

De FAS-krant van Nederland

- 9/9 Internationale FASdag
- Hulp voor FAS kinderen
- Onderzoek naar FAS in Nederland
- Laatste onderzoek
- Nieuws uit Nederland
- Nieuws uit Europa
- Verslag FASdag te Wigan
- Wie ben ik?
- Websites, Lezershoek, Agenda

Nieuwsbrief van de Foetaal Alcohol Syndroom Stichting Nederland

Uitgave No. 3

www.fasstichting.nl

29 augustus 2005

9/9 Internationale FASdag

Op 9 september is het internationale FASdag. Op deze dag proberen veel mensen iets te doen aan de bewustwording van FAS. Je zou met iemand over FAS kunnen praten, of wat pennen van de FAS Stichting weggeven met de tekst: "Zwanger? Bescherm je baby, drink geen alcohol." De folder "Drank kan je baby beschadigen" is beschikbaar via de FAS Stichting. (Bestelt u er 25 dan kan dat gratis, meer folders beschikbaar tegen portokosten). Pennen kunt u bestellen per 10 voor €3.--. Stuur voor uw bestelling een mailtje naar info@fasstichting.nl. U kunt ook bellen: 0595-551474. De folder "Zwanger?...en alcohol?" is een co-project van de Stichting Alcoholpreventie, (STAP), en de FAS Stichting en is beschikbaar via de website www.alcoholenzwangerschap.nl. NIGZ heeft een nieuw boekje getiteld: "Zwangerschap, borstvoeding en alcoholgebruik." Dit kan besteld worden via de website winkel op www.alcoholinfo.nl/index.cfm (bestelnummer AV051589). Zowel STAP als het NIGZ hebben factsheets voor professionals beschikbaar via bovenstaande websites. ❖

HULP VOOR FAS KINDEREN

Kinderen met FAS/FASD hebben op vele fronten problemen. Binnen ziekenhuizen in Nederland bestaat op dit moment nog weinig expertise met een multidisciplinaire benadering van FAS-problematiek, zoals in het buitenland op sommige plekken wel aanwezig is. De problematiek betreft de voeding en groei, de ontwikkeling van de

motoriek en van de spraak en taal. Er zijn de gedragsproblemen, en hoe die te behandelen (bv. al of niet met medicijnen). Maar verder moet gelet worden o.a. op vaak voorkomende gehoorproblemen, het gezichtsvermogen, afweerstoornissen met daardoor verhoogde infectiekans, en eventuele rugproblemen. Het functioneren in het gezin, het zelfgevoel en de sociale ontwikkeling vergen natuurlijk ook aandacht.

In het Mesos Medisch Centrum in Utrecht is in de afgelopen jaren veel ervaring opgedaan met de multidisciplinaire diagnostiek en behandeling van ontwikkelingsproblematiek bij kinderen. De kinderarts is het eerste aanspreekpunt en de coördinator voor de diagnostiek en behandeling. Verder zijn, zodra dat nodig is, een aantal medisch specialisten betrokken (kinderneuroloog, KNO-arts, oogarts) en para-medici (kinderfysiotherapeut, logopedie, kinderpsycholoog). Maar zorg houdt niet op bij de muren van ons ziekenhuis, dus is er veel samenwerking met o.a. de klinische genetica van het UMCU, MEE, de kinderpsychiatrie van Altrecht, en BuroJeugdZorg.

Op dit moment zijn vooral kinderen met chromosomale afwijkingen (zoals Down-syndroom) in zorg, en kinderen met ADHD, maar wij willen graag onze ervaring ook inzetten voor kinderen met FAS/FASD. Uitgangspunten zijn een goede afstemming, te beginnen bij het zoveel mogelijk op één dag plannen van de benodigde afspraken, en uitkomend bij een samenhangend beleid waarbij de ouders en het kind als "de belangrijkste partners in het multidisciplinaire team" gezien worden. Voor verdere informatie of het maken van een afspraak kunt u mailen met hvwieringen@mesos.nl, of bellen met 030-2633363. ❖

Onderzoek Naar FAS in Nederland

In Nederland is begonnen met een onderzoek naar kinderen met FASD, Fetal Alcohol Spectrum Disorders. Doel van dit onderzoek is in de eerste plaats, om de diagnose FAS (Foetaal Alcohol Syndroom) of FASD bij het kind met zo groot mogelijke zekerheid aan te tonen of uit te sluiten. Een tweede doelstelling van het onderzoek is, om te bekijken hoe vaak FAS(D) in Nederland voorkomt, omdat daar zo weinig over bekend is.

