



unsere kinder

Eltern-Ratgeber zur gesunden
kindlichen Entwicklung von 1 bis 6 Jahren

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

impresum

Herausgegeben

von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Projektleitung:
Ursula Münstermann
Ute Fillinger

Text:
Daniela Böhmler, Köln

Redaktion:
BZgA, Köln

Alle Rechte vorbehalten.

Gestaltung:
medienwerkstatt E. Petzinka, Dortmund
www.bg-medienwerkstatt.de

Bildnachweis: S. 135

Druck: Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen
Auflage: 4.220.11.11

Stand: November 2011

Der Text wird von der Herausgeberin laufend aktualisiert.

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben.
Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Bestelladresse:



BZgA, 51101 Köln,
oder per E-Mail: order@bzga.de

Bestellnummer: 11070000

vorwort



Liebe Eltern,

Ihr Kind ist nun aus dem Babyalter herausgewachsen und zum Kleinkind geworden. Vielleicht besucht es auch bereits eine Kindertagesstätte. Auf jeden Fall wird es sich schon mächtig groß fühlen, und vielleicht fragen auch Sie selbst sich manchmal, wie aus dem kleinen Baby so schnell dieser „Dreikäsehoch“ werden konnte ... So viel Freude und Glück es bedeutet, sein Kind beim Großwerden zu begleiten und zu unterstützen, so anstrengend kann der Alltag manchmal auch sein – vor allem jetzt, da es nun zusehends selbständiger wird, seinen „eigenen Kopf“ entwickelt und immer mehr selber machen kann und will.

Während für Sie als Eltern im ersten Lebensjahr noch die Pflege und Versorgung des Babys sehr viel Raum eingenommen haben, treten nun andere Themen immer stärker in den Mittelpunkt: das Sprechenlernen, das Ausprobieren und Einüben neuer Bewegungsformen, Kontakte mit Gleichaltrigen, Erziehungsfragen, Kinderbetreuung und vieles mehr.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie und Ihr Kind auf dem abwechslungsreichen Weg vom Kleinkind über das Kindergartenkind bis zur Einschulung begleiten und unterstützen. Mit umfassenden Informationen zur Entwicklung und Gesundheit des Kindes und alltagsnahen Anregungen möchten wir dazu beitragen, dass Ihr Kind gesund groß wird – und damit meinen wir nicht nur die körperliche Gesundheit Ihres Kindes, sondern auch sein seelisches und soziales Wohlbefinden. Denn um gesund groß zu werden, braucht Ihr Kind nicht nur Nahrung und gesundheitliche Fürsorge, es braucht vor allem auch beständige und liebevolle Beziehungen, in denen es sich respektiert und angenommen fühlt. Es braucht



Zuwendung ebenso wie Anregungen und Freiräume, um seinem Alter und seiner Entwicklung entsprechende Erfahrungen machen zu können, aber auch Strukturen und Grenzen, die ihm Schutz und Orientierung geben. Und nicht zuletzt braucht Ihr Kind den Kontakt zu Gleichaltrigen – eine wichtige Basis für soziales Lernen. Ein Kind in seiner Entwicklung zu begleiten und zu unterstützen bedeutet deshalb immer, das ganze Kind, mit all seinen individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten, im Blick zu haben.

Doch seien Sie gewiss: Niemand ist perfekt, auch Eltern nicht. Aber zum Glück brauchen Kinder auch keine perfekten Eltern, sondern Eltern, auf die sie sich verlassen können, bei denen sie sich geliebt und geborgen fühlen. Das ist die beste Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Kind alles Gute.

**Ihre Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung**

inhalt unsere kinder

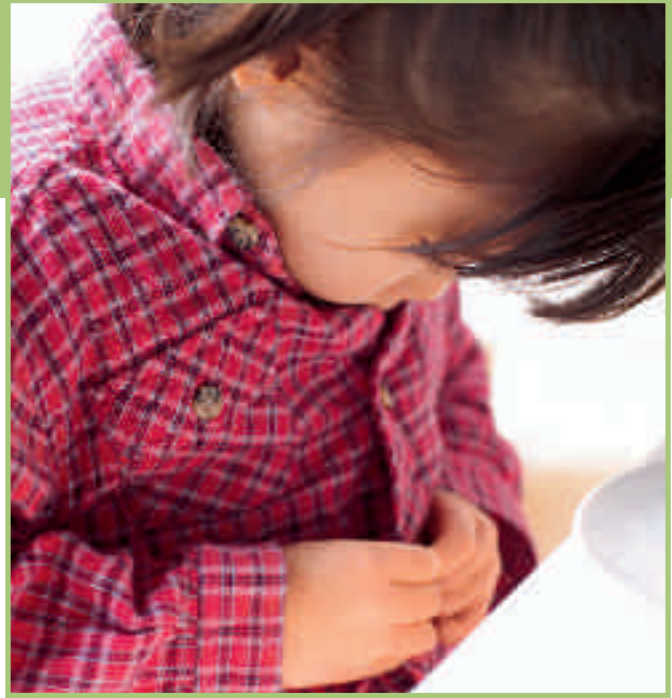


1. Mit Kindern leben

Familie hat viele Gesichter	9
Großeltern & Co.: Familien sind keine „Inseln“	11
Familie in der Krise: Wenn Eltern auseinandergehen	12
Geschwister: zwischen Innigkeit und Rivalität	13
Erziehung heute – oder: Was Kinder brauchen	15

2. Damit Ihr Kind gesund groß wird

Die Früherkennungsuntersuchungen oder: Ich geh zur „U“ – und du?	21
Impfungen – sicherer Schutz für Ihr Kind	23
Kleiner Aufwand, große Wirkung: Infektionsschutz im Alltag	25
Gut gepflegt: Körperpflege	26
Gesunde Zähne	28
Gesund aufwachsen – natürlich rauchfrei!	31
In Bewegung bleiben – ein wichtiger Baustein einer gesunden Entwicklung	32
Sonnenschutz ohne Wenn und Aber	33
Ganz schön praktisch: Kleidung und Schuhe für Ihr Kind . .	34



Wohlbefinden geht durch den Magen: die gesunde Ernährung Ihres Kindes **36**

Schlaf schön und träum' süß! – Wissenswertes rund um den kindlichen Schlaf. **40**

Hauptsache Spielen! **43**

Fernsehen, Computer & Co.: Der Umgang mit Medien **50**

Auf in die Ferien – Urlaub mit Kindern **52**

„Auf Nummer sicher“: Unfallverhütung zu Hause und unterwegs. **54**

3. Die kindliche Entwicklung von 1 bis 6 Jahren

Grundlagen der kindlichen Entwicklung **59**

„Das kann ich schon allein!“ **61**

Groß und stark werden – die körperliche Entwicklung. **63**

Beweglichkeit – die motorische Entwicklung **64**

Die Entwicklung der Sinne **66**

So lernt Ihr Kind sprechen – die Sprach- und Sprechentwicklung **67**

Denken, vorstellen, fantasieren – die geistige Entwicklung.. **72**

inhalt unsere kinder



Im Wechselbad der Gefühle – die emotionale Entwicklung zwischen Freude und Stolz, Trotz und Angst.	75
Monster unterm Bett und die Angst vor Trennung – kindliche Ängste.	77
Vom Ich zum Wir – die soziale Entwicklung.	79
Kinder entdecken ihren Körper – Sexualentwicklung und Sexualerziehung.	80
Abschied von der Windel: trocken und sauber werden. . . .	82
Ihr Kind in guten Händen – Kleinkindbetreuung.	85
Ihr Kind wird ein „Kindergartenkind“.	88
Endlich „ABC-Schütze“! Aus dem Kindergartenkind wird ein Schulkind	90

4. Wenn es Probleme gibt: kleine „Macken und Mucken“

Bei hartnäckigen Problemen ist Hilfe angesagt.	95
Heiß geliebter Daumen	96
Nasse Hose, nasses Bett – Ist das noch normal?.	96
„Zappelphilipp“ & Co.: Wenn Kinder besonders unruhig sind	98
Zwinkern, Zucken, Hüsteln: Ticstörungen bei Kindern	99
Wenn Kinder sehr aggressiv oder besonders brav sind	99
Von kleinen „Lügenbolden“ und „Langfingern“	100
„Ich bin ja sooo schlecht drauf...“: Kinder dürfen auch mal unglücklich sein.	101



5. Wenn Ihr Kind krank ist

Was ein krankes Kind braucht	104
Die häufigsten Symptome und Krankheiten im Kindesalter	105
Von Läusen, Würmern und Zecken... ..	121
Ihr Kind muss ins Krankenhaus	124

6. Weitere Informationen für Sie

Kontakte und Adressen	127
Lesetipps	129
www.kindergesundheit-info.de	132
Weitere Broschüren und Informationen zu Leistungen und Hilfen für Familien	133





1. Mit Kindern leben

Kinder zu haben, verändert das Leben. Es prägt den Lebensstil, nimmt Einfluss auf viele Entscheidungen, verändert die Partnerschaft. Mit Kindern zu leben, kann eines der schönsten und wichtigsten „Abenteuer“ im Leben eines Menschen sein, kostet aber auch viel Anstrengung und Kraft.

Trotz vieler Gemeinsamkeiten ist jede Familie anders – in ihrer Zusammensetzung und Rollenverteilung, in den Beziehungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern und in ihrem Umgangs- und Erziehungsstil. Familien sind so unterschiedlich, wie eben auch Menschen unterschiedlich sind.

Familie hat viele Gesichter

Die meisten Menschen in Deutschland leben in einer Familie. Doch was bedeutet das überhaupt, „Familie“? Und was ist es, was "Familie" in all ihrer Vielfalt ausmacht? Familie heißt, mit Kindern zu leben, den Alltag mit ihnen zu teilen.

Die „Normalfamilie“ gibt es allenfalls in Fachbüchern. Der Alltag mit Kindern ist bunt und lebendig und passt nicht zu starren Zuweisungen und Einteilungen in „normal“ und „nicht normal“. Kinder stellen so manches auf den Kopf – allem voran das Leben ihrer Eltern, aber auch feste Bilder davon, wie Familie auszusehen hat.

Wer, wie, was? Geschlechterrollen und Rollenverteilung in der Familie

Im Vergleich zu dem traditionellen Familienbild, wie es noch bis weit ins letzte Jahrhundert hinein vorherrschend war, hat sich inzwischen einiges verändert.

Die meisten Menschen sind heute der Ansicht, dass Männer und Frauen im Berufsleben dieselben Chancen haben sollten, zugleich aber auch die Aufgaben in Haushalt und Familie gleichberechtigt wahrnehmen sollten. Und die meisten Menschen wünschen sich auch beides: Familie und beruflichen Erfolg.

Dementsprechend sind heute sehr viel mehr Frauen und insbesondere auch Mütter berufstätig als früher. Dabei spielen natürlich auch finanzielle Gründe eine Rolle, aber vielen Frauen ist die baldige Rückkehr in ihren Beruf nach der Geburt eines Kindes auch aus anderen Gründen wichtig: Sie lieben ihren Beruf, möchten unabhängig sein, wollen auf die Bestätigung und die Herausforderung im Berufsleben nicht verzichten.

Umgekehrt haben viele Väter heute den Wunsch, intensiv und gleichberechtigt an der Erziehung und Betreuung ihrer Kinder teilzuhaben. Sie wollen von Anfang an „dabei“ sein und eine enge Beziehung zu ihren Kindern aufbauen. Immer weniger Väter geben sich mit der traditionellen Rolle des „Familienernährers“ zufrieden. Die Forschung bestätigt die Männer in diesem Wunsch: Man weiß heute, dass Väter ebenso sensibel und einfühlsam auf die Bedürfnisse ihrer Kinder reagieren und eine ebenso enge Beziehung zu ihnen aufbauen können wie Mütter, und dass der väterliche Einfluss sich positiv auf die Entwicklung von Kindern auswirkt.

Dennoch ist es für Paare oft schwer, nach der Geburt eines Kindes gleichberechtigte Vorstellungen von Familie und Beruf in die Tat umzusetzen – auch dann, wenn das vorher vielleicht sehr gut funktioniert hat. Nach wie vor sind es meist die Mütter, die nach der Geburt eines Kindes ihre Erwerbstätigkeit vorübergehend unterbrechen oder reduzieren, während die Väter voll erwerbstätig bleiben. Damit einher geht dann oft, dass Frauen den Großteil der Hausarbeit übernehmen.



Mütter haben deshalb oft das Gefühl, als einzige in der Familie die „Doppelbelastung“ tragen zu müssen, oder sie vermissen die finanzielle Unabhängigkeit und Bestätigung durch den Beruf. Umgekehrt erleben viele Väter es als große Belastung, dass nun die ganze finanzielle Verantwortung für die Familie auf ihren Schultern ruht.

Es versteht sich von selbst, dass all dies eine Bewährungsprobe für die Partnerschaft sein kann. Für Paare ist es deshalb wichtig, dass sie im Gespräch darüber bleiben, wer welche Vorstellungen und Wünsche in Bezug auf die Arbeitsteilung in der Familie hat. Es gilt, immer wieder neu nach Wegen zu suchen, wie beide Partner ihre beruflichen Vorstellungen verwirklichen und gleichzeitig ihre Kinder in ihrer Entwicklung erleben und begleiten können. Staatliche Hilfen wie öffentliche Kinderbetreuung oder Elternzeit und Elterngeld bieten hierbei Unterstützung.

Meisterinnen und Meister der Organisation

Mütter und Väter sind Meisterinnen und Meister der Organisation – ganz besonders, wenn beide Elternteile berufstätig sind und den Spagat zwischen Beruf, Haushalt, Partnerschaft und Kindern tagtäglich aufs Neue zu meistern haben.

Auch wenn sich ein Elternteil für einige Zeit ausschließlich um die Kinder kümmert, bedarf es einer gehörigen Portion „Management“, um Kindertagesstätte und Schule, Arztbesuche und Turnverein, Hausaufgaben und Hundeführungen unter einen Hut zu bringen und dabei oft noch den unterschiedlichen Bedürfnissen mehrerer Kinder gerecht zu werden.

Wer das alles noch dazu allein bewältigen muss, vollbringt eine echte „Meisterleistung“ – besonders, wenn die Kinder noch klein sind. Jede fünfte Familie in Deutschland ist inzwischen alleinerziehend. Wenn ein einzelner Mensch – meist sind es Mütter – die ganze Verantwortung für das Familieneinkommen und die Kinder allein tragen muss, führt das im Alltag meist zu sehr großem zeitlichem Druck und den Betroffenen bleibt kaum Zeit zum Durchatmen.

Dennoch weiß man heute, dass Alleinerziehende ihren Kindern ebenso gute Entwicklungschancen bieten können wie andere Familien. Sie schaffen es trotz aller Belastungen sogar, fast so viel Zeit mit ihren Kindern zu verbringen wie Mütter in Paarbeziehungen.

Gerade für alleinerziehende Mütter und Väter ist es aber besonders wichtig, neben einer guten institutionellen Kinderbetreuung auch ein verlässliches soziales Umfeld aus Freundinnen, Freunden und Verwandten zu haben, das sie unterstützt, in Notfällen einspringen kann, aber auch mal Freiräume zum Atemholen schafft.

Der Verband alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV) ist ein guter Ansprechpartner, wenn Sie alleinerziehend sind und Fragen haben oder Rat und Hilfe brauchen. (► siehe „Kontakte und Adressen“, S. 128)



Zum Weiterlesen

► Verband alleinerziehender Mütter und Väter Bundesverband e.V. (VAMV):

Allein erziehend – Tipps und Informationen, Berlin 2011,

Die Broschüre kann auf der Homepage des VAMV bestellt werden: www.vamv.de

Zeit für Kinder

In den meisten Familien verbringt ein Elternteil mehr Zeit mit dem Kind als der andere. Dennoch kann das Kind zu beiden Eltern eine enge und vertrauensvolle Beziehung aufbauen. Denn man weiß heute: Für die Entstehung einer dauerhaften, verlässlichen Bindung zwischen Eltern und Kind kommt es weniger darauf an, wie viel Zeit man miteinander verbringt, als vielmehr darauf, wie die gemeinsame Zeit verbracht wird.

Deshalb ist auch außerhäusliche Betreuung von Kindern kein Nachteil für die Eltern-Kind-Beziehung – die gemeinsam verbrachte Zeit wird dann meist umso intensiver und bewusster genutzt. Gerade, wenn Sie berufstätig sind und Ihr Kind weniger sehen, tut es Ihnen beiden gut, wenn Sie sich jeden Tag Zeit nehmen, in der Sie sich voll und ganz Ihrem Kind widmen, mit ihm spielen und ein offenes Ohr für seine Fragen und Geschichten haben.

Wenn sich die Eltern getrennt haben und nicht mehr zusammenleben, endet die Familie nicht an der Wohnungstür, sondern eine wichtige Bezugsperson des Kindes lebt außerhalb des Haushalts. Auch wenn es manchmal schwierig ist, weil nach einer Trennung oder Scheidung zwischen den Eltern oft noch Gefühle von Trauer, Verletztheit oder Wut vorherrschen, sollten beide Elternteile bedenken: Für ihr Kind ist es besonders wichtig, dass weiterhin Vater und Mutter für es da sind und möglichst regelmäßig Zeit mit ihm verbringen.

Familien verändern sich

Familie ist für sehr viele Menschen der „sichere Hafen“, in dem sie sich aufgehoben und geborgen fühlen. Aber Familien verändern sich auch; sie erleben unterschiedliche Phasen und manchmal auch Krisen, aus denen sie in veränderter Form wieder neu hervorgehen. Viele Menschen haben dabei schon die Erfahrung gemacht, dass selbst Familienbande nichts endgültig Gegebenes sind, sondern dass man an Beziehungen arbeiten und Nähe immer wieder neu herstellen muss.

Das gilt ganz besonders auch für Familien, deren Mitglieder unterschiedliche Familiengeschichten mitbringen. In sogenannten Patchworkfamilien (etwa 10% aller Familien mit Kindern in Deutschland) leben Kinder aus früheren Beziehungen entweder des Vaters oder der Mutter oder beider Elternteile. Oft gehören zusätzlich gemeinsame Kinder des Elternpaares zur Familie.

Großeltern & Co.: Familien sind keine „Inseln“

Familien sind eingebettet in eine Vielzahl von Beziehungen und Institutionen. Oma, Opa, Nachbarn und Freunde, aber auch Kindertagesstätte, Schule, Sportverein, Gemeinde und Kirche – sie alle (und noch viele mehr) bilden das Umfeld der Familie, das diese entscheidend mitprägt. Und das ist auch gut so.

Denn angesichts der vielen Herausforderungen, die tagtäglich auf Familien einströmen, ist es beruhigend, als Familie nicht alles allein schaffen zu müssen, sondern ein „Netzwerk“ zu haben, das in Notfällen einspringen kann, bei Problemen zur Seite steht, aber auch Freiräume zum Atemholen schafft. Freiräume, um als Eltern endlich einmal Zeit für sich selbst zu haben. Aber auch Freiräume für die Zweisamkeit, die im Familienalltag oft zu kurz kommt, aber für jede Partnerschaft so wichtig ist.

Dies gilt umso mehr, wenn das Kind chronisch krank ist oder eine Behinderung hat und besonders viel Zeit und Aufmerksamkeit der Eltern benötigt. Nutzen Sie als Eltern eines behinderten Kindes stunden- oder tageweise die Betreuungs- und Pflegehilfen der familienentlastenden und familienunterstützenden Dienste, um sich ab und zu eine „Auszeit“ nehmen zu können. Auch der Austausch mit anderen Eltern in einer ähnlichen Situation kann sehr hilfreich sein.

(→ Siehe auch „Familie in der Krise: Wenn Eltern auseinandergehen“, Seite 12)

Besonders die erste gemeinsame Zeit ist für Patchworkfamilien oft schwierig, weil sich alle erst an die neue Situation gewöhnen müssen. Denn Familienbindungen entstehen nicht von heute auf morgen, nur weil zwei Menschen beschließen, dass sie künftig zusammenleben wollen. Die Kinder müssen den neuen Stiefelternteil erst akzeptieren, man muss sich „zusammenraufen“ und es bildet sich erst langsam eine gefühlsmäßige Beziehung heraus.

Es braucht seine Zeit (und Geduld), bis man sich wirklich als Einheit erlebt und alle ihre Rolle in der neuen Familie gefunden haben.



➤ www.familienratgeber.de

Informationen zu Hilfen im Alltag mit einem behinderten Kind

Sich nicht als „Insel“ zu sehen, sondern die Familie nach außen zu öffnen und neue Anregungen, aber auch Hilfe und Unterstützung anzunehmen, kann für Eltern eine große Entlastung, aber auch für die Kinder eine echte Bereicherung sein.

Besonders wichtige Personen des Umfelds sind in vielen Familien die Großeltern. Obwohl die verschiedenen Generationen einer Familie heute oft weiter voneinander entfernt wohnen als früher und sich seltener sehen, besteht meist ein enger Kontakt zu „Oma“ und „Opa“. In vielen jungen Familien nehmen die Großeltern sogar nach wie vor wichtige Betreuungsfunktionen für die Kinder wahr.

Aber auch wenn sie sich nicht ganz so häufig sehen, können Großeltern Kindern etwas geben, was durch nichts zu ersetzen ist. Großeltern beantworten die Frage nach der eigenen Herkunft. Großeltern lieben meist bedingungslos und tolerant. Sie können vermitteln, wenn es um Konflikte mit den Eltern geht, haben meist Zeit und sind oft gute Zuhörer. Dabei fällt eine innige und vertrauensvolle Beziehung zwischen Großeltern und Enkelkindern natürlich nicht „vom Himmel“; vielmehr ist es wichtig, dass schon in der frühen Kindheit möglichst ein regelmäßiger Kontakt besteht, denn diese frühe Phase ist eine wichtige Grundlage für ein späteres inniges Verhältnis.

Familie in der Krise: Wenn Eltern auseinandergehen

Eine Trennung oder Scheidung ist für die Eltern wie auch für die Kinder eine Krisensituation. Meist geht der eigentlichen Trennung bereits eine schwierige Phase voraus, in der die Beziehungen in der Familie und insbesondere zwischen den Eltern angespannt waren, was für Kinder sehr belastend ist.

Mit der eigentlichen Trennung kommt es dann zu einschneidenden Veränderungen: Auf einmal lebt ein Elternteil nicht mehr in der gemeinsamen Wohnung, nimmt nicht mehr am Familienalltag teil. Die meisten Kinder erleben das als Verlust, auf den sie mit Trauer, manchmal auch mit Angst oder Wut reagieren. Nach und nach müssen nun erst Wege gesucht werden, mit der neuen Situation zu leben, den Abschied vom Partner zu verarbeiten, den Alltag mit nur einem Elternteil zu meistern, den Umgang mit dem anderen Elternteil zu organisieren usw.

Eine Scheidung oder Trennung der Eltern ist für Kinder ein einschneidendes Lebensereignis, an dessen Folgen sie oft lange und schwer tragen. Viele Kinder überstehen diese schwierige und schmerzhaft Zeit jedoch, ohne dauerhaften seelischen Schaden zu nehmen, und nach einiger Zeit gelingt es ihnen, sich gut an die neue Situation anzupassen und einen ganz normalen Entwicklungsweg zu nehmen. Entscheidend dafür ist, wie Sie als Eltern in dieser Lebensphase, aber auch schon davor, mit Ihrem Kind umgehen und wie Sie selbst die Situation bewältigen.

Manchmal kann es in der Folge einer Scheidung oder Trennung aber auch zu Verhaltensstörungen wie Aggressivität, Angst, Schlaf- oder Appetitlosigkeit oder psychosomatischen Störungen bei Kindern kommen. Wenn Sie solche Veränderungen an Ihrem Kind bemerken und diese auch über längere Zeit anhalten, sollten Sie therapeutische Hilfe für Ihr Kind suchen.

Was Kindern bei der Bewältigung helfen kann

- Wichtig ist, dass Ihr Kind auch nach der Trennung oder Scheidung einen möglichst regelmäßigen Kontakt zu beiden Elternteilen haben kann. Machen Sie sich als Eltern klar, dass Sie zwar Ihre Partnerschaft auflösen, aber weiterhin beide Eltern Ihres Kindes bleiben.
- Ziehen Sie Ihr Kind nicht in Ihren Konflikt hinein und tragen Sie ihn möglichst nicht vor ihm aus. Kinder nehmen dann am wenigsten Schaden, wenn es den Eltern gelingt, ihre Beziehungen zueinander von denen zu den Kindern weitgehend zu trennen. Kindbezogene Fragen wie die des Umgangs sollten möglichst vernunftgeleitet und zum Wohle des Kindes gelöst werden. Manchmal brauchen Eltern dabei Hilfe – von Freunden, Verwandten oder auch professionellen Beraterinnen oder Beratern.
- Wichtig ist auch, dass Ihr Kind während dieser ganzen schwierigen Zeit eine gegenwärtige und zuverlässige Bezugsperson hat.
- Darüber hinaus ist es für Kinder sehr hilfreich, wenn sie Unterstützung durch Angehörige und Freunde der Familie erfahren. Großeltern können in Trennungs- und Scheidungsphasen z. B. ganz besonders wichtig werden und dem Kind in einer Zeit, in der scheinbar alles ins Wanken gerät, Stabilität und Halt geben. Sie können ihm zuhören, ihm in seiner Trauer mit Verständnis und Trost begegnen und manchmal auch Ratgeber sein.

Zum Weiterlesen

► **Wegweiser für den Umgang nach Trennung und Scheidung: Wie Eltern den Umgang am Wohl des Kindes orientieren können**

6. Auflage, Berlin 2011, herausgegeben von der Deutschen Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V., dem Deutschen Kinderschutzbund e.V. und dem Verband alleinerziehender Mütter und Väter e.V.

Die Broschüre kann unter www.vamv.de (Publikationen/VAMV-Broschüren) bestellt werden.

► **Eltern bleiben Eltern – Hilfen für Kinder bei Trennung und Scheidung**

17. Auflage, August 2010, herausgegeben von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung.

Die Broschüre kann bestellt werden unter www.dajeb.de (Veröffentlichungen)

Geschwister: zwischen Innigkeit und Rivalität



Es gibt wahrscheinlich wenige Themen, zu denen man so viel Widersprüchliches lesen kann wie zum Thema Geschwister. Ist es ein Vorteil oder ein Nachteil für Kinder, wenn sie Geschwister haben? Sind Einzelkinder oder Geschwisterkinder sozialer eingestellt? Hat es Auswirkungen auf den schulischen und beruflichen Erfolg, ob man Geschwister hat oder nicht? Tatsache ist, dass man weder Einzelkinder noch Geschwisterkinder „in einen Topf werfen“ kann, und dass für die Entwicklung von Kindern viel mehr Faktoren entscheidend sind als die Frage, ob sie mit oder ohne Geschwister aufwachsen.

Ob Kinder das Vorhandensein von Geschwistern als positiv erleben, hängt ganz entscheidend vom Verhalten der Eltern ab und davon, wie gut es ihnen gelingt, eine liebevolle Beziehung

zwischen den Geschwistern zu fördern. Umgekehrt tragen auch bei Einzelkindern ganz wesentlich die Eltern dazu bei, dass sich ihr Kind nicht nach dem Klischee des „verwöhnten Einzelkindes“ entwickelt, indem sie Überbehütung, Überforderung und Überförderung zu vermeiden versuchen.

Die Frage, ob man ein Kind will oder mehrere, muss jedes Paar für sich selbst auf der Grundlage seiner ganz persönlichen Situation und seiner Vorstellungen vom Leben treffen. Idealbilder von der „perfekten“ Familie sind hier ein schlechter Ratgeber.



Wenn ein Geschwisterchen „unterwegs“ ist

Wenn sich Familienzuwachs ankündigt, ist es zunächst wichtig, Ihr Kind auf die Ankunft des neuen Geschwisterchens vorzubereiten. Lassen Sie es an der Schwangerschaft teilhaben, etwa indem es am Bauch horchen und die Bewegungen des Ungeborenen erfühlen darf, oder indem Sie es in die Vorbereitungen für die Ankunft des Kleinen miteinbeziehen. So kann es beispielsweise eine Kiste mit Spielsachen zusammenstellen, für die es selbst schon „zu groß“ ist und die das Baby bekommen kann. Oder es kann beim Herrichten der Babywiege behilflich sein.

Das neue Baby ist da!

Ist das neue Kind dann da, bringt das zunächst einmal eine Menge Veränderungen mit sich. Für das ältere Kind ist die erste Zeit mit dem Baby meist schwierig und es fällt ihm nicht immer leicht, die neue Situation zu verarbeiten.

Zunächst erlebt es die Ankunft des neuen Familienmitglieds wahrscheinlich in erster Linie als Verlust: Die Eltern haben jetzt weniger Zeit, sind manchmal ungeduldiger mit ihm und erwarten, dass sich ihr „großes Kind“ auch schon „groß“ benimmt. Da möchte man doch lieber selbst wieder im Kinderwagen liegen – dann würde man auch wieder so verwöhnt, gefüttert und in den Schlaf gewiegt wie das Baby ... Und so manches ältere Kind nässt plötzlich wieder ein, möchte gefüttert werden, ist weinerlich und besonders anlehnungsbedürftig oder aber quengelig und aggressiv.

Auch wenn es gerade angesichts der größeren Belastung mit mehreren Kindern oft schwerfällt: Bleiben Sie möglichst gelassen und verständnisvoll. Dann fängt sich Ihr „Großes“ am schnellsten wieder.

Ungeteilte Zeit und Zuwendung für Ihr älteres Kind

Väter spielen gerade in dieser ersten Zeit, in der Mütter oft gänzlich von der Umsetzung des Säuglings in Anspruch genommen sind, eine besonders wichtige Rolle. Indem sie sich besonders intensiv und liebevoll um ihre „Großen“ kümmern, können sie so mancher Kränkung und so manchem Neidgefühl entgegenwirken.

Aber auch als Mutter sollten Sie versuchen, sich Freiräume zu schaffen, damit Sie sich ab und zu ausschließlich Ihrem älteren Kind widmen und ihm Ihre ungeteilte Zeit und Zuwendung schenken können. Denn es braucht nun besonders intensiv Ihre Zuneigung und muss spüren: Mama und Papa haben mich genauso lieb wie vorher.

Geschwister kommen sich auch mal „in die Quere“

Selbst wenn die erste Zeit mit dem Geschwisterchen sehr friedlich verläuft, kann das Verhältnis gegen Ende seines ersten Lebensjahres kritisch werden: Es wird immer mobiler und seine „Mitspielversuche“ stören die Spiele des älteren Kindes, das vielleicht wütend und aggressiv darauf reagiert.

Auch hier heißt es wieder: Geduld haben und viel Verständnis aufbringen. Mit der Zeit werden Ihre Kinder dann zunehmend voneinander profitieren. In der Regel wird das Kleine vom Größeren irgendwann als Spielgefährte entdeckt. Meist kümmern sich die Größeren um die Kleineren, bringen ihnen neue Fertigkeiten bei oder fühlen sich als Beschützer.



Gibt es den „idealen Altersabstand“?

Ironischerweise ist der Altersabstand, den viele Eltern als den erstrebenswertesten angeben (nämlich der von 1^{1/2} bis 2^{1/2} Jahren), der konfliktrüchteste. In diesem Alter reagiert das Größere am empfindlichsten auf eine „Entthronung“, wie Psychologinnen und Psychologen es nennen. Denn gerade jetzt wird sich das Kind einerseits zwar zunehmend seiner Eigenständigkeit bewusst, andererseits zeigt es in diesem Alter aber auch eine besondere Anhänglichkeit gegenüber seinen Bezugspersonen.

Bei einem Altersabstand unter 1^{1/2} Jahren erlebt das ältere Kind das Gefühl der Entthronung meist weniger stark. Umgekehrt gilt: Ist ein Kind schon im Kindergartenalter, besucht eine Kindertagesstätte und hat dort seine Freunde und Freundinnen, orientiert es sich schon stärker an der Welt außerhalb des engsten Familienkreises. Es hat schon ein besseres Zeitverständnis und kann auch mal warten. Außerdem erwartet ein größeres Kind von der Mutter etwas ganz anderes als das, was sie für ein Baby tut. Das jüngere Geschwisterchen wird deshalb weniger stark als Konkurrenz erlebt und das ältere Kind kann sich leichter das Gefühl bewahren, einzigartig und etwas Besonderes für seine Eltern zu sein.

Auch wenn die Kinder älter werden, kann Eifersucht und Rivalität um die Zuneigung der Eltern immer wieder eine Rolle spielen. Das ist ganz normal. Versuchen Sie als Eltern, diese natürliche Rivalität durch unnötiges Vergleichen nicht noch zusätzlich zu schüren, sondern bei jedem Kind seine individuellen Stärken hervorzuheben und es dafür zu loben. Und sehen Sie es als positives Zeichen, wenn Ihre Kinder auch mal gemeinsam gegen Sie „Front machen“... Oft entwickelt sich zwischen Geschwistern über die Jahre hinweg eine sehr enge Beziehung, die für viele Menschen durch ihr ganzes Leben hindurch zu ihren wichtigsten Bindungen gehört.

Erziehung heute – oder: Was Kinder brauchen

Erziehung findet zwischen Menschen statt – deshalb ist sie von Familie zu Familie so unterschiedlich wie auch Mütter, Väter, Kinder und ihre Beziehungen untereinander unterschiedlich sind. Das heißt nicht, dass Erziehung beliebig ist. Aber auch ein und dieselben Erziehungsziele werden im Alltag jeder Familie immer wieder anders gelebt und umgesetzt. Jede Familie entwickelt ihren eigenen „Stil“ und legt auf bestimmte Dinge in der Erziehung besonders viel Wert, auf andere vielleicht weniger.

Die Vorstellungen, die wir in Bezug auf Erziehung haben, sind immer auch ein Spiegelbild unserer Gesellschaft. Heute möchte man Kinder zu selbstbewussten Menschen heranwachsen sehen, die in der Lage sind, gute Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen, es aber auch wagen, ihren „eigenen Kopf“ zu haben.

Zugleich möchte man Kinder auf eine Gesellschaft vorbereiten, die von einem schnellen Wandel, von Konkurrenz und Leistungsdruck geprägt ist; eine Gesellschaft, in der jeder einzelne viele Freiheiten hat, aber auch vieles unsicher geworden ist.



Erziehung heute ist auch geprägt von den Erfahrungen mit den gegensätzlichen Erziehungsstilen des 20. Jahrhunderts – von „Zucht und Ordnung“ bis „antiautoritär“. Heute geht man davon aus, dass der „goldene Weg“ wahrscheinlich wieder einmal in der Mitte liegt: bei einer Erziehung nämlich, die Kindern den notwendigen Raum für eine selbstbestimmte Entwicklung und Eigenaktivität lässt und sich an dem orientiert, was Kinder brauchen, dabei aber auch klare Regeln und Grenzen setzt.



Kinder brauchen Sicherheit, Geborgenheit und Zuwendung

Zu den Grundbedürfnissen von Menschen gehören liebevolle, verlässliche Bindungen – und das gilt natürlich ganz besonders für „kleine Menschen“. Kinder brauchen Beziehungen, in denen sie sich so, wie sie sind, geliebt und angenommen, akzeptiert und respektiert fühlen. Kindern dieses Gefühl zu geben, muss sicherlich oberstes Erziehungsziel sein. Denn es ist die Voraussetzung für vieles andere. Nur ein Kind, das sich in verlässlichen Beziehungen sicher und geborgen fühlt, kann Selbstbewusstsein entwickeln und seinem Erkundungsdrang nachgehen, sich für die Welt interessieren und Freiräume austesten, auf andere Menschen zugehen und neue Beziehungen knüpfen.

Nehmen Sie sich deshalb Zeit für Ihr Kind – Zeit, in der Sie sich ausschließlich ihm widmen und ein offenes Ohr für seine Sorgen und Nöte, Freuden und Geschichten haben. Zeit, in der Sie mit ihm etwas erleben und gemeinsam etwas unternehmen. Zeit, in der Sie zusammen toben und lachen, aber auch entspannen und die Ruhe genießen. Zeigen Sie Ihrem Kind, dass Sie es so lieben, wie es ist – mit all seinen Schwächen und Stärken. Auch in Konflikten und Auseinandersetzungen, die im Alltag nicht zu umgehen sind, sollte Ihr Kind immer spüren und wissen, dass diese feste Basis nicht schwankt und dass Sie immer zu ihm stehen und für es da sind.

Kinder wollen eigenaktiv sein und selbständig werden

Kinder streben von Natur aus danach, Dinge selbst zu tun. Die Erfahrungen, die sie dabei machen, sind nicht nur wesentliche Grundlage für die Entwicklung ihrer Fähigkeiten, sondern auch eine Grundvoraussetzung für ihr Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl.

In den verschiedensten Bereichen eigene Erfahrungen zu machen und Aufgaben zu bewältigen, ist eine wichtige Säule der Persönlichkeitsentwicklung Ihres Kindes. Fördern Sie deshalb die Eigenaktivität Ihres Kindes. Ermutigen Sie es in seinem Erkundungs- und Betätigungsdrang und ermöglichen Sie ihm, sich die Erfahrungen zu suchen, die es seinem Alter und Entwicklungsstand entsprechend braucht – natürlich nicht, ohne es dabei vor möglichen Gefahren zu schützen. Die Bedürfnisse Ihres Kindes nach Eigenständigkeit wie auch nach Schutz und Hilfe so gut wie möglich miteinander zu verbinden, gehört sicherlich zu den schwierigsten Elternaufgaben.

Es gibt hierfür kein Allgemeinrezept – die Entscheidung muss tagtäglich in vielen Alltagssituationen immer wieder neu getroffen werden. Hilfreich ist es aber, wenn Sie Ihr Kind möglichst genau beobachten. Versuchen Sie zu erkennen, was Ihr Kind gerade braucht, wo seine Stärken und Schwächen liegen, welche Interessen und Wünsche es hat. Versuchen Sie gleichzeitig, möglichst genau einzuschätzen, welche Anforderungen, Aufgaben und Schwierigkeiten eine Situation beinhaltet. Aus dieser „Gegenüberstellung“ gilt es dann, das richtige Maß an Freiheit abzuleiten. Und bedenken Sie: Nur wenn Kinder auch Fehler machen dürfen, wenn sie ihre Fehler erkennen und korrigieren dürfen, werden sie selbständig.

Kinder brauchen Anregung

Keine Frage – Abwechslung und neue Reize sind wichtig für die Entwicklung von Kindern. Das müssen aber nicht immer „große“ und „teure“ Dinge sein. Eine Busfahrt quer durch die Stadt, der Besuch eines etwas weiter weg gelegenen Spielplatzes mit anderen Spielgeräten, ein Picknick im Park, Übernachten im Zelt, beim Fahrradreparieren helfen – alles, was ein klein wenig aus dem Alltag herausfällt, macht Kindern in der Regel viel Freude und bietet ihnen neue Anregungen.

Natürlich können das auch institutionelle Angebote wie Musikunterricht oder ein sportliches Angebot sein. Wichtig ist, dass die jeweiligen Anforderungen der verschiedenen Angebote kindgerecht und altersgemäß sind.

Achten Sie dabei immer auf das individuelle Entwicklungstempo Ihres Kindes sowie auf seine Schwächen und Stärken. Jedes Kind ist anders, jedes Kind hat andere Vorlieben und Abneigungen. Lassen Sie Ihrem Kind Zeit, wenn es bestimmte Dinge im Moment noch nicht tun möchte – vielleicht ist es später bereit dazu. Und überfordern Sie Ihr Kind nicht mit Angeboten. Kinder brauchen auch Ruhezeiten und vor allem sehr viel Zeit zum freien Spielen, Spielen, Spielen.



Kinder brauchen klare Regeln und Grenzen

Kinder wollen und müssen sich üben und ausprobieren, denn nur so können sie immer selbständiger und unabhängiger werden. Sie brauchen hierzu Freiraum und Freiheiten ebenso wie Lob und Ermutigung. Ebenso wichtig aber ist es auch, Routinen und Strukturen beizubehalten, Grenzen zu setzen und Regeln festzulegen.

Regeln und Grenzen bedeuten nicht nur Einschränkung, sondern bieten Kindern Orientierung und helfen ihnen, sich in der Welt zurechtzufinden. Sie geben Kindern Halt und Sicherheit, schaffen Verlässlichkeit und Erwartbarkeit, und helfen ihnen zudem, sich auch im Zusammenleben mit anderen zurechtzufinden.

