

# FAS/ FAE - Fetales Alkoholsyndrom, fetale Alkoholeffekte

Das fetale Alkoholsyndrom (FAS) ist gekennzeichnet durch eine Reihe von typischen Merkmalen. Die Diagnose von FAS setzt voraus:

- eine gesicherte Alkoholabhängigkeit bzw. einen gesicherten Alkoholmissbrauch der Mutter während der Schwangerschaft
- Gewichts- und Wachstumsstörungen des Kindes
- dabei verschiedene Fehlbildungen und fastypische Veränderungen am Gesicht und
- Veränderungen in Aufbau und Funktion innerhalb des Gehirns und des Rückenmarks, welche sich äußern in:
  - Hirnleistungsschwächen und Verhaltensstörungen.

Von FAS zu unterscheiden sind herkömmlicherweise die Alkoholeffekte (FAE), eine häufigere Form der Schädigung mit überwiegend hirnstrukturellen und hirnchemischen Auswirkungen.

Man spricht insgesamt auch von Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD), um nicht den Eindruck fortleben zu lassen, Alkoholeffekte seien eine „leichtere“ Erscheinungsform der Schädigung.

In Deutschland liegen die Schätzzahlen bei 3.000 Kindern mit FAS pro Jahr. Dem gegenüber werden 10.000 Kinder mit FAE geschätzt. Wie hoch die wirkliche Zahl liegt, ist unbekannt.


Auffällig bei vorgeburtlich alkoholgeschädigten Kindern ist, dass sie häufig kleiner und leichter sind als gleichaltrige gesunde Kinder und das Wachstum im Laufe der Entwicklung „stehen bleibt“. Zu den Merkmalen des FAS und der sog. Alkoholeffekte gehören auch die teils erheblichen kognitiven Defizite der betroffenen Kinder. Die Intelligenz ist vermindert. Leistungseinbußen zeigen sich vor allem beim logischen Denken und dem Lösen komplexer Aufgaben. Abstraktionen, Erlernen von Regeln und Erfassen von Sinnzusammenhängen sind erschwert oder gar ganz unmöglich. Die Informationsverarbeitung ist verzögert und Reaktionszeiten sind verlängert. Denkabläufe sind abschweifend und nicht zusammenhängend. Aufmerksamkeit und Konzentration sind messbar verkürzt, ihr schlechtes

Kurzzeitgedächtnis behindert sie auch in der Lernfähigkeit. Lerninhalte gehen oft verloren, wenn neuer Lernstoff hinzukommt.

Weitere Störungen des ZNS sind u. a. : Entwicklungsverzögerung, Unruhe, [Wahrnehmungsstörungen](#), fehlendes oder vermindertes Schmerzempfinden, Aufmerksamkeitsssuche, verminderter IQ, Konzentrationsmangel, Teilleistungsstörungen, Epilepsie, Halluzinationen, Hyperaktivität, Aggressivität, fehlender Schlafrythmus, Schluckstörungen, Ernährungsstörungen.

Die betroffenen Kinder und Jugendliche sind überwiegend naiv, leichtgläubig und verleitbar; sie können die Konsequenzen ihres Handelns oft nicht abschätzen. Das Verhalten anderen Personen gegenüber ist durch Kontaktfreudigkeit und Geselligkeit gekennzeichnet. Aufgrund ihrer Leichtgläubigkeit geraten die Kinder immer wieder in unangenehme Situationen, deren Konsequenzen sie nicht verstehen. Dennoch scheinen die Kinder aus schlechten Erfahrungen, ja selbst aus Strafen nicht recht zu lernen.

acro\_blue.gif

Auch der familiäre Alltag wird durch die bleibende Infantilität der Kinder und Jugendlichen mit FAS  oft stark belastet. Alltägliche Handlungen werden nicht „selbstverständlich“. Die Kinder vergessen, was ihnen die Eltern auftragen oder stehen ratlos vor der Aufgabe. Sehr häufig bleiben vorgegebene Strukturen und intensive Betreuung auch im Jugend- und jungen Erwachsenenalter notwendig, damit die jungen Erwachsenen vor fremdem Missbrauch und (stets ungewollten) Gesetzeskonflikten geschützt bleiben.

Quelle: Dr. Reinhold Feldmann, Uni Münster

Weiterführende Links:

<http://www.fasworld.de>

<http://www.faskinder.de>