

Frühe Förderung

Die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention

Haltungspapier des Fachverbands Sucht, Mai 2016

Inhalt

1. Zum vorliegenden Haltungspapier	3
2. Definition «Frühe Förderung»	3
3. Die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention.....	4
Frühe Förderung ist Prävention	4
4. Die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention: die Haltung des Fachverbands Sucht	7
1. Die zentrale Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention anerkennen	7
2. Kindern aus suchtbelasteten Familien besondere Aufmerksamkeit schenken	7
3. Die Notwendigkeit des Ausbaus der Frühen Förderung sichtbar machen	8
4. Den Fachpersonen der Frühen Förderung Unterstützungsangebote machen.....	8
5. Ressourcenorientierung und ethische Reflexion als Basis nehmen	8
5. Die Aufgaben der Suchtprävention im Hinblick auf die Frühe Förderung.....	8
1. Grundsätzliches Engagement der Suchtprävention für die Frühe Förderung	8
2. Selektive Prävention mit suchtbelasteten Familien	9
3. Suchtprävention in späteren Lebensphasen	9
Zitierte Literatur	11

Autor:

Prof. Dr. Martin Hafen, Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention, Hochschule für Soziale Arbeit Luzern

Unter der Mitwirkung von:

Petra Baumberger, Generalsekretärin, Fachverband Sucht

Christa Berger, Projektleiterin Grundlagen, Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich

Beat Furrer, Stellenleiter, Suchtpräventionsstelle Winterthur

Nadia Rimann, Projektleiterin, Sucht Schweiz

Helen Walker, Projektleiterin, Fachverband Sucht

Cornelia Werner, Fachmitarbeiterin, Berner Gesundheit

1. Zum vorliegenden Haltungspapier

2014 war der jährlich durchgeführte Präventionstag des Fachverbands Sucht¹ der Frühen Förderung und der Prävention gewidmet. Die Tagungsteilnehmenden, Fachpersonen der Suchtprävention, äusseren in diesem Rahmen das Bedürfnis nach einem gemeinsamen Haltungspapier zu diesem Thema. Ein Papier, das den Fachpersonen und -stellen, die in der Suchtprävention tätig sind, einen theoretischen Bezugsrahmen zur Verortung der Suchtprävention im Feld der Frühen Förderung gibt, das ein gemeinsames Verständnis von Früher Förderung fördert, die wichtigsten präventionsrelevanten Erkenntnisse zur frühkindlichen Entwicklung und zur Interventionsforschung – im Sinne eines Argumentariums – zusammenfasst und die Aufgaben, die sich für die Suchtprävention daraus ergeben, skizziert. Diesem Wunsch wird mit vorliegendem Papier, das von Mitgliedern der Fachgruppen Prävention und Stellenleitende Prävention des Fachverbands Sucht verfasst wurde, Folge geleistet. Das Dokument drückt die Haltung des Fachverbands Sucht zur Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention aus und zeigt die Aufgaben auf, welche die Suchtprävention im Hinblick auf die Frühe Förderung seiner Ansicht nach hat. Es richtet sich an Fachpersonen, die in der Suchtprävention und der Arbeit mit suchtbelasteten Familien tätig sind. Weitere AdressatInnen sind Personen in Trägerschaften und Führungsgremien von Organisationen im Kontext von Suchtprävention und Suchtarbeit, sowie gesetzgebende und ausführende Behörden auf kommunaler, kantonaler und nationaler Ebene, die für die Rahmenbedingungen und die Sicherstellung der entsprechenden Angebote verantwortlich sind.

2. Definition «Frühe Förderung»

Frühe Förderung wird sehr unterschiedlich verstanden und definiert. Das vorliegende Haltungspapier geht in Anschluss an Hafén (2014, S. 88) von einer sehr allgemeinen Definition dieses Ausdrucks aus:

Der Begriff «Frühe Förderung» umschreibt die Gesamtheit aller formal organisierter staatlicher und privater Massnahmen, die darauf ausgerichtet sind, für die bio-psycho-soziale Entwicklung von Kindern bis zum Schuleintritt möglichst optimale Rahmenbedingungen zu gewährleisten – angefangen von der Betreuung während der Schwangerschaft, über Ausrichtung von Kindergeld und Elternschaftsurlaub, bis hin zur ärztlichen Versorgung, Elternbildung und -beratung, Angeboten der heilpädagogischen Frühförderung sowie familienergänzenden Betreuungs- und Erziehungsangeboten.

