziale Auffälligkeiten**

bei nachgewiesenem oder vermutetem mütterlichen Alkoholkonsum in der Schwangerschaft“ auf (Spohr, 2016, S.10). Zusätzlich können weitere **körperliche Missbildungen** an bspw. Herz und Niere auftreten (BZgA, o. J. b; Spohr, 2016).

Das **Gewicht** der betroffenen Kinder sowie ihre **Körpergröße** liegen häufig deutlich **unter dem Durchschnitt**, sie sind zu leicht und zu klein, wobei Mädchen mit FAS im Laufe ihres Lebens unerklärlicherweise zu Übergewicht und Adipositas tendieren (Spohr, 2016). Die charakteristischen Auffälligkeiten im Gesicht definieren sich durch eine **kurze Lidspaltenlänge, ein sichtbar wenig modelliertes und eher verstrichenes Philtrum (längliche Mulde zwischen Nase und Oberlippe) sowie eine schmale Oberlippe** (ebd.). Diese Gesichtsdysmorphien sind deutlich im Kindes- und Jugendalter zu erkennen. Bis zum Erwachsenenalter bilden sie sich teilweise wieder zurück oder werden aufgrund alterstypischer Veränderungen des Gesichts überlagert. Dadurch wird eine Diagnostik mit zunehmendem Alter erschwert, weil die kranio-fazialen Fehlbildungen die einzigen spezifischen Marker der Erkrankung darstellen scheinen (ebd.).

Die meisten Betroffenen weisen von Beginn an keine oder nur gering ausgeprägte Gesichtsdysmorphien auf, neuropathologische Schädigungen sind aber trotzdem vorhanden. Sie erhalten die Diagnose eines **partiellen Fetalen Alkoholsyndroms (pFAS)**, das keinesfalls minder gravierend ist als das Vollbild FAS, nur weniger augenscheinlich (ebd.).

Schädigungen des Zentralen Nervensystems bei FAS können sowohl struktureller als auch funktioneller Natur sein und unterschiedliche Bereiche betreffen wie: **Intelligenz, Lernen und Gedächtnis, Sprache, kognitive Flexibilität und Inhibition, Verarbeitung von Emotionen, soziale Kognition und Motorik**. Dadurch werden Betroffene stark eingeschränkt (Spohr, 2016).

Personen, die von FAS, aber auch von den anderen unter die Kategorie FASD fallenden Diagnosen betroffen sind, zeigen deutliche Probleme in Bereichen der **Exekutiven Funktionen** (z. B. Rasmussen, 2005; Spohr, 2016). Mit dem Begriff „Exekutive

Funktionen“ werden verschiedene Prozesse zusammengefasst, die kontrollierende, steuernde und koordinierende Aufgaben im Hinblick auf die mentalen Prozesse des Menschen übernehmen und so das Erreichen intendierter Ziele ermöglichen (Seiferth, Thienel, & Kircher, 2007). Defizite in den Exekutiven Funktionen treten unabhängig von der Höhe der Intelligenz auf (Rasmussen, 2005). Diese liegt bei Kindern mit FAS nicht grundsätzlich im Intelligenzgeminderten Bereich (IQ unter 70; Spohr, 2016). Die Hemmnisse in den Exekutiven Funktionen führen zu **allgemeinen Einschränkungen u. a. beim Organisieren sowie Planen und der Nutzung von Strategien, beim Ziehen von verbalen Schlussfolgerungen, dem flexiblen Wechsel zwischen verschiedenen Aufgaben, dem Unterdrücken konkurrierender Gedanken und damit der Fokussierung der Aufmerksamkeit auf relevante Aspekte** (Rasmussen, 2005). Von FAS Betroffene können **Informationen nur schlecht speichern** und begehen deshalb auch immer wieder dieselben Fehler und vergessen für den Lebensalltag Wichtiges (Spohr, 2016). Hierdurch kann es im sozialen Umfeld wiederholt zu Missverständnissen und Streitigkeiten kommen, da den Kindern selbst nicht bewusst ist, was andere von ihnen fordern (ebd.).

Das Bedürfnis nach Freundschaft und Kontakt zu anderen Kindern ist auch bei Kindern mit FAS vorhanden. Probleme in der erfolgreichen Verwirklichung ergeben sich allerdings aus der Tatsache, dass Betroffene Schwierigkeiten haben, sich in das Gegenüber hineinzuversetzen, seine Wünsche und Beweggründe zu erraten und zu deuten bzw. überhaupt zu verstehen, dass die Perspektive einer anderen Person nicht der eigenen entsprechen muss (Theory of Mind; Rasmussen, Wyper & Talwar, 2009). Mit diesen und weiteren **Erschwernissen in der sozialen Wahrnehmung** reagieren sie folglich oft nicht situationsangemessen, was eher zu Ablehnung durch andere und damit zu sozialer Isolation führt (Spohr, 2016). Außerdem scheint es Personen mit FAS schwer zu fallen, Emotionen zu erkennen, was zu weiteren Problemen innerhalb der sozialen Interaktion führt (Greenbaum, Stevens, Koren & Rovet, 2009). Diese können sich insbesondere während der Schulzeit sogar in Mobbing durch Mitschüler/-innen manifestieren (Spohr, 2016).

Schließlich erfahren FAS-Betroffene oft Beeinträchtigungen in ihren motorischen Fähigkeiten (Spohr, 2016). Probleme können sich hierbei sowohl auf den Bereich der Feinmotorik als auch den der Grobmotorik erstrecken. Es wird geschätzt, dass **jährlich mindestens 10.000 Kinder mit einer Form der FASD geboren werden**, von diesen **ca. 2.000 mit dem Vollbild FAS** (BZgA, 2015).

Das Vorschul- und Schulalter stellt den Zeitraum dar, in dem die Diagnose eines FAS am ehesten gestellt wird, da die Wachstumsstörungen und fazialen Dysmorphien nun am deutlichsten zu erkennen sind. Die Defizite der Betroffenen im kognitiven Bereich und in verschiedenen Verhaltensbereichen fallen erstmals auf, insbesondere im Umgang mit Gleichaltrigen sowie im Vergleich zu ihnen (Spohr, 2016).

Die Kinder zeigen aufgrund ihrer Einschränkungen im sozio-emotionalen Bereich **Distanzlosigkeit im Umgang mit anderen Menschen** und haben **Schwierigkeiten, ihre Impulse zu kontrollieren und Gefahren einzuschätzen** (Spohr, 2016).

In der Schule kommt es zusätzlich zu deutlichen Problemen, da die Kinder mit FAS durch wachsende Anforderungen nicht in der Lage sind, mit ihren Mitschüler/-innen vergleichbare Leistungen zu erbringen (Spohr, 2016).

Im Jugendalter wird selten noch eine FAS-Diagnose vergeben. In dieser Zeit kann es deshalb durch Nichterkennen zudem zu Schulversagen und anschließend zum endgültigen Schulabbruch kommen (ebd.). Sollte in seltenen Fällen sogar eine berufliche Ausbildung begonnen werden, so setzen sich alle genannten Schwierigkeiten und Problematiken hier fort (ebd.). **Meistens sind Betroffene berufs- und erwerbsunfähig.**

Bei FAS handelt es sich um gravierende Einschränkungen, die Betroffene ein Leben lang begleiten und Unterstützung im Alltag erfordern. So haben auch erwachsene FAS-Patient/-innen in ihrem Lebensalltag weiterhin mit Erschwernissen und Hindernissen zu kämpfen und es besteht zusätzlich ein hohes Risiko, an einer psychiatrischen Störung, wie z. B. Depressionen, zu erkranken (Spohr, 2016).

Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur

Becker, G. & Hantelmann, D. (2013). Fetales Alkoholsyndrom. Oft fehldiagnostiziert und falsch betreut. Deutsches Ärzteblatt, 11, 504-506.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). Bewusst verzichten: Alkoholfrei in der Schwangerschaft. Praxismodule für die Beratung Schwangerer. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o. J. a). Andere Umstände – neue Verantwortung. Informationen und Tipps zum Alkoholverzicht während der Schwangerschaft und Stillzeit. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o. J. b). Auf dein Wohl, mein Kind. Ein Ratgeber zum Thema Alkohol für werdende Eltern. Köln: BZgA.

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e. V. (2015). Menschen mit Intelligenzminderung und Fetalem Alkoholsyndrom (FAS). Eine Herausforderung für die Behindertenhilfe. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 20. März 2015 in Kassel. Berlin: DGSGB.

Greenbaum, R., Stevens, S., Nash, K., Koren, G. & Rovet, J. (2009). Social cognitive and emotion processing abilities of children with Fetal Alcohol Spectrum Disorders: A comparison with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Alcoholism: Clinical And Experimental Research*, 33(10), 1656-1670. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1530-0277.2009.01003.x>

Rasmussen, C. (2005). Executive functioning and working memory in Fetal Alcohol Spectrum Disorder. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 29(8), 1359-1367. doi: 10.1097/01.alc.0000175040.91007.d0

Rasmussen, C., Wyper, K. & Talwar, V. (2009). The relation between theory of mind and executive functions in children with Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Canadian Journal of Clinical Pharmacology*, 16(2).

Seiferth, N. Y., Thienel, R. & Kircher, T. (2007). Exekutive Funktionen. In F. Schneider & G. Fink (Hrsg.), *Funktionelle MRT in Psychiatrie und Neurologie* (S.266-277). Heidelberg: Springer Medizin.

Spohr, H. L. (2016). Das Fetale Alkoholsyndrom. Im Kindes- und Erwachsenenalter. Berlin: De Gruyter.

ter Horst, K. (2010). Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) - Prävention, Diagnostik, Behandlung und Betreuung. *Unsere Jugend*, 62(6), 279-284. doi:10.2378/uj2010.art30d

Vermeidung von FAS

Eine Schädigung des eigenen Kindes durch das Fetale Alkoholsyndrom lässt sich nur vermeiden, wenn auf den Alkoholkonsum zu jedem Zeitpunkt während der Schwangerschaft verzichtet wird!

