

FASD was verbirgt sich hinter den 4 Buchstaben

Fortbildung mit Erfahrungsexpert*innen

Was bedeutet FASD?

eng. Fetal Alcohol Spectrum Disorder - Fetale Alkoholspektrumstörung

Oberbegriff für das Spektrum an Störungen im

- ☐ sozial-emotionalen
- ☐ kognitiven
- ☐ körperlichen

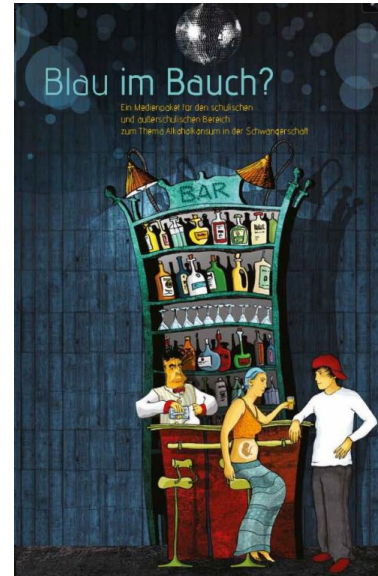
Entwicklungsbereich

FASD ist als unsichtbare Behinderung, die häufigste seit Geburt bestehende Erkrankung. (10.000 Kinder/Jahr)



Film zur Einführung

Medienpaket „Blau im Bauch?“
– Schwangerschaft und Alkohol
(wigwamzero.de)



Wie wirkt der Alkohol im Mutterleib?

- ☐ Alkohol ist wasser- und fettlöslich
- ☐ Durchdringt Plazentaschranke
- ☐ Wirkt als Zell-Teilungsgift
- ☐ Nabelschnur versorgt Fetus mit Alkohol
- ☐ Alkohol kann schädigend wirken auf die Zellen und die Zellteilung
- ☐ Eiweiß und Zellkern werden geschädigt oder zerstört
- ☐ Geschädigte Zellen teilen sich, abgestorbene fehlen als Masse
- ☐ Fetus braucht 10x so lange zum Abbau, wie Mutter
- ☐ Alkohol beeinträchtigt körperliches Wachstum
- ☐ Gehirn bzw. ZNS als empfindlichstes Organ ist am häufigsten betroffen
- ☐ 10-14 Tage braucht die Eizelle bis sie eingenistet ist und eine Verbindung zum Blutkreislauf der Mutter besteht

Ursache für FASD

- ❑ Mutter trinkt während der Schwangerschaft Alkohol
(1/3 der Frauen, jede 10. Schwangere laut Landgraf)
- ❑ FASD nicht nur Problematik in Suchtfamilien - ist gesellschaftliches Problem
- ❑ Alle Gesellschaftsschichten betroffen
- ❑ Bereits kleine Mengen Alkohol können schädigen
- ❑ Je nach Entwicklungsphase des Fetus unterschiedliche Zell- und Organbereiche betroffen



Gewicht: **62** kg, Größe: **170** cm, Alter: **26** Jahre

Wein: **0,5** l, Schnaps: **2** cl

Zeitraum des Konsums: **1,5** Stunden

Blutalkohol-Konzentration: **1,15 ‰**

Zeitspanne für die Abnahme der
Blutalkohol-Konzentration

auf einen Wert von 0,0 ‰ : **ca. 11,5 Stunden**



Abbau bei dem ungeborenen Kind:

**8x länger 11,5h entspricht 92 Stunden
also**

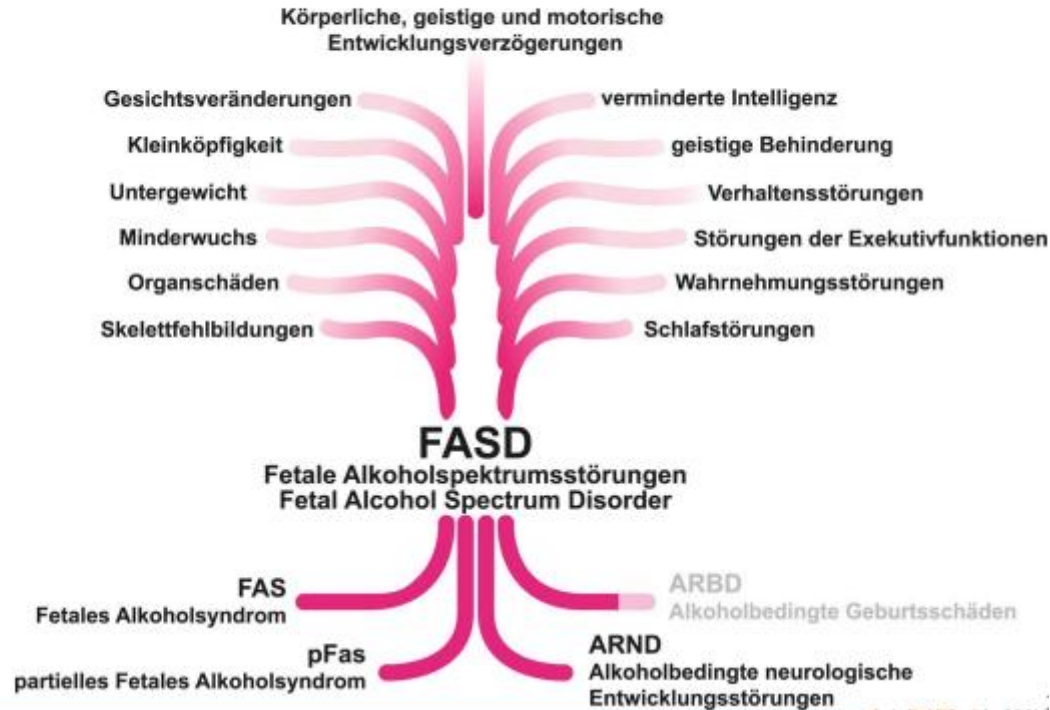
ca. 4 Tage Alkoholeinfluß

Welche Schäden **können** verursacht werden?

- ☐ Minderwuchs
- ☐ Untergewicht
- ☐ Mikrozephalus
(Kopf/Hirn klein)
- ☐ Gesichtsveränderungen
- ☐ Augenfehlbildungen
(enge Lidspalte)
- ☐ ZNS Störungen und
Verhaltensauffälligkeiten



Alkohol in der Schwangerschaft verursacht ...



Komorbide Störungen bei FASD

Vielfach erhöhtes Risiko gegenüber Normalpopulation (Popova, S. & Rehm, J. Biochem Cell Bio, 2018)

- ADHS (15x soviel) 52,9 %
- Sozialverhaltensstörung (3x) 7,0 %
- Oppositionelle Verhaltensstörung (5x) 12,9 %
- Autismus (2x) 2,6 %

Famy et al. 1998 finden in ihrer Studie

- Depressionen 44 %
- bipolare Störungen 20 %
- Angststörungen 20 %

Streissguth et al. sehen

- seelische Störungen bei 94 %

Bedeutung der Epigenetik für FASD und Komorbiditäten

Eine gründliche diagnostische Aufarbeitung sollte ergänzt werden durch:

- Die mütterliche Alkohol Vorgeschichte
- Die medizinische und familiäre Vorgeschichte, einschließlich Informationen wie Kopfumfang und Länge der Augenöffnungen, Krankheiten, Anfallsleiden und Koordinationsschwierigkeiten
- Die individuelle und familiäre Vorgeschichte hinsichtlich psychischer Störungen
- Die Bewertung aller Entwicklungsstörungen
- Eine Umfassende medizinische Einschätzung
- Neuropsychologische Testverfahren
- Tests zu den Anpassungsfähigkeiten
- Eine psychiatrische Einschätzung

FASD beschrieben 1865
von W. Busch



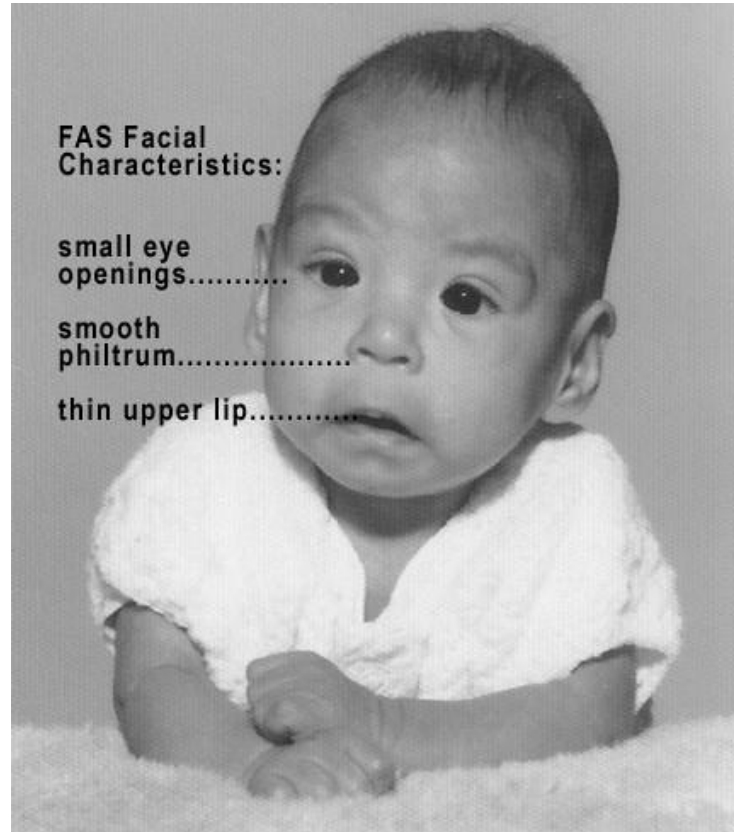
Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen

Nach evidenzbasierter S3 Leitlinie FASD (Stand 2024) und 4 diagnostischen Säulen FASD
<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/022-025>

