

Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)

Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.
Walther-Rathenau-Str. 38 39106 Magdeburg



Eckpunkte für Suchtpräventionsfachkräfte Suchtprävention im Elementarbereich

Stand: 2010-11-07

Zur Situation

In Deutschland leben heute mehr als 2,5 Millionen Kinder mit suchtkranken Eltern unter einem Dach. Fast jedes sechste Kind kommt aus einer Suchtfamilie. Kinder suchtkranker Eltern sind die größte bekannte Sucht-Risikogruppe. Ihr Risiko, als Erwachsene selbst suchtkrank zu werden, ist im Vergleich zu Kindern aus nichtsüchtigen Familien bis zu sechsfach erhöht.

- Etwa ein Drittel dieser Kinder wird im Erwachsenenalter alkohol-, drogen- oder medikamentenabhängig.
- Ein Drittel sucht sich eine/n süchtige/n Partner/in.
- Das dritte Drittel kommt – scheinbar – ohne sichtbare Schädigungen davon, doch viele von ihnen kämpfen mit Depressionen, Ängsten, psychosomatischen Störungen und nichtstofflichen Abhängigkeiten.¹

Grundsätzlicher Auftrag von Fachkräften für Suchtprävention im Elementarbereich: Befähigung der elementarpädagogischen Einrichtung zur Unterstützung betroffener Kinder und Eltern sowie zur Primärprävention

Zielgruppe Kinder: „Die ErzieherInnen sollten das Kind bei seiner Entwicklung unterstützen und ihm Sicherheit und Verlässlichkeit im Sinne von Ritualen bieten können. Dazu ist kein spezielles Angebot erforderlich, für die Entwicklung der KaE (Kinder abhängiger Eltern, Anm. LS-LSA) sind diese Erfahrungen jedoch von besonderem Wert.

Besonderes Einfühlungsvermögen ist jedoch bei Themen wie der körperlichen Zuwendung, gefordert. Durch die teilweise massiven Grenzüberschreitungen in der Familie, müssen Kinder suchtkranker Eltern den „normalen“ Umgang mit körperlicher Zuwendung erst erlernen. Ähnlich verhält es sich mit der Balance zwischen Nähe und Distanzregelung. Ein weiterer wichtiger Bestandteil hierbei ist die Verlässlichkeit der ErzieherInnen, die ein wesentliches Element in der Arbeit mit KaE darstellen sollte, vor allem wenn es um die Einhaltung von Grenzen geht.“²

„Die Grundvoraussetzung, dass ein Kindergarten zum Zufluchtsort für KaE werden kann, ist daher in dem Wissen um die Situation der Kinder und in dem fachlichen Umgang mit dieser zu sehen und nicht so sehr in gesonderten Konzepten, die eher eine Stigmatisierung als eine Normalisierung des Kindes zur Folge hätten.“³

Methoden der Suchtprävention: Wesentliche Grundlage ist das Konzept der Lebenskompetenzförderung. Suchtprävention in Kindertagesstätten, Grundschulen u.ä. bedient sich, bezogen auf die Kinder, suchtmittel-unspezifischer Methoden. Stigmatisierung, Pathologisierung und Loyalitätskonflikte müssen vermieden werden. Direkte Arbeit mit Kindern dient der Weiterbildung der Erzieher/-innen.

¹ www.nacoa.de 2010-02-04

² Siehe Judith Bürger: Diplomarbeit zur Diplomprüfung an der Fachhochschule Dortmund, FB Angewandte Sozialwissenschaften, 2006, S. 43; nach: SEIFERT, T. (2003): Förderung von Kindern suchtkranker Eltern. In: MAYER, R. (Hrsg.): Wirklich?! – Niemals Alkohol?! Problemskizzen zur präventiven Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Familien Suchtkranker.

Eigenverlag: Balingen.
3 Ebd.

Zielgruppe Erzieher/-innen: Suchtprävention soll Erzieher/-innen befähigen

- Suchtprävention in den Kindergartenalltag zu integrieren
- Hilfreiche Strukturen der Elternarbeit zu integrieren (z.B. Treffpunkte, Elterncafés) bzw. vorhandene Strukturen zu nutzen
- Betroffene Eltern hilfreich anzusprechen:
 - Ausgangspunkt sind Auffälligkeiten beim Kind, Ansprache der vermuteten Suchtproblematik nicht wertend, diskret
 - Angebot von Hilfen in der Region (Suchtberatung, ggf. Kinder- und Jugendpsychiater, Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut)
 - Info-Material vorrätig haben und diskret überreichen
 - Rauchen: nicht Abstinenz fordern; möglichst nicht in der Wohnung, ggf. Hinweis auf Rauchentwöhnung an Suchtberatung
- Die Grenzen ihres Arbeitsauftrages zu wahren und zu schätzen (s. Zielgruppe Kinder)

Zielgruppe Eltern: Diese sollten von den Erzieher/-innen selbst angesprochen werden (s.o.). Die Information über Projekte sollte an regulär geplanten Elternabenden unter Mitwirkung der Suchtpräventionsfachkraft erfolgen. Elternbriefe sollten ggf. von der Einrichtung geschrieben und versandt werden.

Rahmenbedingungen

- Vorbildwirkung: Nichtrauchererschutzgesetz im gesamten Arbeitsbereich (auch bei Festen und im Eingangsbereich) umsetzen
- Vorbildwirkung: Kein Alkohol, auch nicht bei Festen

Methoden und Programme

Hinweise:

- Methodenspektrum Life-Skills /Lebenskompetenzen
- Elternabende als Projektbestandteil
- Schwerpunkt: Erwachsenenbildung
- Methoden erleben lassen

Beispiele:

- MOVE KiTa (www.ginko-ev.de)
- Spielzeugfreier Kindergarten (www.spielzeugfreierkindergarten.de)
- 14 Tage Verzichtübung „Weniger ist mehr“ im Rahmen von „7 Wochen Pause!“

Empfehlungen zur Umsetzung

- Die Zustimmung und Unterstützung durch die Einrichtungsleitung ist unverzichtbar, günstigen Zeitpunkt für die Ansprache wählen!
- Nutzung von Aktionstagen/-wochen:
 - 7 Wochen Pause! – LS-LSA - (Konsumverzichtübung „Weniger ist mehr“)
 - Aktionswoche Alkohol – DHS - für Projekte/ Informationsveranstaltungen
 - Tag des alkoholgeschädigten Kindes 09. September
 - NACOA Deutschland - Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. (www.nacoa.de)
- Vorhandene Strukturen (Arbeitskreise, systematische Aus- und Weiterbildung für erzieherische Berufe, Netzwerke Kinderschutz) nutzen; Informationen für Sachsen-Anhalt z.B.:
www.bildung-elementar.de
www.kitas-im-dialog.de
<http://www.sachsen-anhalt.de/LPSA/index.php?id=42701> vom 2010-11-07 (Frühe Hilfen für Familien, Website des Ministeriums für Gesundheit und Soziales LSA)

Literatur

Judith Bürger: Diplomarbeit zur Diplomprüfung an der Fachhochschule Dortmund, FB Angewandte Sozialwissenschaften, 2006

Michael Klein: Maßnahmen: Systematik der Hilfeangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien; Köln 2005

Werner Reiners-Kröncke: Die alkoholranke Familie und ihre Kinder; Dissertation Philosophie; Siegen 2005