Frühe Förderung in diesem Sinn umfasst nicht nur die (heilpädagogische) «Frühförderung» oder «Früherziehung», die Kinder mit Entwicklungsdefiziten (in Sprache, Motorik etc.) unterstützen, sondern auch alle andern Massnahmen der «Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung» (FBBE). Der Einbezug struktureller und medizinischer Massnahmen macht die Frühe Förderung zu einem hochgradig interdisziplinären Handlungsfeld mit hoher Bedeutung für die Prävention (Hafén 2015a/b).

¹ Das Programm und die Unterlagen zu den Referaten des 4. Präventionstags «Frühe Förderung: Was geht uns das an?» finden sich unter: www.fachverbandsucht.ch (Downloads > Veranstaltungen > 2014).

3. Die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention

Frühe Förderung ist Prävention

«Frühe Förderung ist Prävention». Im Folgenden wird dieser Leitsatz mit Hilfe einer zusammenfassenden Darstellung wichtiger Aspekte begründet, die als Risiko- oder Schutzfaktoren einen Einfluss auf die körperliche und psychosoziale Entwicklung von kleinen Kindern haben und bis ins hohe Alter nachwirken können. Die grosse Bedeutung dieser frühkindlichen Einflussfaktoren lässt sich dabei system- und strukturtheoretisch erklären (vgl. zu dieser Argumentation Hafén 2014a, S. 26): Gehirn und Psyche eines Kindes sind selbstorganisierende Systeme. Die Selbstorganisation dieser Systeme erfolgt über die Bildung von Strukturen, die sich aus der laufenden Auseinandersetzung des Kindes mit seiner Umwelt ergeben. Die bestehenden Strukturen bilden dabei immer die Basis für die Bildung weiterer Strukturen, wobei diese Strukturbildung ganz allgemein als «Lernen» bezeichnet werden kann. Den sehr früh gebildeten Strukturen kommt insofern eine besondere Bedeutung zu, als sie im beschriebenen Sinn die Basis für jeden weiteren Strukturaufbau bilden. Wächst ein kleines Kind unter insgesamt ungünstigen Bedingungen auf, so steigt die Wahrscheinlichkeit der Bildung von Strukturen, die seine körperliche, psychische und soziale Entwicklung beeinträchtigen. Diese Strukturen und die dafür massgeblichen Umweltbedingungen können als Risiko- oder Belastungsfaktoren bezeichnet werden. Sind die Bedingungen günstig, so bilden sich hingegen mit erhöhter Wahrscheinlichkeit Schutzfaktoren oder Lebenskompetenzen, Strukturen also, welche die Resilienz (die Widerstandsfähigkeit) eines Kindes im späteren Leben begünstigen und es dabei unterstützen, die Herausforderungen des Lebens zu meistern. Die wichtigsten dieser Einflussfaktoren werden nachfolgend kurz und stark vereinfacht beschrieben.

Risikofaktor Stress

Die neuronale Entwicklung eines Kindes setzt bereits etwa ab dem vierten Schwangerschaftsmonat ein. Das bedeutet, dass sich im Gehirn ab diesem Zeitpunkt Strukturen in der Form von neuronalen Netzwerken bilden. Die neurobiologische Stressforschung (etwa Shonkoff&Garner 2012, Danese&McEwan 2012) zeigt mit aller Deutlichkeit, dass anhaltender frühkindlicher Stress – etwa durch emotionale Vernachlässigung oder durch Häusliche Gewalt – die neuronale Strukturbildung und damit die körperliche, psychische und soziale Entwicklung des Kindes nachhaltig beeinträchtigt. So haben emotional vernachlässigte und misshandelte Kinder als Erwachsene unter anderem eine verringerte kognitive Leistungsfähigkeit sowie eine erhöhte Anfälligkeit für Herz-/Kreislaufprobleme, Demenz und psychische Störungen. Zudem sind sie häufiger gewalttätig und werden öfters straffällig als nicht vernachlässigte Kinder. Die AutorInnen empfehlen denn auch, im Kontext der Frühen Förderung nicht nur die pädagogischen Aspekte zu beachten, sondern der Stressbelastung besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Und die US-amerikanische Gesellschaft für Pädiatrie (American Academy of Pediatrics 2012) verweist in diesem Zusammenhang auf die wichtige Rolle der KinderärztInnen in Hinblick auf die Reduktion von stressbedingten Entwicklungsstörungen in der frühen Kindheit.