Het onderzoek is een samenwerking tussen alle Academische Ziekenhuizen in Nederland, om precies te zijn alle afdelingen Klinische Genetica in Amsterdam AMC/EmmaKZ, Amsterdam VUMC, Groningen AZG, Leiden LUMC, Maastricht AZM, Nijmegen UMCN, Rotterdam Dijkzicht/SKZ en Utrecht UMCU. Het coördinerende ziekenhuis is het Emma Kinderziekenhuis (AMC) in Amsterdam met als contactpersonen Mw Kim Schuitevoerder, arts-assistent kindergeneeskunde en Dr JanM Cobben, klinisch geneticus.

Alle kinderen die bekend zijn met FAS of FASD kunnen zich aanmelden voor het onderzoek. Na aanmelding in het AMC zal het kind vervolgens opgeroepen worden door het ziekenhuis dat het dichtst in de buurt is van de woonplaats. Het onderzoek houdt in:

1. Opvragen van medische gegevens over het kind (de ouders/verzorgers dienen daarvoor toestemming te geven)
2. Een gesprek met de arts-onderzoeker over de voorgeschiedenis van het kind
3. Algemeen lichamelijk onderzoek van het kind
4. Afname van enkele buisjes bloed en enige urine voor onderzoek
5. Onderzoek door een neuropsycholoog (indien niet al eerder voldoende uitgebreid gebeurd)

Natuurlijk wordt er tevoren bekeken welke onderzoeken bij het kind al eerder gebeurd zijn en die onderzoeken worden niet opnieuw gedaan. Bij het onderzoek wordt gekeken naar allerlei aandoeningen die kunnen leiden tot gedragsstoornissen of een verstandelijke beperking en die kunnen lijken op FAS of FAS(D). Als de uitslagen van het aanvullend onderzoek bekend

zijn, dan krijgen de ouders/verzorgers altijd bericht over de conclusies. In die conclusie wordt de zekerheid van de diagnose FAS vermeld. Indien er bij het kind sprake blijkt van een andere aandoening, dan worden de ouders daar mondeling en schriftelijk van op de hoogte gebracht. Als er bij het kind sprake is van een voldoende zekere diagnose FAS dan zal DNA van het kind opgeslagen worden en bewaard voor onderzoek in de toekomst naar genetische factoren die betrokken zijn bij het ontstaan van FAS.

Elk kind met FAS of FASD of een kind dat daarvan verdacht wordt, kan meedoen aan dit onderzoek. Ook als de diagnose FAS al voldoende zeker is vastgesteld, dan is deelname toch belangrijk zodat de onderzoekers te weten kunnen komen hoe vaak FAS in Nederland voorkomt en nogmaals, er gaan geen al eerder verrichte onderzoeken bij het kind opnieuw gedaan worden, dus daar hoeft men niet bang voor te zijn.

Nadat een kind aangemeld is, zal er een afspraak toegestuurd worden aan de ouders/verzorgers in het ziekenhuis dat het dichtst in de buurt is van de woonplaats. Bijvoorbeeld, een kind wonend in Vaals (Lb) zal in het Academisch Ziekenhuis Maastricht onderzocht kunnen worden en in Stads kanaal (Gr) in het Academisch Ziekenhuis Groningen.

Alle ouders/verzorgers van een kind met FAS(D) kunnen hun kind voor dit onderzoek opgeven via het Emma Kinderziekenhuis te Amsterdam: Dr Kim Schuitevoerder, arts-assistente kindergeneeskunde, 020-5669111 pieper 59353 of k.a.schuitevoerder@amc.uva.nl ❖

Laatste onderzoek

Roken, alcohol, cannabis....en zwangerschap

Een recent artikel door Nederlandse onderzoekers geeft een overzicht van huidige kennis over laag en gemiddelde niveau van blootstelling aan roken, alcohol en cannabisgebruik tijdens de zwangerschap.

