

Anne-Meike Südmeyer

Schulkinder mit FASD

Fatale Katastrophe oder
fantastische Herausforderung?



Die Autorin

Anne-Meike Südmeyer ist Grund- und Hauptschullehrerin mit langjähriger Berufserfahrung – auch im Bereich der Schulleitung sowie der Aus- und Fortbildung von Lehrerinnen und Lehrern. Zurzeit arbeitet sie an einer Grundschule in Nordrhein-Westfalen. Sie ist Pflege- und Adoptivmutter und bietet als FASD-Fachkraft Fortbildungen zum Thema „FASD und Schule“ an.

Anne-Meike Südmeyer

Schulkinder mit FASD

Fatale Katastrophe oder
fantastische Herausforderung?



**Schulz-
Kirchner
Verlag**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.skvshop.de

1. Auflage 2021

ISBN 978-3-8248-1289-9

eISBN 978-3-8248-9928-9

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2021

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Titelfoto: © vejaa – Adobe Stock; Stift: Gina Sanders – AdobeStock

Lektorat: Doris Zimmermann

Umschlagentwurf und Layout: Susanne Koch

Druck und Bindung: Druckerei Hachenburg, PMS GmbH,

Saynstraße 18, 57627 Hachenburg

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Werk sind von der Verfasserin und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserin bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Inhalt

Vorwort	7
1 Kinder mit FASD in Deutschland	12
2 Welche Schule für ein FASD-Kind?	15
3 Löwen-Eltern	21
4 Zusammenarbeit mit Löwen	24
4.1 Tipps für Eltern für erfolgreiche Lehrergespräche	26
4.2 Tipps für Lehrer für erfolgreiche Elterngespräche	29
5 Tipps im Umgang mit einem FASD-Schüler	32
5.1 Sozialverhalten	32
5.2 Klassenraum	43
5.3 Lernen	45
5.4 Wahrnehmung	50
5.5 Sprache	51
5.6 Was noch?	52
6 Das Wichtigste auf den Punkt gebracht	55
Davids Traumschule: „Eine Schule, an der ich gut lernen kann“	55
7 Ausblick	57
8 Literatur	62

*Für David, meinen größten Lehrmeister im Bereich FASD,
und alle anderen betroffenen Kinder und Jugendlichen –
mögen eure Lehrerinnen und Lehrer euch mit Verständ-
nis begegnen, begreifen, dass ihr euch nicht mit Absicht
manchmal so sonderbar verhaltet, und insbesondere
eure liebenswerten Eigenschaften zu schätzen wissen!*

Vorwort

„Ihr Sohn ist selbst- und fremdgefährdend. Unter den gegebenen Bedingungen ist er nicht mehr beschulbar.“ Ich werde wohl nie vergessen, wie mir ein Sonderpädagoge¹ diese Sätze in einem Elterngespräch völlig unvorbereitet mitteilte. Nachdem unser Pflegesohn David ein Vierteljahr als Kind mit besonderem Förderbedarf eine Integrationsklasse besuchte, bat ich um einen Gesprächstermin. Bisher lief doch alles gut und jetzt so etwas?

„Die Schimpfwörter muss er aus dem häuslichen Bereich haben“, gab dann noch die Klassenlehrerin zum Besten, wohlwissend, dass ich Kollegin im Nachbarort war. Glaubte sie wirklich, dass wir uns zu Hause mit *„Hurensohn“, „Fick deine Mutter ins Grab“* und ähnlichen Ausdrücken diffamierten?

Wie viele Gedanken hatten wir uns um die richtige Schule gemacht, wie viele Gespräche geführt! Dabei hatten wir nie ein Blatt vor den Mund genommen, sondern offen und ehrlich von Davids aggressiven Durchbrüchen berichtet.

Da uns von Anbeginn an klar war, dass David einen besonderen Förderbedarf im emotional-sozialen Bereich hat, hatten wir einen Antrag auf Eröffnung des Verfahrens zur Überprüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gestellt. *„David hat in Teilbereichen noch Defizite, aber wir von unserer Seite aus sehen keinen besonderen Förderbedarf. Aber wenn Sie meinen, geben wir Ihren Antrag weiter“,* hatte man mir bei der Schulanmeldung mitgeteilt.

