

Zielonogórska kampania
zaFAScynuj się
ciążą bez alkoholu



ALKOHOL USZKADZA NAJBARDZIEJ...

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze
Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom

📍 Zielona Góra 🏠 Dworcowa 31/6 🌐 probal.zielonagora.pl

✉ profilaktyka@mops.zgora.pl ☎ 68 411 51 70



SPIS TREŚCI

ALKOHOL A CIAŻA	3
PLANUJESZ ZOSTAĆ OJCEM?	5
OTO JESTEM ...	7
CO TO JEST FASD?	9
CZY WIESZ, ŻE ...	11
DEFICYTY ROZWOJOWE DZIECI Z FASD	13
FAKTY I MITY	14
CO TO JEST FTS?	17
HISTORIA WOJTUSIA	19
ZROZUMIEĆ DZIECKO Z FASD	21
BIBLIOGRAFIA	27
ILUSTRACJE	27
TU MOŻNA UZYSKAĆ POMOC	28



Kiedy kobieta oczekuje dziecka, marzy przede wszystkim o tym, aby urodziło się zdrowe. Co może szkodzić dziecku w łonie matki? Często słyszymy, że w czasie ciąży nie należy palić papierosów, używać narkotyków, naświetlać się promieniami Roentgena czy zażywać zbyt dużo leków. A jak na dziecko w okresie prenatalnym wpływa alkohol?

Alkohol jest teratogenem (z gr. teraton - potwór), tj. środkiem, który może powodować wady wrodzone u płodu.

Nie ustalono dotąd, czy istnieje ilość alkoholu bezpieczna dla płodu, dlatego też kobieta w ciąży nie powinna w ogóle pić alkoholu. Badania naukowe dowiodły, że nawet niewielkie jego ilości mogą być przyczyną wad różnych narządów. Najbardziej niebezpieczny jest alkohol w pierwszych ośmiu tygodniach ciąży, w tym czasie powstają bowiem zawiązki wszystkich narządów.

Nadal uważa się, że dzieci z uszkodzeniami poalkoholowymi rodzą wyłącznie kobiety uzależnione od alkoholu. Nie jest to prawdą i nie ma znaczenia, czy kobieta piła, bo jest uzależniona od alkoholu, czy piła okazjonalnie.

Wydane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze
Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Sfinansowano w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra

Egzemplarz bezpłatny





PLANUJESZ ZOSTAĆ OJCEM?

Zanim, wraz ze swoją partnerką, zdecydujesz, że chcecie mieć dziecko warto, żebyś dowiedział się o kilku ważnych sprawach.

Alkohol powoduje u przyszłych ojców zmniejszenie poziomu testosteronu, ilości plemników i małą ich ruchliwość. Może też prowadzić do uszkodzenia genów, które odgrywają rolę w podatności płodu na FASD.

Jako przyszły tata powinieneś więc (na 3 miesiące przed planowaną ciążą) zupełnie odstawić alkohol. Trzech miesięcy potrzeba bowiem na „odnowienie” nasienia i poprawę jego parametrów.

Dowody wskazują na to, że ojcowie odgrywają pewną rolę w zwiększaniu podatności płodu na prenatalne wpływy alkoholu i mogą przyczynić się do pojawienia u dziecka FASD.

Ponieważ to obydwójce rodziców ma wpływ na powstanie FASD, przeprowadzone badania naukowe wskazują, aby unikali oni alkoholu podczas planowania ciąży.

Jeśli palisz papierosy, teraz masz doskonałą okazję, by przestać palić. Wiedz, że u palaczy o $\frac{1}{4}$ spada ilość plemników i pogarsza się ich jakość. Dym tytoniowy może też uszkadzać geny.



zaFAScytuj się ciężką bezalkoholu „ALKOHOL USZKADZA NAJBARDZIEJ”



OTO JESTEM ...


Jestem malutką dziewczynką, mam 8 tygodni, ważę 1 gram i mam 3 cm wzrostu. Sporo osób już wie, że jestem na świecie, choć na razie można mnie zobaczyć tylko na USG.

Mama bardzo się cieszy. Zaczęła jeść warzywa, choć ich nie lubi. Wcześniej kładzie się spać. Cieszą się też tata, babcie i dziadkowie, a nawet trzy ciocie.

Jedna z nich, kiedy dowiedziała się o moim istnieniu, przyniosła szampana. Wszyscy wypili za moje zdrowie, ale mama - NIE. Całe szczęście, bo alkohol mógłby mi bardzo zaszkodzić...

