



# Vi skal turde og graviditet

Det er svært at tale om de skader alkohol kan forvolde. Men vi bliver nødt til at tale om emnet, for ellers kan vi ikke forebygge, at der hvert år fødes børn, der er blevet hjerneskadede, fordi deres mor drak alkohol, mens hun bar dem i sin mave.

**Vi har i** Danmark efterhånden fået den generelle brug af rusmidler på dagsordenen, og det er godt. Nu er det tid til, at vi tør tale om, at alkoholindtag under graviditeten kan skade et foster. Alkohol passerer let over moderkagen til fosteret, og på kort tid får fosteret samme alkoholkoncentration i blodet som moderen. Omfanget af fosterskader afhænger af flere faktorer. Afgørende er alkoholkoncentrationen i blodet, drikkemønstret, tidspunktet for alkoholindtag under graviditeten, og endelig fosterets individuelle modstandsdygtighed over for alkohol. Fosteret er sårbart over for alkohol under hele graviditeten, og alkoholskader kan vise sig på mange måder hos barnet.

## **De medfødte hjerneskader**

Fosterets hjerne er særligt følsom over for alkohol. Derfor har alle børn med medfødt alkoholskade en grad af hjerneskade. Dette kan vise sig som kognitive vanskeligheder, læringsproblemer, forsinket udvikling samt følelses- og adfærdsmæssige problemer og i alvorlige tilfælde mental retardering og udviklingshæmning.

# tale om, at alkohol er en farlig cocktail

Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD) bruges som paraplybegreb for medfødte alkoholskader. FAS Føtal Alkohol Syndrom er den alvorligste tilstand under FASD-paraplyen. Børn med FAS har en grad af hjerneskade, er små af statur og har karakteristiske ansigtstræk: korte øjenspalter, helt eller delvist udvisket læbe-næse-fure og smal overlæbe.

En børnelæge og en psykolog vil sammen kunne fastslå, om et barn har FASD. Det typiske diagnose-tidspunkt er omkring fem år blandt de børn, der får stillet diagnosen i Danmark. Det er vigtigt at identificere børn med FASD tidligt og helst før skolealderen. Dette både for at tage hånd om eventuel alkoholskade på organer og for at klarlægge mentale vanskeligheder, så man kan iværksætte målrettet stimulation og støtte. Der kan være tale om hjælp fra talepædagog, fysioterapeut, psykolog og øjenlæge, eller det kan dreje sig om specialundervisning.

**”Det er vigtigt at identificere børn med FASD tidligt og helst før skolealderen.”**

## Tidlig indsats

Al erfaring viser, at en tidlig hjælp samt et struktureret og stabilt miljø vil gavne barnet hele livet igennem. Der er desværre ingen helbredende behandling. Erkender man som forældre, som plejeforældre, professionel eller som anden omsorgsperson årsagen til et barns vanskeligheder, er det langt lettere at tilrettelægge det bedst tænkelige miljø for barnet.

I mit arbejde som ”psykolog på Skodsborg”, lærte jeg mange babyer og mange små børn med medfødt

Artiklen er skrevet af Inger Thormann, som er psykolog, og som i mange år har arbejdet på Skodsborg Observations og behandlingshjem for sårbare små børn, blandt andet børn med medfødt alkoholskade.



alkoholskade at kende. Jeg arbejdede på børnehjemmet i 30 år, og derfor har jeg haft mulighed for følge nogle af børnene, først ud i plejefamilier og senere i deres liv som store børn, unge og voksne. En af de ting jeg har lært er, at den ramte har brug for en helt særlig omsorg og beskyttelse hele livet.

## Der mangler fokus

Desværre er medfødte alkoholskader ikke en del af pensum på fx uddannelsen til socialrådgiver. Når en ung med FAS/FASD henvender sig til sin sagsbehandler og beder om hjælp, er udgangspunktet derfor ofte, at sagsbehandleren ikke har den nødvendige viden på området.

Danmark har tilsluttet sig FN's Børnekonvention, hvori det ufødte barn også er medtaget med en eksplicit omtale af det ufødte barns ret til normal **👉**

**”Det er et stort sundhedspolitisk, socialpolitisk og etisk problem, at der fødes børn i vores velfærdssamfund, hvis handicap kunne være forebygget.”**

- udvikling og sundhed. Det fremhæves tillige, at regeringerne i de lande, som har tilsluttet sig Børnekonventionen, har forpligtet sig til at tilpasse landets love, således at børnekonventionen efterleves.

Det er et stort sundhedspolitisk, socialpolitisk og etisk problem, at der fødes børn i vores velfærdssamfund, hvis handicap kunne være forebygget. Vores forebyggelse af medfødte alkoholskader må blive bedre. ●



Inger Thormann er psykolog og har i mange år arbejdet på Skodsborg Observations og behandlingshjem for sårbare små børn, blandt andet børn med medfødt alkoholskade. Inger Thormann er medstifter af foreningen 'FASD - mennesker med medfødt alkoholskade'. Inger Thormann har desuden udgivet en række bøger blandt andet om medfødt alkoholskade.