Während dieser gesamten Zeit gibt es keinen risikoarmen Konsum (BZgA, o. J. a). Es existieren diverse Studien mit widersprüchlichen Ergebnissen zur Gefährlichkeit des Konsums unterschiedlicher Mengen an Alkohol während der Schwangerschaft (Spohr, 2016). Deutlich wird, dass sich keine sicheren Aussagen dazu treffen lassen, ab wann Alkohol einen schädlichen Einfluss auf das ungeborene Kind hat. Dieser scheint nicht nur von der Menge und der Regelmäßigkeit des Konsums abzuhängen, sondern bspw. auch von dem Metabolismus der Mutter und des ungeborenen Kindes (Spohr, 2016). Hierbei handelt es sich allerdings um sehr individuelle Faktoren, sodass diese sich bei jedem betrachteten Fall sehr unterschiedlich gestalten und generelle Angaben verhindern. Um eine Ausbildung von FAS oder einer anderen durch intrauterine Alkoholexposition verursachten Schädigung des Kindes zu vermeiden, sollte deshalb gänzlich auf Alkohol während der Schwangerschaft verzichtet werden.

Auch wenn **der Partner/die Partnerin** die kindliche Entwicklung im Bauch der Mutter nicht direkt durch eigenen Alkoholkonsum beeinflussen kann, so ist er/sie doch in der Lage, **erheblichen Einfluss auf das Trinkverhalten der schwangeren Frau** auszuüben (BZgA, o. J. a). Indem er/sie selbst seinen/ihren Alkoholkonsum aussetzt oder verringert, hilft er/sie, Situationen zu vermeiden, die zu Alkoholkonsum animieren könnten. Natürlich sollte er/sie seine/ihre Partnerin nicht auffordern zu trinken und sie so unterstützen, die Gesundheit des Babys zu erhalten und zu fördern (ebd.).

Außerdem kann sich ein zu hoher Alkoholkonsum bei Männern auch auf die Qualität der Spermien auswirken und das Erbgut beschädigen sowie die allgemeine Potenz stark mindern, was gerade für Paare mit (weiterem) Kinderwunsch problematisch sein kann (BZgA, o. J. a).



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES
FETALEN ALKOHOLSyndroms

DAS PROJEKT STOP FAS!

Projektübersicht

Das vorangegangene Kapitel verdeutlicht die Brisanz, die im Thema „Alkoholkonsum während der Schwangerschaft“ und den potenziellen Folgen liegen. Es wird klar vor Augen geführt, wie wichtig präventive Arbeit in diesem Kontext ist. Da schon junge Menschen früh mit Alkohol in Berührung kommen, ihn zum ersten Mal oder auch bereits häufiger konsumieren sowie ihre ersten intensiveren sexuellen Erfahrungen sammeln, stellen sie eine wichtige Zielgruppe für die Prävention dar.

Aus diesem Grund hat die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen ein Präventionsprojekt entwickelt, das darauf abzielt, Jugendliche und junge Erwachsene in Bezug auf Schwangerschaft und Alkoholkonsum zu informieren sowie ihnen hieraus resultierende Folgen (FAS) ins Bewusstsein zu rufen. Junge Menschen sind auf der einen Seite die am meisten gefährdete Zielgruppe, auf der anderen Seite sind sie für dieses Thema schwer zu erreichen.

Schwangerschaften sind meist noch nicht geplant und liegen dementsprechend in weiter Ferne. Um einen größtmöglichen Erfolg des Projektes zu erzielen, d. h. die Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den oben genannten Punkten zu sensibilisieren, wird mit interaktiven motivationsfördernden Methoden gearbeitet.

Das Projekt sollte umgesetzt werden von Fachkräften für Suchtprävention. In Niedersachsen sind in 26 Fachstellen für Sucht und Suchtprävention in 23 Städten bzw. Landkreisen Fachkräfte für Suchtprävention angesiedelt, die ausschließlich suchtpreventive Arbeit durchführen. Ihre Arbeit wird von der NLS fachlich begleitet und koordiniert. Die Arbeit dieser Fachkräfte ist an 20 Standorten landesgefördert.

Das Projekt besteht aus zwei verschiedenen Präventionseinheiten, die unabhängig voneinander durchgeführt werden können. Eine intensive 90-minütige Präventionseinheit vermittelt Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 15 und 19 Jahren

Informationen und Wissen rund um die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „Fetales Alkoholsyndrom (FAS)“. Auf interaktive Weise soll ein Bewusstsein für die schädigende Auswirkung des Stoffes auf das ungeborene Kind und das damit verbundene Potenzial zur Ausbildung des Fetalen Alkoholsyndroms geschaffen werden. So wird eine Grundlage für spätere eigene verantwortungsbewusste Entscheidungen und Handlungen aufgebaut.

Die zweite, deutlich kürzere Präventionseinheit umfasst die Integration der Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „Fetales Alkoholsyndrom (FAS)“ in die Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ des BZgA-KlarSicht-Koffers zu Tabak- und Alkoholprävention³. Dazu wurden die vorhandenen Informationstafeln um eine FAS-spezifische Tafel ergänzt und die Frage- und Antwortkarten der „Dreh-Bar“ um vier FAS-spezifische Fragen erweitert.

Ziele und Zielgruppen

Die primäre Zielgruppe sind junge Frauen, außerdem werden auch junge Männer als potenzielle Partner in den Fokus genommen und ihre unterstützende Rolle während der Schwangerschaft wird in ihrer Wichtigkeit betont.

Die spielerisch motivierenden Elemente der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS bewirken eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik und sichern so die Festigung des neuen Wissens.

Der Arbeit mit beiden Präventionseinheiten liegen folgende Ziele zugrunde:

- Informationen zu den relevanten Aspekten des Alkoholkonsums, insbesondere des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft angemessen und verständlich vermitteln;
- verdeutlichen, dass der Konsum von Alkohol zu bestimmten Zeiten im Leben ein deutlich erhöhtes Risikopotenzial birgt;
- über die schwerwiegende Folge des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft, das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), informieren und für die Bedeutung für die Betroffenen sensibilisieren;
- Ursachen und Funktionen des Alkoholkonsums sowie alternative Kompetenzen/Strategien ergründen und reflektieren;
- Folgen des schädlichen Alkoholkonsums reflektieren;

- für einen eigenständigen und verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol (insbesondere im Hinblick auf die Phase der Schwangerschaft) sensibilisieren und diesen fördern (Normenbildung);
- weiterführende Information, auch zu Beratungsangeboten zur Verfügung stellen.

Bei der zweiten, kürzeren Präventionseinheit steht – wie bei der Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ des BZgA-KlarSicht-Koffers – die Information über Alkohol und seine Auswirkungen im Allgemeinen im Zentrum der Aufmerksamkeit. Daneben ist jedoch auch hier zusätzliches Ziel, die Jugendlichen spezifisch für die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft und das Fetale Alkoholsyndrom zu sensibilisieren.

Die 90-minütige Präventionseinheit STOP FAS!

Die 90-minütige Präventionseinheit sollte vor allem an berufsbildenden Schulen oder Berufsfachschulen eingesetzt werden. In bestimmten Klassen der berufsbildenden Schulen und in Klassen der Berufsfachschulen der sozialen Berufe sind weibliche Jugendliche oder junge Erwachsene in der Mehrzahl. Durch die Auswahl solcher Schulen kann gesteuert werden, dass die Maßnahme mehr weibliche als männliche Jugendliche und junge Erwachsene erreicht.

Die Präventionseinheit besteht aus zwei Bausteinen:

- Problemlöser Alkohol
- Bubble in a bottle – Wissensquiz (digital durchgeführt)

BAUSTEIN 1: PROBLEMLÖSER ALKOHOL!?

In diesem einführenden Baustein wird das Ziel verfolgt, mögliche Ursachen und Funktionen des Alkoholkonsums zu erkennen und zu reflektieren sowie alternative Möglichkeiten der Bewältigung verschiedener Lebenssituationen zu diskutieren. Dies geschieht in interaktiver Weise, wobei kein Schüler/keine Schülerin genötigt wird, Angaben zum eigenen Konsum zu machen. Gearbeitet wird mit prototypischen Aussagen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in ihrem Alter, um so zu gewährleisten, dass sich die Teilnehmenden auf das Thema einlassen.



sen. Es soll eine Vertrauensbasis aufgebaut und hierüber ein Zugang zu den jungen Menschen gefunden werden.

Sechs Karten mit aufgedruckten Aussagen von Jugendlichen/jungen Erwachsenen (die dazu befragt wurden, welche Rolle Alkohol in ihrem Leben einnimmt) werden nacheinander von jeweils einem Schüler/einer Schülerin der Restklasse vorgelesen. Diese soll sich überlegen, welche Funktion Alkohol in den jeweiligen Aussagen übernimmt. Danach (ca. 18 Min. lang) wird im Plenum über die Funktion des Alkoholkonsums in den Aussagen diskutiert und gemeinsam überlegt, welche alternativen Bewältigungsmöglichkeiten für die jeweiligen Situationen, die in den einzelnen Aussagen beschrieben werden, eigentlich benötigt werden.

BAUSTEIN 2: BUBBLE IN A BOTTLE - WISSENSQUIZ

Der zweite Baustein der Präventionseinheit verfolgt insbesondere das Ziel, die Jugendlichen und jungen Erwachsenen spielerisch über Risiken des Alkoholkonsums, hierbei mit kleinem Schwerpunkt auf FAS, zu informieren. Das Quiz wird mit Laptop und Beamer durchgeführt, es steht eine Online- und eine Offline-Version zur Verfügung-

Bei dem Wissensquiz wird die Klasse in drei Gruppen aufgeteilt. Das Quiz nimmt max. 35 Minuten in Anspruch. Die Gruppen sind nacheinander an der Reihe und dürfen sich eine Blase aus der Flasche aussuchen, die sie durch die Beantwortung „zum Platzen“ bringen können. Hierbei gibt es die Punktzahl zu gewinnen, die in den Blasen steht. Egal, ob die Frage

richtig oder falsch beantwortet wird, taucht ein kurzer Absatz mit einer inhaltlicher Erklärung zu der jeweiligen Frage auf. Am Ende gewinnt die Gruppe (in seltenen Fällen mehrere durch Gleichstand) mit den meisten Punkten und erhält einen Preis (z. B. Give-aways von der BZgA).

Damit alle etwa gleiche Voraussetzungen haben, bekommen sie vor Quizbeginn 15 Minuten Zeit, sich auf dem „Marktplatz des Wissens“ (im Raum verteilte Informationstafeln) mit Informationen in Bezug auf Alkohol und insbesondere das Thema FAS zu versorgen.