**KIEDY KOBIETA W CIĄŻY PIJE ALKOHOL,
RAZEM Z NIĄ „PIJE” JEJ DZIECKO.**

Alkohol wchłania się już w jamie ustnej, co sprawia, że po kilku minutach od wypicia jest we krwi matki. Bardzo łatwo i szybko przenika przez łożysko dostając się do naczyń krwionośnych dziecka. We krwi dziecka utrzymuje się dwa razy dłużej, ponieważ dziecko ma bardzo małą ilość enzymów rozkładających alkohol.



W czasie ciąży
nie ma dawki alkoholu,
która byłaby bezpieczna
dla Twojego dziecka.
Pijąc jakąkolwiek ilość
napojów alkoholowych
narażasz swoje dziecko
na nieodwracalne
uszkodzenia,
które mogą
spowodować
zaburzenia
jego rozwoju.



Najnowsze badania wskazują, że dzieci, których matki spożywają nawet niewielkie ilości alkoholu w ciąży, rodzą się nadpobudliwe i już jako niemowlęta są bardzo trudne w opiece. W praktyce proces diagnostyczny rzadko jest na tyle dokładny, by stwierdzić, jakie czynniki wywołały deficyty uwagi i nadruchliwość czy nadpobudliwość dziecka.

Alkohol może też powodować poważniejsze konsekwencje niż nadpobudliwość. Efektem jego działania może być śmierć płodu lub nieuleczalne zaburzenia fizyczne i psychiczne, ogólnie określane jako Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder). Cechą charakterystyczną dla FASD jest nieprawidłowy rozwój centralnego układu nerwowego (mózg). Uszkodzeniom mózgu mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku.

Równie istotne są zaburzenia przywiązania, związane m.in. z lękiem lub jego brakiem wobec osób obcych. Dziecko może nie odczuwać więzi z bliskimi, także z matką, traktując wszystkie otaczające je osoby w jednakowy sposób.



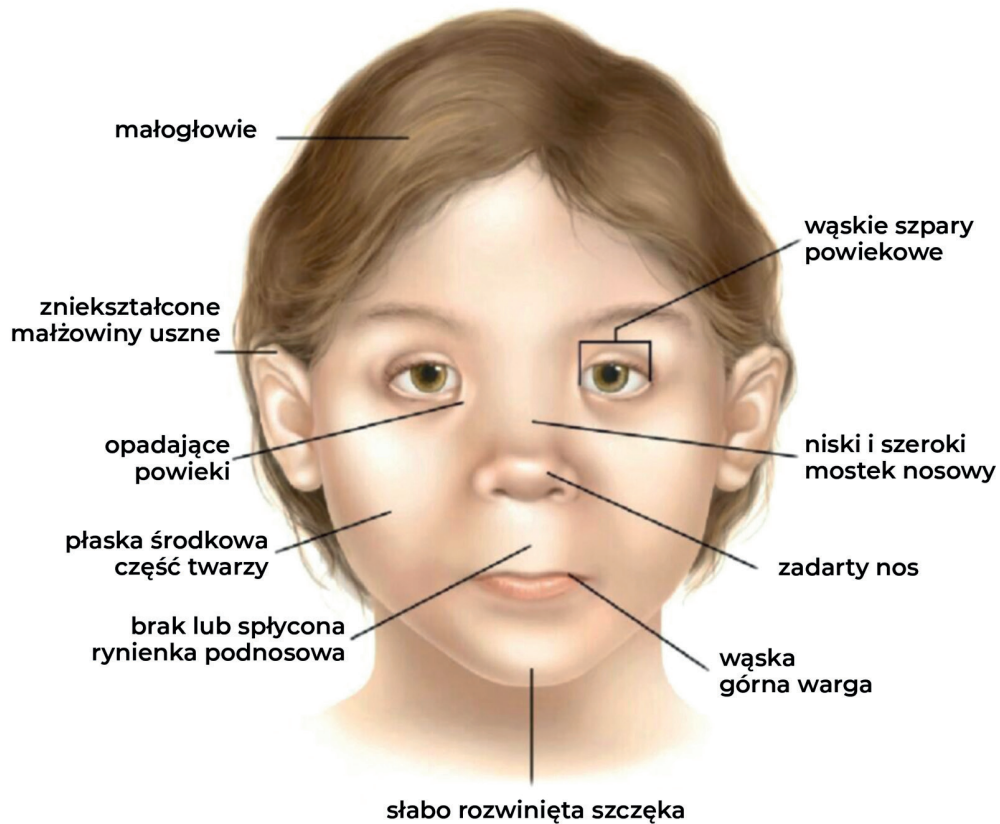
Dziecko z FASD to dziecko z niepełnosprawnością, ponieważ ma uszkodzony mózg i nierzadko również - inne narządy. Często jednak jest traktowane jak dziecko zdrowe i dlatego stawia mu się wymagania jak dziecku zdrowemu. Oczekuje się więc od dziecka, by zachowywało się odpowiednio do wieku, umiało kontrolować swoje emocje, przestrzegało norm społecznych i bardziej przykładało się do nauki.