Die Erfahrung von Regeln und Grenzen und die Auseinandersetzung damit sind für Kinder ganz besonders wichtig. Sich an diesen Grenzen zu reiben und sich mit ihnen auseinanderzusetzen ist ein wichtiger Aspekt der Selbstfindung und eine zentrale Entwicklungsaufgabe für Kinder.

Auf der Suche nach seinen Grenzen braucht Ihr Kind ein klares Ja ebenso wie ein freundliches, aber entschiedenes Nein. Hier sind Geduld und Einfühlsamkeit ebenso wie Konsequenz gefragt: Bei jedem Verbot sollten Sie sich fragen, ob es wirklich angebracht und notwendig ist, und einmal ausgesprochen sollte ein sinnvolles „Nein“ auch ein „Nein“ bleiben.

Regeln helfen Ihrem Kind, sich zu orientieren – vorausgesetzt, sie sind nachvollziehbar und verständlich. Doch selbst wenn Ihr Kind bereits im Kindergartenalter ist, braucht es noch Zeit, bis es mit solchen Regeln klappt und Grenzen verstanden werden. Um zu lernen, Regeln und Grenzen zu verstehen und zu respektieren, hilft ihm Ihre entschiedene Haltung, wenn Sie mit einem bestimmten Verhalten Ihres Kindes nicht einverstanden sind. Deshalb sollten Sie beide, Vater und Mutter, sich verständigen und im Grundsatz einig sein, wie Sie mit Ihrem Kind umgehen und was Ihnen wichtig ist in der Erziehung.

Kinder brauchen Vorbilder

Viele Verhaltensweisen, die wir uns für unsere Kinder wünschen, müssen ihnen nicht „anezogen“ werden, sondern sie erlernen sie ganz von selbst, indem sie die Menschen in ihrer Umgebung – Eltern, Geschwister und andere Bezugspersonen – beobachten und nachahmen.

Auch wenn es mit dem Einhalten von Regeln und Grenzen nicht immer klappt: Ihr Kind ist in solch einem Fall nie ein „böses Kind“ und sollte auch nicht als solches bezeichnet werden. Ihr Kind könnte das leicht missverstehen als Ablehnung seiner selbst und nicht seines Verhaltens.

Ihr Kind beobachtet Sie sehr genau:

- Wie gehen Sie als Eltern miteinander, wie gehen Sie mit anderen Menschen um?
- Was ist Ihnen offenbar wichtig und was weniger wichtig?
- Wie reagieren Sie in bestimmten Situationen, auf schöne, schlimme oder ärgerliche Ereignisse?
- Womit verbringen Sie Ihre Zeit?
- Wie gehen Sie mit sich selbst und Ihrem Körper um?

Das Lernen durch Vorbilder ist gerade auch bei der Vermittlung von Werten im Umgang mit anderen Menschen wichtig – Werte wie Ehrlichkeit, Achtung, Respekt, Höflichkeit usw. lernen Kinder auf diese Weise ganz von selbst. Aber auch viele ganz alltägliche Verhaltensweisen schaut sich Ihr Kind von Ihnen ab und macht sie sich zu eigen: Ob Sie sportlich aktiv sind und sich viel bewegen oder lieber vor dem Fernseher sitzen; ob Sie bei den Familienmahlzeiten das Essen wie auch das Beisammensein genießen oder eher ungehalten und gestresst sind, usw..

Zum Weiterlesen

Beim

➤ Arbeitskreis neue Erziehung e.V.

können Sie Elternbriefe abonnieren, die Sie durch die ersten acht Lebensjahre Ihres Kindes begleiten. Darin werden viele Fragen des Alltags mit Kindern, der kindlichen Entwicklung und der Erziehung behandelt. Es handelt sich um insgesamt 46 Elternbriefe, die Ihnen jeweils genau im entsprechenden Alter Ihres Kindes zugeschickt werden. In Berlin und ca. 200 weiteren Städten und Gemeinden sind die Elternbriefe kostenlos, sonst kosten sie 9 Euro pro Jahr.

Weitere Informationen unter www.ane.de/elternbriefe.html

Jedes Kind ist etwas Besonderes

Bei allem, was Sie tun, ist eines ganz besonders wichtig: Achten Sie die Individualität und Eigenständigkeit Ihres Kindes! Jedes Kind ist etwas Besonderes, hat seine individuellen Stärken und Schwächen. Für Ihr Kind ist es wichtig, dass es sich entsprechend seinem eigenen Entwicklungstempo und seinen besonderen Fähigkeiten und Bedürfnissen entwickeln kann.

Versuchen Sie, sich in der Erziehung an den Bedürfnissen und Fähigkeiten Ihres Kindes zu orientieren; akzeptieren und respektieren sie es so, wie es ist, und versuchen Sie nicht, es nach Ihren eigenen Vorstellungen „zurechtzubiegen“.



Gewalt tut allen weh

Jeder, der mit Kindern lebt, weiß: Im Alltag ist es oft schwer, die eigenen Ziele und Ideale in der Erziehung umzusetzen. Auch wenn die meisten Eltern ihren Kindern über weite Strecken mit viel Liebe und Verständnis begegnen, gibt es immer wieder Situationen, in denen es schwer ist, die Nerven zu behalten und nicht zu „explodieren“. Das morgendliche Trödeln, wenn alle in Eile sind, das Herummäkeln am sorgfältig gekochten Essen, das Chaos in der gerade aufgeräumten Wohnung – das sind typische Situationen, in denen Eltern auch schon einmal der „Kragen platzen“ kann.

Doch wie sehr es auch manchmal in uns „brodeln“ mag: Gewalt ist niemals ein Erziehungsmittel. Kinder haben ein gesetzlich verbrieftes Recht auf gewaltfreie Erziehung. Sie haben einen Anspruch auf unsere Achtung und unseren Respekt. Denn sowohl körperliche als auch seelische Gewalt verletzen das Kind in seiner Würde, zerstören sein Selbstwertgefühl und haben oft Folgen, die bis ins Erwachsenenalter nachwirken können. Außerdem: Gewalt tut allen weh – nicht nur Ihrem Kind, sondern letztlich auch Ihnen als Eltern.

So verständlich und normal es auch ist, dass Sie sich manchmal „aufregen“, sich wütend und hilflos fühlen – lassen Sie sich nicht von Ihren Gefühlen mitreißen: Wenn Sie Ihr Kind beschimpfen oder gar ohrfeigen, reagieren Sie sich nur ab und schämen sich hinterher. Gelernt, wie es etwas besser macht, hat Ihr Kind aber dabei nicht. Stattdessen fühlt es sich schlecht, ohnmächtig und wertlos.

Wenn Sie Ihrem Kind Respekt und Achtung entgegenbringen, wird es dasselbe auch Ihnen gegenüber empfinden. Und dies ist die beste Grundlage, dass so manche „heikle“ Situation nicht gegeneinander, sondern letztlich gemeinsam gemeistert werden kann.

Manchen Eltern passiert es trotz bester Vorsätze immer wieder, dass ihnen die Hand „ausrutscht“, obwohl sie ihr Kind eigentlich nicht schlagen wollen. Wenn Sie spüren, dass Sie in schwierigen Situationen immer wieder die Kontrolle verlieren, ist es wichtig, dass Sie sich dieses Problem eingestehen und dazu entschließen, fachliche Hilfe und Beratung in Anspruch zu nehmen. Das ist kein Eingeständnis von Schwäche, sondern ein verantwortlicher Schritt, der Ihrem Kind und Ihnen selbst viele schmerzliche Erfahrungen ersparen kann.



Tipps für den Erziehungsalltag

- **Vorbeugen:** Durch Vorausdenken und klare Absprachen sowie rechtzeitiges Eingreifen lässt sich so manche „brenzlige“ Situation vermeiden. Wenn sich die Situation beispielsweise immer wieder abends vor dem Schlafengehen zuspitzt, wäre es vielleicht gut, das „Abendprogramm“ künftig etwas früher zu starten und/oder mit den Kindern zu vereinbaren, dass der Schlafanzug grundsätzlich direkt nach dem Abendessen angezogen wird und erst danach – wenn der Schlafanzug zügig angezogen wurde – noch eine Viertelstunde Zeit zum Spielen ist. Das ist nur ein Beispiel – Sie werden selbst wissen, wo und wann in Ihrer Familie die „kritischen Punkte“ sind. Versuchen Sie nach Möglichkeit, diese durch gute Planung zu umschiffen oder zumindest zu entschärfen.
- **Klare Regeln:** Wenn in Ihrer Familie eine Reihe von klaren Regeln gilt, auf deren Einhaltung auch konsequent geachtet wird, verhindert das, dass bestimmte Dinge immer wieder aufs Neue Konflikte auslösen.
- **Ihrem Kind positive Aufmerksamkeit schenken:** Manchmal machen Kinder lieber „Ärger“ als überhaupt nicht beachtet zu werden. Achten Sie nicht immer nur auf das, was Ihr Kind in Ihren Augen falsch macht – sehen Sie die vielen Dinge am Tag, die es richtig und gut macht, loben Sie es dafür und zeigen Sie ihm, wie gut Sie es finden!
- **„Aussteigen“, wenn es einmal „brenzlig“ wird:** Wenn es doch zu einer „brenzlichen“ Situation kommt und Sie merken, dass Sie Ihren Ärger kaum noch unter Kontrolle halten können, dann ist es am besten, wenn Sie sich der Situation für einen Moment entziehen. Gehen Sie z. B. ins Nebenzimmer, atmen Sie tief durch, trinken ein Glas Wasser und zählen bis zehn. Dann ist das Schlimmste in der Regel bereits vorüber und Sie können Ihrem Kind wieder etwas gelassener begegnen.
- **Auf das Kind zugehen:** Wenn es Streit gab, alle laut wurden, Türen zugeflogen sind und Sie vielleicht spüren, dass Sie sich gegenüber Ihrem Kind falsch verhalten haben, dann gehen Sie auf Ihr Kind zu, seien Sie versöhnlich, entschuldigen Sie sich! Das gibt Ihrem Kind wieder Mut und tut ihm gut – und Ihnen auch.

Zum Weiterlesen

- **„Mit Respekt geht's besser – Kinder gewaltfrei erziehen“** Elternbrief des Arbeitskreises Neue Erziehung, zu bestellen unter: 0 30/25 90 06-41 oder elternbriefe@ane.de

Wenn Sie merken, dass Sie sich in schwierigen Alltagssituationen mit Ihrem Kind immer wieder überfordert fühlen, wenn Sie „Rot sehen“ und Ihnen die „Hand auszurutschen“ droht, aber auch, wenn Sie einfach Hilfe und Beratung in erzieherischen Fragen suchen, können Sie sich vertraulich an die **Fachkräfte einer Kinderschutzeinrichtung oder einer Familien- bzw. Erziehungsberatungsstelle** wenden. Die örtlichen Jugendämter können Ihnen helfen, ein geeignetes Beratungsangebot zu finden.

Darüber hinaus können sich Eltern in akuten Krisensituationen, bei Fragen zur Erziehung oder bei Sorgen und Unsicherheiten im Umgang mit dem Kind **kostenlos und anonym telefonisch oder online beraten lassen:**

➤ Nummer gegen Kummer – Elterntelefon

Tel.: 0800/11 10 55 0 (bundesweit)

(Mo. und Mi. von 9.00 bis 11.00 Uhr, Di. und Do. von 17.00 bis 19.00 Uhr)

➤ Eltern-Online-Beratung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung

www.bke-beratung.de

Daneben gibt es sogenannte **Elternkurse**, wie sie zum Beispiel vom Deutschen Kinderschutzbund unter dem Motto „Starke Eltern – starke Kinder“ angeboten werden. Ziel dieser Elternkurse ist die Festigung der erzieherischen Kompetenz der Eltern, die Stärkung ihres Selbstvertrauens als Erziehende und die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit innerhalb der Familie, so dass auch in Stress- und Konfliktsituationen gute Lösungsmöglichkeiten entwickelt werden können. Infos unter www.sesk.de

Weitere Ansprechpartner:

➤ Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren

Bonner Straße 145, 50968 Köln

Tel.: 02 21/56 97 53, Fax: 02 21/56 97 550

E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org

www.kinderschutz-zentren.org

➤ Arbeitskreis Neue Erziehung e.V.

Hasenheide 54, 10967 Berlin

Tel.: 0 30/25 90 06-0, Fax: 0 30/25 90 06-50

E-Mail: ane@ane.de

www.ane.de

➤ Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V.,

Bundesgeschäftsstelle

Schöneberger Straße 15, 10963 Berlin

Tel. 0 30/214 809-00, Fax: 0 30/214 809-99

E-Mail: info@dksb.de

www.kinderschutzbund.de





**2. Damit Ihr Kind
gesund groß
wird**



Damit sich Ihr Kind wohl fühlen und gesund entwickeln kann, müssen seine Grundbedürfnisse nach Pflege, Kleidung und Nahrung, aber auch nach Schlaf, Spiel und Bewegung befriedigt werden. Zu den wichtigen Bausteinen einer gesunden Entwicklung gehören aber auch die Früherkennungsuntersuchungen und die Impfungen für Kinder. Die Kosten dafür tragen die Krankenkassen oder die Sozialämter.

Die Früherkennungsuntersuchungen oder:

Ich geh zur „U“ – und du?

Die ersten sechs Früherkennungsuntersuchungen für Ihr Kind, die U1 bis U6, die alle im ersten Lebensjahr durchgeführt werden, liegen bereits hinter Ihnen. Bis zum Schulalter hat Ihr Kind nun noch Anspruch auf vier weitere Früherkennungsuntersuchungen, bei denen Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin untersucht, ob es sich körperlich, geistig und sozial altersgemäß entwickelt. Nutzen Sie diese Gelegenheit, um Fragen zu stellen oder mögliche Sorgen und Probleme in Bezug auf die Entwicklung Ihres Kindes anzusprechen.

Untersuchungstermine einhalten

Auch für die nun noch anstehenden U7, U7a, U8 und U9 werden genaue Zeiträume angegeben, innerhalb derer die Untersuchungen durchgeführt werden sollten:

- **U7:** 1 Jahr + 9 Monate bis 2 Jahre
- **U7a:** 2 Jahre + 10 Monate bis 3 Jahre
- **U8:** 3 Jahre + 10 Monate bis 4 Jahre
- **U9:** 5 Jahre bis 5 Jahre + 4 Monate

Es ist wichtig, dass die Untersuchungen innerhalb der jeweiligen Altersspanne durchgeführt werden – nicht früher und nicht später. Denn die Früherkennung und rechtzeitige Behandlung mancher Erkrankungen sind nur in einer bestimmten Altersspanne Erfolg versprechend. Auch sind die Untersuchungstermine so gewählt, dass wichtige Entwicklungsschritte beurteilt werden können, die in der Regel in bestimmten Zeitspannen erfolgen.

Leider nehmen mit zunehmendem Alter des Kindes immer weniger Eltern die Untersuchungen wahr. Sie fühlen sich nun sicherer im Umgang mit ihrem Kind und glauben, ihr Kind gut genug zu kennen, um Auffälligkeiten in der Entwicklung selbst rechtzeitig zu erkennen. Dabei haben die Früherkennungsuntersuchungen im Kindergarten- und Vorschulalter besondere Bedeutung, weil Ihr Kind gerade in diesem Alter wichtige Entwicklungen durchläuft, zum Beispiel im Sprechen, in seiner Beweglichkeit und Fingerfertigkeit sowie im Umgang mit Gleichaltrigen. Falls es hierbei irgendwelche Auffälligkeiten gibt, bieten die Früherkennungsuntersuchungen die Chance, dass ein Kind frühzeitig unterstützt und gezielt gefördert werden kann, um mögliche Verzögerungen noch rechtzeitig bis zum Schuleintritt aufzuholen.



Übrigens...

- Für Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 18 Jahren muss keine Praxisgebühr bezahlt werden. Das gilt natürlich auch für alle Früherkennungsuntersuchungen und Impftermine. Auch die Zuzahlungen zu eventuellen Rezepten entfallen bis zu diesem Alter.
- Sprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin über das, was Ihnen an Ihrem Kind auffällt oder Sorgen macht – das kann ihm/ihr wichtige Hinweise geben.

www.kindergesundheit-info.de

Im Internetportal der BZgA zu Themen der Kindergesundheit können Sie kostenlos E-Mail-Elternbriefe abonnieren, die Sie jeweils zu den Terminen der Früherkennungsuntersuchungen erhalten. Darin werden typische Fragen und Themen angesprochen, die Eltern von Kindern in diesem Alter beschäftigen.

- www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/Elternbriefe im E-Mail-Abo)

U7: Das Leben entdecken

Die U7 steht gegen Ende des zweiten Lebensjahres Ihres Kindes an. Seit der letzten Untersuchung ist Ihr Kind aus dem Babyalter herausgewachsen. Umso wichtiger ist es nun, dass der Arzt oder die Ärztin schaut, wie es sich körperlich und geistig entwickelt hat. So wird zum Beispiel geprüft, ob Ihr Kind allein gehen kann, ob es richtig sieht und hört, wie viel es spricht und was es schon verstehen kann. Bei diesem Termin wird auch über gesunde Ernährung gesprochen. Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin berät Sie, falls es Probleme beim Essen und Trinken oder beim Durchschlafen gibt.

U7a: Gut sehen, sprechen und verstehen

Die U7a findet mit knapp drei Jahren statt. Bei dieser Untersuchung wird überprüft, wie sich Ihr Kind im vergangenen Jahr entwickelt hat. Es wird geschaut, wie sein allgemeiner Gesundheitszustand ist und ob z. B. eine Allergie oder auch Übergewicht die Entwicklung hemmen. Besonders wird bei dieser Untersuchung auf die Augen geachtet, um eventuelle Augenkrankheiten oder Sehschwächen frühzeitig behandeln zu können. Der Kinderarzt oder die Kinderärztin wird außerdem mit Ihrem Kind sprechen, um zu sehen, wo es in seiner sprachlichen Entwicklung steht. Weitere Themen sind u.a. Ernährung, Zahn- und Mundgesundheit sowie mögliche Schwierigkeiten im Verhalten des Kindes (z.B. Schlafprobleme).

U8: Gesund groß werden



Die U8 sollte gegen Ende des vierten Lebensjahres wahrgenommen werden. Auch bei dieser Untersuchung wird Ihr Kind gründlich von Kopf bis Fuß untersucht. Seine körperliche und seelische Entwicklung wird geprüft und auch sein soziales Verhalten angesprochen. Der Arzt oder die Ärztin interessiert sich dafür, was Ihr Kind schon alles allein machen kann, wie beweglich und geschickt es ist, ob es gut sieht und hört und wie es mit dem Sprechen klappt. Wenn Ihr Kind bei irgendetwas besondere Unterstützung braucht, werden mit Ihnen die Möglichkeiten besprochen.

Der Kinderarzt oder die Kinderärztin wird sich außerdem einen Eindruck von den Zähnen und dem Kiefer Ihres Kindes verschaffen und Sie gegebenenfalls an eine zahnärztliche Praxis verweisen. Auch gesunde Ernährung wird wieder ein Thema sein.



U9: Alles klar für die Schule

Die U9 wird mit fünf bis knapp fünfteinhalb Jahren durchgeführt. Diese Früherkennungsuntersuchung hat eine besondere Bedeutung. Ihr Kind hat seit der letzten Untersuchung wieder gewaltige Entwicklungsschritte gemacht und mit dem nahenden Schulbeginn steht ihm ein ganz neuer Lebensabschnitt bevor – zwei Gründe, sich nochmals ein sorgfältiges Bild von der Entwicklung Ihres Kindes zu machen. Denn sollten sich Probleme oder Auffälligkeiten zeigen, zum Beispiel beim Sprechen, kann durch gezielte Fördermaßnahmen jetzt noch vieles vor Schuleintritt aufgeholt werden.

Bei der U9 werden alle Organe und die Körperhaltung Ihres Kindes kontrolliert, der Urin wird untersucht und der Blutdruck wird gemessen. Der Arzt oder die Ärztin prüft die Beweglichkeit und Geschicklichkeit Ihres Kindes, das Seh- und Hörvermögen, die Sprachentwicklung und interessiert sich für das soziale Verhalten. Die Interessen Ihres Kindes werden erfragt sowie sein Verständnis für Zusammenhänge und Regeln abgeklärt.

Bei den „Us“ wird immer auch der Impfstatus überprüft. Fehlende Impfungen werden nachgeholt, anstehende Auffrischungsimpfungen durchgeführt. Deshalb: Impfpass nicht vergessen! (→ siehe „Impfungen – sicherer Schutz für Ihr Kind“, Seite 23)

Übrigens...

- Die nächste reguläre Früherkennungsuntersuchung nach der U9 ist die J1, die mit 12 bis 14 Jahren stattfindet. Alle regulären Früherkennungsuntersuchungen werden von allen Krankenkassen erstattet.
- Der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. empfiehlt zusätzlich zwei weitere Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter (U10 und U11) sowie eine zusätzliche Untersuchung im späten Pubertätsalter (J2). Diese Untersuchungen werden **nicht** von allen Krankenkassen erstattet, manchmal wird auch nur ein Teilbetrag übernommen.

Impfungen – sicherer Schutz für Ihr Kind

Impfungen gehören zu den wichtigsten vorbeugenden Maßnahmen, die die Medizin heute kennt. Sie machen es möglich, Menschen vor vielen Infektionskrankheiten zu schützen, die zu ernsthaften Komplikationen und Folgeschäden führen können.

Das betrifft gerade auch viele sogenannte „Kinderkrankheiten“, wie z. B. Masern oder Mumps, die manche Eltern irrtümlicherweise für harmlos halten. Vor allem jüngere Menschen wissen oft nicht mehr aus eigenem Erleben, dass diese Infektionskrankheiten schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen und die

Gesundheit eines Kindes stark belasten können. Auch wie schnell und flächendeckend sich diese Infektionskrankheiten vor allem unter ungeschützten Kindern verbreiten können, ist vielen nicht mehr bewusst. So sind z. B. Masern hoch ansteckend, sodass fast jeder Kontakt mit einem Erkrankten zu einer Ansteckung führt. Sie können unter anderem eine Mittelohrentzündung, Lungenentzündung und sogar eine gefährliche Gehirn- oder Gehirnhautentzündung nach sich ziehen. Auch Mumps – im Volksmund auch als „Ziegenpeter“ bekannt – ist eine Infektionskrankheit, die schwerwiegende Folgen nach sich ziehen kann.

Beispiel Masern und Mumps – keineswegs „harmlos“

Masern-Viren werden durch Husten und Niesen übertragen und fast jeder Kontakt mit einem Kranken führt zu einer Ansteckung.

Ungefähr acht bis zehn Tage nach der Ansteckung kommt es zu starken grippeähnlichen Symptomen wie hohem Fieber, Husten und Schnupfen. An der Wangenschleimhaut tritt ein Belag auf, einige Tage später kommt es zusammen mit einem erneuten Fieberanstieg zu dem typischen Masern-Ausschlag. Er beginnt im Gesicht und hinter den Ohren, breitet sich dann über den ganzen Körper aus und verschwindet nach ungefähr einer Woche wieder. Da die Infektion selbst nicht behandelt werden kann, lässt sich auch die ungefähr sechs Wochen dauernde Schwächung des Immunsystems, die nach einer Infektion auftritt, nicht verhindern. Etwa 20% der Kinder bekommen in der Folge eine Mittelohrentzündung, eine Bronchitis oder eine Lungenentzündung. Vor allem bei erkrankten Jugendlichen oder Erwachsenen kann es auch zu einer lebensgefährlichen Gehirn- oder Gehirnhautentzündung kommen, die bei 15% der Erkrankten tödlich endet.

Mumps ist eine Virenerkrankung, die vor allem durch Tröpfcheninfektion, d.h. Husten und Niesen, übertragen wird.

Ungefähr zwei Wochen nach der Ansteckung treten grippeähnliche Symptome wie beispielsweise Fieber, Husten und Kopfschmerzen auf. Bei 30 bis 40% der Erkrankten zeigt sich eine ein- oder beidseitige Schwellung der Ohrspeicheldrüse. Da dieses typische Krankheitszeichen nur bei einem Teil der Erkrankten auftritt, wird Mumps häufig verkannt und für einen eher harmlosen Infekt gehalten.

Auch bei Mumps können nur die Symptome, nicht aber die Erkrankung selbst behandelt werden. Fast 10% der Erkrankten bekommen infolge der Infektion eine Hirnhautentzündung. In seltenen Fällen tritt auch eine Bauchspeicheldrüsenentzündung oder eine Entzündung des Hörnervs auf, welche zu bleibenden Hörschäden führen kann. Bei älteren Jungen kann Mumps zu einer sehr schmerzhaften Hoden- oder Nebenhodenentzündung mit späterer Unfruchtbarkeit führen.

Sie können Ihr Kind gegen diese und andere Erkrankungen durch Impfungen wirksam schützen.

Empfohlene Impfungen für Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter

Das empfohlene Impfprogramm für Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter umfasst Impfungen gegen Wundstarrkrampf (Tetanus), Diphtherie, Keuchhusten, Hirnhaut- und Kehlkopfentzündung (Hib), Hepatitis B, Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken sowie gegen Pneumokokken- und Meningokokken-Infektionen.

Die Impfpfehlungen werden in Deutschland von der Ständigen Impfkommission (STIKO), einer unabhängigen Expertenkommission am Robert Koch-Institut in Berlin, ausgesprochen. Sie werden in einem sogenannten Impfkalender veröffentlicht, der regelmäßig

entsprechend den neuesten Erkenntnissen der Impfstoffforschung und der Entwicklung bestimmter Infektionserkrankungen aktualisiert wird. Der Nutzen der Impfungen wird jeweils nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sorgfältig abgewogen.

Übrigens...

Die Kosten der empfohlenen Impfungen im Säuglings- und Kleinkindalter und der Auffrischungsimpfungen werden von den Krankenkassen übernommen; **es muss auch keine Praxisgebühr bezahlt werden.**

Welche Impfungen stehen noch an?

Je nachdem, wie alt Ihr Kind ist, steht möglicherweise noch die vierte und letzte Teilimpfung der Grundimmunisierung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B und Kinderlähmung (Sechsfachimpfung) sowie gegen Pneumokokken an. Im Alter von 14 Monaten sollte die Grundimmunisierung abgeschlossen sein. Bitte beachten Sie, dass sicherer Impfschutz erst dann erreicht ist, wenn alle Teilimpfungen durchgeführt wurden. Bei einigen Impfungen hält dieser Schutz ein ganzes Leben lang, andere, besonders die Impfung gegen Tetanus und Diphtherie, müssen auch im Erwachsenenalter noch einmal oder regelmäßig aufgefrischt werden.

Ebenfalls im Alter von elf bis 14 Monaten erfolgt die erste Masern-Mumps-Röteln- sowie die Windpockenimpfung. Die Impfung wird deshalb erst jetzt durchgeführt, weil einige Kinder bis zu diesem Alter über einen Nestschutz verfügen. Die zweite

Masern-Mumps-Röteln- und die zweite Windpockenimpfung stehen im Alter von 15 bis 23 Monaten an. So früh wie möglich nach dem vollendeten zwölften Lebensmonat sollte zudem die einmalige Impfung gegen Meningokokken durchgeführt werden. Bei Kindern mit chronischen Erkrankungen wird außerdem ab dem Alter von sechs Monaten jährlich eine Grippe(Influenza)-Impfung empfohlen.

Zum Teil können die Impftermine gleichzeitig mit den Früherkennungsuntersuchungen wahrgenommen werden. Da hier zeitliche Verschiebungen möglich sind, sollten Sie die genauen Termine mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin absprechen.

Weitere Informationen

Informationen über das Impfprogramm finden Sie auch im Faltblatt

➤ „**Impfen – Sicherer Schutz gegen Infektionskrankheiten für Kinder**“ der BZgA, das Sie bestellen können (→ siehe Seite 129).



Heutige Impfstoffe sind hoch wirksam, streng kontrolliert und gut verträglich



Manche Eltern stehen dem Impfen skeptisch gegenüber, weil sie Nebenwirkungen und Komplikationen befürchten. Doch alle Impfstoffe, die heute verwendet werden, werden vor ihrer Anwendung streng auf Wirksamkeit und Sicherheit geprüft und deren Herstellung unterliegt einer ständigen und sorgfältigen Kontrolle durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Diese Impfstoffe sind hoch wirksam und gut verträglich; sie enthalten weit geringere Mengen an abgetöteten, abgeschwächten oder Teilen von Erregern als früher. Deshalb können sich Eltern sicher sein, dass das Risiko einer Impfkomplication sehr viel geringer ist als das Risiko schwerwiegender Folgeschäden durch die Erkrankung selbst.

Eine große Erleichterung für Eltern und Kinder stellen die sogenannten Mehrfach- oder Kombinationsimpfstoffe dar, wie sie heute verwendet werden. Die Zahl der im Säuglings- und Kleinkindalter nötigen Impftermine konnte damit deutlich reduziert werden. Die Befürchtung, dass Mehrfachimpfstoffe auch zu mehr Nebenwirkungen führen, ist unbegründet, da Impfnebenwirkungen vor allem durch Begleitstoffe ausgelöst werden, von denen in Mehrfachimpfstoffen nicht mehr enthalten sind als in Einzelimpfstoffen.

Was bedeutet eigentlich „Impfen“?

Ziel jeder Impfung ist es, vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen, indem das Immunsystem im Kampf gegen die krank machenden Erreger, z. B. Viren oder Bakterien, „trainiert“ wird.

Das geschieht, indem abgetötete oder abgeschwächte Krankheitserreger, die selbst keine Erkrankung mehr auslösen können, verabreicht werden. Der Körper bildet daraufhin Antikörper, die bei einem Kontakt mit den echten Krankheitserregern sofort reagieren und die Erkrankung somit verhindern können.

Übrigens...

- Häufig sind Eltern unsicher, ob ihr Kind geimpft werden kann, wenn es an einem geringfügigen, mit leichtem Fieber einhergehenden Infekt oder z. B. an einer chronischen Erkrankung oder einer Allergie leidet. In allen genannten Fällen darf geimpft werden. Zur Klärung wird der Arzt oder die Ärztin vor jeder Impfung eine kurze Untersuchung vornehmen.
- Manchmal können sich Impfreaktionen zeigen, z.B. in Form von leichtem Fieber, Schläfrigkeit oder Hautreaktionen an den Einstichstellen. Dies sind normale Reaktionen des Körpers, die meist nach kurzer Zeit wieder abklingen.
- Falls Sie unsicher in Fragen des Impfens im Allgemeinen, in Bezug auf eine Erkrankung Ihres Kindes oder aufgrund einer Impfreaktion sind, besprechen Sie dies mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin.

Schutz für den Einzelnen – Schutz für die Gemeinschaft

Impfungen schützen den Einzelnen wie auch die Allgemeinheit. Die meisten Infektionskrankheiten sind hochansteckend und können sich sehr schnell ausbreiten. Durch die Impfung schützen Sie somit nicht nur Ihr Kind, sondern auch sein näheres Umfeld, Freunde, Familie und gefährdete Personen in Ihrer Umgebung (z. B. Schwangere).

Der Schutz der Allgemeinheit kann aber auch in einem ganz globalen Sinne verstanden werden. Denn gefährliche Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps oder Keuchhusten zurückzudrängen oder sogar vollständig auszurotten, ist eines der Ziele der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Dank umfassender Impfprogramme können heute beispielsweise die Pocken weltweit und die Kinderlähmung europaweit und auf dem gesamten amerikanischen Kontinent als ausgerottet gelten.

So etwas kann aber nur gelingen, wenn alle „an einem Strang“ ziehen und ein möglichst flächendeckender Impfschutz gegen eine bestimmte Krankheit erreicht wird. Was z. B. die Masernimpfung betrifft, liegt Deutschland mit seinen Impftraten noch weit hinter anderen europäischen Ländern zurück.

Übrigens...

Auch wenn eine Infektionskrankheit, wie z. B. Kinderlähmung, bei uns praktisch nicht mehr vorkommt, sind Impfungen dagegen auch weiterhin notwendig. Wenn diese Krankheit, die es in Asien und Afrika noch gibt, beispielsweise durch Reisende hier eingeschleppt und auf eine ungeimpfte Bevölkerung treffen würde, wäre eine sofortige Ausbreitung möglich.

Impfungen bei Auslandsreisen

Wenn Sie mit Ihrem Kind ins Ausland reisen, können Änderungen im Impfplan und zusätzliche Impfungen nötig werden. Informieren Sie sich rechtzeitig – Ihre Kinderärztin oder Ihr Kinderarzt kann Sie beraten. Alle Impfungen werden im Impfpass dokumentiert, den Sie sorgfältig aufbewahren müssen und auf Auslandsreisen mitnehmen sollten.

www.kindergesundheit-info.de

Weitere Informationen zum Thema „Impfen“ finden Sie im Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

➤ www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/Impfungen)

Kleiner Aufwand, große Wirkung: Infektionsschutz im Alltag

Gegen viele Infektionskrankheiten können Sie Ihr Kind durch Impfungen schützen – aber längst nicht gegen alle.

Tag für Tag kommen Sie und Ihr Kind mit unzähligen Viren in Kontakt – beim Händeschütteln oder auf Spielzeug in der Kita, an Türklinken oder am Haltegriff im Bus, aber auch durch die Atemluft, wenn z. B. jemand in Ihrer Nähe niest oder gehustet hat. Oft handelt es sich um Atemwegs- oder Magen-Darm-Viren, die auf diese Weise im Alltag leicht von Mensch zu Mensch übertragen werden. Manche dieser Viren rufen Krankheiten hervor, die nicht nur unangenehm sind, sondern auch gefährlich werden können (z. B. Grippe).

Zum Glück gibt es einfache und zugleich wirkungsvolle Maßnahmen, wie Sie sich und Ihr Kind vor Ansteckung schützen und die Übertragung von Viren auf andere vermeiden können.

Händewaschen nicht vergessen!

Sehr wirkungsvoll, um sich im Alltag vor Krankheitserregern zu schützen, ist regelmäßiges Händewaschen, insbesondere

- vor dem Essen,
- nach dem Toilettengang,
- wenn Ihr Kind von draußen reinkommt,
- nach dem Naseputzen und
- wenn Ihr Kind ein Tier gestreichelt hat.

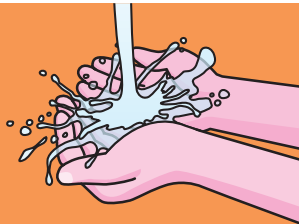
Manche Kinder haben von alleine das Bedürfnis, sich regelmäßig die Hände zu waschen, andere würden es auch gut ein paar Tage ohne aushalten... Erklären Sie Ihrem Kind, warum das Händewaschen so wichtig ist, und erinnern Sie es regelmäßig an das Händewaschen – wahrscheinlich wird der regelmäßige Gang zum Waschbecken dann schon bald zur Gewohnheit und Ihr Kind wird sich mit zunehmendem Alter immer selbstverständlicher die Hände waschen.

Händewaschen hilft, Ihr Kind vor vielen Infektionskrankheiten zu schützen! Zeigen Sie Ihrem Kind, wie's richtig gemacht wird.

1

Wasser marsch!

Ärmel hoch und Hände richtig nass machen.



2

Einseifen!

Mit dem Seifenstück oder einem ordentlichen Klecks aus dem Seifenspender.



3

Zeit lassen!

Gründlich einschäumen, auch zwischen den Fingern und an den Fingerspitzen. Das dauert ein bisschen. Zähl in der Zwischenzeit bis 30...



1-2-3... 30

4

Runter damit!

Hände von allen Seiten unter das Wasser halten. Den Seifenschaum gut abspülen.



5

Trocknen!

Am besten mit einem Einmaltuch.



Richtig niesen und husten!

Gerade in Kindertagesstätten und Schulen verbreiten sich Viren sehr schnell. Zum Wohle aller ist es wichtig, sich so zu verhalten, dass andere vor Ansteckung geschützt werden.

Zeigen und erklären Sie Ihrem Kind, wie es sich beim Husten und Niesen am besten verhalten soll:

- Beim Niesen und Husten Abstand von anderen Personen halten.
- Nicht in die Hand niesen oder husten, sondern in die Armbeuge oder in ein Papiertaschentuch.
- Ein gebrauchtes Papiertaschentuch gehört sofort in den Müll – nicht herumliegen lassen oder in die Hosentasche stecken.

Gut gepflegt: Körperpflege

Immer schön sauber und adrett? Das muss nicht sein...

Nach Herzenslust in Sand und Matsch wühlen, die Fingerfarben nicht nur aufs Papier, sondern auch mal auf die Nase schmieren – für Kinder ein Riesenspaß! Dass sich Kinder oft schmutzig machen und dabei Spaß haben, ist nicht nur völlig normal und unvermeidbar, sondern auch wichtig und gut für die kindliche Entwicklung. Denn wer sich auch mal schmutzig macht, kann viel Neues entdecken: dass aus Erde und Wasser Matsch wird, dass Schokolade schmilzt, wenn sie in der Hand warm wird, dass rote

Farbe auf der Haut anders aussieht als auf dem Papier usw. Deshalb: Bremsen Sie den Erkundungsdrang Ihres Kindes nicht durch ständige Ermahnungen und übertrieben häufiges Waschen, denn: lieber schmutzig und glücklich als immer „adrett“ und gehemmt.

Natürlich muss der Dreck auch irgendwann wieder runter und natürlich brauchen Kinder Reinigung und Körperpflege – übertriebene Reinlichkeit jedoch ist nicht nötig und schadet womöglich

eher. Denn heute weiß man, dass z. B. die starke Zunahme von Allergien auch damit zu tun hat, dass das kindliche Immunsystem durch unsere „keimfreie“ Umwelt unterbeschäftigt ist und sich deshalb Stoffen zuwendet, die eigentlich gar nicht schädlich sind. Der häufig übertriebene Einsatz von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln nimmt dem kindlichen Körper die Möglichkeit, sich erfolgreich gegen eindringende Erreger zu schützen und damit das Immunsystem zu trainieren. Dabei ist gerade sichtbarer Schmutz, wie Schokolade im Gesicht oder Sand an den Füßen, oft unbedenklich – da sollte man als Eltern auch mal entspannt wegsehen...

Körperpflege von Kopf bis Fuß

Grundsätzlich gilt für die Körperpflege: Leiten Sie Ihr Kind so früh wie möglich an, sich selbst zu waschen. Das fördert nicht nur die Selbstständigkeit, sondern hilft Ihrem Kind auch zu spüren: Das ist mein Körper, über den ich selbst bestimmen darf und für den ich auch Verantwortung trage. Dies fördert ein gesundes Verhältnis zum eigenen Körper.

Zur täglichen Reinigung ist es nicht nötig, immer Seife oder Waschgel zu verwenden, denn oft löst auch schon warmes Wasser allein den Schmutz. Besonders schmutzige Stellen können ja auch mal „gezielt“ mit einer milden, hautfreundlichen Seife (pH-Wert um 5,5) oder einem entsprechenden Waschgel gesäubert werden.

Ihr Kind braucht kein tägliches Bad und auch keine tägliche warme Dusche – warmes und erst recht heißes Wasser zerstört den natür-



lichen Säureschutzmantel und die normale Bakterienbesiedelung der Haut und macht sie anfälliger für Infektionen. Ein- bis zweimal Baden pro Woche genügt vollauf. Auf das Einreiben mit nachfettenden Emulsionen können Sie dann in der Regel verzichten. Denn in der Hautpflege gilt: Weniger ist mehr.

Übrigens...

Baden Sie doch öfter mal zusammen mit Ihrem Kind. Das spart Wasser und macht viel mehr Spaß.

Regelmäßiges Händewaschen sollte ganz selbstverständlich zu den täglichen Abläufen gehören – wann und wie es gemacht wird, [siehe Seite 25/26](#). Wenn Sie Ihrem Kind zeigen, wie's geht, kann es sich schon recht früh selbstständig die Hände waschen. Am besten klappt es, wenn Sie auch bei sich selbst auf regelmäßiges Händewaschen achten.