Die FAS-Präventionseinheit in der Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ des BZgA-KlarSicht-Koffers

In dieser kurzen Version finden die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „Fetales Alkoholsyndrom (FAS)“ ihren Platz in der Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ innerhalb des ansonsten regulären Ablaufs des BZgA-KlarSicht-Koffers zu Tabak- und Alkoholprävention¹. Jede Station des Parcours – also auch diese Station zum Thema Alkohol – hat einen zeitlichen Umfang von 15 Minuten.

¹ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015). KlarSicht. BZgA-MitmachParcours zu Tabak und Alkohol. Praxisleitfaden zum Einsatz des BZgA-KlarSicht-Koffers zur Tabak- und Alkoholprävention. Köln.



In die „Dreh-Bar“ wurden zusätzlich vier FAS-spezifische Fragen integriert und die Informationstafeln dieser Station um eine weitere ergänzt, die sich explizit mit FAS auseinandersetzt.

Der KlarSicht-Koffer wird in der Regel in allgemeinbildenden Schulen mit den Jahrgängen 7, 8 oder 9 umgesetzt.

Da der KlarSicht-Koffer gewohnte Anwendung findet und es sich in Bezug auf die genannten Themen um eine Ergänzung im bekannten Programm handelt, können die im Praxisleitfaden des KlarSicht-Koffers gemachten Anmerkungen zur Organisation und zu den Rahmenbedingungen sowie der bekannte Ablauf der anderen Stationen weiterhin umgesetzt werden. Dabei muss darauf geachtet werden, dass mindestens zwei der vier FAS-spezifischen Fragen mit in die „Dreh-Bar“ aufgenommen werden.

Fortbildung von Fachkräften für Suchtprävention in der Umsetzung des Projektes STOP FAS

Am 9. August 2016 fand eine ganztägige Fortbildung für interessierte Fachkräfte für Suchtprävention in Hannover statt. Die Fortbildung qualifizierte die Fachkräfte, das Präventionsprojekt umzusetzen. Insbesondere wurden sie auf die die Arbeit mit den beiden Präventionseinheiten vorbereitet.

Die Fachkräfte wurden ebenso inhaltlich intensiv in das Störungsbild FAS bzw. FASD eingeführt. Außerdem wurden sie auf ihren Part, den sie zur Evaluation des Projektes leisten mussten, vorbereitet. Es nahmen 12 Fachkräfte für Suchtprävention an der Fortbildung teil. Alle arbeiteten bereits mit dem KlarSicht-Koffer zur Alkoholprävention der BZgA, so dass erstens allen dieses Material zur Verfügung stand und zweitens alle auch Erfahrung im Einsatz des Koffers hatten.

Umsetzung des Projektes

Die geschulten Fachkräfte setzten das Projekt zwischen September und Dezember 2016 um. Die meisten Projektumsetzungen fanden nach den Herbstferien statt, die Zeit davor wurde benötigt, um Schulen zu akquirieren, die Interesse hatten, das Projekt an ihrer Schule durchzuführen.

Die 90-minütige Präventionseinheit wurde in 34 Klassen durchgeführt. Davon entfielen 25 Klassen auf Berufsfachschulen. 5 Präventionseinheiten wurden an Gymnasien durchgeführt. Gut zwei Drittel der Teilnehmenden waren Schülerinnen, ein Drittel waren Schüler.

Sieben der geschulten Präventionsfachkräfte setzten die KlarSicht-Kofferversion als Kurzmodul innerhalb der Präventionsmaßnahme FAS ein. Sie erreichten damit 618 Schüler/-innen in 22 Klassen der Stufen 7 und 8.



STOP } FAS!

PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES
FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

EVALUATION

Zur Auswertung der durchgeführten Maßnahmen wurde eine Prozess- und Ergebnisevaluation durchgeführt. Dazu wurden drei verschiedene Fragebögen entwickelt. Zwei Fragebögen wurden jeweils nach der 90-Minuten-Präventionseinheit eingesetzt. Hier gab es einen Fragebogen, den die durchführende Präventionsfachkraft ausfüllte. Außerdem wurden alle Schüler/-innen, die teilgenommen hatten, befragt (siehe Anhang).

Zu den Durchführungen der Präventionseinheit mit dem Klarsicht-Koffer füllte jeweils die Präventionsfachkraft einen Fragebogen aus (siehe Anhang).

Folgende Fragestellungen wurden in den Fragebögen aufgegriffen:

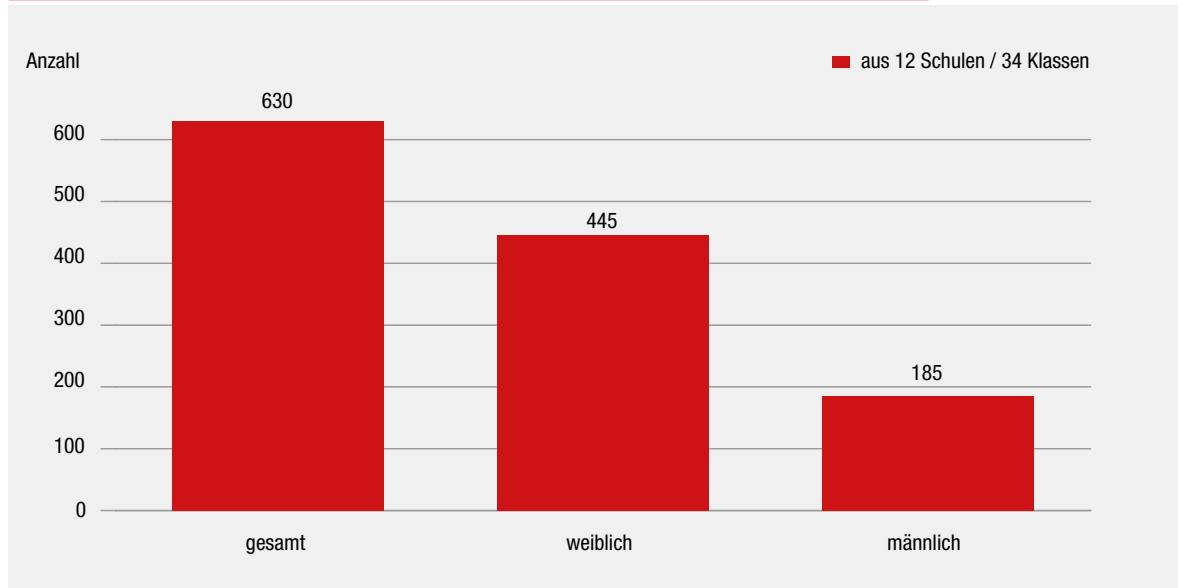
- Konnten die Präventionseinheiten gut umgesetzt werden (u. a. Zeitumfang)?
- Sind die Schüler/-innen nach der Projektdurchführung über Alkohol in der Schwangerschaft und FAS informiert?
- Fokussiert das Projekt die richtige Zielgruppe?
- Was sollte an dem Projekt verändert werden, damit es effektiver wird?
- Wie kommt das Projekt bei den Schüler/-innen an?
- Sind die Schüler/-innen motiviert, ihr Wissen über Alkohol in der Schwangerschaft und FAS weiterzugeben?

Ergebnisse

Auswertung der 90-minütigen Präventionseinheit zu STOP FAS

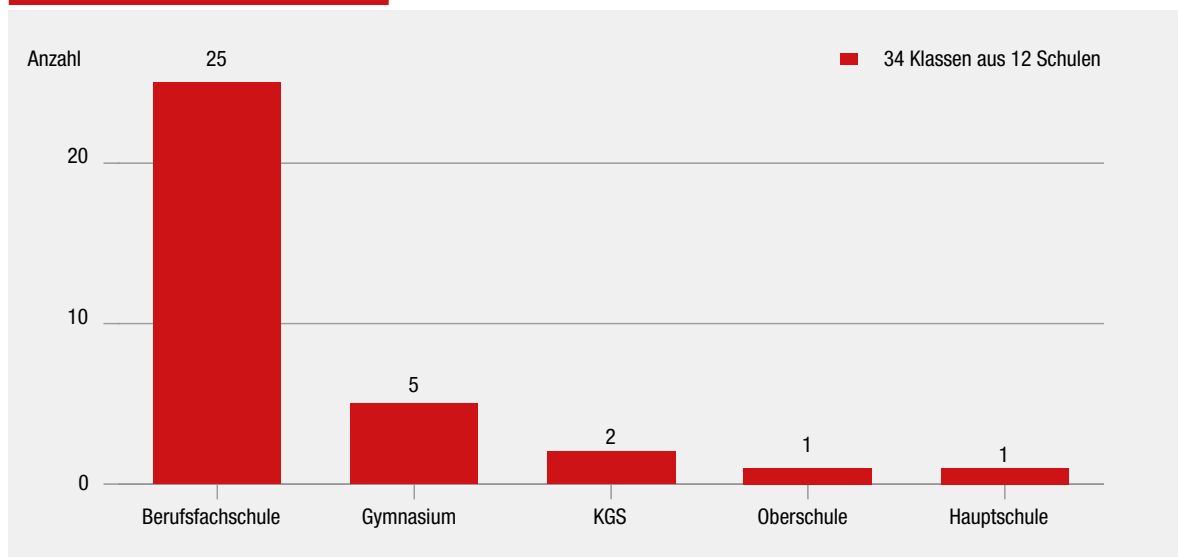
Zehn Präventionsfachkräfte haben aus ihrer Sicht die Rezeption des Präventionsprojektes durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beurteilt. Dabei bewerteten sie jeweils zwischen einer und fünf Klassen / Gruppen. Insgesamt liegen so ihre Eindrücke über 630 Schülerinnen und Schülern vor. Das Verhältnis Schülerinnen zu Schülern beträgt in etwa 2:1 (knapp 30 % männlich).

