

Was geschah mit Colette???

Als Kind war Colette aufgeschlossen und freundlich, aber seit der Pubertät geriet sie auf die schiefe Bahn. Verzweifelt fragten sich ihre Eltern, warum.

Diese Frage beherrschte unsere Gedanken. Sie trieb uns unaufhörlich um, bis wir schließlich die Antwort fanden: Das Leben unserer Tochter Colette ist belastet durch das verhängnisvolle Erbe ihrer leiblichen Mutter, die während der Schwangerschaft über die Maßen Alkohol konsumiert hat.

Auch im Dezember 1997, als ich an einem Nachmittag mit dem Auto unterwegs war, kreisten meine Gedanken um unser Sorgenkind. Ich fuhr in Richtung Queen-Jarvis-Kreuzung, eine verrufene Gegend in Toronto. Da entdeckte ich auf der Straße vor mir fünf junge Leute mit Fensterwischern. Eine von ihnen war unsere 18-jährige Tochter Colette. Ich drückte auf die Hupe. Sie sprang zu mir ins Auto, schenkte mir ihr strahlendes Lächeln, mit dem sie schon als Baby mein Herz verzaubert hatte. Für kurze Zeit vergaß ich darüber den Ärger mit ihr: das viele Geld, das sie uns gestohlen hat, um sich Drogen zu besorgen. All die Lügen, die sie uns aufsticht. Wir fuhren gut gelaunt zu einem nahen Schnellrestaurant, und meine wohnungslose Tochter erzählte mir von ihrem Leben auf der Straße.

Mein Mann Brian und ich kennen Colette seit ihrem zehnten Lebensmonat. Sie war wegen der Alkoholprobleme ihrer leiblichen Eltern bei derselben Familie in Pflege, bei der auch unsere ältere Tochter bis zu ihrer Adoption gelebt hatte. Und weil wir weiterhin Kontakt zu den Pflegeeltern hielten, lernten wir sie kennen. Ihr quirliges Temperament, ihre großen braunen Augen, der blonde Wuschelkopf und das ansteckende Lächeln hatten es uns sofort angetan.

Als Colette mit drei Jahren zur Adoption freigegeben wurde, ergriffen wir die Chance. Von der Jugendbehörde erhielten wir die Auskunft, dass der Alkoholismus der Eltern keinerlei Auswirkungen auf Colettes Entwicklung habe. Sie war ein waches, energiegeladenes und für ihr Alter großes Kind; nur ab und zu litt sie unter Ohrenschmerzen und man hatte ein schwaches Herzgeräusch bei ihr festgestellt. Sie liebte Hunde und Pferde, hörte gern Geschichten, kletterte mit Begeisterung auf Bäume. Bekam sie dabei eine Schramme ab, dann nahm sie es klaglos hin.

Wir ließen Colette viel Freiheit und schimpften nur selten, auch nicht, wenn sie im Spieleifer vergaß, auf die Toilette zu gehen, wenn sie bei minus 20 Grad ihre Jacke partout nicht zumachte, wenn sie nur süße und fettreiche Speisen essen wollte. Wir

nahmen es auch nicht weiter tragisch, wenn sie uns mit Unschuldsmiene erklärte, dass die Schokolade ihrer Schwester von alleine aus der Schublade verschwunden sei. Sie war ja erst vier Jahre alt, sagten wir uns und erklärten ihr immer wieder geduldig den Unterschied zwischen Dein und Mein.

Im Kindergarten und in der vorschule mochte man sie; die Erzieherinnen lobten ihre umgängliche Art und ihren erstaunlich großen Wortschatz. Trotzdem konnte sie nach dem ersten Schuljahr noch nicht lesen und nur mit größter Mühe in Druckbuchstaben schreiben. Test ergaben, dass sie eine Lernschwäche hatte, auf anderen Gebieten aber überdurchschnittlich begabt war. Die Lehrer meinten, sie würde mit gezielter Hilfe gute Leistungen erbringen können.

Mit zehn Jahren kam Colette in die Pubertät, und von da an nahmen die Schwierigkeiten mit ihr zu. Beinahe täglich stahl sie uns Geld aus dem Portemonnaie. Sie wurde unzugänglich, schrie uns an: „Ihr seid nicht meine richtigen Eltern!“, knallte die Tür zu. In meiner Ratlosigkeit wandte ich mich an das Kinderkrankenhaus in Toronto. Ein Psychiater führte ein kurzes Gespräch mit unserer Tochter und sagte, sie sei völlig normal. Möglicherweise seien unsere Erziehungsmethoden falsch.

