



Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS). Choroba, której można uniknąć.

mgr Agnieszka Bratuś

psycholog ze specjalnością psychologii klinicznej. Kieruje CTS Centrum Terapeutyczno-Szkoleniowym Niepubliczną Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Elblągu. Na co dzień zajmuje się diagnozą kliniczną i terapią dzieci i młodzieży z deficytami rozwojowymi. Związana z oddziałem krajowym i elbląskim Stowarzyszenia Zastępczego Rodzicielstwa, z którym współorganizuje obozy terapeutyczne dla rodzin zastępczych, zajmując się opieką terapeutyczną i diagnozą dzieci i młodzieży, w tym osób z Alkoholowym Zespołem Płodowym.

Czy picie alkoholu przez kobietę w ciąży może uszkodzić płód? Czy jednorazowe, okazjonalne wypicie alkoholu może zaszkodzić dziecku w łonie matki? A może, tak jak czasami zalecają znajomi, a nawet część lekarzy, lampka czerwonego wina będzie miała dobroczynny wpływ na przyszłą matkę?

Jak pokazują wyniki badań przeprowadzonych w 2005 r. przez PBS na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych aż 33 proc. kobiet przyznało się do picia alkoholu w czasie ciąży. W tej grupie tylko 53 procent kobiet było świadomych, że picie alkoholu w czasie ciąży może być szkodliwe dla zdrowia dziecka. Niestety dwie trzecie kobiet nawet nie była ostrzegana przez swoich lekarzy przed wpływem picia alkoholu na rozwój płodu. Badania przeprowadzone również w 2005 r. roku przez Ipsos dla Fundacji Rodzić po ludzku potwierdziły, iż 31,7 procent Polaków zetknęło się z opinią, że w czasie ciąży kobieta powinna spożywać regularnie niewielkie ilości czerwonego wina, a w 16 procentach ankietowanych usłyszeli tę opinie właśnie od lekarza. Nic bardziej błędnego, gdyż nawet niewielka ilość alkoholu i jednorazowe, okazjonalne wypicie może mieć dramatyczne skutki w postaci uszkodzenia płodu. Bardzo duże zaniepokojenie budzi również fakt, iż znacznie wzrasta liczba pijących matek z wyższym wykształceniem, z 17, 8 proc. w 2005 roku do 33 proc. w roku 2008. Młodzież licealna, którą pytałam o to jakie toksyczne środki mogą najbardziej uszkodzić rozwijający się płód odpowiadała, że narkotyki, marihuana, papierosy, a nawet złe odżywianie. Zwykle byli zaskoczeni informacją, że najbardziej toksyczny dla płodu i najgroźniejszy jest alkohol.

Czym jest FAS

FAS (Fetal Alcohol Syndrome), czyli Alkoholowy Zespół Płodowy jest to jednostką chorobową, która obejmuje zaburzenia jakie pojawiają się u dziecka na skutek spożywania alkoholu przez ciężarną matkę. Zaburzenia te obejmują nieprawidłowości w budowie ciała i organach wewnętrznych oraz deficyty umysłowe i psychologiczne.

Minęło 40 lat od pierwszych doniesień na temat FAS

W 1968 r. dr Paul Lemoine opublikował badania dotyczące 127 dzieci, których matki piły alkohol w czasie ciąży. Opisał wówczas charakterystyczne cechy tych dzieci: niedorozwój psychofizyczny, małogłowie, niska waga urodzeniowa, charakterystyczne rysy twarzy, wrodzone wady rozwojowe.

Pięć lat później amerykańscy badacze David Smith i Ken Jones po raz pierwszy opisali cechy syndromu, które zostały opisane jako: dysmorfie twarzy, opóźnienia wzrostu, nieprawidłowości OUN. Wprowadzono wówczas nazwę Fetal Alcohol Syndrome (FAS).

Rozpoznanie FAS wymaga wyczerpania kryteriów diagnostycznych

Dzieci z Alkoholowym Zespołem Płodowym mogą mieć szereg nieprawidłowości rozwojowych. Wrodzone wady związane z piciem alkoholu w czasie ciąży mogą mieć różny wymiar i proporcje. Rozpoznanie FAS wymaga wyczerpania kryteriów diagnostycznych, do których należą:

- udokumentowane spożywanie alkoholu przez matkę w okresie ciąży,
- deficyty wzrostu, wagi ciała i obwodu głowy dziecka- przed i po urodzeniu,
- anomalie, takie jak: deformacje budowy kończyn, twarzy, mięśni, wady narządów wewnętrznych,
- uszkodzenie Ośrodkowego Układu Nerwowego, wyrażające się w upośledzeniu funkcji fizycznych, intelektualnych i społecznych.

FAS to tylko 10% wszystkich uszkodzeń płodu wywołanych przez alkohol

Obecnie na świat przychodzi więcej dzieci z FAS niż z Zespołem Downa (Journal of American Medical Association, 1991). Uważa się również, że FAS, obok zespołu Downa i rozszczepu kręgosłupa należy w USA do najczęstszych przyczyn opóźnienia w rozwoju umysłowym i problemów neurologicznych u dzieci.