Abb. 1 Die mit der 90-minütigen Präventionseinheit erreichten Schülerinnen und Schüler



Die Lernenden stammen aus 12 Schulen – darin aus 34 Klassen, die sich wie folgt aufteilen:

Abb. 2 Die vertretenen Schulformen

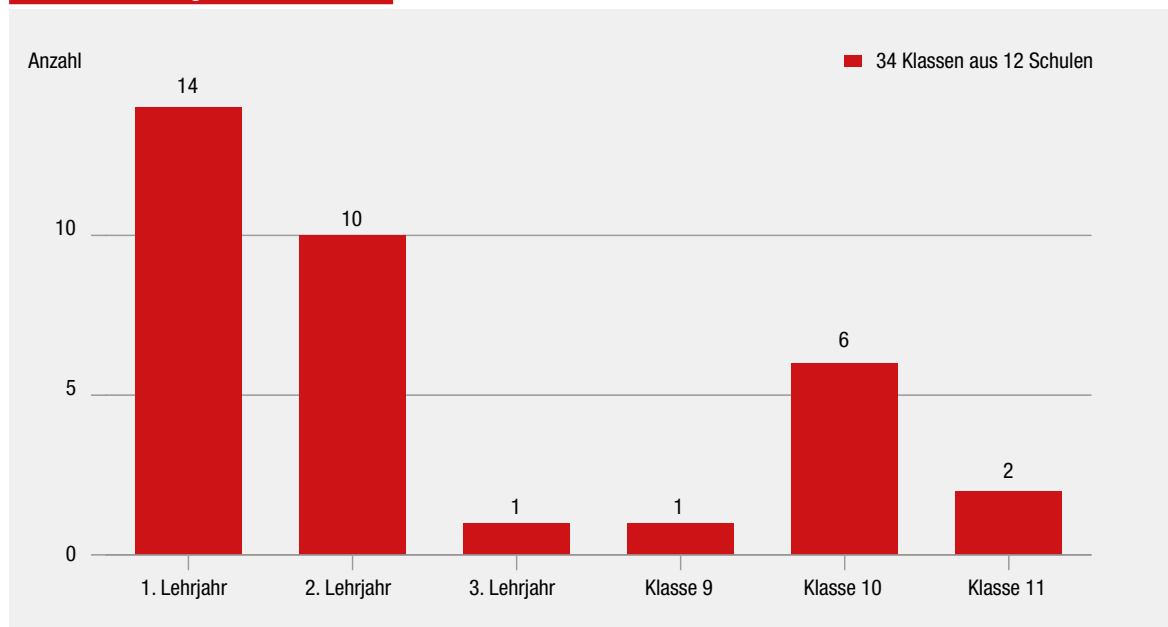


Am häufigsten vertreten sind die Berufsfachschulen, mit weitem Abstand gefolgt von Gymnasien. Es fanden Dreiviertel der 90-minütigen Präventionseinheiten in Berufsfachschulen statt, fast ausschließlich Fachklassen aus dem sozialen Bereich. Im allgemeinen sind berufsbildende Schulen nicht leicht erreichbar, um externe

Maßnahmen dort durchführen zu können. Dies konnte hier gelingen, da die Fachkräfte für Suchtprävention auf ihre bestehenden Kontakte ihrer Präventionsarbeit zurückgreifen konnten. Zum einen wurde damit das Ziel, ältere Jugendliche bzw. junge Erwachsene anzusprechen, erreicht, zum anderen das Ziel erreicht, überwiegend junge Frauen anzusprechen.

Gemäß der definierten Zielgruppe des „Stop FAS-Projektes“ von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 15 und 19 Jahren wurden die Klassen 9 bis 11 aus allgemeinbildenden Schulen sowie Klassen der Berufsfachschulen ausgewählt. Deshalb lag die Gewichtung bei Klasse 10 wie auch beim 1. und 2. Jahr der Klassen aus berufsbildenden Schulen (Abb. 3: Die beteiligten Klassenstufen).

Abb. 3 Die beteiligten Klassenstufen



Beurteilung der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS! durch die Präventionsfachkräfte

Unterschiedliche Parameter wurden auf einer Skala von 1 (trifft voll zu) – 4 (trifft nicht zu) bewertet. Insgesamt beurteilten die zehn Präventionsfachkräfte die Maßnahme als sehr gelungen, kaum ein Mittelwert erreicht den Wert zwei. So befinden sich die meisten Mittelwerte zwischen „trifft voll zu“ und „trifft eher zu“ (Abb. 5 Beurteilung der Präventionsfachkräfte bei reinen Mädchengruppen).

Die Bewertung der Frage, ob die Schülerinnen und Schüler möglicherweise bereits vorher mit der Thematik vertraut gewesen wären, übersteigt mit 2,76 deutlich die Skalenmitte. Hierbei wurde für 33,3 Prozent der Fälle angegeben, dass sie sich mit der Thematik offensichtlich bereits auskannten (trifft voll zu und trifft eher zu). Hierbei handelte es sich vor allem um die allgemeinbildenden Schulen, die teilgenommen haben, insbesondere die Gymnasien. An diesen gehörte zum Schulkonzept die Durchführung von suchtpreventiven Maßnahmen ab der Jahrgangsstufe 5. Diese Schülerinnen und Schüler fühlten sich deshalb hinsichtlich „Alkoholkonsum und Risiken“ bereits gut informiert.

Für genau zwei Drittel aber waren die vermittelten Inhalte jedoch überwiegend unbekannt, was die Bedeutung des Präventionskonzeptes noch einmal deutlich unterstreicht.

Anhand der im Vergleich geringsten (und damit besten) Durchschnittswerte lässt sich erkennen, dass die Präventionsfachkräfte klar der Überzeugung waren, die richtige Zielgruppe angesprochen zu haben, wobei sie gut mit geschlechtergemischten Gruppen das Thema besprechen konnten.

In Bezug auf die vier reinen Mädchengruppen beurteilte eine Präventionsfachkraft einmal, dass eine tiefere Auseinandersetzung hier eher zutrifft, die andere Präventionsfachkraft dreimal, dass dies eher nicht zutrifft.

Abb. 4 Beurteilung der Präventionsfachkräfte der 90-minütigen Präventionseinheit

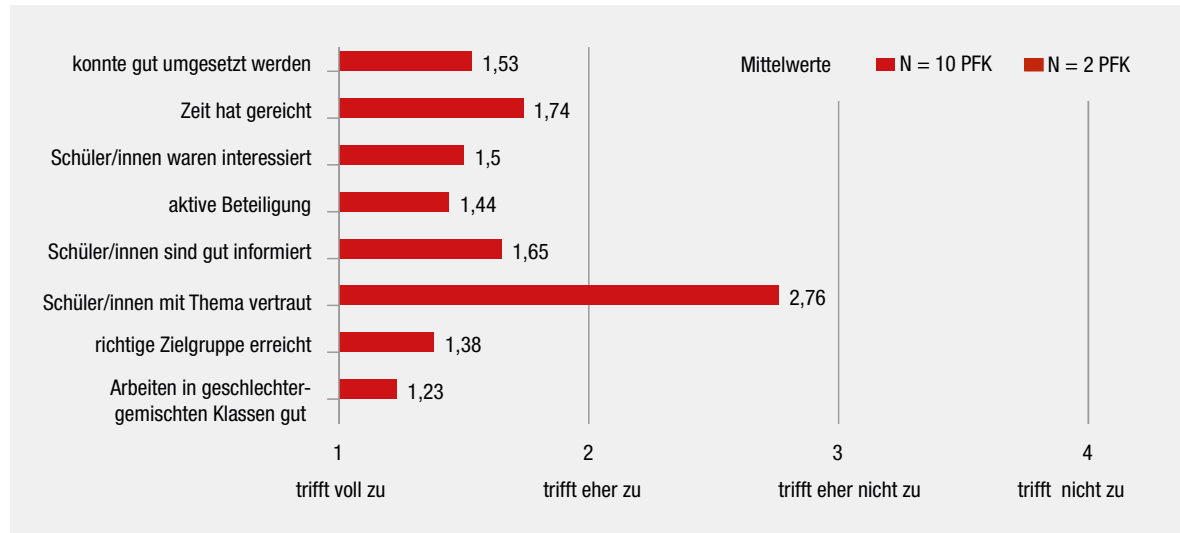
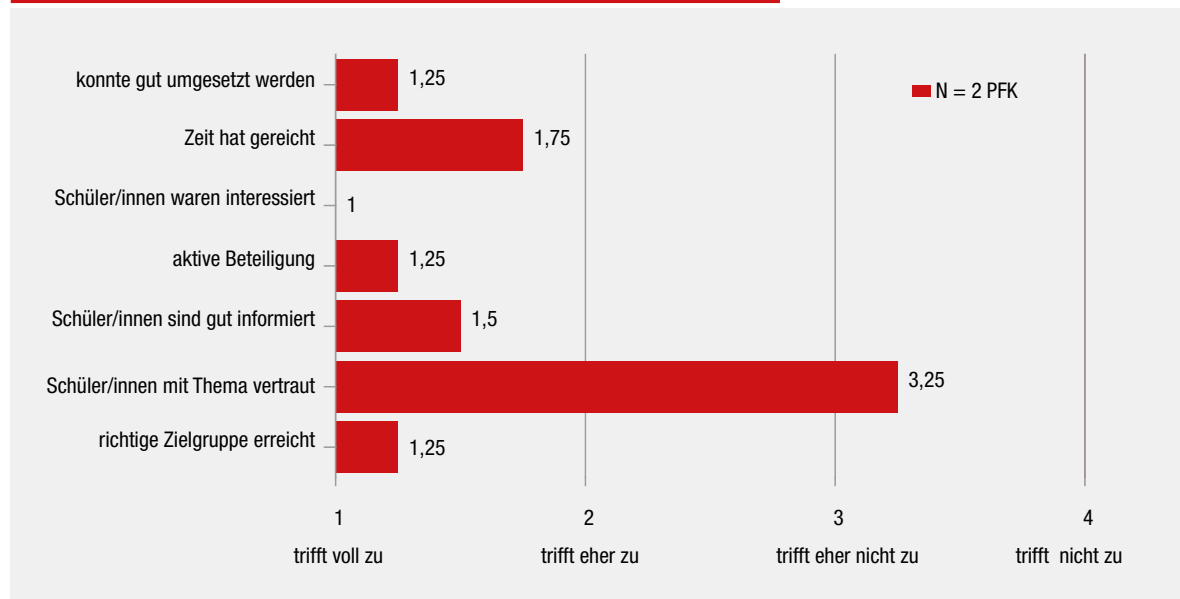


Abb. 5 Beurteilung der Präventionsfachkräfte bei reinen Mädchengruppen



Der Vergleich der Ergebnisse aus den vier reinen Mädchengruppen (Abb. 5 Beurteilung der Präventionsfachkräfte bei reinen Mädchengruppen) mit den Gesamtergebnissen (Abb. 4 Beurteilung der Präventionsfachkräfte der 90-minütigen Präventionseinheit) zeigt, dass hier sämtliche Themen geringere Mittelwerte aufweisen, also durchgehend günstiger beurteilt wurden. Allerdings kann hierbei nur ein statistisch signifikanter Unterschied in Bezug auf die Angaben zu „Die Schüler/-innen waren interessiert“ gefunden werden (Irrtumswahrscheinlichkeit unter 5 %). Dies könnte es nahelegen, dass Themen zum fetalen Alkoholsyndrom besser in reinen Mädchengruppen zu besprechen und vermitteln sind. Doch müssen die hier erzielten Ergebnisse mit großer Vorsicht interpretiert werden, weil die Beurteilungen in nur vier Teilnehmergruppen und von nur zwei Präventionsfachkräften vorgenommen wurden und statistisch kaum Unterschiede nachweisbar sind.