Men wijst erop dat de ontwikkeling van het centrale zenuwstelsel zo is geprogrammeerd dat deze doorgaat na de geboorte. Blootstelling aan

giftige stoffen gedurende de zwangerschap kan daarom schade veroorzaken die niet zichtbaar is bij de geboorte, maar later in het leven te zien is als leer en gedragsproblematiek. Sommige afwijkingen zijn niet te herkennen in vroege jeugd omdat ze zich pas uiten in of na de puberteit.

Het artikel citeert research dat prenatale blootstelling aan roken verbindt aan ADHD, psychiatrische problemen en criminaliteit bij volwassenheid.

Prenatale blootstelling aan alcohol wordt meerdere malen in verband gebracht met agressiviteit, hyperactiviteit, impulsief gedrag bij kinderen, slecht geheugen en concentratie en lager IQ. Matige prenatale blootstelling aan alcohol wordt geassocieerd met antisociaal en crimineel gedrag bij volwassenen.

Kinderen die prenataal zijn blootgesteld aan cannabis laten vaker hyperactiviteit en impulsief gedrag zien, in combinatie met concentratie problemen.

De auteurs wijzen er op dat veel kinderen prenataal zijn blootgesteld aan een combinatie van roken, drinken of cannabis. De vooruitzichten voor deze kinderen zullen nog verder in gevaar gebracht worden door sociale factoren zoals lage sociale status, slechte voeding en problematische relaties binnen de familie.

Ze concluderen dat blootstelling aan roken, drinken of cannabis tijdens de zwangerschap kan leiden tot gedragsproblemen en cognitieve problemen, zoals lager IQ, ADHD en slecht geheugen.

Huizink AC and Mulder EJH. Maternal smoking, drinking or cannabis use during pregnancy and neurobehavioral and cognitive functioning in human offspring. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2005, in press.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16095697&query_hl=7

Mam's drinkgedrag verhoogt de risico's op infecties

Volgens een recentelijk gepubliceerde studie verhoogt de consumptie van 7 of meer glazen drank per week gedurende het tweede en derde trimester van de zwangerschap het risico op infecties bij pasgeborene baby's.

Moeders van 872 pasgeboren baby's in Atlanta, Georgia, VS, werden ondervraagd over hun alcohol en tabak gebruik tijdens de zwangerschap. Medische rapportages werden nagekeken op de documentatie van Groep B Streptokokken of andere infecties bij pasgeborenen.

Na verwerking van effecten van ras en roken concludeerden de onderzoekers dat consumptie van 7 of meer glazen alcohol per week in het tweede en derde trimester van de zwangerschap het risico op infecties 3 tot 4 keer verhoogde.

De lange termijn effecten van prenatale blootstelling aan alcohol op het immuun systeem zijn onbekend.

Gauthier TW, Drews-Botsch C, Falek A, Coles C and Brown, LAS. Maternal Alcohol Abuse and Neonatal Infection. *Alcoholism: Clin Exp Res* vol 29, no 6, June 2005.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15976530&query_hl=11

Japan: Eerste studie naar FASD in Japan

Onderzoekers in Japan hebben voor de eerste keer melding gemaakt van Japanse kinderen met FASD. De kinderen zijn van alcohol verslaafde moeders. Tijdens deze studie werden vrouwen geïnterviewd die in een ontwenningsskliniek zaten. Er werd gekeken naar hun drink gewoonten en zwangerschappen.

Dertien van de geïnterviewde vrouwen hadden gedurende hun zwangerschap gedronken. Zij hebben samen 20 kinderen gekregen die gedurende de zwangerschap bloot gesteld zijn aan alcohol.

Deze kinderen waren allemaal klein bij de geboorte en er waren beduidend meer problemen bij de geboorte. Daarnaast hebben zij een vertraagde ontwikkeling en psychiatrische problemen. Bij 6 van deze kinderen is er zeer waarschijnlijk sprake van FASD.