Das Jugendamt war bereit, David vom ersten Schultag an einen Integrationshelfer mit 10 Wochenstunden zur Seite zu stellen. Die

1 Zugunsten der besseren Lesbarkeit verwende ich entweder die männliche oder die weibliche Form. Das andere Geschlecht ist jeweils mitgemeint.

Sonderpädagogin lehnte das ab, man wolle es erst einmal alleine probieren.

Als wir ein halbes Jahr später von Dr. Feldmann in Walstedde die Diagnose FAS erhielten, erlebten wir das trotz aller Trauer als große Erleichterung. Endlich hatten wir es schwarz auf weiß: Wir waren nicht schuld an Davids Verhalten, wir hatten nicht in seiner Erziehung versagt.

Was hatten wir schon alles mit David unternommen: Frühförderung, Ergotherapie, Logopädie und Spieltherapie. Außerdem hatte er als Integrationskind im Kindergarten am therapeutischen Reiten teilgenommen. Zahlreich waren die Tipps, die man uns gegeben hatte. Doch nichts wollte so recht helfen. Kein Arzt, kein Therapeut, auch keine der vier Sonderpädagogen, die sich mit Beginn der Schulanmeldung näher mit David beschäftigt hatten, waren auf die Idee gekommen, dass bei diesem Jungen eine Alkoholschädigung vorläge. Im Gegenteil: *„Sprechen Sie mit David. Er muss sein Verhalten ändern. So geht das nicht weiter. Das ist ein ganz großes Problem“*, klingen mir noch heute die Worte der Sonderpädagogin in den Ohren, die in Davids Klasse arbeitete.

Durch Pflegeelternforen war ich auf FASD gestoßen und hatte mich näher informiert. Fast alles, was ich las, traf auf David zu. So suchten wir aus eigenem Antrieb die FASD-Ambulanz in Walstedde auf und fanden in Dr. Feldmann einen Fachmann, der uns und David Verständnis, Anerkennung und Wertschätzung entgegenbrachte. Im Nachhinein verstand ich, weshalb Davids Schulstart zum Scheitern verurteilt war. Die große Klasse mit über 20 Kindern überforderte ihn, der offene Unterricht bot ihm zu wenig Struktur, der Klassenlehrerwechsel bereits nach wenigen Monaten stellte ihn vor ungeahnte Schwierigkeiten. Rückblickend muss ich Menger beipflichten: *„Es war eine furchtbare Zeit für die ganze Familie“* (2017: 33).

FASD ist die häufigste angeborene Behinderung. Wie kann es sein, dass selbst Lehrerinnen und Lehrer an Förderzentren oft noch viel zu wenig darüber wissen, welche besonderen, lebenslangen Beeinträchtigungen durch den vorgeburtlichen Alkoholkonsum der Mutter entstehen?

Diese Behinderung ist oft nicht nur unsichtbar, sondern wird auch selten erkannt (vgl. Schlachtberger 2019: 11). Noch viel zu oft werden diese Kinder mit Erwartungen konfrontiert, die man an ein Kind ohne Behinderung stellt. Eine frühe Diagnose hilft, die Behinderung in unserem Denken sichtbar zu machen. Sie ist die Voraussetzung, um gezielte Hilfen und Fördermaßnahmen zu installieren (vgl. Lüders u. a. 2020: 7).

Davids Einschulung liegt inzwischen acht Jahre zurück. Er konnte damals zum Glück an einer heilpädagogischen Waldorfschule neu starten. Wenn Lüders u. a. schreiben, dass frühere aggressive Durchbrüche nach einem Schulwechsel an eine Förderschule nicht mehr auftreten (2020: 81), kann ich diese Erfahrung leider nicht teilen. Trotz Medikation neigt David weiterhin zu aggressiven Impulsdurchbrüchen und wird häufiger aus der Gruppe entfernt. Doch man hält ihn jetzt nicht nur aus, sondern sieht auch seine Stärken und arbeitet wertschätzend mit meinem Mann und mir zusammen.