Bindung als stress-regulierender Faktor

Die Bindungstheorie (etwa Bowlby 1951) betont seit vielen Jahrzehnten die zentrale Bedeutung einer tragfähigen Bindung eines kleinen Kindes zu seiner Mutter und/oder anderen primären Bezugspersonen für die Stressregulierung. Die neurobiologische Forschung bestätigt diese Befunde, indem sie belegt, dass systematische emotionale Vernachlässigung in den ersten Lebensjahren beim Kind enormen Stress auslöst. Umgekehrt wird das Kind durch eine gute Bindung vor andern Stressanlässen

nachweislich geschützt. Die Auswirkungen der Bindung auf die Stressregulierung erfolgen jedoch nicht nur über die Gehirnentwicklung, sondern auch über die Gene. Die verhältnismässig junge Disziplin der Epigenetik (etwa Rutter 2006 oder Bauer 2006) kann nachweisen, dass eine tragende Bindung zwischen Mutter und Kind und die damit verbundene positive emotionale Zuwendung beim Kind ein Anti-Stressgen aktiviert, welches den Einfluss des Stressgens dämpft, das für das Überleben eines Menschen unabdingbar ist. Bleibt die notwendige Zuwendung im ersten Lebensjahr mehrheitlich aus, erfolgt die Aktivierung des Anti-Stressgens nicht. Da eine spätere Aktivierung nicht mehr möglich ist, verfügt der betroffene Mensch zeitlebens über eine reduzierte Stressregulation. Vereinfacht könnte man sagen, dass sich der Körper des Kindes auf ein Leben in einer risikoreichen Welt ohne soziale Unterstützung eingestellt hat. Die Tiefenpsychologie beschreibt die psychischen Folgen dieser Einstellung mit dem Konzept des fehlenden Urvertrauens, das als Mitursache schwerwiegender psychischer Störungen eingestuft wird.

Eine anregungsreiche Umgebung

Eine positive emotionale Zuwendung der primären und der weiteren Bezugspersonen ist jedoch nicht nur ein Schutzfaktor gegen Stress; er unterstützt das Kind bei seiner kognitiven, emotionalen, sozialen und motorischen Entwicklung. Durch die Anteilnahme und positive Resonanz der Erwachsenen werden die Neugier, die Begeisterung und die Lernbereitschaft unterstützt, die jedem Kind gegeben sind (vgl. u.a. Hüther/Nitsch 2009). Auf der anderen Seite wird es getröstet und allenfalls unterstützt, wenn es bei seinen Bemühungen scheitert. Dem Kind wird so ermöglicht, eine angemessene Frustrationstoleranz aufzubauen. Für seine vielfältigen Entwicklungsprozesse braucht das Kind keine Anleitung oder gar «Schulung» durch Erwachsene. Es lernt unablässig, indem es die sich stellenden Herausforderungen (Krabbeln, Sitzen, Aufstehen etc.) zu bewältigen versucht und sich dabei von Misserfolgen nicht entmutigen lässt. Mit der Zeit wird das freie Spiel zum zentralen Medium der kindlichen Entwicklung (Stamm 2014). Damit gewinnen die äusseren Bedingungen an Bedeutung, die das freie Spiel begünstigen oder einschränken. Aktive Förderung bei ihrer Entwicklung brauchen eigentlich nur Kinder mit bedeutsamen Verzögerungen in ihrer sprachlichen, motorischen, sozialen oder psychischen Entwicklung. Hier leisten die Fachleute der heilpädagogischen Frühförderung eine wichtige Unterstützung.