Genitalbereich und Po sollten täglich gewaschen werden. Achten Sie darauf, die Hautfalten der Leistenregion und des Gesäßes besonders sorgfältig abzutrocknen, damit die Haut dort nicht wund wird. Bei Rötungen oder Entzündungen sollten die betroffenen Stellen mit einem Stück in Kinderöl getauchter Watte oder Mull gereinigt und anschließend mit einer Wundschutzcreme eingecremt werden. Bei hartnäckigeren Entzündungen sollten Sie den Kinderarzt/die Kinderärztin aufsuchen.

Bei Mädchen muss die Scheide vorsichtig von vorn nach hinten in Richtung After gewaschen werden, um Infektionen von Scheide und Harnblase durch Darmbakterien vorzubeugen. Der Bereich zwischen den Schamlippen benötigt keine Sonderbehandlung.

Bei Jungen sollte die Vorhaut des Gliedes – entgegen der früher häufig praktizierten Methode – nicht gegen den natürlichen Widerstand zurückgestreift werden. Auch im zweiten Lebensjahr

– manchmal auch noch im dritten Lebensjahr – ist die Vorhaut normalerweise noch mit der Eichel „verklebt“ und durch das Zurückziehen können Verletzungen entstehen.

Die Ohren sollten regelmäßig in dem äußeren Bereich gesäubert werden, den Sie mit einem um den Finger gewickelten Tüchlein oder mit dem Zipfel eines sauberen Waschlappens erreichen können. Grundsätzlich gilt: Ohrenschmalz ist kein Schmutz! Dieses Sekret wird von einer Drüse im äußeren Gehörgang produziert und dient der Selbstreinigung des Gehörgangs. Schmutz und Staub werden mit seiner Hilfe durch Kaubewegungen nach draußen befördert. Wenden Sie auf keinen Fall Wattestäbchen an. Denn damit dringt man leicht viel zu tief in den Gehörgang ein, stört so den Selbstreinigungsmechanismus und schiebt unter Umständen sogar das Ohrschmalz in Richtung Trommelfell.

Die Haare können Sie Ihrem Kind mit mildem Kindershampoo so oft waschen wie nötig – ein- bis zweimal pro Woche genügt jedoch meistens.

Finger- und Fußnägel sollten kurz geschnitten sein, damit sich dort wenig Schmutz festsetzen kann. Schneiden Sie die Fingernägel entsprechend der natürlichen Biegung, seitlich jedoch nicht zu tief. Die Fußnägel sollten jedoch immer ganz gerade geschnitten werden, damit sie nicht ins Nagelbett einwachsen können.

Gesunde Zähne

Bis Ihr Kind alle 20 Zähnchen des Milchgebisses hat, ist es etwa zweieinhalb bis drei Jahre alt. Ob das Zähnchenkriegen Probleme macht oder nicht, ist von Kind zu Kind unterschiedlich. Oft ist das Zahnfleisch etwas gerötet, manchmal steigt die Körpertemperatur leicht an, meist aber nicht über 38° C. Vielleicht ist Ihr Kind auch weinerlich und nachts unruhiger als sonst, aber krank wird es durch das Zahnen nicht.

Allgemeine Schmerzen, Durchfall oder hohes Fieber haben nichts mit dem Zahnen zu tun. Wenn Ihnen Ihr Kind krank vorkommt, fragen Sie den Kinderarzt oder die Kinderärztin.

Manche Eltern meinen, bei den Milchzähnen sei regelmäßige Zahnpflege nicht so wichtig – schließlich fallen die ja ohnehin irgendwann aus. Weit gefehlt! Denn schließlich bereitet auch ein kranker Milchzahn Ihrem Kind Schmerzen und muss behandelt werden. Wenn Milchzähne Karies haben, besteht außerdem die Gefahr, dass Kariesbakterien auf die bleibenden Zähne übertragen werden. Die Milchzähne von Anfang an gut zu pflegen, ist auch deshalb so wichtig, weil sie den Platz für die bleibenden Zähne im Gebiss Ihres Kindes freihalten und somit entscheidend sind für die Kieferentwicklung Ihres Kindes.



Ungefähr mit dem Schuleintritt beginnen dann zunächst die Schneidezähne des Milchgebisses auszufallen. Die ersten bleibenden Backenzähne sind um diese Zeit meist schon unbemerkt durchgebrochen. In der Regel verläuft diese Zeit des Zahnwechsels ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Ganz im Gegenteil: Die meisten Kinder präsentieren stolz ihre ausgefallenen Milchzähne und warten gespannt auf die Erfüllung ihrer Wünsche durch die „Zahnfee“.

Vier Bausteine für gesunde Zähne

Die wichtigsten Bausteine, damit die Zähne Ihres Kindes gesund bleiben, sind

- > regelmäßig Fluorid,
- > Zahnpflege von Anfang an,
- > eine zahngesunde Ernährung und
- > regelmäßige zahnärztliche Kontrollen.

Fluorid schützt die Zähne

Fluorid schützt vor Karies, da es den Zahnschmelz widerstandsfähiger gegen die Säuren der Kariesbakterien macht. In der Nahrung oder im Leitungswasser sind Fluoride meist in zu geringer Konzentration enthalten, um die Zähne vor Karies zu schützen. Ihr Kind braucht also zusätzlich Fluorid. Was für die Fluoridzufuhr bei Kindern der beste Weg ist, dazu gibt es in der Fachwelt verschiedene Ansichten:

Die kindermedizinischen Fachgesellschaften empfehlen für die ersten drei Lebensjahre und bereits vor Durchbruch der ersten Zähne, Fluoride in Form von Tabletten oder Tropfen zuzuführen. Wenn das Kind mit etwa drei Jahren Zahnpasta zuverlässig ausspuckt, sollte fluoridhaltige Kinderzahnpasta (mindestens 1000 ppm) und für die Kinderernährung fluoridiertes Speisesalz verwendet werden.

Zahnärztliche Fachgesellschaften empfehlen, vom ersten Zähnchen an – mit etwa sechs Monaten – eine fluoridhaltige Kinderzahnpasta (500 ppm Fluorid) zu verwenden. Zusätzlich raten auch sie dazu, im Haushalt nur fluoridiertes Speisesalz zu verwenden. Mit der Familienkost gegen Ende des ersten Lebensjahres erhält das Kind über leicht gesalzene Speisen somit zusätzlich Fluorid.

Besprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin, welches die sinnvollste Fluoridversorgung für Ihr Kind ist, und holen Sie sich gegebenenfalls auch Rat in der zahnärztlichen Praxis. Auf jeden Fall sollten Sie darauf achten und sicherstellen, dass Ihr Kind regelmäßig nicht mehr und nicht weniger Fluorid erhält, als es seinem Alter entspricht.

Die richtige Zahnpflege von Anfang an

Die richtige Zahnpflege ist vom allerersten Zähnchen an wichtig. Wie die Zähne zunächst gepflegt werden, hängt von der Art der Fluoridzufuhr ab:

Wenn Ihr Kind Fluoridtabletten oder -tropfen erhält:

- Solange Ihr Kind Fluoridtabletten erhält, reinigen Sie die Zähne nach den Mahlzeiten nur mit Wasser und einer weichen Zahnbürste.
- Sobald Ihr Kind die Zahnpasta zuverlässig aussprucht – meist mit etwa drei Jahren –, putzen Sie die Zähne zweimal täglich sorgfältig mit einer höchstens erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (mindestens 1000 ppm Fluorid).

Wenn Ihr Kind keine Fluoridtabletten oder -tropfen erhält:

- Putzen Sie die Zähne vom ersten Zähnchen an (etwa ab sechs Monaten) einmal täglich mit einer weichen Zahnbürste und höchstens einer erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (500 ppm Fluorid). Darüber hinaus reinigen Sie die Zähne nach den Mahlzeiten nur mit Wasser.
- Ab dem zweiten Geburtstag putzen Sie die Zähne zweimal täglich mit der Kinderzahnpasta – um den Schutz zu erhöhen und damit sich Ihr Kind an die regelmäßige Zahnpflege gewöhnt.

Für alle Kinder gilt: Wenn im Alter von ca. sechs Jahren die ersten bleibenden Zähne durchgebrochen sind, sollten die Zähne mindestens zweimal täglich mit einer Erwachsenenzahnpasta (1000–1500 ppm Fluorid) geputzt werden.

Spätestens mit Beginn des dritten Lebensjahres kann Ihr Kind mit Ihrer Hilfe lernen, sich morgens und abends selbst die Zähne zu putzen. Das macht sicher doppelt Spaß, wenn Sie sich beide gleichzeitig die Zähne putzen – Ihr Kind wird es Ihnen nicht nur gern nachmachen wollen, die tägliche Zahnpflege wird hierdurch auch schnell zur Selbstverständlichkeit.

Auch wenn Ihr Kind sich schon allein die Zähne putzen kann, sollten Sie ihm bis zum Schulalter dabei zur Hand gehen oder die Zähne regelmäßig – zumindest abends – von allen Seiten noch einmal nachputzen. Bis zum Alter von etwa zehn Jahren sollten Sie noch regelmäßig nachkontrollieren.

Übrigens...

Wenn Ihr Kind durch eine Erkrankung oder wegen einer Behinderung nicht oder schlecht kauen kann, ist gute Zahnpflege besonders wichtig. Lassen Sie sich in Ihrer zahnärztlichen Praxis beraten.

Verzichten Sie am besten auf Zahnpasta mit Frucht- oder Bonbongeschmack. Sie reizt viel zu sehr zum Hinunterschlucken.



Die richtige Putztechnik – kinderleicht

Beim Zähneputzen ist die richtige Putztechnik das A und O. Bewährt hat sich das sogenannte **KAI**-System, weil es sich auch von Kindern gut merken lässt:

K = Kauflächen: Mit kurzen Hin- und Herbewegungen werden als Erstes die Kauflächen geputzt.

A = Außenflächen: Dann werden die Außenflächen mit kreisenden Bewegungen geputzt. Die Zähne liegen dabei aufeinander und es wird jeweils von der Mitte aus nach rechts und nach links geputzt.

I = Innenflächen: Schließlich werden die Innenflächen wie mit einem Handfeger von Rot nach Weiß „ausgewischt“.

Die richtige Kinderzahnbürste hat einen dicken, rutschfesten Griff und einen kurzen Bürstenkopf, der am besten aus vielen einzelnen Borstenbüscheln aus abgerundeten Bürsten besteht. Alle zwei bis drei Monate sollte die Zahnbürste ausgewechselt werden.

Übrigens...

Auch in den meisten Kindertagesstätten steht eine regelmäßige Zahnpflege, zumindest nach dem Mittagessen, auf dem Programm. Die Kinder haben dort ihren eigenen Zahnbecher mit Zahnbürste und Zahnpasta. Sollte dies in der Kindertagesstätte Ihres Kindes nicht der Fall sein, fragen Sie doch mal nach!



Das schmeckt den Zähnen: zahngesunde Ernährung

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung versorgt Zähne und Zahnfleisch Ihres Kindes mit allen Nährstoffen, die für den Aufbau und die Festigung der Zähne nötig sind. Besonders wichtig ist hierbei Kalzium. Dieses ist besonders in Milch und Milchprodukten, aber auch in manchen Gemüsesorten (Brokkoli, Fenchel, Grünkohl) und kalziumreichen Mineralwässern enthalten. Damit der Körper das Kalzium gut aufnehmen und verarbeiten kann, braucht er zusätzlich Vitamin D – dieses findet sich zum Beispiel in Milchprodukten, Eiern, einigen Fischarten oder Avocados.

Ganz besonders wichtig für gesunde Zähne ist das Kauen. Denn Kauen erhöht die Bildung von Speichel und dieser schwemmt die schädlichen Säuren von den Zähnen weg. Bieten Sie Ihrem Kind deshalb so oft wie möglich Lebensmittel an, die es gut kauen muss, z. B. Rohkost, knackiges Obst oder Vollkornbrot.

Feind Nr. 1 der Zähne ist natürlich der Zucker. Denn Zucker wird von den Kariesbakterien zur Bildung der schädigenden Säuren verwendet. Ob Haushaltszucker, Fruchtzucker, Traubenzucker oder Honig – alle Arten von Zucker sind gleichermaßen schädlich für die Zähne.

Das heißt nun nicht, dass Sie gänzlich auf Süßes verzichten müssen. Aber Sie sollten darauf achten, dass Ihr Kind eher selten und in möglichst geringen Mengen Süßigkeiten und andere zuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke zu sich nimmt. Nach dem Genuss von Süßem sollten die Zähne geputzt oder zumindest der Mund mit Wasser ausgespült werden.

Nach säurehaltigen Lebensmitteln wie Fruchtsaft oder Süßigkeiten mit Zitronensäure den Mund zunächst nur mit Wasser ausspülen. Erst nach 30 Minuten die Zähne bürsten!



Zucker versteckt sich nicht selten auch in Lebensmitteln, in denen man ihn gar nicht vermutet, wie z. B. Ketchup, Senf oder Fertiggerichten!

Schnuller und Nuckelflasche ade!

Schnuller sind von vielen Kindern heiß geliebt – zum Trösten, Beruhigen und um Spannung abzubauen. Doch spätestens, wenn Ihr Kind zwei Jahre alt ist, sollten Sie ihm den Schnuller behutsam, aber konsequent abgewöhnen. Denn das ständige Schnullern kann zu dauerhaften Verformungen des Kiefers führen.

Dasselbe gilt für die Nuckelflasche. Hier kommt jedoch noch hinzu, dass das ständige, meist unkontrollierte Trinken aus der Saugerflasche oder Schnabelflasche zu einer besonders schweren, schmerzhaften Form von Karies führt. Dies gilt besonders dann, wenn es sich um gesüßte oder säurehaltige Getränke handelt (Fruchtsäfte und -schorle, Eistees, gesüßter Tee u. Ä.). Doch sogar nur mit Wasser kann das ständige Trinken aus der Nuckelflasche die Zähne schädigen.

Am besten gewöhnt sich Ihr Kind gar nicht erst daran, pausenlos die Nuckelflasche griffbereit zu haben. Bieten Sie ihm stattdessen immer wieder gezielt zu Trinken an, vor allem zu den Mahlzeiten. Ab dem zweiten Lebensjahr kann Ihr Kind außerdem lernen, eigenständig aus dem Becher zu trinken. Verzichten Sie dann ganz auf Nuckelflaschen, Schnabelflaschen und Trinkflaschen mit Saugventil. Und geben Sie Ihrem Kind die Flasche auf keinen Fall zur Beruhigung oder als Einschlafhilfe mit ins Bett.

Tipp

Als Schnuller-Ersatz können vielleicht auch ein (neues?) Stofftier, Kuschelkissen oder Schmusetuch Ihrem Kind helfen, wenn es müde ist oder sich trösten will.

Regelmäßige zahnärztliche Vorsorge

Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin achtet im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen darauf, dass die Zähne Ihres Kindes von Anfang an gesund sind und es auch bleiben. Ergänzend hierzu hat jedes Kind ab dem dritten Lebensjahr bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr Anspruch auf drei spezielle zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Wie die kinderärztlichen Untersuchungen sollten auch diese zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen möglichst in bestimmten Altersphasen erfolgen:

- 1. Termin: 30. bis 42. Lebensmonat
- 2. Termin: 49. bis 52. Lebensmonat
- 3. Termin: 60. bis 72. Lebensmonat

Anlässlich dieser Untersuchungen werden Sie umfassend beraten, wie sich Ihr Kind zahngesund ernährt, worauf beim Zähneputzen zu achten ist und wie am besten eine ausreichende Fluoridversorgung gesichert werden kann. Gegebenenfalls werden die Zähne Ihres Kindes vorsorglich mit Fluoridlack versehen, um sie vor Karies zu schützen. Ab dem ersten Zähnchen empfehlen Zahnärztinnen und Zahnärzte zudem eine halbjährliche Kontrolluntersuchung.

Natürlich können und sollten Sie Ihr Kind ruhig auch schon vor seinem ersten Zahnarzttermin einmal mit in die Zahnarztpraxis nehmen, etwa wenn Sie selbst einen Vorsorgetermin haben. Ihr Kind kann dann schon einmal den Zahnarztstuhl ausprobieren und sich den kleinen Spiegel ansehen, mit dem seine Zähne geprüft werden. Vielleicht kann es auch schon einmal das Ausspülen mit dem Wasserbecher üben... Ein solches spielerisches Herantasten lässt Angst vor dem Zahnarztbesuch erst gar nicht aufkommen und kann vieles enorm erleichtern. Viele Zahnärztinnen und -ärzte sind heute ohnehin auf kleine Patientinnen und Patienten eingestellt.

Gesund aufwachsen – natürlich rauchfrei!

Es ist längst kein Geheimnis mehr: Tabakqualm ist giftiger und gefährlicher als die meisten anderen Schadstoffe, denen wir tagtäglich ausgesetzt sind. Viele der im Zigarettenrauch enthaltenen Inhaltsstoffe sind nachweislich krebserregend.

Nicht nur Raucherinnen und Raucher selbst sind durch das Rauchen gefährdet, sondern durch das sogenannte Passivrauchen wird auch ihr Umfeld, also alle, die sich in ihrer Nähe aufhalten, in Mitleidenschaft gezogen. Ganz besonders betroffen sind davon Kinder, vor allem wenn sie in einem Raucherhaushalt leben.

Passivrauchen – für Kinder ein hohes Risiko

Kinder haben eine höhere Atemfrequenz und ihr Organismus reagiert besonders empfindlich auf Gifte, weil sich ihr Körper noch in der Entwicklung befindet. Ihre Organe können deshalb schnell schwer geschädigt werden. Auch weiß man, dass Kinder, die mitrauchen, häufiger als andere an bestimmten Krankheiten leiden, wie z. B. akuten Infektionen der Atemwege, Bronchitis und Lungentzündung, an chronischem Husten und chronischen Mittelohrentzündungen sowie an asthmatischen und allergischen Erkrankungen. Auch ist bei Kindern, die mitrauchen, das Abwehrsystem ihres Körpers geschwächt – sie sind insgesamt häufiger krank.

Deshalb:

- Versuchen Sie, zum Wohle Ihres Kindes wie auch zu Ihrem eigenen Wohl mit dem Rauchen aufzuhören.
- Machen Sie Ihre Wohnung zur „rauchfreien Zone“. Denn Lüften allein genügt nicht, da sich der Zigarettenqualm auch in Decken, Wänden und Fußböden, Vorhängen, Polstermöbeln und Kleidung absetzt und durch Lüften die Schadstoffe nicht vollständig entfernt werden.

➤ Auch Ihre Gäste sollten Sie bitten, in der Wohnung auf das Rauchen zu verzichten. Sie werden sicher Verständnis hierfür haben, wenn Sie ihnen erklären, welche Schäden Tabakrauch bei Kindern verursachen kann.

➤ Rauchen Sie auf keinen Fall im Auto. Die Konzentration der Schadstoffe in einem verrauchten Auto ist besonders hoch.

Info-Tipp

Die „rauchfrei“-Kampagne der BZgA ist darauf ausgerichtet, den Einstieg in das Rauchen zu verhindern, vor Passivrauchen zu schützen und Raucherinnen und Raucher beim Aufhören zu unterstützen. Im Internet finden Sie unter

➤ www.rauchfrei-info.de

neben vielen Informationen zum Thema „Rauchen/Nichtrauchen“ auch ein Programm zum Ausstieg aus dem Rauchen, das Sie mittels Rückmeldungen per E-Mail über vier Wochen beim Rauchverzicht unterstützt.

➤ **Telefonberatung der BZgA zur Raucherentwöhnung:**

0 18 05/31 31 31 (0,14 €/Min aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.; Mo. bis Do. von 10 bis 22 Uhr, Fr. und Sa. von 10 bis 18 Uhr)



In Bewegung bleiben – ein wichtiger Baustein einer gesunden Entwicklung

Kinder haben einen natürlichen „Hunger“ nach Bewegung – und das ist gut so! Denn um gesund groß zu werden, ist Bewegung für Ihr Kind ganz besonders wichtig. Vorwärts laufen, rückwärts laufen, sich im Kreis drehen, klettern, balancieren, hüpfen und springen – auf dem Spielplatz, auf der Wiese oder bei Spaziergängen im Park oder Wald lernt Ihr Kind, immer sicherer und geschickter mit seinem Körper umzugehen. Bewegung stärkt die Knochen, fördert die Muskelbildung, sorgt für die Durchblutung der Organe und schult den Gleichgewichtssinn. Ausgiebiges Toben verhindert außerdem Haltungsschäden, reguliert den Appetit und macht richtig schön müde für eine gute Nacht.

Doch Bewegung tut nicht nur dem Körper gut. Wenn sich Kinder beim Spielen viel bewegen, fördert dies den Prozess der Verzweigung von Nervenverbindungen im Gehirn. Robben, vor- und rückwärts laufen, klettern, kriechen, balancieren oder auf Zehenspitzen schleichen wirken sich dadurch auch auf die geistige Leistungsfähigkeit aus.

Die Erfahrungen, die Kinder machen, wenn sie in Bewegung sind, stärken außerdem ihr Selbstbewusstsein und ihre Lebenskompetenz. Sie lernen, sich selbst, ihre Fähigkeiten und Grenzen besser einzuschätzen. Und nicht zuletzt: Bewegung fördert das Miteinander von Kindern – in der Sportgruppe, auf dem Spielplatz oder im heimischen Garten.

Bewegung und frische Luft

Spätestens, wenn Ihr Kind allein gehen kann, wird der Spielraum draußen immer verlockender und wichtiger zum Austoben. Viele Kinder drängen von selbst nach draußen, ob es nun regnet, schneit oder die Sonne scheint. Sie haben dort immer etwas zu tun: in Pfützen planschen, im Sand buddeln, eine Schlitterbahn anlegen, durchs Gebüsch pirschen. Sie nutzen jede Gelegenheit, um zu rennen, zu hüpfen, zu klettern. Kinder haben meist auch keine Angst vor Kälte und Nässe und werden sich hierdurch, sofern sie wettergerecht angezogen sind, im Normalfall auch

nicht erkälten – das ist im Gegenteil eher dann der Fall, wenn sie zu viel drinnen spielen und deshalb nicht abgehärtet sind.

Es gibt also genügend Gründe, dem kindlichen Drang nach Bewegung, viel frischer Luft, nach Wind, Wetter oder Sonnenschein so weit und so oft wie möglich nachzugeben – denn das tut Ihrem Kind gut! Bei Stadtkindern ist das manchmal gar nicht so einfach und vielleicht mit etwas mehr Mühe und Zeitaufwand verbunden. Versuchen Sie trotzdem, Ihrem Kind jeden Tag Gelegenheit zum Spiel im Freien zu geben.

Tipp

Wenn die Zeit mal knapp ist, kann auch der Gang zum Einkaufen ein zumindest kleiner Bewegungsersatz sein: Wählen Sie zum Beispiel einen Weg durch einen Park, wo Ihr Kind auf eine Bank klettern, auf Mauern balancieren oder über Pfützen springen kann.

Wenn Kinder nicht so gern nach draußen wollen

Nicht jedes Kind hat gleich viel Bewegungsdrang und es gibt auch Kinder, die nicht unbedingt von selbst nach draußen drängen. Kinder sind auch in diesem Punkt sehr verschieden. Suchen Sie gemeinsam mit Ihrem Kind nach Aktivitäten, die ihm Spaß machen und es nach draußen „locken“ könnten: Vielleicht hat es Lust, mit anderen Kindern zusammen in einer Gruppe Sport zu treiben? Vielleicht wird der Spielplatzbesuch bei trübem Wetter durch eine Tasse heißen Kakao im Anschluss etwas attraktiver? Vielleicht kann es ja auch ab und zu ein Schwimmbadbesuch sein, der Ihrem Kind Freude an der Bewegung macht?

Geben Sie nicht so schnell auf und planen Sie auch am Wochenende mit der Familie möglichst viele Aktivitäten ein, die Bewegung im Freien beinhalten. Das tut allen gut und macht viel Spaß!

Tipps

- Vielerorts bieten Sportvereine „Kinderturnen“ für Kleinkinder und Kindergartenkinder an. Meist fällt für die Mitgliedschaft in den Vereinen nur ein relativ geringer Jahresbeitrag an. Ihr Kind kann sich dort einmal pro Woche mit Gleichaltrigen austoben und neue Bewegungserfahrungen machen.
- Eine Wohnung ersetzt natürlich nicht den Spielplatz, die Turnhalle oder den Bolzplatz, aber mit etwas Fantasie bietet auch sie abwechslungsreiche Bewegungsmöglichkeiten.
- Richten Sie Ihrem Kind dauerhaft oder vorübergehend „Tobe-Ecken“ ein – vielleicht eine alte Matratze mit vielen Kissen und Decken zum „Abpolstern“.
- Ohne großen Aufwand lässt sich in der Wohnung eine richtige „Bewegungslandschaft“ aufbauen, z. B. mit einem Krabbeltunnel, Sitzwürfeln, Kartons, Stühlen und vielem mehr.
- Auf der Internetseite www.kinderturnen.de/cms/content.php?navId=317 gibt die Deutsche Turnerjugend Informationen zur Bedeutung der Bewegung für die kindliche Entwicklung und stellt viele abwechslungsreiche Bewegungsspiele für drinnen und draußen vor, die Kindern Lust auf viel Bewegung und Entspannung machen.

Sonnenschutz ohne Wenn und Aber

Da Kinder möglichst viel im Freien spielen, sich austoben und bewegen wollen, sind sie der UV-Strahlung in besonderem Maße ausgesetzt. Doch Kinderhaut ist um ein Vielfaches empfindlicher als die Haut von Erwachsenen, und man weiß heute, dass gerade Menschen, die in ihren ersten Lebensjahren stark der Sonne ausgesetzt waren, besonders häufig an Hautkrebs erkranken. Schon ein einziger schlimmer Sonnenbrand könnte die Ursache dafür sein, dass in späteren Jahren Hautkrebs entsteht.

Kinder im ersten Lebensjahr sollten deshalb überhaupt nicht in die Sonne. Doch auch für Ihr Klein- und Kindergartenkind gilt: pralle Sonne möglichst meiden. Vor allem in den Mittagsstunden (11 bis 15 Uhr) sollte Ihr Kind nicht der Sonne ausgesetzt sein; lassen Sie es stattdessen in der schwächeren Vormittags- und Nachmittagssonne draußen spielen, bevorzugt an schattigen Plätzen. Und auch dann sollten Sie immer auf einen ausreichenden Sonnenschutz achten.

Hierzu gehören:

- eine Kopfbedeckung – möglichst mit Schirm und Nackenschutz,
- ein speziell für Kinder geeignetes Sonnenschutzmittel, mindestens mit Lichtschutzfaktor 20,
- vor allem im Gebirge und am Meer: Sonnenbrille mit gutem UV-Filter,

➤ sonnengerechte, d. h. luftige und nicht zu enge Kleidung, die viel vom Körper bedeckt, z. B. eine leichte, möglichst lange Hose und ein sonnendichtes T-Shirt, möglichst mit langen Ärmeln,

➤ leichte Schuhe, die möglichst viel vom Fuß bedecken; leichte Espadrillos sind z. B. oft besser als offene Sandalen.



➤ Cremem Sie Ihr Kind vor dem Hinausgehen sorgfältig ein – besonders an den Stellen, die nicht von Kleidung bedeckt sind (Gesicht, Hände, Fußrücken).

➤ Das Eincremen muss regelmäßig wiederholt werden, um den Schutz aufrechtzuerhalten – vor allem nach dem Schwimmen oder Herumplantschen im Wasser.

➤ Auch geschützt sollten sich Kinder nicht zu lange in der Sonne aufhalten. Häufiges Eincremen ist also kein „Freibrief“, unbesorgt länger in der Sonne oder gar in der prallen Mittagssonne zu spielen.

Übrigens...

Nicht alle Stoffe sind sonnendicht. Mittlerweile gibt es T-Shirts, Hemden und Hosen, deren Stoffe durch besondere Webtechniken oder Imprägnierungen einen besonderen UV-Schutz bieten. Dieser sogenannte UV-Protektionsfaktor (UVP) sollte nicht niedriger als 30 sein.

Ganz schön praktisch: Kleidung und Schuhe für Ihr Kind

Heutzutage gibt es eine große Auswahl an praktischer, strapazierfähiger, pflegeleichter und noch dazu schöner Kinderkleidung. Trotzdem ist nicht alles gut, was angeboten wird. So sollte etwa Kleidung aus luftundurchlässigen Materialien (wie Regenjacken, Matschhosen oder Gummistiefel) nur unter entsprechenden Witterungsbedingungen und nur für wenige Stunden getragen werden. Denn wenn die Körperfeuchtigkeit nicht nach außen durchdringen kann, vermehrt der feuchte Film der Körperausdünstungen die Erkältungsgefahr und führt besonders an den Füßen sehr schnell zu Schweiß- und Pilzbildung.



Am besten sind immer noch reine Naturfasern: im Sommer Baumwolle oder Leinen, im Winter Wolle. Zumindest bei Kleidungsstücken, die den ganzen Tag getragen werden, sollte der Kunstfaseranteil möglichst nicht mehr als 30% betragen, bei Nachtwäsche und Unterwäsche sollte nach Möglichkeit reinen Naturfasern der Vorzug gegeben werden.

Auf Schadstoffbelastung achten

Immer wieder gehen Meldungen durch die Presse, dass in Kinderkleidung Giftstoffe und andere gesundheitsschädliche Chemikalien gefunden wurden. Oft sind von ein und demselben Hersteller manche Kleidungsstücke stark betroffen, andere weniger oder gar nicht. Eine gute Einkaufshilfe ist das „Oeko-Tex® Standard 100“-Label („Textiles Vertrauen“), ein mittlerweile auch international verbreitetes Prüfsiegel für gesundheitlich unbedenkliche Textilien, das von neutralen Forschungsinstituten vergeben wird. Man findet inzwischen oft auch preisgünstige Kinderkleidung mit diesem Prüfsiegel.

Neue Kinderkleidung sollten Sie grundsätzlich vor dem Tragen mindestens zweimal waschen. Das kann die Belastung durch gesundheitsgefährdende Inhaltsstoffe erheblich reduzieren – übrigens auch ein großes Plus der ohnehin günstigeren Secondhand-Kinderkleidung. Schauen Sie sich doch mal um – in Second-Hand-Shops, Kinderläden und im Internet wird eine große Auswahl an gebrauchter Kinderkleidung angeboten, und oft bekommt man Hochwertiges zum kleinen Preis.

Kinder haben ihre eigene Vorstellung davon, was „schön“ ist

Etwa bis zum vierten Lebensjahr wird ein Kind gewöhnlich ohne große Proteste anziehen, was ihm angeboten wird. Danach jedoch kann es plötzlich „mäkelig“ werden, bestimmte Vorlieben und Abneigungen deutlich machen und manchmal auch recht ungewöhnliche Kleidungsünsche äußern – z. B. im tiefsten Winter das hübsche Sommerkleid zu tragen, zwei verschiedene Strümpfe anzuziehen oder einen besonders waghalsigen Mustermix auszuprobieren... Kinder in diesem Alter haben ihre eigenen Vorstellungen, worin sie hübsch aussehen und worin sie sich wohlfühlen.

Nehmen Sie diesen Anfang der Geschmacksbildung ernst! Sofern die Wünsche Ihres Kindes im Rahmen bleiben, also z. B. einigermaßen der Jahreszeit entsprechen, sollten Sie ihnen nachgeben – auch wenn seine Auswahl und Kombinationsfreude vielleicht nicht immer Ihren Geschmack treffen... Denn zum Selbständigen gehören auch die Entscheidungen über Kleidungsfragen.

Übrigens...

Meist neigen Eltern dazu, ihr Kind zu warm anzuziehen, um es optimal zu schützen. Nehmen Sie die Reaktionen und Äußerungen Ihres Kindes ernst, denn Kinder wissen durchaus, wann sie schwitzen und wann sie frieren – sie haben schon ein gutes Gespür dafür, was ihr Körper braucht und was ihm guttut. Und auch wenn Sie vielleicht manchmal noch korrigierend eingreifen müssen: Bestärken Sie Ihr Kind grundsätzlich darin, seiner Fähigkeit zu vertrauen, sich selbst und seinen Körper zu spüren und seine Bedürfnisse bewusst wahrzunehmen.

Die Schuhe sind das wichtigste Kleidungsstück

Fast alle Kinder kommen mit gesunden Füßen auf die Welt. Bis sie erwachsen sind, mehren sich dann aber Gelenkschmerzen, Muskelverkürzungen, Durchblutungsstörungen und Kniebeschwerden, die zumindest teilweise auf ungeeignetes Schuhwerk zurückzuführen sind. Deshalb ist es so wichtig, beim Thema Kinderschuhe einiges zu beachten:

- Bewegungsfreiheit für die Füße ist auch in Schuhen wichtig: Ein guter Kinderschuh passt sich der Bewegung des Fußes an. Ein weiches, luftdurchlässiges Obermaterial, z. B. Leder, und eine biegsame, rutschfeste Sohle bieten hier die besten Voraussetzungen.
- Kinderschuhe müssen keine Stützfunktion haben, und gesunde Kinderfüße brauchen auch keine Einlagen oder Fußbetten – sie wollen trainiert und nicht gestützt werden.
- Forscher haben festgestellt, dass sehr viele Kinder zu kleine Schuhe tragen, was zu dauerhaften Schädigungen der Füße führen kann. Kinderschuhe (Innenlänge) sollten mindestens 12 mm und maximal 17 mm länger sein als die Füße. Kauft man Schuhe, die 17 mm länger sind als die Füße, so passen Sie einem Kind mit normalem Längenwachstum der Füße ungefähr 5 Monate. Dann braucht es neue.
- Überprüfen Sie unbedingt in regelmäßigen Abständen, ob die vorhandenen Schuhe noch passen. Denn Kinderfüße wachsen schnell – im Alter zwischen ein und drei Jahren ungefähr 1,5 mm pro Monat, zwischen drei und sechs Jahren im Durchschnitt ein Millimeter pro Monat.
- Achten Sie auch bei den Hausschuhen auf die richtige Größe – das wird oft vernachlässigt.
- Schuhe sollten regelmäßig gewechselt werden. Sie müssen nach dem Tragen austrocknen können, bevor sie neu angezogen werden. Das dauert mindestens einen ganzen Tag. Zwei Paar Schuhe pro Jahreszeit (plus Hausschuhe) sollten also zur „Mindestausstattung“ jedes Kindes gehören.

Tipps zum Kinderschuh-Kauf

- Fertigen Sie eine Pappschablone an, indem Sie den Umriss des Fußes Ihres Kindes auf einen Karton zeichnen, 17 mm hinzufügen und dann die Schablone ausschneiden.
- Schieben Sie die Schablone in den Schuh. Wenn die Schablone in den Schuh passt, ohne hin- und herzurutschen oder sich durchzubiegen, passt der Schuh.



Auf die Größenangaben ist bei Kinderschuhen kein Verlass – viele Kinderschuhe sind kürzer, als sie laut Größenangabe sein sollten. Deshalb immer messen!

Übrigens...

Gegen gebrauchte Kinderschuhe ist grundsätzlich nichts einzuwenden, wenn die folgenden Punkte beachtet werden:

- Die Schuhe müssen lang genug sein (Innenlänge 12–17 mm länger als der Fuß).
- Wenn die Schuhsohle im Bereich der Ferse einseitig abgelaufen ist, sollte der Schuh nicht mehr getragen werden.

Nichts geht über Barfußlaufen

Kinderfüße brauchen für eine gesunde Entwicklung vor allem Bewegungsfreiheit, Bodenkontakt und viele Reize. Hier bietet Barfußlaufen, zum Beispiel auf Gras oder Kies, den kleinen Füßen das Beste: Die Muskulatur wird abwechslungsreich geschult und gekräftigt und die Füße können sich barfuß am besten vom Schuhetragen erholen. Das beugt Fußschäden vor. Also: So oft wie möglich die Schuhe ausziehen!



Wohlbefinden geht durch den Magen: **die gesunde Ernährung Ihres Kindes**

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung ist eine der wichtigsten Grundlagen für die gesunde Entwicklung Ihres Kindes. Sie versorgt Ihr Kind mit allen Nährstoffen, die es zum Wachsen und Gedeihen braucht. Und dabei ist es gar nicht so schwierig oder kostspielig, ein Kind gesund zu ernähren – es genügt, einige Grundregeln zu beachten. Und das Beste: Eine ausgewogene Ernährung tut nicht nur gut, sondern ist auch richtig lecker!

Übrigens...

Auch in Sachen Essen gilt: Kinder ahmen nach, was sie bei den „Großen“ sehen. Sie übernehmen gute wie schlechte Gewohnheiten, die sich oftmals bis ins Erwachsenenalter halten und später nur noch schwer zu ändern sind. Mit Ihrem Vorbild und einem geschickt ausgewählten Lebensmittelangebot können Sie die Essgewohnheiten Ihres Kindes langfristig beeinflussen und ihm eine gesunde Ernährung „schmackhaft“ machen.



Was kommt auf den Tisch?

Eine ausgewogene Kost basiert auf drei ganz einfachen Grundregeln:

- **Reichlich:** pflanzliche Lebensmittel, also Getreide, Brot, Kartoffeln, Obst und Gemüse, sowie zuckerfreie Getränke
- **Mäßig:** tierische Lebensmittel, wie Fleisch, Wurst, Fisch, Eier oder Käse
- **Sparsam:** fettreiche Kost und zuckerreiche Lebensmittel (vor allem Süßigkeiten und süße Getränke)

Je mehr verschiedene Lebensmittel Ihr Kind bekommt, desto besser wird es mit wichtigen Nährstoffen versorgt. Nutzen Sie die Vielfalt der Lebensmittel!

Mit regelmäßigen Mahlzeiten optimal versorgt

Regelmäßige Mahlzeiten versorgen ein Kind über den Tag verteilt mit der nötigen Energie und den notwendigen Nährstoffen. Gleichzeitig erhält der Tagesablauf hierdurch eine feste Struktur, an der sich Kind und Eltern gut orientieren können. Die Mahlzeiten sollten eine warme und zwei kalte Hauptspeisen sowie mindestens zwei weitere Zwischenmahlzeiten umfassen, damit die Abstände zwischen den Mahlzeiten nicht zu groß werden und es nicht zu Heißhunger kommt. Achten Sie aber darauf, dass Ihr Kind nicht ständig isst – ständiges Essen kann zur Gewohnheit werden und den Appetit auf die Hauptmahlzeiten verderben. Mindestens eine Stunde vor dem Mittag- und Abendessen sollten Kinder keine Zwischenmahlzeit mehr bekommen.

Familienkost

Ab einem Jahr kann Ihr Kind allmählich an die normale Familienkost gewöhnt werden. Achten Sie jedoch darauf, dass diese Speisen möglichst gut bekömmlich und wenig gewürzt sind. Schwer verdauliche Speisen, wie z. B. Kohl oder Hülsenfrüchte, sollten schrittweise in den Speiseplan aufgenommen werden.

Abwechslungsreich kombiniert: Die warme Hauptmahlzeit

Die warme Mahlzeit wird meist mittags eingenommen und ist bei Kindern sehr beliebt. Je nach Gewohnheiten der Familie kann sie aber ebenso auf abends verlegt werden. Hauptbestandteile der warmen Mahlzeit sollten Kartoffeln, Naturreis oder Vollkornnudeln sowie Gemüse sein. Das Gemüse kann gekocht, als Rohkost zum Knabbern oder als Salat gegessen werden. Zwei- bis dreimal pro Woche können Kinder dazu eine kleines Stück Fleisch und einmal pro Woche Fisch genießen. Bevorzugen Sie hierbei fettarme Fleischsorten und bereiten Sie die von vielen Kindern heiß geliebten Fischstäbchen im Backofen zu. Fleischlose Mahlzeiten aus Hülsenfrüchten oder Getreide, zum Beispiel als Linsensuppe, Salat mit Kidneybohnen oder als Bratlinge können den Speiseplan an ein bis zwei Wochentagen schmackhaft ergänzen.

Übrigens...

Wenn die Zeit mal knapp ist, sind auch Tiefkühlpizzen oder andere Fertigprodukte kein Beinbruch. Aufgepeppt mit frischen Zutaten wie Rohkost, Obst, Kräutern oder Milchprodukten können sie mit wenig Aufwand aufgewertet werden und passen durchaus in eine gesunde Ernährung.



Kinder vegetarisch ernähren?