Geblichen aus dieser Zeit ist mein Wunsch, dazu beizutragen, dass Lehrerinnen und Lehrer alkoholgeschädigte Kinder besser verstehen. Geblichen ist auch mein Wunsch, dass Eltern Schule als unterstützendes System erleben, aber nicht als Institution, die zusätzlichen Druck auf die oft schon genug belasteten Familien ausübt.

Inzwischen gibt es einige wertvolle Handreichungen und Bücher über das Thema FASD und Schule (vgl. z. B. Schlachtberger 2019, Lüders u. a. 2020). Diese geben nicht nur wertvolle Empfehlungen für den schulischen Alltag (vgl. Lüders), sondern listen zum Teil auch recht detaillierte Strategien und Tipps zur Förderung im Unterricht auf (vgl. Schlachtberger).

Vorwort

Vielleicht könnte es mir gelingen, das Ganze an einigen Stellen aus einer anderen Perspektive zu betrachten? Als Mutter wünsche ich mir die bestmögliche Förderung meines FASD-Kindes in der Schule. Als Grundschullehrerin weiß ich, unter welchen Zwängen und Vorgaben Lehrerinnen und Lehrer heutzutage unterrichten, sodass „nicht wenige Lehrer (...) sich heutzutage zwischen unterschiedlichsten Anforderungen zerrieben (fühlen) (Born & Oehler 2009: 3).

Wenn es Eltern und Lehrerinnen gelänge, Verständnis füreinander zu entwickeln und sie unter den gegebenen Bedingungen keinen perfekten, aber einen guten Weg für ein FASD-Kind fänden, wäre meiner Meinung nach viel erreicht. Nach den einleitenden Kapiteln 1 und 2 formuliere ich in den Kapiteln 3 und 4 deshalb Ideen, wie die notwendige Kooperation zwischen Schule und Elternhaus besser gelingen kann.

Ein weiterer Aspekt mag mein Buch von anderen unterscheiden. Bei meinen Überlegungen, welche Auffälligkeiten ich im Zusammenhang mit FASD besonders erwähnen sollte, erschlug es mich beinahe. Alleine die Handreichung „Reach to Teach“ (Page 2003) führt komprimiert so viele Hinweise auf, wie sollte ich mich da auf das Wesentliche beschränken? Durch einen Zufall stand mein Pflegesohn eines Morgens an meiner Seite und fragte mich, was ich so Wichtiges am Computer zu erledigen habe. Ich erzählte ihm von meiner Arbeit. Für mich völlig überraschend fragte er mich: „*Gibt es noch mehr Menschen mit FASD?*“ Wiederholt war ich in den letzten Jahren zu Tagungen und Fortbildungen gefahren, bei denen es um FASD ging. Stets hatte ich davon zu Hause erzählt. Ich wäre im Leben nicht auf die Idee gekommen, dass er glaubte, der einzige Mensch mit dieser Behinderung zu sein. Wie einsam muss er sich mit seiner Behinderung all die Jahre gefühlt haben? Ich kann mich noch gut daran erinnern, wie ich in seinem Sorgenfresser ein Zettelchen mit folgender Aufschrift fand: „*Hilf mir, dass ich nicht mehr ausraste.*“

Einem inneren Impuls folgend bat ich David: *„Kannst du mir helfen? Ich möchte gerne anderen Lehrerinnen und Lehrern Tipps geben, die ihnen helfen, Kinder mit FASD besser zu verstehen. Was findest du wichtig?“* Es sprudelte nur so aus ihm heraus und ich war erstaunt, wie detailliert er mir mit seinen 13 Jahren Auskunft geben konnte und in der Lage war, sein eigenes Verhalten zu reflektieren. Davids Tipps, nahezu wortwörtlich wiedergegeben und von mir noch näher erläutert, finden sich in Kapitel 5.

Ich stelle damit nicht annähernd einen Anspruch auf Vollständigkeit. FASD hat so viele Gesichter und die Alkoholschädigung wirkt sich bei jedem Menschen anders aus. Aber wer könnte einen besseren Einblick in diese Schädigung und die damit verbundenen täglichen Schwierigkeiten geben als ein Betroffener selbst? Ich bin meinem Pflegesohn sehr dankbar für seine Bereitschaft, mir offen über seinen schulischen Alltag zu berichten.