- ◊ co trzecia ankietowana kobieta piła alkohol w czasie ciąży,
- ◊ $\frac{2}{3}$ ogółu ankietowanych (kobiet i mężczyzn) spotkało się z sytuacją, w której kobieta w ciąży piła alkohol,
- ◊ prawie połowa badanych spotkała się z sytuacją namawiania kobiety w ciąży do wypicia alkoholu,
- ◊ $\frac{2}{3}$ kobiet nie uzyskało informacji o szkodliwym wpływie alkoholu na płód ani od lekarza, ani od położnej,
- ◊ ponad 40% ankietowanych kobiet spotkało się z sytuacją, w której lekarz zalecił kobiecie w ciąży niewielkie ilości czerwonego wina,
- ◊ co dziesiąty ankietowany mężczyzna uważa, że alkohol nie przedostaje się do płodu.

Alkoholowy Zespół Płodowy

ang. Fetal Alcohol Syndrome
FAS

Zmiany dysmorficzne twarzy



DEFICYTY ROZWOJOWE DZIECI Z FASD

Dzieci w wieku niemowlęcym

- ◇ niedobór wzrostu i wagi,
- ◇ mały obwód głowy,
- ◇ dysmorfie twarzy,
- ◇ opóźniony rozwój fizyczny i psychiczny,
- ◇ problemy ze ssaniem i karmieniem z powodu osłabionych odruchów - ssania i połykania, nieprawidłowej budowy żuchwy,
- ◇ osłabione lub wzmożone napięcie mięśniowe,
- ◇ zaburzenia w rozwoju odruchów,
- ◇ zaburzenia snu (sen niespokojny, zbyt płytki),
- ◇ ciągły płacz - cichy, prawie niesłyszalny lub głośny, ale niemodulowany (irytujący opiekunów),
- ◇ słaby odruch przywierania.

Dzieci w wieku przedszkolnym

- ◇ niedobór wzrostu i wagi,
- ◇ mały obwód głowy,
- ◇ dysmorfie twarzy,
- ◇ opóźniony rozwój fizyczny i psychiczny, w tym opóźniony rozwój mowy, zaburzenia mowy (jąkanie się, mowa niewyraźna, bełkotliwa),
- ◇ słaba pamięć,
- ◇ nadpobudliwość,
- ◇ trudności w skupianiu uwagi,
- ◇ zaburzenia snu,
- ◇ nadwrażliwość lub niedowrażliwość zmysłów,
- ◇ problemy spowodowane zaburzeniami w rozwoju odruchów.

Dzieci w wieku szkolnym

- ◇ problemy z nauką, szczególnie z matematyką (spowodowane słabą pamięcią, trudnościami z myśleniem abstrakcyjnym i przyczynowo - skutkowym, trudnościami w skupianiu uwagi oraz uszkodzonym wzrokiem i słuchem),
- ◇ nadpobudliwość,
- ◇ impulsywność (najpierw działa, potem myśli, dziecko pytane, dlaczego zabrało koledze batonik, odpowiada - bo chciałem coś zjeść),
- ◇ labilność emocjonalna,
- ◇ nadwrażliwość lub niedowrażliwość zmysłów,
- ◇ problemy spowodowane zaburzeniami w rozwoju odruchów.



MIT: Istnieje bezpieczna dla płodu i ciążarnej ilość alkoholu.

FAKT: Nawet niewielka ilość spożywanego alkoholu może spowodować nieodwracalne zmiany w rozwoju płodu.

MIT: W ciąży tradycyjne trunki można zamienić na piwo bezalkoholowe.

