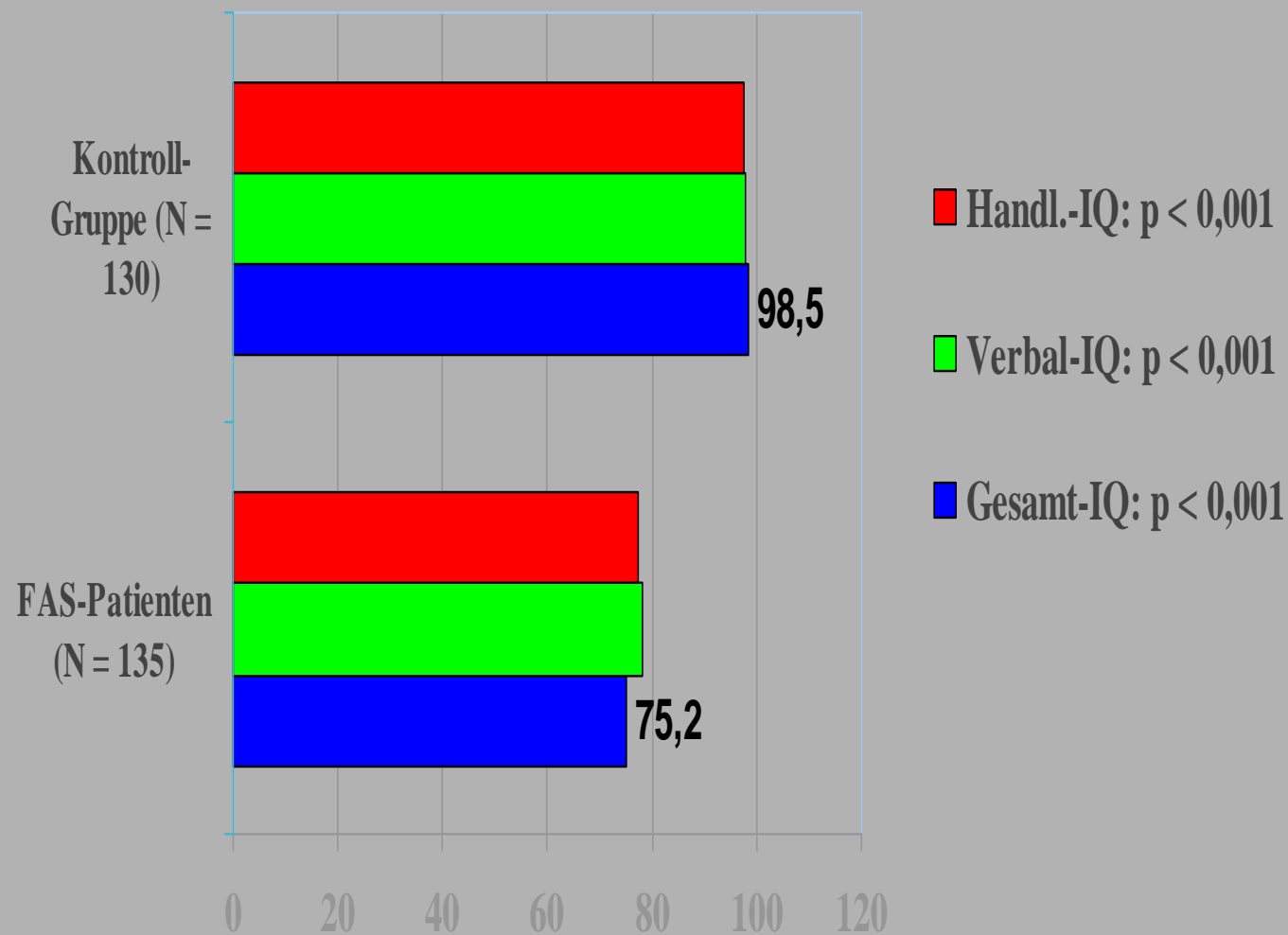




# Fetale Alkohol-Spektrumstörung

Reinhold Feldmann

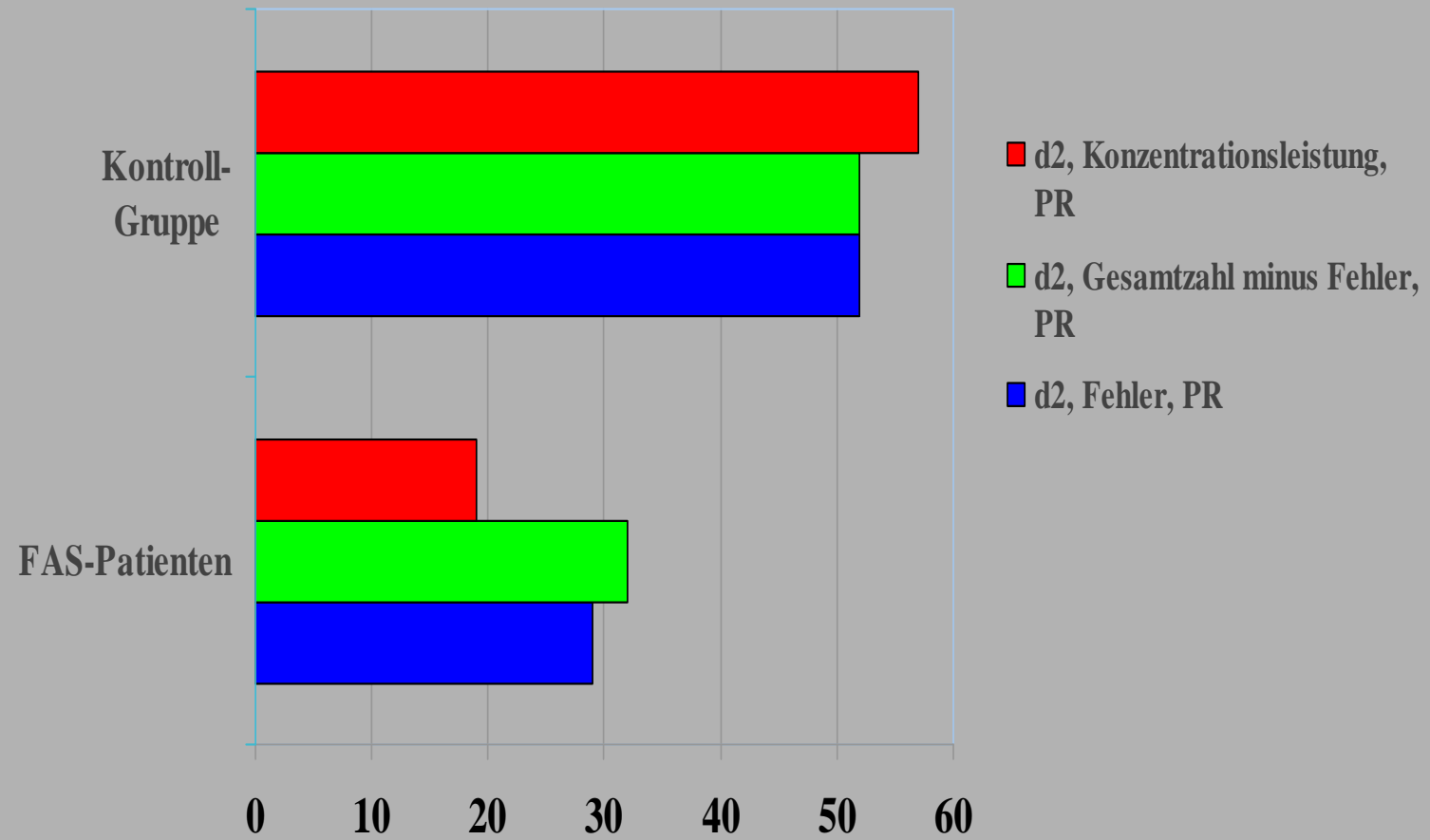
Köln  
15.04.2016

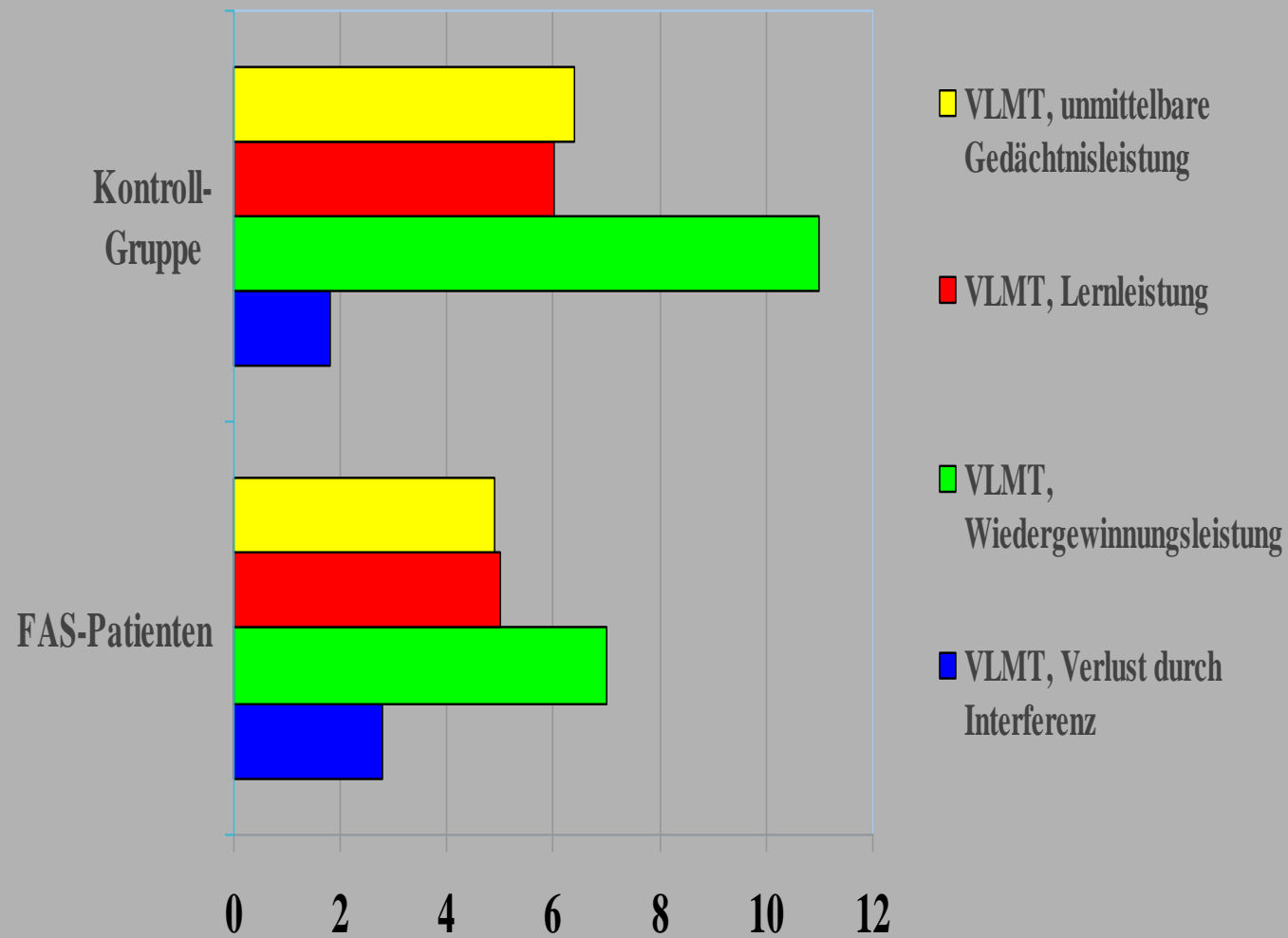




1. d d p d d p p d p d d d p d d p d d d d p d p d d d d p p d p d d p  
2. p d p p a d d p d p d p d d p d p d d d p d d d p d p d p d d a p d p d d  
3. d d p p p p p p p d d p d d p d p d d p d p d d d p d d p d d d d p d  
4. d d p d p p p d d d p d d d p d d d d d p d p d d p d d d p p d p d d p  
5. p d p p d d d p d p d d p d d p d p d d d p d p d p d p d d d p d p d d  
6. d d p p p p p p p d p d d p d p d d p d p d d d d p d d p d p d d d p d  
7. d d p d p p p d d p d d d p d d d p d d d d d p d p d d p d d d p d p d d p  
8. p p p p d d p p p d p d p d p d p d p d d d p d p d p d p d d d p d p d d  
9. d d p p p p p p p d d p d p d d p d d p d d p d p d d d d p d d d d p d  
10. d d p d d p p d d d d p d p d d d d d d p d d d d d p d d p d d d p d p d d p  
11. p p p d d p d d d p d p d d d p d p d p d d d p d p d p d d d p d p d d  
12. d d p p p p p d d p d p d d p d d p d p d d p d p d d d p d d d d p d  
13. d p d p p p p d d d d p d p d d d d d d p d p d p p d d d p p d p d d p  
14. p p p d d p d d d p d d p d d p d p d d d p d p d p d p d d d p d p d d

GZ	F <sub>1</sub>	F <sub>2</sub>	
19	2	1	7
14	2	1	3
14	0		6
14	0		5
14	0	1	5
12	0		7
12	1		3
14	0	1	5
9	0		9
3	0		7
7	0		3
9	0	1	4
9	0		4
19	0		7
182	5	5	72







## Störungen des Sozialverhaltens

Auffälliges Merkmal bei der Mehrzahl der betroffenen Kinder ist ein **geringes Distanzgefühl**.

Sie zeigen **kein natürliches Misstrauen** und suchen spontan die Nähe auch unbekannter erwachsener Personen.

Da sie aber **distanzlos und anhänglich** sind, dabei soziales Taktgefühl vermissen lassen, werden sie nicht akzeptiert und schnell **abgelehnt**.

Kinder und auch Jugendliche mit FAS können soziale Beziehungen nicht adäquat einschätzen. Nicht selten stellen sie eine Person, die sie soeben kennen gelernt haben, als „**besten Freund**“ vor.



Die **Risiken** des eigenen Verhaltens, beim Spielen z. B.,  
**können nicht eingeschätzt werden.**

Die natürliche Angst vor Gefahren fehlt.

Konsequenzen eigenen Verhaltens können nicht  
eingeschätzt werden.



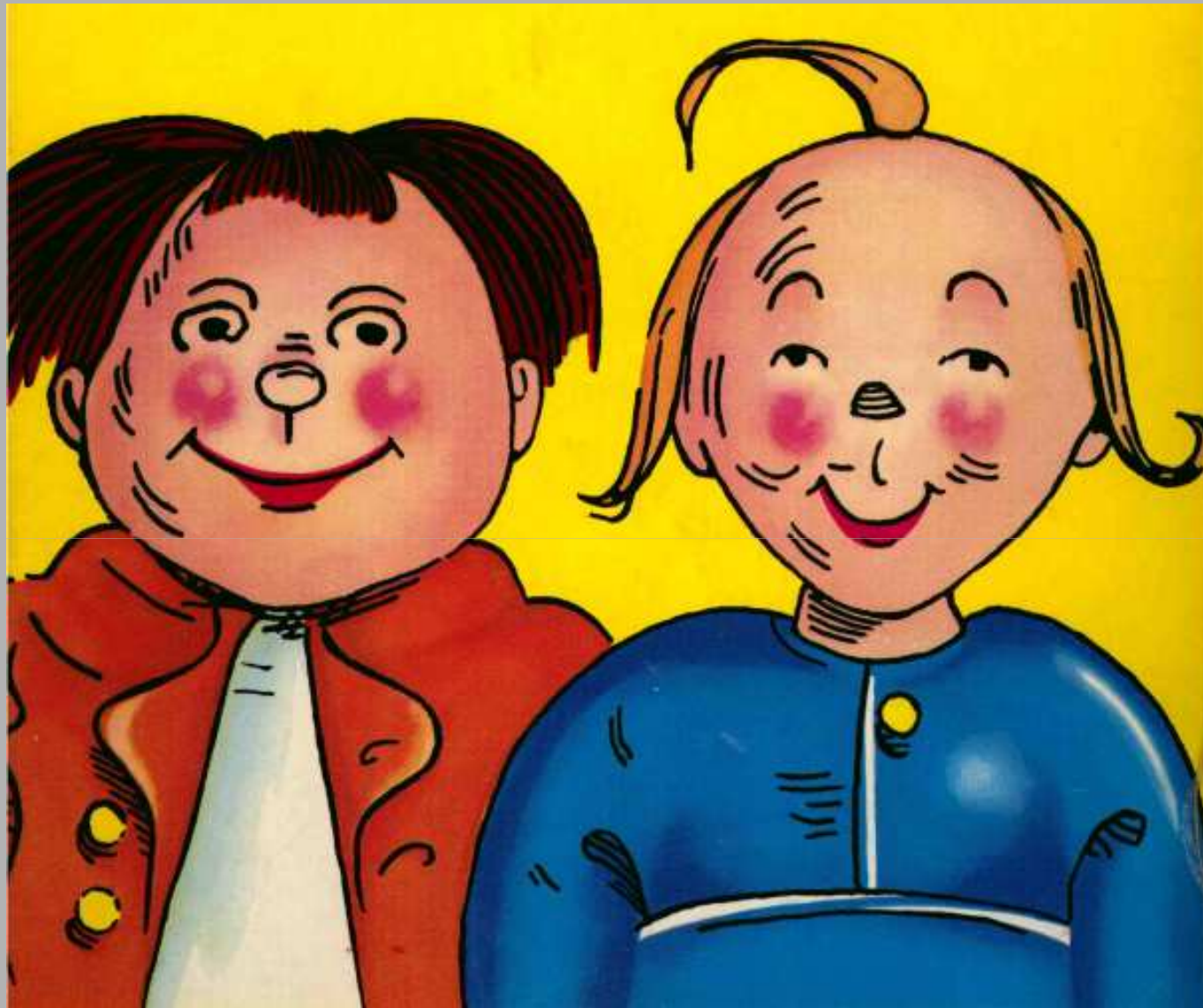
Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind überwiegend **naiv, leichtgläubig und verleitbar**. Auf ein freundliches Wort hin leisten sie gern Folge, ohne erfassen zu können, was mit ihnen geschieht, und ohne zu bemerken, dass ihr Vertrauen ausgenutzt wird.