Anmerkungen der Fachkräfte für Suchtprävention zur Umsetzung der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS!

- In Bezug auf die Zielgruppen äußerten sechs von zehn Präventionsfachkräften in den offenen Fragen Bedenken, ob das Präventionskonzept für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer gleichermaßen geeignet wäre.
- Die Fachkräfte, die mit Gymnasialklassen gearbeitet haben, befanden das Wissensquiz für zu leicht. Dies meinten auch die Fachkräfte, die mit dem 2. oder 3. Ausbildungsjahr gearbeitet haben.
- Darüber hinaus enthält das Quiz nach Aussage der Fachkräfte einige handwerkliche Mängel, so hat immer die Gruppe, die beginnt, einen Vorteil und gewinnt meistens das Quiz. Auch das Punktesystem sollte überarbeitet werden.
- Allerdings wird auch angemerkt, dass Lernende der Hauswirtschaft und Lernende ohne Hauptschulabschluss das Quiz und die gesamte Präventionseinheit überfordere und für diese Zielgruppen zu anspruchsvoll und „sprachlastig“ sei.
- Auf der anderen Seite wurde angeführt, dass Lernende des 2. und 3. Ausbildungsjahres eher von der Präventionseinheit unterfordert würden und das Programm für Fachgruppen spezifischer gestaltet werden sollte.
- Fast alle Fachkräfte merkten an, dass die Arbeit mit 6 Karten im Baustein „Problemlöser Alkohol“ der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS zu umfangreich sei. Die Fachkräfte haben das entsprechend angepasst, d.h. einige haben mit Kleingruppen gearbeitet, was ausdrücklich empfohlen wird. Fast alle haben nur einige der 6 Karten genutzt.

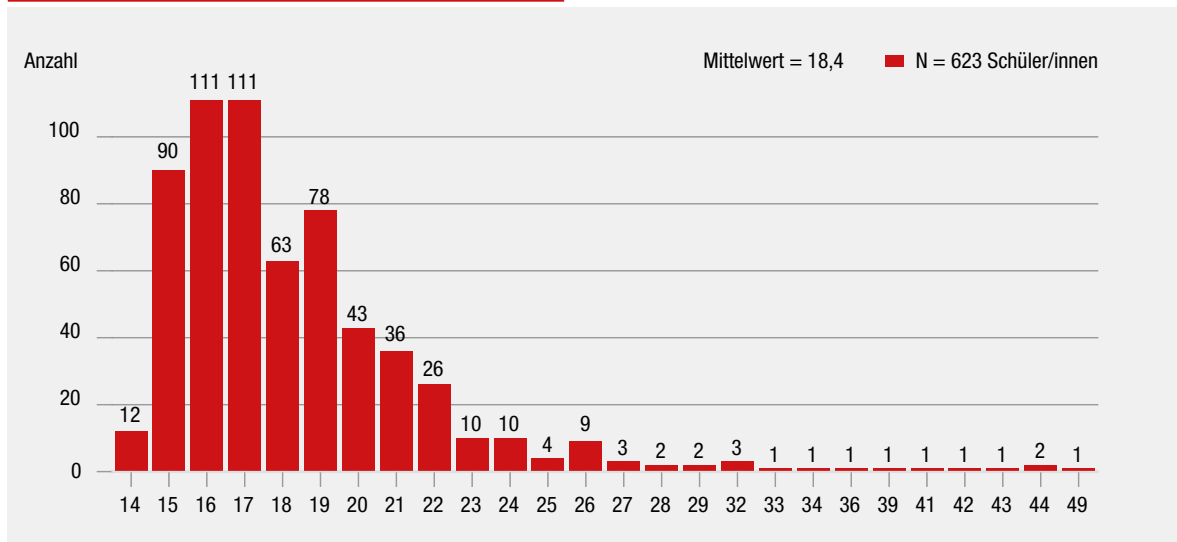
Beurteilung der 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS! durch die Schülerinnen und Schüler

Es haben 628 Schülerinnen und Schüler (29,5 % männlich) die Präventionsmaßnahme FAS beurteilt (Abb. 6). Im Mittel waren sie rund 18 ½ Jahre alt, die jüngsten 14, die älteste 49. Fünf haben ihr Alter nicht preisgegeben. Die Schülerinnen und Schüler weisen einen signifikanten Altersunterschied auf. Die Schüler (N=185) sind im Mittel 17,6 Jahre alt, die Schülerinnen (N=437) 18,8.

Ein deutlicher Schwerpunkt bildet sich gemäß der Zielgruppendefinition zwischen 15 und 19 Jahren ab. Sie stellen rund 73 Prozent der Stichprobe. Danach stark vertreten sind noch die 20- bis 22-jährigen (17 %). Der relativ hohe Anteil von Lernenden über 22 Jahren erklärt sich aus der Beteiligung zahlreicher BBS-Klassen.

Insgesamt kann die Auswahl der Befragten als recht zielgruppentreu bezeichnet werden. Dies lässt eine hohe Aussagekraft der gewonnenen Daten erwarten.

Abb. 6 Altersverteilung der Schülerinnen und Schüler



Nach Vorlage dieser Ergebnisse (Abb. 7) wissen nach der Präventionseinheit STOP FAS! die Schülerinnen und Schüler sehr gut, wie sie sich im Umgang mit Alkohol in der Schwangerschaft am besten verhalten. Sie hatten in dem Unterrichtsprojekt „Stop FAS!“ genügend Zeit für Nachfragen, Austausch und Diskussion und sind so insgesamt gut über entsprechende Gefahren und Verhaltensweisen informiert worden. Das Projekt hat ihnen gut gefallen.

Knapp 62 Prozent gaben an, anderen von ihrem erworbenen Wissen zum fetalen Alkoholsyndrom berichten zu wollen („trifft voll zu“ oder „trifft eher zu“).

Abb. 7 Beurteilung der Schülerinnen und Schüler

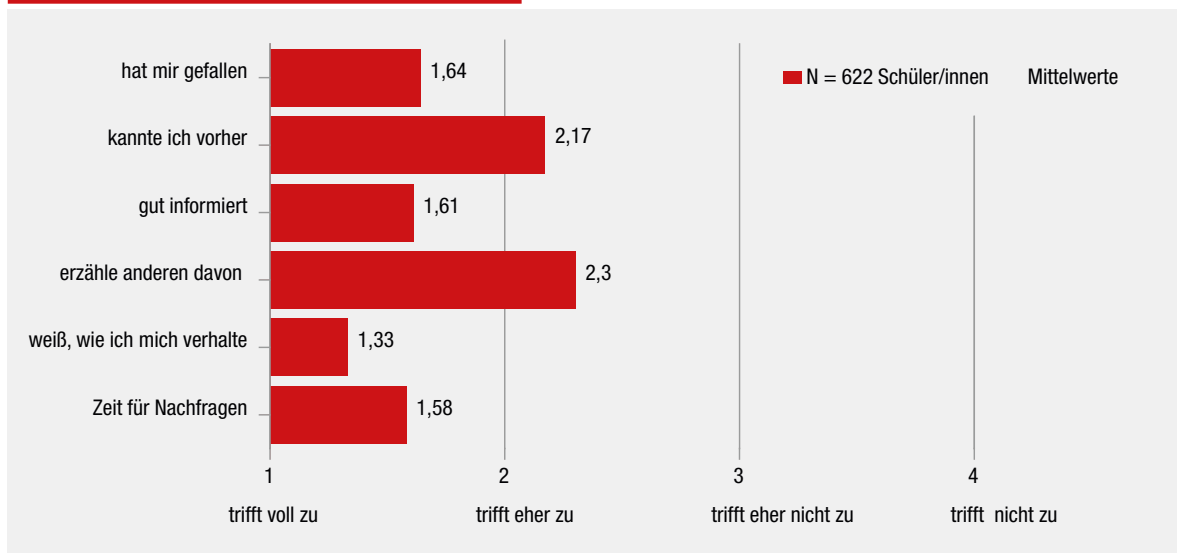
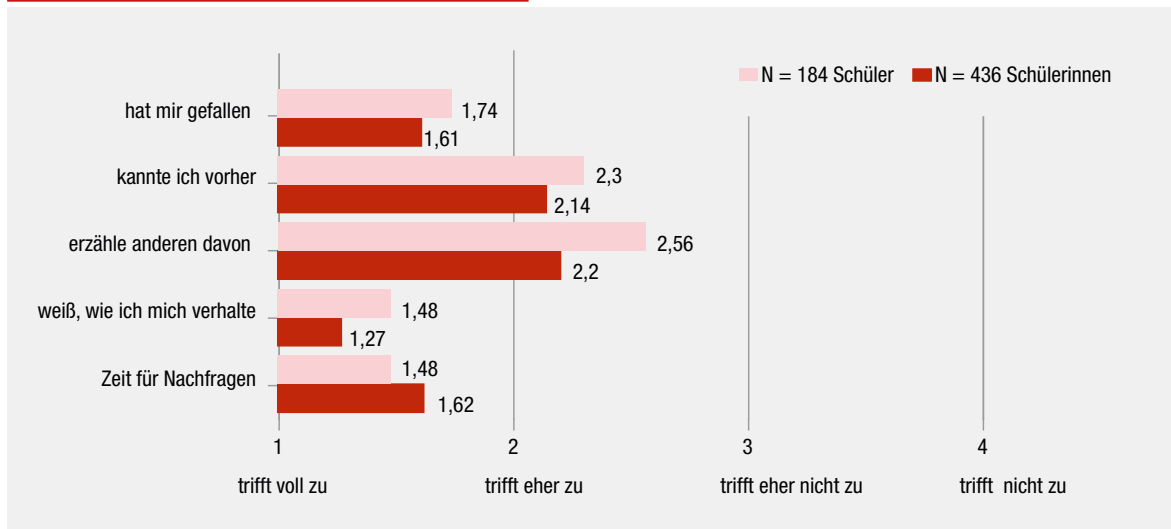
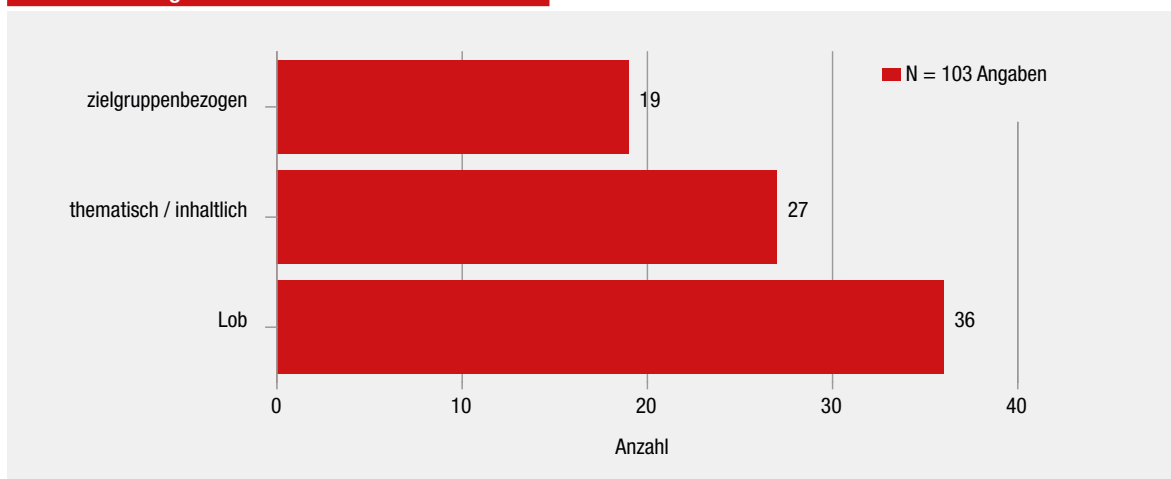