FAKT: Piwo bezalkoholowe może zawierać do około 0,5 % alkoholu etylowego. Pomimo tego, że ilość zawartego w butelce alkoholu wydaje się być nieodczuwalna przez matkę, należy pamiętać, że dziecko metabolizuje alkohol dwukrotnie dłużej niż matka.

MIT: Czerwone wino można pić podczas ciąży, bo poprawia trawienie.

FAKT: Wino to alkohol i może działać toksycznie na płód podobnie jak wódka czy piwo.

MIT: Picie alkoholu w ciąży nie niesie ze sobą ryzyka poronienia albo wczesnego porodu.

FAKT: Pijące kobiety zwiększają to ryzyko. Badania wskazują, że u kobiet, które piły pięć drinków tygodniowo, trzy razy częściej występowało poronienie lub urodzenie martwego płodu.

MIT: Niebezpieczeństwo wynikające z picia alkoholu występuje jedynie w pierwszym trymestrze ciąży.

FAKT: Picie alkoholu jest szkodliwe, niezależnie od stopnia zaawansowania ciąży.

MIT: Trzeba być osobą uzależnioną od alkoholu, by urodzić dziecko z FASD.

FAKT: Każda ilość alkoholu wypita w czasie ciąży jest ryzykiem dla prawidłowego rozwoju dziecka. Nie trzeba pić ryzykownie czy szkodliwie, by powodować ryzyko dla zdrowego rozwoju płodu.

MIT: Łożysko chroni rozwijający się płód przed alkoholem krążącym w krwiobiegu matki.

FAKT: Łożysko nie stanowi żadnej bariery dla krążącego w krwiobiegu matki alkoholu. Po około 30-60 minutach stężenie alkoholu w organizmie dziecka jest takie samo jak w organizmie matki.

Szkodliwe substancje zawarte w dymie tytoniowym przenikają przez łożysko do organizmu dziecka. 50-60% przyszłych matek jest narażonych na bierne palenie, które jest dla ciężarnej jednakowo groźne jak aktywne palenie.



CO TO JEST FTS?

FTS to skrót od angielskiej nazwy Płodowego Zespołu Tytoniowego. To także nieuleczalna choroba. Nazwą tą określono grupę cech, które można często zaobserwować u dzieci kobiet palących papierosy w ciąży.

Kiedy kobieta w ciąży pali, razem z nią „pali” jej dziecko, ponieważ do organizmu dziecka przedostają się składniki dymu tytoniowego. Dziecko „pali” więcej, gdyż stężenie karboksyhemoglobiny we krwi dziecka jest ok. 2 razy większe niż we krwi matki. Można więc powiedzieć, że jeśli kobieta w ciąży wypala dwa papierosy, jej dziecko wypala cztery. Jeśli wypala „tylko” 2 papierosy dziennie, to w czasie ciąży wypala 540 papierosów, a jej dziecko „wypala”- 1080 papierosów czyli ponad 50 paczek.

Kobieta w ciąży, paląc, naraża dziecko na:

- ◇ astmę,
- ◇ padaczkę,
- ◇ zaburzenia mowy i trudności w koncentracji,
- ◇ nagłą śmierć łożeczkową,
- ◇ zespół odstawienny (objawy głodu nikotynowego).

09 WRZEŚNIA ŚWIATOWY DZIEŃ FAS

**Wrzesień to miesiąc,
w którym obchodzimy
Światowy Dzień FAS,
zwany też
Dniem Świadomości FASD.**

Jest on obchodzony

9 września

**(zestawienie dziewiątek
pochodzi od
dziewięciu miesięcy ciąży).**

Oprócz zwrócenia uwagi

na problemy osób

z Alkoholowym

Zespołem Płodowym,

ma on na celu uświadomienie

przyszłym matkom

szkodliwości picia

alkoholu w czasie ciąży

i jego negatywnego wpływu

na rozwój płodu,

a w konsekwencji

na dalszy rozwój dziecka.



zaFAScynuj się ciążą bez alkoholu „ALKOHOL USZKADZA NAJBARDZIEJ”



HISTORIA WOJTUSIA

Wojtek ma 3 lata, choć zachowaniem przypomina półtoraroczne dziecko. Zaczął chodzić, gdy miał 2 lata, ale od tej pory gna przed siebie. Gdy się przewróci, wstaje i biegnie dalej. I nawet nie zapłacze. – Ma mniejsze odczuwanie bólu, to typowe dla dziecka z FAS - mówi „ciocia” Dorota.