Co roku w USA rodzi się 5 000 dzieci z FAS, dziesięć razy więcej rodzi się z różnymi „łżejszymi” zaburzeniami związanymi z piciem alkoholu przez matkę w czasie ciąży. Zaburzenia te opisywane są jako FAE- Alkoholowy Efekt Płodowy (Fetal Alcohol Effect). O FAE mówimy wówczas, gdy występuje część kryteriów FAS. Mogą one mieć różny charakter, np.: wady serca, wzroku, słuchu, anomalie stawów, problemy neuropsychologiczne.

Alkohol- wyjątkowo toksyczny dla płodu

Wiele rodzajów znanych i dostępnych substancji może uszkodzić mózg dziecka- narkotyki, lekarstwa, nikotyna. Natomiast wyjątkowo toksyczny dla płodu jest alkohol, gdyż z krwi matki przedostaje się przez łożysko do krwi dziecka i jeśli matka pije alkohol, dziecko pije razem z nią. Badania prowadzone w Stanach Zjednoczonych wykazują, że alkohol powoduje więcej szkód w rozwijającym się płodzie, niż inne substancje łącznie z marihuaną, heroiną i kokainą (Institute of Medicine, 1996). Co więcej pojedynczy epizod spożycia alkoholu lub produktu go zawierającego, może w konsekwencji doprowadzić do poważnych uszkodzeń płodu.

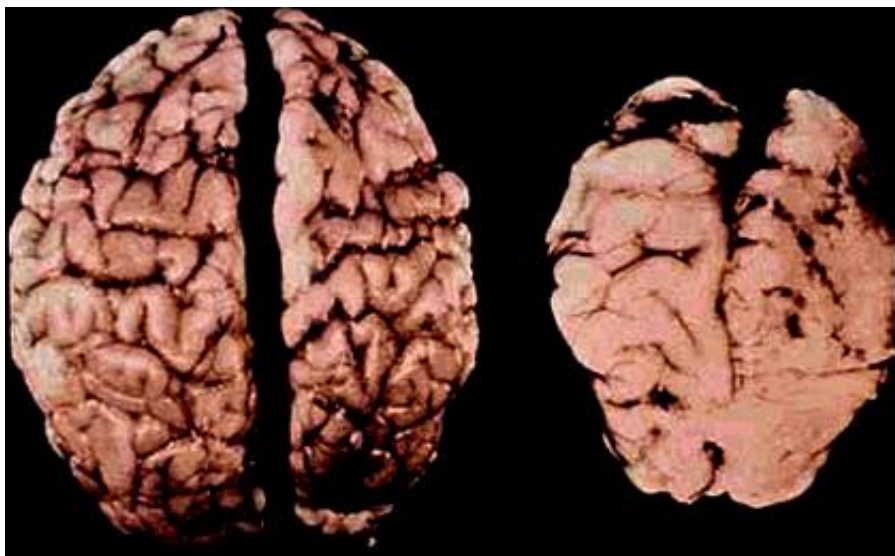
Mózg- najbardziej wrażliwy na działanie alkoholu

Współczesne badania potwierdzają, że szkodliwy wpływ alkoholu zaczyna się już od komórki (O'Malley, 2007). Początkiem formułowania się różnych rejonów mózgu jest namnażanie się i różnicowanie komórek, migracja komórek do miejsca przeznaczenia i tworzenie określonej struktury. Alkohol spożywany przez matkę w czasie ciąży zaburza proces tworzenia się komórek nerwowych, powodując ich obumieranie i doprowadzając do niewłaściwego różnicowania neuronów. W efekcie tego dziecko przychodzi na świat z mniejszą ilością neuronów i jego mózg jest mniejszy i zdeformowany. Część komórek nerwowych przemieszcza się i lokalizuje w niewłaściwych miejscach, tworzą się niewłaściwe połączenia, tym samym zaburzając tworzenie odpowiednich struktur mózgowych.

W efekcie osoba z FAS odbiera świat inaczej, w niewłaściwy sposób, rodzi się z „neurologicznym bałaganem”.

**Mózg zdrowego
6 tygodniowego dziecka**

**Mózg 6 tygodniowego
dziecka z FAS**



Uszkodzenie mózgu niesie za sobą poważne skutki

Niektóre rejony mózgu są wyjątkowo narażane na teratogeny wpływ alkoholu. Należą do nich: mózdzek, płaty czołowe, hipokamp, ciało modzelowate. Każde uszkodzenie powoduje nieodwracalne skutki w różnych sferach funkcjonowania człowieka. Pierwotne zaburzenie, jakim są uszkodzenia w strukturach mózgowych to początek całego szeregu trudności, powodujących w przyszłości poważne konsekwencje emocjonalne i społeczne.

