

## **Kinder und Jugendliche mit Fetalem Alkoholsyndrom in Schule und Ausbildung**

### **1 Folgen des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft**

#### **1.1 Alkohol schädigt die pränatale Hirnentwicklung**

Der Alkoholkonsum der Mutter kann in jede Phase der embryonalen und fetalen Entwicklung des Kindes einwirken. Kinder mit fetalem Alkoholsyndrom (FAS) zeigen entsprechend vielfältige Malformationen des Gehirns und allgemein des Zentralen Nervensystems. Typisch sind Wachstumsstörungen des gesamten Gehirns (Mikrocephalie und Mikroencephalie) sowie zerebrale Dysgenesien in Form von Mikrogyrie und etwa verwachsenen Frontallappen. Weitere mögliche Folgen sind Hydrocephalus, zerebelläre Dismorphien, Hirnstammveränderungen sowie Agenesie des Corpus callosum bzw. das Fehlen des Balkens. Die Basalganglien und der Nucleus caudatus scheinen durch Alkohol besonders verwundbar zu sein. Berichtet werden zudem eine verminderte Zellzahl, Defizite in der Dendritenstruktur, mangelhafte Myelinisierung und Veränderungen der Neurotransmitter. Die Produktion der Transmitter sowie ihre Verteilung, Zusammensetzung und die regionale Wirkung sind dauerhaft gestört.

Neben den häufigen hirnganischen Fehlbildungen findet sich ein komplexes, sehr variables Muster von neuropsychologischen und psychopathologischen Auffälligkeiten. Unter einer geistigen Entwicklungsverzögerung leiden etwa 90% aller Kinder mit FAS. Insgesamt allerdings korrelieren die pathologischen Veränderungen des Gehirns nicht mit den sonstigen körperlichen Veränderungen, die Größe, Gewicht, faziale Dismorphien und Fehlbildungen anderer Organe betreffen. So gibt es Kinder, die trotz eines äußerlich eher unauffälligen Erscheinungsbildes aufgrund des Alkoholkonsums der schwangeren Mutter schwere zentralnervöse Veränderungen aufweisen.

#### **1.2 Bleibende Störungen der Hirnfunktion**

Zu den Merkmalen des FAS gehören die teils erheblichen kognitiven Defizite der betroffenen Kinder und Jugendlichen. Festzustellen ist dabei in gängigen Testverfahren eine sehr homogene Senkung von Handlungs- und Verbal-Intelligenz. Insgesamt bleibt der Intelligenz-Quotient deutlich unter 80. Die Merkfähigkeit bei Kindern mit FAS ist, Kurz- wie auch Langzeitgedächtnis betreffend, deutlich verringert. Alkoholgeschädigte Kinder haben zudem eine stark verminderte Konzentrationsfähigkeit.

Kinder mit FAS zeigen mehrheitlich Sprachentwicklungsstörungen. Verzögert ist vor allem der Erwerb des Wortschatzes, der Artikulation, der Syntax. Redefluss und Sprachantrieb wirken schwach. Um diese Barriere zu überwinden, bedienen sich viele Kinder anfangs einer Gestensprache. Da eine ständige Bezugsperson bei der Sprachvermittlung sehr wichtig ist, gewinnen die Kinder etwa nach einem Wechsel in eine Pflegefamilie meist schnell hinzu. Nicht selten nutzen die Kinder dann ihre Fähigkeiten, um viel zu reden und eigenes oder fremdes Handeln sprechend zu begleiten. Während so das Sprechen bald keine Schwierigkeiten mehr bereitet, bleiben die Grenzen beim Verstehen weiterhin eng.