”Hånden på hjertet. Omsorg for det lille barn i krise”. Hans Reitzels Forlag 1995.

”Med hjerte og forstand. De tidlige anbringelser”. Hans Reitzels Forlag. 2003.


”Medfødte alkoholskader. Omsorg og behandling”. Hans Reitzels Forlag. 2006.

Senest har hun sammen med Marcella Broccia udgivet bogen ”Børn med medfødt alkoholskade. Håndbog til omsorgsgivere og professionelle”. Hans Reitzels Forlag 2019.

## JIMMY

En behandlingskrævende infektion bringer Jimmys mor i kontakt med hospitalet tidligt i graviditeten, og da hun indlægges til behandling, er hun tydeligt alkoholpåvirket. Det viser sig, at Jimmys mor har et blandingsmisbrug bestående af alkohol





og stoffer. Der opstår derfor bekymring både for fostrets tilstand og for hendes øvrige tre små børn derhjemme, som hun er alene med. Moderen henvises til familieambulatoriet – et tværfagligt specialambulatorium for gravide med brug af alkohol- og andre rusmidler.

Jimmy blev født ved kejsersnit to uger før forventet fødsel på grund af svær væksthæmning. Han vejede 1800 gram

og målte 41 cm. Alle tegn på medfødt alkoholskade var til stede, og diagnosen Føtal Alkohol Syndrom (FAS) blev stillet straks efter fødslen. Efter 24 timer udviklede Jimmy svære abstinenser, hvorfor han blev sat i behandling med opiumdråber og fenemal.

Jimmy havde massive spiseproblemer, hvorfor han blev sendemadet. Han var tillige meget urolig og irriteret, skrigende og svær at trøste. Han var udtalt følsom overfor lys, lyde og berøring. Han tabte sig 250 gram de første dage efter fødslen og var længe om at genvinde sin fødselsvægt.

Moderen var trods behandling og støtte fortsat afhængig af alkohol, hvorfor Jimmy fem uger gammel, med moderens samtykke, blev udskrevet til Skodsborg Observations- og behandlingshjem, en specialinstitution for børn med særlige behov for omsorg og behandling.

Jimmy var længe om at komme i trivsel. Spiseproblemerne fyldte meget, og han var fortsat meget urolig, irriteret og yderst følsom over for lys, lyde og berøring. Det blev nødvendigt at give ham al ernæring gennem sonde, og herefter kom han langsomt i trivsel og udvikling. Udviklingen var imidlertid hæmmet af hans medfødte hjerneskade, som betød at han ikke kunne indgå i normal kontakt og samspil med sine omsorgspersoner, og han reagerede anderledes end andre børn på almindelig omsorg, kontakt og stimulation. Jimmy blev let overstimuleret, hvorfor det daglige miljø blev tilpasset hans behov på en sådan

måde, at sansestimulation blev begrænset mest muligt.

Når Jimmy var på den voksnes arm, var han svøbt i sin egen dyne, så kontakten med den voksnes krop ikke blev for tæt i forhold til, hvad han kunne magte af sansepåvirkninger. Blev han udsat for større udfordringer, end han kunne magte, reagerede han prompte med opkastninger, forstyrret søvnrytme og vægttab.

Da Jimmy var tre et halvt år gammel, var han klar til at blive udsluset til en professionel plejefamilie, som kunne tilbyde Jimmy det strukturerede og støttende miljø, som han havde brug for. Jimmy har, udover livet i den professionelle plejefamilie, barndommen igennem modtaget en særlig pædagogik, omsorg og beskyttelse i såvel børnehaven som i skolen og i ungdomsuddannelsen. Jimmy har i hele forløbet været præget af sin medfødte hjerneskade i form af ADHD-symptomer, kognitive forstyrrelser, adfærdsproblemer og spiseforstyrrelser. Jimmy har derfor fortsat været afhængig af en pædagogik og omsorg med høj grad af ro, struktur og forudsigelighed.

Jimmy har gennemgået 11 års skolegang, alle klassetrin i specialklasser. Herefter gennemgik han et særligt tilrettelagt uddannelsesforløb på tre år (STU). Med henblik på at opnå førtidspension gennemgik Jimmy et arbejdsprøvningsforløb, og efterfølgende blev han tilkendt førtidspension.

Jimmy blev boende i sin plejefamilie i efterværn til og med sit 23. år. Herefter flyttede han i en beskyttet ungdomsbolig. I dag er Jimmy 25 år. Jimmy kender sine begrænsninger. Han bryder sig ikke om at være sammen med mange mennesker, og slet ikke om at være for tæt, og han kan let miste overblikket. Han passer på ikke at udsætte sig selv for at blive stresset, og han kan godt lide sit eget selskab. Han får hjælp af sin plejefar til officielle ting, der skal ordnes og til pengesager. Det er han glad for. Han kan altid kontakte og få hjælp af sin plejefar. ●