Obszar mózgu	Za co odpowiada	Skutek uszkodzenia
Mózdzek	Odpowiada za funkcje ruchowe: <ul style="list-style-type: none">utrzymanie równowagi ciała,kontrola szybkich sekwencji kończyn,	<ul style="list-style-type: none">problemy z utrzymaniem normalnej postawy ciała, zaburzenia równowagi,brak koordynacji ruchów, niezgrabność, brak precyzji ruchów,niezdolność do wykonywania szybkich

	<ul style="list-style-type: none"> • koordynacja ruchów celowych, • pamięć niektórych odruchów, • napięcie mięśniowe. 	<ul style="list-style-type: none"> • ruchów naprzemiennych, • trudności w ocenie zasięgu i momentu zatrzymania ruchu, trudności w łapaniu, obiektów, np. piłki tenisowej, • drzenie ciała, • potykanie się, tendencja do przewracania i "chodzenia na szerokich nogach"; • słabe napięcie mięśni (hipotonia), • gwałtowne ruchy gałek ocznych.
Płaty czołowe	Procesy planowania i funkcje wykonawcze, kontrola emocji.	<ul style="list-style-type: none"> • niezdolność do planowania wykonania sekwencji ruchów przy wykonywaniu czynności, • niezdolność do działań spontanicznych, • niezdolność do opracowywania planów działania, trudności w rozwiązywaniu problemów, • trudności w koncentracji na danym zadaniu, • labilność (zmiennosc) emocjonalna, • zmienność nastojów, zachowania agresywne, • schematyczność myślenia, trudności w zrozumieniu kawałów i przenośni.
Hipokamp	Procesy zapamiętywania i uczenia się.	<ul style="list-style-type: none"> • kłopoty z pamięcią, zaburzenia pamięci, • trudności w rozumieniu pojęć abstrakcyjnych, • trudności z kodowaniem informacji wzrokowych i słuchowych • trudności z selekcją bodźców, pobudzenie, impulsywność, • niestabilność emocjonalna, zmiany nastroju.
Ciało modzelowate	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnia przepływ informacji między prawą półkulą (odpowiedzialną za logikę, reguły) i lewą półkulą (impulsy, uczucia) • pomaga tym półkulom współpracować przy podejmowaniu codziennych decyzji. 	<ul style="list-style-type: none"> • w wyniku uszkodzenia ciała modzelowatego □brakuje wielu połączeń pomiędzy dwoma półkulami mózgu, • informacje przepływają powoli i nieskutecznie, • osoby takie mają trudności z odróżnianiem lewej strony od prawej, wykonywaniem ruchów naprzemiennych, nie potrafią maszerować, tańczyć, są niezgrabne. • osoba postępuje według schematu impuls- działanie- myślenie, zamiast impuls- myślenie- działanie.

Kiedy alkohol jest najbardziej niebezpieczny dla płodu?

To pytanie często zadają sobie matki, które wypily alkohol nie wiedząc jeszcze, że są w ciąży. Uważa się, że alkohol jest szkodliwy przez cały okres ciąży, lecz najgroźniejsze wady powstają na początku ciąży, w momencie kształtowania się ważnych dla życia organów. Oczywiście uszkodzenie zależy też od czasu i okresu działania teratogenu, stylu życia matki, jak również czynników genetycznych. W kontekście przyczyny FAS pojawia się pytanie czy istnieje bezpieczna ilość alkoholu, jaką kobieta może przyjąć, bez obawy o zdrowie własnego dziecka. Do tej pory nie określono bezpiecznej ilości alkoholu wypitego w czasie ciąży (O'Malley, 2007). W chwili obecnej większość badaczy jest zgodna, iż pojedynczy epizod spożycia alkoholu lub produktu go zawierającego, może w konsekwencji doprowadzić do rozwoju pełnoobjawowego FASu. Tak więc nie istnieje coś takiego jak definicja dawki progowej, gwarantującej bezpieczeństwo i zupełny brak konsekwencji.

I trymestr	<ul style="list-style-type: none"> • okres w którym powstaje większość wad i zniekształceń twarzy: zębów, uszu, nosa, oczu, podniebienia • anomalie OUN
II trymestr	<ul style="list-style-type: none"> • zmniejszenie masy mózgu i obwodu czaszki • opóźnienie wzrostu, obniżenie wagi • zaburzenia neurologiczne • anomalie OUN
III trymestr	<ul style="list-style-type: none"> • największe narażenie hipokampu (odpowiada m.in. za procesy pamięciowe), co w konsekwencji prowadzi do problemów z kodowaniem informacji wzrokowych i słuchowych - czytanie i matematyka

Podatność płodu na powstawanie wad wrodzonych w różnych okresach rozwoju.

Okres jaja płodowego	Okres zarodkowy (w tygodniach)						Okres płodowy (w tygodniach)				
	1-2	3	4	5	6	7	8	12	16	20-36	38

Dzieci z FAS rodzą się z dysmofiami twarzy

U ponad połowy dzieci z FAS widoczne są nieprawidłowości w budowie twarzoczaszki. Dla rozpoznania FAS potrzeba stwierdzenia, co najmniej dwóch, wyraźnych cech z wymienionych dysmorfii. Należy pamiętać, iż z upływem lat cechy te mogą być coraz mniej zauważalne, co jednak nie oznacza, że dziecko nie ma już FAS, czy z FAS wyrosło.