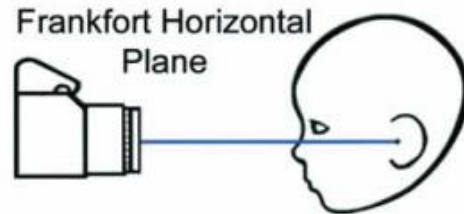
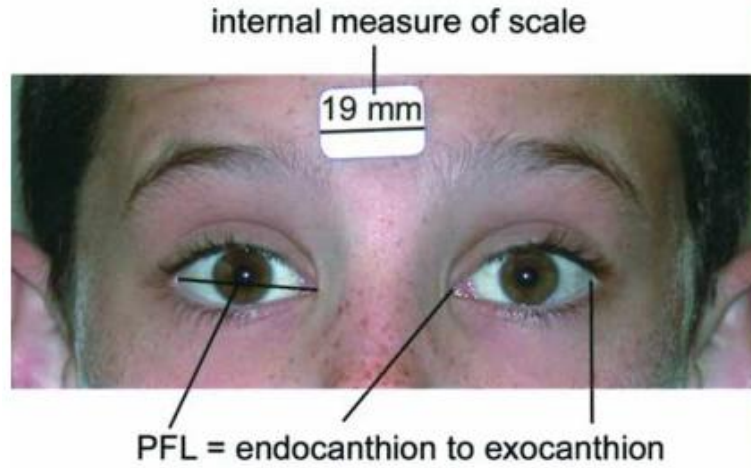
- Wachstumsauffälligkeiten
- Faciale Auffälligkeiten
- ZNS Auffälligkeiten
- Bestätigte oder nicht bestätigte intrauterine Alkoholexposition

Siehe Pocketguide [022-025pg_S3_Fetale-Alkoholspektrumstörungen-FASD-Kinder-Jugendliche-Diagnostik-Intervention_2024-05_1.pdf \(awmf.org\)](#)

Facialzeichen
bei FAS
ggf. pFAS



Lip-Philtrum Guide



Lip circularity = 50

philtrum

upper lip

FASD

```
graph TD; FASD[FASD] --- FAS[FAS]; FASD --- pFAS[pFAS]; FASD --- ARND[ARND];
```

FAS

Fetales
Alkoholsyndrom

pFAS

partielles Fetales
Alkoholsyndrom

ARND

Alkoholbedingte
neurologische
Entwicklungsschäden

Über 10.000 Babys im Jahr laut konservativen Schätzungen. 1% aller Kinder.

Dunkelziffer ist viel höher. Alkohol zählt zum Kulturgut – Trinkkultur.

FASD ist ein transgenerationales Geschehen. Großmutter-Mutter-Kind ...

FASD - Überbegriff der 3 Unterformen

FAS Fetales Alkoholsyndrom -> in allen drei Bereichen (Wachstum, Gesicht, ZNS) Auffälligkeiten; diese Diagnose kann mit bzw. ohne gesicherte Informationen über Art und Menge des Alkoholkonsums der Mutter in der Schwangerschaft gestellt werden (früher Alkoholembryopathie). Etwa 30 bis 40 Prozent der Kinder von Frauen, die während der Schwangerschaft häufig Alkohol getrunken haben, sind davon betroffen lt. Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit

pFAS Partielles Fetales Alkoholsyndrom -> die Auffälligkeiten liegen in geringerem Umfang vor, zusätzlich zu zwei Dysmorphiezeichen bspw. Beeinträchtigungen in 3 ZNS Bereichen wird unterschieden ob der Nachweis des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft gesichert oder wahrscheinlich ist

ARND Alkoholbedingte neurologische Entwicklungsstörung -> nur bei gesicherter Alkoholexposition. Die Betroffenen zeigen keine körperlichen Anzeichen (Wachstumsminderung, typische Gesichtszeichen), die Dysfunktion des zentralen Nervensystems ist jedoch als zentrales Merkmal vorhanden.

S3 LEITLINIE – FAS – FETALES ALKOHOLSYNDROM

4 DIAGNOSTISCHE SÄULEN

Wachstum

Mind. 1 Defizit
≤10. Perz.

- Geburts-/Körper-Länge
- Geburts-/Körper-Gewicht
- BMI

Gesicht

3 definierte
Anomalien:

- Kurze Lidspalten
- Verstrichenes Philtrum
- Dünne Oberlippe

Zentrales Nerven- System

- Mikrozephalie
oder
- IQ < 70
oder
- Mind. 3 funktionelle ZNS-Anomalien oder 2 Anomalien und Epilepsie

Intrauterine Alkohol- Exposition

bestätigt
oder
nicht bestätigt

Formen des FASD

Diagnose-Kriterien	Wachstumsstörungen	Faciale Auffälligkeiten	ZNS-Auffälligkeiten	Bekannter Alkoholkonsum während der Schwangerschaft
FAS	Ja	Ja	Ja	Optional
pFAS		Ja	Ja	Ja
ARND			Ja	Ja

Nur ein geringer Teil der diagnostizierten Menschen ist dem klassischen FAS-Vollbild zuzuordnen. Etwa **70-80%** aller alkoholgeschädigten Menschen haben **keine** äußerlich sichtbaren klinischen Erkennungsmerkmale und bleiben in der Regel undiagnostiziert.

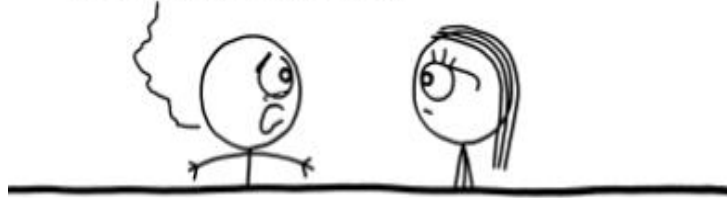
(Spohr „Das fetale Alkoholsyndrom“, De Gruyter, 2014)



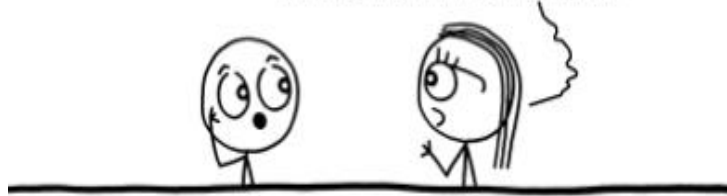
Mylene,
Erfahrungsexpertin
<https://youtu.be/Wrj6UKXYkkl>

Wofür Diagnostik?

Frau Doktor, bitte sagen
Sie mir endlich, was
mit mir nicht stimmt!



Mit Ihnen ist soweit alles ok.
Das Problem sind die vielen
Idioten um Sie herum.



Dankö, mir fällt ein Stein
vom Herzen!! Plötzlich ergibt
mein ganzes Leben Sinn.

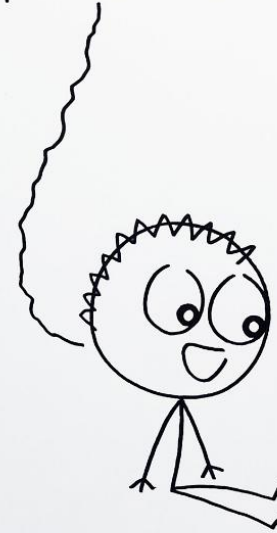


islieb



Warum frühe Diagnostik?

Hey Hirn, deine
Gedanken sind heute
richtig angenehm.
Optimistisch und
friedlich. Dankeschön!



islieb

Das ist die
Ruhe vor
dem Sturm.



Warum frühe Diagnostik?