Jugendliche mit FAS sind spontan nicht häufiger delinquent als ihre Altersgenossen, lassen sich aber leichter und stets unwissentlich für kriminelle Zwecke einspannen. Oft reicht der Hinweis: „Wenn du mein Freund sein willst, dann ...“ Die betroffenen Jugendlichen sind dann **Mitläufer**, nicht Initiatoren der Handlung (Diebstahl, Sachbeschädigung), stehen für die anderen „Schmiere“.





Werden sie von Erwachsenen zur Verantwortung gezogen, können sie weder das eigene Handeln verstehen noch erklären. Da sie entsprechend **keine Schuldgefühle** entwickeln und wenig Einsicht zeigen können, werden sie nicht selten besonders hart bestraft. Weil sie aber aus **Erfahrungen nicht lernen** und auch den Sinn der Strafe nicht verstehen können, geraten sie bald erneut in vergleichbare Schwierigkeiten. Meist eskaliert schließlich dieses Wechselspiel von immer empörterem Strafen der Autorität und wachsender Hilflosigkeit und Verzweiflung der betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.





Max und Moritz rochen dieses;  
 »Schnell aufs Dach gekrochen!« hieß es.



Durch den Schornstein mit Vergnügen  
 Sehen sie die Hühner liegen,  
 Die schon ohne Kopf und Gurgeln  
 Lieblich in der Pfanne schmurkeln. –

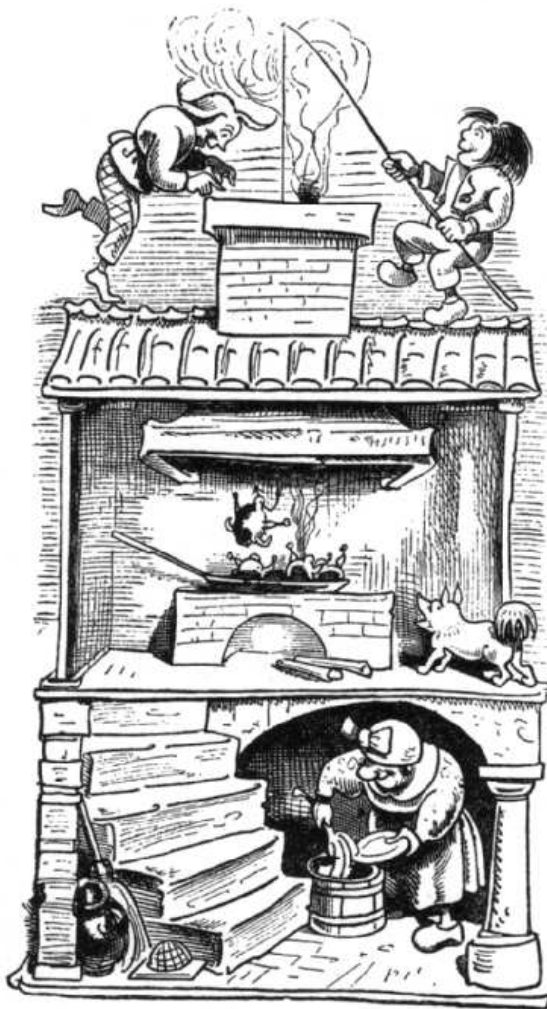


Eben geht mit einem Teller  
 Witwe Bolte in den Keller,



Dass sie von dem Sauerkohle  
 Eine Portion sich hole,  
 Wofür sie besonders schwärmt,  
 Wenn er wieder aufgewärmt. –

– Unterdessen auf dem Dache  
 Ist man tätig bei der Sache.  
 Max hat schon mit Vorbedacht  
 Eine Angel mitgebracht. –



Schnupdiwup! da wird nach oben  
Schon ein Huhn heraufgehoben.

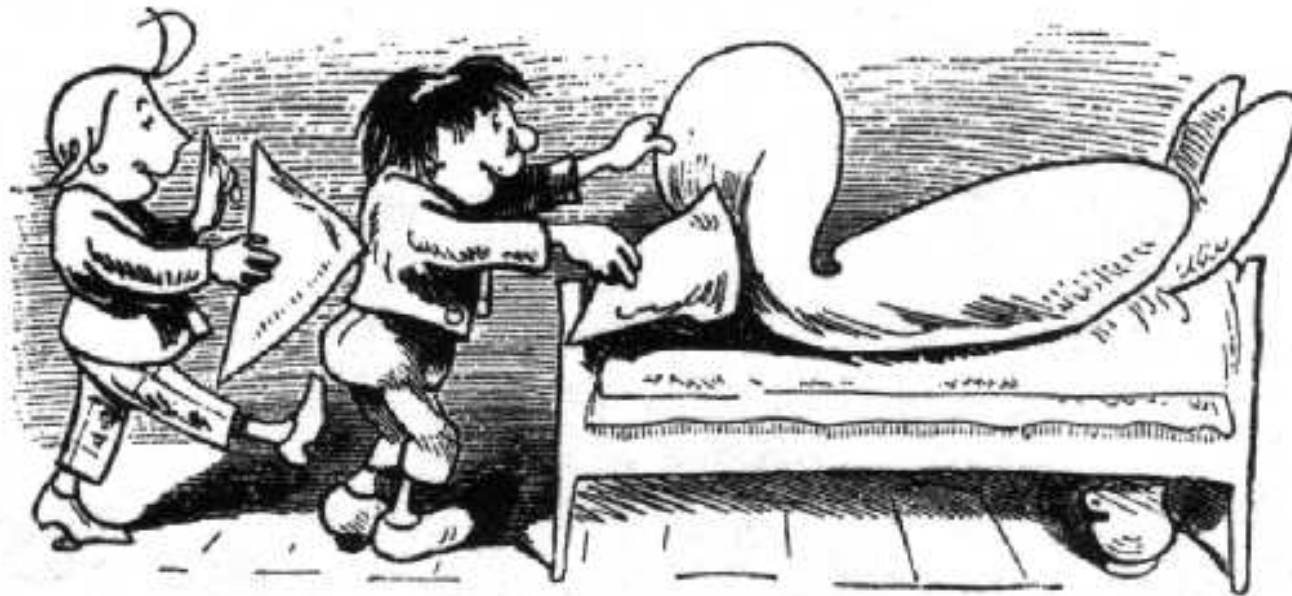
Schnupdiwup! jetzt Numro zwei;  
Schnupdiwup! jetzt Numro drei;  
Und jetzt kommt noch Numro vier:  
Schnupdiwup! dich haben wir!! –  
– Zwar der Spitz sah es genau,  
Und er bellt: Rawau! Rawau!



Aber schon sind sie ganz munter  
Fort und von dem Dach herunter. –

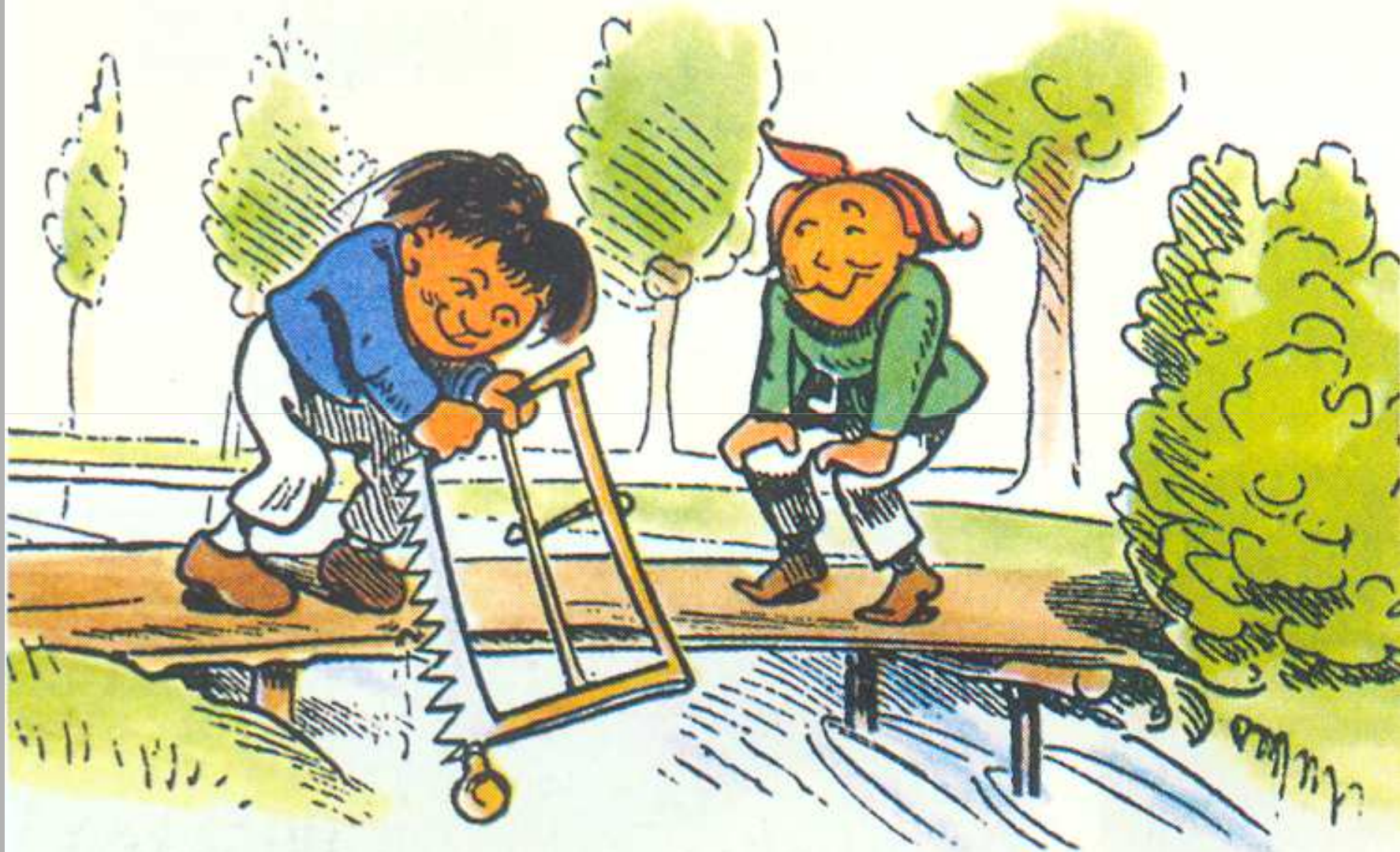
– Na! Das wird Spektakel geben,  
Denn Frau Bolte kommt soeben;  
Angewurzelt stand sie da,  
Als sie nach der Pfanne sah.





Fort damit, und in die Ecke  
Unter Onkel Fritzens Decke!

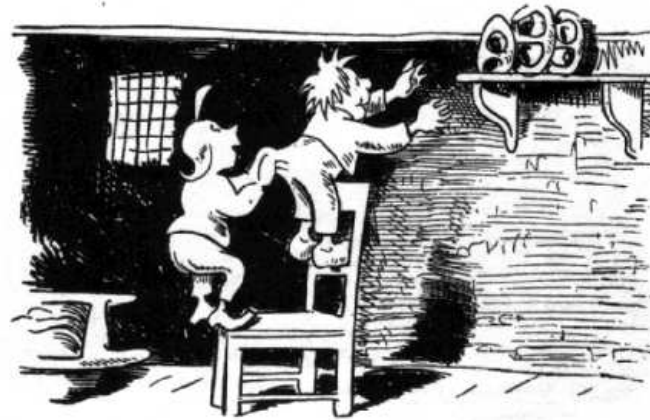




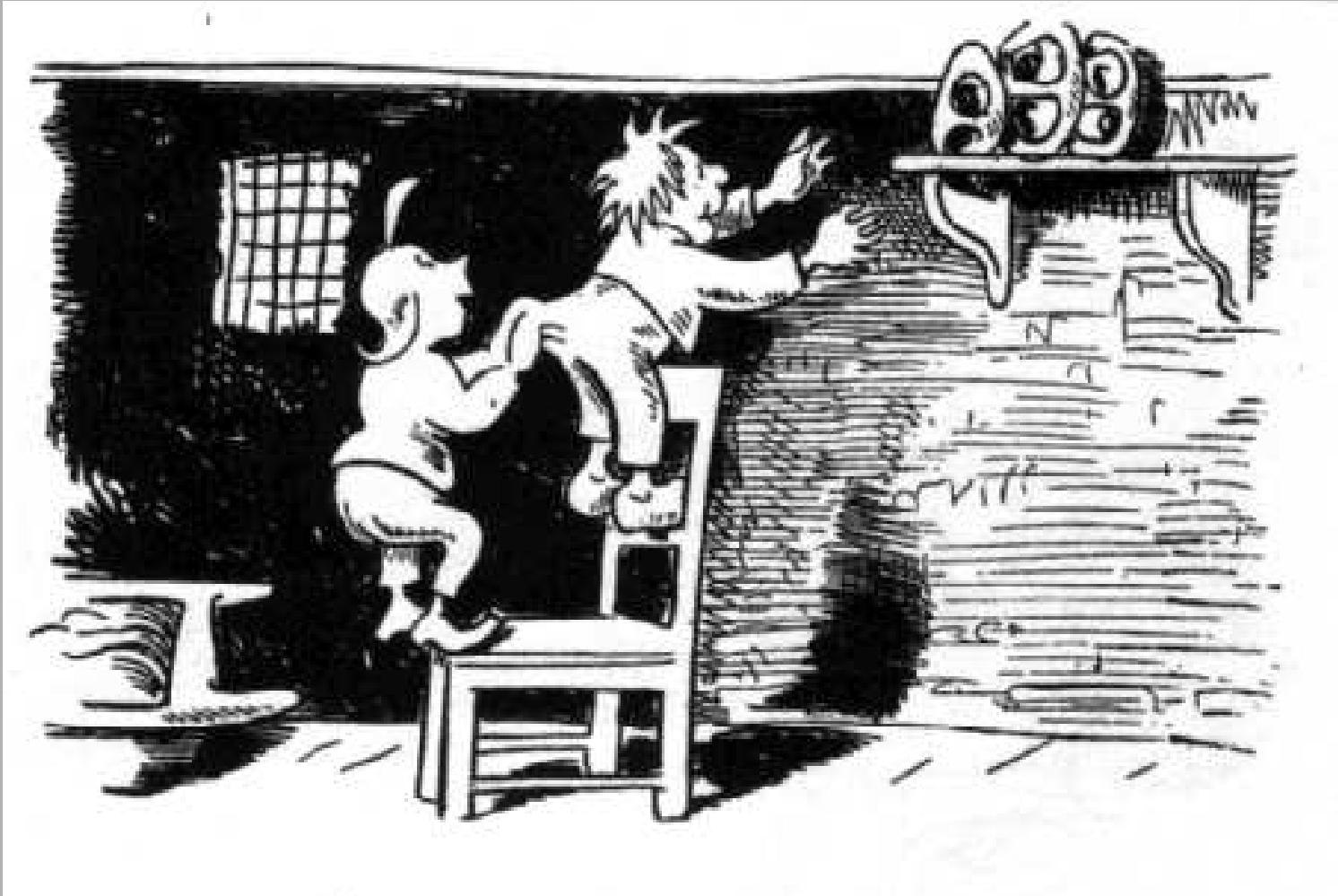




Da! Nun sind sie alle beide  
Rund herum so weiß wie Kreide.



