

## KURZBERICHT

Thema	<b>Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit</b>
Schlüsselbegriffe	Schwangerschaft, Stillzeit, Zigaretten, Alkohol, Suchtmittel
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit; Referat 124
Auftragnehmer(in)	Diakonisches Werk in Stadt und Landkreis Osnabrück
Projektleitung	Frau Petra Buderath
Autor(en)	Frau Monika Gramke
Beginn	01.07.2011
Ende	30.06.2012

### Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

Ziel des Projektes war es, ein spezielles Angebot für schwangere und stillende Frauen, die Suchtmittel konsumieren, zu schaffen. Da diese Thematik mit einer großen Angst vor Stigmatisierungen verbunden ist, sollte vor allem ein Fokus auf die Niedrigschwelligkeit gelegt werden.

Das Konzept unseres Projektes sah dabei folgende Ziele vor:

- Entwicklung eines Fragebogens, um die schwangeren und stillenden Frauen, die Suchtmittel konsumieren, erfassen zu können. Dabei sollte neben dem Konsumverhalten auch die Risikoeinschätzung und die Motivation zur Reduzierung des Suchtmittelkonsums erfasst werden.
- Entwicklung eines Flyers, der auf das neue Beratungs- und Behandlungsangebot hinweist.
- Erstellung eines Konzeptes für die Beratung und Behandlung der schwangeren und stillenden Frauen sowie deren Angehörige.
- Akquise von Kooperationspartnern, wie beispielsweise Gynäkologen / Gynäkologinnen, Hebammen, Suchtberatungsstellen, Schwangerenberatungsstellen und andere Institutionen und Fachkräfte.
- Öffentlichkeitsarbeit, um das Angebot in der Fachöffentlichkeit aber auch bei Betroffenen publik zu machen.
- Durchführung von Beratungen der schwangeren und stillenden Frauen, die Suchtmittel konsumieren.

### Durchführung, Methodik

Das Konzept des Projektes beinhaltete die Entwicklung eines Fragebogens. Da auf Seiten der Betroffenen dieses tabuisierte Thema oftmals mit der Angst vor Stigmatisierungen verbunden ist, war es uns wichtig die Befragung möglichst anonym zu gestalten. Aus diesem Grunde gab es lediglich die Möglichkeit einer schriftlichen Befragung in Form eines Fragebogens. Der somit erstellte Fragebogen wurde so konzipiert, dass neben dem Konsumverhalten auch erfragt wurde, wie schädlich die Frauen den Konsum von Suchtmitteln in Schwangerschaft/Stillzeit einschätzen. Darüber hinaus wurde die Motivation zur Reduzierung von Suchtmittelkonsum eruiert. Des Weiteren wurde ein Flyer erstellt, der sowohl für die Fachöffentlichkeit als auch für Betroffene gedacht war.

Ferner wurde ein Beratungs- und Behandlungskonzept für die Raucherentwöhnung erstellt, welches sich speziell an den Bedürfnissen von schwangeren und stillenden Frauen orientiert mit folgenden Inhalten:

- Informationen zum Thema Rauchen
- Auseinandersetzung mit dem eigenen Rauchverhalten
- Entscheidung zur Abstinenz bzw. Reduzierung vorbereiten
- Individuelle Ziele festlegen
- Umsetzung des Änderungsvorhabens
- Stabilisierung

Bei der Entwicklung des Beratungs- und Behandlungskonzeptes wurden die Kurzinterventionen des vom U.S. Department of health and human services entwickelten Programms für aufhörmotivierte RaucherInnen nach dem Prinzip der 5 A's (Ask, Advice, Assess, Assist, Arrange) sowie das Prinzip der 5 R's (Relevance, Risks, Rewards, Roadblocks, Repetition) für nicht aufhörmotivierte RaucherInnen berücksichtigt. Ein weiterer wichtiger Punkt in unserer Konzeption war die Akquise von Kooperationspartnern. Dabei konnten wir beispielsweise Suchtberatungsstellen, Schwangerenberatungsstellen, Gynäkologen / Gynäkologinnen, Hebammen etc. für eine Zusammenarbeit mit unserem Projekt gewinnen. Außerdem konnten einige schwangere Frauen, die Zigaretten konsumieren beraten und unterstützt werden. In dem letzten Drittel der Projektlaufzeit wurden die eingegangenen Fragebögen ausgewertet.

### **Gender Mainstreaming**

Bei dem Projekt handelt es sich um ein geschlechtsspezifisches Angebot. Aspekte des Gender Mainstreaming wurden während des Projektverlaufs und bei den Ergebnissen berücksichtigt.

### **Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung**

Die Auswertung des Fragebogens hat ergeben, dass in jedem Falle ein Bedarf für spezielle Angebote für schwangere und stillende Frauen, die Suchtmittel konsumieren, vorhanden ist. Demnach geben 11% der befragten Frauen an, dass sie in der Schwangerschaft Zigaretten konsumieren. Von diesen Frauen sind sich mehr als die Hälfte bewusst, dass der Konsum ihrem Kind schadet. Und 44% der Raucherinnen äußern einen sehr großen Wunsch mit dem Rauchen aufhören zu wollen. Bei dem Konsum von Alkohol in Schwangerschaft sind es hingegen lediglich 3% der befragten Frauen, die angeben, dass sie Alkohol zu sich nehmen.

