



: VERSTEHEN, WAS LOS IST!

FOKUS KINDER VON 2 BIS 6 JAHREN



aufklaren

Expertise & Netzwerk
für Kinder psychisch
erkrankter Eltern

Psychoedukation mit kleinen Kindern

Psychoedukation mit kleineren Kindern hat Grenzen. Zum einen sind Kinder zwischen 2 und 6 Jahren noch sehr auf sich bezogen und wenig in der Bezugnahme zum Gegenüber. Zum anderen leben sie im Hier und Jetzt. Wortschatz und Abstraktionsfähigkeit reichen noch nicht, die Komplexität der elterlichen psychischen Erkrankung zu erläutern. Das sprachliche Ausdrucksvermögen wächst erst auf. Mehr Möglichkeiten entstehen mit 5-6 Jahren. Aber kleine Kinder brauchen Begleiter, Tröster, Mutmacher, Erklärer, die mit ihnen Gefühle aushalten, sie ermutigen und Fragen beantworten, die ihnen verlässliche Bezugspersonen sind und alternative Erfahrungen anbieten.

Bücher für Kinder

- aus der Serie "Wieso weshalb warum":
 - ängstlich, wütend, fröhlich sein
 - Bald bin ich wieder gesund
- von "Tip Toi"
 - Alles über den Körper
- Janosch: Ich mach dich gesund, sagte der Bär (Pappbilderbuch)
- Kinderbücher zu den Themen: krank sein, gesund werden, Gefühle, Mut und Zuversicht, Arzt, Behandlung, Krankenhaus, was uns gut tut, Ich und Du > Verschiedenheit, Familie, Herausforderungen und ihre Bewältigung

Psychoedukative Bilderbücher

- Papas Seele hat Schnupfen – Papas bunte Brücke | Monterosa Verlag | 2022
- Fluffi | Eigenverlag NACOA Deutschland
- Mamas Monster | Balance buch + medien



Literaturliste zur Frühen Kindheit

Für die Praxis

- Wissen geben, die Welt erklären, Worte geben, beschreiben, was los ist
- Über Gefühle sprechen, Ausdruck fördern (kreative Angebote und Bewegung), Gefühle zusammen aushalten
- Zeit und Aufmerksamkeit schenken
- Sicherheit geben, eigene Ruhe ausstrahlen, nicht erschrecken
- Kinder nicht aushorchen oder ausfragen
- Bilder, Geschichten und Figuren nutzen
- Begleiter der Kinder (Teddy, Stoffhund, Puppe) als Freund einbeziehen
- Nichtsichtbare Krankheiten und Phänomene einführen (z.B. Kopfschmerzen, Fieber, Appetitlosigkeit, Vergesslichkeit)
- Mehr über den Kopf und seine nicht sichtbaren Aufgaben sprechen
- Vorschulkindern mit einfachen Schaubildern, z.B. zu Botenstoffen, Nervenautobahnen, Teilaspekte veranschaulichen; auf Warum-Fragen eingehen
- Je jünger die Kinder, desto kürzer und plakativer die Erklärungen
- Kinder fragen, soviel wie sie mögen, beenden Gespräche abrupt, wenn es für sie reicht oder etwas anderes interessant ist
- Das vermehrte Fragen von Kindern als Gesprächsanlass mit den Eltern nutzen
- Ausweichen und Vermeidung der Kinder akzeptieren. Den Loyalitätskonflikt können sie noch nicht halten. Eltern werden in diesem Alter noch nicht in Frage gestellt. Kinder erleben schnell große Schuldgefühle.
- Dem Kind vermitteln, dass seine Eltern es lieb haben.
- Mit größeren Kindern erste Selbsthilfestrategien besprechen.
- Es ist leichter über konkretes Verhalten der Eltern (z.B. müde sein, nicht zuhören, weggehen, streiten) zu sprechen, als über Diagnosen. Dafür muss es eine Diagnose geben und es braucht die Erlaubnis der Eltern, diese den Kindern mitzuteilen. Das kann in Elterngesprächen erarbeitet werden.



: VERSTEHEN, WAS LOS IST!