Eine sogenannte **laktovegetarische Ernährung**, bei der lediglich auf Fleisch, Fisch und Eier verzichtet wird, ist in der Regel in der Kinderernährung kein Problem. Der Energie- und Nährstoffbedarf kann leicht durch andere Lebensmittel gedeckt werden. Achten Sie hier auf eine ausreichende Eisenzufuhr. Dazu eignen sich u. a. eisenreiches Vollkorngetreide, Hülsenfrüchte, Spinat und Feldsalat. Kombiniert mit Vitamin-C-reichen Lebensmitteln wird die Eisenaufnahme verbessert.

Eine **vegane Ernährung**, bei der sowohl auf Fleisch als auch auf Milch und Milchprodukte verzichtet wird, ist dagegen für Kinder nicht geeignet, da sie schwere Wachstumsstörungen zur Folge haben kann.

Müsli und Brote: Optimal für die kalten Hauptmahlzeiten

Frühstück und Abendessen der Kinder bilden in der Regel die beiden kalten Hauptmahlzeiten. Optimal für Kleinkinder wären morgens – aber auch gerne abends – ein selbstgemischtes Müsli aus Vollkornflocken und Nüssen oder eine Fertigmüslimischung ohne Zuckerzusatz. Gesüßte Frühstücksflocken können bis zu 40 Prozent Zucker enthalten und sollten deshalb nicht im Einkaufswagen landen. Zum Müsli passt ein Milchprodukt, zum Beispiel ein Joghurt oder Milch, und frisches Obst.

Alternativ dazu kann es eine Brotmahlzeit geben. Das mit Margarine oder Butter bestrichene Vollkornbrot sollte bevorzugt mit Käse oder fettarmer Wurst belegt werden; auch Frischkäse ist bei vielen Kindern sehr beliebt. Als süße Brotbeläge bieten sich kleinere Mengen Marmelade, Honig, Schokocreme und Bananenscheiben an. Reichen Sie zu den kalten Hauptmahlzeiten immer Obststückchen oder bunte Gemügestifte.

Übrigens...

Der Riegel mit angeblich besonders viel Milch oder der Keks mit Vollkorn kann ein Glas Milch oder ein Vollkornbrot niemals ersetzen. Auch das Bonbon mit Vitaminzusätzen bleibt, was es ist: eine Süßigkeit.

Vorsicht, Zucker!

Nicht überall, wo Zucker drin ist, steht auch Zucker drauf: Zucker versteckt sich auf der Zutatenliste der Packungen oft hinter wohlklingenden Namen wie Dextrose, Saccharose, Glucose oder Glucosesirup, Traubenzucker, Fruchtzucker, Maltose oder Kohlenhydrate.

Tipp

Kinder stört am Vollkornbrot oft nur die grobe Konsistenz. Aber Vollkornbrot muss nicht ganze Körner enthalten – es kann auch aus fein gemahlenem Mehl gebacken werden. Probieren Sie doch einfach einmal entsprechende Brotsorten!

„Pausensnacks“ für zwischendurch

Zusätzlich zu den regelmäßigen Hauptmahlzeiten sollte es mindestens zwei Zwischenmahlzeiten geben. Hierzu bieten sich zum Beispiel ein zweites Frühstück und ein Nachmittagsnack an. Die Zwischenmahlzeiten bestehen vorzugsweise aus kleineren Mengen Brot oder Müsli mit Milch oder Joghurt und Obst beziehungsweise Gemüserohkost. Besonders selbstgemachte Milch-Obst-Shakes, Fruchtequarks oder Gemügestifte mit Dips finden als Zwischenmahlzeit bei Kindern regen Zuspruch. Es spricht auch nichts dagegen, ab und zu ein wenig Gebäck, Kuchen oder eine kleinere Menge Süßigkeiten anzubieten. Das Kind sollte danach nur Gelegenheit haben, sich die Zähne putzen zu können.

Und was gibt es zu trinken?

Zu den Mahlzeiten, aber auch zwischendurch, sollte Ihr Kind viel Flüssigkeit zu sich nehmen. Der tägliche Flüssigkeitsbedarf eines zwei- bis sechsjährigen Kindes liegt bei durchschnittlich drei Viertel Liter Flüssigkeit pro Tag. Allerdings schwankt die Trinkmenge von Kind zu Kind, und auch bei sommerlichen Temperaturen, Krankheit oder körperlicher Anstrengung kann sie bedeutend höher liegen. Viele Kinder vergessen vor lauter Spielen das Trinken. Dann ist es gut, Ihr Kind ans Trinken zu erinnern und ihm etwas anzubieten. Auch unterwegs, z. B. auf dem Spielplatz, sollte ein Getränk nie fehlen.

Zum Durstlöschern sind kalorienfreie Getränke am besten geeignet: Trinkwasser aus der Leitung und Mineralwasser sowie ungesüßte Kräuter- oder Früchtetees. Instant-Kindertees sind fast immer stark zuckerhaltig.



Bieten Sie Ihrem Kleinkind Getränke möglichst nur im Becher an. Sollte es noch aus der Flasche oder der Schnabeltasse trinken, so halten Sie ihm darin allenfalls ungesüßten Tee oder Wasser bereit, auf keinen Fall zuckerhaltige Getränke. Ständiges Nuckeln sollten Sie vermeiden, denn das verursacht schwere Karies (→ **Siehe auch „Gesunde Zähne“, Seite 28**).

Brühen Sie deshalb lieber Tee auf: Hagebutte, Malve, Pfefferminze, Melisse oder Mischungen, gerne auch mit etwas Zitronensaft, Zitronenscheiben oder Obststückchen versetzt, aber ohne Zucker.

Obstsäfte (max. 1 Glas pro Tag) sollten als stark verdünnte Obstsaftschorle angeboten werden (ein Teil Saft, drei Teile Wasser). Bitte beachten Sie: Ein Saft, der aus reinem Fruchtsaft besteht, heißt auch so: z. B. Orangensaft oder Apfelsaft. Fruchtnektare oder Frucht-saftgetränke hingegen enthalten einen großen Anteil gezuckertes Wasser und sollten deshalb vermieden werden. Auch Limonaden, Malzbier und gezuckerter Eistee enthalten zu viel Zucker. Kinder sollten außerdem keine koffeinhaltigen Getränke wie Cola, Getränkemischungen aus Grüntee oder Schwarztee (der übrigens in vielen Eistees enthalten ist!) oder Kaffee trinken.

Gemeinsam essen macht Spaß und verbindet

„Liebe geht durch den Magen“ – das gilt auch und ganz besonders für Familien. Denn Essen ist viel mehr als Ernährung. Wenn Menschen gemeinsam am Tisch sitzen und essen, erzählen und genießen, dann entsteht auch ein Gefühl von Zusammengehörigkeit. Deshalb ist die gemeinsame Familienmahlzeit ein wichtiges Element des Familienalltags.

Natürlich ist das in der Praxis oft gar nicht so einfach. Denn im Familienalltag hat jeder seine eigenen Zeiten und Termine – da wird es manchmal schwierig, dass alle am Tisch zusammenkommen und in Ruhe gemeinsam essen. Doch allen Hindernissen zum Trotz: Versuchen Sie, so oft wie möglich, gemeinsam zu essen – möglichst mit allen Familienmitgliedern. Idealerweise sollte sich die Familie mindestens einmal am Tag zu einer gemeinsamen Mahlzeit treffen. Welche Mahlzeit dies ist, ist dabei nicht entscheidend; wichtig ist vielmehr, dass für das gemeinsame Essen genügend Zeit zur Verfügung steht. Dabei darf es bei Tisch ruhig lebhaft

zugehen. Erzählen und Lachen sind ausdrücklich erlaubt – denn eine fröhliche Atmosphäre bei Tisch macht Appetit! Auch appetitlich angerichtete Mahlzeiten und ein schön gedeckter Tisch tragen dazu bei, dass Essen als etwas Wertvolles betrachtet wird. Übrigens kann Ihr Kind schon früh beim Tischdecken und Dekorieren zur Hand gehen. So wird es in die Vorbereitung des Essens einbezogen und freut sich, dass es schon „mitarbeiten“ kann.

Nicht zuletzt gibt das gemeinsame Essen Ihrem Kind Gelegenheit, Sie bei Tisch zu beobachten und nachzuahmen. Wenn Sie selbst mit Genuss essen und respektvoll mit Essen umgehen, wird auch Ihr Kind Freude am Essen haben und die wichtigsten „Tischmanieren“ durch Ihr Vorbild ganz von selbst lernen.

Leuchtend grün und quietschorange: Kinder lieben Süßes

Süße Leckereien stehen bei den meisten Kindern hoch im Kurs. Strikte Verbote der Eltern machen hier keinen Sinn. Viel sinnvoller ist es, bewusst mit Süßigkeiten umzugehen. Kinder sollten Süßes und Knabbereien als etwas Besonderes begreifen und genießen. Das verhindert, dass sie heimlich und mit schlechtem Gewissen naschen.

Ein Mal am Tag eine kleine Süßigkeit ist kein Problem: ein paar Kekse, eine kleine Handvoll Gummibärchen, eine Kugel Eis oder ein paar Stücke Schokolade. Vereinbaren Sie mit Ihrem Kind einen genauen Zeitpunkt am Tag, z. B. nach dem Mittagessen, an dem genascht wird. Lassen Sie Ihr Kind selbst bestimmen, welche Süßigkeit es für den Tag haben möchte oder lassen Sie es aus einer gemeinsam zusammengestellten „Wochenration“ auswählen. Und wenn es beim Eiscafébesuch oder bei der Kinderparty doch mal mehr wird? Dann ist das eben an diesem Tag so. Machen Sie nur deutlich, dass dies eine Ausnahme ist und lassen Sie am nächsten Tag konsequent wieder die alten Regeln gelten. Und in jedem Fall ganz wichtig: Nach dem Verzehr von Süßigkeiten das Zähneputzen nicht vergessen.

Lebensmittel sind kein Erziehungsmittel

Essen und insbesondere Süßigkeiten werden häufig dazu benutzt, Kinder zu motivieren, zu beruhigen, zu belohnen, abzulenken oder sogar zu bestrafen. Auch wenn es manchmal ein einfacherer Weg wäre, um ein bestimmtes Verhalten bei Ihrem Kind zu erreichen, sollten Sie es unbedingt vermeiden, Lebensmittel auf diese Weise einzusetzen. Denn dies hat mit der eigentlichen Funktion des Essens als Nahrung nichts mehr zu tun und kann dazu führen, dass Ihr Kind ungünstige Essgewohnheiten entwickelt. Wenn ein Kind in schwierigen Situationen vor allem mit Essen getröstet und abgelenkt und bei Erfolg damit belohnt wird, lernt es nur schwer, anders mit solchen Situationen umzugehen. Allzu leicht wird dann auch im späteren Alter darauf zurückgegriffen und auf Schwierigkeiten, Konflikte und Gefühle mit vermehrtem Essen oder – umgekehrt – mit Nahrungsverweigerung reagiert. Essstörungen, Über- oder Untergewicht können die Folge davon sein.



Übrigens...

Gerade bei jüngeren Kindern werden Signale wie Müdigkeit, Wut, Langeweile, aber auch der Wunsch nach Zuwendung und Aufmerksamkeit von den Eltern oft falsch verstanden und gedeutet. Aus Unsicherheit oder zur Beruhigung bekommt das Kind dann etwas zu essen. Versuchen Sie, die wirklichen Bedürfnisse Ihres Kindes zu erkennen, diese zu erfragen und darauf zu reagieren.

„Nein, meine Suppe ess' ich nicht!“

Es wird gegessen, was auf den Tisch kommt? Das sieht man heute zum Glück etwas anders. Man weiß heute, dass Kinder andere Geschmacksempfindungen haben als Erwachsene, dass die Abneigung gegenüber bestimmten Lebensmitteln bei Kindern ganz normal ist und vor allem neue, unbekannte Speisen von den meisten Kindern erst einmal abgelehnt werden.

Wenn Ihr Kind bestimmte Lebensmittel ungerne oder gar nicht isst, plötzlich das Gemüse ablehnt, das es gestern noch problemlos aufgegessen hat, oder sogar über längere Zeit nur sehr wenige Lebensmittel isst: Bleiben Sie ruhig. Fast alle Eltern erleben hin und wieder solche Phasen. Die Geduld und Energie der Eltern kann dabei zwar manches Mal auf eine harte Probe gestellt werden, doch „Machtkämpfe“ am Esstisch lohnen nicht. Druck, ständige Belehrungen oder gar die Androhung von Strafen helfen nicht weiter, sondern verstärken das Problem eher noch. Akzeptieren Sie, wenn Ihr Kind etwas nur ungerne oder gar nicht isst, ändern Sie aber nicht gleich den Speiseplan, nur weil es momentan ein bestimmtes Gemüse nicht mag. Beim nächsten Mal schmeckt es vielleicht schon wieder. Versuchen Sie, das Speisenangebot für Ihr Kind nach und nach zu erweitern und loben Sie es, wenn es neue Lebensmittel probiert und sich gesund ernährt.

Essen nach Herzenslust

Auch in Sachen Essen sind Kinder sehr verschieden. Während das eine so gut wie immer einen gesunden Appetit hat, stochert das andere lustlos im Essen und interessiert sich wenig für den Inhalt seines Tellers. Solange Ihr Kind keine Krankheitsanzeichen zeigt, munter und aktiv ist, besteht in der Regel kein Grund zur Sorge.

Tipps

- Beteiligen Sie Ihr Kind an der Gestaltung des Speisezettels und lassen Sie es sich auch regelmäßig ein bestimmtes Essen wünschen.
- Manche Kinder sind beim Essen eher „konservativ“ und essen am liebsten das, was sie schon kennen. Versuchen Sie doch, Neues auf dem Speisezettel mit Vertrautem zu kombinieren.
- Geben Sie Ihrem Kind Gelegenheit, möglichst viel über Lebensmittel zu erfahren – wie sie unverarbeitet oder im Rohzustand aussehen, woher sie kommen, wie sie wachsen, was sich daraus zubereiten lässt und natürlich: wie sie schmecken.
- Versuchen Sie, Ihr Kind so früh wie möglich mit kleineren Aufgaben in die Küchenarbeit und Zubereitung des Essens mit einzubeziehen (z. B. Tisch decken, Gemüse waschen,...).

Wie viel Appetit ein Kind hat und wie viel es isst, hängt von vielen Faktoren ab, beispielsweise wie groß es ist und welche Statur es hat, ob es ein Mädchen oder ein Junge ist (Jungs essen meist mehr!) und wie viel es sich bewegt. Auch (positiver oder negativer) Stress und Aufregung können sich auf den Appetit von Kindern auswirken. Deshalb ist auch ein wechselnder Appetit bei Kindern ganz normal. Essen sie heute wenig, so essen sie morgen mehr. Bei einem gesunden Kind gleichen sich solche wechselnden Phasen des Appetits wieder aus, und ein Kind, das mal einige Zeit nicht viel essen mag, braucht deshalb noch lange keine appetitanregenden Säfte oder Tabletten, Eisen- oder Vitaminpräparate!

Grundsätzlich gilt: Lassen Sie Ihr Kind bei „gesunden“ Lebensmitteln, wie Gemüse, Obst oder Kartoffeln selbst entscheiden, wie viel es davon isst. Achten Sie aber darauf, dass Ihr Kind nicht zu viele fette Fleisch- und Wurstsorten, Knabbereien oder Süßigkeiten isst.

Wenn Ihnen das Essverhalten Ihres Kindes Sorgen bereitet oder es oft antriebslos oder krank wirkt, sollten Sie sich an Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt wenden. Dann kann geprüft werden, ob alles in Ordnung ist und Wachstum und Gewichtszunahme Ihres Kindes normal verlaufen.

Ihr Kind selbst bestimmen zu lassen, wie viel es essen möchte, bedeutet auch, dass es seinen Teller nicht „leer essen“ muss. Wenn Kinder immer aufessen müssen, wird verhindert, dass sie Hunger- und Sättigungsgefühle richtig wahrnehmen können.

Bieten Sie Ihrem Kind nur kleine Essensportionen an, anstatt es mit einem zu vollen Teller zu überfordern. Im Kindergartenalter kann es auch lernen, sich selbst die Speisen auf seinen Teller zu geben, wenn es das möchte. Mit Ihrer Hilfe lernt es dann mit der Zeit, selbst einzuschätzen, wie groß der Hunger ist und wie viel es sich auf den Teller nimmt. Und wenn doch etwas auf dem Teller zurückbleibt, sollte er ohne großes Aufheben einfach weggeräumt werden.



Übergewichtige Kinder tragen schwer

Viele Kinder leiden an Übergewicht. Die Ursache dafür liegt meist in einer ungünstigen Ernährung und Bewegungsmangel. Dabei stehen Ernährung und Bewegung in einem engen Zusammenhang: Eine gesunde Ernährung stellt alle wichtigen Nährstoffe bereit, die dem Kind die nötige Energie für seine täglichen Aktivitäten, für sein Spiel und seine Bewegung liefern. Umgekehrt setzt ein Kind, wenn es sich viel bewegt und aktiv ist, mehr Energie um und braucht demzufolge auch mehr davon. So reguliert Bewegung beim Spielen und Sporttreiben durch ein gesundes Hunger- und Sättigungsgefühl auf natürliche Weise die Energieaufnahme des Kindes. Eine zu hohe Nahrungsaufnahme dagegen führt auf Dauer zu einer Gewichtszunahme, die Kinder bewegen sich dann meist weniger und werden auch anfälliger für Stress, was dann manchmal auch zu „Trost-Essen“ führt – ein Teufelskreis.

Unterstützen und ermuntern Sie Ihr Kind deshalb immer wieder, viel mit anderen Kindern draußen zu spielen, herumzutoben, zu turnen, zu schwimmen oder einem Sportverein beizutreten. Denn Bewegung ist neben gesunder Ernährung der beste Schutz vor Übergewicht.

Schlaf schön und träum' süß! – Wissenswertes rund um den kindlichen Schlaf

Nachdem Ihr Kind im ersten Lebensjahr das Schlafen erst „lernen“ und allmählich zu einem stabilen Schlaf-Wach-Rhythmus finden musste, kehrt spätestens mit dem Kleinkindalter immer mehr nächtliche Ruhe ein. Zwar wachen auch Kleinkinder nachts noch auf, oft sogar mehrmals, aber in der Regel schlafen sie dann von selbst wieder ein. Doch auch weiterhin kann es hin und wieder zu unruhigen Nächten und Problemen mit dem Einschlafen kommen. Sie treten sehr oft zusammen mit bestimmten Entwicklungsschritten von Kindern auf und sind ganz normal. Auch Ausnahmesituationen, wie z. B. ein Urlaub oder ein Umzug, können zu vorübergehenden Schlafschwierigkeiten führen. In der Regel verschwinden diese Probleme schon nach kurzer Zeit wieder.

Treten die Probleme mit dem Ein- und Durchschlafen aber sehr häufig und über einen längeren Zeitraum auf oder ist Ihr Kind tagsüber oft auffällig müde, sollten Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber reden. Denn dauerhafter Schlafmangel kann die gesunde Entwicklung Ihres Kindes empfindlich stören. Der Kinderarzt oder die Kinderärztin wird klären, ob körperliche oder seelische Ursachen für die Schlafprobleme Ihres Kindes vorliegen, die behandelt werden sollten, und kann Ihnen auch wertvolle Tipps und Hilfen im Umgang mit kindlichen Schlafschwierigkeiten geben.

Übrigens...

Ob man bei Kindern von einer „Schlafstörung“ spricht, die eine ärztliche Behandlung erfordert, hängt in hohem Maße davon ab, ob das Problem Kind und Eltern belastet und wie sehr es den Familienalltag beeinträchtigt.

Guter Tag – gute Nacht

Damit Ihr Kind beruhigt und entspannt ein- und durchschlafen kann, ist es wichtig, dass es tagsüber das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit hat. Dieses entsteht durch einen engen und verlässlichen Kontakt zu seinen Bezugspersonen, aber auch durch einen geregelten Tagesablauf, möglichst mit festen Essens- und Schlafenszeiten. Neben Sicherheit und Geborgenheit braucht Ihr Kind aber auch altersgemäße Freiräume, die ihm die Möglichkeit zu selbständigem Entdecken und Ausprobieren geben. Beides zusammen gibt Kindern Selbstvertrauen – und Selbstvertrauen macht stark für die Nacht.

Anregende Beschäftigung am Tag, bei der Ihr Kind sich selbst und die Welt erkunden kann, trägt gleichzeitig dazu bei, dass es sich am Abend ausgelastet und müde fühlt. Vor allem viel Bewegung und frische Luft führen zu einem angenehmen Erschöpfungszustand – die beste Voraussetzung für eine gute Nacht.

Natürlich müssen nach einem aufregenden Tag die Eindrücke erst verarbeitet werden. Achten Sie deshalb darauf, dass Ihr Kind rechtzeitig vor der Schlafenszeit zur Ruhe kommt und sich auf die Nacht einstellen kann. Spätestens eine Stunde vor dem Zubettgehen sollte das wilde Spielen und Toben langsam ein Ende finden und ruhigeren Tätigkeiten Platz machen. Feste Abläufe vor dem Zubettgehen (Spielen, Essen, Zähneputzen, Einschlafritual) schaffen für Ihr Kind Verlässlichkeit und beugen Zubettgehproblemen vor. Das Festhalten an einer bestimmten (nicht zu frühen) Schlafenszeit verhindert lange Diskussionen. Gelegentliche Ausnahmen schaden nicht, sollten aber nicht zu sehr ausgedehnt werden, damit der Schlafrhythmus Ihres Kindes nicht „aus dem Gleis“ gerät.

Das abendliche Einschlafritual – ein guter Start in die Nacht

Einschlafrituale helfen auch den Größeren unter den Kleinen, abends zur Ruhe zu kommen und von der aufregenden Welt des Tages Abschied zu nehmen. Sie vermitteln Sicherheit und Geborgenheit, und das Kind spürt vor dem Einschlafen noch einmal intensiv Ihre Nähe. Ein Einschlafritual kann unterschiedliche Elemente enthalten: vorlesen, kuscheln, über den Tag reden, singen – da gibt es viele Möglichkeiten. Achten Sie aber darauf, dass Sie über eine längere Zeit bei einem festen Ritual bleiben. Dann wird Ihr Kind allein schon durch den Ablauf dieses Rituals auf den Schlaf eingestimmt.

Und noch etwas: Das Zubettgehen darf niemals als Strafe eingesetzt werden. Dann verliert das Kind das Gefühl, dass das Bett und das Schlafen etwas sehr Schönes sind. Hört das Kind dagegen eine beruhigende Geschichte und haben die Eltern Zeit, ein vertrauliches Gespräch über seine Kümernisse zu führen und auf die schönen Dinge des nächsten Tages hinzuweisen, so wird das allabendliche Einschlafen zu etwas, auf das man sich freuen kann.

Schwierigkeiten mit dem Einschlafen?

Fast jedes Kind hat einmal Schwierigkeiten, abends einzuschlafen: Aufregende Erlebnisse des Tages, Spannung auf ein bevorstehendes Ereignis oder fehlende Müdigkeit verhindern, dass das Kind innerlich und äußerlich die nötige Ruhe findet.

Einschlafstörungen kommen vermehrt im zweiten und dritten Lebensjahr vor, denn jetzt beginnt das Kind, sich bewusster als eigenständige Person zu fühlen und die Welt auf eigene Faust zu erkunden. Doch der Drang nach Selbständigkeit kann in diesem Alter schnell in ein übermächtiges Gefühl des Verlassenseins umschlagen. Da kann es gerade nachts große Angst machen, von den Eltern getrennt zu sein, und so manches Kind, das schon zuverlässig durchgeschlafen hat, kriecht plötzlich nachts wieder unter die elterliche Bettdecke. Bei solchen Trennungängsten hilft es vielen Kindern, sich durch ein kleines Nachtlicht und wiederholte Zurufe durch die offen gelassene Tür immer wieder von der Anwesenheit der Eltern zu überzeugen.

Auch mit ins Bett genommene Stofftiere und andere Lieblingsgegenstände geben dem Kind das Gefühl, etwas Vertrautes in das manchmal unheimliche Schlaf- und Traumland mitzunehmen. Ob man kleine nächtliche Besucher wieder in ihr Bett zurückträgt, um sie nicht zu sehr an das Elternbett zu gewöhnen, oder ob man ihnen „Unterschlupf“ gewährt, muss jeder für sich selbst entscheiden. Wichtig ist, dass alle zu ausreichend erholsamem Schlaf kommen.

Auch Hexen, Gespenster, Monster und andere erdachte „üble Gesellen“, die unter den Betten oder hinter dem Schrank im Kinderzimmer hocken, können bis ins Vorschulalter hinein den Schlaf noch empfindlich stören. Denn in der sogenannten „magischen Phase“, die mit etwa zwei Jahren beginnt, entwickeln Kinder eine enorme Vorstellungskraft, in der die Grenze zwischen Realität und Fantasie oft fließend ist (→siehe auch „**Drittes Lebensjahr: Hinein in die magischen Jahre ...**“, Seite 73).

Reden Sie Ihrem Kind die Ängste nicht aus, denn für Ihr Kind sind diese Gestalten Wirklichkeit. Nehmen Sie stattdessen die Ängste ernst und gehen Sie beherzt gegen die unerwünschten Gäste vor: Für das Verjagen der Gespenster aus dem Zimmer kann ein Besen hilfreich sein, und zur Abschreckung der Monster kann beispielsweise Monsterpulver ausgelegt werden... (→siehe auch „**Monster unterm Bett und die Angst vor Trennung – kindliche Ängste**“, Seite 77).



Übrigens ...

Der durchschnittliche Schlafbedarf eines zwei- bis dreijährigen Kindes beträgt etwa 12 bis 13 Stunden. Beim vier- bis fünfjährigen Kind verringert er sich auf 11 bis 11,5 Stunden. Untersuchungen haben aber gezeigt: Die Spannbreite des kindlichen Schlafbedarfs ist viel größer als bisher angenommen. Ein bis zwei Stunden Abweichung von den Durchschnittswerten sind völlig normal. Orientieren Sie sich mit den Zubettgehzeiten am individuellen Schlafbedarf Ihres Kindes, um Ein- und Durchschlafproblemen vorzubeugen.

Geben Sie Ihrem Kind keine koffeinhaltigen Getränke. Dazu zählen nicht nur Kaffee oder Cola, sondern auch die meisten Eistees enthalten Koffein!

Alpträume und der „Nachtschreck“

Dass Kinder ab und zu Alpträume haben oder einen sogenannten „Nachtschreck“ erleben, im Schlaf sprechen oder gar nachwandeln, ist völlig normal. Experten sprechen in diesen Fällen von „Aufwachstörungen“, die gewöhnlich in bestimmten Altersstufen auftreten und dann von selbst wieder verschwinden. Sie können sich verstärken, wenn Kinder Fieber haben, übermüdet sind oder besonderen Belastungen ausgesetzt sind, sind aber grundsätzlich kein Grund zur Besorgnis. Wenn Ihr Kind jedoch regelmäßig ein- oder mehrmals pro Woche Alpträume oder einen „Nachtschreck“ hat, sollten Sie vorsichtshalber mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber sprechen, um gemeinsam nach den Ursachen zu suchen.

Der „**Nachtschreck**“ tritt am häufigsten im Alter zwischen zwei und sechs Jahren auf. Er kann Eltern einen gehörigen Schrecken einjagen, denn meist hören sie in der Nacht plötzlich einen panischen Schrei aus dem Kinderzimmer und finden ihr Kind dann laut weinend, mit weit aufgerissenen Augen in seinem Bettchen. Manchmal schlägt und tritt es um sich. Es ist nicht ansprechbar und alle Versuche, es zu trösten oder zu beruhigen, sind erfolglos. Meist ist der Spuk nach einigen Minuten vorüber und das Kind schläft einfach wieder ein. Am nächsten Tag kann es sich an nichts erinnern. Der „Nachtschreck“ ist völlig harmlos und Sie können als Eltern auch nichts anderes tun, als abzuwarten, bis er vorbei ist, und dabei allenfalls darauf achten, dass sich Ihr Kind nicht verletzt.

Im Vorschulalter sind **Alpträume** ziemlich häufig. Im Unterschied zum Nachtschreck, den das Kind selbst eigentlich nicht mitbekommt, werden Alpträume oft als schrecklich und bedrohlich erlebt. Wacht ein Kind nachts aus einem Alptraum auf, ist es verängstigt und möchte getröstet werden. Bringen Sie Ihrem Kind sehr viel Zuwendung und Verständnis entgegen, wenn es nachts nach einem Alptraum zu Ihnen kommt. Es braucht Ihre Nähe, damit es seinen Traum verarbeiten und die Angst ablegen kann. Reden Sie ihm seinen Traum nicht aus, denn etwa bis zum Ende des Vorschulalters erlebt Ihr Kind Träume als Wirklichkeit und die Angst aus dem Traum kann noch lange nach dem Aufwachen anhalten. Meist erinnern sich die Kinder noch Tage oder sogar Wochen danach an einen Alptraum.

Schlaftherapeuten haben außerdem die Erfahrung gemacht, dass es hilfreich sein kann, Kinder am nächsten Tag die Figuren aus ihren Träumen malen zu lassen und sie somit „fassbar“ zu machen. Die Kinder sollen sich dann für das Erlebnis im Traum einen neuen, guten Ausgang überlegen.



Besonders bei Alpträumen kann auch ein übermäßiger und nicht kindgerechter Fernsehkonsum eine Ursache sein. Achten Sie deshalb darauf, dass Ihr Kind nicht zu viel fernsieht. In der letzten Stunde vor dem Schlafengehen sollte das Fernsehen tabu sein. (→ **Siehe hier zu auch „Fernsehen, Computer & Co.“, Seite 50**).

Übrigens...

Schlafforscher haben festgestellt, dass bettnässende Kinder oft unter Schlafunterbrechungen und Schlafmangel leiden und einen gestörten und oberflächlichen Schlaf haben – und dies, obwohl sie schwieriger zu wecken sind. Nässt Ihr Kind nachts sehr oft ein, ist es deshalb sinnvoll, Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin zu Rate zu ziehen, um nach Möglichkeiten zu suchen, mit diesem Problem so umzugehen, dass dauerhafter Schlafmangel vermieden werden kann (→ **Siehe auch „Nasse Hose, nasses Bett – ist das noch normal?“, Seite 96**).

Schlafprobleme aufgrund ungünstiger Schlafgewohnheiten

Im Kleinkindalter sind ungünstige Schlafgewohnheiten und Einschlafhilfen die häufigste Ursache für Probleme mit dem Ein- und Durchschlafen. Herumgetragen werden, Mama an den Haaren zupfen, Papas Hand halten – das sind typische Beispiele für Einschlafhilfen, ohne die so manches Kind nicht einschlafen will, weil es sich so sehr daran gewöhnt hat. Zugleich verhindern solche Gewohnheiten aber, dass das Kind lernt, selbständig ein- und durchzuschlafen.

Solche ungünstigen Schlafgewohnheiten schleichen sich oft unbemerkt ein – manchmal in Ausnahmesituationen wie im Urlaub oder bei Krankheit des Kindes. Ihr Kind braucht dann vielleicht besonders viel Nähe und Zuwendung, und danach ist es schwer, wieder zu einem normalen Umgang zurückzufinden, weil das Gewohnte lautstark eingefordert wird.

Wenn Sie solche Einschlafhilfen auf Dauer nicht durchhalten wollen oder können, hilft nur eines: Führen Sie Ihr Kind mit Liebe und Geduld, aber auch Konsequenz zu neuen Schlafgewohnheiten. Signalisieren Sie ihm deutlich, dass Sie etwas ändern wollen und das auch durchsetzen werden, aber zeigen Sie Ihrem Kind auch, dass Sie es in diesem oft schwierigen Prozess liebevoll begleiten werden. Vielleicht suchen Sie ja auch gemeinsam mit Ihrem Kind nach einem neuen „Einschlaf-Helfer“ – wie wäre es mit einem neuen Kuscheltier oder einer Schmusedecke?



Mittagsschlaf – ja oder nein?

Wie lange Kinder das Bedürfnis nach einem Mittagsschlaf haben, ist von Kind zu Kind sehr verschieden. Manche schlafen schon mit zwei Jahren mittags nicht mehr, andere legen noch im Grundschulalter gerne eine kleine Schlafpause ein. Grundsätzlich sollten Sie sich in dieser Frage ganz nach den Bedürfnissen Ihres Kindes richten. Erzwingen Sie keinen Mittagsschlaf, aber streichen Sie ihn auch nicht, wenn Ihr Kind eindeutige Zeichen von Müdigkeit zeigt. Wenn Sie allerdings merken, dass Ihr Kind nach einem Mittagsschlaf abends Probleme mit dem Ein- und Durchschlafen hat, ist das ein Zeichen, dass Schlafenszeit, die eigentlich nachts stattfinden sollte, auf den Nachmittag verlegt wird. Dann sollten Sie den Mittagsschlaf kürzen oder ganz streichen.

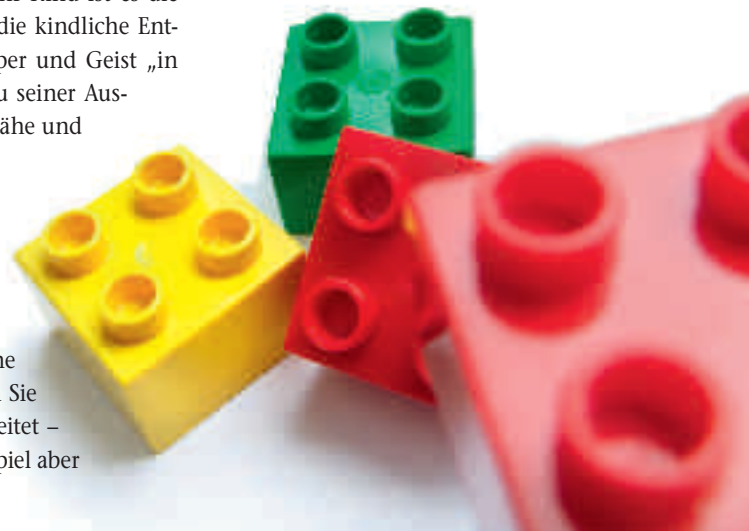
In der Praxis ist das allerdings nicht immer so einfach, und oft gibt es um den dritten Geburtstag herum Probleme mit dem Mittagsschlaf. Das Kind will entweder nachmittags nicht mehr schlafen, ist dann aber ab dem frühen Abend total überdreht. Oder aber es schläft nachmittags ein, wacht dann aber erst zwei bis drei Stunden später auf und ist erholt und quietschfidel bis in die Nacht.

Ein Vorschlag: Beruhigen Sie Ihr Kind, wenn es nachmittags Zeichen von Müdigkeit zeigt, durch „besinnliche“ Tätigkeiten: Vorlesen, ein Lied singen, eine Geschichte erzählen. Dabei sitzt es auf Ihrem Schoß und Sie beide können ein wenig kuscheln. Oft genügen Kindern solche Ruhezeiten, um ein wenig abzuschalten und wieder „aufzutanken“, und abends schlafen sie dann auch zur gewohnten Zeit ein.

Hauptsache Spielen!

Für uns Erwachsene ist Spielen nur ein unterhaltsamer Zeitvertreib – für Ihr Kind ist es die „Hauptsache“. Denn Spielen ist ein Grundbedürfnis von Kindern und für die kindliche Entwicklung so wichtig wie Schlafen, Essen und Trinken. Spielen bringt Körper und Geist „in Bewegung“, fördert die Kreativität und Konzentration Ihres Kindes, trägt zu seiner Ausgeglichenheit bei und stärkt sein Selbstvertrauen. Im Spiel erlebt Ihr Kind Nähe und Vertrauen und lernt den Umgang mit anderen.

Spielend erkundet Ihr Kind die Welt und erlebt zugleich, dass es in dieser Welt etwas bewegen kann. Es macht sich beim Spielen vertraut mit alltäglichen Dingen – wie sie beschaffen sind, wie sie sich unterscheiden und wie sie funktionieren. Neue Fähigkeiten und Fertigkeiten werden erprobt, Lösungsstrategien für Probleme entwickelt und Ihr Kind lernt, seine Grenzen zu erkennen. Wenn Sie Ihr Kind beim Spielen beobachten, werden Sie auch immer wieder erleben, dass es dabei Erlebnisse und Eindrücke verarbeitet – schöne, aber auch traurige oder beängstigende. Zugleich erlebt Ihr Kind im Spiel aber auch Unbeschwertheit, Freude und Glück. Spielen tut einfach gut!



Voller Eifer bei der Sache

Wie wichtig das Spielen für Ihr Kind ist, erkennen Sie daran, mit welcher Ernsthaftigkeit und Hingabe, Ausdauer und Konzentration es sich mit etwas beschäftigt. Worin der „Sinn“ so manchen Spiels liegt, ist Ihnen vielleicht nicht immer einsichtig, doch jedes Spiel hat seine Bedeutung. Für Kinder liegt der Sinn des Spielens weniger in einem bestimmten Ergebnis oder Ziel als vielmehr in der Tätigkeit selbst und in den Erfahrungen, die sie dabei machen können.

Kinder lernen spielend

Spielen ist die kindliche Art zu lernen. Oder anders ausgedrückt: Bei Kindern sind Spielen und Lernen zwei Seiten ein und derselben Medaille. Denn beim Spielen entwickelt, übt und festigt Ihr Kind in den verschiedensten Entwicklungsbereichen grundlegende Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse. Dabei sucht es sich im Spiel ganz von alleine die Anregungen, die es gerade für seine Entwicklung braucht.

Das Spiel als Spiegel der Entwicklung Ihres Kindes

Womit und wie Ihr Kind in einem bestimmten Alter spielt, zeigt Ihnen anschaulich, welche Entwicklungsschritte es in seinen körperlichen Fähigkeiten, aber auch in seinem Denken, in seinen Gefühlen und in seiner sozialen Entwicklung macht.

Ein Beispiel: Wenn Ihr Kind im zweiten Lebensjahr mit wachsender Begeisterung alle möglichen Gefäße ein- und wieder ausräumt und mit hartnäckigem Eifer aus allem und jedem versucht Türme zu bauen, zeigt dies eindrucksvoll, wie es sich mit räumlichen Beziehungen auseinandersetzt und dabei ist, seine räumliche Vorstellung zu entwickeln.



Übrigens...

Kinder, die vom Kleinkindalter an ausgiebig spielen durften, sind später in der Schule meist stabiler und oft auch erfolgreicher. Es gibt für Kinder also keine bessere Förderung, als ihnen von klein an genügend Zeit und Raum zum freien Spielen zu geben.

Mit drei bis vier Jahren beginnen Kinder dann, alle möglichen „Räume“ zu bauen: ein Haus für die Puppe, eine Garage für die Spielzeugautos, einen Stall für die Gummitiere – die kleinen Bauherrinnen und Bauherren überraschen uns mit erstaunlichen Schöpfungen.

Bis zum fünften Lebensjahr ist das räumliche Vorstellungsvermögen von Kindern dann so weit entwickelt, dass sie auch komplizierte Gebilde wie Flugzeuge oder Schiffe bauen können.

Zu sehen und zu erleben, wie Ihr Kind immer wieder neue Dinge dazulernt und manchmal von einem Tag auf den anderen plötzlich etwas kann, was es am Vortag noch nicht konnte – das ist eine der schönsten Erfahrungen, die Sie machen, wenn Sie mit Ihrem Kind spielen oder ihm beim Spielen zusehen.

Die Rolle der Eltern beim Spielen

Gemeinsames Spielen schafft Nähe und Vertrauen und stärkt die Beziehung zwischen Ihnen und Ihrem Kind. Dennoch spielen nicht alle Eltern gleich gern. Dem einen liegt es mehr, dem anderen weniger. Und viele haben einfach wenig Zeit. Außerdem ist jeder anders und hat seine eigene Art, auf das Spielbedürfnis seines Kindes einzugehen. Ganz gleich, welcher „Spieltyp“ Sie sind: Sie müssen und sollten nicht ständig Programme oder fertige Spielideen für Ihr Kind bereithalten, denn ein gesundes Kind steckt voller eigener Ideen. Wichtig ist aber, dass Sie Ihrem Kind regelmäßig Ihre volle und ungeteilte Aufmerksamkeit schenken und sich für sein Spiel interessieren.

