

Hannah Bünemann / Michaela Fietzek / Manfred Holodynski / Reinhold Feldmann

### **FAS-Erste-Hilfe-Koffer**

Hilfen und Tipps zur Erleichterung des Alltags mit einem alkoholgeschädigten Kind  
oder einem Kind mit ähnlichen Verhaltensauffälligkeiten

## Die Autorinnen und Autoren



### **Hannah Bünemann (geb. Schmidt)**

Diplom-Psychologin, arbeitet in der Ambulanz der LVR-Klinik Viersen, einer großen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik. Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin im systemischen Vertiefungsgebiet, Familientherapeutin. Forschungstätigkeit am Institut für Psychologie in Bildung und Erziehung der Universität Münster.



### **Michaela Fietzek**

Diplom-Psychologin, arbeitet im Sozialpädiatrischen Zentrum Westmünsterland, Standort Coesfeld. Ausbildung zur systemischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Familientherapeutin.



### **Dr. rer. medic. Reinhold Feldmann**

Dipl.-Psych., Dipl.-Theol., lic.iur.can., Psychologischer Psychotherapeut. Studium in Münster und Rom, seit 1998 tätig in der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Münster, seit 2011 zugleich Leiter der FAS-Ambulanz in Walstedde.



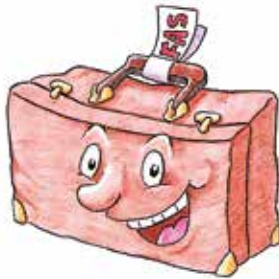
### **Prof. Dr. Manfred Holodynski**

Professor für Entwicklungspsychologie, forscht und lehrt am Institut für Psychologie in Bildung und Erziehung an der Universität Münster. Seine Fachbereiche umfassen die Emotionsentwicklung, die Gestaltung von Bildungsprozessen im Vorschulalter sowie Klassenführung in der Grundschule. Im Auftrag des Landtages Nordrhein-Westfalen hat er eine Expertise zum Thema „Bildungsbedeutung von Eltern und Bezugspersonen für Kinder“ verfasst. Er ist Autor zahlreicher Veröffentlichungen, u. a. „Emotionen – Entwicklung und Regulation“.

Hannah Bünemann / Michaela Fietzek /  
Manfred Holodynski / Reinhold Feldmann

## FAS-Erste-Hilfe-Koffer

Hilfen und Tipps zur Erleichterung des Alltags mit einem  
alkoholgeschädigten Kind oder einem Kind mit ähnlichen  
Verhaltensauffälligkeiten



## Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Die Informationen in diesem Werk sind von den Verfassern, den Verfasserinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasser und Verfasserinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

**Besuchen Sie uns im Internet: [www.schulz-kirchner.de](http://www.schulz-kirchner.de)**

3., überarb. Auflage 2019

2. Auflage 2016

1. Auflage 2013

ISBN 978-3-8248-1002-4

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2019

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Eitel, Martina Schulz-Kirchner

Fachlektorat: Reinhild Ferber

Lektorat: Petra Schmidtman

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Abbildungen/Zeichnungen:

© Alexandr, Brad Pict, Wingnut Designs – Fotolia.com (Verpackung/Umschlag)

Georg Wieborg (FAS-Koffer-Zeichnung, Bildkarten), Janna Piwowar (Bildkarten)