Die Entwicklung von individuellen Risiko- und Schutzfaktoren

In einer stressfreien, anregungsreichen und durch positive emotionale Zuwendung geprägten Umgebung erwerben sich kleine Kinder wichtige Lebenskompetenzen, die im späteren Leben als Schutzfaktoren zu ihrer Resilienz beitragen. Auf der anderen Seite erschweren ungünstige Lebensbedingungen den Aufbau dieser Kompetenzen und machen die Bildung von ungünstigen Strukturen wahrscheinlicher, die als Risikofaktoren das Auftreten von gesundheitlichen und sozialen Problemen begünstigen (Hafen 2014). Ein Beispiel für eine wichtige Lebenskompetenz ist die Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1998): Wenn ein Kind immer wieder die Erfahrung macht, dass es Herausforderungen bewältigen kann und dass es von seiner sozialen Umwelt für seine Bemühungen eine positive Resonanz erhält, dann wächst in ihm die Gewissheit, dass es den Anforderungen der Umwelt gerecht werden und dabei auf soziale Akzeptanz zählen kann. Wenn auf der anderen Seite niemand Interesse zeigt, was ein Kind tut und diesem Gelegenheiten zum aktiven freien Spiel fehlen, dann besteht die Gefahr, dass ein Kind die notwendigen Lernprozesse nicht machen kann und sich später nur wenig zutraut.

Ein anderes Beispiel eines psychischen Schutzfaktors ist die Fähigkeit zur Selbstregulation. So haben Moffitt et al. (2011) nachgewiesen, dass gewisse Kinder bis zum Alter von fünf Jahren Strategien entwickeln, um einer Verlockung in Form einer Süßigkeit zu widerstehen, wenn sie dafür eine Belohnung in Aussicht gestellt bekommen. Diese Kinder sind im späteren Leben besser vor der Entwicklung gesundheitlicher und sozialer Probleme geschützt und beruflich erfolgreicher als Kinder, die einer Versuchung sofort nachgeben, obwohl sie eine Belohnung erwartet, wenn sie standhaft bleiben. Schliesslich sind auch die Risikokompetenz und wichtige Aspekte des Lebensstils (Ernährungs-, Bewegungs- und Einkaufsverhalten sowie Suchtmittelkonsum) nachweislich von den Bedingungen in der Familie und der sonstigen Lebenswelt der kleinen Kinder abhängig. So zeigt z.B. eine Studie von Sutherland et al. (2008), dass Kinder im Alter zwischen drei und sechs Jahren im Rahmen eines Rollenspiels im Einkaufsladen weitestgehend die gleichen Produkte wählen wie ihre Eltern (inkl. Alkohol- und Tabakwaren und «gesunde/ungesunde» Nahrungsmittel).

Die präventive Wirkung der Frühen Förderung

Eine schnell wachsende Zahl von Langzeitstudien zeigt, dass sich die Umweltbedingungen der frühkindlichen Entwicklung durch Massnahmen der Frühen Förderung im Sinne des Abbaus von Belastung und der Stärkung von Schutzfaktoren verbessern lassen (für einen Überblick über die Forschung vgl. Hafen 2014). Im Fokus stehen dabei strukturelle Rahmenbedingungen (Elternschaftsurlaub, familiengerechte Arbeitsmodelle, Kindergeld usw.), die medizinische Versorgung (Pädiatrie, Stillberatung, Hebammen usw.) und qualitativ hochstehende und kostengünstige Angebote im Bereich der familienergänzenden Kinderbetreuung (Spielgruppen, Krippen, Kindertagesstätten) sowie der heilpädagogischen Frühförderung. Von diesen Angeboten profitieren insbesondere Kinder aus sozial benachteiligten Familien (vgl. z.B. Barnett 2011). Sie haben im Vergleich zu nicht geförderten Kindern im späteren Leben einen besseren Schulerfolg, eine erfolgreichere berufliche Karriere und ein höheres Lebenskommen. Auf der anderen Seite begehen sie weniger Straftaten, haben seltener gesundheitliche Probleme, weisen einen tieferen Konsum von Suchtmitteln auf und beziehen weniger Sozialhilfe. Die in vielerlei Hinsicht präventive Wirkung der Frühen Förderung ist mittlerweile in vielen wissenschaftlichen Langzeitstudien belegt. Diese Studien stammen mehrheitlich aus dem US-amerikanischen Raum, was eine gewisse Vorsicht bei der Übertragung der Ergebnisse auf europäische Verhältnisse nahelegt. Mittlerweile werden jedoch in praktisch allen westeuropäischen Staaten solche Langzeitstudien durchgeführt. Zudem ist die empirische Evidenz zu den frühkindlichen Belastungs- und Schutzfaktoren so überzeugend, dass die präventive Wirkung von qualitativ hochstehenden Massnahmen im Bereich der medizinischen, sozialarbeiterischen und pädagogischen Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern auch im europäischen Kontext unbestritten ist (Leopoldina et al. 2014).