Suzuki K, Morita S, Muraoka H, Niimi Y. Fetal alcohol spectrum disorders (FASD) among Japanese children of alcoholic mothers. *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi*. 2005 Jun; 40(3):219-32.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16038424&query_hl=13 ❖

Nieuws uit Nederland

FAS Stichting Wetenschappelijke Raad

De FAS Stichting is onlangs versterkt door de oprichting van een wetenschappelijke raad. De onderzoekers die deel uitmaken van deze raad willen de professionals in Nederland bewuster maken van FAS en de daarbij behorende problematiek. Daarnaast zullen zij de FAS Stichting adviseren betreffende wetenschappelijke problemen.

De eerste bijeenkomst van deze wetenschappelijke raad heeft plaatsgevonden op 10 mei in Utrecht. Hier werd gesproken over plannen om de diagnose en zorg voor kinderen met FAS te verbeteren. Ook zal er meer wetenschappelijk onderzoek naar FAS plaats moeten gaan vinden.

De leden van deze raad zijn:

Marjan van den Berg (Groningen)

Jan Maarten Cobben (Amsterdam)

Philippe Collin (Urmond)

Leopold Curfs (Maastricht)

Truus Defloor (Gent)

Robert Didden (Nijmegen)

Laila de Groot (Amsterdam)

Dick Lindhout (Utrecht)

Dominique Marcus-Zoekarman (Maastricht)

Eduard Mulder (Utrecht)

Cuno Uiterwaal (Utrecht)

Gerard Visser (Utrecht)

Hester van Wieringen (Utrecht) ❖

Nieuws uit Europa

Schotland: Nieuwe waarschuwing voor drinken tijdens de zwangerschap

De maximale hoeveelheid alcohol die zwangere vrouwen verteld werd te kunnen drinken zonder schade toe te brengen aan de foetus wordt op grond van nieuw onderzoek drastisch verlaagd. Gebleken is dat zelfs één alcoholische consumptie het ongeboren kind kan schaden.

Het hoofd van de geneeskundige dienst in Schotland, Mac Armstrong, zal de huidige

richtlijnen, waarbij aan alle zwangere vrouwen verteld wordt dat een paar keer per week drinken acceptabel is, schrappen en hen sterk aanraden om alleen bij bijzondere gelegenheden alcohol te drinken maar bij voorkeur helemaal niet.

Deze belangrijke wijziging is het gevolg van nieuwe studies waarbij naar voren is gekomen dat het drinken van slechts één alcoholische consumptie het ongeboren kind net zo kan schaden als zwaar drinken tijdens de zwangerschap.

Ongeveer twee derde van alle vrouwen drinkt alcohol gedurende de zwangerschap. Het huidige advies hierover in Schotland is dat "licht drinken bij gelegenheid – een of twee glazen, een of twee keer per week- de ongeboren vrucht geen kwaad zal doen."

Maar vanaf volgend jaar zal dit advies terug gebracht worden naar "een of twee glazen, alleen bij bijzondere gelegenheden."

Gisteren gaf Armstrong aan dat vrouwen die zwanger zijn moeten begrijpen dat je alleen bij bijzondere gelegenheden, als uitzondering, alcohol drinkt. Hij gaf aan dat het het veiligst zou zijn het drinken van alcohol gedurende de zwangerschap helemaal te vermijden. Hij zei: "De algemene regel is dat zwangere vrouwen geen alcohol zouden moeten drinken, maar als zij zich beperken tot een bijzondere gelegenheid, dan zou het mogelijk nu en dan een keer in de paar weken kunnen."

De huidige richtlijnen lijken in te houden dat zwangere vrouwen een aantal avonden per week moeten inplannen waarbij zij een glas alcohol drinken.

"Ik zeg niet dat je je schuldig hoeft te voelen als je op een bruiloft bent en je hebt een paar glazen wijn op. Er is geen bewijs dat dat soort dingen je ongeboren kind zullen beschadigen. Maar het moet geen gewoonte zijn."