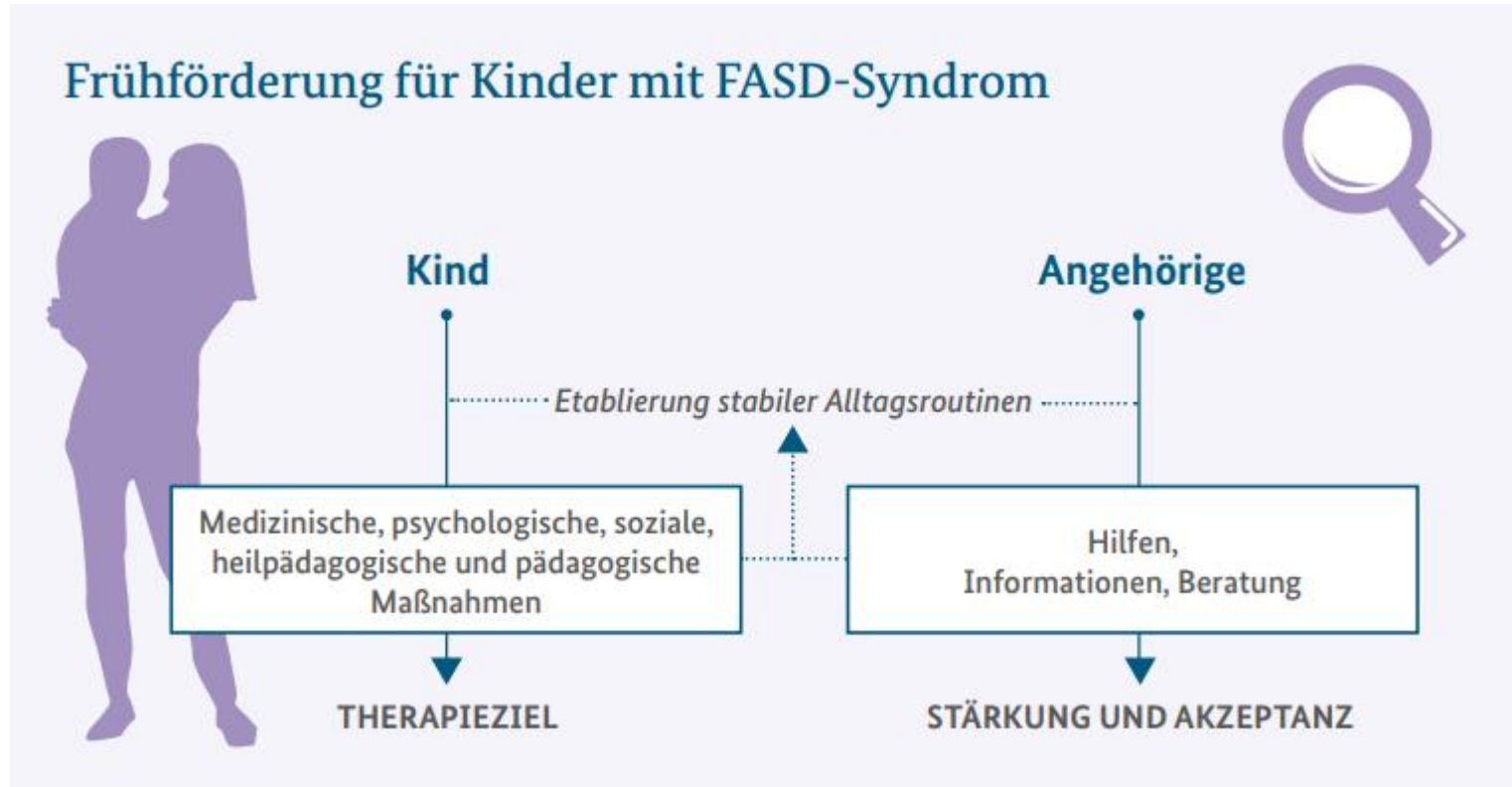


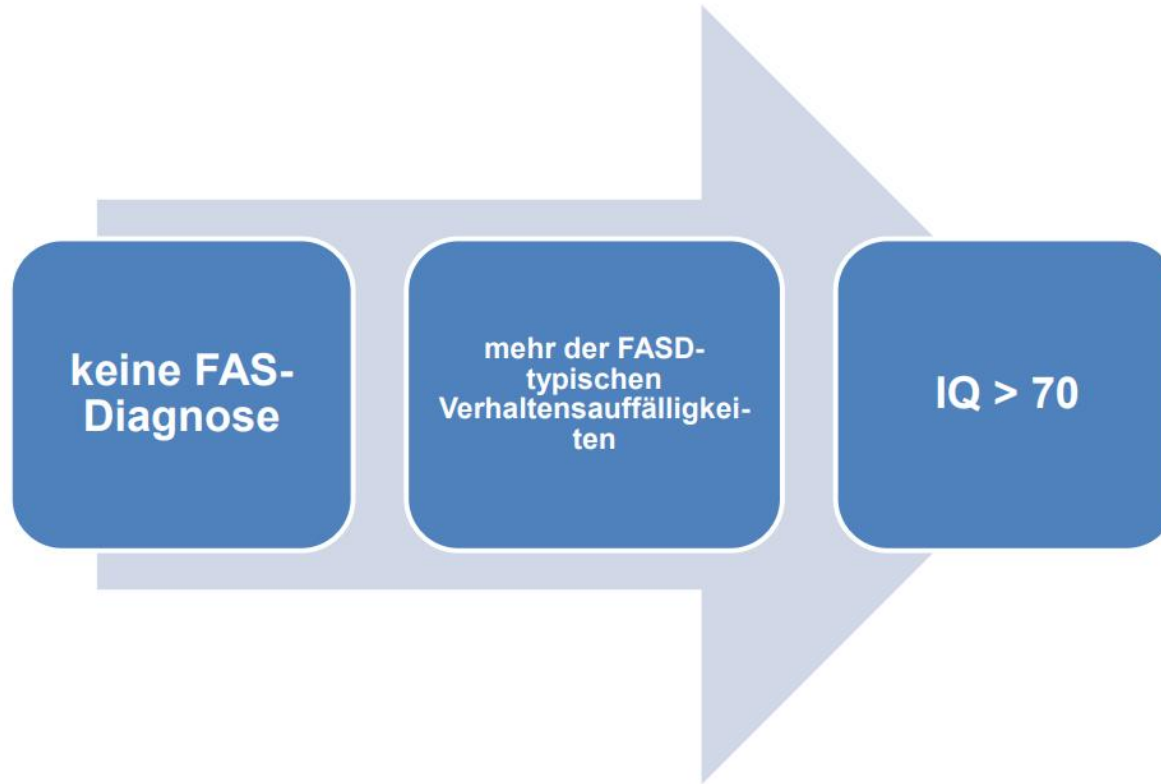
Abb.: Die Fetale Alkoholspektrumstörung, S.19, Bundesgesundheitsministerium 2017

Warum **frühe** Diagnose?

- Konzeptualisierung der Betreuungsaufgabe durch die richtige Diagnose zum frühestmöglichen Zeitpunkt
- Vermeidung von Fehlbehandlung
- Reduktion von Sekundärerkrankungen bzw. Komorbiditäten
- Entlastung der Eltern/Bezugspersonen

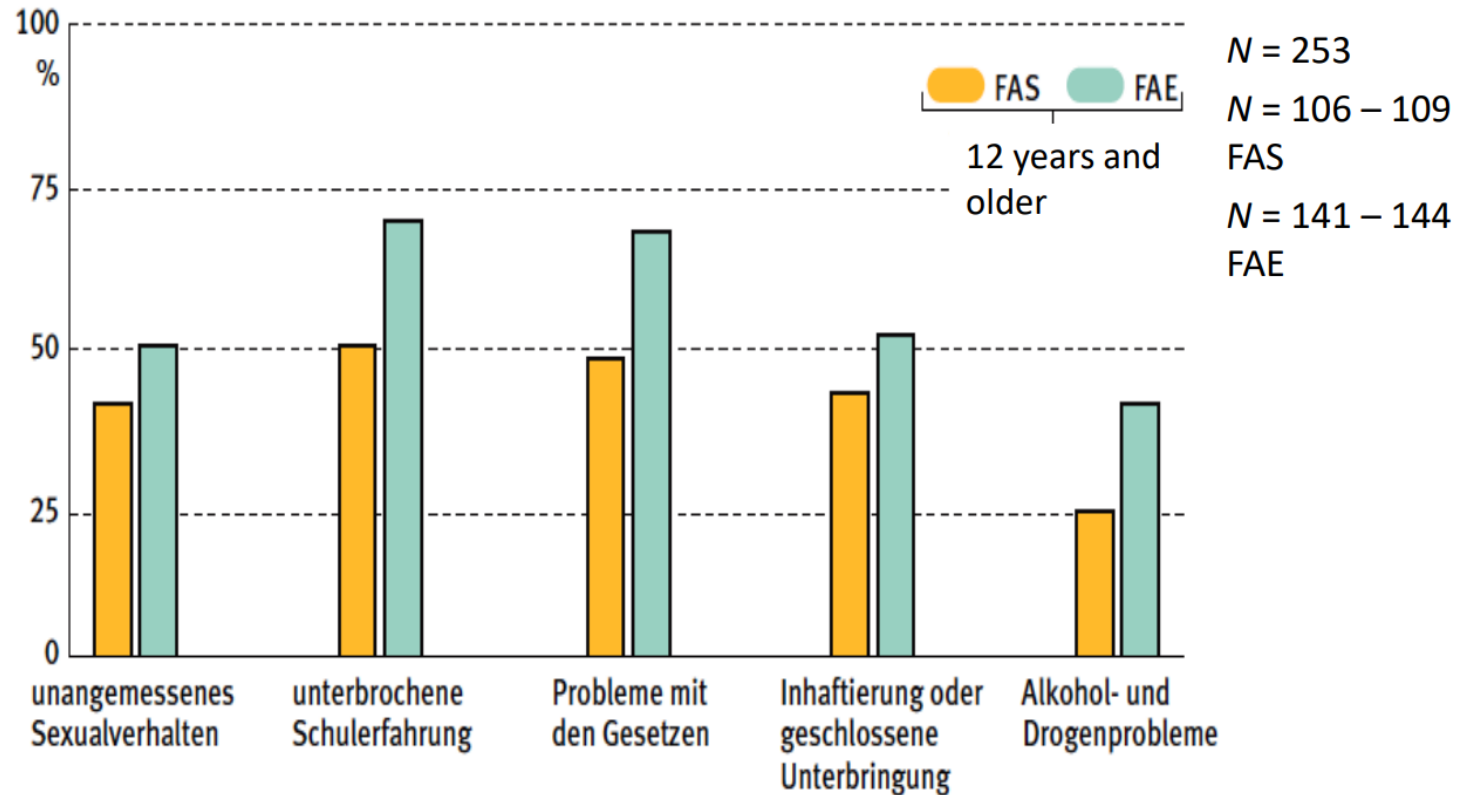
(S3 Leitlinie FASD, Landgraf, Heinen)

Risikofaktoren (Streissguth 1997)



Langzeitstudie: Vergleich Sekundäre Störungen in der Lebensspanne FAS or FAE (Streissguth et al. 2004)

F



(Graphic visualization: Becker et al., 2015)

Welche Schäden **können** ebenfalls verursacht werden?

☐ organische Schäden

- ☐ Herzfehler
- ☐ Genitalfehlbildungen
- ☐ Gehörerkkrankungen
- ☐ Magen-Darm-Trakt
- ☐ mangelnde Muskulatur
- ☐ Urogenitaltrakt
- ☐ Nierenfehlbildungen
- ☐ Augenleiden

Welche Schäden können verursacht werden?