Aber schon mit viel Vergnügen  
Sehen sie die Brezeln liegen.





Zur Erfüllung des Kriteriums

## WACHSTUMSAUFFÄLLIGKEITEN

**soll mindestens 1** der folgenden Auffälligkeiten,  
adaptiert an Gestationsalter, Alter, Geschlecht,  
dokumentiert zu einem beliebigen Zeitpunkt,  
zutreffen:

- (1) Geburts- oder Körpergewicht  $\leq 10$ . Perzentile
- (2) Geburts- oder Körperlänge  $\leq 10$ . Perzentile
- (3) Body Mass Index  $\leq 10$ . Perzentile

sollen alle 3 facialem Anomalien vorhanden sein:

**(1) Kurze Lidspalten**  
( $\leq 3$ . Perzentile)

**(2) Verstrichenes  
Philtrum**  
(Rang 4 oder 5  
Lip-Philtrum-Guide)

**(3) Schmale Oberlippe**  
(Rang 4 oder 5  
Lip-Philtrum-Guide)

Lip-Philtrum-Guide



Messung der  
Lidspaltenlänge



Referenzpunkt  
Lidspaltenlänge



Lineal-Messung  
Lidspaltenlänge



**sollte 3.1** oder/und **3.2** zutreffen:

**3.1**

Zur Erfüllung des Kriteriums  
**FUNKTIONELLE ZNS-AUFFÄLLIGKEITEN**

**sollte mindestens 1** der folgenden Auffälligkeiten zutreffen, die nicht adäquat für das Alter ist und nicht allein durch den familiären Hintergrund oder das soziale Umfeld erklärt werden kann:

- (1)** Globale Intelligenzminderung mindestens 2 Standardabweichungen unterhalb der Norm **oder** signifikante kombinierte Entwicklungsverzögerung bei Kindern unter 2 Jahren
- (2)** Leistung mindestens 2 Standardabweichungen unterhalb der Norm **entweder** in mindestens 3 der folgenden Bereiche **oder** in mindestens 2 der folgenden Bereiche in Kombination mit Epilepsie:
  - Sprache
  - Feinmotorik
  - Räumlich-visuelle Wahrnehmung oder räumlich-konstruktive Fähigkeiten
  - Lern- oder Merkfähigkeit
  - Exekutive Funktionen
  - Rechenfertigkeiten
  - Aufmerksamkeit
  - Soziale Fertigkeiten oder Verhalten

**3.2**

Zur Erfüllung des Kriteriums  
**STRUKTURELLE ZNS-AUFFÄLLIGKEITEN**

**sollte** folgende Auffälligkeit, adaptiert an Gestationsalter, Alter, Geschlecht, dokumentiert zu einem beliebigen Zeitpunkt, zutreffen:

**Mikrocephalie**

( $\leq 10.$  Perzentile /  $\leq 3.$  Perzentile, siehe Leitlinie)

# 4

## BESTÄTIGTE ODER NICHT BESTÄTIGTE INTRAUTERINE ALKOHOL-EXPOSITION

Wenn Auffälligkeiten in den drei übrigen diagnostischen Säulen bestehen, **soll** die Diagnose eines Fetalen Alkoholsyndroms auch **ohne** Bestätigung eines mütterlichen Alkoholkonsums während der Schwangerschaft gestellt werden.

# Einfluss der Diagnosestellung

	keine Veränderung	Verbesserung	Verschlechterung	Verbesserung und Verschlechterung
fachliche Unterstützung	<b>69%</b>	25%	0%	6%
familiärer Alltag	<b>56%</b>	<b>34%</b>	5%	5%
Sozialkontakte	<b>94%</b>	3%	3%	0%
persönliche Veränderungen	<b>54%</b>	16%	<b>23%</b>	7%



# Einfluss der Diagnosestellung

auf fachliche Unterstützung:

- Verbesserung:
  - ◆ Behindertenausweis durch die Diagnose
  - ◆ mehr Unterstützung durch Jugendamt, Sozialdienste, Arbeitsamt oder Polizei
- Verschlechterung:
  - ◆ wenig Verständnis von Seiten der Fachleute
  - ◆ „FAS gibt es nicht“, „Gefälligkeitsdiagnose“, „Modediagnose“



# Einfluss der Diagnosestellung

auf den familiären Alltag:

- Verbesserung:
  - ◆ mehr Verständnis der Familie für das Verhalten/die Defizite des Patienten
  - ◆ mehr Regeln, stärkere Kontrolle (Routine positiv für Familie und Patienten)
  - ◆ stärkere Achtsamkeit beim Alkoholkonsum
  - ◆ Befreiung von Schuld und Vorwürfen
  
- Verschlechterung:
  - ◆ Zukunftssorgen, schlechte Prognose hatten Einfluss auf Familienklima
  - ◆ vermehrte Ehekonflikte

## Einfluss der Diagnosestellung auf persönliche Veränderungen:

- Verbesserung:
  - ◆ Erleichterung durch Erklärung für Defizite und Probleme
  - ◆ Akzeptanz der Hilfsbedürftigkeit
  - ◆ achtsamer im Umgang mit Alkohol
  
- Verschlechterung:
  - ◆ Wut auf leibliche Mutter
  - ◆ geringeres Selbstwertgefühl
  - ◆ Suizidgedanken
  - ◆ Akzeptanzprobleme

Ich finde es doof das meine Mutter  
bei der Schwangerschaft Alkohol  
gedrunken hat. Dafür hasse ich  
sie!. Mein Leben ist total blödt  
ich habe es manchmal total  
sat das ich auf der Welt bin.  
Ich komme mit meiner  
~~Behinderung~~ Behinderung über haupt  
nicht zurecht. ich kann euch  
sagen warum ich finde  
draussen keine Arbeit und  
brauche immer einen  
Betreuer und werd niemals  
selbstständig sein. Mein  
Leben ist total beschissen weil  
denn ich weiss das ich Fas habe.

Zum Glück habe ich Menschen  
die mir Liebe geben ich kann  
auch ein paar Menschen sagen  
zum Glück hat Mama, Papa, und  
meine 5 Geschwister und  
vor allem meine Freundin Petra  
weil die mich versteht wie ich  
mich fühle weil sie das gleiche  
hat wie ich.



Liebe Eltern!

Im Folgenden finden Sie eine Liste mit Verhaltensweisen und Eigenschaften. Bitte beurteilen Sie für jede Aussage, wie sehr sie auf Ihr Kind zutrifft.

Trifft die Aussage gar nicht zu, kreuzen Sie bitte die 0 an. Trifft die Aussage manchmal oder etwas zu, kreuzen Sie bitte die 1 an. Wenn die Aussage häufig zutrifft, kreuzen Sie bitte die 2 an und wenn die Aussage voll zutrifft, kreuzen Sie bitte die 3 an.

Bitte lassen Sie sich Zeit bei der Bewertung und überlegen Sie genau, wie sehr die Aussage auf Ihr Kind zutrifft!

0= trifft gar nicht zu	1= trifft manchmal zu	2= trifft häufig zu	3= trifft voll zu
1. Das Kind zerstört Gegenstände.....	0	1	2 3
2. Regeln kann das Kind nicht einhalten.....	0	1	2 3
3. Es kann sein Handeln nicht begründen.....	0	1	2 3
4. Pädagogische Maßnahmen, wie Lob oder Bestrafung, fördern das Kind nicht.....	0	1	2 3
5. Das Kind benötigt eine permanente Betreuung und Kontrolle.....	0	1	2 3
6. Das Kind kann Risiken nicht abschätzen.....	0	1	2 3
7. Das Kind verliert häufig Dinge, z.B. seine Schulsachen.....	0	1	2 3
8. Das Kind streitet sich häufig mit anderen Kindern.....	0	1	2 3
9. Das Kind kann „mein“ und „dein“ nicht unterscheiden.....	0	1	2 3
10. Das Kind geht mit jedem mit.....	0	1	2 3
11. Das Kind ist arglos gegenüber anderen, es kann fremde Absichten nicht verstehen.....	0	1	2 3
12. Das Kind hält neue Bekanntschaften wahllos für „nett“ oder den „besten Freund“.....	0	1	2 3
13. Die Tagesstruktur muss dem Kind von außen gegeben werden.....	0	1	2 3
14. Im Straßenverkehr ist das Kind achtlos.....	0	1	2 3
15. Das Kind kann sich nicht temperaturgemäß kleiden.....	0	1	2 3
16. Das Kind hat kein Verständnis für das Konzept von Zeit.....	0	1	2 3
17. Das Kind hat kein Verständnis für den Wert von Geld.....	0	1	2 3
18. Das Kind ist schmerzunempfindlich.....	0	1	2 3
19. Das Kind kann nicht erklären, warum es etwas gemacht hat.....	0	1	2 3
20. Das Kind lügt häufig oder erfindet Ausreden.....	0	1	2 3
21. Das Kind spielt Eltern oder andere Menschen gegeneinander aus.....	0	1	2 3
22. Das Kind spielt gerne mit Feuer oder hat schon Feuer gelegt.....	0	1	2 3
23. Das Kind beschädigt Dinge.....	0	1	2 3