Cechy dysmorficzne twarzy- objawy podstawowe i towarzyszące

dziecko z FAS

zdrowe dziecko



Objawy podstawowe

Objawy towarzyszące

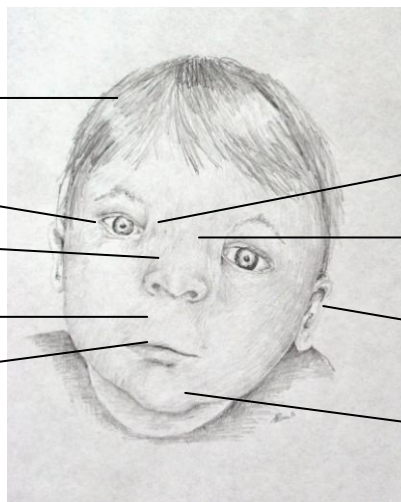
Mały obwód głowy

Małe szpary oczne

Krótki nos

Brak lub zmniejszenie
rynienki podnosowej

Brak lub zmniejszenie
czerwieni wargi górnej



Zmarszczka nakątna





Szeroka, płaska nasada
nosa

Zniekształcenie
małżowin uszu

Mała żuchwa

Opracowanie własne

Deformacje, które mogą wystąpić u dzieci z FAS

Oczy	
	<ul style="list-style-type: none">• małe szpary oczne• zmarszczka nakątna• opadanie powiek• zaburzenia wzroku• zez
Zęby i podniebienie	
	<ul style="list-style-type: none">• zmieniony kształt zębów (mniejsze, ostre)• zaburzenia szkliwa• rozszczep podniebienia• problemy ortodontyczne
Wady układu kostnego	
	<ul style="list-style-type: none">• deformacja kości i stawów, ograniczenie ruchu w stawach• ograniczony zakres ruchu w łokciu (zrost promieniowo-łokciowy)• deformacje dłoni, a w szczególności: niemożność pełnego wyprostowania palców, zakrzywienie brzegów palców w kierunku palca środkowego oraz podłużne fałdy na skórze dłoni, niedorozwój płytki paznokci
Uszy	
	<ul style="list-style-type: none">• nisko osadzone uszy• wadliwa budowa kanałów słuchowych• nieprawidłowości małżowin usznych• ubytek słuchu

Dzieci z FAS mogą mieć wiele innych deficytów: anomalie dróg płciowych, wady serca, płuc, zaburzenia odporności. Należy pamiętać, iż tylko podstawowe cechy dymorficzne twarzy należą do kryteriów diagnostycznych FAS. Obecność innych opisanych wad nie może przesądzać o diagnozie FAS, a jedynie poszerzyć obraz choroby.

Obraz noworodka urodzonego z FAS różni się od zdrowego dziecka


Znaczna część płodów narażona na teratogenne działanie alkoholu ulega samoistnym poronieniom, część noworodków przychodzi na świat przed czasem. U noworodków urodzonych z Alkoholowym Zespołem Płodowym mogą występować pojedyncze objawy lub całe spektrum objawów FAS. Dziecko urodzone z FAS różni się od zdrowego dziecka, ma niższą wagę urodzeniową, mniejszą głowę niż jego zdrowi rówieśnicy. Może urodzić się z zespołem abstynencyjnym: mieć drgawki, wzmożone napięcie mięśniowe, spowolnione reakcje, osłabienie. Charakterystyczna jest płaczliwość i wzmożony niepokój, zaburzenia snu, nadwrażliwość na światło i dźwięk. Zasadniczym problemem mogą okazać się kłopoty ze ssaniem, a w konsekwencji z karmieniem (zniekształcenia jamy ustnej, rozszczep podniebienia, brak odruchu ssania, zaburzenia czucia).


Poważnym problemem dzieci z FAS są zaburzenia odruchów pierwotnych, utrudniające prawidłowy start w dzieciństwo

Dziecko po porodzie dysponuje pierwotnymi odruchami umożliwiającymi mu przeżycie. Odruchy pierwotne są to automatyczne, stereotypowe reakcje zaczynające się w rdzeniu kręgowym i zachodzące bez udziału kory mózgowej. Warunkują przetrwanie przez pierwsze miesiące życia dziecka. Odruchy pierwotne stanowią fundament dla późniejszego funkcjonowania człowieka. Gdy spełnią swoją funkcję, powinny wygasnąć i stopniowo być zastępowane przez odruchy posturalne (prostowania i reakcji równowagi), które tworzą główną „autostradę” połączeń kory ruchowej z mięśniami. Jeżeli część tej „autostrady” jest nadal w budowie może to zaburzyć przepływ informacji tą drogą. Można korzystać z alternatywnych dróg, ale nie będą one tak szybkie ani bezpośrednie. Występowanie tych odruchów powyżej 6-12 miesiąca życia uznawana jest za nieprawidłowość i zaburza prawidłowy rozwój dziecka. Przetrwale odruchy mogą być przyczyną wielu trudności dziecka, bez względu na jego możliwości intelektualne. Dlatego wiedza o rozwoju dziecka, w tym chronologii odruchów jest niezbędna do rozpoznania FAS.