De richtlijnen die Schotland thans nog geeft zijn dezelfde als die verstrekt worden door het ministerie van gezondheid in Engeland en Wales. Maar zij hebben geen plannen om dezelfde wijziging door te voeren. Het ministerie van gezondheid in Engeland en Wales adviseert niet meer te drinken dan een of twee glazen, een of twee keer per week.

De wijziging zal het beleid van Schotland ten aanzien van het drinken van alcohol tijdens de zwangerschap veel strenger maken dan het beleid

ten zuiden van hun grens en dichterbij het zero tolerance beleid dat in veel andere landen al gevoerd wordt.

Bron: *Scotland on Sunday*

Sunday, 6 March 2005

<http://news.scotsman.com/health.cfm?id=246002005> ❖

Verslag van FASDdag te Wigan (Engeland)

Foetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD): "Wat is het en hoe kunnen we vooruitzichten verbeteren door vroegtijdige herkenning"

Op 7 juli was er een bijeenkomst in Wigan (dichtbij Liverpool) met als onderwerp: "FASD: wat is het en hoe kunnen we vooruitzichten verbeteren door vroegtijdige herkenning."

De hoofdspreker was Dan Dubovsky van het "FASD centre of Excellence of the Substance Abuse and Mental Health Services Administration" (US). Dhr Dubovsky legde uit dat FASD een soort paraplueterm is die een variëteit aan effecten beschrijft die voor kunnen komen in een persoon waarvan de moeder heeft gedronken tijdens de zwangerschap.

Hij onderstreepte de noodzaak van een accurate diagnose. Hij stelde dat velen met FASD labels kregen opgeplakt als, niet mee willen werken, manipulatief en ongemotiveerd, terwijl de onderliggende FASD niet wordt herkend.

Personen met FASD, krijgen vaak de co-diagnose: ADHD, schizofreen, depressief, bipolar disorder, sensorische integratie disorder, reactive attachment disorder en andere medische afwijkingen.

Dhr. Dubovsky wees er op dat kinderen met FASD uiterst gevoelig zijn voor misbruik, omdat ze moeilijk te hanteren zijn en tegelijkertijd gevaarlijke situaties niet herkennen.

Mensen met FASD hebben veel problemen met oorzaak en gevolg en leren niet van hun eigen fouten. Ze hebben moeite met leren, onthouden en nieuwe informatie toepassen.

Hij zei ook dat mensen met FASD een aantal sterke punten hebben, ze zijn vaak vriendelijk, zorgzaam en behulpzaam en gaan leuk met jonge

kinderen om.

Strategieën om vooruitzichten te verbeteren beginnen met eenvoudige routines, het regelmatig herhalen van de regels, maar één instructie per keer geven en een mentor hebben. Zorg dat mensen met FASD betrokken worden bij familie- en culturele activiteiten, zodat ze niet in een isolement terecht komen.

De middagbijeenkomst werd gepresenteerd door Alison McCormick, een maatschappelijk werker uit Birmingham, en adoptiemoeder van twee meisjes met FASD. Mw. McCormick sprak met emotie over de frustraties bij het adopteren van een kind dat: in een fantasiewereld leefde; veel te vriendelijk tegen vreemden was; non-stop praatte, vaak onzin; hyperactief was; weinig sliep; opstandig was en geen grenzen accepteerde; zich vreemd gedroeg en vaak loog en stal.

Mw. McCormick en haar man kregen in eerste instantie te horen dat hun dochter geen FAS had en dat ze alleen "veel liefde en een ferme aanpak" nodig had. Toen de familie professionele hulp zocht kreeg men te horen: "Geef haar dan terug, als u niet gelukkig bent."

Mw. McCormick vertelde over de lange strijd voordat er een goede diagnose kwam en hulp van jeugdzorg. Ze sprak ook over het dagelijkse leven nu. Ze gaf een goedbetaalde baan op om full-time voor haar meiden te zorgen. Elke dag is een uitdaging, geeft voldoening maar is uitputtend. De sleutelwoorden zijn: routine, routine, routine; vermijden van voedingsmiddelen waar ze overgevoelig voor zijn, kleurstoffen, conserveringsmiddelen en voorverpakte voedingsmiddelen. Het vermijden van overstimulatie, geluiden en menigten; duidelijke terugkerende regels en supervisie.

