

OŚRODEK DIAGNOZY I TERAPII FAS

W Fundacji diagnozujemy dzieci od 2009 r. Jesteśmy pierwszą placówką w województwie zachodniopomorskim pomagającą dzieciom z tym problemem i pierwszą organizacją prowadzącą szeroką działalność edukacyjną w zakresie FAS.

Praca w Ośrodku obejmuje trzy kierunki działań:

I. Praca indywidualna i grupowa z dziećmi z FAS/FASD i ich opiekunami.

Diagnoza i wynikająca z niej terapia jest bazą Ośrodka.

W ramach tego działu prowadzone są:

- Diagnoza FAS wykonywana 4-Cyfrowym Kwestionariuszem Diagnostycznym FASD przez interdyscyplinarny zespół specjalistów
- Terapia indywidualna i grupowa deficytów i zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży
- Grupy wsparcia, terapeutyczne i edukacyjne dla rodziców
- Turnusy terapeutyczne dla dzieci i rodzin

II. Edukacja - szkolenie kadry pracującej z dzieckiem i rodziną, szkolenie opiekunów/rodziców

Wsparcie dzieci ze spektrum FASD i ich rodzin to także przygotowanie otoczenia, kadry na co dzień z nimi pracujących, w celu lepszego zrozumienia funkcjonowania dzieci z FAS oraz ukazywania narzędzi do pracy z nimi. Organizujemy:

- szkolenia psychoedukacyjne i warsztatowe dla kadry pracującej z dzieckiem i rodziną
- szkolenia psychoedukacyjne i warsztatowe dla opiekunów/rodziców wychowujących dzieci z FAS/FASD
- konferencje ogólnopolskie

III. Profilaktyka abstynencji w czasie ciąży

Prowadzenie działań profilaktycznych to m.in. edukowanie jak największej ilości grup społecznych, aby zminimalizować ryzyko wystąpienia FAS. Działania, które podejmujemy w zakresie profilaktyki FAS:

- Zajęcia psychoedukacyjne dla młodzieży i dla kobiet
- Edukacyjny konkurs plastyczny „Ważne dziewięć miesięcy bez alkoholu” oraz cykliczna wystawa prac konkursowych
- Organizacja kampanii społecznej „Po maluchu !?” (www.pomaluchu.pl) oraz „Pozwól dziecku rozkwitać” (www.pozwoldzieckurozkwitac.pl)
- Organizacja akcji profilaktycznych, propagowanie abstynencji podczas festynów, pikników, imprez itp.



Zachodniopomorska Fundacja Pomocy Rodzinie
„Tęcza Serc”

ul. Kolumba 60

70 - 035 Szczecin

tel. 508 170 803, 91 433 27 27

e-mail: sekretariat@teczaserc.pl

INIP 8513001902, REGON 320321179, KRS 0000272024

Konto: Bank PEKAO SA I O/Szczecin

26 1240 3813 1111 0010 1329 3027

Organizacja Pożytku Publicznego

KRS 0000272024

Pomóż nam pomagać

Przekaz **1,5%** podatku



www.teczaserc.pl

Zadanie dofinansowane ze środków Gminy Miasto Szczecin



Szczecin



POMAGAMY DZIECIOM Z PŁODOWYM
ZESPOŁEM ALKOHOLOWYM (FAS*)



Praca wykonana przez
Karolinę Stasiach w XV
edycji konkursu „Ważne
dziewięć miesięcy bez
alkoholu”

*FAS - Fetal Alcohol Syndrome (Płodowy Zespół Alkoholowy)

FAS (Fetal Alcohol Syndrome) - Płodowy Zespół Alkoholowy jest to zespół zaburzeń, jakie pojawiają się u dzieci w okresie płodowym, jako rezultat spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. Jest to zespół wad wrodzonych, dotyczących rozwoju i wyglądu ciała oraz dysfunkcji układu nerwowego, głównie mózgu. FAS jest jednostką chorobową o kodzie Q86.0 opisaną w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10.

FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) - czyli Spektrum Poalkoholowych Wrodzonych Zaburzeń Rozwojowych – to inne zaburzenia rozwojowe dzieci wynikające z narażenia płodu na działanie alkoholu. FASD nie jest rozpoznaniem klinicznym, czyli u pacjenta nie diagnozuje się FASD.

Przyczyna FAS

Jedyną przyczyną występowania FAS jest spożywanie alkoholu przez kobietę w ciąży. Cząsteczki alkoholu z łatwością przenikają przez łożysko i po około 40 minutach jego stężenie we krwi płodu jest zbliżone do stężenia alkoholu we krwi matki. Nawet niewielka ilość alkoholu może spowodować uszkodzenia w rozwoju dziecka. Alkohol powoduje więcej szkód w rozwijającym się płodzie niż inne substancje łączące z marihuaną, heroiną i kokainą.

DZIECI I DOROŚLI Z FAS

Dzieci najmłodsze

U dzieci najmłodszych w wieku do 3 roku życia mogą pojawiać się problemy ze ssaniem, a co za tym idzie z karmieniem. Dzieci te mogą być nadmiernie drażliwe i nerwowe, miewają nadwrażliwość na dźwięk lub światło oraz zaburzenia napięcia mięśniowego (zbyt słabe lub wzmożone). Można u nich zauważyć zaburzenia rytmu snu.