Die Wahrnehmungsfähigkeit kann in allen Bereichen beeinträchtigt sein. Die Kinder mit FAS sind weniger aufnahmefähig als ihre Altersgenossen. Sie zeigen eine Verminderung der Raum- und Formwahrnehmung und haben Schwierigkeiten bei der Wort- und der Figurenerkennung. Neben der visuellen sind oft auch die haptische und die akustische Perzeption gestört. Die meisten Kinder mit FAS sind zudem auffallend schmerzunempfindlich. Sie bemerken Verletzungen nicht und können schon deshalb aus ihnen keine Verhaltensänderung oder vermehrte Vorsicht ableiten. Nur bei einem Teil der betroffenen Kinder normalisieren sich diese Störungen im Altersverlauf.

Hyperaktivität findet sich bei keinem Fehlbildungssyndrom so häufig wie bei FAS. Zentrale Merkmale sind ständige motorische Unruhe, Nervosität, dauernd ändernde Interessen, häufig als untragbar empfundene Zügellosigkeit, Ungehemmtheit und

Impulsivität im Sozialverhalten. Die Kinder mit FAS zeigen plötzlich wechselnde Stimmungen, sie reichen von unbekümmerter Fröhlichkeit hin zu einer depressiven Stimmung, ja zu unvorhersehbarer Trauer und heftigem Weinen. Die Risiken des eigenen Verhaltens, beim Spielen z. B., können nicht eingeschätzt werden. Die natürliche Angst vor Gefahren fehlt im allgemeinen. Die Kinder sind waghalsig, übermütig, geraten im Straßenverkehr oder beim Klettern in gefährliche Situationen.

Auffälliges Merkmal bei der Mehrzahl der Kinder ist ein geringes Distanzgefühl. Sie zeigen kein natürliches Misstrauen und suchen spontan die Nähe auch unbekannter erwachsener Personen. Ihre Kontaktsuche ist meist anschniegssam. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sind überwiegend naiv, leichtgläubig und verleitbar; sie können die Konsequenzen ihres sozialen Handelns oft nicht abschätzen.

## **2 Probleme in Schule und Ausbildung**

### **2.1 Kognitive Grenzen**

Die intellektuellen Leistungseinbußen der Kinder und Jugendlichen mit FAS zeigen sich vor allem im logischen Denken und beim Lösen komplexer Aufgaben, beim Rechnen und kombinatorischen Denken. „Exekutive“ Prozesse wie Abstraktionen, Erlernen von Regeln und Erfassen von Sinnzusammenhängen sind erschwert oder sogar ganz unmöglich. Bei den Kindern und Jugendlichen mit FAS ist zudem das formale Denken und die Informationsverarbeitung verzögert und zähflüssig. Beim Nacherzählen, der Ausgestaltung eigener Vorstellungen und der Schilderung von Gedanken wirken sie oft weit überfordert. Ihre Aussagen sind dann arm an Assoziationen, wirken stereotyp und oft wie einstudiert.

Das schlechte Kurzzeitgedächtnis behindert die Kinder zugleich in der Lernfähigkeit, was unter anderem zu den sehr häufigen Problemen beim Verstehen und Mitarbeiten in der Schule führt. Die Kinder scheinen, wenn sie Neues lernen, das zuvor gelernte darüber zu vergessen. Lerninhalte bauen bei ihnen nicht aufeinander auf; sie können nicht auf andere Anwendungsgebiete übertragen werden.

Trotz häufiger Wiederholungen und Erklärungen können die Kinder und Jugendlichen viele alltägliche Aufgaben nicht selbständig ausführen. Sie müssen vielmehr täglich daran erinnert werden, brauchen selbst dann noch Anleitung und Kontrolle. Schulische Regeln werden nur mühsam gelernt, und nach einer Unterbrechung, etwa nach den Ferien, sind sie oft vergessen.

Die Kinder und Jugendlichen sind nur kurzzeitig aufmerksam und interessiert, sie sind leicht ablenkbar und reagieren verlangsamt. Sie bringen Aufgaben, bei denen Geduld erforderlich ist, nicht zu Ende und lassen sich kaum lange von einer Beschäftigung einnehmen. Entsprechend können die Kinder Verabredungen nicht einhalten und Aufträge nicht der Reihe nach ausführen. Soll das Kind etwa verschiedene Dinge holen, wird es für jeden Auftrag erneut gehen oder aber unterwegs abgelenkt werden und keinen der Aufträge erledigen. Außerhalb der Familie – etwa in einer Ausbildungssituation – wird das Unvermögen der Jugendlichen, ohne wiederholte Anleitung und Kontrolle Arbeiten selbständig zu erledigen, oft nicht verstanden und weckt den Verdacht von Unwillen und Faulheit.