Ein besonderes Augenmerk in meinem Buch gilt der Elternarbeit. Nach meinen über zwanzig Jahren Erfahrungen als Lehrerin weiß ich, dass nichts förderlicher in der Arbeit mit schwierigen Kindern ist als die vertrauensvolle Zusammenarbeit von Elternhaus und Schule. *„Wo Schule und Eltern nicht kooperieren, bleibt das Kind auf der Strecke“* (Bauer 2008: 93f.). Arbeiten Schule und Elternhaus hingegen vertrauensvoll und lösungsorientiert zusammen, können auch noch so schwierige Kinder sich positiv entwickeln. Aus einer *„fatalen Katastrophe“* kann dann eine *„fantastische Herausforderung“* werden.

Auf Materialien wie Fragebögen, Protokollbögen, Vorlagen für Förderpläne, Checklisten für Hausaufgaben etc. habe ich bewusst verzichtet. Nach meinen Erfahrungen hat jede Schule und jede Lehrerin ihr eigenes System. Außerdem finden sich hierzu bereits zahlreiche Angebote bei Verlagen oder im Internet.

1 Kinder mit FASD in Deutschland

Laut einer neuen Studie von Ludwig Kraus vom Münchner Institut für Therapieforschung kommen jährlich 1,8 % der Neugeborenen mit Schäden auf die Welt, da die Mutter während der Schwangerschaft Alkohol konsumiert hat (vgl. DPA 2019: 1). Das sind deutlich mehr Kinder, als man bisher angenommen hat. Im Vergleich dazu werden jährlich nur 0,1 bis 0,2 % der Neugeborenen mit Down-Syndrom geboren.

FASD ist die häufigste angeborene Behinderung, die durch den Verzicht auf Alkohol während der Schwangerschaft zu 100 % vermeidbar wäre. Ein Großteil der Betroffenen ist ein Leben lang auf Unterstützung in der Lebensführung angewiesen und „ein normales Leben ist nur den wenigsten Jugendlichen und Erwachsenen mit FASD möglich“ (vgl. Mortler 2017: 1). Diese Kinder brauchen „sehr viel Zeit für Entwicklungen“, da es sich eben nicht um eine Entwicklungsverzögerung handelt, sondern um eine „dauerhafte Behinderung“ (Himmel 2019: 61).

Dabei können nicht nur alkoholkrankte Mütter ihre Kinder durch den Alkoholkonsum während der Schwangerschaft schädigen. Vielmehr hat man festgestellt, „dass episodenhaftes Trinken die größte Verzögerung der geistigen Entwicklung von Kindern bewirkt“ (Uni Muenster o. J.: 2). Aber auch geringe Mengen an Alkohol können bereits schwerwiegende Schäden verursachen.

Nur ein Viertel der durch Alkohol geschädigten Kinder weisen äußere Merkmale wie Kleinwuchs und Gesichtsfehlbildung auf. Aber selbst diese Kinder werden häufig erst Jahre später diagnostiziert, da der Wissensstand über FASD und die Fähigkeit und Bereitschaft, FASD sicher diagnostizieren zu können, auch unter vielen Ärzten noch zu gering ist. Viele Effekte des Alkoholkonsums sind bei der Geburt kaum zu erkennen und werden erst später sicht-

bar. Auf einmal fällt auf, dass das Kind nicht in der Lage ist, sich in der Kindertagesstätte an einfache Regeln zu halten, oder es ihm nicht gelingt, sich in der Schule das Einmaleins einzuprägen. Laut Kraus bleiben dennoch viele Fälle gänzlich unentdeckt, sodass darüber hinaus von einer Dunkelziffer auszugehen ist (vgl. Ärztezeitung 2019: 1).