☐ **Skelettfehlbildungen**

- ☐ seitliche Rückgratverbiegung
- ☐ kleine Zähne mit Zahnlücken
- ☐ Gaumenspalte
- ☐ hoher Gaumen
- ☐ Trichterbrust
- ☐ Kielbrust
- ☐ Verwachsung von Elle und Speiche
- ☐ Verrenkung der Hüften (Hüftluxation)
- ☐ Verkürzung und Beugung des kleinen Fingers
- ☐ anormale Handfurchen

Häufig nicht mit FASD in Zusammenhang gebracht

☐ geistige und motorische Entwicklungsverzögerungen

- ☐ Intelligenzminderung
- ☐ Sprachstörungen
- ☐ Hörstörungen
- ☐ feinmotorische Dysfunktion
- ☐ Muskelhypotonie
- ☐ **Schlafstörungen**
- ☐ **Ess- und Schluckstörungen**

☐ eingeschränktes Temperatur- und Schmerzempfinden

Beeinträchtigungen oft nicht als FASD erkannt

☐ Verhaltensauffälligkeiten

- ☐ Hyperaktivität
- ☐ Distanzlosigkeit
- ☐ Autismus
- ☐ Aggressivität
- ☐ erhöhte Risikobereitschaft
- ☐ gestörtes Sozialverhalten
- ☐ Impulskontrollstörung

☐ geistige Behinderung

Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen

- Das praktische Vorgehen zur Diagnostik ist prägnant als „Extrakt“ der S3-Leitlinie im FASD-Pocketguide übersichtlich und benutzerfreundlich für alle drei Formen des FASD Spektrums dargestellt (Landgraf & Heinen, 2016b).
- In der Abb. für das Vollbild FAS
- Außerdem für die Fetalen Alkoholeffekte pFAS und ARND



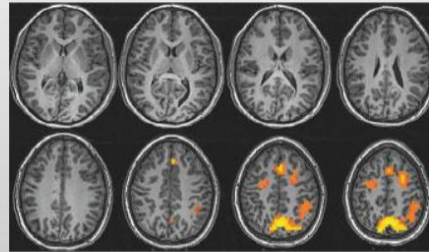
- *Diagnostisch liegt eine Fetale Alkoholspektrumstörung, FASD, vor. Es handelt sich hierbei um eine schwere irreversible hirnorganische Schädigung des ungeborenen Kindes durch Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft, folglich also eine **körperliche** Behinderung, welche zu **psychischen** Verhaltensstörungen führt, die in ihren Auswirkungen einer **geistigen** Behinderung gleichzusetzen sind. Insbesondere sind dies Störungen der Exekutivfunktionen, **der Impulskontrolle** und des abstrakten Denkvermögens.*
- *Es muss hier von einer schweren irreversiblen Mehrfachbehinderung ausgegangen werden.*
- *Dorothea Hantelmann, Ärztin für Neurologie und Psychiatrie (2019 – im Erscheinen)*

Differenz zwischen klassifikatorischer Diagnostik und Interventionsdiagnostik

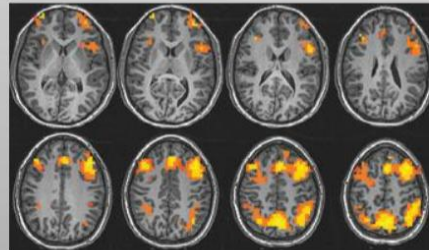


8 faches Aktionspotential des Gehirns erforderlich

fMRT Studien an FAS-Patienten im Vergleich zu Kontrollen bei der Lösung einer räumliche Arbeitsgedächtnis Aufgabe



A. Kontrollgruppe



B. Intrauterin alkoholexponierte Gruppe

Bei insgesamt 22 Jugendlichen (Pränatal alkoholexponiert n=10; Kontrollgruppe n=12) zwischen 10-18 Jahren wurde bei der Lösung einer kognitiven Aufgabe (spatial working memory task) ein funktionelles MRT durchgeführt.
Ergebnis: Bei der Alkoholgruppe zeigte sich im fMRT eine deutlich größerer Aktivierung des Gehirns, in den frontalen, temporalen, occipitalen und subcorticalen Regionen im Vergleich zur gesunden Kontrollgruppe.

FASD und Schule

- FASD ist in jeder Schulform zu finden
- IQ liegt häufig im Normbereich
- erwartetes Verhalten und Lernleistung stimmen oft nicht mit IQ überein
- Alltagskompetenz eingeschränkt bei Menschen mit FASD
- beeinträchtigte Augen-Hand-Koordination - wird nie "Schönschreiben" können
- Ursache ist Schädigung des Frontalhirns, daraus resultieren
->Störungen der Exekutivfunktionen

Lernstörungen

- ☐ Legasthenie
- ☐ Dyskalkulie



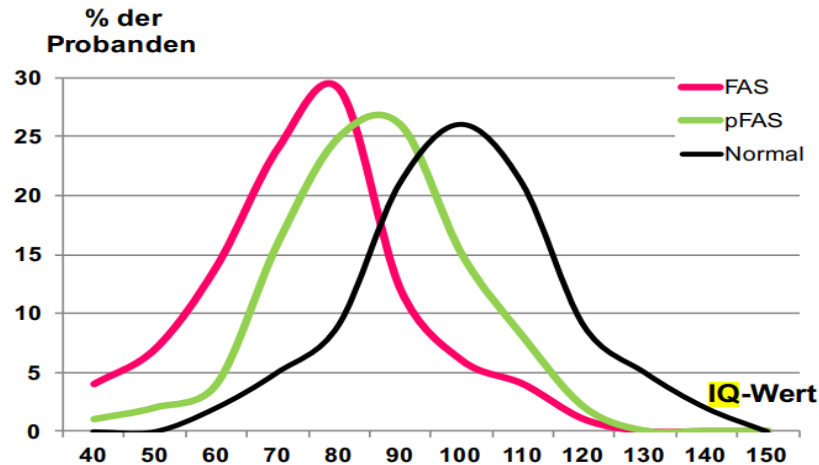
IQ Wert bei Kindern mit FASD

- ❑ **Gesamt IQ ist für Menschen mit FASD NICHT aussagekräftig!**
- ❑ IQ kann wenig über hirnorganisch bedingte Funktionsstörungen sagen
- ❑ IQ Wert nicht ausreichend um reales Denken und lösen praktischer Aufgaben zu beurteilen
- ❑ kann altersgemäße Alltagskompetenzen nicht erfassen
- ❑ IQ Test eruiert nicht die Fähigkeit komplexe Aufgaben zu lösen

FASD und IQ Fehlinterpretationen

FASD und Kognition

- Mittlerer IQ-Wert bei FAS 79, pFAS 90
- Bei 25% der FAS Kinder IQ < 70



IQ versus Exekutive Funktionen (EF)

IQ = Hardware (Ferrari)

EF = Software (4 platte Reifen)

- Arbeitsgedächtnis, Flexibilität beim Denken und Impulskontrolle (EF) beeinflussen die Regulation von Denken (Aufmerksamkeit), Verhalten und Emotionen
- Lernleistung und Sozialverhalten sind abhängig von Exekutiven Funktionen

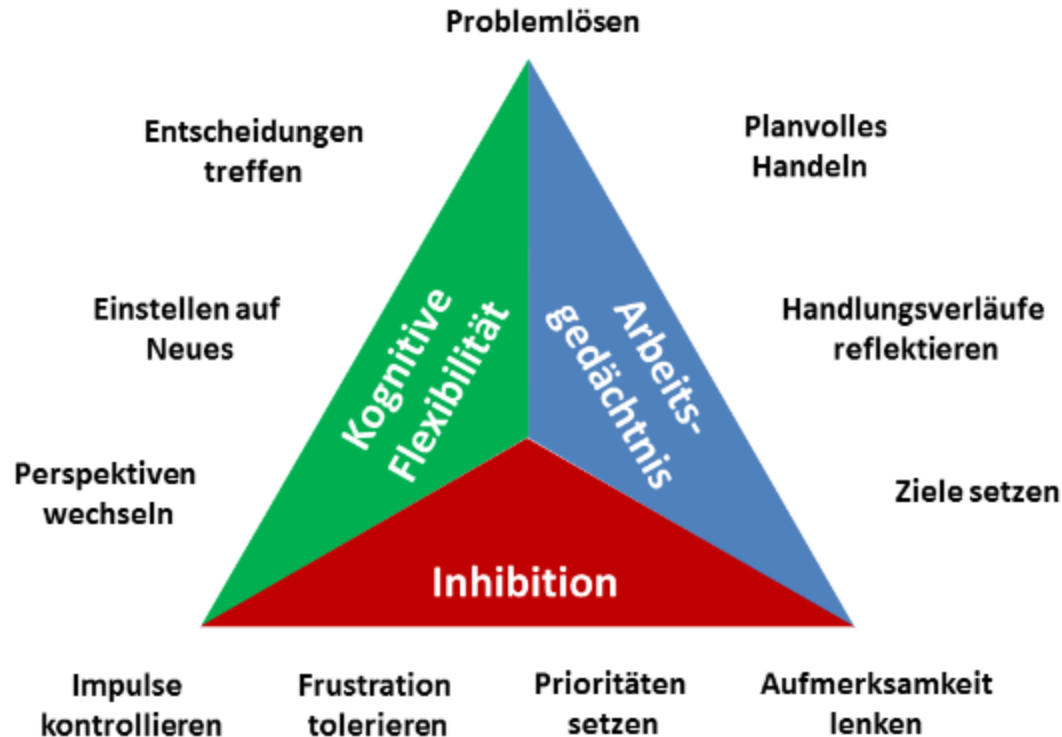
Exekutive Funktionen sogenannte “Frontalhirnfunktionen”

- übergeordnete geistige Fähigkeiten zur Anpassung an neue Situationen (Routinen sind davon ausgenommen)
- um unser Verhalten auf Veränderungen neu auszurichten
- um uns selbst zu regulieren
- steuern unser Denken und Handeln und sind die Grundlage für die sozial-emotionale Entwicklung

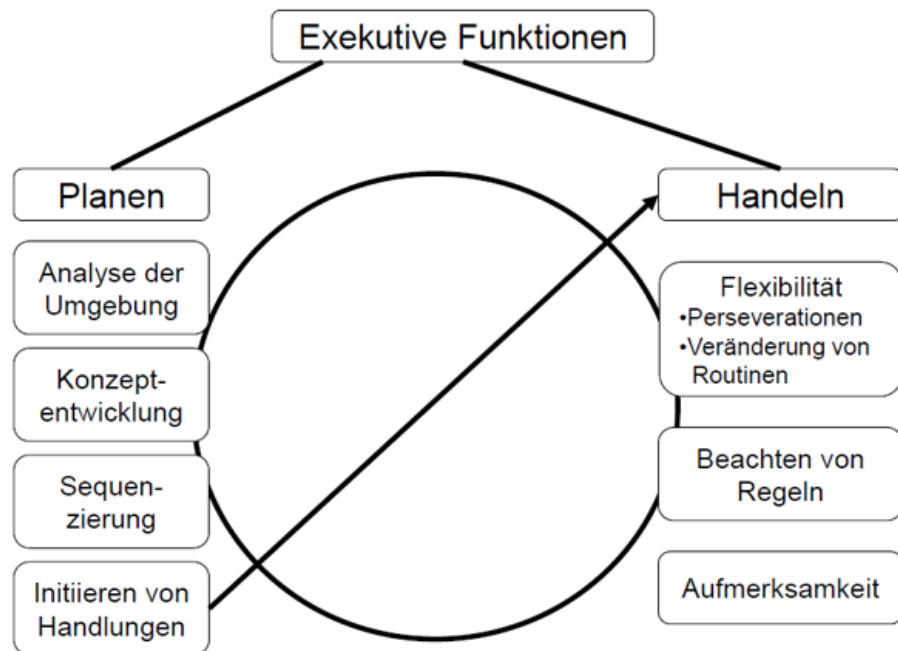
Auswirkungen der EF auf soziales Verhalten