Im Denken und Handeln zeigt sich eine Naivität, die man als „persistierende Infantilität“ bezeichnen kann. Es werden bis ins Erwachsenenalter hinein unrealistische Wünsche, unerfüllbare Zukunftshoffnungen und kindliche Gedanken zu Beruf, Freizeitgestaltung, Kleidung und Lebensführung geäußert. Die Kinder und auch die Jugendlichen entwickeln kein Gespür für den Wert von Geld – sie verschenken es ohne weiteres oder kaufen die erstbesten Dinge, die sie sehen. Auch fehlt oft ein Verständnis für Zeiträume – die Kinder und Jugendlichen leben ganz im „Jetzt“ und können über Vergangenheit oder Zukunft nicht nachdenken.

Wenn Kinder oder Jugendliche mit FAS erzählen sollen, was sie erlebt haben, was andere Personen gemacht haben oder auch, wie es zu diesem Unfall oder jenem Konflikt kam, weichen sie oft aus, erzählen widersprechende oder sichtlich der Fantasie entsprungene Versionen. Sie tun das nicht, um etwas zu verbergen, sondern, weil sie tatsächlich nicht verstanden haben, was geschehen ist, und auch der Ablauf des Geschehens ihnen unklar blieb.

## 2.2 Grenzen im Sozialverhalten

Als besonders störend wirkt sich die Hyperaktivität im Schulkindalter aus, da sie das Lernen und die soziale Reifung behindert. Zentrale Merkmale sind ständige motorische Unruhe, Nervosität, dauernd ändernde Interessen, häufig als untragbar empfundene Zügellosigkeit, Ungehemmtheit und Impulsivität im Sozialverhalten. In der Schule fallen die Kinder auf, weil sie nicht still sitzen können und ständig undiszipliniert sind, was auch für die Mitschüler zum Problem werden kann. Die Kinder sind leicht ablenkbar und zeigen häufig Aufmerksamkeit heischendes Verhalten.

Im sozialen Kontakt sind die Kinder meist anschmiegsam, anhänglich. Dieses Verhalten wirkt anfangs angenehm kindgerecht, in diesem übersteigerten Maß jedoch bald befremdend und unangenehm. Kinder mit FAS gehen unbefangen auch auf andere Kinder zu. Da sie aber distanzlos sind und 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.

Diese genannten Verhaltensweisen, die Affektlabilität, die teilweise übertrieben gehobene und aktive Stimmung gepaart mit Distanzlosigkeit und mangelnder Affektkontrolle erschweren die Einbindung eines Kindes mit FAS in das soziale Umfeld erheblich. Die Kinder können sich nicht ins Spiel oder in den täglichen Schulunterricht einfügen. Auch von gleichaltrigen Spielkameraden werden die Kinder mit FAS oft abgelehnt, weil sie die Spiele nicht verstehen, nach kurzer Zeit die Lust am Spiel verlieren oder dieses impulsiv stören. Häufig sind den Kindern die eigenen körperlichen, persönlichen und geistigen Grenzen wenig bewusst. Sie verstehen nicht, warum sie abgelehnt werden. Das kann bei ihnen dazu führen, dass sie dann eigene Beschäftigungen suchen oder auch, dass sie sich nicht abweisen lassen, sondern anhänglich bleiben und so noch mehr Unwillen wecken. Viele ältere Kinder und auch noch Jugendliche mit FAS spielen lieber mit deutlich jüngeren Kindern, da sie von Gleichaltrigen mehr und mehr abgelehnt werden und selbst auch der Überforderung durch den Kontakt mit Gleichaltrigen entgehen möchten. Im Verlauf der Pubertät bemühen sich die Jugendlichen mit FAS dagegen wieder um altersgerechte Kontakte und geraten hier vielfältig in Konflikte.