Abb. 8 signifikante Unterschiede nach Geschlecht

Nach der Präventionseinheit gut über „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ informiert zu sein, war die einzige Fragestellung der Schülererhebung, die von Jungen und Mädchen nicht unterschiedlich bewertet wurde. Bei den anderen fünf Fragestellungen gab es deutliche Unterschiede nach Geschlecht. Den Schülerinnen hat das Projekt besser gefallen als den Schülern, sie tendieren eher dazu, anderen von ihren Kenntnissen zu berichten und sind sich nach der Präventionseinheit deutlich klarer darüber, wie sie sich im Umgang mit Alkohol in der Schwangerschaft verhalten sollten. Den Schülerinnen hat auch stärker als ihren Mitschülern Zeit zum Nachfragen gefehlt.

Dass die Schülerinnen sich bereits vor dem Präventionsprojekt signifikant besser mit der Thematik auskannnten als die Schüler, ist als einziges Ergebnis durch Ausschluss von Lernenden über 22 Jahren entstanden. Belässt man die Älteren in der Stichprobe, dann unterscheiden sich die Antworten von Schülerinnen und Schülern in statistischen Sinne nicht. Auch zahlreiche weitere Analysen zum Einfluss der über 22-jährigen auf die Ergebnisse brachten keine signifikanten Resultate. Dies legt den Schluss nahe, dass es sich hierbei um ein Einzelergebnis (Artefakt) handelt, weil kein systematischer Zusammenhang in der restlichen Studie nachweisbar ist.

Abb. 9 Freie Angaben der Schülerinnen und Schüler

Anmerkungen von Schüler/innen zur 90-minütigen Präventionseinheit STOP FAS!

- In den offenen Fragen haben die Schülerinnen und Schüler mit Beifall nicht gespart. Rund 35 Prozent der Antworten (N=36) lobten die Aufklärung, Information und Gestaltung und bekundeten ihren „Spaß“ an der „guten Arbeit“.
- 19 Schülerinnen und Schüler (von insgesamt 103; Abb. 9) meinten, dass STOP FAS! besser an das Alter der Teilnehmenden angepasst werden sollte. Insbesondere Schüler/-innen aus Gymnasien oder dem 2. und 3. Ausbildungsjahr waren die Fragen am Ende zu einfach. Aus dieser Richtung gab es auch häufiger den Wunsch, die Thematik „tiefer und komplexer“ zu behandeln. Insgesamt 27 Schülerinnen und Schüler führten in diesem Zusammenhang an, dass man sich „mehr zum Thema FAS“ und „genauere Informationen“ wünsche.

Die FAS-Präventionseinheit in der Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ des BZgA-KlarSicht-Koffers

Beurteilung durch die Präventionsfachkräfte

Sieben Präventionsfachkräfte setzten die KlarSicht-Kofferversion als Kurzmodul innerhalb der Präventionsmaßnahme STOP FAS! ein und bewerteten die Durchführung mit 332 Schülerinnen und 286 Schülern (N=618; 46,3 % männlich). Diese stammen aus 22 Klassen der Stufen 6 bis 8.

Abb. 10 Schulformen der beteiligten Klassen

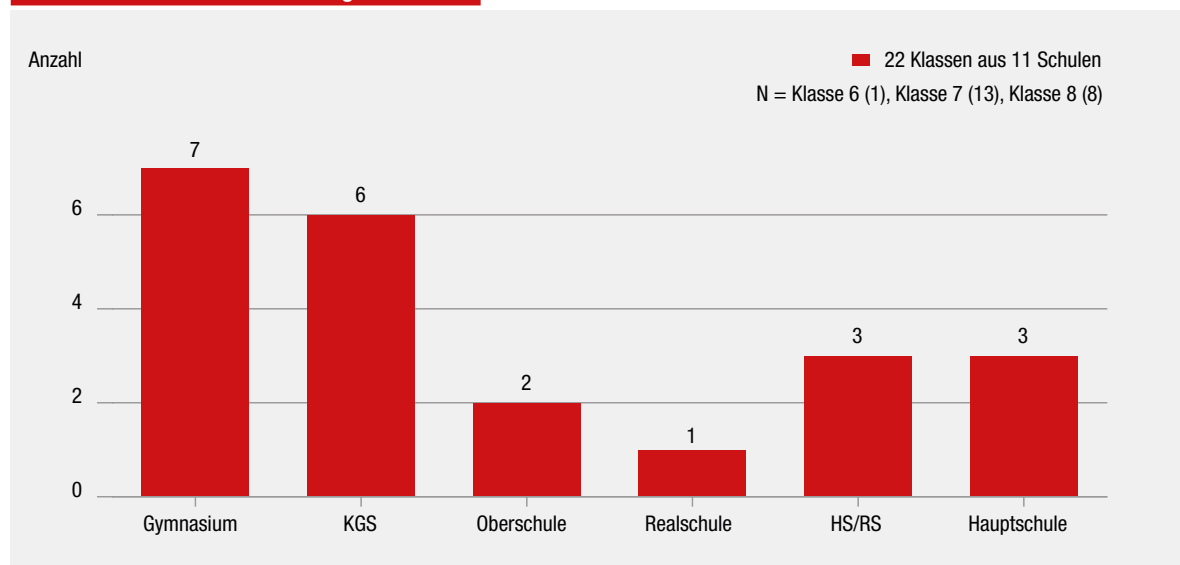
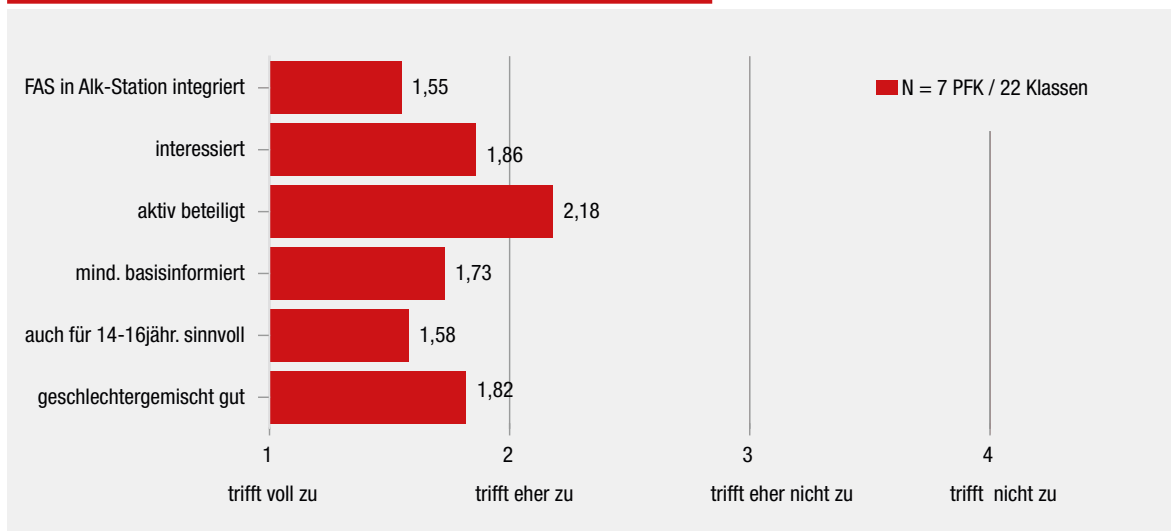


Abb. 11 Beurteilung der Präventionsfachkräfte zum Klarsicht-Koffer



Das Gelingen der Integration des Präventionsprojekts STOP FAS! in die alkoholbezogene Station des Klarsicht-Koffers und die Sinnhaftigkeit der Durchführung mit 14- bis 16-jährigen wurde von den Präventionsfachkräften recht positiv bewertet (Abb. 11). Die Basisinformation dieser Schülerinnen und Schüler bewerteten die Präventionsfachkräfte als ebenso gesichert, wie sie auf interessierte Lernende trafen, wobei Mädchen und Jungen gut gemeinsam zu diesem Thema angesprochen werden konnten. Die Bewertung der „aktiven Beteiligung der Schülerinnen und Schüler“ mit 2,18 zeigt, dass dies in einem Zeitfenster von 15 Minuten nicht immer einfach ist.

In den offenen Fragen sprachen sich sechs von sieben Präventionsfachkräfte dafür aus, dass das Thema FAS gut in die Station zu integrieren ist. Einige Fachkräfte merken an, dass die Frage-Antwort-Karten (zu)viel Text enthalten und eventuell im Sprachstil einfacher gestaltet werden sollten.