Daneben besteht Ihre „Aufgabe“ in Sachen Spielen vor allem darin, die richtigen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Ihr Kind nach Herzenslust spielen kann. Dazu gehören vor allem „Spiel-Räume“, die es auch nach eigener Vorstellung und Fantasie nutzen kann. Dass es dabei hin und wieder zu einem ziemlichen Chaos in der Wohnung kommt, bleibt nicht aus. Versuchen Sie, Ihre Ansprüche an die „häusliche Ordnung“ etwas zurückzunehmen. Wer es schafft, sich auf das Nötigste zu konzentrieren und den Rest zu ertragen, schont seine Kräfte und hat viel mehr Zeit zum Spielen ...

Abgesehen davon gilt: Sorgen Sie dafür, dass Ihr Kind möglichst jeden Tag die Möglichkeit hat, im Freien zu spielen und zu toben. Das tut rundum gut und macht schön müde für eine gute Nacht!



10 Spielregeln für Eltern

1 Lassen Sie Ihrem Kind genügend Zeit und Ruhe zum Spielen. Unterbrechen Sie Ihr Kind nicht unnötig. Und geben Sie ihm ausreichend Gelegenheit zum Alleinspielen. Verplanen Sie es nicht mit einem übervollen Terminkalender.

2 Beobachten Sie Ihr Kind beim Spielen. Greifen Sie nur ein, wenn es eine neue Spielanregung, Ermunterung, Zuspruch oder auch nur Ihre Aufmerksamkeit braucht. Finden Sie heraus, was Ihr Kind gerade bewegt und wofür es sich interessiert.

3 Zeigen Sie ernsthaftes Interesse am Spiel Ihres Kindes. Vertrösten Sie Ihr Kind nicht auf später, wenn es möchte, dass Sie sein Werk begutachten oder sich erklären lassen, was es im Spiel geschaffen hat. Zeigen Sie ihm, dass Sie Anteil nehmen an dem, was es tut.

4 Kritisieren und verbessern Sie Ihr Kind nicht beim Spielen. Mischen Sie sich nicht in das Spiel Ihres Kindes ein, um zu zeigen, wie man etwas „richtig“ macht. Lassen Sie Ihrem Kind die Zeit und die Möglichkeit, die Dinge auf seine Weise zu tun und eigene Maßstäbe zu finden. Ihre eigene Vorstellung von Ordnung, Schönheit, richtig und falsch sind nicht die Ihres Kindes.

5 Schieben Sie Ihr Kind nicht ins isolierte Kinderzimmer ab. Geben Sie Ihrem Kind die Möglichkeit, in Ihrer Nähe zu sein, von Ihnen zu lernen, mit Ihnen zu spielen, wenn es sich in seinem Kinderzimmer alleine und isoliert fühlt. Durch das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit wird es später gut allein oder mit anderen Kindern spielen können.

6 Unterstützen Sie gemeinsames Spielen mit anderen Kindern. Lassen Sie Ihr Kind mit Nachbarkindern spielen, laden Sie andere Kinder ein oder schließen Sie sich einer Spielgruppe an. Ab dem dritten Geburtstag hat Ihr Kind Anspruch auf einen Platz in der Kindertagesstätte.

7 Lassen Sie beim gemeinsamen Spielen Ihr Kind „den Ton angeben“. Schreiben Sie Ihrem Kind nicht vor, wie es etwas zu spielen hat. Meinen Sie auch nicht, Ihrem Kind beim Spielen etwas „beibringen“ zu müssen. Ihr Kind ist der Spezialist in Sachen Spielen. Lassen Sie sich von seinen wilden Fantasien und „verrückten“ Ideen anstecken und machen Sie mit.

8 Geben Sie Ihrem Kind nicht zu viele Spielsachen auf einmal. Tauschen Sie das Spielzeug einfach ab und zu aus. Teure Spielsachen sind unnötig. Alltagsgegenstände sind für Kinder oft viel interessanter.

9 Nehmen Sie Ihrem Kind beim Spielen nicht alle Schwierigkeiten ab. Lassen Sie Ihr Kind selbst herausfinden, wie etwas geht, statt ihm immer alles zu zeigen. Es macht hierbei wichtige Erfahrungen, die ihm helfen, auch mit Enttäuschung und Misserfolg umgehen zu können. Und es kann stolz sein, wenn es selbst etwas herausgefunden hat.

10 Sorgen Sie sich nicht übertrieben um Sicherheit und Gesundheit. Lassen Sie Ihr Kind möglichst viel ausprobieren und selbst machen, damit es an Sicherheit gewinnt.

Spielfreude braucht Freiräume

Kinder brauchen Freiräume, um auf ihre Weise die Welt entdecken zu können. Dass dabei ein paar Schrammen und Beulen nicht ausbleiben, versteht sich von selbst. Die Nerven von Eltern werden da natürlich manchmal auf eine harte Probe gestellt. Bevor Sie jedoch vorschnell eingreifen, bedenken Sie: Nur, wenn Kinder auch mal etwas wagen können, gewinnen sie Sicherheit und Zutrauen zu sich selbst – nicht nur in körperlicher Hinsicht! Das ist eine wichtige Erfahrung für ihr gesamtes weiteres Leben.

Stürzen Sie also nicht bei der kleinsten Gefahr sofort herbei und warnen Sie Ihr Kind nicht ständig vor möglichen Gefahren. Das würde es nur unsicher machen. Wichtig ist, dass Ihr Kind lernt, selbst Risiken richtig einzuschätzen. Seien Sie aber in der Nähe für den Fall, dass es einmal wirklich gefährlich wird (→ Siehe auch „Auf Nummer sicher: Unfallverhütung zu Hause und unterwegs“, Seite 54).

Allein spielen

Kinder lieben es, wenn mit ihnen gespielt wird. Doch sie wollen und können sich auch immer wieder für gewisse Zeitspannen alleine beschäftigen.

Wie ausgiebig und lange ein Kind schon allein spielen kann und möchte, ist natürlich unter anderem eine Frage des Alters: Zwischen einem und drei Jahren spielen Kinder schon mal bis zu dreißig Minuten allein. Ältere Kinder, insbesondere im Kindergartenalter, spielen oft schon sehr ausgiebig und lange allein oder sie malen und basteln. Sie ziehen sich auch gern einmal ins Kinderzimmer zurück, um sich dort in Ruhe mit etwas zu beschäftigen.

Doch auch gleichaltrige Kinder sind in puncto selbständiges Spielen sehr unterschiedlich. Während sich das eine Kind schon über längere Zeiträume und sehr konzentriert mit einer Sache beschäftigen kann, braucht das andere vielleicht sehr viel stärker ein Gegenüber, um ins Spiel zu kommen und bei der Sache zu bleiben.

Dennoch ist es grundsätzlich gut und wichtig, wenn Kinder lernen, sich für gewisse, mit dem Alter zunehmende Zeiträume allein zu beschäftigen. Das stärkt ihr Selbstvertrauen und ihre Selbständigkeit und verschafft Ihnen als Eltern Freiräume, um durchzuatmen oder sich mit anderen Dingen zu befassen.



Tipps

So unterstützen Sie Ihr Kind beim Alleinspielen-Lernen

- Führen Sie Ihr Kind schrittweise an das Alleinspielen heran, etwa indem Sie zunächst neben (nicht mit) ihm spielen und sich dann entfernen, wenn es sich in ein Spiel vertieft hat. Gerade kleine Kinder benötigen oft die Sicherheit, dass Sie in der Nähe sind, um sich auf ein Spiel einzulassen. Oft genügt es aber, wenn es Sie sehen oder hören kann.
- Unterbrechen Sie Ihr Kind möglichst nicht, wenn es in ein Spiel vertieft ist. Es braucht jetzt keine neuen Anregungen oder Spielideen von Ihnen.
- Eilen Sie nicht gleich herbei, wenn einmal etwas nicht klappt. Warten Sie erst mal einen Moment ab und geben Sie Ihrem Kind die Chance, das Problem allein zu lösen.
- Schaffen Sie eine reizvolle Spielumgebung, die nicht überladen ist, aber genügend Anregungen für neue Spielideen bietet. Manche Spielsachen können Sie auch für die Zeiten reservieren, in denen Ihr Kind allein spielen soll – dann bleiben sie spannender.
- Geben Sie zunächst nur kleine neue Anregungen, wenn sich für Ihr Kind ein Spiel erschöpft hat. Oft geht das Spiel dann schon weiter.
- Loben Sie Ihr Kind, wenn es sich selbständig und konzentriert mit einem Spiel oder einer Bastelarbeit beschäftigt hat.

Mit anderen Kindern spielen

Kinder brauchen andere Kinder als Spielpartnerinnen und -partner. Und zwar von klein an. Achten Sie deshalb darauf, dass Sie Ihrem Kind regelmäßig Kontakte zu anderen Kindern ermöglichen: in Spielgruppen, auf dem Spielplatz, im Kinderturnen und natürlich in der Kindertagesstätte. Und laden Sie doch ab und zu ein anderes Kind zu sich nach Hause ein – gerade eher kontaktscheuen Kindern fällt die erste Kontaktaufnahme oft leichter, wenn sie in ihrem gewohnten Umfeld sind, wo sie sich sicher fühlen.

Übrigens ...

Im gemeinsamen Spiel lernen behinderte und nicht behinderte Kinder, dass sie in ihren Ausdrucksmöglichkeiten, ihrem Tempo und ihren Fähigkeiten zwar unterschiedlich sind, aber dennoch gute Spielgefährten und Freunde werden können.

Wenn Kinder noch sehr klein sind, kann von einem wirklichen Miteinanderspielen zwar zunächst noch nicht die Rede sein, aber immerhin sitzen sogar **Einjährige** schon mal längere Zeit beieinander und spielen – wenn auch jeder für sich. Allerdings kann es mit dem friedlichen Nebeneinander auch schnell vorbei sein, wenn etwa das eine dem anderen Kind das Spielzeug wegnimmt. Denn was das für das andere Kind bedeutet, kann ein Kind im zweiten Lebensjahr noch nicht verstehen. Bei solchen Konflikten kann es dann auch leicht mal „handgreiflich“ werden zwischen den beiden. Da ist dann meist noch Ihre schützende Hilfe gefragt.

Auch **mit zwei, drei Jahren** spielen Kinder immer noch häufig nebeneinander her, oft mit ähnlichem Spielzeug, beobachten sich dabei gegenseitig, sprechen miteinander und bieten sich gegenseitig Spielsachen an. „Echte“ gemeinsame Spiele sind in diesem Alter vor allem solche, in denen wechselseitig abhängige Rollen übernommen werden, wie z. B. beim Suchen und Verstecken.

Erst mit zunehmendem **Kindergartenalter** spielen Kinder wirklich zusammen, auch in größeren Gruppen. Mit wachsender Begeisterung beginnen sie nun, Rollen in fantasievollen wie auch alltagsnahen Rollenspielen zu spielen. Auch Spiele mit festen Regeln, wie zum Beispiel einfache Gesellschaftsspiele, sind nun bei Kindern sehr beliebt. Doch Kinder lernen erst allmählich, diese Regeln zu verstehen und einzuhalten – da braucht es meist ein wenig Geduld. Gibt es bei dem Spiel Gewinner und Verlierer, ist es manchmal vielleicht schwer, sich an die Regeln zu halten.

Da braucht es meist noch einen erwachsenen Spielpartner oder eine Spielpartnerin, der oder die auch mal ein bisschen nachhilft, damit keine andauernde Pechsträhne die Spielfreude trübt. In diesem Alter muss Ihr Kind noch nicht „verlieren können“, das lernt es erst noch.



Im gemeinsamen Spiel machen Kinder wichtige Erfahrungen vor allem für ihre soziale Entwicklung (→ **Siehe auch** „**Vom Ich zum Wir – die soziale Entwicklung**“, Seite 79).



Auch Langeweile darf mal sein

So wichtig das Spielen auch ist: Ihr Kind darf sich ruhig auch mal langweilen! Aus „schöpferischer Langeweile“ entstehen manchmal die tollsten und kreativsten Spiele.

Kinder brauchen ab und zu etwas „Leerlauf“, um zur Ruhe zu kommen und aus sich selbst heraus neue Ideen zu entwickeln. Deshalb: Wenn sich Ihr Kind langweilt, erst mal abwarten, höchstens ein paar Anregungen geben („Du könntest doch mal wieder...“), aber nicht gleich den nächsten fertigen Programmpunkt anbieten. Früher oder später entwickelt Ihr Kind eine neue Idee – manchmal braucht es nur einfach ein bisschen Zeit, um sich klar zu werden, was es eigentlich möchte.

Wenn Ihr Kind jedoch gar nicht spielen mag, jedes Spiel nach kürzester Zeit wieder aufgibt, beim Spielen lustlos wirkt und keine eigenen Ideen hat, dann sind das ernst zu nehmende Alarmzeichen: Ihr Kind ist entweder krank oder fühlt sich aus anderen Gründen nicht gut.

Achten Sie auf solche Anzeichen und gehen Sie den möglichen Ursachen nach. Sprechen Sie das Problem auch bei Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt an.

Spielzeug: Weniger ist oft mehr

Nicht der Spielwarenhandel bestimmt, was ein Spielzeug ist, sondern Ihr Kind! Grundsätzlich kann alles, was für Ihr Kind interessant und ungefährlich ist, ein Spielzeug sein, und nicht selten bereiten alltägliche Dinge aus dem Haushalt, wie Töpfe, Becher, Schachteln mit Inhalt zum Ein- und Ausräumen, Schneebeisen u. Ä., Kindern sogar mehr Freude als vorgefertigtes Spielzeug.

Außerdem gilt für Kinder jeden Alters: Zu viel Spielzeug kann ein Kind überfordern. Denn viele verschiedene Dinge irritieren das Kind, stören seine Aufmerksamkeit und die Konzentration geht schnell verloren. Das Angebot an Spielen und Spielsachen sollte sich immer an den Fähigkeiten und dem Entwicklungsstand Ihres Kindes orientieren und seine Interessen und Vorlieben berücksichtigen. Spielzeug, das keine festen Gebrauchsweisen vorgibt, sondern Möglichkeiten für einen vielseitigen Einsatz bietet, sollten Sie immer den Vorzug geben. Denn wenn Spielzeug zu „perfekt“ ist, lässt es der Fantasie wenig Raum. Doch seien Sie nicht enttäuscht, wenn sich Ihr Kind gerade nicht das „pädagogisch wertvolle“ Holzspielzeug, sondern das billige Plastikteil als Lieblingsspielzeug erwählt – Kinder haben für ihre Wahl oft ganz andere Kriterien als wir Erwachsenen.



Achten Sie beim Spielzeugkauf darauf, dass von dem Spielzeug keine Gefahr ausgeht, etwa durch Teile, die sich lösen können, oder durch schädliche Stoffe.

Weitere Infos

spiel gut Arbeitsausschuss Kinderspiel und Spielzeug e.V.
Der Arbeitsausschuss begutachtet und bewertet neu auf den Markt kommende Spielsachen und vergibt das Gütesiegel „spiel gut“.

➤ www.spielgut.de

Malen und Werken

Im Laufe des dritten Lebensjahres entdeckt Ihr Kind, dass es eigene „Werke“ schaffen kann: Es malt Bilder und erstellt erste kleine Bastelarbeiten, die jedoch zunächst noch recht „abstrakt“ aussehen. Im vierten Lebensjahr verfolgt Ihr Kind bereits deutlich die Absicht, etwas darzustellen, und das Dargestellte wird dem realen Vorbild allmählich immer ähnlicher. Korrigieren Sie seine Mal- und Formversuche nicht, indem Sie ihm zeigen, wie man es „richtig“ macht oder wie ein Kopf „wirklich“ aussieht. Ihr Kind sieht die Welt noch ganz anders als Sie. Die wirklich wichtige Hilfe, die Sie Ihrem Kind in diesem Alter geben können, liegt darin, ihm Papier und altersgerechte Malstifte (z. B. dicke Wachskreiden), Fingerfarben, Klebestift und Knetmasse zur Verfügung zu stellen. Und dabei sollte es sich ruhig auch mal ordentlich schmutzig machen dürfen...



Übrigens...

Spielforscher gehen davon aus, dass Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr ca. 15.000 Stunden gespielt haben sollten, das sind ca. 7 bis 8 Stunden pro Tag!

Vorlesen und erzählen – ein Schatz für die Entwicklung Ihres Kindes

Kinder lieben es, Geschichten vorgelesen zu bekommen. Tolle „Nebenwirkung“: Vorlesen macht schlau! Denn während Ihr Kind gespannt den Geschichten lauscht, wird es genussvoll und mit Spaß immer mehr mit Sprache vertraut. Und ganz nebenbei „profitieren“ noch die Konzentrationsfähigkeit, das Zurück- und Vorausdenken sowie das Gedächtnis davon.

Da erzählte oder vorgelesene Geschichten im Gegensatz zum Fernsehen nicht alle Bilder schon vorgeben, lassen sie der Vorstellungskraft Ihres Kindes Raum und fördern seine Kreativität. Zugleich erfährt es über die Geschichten aber auch, dass es mit seinen Gefühlen nicht allein ist und dass es andere gibt, die Ähnliches empfinden (zum Beispiel Liebe, Eifersucht, Wut).

Das Vorlesen und Erzählen ist eine wunderbare Art, in einem Alltag, der auch schon für die ganz Kleinen oft anstrengend ist, „Inseln der Ruhe“ zu schaffen. Oft sind Kinder von all den Angeboten und Anforderungen des Tages überfordert. Sie werden müde, überreizt und „grantig“. Das sind gute Momente, um sich mit Ihrem Kind gemütlich auf das Sofa zu kuscheln, ein schönes Buch zur Hand zu nehmen und es gemeinsam mit Ihrem Kind anzuschauen oder zu lesen. In dieser Ruhe, Geborgenheit und Nähe kann Ihr Kind – und auch Sie selbst – wieder „auftanken“. Vorlesen kann übrigens gerade auch für erwachsene „Spielmuffel“ eine schöne Art sein, Zeit mit ihrem Kind zu verbringen!



Spielen, bewegen, lernen: Freizeitangebote für Kinder

Spätestens im Kindergartenalter denken viele Eltern daran, ihr Kind durch spezielle Kurse (Musik, Turnen usw.) zusätzlich zu fördern und ihm besondere Erfahrungsmöglichkeiten zu eröffnen. Das ist eine schöne Sache, denn solche Kursangebote können Ihrem Kind dabei helfen, spielerisch Begabungen und Interessen zu entdecken und weiterzuentwickeln. Voraussetzung ist allerdings, dass der Besuch eines solchen Kurses nicht nur IHR Wunsch ist, sondern Ihr Kind auch wirklich Freude daran hat. Ob Schwimmkurs oder musikalische Früherziehung, Turnen für Vorschulkinder oder Fußball für kleine Racker – finden Sie mit Ihrem Kind zusammen heraus, woran es Spaß hat. Solche Angebote bieten neben den Freizeitinhalten auch den Kontakt mit anderen Kindern, d. h. wertvolle soziale Erfahrungen für Vorschulkinder.

Wo können Sie sich zu Freizeitangeboten informieren?

Freizeitangebote für Vorschulkinder bieten Familienzentren, Familienbildungsstätten, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbände, Sportvereine, Musikschulverbände, Volkshochschulen, private Tanz- und Malschulen bis hin zu Museen und Theatern mit entsprechenden pädagogischen Abteilungen an. Hinzu kommen private Musiklehrer oder auch Künstler, die oft von sich aus oder auf Nachfrage entsprechende Freizeitaktivitäten anleiten.

Je nach Anbieter kann es enorme Preisunterschiede geben, und besonders bei kommerziellen Anbietern müssen Eltern manchmal tief in die Tasche greifen. Aber es gibt durchaus auch preisgünstige Angebote, die keineswegs schlechter sind. So bieten beispielsweise viele Sportvereine gegen einen geringen Mitgliedsbeitrag ein breites Programm für alle Altersstufen.

Tipp

Kursangebote möglichst erst ausprobieren

Vorschulkinder sind zwar meist leicht zu begeistern, können jedoch noch nicht abschätzen, wie lange sie durchhalten, wenn es z. B. um die Entscheidung für einen Kurs geht, der jede Woche zu einer bestimmten Zeit stattfindet. Manchmal lassen sich zunächst einige „Schnupper“-Termine vereinbaren. So können Ihr Kind und Sie erst einmal schauen, ob ihm das Angebot Spaß macht, bevor Sie neben der zeitlichen möglicherweise auch finanzielle Verpflichtungen eingehen.

Bitte kein Freizeitstress!

Ein zu voller Terminkalender kann Ihr Kind aber leicht überfordern. Deshalb sollte es bei höchstens zwei Kursen pro Woche bleiben. Denn Kinder, die die ganze Woche über in Musikunterricht, Fußballtraining oder Ponyreiten eingespannt sind, haben zu wenig Gelegenheit, ihre Zeit selbst einzuteilen und nach Lust und Laune zu gestalten. Häufig reagieren Kinder dann unruhig und gereizt und verlieren die Freude an den Angeboten.

Freizeit – das sollte bei Kindern auch noch im Vorschulalter vor allem eines heißen: Spielen, spielen, spielen. Draußen und drinnen, allein und mit anderen, mal wild und mal ruhig. Denn das freie Spiel ist für die kindliche Entwicklung so wichtig wie das „tägliche Brot“ – und zugleich die beste Förderung, die es bekommen kann!

Fernsehen, Computer & Co.: Der Umgang mit Medien



Fernsehen, Computer, Internet und Spielkonsolen sind heute in vielen Familien feste Bestandteile ihres Alltags. Zweifellos können Medien unseren Alltag verschönern und bereichern. Doch es gibt auch negative Seiten. So kann uns ein intensiver Mediengebrauch die Zeit rauben, allein oder mit anderen etwas zu unternehmen oder uns aktiv bei Spiel und Sport zu bewegen. Eine nicht altersgemäße Mediennutzung kann bei Kindern Ängste auslösen oder zu Schlafproblemen führen. Deshalb stellt sich die Frage: Wie gehen wir mit den Medien um? Und was können wir tun, damit Kinder einen vernünftigen Umgang mit all diesen Angeboten lernen?

Babys und Kleinkinder bis 2 Jahren: Erfahrungen mit allen Sinnen sind das Wichtigste

Babys und Kleinkinder benötigen vor allem direkte Zuwendung und Anregungen, also Personen, die mit ihnen sprechen und spielen. Schmecken, Riechen, Fühlen, Hören und Sehen stehen im Vordergrund, aber auch die Möglichkeit, sich durch Bewegung auszudrücken.

Ganz „nebenbei“ bekommen aber auch die ganz Kleinen schon viel von dem Mediengebrauch in der Familie mit: die am Computer arbeitende Mutter, den Bruder, der beim Game-Boy-Spiel nicht gestört werden will, das Radio, das womöglich den ganzen Tag über als Geräuschkulisse läuft.

Sie verstehen zwar noch kaum etwas davon, aber sie nehmen die Situationen wahr, die den Medienkonsum begleiten: Vielleicht lachen sie mit, wenn sich die ganze Familie bei einer Unterhaltungssendung amüsiert, oder aber sie reagieren nervös oder erschöpft, wenn ihnen die Dauerberieselung zu viel wird.

Das Vorbild der Eltern spielt eine maßgebliche Rolle für den Umgang Ihres Kindes mit Medien und für seine späteren Gewohnheiten. Das gilt besonders auch für das Fernsehen. Das Fernsehgerät sollte nicht den Mittelpunkt der Wohnung und des Familienlebens bilden oder ständig im Hintergrund laufen.

Für den Umgang mit allen Medien gilt: Extreme wie völliges Verbot oder völlige Freiheit würden es Ihrem Kind schwer machen zu lernen, angemessen damit umzugehen. Vielmehr ist es wichtig, dass Sie Ihr Kind schrittweise zu einem sinnvollen, kritischen und schließlich auch selbstbestimmten Umgang mit den unterschiedlichen Medien begleiten. Das ist eine bestimmt nicht immer leichte Aufgabe. Doch in einer Zeit, in der Medien unser Leben in hohem Maße mitbestimmen, ist „Medienkompetenz“ zu einem wichtigen und sinnvollen Erziehungsziel geworden.

Kinder nehmen Medien anders wahr als Erwachsene. Was sie den Medienangeboten entnehmen, was sie verstehen und wie die Medien auf sie wirken, hängt von ihrem Entwicklungsalter ab.

Empfehlungen für diese Altersgruppe:

- Das wichtigste Medium für Kinder ab ca. sechs Monaten sind Bilderbücher. Lesen Sie Ihrem Kind regelmäßig vor, zeigen Sie auf die Bilder und sprechen Sie mit ihm über das, was es sieht.
- Kleinkinder hören gerne Musik, aber auch einfache, kurze Hörgeschichten im Wechsel mit Musik sind für sie anregend oder auch entspannend. Mehr als 30 Minuten am Tag sollten solche Medien aber in diesem Alter nicht genutzt werden.
- Kinder unter 3 Jahren sollten besser nicht fernsehen. Wenn Sie auf Fernsehen oder Video/DVD nicht ganz verzichten wollen, sollten 20 Minuten täglich nicht überschritten werden. Suchen Sie außerdem gezielt nach ruhigen, verständlichen Sendungen, die eigens für junge Kinder gemacht wurden.

Kindergartenkinder ab 3 Jahren und Vorschulkinder: Mediengebrauch mit Maß

Direkte Kontakte und Spielerfahrungen mit allen Sinnen sind auch in diesem Alter das Wichtigste. Neben Bilderbüchern kommen nun aber auch andere Medien ins Spiel: vor allem Hörmedien, aber auch Fernsehen und Computer.

Kinder im Kindergartenalter können schon etwas mit Fernsehsendungen oder Filmen anfangen, die auf diese Altersgruppe zugeschnitten sind. Sie begeistern sich für einfache, amüsante und auch spannende Geschichten mit kurzen Episoden. Den Handlungsbogen langer Filme können sie noch nicht verstehen. In Erinnerung bleiben häufig gerade die dramatischen und unheimlichen Szenen, weil sie den größten Eindruck hinterlassen. Das kann mitunter zu Ängsten oder auch Aggressionen führen.

Vier- bis Fünfjährige können auch schon mit altersgerechter Computersoftware geschickt umgehen und haben besonderen Spaß an Software, mit der sie z. B. etwas gestalten können und dann auf ihr Maus-Kommando hin etwas ausgedruckt wird, das sie dann mit Schere und Stiften weiter bearbeiten.

Weitere Informationen

- Unter www.schau-hin.info erhalten Sie Tipps zur Medienziehung und können sich rund um das Thema „Kinder und Medien“ täglich aktuell informieren.
- Unter www.flimmo.de, finden Sie kompetente Informationen zu Fernsehsendungen, die Kinder interessieren, sowie tagesaktuelle Programmhinweise.
- **Gut hinsehen und zuhören!** Ratgeber für Eltern, Köln 2010, herausgegeben von der BZgA.

Tip

Zeigen Sie doch Ihrem Kind, wie es selbst mit Medien etwas schaffen und gestalten kann: fotografieren, mit seinem Kassettenrekorder Töne oder Ansagen aufnehmen oder vielleicht sogar mit einer Videokamera einen kleinen Film drehen.

Legen Sie gemeinsam mit Ihrem Kind klare Regeln und Zeiten für die Nutzung der verschiedenen Medien fest. Sehen Sie aber auch Ausnahmen vor – zum Beispiel für einen Regentag in den Ferien oder für ein neues Computerspiel, das es erst zu „erforschen“ gilt.

Empfehlungen für diese Altersgruppe:

- Lassen Sie Ihr Kind nicht länger als 30 Minuten täglich fernsehen oder am Computer spielen – und auch das nicht jeden Tag. Regeln Sie auch die Nutzung von Game Boy oder Konsolen.
- Stellen Sie keinen Fernseher oder Computer ins Kinderzimmer.
- Informieren Sie sich, welche Sendungen und Computerspiele dem Alter Ihres Kindes entsprechend geeignet sind, und suchen Sie gemeinsam mit Ihrem Kind die Sendungen/Spiele aus, die es sehen/spielen darf.
- Begleiten Sie Ihr Kind in seinem Medienerleben. Das heißt nicht, dass Sie permanent daneben sitzen müssen, aber Sie sollten zumindest die Medienformate und -helden kennen, die Ihr Kind momentan schätzt. Bleiben Sie mit Ihrem Kind im Gespräch über das Gesehene oder Gespielte. Und schauen Sie doch öfter mal mit Ihrem Kind gemeinsam fern.
- Sorgen Sie dafür, dass sich Ihr Kind im Anschluss an das Fernsehen oder Computerspielen bewegen und austoben kann.
- Machen Sie Ihr Kind nach und nach auf Werbeformen und die Absicht der Werbung aufmerksam. Es sollte lernen zu unterscheiden, was zum eigentlichen Computerspiel oder zur Fernsehsendung gehört, und was zur Werbung. Verdeutlichen Sie, dass nicht alles so gut, sinnvoll und schön ist, wie es dargestellt wird.
- Ältere Vorschulkinder können durchaus auch schon mal im Internet surfen. Allerdings sollten Sie sich auch hier über kindgerechte Angebote informieren und Ihr Kind beim gemeinsamen Surfen damit vertraut machen. Auch wenn Sie die Zugriffsmöglichkeiten Ihres Kindes mithilfe einer Kindersicherung oder eines Filters auf ausgewählte Internetangebote beschränken, sollten Sie Ihr Kind beim Surfen immer begleiten und gemeinsam mit ihm Regeln für die Nutzung des Internets aufstellen.
- Kurz vor dem Schlafengehen (eine Stunde) sollte Fernsehen tabu sein. Auch vor dem Frühstück oder bevor Ihr Kind in die Kindertagesstätte geht, sollten Sie Ihr Kind nicht fernsehen lassen.



Auf in die Ferien – Urlaub mit Kindern



Raus aus dem Alltag und rein in den Urlaub – gerade für Familien kann es besonders schön und wichtig sein, ab und zu jenseits von Alltagstrott, eng geschnürten Zeitplänen und praktischen Zwängen die Möglichkeit zu haben, Zeit miteinander zu verbringen, sich neu zu begegnen und gemeinsam Spaß zu haben. Angesichts oft knapper Haushaltsbudgets muss das nicht die Flugreise mit Fünfsternerhotel sein – es gibt auch preisgünstige Urlaubsmöglichkeiten und Angebote für Familien.

Grundsätzlich gibt es eigentlich keine wirklichen Einschränkungen oder strengen Regeln für einen Urlaub mit Kindern im Kleinkind- und Kindergartenalter. Was für Sie selbst gut ist, ist auch für Ihr Kind gut: wenig Stress, keine zu abrupten Klimawechsel (z. B. im Winter in die Tropen), viel Bewegungsfreiheit und frische Luft.



Sonnenschutz

Achten Sie immer auf ausreichenden Sonnenschutz für Ihr Kind und lassen Sie es nicht in der starken Mittagssonne draußen spielen. Kinderhaut ist sehr empfindlich und schon ein einziger Sonnenbrand kann fatale Folgen haben. Im Gebirge oder an Gewässern sollten zudem die Augen immer durch Sonnenbrille oder Schirmmütze geschützt werden. (→ Siehe auch „Sonnenschutz ohne Wenn und Aber“, Seite 33).

Weitere Infos

Informationen zu preisgünstigen Angeboten erhalten Sie bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Familienerholung; sie hat quer durch Deutschland, von der Küste bis zum Allgäu, ein spezielles Urlaubsangebot mit kostengünstigen Urlaubsstätten für Familien, gerade auch für Familien mit besonderen Bedürfnissen (z. B. Alleinerziehende oder Familien mit behinderten Kindern).

Auf deren Internetseite

www.urlaub-mit-der-familie.de

finden Sie auch Infos zur möglichen finanziellen Unterstützung Ihres Familienurlaubs.

Auch über den Deutschen Jugendherbergsverband lassen sich preiswerte Ferienangebote für Familien finden.

Informationen zum Thema Ferien für Alleinerziehende und ihre Kinder gibt es beim Verein für Alleinerziehende Mütter und Väter (VAMV).

→ Anschriften siehe „Kontakte und Adressen“ in Kapitel 6.

Entspannt unterwegs

Flüge vertragen die meisten Kinder problemlos und Bahnreisen sind für Kinder meist angenehmer als eine Autofahrt. Heute bietet die Bahn für alle mehr Bewegungsfreiheit und dadurch mehr Möglichkeiten zu kurzweiliger Beschäftigung. Erkundigen Sie sich frühzeitig nach Sonderangeboten.

Lange Autofahrten sind natürlich anstrengend, aber schädlich sind sie nicht. Klar, dass Sie unterwegs im Auto für viel Abwechslung sorgen müssen! Am besten, Sie packen ausreichend CDs und Spielideen, Stifte und Papier mit ins Reisegepäck. Auch kleine Snacks sind immer eine gute Abwechslung: klein geschnittenes Obst und Gemüse, Kekse, zuckerfreie Knabberstangen u. Ä. – Hauptsache leichte Kost, damit den Kleinen nicht übel wird. Sehr wichtig ist auch, dass Sie immer genug zu Trinken im Auto haben (am besten Wasser oder verdünnte Fruchtsäfte). Gerade bei Hitze oder im Stau benötigen alle genügend Flüssigkeit.

Viele kleine Bewegungspausen tun auf Autofahrten allen gut. Am besten, Sie überlegen sich für die Pausen vorher schon geeignete Bewegungsspiele, damit sich die Kleinen richtig austoben können. Außerdem gilt natürlich, dass die Kinder während der Fahrt immer in ihrem Autositz angeschnallt bleiben müssen – da gibt es keine Ausnahme, auch wenn der Sitz mal noch so unbequem wird.

Urlaub für alle

Statt überbesorgt zu denken, man müsse seinen Urlaub ganz auf das Kind und seine Bedürfnisse ausrichten, können Sie sich ruhig einmal fragen: Was würde mir und meiner Frau bzw. meinem Mann mal wieder so richtig Spaß machen? Was würde uns mal wieder guttun? Oft ist das gar nicht so verschieden von dem, was auch den Kindern guttut. Denn Urlaub bedeutet für Eltern und Kinder, trotz vieler unterschiedlicher Erwartungen, doch auch in wesentlichen Bereichen dasselbe: Man hat mal Zeit füreinander, kann viele gemeinsame Dinge unternehmen, hat Ferien vom Alltag.

Das bedeutet auch: Die üblichen Regeln sind zum Teil aufgehoben (zum Beispiel strenge Essens- und Schlafenszeiten), man darf auch mal was tun, was man sonst nicht tun darf (z. B. jede Nacht mit dem Spielfreund im gleichen Bett schlafen). Und genauso wie Ihnen tut es Ihrem Kind gut, wenn es im Urlaub Dinge tun kann, die sonst vielleicht eher „Mangelware“ sind: Herumtoben, sich an der frischen Luft müde spielen, die Umgebung immer wieder neu erforschen, viel Natur für ein Stadtkind. Der Wechsel der Umgebung bringt viele neue Anregungen – was bei Kindern manchmal einen richtigen Entwicklungsschub auslöst.

Sicher sollten die Wünsche des Kindes mitberücksichtigt werden. Mit ein bisschen Fantasie lassen sie sich aber auch mit Ihren Wünschen vereinbaren. Will ein Kind z. B. unbedingt auf einen Bauernhof wegen der vielen Tiere, so muss es ja nicht gerade der Nachbarbauernhof sein, der Ihnen nichts Neues mehr bietet. Er kann auch in der Ferne liegen – in der Nähe einer Kulturstadt, vielleicht sogar mit der Möglichkeit zu Ausflügen ans Meer. Bei so einer Kombination könnten sehr unterschiedliche Bedürfnisse erfüllt werden. Denn im Urlaub kann man ja auch etwas lernen – zum Beispiel, eigene Bedürfnisse in Einklang mit denen anderer zu bringen, ohne dass jemand auf die Dauer zu kurz kommt. Dies einmal mit ausgeruhten Nerven zu probieren, lohnt sich bestimmt.

Was ins Reisegepäck gehört

- Reiseapotheke (Pflaster, Verbandsmaterial, Desinfektionsmittel, fiebersenkendes Mittel, Schmerzmittel, evtl. Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen sowie gegen Durchfall, Insektenschutz, Wundsalbe, Fieberthermometer, Zeckenzange, Schere).
- Bei Auslandsreisen: Auslandskrankenscheine/Versichertenkarte fürs Ausland.
- Ausreichend Sonnenschutzmittel und spezielle Sonnenschutzmittel für Kinder mit mind. Lichtschutzfaktor 20.
- Sonnenhüte o. Ä., möglichst mit Stirn- und Nackenschutz; leichte, sonnendichte Kleidung für den Strand; Sonnenschirm und gute Sonnenbrillen für alle.
- Gegebenenfalls Schwimmhilfen für die Kinder.
- Jüngere Kinder wollen gerne ihr Lieblingsschmusetier, ihr gewohntes Schlafkissen und überhaupt ein paar vertraute Dinge dabei haben.
- Für langweilige Regentage empfiehlt sich die Mitnahme eines reichen Beschäftigungssortiments: Bücher mit Kinderliedern und Gedichten, Rätseln oder Reimen. Für die etwas Größeren: Brett-, Magnet- und Würfelspiele, Malblock und Stifte, Buntpapier, Schere und Klebstoff und eine Überraschungstüte, aus der bei Bedarf etwas hervorgezaubert wird...



So können Sie Stress vorbeugen

Hier noch einige zusätzliche Tipps zum Gelingen eines erholsamen Familienurlaubs:

- Ein fester Urlaubsort ist erholsamer als ein ständiges Herumreisen.
- Zu viel Planung behindert die Spontaneität aller. An Ort und Stelle können ganz andere Dinge Spaß machen, als man sich das vorher ausgedacht hatte. Also keine vollgepackten Urlaubsprogramme aufstellen!
- Auch Urlaub in feinen Hotels ist erfahrungsgemäß stressreich für Eltern und Kinder. Oft glauben Eltern, dort besonders auf „Etikette“ achten zu müssen – und der Tag besteht schnell aus lauter Reglementierungen und Zurechtweisungen („Zappel nicht so!“, „Iss ordentlich!“). Günstiger sind da Campingurlaube oder Ferien im Ferienhaus. Damit aber nicht einer wieder die ganze Hausarbeit hat, sollten in der Nähe gute und preiswerte Restaurants sein. Es muss ja nicht alles wie zu Hause schmecken.
- Falls es am Urlaubsziel eine Kinderbetreuung gibt (Familienhotels, viele Campingplätze), ist das natürlich besonders toll. Die Eltern können so auch mal wieder etwas allein unternehmen und Zeit für sich allein und als Paar haben. Eine gute Möglichkeit ist auch, gemeinsam mit anderen Familien Urlaub zu machen – dann kann man sich mit der Kinderbetreuung gelegentlich abwechseln und die Kinder haben außerdem noch Spielkameraden dabei.

„Auf Nummer sicher“: Unfallverhütung zu Hause und unterwegs

Unfälle sind die größte Gefahr für das Leben und die Gesundheit eines Kindes. Denn Kinder sind von Natur aus neugierig, wollen alles erkunden und erproben und sind ständig in Bewegung. Zugleich sind sie aber auch unerfahren und „kennen“ noch keine Gefahr. Vor allem, wenn sie noch klein sind, können sie noch nicht unterscheiden, was gefährlich und was harmlos ist.

Gefahrenbewusstsein und Wahrnehmung müssen sich erst entwickeln

Gefahrenbewusstsein und sicherheitsorientiertes Verhalten sind von vielen Fähigkeiten abhängig, die ein Kind erst im Laufe seiner Entwicklung erwirbt. Erst ab etwa vier Jahren kann ein Kind durch eigene Erfahrungen und Lernen wie auch durch aufklärende Hinweise der Eltern zunehmend ein Bewusstsein für Gefahren entwickeln. Und selbst dann vergeht noch viel Zeit, bis es in der Lage ist, Risiken und Gefahren vorausschauend zu erkennen und schließlich auch durch entsprechendes Verhalten zu vermeiden oder abzuwehren.