0= trifft gar nicht zu

1= trifft manchmal zu

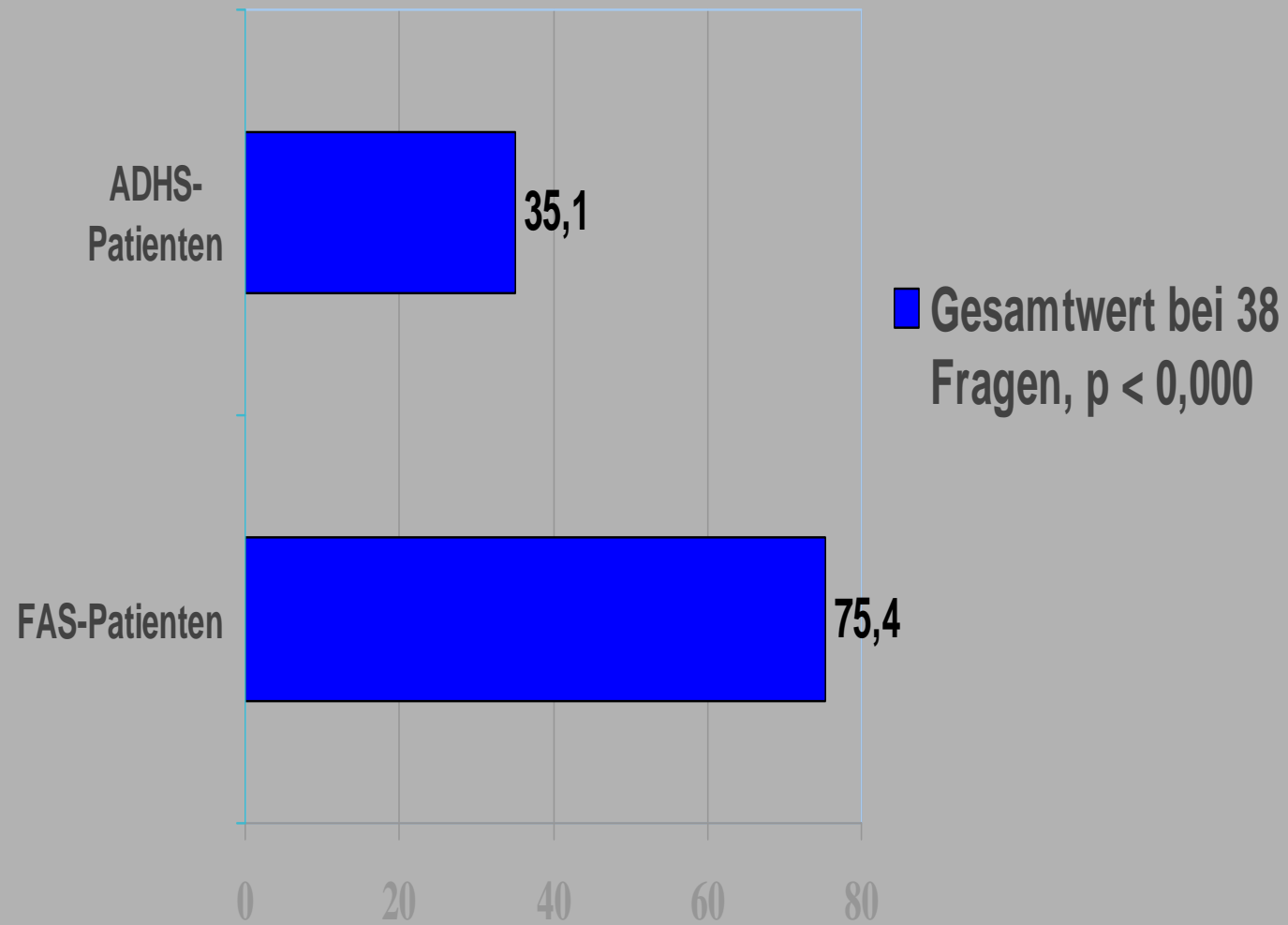
2= trifft häufig zu

3= trifft voll zu

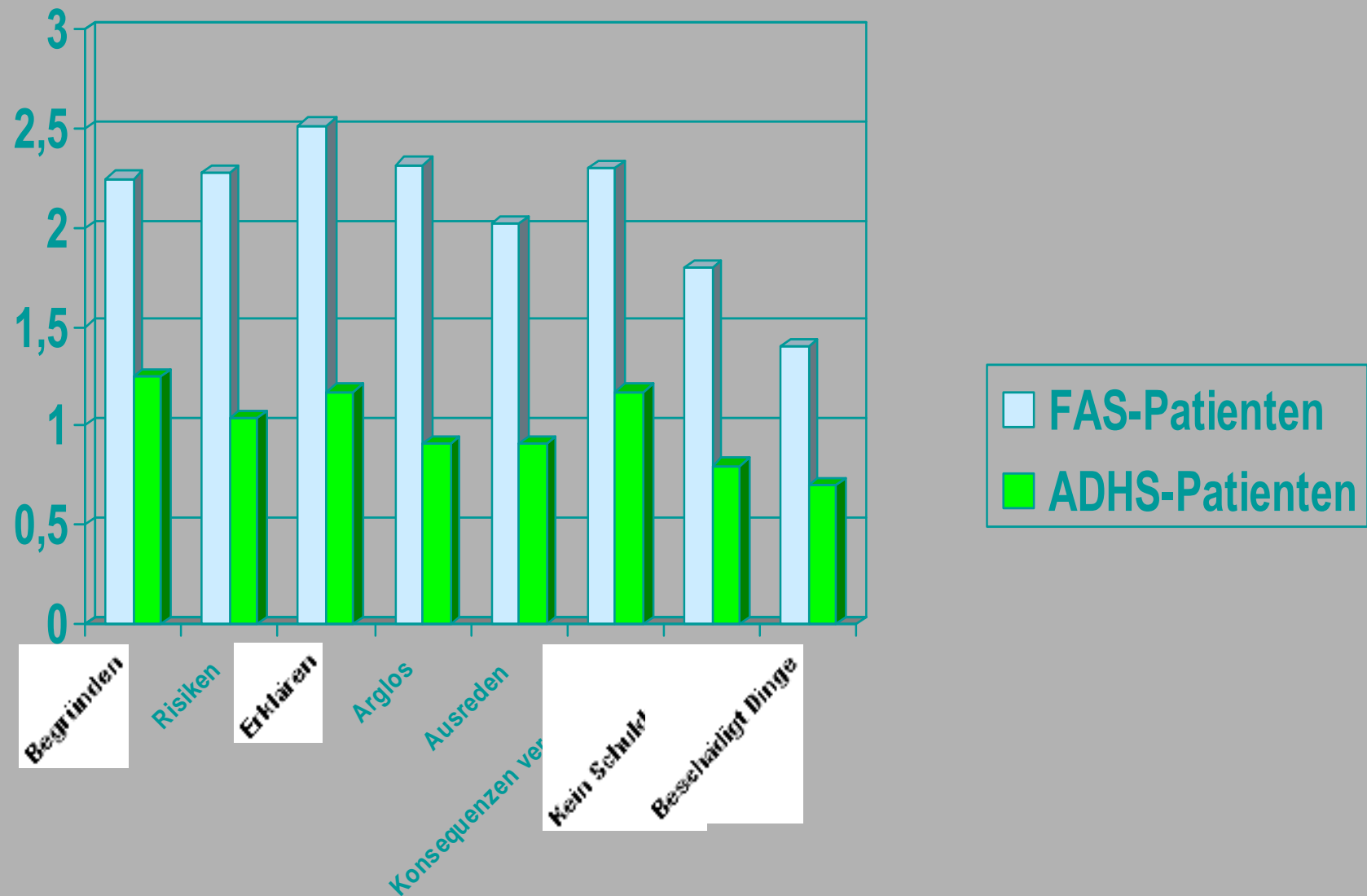
24. Das Kind stiehlt Dinge, und zwar aus dem Elternhaus..... 0 1 2 3
25. Wenn das Kind etwas falsches getan hat, fühlt es sich nicht schuldig..... 0 1 2 3
26. Das Kind versteht die Konsequenzen seines Handelns nicht..... 0 1 2 3
27. Das Kind lernt nicht aus seinen Fehlern, es lernt nicht aus Erfahrungen..... 0 1 2 3
28. Das Kind wiederholt mehrfach Dinge, die andere sagen..... 0 1 2 3
29. Das Kind kann sich nicht für längere Zeit alleine beschäftigen..... 0 1 2 3
30. Das Kind verliert schnell das Interesse an einer Aktivität..... 0 1 2 3
31. Das Kind wechselt schnell von einer Aktivität zur anderen, ohne die Aktivität zu  
beenden..... 0 1 2 3
32. Das Kind spielt wenig mit Spielzeug..... 0 1 2 3
33. Das Kind hat nur wenige Spielideen..... 0 1 2 3
34. Das Spiel des Kindes ist wenig phantasievoll..... 0 1 2 3
35. Das Kind hat Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren..... 0 1 2 3
36. Das Kind ist reizoffen und leicht ablenkbar..... 0 1 2 3
37. Das Kind lernt nur langsam..... 0 1 2 3
38. Lerninhalte vergisst das Kind schnell wieder..... 0 1 2 3

Möchten Sie sonst noch etwas anmerken?

Vielen Dank!