Die Kosteneffizienz der Frühen Förderung

Die US-amerikanische Forschung zeigt, dass sich die Förderung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien über die Bereitstellung von qualitativ hochstehenden Betreuungsangeboten und die Unterstützung der Eltern durch Soziale Arbeit entsprechend auszahlt. So errechnet der US-amerikanische Wirtschaftsnobelpreisträger James Heckman mit seinem Team für Förderprogramme von Kindern aus sozial benachteiligten Familien einen Return-on-investment (Roi) von 1:6 bis 1:16 (Heckman/Masterov 2006). Das bedeutet, dass die öffentliche Hand für jeden investierten Dollar oder Franken 6 bis 16 Dollar/Franken für Leistungen im Schul-, Arbeitsintegrations-, Gesundheits-, Sozial- und

Strafrechtswesen einspart. Bei Massnahmen der Frühen Förderung, die nicht nur den Kindern aus sozial benachteiligten Familien, sondern allen Kindern zugutekommen, sinkt der ROI auf bis zu 1:2. Trotz dieser eingeschränkten (aber eigentlich immer noch beachtlichen) Kosteneffizienz empfiehlt Barnett (2011), die Strategie der Frühen Förderung auf alle Kinder auszurichten, also die Frühe Förderung generell auszubauen. Abgesehen vom Umstand, dass von einer solchen Strategie auch die grosse Mehrzahl der Familien profitieren können, die ihren Kindern gute Bedingungen zum Aufwachsen bieten können (Stamm et al. 2012), können durch eine universelle Förderstrategie alle benachteiligten Familien erreicht werden, was bei einer selektiven Förderung im Rahmen von Einzelprogrammen bei weitem nicht der Fall ist. Da die Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen für praktisch alle Staaten eine zunehmende Belastung darstellen, sind viele Staaten dazu übergegangen, ihre Sozial- und Gesundheitspolitik durch den Ausbau der Frühen Förderung präventiver auszurichten (Gray 2014). Die Schweiz bietet aber den Familien im internationalen Vergleich im Bereich der Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung wenig Unterstützung, was sich unter anderem in der nicht ausreichenden Qualität und den hohen privat zu tragenden Kosten für diese Angebote ausdrückt (Stamm 2009, OECD 2012).

4. Die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention: die Haltung des Fachverbands Sucht

Die Haltung des Fachverbands Sucht zur Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention wird in den folgenden fünf Punkten zum Ausdruck gebracht.

1. Die zentrale Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention anerkennen

Da sich schwierige Lebensbedingungen ungünstig auf die gesundheitliche und psychosoziale Entwicklung auswirken, und in der Kindheit viele suchtrelevante Faktoren herausgebildet werden, ist die frühe Kindheit von grösster Bedeutung, wenn es um die Verhinderung von problematischem Konsum und Sucht in späteren Lebensphasen geht. Entsprechend anerkennt die Suchtprävention die Bedeutung der Frühen Förderung für die Suchtprävention und unterstützt die AkteurInnen, die in diesem Feld tätig sind, mit ihrem Wissen und ihren fachlichen und methodischen Kompetenzen.

2. Kindern aus suchtblasteten Familien besondere Aufmerksamkeit schenken

Die Arbeit mit kleinen Kindern aus suchtblasteten Familien ist dabei von besonderer Bedeutung: Diese sind einem erhöhten Risiko für übermässigen Stress und mangelnder emotionaler Zuwendung und Sicherheit ausgesetzt. Belastungen dieser Art tragen dazu bei, dass betroffene Kinder ein sechsfach erhöhtes Risiko haben, im Erwachsenenalter selber suchtkrank zu werden. Die Früherkennung dieser Kinder und die Frühintervention in diesen Fällen sind für ihre Entwicklung deshalb entscheidend. Die Suchtprävention arbeitet seit vielen Jahren erfolgreich mit dem Ansatz der Früherkennung und Frühintervention und nimmt in diesen spezifischen Fällen deshalb eine relevante, ergänzende und unterstützende Funktion ein.

Zur Früherkennung und Frühintervention siehe die «CHARTA Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen», die vom Fachverband Sucht in Zusammenarbeit mit RADIX entwickelt wurde und von zahlreichen AkteurInnen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich getragen wird: http://fachverbandsucht.ch/downloads/Charta_Pyramide.pdf

3. Die Notwendigkeit des Ausbaus der Frühen Förderung sichtbar machen

Fachpersonen und Fachorganisationen der Suchtprävention unterstützen die AkteurInnen der Frühen Förderung dabei, den politischen Behörden die Notwendigkeit des substantiellen Ausbaus der Frühen Förderung aufzuzeigen.