Przykłady odruchów pierwotnych i skutki ich przetrwania

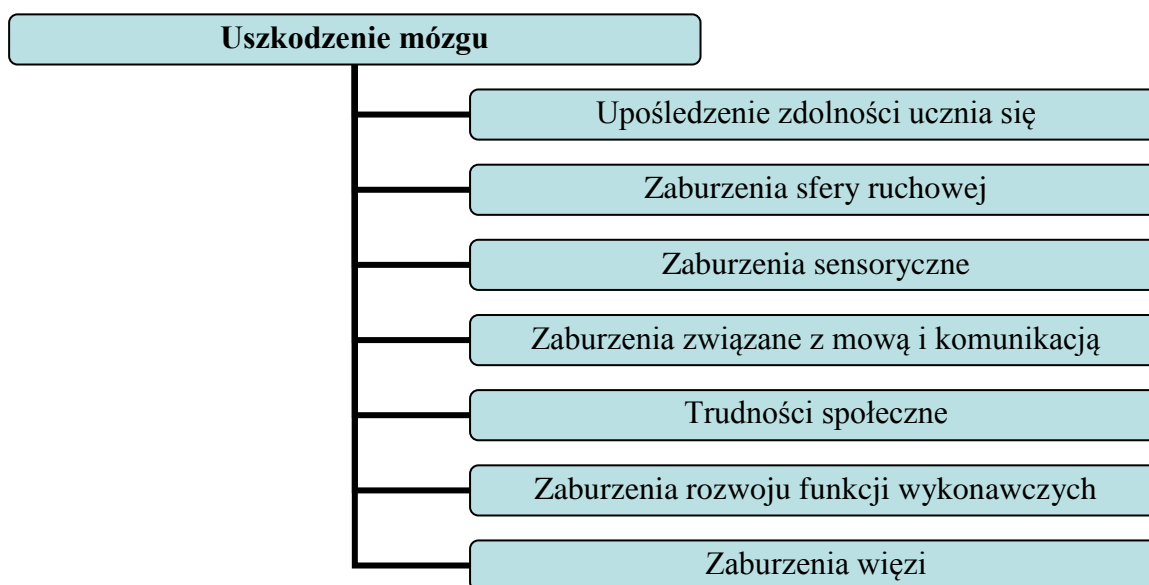
Odruch	Czas pojawienie się i wygaszania	Długotrwałe skutki przetrwałego odruchu pierwotnego
Odruch Moro (instynktowna reakcja na zagrożenie)	<u>Pojawienie się:</u> 9 tydzień życia płodowego <u>Wygaszenie:</u> 2-4 miesiąc życia <u>Zastępowany przez:</u> Odruch Straussa (przestrachu)	<ul style="list-style-type: none"> • przesadzona reakcja strachem na bodźce: wzrokowe, słuchowe, dotykowe, • ciągły niepokój, gotowość, • zaburzenia układu przedsionkowego-choroba lokomocyjna, zaburzenia równowagi i koordynacji, • nadwrażliwość na światło, • problem z układem

		<p>okoruchowym i widzeniem oraz percepcją (oczy reagują na zarys kształtu, pomijają szczegóły),</p> <ul style="list-style-type: none"> • w konsekwencji labilność (zmiennosc) emocjonalna, napięcie wewnętrzne, niskie poczucie własnej wartości.
<p>Odruch Palmara (dłoniowo-chwytny)</p>  <p>Rozwój odruchu od mimowolnego uchwytu do umiejętności rozluźniania palców i pełnej kontroli nad nimi.</p> <p>Odruch chwytny wywołany jest przez odruch ssania lub odwrotnie- reakcja Babkina.</p>	<p><u>Pojawienie się:</u> 11 tydzień życia płodowego</p> <p><u>Wygaszenie:</u> 2-3 miesiąc życia</p> <p><u>Zastępowany przez:</u> Chwył pęsetowy w 36 miesiącu życia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • słaba sprawność manualna- odruch ten hamuje samodzielne ruchy kciuka i palców (gorsza jakość pisma), • brak uchwytu pęsetkowego, • nie ustaje połączenie między ruchami ręki i ust (reakcja Babkina)- trudności z mówieniem, hamowanie rozwoju kontroli nad mięśniami artykulacyjnymi, trudności z mówieniem, • dłoń może pozostać nadwrażliwa na dotyk, • dziecko rusza ustami, oblizuje wargi kiedy pisze lub rysuje.
<p>Asymetryczny toniczny odruch szyi (ATOS)</p>  <p>Dziecko leży na plecach, podczas, gdy odwraca głowę w prawo- prostuje się prawa ręka i noga.</p> <p>ATOS w okresie życia płodowego zapewnia ciągły ruch, stymulując w ten sposób mechanizm równowagi i zwiększając liczbę połączeń nerwowych.</p>	<p><u>Pojawienie się:</u> 18 tydzień życia płodowego</p> <p><u>Wygaszenie:</u> ok. 6 miesiąca życia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • zachwiana równowaga przy ruchach głowy, • ruchy jednostronne zamiast naprzemiennych (trudności lub nieumiejętność raczkowania i pełzania), • specyficzny chód przypominający „chód robota”, np. krok do przodu prawą nogą i w tym samym czasie poruszanie prawą ręką, • ruchy mało płynne, szarpane, • trudności z przekroczeniem linii środkowej, • słabo rozwinięte ruchy wodzenia wzrokiem (ograniczenie pola widzenia), • nieustalona lateralizacja (brak dominacji ręki, nogi, oka, ucha), • brzydkie pismo, • szybka męczliwość, • trudności z percepcją wzrokową (szczególnie symetrycznych przedstawień kształtów).