Daraufhin gaben wir uns besondere Mühe. Wir nahmen an einer Familienberatung teil, chauffierten Colette zu Schwimmveranstaltungen, schickten sie in den Ferien auf einen Reiterhof, kauften ihr einen Hund. Aber alles ohne Erfolg.

Eines Tages meinte ein guter Freund von uns, der früher Alkoholprobleme hatte, dass Colette womöglich an einem Fötalen Alkohol-Syndrom (Fetal Alcohol Syndrome, fAS) oder der abgeschwächten Form, einer Fötalen Alkohol-Auswirkung (Fetal Alcohol Effects, FAE) leiden könnte. Ich glaubte nicht daran. Schließlich hatte ich bei allen Untersuchungen erwähnt, dass Colettes leibliche Mutter Alkoholikerin war. Und nicht einer der Fachleute hatte das für bedeutsam gehalten.

Das Zusammenleben mit Colette wurde für uns mit der Zeit immer schwieriger. Mit 14 trieb sie sich nächtelang mit Männern herum, nahm Drogen, bekam Tobsuchtsanfälle, wurde gegen uns gewalttätig. Einmal bedrohte sie sogar ihre Schwester mit einem Messer. In meiner Not rief ich die Polizei und zeigte sie an. Die steckte Colette für eine Nacht ins Gefängnis, aber unsere Tochter war dadurch nicht lange zu beeindrucken.

Mein Mann und ich waren zermürbt und verzweifelt. Uns konnte nur noch ein Wunder helfen. Hoffnung gab uns schließlich das C.-M.-Hincks-Therapiezentrum, wo man geistig und psychisch gestörte Teenager behandelt. Im September 1994 erklärte sich Colette bereit, an einer zweijährigen Therapie auf der staatlich geförderten Hincks - Farm teilzunehmen. Fern von der Drogenszene und ihrem gewohnten Straßenleben kam sie dort tatsächlich zur Ruhe. Sie arbeitete freiwillig in einem nahe gelegenen Reitstall und beendete die neunte Schulklasse. Auch

während der Wochenenden zu Hause benahm sie sich gut.

Nach ihrer Rückkehr erlebten wir mit Colette eine kurze harmonische Zeit. Doch nur bis zum Februar 1997 – dann ging wieder alles von vorn los: Sie stahl Geld, nahm Drogen, kam häufig nachts nicht nach Hause. Aber jetzt war sie 17 Jahre alt, und wir waren noch hilfloser als zuvor.

Im März desselben Jahres sah ich im Fernsehen ein Interview mit einem 27-jährigen Mann aus der kanadischen Provinz Britisch –Kolumbien. Bei ihm hatte man vor kurzem die Diagnose FAE gestellt, verursacht durch die Trunksucht seiner Mutter. Die Symptome des jungen Mannes waren dieselben wie bei unserer Tochter Colette: Er log, stahl, war drogenabhängig, hatte anscheinend keine Skrupel. Auch die Ähnlichkeit in seiner Ausdrucksweise und seinem Verhalten war verblüffend.

Ich machte die Ärztin ausfindig, die ihn untersucht hatte: Dr. Christine Looch in Vancouver. Nachdem sie von Colettes Geschichte gehört hatte, meinte sie, dass durchaus Verdacht auf FAE bestehe. Auf ihren Vorschlag hin informierte ich mich im Internet eingehend über FAS und FAE. Außerdem schloss ich mich einer Online-Selbsthilfegruppe an. Meine Freunde im Netz, durchweg Betroffene und mittlerweile alles Fachleute auf diesem Gebiet waren und sind für mich eine sehr große Stütze.

Eines aber machte mich bei all meinen Nachforschungen stutzig. Warum waren die Ärzte und Therapeuten, die ich befragt hatte, nie auf meine Vermutungen eingegangen, hatten nie ernsthaft FAE als eine mögliche Ursache von Colettes Problemen in Erwägung gezogen? Seit längerer Zeit schon ist bekannt, dass Alkohol während der Schwangerschaft die Schranke der Plazenta überwindet, dass also der Fötus „mit - trinkt“, wenn seine Mutter Alkohol konsumiert. Handelt es sich dabei um unzuträgliche Mengen, dann kann die Folge eine Beeinträchtigung der Hirnentwicklung des Kindes sein. Heute weiß man noch mehr – nämlich dass übermäßiger Alkoholgenuss der Mutter eine der häufigsten Ursachen ist, wenn ein Kind in seiner geistigen Entwicklung zurückbleibt.

