

Fetale Alkoholspektrumstörungen – Leben mit der Herausforderung

Wendelina Wendenburg, Aachen

Durch Alkohol in der Schwangerschaft entstehen beim Kind irreparable Schäden, die unter dem Begriff „Fetale Alkoholspektrumstörungen“ beschrieben werden. In Deutschland werden jährlich ca. 10.000 Kinder mit Alkoholschäden geboren. Viele dieser Kinder werden später nicht in der Lage sein, ein selbständiges Leben zu führen und benötigen lebenslang Unterstützung und Betreuung.

Abhängig vom Lebensalter zeigen diese Kinder im täglichen Leben häufig folgende Verhaltensauffälligkeiten:

0 bis 2 Jahre	<ul style="list-style-type: none">• häufige Infekte• Schlafstörungen• Ernährungsprobleme
3 bis 5 Jahre	<ul style="list-style-type: none">• distanzlos, überaus freundlich• leicht ablenkbar, kurze Aufmerksamkeitsphasen• unruhig, ständig in Bewegung• reduziertes Schmerzempfinden, unfallgefährdet
6 bis 11 Jahre	<ul style="list-style-type: none">• impulsiv• hyperaktiv, Weglauftendenz• Lernschwierigkeiten („Wackelkontakt“), v. a. Dyskalkulie• Probleme in Grob- und Feinmotorik
12 bis 17 Jahre	<ul style="list-style-type: none">• Teilleistungsstörungen, lern- bzw. geistig behindert• lernen wenig aus Fehlern• soziales Regelverständnis wenig ausgeprägt• Störungen der Exekutivfunktionen• Aggressivität, geringe Impulskontrolle

13. Workshop der DGFE-net in Schloss Engers/Neuwied, 26.-27.06.2015

90 % der Kinder mit FAS werden in Pflege- oder Adoptivfamilien groß. 60 % brechen die schulische Ausbildung ab. 20 % der betroffenen Erwachsenen können selbständig leben und ein Anteil von 12 % geht einer geregelten Arbeit nach. Psychiatrische Erkrankungen, Drogenkonsum u. ä. sowie Konflikte mit dem Gesetz prägen in vielen Fällen das Leben von Jugendlichen und Erwachsenen mit FAS.

Mit der S3-Leitlinie liegen seit 2012 diagnostische Kriterien des FAS bis zum 18. Lebensjahr vor, die sich auf die vier Säulen Wachstumsauffälligkeiten, faciale Anomalien, strukturelle und/oder funktionelle Beeinträchtigung des ZNS sowie bestätigte oder nicht bestätigte Alkohol exposition beziehen. Eine sorgfältige und konsequente Diagnostik sichert den betroffenen Kindern und ihren Eltern die Möglichkeit, Zugang zu medizinischen und therapeutischen Hilfen sowie zu Betreuungs- und Unterstützungsangeboten zur Bewältigung des Alltags.

Literatur:

Landgraf, Heinen (2013). Fetales Alkoholsyndrom, S3-Leitlinie zur Diagnostik.

Thomsen et al. (2014). FASD Fetale Alkoholspektrumstörungen – Was ist im Umgang mit Menschen mit FASD zu beachten.

Spohr (2013). Das fetale Alkoholsyndrom.: Alkohol, Schwangeschaft und Risiken für die Entwicklung des Kindes.

S3-Leitlinie online: www.awmf.org/leitlinien/detail/II/022-025.html

- Hilfe für Betroffene: www.fasd-deutschland.de