<p>Odruch szukania i ssania</p> 	<p><u>Pojawienie się:</u> 24-28 tygodni życia płodowego</p> <p><u>Wygaszenie:</u> 3-4 miesiąc życia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nadwrażliwość w okolicy ust, • język może być za bardzo wysunięty w ustach, co utrudnia dziecku ssanie i żucie pokarmów, a może także powodować ślinienie, • brak dojrzałych ruchów połykania może spowodować wysklepienie się podniebienia (podniebienie gotyckie) i konieczność leczenia ortodontycznego, • problemy z artykulacją i mową, • słaba zręczność manualna.
---	---	--

Przy urodzeniu opisane odruchy powinny być obecne. Nie w pełni wykształcone odruchy pierwotne mogą być konsekwencją uszkodzeń OUN i przyczyną trudności rozwojowych dziecka. Dla lekarza, położnej i pielęgniarki nieprawidłowości w tym zakresie mogą być sygnałem objawów Alkoholowego Zespołu Płodowego.

Na skutek uszkodzenia mózgu dzieci z FAS borykają się z trudnościami na wielu płaszczyznach



Upośledzenie zdolności uczenia

Upośledzenie zdolności uczenia się są główną przyczyną trudności szkolnych dzieci, nieumiejętność przebrnięcia przez materiał edukacyjny na ich poziomie wieku, zrozumienia i nauczenia się rzeczy, które dla innych są oczywiste.

Zaburzenie	Cechy charakterystyczne	Przykład trudności
Pamięć	<ul style="list-style-type: none"> wolne tempo zapamiętywania, odtwarzania informacji zapamiętanych, mniejsza trwałość nabytych wiadomości i umiejętności. 	Dziecko ciągle zapomina nauczone treści, mimo systematycznego utrwalania. Ma kłopoty z nauczeniem się na pamięć: wiersza, piosenki,
Abstrakcyjne myślenie	<ul style="list-style-type: none"> kłopoty z myśleniem abstrakcyjnym lub całkowite nierozumienie treści abstrakcyjnych kłopoty z operacjami liczbowymi oderwanymi od konkretnych przedmiotów. 	Przykład: Dwóch chłopców miało 40 złotych. Rozdzielili je równo między siebie. Ile złotych dostał każdy z nich? Mimo, iż dziecko z FAS teoretycznie potrafi dokonać dzielenia 40 przez dwa może mieć trudności w analizie i rozwiązaniu tego zadania.
Rozumienie przeczytanego tekstu	<ul style="list-style-type: none"> trudności w uchwyceniu myśli przewodniej tekstu, wyciągnięcia najważniejszych informacji z tekstu. 	Przykład: Jechali przez miasto wzdłuż głównej ulicy - "Zjadłbym coś, jestem bardzo głodny" - powiedział Jan Po chwili Olga zawołała: - "Spójrz tam, spróbuj tam stanąć" Dziecko z FAS może mieć kłopoty z odpowiedzią na poniższe pytania do tekstu: Ile tam było osób? Czym oni jechali? Kto prowadził? Czego szukali?
Reakcja na bodźce	<ul style="list-style-type: none"> trudności w dostosowaniu reakcji do zmieniających się bodźców. 	Przykład: Kłaśnij w dłoń jak zobaczysz kolor czerwony, nie klaszcz, jak zobaczysz kolor zielony. Dziecko z FAS może nie wykonać prawidłowo tego zadania, z powodu zaburzeń integracji sensorycznej.
Myślenie przyczynowo-skutkowe	<ul style="list-style-type: none"> trudności w rozumieniu związków przyczynowo- skutkowych nieumiejętność uczenia się poprzez doświadczenie 	
Logiczne rozumowanie	<ul style="list-style-type: none"> nieumiejętność uczenia się i rozumowania „na chłopski rozum”, trudności z uporządkowaniem wiedzy w logiczną całość, kłopoty z wiązaniem ze sobą już nabytych informacji. 	

Zaburzenia sfery ruchowej

- słaba lub brak koordynacji ruchowej, niezgrabność ruchowa,
- słaba koordynacja wzrokowo-ruchowa,
- kłopoty z równowagą,
- kłopoty z chodzeniem po linii prostej (stopa za stopą, tip-topki),
- trudności w wykonaniu złożonych ruchów rąk, dłoni, palców.

Zaburzenia sensoryczne

- problemy z odczuwaniem bodźców (dotykowych, wzrokowych, słuchowych, smakowych, węchowych)- nadwrażliwość lub niedowrażliwość na bodźce,
- trudności w dostosowaniu reakcji do zmieniających się bodźców,
- problemy z poczuciem swojego ciała w przestrzeni,
- kłopoty ze zrozumieniem kierunków, orientacją w przestrzeni.

Zaburzenia związane z mową i komunikacją

- opóźnienia w rozwoju, mowy, wady wymowy, trudności w zapamiętaniu słów i fraz,
- trudności z rozumieniem abstrakcyjnych i metaforycznych pojęć,
- trudności z rozumieniem dwuznacznych przekazów, ukrytych, pozawerbalnych znaczeń, emocjonalnych kontekstów języka,
- trudności z rozumieniem humoru, dowcipów, żartów,
- kłopoty z nazywaniem i wyrażeniem emocji i uczuć.

Przykład trudności rozumienia metafor przez osoby z FAS (przykłady pochodzą z testu RHLB-PL do badania uszkodzeń prawej półkuli mózgu).