Aber auch die Wahrnehmung von Kindern – z. B. das Sehen und das Hören – unterscheidet sich bis weit ins Schulalter hinein noch deutlich von der eines Erwachsenen. Drei- bis Vierjährige können beispielsweise bei einfachem Hinsehen ein fahrendes nicht von einem stehenden Auto unterscheiden. Erst mit etwa fünf Jahren lernen Kinder, ihre Aufmerksamkeit bewusst auf eine Sache zu lenken, aber selbst in diesem Alter lassen sie sich noch sehr leicht ablenken und ihre Reaktionszeit ist etwa doppelt so lang wie die eines Erwachsenen. Erst mit etwa sieben, acht Jahren benutzen Kinder auch ihr Gehör zur Einschätzung von Gefahren.

Der Umgang mit Gefahren will gelernt sein

Nun wäre es aber der falsche Weg, Ihr Kind deshalb „in Watte zu packen“ und seine Spiel- und Bewegungsfreiheit einzuschränken. Denn nur durch eigene Erfahrungen wird es nach und nach lernen, Gefahren einzuschätzen und damit umzugehen. Dabei können Sie Ihr Kind unterstützen:

► Wie man sich vor bestimmten Gefahren schützt, lernen Kinder vor allem durch das, was sie im Alltag beobachten. Hier ist Ihr Vorbild ist gefragt: Wie gehen Sie mit gefährlichen Dingen oder Situationen um? Wie halten Sie ein Messer, wie verhalten Sie sich beim Grillen oder auf der Straße?



- Kinder lernen am nachhaltigsten auf ihre eigene, spielerische Weise – auch was mögliche Gefahren betrifft und wie man sich davor schützt. Im täglichen Miteinander sollten Sie deshalb immer wieder die Gelegenheit nutzen, Ihr Kind seinem Alter entsprechend damit vertraut zu machen, dass etwas auch gefährlich sein kann: Lassen Sie Ihr Kind vorsichtig fühlen, dass eine Nadel sticht, zeigen Sie ihm den Unterschied zwischen warm und kalt oder suchen Sie mit ihm nach Stellen in der Wohnung, wo sich etwas Heißes befindet, zum Beispiel die Herdplatte, eine heiße Wasserleitung oder Lampen.
- Sorgen Sie von Anfang an dafür, dass Ihr Kind möglichst viele und vielseitige Bewegungserfahrungen macht, wie Laufen, Klettern oder Balancieren. Nur so entwickelt es ein Gespür für die eigenen Fähigkeiten und Grenzen und wird in seinen Bewegungen immer geschickter.
- Unterstützen Sie Ihr Kind in seiner wachsenden Selbständigkeit und ermöglichen Sie ihm Erfahrungen, bei denen es den Umgang mit Gefahren schrittweise und mit begrenztem Risiko erlernen kann. Mit Ihrer Ermutigung und Hilfe gewinnt es Zutrauen zu sich selbst und lernt, Risiken selbständig einzuschätzen – der beste Schutz für Ihr Kind.

Übrigens...

Auch Kinder mit geistiger Behinderung können ein Bewusstsein für Gefahren entwickeln, brauchen aber geduldige Anleitung und meist längeren Schutz durch Eltern oder Aufsichtspersonen.

Tipp

Installieren Sie Rauchmelder in Ihrer Wohnung – Sie bekommen viel Sicherheit für wenig Geld!



Es bedarf je nach Alter teilweise unterschiedlicher Sicherheitsvorkehrungen und „Regeln“, um Ihr Kind vor den häufigsten Unfallgefahren zu schützen:

Die wichtigsten Sicherheitsregeln für das zweite und dritte Lebensjahr:

- Wenn noch nicht geschehen: Steckdosen kindersicher machen, Stromkabel und Verlängerungskabel außer Reichweite des Kindes verlegen.
- Regale, Fernsehgeräte und andere Kleinmöbel kippicher befestigen.
- Fenster und Balkontüren mit Kindersicherungen versehen und Ihr Kind auf dem Balkon nie allein lassen.
- Nichts am Fenster oder auf dem Balkon stehen lassen, was Ihr Kind als Kletterhilfe benutzen könnte (Stuhl, Tisch, Regal, Kinderbettchen).
- Das Kind beim Lüften nicht allein im Zimmer lassen.
- Treppen mit kindersicheren Schutzgittern versehen.
- Das Kind nicht unbeaufsichtigt im Hochstuhl sitzen lassen.
- Keine Lauflernhilfen verwenden.
- Herd mit Herdgitter sichern. Pfannenstiele immer nach hinten drehen und bevorzugt die hinteren Kochfelder benutzen.
- Nichts Heißes auf Tischdecken abstellen. Gefäße mit heißen Flüssigkeiten immer außer Reichweite von Kindern halten. Am besten auf Tischdecken verzichten.
- Gefährliche Dinge wie Medikamente, Spül- und Reinigungsmittel, Farben, Lacke, Lampenöl usw. immer außer Reichweite des Kindes sicher verstauen (z. B. in Oberschränken). Gegebenenfalls Schubladen- und Schranktürsicherungen anbringen.
- Nichts herumliegen oder -stehen lassen, was Ihrem Kind gefährlich werden könnte: Zigaretten, gefüllte Aschenbecher, Streichhölzer, Feuerzeuge, Plastiktüten.
- Giftpflanzen aus Haus und Garten entfernen.
- Ihr Kind nie unbeaufsichtigt in Wassernähe, in der Badewanne oder im Planschbecken spielen lassen.
- Gartenteiche, Swimmingpools, Regentonnen, Wassereimer usw. kindersicher absichern. Auf Ertrinkungsgefahren in fremdem Gelände achten (Nachbarschaft, bei Freunden und Verwandten).
- Beim Grillen oder offenem Feuer das Kind nie ohne Aufsicht lassen und immer einen Sicherheitsabstand wahren. Keinen Brennspritus o. Ä. zum Anzünden der Grills verwenden und wegen Vergiftungsgefahr auf flüssige Grillanzünder verzichten.
- Auch für den Familienhund gilt: Ihr Kind nie mit dem Tier allein lassen. Vorsicht bei fremden Tieren.

Die wichtigsten Sicherheitsregeln für das vierte bis sechste Lebensjahr:

- Nach Möglichkeit jetzt noch auf ein Hochbett verzichten (möglichst erst ab sechs Jahren). In jedem Fall das Hochbett den Sicherheitsanforderungen entsprechend vor allem mit ausreichendem Seitenschutz sichern.
- Keine Möbel unter das Fenster stellen und Fenstersicherungen anbringen, um ein unkontrolliertes Öffnen zu verhindern.
- Spielsachen nicht in Plastiktüten verstauen. Wegen Erstickungsgefahr haben Plastiktüten in Kinderzimmern nichts zu suchen.
- Putz- und Reinigungsmittel sowie Medikamente für Kinder unzugänglich aufbewahren.
- Elektrische Werkzeuge und Gartengeräte von Kindern fernhalten.
- Bei Elektrogeräten direkt nach Gebrauch die Stecker ziehen.
- Für ausreichend Sicherheit beim Grillen sorgen und Kinder nicht in Grillnähe spielen lassen.
- Das Kind nie unbeaufsichtigt in Wassernähe spielen lassen. Gewässer und Wasserstellen im Garten sichern.
- Das Kind mit dem sicheren Gebrauch von Werkzeugen und Geräten vertraut machen.
- Das Kind frühzeitig schwimmen lernen lassen (ab vier Jahren).
- Dem Kind ausreichend Gelegenheit geben, sich an verkehrsfreien Plätzen im Roller- oder Fahrradfahren zu üben.



Ihr Kind im Straßenverkehr

Da Kinder im Kindergartenalter sehr viel selbständiger und verständiger werden, glauben viele Eltern, ihr drei oder vier Jahre altes Kind schon allein auf die Straße lassen zu können, beispielsweise um kleine Besorgungen zu machen oder allein zur Kindertagesstätte zu gehen. Das ist aber eine Überschätzung der kindlichen Möglichkeiten.

Im Kindergartenalter können Kinder den Verkehr auf der Straße noch nicht überblicken. Nicht nur, dass Kinder einfach körperlich noch zu klein sind, es fehlt ihnen – und das ist viel entscheidender – entwicklungsbedingt noch an grundlegenden Fähigkeiten und Erfahrungen, um im Straßenverkehr angemessen zu reagieren.

Denken und Wahrnehmung Ihres Kindes ist in dem Alter – und selbst bei einem fünf- oder sechsjährigen Kind – zudem noch stark von seinen rasch wechselnden Bedürfnissen und äußeren Anreizen

gesteuert: Es trifft unterwegs einen Freund, sie spielen kurz Fangen oder Verstecken – und laufen zwischen parkenden Autos über die Straße. So passiert eine Vielzahl von Unfällen! Außerdem: Gerade in vertrauter Umgebung und auf vertrauten Wegen wird die Vorsicht oft außer Acht gelassen. Die meisten Unfälle, an denen Kinder als Fußgänger oder Radfahrer beteiligt sind, geschehen praktisch „vor der eigenen Haustür“.

Gerade in der Wohnumgebung muss also die Verkehrserziehung sehr sorgfältig sein: Gefahrenstellen im Umkreis der eigenen Straße und direkt vor dem Haus gilt es gesondert herauszufinden und einzuüben. Beschränken Sie Ihr „Training“ aber nicht auf die gesicherten Übergänge wie Ampeln und Zebrastreifen. Die meisten Unfälle geschehen mit spielenden Kindern – und nicht etwa auf dem Weg zur Kindertagesstätte oder Schule.

Doch überfordern Sie Ihr Kind dabei nicht und muten Sie ihm bei all dem nur das zu, wozu es seinem Alter und Entwicklungsstand entsprechend in der Lage ist. Und wenn Ihr Kind im Straßenverkehr etwas falsch macht, sollten Sie nicht schimpfen – auch wenn Ihre Angst und Ihr Schrecken eine solche Reaktion verständlich machen. Besser ist es, Ihrem Kind jedes Mal zu sagen, wie es etwas richtig macht. Allerdings dürfen (und sollten) Sie Ihrem Kleinkind kategorisch verbieten, auf der Straße zu spielen und allein gefährliche Straßen zu überqueren.

Ihr Vorbild ist gefragt

Verkehrserziehung fängt bei Ihnen als Eltern an. Ihr Kind lernt durch Nachahmung viel mehr als durch das, was Sie ihm mit Worten vermitteln. Wenn Sie sich selbst konsequent an Verkehrsregeln halten – sei es beim Überqueren der Straße oder beim Anschnallen im Auto –, fällt das, was Sie sagen, bei Ihrem Kind auf fruchtbaren Boden.



Sicher unterwegs im Auto

Ungesichert können Kinder bei einer Bremsung wie ein Geschoss gegen das Autodach oder zwischen den Sitzen nach vorne geschleudert werden. Deshalb muss Ihr Kind bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr bzw. bis zu einer Körpergröße von 150 Zentimetern im Auto durch entsprechende Rückhaltesysteme gesichert werden – ganz gleich, wie kurz die Strecke ist. Durch den richtigen Kindersitz können im Fall eines Unfalls Verletzungen vermieden und die Sicherheit Ihres Kindes um ein Vielfaches erhöht werden.

Säuglinge und Kleinkinder (bis etwa drei Jahren) sollten möglichst in rückwärts, d. h. gegen die Fahrtrichtung gerichteten Rückhaltesystemen (Reboardsitzen) auf dem Rücksitz Ihres Autos transportiert werden. Die Montage auf dem Beifahrersitz sollte nur in Ausnahmefällen erfolgen, und das auch nur, wenn das Auto keinen Beifahrer-Airbag hat oder dieser vorschriftsmäßig und sicher deaktiviert wurde.

Bis zum Alter von etwa sieben Jahren (25 kg Körpergewicht) muss Ihr Kind dann in einem altersentsprechenden Kindersitz gesichert sein, ebenfalls bevorzugt auf der Rückbank. Achten Sie bitte darauf, den Autositz alters- bzw. gewichtsgerecht anzupassen. Verwenden Sie nur Kindersitze, die der aktuellen europäischen Prüfnorm für Kindersitze ECE R 44-03 oder R 44-04 (ECE-Zeichen) entsprechen und für Ihr Fahrzeug zugelassen sind. Auch noch im Schulalter sind Kinder in Sicherungssystemen mit Rücken- und Kopfabstützung am besten aufgehoben.

Sogenannte ISOFIX-Kindersitze werden über dafür vorgesehene Vorrichtungen fest mit der Karosserie des Autos verbunden. Der Einbau der ISOFIX-Sitze ist über Einrastfunktionen besonders einfach, was Bedienungsfehler sehr selten macht. Aus diesen Gründen schneiden in Tests viele ISOFIX-Sitze in Sachen Sicherheit besser ab als konventionelle Sitze. Voraussetzung für einen ISOFIX-Kindersitz ist aber, dass Ihr Wagen über entsprechende Vorrichtungen verfügt.

Wenn Ihr Auto über eine Kindersicherung der hinteren Türen verfügt, sollten Sie diese einschalten. Legen Sie außerdem keine Gegenstände auf die hintere Ablage, da diese im Fall einer starken Bremsung als gefährliche Geschosse nach vorne fliegen können. Und lassen Sie Ihr Kind immer auf der Gehwegseite aussteigen, aber achten Sie dabei auf Fahrradwege.

Übrigens...

Viele Verbände bieten Erste-Hilfe-Kurse für Eltern an. Frischen Sie doch Ihre Notfallkenntnisse auf!

Die wichtigsten Sicherheitsregeln für den Straßenverkehr im Überblick

- Seien Sie ein gutes Vorbild, indem Sie sich selbst konsequent an die Verkehrsregeln halten. Nie bei roter Fußgängerampel die Straße überqueren, möglichst gekennzeichnete Fußgängerüberwege (Zebrastreifen, Ampeln) wählen.
- Zeigen Sie Ihrem Kind richtiges Verhalten als Fußgänger („anhalten – schauen – gehen“) und üben Sie es mit ihm.
- Kontrollieren Sie immer wieder, wie sicher und „regelgerecht“ sich Ihr Kind im Straßenverkehr verhält und korrigieren Sie es gegebenenfalls.
- Lassen Sie Ihr Kind auf dem Gehweg immer auf der sicheren, d. h. von der Straße abgewandten Seite gehen.
- Erkunden Sie den sichersten Weg zur Kindertagesstätte oder zur Schule und üben Sie ihn gemeinsam mit Ihrem Kind ein.
- Gehen Sie auf Landstraßen oder bei fehlenden Gehwegen immer links, also dem Verkehr entgegen.
- Überqueren Sie immer nur hinter Bussen und Straßenbahnen die Fahrbahn.
- Parkstreifen und Parkbuchten sind kein Ort zum Spielen oder Verstecken.
- Lassen Sie Ihr Kind bei schlechtem Wetter oder in der Dämmerung auffällige Kleidung tragen und verwenden Sie reflektierende Streifen und Aufkleber.
- Sichern Sie Ihr Kind im Auto immer vorschriftsmäßig, auch bei kurzen Strecken, und passen Sie den Kindersitz regelmäßig altersentsprechend an.
- Geben Sie Ihrem Kind ausreichend Gelegenheit, sich an verkehrsfreien Plätzen im Roller-, Laufrad- oder Fahrradfahren zu üben.
- Gestatten Sie das Fahrrad- und Laufradfahren nur mit Helm.
- Achten Sie beim Inlineskaten darauf, dass Ihr Kind nur mit Helm und Schutzausrüstung skatet.

Weitere Infos

- Broschüre „kinder schützen – unfälle verhüten“ der BZgA, → [Bestellinformationen unter Lesetipps, Seite 129](#)
- [Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.](#), Eltern-Hotline: 02 28/6 88 34-34, → [Adresse Seite 127](#)



3. Die kindliche Entwicklung von 1 bis 6 Jahren

In den ersten Lebensjahren entdecken und entwickeln Kinder ihre Beweglichkeit, ihr Denken, ihre Gefühle und den Umgang mit anderen. Jedes Kind tut dies auf seine ganz persönliche Weise und in seinem eigenen Tempo.

Wann ein Kind zu laufen oder zu sprechen beginnt, ist von Kind zu Kind verschieden, und je nach seinen Anlagen und Stärken eignet sich ein Kind bestimmte Fähigkeiten leichter oder zeitiger als andere Kinder an, während es sich mit anderen Entwicklungsschritten vielleicht etwas schwerer tut oder sich mehr Zeit damit lässt.

Eltern können die Entwicklung ihres Kindes nicht beschleunigen oder ihm etwas „beibringen“, wozu es noch gar nicht bereit ist. Aber durch Anregungen und vielseitige Erfahrungsmöglichkeiten können sie es darin unterstützen, dass es in seinen neu erworbenen Fähigkeiten immer geschickter und sicherer wird. Geben Sie Ihrem Kind genügend Raum und Zeit, sich die Erfahrungen zu suchen, die es für die Entfaltung seiner Fähigkeiten benötigt, und bieten Sie ihm in einem anregenden Miteinander die Gelegenheit, diese Erfahrungen zu verarbeiten und einzuordnen. Ist Ihr Kind chronisch krank oder hat eine Behinderung, braucht es in bestimmten Bereichen vielleicht besondere Anregung und manchmal auch fachliche Unterstützung.

Auch wenn bestimmte Entwicklungsetappen von allen Kindern durchlaufen werden, können Zeitpunkt, Reihenfolge und zeitliche Abfolge der Entwicklungsschritte von Kind zu Kind ganz unterschiedlich sein. Deshalb können die Altersangaben zu bestimmten Entwicklungsschritten, wie sie auf den folgenden Seiten teilweise gemacht werden, allenfalls als grobe Orientierung dienen. Sollte Ihr Kind in seiner Entwicklung jedoch stark von den Altersangaben abweichen, sollten Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber sprechen.

Grundlagen der kindlichen Entwicklung

Ein Kind wird mit körperlichen, seelischen und geistigen Anlagen geboren, die es von seinen Eltern und deren Vorfahren erbt hat. Mit diesen Anlagen eignet es sich von sich aus seine Fähigkeiten und Kenntnisse an. Dies geschieht im Wechselspiel zwischen biologischer Reifung des Nervensystems, altersgemäßen Anregungen und eigenen Erfahrungen.

Wenn ein Kind beginnt, eine neue Fähigkeit zu entwickeln, wächst damit auch sein Bedürfnis, diese Fähigkeit auszuprobieren und ständig zu verbessern, um sie optimal nutzen zu können. Dabei sucht es sich von sich aus die notwendigen Erfahrungen, um sein neues Können, Wissen oder Verhalten anzuwenden. Wie aufgeweckt und bereitwillig ein Kind seine Erfahrungen macht, hängt weitgehend davon ab, wie weit es seine angeborene Neugier einsetzen kann und darf.

Die kindliche Neugier als Motor der Entwicklung

Kinder sind von Natur aus neugierig und wollen verstehen, wie etwas funktioniert. Sie wollen mitbekommen, was in ihrer Umwelt geschieht, und versuchen zu verstehen, was um sie herum passiert und was das mit ihnen selbst zu tun hat. Dabei lässt sich die kindliche Neugier nicht beliebig wecken: Was das Kind interessiert und worauf es neugierig ist, hängt davon ab, welche Fähigkeiten gerade heranreifen.

Wenn sich Ihr Kind konzentriert, mit Ausdauer und vergnügt mit etwas beschäftigt – mit seinem Spielzeug, einem Bilderbuch, alltäglichen Gegenständen oder Dingen aus der Natur, wie Sand, Steinchen oder Muscheln – zeigt es Ihnen damit, für was es sich gerade interessiert. Es probiert spielerisch aus, zu welchen Zwecken diese Dinge taugen, und kann dabei eine ungeheure Beharrlichkeit und Ausdauer zeigen – wenn es z. B. allen zunächst erfolglosen Versuchen zum Trotz seine Bauklötze so lange zu stapeln versucht, bis es schließlich dahinterkommt, dass es den größten zuunterst legen muss. Hierin zeigt sich

sein natürlicher Drang, etwas so lange auszuprobieren, bis es eine Erklärung für etwas gefunden hat und sich dieses mit dem gleichen Ergebnis wiederholen lässt.

Dabei wird sich Ihr Kind so lange bemühen, bis das Ergebnis seiner Anstrengungen seine kindlichen Erwartungen und Vorstellungen befriedigt – die allerdings nicht immer unbedingt den „erwachsenen“ Erwartungen entsprechen. Doch wenn Ihr Kind mit Beharrlichkeit sein selbst gestecktes Ziel erreicht hat, freut es sich über seinen Erfolg. Freuen Sie sich mit ihm über alles, was es neu dazugelernt hat!

Ihrem Kind zu seiner „Förderung“ immer wieder neue Angebote zu machen und jede Menge Abwechslung zu bieten, ist gar nicht notwendig. Im Gegenteil: Wenn die Angebote stimmen, sind die meisten Kinder eher mit weniger Anreizen als mit vielen glücklich und zufrieden.

Wie Kinder lernen

Kinder haben eine starke angeborene Neigung, alles, was sie sehen, sofort nachzuahmen – auch wenn sie den Sinn nicht immer verstehen. So wird Ihr Kind in bestimmten Phasen seiner Sprachentwicklung z. B. versuchen, einen Satz, den Sie gerade gesagt haben, genau im Tonfall und Inhalt nachzusprechen. Oder es wird Ihnen eine Tätigkeit, die Sie gerade verrichtet haben, unbedingt nachmachen wollen: „Ich auch, ich auch!“ werden Sie zu hören bekommen – oft gerade dann, wenn Sie keine Sekunde dafür frei zu haben glauben.

Spielen, sich bewegen und andere nachahmen sind die kindliche Art zu lernen. Dabei gewinnen Kinder auch ein immer schärferes Bild von sich selbst.



Nachgeahmt wird auch im Spiel, z. B. wenn Ihr Kind sein Spieltelefon dazu benutzt, um jemanden anzurufen, mit seinen Puppen und Stofftieren Alltagssituationen nachspielt oder – schon etwas älter – in verschiedene Rollen schlüpft. Auf diese Weise lernt Ihr Kind, wie alltägliche Dinge gemeistert werden können, wie Gefühle ausgedrückt werden, wie Menschen miteinander zurechtkommen und wie Konflikte gelöst werden können, aber auch, wie ein Löffel oder ein Malstift gehalten wird oder eine Toilette zu benutzen ist.

Wie etwas beschaffen ist, ob Dinge gleich oder verschieden sind, was viel oder wenig ist oder wie Ursache und Wirkung zusammenhängen – all dies lernt Ihr Kind vor allem, indem es die Dinge in seiner Umwelt spielerisch erkundet und auf dem manchmal etwas schwierigen Weg von Versuch und Irrtum erforscht. Mit seinen ersten „Was-Wieso-Warum“-Fragen möchte es Personen, Gegenstände und Vorgänge benannt und erklärt bekommen. Es entwickelt jetzt immer stärker den Wunsch, von Erwachsenen gezielt etwas zu erfahren und auch durch Unterweisung zu lernen. Bis zum Schulalter wächst dieses Bedürfnis in der Regel so weit, dass ein Kind bereit ist, zur Schule zu gehen.

Auch im gemeinsamen Spiel mit anderen lernt Ihr Kind: Es erprobt soziales Verhalten, lernt die Folgen seiner Handlungen kennen und macht eigenständig seine Erfahrungen, ohne die Vermittlung von Erwachsenen.

Kann zu viel Lob auch schaden?

Kinder freuen sich, wenn ihre Bemühungen Erfolg haben, und sie sind stolz auf ihre Ausdauer. Lob und Bestätigung machen ihnen dann Freude und ermutigen sie. Allerdings sollte jedes Lob angemessen sein, denn Kinder besitzen – so jung sie auch sind – ein feines Gespür dafür, ob und wie sie gelobt und bestätigt werden: ob übertrieben, achtlos, nebenbei oder von Herzen und mit Anteilnahme.

Dass Ihr Lob echt ist, spürt Ihr Kind z. B. daran, dass Sie es nicht mit allgemeinen Floskeln wie "Das hast du aber toll gemacht!" loben, sondern genau beschreiben, was Sie toll finden und warum: „Den Baum hast du aber toll gemalt – da hängen ja sogar Kirschen dran“, oder „Wie schön, dass ihr so toll miteinander spielt und gar nicht streitet!“

Ständiges Lob für etwas, das ein Kind schon längst kann oder das ihm leicht fällt, ist seinem Selbstbewusstsein eher abträglich, denn es gewinnt dann vielleicht den Eindruck: Mir traut keiner etwas zu. Also bin ich auch nicht besonders tüchtig.

Viel wichtiger als übertriebenes Lob ist für Ihr Kind, dass es sich von Ihnen geachtet und ernst genommen fühlt. Dazu gehört auch, dass Sie Ihr Kind nicht ständig darauf hinweisen, was es alles nicht kann („Halt, das kannst du noch nicht!“). Stattdessen sollten Sie Ihr Kind spüren lassen, dass Sie ihm etwas zutrauen, indem Sie es ermutigen und unterstützen, neue Aufgaben anzupacken.

Ausführliche Informationen zur kindlichen Entwicklung finden Sie auch im Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu Themen der Kinder- und Jugendgesundheit:

➤ www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/
Die kindliche Entwicklung)

Wenn Ihr Kind eine Behinderung hat

Wenn Sie ein behindertes Kind haben, werden Sie manchmal vielleicht denken, dass Ihr Kind in seiner Entwicklung stehen bleibt. Doch auch Ihr Kind lernt! Vielleicht sind die Lernschritte kleiner, Ihr Kind wiederholt bestimmte Spiele oder Verhaltensweisen häufiger als andere Kinder oder es braucht für das Erlernen einer Fähigkeit viel länger. Aber Sie werden ein Gespür dafür entwickeln, auf welche Weise Ihr Kind lernt. Und Sie werden mit der Zeit besser als jeder andere wissen, dass Ihr Kind lernt.

„Das kann ich schon allein!“

Diesen Satz werden Sie schon bald häufiger von Ihrem Kind hören – vielleicht nicht immer nur mit ungetrübter Freude. Schließlich bedeutet er doch auch, dass Ihr Kind immer weniger auf Ihre Hilfe angewiesen ist, sich also auch schon langsam aus der ganz engen Bindung an seine Bezugspersonen löst.

Manche Eltern wiederum begrüßen ungeteilt eine frühe Selbständigkeit ihres Kindes und fördern sie in jeder Hinsicht, übersehen dabei aber vielleicht das immer noch sehr große Anlehnungsbedürfnis ihres Kindes. Wo liegt die „goldene Mitte“?

Die Balance finden zwischen Schutz und Gewährenlassen

Das Spannungsverhältnis zwischen Geborgenheit, Schutz und Fürsorge durch die Eltern auf der einen Seite und dem Streben des Kindes nach Selbständigkeit und eigenständigen Erfahrungen auf der anderen Seite zieht sich von Geburt an durch die gesamte kindliche Entwicklung. Es ist ein wesentliches Merkmal der Eltern-Kind-Beziehung und beides bedingt sich gegenseitig: Nur wenn Kinder in den ersten Lebensjahren durch ihre Eltern intensive Zuneigung und Geborgenheit erleben, entwickeln sie das nötige (Selbst-)Vertrauen, um sich auch neuen, noch unbekanntem Situationen und Menschen zuzuwenden.

Ihr Kind zur Eigenständigkeit zu erziehen, bedeutet vor allem, es in seiner Eigenaktivität zu unterstützen, ihm Erfahrungen zu ermöglichen, durch die es sein Können erproben und beweisen kann, ihm Gelegenheit zu geben, seine wachsenden Fähigkeiten anzuwenden, es darin zu bestärken und zu ermuntern.

- Bestärken und loben Sie Ihr Kind, wenn es etwas von sich aus und selbst machen möchte.
- Geben Sie Ihrem Kind die Möglichkeit, sein Können im alltäglichen Leben anzuwenden. Etwas allein zu schaffen, stärkt sein Selbstwertgefühl und gibt ihm Selbstvertrauen und Selbstsicherheit.
- Entmutigen Sie Ihr Kind nicht, wenn etwas nicht gleich klappt. Ermuntern Sie es zu neuen Versuchen und geben Sie, wenn es nötig erscheint, kleine Hilfestellungen.



Wichtig ist allerdings, dass Sie Ihr Kind genau beobachten und erkennen, wo es gerade steht und was es gerade braucht. Denn die Anforderungen an Ihr Kind sollten immer in einem ausgewogenen Verhältnis zu seinem Entwicklungsstand, seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten, seinen Schwächen und Stärken stehen. Natürlich gibt es auch viele Situationen, in denen Ihr Kind noch Ihren Schutz und Beistand braucht, wenn z. B. sein Tun Gefahren birgt, die es noch nicht einschätzen kann. Hier immer das richtige Maß zwischen Schutz und Gewährenlassen zu finden, ist sicherlich einer der schwierigsten Balanceakte des Elternseins.



Grundsätzlich ist aber wichtig, dass Sie Ihr Kind – natürlich immer altersentsprechend – an den Umgang mit Gefahren wie z. B. Messern, Treppen u. Ä. schrittweise heranführen, statt es immer nur fernzuhalten. Denn nur so kann es lernen, Gefahren einzuschätzen und damit umzugehen. Jede übertriebene Sorge würde Ihr Kind letztendlich nur verunsichern.

Darf man ein Kind abends allein lassen?

Kinder bis zum Alter von sechs Jahren sollten abends grundsätzlich nicht allein gelassen werden. Entwicklungsbedingte Ängste und Umstellungen im Schlaf-Wach-Rhythmus können bewirken, dass auch ein Kind, das normalerweise ruhig durchschläft, nachts aufwachen oder aus Alpträumen aufschrecken kann. Wenn dann niemand zu Hause ist, gerät es leicht in Panik, irrt in der Wohnung oder gar im Treppenhaus umher oder weint bis zur Erschöpfung.

Das heißt nun natürlich nicht, dass Eltern über Jahre hinweg abends nicht mehr zusammen ausgehen können. Sie sollten jedoch dafür sorgen, dass ein vertrauter Babysitter in Rufweite ist. Je nach den konkreten Umständen (Ängstlichkeit des Kindes, Alter des Kindes, Entfernung der Nachbarwohnung, Vorhandensein älterer Geschwister) kann es auch genügen, wenn ein Babyfon bei der Nachbarin steht und diese sofort kommt, sobald sie etwas hört.

Ihr Kind sollte außerdem unbedingt rechtzeitig vorher Bescheid wissen, wenn Sie fortgehen wollen. Schleichen Sie sich nicht heimlich davon, sondern erklären sie Ihrem Kind schon am Nachmittag, dass Sie abends ausgehen werden, dass aber XY da sein wird. Dennoch realisiert Ihr Kind die Trennung vielleicht erst dann, wenn Sie wirklich weggehen. Deshalb ist es immer sinnvoll, für den „Notfall“ eine halbe Stunde zum Trösten und Abschiednehmen einzuplanen.

Eigenständigkeit gibt Selbstvertrauen

Gerade im Kleinkind- und Kindergartenalter kommt es darauf an, auch die kleinsten Bemühungen Ihres Kindes nach Eigenständigkeit zu unterstützen, indem sie ihm den nötigen Freiraum und viel Zeit lassen. Das erfordert manchmal viel Geduld – denn um wie viel leichter und schneller würde es doch gehen, wenn Sie ihm die Dinge, die es nun allein machen will, abnehmen würden! Doch gerade in den alltäglichen Dingen – wie essen, zur Toilette gehen oder sich anziehen – die Erfahrung zu machen, „Das hab ich selbst geschafft!“, stärkt das Selbstbewusstsein Ihres Kindes enorm und trägt zu seinem Selbstvertrauen bei.

Ihr Kind will sich anstrengen, es macht ihm Freude! Wenn Sie ihm zu viel abnehmen, erziehen Sie es zur Bequemlichkeit. Und wenn Sie diese natürlichen Quellen des Stolzes auf das eigene Können verschütten, untergraben Sie auch sein Selbstvertrauen. Denn das entwickelt es nur, wenn es durch Anstrengung ein Ziel erreicht hat. Selbstvertrauen heißt ja: Ich bin in der Lage, schwierige Dinge zu leisten, ich weiß mir zu helfen, mir kann so schnell nichts passieren.

Eigenständig sein heißt aber auch: In vielen Dingen weiß ich schon selbst, was mir guttut und was ich brauche, z. B. wann ich Durst habe und wann ich satt bin, wann ich nicht mehr still sitzen kann, oder wann ich schwitze, weil man mich zu warm eingepackt hat.

Auch ein gesundes Körpergefühl entwickelt sich über das Selbstständigwerden und Selbst-bestimmen-Können. Das vergessen viele Eltern, die sich in allzu behütender Weise um ihr Kind sorgen. Wie soll ein Kind lernen, seinen eigenen Körperempfindungen zu trauen, wenn ihm diese dauernd „ausgeredet“ werden? Wie soll es ein gesundes Sättigungsgefühl entwickeln, wenn ihm immer von außen vorgeschrieben wird, wie viel es essen soll?

Auch wenn Ihr Kind eine Behinderung hat, sollten Sie ihm als Eltern nicht zu viel abnehmen. Vielmehr sollten Sie es darin unterstützen, seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten entsprechend so viel wie möglich selbst zu tun.



Groß und stark werden – die körperliche Entwicklung

Körper und Erscheinungsbild verändern sich

Im Kleinkindalter verlieren Kinder mehr und mehr an babyhafter Pummeligkeit und wirken zunehmend zartgliedriger. Das liegt unter anderem daran, dass der Kopf im Verhältnis zum übrigen Körper nicht mehr so schnell wächst. Machte er beim Neugeborenen noch ein Viertel der gesamten Körpergröße aus, so sinkt das Verhältnis nun auf ein Fünftel. Der Kopfumfang nimmt nur noch um 1 cm zu. Danach ist das Schädelwachstum fast abgeschlossen. Die Fontanellen (die Lücke zwischen den Schädelknochen beim Baby, welche sich gewöhnlich innerhalb der ersten beiden Lebensjahre mit Knochenmasse füllt) sollten spätestens zu Beginn des dritten Lebensjahres geschlossen sein.

Das Gesicht wirkt nun nach und nach großflächiger und erwachsener. Die Beine und besonders die Arme wachsen schnell, strecken sich und wirken etwas gerader. Mit der Veränderung der Körperproportionen verlagert sich der Schwerpunkt des Körpers im Laufe der Jahre weiter nach unten. So wird es für das Kind auch immer leichter, das Gleichgewicht zu halten.

Ab dem vierten Lebensjahr setzt sich der anlagebedingte Körperbau- und Konstitutionstyp (Gesundheit, Belastbarkeit, Körperkraft und Temperament) immer deutlicher durch. Die Knochen werden nun kräftiger und die Muskeln nehmen an Gewicht zu – vorausgesetzt, Ihr Kind erhält genügend Raum und Gelegenheit, seinem Alter entsprechend herumzutoben und sich zu bewegen.

Im fünften Lebensjahr macht Ihr Kind in seiner Entwicklung einen großen Sprung nach vorne. In seinem Verhalten, seiner Sprache und seinen Bewegungen verliert es das Kleinkindhafte, und manchmal ist es äußerlich schon jetzt „ganz die Mutter“ oder „ganz der Vater“. Der Babyspeck ist verschwunden und das Gesicht bekommt einen ausgeprägten Ausdruck – dem des Erwachsenen immer ähnlicher. Schon bald werden wahrscheinlich auch schon die ersten Zahnlücken sichtbar sein, was Ihrem Kind dieses typisch „schulkindhafte“ Aussehen verleiht...

Körperliche Belastbarkeit

Im Kleinkindalter wird der kindliche Körper zunehmend belastbarer. Herz und Lunge nehmen weiter an Größe zu, und damit wächst die körperliche Leistungsfähigkeit. Denn letztere hängt mehr von der Funktionstüchtigkeit des Herzkreislaufsystems ab als von der tatsächlichen Muskelkraft. Diese erscheint noch sehr gering, ist aber im Verhältnis zur Körpergröße bereits genauso ausgeprägt wie beim Erwachsenen.

Es ist jetzt besonders wichtig, dass sich Ihr Kind viel und altersgemäß bewegt – dies beugt einem Zurückbleiben der muskulären Entwicklung vor und fördert außerdem die Gelenkigkeit und eine gute Körperbeherrschung. Bewegung ist außerdem die beste Vorbeugung gegen späteres Übergewicht. Eine Überanstrengung des Kindes brauchen Sie nicht zu befürchten: Jüngere Kinder schützen sich selbst instinktiv davor und setzen sich sogar zur Wehr, wenn sie überfordert werden.

Beweglichkeit – die motorische Entwicklung

Entwicklung der Körpermotorik

Einer der größten Momente in der motorischen Entwicklung ist sicherlich das Laufenlernen. In die aufrechte Haltung zu gelangen und dann einen Fuß vor den anderen zu setzen, ist für einen kleinen Menschen eine ganz schöne Leistung, die nicht von heute auf morgen vonstatten geht, sondern über viele einzelne Entwicklungsschritte verläuft: sich aufsetzen, krabbeln, sich hochziehen, stehen usw. In welchem Tempo diese Schritte durchlaufen werden, ist von Kind zu Kind ganz unterschiedlich. Aber ist es dann geschafft, ist der Stolz meist grenzenlos!

In der Regel erleben Eltern die „ersten Schritte“ ihres Kindes zwischen dem zehnten und dem 18. Lebensmonat. Spätestens mit 20 Monaten kann sich ein Kind, sofern es sich normal entwickelt, frei und sicher gehend bewegen; fortan verlegt es sein ganzes Interesse darauf, diese Fähigkeit zu vervollkommen, neue Bewegungsabläufe zu lernen und immer sicherer und geschickter zu werden.

Etappen in der Entwicklung der Körpermotorik

Um ihre motorischen Fähigkeiten zu entwickeln, auszufeilen und immer mehr Sicherheit zu gewinnen, brauchen Kinder ausreichend Bewegung und möglichst abwechslungsreiche und vielfältige Bewegungserfahrungen. Ausreichend Bewegung kommt zudem der gesamten Entwicklung Ihres Kindes zugute, und wenn es sich sicher bewegen kann, hilft dies auch Unfälle zu vermeiden.

Spätestens, wenn Ihr Kind eigenständig gehen kann, wird das „Draußen“ immer verlockender und wichtiger zum Austoben. Auf dem Spielplatz, auf der Wiese, auf Spaziergängen im Park oder im Wald lernt Ihr Kind, immer sicherer und geschickter mit seinem Körper umzugehen und eignet sich weitere Bewegungsfertigkeiten an: vorwärts und rückwärts laufen, sich im Kreis drehen, klettern und hüpfen, über Pfützen springen, Treppen steigen, balancieren, Dreirad fahren und vieles mehr.



Auch in der Bewegung und der körperlichen Geschicklichkeit entwickeln sich Kinder verschieden. Manche durchlaufen innerhalb weniger Monate gleich mehrere Entwicklungsschritte der Körpermotorik fast gleichzeitig, andere tun dies „wohlgeordnet“ – jedes Kind hat da eben sein eigenes „Timing“.

Deshalb können die Altersangaben in der nachfolgenden Übersicht nur als grobe Orientierung verstanden werden.

Alter (ca.)	Fertigkeit
9–18 Monate	Beginn des freien Gehens.
2–3 Jahre	Rennen, Treppensteigen mit Festhalten, ein Bein wird nachgezogen; Dreirad und Laufrad fahren.
ab 3 Jahren	Das Kind übt sich an den unterschiedlichsten Dingen im Balancieren – auf niedrigen Mauern, auf Baumstämmen – und kann, mit etwa 3 1/2 Jahren, wahrscheinlich schon vorwärts hüpfen und auf einem Bein stehen.
4 Jahre	Das Kind kann auf einem Bein hüpfen und das Klettern wird zu einem immer beliebteren „Hobby“. Vielleicht lernt es jetzt auch schon bald, mit dem Zweirad zu fahren.
4–6 Jahre	Zweirad fahren.
5 Jahre	Das Kind kann sicher und ohne sich festzuhalten im Wechselschritt Treppen steigen.



Die Entwicklung der Hand- und Fingermotorik

Das Zusammenspiel der einzelnen Muskelgruppen und der Sinnesorgane – besonders von Hand und Auge – gelingt Ihrem Kleinkind immer besser und wird mit viel Geduld und wachsender Konzentration durch ständiges Wiederholen und Variieren spielerisch geübt. Da es zunehmend geschickter mit seinen Händen wird, kann und will es immer mehr Dinge auch allein erledigen: mit dem Löffel essen, aus seinem Trinkbecher trinken, einfache Kleidungsstücke aus- und anziehen...