Mw. McCormick vertelde hoe men het in haar gezin met FASD kan volhouden. Een sterk huwelijk, toewijding, doorzettingsvermogen goede vrienden en contacten met FASOrganisaties; stressmanagement, de goede school; triggers vermijden; de tijd nemen met vrienden te praten; anderen vertellen over FASD.

Deze bijeenkomst was georganiseerd door FAS Aware UK en werd bezocht door ongeveer 100 personen, hoofdzakelijk hulpverleners. De burgemeester van Wigan was ook aanwezig om op deze wijze zijn steun te leveren aan alle pogingen FASD te herkennen en te voorkomen. ❖

Wie ben ik?

Rainer Bischoff, Ph. D., lid van de raad van de FAS Stichting

Ik ben de echtgenoot van Diane Black, die de FAS Stichting samen met Martha Krijgsheld heeft opgericht. Ik ben van Duitse nationaliteit en heb in een aantal landen zoals de V.S., Frankrijk, Zweden en Nederland gewerkt. Sinds 2001 heb ik een positie als Professor voor Farmacie bij de Rijksuniversiteit Groningen. Ik heb me bij de raad van de FAS Stichting aangesloten om Diane en Martha in hun inspanningen te steunen, om de relevante beroepsgroepen en het publiek over de gevolgen van FAS te informeren. Ik heb ook een klein onderzoeksproject in werking gesteld om de gevolgen van voeding voor het gedrag van kinderen te bestuderen. Ik hoop en verwacht dat de onlangs gevestigde wetenschappelijke raad van de FAS Stichting veel meer activiteiten in werking zal stellen om FAS op de agenda van onderzoekorganisaties in Nederland en verder te zetten. Wegens de vooruitgang die wij met onze kinderen geboekt hebben, die gebaseerd is op de kennis over FAS en zijn fysiologische implicaties voor hun gezondheid, is het, naar mijn mening, uitermate belangrijk om meer informatie te verspreiden naar ouders, onderwijsinstanties en de gezondheidszorg met doel dit probleem aan te pakken en kinderen met FAS en hun ouders te helpen. ❖

Websites

In deze rubriek willen we u op de hoogte houden van websites die interessant kunnen zijn. We houden ons dan ook van harte aanbevolen voor uw suggesties!

► Op www.fhs.mcmaster.ca/pblonline/fas.htm vindt u een afbeelding van een normaal gezicht. U kunt dat gezicht op het beeldscherm veranderen in een FASgezicht. Op deze manier kan heel inzichtelijk worden gemaakt welke afwijkingen een FASkind in zijn/haar gezicht heeft. Een aanrader!

► Zoutwatergarnaaltjes komen uit kleine eitjes die als visvoer dienst doen. Wat gebeurt er met de zich ontwikkelende garnaal als hij wordt blootgesteld aan alcohol tijdens zijn ontwikkeling? Ontdek dit in een korte video "Does Alcohol Damage a Developing Organism?" (Beschadigt alcohol een zich ontwikkelend organisme?) Te zien met Realplayer. Dit is een geweldig experiment voor het onderwijs.

<http://www.niaaa.nih.gov/publications/Science/curriculum-text.html>

► Op

www.fascenter.samhsa.gov/whatsnew/FASDTheBasic.cfm vindt u een dia presentatie (in het engels) met de laatste en meest accurate informatie over FASD er in verwerkt. De dia presentatie wordt aangeboden in pdf, powerpoint en internet explorer. Als u anderen meer over FAS zou willen vertellen dan kan deze presentatie u daarbij beslist op weg helpen. ❖

Lezershoek

In de vorige FAS Krant, hebben wij u mening of ervaringen gevraagd over:

Prikkelbaarheid en gedrag: Hoe gaat het in winkels, bij de tandarts, op school?