Druck und Bindung: Wir-machen-Druck.de

Printed in Germany



# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einführung in den FAS-Koffer .....</b>	<b>9</b>
1.1	Entstehung des Koffers.....	9
1.2	Ziele und Zielgruppen des Koffers.....	10
1.3	Behandlungskonzept.....	10
1.4	Inhalte und Möglichkeiten der Nutzung.....	11
1.5	Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation.....	12
<b>2</b>	<b>Theoretischer Teil.....</b>	<b>15</b>
2.1	Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS).....	15
2.1.1	Wie lässt sich das Fetale Alkoholsyndrom beschreiben?.....	15
2.1.2	Wie häufig ist das Störungsbild in Deutschland?.....	17
2.1.3	Wie stellt sich das äußere Erscheinungsbild der Alkoholschädigung dar?.....	18
2.1.4	Wie wirkt sich pränataler Alkoholkonsum auf die verschiedenen Hirnfunktionen aus? .....	19
2.1.5	Wie wirkt sich pränataler Alkoholkonsum auf die sozio-emotionale Entwicklung aus?.....	22
2.2	Zwei Säulen zur Erleichterung des Alltags.....	24
<b>3</b>	<b>Praktischer Teil .....</b>	<b>27</b>
3.1	Einführung in die Benutzung des Koffers .....	27
3.2	Glückliche Eltern – glückliche Kinder .....	29
3.3	Die Elternkarten .....	31
3.4	Verzeichnis der Elternkarten und Bildmaterialien .....	32
<b>4</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>36</b>
4.1	Literaturverzeichnis.....	36
4.2	Weiterführende Literatur .....	38
4.3	Weiterführende Informationen.....	40
4.3.1	Internetadressen.....	40
4.3.2	Anlaufstellen für Diagnostik und Beratung, Selbsthilfegruppen .....	41



# 1 Einführung in den FAS-Koffer

**Liebe Leserin, lieber Leser,**

Sie halten den **FAS-Erste-Hilfe-Koffer** in der Hand.

Sicherlich gehen Ihnen einige Fragen durch den Kopf: Was hat es mit diesem Koffer auf sich? Was kann er mir bieten? Kann er mir neue Wege im Umgang mit einem alkoholgeschädigten Kind aufzeigen? Kann ich ihn nur für Kinder mit FAS einsetzen? Was heißt hier eigentlich „Erste Hilfe“?

Mit dieser Einführung möchten wir Ihnen erste Antworten auf diese Fragen geben. Bevor Sie mit der Erkundung der verschiedenen Texte und Bildmaterialien beginnen, nehmen Sie sich bitte etwas Zeit, um die Einführung zu lesen. Sie hat das Ziel, Sie durch die verschiedenen Stationen des Koffers zu navigieren.

## 1.1 Entstehung des Koffers

Der FAS-Koffer wurde im Jahre 2010 entwickelt. Ausgangspunkt war die Arbeit mit Pflege- und Adoptiveltern, deren zu betreuende Kinder die Diagnose „Fetales Alkoholsyndrom“ (FAS) erhalten hatten.

Konkrete Hilfen und Empfehlungen für den Umgang und das Zusammenleben mit einem Kind mit FAS sind bislang nur unter hohem Einsatz und mit Eigeninitiative der Eltern zu bekommen. Aufgrund der immer noch mangelnden Bekanntheit des Störungsbildes in vielen Fachkreisen beginnt für viele Eltern nach der Diagnose eine Zeit des Nachfragens und Ausprobierens und der Vernetzung mit anderen Familien. Nicht selten folgen auch frustrierende Misserfolge im erzieherischen Bemühen. An dieser Stelle soll der FAS-Koffer eine erste Unterstützung sein, indem er strukturierte Informationen über das Störungsbild sowie die Auswirkungen auf viele verschiedene Bereiche des alltäglichen Lebens vermittelt. „Erste Hilfe“ ist also, anders als bei geläufigen Erste-Hilfe-Koffern in der medizinischen Versorgung, nicht als Notfallversorgung zu verstehen (erst dann, „wenn es brennt“), sondern im Sinne einer ersten ausführlichen Bekanntmachung mit der Störung und den damit möglichen Umgangsweisen (also, „bevor es brennt“).