Wojtek ma FAS. To dlatego też wygląda jakby miał najwyżej półtora roku. Niski, szczupły, mała główka, szeroko rozstawione oczy, wąskie wargi – typowe cechy dziecka, które w życiu płodowym było narażone na alkohol.

Wojtek jeszcze nie mówi. Za to w swojej kategorii wiekowej byłby mistrzem akrobatyki. Na placu zabaw wdrapuje się na najwyższe drabinki, uwielbia wisieć na trzepaku półtora metra nad ziemią.

Byłby zupełnie kimś innym, gdyby nie to, że mama w ciąży piła.

Dzieci z FAS rozwijają się inaczej, nie można przykładać do nich takiej samej miarki jak do dzieci zdrowych, mieć takich samych planów i oczekiwań. Prawdziwe problemy zaczynają się w szkole, gdy trzeba usiąść na 45 minut i skupić uwagę. Dziecko może mieć problem z rozumieniem pojęć abstrakcyjnych, z nauką.

ZROZUMIEĆ DZIECKO Z FASD

Wczesna diagnoza FASD- etykieta czy szansa na lepsze życie dziecka?

W Polsce nie ma żadnego systemu diagnozy i pomocy dla dzieci z FASD. Dane pochodzące z badań szacunkowych pokazują, że w Europie FASD jest najbardziej rozpowszechnionym schorzeniem neurorozwojowym. Dotyczy ono około 1% wszystkich urodzonych dzieci. W Polsce próbowano kilkakrotnie oszacować ilość dzieci z grupy FASD. Badania szacunkowe pokazywały, że z pełnoobjawowym FAS może być troje na 1000 żywo urodzonych dzieci.

Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat. Oznacza to, że FASD występuje znacznie częściej niż inne zaburzenia neurorozwojowe. Chociaż mamy w Polsce dobre wsparcie dla dzieci z autyzmem, ADHD, dysleksją i innymi chorobami, dzieci z FASD nie doczekały się żadnych systemowych rozwiązań mających pomóc im w szybkim procesie rozpoznania trudności i otrzymania właściwej pomocy. Mimo coraz większej ilości badań nad tym problemem i wysokich wskaźników epidemiologicznych ciągle brakuje miejsc, gdzie dzieci uzyskałyby rzetelną pomoc. Tymczasem wczesna diagnoza i terapia dla dzieci z FASD jest konieczna. Właściwa pomoc diagnostyczna może być początkiem dobrego rozwoju dla dziecka.

Znaczenie diagnozy w pierwszych latach życia

Jeżeli rodzi się dziecko z pełnoobjawowym FAS, lekarze zwykle wiedzą co jest przyczyną jego uszkodzeń. Dzieci w stanie ciężkim

**Z drobnych decyzji
zbudowana jest
cała nasza
przyszłość.**

**Wybierając
9 miesięcy
bez alkoholu
dajesz dziecku
możliwość
prawidłowego
rozwoju.**

**Zdrowie Twoje
i Twojego dziecka
są teraz najważniejsze.**

obejmowane są opieką medyczną tak jak inne dzieci z wrodzonymi problemami. Jeśli uszkodzenia nie są tak oczywiste, dziecko czeka wiele badań diagnostycznych, często zakończonych brakiem diagnozy. Pracując od 15 lat z dziećmi z FASD ze zdumieniem stwierdzam, że dzieci te często przeszły szereg różnych badań medyczno-psychologicznych, ale ich matki nigdy nie były pytane o styl życia w okresie ciąży i o to czy spożywały alkohol. Część matek nawet nie specjalnie ukrywa tę informację, zwłaszcza jeśli piły sporadycznie.