- Exekutive Funktionen spielen große Rolle für soziales Verhalten
- um Herausforderungen im sozialen Miteinander zu bewältigen braucht es sozial-emotionale Kompetenzen wie:
 - Wahrnehmung der eigenen Gefühle
 - sich mitteilen zu können
 - sich selbst regulieren zu können
 - unterschiedliche Perspektiven einzunehmen

Exekutive Funktionen



Exekutive Funktionen als IQ Äquivalent



aus: Bodenburg (2001)

Eingeschränkte exekutive Funktionen (EF)

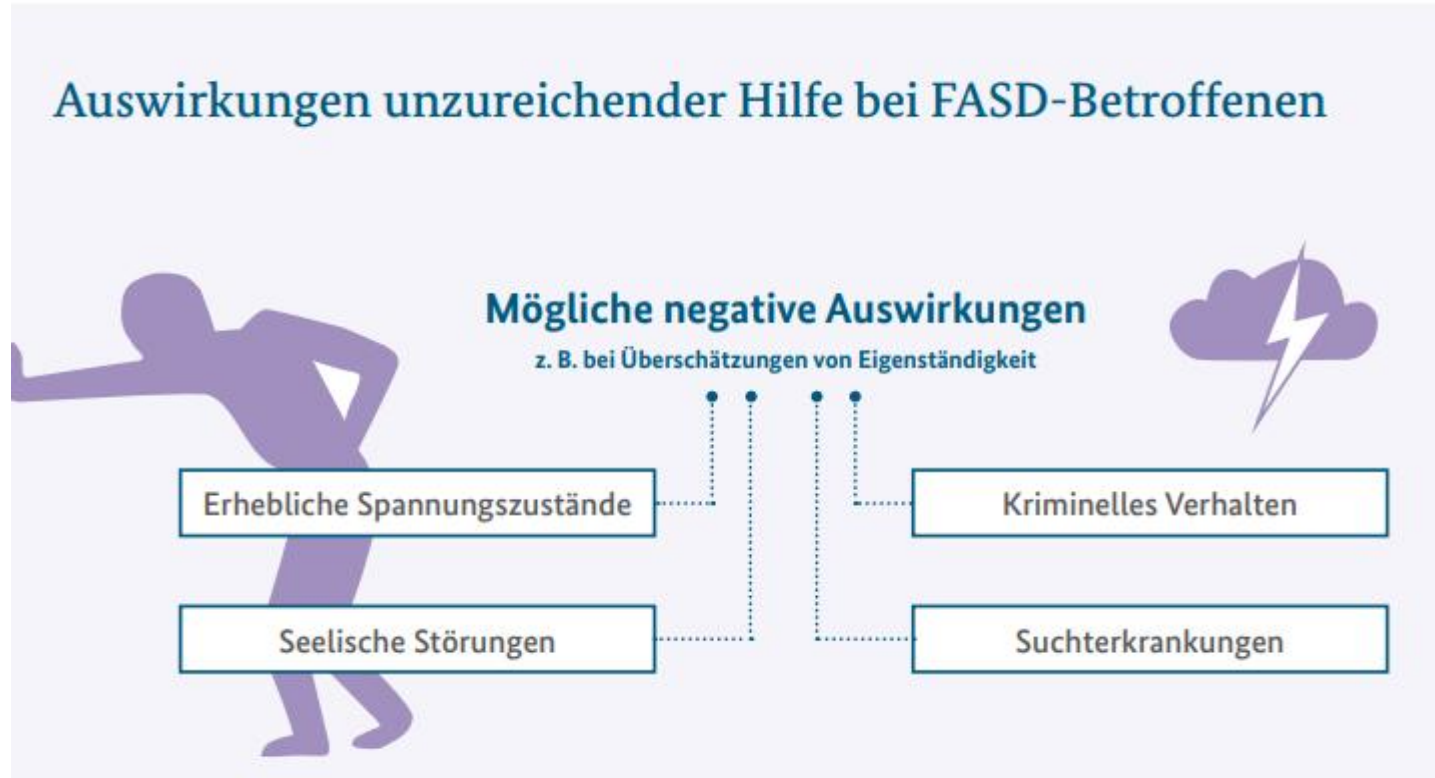
Störungen der exekutiven Funktionen spiegeln sich wieder in

- ☐ eklatante Gedächtnisstörungen
- ☐ Unfähigkeit Verhalten zu steuern
- ☐ sich selbst nicht regulieren zu können
- ☐ fehlende geistige Flexibilität
- ☐ fehlende Planungsfähigkeit
- ☐ Schwierigkeiten Aufgaben in Teilschritte zu zerlegen
- ☐ Einschränkung in Aufmerksamkeit und Antrieb
- ☐ schnelle Ablenkbarkeit
- ☐ keine Hemmung von Impulsen
- ☐ keine Prioritäten setzen können
- ☐ Antriebsstörung
- ☐ perseveriertes Verhalten (nicht abweichen können von vorgefassten Plan, Beharren)

Kinder mit FASD können Schwierigkeiten haben

- ☐ das eigene Verhalten bewusst zu steuern
- ☐ vorausschauend zu handeln und sich realistische Ziele zu setzen
- ☐ sich einer Sache konzentriert über einen längeren Zeitraum zu widmen und nicht frühzeitig abubrechen
- ☐ Probleme und Konflikte selbständig und gewaltfrei zu lösen
- ☐ sich auf neue Situationen und Aufgabenstellungen schnell einzustellen
- ☐ sich in andere hineinzuversetzen und Perspektiven zu wechseln
- ☐ Prioritäten zu setzen und Handlungsabläufe zu reflektieren
- ☐ im Umgang mit anderen die eigenen Gefühle zu kontrollieren und bewältigen zu können
- ☐ Freundschaften zu pflegen

Sekundärstörungen bei FASD



Sekundärstörungen

- Fehldiagnosen und unangemessene oder unwirksame Behandlung
- geringes Selbstwertgefühl
- Schulprobleme, Schuldistanz, Schulabbrüche
- Hospitalisierung in einer Psychiatrie
- Familien- und Beziehungsprobleme
- Alkohol- und Drogenkonsum
- Gesetzeskonflikte
- Obdachlosigkeit
- Arbeitslosigkeit oder geringfügige Beschäftigung
- vorzeitiger Tod (Suizid, Unfall, Mord, unbehandelte körperliche Krankheit)

[Fetale Alkoholspektrum-Störungen: Besonderheiten einer Behinderung \(aerzteblatt.de\)](http://aerzteblatt.de)

FASD und/oder soziale Auffälligkeiten

- ☐ AD(H)S
- ☐ Autismus <https://youtu.be/FFRJBSkdnhc>
- ☐ Bipolare Störung
- ☐ Persönlichkeitsstörung
- ☐ psychotischen Störungen
- ☐ Schizophrenie
- ☐ Trauma/PTBS
- ☐ Depression
- ☐ Substanzmissbrauch oder Sucht
- ☐ traumatischen Gehirnverletzungen
- ☐ reaktiver Bindungsstörung
- ☐ Störungen des Sozialverhaltens
- ☐ Delinquenz

FASD und AD(H)S

- ❑ Menschen mit FASD haben mitunter stark herausforderndes Verhalten
- ❑ AD(H)S tritt gehäuft auf
- ❑ ähnliche Aufmerksamkeitsdefizite und Verhaltensprobleme
- ❑ Symptome treten bei Menschen mit FASD früher auf
- ❑ Aufmerksamkeitsstörungen sind ausgeprägter
- ❑ Menschen mit FASD brauchen mitunter höhere Dosierungen in der Medikation aufgrund des veränderten Stoffwechsels

Hyperaktivität bei Menschen mit FASD und AD(H)S

- ☐ Unruhe
- ☐ ziellose Aktivität
- ☐ kann nicht stillsitzen (Schaukeln, Wackeln)
- ☐ ständig in Bewegung
- ☐ starker Rededrang
- ☐ Sachen kaputt reparieren



Aufmerksamkeitsstörung bei Kindern mit FASD

- ☐ kurze Konzentration
- ☐ wenig Ausdauer in Arbeit und Spiel
- ☐ schneller Wechsel der Beschäftigung
- ☐ leicht ablenkbar
- ☐ hört nicht genügend zu
- ☐ Inhalte werden mitunter nicht oder falsch erfasst

Mögliche Impulsivität/Erregbarkeit/Irritierbarkeit bei FASD

- ☐ unvorhersehbares Verhalten
- ☐ mangelnde Steuerung des Verhaltens
- ☐ unvorhersehbare Affektschwankungen
- ☐ Wutanfälle aus relativ unbedeutendem Anlass
- ☐ empfindlich gegenüber Kritik
- ☐ niedrige Frustrationstoleranz

Emotionale Störung bei Menschen mit FASD

- ☐ geringes Selbstwertgefühl
- ☐ häufiges Weinen
- ☐ verleugnen von Schwierigkeiten
- ☐ distanzloses Verhalten
- ☐ Schwierigkeiten sich in andere hinein zu versetzen
- ☐ Selbst- und Fremdverletzung bis hin zur Suizidalität
- ☐ soziale Zeichen nicht deuten können
- ☐ Unterstützungsangebote nicht mehr wahrnehmen können/alle sind gegen mich (Tunnelblick)

Unsoziales Verhalten

- ☐ Destruktivität
- ☐ Unbeliebtheit
- ☐ Streitigkeiten
- ☐ Schlägereien
- ☐ Necken (eigene Kräfte nicht einschätzen können/zu grob sein)
- ☐ Schwierigkeiten Regeln einzuhalten (werden nicht erinnert/verstanden)
- ☐ Lügen (kreative Wahrheit, Erinnerungslücken werden mit anderen Inhalten gefüllt, die dem Gehirn gerade zur Verfügung stehen, falsche zeitliche Einordnung)
- ☐ Stehlen (kein Bedürfnisaufschub, keine Vorstellung des Konstruktes Besitz, Mein-Dein nicht unterscheiden können)

Fabulieren

Wenn Sie mir versprechen,
dass Sie nicht alles glauben,
was Ihr Kind von der Schule erzählt,
versprechen wir Ihnen,
dass wir nicht alles glauben,
was Ihr Kind von zu Hause erzählt!