Bei der Entwicklung des Koffers wurde einerseits auf einschlägige deutsche und internationale Literatur über das Fetale Alkoholsyndrom zurückgegriffen, andererseits bei erfahrenen Betreuungspersonen nachgefragt, wie diese mit verschiedenen kritischen Situationen des Alltags umgehen, um dadurch auch wertvolle „Alltagserfahrungen“ integrieren zu können. Das Ergebnis ist eine Sammlung aus Texten und Bildmaterialien, die im Rahmen von zwei Forschungsarbeiten an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster in Kooperation mit der FAS-Ambulanz des Universitätsklinikums Münster von Familien erprobt und wissenschaftlich evaluiert wurde. Auf den Ablauf und die Ergebnisse dieser Untersuchung wird nachfolgend noch näher eingegangen.

## 1.2 Ziele und Zielgruppen des Koffers

Der FAS-Koffer hat zum Ziel, Familien, die ein Kind mit FAS haben, Hilfen und Lösungsideen für schwierige Situationen anzubieten. Dadurch richtet er sich gleichzeitig auch an Fachkräfte (Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeiter, Mitarbeiter des Jugendamtes etc.), welche professionell mit betroffenen Kindern und ihren Familien zusammenarbeiten, und soll ihnen ein vertieftes Verständnis für das Störungsbild sowie Materialien für ihre Arbeit liefern.

Der Schwerpunkt des Koffers liegt auf Situationen im häuslichen Alltag. Der Koffer enthält konkrete Problembeschreibungen und Lösungsansätze für häufig auftretende Probleme in zwölf verschiedenen Alltagsbereichen und ist für Kinder im Vor- und Grundschulalter zwischen vier und elf Jahren entwickelt. Sollten Sie ein älteres Kind oder einen Jugendlichen betreuen, werden Sie einige wichtige Aspekte (weiterführende Schule, Ausbildung, Abgrenzung, Finanzen, Sexualität etc.) vermissen. Dennoch können auch für Sie viele Inhalte und Methoden des Koffers von Nutzen sein, eventuell in modifizierter Form. Probieren Sie es aus!

Wie bereits im Titel des Koffers impliziert, können auch Eltern von Kindern mit ähnlichen Verhaltensauffälligkeiten, die aber eine andere Ursache haben, von den Tipps und Hilfsideen profitieren. Hier muss natürlich individuell überprüft werden, welche der beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten bei Ihrem Kind zutreffend sind und in welchem sie sich eventuell von einem Kind mit FAS unterscheiden. Mit ähnlicher Flexibilität sollten dann die vorgeschlagenen Umgangsweisen angewandt werden.

## 1.3 Behandlungskonzept

Bei dem Fetalen Alkoholsyndrom handelt es sich um eine lebenslange Behinderung des Kindes. Der effektivste Weg, mit dieser Behinderung umzugehen, ist daher, die Umwelt so anzupassen, dass das Kind besser mit seiner Beeinträchtigung zurechtkommt. Der FAS-Koffer

soll Ihnen helfen, die Umgebung Ihres Kindes auf seine Bedürfnisse auszurichten. Stellen Sie sich dies so vor, als ob Sie einem Blinden die Braille-Schrift beibringen, einem Gehörlosen die Gebärdensprache vermitteln oder einem gehbehinderten Menschen einen Rollstuhl zur Verfügung stellen. Sie werden merken, dass diese Sichtweise nicht nur hilft, viele schwierige Situationen aufzulösen, sondern auch eigene Erwartungen anzupassen.

#### 1.4 Inhalte und Möglichkeiten der Nutzung

Der Koffer besteht aus zwölf Themenbereichen, die Sie in Form von Elternkarten im FAS-Koffer finden. Jeder Bereich ist so aufgebaut, dass Sie zunächst Informationen darüber erhalten, warum dieser Bereich für die betroffenen Kinder schwierig ist und worin genau die Schwierigkeiten bestehen. Anschließend finden Sie praxisnahe Tipps, was Sie tun können, um Ihr Kind zu unterstützen und die Belastung für alle Familienmitglieder zu reduzieren. Zudem gibt es zu den einzelnen Themen weiterführende Hilfen, z. B. Bildmaterial.