4. Den Fachpersonen der Frühen Förderung Unterstützungsangebote machen

Die Suchtprävention verfügt über das Wissen und die Instrumente, die für die Fachleute und -organisationen der Frühen Förderung gewinnbringend sein können, insbesondere in den Bereichen Vernetzung, Sensibilisierung von Zielgruppen und Entwicklung von Aus- und Weiterbildungen. Sie gibt den AkteurInnen der Frühen Förderung ihr Wissen und ihre Erfahrungen weiter.

5. Ressourcenorientierung und ethische Reflexion als Basis nehmen

Die Suchtprävention basiert ihre Tätigkeiten im Bereich der Frühen Förderung (und in allen anderen Bereichen) auf eine ressourcen- und an Empowerment (Selbstbefähigung) orientierte Grundhaltung, insbesondere sozial benachteiligten Familien gegenüber, und vermindert damit das Stigmatisierungsrisiko. Sie reflektiert ethische Fragen wie etwa das Verhältnis von Eigenverantwortung der Eltern und externen Beeinflussungsversuchen wie Zwang, der bei einer Kindeswohlgefährdung eine Rolle spielen kann.

5. Die Aufgaben der Suchtprävention im Hinblick auf die Frühe Förderung

Die Suchtprävention ist bestrebt, Suchtbildung zu verhindern, indem sie Schutzfaktoren gegen die Sucht stärkt und suchtbegünstigende Belastungsfaktoren verringert. So sind viele schulische Suchtpräventionsprogramme darauf ausgerichtet, Lebenskompetenzen wie die Selbstwirksamkeitserwartung, die Emotionsregulierung oder die Selbstregulationsfähigkeit zu stärken. Da die Basis für die meisten dieser Lebenskompetenzen wie gezeigt in der frühen Kindheit gelegt wird, macht es Sinn, dass die Suchtprävention die Förderung von Kindern bereits im Vorschulalter unterstützt. Dieses Engagement zahlt sich im Hinblick auf die Reduktion frühkindlicher Belastungsfaktoren aus, die eine spätere Suchtbildung begünstigen können. Ein Beispiel dafür ist das Bestreben, Kindern eine möglichst rauchfreie Umgebung zu ermöglichen. Für sie ist das Passivrauchen noch schädlicher als für Erwachsene, weil die Entwicklung der Lunge noch nicht abgeschlossen ist. Weiter zu beachten ist die Vorbildwirkung der Eltern. So ist hinlänglich bekannt, dass Kinder von suchtmittelkonsumierenden Eltern im späteren Leben mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit selber Suchtmittel konsumieren.

1. Grundsätzliches Engagement der Suchtprävention für die Frühe Förderung

Fachleute und Fachorganisationen der Suchtprävention und der Arbeit mit suchtbelasteten Familien unterstützen die Fachleute und Organisationen der Frühen Förderung dabei, die politischen Behörden auf nationaler, kantonaler und kommunaler Ebene von der Notwendigkeit und der Effizienz eines substantiellen Ausbaus der Frühen Förderung im Allgemeinen und der familienergänzenden Kinderbetreuung im Besonderen zu überzeugen. Umgekehrt ist darauf zu achten, dass die Suchtprävention mitgedacht und «ins Boot geholt» wird, wenn Konzepte zur Frühen Förderung entwickelt und implementiert werden.

In welcher Form und Direktheit ein Engagement der Suchtprävention im Frühbereich möglich ist, hängt dabei stark von den jeweiligen regionalen und lokalen Rahmenbedingungen ab. Es kann zum Beispiel sein, dass sich die Suchtprävention an Fachnetzwerken im Bereich der Frühen Förderung beteiligt und dort ihr spezifisches Fachwissen einbringt. Die Suchtprävention verfügt über Wissen und Instrumente (z.B. in der Früherkennung und Frühintervention oder in der Entwicklung von Aus- und Weiterbildungen von MultiplikatorInnen), die auch für Disziplinen wertvoll sein können, die in der Frühen Förderung tätig sind. Entsprechend hat die Suchtprävention auch gute Voraussetzungen, um beispielsweise in der Sensibilisierung und der Aus- und Weiterbildung einen aktiven Beitrag zu leisten. Schliesslich könnten auch bestehende Gefässe der Frühen Förderung wie zum Beispiel die Mütter- und Väterberatung vermehrt dazu genutzt werden, um ganz konkret auf die Suchthematik und die Angebote der Suchtprävention aufmerksam zu machen. Es ist aber durchaus auch möglich, dass Suchtpräventionsfachstellen eigene Programme zur Unterstützung von (insbesondere sozial benachteiligten) Familien entwickeln und anbieten, so wie das heute in einzelnen Gemeinden und Kantonen bereits geschieht.

