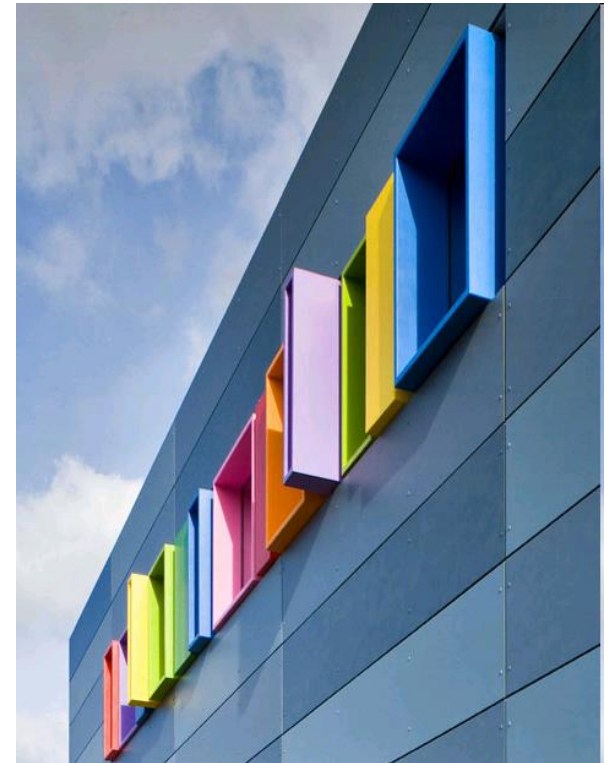




# Die seelische Gesundheit unserer Kinder

Jahresthema der Kommunalen  
Gesundheitskonferenz

Informationen für pädagogische  
Fachkräfte in Kitas







# Störungen im Vorschulalter

1. Externalisierende Verhaltensstörungen = von außen zu beobachten  
Oppositionell-aufsässiges Verhalten
2. Internalisierende, emotionale Verhaltensstörungen  
Ängste und soziale Unsicherheit
3. Sonstige Entwicklungs- / Verhaltensstörungen:  
z. B. Einnässen, Einkoten, Sprachentwicklungsstörungen, Autismus....



## A. Das trotzig-oppositionelle Kind

- ❖ Missachtung von Regeln
- ❖ Sturköpfigkeit; immer erst ein NEIN
- ❖ Erhöhte Impulsivität, Trotz- und Wutanfälle
- ❖ Hohes Bedürfnis nach Ich-Durchsetzung



# Oppositionell aufsässige Verhaltensstörung

## → Störung des Sozialverhaltens 1

- ❖ Trotz, Aufsässigkeit, Provokation, Wutanfälle gegen vertraute Erwachsene und Gleichaltrige
- ❖ Widerstand gegen Autoritäten
- ❖ Verantwortung für eigenes Fehlverhalten wird anderen zugeschrieben
- ❖ Niedrige Frustrationstoleranz
- ❖ Jungen > Mädchen; **ca. 3 %** der Kinder



# Störung des Sozialverhaltens 2

## Verlauf

- Hohe Chronifizierungsrate aggressiv-verweigernden Verhaltens, je
  - ❖ früher der Beginn
  - ❖ häufiger es auftritt
  - ❖ mehr Lebensbereiche betroffen

**! FAZIT: Symptomatik > 6 Monate → HANDELN !**



## Was kann man in der KiTa tun?

- Klare Regeln und Konsequenzen; das Kind hinter dem Verhalten sehen; loben und belohnen
- Frühe Rückmeldung an Eltern: Verhalten beschreiben, Kind-Perspektive, keine Vorwürfe sondern an einem Strang ziehen!
- Wenn Verhalten > **6 Monate** → Erziehungsberatung
- Wenn Hinweise auf ADHS oder zusätzlich Entwicklungs- oder Verhaltensstörung
  - ➔ Diagnostik bei spezialisiertem Kinderarzt, SPZ, Kinder- und Jugendpsychiater oder in Ki-Ju-psychiatrischer Institutsambulanz