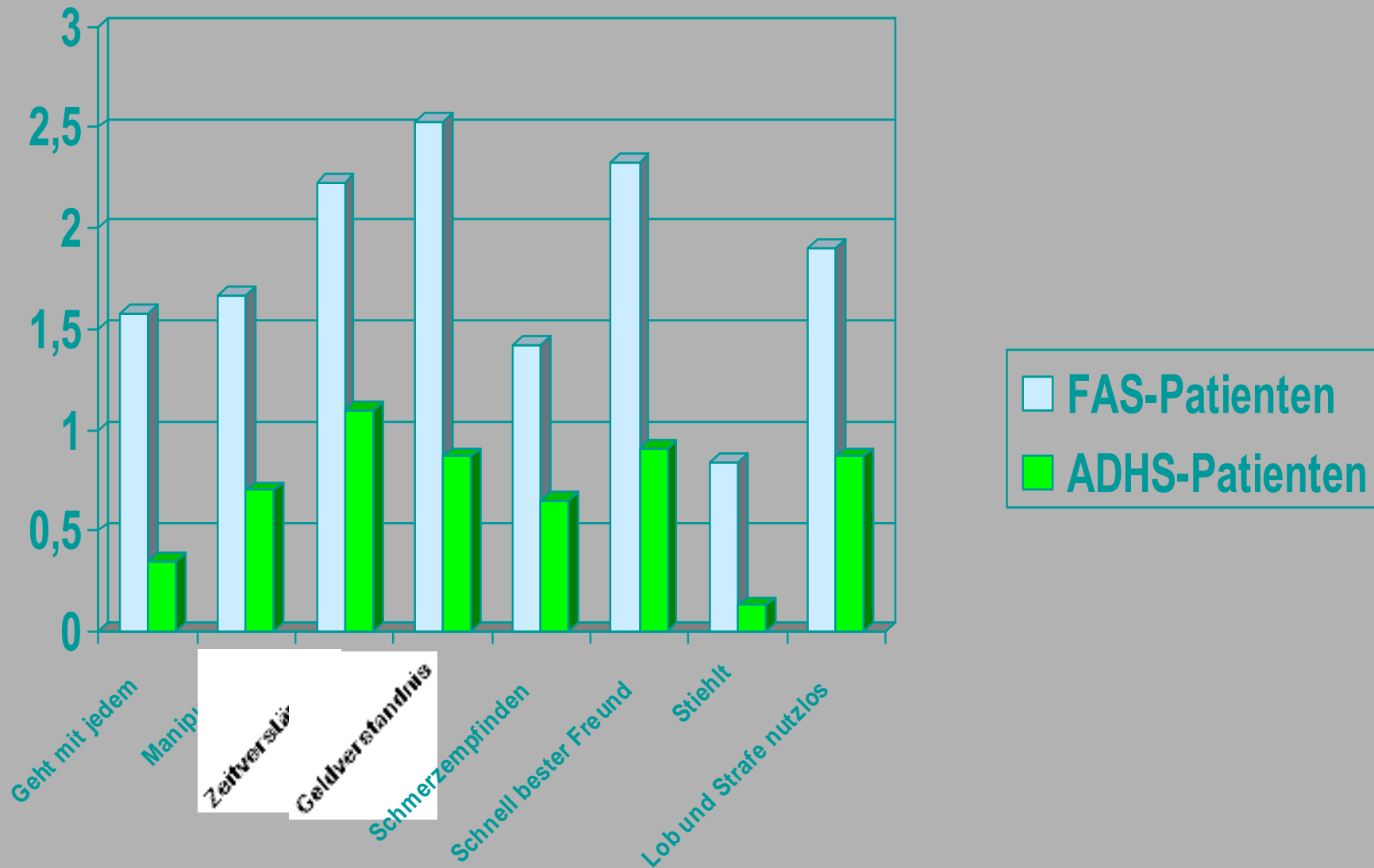


# Faktor Abstraktes Denken

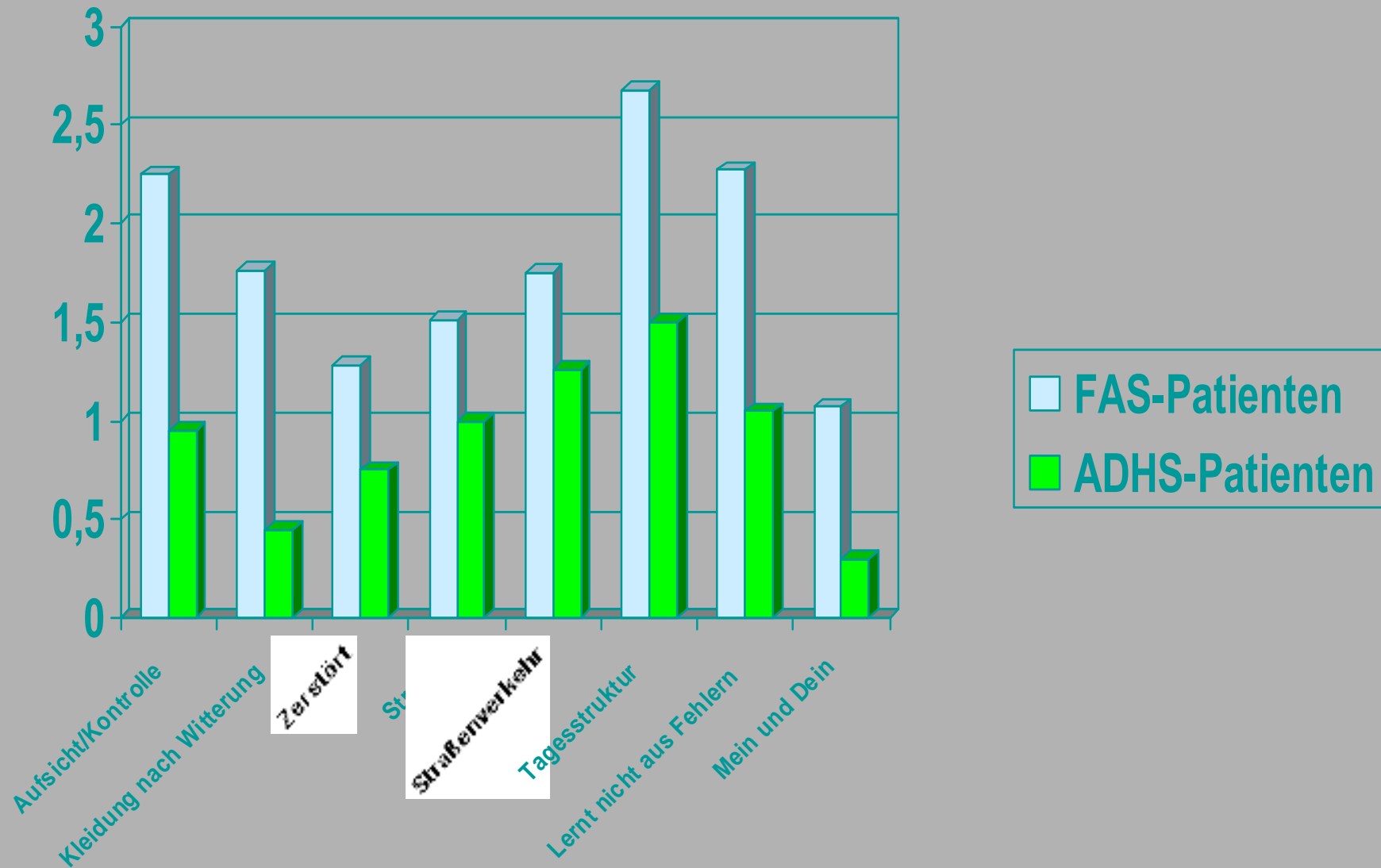




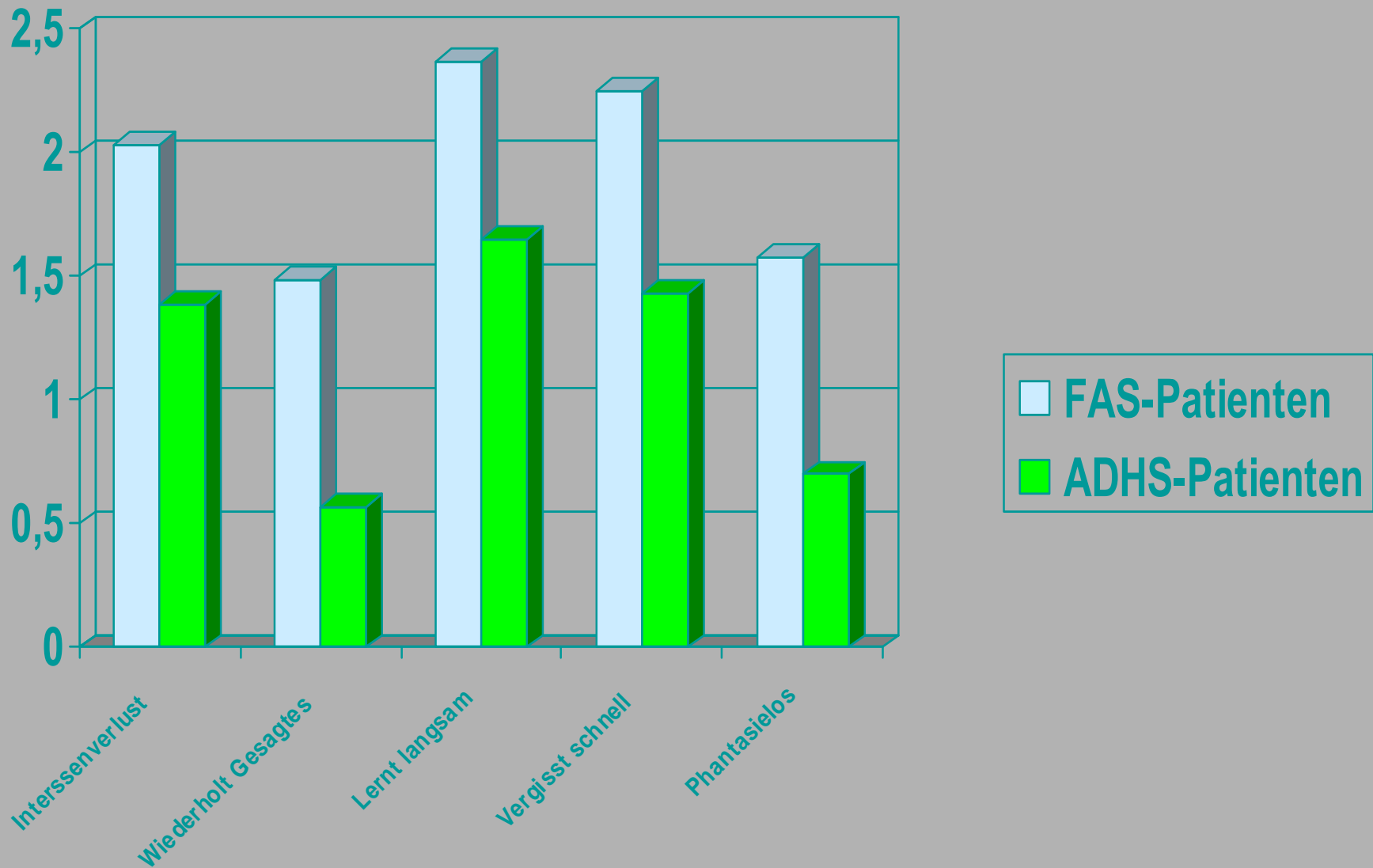
# Faktor Abstraktes Denken



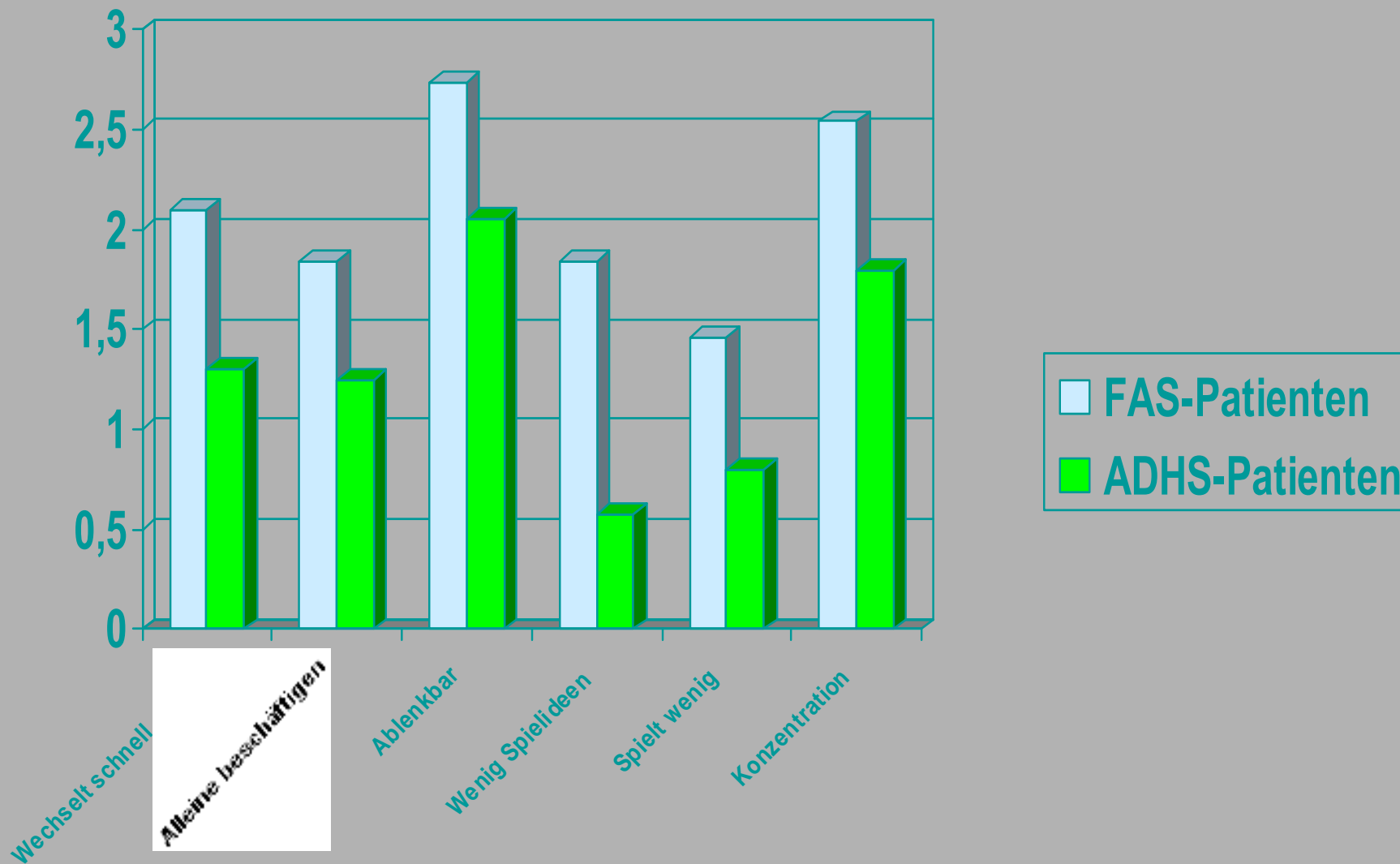
# Faktor Abstraktes Denken



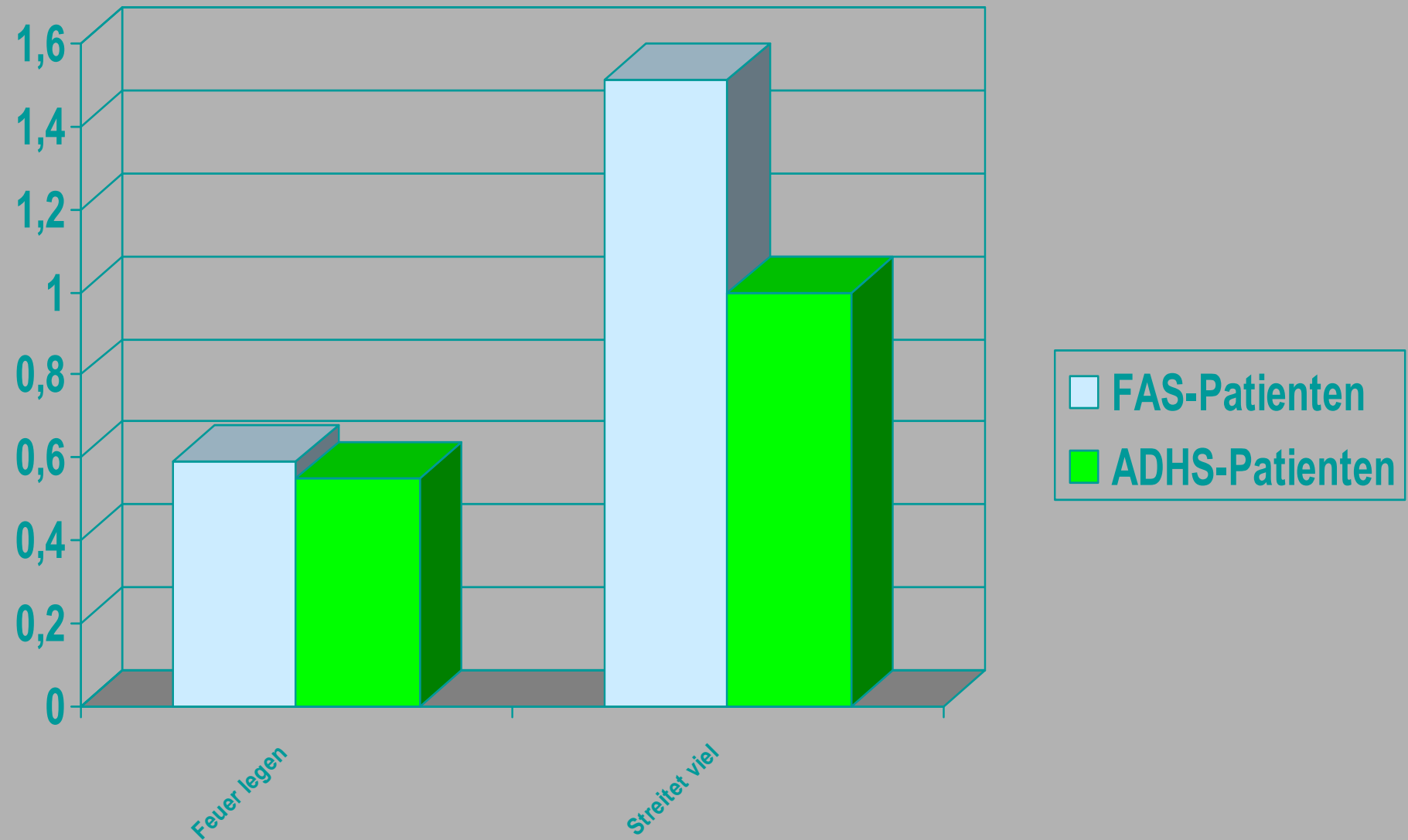
# Faktor Selbständig Spielen und Lernen

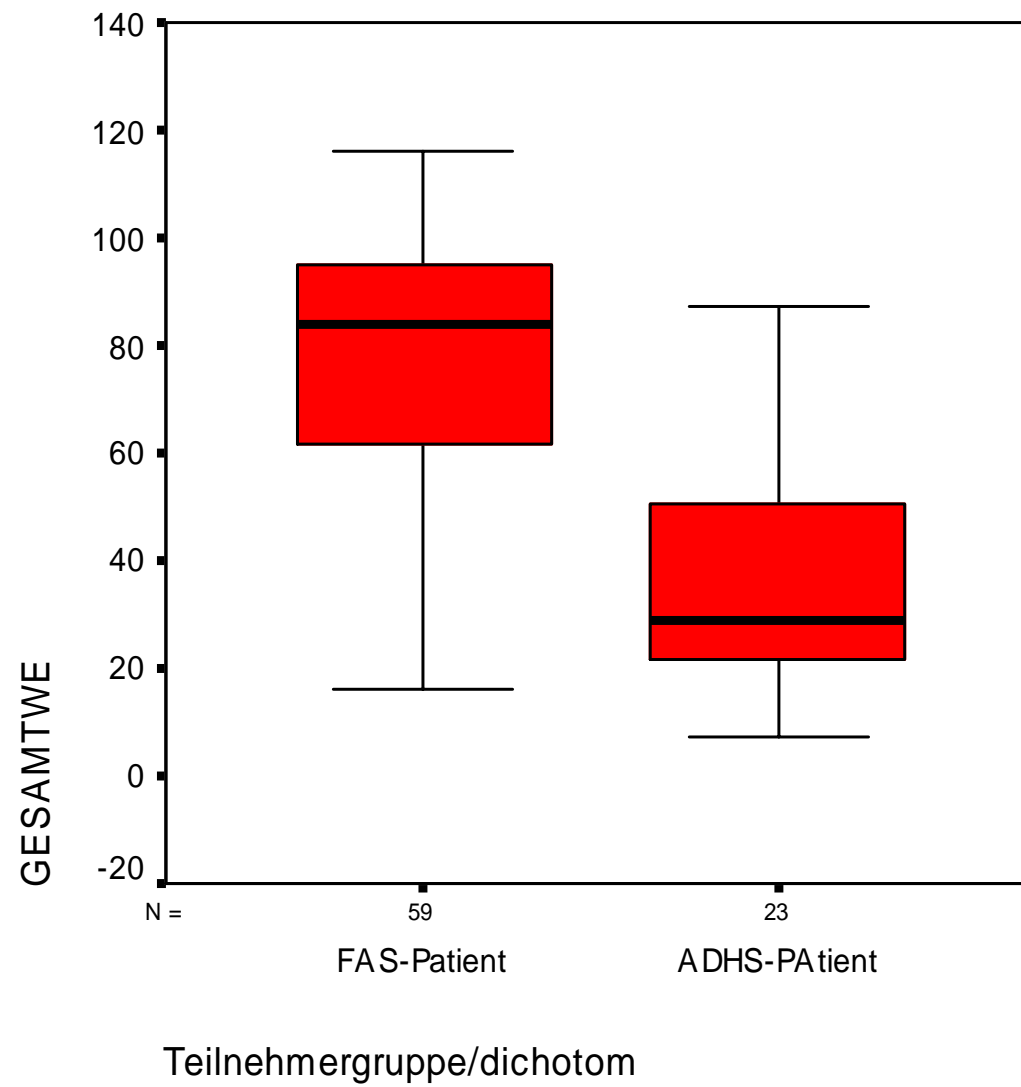


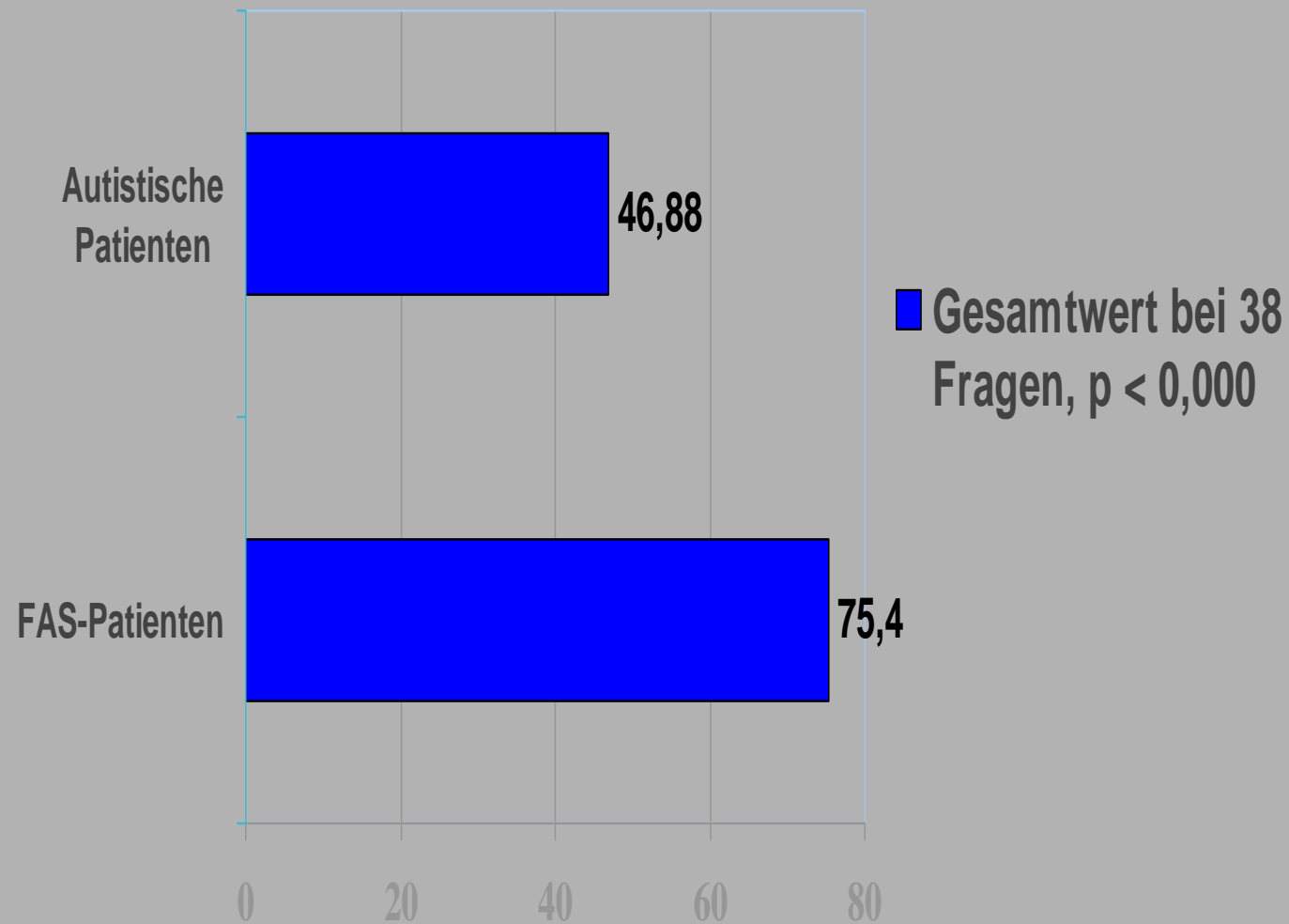
# Faktor Selbständig Spielen und Lernen



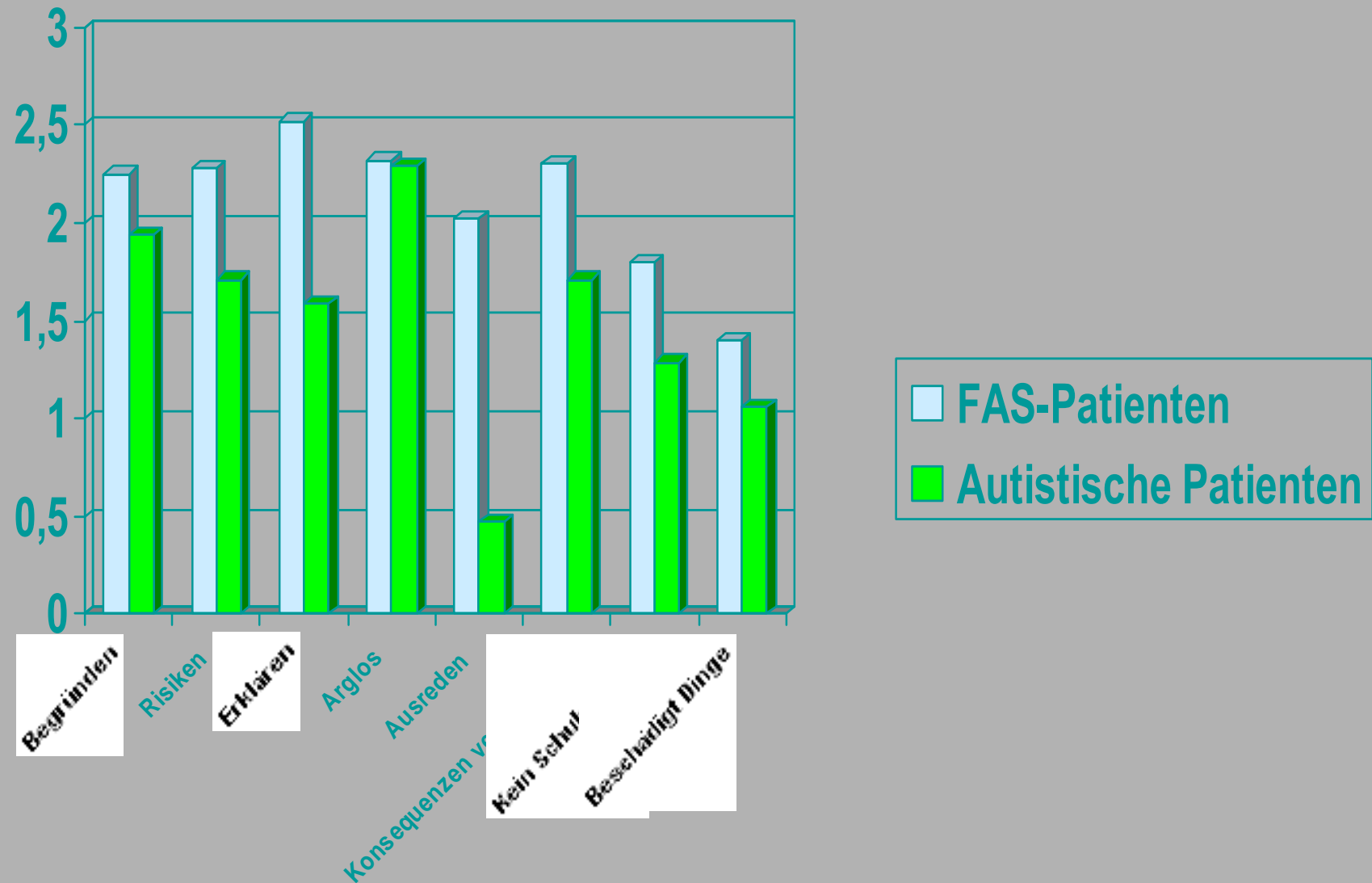
# Faktor Abstraktes Denken





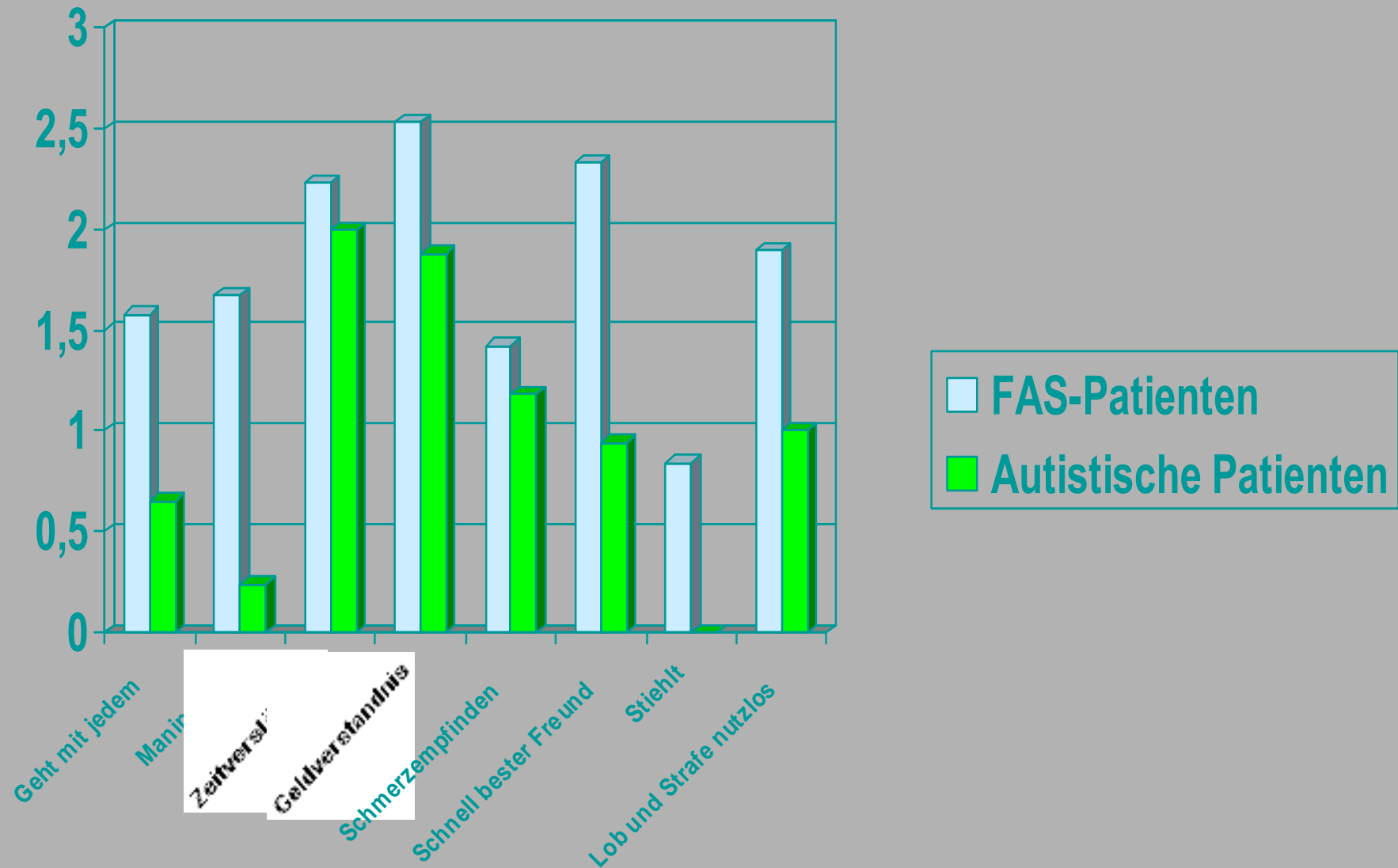


# Faktor Abstraktes Denken

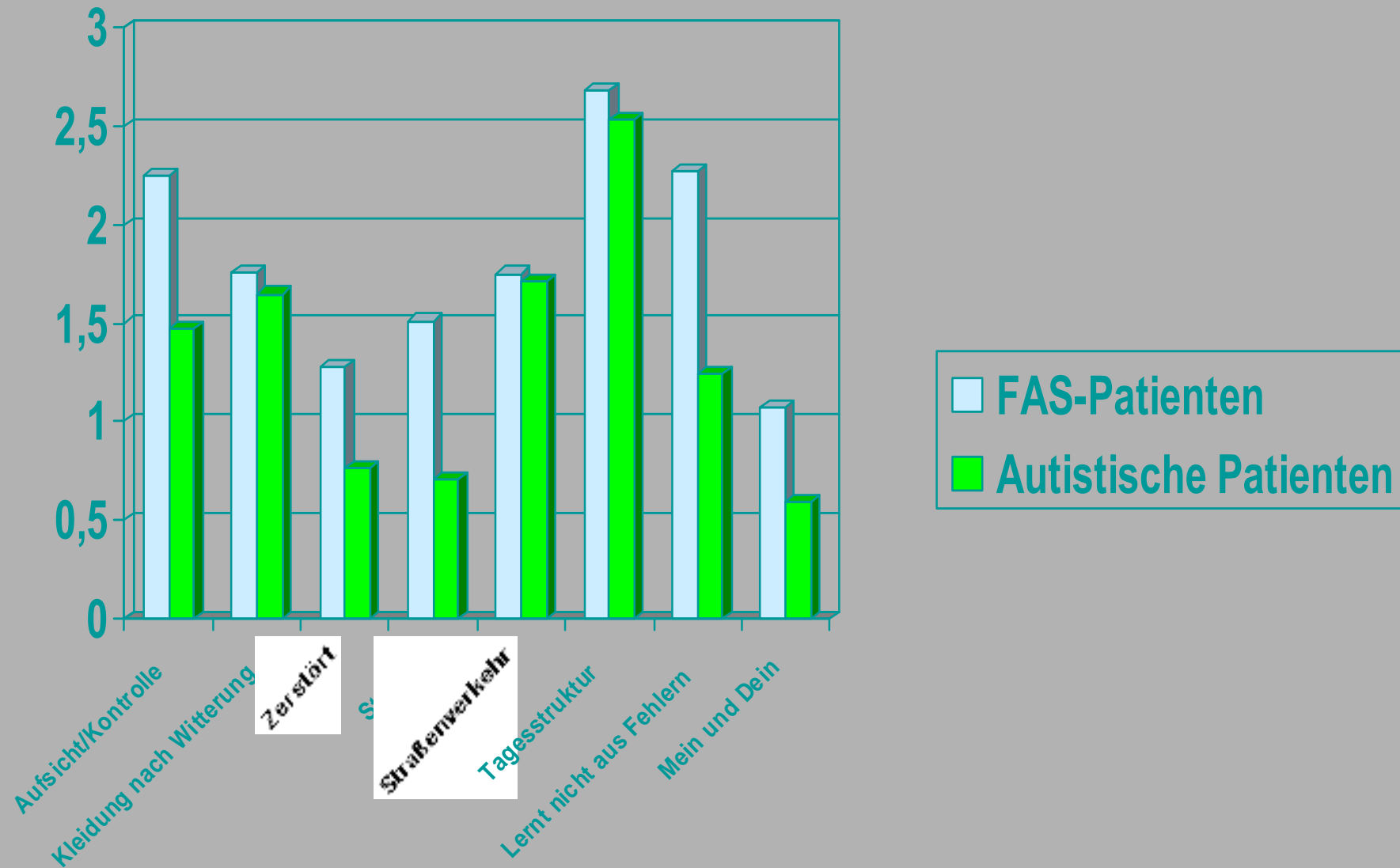




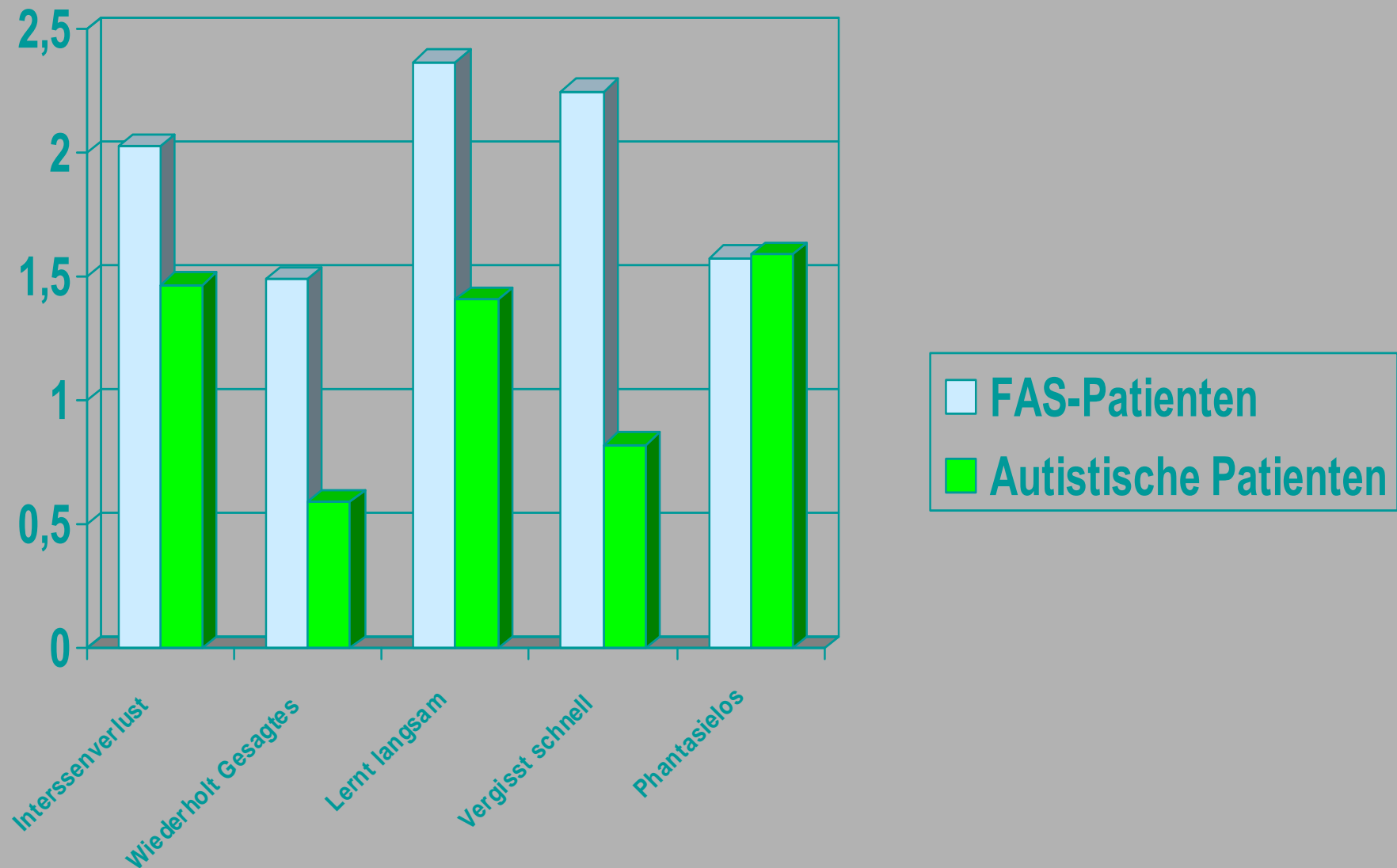
# Faktor Abstraktes Denken



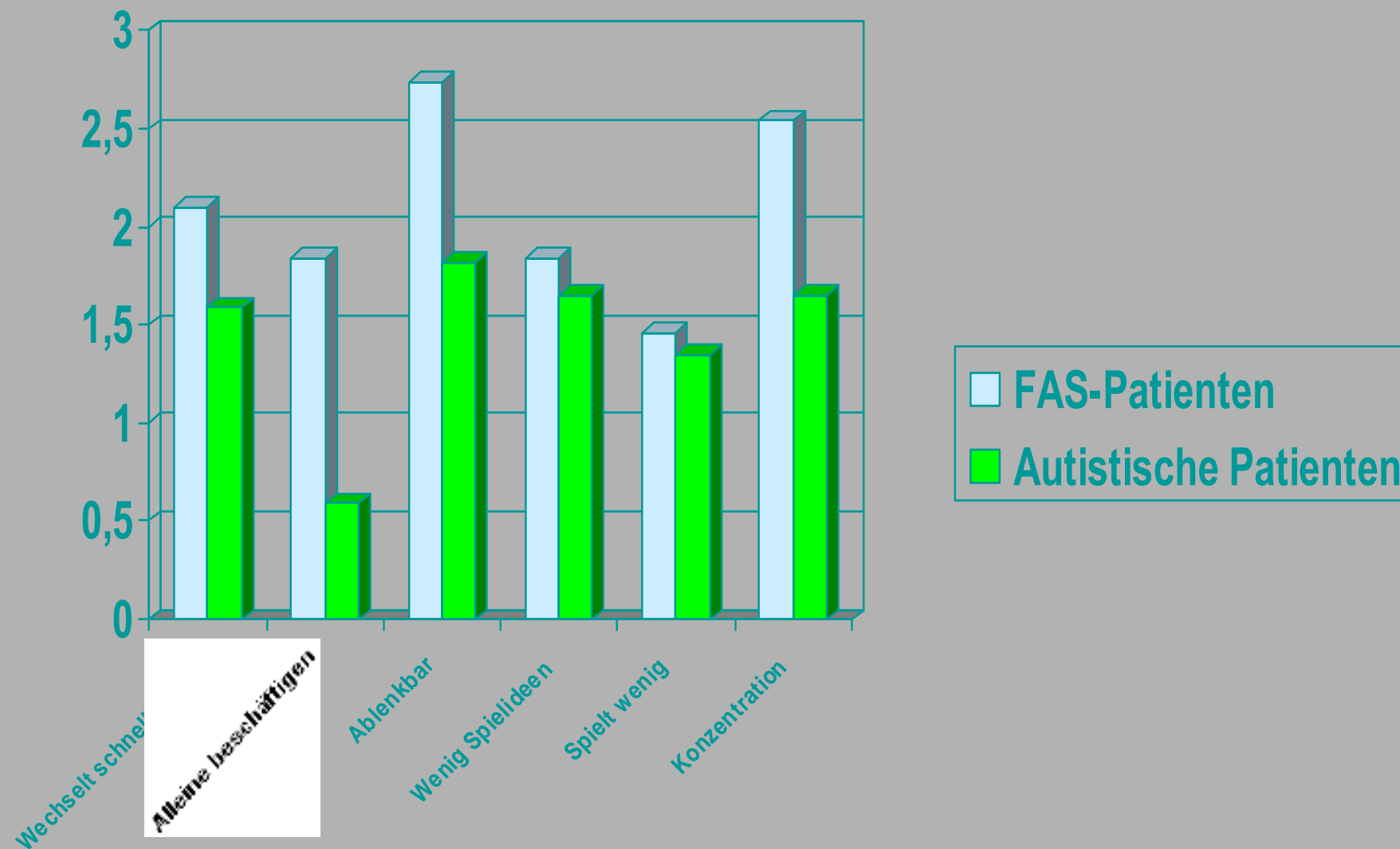
# Faktor Abstraktes Denken



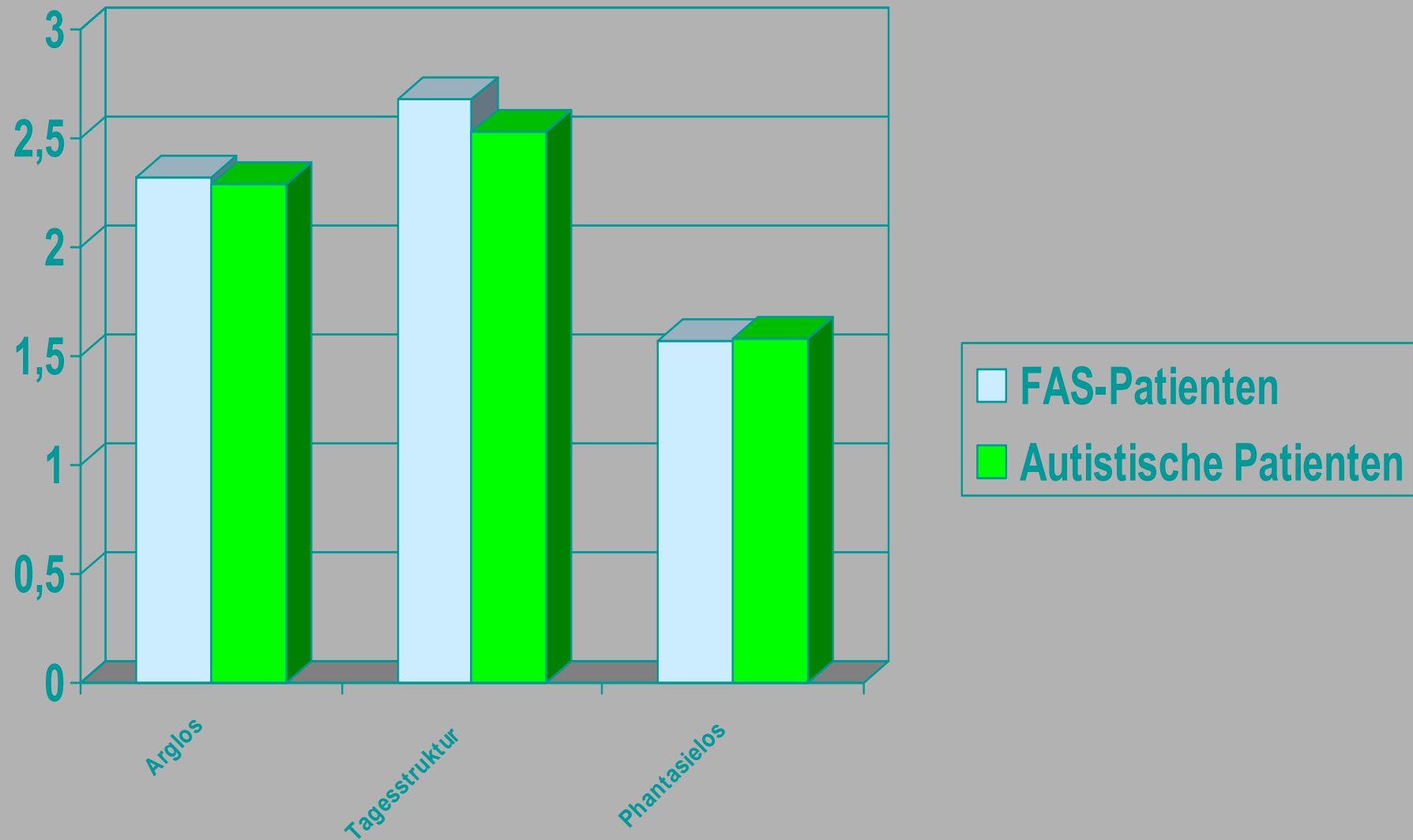
# Faktor Selbständig Spielen und Lernen

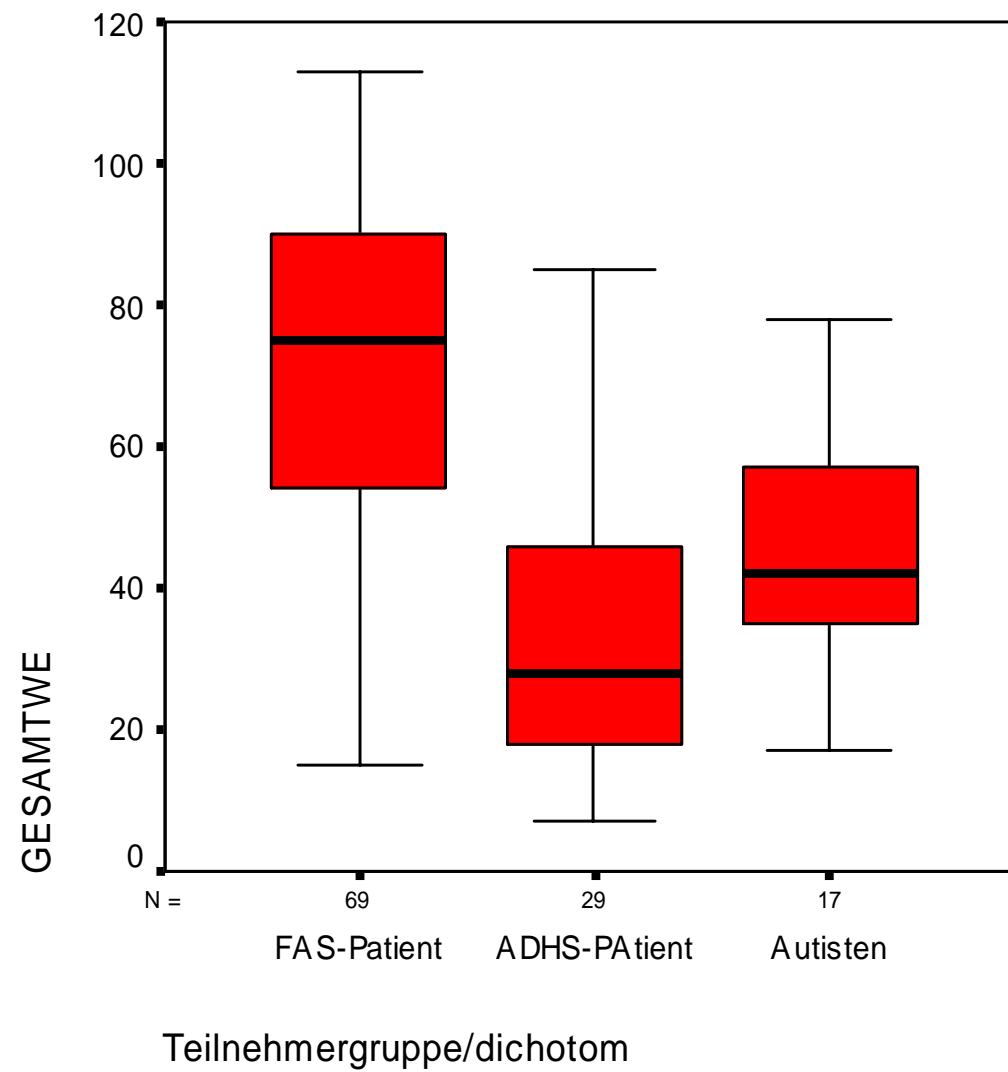


# Faktor Selbständig Spielen und Lernen



# Faktor Abstraktes Denken, Faktor Spielen





# Traumatisierung

## Geschlechter-Verteilung

	N	Prozent
Männlich	91	57,2
Weiblich	68	42,8
Gesamt	159	100,0

## Altersverteilung (Alter in Jahren)

Geschlecht	Mittelwert	N	SD
Männlich	10,69	91	5,52
Weiblich	10,18	68	6,46
Insgesamt	10,47	159	5,92



Erlebte	N	% der Gesamt- gruppe
Traumatisierung	112	70,4
Vernachlässigung	111	69,8
Seelische Gewalt	56	35,2
Körperliche Gewalt	49	30,8
Sexuelle Gewalt	16	10,1

Erlebte		Anzahl Betreuungsformen				
		1	2	3	4	5
Traumatisierung	N	3	69	34	3	3
	%	11,5	88,5	94,4	100,0	100,0
Vernachlässigung	N	3	69	33	3	3
	%	11,5	88,5	91,7	100,0	100,0
Seelische Gewalt	N	2	34	17	0	3
	%	7,7	43,6	47,2	0,0	100,0
Körperliche Gewalt	N	0	27	18	1	3
	%	0,0	34,6	50,0	33,3	100,0
Sexuelle Gewalt	N	1	10	5	0	0
	%	3,8	12,8	13,9	0,0	0,0
Mehrere Traumaerfahrungen	N	3	38	21	1	3
	%	11,5	48,8	58,3	33,3	100,0

Häufigkeit mehrerer Betreuungsformen und Vorkommen von Traumatisierung

FASQ-Item	Trauma- tisierung	N	M [FASQ- Pkt.]	SD [FASQ- Pkt.]	T-Test	df	p
Lerninhalte	Ja	61	2,05	0,90	3,72	78	<0,001