Mir war klar, dass Colette nicht unter FAS litt. Diese Krankheit führt zu geringer Körpergröße, kleinem Kopfumfang und niedrigem IQ – und unsere Tochter war körperlich fit, hatte gute verbale Fähigkeiten. Doch die Symptome von FAE – also der „milderer“ Fötalen-Alkohol-Auswirkung- kamen mir dagegen nur zu bekannt vor.

In das Bild passten die schwachen Herzgeräusche von Colette und ihre häufigen Mittelohrentzündungen. Auch ihre zierlichen Hände und Füße, die nicht in der richtigen Proportion zum Gesamtkörper standen, gehörten dazu. Dass sie erst so spät ihre Blase kontrollieren lernte, dass sie gegenüber Schmerz und extremen Temperaturen unempfindlich war und einen unstillbaren Appetit auf süße und fetthaltige Speisen hatte – all das konnten Anzeichen für geschädigte Rezeptoren im

Gehirn sein. Ebenso wie ihre frühe Neigung, sich mit Sex, Alkohol und Drogen ihren Kick zu holen. In einigen Informationsschriften stand, dass selbst ein ungewöhnlich breites Lächeln eines Babys einen frühen Hinweis auf FAS oder FAE geben kann.

Endlich hatten Brian und ich das fehlende Puzzleteil gefunden. Auf Anregung von Frau Dr. Looock bemühten wir uns darum, dass Colette in einem Krankenhaus auf FAE hin untersucht würde. Aber man sagte uns, dass man an über 16 Jahre alten Jugendlichen in der Regel keine entsprechenden Diagnose-Verfahren vornähme. Ich war darüber so entnervt, dass ich noch während des Telefonats mit einer Ärztin in Tränen ausbrach. Verwirrt fragte sie: „Warum ist Ihnen denn die Diagnose so wichtig? Ändern lässt sich dadurch doch auch nichts mehr.“

Inzwischen ging es mit Colette immer weiter abwärts. Im Sommer 1997 zog sie zu einem 37jährigen Mann und einem Älteren paar in die Wohnung; alle waren alkoholabhängig und drogensüchtig. Einmal besuchte Colette uns kurz zu Hause – dabei entwendete sie mein Scheckbuch und fälschte Schecks im Gesamtwert von 2000 Dollar. Wir wussten uns nicht mehr anders zu helfen und haben ihr schließlich das Haus verboten. Damit der Kontakt aber nicht vollständig abrisse, baten wir sie, uns öfter anzurufen. Und regelmäßig einmal in der Woche trafen wir uns mit ihr zum Mittagessen.

Obwohl es uns bisher nicht gelungen war, den Beweis dafür zu erbringen, waren wir nach wie vor überzeugt davon, dass Colettes Verhalten eine krankhafte Neigung zugrunde lag. Auf jeden Fall musste man zur Erstellung einer Diagnose nachweisen, dass ihre Mutter während der Schwangerschaft übermäßig getrunken hatte, und deshalb wandte ich mich mit Colettes Erlaubnis an die Adoptionsbehörde des Staates Ontario. Zufällig suchten zur selben Zeit Colettes leibliche Angehörige nach ihr. Ihre Großmutter lag im Sterben, und sie hatte den Wunsch geäußert, ihre verschollene Enkelin noch einmal zu sehen.

So kam es schon Anfang September zu einem Treffen von Colette mit ihren Großeltern und zwei Tanten. Die bestätigten, dass Colettes Mutter während der Schwangerschaft häufig mehrwöchige Saftouren unternommen hatte. Außerdem war sie Kettenraucherin gewesen und hatte Marihuana genommen. Colette zeigte kein Interesse, sie kennen zu lernen.

Im Oktober fuhren Brian, Colette und ich zu einem Genetiker im Süden von Ontario. Wir hatten eine dicke Mappe mit Schulzeugnissen und anderen Dokumenten dabei, aber der Arzt wollte die Papiere gar nicht sehen. Stattdessen maß er Colettes Kopfumfang und unterhielt sich mit ihr über ihre beruflichen Plänen – sie wollte später einmal einen Reitstall aufmachen. Dann sagte er, er sei

nicht bereit, eine Diagnose zu stellen. Er räumte ein, dass übermäßiges Trinken in der Schwangerschaft negative Auswirkungen auf Colettes Entwicklung gehabt haben könnte. Aber er wollte unsere Tochter nicht brandmarken, wie er sich ausdrückte, oder ihr eine Entschuldigung für ihr Fehlverhalten liefern.