Im Spiel und in der Beschäftigung mit den unterschiedlichsten Dingen, Materialien und schließlich auch Werkzeugen, wie Kreide, Malstifte, Schere, lernt Ihr Kind seine Hände immer geschickter zu benutzen: Kleine Perlen werden zu Ketten aufgefädelt, Murmeln in ein Loch gekullert, und vielleicht gelingen ihm schon vor der Schule erste Schreibversuche.

Etappen in der Entwicklung der Hand- und Fingermotorik

Die Altersangaben in der nachfolgenden Übersicht bieten wiederum nur grobe Anhaltspunkte:



Hier ist der Kinderarzt oder die Kinderärztin gefragt

Manche Kinder entwickeln sich bei normal entwickelter Intelligenz in bestimmten Bereichen ihres Bewegungsverhaltens deutlich langsamer als Gleichaltrige und zeigen auffällige Schwächen in einzelnen Bewegungsbereichen. Wenn Sie bei Ihrem Kind solche Probleme bemerken oder sich nicht sicher sind, ob es sich in seinem Bewegungsverhalten altersgemäß entwickelt, sollten Sie unbedingt mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber reden.

Hinweise auf eine mögliche Störung in der motorischen Entwicklung sind:

- Ihr Kind ist unsicher oder ungeschickt beim Gehen, Laufen, Klettern, Hüpfen und Balancieren. Es stolpert oft oder fällt über Hindernisse.
- Ihr Kind lässt häufig Dinge fallen, die es in der Hand hält und mit denen es etwas tun möchte.
- Malen, Zeichnen, Schneiden, Basteln und Kleben bereiten Ihrem Kind deutlich mehr Probleme als Gleichaltrigen.
- Ihr Kind tut sich schwer, Puzzles zu legen oder mit Konstruktionspielzeug, z. B. Bausteinen, zu spielen.

Alter (ca.)	Fertigkeit
1–2 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ selbständiges Trinken aus dem Trinkbecher, Essen mit dem Löffel ■ gezieltes Ablegen von Gegenständen
2–3 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ An- und Ausziehen von einfachen Kleidungsstücken, wie Mütze, Socken oder Schuhen ■ Stifte werden gehalten und zum „Malen“ genutzt ■ Buchseiten können einzeln umgeblättert werden ■ sicheres Hantieren mit Löffel und Gabel
3–4 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ selbständiges Anziehen ■ Auffädeln von kleinen Perlen ■ das Kind kann mit einer Kinderschere ziemlich genau an einer Linie entlangschneiden ■ beim Malen hält das Kind den Stift richtig (zwischen den ersten drei Fingerspitzen) ■ Basteln und Bauen mit kleinen Teilen
4–5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zuknöpfen von Kleidungsstücken
5–6 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ Binden von Schnürsenkeln

Gehen Sie mit Ihrem Kind unbedingt auch zu den beiden letzten Früherkennungsuntersuchungen vor Schulbeginn (→U8 und U9; siehe Seite 22). Bei eventuellen Verzögerungen in der Entwicklung können dann noch rechtzeitig vor der Einschulung gezielte Fördermaßnahmen eingeleitet werden.

Die Entwicklung der Sinne

Die Wahrnehmung über die verschiedenen Sinne reift im Laufe der Kindheit erst allmählich aus. Dabei bedeutet Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Tasten nicht nur, bestimmte Informationen aufzunehmen, sondern vor allem auch, diese Informationen zu verarbeiten. Damit ein Kind seine Sinneswahrnehmungen gut entwickeln kann, braucht es nicht nur intakte Sinne, sondern es muss sie auch „schulen“ können. Dies gelingt ihm am besten, wenn es bei seinen Beschäftigungen vielfältige Erfahrungen machen kann, die möglichst unterschiedliche „Kanäle“ seiner Wahrnehmung ansprechen. Hierbei lernt es z. B. immer besser zu unterscheiden, wie etwas riecht, wie es aussieht und sich anfühlt, welche Geräusche es macht, ob es rund oder eckig, weich oder hart ist.

Das Sehvermögen

Zwar kann ein Kind von Geburt an sehen, doch die Sehschärfe und das Zusammenspiel beider Augen müssen sich in den ersten Lebensmonaten und -jahren erst noch entwickeln. So kann Ihr Kind z. B. erst mit sechs bis acht Jahren sicher erkennen, ob verschieden große Autos gleich weit entfernt sind. Und selbst in diesem Alter ist das Gesichtsfeld seitlich noch um 30% eingeschränkt. Erst im Alter von zehn bis zwölf Jahren entspricht das Sehvermögen des Kindes dem eines Erwachsenen. Dies zu wissen ist vor allem wichtig, weil ein Kind hierdurch – z. B. im Straßenverkehr – noch über Jahre hinweg vieles anders wahrnimmt als wir Erwachsenen.

Das Sehen spielt eine überaus wichtige Rolle für die gesamte körperliche, geistige und soziale Entwicklung des Kindes. Fehlsichtigkeiten, Schielen, aber auch organische Erkrankungen der Augen können die Entwicklung des Sehvermögens und die Sehleistungen stark beeinträchtigen und sich auf die gesamte Entwicklung Ihres Kindes auswirken. Deshalb wird das Sehvermögen auch bei jeder Früherkennungsuntersuchung erneut überprüft (→ siehe „Die Früherkennungsuntersuchungen“, Seite 21). Frühzeitig erkannt und behandelt, kann z. B. eine Sehschwäche oder Schielen in der Regel vollständig behoben werden. Häufig genügt es bereits, wenn das Kind nur wenige Stunden am Tag eine Brille trägt oder das gesunde Auge abgedeckt bekommt.



Entwicklung der kindlichen Sehfähigkeit

Alter (ca.)	Sehfähigkeit
12 Monate	Die Sehschärfe des Kindes beträgt 50% der Erwachsenen.
1–3 Jahre	Die Koordination beider Augen verfestigt sich und ermöglicht ein immer besseres räumliches Sehen.
6–8 Jahre	Ausreifung des räumlichen Sehens. Mit etwa neun Jahren ist das räumliche Sehen dem von Erwachsenen gleich: Das Kind kann nun zum Beispiel sehen, ob verschieden große Gegenstände gleich weit entfernt sind. Das Gesichtsfeld – der mit beiden Augen erfasste Bereich – ist seitlich jedoch noch um etwa 30% eingeschränkt.
10–12 Jahre	Das Gesichtsfeld entspricht dem von Erwachsenen.

Sehstörungen frühzeitig erkennen

Ihre Beobachtungen helfen dem Kinderarzt/der Kinderärztin, mögliche Sehschwächen oder -fehler Ihres Kindes rechtzeitig zu erkennen und eine Behandlung einzuleiten. So können manche Verhaltensweisen, wie z. B. Unlust beim Malen oder Ausschneiden, ungeschicktes oder ängstliches Verhalten, schnelles Ermüden bei Konzentration, häufige Kopfschmerzen oder Ähnliches, auch auf mögliche Probleme mit dem Sehen hindeuten. Bei diesen und ähnlichen Auffälligkeiten empfiehlt es sich deshalb, immer auch die Augen Ihres Kindes untersuchen zu lassen.



Hier ist der Kinderarzt oder die Kinderärztin bzw. der Augenarzt oder die Augenärztin gefragt

- Wenn Sie unsicher sind, ob Ihr Kind gut sieht.
- Wenn Ihr Kind oft blinzelt oder die Augen reibt oder zusammenkneift, wenn es ständig mit schräg gehaltenem Kopf schaut oder seine Augen zittern (Untersuchung beim Augenarzt/bei der Augenärztin nötig).
- Bei Augenentzündungen, denn sie müssen ärztlich behandelt werden.

Fachleute empfehlen eine augenärztliche Untersuchung für alle Kinder im Alter zwischen zwei und drei Jahren. Bei erhöhtem Risiko für Augenerkrankungen, z. B. bei erblichen Augenerkrankungen in der Familie, Schielen und starker Fehlsichtigkeit bei Geschwistern oder Eltern, wird eine augenärztliche Untersuchung bereits im Alter zwischen sechs und neun Monaten empfohlen. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin hierzu beraten.

Das Hörvermögen

Wie das Sehen spielt auch das Hören eine überaus wichtige Rolle für die gesamte Entwicklung Ihres Kindes. Vor allem die Sprachentwicklung hängt davon ab, wie gut Ihr Kind hört. Immer noch werden angeborene Hörstörungen oft erst spät – meist erst, wenn sich bereits Probleme beim Sprechen zeigen – erkannt. Daneben können auch Krankheiten, wie z. B. Mittelohrentzündungen, das Gehör beeinträchtigen. Deshalb wird auch das Gehör bei jeder Früherkennungsuntersuchung geprüft.

Vor allem im frühen Kleinkindalter sollten Sie auch selbst immer wieder einmal am Verhalten Ihres Kindes testen, wie gut es hört:

- Reagiert Ihr einjähriges Kind, wenn es aus ca. einem Meter Entfernung flüsternd angesprochen wird? Versteht es Verbote wie „Nein-nein“?
- Erkennt Ihr Kind mit zwei Jahren bekannte Geräusche, wie z.B. ein Flugzeug, Tierlaute oder das Auto der Familie? Hört es das Summen einer Mücke? Zeigt es z.B. auf Nase oder Fuß, wenn es flüsternd dazu aufgefordert wird?

Mit zunehmendem Alter kann die Sprachentwicklung wichtige Hinweise auf die Hörfähigkeit geben. So kann z.B. eine schlechte Aussprache mit vier, fünf Jahren auf eine Hörstörung hindeuten. Wenn Sie den geringsten Zweifel haben, ob Ihr Kind gut hört, sollten Sie sich an Ihren Kinderarzt/Ihre Kinderärztin wenden.

So lernt Ihr Kind sprechen – die Sprach- und Sprechentwicklung



Auch im Wortschatz können sich von Kind zu Kind enorme Unterschiede zeigen: So kann bei 20 Monate alten, sich normal entwickelnden Kindern der Wortschatz innerhalb einer Spanne von 20 bis 450 Wörtern liegen.

Die großen Unterschiede im Spracherwerb betreffen jedoch vor allem das Sprechen – weniger das Verstehen. Kinder gleichen Alters unterscheiden sich in ihrem Sprachverständnis weitaus weniger als in ihren sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten.

Wie Kinder sprechen lernen

Sie können Ihrem Kind das Sprechen nicht „beibringen“. Sprechenlernen ist ein langer Weg über viele Etappen, zu denen ein Kind jeweils herangereift und bereit sein muss. Außerdem eignen sich Kinder Sprache und das Sprechen nach eigenen Regeln und anders als Erwachsene an. Wenn Ihr Kind so weit ist, beginnt es von selbst zu sprechen.

Von der Sprache, die Ihr Kind bereits im Laufe des ersten Lebensjahres um sich herum gehört hat, sind ihm die Laute, Sprechmelodien und Betonungen vertraut geworden und es kennt schon Inhalt und Bedeutung einer Reihe von Wörtern.

Vielleicht kann Ihr Kind zu seinem ersten Geburtstag bereits „Mama“ und „Papa“ sagen, vielleicht müssen Sie sich aber auch noch etwas gedulden. Denn in kaum einem anderen Entwicklungsbereich zeigen sich so große Unterschiede wie in der sprachlichen Entwicklung: Einige Kinder – häufig Mädchen – sprechen schon vor Ende ihres ersten Lebensjahres ihr erstes Wort, bei anderen müssen die Eltern bis weit ins dritte Lebensjahr darauf warten. Die Mehrheit der Kinder beginnt mit zwölf bis 18 Monaten zu sprechen.



Sprechen lernen braucht das Miteinander

Auch wenn dieser „Prozess“ von ganz alleine abläuft, ohne dass Sie ihn beschleunigen könnten, kann das Sprechenlernen natürlich nur im Miteinander gelingen. Denn um Sprechen zu lernen, braucht ein Kind Zuwendung und den intensiven Kontakt zu seinen Eltern und Geschwistern oder zu anderen Bezugspersonen. Es muss sich angenommen fühlen und Liebe und Wärme spüren.

Im weiteren Verlauf seiner sprachlichen Entwicklung versteht und spricht Ihr Kind nicht nur immer mehr, es erschließt sich auch selbständig die innere Logik und Struktur der Sprache. Aus der gehörten Sprache leitet es nach und nach die Regeln über die Bildung und den Gebrauch der Wörter wie auch über den Satzbau ab, ohne dass es sich die Regeln je bewusst gemacht hätte. Dabei erschafft es manchmal auch ungewöhnliche Wörter und Satzkonstruktionen, wie zum Beispiel „Mama ist fortgegangen“.

Keine Sorge – solche ungewöhnlichen Wort- und Satzkonstruktionen sind ganz normal. Nach und nach wird Ihr Kind sich alle sprachlichen Regeln samt Ausnahmen aneignen.

Und natürlich muss Ihr Kind Sprache hören, miterleben und anwenden können. Hierfür braucht es Sie und andere Bezugspersonen als sprachliche Vorbilder und „Gesprächspartner“. Im Miteinander mit Ihnen und anderen Familienmitgliedern erfährt Ihr Kind, dass es sich sprachlich verständigen kann und dass ihm der Austausch mit anderen Freude bereitet.

Wesentliche Grundlage der sprachlichen Entwicklung sind zudem möglichst vielfältige Sinneserfahrungen, die Ihr Kind in seiner aktiven Auseinandersetzung mit seiner Umwelt macht. Je vielfältiger die Wahrnehmungen, umso besser kann es seine verschiedenen Eindrücke, die Gefühle und auch die Worte, mit denen Sie seine aufregenden Entdeckungen begleiten, im Gedächtnis speichern.

So können Sie Ihr Kind in seiner sprachlichen Entwicklung unterstützen

- Ermöglichen Sie Ihrem Kind, seine Umwelt auf möglichst vielfältige Weise wahrzunehmen. Zeigen und benennen Sie, was es sieht, hört und fühlt: „Puh, ist es hier aber heiß!“, „Der Teddy hat aber ein weiches Fell!“.
- Sprechen Sie möglichst viel mit Ihrem Kind, verwöhnen Sie es mit Sprache. Erzählen Sie ihm, was Sie gerade tun: „Sieh mal, ich backe einen Kuchen!“, „Jetzt gehen wir einkaufen!“.
- Erzählen Sie ihm Geschichten, schauen Sie sich gemeinsam Bilderbücher an und lesen Sie Ihrem Kind so viel wie möglich vor. Fragen zu den Bildern und Geschichten ermuntern und unterstützen Ihr Kind nicht nur darin, genau zu beobachten und zuzuhören, sondern helfen ihm auch, seinen Wortschatz zu erweitern.
- Geben Sie Ihrem Kind ausreichend Gelegenheit, sich sprachlich mitzuteilen und sich mit Ihnen zu unterhalten, unabhängig davon, wie viel es schon spricht. Hören Sie ihm aufmerksam und geduldig zu und lassen Sie es immer aussprechen. Versuchen Sie zu verstehen, was es Ihnen mitteilen möchte, und antworten Sie ihm.
- Beantworten Sie die oft unermüdlichen Fragen nach dem „Was“, „Wie“ und „Warum“. Ihr Kind möchte Sie damit nicht „nerven“, sondern tatsächlich etwas von Ihnen erfahren und erklärt bekommen.
- Vermeiden Sie jedoch, auf Ihr Kind erklärend „einzureden“, vor allem, wenn es müde ist oder kein Interesse hat.
- Bestätigen Sie richtig Gesagtes, indem Sie es wiederholen und gegebenenfalls durch weitere Informationen ergänzen („Da kommt der Bus.“ – „Ja, da kommt der Bus, mit dem wir immer zu Oma fahren.“).
- Korrigieren Sie nicht Fehler in der Aussprache oder im Satzbau, indem Sie Ihr Kind zum richtigen Nachsprechen auffordern, übernehmen Sie aber auch nicht seine „Fehler“. Gehen Sie vielmehr auf das ein, was Ihr Kind Ihnen sagen möchte, und wiederholen sie „beiläufig“ das Gesagte in der richtigen Form („Auto taputt.“ – „Ja, das Auto ist kaputt.“).
- Machen Sie sich nicht lustig über ungewöhnliche Wortneuschöpfungen oder wenn Satzbau und Grammatik noch fehlerhaft sind.
- Drängen Sie Ihr Kind nicht zum Reden, indem Sie zum Beispiel nicht auf seine Mimik oder Gesten reagieren. Gestik und Mimik sind Teil der Verständigung und gehören zur Sprachentwicklung dazu.
- Wenn Ihr Kind stottert – was vor allem im vierten Lebensjahr zeitweilig der Fall sein kann –, versuchen Sie, dies nicht weiter zu beachten und zu kommentieren. Geben Sie ihm Zeit zum Aussprechen und reden Sie mit ihm dann einfach weiter.

Die Sprechfreude und das, was Ihr Kind Ihnen mitteilen will, ist immer wichtiger als das „Wie“: Lassen Sie Ihr Kind auf seine Weise sprechen oder plappern und loben Sie es, auch wenn das Gesagte noch undeutlich klingt.

Tipp

Kinder lieben es, wenn man ihnen vorliest. Und ganz nebenbei werden sie dabei auf spielerische Weise mit Sprache und ihren unterschiedlichen Ausdrucksweisen vertraut. Viele Stadt- oder Gemeindebüchereien haben ein ansehnliches Angebot an Kinderbüchern für alle Altersstufen. Der Benutzerausweis ist für Kinder meist kostenlos.



Wichtige Etappen der Sprachentwicklung

Auch wenn Kinder unterschiedlich schnell sprechen lernen, zeigt sich in der Regel eine bestimmte Abfolge in der Sprachentwicklung. Viele Kinder nutzen aber mehrere Etappen der Sprachentwicklung gleichzeitig und einzelne Sprachetappen können sich auch überschneiden. Manche Kinder legen zwischendurch auch „Pausen“ in ihrer Sprachentwicklung ein, z. B. wenn sie gerade Laufen lernen und besonders stark mit dieser neuen Fähigkeit beschäftigt sind. Aufgrund der individuellen Sprachentwicklung von Kindern können die folgenden Altersangaben nur als grobe Anhaltspunkte dienen.

Alter (ca.)	Sprechstadium	Verstehen
9–13 Monate	<ul style="list-style-type: none"> ■ erste Wörter ■ Verdopplung von Silben mit symbolischer Bedeutung (Babysprache): „Mama“, „Papa“, z. B. „nam-nam“ für Essen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ihr Kind winkt „Auf Wiedersehen“, klatscht in die Hände, wenn es sich freut, schüttelt den Kopf bei „Nein“. ■ Es versteht einfache Aufforderungen („Gib mir den Ball“) und reagiert sinngemäß auf Fragen wie „Wo ist der Papa?“.
18–20 Monate	<ul style="list-style-type: none"> ■ 50–200 Wörter (ohne Papa und Mama): „wau-wau“, „Ball“, „Licht“ 	
20–24 Monate	<ul style="list-style-type: none"> ■ Beginn der Zweiwortsätze: „Mama spielen.“, „Jonas müde.“ ■ erstes Fragealter: „Is das?“ 	
2 1/2 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ Drei- und Mehrwortsätze, „Mama ist fortgegangen.“ ■ erster Ich-Gebrauch: „Ich bin müde.“ 	
3 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ sprunghafte Zunahme des Wortschatzes ■ Fragealter (wer, wie, was, warum): „Warum ist Papa weg?“, „Wo ist das Kind?“ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ihr Kind kann kurzen Geschichten folgen.
4 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bis auf wenige Ausnahmen (s, sch) können in der Regel alle Laute korrekt ausgesprochen werden. 	
5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sätze werden richtig gebildet, aber oft noch mit falscher Bildung der Zeitformen: „Ich habe aber gar nichts mitgenehmt.“ ■ Kleine Geschichten werden nacherzählt. 	
6 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> ■ großer Wortschatz ■ Gedankengänge können formuliert, Erlebnisse berichtet, Geschichten nacherzählt werden. 	

„Normale Auffälligkeiten“ beim Sprechenlernen

Da beim Sprechenlernen die Entwicklungsunterschiede zwischen Kindern so enorm groß sein können, ist es für Eltern manchmal schwierig zu entscheiden, ob bestimmte Sprachauffälligkeiten ihres Kindes noch „normal“ sind oder eine Störung vorliegt.

Eine ganze Reihe von Fehlern in der Aussprache sind beim Sprechenlernen nämlich durchaus normal und geben sich meist von allein, wie z. B.:

- Laute auslassen („schümmen“ statt „schwimmen“),
- Laute durch andere ersetzen („geklettert“ statt „gekleckert“, „Tanne“ statt „Kanne“, „Eibenbahn“ statt „Eisenbahn“),
- Laute, z. B. Zischlaute, falsch bilden (sog. Kinderlispeln),
- Laute in eine falsche Reihenfolge bringen („Mokolotive“ statt „Lokomotive“, „Luftabong“ statt „Luftballon“),
- Wörter zusammenziehen („Mane“ statt „Banane“),
- zwei Wörter zu einem Wort zusammenziehen („glänzen“ und „blenden“ wird z. B. „blenzen“).

Sie sollten kein großes Aufheben darum machen und Ihr Kind stattdessen wie oben beschrieben zum Sprechen ermuntern und es darin bestätigen (→ siehe „So können Sie Ihr Kind in seiner sprachlichen Entwicklung unterstützen“, Seite 68).



Manchmal ist Unterstützung gefragt

Manche Auffälligkeiten beim Sprechenlernen können auch auf eine Störung hindeuten. Ob das der Fall ist und was zu tun ist, können jedoch nur erfahrene Fachleute (Kinderarzt/Kinderärztin, Logopäde/Logopädin) entscheiden.

Je früher Störungen festgestellt werden, desto erfolgreicher kann ein Kind in seiner Sprachentwicklung unterstützt werden. Denn nach genauer Abklärung der Ursachen bestehen gute Chancen, mithilfe einer gezielten Förderung die Probleme anzugehen, die Auffälligkeiten zu vermindern oder zu beheben und damit nicht zuletzt auch für Ihr Kind eine bessere Startsituation für die Einschulung zu erreichen.

Gehen Sie deshalb mit Ihrem Kind unbedingt auch zu den letzten beiden Früherkennungsuntersuchungen vor Schulbeginn und zögern Sie nicht, Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin um Rat und Hilfe zu bitten, wenn Sie sich Sorgen um die Sprachentwicklung Ihres Kindes machen.

Verständigung und Austausch sind das Wichtigste

Wenn Ihr Kind aufgrund einer Entwicklungsverzögerung oder einer Behinderung in seiner sprachlichen Entwicklung beeinträchtigt ist, kann und möchte es sich dennoch verständigen und austauschen. Hier ist es wichtig, auch andere Zugangswege der Verständigung mit Ihrem Kind zu nutzen, z. B. über Mimik, Gestik und Körperkontakt.

In manchen Fällen kann es sinnvoll sein, zu Ihrer Unterstützung Fachleute einzuschalten, einen Logopäden oder eine Logopädin, die Frühförderung oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum. Besprechen Sie dies mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin.

Sprechen lernen braucht ein gutes Gehör

Ursache für Verzögerungen oder Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung können unerkannte Hörschäden sein, z. B. infolge einer Mittelohrentzündung. Deshalb wird bei Problemen in der Sprachentwicklung wie auch bei jeder Früherkennungsuntersuchung immer auch die Hörfähigkeit Ihres Kindes geprüft.

Wenn Sie selbst den Eindruck haben, Ihr Kind höre nicht gut, sollten Sie dies unbedingt kinderärztlich und gegebenenfalls fachärztlich abklären lassen (→ siehe „Das Hörvermögen“, Seite 67).



Wenn Ihr Kind stottert

Viele Kinder stottern zwischen dem zweiten und vierten Lebensjahr von Zeit zu Zeit: Laute, Silben oder Wörter werden wiederholt oder der rhythmische Sprechfluss wird durch Zögern und Innehalten unterbrochen. Bei den meisten Kindern geht dies wieder vorbei. Deswegen spricht man hier auch von „Entwicklungsstottern“.

Bei manchen Kindern hält sich das Stottern jedoch hartnäckig über einen längeren Zeitraum. Oft ist es vor allem die Angst des Kindes, ausgelacht oder bloßgestellt zu werden, die dazu beiträgt, dass sich das Stottern verfestigt. In diesem Fall sollten Sie sich an den Kinderarzt oder die Kinderärztin wenden und ggf. fachlichen Rat in einer phoniatischen Praxis (Facharzt/Fachärztin für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen) oder einer logopädischen Praxis (medizinische, nichtärztliche Fachdisziplin für Stimm-, Sprach-, Sprech-, Schluck- und Hörbeeinträchtigungen) einholen. Dabei kann entschieden werden, ob eine Sprechbehandlung erforderlich ist.

Es versteht sich von selbst, dass Ihr Kind nicht wegen seines Stotterns ausgelacht oder gehänselt werden sollte. Wenn Ihr Kind stottert, versuchen Sie, dies im Gesprächsfluss nicht weiter zu beachten oder zu kommentieren, sondern reden Sie mit Ihrem Kind einfach weiter, wenn es ausgesprochen hat.

Ein Wort zur Mehrsprachigkeit

Immer mehr Kinder wachsen heutzutage mehrsprachig auf – meist, weil in der Familie eine andere Sprache als die Umgebungssprache gesprochen wird. Manchmal sprechen aber auch Mutter und Vater unterschiedliche Sprachen (zweisprachige Familien). Für Kinder ist dies eine tolle Chance: So einfach wird ein Kind verschiedene Sprachen nie wieder lernen, und im späteren Leben kann ihm seine Mehrsprachigkeit große Vorteile bieten.

Je früher Störungen in der Sprachentwicklung festgestellt werden, desto erfolgreicher kann ein Kind durch Anleitung der Eltern unterstützt werden.



Hier ist der Kinderarzt oder die Kinderärztin gefragt

- Ihr Kind spricht mit zwei Jahren weniger als 50 Wörter oder wortähnliche Gebilde (z.B. „Wau-Wau“) oder Sie haben den Eindruck, es spreche deutlich weniger oder weniger deutlich als Gleichaltrige.
- Ihr Kind wird noch im Alter von vier Jahren wegen seiner Aussprachefehler von anderen nicht verstanden. Es lässt z.B. Laute aus, gibt sie verzerrt wieder oder ersetzt sie durch andere Laute.
- Ihr Kind versteht Sie und andere deutlich schlechter als gleichaltrige Kinder.
- Ihr Kind stottert über mindestens drei Monate anhaltend oder wiederholt so stark, dass der Sprachfluss deutlich unterbrochen wird.
- Ihr Kind stottert noch im Schulalter oder fängt erst nach seinem fünften Geburtstag damit an.
- In einem Alter, in dem Kinder schon ganz selbstverständlich mit Sprache umgehen können, hat Ihr Kind deutliche Probleme, mit Sprache auszudrücken, was es tut, braucht oder möchte. Es spricht nur in kurzen, einfachen, oft falsch gebildeten Sätzen und verwendet deutlich weniger Worte als Gleichaltrige.

Wenn in der Familie eine andere Sprache gesprochen wird als die Umgebungssprache, lernen die Kinder die beiden Sprachen meist nacheinander, also zuerst ihre Erst- oder Muttersprache und danach die andere Sprache, ihre Zweitsprache.

Ihr Kind kann die Zweitsprache umso leichter lernen, je früher es mit ihr in Berührung kommt und je mehr Gelegenheit es erhält, diese Sprache zu erleben und auch anzuwenden – auf dem Spielplatz, mit Freunden zu Hause, in der Kindertagesstätte. Im gemeinsamen Spiel mit anderen Kindern, vor allem aber durch das sprachliche Vorbild von Erzieherinnen und Erziehern werden Kinder nach und nach mit der Zweitsprache vertraut, lernen Begriffe kennen und anzuwenden und erschließen sich – ähnlich wie bei der Erstsprache – eigenständig die innere Logik und Struktur der Sprache.

In zweisprachigen Familien lernen Kinder beide Sprachen meist gleichzeitig. In diesem Fall kann es vorkommen, dass die Sprachentwicklung bis ins frühe Schulalter hinein weniger „ausgefeilt“ ist (z. B. kleinerer Wortschatz, einfachere Sätze), oder dass die Kinder Phasen haben, in denen sie beide Sprachen durcheinander sprechen. Aber solche Auffälligkeiten sind normal und geben sich in der Regel nach einer Weile von allein.

So unterstützen Sie Ihr Kind bei der Mehrsprachigkeit

- Sprechen Sie als Mutter oder Vater mit Ihrem Kind die Sprache, in der Sie Ihre Gedanken und Gefühle am besten ausdrücken und in der Sie Ihr Kind am besten trösten und beruhigen, ihm Zuwendung und Geborgenheit geben können. In der Regel ist dies die eigene Muttersprache.
- Wechseln und benutzen Sie die Sprachen in der Familie nicht willkürlich. Für Ihr Kind ist es wichtig, dass es eine bestimmte Sprache mit einer bestimmten Person oder mit bestimmten Situationen in Verbindung bringen kann.
- Damit Ihr Kind seine sprachlichen Fähigkeiten in beiden Sprachen gleichermaßen entwickelt, braucht es Gelegenheit, diese Sprachen auch sinnvoll anwenden zu können. Für Ihr Kind ist es wichtig, dass es in beiden Sprachen emotionale und sprachliche Zuwendung erfährt. Und es braucht die Erfahrung, dass jede Sprache gleichermaßen wertvoll ist.
- Sprechen Sie auch draußen, z. B. beim Einkaufen, mit Ihrem Kind wie gewohnt nur in Ihrer Muttersprache. Im gemeinsamen Gespräch mit anderen, z. B. auf dem Spielplatz oder in der Kindertagesstätte, sollten Sie aber möglichst in der hiesigen Sprache, also Deutsch sprechen.
- Wenn Ihr Kind beim Eintritt in die Kindertagesstätte noch nicht Deutsch spricht, sprechen Sie trotzdem weiterhin mit ihm in Ihrer Muttersprache. Damit unterstützen Sie es dabei, den Spracherwerb in seiner ersten Sprache abzuschließen. Geben Sie ihm aber viel Gelegenheit, mit deutschsprachigen Kindern zu spielen, damit es gut Deutsch lernen kann.

Denken, vorstellen, fantasieren – die geistige Entwicklung



Die geistige Entwicklung des Kindes ist ein vielschichtiger Reifungs- und Entwicklungsprozess, der eng verknüpft ist mit der Entwicklung in anderen Bereichen – der Beweglichkeit (Motorik), der sinnlichen Wahrnehmung (Hören, Sehen, Fühlen) und vor allem mit dem Erlernen der Sprache.

Von Geburt an nimmt ein Kind seine Umwelt mit allen Sinnen wahr und setzt sich auf seine ganz eigene Weise damit auseinander, was in seiner Umwelt geschieht. Im Zusammenspiel von Reifung und Erfahrung lernt es dann allmählich, immer vielschichtiger zu denken, wenn auch auf seine eigene, kindliche Weise. Denn bis ein Kind „erwachsen“ denkt, ist es noch ein langer Weg.

12 bis 18 Monate: Beginn einer räumlichen Vorstellung

Im Denken macht Ihr Kind nun eine Reihe großer Fortschritte. Es kann einen Gegenstand mit seinen charakteristischen Merkmalen speichern und beginnt ihn gezielt dort zu suchen, wo er versteckt wurde. Es setzt sich nun mit räumlichen Beziehungen auseinander und entwickelt schrittweise seine räumliche Vorstellung. Im Spiel spiegelt sich das in seiner besonderen Vorliebe für alles, was ein- und wieder ausgeräumt werden kann (wie z. B. Eimer, Förmchen, Schachteln, Dosen) und an seiner wachsenden Begeisterung für alles, was sich stapeln lässt.

Ihr Kind beginnt nun auch, sich zunehmend für die Funktion von Gegenständen und deren Handhabung zu interessieren. Deshalb möchte es jetzt immer mehr am liebsten selber machen: sich mit der Bürste die Haare bürsten, mit dem Löffel essen, mit dem Telefon am Ohr telefonieren...

18 bis 24 Monate: So tun als ob

Ab etwa anderthalb Jahren erkennt Ihr Kind, dass Gegenstände gleich oder verschieden sein können, und beginnt, sie nach bestimmten Eigenschaften zu unterscheiden und zu sortieren. Es unterscheidet immer sicherer einfache Formen wie Kreise oder Dreiecke und kann sie zuordnen.

Gegen Ende des zweiten Lebensjahres hat Ihr Kind bereits eine stabile innere Vorstellung von Gegenständen und Handlungen und prägt sie sich beim Spielen immer mehr ein, z. B. indem es mit seinen Puppen und Stofftieren kleine Alltagsszenen nachspielt. Wenn etwas nicht vorhanden ist, kann es sich diesen Gegenstand einfach denken oder ein anderer Gegenstand bekommt dessen Bedeutung („So-tun-als-ob-Spiel“): Der Schuh wird zum Auto, ein Stöckchen kann ein Löffel sein usw.

Allmählich entwickelt Ihr Kind nun auch die Fähigkeit, sich das Ergebnis einer Handlung vorzustellen, ohne dass es dies zwingend praktisch ausprobieren müsste. Aber: Denken und Tun können auch noch verwechselt werden. Nach dem Motto „Gedacht, getan“ glaubt es dann, auch schon getan zu haben, was es gedacht hat.

2 bis 3 Jahre: Hinein in die „magischen Jahre“

Ab etwa zwei Jahren entwickeln Kinder eine ungeheure Vorstellungskraft – deshalb wird diese Zeit auch oft die „magische Phase“ genannt. Hexen, Geister und den Osterhasen gibt es wirklich. Wolken regnen, weil sie traurig sind, und der Ball liegt unter der Kommode, weil er schlafen will. In der Vorstellung Ihres Kindes ist alles möglich, und das, was es sich vorstellt, ist auch Wirklichkeit. Träume sind wirklich passiert.

Ihr Kind kennt zwar inzwischen Zusammenhänge von Ursache und Wirkung, kann aber beides noch nicht voneinander unterscheiden. Die Ursache für alles, was geschieht, sieht es in dem, was es selbst denkt und tut. Auch Zeitspannen, in denen etwas passiert, kann es noch nicht „bedenken“. Und dass andere Menschen die Welt anders sehen, als es sie selbst sieht, kann sich Ihr Kind noch nicht vorstellen.

Mit der sprachlichen Entwicklung erweitert sich auch die Welt Ihres Kindes und ordnet sich neu. Je mehr es sich sprachlich ausdrücken kann, desto mehr ist es auch in der Lage, Gesetzmäßigkeiten zu erkennen, zu verallgemeinern und zu ordnen. Maße, Symbole und Zeichen werden nun zunehmend in das kindliche Denken einbezogen. Zugleich wird Ihr Kind nun unabhängiger von direkter Beobachtung und konkretem Ausprobieren. Es beginnt nachzudenken und vor auszuplanen.



3 bis 4 Jahre: Was steckt dahinter?

Ihr Kind gibt sich nun nicht mehr mit dem zufrieden, was offensichtlich und sichtbar ist, sondern fragt verstärkt nach den Hintergründen „seiner Welt“ („Warum, wieso, wie, woher, wo, wann?“). Es verbessert seine Fähigkeit zum logischen Denken immer mehr, auch wenn es den Regeln der Erwachsenenlogik noch lange nicht entspricht.

Gleichzeitig lebt Ihr Kind immer noch in seiner „magischen Welt“, kann aber bei aller Vorstellungskraft Fantasie und Wirklichkeit auch sehr wohl auseinanderhalten. Auch beim Geschichtenerzählen scheint die Fantasie Ihres Kindes geradezu grenzenlos zu sein: Tatsächlich Erlebtes wird mit frei Erfundenem unentwirrbar verwoben und jede Geschichte wird weitschweifig ausgeschmückt.

An den fantasievollen Erzählungen Ihres Kindes zeigt sich, wie reich sein Wortschatz geworden ist und wie stark seine Vorstellungskraft ist. Keine Angst – mit Lügen hat das nichts zu tun.

Manche Kinder erfinden sich in diesem Alter auch einen eingebildeten Spielkameraden, mit dem sie sprechen, der sie manchmal begleitet und der vielleicht sogar mit ihnen zu Bett geht. Das hat nichts damit zu tun, dass ein Kind sich einsam fühlt. Vielmehr ist auch das ein Zeichen seiner wachsenden Fähigkeit, sich etwas bildhaft und genau vorzustellen und seine Fantasien mit Worten auszudrücken.



5 bis 6 Jahre: Das Gedächtnis „läuft auf Hochtouren“

Ihr Kind entwickelt nun ein enormes Gedächtnis. Es beginnt einfache Mengenbegriffe zu verstehen, entwickelt allmählich ein Zeitgefühl und kann sich auch schon über längere Zeit gezielt auf etwas konzentrieren. Puzzles, Memorys und Lottospiele stehen jetzt vermutlich hoch im Kurs bei ihm.

Anstatt verschiedene Lösungen praktisch auszuprobieren, kann Ihr Kind nun schon ein Problem durchdenken. Es lernt aber immer noch am besten durch Erfahrung und eigenes Tun.

Wahrscheinlich zeigt Ihr Kind nun auch ein immer größeres Bedürfnis, etwas zu lernen und zu leisten. Mit großem Vergnügen und geradezu mühelos lernt es Lieder, Verse und Geschichten Wort für Wort auswendig. Vielleicht „rattert“ es sogar schon Zahlen herunter oder versucht, seinen Namen aus Buchstaben zusammenzusetzen.

Nicht für jedes Kind mit fünf Jahren ist die Welt der Zahlen und Buchstaben schon interessant. Jede Beschäftigung damit sollte deshalb immer freiwillig und spielerisch sein und vor allem Spaß machen.



6 bis 7 Jahre: Ist doch logisch!

Das Denken Ihres Kindes wird nun zunehmend logisch, auch wenn es noch an das Hier und Jetzt gebunden ist. Es nähert sich nun aber immer mehr dem Denken von Erwachsenen an.

Verzögerungen und Beeinträchtigungen in der geistigen Entwicklung



Auch in seiner geistigen Entwicklung geht jedes Kind seinen eigenen Weg. Manche Kinder entwickeln ihre geistigen Fähigkeiten jedoch deutlich langsamer als Gleichaltrige oder zeigen in Teilbereichen deutliche Schwächen.

Oft sind es Schwächen oder Störungen in anderen Entwicklungsbereichen – beispielsweise unerkannte Sehschwächen oder Hörstörungen –, die auch die geistige Entwicklung des Kindes beeinträchtigen. Frühzeitiges Erkennen und Behandeln ist deshalb so wichtig.

Bei manchen Kindern können genetische Ursachen vorliegen, oder es ist vor, während oder nach der Geburt zu organischen Schädigungen des Gehirns gekommen, die die geistige Entwicklung beeinträchtigen können.

Ein Kind mit einer geistigen Behinderung entwickelt ebenso wie alle anderen Kinder seine persönlichen Stärken und Schwächen. Es muss, wie jedes Kind, Bestätigung erfahren und Selbstvertrauen entwickeln können. Durch gezielte Unterstützung der Eltern, oftmals im Verbund mit Frühförderung, und spezielle Betreuung in der Kindertagesstätte und in der Schule, gelingt es den meisten Kindern mit einer geistigen Behinderung, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln, die ihnen später eine erfolgreiche Teilhabe am sozialen Leben ermöglichen.

Im Wechselbad der Gefühle – die emotionale Entwicklung zwischen Freude und Stolz, Trotz und Angst

Gefühle, wie wir als Erwachsene sie verstehen, entwickeln sich erst allmählich durch Lernen und Erfahren im täglichen Miteinander. Bereits im zweiten Lebensjahr werden die Gefühle Ihres Kindes vielfältiger und verfeinern sich. Es kann nun von sich aus Nähe suchen und zeigt auch schon deutlich Ärger und Wut. Gegen Ende des zweiten Lebensjahres bilden sich allmählich Empfindungen wie Stolz, Scham, Neid, Verlegenheit oder Mitleid heraus.

Oft ist Ihr Kind in diesem Alter aber auch gefangen in einem Wechselbad von Gefühlen, „hin- und hergerissen“ zwischen dem Wunsch nach Eigenständigkeit und einem nach wie vor großen Schutzbedürfnis, zwischen Mut und Angst, zwischen dem Wunsch, Grenzen zu erweitern, und der Erfahrung, an Grenzen zu stoßen.