Rozumienie metafor rysunkowych

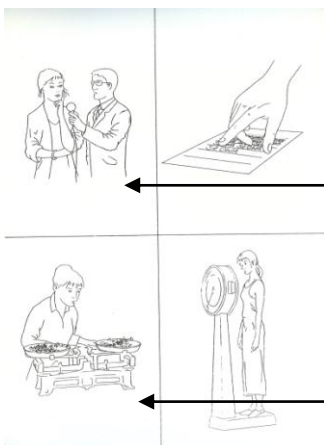
Wygląda jak zmokła kura



← Prawidłowe rozumienie metafory rysunkowej przez osobę zdrową

← Dosłowne rozumienie metafory rysunkowej przez osobę z FAS

Kobieta długo ważyła słowa



← Prawidłowe rozumienie metafory rysunkowej przez osobę zdrową

← Dosłowne rozumienie metafory rysunkowej przez osobę z FAS

Rozumienie metafor pisanych

Tylko jeden z polityków miał czyste ręce.

- Tylko jeden z polityków umył ręce. ← Dosłowne rozumienie metafory przez osobę z FAS
- Powinno się dbać o czystość.
- Tylko jeden z polityków był uczciwy. ← Rozumienie metafory przez zdrową osobę

Zdolny uczeń miał wiedzę z biologii w małym palcu.

- Chłopiec był bardzo dobrym uczniem z biologii. ← Rozumienie metafory przez zdrową osobę
- Biologia to ciekawy przedmiot.
- Chłopiec miał ściągawkę w małym palcu. ← Dosłowne rozumienie metafory przez osobę z FAS

Rozumienie humoru

-*"Tatusiu! Właśnie sam zrobiłem sobie gitarę"*- chwali się synek

-*Bardzo się cieszę, że mam tak zdolnego synka"*- mówi ojciec- *„Ale skąd wzięłeś struny?"*

Chłopiec na to:

- Z pianina. ← Rozumienie zakończenia humoru przez zdrową osobę
- Tato chodźmy do zoo.
- Kupiłem w sklepie muzycznym. ← Rozumienie zakończenia humoru przez osobę z FAS

Zaburzenia funkcji wykonawczych

- Problemy w planowaniu działania, pracy zgodnie z celem, twórczym, abstrakcyjnym myśleniu.
- Trudności w podejmowaniu decyzji, przewidywaniu następstw zdarzeń.
- Trudności z oceną i analizą własnego zachowania.
- Nieumiejętność lub trudności z organizacją własnego czasu.
- Kłopoty z określeniem swoich potrzeb, pragnień.
- Dziecko wchodzi w różne role społeczne, nie rozumiejąc ich do końca.
- Może chcieć się przypodobać, zaspokajać potrzeby innych i kupować sobie przyjaciół (ryzyko przedwczesnych kontaktów seksualnych i innych zachowań ryzykownych)- brak krytycznego myślenia, naiwność.
- Nie potrafi zorganizować sobie czasu wolnego, nie wie co ze sobą zrobić, czym się zająć, bezkrytycznie wchodzi w aktywności zaproponowane przez innych. Przez to może stać się ofiarą wykorzystywania w różnych sferach życia.

Zaburzenia przywiązania

Zaburzenia przywiązania związane są zarówno z sytuacją rodzinną, zmianą opiekunów, zaniedbaniami jak i deficytami dziecka od urodzenia, np. brak odruchu ssania, zaburzenia czucia. Zaburzenia przywiązania zalicza się do kategorii zaburzeń emocjonalnych wczesnego dzieciństwa, które pojawiają się w pierwszych 5 latach życia i mają tendencję do utrzymywania się. Zaburzenia przywiązania u dzieci z FAS mogą przybierać różną formę.

Zaburzenia przywiązania	Objawy	Trudności dziecka
Reaktywne zaburzenia przywiązania	Lękliwość i nadmierna czujność nie zmieniające się pod wpływem pocieszenia	<ul style="list-style-type: none">▪ nie można pocieszyć dziecka, brak reakcji na pocieszenie,▪ dziecko jest niespokojne i płaczliwe,

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ może wystąpić agresja wobec siebie i innych osób, ▪ wykazywanie sprzecznych lub ambiwalentnych reakcji społecznych (np. płacz i bunt przy rozstaniu z opiekunem, a później niechęć do powrotu do opiekuna), ▪ apatia, poczucie nieszczęścia, lękliwość.
Zaburzenia selektywności przywiązania	Typ przywiązania przywierający i rozlany	<ul style="list-style-type: none"> ▪ dziecko „przykleja” się do różnych osób, ▪ poszukuje uwagi ze strony wszystkich osób z otoczenia, ▪ przejawia nadmiernie przyjacielskie zachowania w stosunku do obcych osób, ▪ brak różnicowania –swoj/obcy, ▪ nieumiejętność nawiązania bliskich relacji emocjonalnych z innymi.