Dzieci w wieku przedszkolnym

W wieku przedszkolnym możemy zaobserwować u dzieci nadpobudliwość - nadmierną aktywność, trudności w skupieniu uwagi - rozkojarzenie, zaburzenia koordynacji ruchowej oraz trudności w zrozumieniu związków przyczynowo - skutkowych, problemy z pamięcią i logicznym myśleniem. Czasami postrzegamy te dzieci jako „kapryśne”, a ich zdolności werbalne są na wyższym poziomie niż myślenie. Może to wprowadzać dorosłego w mylne założenie, że rozwój poznawczy i psychiczny dziecka jest na adekwatnym poziomie do wieku metrykalnego.

Kryteria diagnostyczne FAS:

- wywiad potwierdzający narażenie na działanie alkoholu w życiu płodowym
- niedobór wzrostu i niska waga urodzeniowa
- dysfunkcje ośrodkowego układu nerwowego
- rysy typowe dla FAS (cechy dysmorficzne):
 - ✓ krótkie szpary powiekowe
 - ✓ spłaszczona „rynienka” podnosowa
 - ✓ cienka górna warga

Diagnoza FAS powinna odbywać się z wykorzystaniem wystandardyzowanych narzędzi diagnostycznych. W Fundacji „Tęcza Serc” diagnozujemy za pomocą 4-Cyfrowego Kwestionariusza Diagnostycznego (4-Digit Diagnostic Code) zwanego inaczej Kwestionariuszem Waszyngtońskim, który został opracowany przez prof. Susan Astley z Uniwersytetu Waszyngtońskiego.

Myśląc o FAS należy pamiętać:

- FAS nie jest dziedziczny i można mu zapobiec całkowicie, zachowując abstynencję w ciąży
- Z FAS się nie wyrasta i nie da się go wyleczyć, ale można pomóc osobom z FAS łatwiej żyć

Dzieci w wieku szkolnym

Można zauważyć wolniejszy rozwój fizyczny, umysłowy i społeczny w stosunku do rówieśników. Dzieci te mają problemy w kontaktach międzyludzkich, często bawią się z dziećmi młodszymi od siebie. Bywają impulsywne i mają trudności w komunikowaniu się. Nie rozumieją konsekwencji swoich zachowań i nie potrafią ich przewidzieć. Przestrzeganie reguł jest dla nich niezwykle trudne, dlatego też okres szkolny jest dla nich ogromnym wyzwaniem. Trudności szkolne spotęgowane są również zaburzeniami koncentracji uwagi, słabą zdolnością funkcjonowania percepcji wzrokowo – słuchowej i rozumienia pojęć abstrakcyjnych (matematyka, czas, pieniądz). Zaburzenia procesu uczenia się pogłębia nadmierna i chaotyczna aktywność, słaba koncentracja, trudności z przyjmowaniem i przetwarzaniem informacji, mała elastyczność w rozwiązywaniu problemów.



KIEDY WARTO ZGŁOSIĆ SIĘ PO DIAGNOZĘ W KIERUNKU FASD?

Na diagnozę warto skierować dziecko, jeśli było narażone na działanie alkoholu w okresie płodowym i zauważamy u niego niepokojące zachowania.

Co nas może niepokoić w zachowaniu dziecka?

1. dziecko zachowuje się w sposób charakterystyczny dla młodszego wieku
2. jest podatne na manipulacje i oszukiwanie przez innych
3. zmyśla i konfabuluje (opisuje różne sytuacje w sposób niezgodny z prawdą)
4. nie jest krytyczne wobec swojego zachowania, nie wyraża poczucia winy
5. ma trudności z koncentracją oraz nie może utrzymać uwagi przez dłuższy czas
6. ma trudności z nabywaniem nowych umiejętności i nauką szkolną
7. zapomina o wielu rzeczach, sytuacjach
8. stale coś gubi
9. ma trudności językowe (źle buduje zdania, nie potrafi stosować poprawnej składni, zdania są często niedokończone, niezrozumiałe)
10. zachowuje się impulsywnie i bez zastanowienia, jest wybuchowe
11. nie może „usiedzieć” w miejscu, jest niespokojne albo nadpobudliwe
12. zachowuje się agresywnie i/lub autoagresywnie
13. ukradło coś z domu i/lub poza nim

Młodzież nastoletnia

Rozwój fizyczny nastolatków zaczyna się zmieniać - przybierają na wadze i może pojawić się zanik dysmorfii twarzy. Jednak rozwój psychospołeczny jest nadal cofnięty o ok. 6 lat. Nastolatki mają nadal problemy w kontaktach z rówieśnikami. Codzienne funkcjonowanie utrudnia im słaba zdolność do właściwej oceny sytuacji, samodzielnego rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji. Wiele dzieci z FAS nie kończy szkoły.

Osoby dorosłe

Dorośli, z uwagi na problemy w rozwoju funkcji wykonawczych, mają trudności w osiągnięciu niezależności. Samodzielne planowanie, organizowanie czasu, przewidywanie przyszłości i funkcjonowanie w teraźniejszości bywa dla nich niedostępne. Mają trudności z rozwinięciem zdrowych relacji z innymi ludźmi. Miewają problemy z pracą, samodzielnym utrzymaniem się, posługiwaniem się pieniędzmi. Natomiast sami będąc rodzicami mogą być niezdolni do opieki nad dzieckiem. Bez właściwego wsparcia mogą rozwinąć się u nich zaburzenia wtórne, takie jak np.: problemy z prawem, kradzieże, nadużywanie substancji psychoaktywnych.