2. Selektive Prävention mit suchtblasteten Familien

Kleine Kinder aus suchtblasteten Familien haben in der Regel besonders schwierige Bedingungen zum Aufwachsen. Sie sind tendenziell mit zu viel Stress konfrontiert, erfahren zu wenig emotionale Zuwendung und wachsen in einer Umgebung auf, die nicht anregend genug ist. Dies kann schwerwiegende Konsequenzen für das weitere Leben dieser Kinder haben und zwar nicht nur im Hinblick auf einen späteren Suchtmittelkonsum, sondern für ihre ganze psychosoziale und körperliche Entwicklung. Der Unterstützung von Eltern mit Suchtproblemen kommt damit eine äusserst relevante präventive Bedeutung zu. Eine gut funktionierende Zusammenarbeit von AkteurInnen der Frühen Förderung mit der Suchtprävention und der Suchtberatung ist dabei ein entscheidender Erfolgsfaktor, genauso wie der Umstand, dass die Bedeutung des Themas «Kinder suchtkranker Eltern» auch von EntscheidungsträgerInnen wahrgenommen wird.

3. Suchtprävention in späteren Lebensphasen

Die Nachhaltigkeit der Angebote in der frühen Kindheit wird verstärkt, wenn in späteren Lebensphasen Nachfolgeprogramme vorhanden sind. Deshalb gibt es keinen Grund, die «herkömmliche» Suchtprävention in der Schule und in anderen Kontexten einzustellen. Im Gegenteil: Obwohl die Basis vieler suchtrelevanter Einflussfaktoren in der frühen Kindheit gelegt wird, ist die neuronale und psychosoziale Entwicklung der Kinder bei weitem noch nicht abgeschlossen, wenn sie in die Schule eintreten. Bis zum Ende der Adoleszenz ergeben sich immer wieder Zeitfenster (z.B. während der Pubertät), in denen ein günstiger Einfluss besonders wichtig und auch möglich ist (Howard-Jones et al. 2012, Blakemore 2012). So zeigt die Forschung denn auch, dass schulische Programme zur Förderung von Lebenskompetenzen durchaus positive (wenn auch moderate) Wirkungen zeigen (Bühler & Thurl 2013).

Weiter ist zu beachten, dass sich die lebensweltliche Situation der Kinder auch in Bezug auf die Suchtmittel zu verändern beginnt. Ab der Vorpubertät werden die Suchtmittel zu einem Thema für die Kinder und ihre Gleichaltrigengruppen; der erste Probierkonsum setzt ein. Es ist klar, dass die Suchtprävention in diesem Kontext anders gestaltet werden muss als in der frühen Kindheit. Während die Prävention in der frühen Kindheit weitgehend themenunspezifisch ist, weil die anvisierten Risiko- und

Schutzfaktoren Einfluss auf eine grosse Vielfalt von Problemen haben, ist nun (wie auch bei der Prävention mit Erwachsenen im mittleren und hohen Lebensalter) ein spezifischer Bezug zum Themenbereich «Genuss – Gewöhnung – Abhängigkeit» angezeigt. Aber auch in dieser Lebensphase sollte weiterhin beachtet werden, dass es zwischen unterschiedlichen Präventionsfeldern (z.B. Gewalt- und Suchtprävention) immer noch bedeutende Schnittstellen gibt.