## B. Das ängstliche Kind

- unsicherer Bindungsstil und temperamentsbedingte Gehemmtheit
- Scheu und Zurückhaltung v. a. in neuen Situationen: Starrheit, Rückzug, wenig Blickkontakt, leise und spärliche Antwort, schnelles Weinen
- wenig Spontanität
- wenig Experimentierfreude
- braucht viel Zuspruch und Unterstützung durch Erwachsene





# Angststörungen im Vorschulalter

## *z. B. Trennungsangststörung*

- Ausgeprägte Angst vor Trennung von wichtigen Bezugspersonen:  
= Angst dem Kind selbst oder der Bezugsperson könne etwas zustoßen
- Widerwille / Weigerung in KiTa zu gehen
- Extremes Leiden bei (anstehender) Trennung: Anklammern, Unglücklich-sein, Schreien, Wutausbruch
- Körperliche Beschwerden: Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Kopfschmerzen
- **Dauer mindestens 1 Monat** + deutliche soziale Beeinträchtigung
- **Jungen = Mädchen; ca. 2 % der Kinder**; je früher der Beginn umso höher Fortdauer ins Jugendalter!



## Was kann man in der KiTa tun?

- Kind an 1 Erzieher(in) binden → Sicherung; stufenweises Erweitern der Sozialkontakte; überschaubarer, berechenbarer Alltag
- Eltern sofort stärken; je sicherer und kompetenter Eltern, desto sicherer Kind; Kompetenzteam mit Eltern bilden
- Wenn Eltern nicht innerhalb 3 Monate sicherer und kompetenter  
→ **Erziehungsberatung**
- Wenn trotz Interventionen im System und EB Ängste weitere 3 Monate mit deutlicher Funktionsbeeinträchtigung (> 1 Tag / Woche keine KiTa)  
→ **Diagnostik** bei spezialisiertem Kinderarzt, SPZ, Kinder- und Jugendpsychiater oder in Ki- Ju- psychiatrischer Institutsambulanz



# Zusammenfassung

- Ca. 10 % der Kinder in Deutschland zeigen Hinweise auf psychische Auffälligkeiten
- Psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen haben seit den 1950er Jahren in Deutschland nicht zugenommen
- In Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status sind die Kinder doppelt so häufig psychisch auffällig, wie in Familien mit hohem SES
- Ressourcen wirken am stärksten bei mittlerer Risikobelastung auf die psychische Gesundheit
- Familiäre Faktoren sind wichtige Einflussfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern => als Risiko und als Ressource
- Nur 48,5 % der Kinder mit psychischen Auffälligkeiten sind in Behandlung



# Chance Prävention: Vorschläge

## ➤ Zugang Erzieher(innen):

- Schulungen zu auffälliger seelischer Entwicklung mit Handlungsempfehlungen (Multiplikatoren)

## ➤ Zugang Eltern:

- Entwicklung von Flyern zu gesunder seelischer Entwicklung und deren Förderung bzw. unauffälliger seelischer Entwicklung mit Handlungsempfehlungen



## Ziel der Prävention - Maßnahmen

- mögliche Krankheitsentwicklung frühzeitig diagnostizieren
- eine Erkrankung und Langzeitschäden vermeiden
- Stärkung kognitiver, psychosozialer und emotionaler Kompetenzen und Ressourcen
- Aufklärung über Schutz- und Risikofaktoren für Kinder
- Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen



# Beispiele für Gesundheitsziele im Setting Kita

## a) Erzieherinnen:

- Zusammenarbeit im Team
- Fortbildung
- Strukturelle Rahmenbedingungen

## b) Sozial benachteiligte Kinder:

- Fähigkeiten und Entwicklungsprozesse stärken
- Vermittlung von Alltagskompetenzen
- Ganzheitliche Förderung



# Beispiele für Gesundheitsziele im Setting Kita

## c) Eltern:

- sozial benachteiligte Mütter und Väter profitieren bspw. durch Hilfestellungen im Umgang mit Ämtern, Institutionen, Arztpraxen; Unterstützung des Kontaktaufbaus der Eltern untereinander
- interkulturelle Kompetenz und Gesundheit
- Erziehungspartnerschaft

## d) Soziales Umfeld:

- Vernetzung und Kooperation



*Vielen Dank!*