Przykład 1

Dziewczynka 12 letnia urodzona z niską wagą 1700 g, z licznymi wadami wrodzonymi, w tym ze skomplikowaną wadą serca. Widoczne były dysmorfie twarzy charakterystyczne dla FAS. Mimo, że we wczesnym okresie dziecko przeszło kilka operacji ratujących życie, do 11 roku życia dziewczynki nikt nie postawił diagnozy FAS. Nigdy też nie pytano matki czy piła alkohol w ciąży. Warto zadać sobie pytanie co tracą dzieci z FASD poprzez to, że nie mają właściwej dla siebie diagnozy i pomocy? Wiemy, że u dzieci z FAS występują przede wszystkim uszkodzenia mózgu. Po otrzymaniu medycznej pomocy w związku z wadami wrodzonymi (operacja serca) matka dziecka nie otrzymała żadnej innej pomocy, ani informacji na temat możliwych trudności funkcjonalnych dziecka w przyszłości. Ponieważ diagnoza związana z uszkodzeniami mózgu nigdy nie była postawiona, rodziców dziecka nie niepokoiły takie objawy jak: opóźnienie mowy, trudności motoryczne czy kłopoty w początkowych klasach szkoły. Matka często słyszała, że dziewczynka rozwija się dobrze, że jeszcze ma czas i że wszystko mieści się w tzw. szerokiej normie. Rodzice czekali, aż dziecko wyrówna, dojrzeje i zacznie funkcjonować podobnie do rówieśników. Tymczasem jeśli dzieci z FASD są stymulowane neurorozwojowo, objęte wczesną interwencją, można zaradzić niektórym problemom związanym z opóźnieniami

rozwoju. Dzięki temu, że mózg jest plastyczny, część funkcji może zostać uratowana, dziecko może rozwijać się lepiej. Co prawda dziewczynka otrzymała diagnozę właściwą w 11 roku życia, ale dla niektórych form działania jest to znacznie za późno. Można powiedzieć, że skupienie się na fizjologii i brak diagnozy związanej z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego, zamknęło dziewczynce drogę do rozwoju. Dodatkowo w szkole była zawsze traktowana jak dziecko zdrowe, co narażało ją na częste frustracje i niepowodzenia. W procesie edukacji rodzice musieli zmienić szkołę na kształcenie specjalne, ale zanim się to stało ukończyła proces edukacji początkowej z poczuciem porażki i odrzucenia przez rówieśników.

Brak diagnozy może przyczyniać się także do innych kłopotów dzieci z FASD. Wiemy, że iloraz inteligencji dzieci z FASD może być bardzo różny: od upośledzenia po pełną normę. Jednak to, że dzieci wypadają dobrze w testach na inteligencję nie znaczy wcale, że będą dobrze radziły sobie w szkole. Ze względu na uszkodzenia mózgu mają kłopoty z odbiorem bodźców, z pamięcią, z rozumieniem komunikatów, z wystawianiem się, z planowaniem i przewidywaniem. Bardzo ważne jest, aby przed rozpoczęciem nauki szkolnej ocenić z jakimi zadaniami dziecko może mieć trudności. Diagnoza dziecka z FASD musi nie tylko stwierdzać czy dziecko ma FAS czy nie, ale powinna przede wszystkim opisywać mocne strony dziecka i te procesy, które są gorsze ze względu na uszkodzenia w ośrodkowym układzie nerwowym. Taka diagnoza ma pomóc znaleźć klucz do nauczania dziecka.

Najtrudniej jest, kiedy dziecko weszło w okres dorastania, a diagnoza uszkodzeń nie była nigdy postawiona. W takim okresie dzieci zwykle prezentują już tzw. objawy wtórne związane z uszkodzeniami OUN. Na przykład dziecko ma deficyty pamięciowe na skutek uszkodzenia mózgu, chodzi do szkoły, ale jego kłopoty związane z przyswajaniem materiału są tak duże, że nie zdaje często do na-

stępną klasę. Szkoła staje się dla niego ciężarem. Zaczyna uciekać z lekcji, kłamać, w końcu nie przechodzi z klasy do klasy, a z czasem wypada z procesu edukacji. Tak więc deficytem pierwotnym był deficyt pamięci. Natomiast powtarzanie roku, niechęć do szkoły, wagary, utrata kolegów, przerwanie nauki to deficyty wtórne. Deficyty wtórne nie muszą dotyczyć dzieci z FASD. Kiedy dziecko ma właściwą diagnozę, postawioną przed piątym rokiem życia i rodzice postępują z dzieckiem tak jak powinni postępować z osobą, której mózg jest uszkodzony, dzieci z FASD nie prezentują zaburzeń wtórnych. Zatem wczesna diagnoza staje się czynnikiem ochronnym dla dziecka z FASD. Pozwala mu unikać wielu kłopotów społecznych.