Die Kinder und Jugendlichen begegnen vertrauensselig anderen Kindern und Fremden. Die große Unbekümmertheit führt im späteren Leben zu erheblichen sozialen Problemen. Aufgrund ihrer Leichtgläubigkeit geraten die Kinder immer wieder in unangenehme Situationen, deren Konsequenzen sie nicht verstehen. Dennoch scheinen die Kinder auch hier aus schlechten Erfahrungen, ja selbst aus Strafen nicht zu lernen. Auch Jugendliche mit FAS sind erheblich gefährdet, da sie Fremden arglos gegenüber stehen und nicht fähig sind, fremde Absichten zu durchschauen. Sie sind folgsam und sehr leicht verführbar: 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 weit leichter für fremde Zwecke einspannen. Sie sind begeistert, dabei sein zu dürfen und sind dann Mitläufer, nicht Initiatoren der Handlung (Diebstahl, Sachbeschädigung), stehen meist 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 strengerem Strafen der Autorität und wachsender Hilflosigkeit und Verzweiflung der betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

### 3 Was hilft? Was hilft nicht?

Die Entwicklungsstörungen in den Bereichen Wahrnehmung und Sprache bei Kindern mit FAS erfordern frühzeitige Förderung und teils auch therapeutische Maßnahmen (Ergotherapie, Logopädie). FAS ist jedoch nicht heilbar, und elterliche wie professionelle Erwartungen bezüglich des Erfolgs der Therapiemaßnahmen sollten das berücksichtigen. Die erheblichen, der toxischen Wirkung der intrauterinen Alkoholexposition entsprechenden Einschränkungen intellektueller Fähigkeiten bei den Kindern und Jugendlichen mit FAS erweisen sich dagegen auch bei optimaler Förderung als unumkehrbar. FAS ist damit vor allem psychotherapeutischen Maßnahmen sowie pädagogischen Bemühungen (Eltern, Erzieher) weit weniger zugänglich als andere Störungen der Entwicklung.

Was heißt das für den Umgang mit betroffenen Kindern und Jugendlichen? Sicherlich können auch Kinder und Jugendliche mit FAS vieles lernen. Doch sind die Lerninhalte häufiger zu wiederholen und zu üben. Auch scheinbar gut beherrschte und für einige Zeit angewandte oder befolgte Lerninhalte können allerdings plötzlich wieder verloren gehen. Solche Verluste scheinbar sicheren Wissens oder Könnens sind unmittelbar auf die Hirnschädigung bei Kindern und Jugendlichen mit FAS gebunden. So kann es passieren, dass ein Kind mit FAS immer neu an seine Aufgaben erinnert werden muss. Das Kind ist nicht faul oder träge, auch will es die Erwachsenen nicht ärgern. Nur sieht diese doch so `unglaubliche` Vergesslichkeit genau danach aus. Entsprechend müssen die Kinder hören, sie seien faul oder frech, sie sollten sich stattdessen mehr anstrengen. Die alkoholbedingte organische Hirnschädigung ist jedoch nicht durch „Willenskraft“ des Kindes oder die Mahnrufe Erwachsener zu lindern.

Kinder und Jugendliche mit FAS können nicht selten die Regeln (Verkehrsregeln, schulische Regeln), die sie beherzigen sollen, gut aufsagen. In der Situation jedoch können sie diese Regeln nicht befolgen. Ein Kind mit FAS rennt ohne zu schauen über die Straße, wenn es etwas Verlockendes sieht. Es verlässt auch regelmäßig den Schulhof, obwohl es doch „weiß“, dass es das nicht tun darf. Fragt man das Kind, warum es diesen oder jenen Unsinn gemacht hat, wird es sagen: „Weiß nicht.“ Das ist im Regelfall keine Ausrede. Das Kind weiß es wirklich nicht. Die Trauer des Kindes, enttäuscht zu haben und das eigene Unverständnis darüber, ihm doch bekannte Regeln nicht zu beachten, ist regelmäßig echt und nicht gespielt.