Aufgrund der enormen Ängste der Frauen hinsichtlich dieses tabuisierten Themas ist es wichtig die Komm-Struktur aufzuheben. Die Erfahrungen im Verlauf des Projektes haben gezeigt, dass das Hinterlassen von Prospekten und Flyern in Institutionen nicht ausreichend ist. Die Informationen über Unterstützungsangebote müssen direkt an die Betroffenen weitergegeben werden. Wichtig ist auch eine frühzeitige Kontaktaufnahme, da zum einen die Motivation in dem ersten Schwangerschaftsdrittel am größten ist und zum anderen dadurch eine mögliche Schädigung des ungeborenen Kindes verhindert werden kann.

Eine gute Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Fachkräften ist dabei unabdingbar. Die Errichtung dieser grundlegenden Kooperationsstrukturen ist allerdings ein langwieriger Prozess. Ebenso benötigt es einen langen Zeitraum bis ein neues Angebot in der Öffentlichkeit etabliert und akzeptiert ist.

Die betroffenen Frauen befinden sich in den meisten Fällen in Multiproblemlagen. Diese Mehrfachbelastungen macht es ihnen manchmal nicht möglich sich auf eine Raucherentwöhnung oder Reduktion einzulassen. Zumal der Konsum beispielsweise von Zigaretten für sie oftmals die einzige Möglichkeit der Entspannung, der Stressbewältigung darstellt. Aus diesem Grunde erfordert die Arbeit mit dem Klientel eine hohe Kontaktfrequenz und eine enorme Motivationsarbeit.

Im Verlauf des Projektes konnten wir einigen Frauen bei dem Wunsch zur Reduktion bzw. Abstinenz beraten und unterstützen. Es stellte sich heraus, dass in der Arbeit mit der Zielgruppe eine motivierende Grundhaltung von enormer Bedeutung ist. Im Hinblick auf das tabuisierte Thema ist eine wertschätzende und offene Haltung gegenüber dem Klientel überaus wichtig. Auch die Einbeziehung der Partner als Unterstützung für die schwangere oder stillende Frau spielt eine große Rolle. Viele Frauen zeigen sich gerade zu Beginn der Beratung sehr ambivalent, so dass auch in dieser Hinsicht das Angebot sehr niederschwellig angelegt sein muss.

Die Vorhabensziele wurden größtenteils erreicht, allerdings konnten wir bei der Befragung nur eine geringe Rücklaufquote von 18% erreichen. Außerdem war die Anzahl der Frauen, die unsere Beratung/Unterstützung angenommen haben, eher unbefriedigend. Über die Gründe kann nur spekuliert werden.

Eine Fortführung dieses Projektes wird es nicht geben.

### **Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG**

Die Ergebnisse des Förderschwerpunkts "Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit" insgesamt fließen in die strategische Ausrichtung der Präventionspolitik des BMG ein. Im April 2012 fand ein Workshop mit allen sieben Projekten statt, zudem auch weitere Experten eingeladen waren. Ziel war es, die Ergebnisse jeweils einzeln und übergeordnet zu diskutieren, um daraus Lehren für die Zukunft ziehen zu können. Es hat sich bei allen Vorhaben gezeigt, dass sich ein Zugang zur Zielgruppe über die Gynäkologinnen und Gynäkologen schwierig gestaltet. Dennoch ist eine Aufklärung von Schwangeren und stillenden Müttern zu den Risiken des Suchtmittelkonsums über die Gynäkologinnen und Gynäkologen von immenser Bedeutung. Während erfahrungsgemäß die Schwangeren eher auf die Risiken des Rauchens angesprochen werden, wird das Thema Alkohol ausgespart. Hintergrund ist oftmals auch, dass die Professionellen nicht wissen, wo sie suchtmittelkonsumierende Schwangere hin verweisen können.

Andere Zugangswege wie über Hebammen, Beraterinnen für Schwangere in schwierigen Lebenslagen, Straßensozialarbeiter und die Integration in andere Gesundheitsthemen zeigten sich in den Modellprojekten als erfolgreich. Das BMG hat im Rahmen einer beschränkten Bekanntmachung den Projekten die Möglichkeit gegeben, sich für eine Fortsetzungsphase zu bewerben. Dabei sollen gelungene Konzepte weiter etabliert und auf andere Standorte übertragen werden.

**verwendete Literatur**

WILLIAM R. MILLER, STEPHAN ROLLNICK (2009) Motivierende Gesprächsführung. 3. unveränderte Auflage. Lambertus-Verlag

JOACHIM W. DUDENHAUSEN (Hrsg.) (2009) Rauchen in der Schwangerschaft. Häufigkeit, Folgen und Prävention. Urban & Vogel GmbH. München

RENATE L. BERGMANN, HANS-LUDWIG SPOHR, JOACHIM W. DUDENHAUSEN (Hrsg.) (2006) Alkohol in der Schwangerschaft. Häufigkeit und Folgen. Urban & Vogel GmbH. München