Przykład 2

Michał – lat 14

Michał został adoptowany w wieku dwóch lat jako dziecko całkowicie zdrowe. Rozwijał się prawidłowo aż do okresu dojrzewania. Był jednym ze zdolniejszych uczniów w szkole. Miał kłopoty w nauce, ale przypisywano je jego lenistwu i niesystematyczności. W gimnazjum zaczęły się kłopoty wychowawcze. Michał uciekał z lekcji i z domu. Podczas ucieczek nie czerpał jakiegóż szczególnej satysfakcji z wolności. Zwykle chodził bez celu po mieście, nocował w parku. Do domu wracał sam po kilku dniach: głodny, wyczerpany i brudny. Nie potrafił wytłumaczyć rodzicom swojego zachowania. Jak się okazało nie rozumiał też, że ucieczka z domu na kilka dni to nie to samo co spóźnienie ze szkoły 15 minut. Badania neuropsychologiczne pokazały, że Michał ma uszkodzenia w płatach czołowych. Potwierdziły to badania rezonansem magnetycznym. Chłopiec ma kłopoty ze zrozumieniem norm, metafor, czasu, przestrzeni. Ma kłopoty z regulacją własnego zachowania. Trudno mu w tej chwili wytłumaczyć, że powinien w każdej sytuacji pytać rodziców

o to, co zamierza zrobić. Michał uważa, że rodzice wtrącają się w jego życie. Michał nie otrzymał żadnej pomocy, aby móc skompensować swój deficyt.

Wnioski

Wczesna diagnoza FASD daje dzieciom szansę na pomoc od urodzenia. Pomoc ta powinna zmieniać się wraz ze zmianami rozwojowymi jakie osiąga dziecko. Właściwa diagnoza daje również szansę na właściwą edukację. To, co jest konieczne to monitorowanie rozwoju i ocena bieżących potrzeb i osiągnięć dziecka. Diagnozę zatem należy stawiać jak najwcześniej, ale powinien jej towarzyszyć opis neuropsychologiczny oceniający najważniejsze aspekty rozwoju dziecka. Diagnoza powinna być punktem wyjścia dla zaplanowania procesu terapii i leczenia dziecka. Ponieważ wychowanie dziecka z uszkodzeniami mózgu jest bardzo obciążające, rodzice powinni umieć korzystać ze wsparcia emocjonalnego dla siebie samych. Wtedy można powiedzieć, że dziecko z FASD zostało objęte pomocą w toku swojego rozwoju. Te dzieci, które otrzymują właściwą pomoc nie prezentują zaburzeń wtórnych.

**dr nauk społecznych psycholog
Teresa Jadczak-Szumiło**

**Piwo
bezalkoholowe
może zawierać
do pół procenta
objętości
alkoholu
etylowego!**

**Bądź
uważna
nie narażaj
swojego
dziecka**



BIBLIOGRAFIA

- ◇ www.ciazabezalkoholu.pl
- ◇ www.ciazabezalkoholu.info
- ◇ www.fas.edu.pl
- ◇ www.fasd.org.pl
- ◇ www.fasada.org.pl
- ◇ www.fasfundacja.pl

ILUSTRACJE

- ◇ www.pinterest.com
- ◇ www.pixabay.com
- ◇ www.freepik.com

TU MOŻNA UZYSKAĆ POMOC

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie

I Oddział Kliniczny Pediatrii, Neurologii - Centrum Leczenia i Diagnostyki FASD

ul. Strzelecka 2
31-503 Kraków

tel. 12 619 86 00, e-mail: info@dziecieczpital.pl

Gdyńskie Centrum Diagnozy i Terapii FASD

ul. Morska 112b/111
81-225 Gdynia
tel. 58 667 79 10

Centrum Stymulacji Rozwoju Dziecka

ul. Oliwska 14
Poznań-Smochowice

tel. 694 999 705, e-mail: biuro@centrumdziecka.org.pl

Centrum Psychologiczne ITEM

ul. Sienkiewicza 27
34-300 Żywiec

tel. 33 861 38 44, e-mail: item@item-psychologia.pl

Polski Instytut FASD

ul. Katowicka 116
43-450 Ustroń

tel. 519 087 892, e-mail: zarzad@pi-fasd.org

Fundacja Fascynacje

ul. Miszewskiego 17/100
80-239 Gdańsk

tel. 733 088 825, e-mail: fascynacjefundacja@gmail.com

Fundacja Fastryga

ul. Rybnicka 28 B
44-266 Świerklany k/Rybnika

tel. 508 552 211, e-mail: osrodek.fastrzyga@gmail.com