Die Station „Alkohol – alles im blauen Bereich“ wurde um vier fachspezifische Fragen ergänzt, von denen zwei genutzt werden sollten. Das haben die meisten auch so umgesetzt, einige haben sogar nur eine Frage genutzt, um mehr Zeit zur Diskussion zu haben.

Im gesamten KlarSicht-Parcours entfallen auf die Station „Alkohol – alles im blauen Bereich“ 15 Minuten Zeit. Natürlich können hier nur Basisinformationen zum Thema FAS vermittelt werden. Dies ist nach Aussage der Fachkräfte aber auch gut möglich, wenn auch einige Fachkräfte bedauern, dass die Zeit zu kurz gewesen sei.

ZUSAMMENFASSUNG

Mit dem Präventionsprojekts STOP FAS! wurden die beabsichtigten Zielgruppen hinsichtlich Schulform und Alter der Teilnehmer/-innen gut erfasst. Rund ein Drittel der Befragten ist männlich, sodass auch in Bezug auf Geschlechterunterschiede schlüssige Aussagen getroffen werden können. In Bezug auf einen nicht zu übersehenden Anteil von deutlich älteren Teilnehmer/-innen konnten jedoch kaum Einflüsse auf die Ergebnisse nachgewiesen werden. Es wurden wenige und nicht sehr belastbare Angaben dazu gefunden, ob sich diese Prävention in reinen Mädchengruppen besser vermitteln ließe.

Die Präventionsfachkräfte beurteilten die gesamte Maßnahme als sehr gelungen. Den Schülerinnen und Schülern habe die Maßnahme sehr gefallen, sie wirkten gut informiert und sollten jetzt wissen, wie sie sich in Bezug auf Alkohol und Schwangerschaft verhalten sollten. Dabei wurden zahlreiche junge Leute erreicht, die bislang wenige Vorkenntnisse zu diesem Thema hatten.

Auch die Schülerinnen und Schüler selbst haben der Präventionsmaßnahme sehr gute Bewertungen erteilt. So empfanden sie sich insgesamt gut über entsprechende Gefahren informiert und es konnte bei ihnen ein größeres Bewusstsein dazu erzeugt werden, wie sie sich im Umgang mit Alkohol in der Schwangerschaft am besten verhalten sollten. Rund zwei Drittel von ihnen wollen anderen von ihrem erworbenen Wissen zum fetalen Alkoholsyndrom berichten. Insgesamt urteilten die Mädchen in fast allen Fragen positiver als die Jungen.

Die Integration des Präventionsprojekts STOP FAS! in die alkoholbezogene Station des KlarSicht-Koffers hat nach Meinung der durchführenden Präventionsfachkräfte gut funktioniert und sie finden, dass das Thema FAS durchaus mit Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren behandelt und diskutiert werden kann.

Ein Material mit einem bestimmten Anforderungsniveau kann nicht für ein breites Zielgruppen-spektrum gleichermaßen geeignet sein. In der vorliegende Weise zeigt sich das Projekt STOP FAS! am besten geeignet für Berufsfachschulklassen des ersten Ausbildungsjahres. Für Schüler/-innen ohne Hauptschulabschluss ist es zu anspruchsvoll. Für Schüler/-innen aus Gymnasien oder für bestimmte fachspezifische Klassen an berufsbildenden Schulen bzw. für Schüler/-innen des zweiten und dritten Ausbildungsjahrs muss das vorhandene Material angereichert werden und das Thema vertiefter behandelt werden.

Dafür bietet der Praxisleitfaden vertiefende, weiterführende Literatur und verweist auf bestimmte links, die ergänzendes und vertiefendes Material bieten.

EMPFEHLUNGEN

- STOP FAS! eignet sich für Schüler/-innen aus Berufsfachschulen, vor allem im ersten Ausbildungsjahr.
- Ein Einsatz in Schulklassen anderer Schulformen ist möglich, bedarf aber dann der Anpassung: Für Gymnasien bzw. Schüler/-innen fachspezifischer Klassen oder Schüler/-innen im 2. oder 3. Ausbildungsjahr sollte der inhaltliche Input zu FAS und FASD erweitert werden. Eine vertiefende Beschäftigung mit dem Thema sollte angestrebt werden. Im Praxisleitfaden werden hier entsprechende Tipps und Hinweise gegeben.
- Das Wissensquiz bedarf einer Überarbeitung. Handwerkliche Fehler müssen beseitigt werden, das Punktesystem angepasst. Auch das Wissensquiz richtet sich an ein bestimmtes Niveau der Schüler/-innen, ist für Gymnasiasten zu leicht, für Schüler/-innen ohne Hauptschulabschluss dagegen zu schwierig. Das Niveau sollte sich am ehesten an der Hauptzielgruppe – Berufsfachschule, erstes Ausbildungsjahr – ausrichten. Die jetzige Ausgestaltung des Quiz' zeigt sich auch dafür am ehesten geeignet. Klarere Strukturierung der Antworten und ein leichtes Anheben des Niveaus sind allerdings erforderlich.
- Der erste Baustein in der 90-minütigen Präventionseinheit „Problemlöser Alkohol“ ist mit sechs Karten, die präsentiert und dann diskutiert werden sollen, zu komplex. Empfohlen wird hier, weniger Karten zu nutzen und zunächst in Kleingruppen zu arbeiten.
- Der Einsatz in gemischtgeschlechtlichen Gruppen war problemlos möglich. Das Interesse an STOP FAS! ist bei Mädchen und jungen Frauen größer als bei männlichen Jugendlichen. Sie bewerteten das Projekt in allen Punkten positiver. Deshalb ist das Arbeiten in bestimmten Berufsfachschulklassen, in denen eher mehr Schülerinnen als Schüler vertreten sind, sinnvoll und sollte so beibehalten werden.
- Die Integration des Themas in die Station „Alkohol – alles im blauen Bereich“ des KlarSicht-Koffer Parcours ist problemlos gelungen. Aufgrund der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit ist hier nur eine Basisinformation möglich. So war es aber auch angestrebt. Es sollten 2 von 4 Frage-Antwort-Karten eingesetzt werden. Dies hat sich als realistisch erwiesen. Es kann auch die Arbeit mit nur einer Frage-Antwort-Karte sinnvoll sein. Eventuell sollten die Frage-Antwort-Karten überarbeitet werden und versucht werden, mit weniger Text auszukommen.

ANHANG: PRÄVENTIONSEINHEIT 90 MINUTEN

FRAGEBOGEN FÜR PRÄVENTIONSFACHKRÄFTE

Name und Ort der Schule

Schulform

Klassenstufe/Jahrgang

Anzahl der Schülerinnen

Anzahl der Schüler

Name der betreuenden PFK

Wird von der NLS ausgefüllt

Fragebog.- Nr.

PFK

Einreich.-Datum

| Bitte ankreuzen! | Trifft voll zu | Trifft eher zu | Trifft eher nicht zu | Trifft gar nicht zu | k.A. |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Die 90-minütige Präventionseinheit Stop FwAS! konnte gut umgesetzt/durchgeführt werden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die für die verschiedenen Teile der Präventionseinheit vorgesehene Zeit hat für die Durchführung ausgereicht. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Schüler/-innen waren interessiert. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Schüler/-innen beteiligten sich aktiv mit eigenen Beiträgen oder Fragen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe den Eindruck, dass die Schüler/-innen nach der Präventionseinheit gut über die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ informiert sind. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe den Eindruck, die Schüler/-innen waren schon vor der Präventionseinheit mit den Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ vertraut. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mit der Präventionseinheit wird die richtige Zielgruppe fokussiert. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bei Durchführung in einer geschlechtergemischten Klasse: Weibliche und männliche Jugendliche konnten gut gemeinsam zu diesem Thema angesprochen werden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bei Durchführung in einer Klasse mit ausschließlich weiblichen Jugendlichen: Die Durchführung mit ausschließlich weiblichen Jugendlichen führte zu einer inhaltlich tiefergehenden Auseinandersetzung mit dem Thema. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mein Eindruck zu der Präventionseinheit: | | | | | |
| Wenn es Besonderheiten während der Durchführung gab, bitte auführen (z. B. bei Zeit, Durchführung, Thema, Zielgruppe): | | | | | |
| Veränderungsvorschläge: | | | | | |
| Weitere Anmerkungen: | | | | | |

Vielen Dank für die Unterstützung!

ANHANG: PRÄVENTIONSEINHEIT 90 MINUTEN

FRAGEBOGEN FÜR SCHÜLERINNEN UND SCHÜLER

Dieser Fragebogen ist anonym, das heißt, es kann nachher niemand zuordnen, wer welche Antworten angekreuzt hat. Die Teilnahme ist freiwillig. Die gewonnenen Daten nutzt die NLS ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken und sie werden nicht an Dritte weitergegeben. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Antworte bitte spontan und lass keine Frage aus. Kreuze pro Frage immer nur ein Kästchen an, das am besten auf dich zutrifft. Wenn du noch Fragen hast, wende dich bitte an die Fachkraft.

Ich bin weiblich männlich (Bitte kreuze an.)

Ich bin _____ Jahre alt. (Bitte trage dein Alter ein.)

Schulform (Bitte trage ein z. B. BBS)

Klassenstufe/Jahrgang (Bitte trage ein.)

Wird von der NLS ausgefüllt

Fragebog.- Nr.

PFK

Einreich.-Datum

| Bitte ankreuzen! | Trifft voll zu | Trifft eher zu | Trifft eher nicht zu | Trifft gar nicht zu | k.A. |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Das Unterrichtsprojekt „Stop FAS!“ hat mir gefallen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich kannte die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ * schon vorher. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich fühle mich nun gut über die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ * informiert. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich werde auch anderen (z. B. Familie, Freunden, Bekannten) von den Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ * erzählen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich weiß nun, wie ich mich am besten im Umgang mit Alkohol verhalte, wenn ich selbst schwanger bin oder meine Partnerin schwanger ist. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Es gab genügend Zeit für Nachfragen, Austausch und Diskussion. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Möchtest du noch etwas loswerden? Hier hast du Platz für eigene Anmerkungen. | | | | | |

Vielen Dank für die Unterstützung!

ANHANG: PRÄVENTIONSEINHEIT IM KLARSICHT-KOFFER

FRAGEBOGEN FÜR PRÄVENTIONSFACHKRÄFTE

Name und Ort der Schule

Schulform

Klassenstufe/Jahrgang

Anzahl der Schülerinnen

Anzahl der Schüler

Name der betreuenden PFK

Wird von der NLS ausgefüllt

Fragebog.- Nr.