	Nein	19	1,11	1,15			
Gegenstände	Ja	63	1,71	1,07	3,46	81	0,001
	Nein	20	0,80	0,89			
Beschädigen	Ja	64	1,83	1,02	3,39	82	0,001
	Nein	20	0,95	1,00			
Gesamtwert	Ja	64	68,25	21,95	3,01	82	0,003
	Nein	20	51,05	23,39			
Neue Bekanntschaft	Ja	63	2,13	1,04	2,85	81	0,006
	Nein	20	1,35	1,14			
Betreuung	Ja	63	2,32	0,96	2,75	80	0,007
	Nein	19	1,58	1,22			
Verlieren	Ja	62	1,77	1,06	2,55	79	0,013
	Nein	19	1,05	1,13			
Kleiden	Ja	62	1,85	0,97	2,47	78	0,016
	Nein	18	1,17	1,25			

Defizite bei Traumatisierung von Jungen

FASQ-Item	Trauma- tisierung	N	M [FASQ- Pkt.]	SD [FASQ- Pkt.]	T-Test	df	p
Interessensverlust	Ja	46	2,17	0,97	2,29	58	0,026
	Nein	14	1,50	0,94			
Betreuung	Ja	46	2,41	0,91	2,10	58	0,040
	Nein	14	1,79	1,19			
Wechseln	Ja	48	2,04	1,01	2,03	59	0,046
	Nein	13	1,38	1,12			

Defizite bei Traumatisierung von Mädchen

Platz	Erlebte	N	Mittelwert [FASQ-Pkt.]	SD [FASQ- Pkt.]
1	Sexuelle Gewalt	16	76,13	14,97
2	Körperliche Gewalt	49	72,76	21,66
3	Seelische Gewalt	56	71,45	23,78
4	Vernachlässigung	111	67,74	22,80
	Mit Traumatisierung	112	67,94	22,80
	Ohne Traumatisierung	34	53,71	22,68
	Gesamtgruppe	159	64,28	23,67

Ranking: Mittelwerte nach Traumatisierung

## Aktuelles Wohnumfeld der erwachsenen Patienten

- in unselbständigen Verhältnissen: **65%**
  - in einer Adoptiv-/Pflegefamilie
  - beim leiblichen Vater
  - in einer stationären Einrichtung/betreutes Wohnen/Internat
- im eigenen Haushalt
  - alleine: 15%
  - mit Partner: 17%
  - in einer WG: 3%
- bei **einem Drittel** der Patienten, die in unabhängigen Verhältnissen lebten, funktionierte das selbstständige Leben laut Aussagen der Befragten nicht
- zusätzlich betonten am Ende des Interviews **32%** der Befragten, dass es dem Patienten deutlich an Selbstständigkeit mangelte und er somit nicht in der Lage sei, alleine zu leben (44% der Frauen, 21% der Männer)
- weiterhin gaben 28% an, dass die Patienten nicht mit Geld umgehen konnten, da sie den Wert von Geld nicht verstanden

### Berufsausbildung n=57

- ohne Berufsausbildung: **46%** (davon ca. zwei Drittel Frauen)