FOKUS KINDER VON 2 BIS 6 JAHREN



aufklaren

Expertise & Netzwerk
für Kinder psychisch
erkrankter Eltern

GESUNDHEITS- UND KRANKHEITSKONZEPTE

- Kinder von 3-6 Jahren haben kein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit oder Krankheit. Sie bringen ggf. Einzelaspekte und Verhaltensweisen mit Krank- oder Gesundsein in Verbindung, die aus der Beobachtung der Erwachsenen resultieren (z.B. Obst essen).
- Gesundheit wird von 6-Jährigen als „sich gut fühlen“, „machen was man möchte“ oder „gute Ernährung“ beschrieben. Einige Kinder verbinden damit „glücklich sein“ oder Kraft haben. Die Kategorie „gute Verfassung“ taucht erst bei älteren Grundschulern auf.
- Vorgelebtes Verhalten für Gesundheit oder bei Krankheit wird nachgeahmt (z.B. Medizin nehmen, Tee trinken, zum Arzt gehen). Leitsätze, die Kinder hören, können nicht hinterfragt werden, es fehlt noch an Grundlagen- und Kontextwissen und abstrakteren Verarbeitungsprozessen.
- Als präventives Verhalten, um nicht krank zu werden, bezeichnen Kitakinder im wesentlichen gesundes Essen mit Obst und Gemüse, richtige Kleidung, Medikamente nehmen und Bewegung.
- Zwischen dem 1. und 2. Lebensjahr lernt das Kind seine sichtbaren Körperteile wahrzunehmen und zu identifizieren. Dieses wird immer mehr ergänzt.
- Kinder zwischen 3 und 4 Jahren können zwischen Lebewesen und unbelebten Gegenständen unterscheiden. Tiere z.B. wachsen und fressen. Das Erfahrungswissen mit Spielzeug ist groß, so dass Elementarkinder auch wissen, wie z.B. Fahrzeuge von „innen“ aussehen, wie bestimmte Mechaniken funktionieren und dass Dinge repariert werden können. Mit dem Körperinneren haben sie kaum konkrete Erfahrung.
- Im Vorschulalter besteht eine Vorstellung von Herz, Atmung, Haut und Verdauung. Sie verbinden damit konkrete Funktionen, aber nicht den weiteren Kontext, Teilelemente, genaue Funktionsweisen und gegenseitige Wechselwirkungen, z.B. dass das Ohr zum Hören da ist. Nerven sind für kleine Kinder noch nicht bekannt. Aussprüche wie „Ich verliere gleich die Nerven“ sind eher als Nachahmung einzuordnen. Formulierungen zum Kranksein werden von 5-Jährigen mit „im Bett liegen“, „Schmerzen haben“, „etwas geht nicht“ (z.B. spielen oder in die Kita gehen) oder zum Arzt gehen verbunden.
- Wissen zu Gesundheit und Krankheit entsteht durch eigene Erfahrungen und den Umgang der Bezugspersonen damit, z.B. kümmern, versorgen, ignorieren, ablenken, pusten, Pflaster kleben.
- Ursachen für Erkrankungen werden aus konkreten Beobachtungen und den situativen Zusammenhängen formuliert. Die sprachliche Kommentierung und Erläuterung der Erwachsenen werden ggf. aufgegriffen, aber noch nicht verstanden, z.B. Schnupfen bekommen, weil man ohne Jacke draußen war. Zu tatsächlichen Ursachen von Erkrankungen (z.B. Bakterien, Viren, Ansteckung) haben sie noch keine Ideen.
- Krankheit wird auch als Bestrafung für nicht regelgerechtem Verhalten von Kindern verstanden.
- Der Kinderarzt ist ein unmittelbarer Erfahrungsort für Kinder, besonders dann wenn er behandelt (impft, verbindet, Blut abnimmt, erklärt, was er tut). Medizinisches Personal wird zuerst durch seine Erscheinung, seine konkreten Tätigkeiten oder Prozeduren (wiegen, abhören) und die Räumlichkeiten wahrgenommen. Erst durch die konkrete Interaktion und Behandlung entsteht ein individuelles Bild, das noch isoliert steht. Schmerzen und Unwohlsein in der konkreten Behandlungssituation werden direkt dem Personal zugeordnet.