PFK

Einreich.-Datum

| Bitte ankreuzen! | Trifft voll zu | Trifft eher zu | Trifft eher nicht zu | Trifft gar nicht zu | k.A. |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Das Thema „FAS“ konnte während der Durchführung gut in die bestehende Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ integriert werden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Schüler/-innen waren interessiert an den Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Schüler/-innen beteiligten sich aktiv mit eigenen Beiträgen und/oder Fragen in Bezug auf die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe den Eindruck, dass die Schüler/-innen durch die erweiterte Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“ mindestens Basisinformationen über die Themen „Alkohol in der Schwangerschaft“ und „FAS“ erhalten haben. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Das Thema konnte auch mit 14 – 16-jährigen Jugendlichen sinnvoll angesprochen werden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mädchen und Jungen konnten gut gemeinsam zu diesem Thema angesprochen werden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mein Eindruck zur erweiterten Station „Alkohol, alles im blauen Bereich“: | | | | | |
| Wenn es Besonderheiten während der Durchführung gab, bitte aufführen (z. B. bei Zeit, Durchführung, Thema, Zielgruppe): | | | | | |
| Veränderungsvorschläge: | | | | | |
| Weitere Anmerkungen: | | | | | |

Vielen Dank für die Unterstützung!

ANHANG: MATERIALIEN

Problemlöser Alkohol - Karten

„Meine Mutter hat Alkohol getrunken seit ich denken kann. Das war immer ganz normal. Nicht nur bei Festen oder so, sondern jeden Tag. Darum war das für mich auch immer voll okay, selber was zu trinken.“

Carina, 17, Schülerin



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

„Ich habe mich nie getraut, Jungs anzusprechen, die ich gut finde. Auf Partys habe ich eher in der Ecke gesessen. Dann hat mir meine Freundin Anne mal einen Cocktail geholt. Als ich den getrunken habe, war es gar kein Problem mehr, mit den attraktiven Typen ins Gespräch zu kommen.“


Isabell, 14, Schülerin



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

„Wer zu unserer Clique dazu gehören will, der muss eben auch mal was trinken. Ich mach das jetzt schon seit einem Jahr und bin deswegen voll akzeptiert. Das Problem ist nur, dass ich mich inzwischen ohne Alkohol nicht mehr gut fühle und ohne ihn nichts mehr auf die Reihe bekomme.“


Jonas, 14, Schüler



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

„Mama war mit diesem Typen zusammen, Carsten. Sie sagt, sie hat ihn geliebt. Er hat mich immer mies behandelt, rumkommandiert und die Drecksarbeit zu Hause machen lassen. Er hat mich beschimpft und Mama hat das zugelassen, obwohl sie sich auch immer wegen Kleinigkeiten in den Haaren hatten. Sie hat mich einfach nicht beschützt. Da hab ich angefangen zu trinken. Ich weiß, dass das nicht gut ist.“


Nele, 16, Schülerin



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

„Ich schreibe keine guten Noten. Ich war nie so gut, aber seit dem letzten Jahr fällt mir alles noch viel schwerer. Ich habe keine Chance mehr, mich in der kurzen Zeit noch zu verbessern. Das heißt, ich schaffe meinen Abschluss nicht. Ohne den kann ich Arbeit eh vergessen. Das Einzige, was mir gegen die Sorgen hilft, ist, was zu trinken.“

Patrick, 18, Schüler



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

„In der Schule wurde ich immer ausgeschlossen. Sie haben mich gehänselt, weil ich dicker bin als die anderen. Zu Hause habe ich dann nur geheult und bin nicht mehr raus gegangen. Irgendwann habe ich gemerkt, dass ich nicht mehr so traurig bin, wenn ich Bier trinke.“

Kai, 15, Schüler



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

Begriff malen:

FILMRISS



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

Begriff in Pantomime darstellen:

(ALKOHOL-)KATER



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

Aktions - Karten für das Wissensquiz

Begriff erläutern:

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT



PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

Begriff erläutern:

PROMILLE




PROJEKT ZUR PRÄVENTION DES FETALEN ALKOHOLSYNDROMS

Frage-Antwort-Karten FAS

Frage

Alkohol

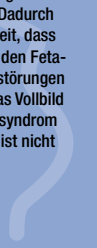
Wie wirkt Alkohol auf das Baby im Bauch einer Schwangeren?



Antwort

Alkohol

Trinkt eine schwangere Frau Alkohol, trinkt auch ihr Baby mit. Da das ungeborene Kind noch unzureichend entwickelt ist, kann es den Alkohol kaum abbauen und ist seiner schädigenden Wirkung lange und intensiv ausgesetzt. Dadurch besteht die Möglichkeit, dass es eine Störung aus den Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) entwickelt. Das Vollbild heißt Fetales Alkoholsyndrom (FAS). Diese Störung ist nicht heilbar.



Frage

Alkohol


Was ist FAS und was bedeutet es für das betroffene Kind?



Antwort

Alkohol


Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS) kann entstehen, wenn eine schwangere Frau Alkohol trinkt. Es stellt das Vollbild aller Symptome der Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) dar. Kinder die von FAS betroffen sind, sind meist zu klein, zu leicht, haben einen kleinen Kopfumfang und typische Verformungen im Gesicht sowie manchmal auch Missbildungen innerer Organe. Sie sind in ihrer geistigen Entwicklung verzögert und zeigen psychische und soziale Auffälligkeiten. Die Störung ist nicht heilbar. Meistens sind Betroffene ihr Leben lang auf Unterstützung angewiesen.



Frage

Alkohol

Inwiefern betrifft das Thema Alkoholkonsum während der Schwangerschaft auch werdende Väter oder den Partner/ die Partnerin?

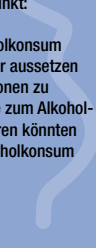


Antwort

Alkohol

Der Partner/die Partnerin kann die Entwicklung des Babys im Bauch der Mutter zwar nicht direkt durch den eigenen Alkoholkonsum beeinflussen. Er/sie kann aber dabei unterstützen, dass die schwangere Frau keinen Alkohol trinkt:


- eigenen Alkoholkonsum verringern oder aussetzen
- Helfen, Situationen zu vermeiden, die zum Alkoholkonsum verleiten könnten
- nicht zum Alkoholkonsum auffordern



Frage

Alkohol

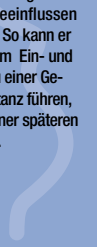
Was kann mit dem Baby passieren, wenn die Mutter in der Stillzeit Alkohol trinkt?



Antwort

Alkohol

Nach der Geburt kann zwar kein FAS mehr entstehen, aber solange das Kind gestillt wird, sollte die Mutter weiterhin auf Alkohol verzichten. Der Alkohol kann über die Muttermilch in den Blutkreislauf des Kindes gelangen und es negativ beeinflussen und beeinträchtigen. So kann er z. B. zu Problemen beim Ein- und Durchschlafen oder zu einer Gewöhnung an die Substanz führen, wodurch die Gefahr einer späteren Abhängigkeit entsteht.





STOP FAS!

Fetales Alkoholsyndrom

Fetales Alkoholsyndrom (FAS) ist die schlimmste Schädigung, die ein ungeborenes Kind erleiden kann, wenn die Mutter während der Schwangerschaft Alkohol trinkt. Es handelt sich hierbei um eine lebenslange Störung, die zu den Alkoholspektrumstörungen (FASD) zählt. Jährlich werden ca. 10.000 Kinder mit einer Form der FASD geboren, ca. 2000 mit dem Vollbild FAS.

Typische Merkmale bei FAS

- Minderwuchs (Betroffene sind zu klein)
- Geringes Gewicht
- Kleiner Kopfumfang
- Typische Verformungen im Gesicht
- Mentale Retardierung
- Psychische und soziale Auffälligkeiten
- Manchmal Missbildungen an inneren Organen

Der Partner/die Partnerin kann unterstützen, indem ...

- er/sie seinen/ihren eigenen Alkoholkonsum verringert oder aussetzt.
- er/sie hilft Situationen zu vermeiden, die zu Alkoholkonsum animieren könnten.
- er/sie die Partnerin nicht zu Alkoholkonsum auffordert.

Außerdem ...

- kann sich ein zu hoher Alkoholkonsum bei Männern auf die Qualität der Spermien auswirken und das Erbgut beschädigen.
- und die allgemeine Potenz mindern.

Quellen:

BZgA (2015). Bewusst verzichten: Alkoholfrei in der Schwangerschaft. Praxismodule für die Beratung Schwangerer. Köln.
 BZgA (o. J. a). Andere Umstände – neue Verantwortung, Informationen und Tipps zum Alkoholverzicht während der Schwangerschaft und Stillzeit. BZgA.
 BZgA (o. J. b). Auf dein Wohl, mein Kind. Ein Ratgeber zum Thema Alkohol für werdende Eltern. BZgA.
 Spohr, H. L. (2016). Das Fetale Alkoholsyndrom. Im Kindes- und Erwachsenenalter. Berlin: De Gruyter.



Vermeidung von FAS

Eine lebenslange Beeinträchtigung des eigenen Babys durch FAS lässt sich hundertprozentig vermeiden, indem auf Alkohol zu jedem Zeitpunkt während der Schwangerschaft verzichtet wird! Mutter und Baby stehen in direkter Verbindung miteinander. Was sie trinkt, trinkt auch ihr ungeborenes Kind.

Es lässt sich nicht genau feststellen, ab wie viel Alkohol dem Baby im Bauch geschadet wird. Das hängt nämlich nicht nur davon ab, wie viel und wie oft eine Schwangere Alkohol trinkt, sondern z. B. auch davon, wie ihr Stoffwechsel und der des Kindes funktioniert. Da das Baby jedoch noch nicht voll entwickelt ist, kann es den Alkohol sowieso nicht gut abbauen und ist seiner schädigenden Wirkung länger und viel intensiver ausgesetzt als seine Mutter.

Auch wenn das Kind auf der Welt ist, sollte die Mutter weiterhin auf Alkohol verzichten, solange sie es stillt. Es kann nun zwar kein FAS mehr entstehen, aber Alkohol kann über die Muttermilch in den Blutkreislauf des Kindes gelangen und es auf verschiedene Weise negativ beeinflussen (z. B. Probleme beim Schlafen, rauschähnliche Zustände, Gewöhnung an die Substanz, Gefahr späterer Abhängigkeit).



Niedersächsische Landesstelle
für Suchtfragen