- abgeschlossene Ausbildung: 28%
- zur Zeit in Ausbildung: 26%

fast die Hälfte der Ausbildungen fand durch eine spezielle Förderung statt

- mindestens 1 abgebrochene Ausbildung: **37%**
  - Spannweite von 1 bis 4
  - Gründe: Überforderung (71%), fehlende Motivation, Ärger mit Mitarbeitern, Kündigung



<b>Tätigkeit</b>	<b>% der Männer</b>	<b>% der Frauen</b>	<b>% gesamt</b>
nicht berufstätig	20%	27%	<b>24%</b>
in einer Werkstatt	20%	<b>46%</b>	33%
Arbeitsverhältnis	<b>40%</b>	9%	24%
andere	20%	18%	19%

## Sozialkontakte:

Hat der Patient Kontakte zu Gleichaltrigen? Wie intensiv sind diese Kontakte?

- keine Freunde: **25%**
  - nur wenige Freunde: 21%
  - eher Bekanntschaften: 13%
  - dysfunktionale Kontakte: 10%
  - jüngere Freunde bzw. Freunde auf gleichem kognitiven Niveau: 15%
- 
- Wie gestalten sich diese Kontakte? Ist der Patient in die Gruppe der Gleichaltrigen integriert?
    - ist integriert: 20%
    - Mitläufer: **30%**
    - Ausgrenzung/Ablehnung: 16%
    - kein Interesse/Rückzug: 12%

**Viktimisierung:** Ist der Patient schon einmal Opfer von Straftaten und/oder Missbrauch geworden?

- *ja*: 33%
  - sexueller Missbrauch: 20% (12% der Männer und 30% der Frauen)
  - außerdem: Opfer von Gewalttaten, Erpressung, Überfall und Prostitution
- *nein, aber er wird viel ausgenützt, zu seinem Nachteil behandelt oder gebraucht*: 43%
  - mehr Frauen als Männer
  - Ausnutzen durch Freunde/Bekannte/Partner: 81%
    - gutgläubig, naiv, verleitbar
  - Abschließen von Verträgen, die sie nicht verstehen
  - Frauen: Verleitung zu sexuellen Handlungen
  - Überreden zu krimineller Handlung
- *nein*: 24%
  - davon 73% Männer

Sexuelle Erfahrungen (SE) werden von Jugendlichen und Erwachsenen mit FAS kaum seltener gemacht, als es in der Kontrollgruppe der Fall ist.

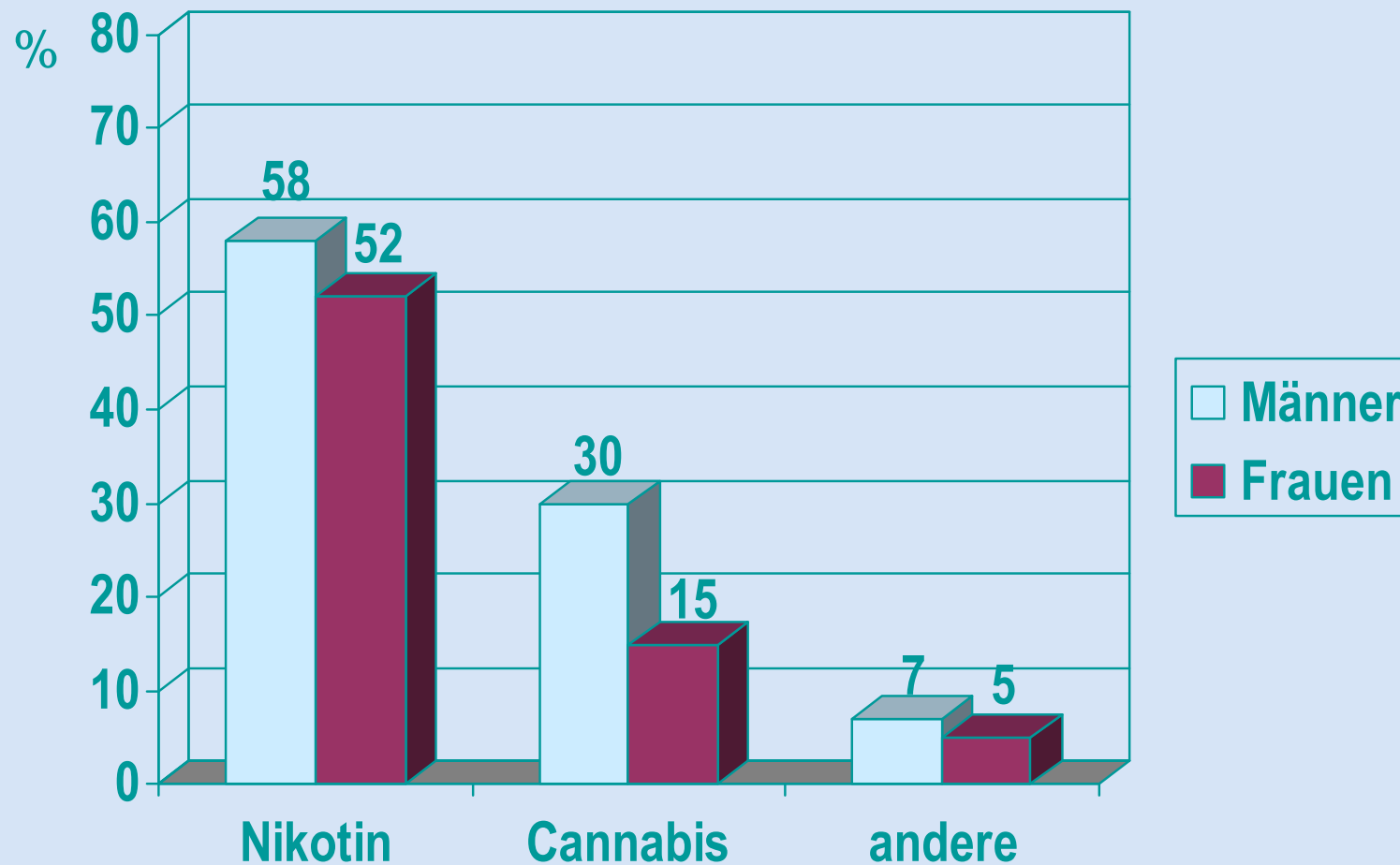
Jugendliche und Erwachsene mit FAS zeigen – im Gegensatz zur Kontrollgruppe – recht häufig unerwünschtes Sexualverhalten (USV; Jugendliche mit FAS: 36%; Erwachsene mit FAS: 29%).