☞ Toen mijn jongste zoon vier of vijf jaar oud was, was zijn reactie op stress waarmee hij niet om kon gaan, in cirkels op handen en voeten te kruipen, te miauwen als een kat, of bij gelegenheid te blaten als een schaap. Op de peuterspeelzaal ging het goed met hem bij activiteiten waar voldoende sturing en toezicht was, maar tijdens de pauzes kroop hij miauwend in de bosjes. Toen ik hem op een dag op kwam halen, stond hij op van de grond, kwam naar me toe rennen, gooide zich in mijn armen en zei snikkend: "Mama, ik wil altijd een kat zijn". Ik heb hem van deze peuterspeelzaal afgehaald en hem op een andere geplaatst waar de begeleiders gestructureerde spelletjes met de kinderen speelden tijdens de pauze. Dit leverde hem duidelijk minder stress op en het gedrag waarbij hij als kat wilde spelen is gestopt.

De reactie op stress van mijn oudste zoon toen hij jonger was bestond uit meestal hard te rennen

en te schreeuwen. Toen hij zes was zat hij op een school waar de leerkrachten van mening waren dat kinderen vrij gelaten moesten worden om zo hun eigen persoonlijkheid te kunnen ontwikkelen. Dit leverde hem zoveel stress op dat hij zich in kasten ging verstoppen. Nadat ik hem van deze school af heb gehaald was dit gedrag na een paar maanden over. Hij is nu 12, het gaat thuis, op school en in het dorp goed. Toch heeft hij nog steeds een volwassene nodig die hem rustig houdt in winkels, bij concerten of bij een bezoek aan de stad.

☞ *Mijn zoon kan helemaal niet tegen stress. Als hij denkt dat er een situatie aankomt die hij niet kent, dan raakt hij meestal helemaal in paniek. Komt er thuis onbekend bezoek, dan trekt hij zich terug in zijn kamer. Gaat hij mee naar het circus of een speeltuin, dan is hij steeds bezig de situatie onder controle te krijgen. Omdat hem dat nauwelijks lukt is hij ook slecht in staat te genieten van dit soort dingen. Ik let dus ook erg op wat ik hem aanbiedt.*

☞ Ik was met mijn 3 dochters aan het winkelen, een puber, een 6-jarige met FASD en een baby in een buggy. Ik bedacht me dat mijn 6-jarige teveel prikkels kreeg en besloot naar huis te gaan. Net toen we het winkelcentrum verlieten besloot mijn oudste dochter nog even een winkel binnen te wippen om een T-shirt te kopen. De 6-jarige explodeerde plotseling, ging er van door en rende door het winkelcentrum en schreeuwde: "Mijn moeder wil me vermoorden!" Ik kon niet snel achter haar aan, vanwege de baby in de buggy, dus stuurde ik mijn oudste dochter. Ze haalde haar zusje in aan het einde van het winkelcentrum. Tegen de tijd dat ik er aan kwam, stond er een hele menigte om hen heen, de veiligheidsmedewerkers van het centrum waren opgeroepen. Ik heb heel wat uit moeten leggen voordat ik haar mee naar huis mocht nemen.

De vraag voor de volgende nieuwsbrief:

Welk schooltype bezoekt uw kind? Vertel ons uw ervaringen met school!

Wij zijn erg benieuwd naar uw verhalen. Wij zorgen ervoor dat uw privacy gewaarborgd blijft.

Mailing groep?

Soms kan het prettig zijn even met iemand te kletsen over de problemen van alle dag met uw FASKinderen. Hoe zou een andere ouder iets aanpakken? Zouden ze dit probleem ook herkennen? Ben ik nu de enige die met dit probleem worstelt?

In het buitenland is de FASlink is al jaren actief maar daar wordt in het engels gemaïld. De FAS Stichting wil bij voldoende belangstelling een eigen mailing groep opstarten.

Bent u geïnteresseerd mail ons dan!

info@fastichting.nl

Agenda

► FAS: Das Fetale Alkoholsyndrom. Eine vermeidbare Tragödie. Symposium am 10.09.2005 zum 7. internationalen FAS Tag in Mülheim/Ruhr. www.fasworld.de

► Alcohol in the Womb. The link to Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD). Tuesday, 15th November 2005. Royal Society of Medicine, London. <http://www.nofas-uk.org/Conference.htm>