Kinder mit FAS sind sehr unterschiedlich. Abhängig vom Ausmaß der Alkoholschädigung, dem Temperament des Kindes und seinen Erfahrungen reagiert es auf seine Umwelt individuell verschieden. So können dem einen Kind Lebensbereiche Probleme bereiten, in denen das andere Kind keine Auffälligkeiten zeigt. Nicht jeder Bereich, der im FAS-Koffer enthalten ist, wird demnach für Sie und Ihr Kind relevant sein. Bei der Anwendung des Koffers können Sie aus einem breiten Spektrum an schwierigen Alltagssituationen auswählen und passend für Ihr Kind Schwerpunkte setzen.

Der Koffer erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Vielmehr kann er von Ihnen laufend erweitert und ergänzt werden. Bei allen Tipps ist Ihre Kreativität gefragt. Oft werden Sie verschiedene Maßnahmen ausprobieren müssen, um herauszufinden, was Ihrem Kind gut tut und was Sie am meisten entlastet. Bauen Sie dabei auch auf Ihren eigenen Erfahrungen auf. Entwickeln Sie Ideen weiter und passen Sie diese an Ihre Wohnsituation an. Bedenken Sie dabei, dass es einige Zeit dauert, bis sich Ihr Kind an Veränderungen gewöhnt.

### MERKE



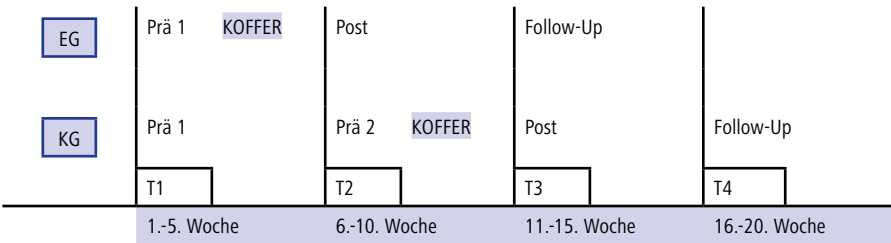
*Einige Informationen tauchen immer wieder auf. Viele Tipps können in mehreren Bereichen helfen. Wichtige Grundsätze für den Umgang im Alltag werden deshalb bewusst in den verschiedenen Teilen des Koffers wiederholt.*



## 1.5 Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation

Wie bereits angesprochen wurde der FAS-Koffer evaluiert, das heißt in einer empirischen Untersuchung auf seine Wirksamkeit geprüft (Fietzek, 2011; Schmidt, 2011). Dies ist wichtig, um mögliche positive Effekte einer Intervention von zufälligen Effekten abzugrenzen und damit nachweisen zu können, dass die Nutzung des Koffers etwas bewirkt.

Die Stichprobe der Untersuchung umfasste die (Pflege-)Eltern von 72 Kindern, davon 37 Mädchen und 35 Jungen. Das Alter der Kinder variierte zum Zeitpunkt der ersten Messung zwischen 5 und 11 Jahren. Es wurde ein Design mit vier Messzeitpunkten gewählt, bei dem die Familien zufällig auf eine Experimentalgruppe (EG) und eine Wartekontrollgruppe (KG) verteilt wurden. Die EG erhielt den FAS-Koffer von Beginn an, die KG bekam ihn erst fünf Wochen später. Durch dieses Design konnte überprüft werden, ob durch den Koffer hilfreiche Veränderungen in Gang gesetzt werden konnten, ohne die Kontrollgruppe von der Förderung auszuschließen (siehe Abbildung 1).



**Abb. 1:** Wartekontrollgruppendesign der Evaluationsstudie

Die gesamte Untersuchungsphase erstreckte sich über einen Zeitraum von 20 Wochen, in denen die teilnehmenden Familien Zeit hatten, den Koffer zu erproben und per Fragebogen zu vier Messzeitpunkten Auskunft über die folgenden Bereiche zu geben: Wissen über FAS, elterliche Belastung, kindliche Selbstständigkeit, Zufriedenheit mit dem Koffer.