Unsere Schlussfolgerungen: SE, aber auch USV kommen bei FAS häufig vor. Aufgrund der vermehrten negativen Lebensumstände bei FAS, der häufigen Verhaltensauffälligkeiten und der relativen körperlichen „Unsichtbarkeit“ der Behinderung ist es hilfreich, FAS frühzeitig zu diagnostizieren, um die Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen mit FAS vor Viktimisierung und den ausgrenzenden Folgen der USV zu schützen.

<b>Alkoholkonsum</b>	<b>Prozent</b>
trinkt keinen Alkohol (von Betreuern verboten, lehnt Konsum ab)	<b>44%</b>
in Gesellschaft/ mit Freunden	41%
ohne besonderen Anlass/alleine	15%

- Alkoholkonsum in süchtiger Weise:
  - ◆ 12% der Patienten
  - ◆ keine Geschlechtsunterschiede

# Drogenkonsum



- Frühe Diagnose
- Aufklärung (Eltern, Lehrer, Ämter)
- Strukturen, Rituale, Routine
- Reizarme Umgebung
- Klare Botschaften, Aufgaben vereinzeln
- Starthilfen, Erinnerungen
- Überforderung meiden
- Anleitung und Kontrolle





# Therapeutisches Reiten

**Tabelle 1: Veränderung des kindlichen Verhaltens infolge der Reittherapie**

		Häufigkeit	
		Ja	Nein
Verhaltens- änderung	Mehr Verantwortung	10 (33,3%)	20 (66,7%)
	Bessere Konzentration	13 (43,3%)	17 (56,7%)
	Weniger Impulsivität	14 (46,7%)	16 (53,3%)
	Bessere Handlungsplanung	5 (16,7%)	25 (83,3%)
	Mehr Selbstbewusstsein	24 (80,0%)	6 (20,0%)
	Umgänglicher	16 (53,3%)	14 (46,8%)

## Psychotherapeutische/psychiatrische Behandlungen

- ambulante Behandlung: **46%**
  - durchschnittlich 1.36 ambulante Therapien (SD=0.62)
  - in **68%** der Fälle wurde die Behandlung als erfolglos bewertet
  - längerfristiger Erfolg nur in 2 Fällen
  - in 2 Fällen dauerte die Behandlung noch an
- stationäre Behandlung: **30%**
  - durchschnittlich 1.83 stationäre Behandlungen (SD=1.29)
  - Maximum bei 5 Aufenthalten
  - in **67%** der Fälle wurde die Behandlung als erfolglos bewertet

# Therapieentwicklung

## ADHS

(überaktiv, unaufmerksam, ablenkbar, aufbrausend)

## Bindungsstörung

(zu jedem freundlich, jeder ist „mein Freund“, geht mit Fremden wie mit Bekannten)

## Schizophrenie

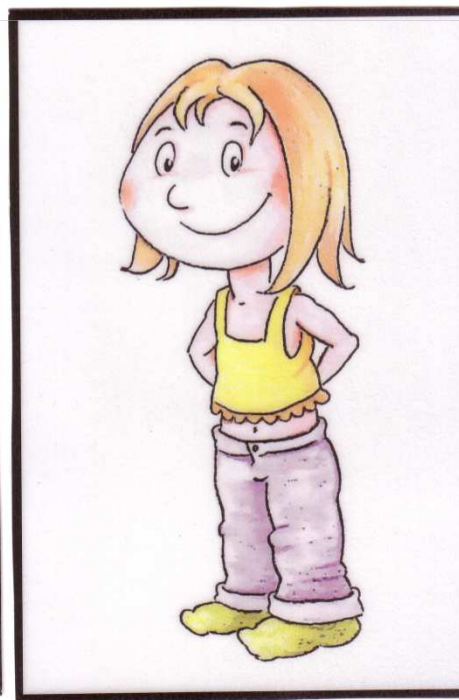
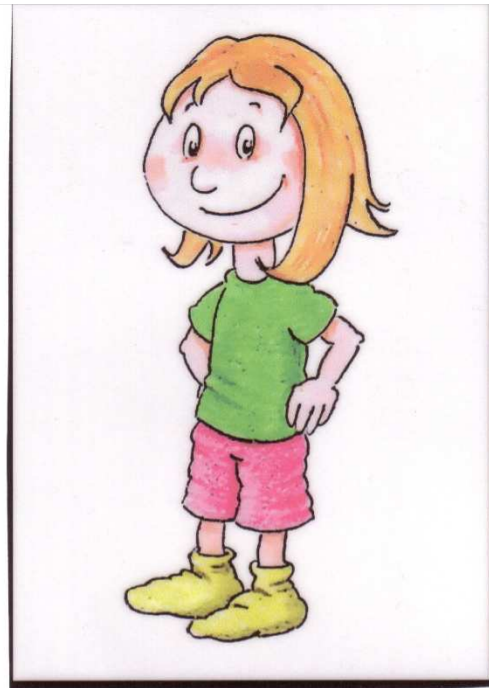
(Denkstörungen, Wahn, Perseveration, Spracharmut, unpassende Emotionen, unpassendes Verhalten)

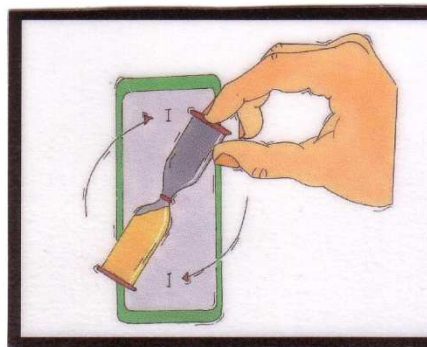
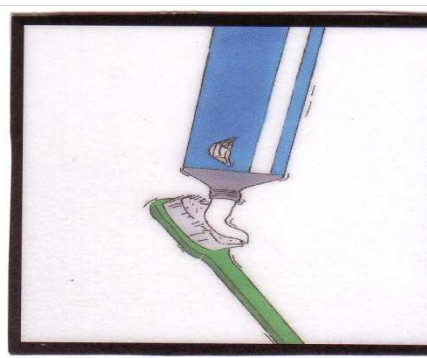
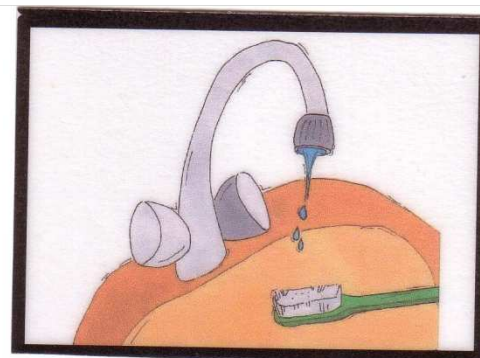
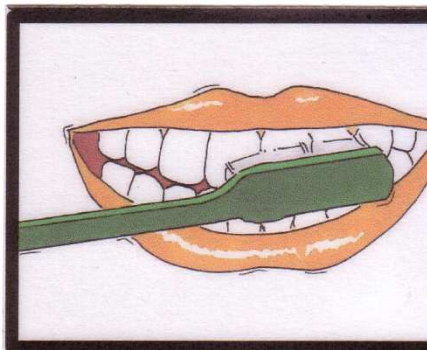
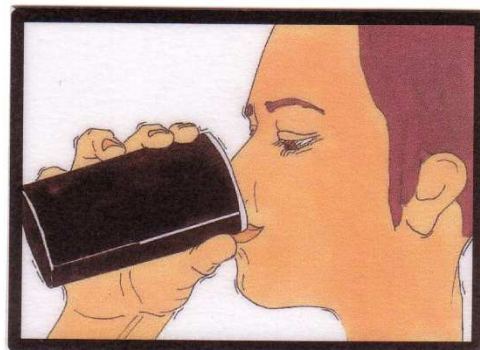
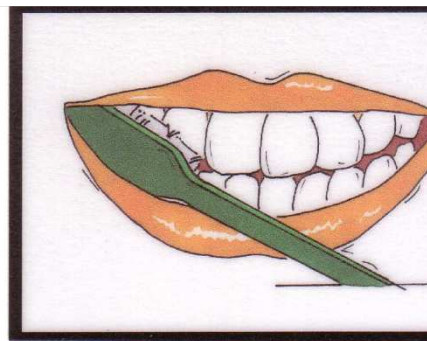
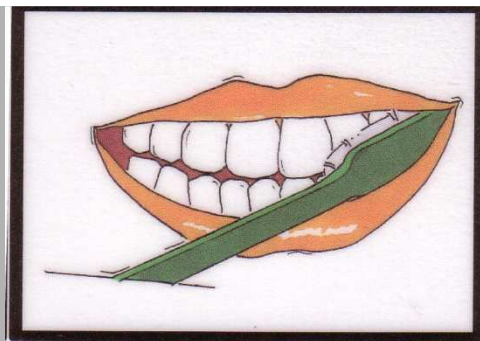
## Autismus

(kramt vor sich hin, sortiert, platziert, ritualisiert, Objektteile, Sprachstörungen, keine Beziehungen zu gleichaltrigen, keine echte Freude äußern, Sozialverhalten, Blickkontakt, Gestik, Interaktion)

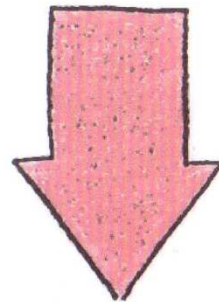
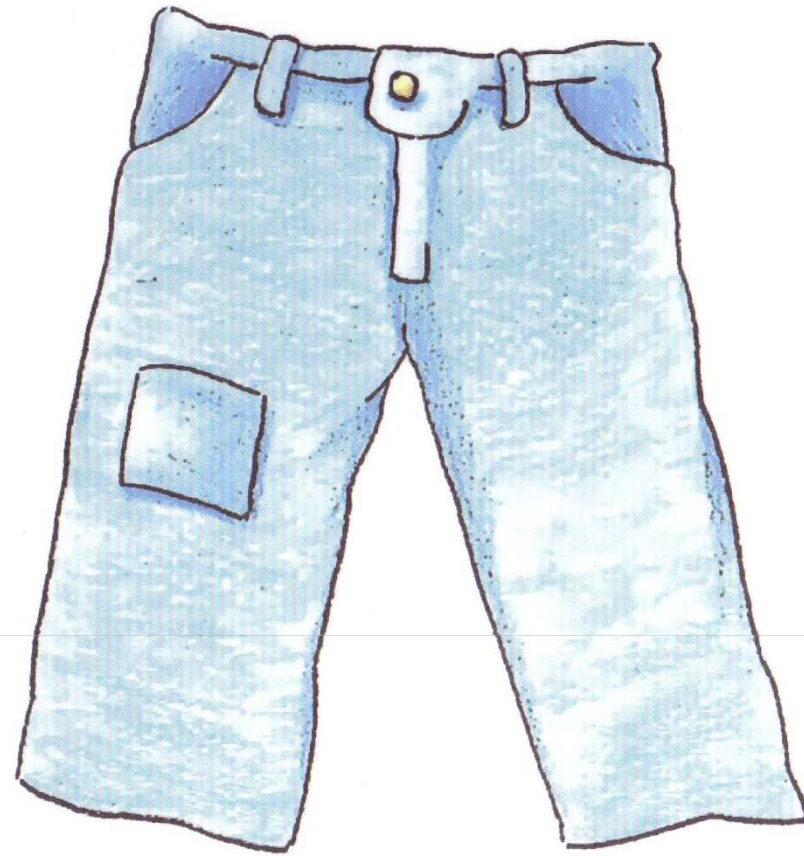
## Erinnerungshilfen

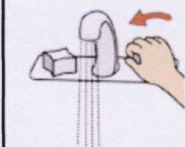






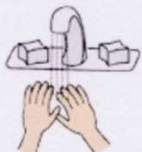






Schalten Sie Hahn ein

Wasserhahn aufdrehen



Hände nassmachen

Hände nassmachen



flüssige Seife

Seife nehmen



Hände reiben

Hände reiben



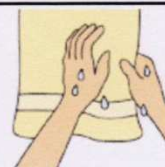
Hände spülen

Hände spülen



Schalten Sie Hahn aus

Wasserhahn zudrehen



Hände abtrocknen

Hände abtrocknen



# Schwerbehindertenausweis

Die Beeinträchtigung durch eine Fetale Alkoholspektrum-Störung ist in der Regel so schwerwiegend, dass die Voraussetzungen einer Schwerbehinderung gegeben sind.

# Merkzeichen H

Menschen mit einer Fetalen Alkoholspektrum-Störung erfüllen häufig die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens H, da sie extrem stressanfällig sind und in Alltagssituationen weder Gefahren antizipieren noch ihre Handlungen reflektieren können.

# Merkzeichen G

Bei Menschen mit einer Fetalen Alkoholspektrum-Störung wird das Merkzeichen in der Regel nicht wegen einer physischen Beeinträchtigung des Gehvermögens zu erwägen sein, sondern entweder wegen Orientierungslosigkeit oder weil der Betroffene im Straßenverkehr eine Gefahr für sich oder andere darstellen kann.

# Merkzeichen B

Menschen mit einer Fetalen Alkoholspektrum-Störung sind aufgrund ihrer gestörten Impulssteuerung besonders unfallgefährdet und aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten potenzielle Opfer für Übergriffe und Manipulationen Dritter. Eine verbindliche Begleitung kann zu ihrem Schutz oft dringend erforderlich sein.

# Gesetzliche Betreuung (ab 18 J.)

Zum Einsatz eines Betreuers sollte unbedingt die Einschränkung des Umgangs mit Geld und Terminen aufgrund von Defiziten im rechnerischen Denken und Arbeitsgedächtnis berücksichtigt werden.

# Pflegeeinstufung

Menschen mit einer Fetalen Alkoholspektrum-Störung sind in der Regel zu gebotenen Pflegehandlungen motorisch in der Lage. Sie bedürfen jedoch häufig der steten Beaufsichtigung und Anleitung und erfüllen oft aus diesem Grund die Voraussetzungen für Leistungen der Pflegeversicherung.

# Opferentschädigung

Ansprüche auf Opferentschädigung sind in der Regel bei einer Fetalen Alkoholspektrum-Störung ausgeschlossen.

# SGB VIII vs. SGB XII

Erhält ein minderjähriges Kind oder Jugendlicher mit einer Fetalen Alkoholspektrum-Störung Eingliederungshilfe vom Jugendamt oder vom Sozialamt?

Im Verhältnis der Leistungen von Jugendhilfe und Sozialhilfe ist die Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich vorrangig zu erbringen (§ 10 Abs. 4 S. 1 SGB VIII). Eine Ausnahme von diesem Grundsatz liegt bei den Teilhabeleistungen für Kinder bzw. Jugendliche vor, die von einer körperlichen bzw. geistigen Behinderung betroffen bzw. bedroht sind. Eingliederungshilfe für diese Personengruppe erbringt vorrangig der Sozialhilfeträger (§ 10 Abs. 4 S. 2 SGB VIII).





[verantwortung-von-anfang-an.de](http://verantwortung-von-anfang-an.de)

[fetales-alkoholsyndrom.de](http://fetales-alkoholsyndrom.de)

[fasq.eu](http://fasq.eu)