Hilfe gegen Mobbing – Weg in die Gemeinschaft

- Bereits im Kindergartenalter Mobbing Erfahrung, da Rollenspiele zu komplex
- Altersgerechte Psychoedukation für Selbstverständnis und psychische Widerstandskraft
- Auseinandersetzung mit FASD spätestens ab 11 Jahre
- Kugy (Film, Stofftier und Begleitheft zum Vorlesen)

<https://youtu.be/oJoLbvg2MNo>



FASD und Sucht

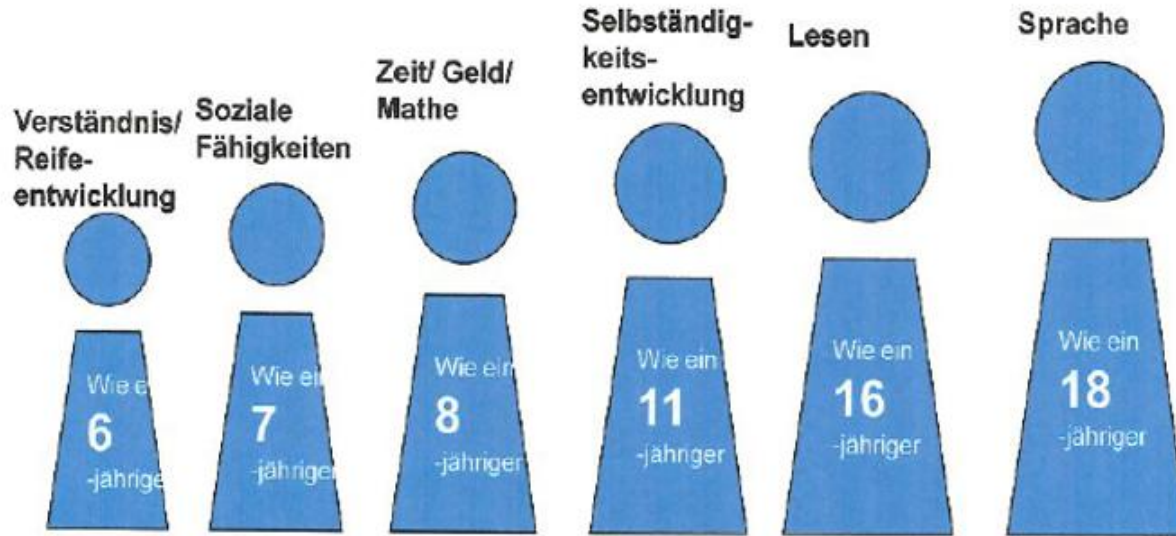
- ❑ größere Wahrscheinlichkeit eine Sucht zu entwickeln
- ❑ Suchtgedächtnis möglicherweise bereits im Mutterleib angelegt
- ❑ bei Alkoholerkrankung in der Familie epigenetische Vorbelastung
- ❑ bei Sozialisation in alkoholbelasteter Familie
- ❑ erhöhter Stress und Gefahr von Traumata in Kindheit -> Selbstmedikation
- ❑ durch hohe Verleitbarkeit, Naivität eines Menschen mit FASD
- ❑ nicht NEIN sagen können
- ❑ fehlende alternative Beschäftigungen
- ❑ Einsamkeit

FASD und Delinquenz

- ☐ Gesetzesübertretung, ohne es zu wollen, kein Unrechtsbewusstsein
- ☐ Konsequenzen können mitunter nicht erfasst werden
- ☐ Bedürfnisse nicht aufschiebbar, nehmen etwas, weil es gefällt
- ☐ fassen Menschen an, trotz Unerwünschtheit, denken, das sei freundlich
- ☐ destruktive Beziehungen
- ☐ Mangel an Impulskontrolle, Tendenz zu aggressiven Durchbrüchen
- ☐ Schwierigkeiten Verantwortung zu übernehmen
- ☐ Ungeduld und fehlende Frustrationstoleranz
- ☐ fehlende soziale Kompetenz
- ☐ Mangelnde Widerstandsfähigkeit gegenüber Gruppendruck von Gleichaltrigen
- ☐ lassen sich zu strafbaren Handlungen verleiten, um dazu zu gehören
- ☐ bei Zeugenaussagen wird vermutet Gewünschtes erzählt

Entscheidend ist das Entwicklungsalter für Interventionen

Lebensalter = 18



Adaptiert von Ann Gibson aus den Forschungsergebnissen von Streissguth, Clarren et al, Diane Malbin (1994)

Fehldeutungen des Verhaltens und deren Auswirkungen

- ❑ Gute verbale Fähigkeiten und gewande Selbstdarstellung führen oft zu Überschätzung und damit zu Überforderung eines Kindes mit FASD
- ❑ Im Umgang mit Kindern mit FASD wird das übersehen
- ❑ Kinder mit FASD teilen nicht mit, dass sie etwas nicht verstanden haben, oder merken nicht, dass sie etwas missverstehen
- ❑ Verzögert führt die Überforderung zu Wutausbrüchen, Zerstörungen, Autoaggressionen oder zu Rückzug bis hin zum Weglaufen und Depressionen
- ❑ Fehlende Selbstüberprüfung führt vermehrt zu Konflikten bei Aufgabenstellungen

Auswirkungen auf alle Lebensphasen

- ❑ **Kita:** Phantasievolle Spiele sind oft nur durch Anleitung möglich, gleichaltrige Freunde sind selten, Mobbing Erfahrung
- ❑ **Schule:** Kinder mit FASD haben häufig Probleme, Verallgemeinerungen und Ursachenzusammenhänge zu erfassen, Gelerntes können sie nur schwer behalten, sie werden leicht zum Außenseiter und fehlinterpretiert
- ❑ **Ausbildung:** erfolgreicher Berufsabschluss kann durch die geistigen Defizite (unabhängig vom IQ!) und häufig hoher Fehlzeit häufig nicht erreicht werden
- ❑ **Arbeitsmarkt:** Für Erwachsene mit FASD ist es mitunter schwer - wegen der häufigen Fehlzeiten - einen Arbeitsplatz zu bekommen und zu behalten

Pubertät mit FASD



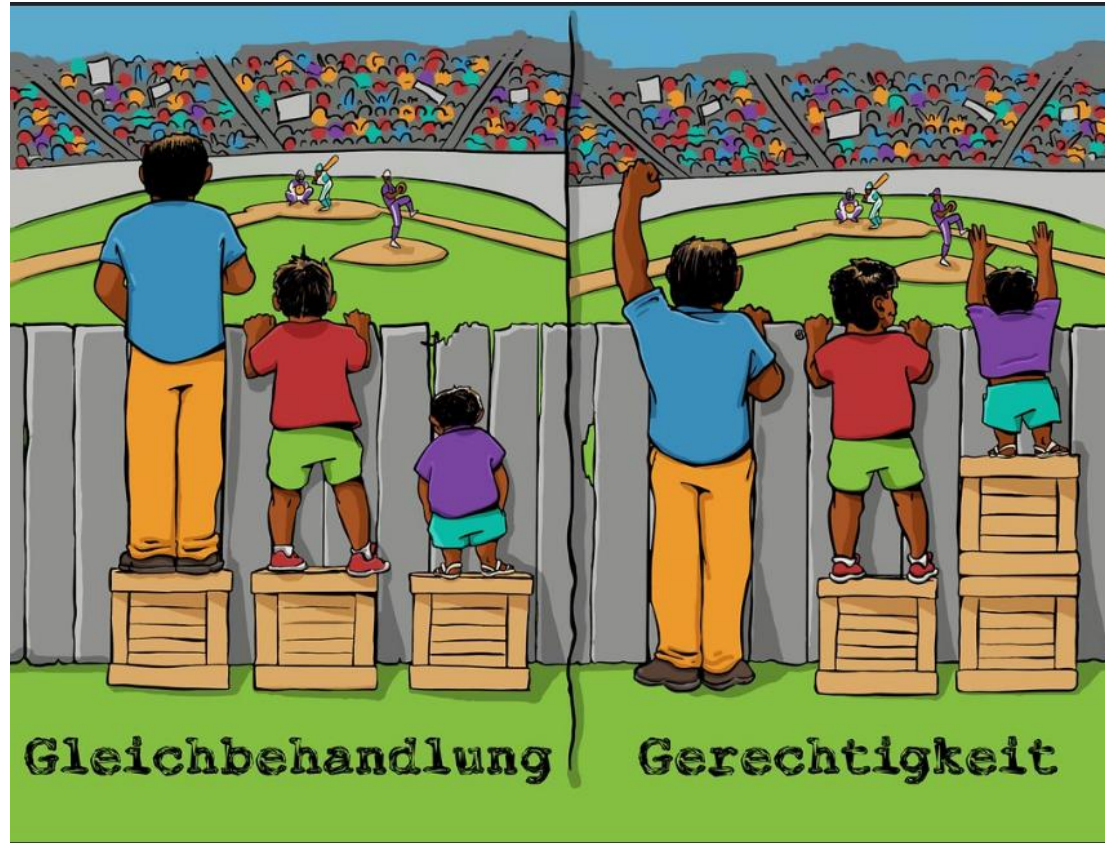
Scheitern von Ansätzen bei kognitiven Beeinträchtigungen

- mehrstufigen Anweisungen folgen (zu Hause, in der Schule, bei der Arbeit und in Behandlungssituationen)
- an Behandlungen teilzunehmen, die Fähigkeiten im Sprachverständnis erfordern (wie Gruppentherapie, Selbsthilfegruppen und motivationale Gespräche)
- Informationen außerhalb der Sitzungen verarbeiten und das Gelernte anwenden (sie können beispielsweise Regeln auswendig, brechen sie aber immer wieder, weil sie sie vergessen oder nicht anwenden können)
- Zweideutige Aussagen (z.B. ein junger Mann, der „ein Taxi nach Hause nehmen sollte“, klate ein Taxi)
- Konzepte von Vergangenheit und Zukunft verstehen. (Belohnungssysteme, bei denen man eine Woche lang Punkte verdienen muss, um in der nächsten Woche eine Belohnung zu erhalten, sind beispielsweise unwirksam. Bestrafung für Handlungen, die Wochen zurückliegen, wird keine positive Veränderung zur Folge haben)

Was können wir tun im Umgang mit Menschen mit FASD?