Trudności społeczne

- kłopoty z rozumieniem sytuacji społecznych,
- nieadekwatne do sytuacji zachowanie,
- problemy z adaptacją w grupie rówieśników,
- izolacja i zależność od opiekunów,

Rozwój emocjonalny dziecka z FAS

- nieumiejętność panowania nad emocjami,
- labilność (zmiennosc emocjonalna),
- szybkie frustrowanie się w sytuacjach zmiany codziennej rutyny,
- brak wglądu w uczucia innych,
- brak troski o innych, zrozumienia,
- nieumiejętność nawiązania głębszych relacji uczuciowych z innymi ludźmi.

Intelekt dziecka z FAS

Około połowa dzieci z FAS będzie miała intelekt niższy niż przeciętny. Pozostała część dzieci będzie mieściła się w normie intelektualnej, a nawet miała intelekt powyżej normy intelektualnej. Wyniki Ilorazu Inteligencji mogą wahać się od upośledzenia umysłowego do powyżej przeciętnego. Ważnym aspektem w zrozumieniu trudności dzieci z FAS jest zrozumienie, iż istotą FAS nie jest obniżone IQ lecz zaburzenia innych funkcji. Dzieci z FAS nawet jeśli intelektualnie rozwijają się prawidłowo, to posiadają inne deficyty, które utrudniają im życie. Są to między innymi: upośledzenie zdolności uczenia się, niższy, niż u rówieśników poziom myślenia abstrakcyjnego i logicznego rozumowania, opóźnienia w rozwoju mowy i rozumieniu mowy, trudności społeczne, zaburzenia funkcji wykonawczych. W konsekwencji tych trudności poszczególne etapy rozwoju dziecka z FAS rozwijają się później, niż u dzieci w tym samym wieku. Dlatego dla dzieci z FAS charakterystyczny jest poziom umysłowy odpowiadający młodszemu wiekowi.

Czy FAS można zapobiec

Z pewnością należy propagować i poszerzać wiedzę o FAS w środowiskach, które mają kontakt z dziećmi (pedagodzy, psychologzy, pielęgniarki, lekarze, pracownicy socjalni, policjanci). Daje to szansę na szybkie, wstępne rozpoznanie choroby i adekwatne działania osób obcujących z dziećmi.

Niezbędne jest uświadamianie młodym ludziom, przyszłym matkom co to jest FAS i jakie skutki dla płodu może mieć picie alkoholu w czasie ciąży.

Bardzo ważne jest apelowanie do przyszłych matek, że jeśli nawet sięgnęły po alkohol w czasie ciąży, w każdej chwili powinny przerwać picie, zmniejszając w ten sposób skutki teratogennego wpływu alkoholu na płód. Rozpowszechnianie informacji, iż nie określono do tej pory bezpiecznej dawki alkoholu, a każda ilość spożytego alkoholu w czasie ciąży może mieć poważne, nieodwracalne skutki dla rozwijającego się płodu.

Kluczowe jest objęcie wsparciem i terapią dzieci z FAS/E oraz ich rodziny, co pozwoli zminimalizować ryzyko rozwinięcia się objawów wtórnych i zagrożenia wykluczeniem społecznym.

Świadomość Polaków rośnie

Pocieszający jest fakt, iż świadomość zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu przez kobiety w czasie ciąży wzrasta. Na pewno nie bez znaczenia jest ogólnopolska kampania edukacyjna „Ciąża bez alkoholu” prowadzona przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Jak podaje PARPA: w grupie 79 % kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, spożywanie alkoholu w tym okresie deklaruje 12% , podczas gdy w 2005 roku takich kobiet było 16,5%. Ponadto w porównaniu do badań z 2005 roku znacząco zmalał odsetek kobiet twierdzących, że ktoś je zachęcał do picia alkoholu w czasie ciąży. 28% kobiet, będąca kiedykolwiek w ciąży stwierdziła, że była przestrzegana przez lekarza przed picciem jakichkolwiek napojów alkoholowych. W porównaniu z rokiem 2005 nastąpiła wyraźna poprawa w tym zakresie (z 19%).

W następujących numerach:

Diagnoza medyczna, psychologiczna i różnicowa Alkoholowego Zespołu Płodowego
Jak pracować z dzieckiem z FAS

Bibliografia

- Bowlby J. (2007). Przywiązanie. PWN. Warszawa.
Borkowska A.R., Domańska Ł. (2007). *Neuropsychologia kliniczna dziecka*. PWN. Warszawa.
Eliot L. (2010). *Co tam się dzieje? Jak rozwija się mózg i umysł dziecka w pierwszych pięciu latach życia*. Media Rodzina. Poznań.
Jadczak-Szumilo T. (2008). *Neuropsychologiczny profil dziecka z FASD*. PARPA. Warszawa.
Kendall P. C. (2004). Zaburzenia okresu dzieciństwa i dorastania. GWP. Gdańsk.
Liszczy K. (2005). Jak być opiekunem dziecka z FAS. Fundacja „Daj szansę”. Toruń.
Łojek E. (2007). *Bateria Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu*. Pracownia Testów Psychologicznych. Warszawa
O'Malley K. (2007). *ADHD and Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD)*. New York. Nova Science Publishers, Inc.
Schaffer H. R. (2009). *Psychologia dziecka*. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa.

Materiały informacyjne o Płodowym Zespole Alkoholowym FAS dla lekarzy. (2007). PARPA. Warszawa.

www.ciazabezalkoholu.pl
www.parpa.pl
www.wikipedia.pl