Zitierte Literatur

- American Academy of Pediatrics (eds.) (2012). Early Childhood Adversity, Toxic Stress, and the Role of the Pediatrician: Translating Developmental Science Into Lifelong Health. Policy Statement. *Pediatrics Volume 129, Number 1, January 2012*: e224–e231
- Bandura, A. (1998). *Self-efficacy. The exercise of control*. 2. Auflage. New York
- Barnett, W.S. (2010). Universal and Targeted Approaches to Preschool Education in the United States. *International Journal of Child Care and Education Policy, 1*: 1–12
- Bauer, J. (2006). *Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern*. 8. Auflage. München: Piper
- Blakemore, S. J. (2012). Imaging brain development: The adolescent brain. *NeuroImage 61*: 397–406
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health: a report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children*. Geneva: World Health Organization
- Bühler, A. & Thurl, J. (2013). *Expertise zur Suchtprävention*. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der ‚Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs‘. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- Danese, A. & McEwen, B. S. (2012). Adverse childhood experiences, allostasis, allostatic load, and age-related disease. *Physiology & Behavior, 106*: 29–39
- Gray, M. (2014). The Swing to Early Intervention and Prevention and its Implications for Social Work. *British Journal of Social Work, 44*: 1750–1769
- Hafen, M. (2014). ‚Better Together‘ - Prävention durch Frühe Förderung. *Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren*. Überarbeitete und erweiterte Version des Schlussberichtes zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit. Luzern: Hochschule Luzern - Soziale Arbeit
- Hafen, M. (2015a). Frühe Förderung als gesundheits-, sozial-, wirtschafts- und integrationspolitische Strategie. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 21, 5 – 6 / 2015*: 6-12
- Hafen, M. (2015b). *Zur Bedeutung professioneller Arbeit im Kleinkindbereich – ein Grundlagenpapier mit Blick auf theoretische Überlegungen, empirische Evidenz und erfolgreiche Praxis*. Luzern: Hochschule Luzern - Soziale Arbeit
- Heckman, J.J. & Masterov, D.V. (2007). The Productivity Argument for Investing in Young Children. *Review of Agricultural Economic, Vol. 29, No. 3*: 446-493
- Howard-Jones, P. A.; Washbrook, E.V. & Meadows, S. (2012). The timing of educational investment: A neuroscientific perspective. *Developmental Cognitive Neuroscience 2S (2012)*: 18-29.
- Hüther, G. & Nitsch, C. (2009). *Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden*. 2. Aufl. München: Gräfe und Unzer Verlag
- Leopoldina et al. (Hrsg.) (2014). *Frühkindliche Sozialisation. Biologische, psychologische, linguistische, soziologische und ökonomische Perspektiven*. Halle/München/Mainz: Nationale Akademie der

Wissenschaften Leopoldina, Deutsche Akademie der Technikwissenschaften, Union der deutschen Akademien der Wissenschaften

Moffitt, T. E.; Arseneault, L.; Belsky, D. ... & Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7): 2693–2698

OECD (Eds.) (2012). *Education at a Glance: OECD Indicators 2012*. Paris: OECD.

Rutter, M. (2006). *Genes and behavior: Nature-nurture interplay explained*. Malden: Blackwell Publishing

Schulte-Haller, M. (2009). *Frühe Förderung. Forschung, Praxis und Politik im Bereich der Frühförderung: Bestandesaufnahme und Handlungsfelder. Materialien zur Migrationspolitik*. Bern: Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM

Shonkoff, J.P. & Garner, A.S. (2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *Pediatrics* 2012;129: e232–e246

Stamm, M. (2009). *Frühkindliche Bildung in der Schweiz. Eine Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz*. Fribourg: Universität Fribourg

Stamm, M.; Brandenburg, K.; Knoll, A.; Negrini, L. & Sabrini, S. (2012). *Früher an die Bildung – erfolgreicher in die Zukunft? Familiäre Aufwuchsbedingungen, familienergänzende Betreuung und kindliche Entwicklung*. Schlussbericht zuhanden der Hamasil Stiftung und der AVINA Stiftung. Fribourg: Universität Fribourg

Stamm, M. (2014). *Frühförderung als Kinderspiel. Ein Plädoyer für das Recht der Kinder auf das freie Spiel*. Dossier 14/5. Bern: Forschungsinstitut Swiss Education

Sutherland, L. A.; Beavers, D. P.; Kupper, L. L.; Bernhardt, A. M.; Heatherton, T. & Dalton, M. A. (2008). Like Parent, Like Child. Child Food and Beverage Choices During Role Playing. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008;162(11): 1063-1069

Unicef (Hrsg.) (2013). *Child well-being in rich countries – A comparative overview. Innocenti Report Card 11*. Florence: UNICEF Office of Research