- ☐ uns über FASD informieren
- ☐ die irreversiblen Hirnschädigungen anerkennen und unsere Schlussfolgerungen überprüfen bei der Bewertung von Handlungen
- ☐ Menschen mit FASD **wollen! - können** aber mitunter nicht
- ☐ Überforderung erkennen und vermeiden (kein Druck!, individuelle Pausen, kleine Gruppen, reizreduzierte Umgebung)
- ☐ vorausschauend, deeskalierend Handeln
- ☐ strukturierten und visualisierten Tagesablauf bieten
- ☐ Lerninhalte kleinschrittig vermitteln, viele Wiederholungen
- ☐ einfache klare Sprache ohne Ironie
- ☐ Verhalten nicht persönlich nehmen, jederzeit bereit sein für Neuanfang
- ☐ wertschätzenden empathischen Umgang pflegen
- ☐ FASD als unsichtbare Behinderung den Menschen mit FASD und Betroffenen erklären

Menschen mit FASD brauchen Exklusion



Was ist charakteristisch ?

Bereiche der Einschränkungen bei Menschen mit schwersten Behinderungen
(im Folgenden Fröhlich 2013)

- Wahrnehmung und Kognition
- Kommunikation und Interaktion
- Selbstpflegekompetenz (bspw. fehlende Gefahreneinschätzung)
- Hohes Irritationspotential

Stellvertreterpolitik bei FASD ?

Nicht die „eine“ Förderung/Schule/Betreuungsform/Arbeit
Sondern:

- Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten
- ein Platz im Leben
- mit Menschen zusammen sein
- Respekt vor der Identität

➤ Brücken in die Gesellschaft bauen (Profis).

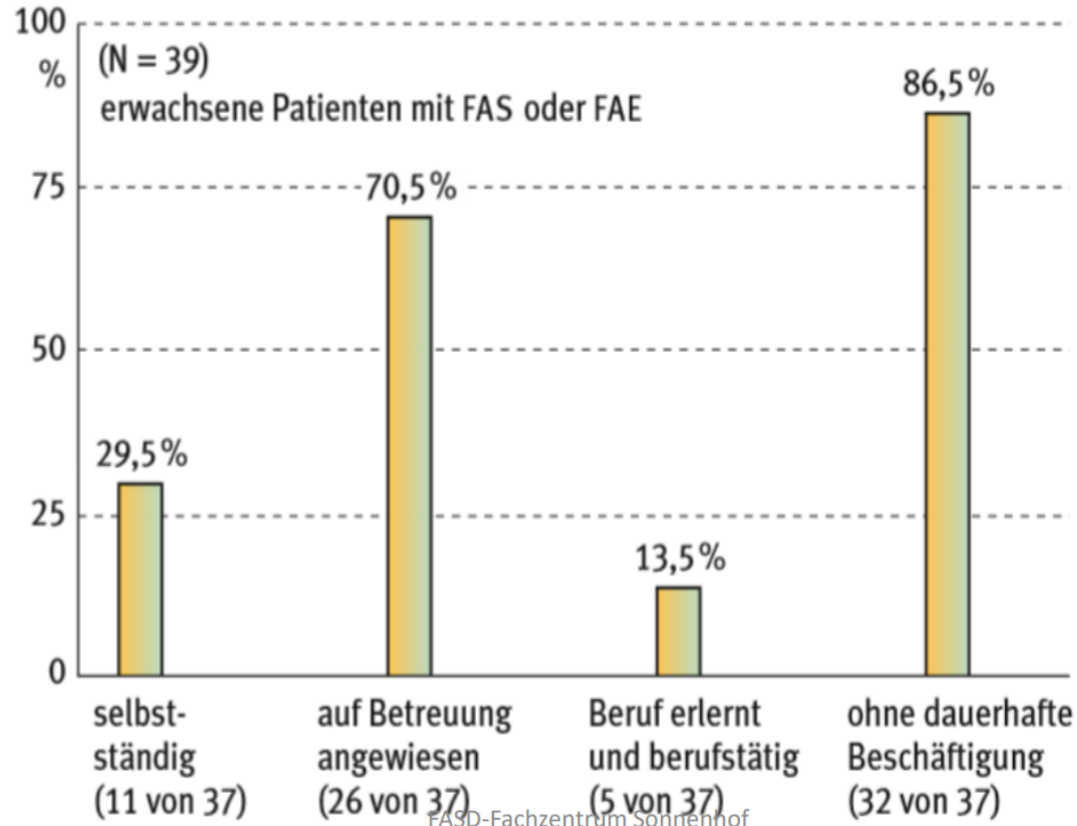
Fehler Vermeiden

- unrealistische Erwartungshaltungen minimieren
- Suggestibilität beachten
- Entwicklungsalter in den einzelnen Lebensbereichen berücksichtigen
- Überforderung vermeiden
- Vergesslichkeit beachten
- nicht persönlich nehmen!

FASD – Persistierende Folgen im Erwachsenenalter

Longitudinal study of adults with FAS/FAE

(Spohr et al., 2007)



Diagnostik bei Erwachsenen

S2 Leitlinie der Neuropsychologen (Erwachsene)

- „Jede Untersuchung bei Verdacht auf exekutive Dysfunktionen sollte mindestens je ein Verfahren zum Arbeitsgedächtnis, zum Monitoring, zur kognitiven Flüssigkeit und Flexibilität und zum planerischen und problemlösenden Denken umfassen.
- Die Verhaltensbeobachtung des Patienten und die umfassende Befragung der Angehörigen ist bei exekutiven Dysfunktionen ein **zentraler Bestandteil** der neuropsychologischen Untersuchung. Wertvolle Informationen liefern Eigen- und Fremdanamnese bzw. der Einsatz von Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen.“

Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie

publiziert bei:



Diagnostik und Therapie von exekutiven Dysfunktionen bei neurologischen Erkrankungen

Bundesverfassungsgericht 16.12.2021

1.

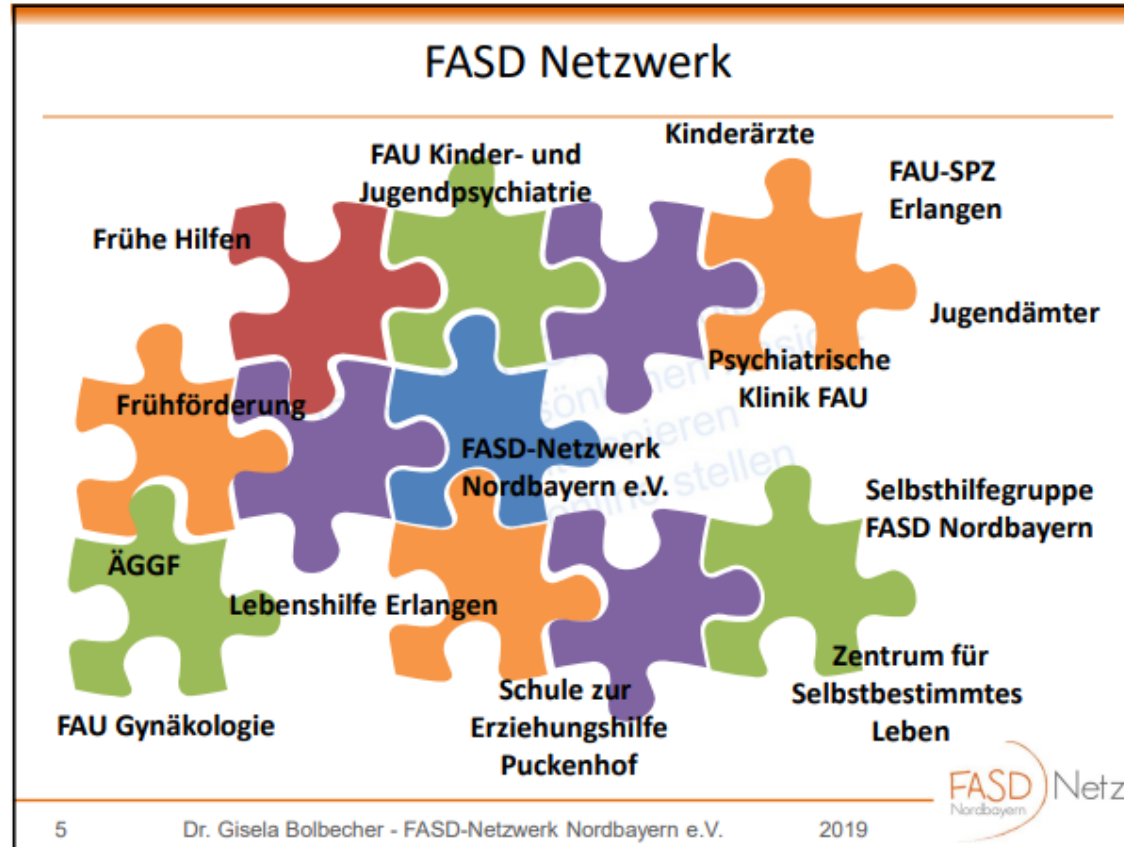
Aus Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG ergibt sich für den Staat ein Auftrag, Menschen wirksam davor zu schützen, wegen einer Behinderung benachteiligt zu werden (1). Aus diesem Schutzauftrag kann unter bestimmten Bedingungen eine Handlungspflicht des Gesetzgebers folgen (2). Deren Verletzung ist aufgrund des weiten Spielraums zur Ausgestaltung des Schutzes vom Bundesverfassungsgericht nur begrenzt überprüfbar (3). Diese grundrechtlichen Maßstäbe tragen den gemäß Art. 1 Abs. 2 GG in der Auslegung des Grundgesetzes zu berücksichtigenden völkerrechtlichen Normen insbesondere der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen Rechnung (4).