In pädagogischen Zusammenhängen wird nicht selten auch auf Einsicht, auf Lernen und Besserung hin gearbeitet. Das Kind, der Jugendliche mit FAS wird mit seinem Fehlverhalten konfrontiert. Es wird auf ungünstige Konsequenzen hingewiesen, und dem Kind oder Jugendlichen wird nahe gelegt, die ungehörige Tat nicht zu wiederholen. Ein Junge rief, von Spielkameraden verleitet, die Feuerwehr an, weil ein Haus brenne. Er war – als FAS-Kind - nicht einsichtig genug, seinen Namen zu verschweigen. Da es nicht brannte, wandte sich die Feuerwehr an die überraschten Pflegeeltern. Dem Jungen mit FAS erklärten die freundlichen Feuerwehrleute dann, dass ein solcher Fehlalarm nicht gut sei und die Feuerwehr von ihren eigentlichen Aufgaben ablenke. Der Junge gelobte, nicht wieder so zu handeln, aber die Mahnung der Feuerwehrleute hat er nicht verstanden.

Eltern eines jungen Erwachsenen mit FAS berichten: Unser `junger Mann` sah ein Motorrad stehen und fand, das es gut zu fahren sei. Dann wurde er erwischt und gerichtlich getadelt. Er wollte den Diebstahl auch nicht wieder begehen, aber beim nächsten Motorrad, das er sah, geschah das Gleiche. Das ging einige Male so, bis der Richter befand, der `uneinsichtige` junge Mann wolle wohl nicht hören und müsse nun in Haft, damit er lerne, nicht zu stehlen. Unser Junge weiß aber nicht, wofür er bestraft wurde. Und lernen kann er daraus nichts. Auf schulische Zusammenhänge hin `bagatellisiert` muss man feststellen: Wegen ihres Fehlverhaltens getadelt, können Kinder und Jugendliche mit FAS Einsicht verbal sehr wohl signalisieren und versprechen, nicht wieder so zu handeln. Sie tun das, um den Druck des Tadels zu mindern. Dabei aber gehen sie weg und handeln bei nächster Gelegenheit ahnungslos wieder so, wie sie nicht sollen.

Die Erwachsenen, die viel Mühe auf Erklärungen und Sinneswandel aufbrachten, fühlen sich gekränkt, nicht ernst genommen, und reagieren besonders harsch, weil sie verärgerte Absicht vermuten. Das Kind, der Jugendliche mit FAS legt es aber nicht auf einen Konflikt an. Pädagogen, aber auch Eltern, können im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit FAS also nicht auf Lernvermögen oder Besserung setzen. Sie schaden damit allenfalls ihrer Beziehung zur betroffenen Person. Statt der erlebten Kränkung Ausdruck zu verleihen muss es Lehrern darum gehen, Situationen denkbaren Fehlverhaltens zu vermeiden – sie können vom Kind oder Jugendlichen nicht dank Einsicht oder Belehrung gemieden werden. Das behütende Handeln – gerade für ältere Betroffene – wirkt sicherlich wenig befriedigend. Auch ist es mühsam. Für Kinder und Jugendliche mit FAS ist es aber die einzige Chance, gravierenden sozialen Konflikten aus dem Weg zu gehen – genauer: „gegangen zu werden“. Erfahrene Lehrer von Schülern mit FAS verzichten nicht auf Belehrungen, fügen aber genaue Verhaltenskontrollen hinzu. Junge Erwachsene mit FAS sagen manchmal ganz nüchtern: „Zum Glück passt jemand auf mich auf. Auch wenn ich mich noch so anstrenge: Ich selber würde ja doch immer wieder in die Patsche geraten.“

---

<sup>1 1</sup> Dr. Reinhold Feldmann, Universitätsklinikum Münster, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin Sozialpädiatrisches Zentrum