Sind alkoholgeschädigte Kinder in Pflege- oder Adoptivfamilien untergebracht, kommt es eher zu einer Diagnose. Nordhues u. a. gehen davon aus, dass „gut Zweidrittel aller Pflegekinder von FASD behindert sein könnten“ (nach www.mittendrין-hannover.de). Aber selbst diese Kinder werden häufig erst nach einem Ärztemarathon richtig diagnostiziert, zumal nicht immer etwas über den Alkoholkonsum der leiblichen Mutter bekannt ist. Oft tragen sie einen Koffer mit Arztberichten und Diagnosen mit sich herum.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass FASD kein Problem einer speziellen sozialen Schicht ist. Vielmehr hat sich herausgestellt, dass „bei Frauen ein höherer sozioökonomischer Status mit einem höheren Alkoholkonsum einhergeht“ (Bartsch & Raiser 2010: 3). Diese Frauen werden allerdings eher selten in Lebenssituationen geraten, in denen sie nicht in der Lage sind, sich um ihr Kind zu kümmern. Lebt das Kind noch bei den leiblichen Eltern, ist die richtige Diagnose deutlich schwieriger. Welche Mutter gibt zu, während der Schwangerschaft getrunken zu haben, wohl wissend, dass sie damit ihrem Kind extrem geschadet hat? Leiblichen Müttern fällt es aufgrund von Schuld- und Schamgefühlen verständlicherweise oft schwer, zuzugeben, dass sie während der Schwangerschaft Alkohol konsumiert haben (vgl. ebd.: 3).

Gerade gut situierte Familien haben auf dem florierenden Markt der Alternativtherapien ganz andere Möglichkeiten, ihr Kind zu fördern und „das Problem unter der Decke zu halten“ (Spohr, nach Biehahn 2014: 30).

1 Kinder mit FASD in Deutschland

Eines steht fest: Im Gegensatz zum Alkoholiker, der die Chance hat, sich von seiner Sucht zu befreien, muss das Kind ein Leben lang mit dieser Schädigung leben, obwohl es selbst keinen Tropfen Alkohol getrunken hat. Denn heilbar ist FASD nicht.

Deshalb ist meiner Meinung nach davon auszugehen, dass es auch weiterhin Schülerinnen und Schüler mit FASD geben wird, die nicht diagnostiziert sind. Noch immer herrscht bei vielen Menschen der Irrglaube vor, ein Gläschen Sekt in der Schwangerschaft könne nicht schaden. Jedoch können schon geringe Mengen Alkohol zum „richtigen“ Zeitpunkt irreparable Schäden verursachen.

2 Welche Schule für ein FASD-Kind?

Wie für jedes andere Kind besteht auch für Kinder mit FASD in Deutschland Schulpflicht.

War es in einer Kindertagesstätte – ggf. mit Unterstützung durch eine Heilpädagogin oder einen Integrationshelfer – oft noch möglich, das Kind in eine wohnortnahe Einrichtung zu integrieren¹, beginnt mit dem Einschulungsprozess nicht nur für die Kinder mit FASD, sondern vor allem auch für ihre Eltern „der Ernst des Lebens“:

Ist mein Kind für eine Regelklasse tragbar? Wird es mit dem Lerntempo mithalten können? Sollte es besser von Anfang an eine Förderschule mit kleineren Lerngruppen besuchen? Aber welche? Ist eine Montessorischule die richtige Wahl? Oder probieren wir es lieber an einer heilpädagogischen Waldorfschule? Benötigt das Kind einen Integrationshelfer?

Diese Fragen sollten frühzeitig besprochen und gut überlegt werden. Genauso wenig, wie es *das* FASD-Kind gibt, gibt es *die* geeignete Schule. Wichtig ist es meiner Ansicht nach, ein Gefühl dafür zu bekommen, wo das Kind gut aufgehoben sein könnte. Nicht jede Homepage ist aktuell und Tage der Offenen Tür spiegeln oft nicht die Unterrichtsrealität wider. Deshalb kann es hilfreich sein, an einzelnen Schulen nachzufragen, ob man einmal im ganz normalen Unterricht hospitieren darf.

-
- 1 Damit meine ich nicht, dass es problemlos möglich ist, FASD-Kinder in eine Kindergartengruppe zu integrieren. Erzieherinnen und Erzieher vollbringen in meinen Augen Tag für Tag Höchstleistungen, so groß sind die Gruppen, so auffällig die verschiedenen Kinder. Aber da es noch nicht so stringent wie in der Schule darum geht, Kompetenzen und Inhalte zu vermitteln, Anforderungen durch schriftliche Lernerfolgskontrollen zu überprüfen etc., finden sich nach meinem Dafürhalten noch eher „pädagogische Nischen“.