1. Aus Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG ergibt sich ein Auftrag, Menschen wirksam vor einer Benachteiligung wegen ihrer Behinderung zu schützen.

a) Eine Behinderung im Sinne des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG liegt vor, wenn eine Person in der Fähigkeit zur individuellen und selbstständigen Lebensführung längerfristig beeinträchtigt ist. Gemeint sind nicht geringfügige Beeinträchtigungen, sondern längerfristige Einschränkungen von Gewicht. Auf den Grund der Behinderung kommt es nicht an (BVerfGE 151, 1 <23 f. Rn. 54> m.w.N.). Nach diesen Maßgaben schützt das Grundrecht auch chronisch Kranke, die entsprechend längerfristig und entsprechend gewichtig beeinträchtigt sind (vgl. Eckertz-Höfer, in: AK-GG, 2001, Art. 3 Abs. 2, 3 Rn. 135; Jarass, in: Jarass/Pieroth, GG, 16. Aufl. 2020, Art. 3 Rn. 164; Langenfeld, in: Dürig/Herzog/Scholz, GG, Art. 3 Abs. 3 Rn. 112 <Aug. 2019>; vgl. auch Art. 1 Satz 2 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Behindertenrechtskon-

- Eine Behinderung liegt vor: „wenn eine Person in der Fähigkeit zur individuellen und selbstständigen Lebensführung längerfristig beeinträchtigt ist (...). Auf den Grund der Behinderung kommt es nicht an.“

Warum ist Vernetzung und Koordinierung wichtig



Erklärfilm für jüngere Kinder oder Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen



- [Kugy ist anders - der Film – YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=oJoLbvg2MNo)
<https://www.youtube.com/watch?v=oJoLbvg2MNo>

Was ist FASD?

- ☐ häufigste
- ☐ angeborene
- ☐ vor der Geburt erworbene
- ☐ nicht erbliche
- ☐ irreversible
- ☐ hirnorganische Behinderung

FASD ist eine hirnorganische Schädigung, die nicht heilbar ist, aber vermeidbar!



Wie ist FASD vermeidbar?

- Aufklärung
- Familienplanung
- Gesellschaftspolitische Auseinandersetzung

Das bedeutet 100%iger Verzicht auf Alkohol sobald ein Kind geplant ist und eine Gesellschaft, die ein NEIN akzeptiert und nicht in Frage stellt.





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kathleen Kunath FASD Beratungsstelle Sonnenhof Berlin

Mobil: 01747071849 e-mail: kunath@fasd-fortbildung.de

Quellen und Infomaterial

Informationen und Infomaterialien von FASD Deutschland www.fasd-deutschland.de

Beratung und Präventionsveranstaltungen mit Erfahrungsexpert*innen im FASD Fachzentrum Spandau [FASD-Fachzentrum – die bundesweit erste Beratungsstelle für alkoholgeschädigte Kinder und Jugendliche \(fasd-fachzentrum.de\)](http://FASD-Fachzentrum--die_bundesweit_erste_Beratungsstelle_für_alkoholgeschädigte_Kinder_und_Jugendliche_(fasd-fachzentrum.de))

FASD Kompetenzzentrum Bayern [Diagnose – Deutsches FASD KOMPETENZZENTRUM Bayern \(deutsches-fasd-kompetenzzentrum-bayern.de\)](http://Diagnose--Deutsches_FASD_KOMPETENZZENTRUM_Bayern_(deutsches-fasd-kompetenzzentrum-bayern.de))

Aufklären ohne zu Verurteilen: Kugy der Film [Kugy ist anders - der Film - YouTube](http://Kugy_ist_anders_-_der_Film_-_YouTube)

Medienpaket mit Kurzfilm Blau im Bauch. Wigwam Zero [Medienpaket „Blau im Bauch?“ – Schwangerschaft und Alkohol \(wigwamzero.de\)](http://Medienpaket_„Blau_im_Bauch?“_–_Schwangerschaft_und_Alkohol_(wigwamzero.de))

Info - Kurzfilm Max und das FAS [Max und das Fetale Alkoholsyndrom \(FAS\) - YouTube](http://Max_und_das_Fetale_Alkoholsyndrom_(FAS)_-YouTube)

Hilfe zur Diagnostik und zum Verständnis [FASPocketcard-geschuetzt.pdf \(uni-muenchen.de\)](http://FASPocketcard-geschuetzt.pdf_(uni-muenchen.de))

„FASD im Kleinkindalter“ Leben und Herausforderung im Heranwachsen. Schute, 2018 [PowerPoint-Präsentation \(kvjs.de\)](http://PowerPoint-Präsentation_(kvjs.de))

Die Fetale Alkoholspektrumstörung. Die wichtigsten Fragen der sozialrechtlichen Praxis. Schindler, Hoff-Emden in Broschüre der Bundesdrogenbeauftragten 2017 [FASD_SozR-Fragen.pdf \(bundesgesundheitsministerium.de\)](http://FASD_SozR-Fragen.pdf_(bundesgesundheitsministerium.de))

Erwachsene mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen – Diagnostik, Screening, Intervention, Suchtprävention.
Becker, G., Hennicke, K., Klein, M., Landgraf, M.N. (2020). Berlin: de Gruyter.

Material für die Arbeit mit Menschen mit FASD

- Consilium Hebamme FASD [consilium Hebamme | Fetale Alkoholspektrumstörungen \(FASD\) \(hebammen-bw.de\)](https://www.hebammen-bw.de/fasd/)
- Empfehlung zum Umgang mit Kindern mit FASD im schulischen Alltag [Kinder mit FASD in der Schule Katho AC 0816.pdf \(fasd-fachzentrum.de\)](https://www.fasd-fachzentrum.de/kinder-mit-fasd-in-der-schule-katho-ac-0816.pdf)
- Tipps für Grundschullehrer:innen [Tipps fuer Grundschullehrer.pdf \(fasd-fachzentrum.de\)](https://www.fasd-fachzentrum.de/tipps-fuer-grundschullehrer.pdf)
- FASD und Schule [FASD und Schule QA Internet.pdf \(fasd-fz-koeln.de\)](https://www.fasd-fz-koeln.de/fasd-und-schule-qa-internet.pdf)
- Leitfaden für Schulbegleitung bei Kindern mit FASD [Leitfaden fuer Schulbegleiter.pdf \(fasd-fachzentrum.de\)](https://www.fasd-fachzentrum.de/leitfaden-fuer-schulbegleiter.pdf)
- Für Lehrer:innen Schulkinder mit FASD Fatale Katastrophe oder fantastische Herausforderung? Anne-Meike Südmeyer (Sonderpädagogin schreibt mit Pflegesohn zusammen über FASD)
- Kritischer Beitrag zu Kinder mit FASD in der stationären Jugendhilfe [ter Horst FAS-Kinder in der Jugendhilfe.pdf \(fasd-fachzentrum.de\)](https://www.fasd-fachzentrum.de/ter-horst-fas-kinder-in-der-jugendhilfe.pdf)
- Handbuch FASD. Arbeitsheft zum Selbstverständnis für Kinder und Jugendliche mit FASD [Buch-FAS-und-dann 27012016.pdf \(fasd-fachzentrum.de\)](https://www.fasd-fachzentrum.de/buch-fas-und-dann-27012016.pdf)
- FASD im Kleinkindalter“ Leben und Herausforderung im Heranwachsen, Christiane Schute [PowerPoint-Präsentation \(kvjs.de\)](https://www.kvjs.de/powerpoint-praesentation)
- Mehrperspektivisches Arbeiten in der Kinder- und Jugendhilfe ["Steven M." - ein Junge mit FASD](#)
- Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) bei Kindern und Jugendlichen. [Praxisbuch zur Teilhabe-Ermöglichung, Jörg Liesegang](#)
- [Suchtgefährdete Erwachsene mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen: Diagnostik, Screening-Ansätze Und Interventionsmöglichkeiten](#) mit praktischen Hinweisen

Veröffentlichungen im Ärzteblatt

- [Fetales Alkoholsyndrom: Hilfe nach langer Odyssee \(aerzteblatt.de\)](#) 2007
- [Neue S3-Leitlinie für die Diagnose der fetalen... \(aerzteblatt.de\)](#) 2008
- [Fetale Alkohol-Spektrum-Störungen - Persistierende Folgen im Erwachsenenalter - Zurich Open Repository and Archive \(uzh.ch\)](#) 2008
- [Fetale Alkohol-Spektrum-Störungen - Persistierende Folgen im Erwachsenenalter: Reifung der Hörbahn \(aerzteblatt.de\)](#) 2009
- [Fetale Alkoholspektrumstörung: Mädchen frühzeitig erreichen \(aerzteblatt.de\)](#) 2011
- [Diagnose des Fetalen Alkoholsyndroms \(aerzteblatt.de\)](#) 2013
- [Fetales Alkoholsyndrom: Oft fehldiagnostiziert und falsch betreut \(aerzteblatt.de\)](#) 2013
- [Überblick zur Diagnostik von FASD bei Erwachsenen \(aerzteblatt.de\)](#) 2015
- [„Nicht alle Kinderärzte achten auf die Zeichen von FASD“ – News – Deutsches Ärzteblatt](#) 2015
- [Fetale Alkoholspektrum-Störungen: Besonderheiten einer Behinderung \(aerzteblatt.de\)](#) 2015
- [Alkohol in der Schwangerschaft: Fetales Alkoholsyndrom unterschätzt \(aerzteblatt.de\)](#) 2015
- [„Nicht alle Kinderärzte achten auf die Zeichen von FASD“ \(aerzteblatt.de\)](#) 2015
- [Fetales Alkoholsyndrom: Neue S3-Leitlinie für frühzeitige Diagnose \(aerzteblatt.de\)](#) 2016
- [Fetales Alkoholsyndrom: Studie findet 428 Krankheitszeichen \(aerzteblatt.de\)](#) 2016
- [Fetales Alkoholsyndrom: Das Spektrum lebenslanger Komorbiditäten ist groß \(aerzteblatt.de\)](#) 2016
- [Hohe Prävalenz des fetalen Alkoholsyndroms in Europa \(aerzteblatt.de\)](#) 2017
- [Fetales Alkoholsyndrom: Mehr Prävention gegen Alkohol in der Schwangerschaft \(aerzteblatt.de\)](#) 2021