Mein Mann und ich waren wie vor den Kopf geschlagen. Wir verstanden die Auffassung des Arztes nicht. Was hätte er uns denn gesagt, wenn Colette unter einem Hirntumor leiden würde? Hätte er uns dann auch die Wahrheit vorenthalten? Wir wollten endlich Schluss machen mit nutzlosen Therapien und Beratungen. Für uns war die Diagnose die einzige Möglichkeit, Colette und uns selbst weitere Vorwürfe zu ersparen und nach neuen Wegen zu suchen.

Durch den Hinweis eines Freundes fanden wir schließlich einen Arzt, der uns weiterhalf: Dr. Ab Chudley, Kinderarzt an der Uni Manitoba. Er hatte kurz zuvor mit einem Kollegen in einem Eingeborenen-Reservat in Manitoba an Schulkindern eine Studie über FAS und FAE durchgeführt. Beide hatten festgestellt, dass ein überraschend hoher Anteil der Kinder –46Prozent- während der Schwangerschaft starken Alkoholeinflüssen ausgesetzt gewesen war. Auf 10 Prozent von ihnen traf die Diagnose FAS oder FAE zu.

Dr. Chudley erklärte sich bereit, unsere Unterlagen zu Colettes Fall durchzusehen. Er kam zu dem Schluss, dass die Fülle von Indizien - Colettes schulische Laufbahn, die frühen erziehungspsychologischen Tests, ihre Babyfotos, ihr Verhalten und die Alkoholabhängigkeit ihrer Mutter – unzweifelhaft die Diagnose FAE ergäben.

Seiner Meinung nach sei es unwahrscheinlich, dass Colette je auf Dauer berufstätig sein oder eine Familie versorgen könnte. Erhielt es für sinnvoll, sie in einer geschützten, familienähnlichen Umgebung, wo sie unter steter Kontrolle wäre, unterzubringen.

„Solche Kinder“, schrieb er „haben eine neurologische Störung. Ihre Schwierigkeiten werden nicht durch Faulheit oder mangelnde Kooperationsbereitschaft verursacht.“ Er schrieb allerdings auch gleich dazu, dass bisher kaum öffentliche Mittel für die Unterstützung FAS/FA - Geschädigter bereitgestellt würden. Obwohl eine 1996 in den USA erfolgte Untersuchung ergeben hat, dass 95 Prozent der Menschen mit FAE geistige und Verhaltensstörungen zeigten. Und obwohl ein Großteil dieser Menschen in Gefängnissen, Trinkerheilanstalten und in der Psychiatrie landet.

Colettes Diagnose nahmen wir mit einer gewissen Erleichterung auf. Denn nun wussten wir wenigstens, dass ihre Probleme weder von ihr selbst noch von uns verschuldet waren. Aber wir waren auch traurig über die vielen Enttäuschungen, die sie in ihrem jungen Leben schon hatte hinnehmen müssen. Und über die trüben Aussichten für ihr weiteres Leben.

Im Jahr 1998 schöpften wir neue Hoffnung. Plötzlich waren für Colette

Herumtreiberei, endlose Partys und Drogen nicht mehr interessant. Sie verliebte sich ernsthaft in einen Freund von der Straße, und beide wünschten sich nichts sehnlicher, als ein normales Leben zu führen. Wir halfen ihnen, eine kleine Wohnung zu beziehen. Colette ging wieder zur Schule.

Am 22. November 1999 machte sie uns zu Großeltern: Sie schenkte einem gesunden Jungen das Leben. Allmählich beginnt sie, sich mit der Diagnose auseinander zu setzen. Sie hat mir gestattet, für diesen Artikel ihren richtigen Namen zu benutzen.

Colette will damit der weithin unbekanntem Krankheit ein Gesicht zuordnen. Und sie hofft, andere Frauen vom Alkoholmissbrauch während der Schwangerschaft abzuhalten und den von FAS oder FAE Betroffenen zu helfen.

Mit freundlicher Genehmigung von Bonnie Buxton