All dies kann bereits im zweiten, vor allem aber im dritten Lebensjahr zu starken kindlichen Gefühlsausbrüchen führen, denen Ihr Kind zunächst noch gänzlich ausgeliefert ist – und die für Sie als Eltern ganz schön anstrengend sein können ...

Mit Ihrer Unterstützung muss Ihr Kind erst noch lernen, mit diesen manchmal extremen Gefühlsschwankungen fertig zu werden. Und es muss auch lernen, dass der Art und Weise, wie es seinen Gefühlen Ausdruck verleiht, klare Grenzen gesetzt sind, nämlich dort, wo andere Menschen verletzt oder beleidigt und Gegenstände zerstört werden. Es braucht diese sozialen Orientierungshilfen von Ihnen und fordert sie durch sein Verhalten zuweilen auch aktiv ein (→ siehe auch „Wenn Kinder sehr aggressiv oder besonders brav sind“, Seite 99).



Natürlich ist das oft eine Gratwanderung, einerseits die Gefühle des Kindes grundsätzlich zu akzeptieren und zu tolerieren, andererseits deren „Ausleben“ klare Grenzen zu setzen. Versuchen Sie, Ihrem Kind auch in diesem Punkt ein gutes Vorbild zu sein, ihm andere Möglichkeiten der Konfliktlösung vorzuleben und mit ihm gemeinsam nach Lösungen zu suchen, mit denen alle leben können. Dabei sollten Kinder auch lernen, dass man mal „gewinnt“ und mal nachgeben muss und manchmal auch von allen Seiten ein Kompromiss gefragt ist.

So unterstützen Sie Ihr Kind darin, mit seinen Gefühlen zurechtzukommen

- Ermuntern Sie Ihr Kind dazu, seine Gefühle zu zeigen und auszusprechen.
- Welche Gefühle Ihr Kind auch zeigt: Lachen Sie niemals darüber, denn das ist für Ihr Kind sehr verletzend. Zeigen Sie Ihrem Kind, dass Sie seine Gefühle ernst nehmen – auch wenn Sie sie nicht immer nachvollziehen können.
- Sprechen Sie mit Ihrem Kind darüber, wie es mit unangenehmen Gefühlen wie Ärger, Eifersucht, Enttäuschung oder Angst umgehen kann.
- Vermeiden Sie möglichst Aussagen wie „Reiß dich doch zusammen!“, „Sei keine Heulsuse!“. Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Kind sei zu weinerlich, versuchen Sie besser, das Weinen des Kindes zu ignorieren und es abzulenken. Loben Sie es beim nächsten Mal, wenn es schneller aufhört zu weinen.
- Wenn Ihr Kind sehr traurig oder wütend ist, versuchen Sie, durch konkretes Nachfragen ("Warum bist du so traurig?", "Was macht dich so wütend?") herauszufinden, was die Ursache ist und was Ihr Kind gerade bewegt.
- Versuchen Sie, mit gutem Beispiel voranzugehen und in der Familie möglichst offen mit Gefühlen und Gefühlsäußerungen umzugehen. Äußern Sie auch Ihre eigenen Gefühle, z. B. „Das macht mich jetzt wirklich ärgerlich!“.

Das Kind entdeckt sein Ich

Das „Wechselbad der Gefühle“, das Kleinkinder oft durchleben, hat sehr viel mit der zunehmenden Selbstwahrnehmung des Kindes als eigenständige Person zu tun. Denn im Verlauf des zweiten Lebensjahres wird sich Ihr Kind immer stärker bewusst, dass es eine eigenständige Person ist. Schließlich macht es gegen Ende dieses Lebensjahres eine überwältigende Entdeckung: Es erkennt sich erstmals selbst im Spiegel! Hat es bis dahin in seinem Spiegelbild eher einen Spielpartner vermutet, so weiß es jetzt: „Das bin ich!“ – mit allem, was dazugehört. Bis Ihr Kind allerdings auch „Ich“ sagt, wenn es von sich spricht, wird es vermutlich noch einige Monate dauern.

Mit der „Entdeckung des Ichs“ beginnt für Ihr Kind, aber auch für Sie als Eltern nicht selten eine recht schwierige Phase. Ihr Kind erfährt nun zunehmend, dass es etwas wollen und sich zwischen verschiedenen Möglichkeiten entscheiden kann. Es weiß inzwischen immer besser, dass es etwas selber machen kann. Und das möchte es natürlich auch ausprobieren. Vielleicht will es sich jetzt nicht mehr von Ihnen anziehen lassen, beginnt sich gegen Ihre wohlmeinende Hilfe zu wehren und ist am Ende doch nur „sauer“, weil einfach noch nicht alles allein klappen will.

Starke Gefühle

So groß die Freude Ihres Kindes ist, wenn ihm etwas gelingt, so enttäuscht und verzweifelt kann es sein, wenn ihm etwas misslingt oder verwehrt wird. Da kann es dann oft nicht anders, als seiner Enttäuschung ungehemmt Luft zu machen. Viele Eltern fragen sich zu diesem Zeitpunkt erstmals, ob sie in der Erziehung etwas falsch gemacht haben, ob sie wohl zu nachsichtig waren, das Kind zu sehr verwöhnt haben. Seien Sie ganz beruhigt!

Diese Stimmungsumschwünge und Gefühlsausbrüche aus Enttäuschung und Wut – oft auch als „Trotzverhalten“ bezeichnet – gehören zur Entwicklung Ihres Kindes dazu: Alle Kinder zeigen etwa ab zwei Jahren hin und wieder ein typisches Trotzverhalten. Häufigkeit und Heftigkeit solcher Trotzreaktionen sind jedoch von Kind zu Kind verschieden. Meist werden die Anfälle aber seltener, je besser Ihr Kind sprechen lernt.

Trotzige Auftritte

Hinter Trotzreaktionen stecken letztendlich immer enttäuschte Erwartungen. Entweder Ihr Kind möchte etwas tun oder haben und stößt dabei an seine oder an von außen (z. B. von Ihnen) gesetzte Grenzen. Oder etwas Gewohntes, z. B. ein alltägliches Ritual, fällt unerwartet aus oder wird verändert. Mit den heftigen Gefühlen und Konflikten, die dadurch hervorgerufen werden, kann Ihr Kind zunächst nicht umgehen. Vielleicht beginnt es, verzweifelt und wütend zu toben, ist "bockig" und widersetzt sich Ihnen, schlägt um sich und wirft sich auf den Boden, oder aber es

verkriecht sich in eine Ecke und ist vorübergehend nicht mehr ansprechbar. Vielleicht reißt es sich sogar von der Hand los und läuft weg. Am Ende sind nicht selten Sie beide – Ihr Kind und Sie selbst – erschöpft und leiden darunter.

Diese Situationen sind anstrengend, aber auch sehr wichtig für die Entwicklung des Kindes und für seine schrittweise Loslösung von den Eltern. Ihr Kind muss seinen Willen üben und lernen, sich auch gegen Widerstände durchzusetzen – beides Fähigkeiten, die es für sein späteres Leben dringend braucht. Und wo soll es das sonst üben, wenn nicht bei Ihnen? Die richtige Form für eine solche „Auseinandersetzung“ muss es natürlich erst noch in einem langen Prozess erlernen.

Außerdem hilft es Ihnen vielleicht ein wenig, daran zu denken, dass diese Ausbrüche nicht gegen Sie persönlich gerichtet sind, sondern den noch recht hilflosen Umgang Ihres Kindes mit „starken Gefühlen“ spiegeln.

Ruhig bleiben – auch wenn es schwer fällt...

Es gibt keine Patentrezepte für den Umgang mit trotzigem Verhalten Ihres Kindes. In jedem Fall ist aber Ihr ruhiges, klares Verhalten hilfreich. Bewahren Sie möglichst einen „klaren Kopf“, auch wenn die Situation anstrengend ist und Ihnen vielleicht vor Ihren Mitmenschen auch peinlich vorkommen mag – viele haben solche Situationen mit den eigenen Kindern oder Enkelkindern schon erlebt und wissen sehr gut, wie Ihnen jetzt zumute ist.

Meist wird Ihr Kind Ihren Beruhigungsversuchen trotzen, auch wenn Sie noch so verständnisvoll sein mögen. Bleiben Sie dann bei Ihrem Kind und warten Sie ab, bis es sich von selbst wieder beruhigt hat und die Wut „verraucht“ ist.

Einige Tipps zum Umgang mit Trotzverhalten:

- Schenken Sie einem „Trotzfall“ möglichst wenig Beachtung, solange Ihr Kind hierdurch nicht in Gefahr gerät. Versuchen Sie, gelassen zu bleiben.
- Versuchen Sie nicht, durch Strafe oder Ablehnung das Verhalten Ihres Kindes zu verändern – hierdurch würden Häufigkeit und Stärke der Trotzreaktionen eher zu- als abnehmen.
- „Belohnen“ Sie Ihr Kind nicht, indem Sie z. B. im Supermarkt doch das kaufen, was Sie ihm zuvor abgeschlagen haben. Hierdurch würde es regelrecht „lernen“, dass sich „trotzige Auftritte“ lohnen.
- Nach dem Anfall benötigen Kinder oft Trost und Nähe.
- Versuchen Sie, mit Ihrem Kind über seine negativen Gefühle zu sprechen, wenn es sich wieder beruhigt hat, und geben Sie ihm das Gefühl, dass es ernst genommen wird.

Bis Kinder mit ihren Gefühlen so umgehen können, dass Enttäuschung und Misserfolg nicht gleich einen Sturm der Verzweiflung und Wut entfesseln, braucht es seine Zeit. Für Eltern ist es meist gar nicht so einfach, bei solchen „starken Auftritten“ ihres Kindes immer die notwendige Gelassenheit zu zeigen – und doch ist es letztlich das Einzige, was hilft.

Wutanfälle und andere starke Gefühle können auch bei Ihnen starke Gefühle hervorrufen – lassen Sie sich nicht anstecken!

Vermitteln Sie Ihrem Kind immer, dass Sie zwar eine bestimmte Situation oder ein bestimmtes Verhalten nicht gut finden, nicht aber das Kind selbst ablehnen!



Monster unterm Bett und die Angst vor Trennung – kindliche Ängste

Zu den „starken Gefühlen“ von Kindern gehören auch Ängste. Sie sind bei Kindern weit verbreitet und gehören zur normalen Entwicklung. Insbesondere nachts werden die Ängste manchmal besonders groß, und so mancher Angsttraum kann im Kleinkind- und Kindergartenalter den Schlaf empfindlich stören.

Häufige Ängste im Kleinkindalter zwischen einem und drei Jahren sind die Angst vor Tieren, vor der Dunkelheit, vor dem Alleinsein. Vor allem in der „magischen Phase“ gibt es Monster, Zauberer, Gespenster und ähnliche Gestalten in der Vorstellung Ihres Kind wirklich. Und diese „wirklichen“ Fantasiegestalten können ihm auch wirklich Angst machen. Immerhin könnte es doch sein, dass sich so manches Monster oder Gespenst tatsächlich unter dem Bett oder hinter dem Vorhang versteckt hat... Und dann wäre es doch gut, nicht allein zu sein und Sie in der Nähe zu wissen...

Aber auch Angst vor realen Ereignissen, wie z. B. Blitz, Sturm oder Einbrechern, ist unter Kindern im Kindergarten- bis zum Vorschulalter weit verbreitet. Und als besonders bedrohlich wird in diesem Alter häufig die Angst empfunden, von den Eltern getrennt zu sein.

Wenn Kinder Angst haben und um Nähe bitten, dann nicht, um ein bestimmtes Verhalten zu erzwingen, sondern weil sie fest davon überzeugt sind, dass Gefahren auf sie lauern.

Die meisten Ängste verschwinden nach einer Weile wieder, manche zeigen aber auch eine gewisse Hartnäckigkeit. Wenn Sie das Gefühl haben, die Angst nehme im Leben Ihres Kindes überhand, sollten Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber sprechen.

So helfen Sie Ihrem Kind, mit Angst fertig zu werden

- Machen Sie sich nicht lustig über die Ängste Ihres Kindes! Nehmen Sie seine Ängste ernst und sprechen Sie mit ihm darüber.
- Überlegen Sie zusammen mit Ihrem Kind, welche Möglichkeiten es gibt, gegen starke Ängste anzugehen (z. B. „Monsterspray“ am Bett gegen Monster...).
- Loben Sie Ihr Kind für mutiges Verhalten. Geben Sie ihm die Sicherheit, dass es notfalls auf Ihre Nähe und Hilfe zurückgreifen kann.
- Lassen Sie sich nicht von der Angst Ihres Kindes anstecken und bleiben Sie möglichst gelassen.

Bei manchen Kindern können sich die Ängste zu richtigen Krankheiten auswachsen. Diese Ängste können unterschiedliche Erscheinungsformen annehmen:

- Emotionale Störung mit Trennungsangst: Dem Kind fällt es noch mit drei Jahren extrem schwer, für ein paar Stunden von Mutter und Vater getrennt zu sein. Es reagiert sehr stark, wenn Trennungen anstehen (Weinen, Jammern, Schreien, manchmal auch Erbrechen).
- Phobische Störung des Kindesalters: Das Kind hat eine anhaltende und sehr starke Angst vor ganz bestimmten Situationen, obwohl diese nicht wirklich gefährlich sind (z. B. Dunkelheit, Feuerwerk, Spinnen).
- Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters: In Situationen, in denen das Kind auf fremde Erwachsene oder Gleichaltrige trifft, hat es anhaltende Ängste. Es ist unglücklich und zeigt dies, indem es weint, schweigt oder sich zurückzieht.
- Generalisierte Angststörung: Das Kind macht sich übermäßig starke oder unbegründete Sorgen über verschiedene Situationen oder Lebensbereiche (z. B. ob es alles richtig macht, ob es auch pünktlich kommt etc.).

Zeigt Ihr Kind über mindestens vier Wochen Ängste dieser Art oder macht sich über mindestens sechs Monate ständig übertrieben Sorgen, sollten Sie unbedingt Rat und Hilfe Ihres Kinderarztes oder Ihrer Kinderärztin in Anspruch nehmen.

Fremdeln

Das bei den meisten Kindern mit etwa sechs bis acht Monaten einsetzende Fremdeln – Angst und Skepsis gegenüber fremden Personen – zeigt sich am ausgeprägtesten meist im zweiten und dritten Lebensjahr, nimmt dann aber in der Regel bis zum Alter von drei Jahren wieder ab.

Dieses Fremdeln ist normal und tritt bei fast allen Kindern mehr oder weniger stark auf: Manche Kinder fremdeln kaum, andere tun sich noch Jahre schwer mit fremden Personen. Denn auch hier sind Kinder ganz unterschiedlich und die „Skepsis“ Ihres Kindes Fremden gegenüber hängt immer auch von einer Reihe anderer Faktoren ab: von der momentanen Verfassung Ihres Kindes, welche Erfahrungen es bereits mit fremden Menschen hat, wie Sie selbst sich gegenüber der fremden Person verhalten, und wie einfühlsam sich diese dem Kind nähert. Und in vertrauter Umgebung wird Ihr Kind sich sicher leichter auf jemand anderes einlassen.

Wenn sich Ihr Kind also beispielsweise hinter Ihrem Bein versteckt, wenn Sie auf der Straße jemandem begegnen, den es noch nicht kennt, und sich weigert, auch nur einen Ton zu sagen, geschweige denn zu grüßen: Haben Sie Geduld und setzen Sie Ihr Kind nicht unter Druck. Lässt man ihm Zeit, so kommt es meist ganz von selbst hervor – die Neugier siegt!

Oft braucht das Kind einfach nur ein bisschen Gelegenheit, die fremde Person zu „beschnuppern“ und sich mit ihr vertraut zu machen – das sollte auch der- oder diejenige respektieren. Und geben Sie Ihrem Kind so lange das Gefühl, bei Ihnen einen sicheren „Rückzugshafen“ zu haben, wie es das braucht!

Fremdeln und Trennungsangst sorgen dafür, dass ein Kind so lange die Nähe seiner Eltern sucht, wie es das für seine Entwicklung braucht.

Vom Ich zum Wir – die soziale Entwicklung

Beziehungen zu anderen Menschen aufbauen, sich in Gruppen zurechtfinden, sich behaupten und Rücksicht nehmen – das alles muss ein Kind erst lernen.

Der Kontakt mit Gleichaltrigen ist hierfür sehr wichtig. Bieten Sie Ihrem Kind deshalb immer wieder Gelegenheit, mit anderen Kindern zu spielen – in der Kindertagesstätte, aber auch, indem Sie mit ihm auf Spielplätze gehen oder andere Kinder zu sich nach Hause einladen.

Auf dem Weg zu einem Miteinander

Kinder profitieren in ihrer sozialen Entwicklung von Anfang an vom Zusammensein mit anderen Kindern – auch wenn es sich zunächst eher um ein Nebeneinander als um ein Miteinander handelt. Denn noch mit zwei Jahren kennt Ihr Kind ausschließlich seine eigenen Wünsche. Es kann sich noch nicht in andere hineinversetzen und sich auch nicht vorstellen, dass ein anderes Kind traurig ist, weil es ihm auf dem Spielplatz beispielsweise sein Eimerchen weggenommen hat.

Erst im Verlauf des dritten Lebensjahres interessiert sich Ihr Kind allmählich dafür, was andere Menschen zu einem bestimmten Verhalten und Handeln bewegt: „Warum weint das Kind?“ Es kann seine eigenen Wünsche jetzt auch schon manchmal zurückstellen, wenn es darum geht, etwas für andere zu tun, beispielsweise ein Geschenk für Sie zu „basteln“ oder einem anderen Kind etwas abzugeben. Solche Regungen sind allerdings noch sehr unbeständig und mit einem Kind, das Ihr Kind nicht mag, wird es auch auf nachdrückliche Aufforderung hin nicht teilen!

Bis zum Alter von etwa drei Jahren halten Kinder außerdem im gemeinsamen Spiel oft noch beharrlich an ihren „eigenen“ Spielregeln fest – auch wenn sie aufgefordert werden, diese zu ändern, um beispielsweise ein jüngeres Kind mitspielen zu lassen.

Tipp

Zeigen Sie sich nicht entsetzt, wenn Ihr Kind z. B. nicht mit anderen Kindern teilen will. Erklären Sie ihm lieber, dass das gemeinsame Spiel keinen Spaß macht, wenn es sein Spielzeug nicht teilt. Versuchen Sie z. B. mit ihm zu vereinbaren, dass es das Spielzeug für eine Weile abgibt und danach wiederbekommen kann.



Das Miteinander üben

Mit etwa drei Jahren, im sogenannten Kindergartenalter, sind Kinder in der Regel in der Lage, selbständig Kontakt zu anderen zu knüpfen und erste, wenn auch meist noch recht kurzlebige Freundschaften zu schließen. Aber seinen Platz in der Gruppe muss Ihr Kind erst noch finden. Es muss lernen, mit anderen Kindern zurechtzukommen, zu teilen, seine Wünsche auch mal zurückzustellen und Regeln zu befolgen – auch wenn es mal Streit gibt. Denn Schlagen und Treten helfen nicht, wenn man eigentlich mit jemandem spielen möchte!

Kinder wollen aber auch ihre Kräfte messen und rangeln. Hier sollten die Spielregeln klar sein: z. B. sofort aufhören, wenn einer nicht mehr mitmachen will, nicht zu mehreren gegen einen, nicht gegen Kleinere und Schwächere.

Die Welt auch mit anderen Augen sehen

Gegen Ende des vierten Lebensjahres kann sich Ihr Kind erstmals vorstellen, dass andere anders als es selbst fühlen, denken und handeln, und kann sich hierdurch nun immer besser in andere hineinversetzen. Es knüpft nun vielleicht Freundschaften, die Monate oder gar Jahre überdauern können, und die Ichbezogenheit der ersten Jahre wandelt sich langsam in ein Interesse für andere.

Mit zunehmendem Alter spielen Kinder immer mehr in Gruppen zusammen. Rollenspiele werden jetzt ganz oben auf der Beliebtheitskala Ihres Kindes stehen: Als Prinzessin, böse Hexe, gefährlicher Tiger oder Räuber übt es sich darin, andere Perspektiven einzunehmen und die Welt im wahrsten Sinne des Wortes „mit anderen Augen“ zu sehen. Als Polizistin, Feuerwehrmann, Postbote oder Busfahrerin ahmen Kinder die Erwachsenenwelt nach und festigen ihr Verhalten, Können und ihre Wertvorstellungen.

Loben Sie Ihr Kind, wenn es Rücksicht auf andere zeigt.

Kinder entdecken ihren Körper – Sexualentwicklung und Sexualerziehung

Sicher verfolgen Sie mit Freude, wie schnell Ihr Kind lernt und sich entfaltet. Dazu gehört auch, dass es seinen Körper und seine Geschlechtlichkeit entdeckt, Erfahrungen mit Nähe und Zärtlichkeit macht und sich zunehmend als „Junge“ oder „Mädchen“ fühlt. Versuchen Sie, Ihr Kind in dieser Entwicklung liebevoll und einfühlsam zu begleiten, indem Sie seine körperlichen Äußerungen wahrnehmen und respektieren und auf seine Neugier und Fragen im Umgang mit seinem Körper eingehen.

Ein Kind, das in einer liebevollen Umgebung aufwächst, Zärtlichkeit und Nähe erfährt, fühlt sich „wohl in seiner Haut“ und macht dabei wichtige Erfahrungen für seine weitere Entwicklung, sein Körpergefühl und seine Beziehungs- und Liebesfähigkeit.

Kinder erkunden ihren Körper

Kinder möchten ihren ganzen Körper erkunden und in Besitz nehmen. Dazu gehört auch, dass sie sich an Scheide oder Penis berühren, deren Beschaffenheit erkunden und unbefangen damit spielen. Es ist ganz natürlich, wenn bereits das Kleinkind dabei auch schöne Gefühle verspürt. Dabei kann es auch durchaus passieren, dass sich Ihr Kind ganz offensichtlich und vor anderen berührt und Ihnen Ort und Zeitpunkt nicht gerade passend erscheinen. Doch ab etwa drei Jahren kann Ihr Kind verstehen, wenn Sie ihm erklären, dass bestimmte Situationen oder Orte – z. B. bei Tisch, im Restaurant oder wenn Besuch kommt – nicht dafür geeignet sind. So kann Ihr Kind mit Ihrer Hilfe lernen, sich den sozialen Gepflogenheiten anzupassen, ohne das Gefühl zu bekommen, an seinem Tun sei irgendetwas schlecht oder verboten. Gleichzeitig lernt es hierdurch auch allmählich, dass unterschiedliche Menschen auch unterschiedliche Grenzen in diesen Fragen haben können, und dass es versuchen sollte, auf diese Grenzen Rücksicht zu nehmen.



Doktorspiele

Mit etwa drei bis vier Jahren beginnen Kinder, sich meist brennend dafür zu interessieren, wie Babys entstehen und zur Welt kommen. Gleichzeitig wächst das Interesse am eigenen Körper und dem der anderen, was häufig seinen Niederschlag in sogenannten Doktorspielen findet. Bei dieser neugierigen Erforschung des „kleinen Unterschieds“ möchten Kinder gern unter sich sein. Sie ziehen sich mit ihren Spielkameraden ins Kinderzimmer oder in eine uneinsehbare Ecke des Gartens zurück. Diesen Wunsch der Kinder nach Intimität sollten Sie respektieren, auch wenn das vielleicht nicht immer leicht fällt.

Eingreifen sollten Sie aber, wenn Sie das Gefühl haben, dass ein Kind dieses spielerische Erforschen nicht möchte, dies aber nicht sagen und gegenüber den anderen Kindern durchsetzen kann. Außerdem sollten Sie mit Ihrem Kind darüber sprechen, dass bei solchen Spielen immer nur das stattfinden darf, womit alle Beteiligten einverstanden sind, und dass jedes Kind „nein“ sagen darf, wenn es nicht (mehr) mag.

Kinder versuchen das, was sie neu kennengelernt haben, über Sprache auszudrücken und dadurch besser zu erfassen. Deshalb ist es wichtig, frühzeitig Wörter und Ausdrücke zu finden, mit denen Ihr Kind z. B. Penis oder Scheide, aber auch seine körperlichen Entdeckungen und Gefühle benennen kann.

Junge sein, Mädchen sein

Schon mit eineinhalb bis zwei Jahren entwickeln Kinder langsam ein Bewusstsein für das eigene Geschlecht und beginnen allmählich, bestimmte äußere Merkmale, wie z. B. lange oder kurze Haare, dem Männlichen und dem Weiblichen zuzuordnen.

Etwa im Alter zwischen zwei und drei Jahren fangen Kinder an, Fragen zu den Unterschieden zwischen Mann und Frau zu stellen. Sie beginnen, ihrem Bild von Mann und Frau zunehmend auch typische Verhaltensweisen und Tätigkeiten zuzuordnen, so wie sie es im Alltag, z. B. bei Vater und Mutter, beobachten können. So entwickeln sie allmählich ein Rollenverständnis.

Im Alter von vier bis fünf Jahren wissen Kinder nicht nur, dass sie ein Junge bzw. ein Mädchen sind, sondern setzen sich aktiv mit den verschiedenen Geschlechterrollen auseinander. In Rollenspielen probieren sie das Vater- und Muttersein aus und experimentieren spielerisch mit Rollenverhalten und ihrer Vorstellung davon, was von Männern und Frauen erwartet wird. Diese Spiele speisen sich aus dem, was die Kinder zu Hause erleben, aber auch aus dem, was sie in den Medien zu sehen bekommen – entsprechend klischeehaft sind sie manchmal (z. B. berufstätiger Vater und Mutter als Hausfrau).

Als Mutter oder Vater können sie sich hier durchaus auch mal einschalten und z. B. einen Rollentausch vorschlagen. Bei Ihrem Kind wird dies möglicherweise Protest auslösen – ein guter Anlass, mit Ihrem Kind darüber ins Gespräch zu kommen, dass „Frausein“ und „Mannsein“ ganz unterschiedlich gelebt werden kann.

Auch jenseits dieser Rollenspiele experimentieren Kinder in diesem Alter damit, was „mädchenhaftes“ und „jungenhaftes“ Verhalten sein könnte. In der Auseinandersetzung mit sich selbst und ihrem Umfeld tasten sie sich an ihre Geschlechtsidentität heran. Ermöglichen Sie Ihrem Kind (weiterhin), aus einem reichen Angebot an Erfahrungen zu wählen, die nicht „typisch Mädchen“ oder „typisch Junge“ sind – so kann es am besten herausfinden, was ihm wirklich liegt und besonders Freude macht.

Ihr Kind bestimmt selbst, ob und wie viel Zärtlichkeit es möchte



Schamgefühle

Etwa ab drei Jahren können Kinder körperliche Schamgefühle entwickeln: Sie haben es nicht gern, wenn Fremde ihnen beim Aus- und Umziehen zusehen, und manchmal genießen sie sich sogar plötzlich vor Vater oder Mutter oder beiden. Auch das ist eine ganz normale Entwicklungserscheinung, die unbedingt respektiert werden sollte. Lachen Sie Ihr Kind deswegen also nie aus, verlangen Sie keine Erklärungen und versuchen Sie auch nicht, ihm diese Scham auszureden.

Etwas später in der Entwicklung kann sich die Scham auch auf andere beziehen, z. B. kann es einem Kind peinlich sein, wenn seine Mutter „oben ohne“ sonnenbadet. Sie müssen sich diesen Schamgrenzen nicht anpassen, sondern können ihre Gewohnheiten ruhig beibehalten, aber akzeptieren Sie, dass ihr Kind in diesem Punkt anders ist als sie – vielleicht nur vorübergehend, vielleicht aber auch dauerhaft.

Viele Kinder haben es jetzt auch nicht mehr gerne, wenn Mutter oder Vater ihnen Penis oder Scheide wäscht. Beachten und respektieren Sie auch kleine Andeutungen und ablehnende Gesten Ihres Kindes, denn unter Umständen traut es sich nicht, dies deutlich auszudrücken, weil es fürchtet, Sie könnten sich dadurch zurückgewiesen fühlen. Gestehen Sie Ihrem Kind seinen Intimbereich zu und achten Sie seine individuelle Schamgrenze, damit es auch die der anderen zu achten versteht. Außerdem ist Ihr Kind ohnehin inzwischen groß genug, um zu lernen, wie es sich selbst wäscht.

So wichtig der zärtliche körperliche Kontakt mit Ihrem Kind, das Schmusen und Streicheln ist, so wichtig ist es auch zu respektieren, wenn Ihr Kind dies nicht möchte. Auch das Bedürfnis nach Nähe ist von Kind zu Kind unterschiedlich und manchmal ist Ihrem Kind einfach nicht danach, auf den Schoß genommen oder geküsst zu werden. Lassen Sie Ihr Kind selbst bestimmen, ob und wie viel Zärtlichkeit es von Ihnen möchte, und unterstützen Sie es darin, wenn es sich gegen Liebkosungen von Tanten, Onkeln oder anderen Erwachsenen wehrt, die es im Moment nicht möchte. Nur so kann es lernen, dass sein Körper ihm gehört und es allein darüber bestimmt. Wenn es im Alltag erfährt, dass es ein Recht darauf hat, „Ja“ oder „Nein“ zu sagen, kann es sich auch gegen ungewollte Berührungen besser zur Wehr setzen.

Sexualaufklärung – ist das schon nötig?

Sexualaufklärung ist sehr viel mehr als Erklärungen über Penis und Scheide, Zeugung und Geburt. Aufklärung ist ein ständiger Prozess, der sich über die ganze kindliche Entwicklung hinzieht und nicht nur Antworten auf die Fragen des Kindes umfasst, sondern auch ein „Lernen am Modell“: Kinder erleben tagtäglich, wie ihre Eltern und andere Erwachsene mit ihren Gefühlen umgehen, wie sie sie äußern, wie sie Zärtlichkeiten austauschen, worüber sie Witze machen. Sie bekommen Informationen von Geschwistern oder Freunden, sehen Werbung auf Plakaten und im Fernsehen. All dies spielt in die Sexualaufklärung mit hinein und nicht selten werden durch das, was die Kinder wahrnehmen und erleben, auch immer wieder neue Fragen aufgeworfen.

Kinder möchten Antworten auf ihre Fragen haben

Damit sich Ihr Kind positiv und unbefangen im Umgang mit seinem Körper entwickeln kann, sollte es alle Fragen zu diesem Thema stellen dürfen. Im Gespräch sollte nichts tabu sein. Allerdings möchten Kinder in der Regel gar keine langen Erklärungen hören, sondern sind meist mit ganz einfachen Antworten auf die konkrete Frage zufrieden, z. B. dass das Baby im Bauch der Mutter wächst. Wie das Baby dort hinein- oder herauskommt, interessiert Ihr Kind vielleicht im Moment gar nicht. Das will es vielleicht ein anderes Mal wissen. Seien Sie auch nicht erstaunt, wenn Ihr Kind immer mal wieder das Gleiche fragt. Einerseits vergisst es im Laufe der Zeit manche Informationen, andererseits müssen die gleichen Fragen auf den verschiedenen Wissens- und Entwicklungsstufen immer wieder neu gestellt und beantwortet werden.



Versuchen Sie, Ihrem Kind stets auf altersgemäße Art zu erklären, was es gerade wissen möchte. Hilfreich können hierbei geeignete, altersgerechte Bilderbücher sein, die Sie gemeinsam mit Ihrem Kind in Ruhe anschauen können und die schrittweise seine Fragen beantworten.

Abschied von der Windel: trocken und sauber werden

Vielen Eltern ist es wichtig, dass ihr Kind möglichst früh trocken und sauber ist. Manche verwenden deshalb sehr viel Eifer darauf, ihr Kind „ans Töpfchen“ zu gewöhnen. Doch nicht selten kommt es dabei auf beiden Seiten – bei den Eltern und beim Kind – zu Enttäuschung und Frustration, wenn die elterlichen Versuche einer „Sauberkeitserziehung“ nicht von Erfolg gekrönt sind oder immer wieder ein kleines „Malheur“ passiert.

Deshalb ist es gut zu wissen, dass es sich beim Trocken- und Sauberwerden um einen Entwicklungs- und Lernprozess handelt, für den Sie Ihrem Kind die Zeit lassen sollten, die es braucht – und das ist nun mal von Kind zu Kind verschieden. Diesen Prozess sollten Sie als Eltern behutsam und respektvoll begleiten und unterstützen. Mit „Sauberkeitserziehung“, wie man sie früher kannte (ständiges Aufs-Töpfchen-Setzen, Bestrafung bei Misserfolgen usw.), hat das nichts zu tun.



Die Kontrolle über Blase und Schließmuskel ist ein Reifungsprozess

Bis ein Kind zuverlässig zur Toilette geht, sind viele komplizierte Entwicklungsschritte nötig. So ist die Kontrolle über die Blase und den Schließmuskel zuallererst das Ergebnis eines Reifungsvorgangs, dessen Ablauf und Geschwindigkeit bei jedem Kind anders verläuft und von seinem Nervensystem gesteuert wird. Dieser Reifungsprozess kann von außen nicht beeinflusst werden, und bevor er nicht abgeschlossen ist, ist jeder Versuch, ein Kind „ans Töpfchen zu gewöhnen“, zum Scheitern verurteilt.

In der Regel hat ein Kind die Fähigkeit, Blase und Darm zu kontrollieren, frühestens mit 26 Monaten entwickelt. Aber zum „Sauberwerden“ gehört ja noch viel mehr: Das Kind muss merken, dass die Blase voll ist, und darauf reagieren, indem es zur Toilette geht. Hierfür muss es andere Handlungen auf einen späteren Zeitpunkt verschieben können und beispielsweise das Spiel für einen Toilettengang unterbrechen – eine Fähigkeit, die sich erst im Laufe des dritten Lebensjahres entwickelt. Und es muss natürlich wissen, was auf der Toilette zu tun ist.

Übrigens...

Heute weiß man, dass Kinder, die eine frühe „Sauberkeitserziehung“ bekommen, nicht früher zuverlässig sauber und trocken werden – im Gegenteil: Es gibt sogar Hinweise darauf, dass eine verfrühte Sauberkeitserziehung bei Kindern zu Einnässproblemen führen kann.



So unterstützen Sie Ihr Kind beim Trocken- und Sauberwerden

Warten Sie erst einmal ab, bis Ihnen Ihr Kind von sich aus zeigt, dass es bereit ist, sauber zu werden. Es beginnt dann, sich für das zu interessieren, was auf der Toilette passiert, oder es weist Sie auf seine vollen Windeln hin. Gewöhnlich beginnt das während des zweiten oder dritten Lebensjahres.

Alles Weitere kommt dann mit etwas Unterstützung fast ganz von selbst, denn Kinder möchten vor allem eins: groß werden und selbständig sein, alles so machen wie die Erwachsenen. Das können Sie sich auch in Sachen „sauber und trocken werden“ zu Nutze machen. Manche Eltern lassen beispielsweise ihr Kind dabei sein, wenn sie auf die Toilette gehen, damit ihr Kind direkt „mitmachen“ kann. Dazu kann ein kleiner Kindertopf bereitstehen – und am Anfang mehr zufällig wird sich dann auch Erfolg einstellen. Sie und Ihr Kind werden sich darüber freuen und die

Sache begutachten. Wahrscheinlich werden die Erfolge bald häufiger und nicht mehr so zufällig. Lassen Sie die Windel aber erst weg, wenn Ihr Kind von sich aus keine Windeln mehr möchte. Manche Kinder werden so (fast!) von einem Tag auf den nächsten sauber. Gewöhnlich sind sie dann drei oder vier Jahre alt.

Wichtig ist natürlich auch, dass Ihr Kind für den Toilettengang ein „angenehmes Örtchen“ vorfindet. Ob Töpfchen oder Toilettensitz (Kindereinsatz), sollten Sie den Vorlieben Ihres Kindes überlassen. Das Töpfchen sollte aber standsicher und angenehm zum Sitzen sein. Der Kindereinsatz für den Toilettensitz sollte bequem und kippstabil sein, so dass sich Ihr Kind wohl und sicher fühlt. Außerdem benötigen Sie einen Tritt oder Hocker, damit sich Ihr Kind selbständig auf den Sitz setzen kann. Achten Sie auch auf Kleidung, die das Kind leicht selbst herunterziehen kann.



Eltern sind verständlicherweise manchmal enttäuscht oder genervt, wenn die Hose in einem ungünstigen Augenblick oder bereits zum dritten Mal am selben Tag nass wird. Diese Gefühle lassen sich vor dem Kind auch nur schwer verbergen. Versuchen Sie dennoch, nicht zu schimpfen, sondern Ihrem Kind zu vermitteln: „Ich bin zwar genervt, weil die Situation für mich nicht schön ist, aber so schlimm ist es trotzdem nicht. Das kann passieren.“

Alles braucht seine Zeit

Es gehört zur normalen Entwicklung, dass dies alles nicht von heute auf morgen zuverlässig klappt. Meist geht das „große Geschäft“ schon etwas früher verlässlich ins Töpfchen; mit der Blasenkontrolle dauert es noch etwas länger.

Und auch wenn es im normalen Alltag meistens schon ganz gut klappt, kann es immer noch ab und zu vorkommen, dass die Hose nass wird, beispielsweise in fremder Umgebung, bei Müdigkeit oder mitten im aufregenden, packenden Spiel. Das wird sich erst mit fünf oder sechs Jahren völlig geben. Empfehlenswert ist es in jedem Fall, in der Übergangszeit immer Ersatzkleidung dabei zu haben.

Nachts dauert es etwas länger

Bis auch nachts ganz auf die Windeln verzichtet werden kann, dauert es in der Regel etwas länger als tagsüber. Denn bis Ihr Kind nachts trocken bleiben kann, braucht es zunächst eine ausreichend große Blase und eine kräftige Beckenbodenmuskulatur, um größere Mengen Urins einhalten zu können. Sein Körper muss außerdem ausreichende Mengen eines Hormons herstellen, das in der Nacht die Urinproduktion drosselt. Und Ihr Kind muss erst lernen, bei welchen Signalen es aufwachen muss.

Das alles braucht seine Zeit – bei manchen Kinder etwas mehr, bei anderen etwas weniger. Haben Sie auch hier Geduld. Bieten Sie Windeln an, bis Ihr Kind von sich aus keine mehr möchte. Behelfen Sie sich in der Übergangszeit mit einem Matratzenschutz, der verhindert, dass die Matratze nass wird.

Übrigens weiß man heute, dass es nicht sinnvoll ist, dem Kind abends nichts mehr zu Trinken zu geben – wohl aber, darauf zu achten, dass es vor 17 Uhr den größten Teil seines täglichen Flüssigkeitsbedarfs deckt und danach nur noch weniger trinkt.

Schicken Sie Ihr Kind abends vor dem Schlafengehen immer noch einmal auf die Toilette, aber wecken sie es nicht nachts auf, um es zur Toilette zu bringen – das verhindert lediglich für diese Nacht, dass das Bett nass wird. Es wird den Prozess des Trockenwerdens in der Nacht grundsätzlich nicht beschleunigen. Hilfreich kann es dagegen sein, zunächst ein Töpfchen neben das Bett zu stellen oder das Licht in der Toilette brennen zu lassen.

Rückfälle: Wenn es plötzlich nicht mehr klappt

Bei manchen Kindern kommt es vor, dass sie nach längeren Phasen, in denen sie schon trocken und sauber waren, plötzlich wieder einnässen. Manchmal ist die Ursache dafür ein Harnwegsinfekt, was unbedingt ärztlich abgeklärt und gegebenenfalls behandelt werden sollte. Oft stecken aber auch besondere Situationen dahinter, die das Kind sehr beschäftigen oder belasten: die Geburt eines neuen Geschwisterchens, der Verlust einer wichtigen Person, Krankheit oder ein Wohnungswechsel. Auch Streit in der Kindertagesstätte oder Probleme in der Familie können der Auslöser sein. Diese Ursachen können Sie nicht immer beseitigen. Aber Sie können versuchen, Ihrem Kind den Rücken zu stärken. Meist legen sich die Probleme nach einigen Wochen von selbst wieder. Andernfalls sollten Sie ärztlichen Rat einholen.

Hat Ihr Kind das fünfte Lebensjahr vollendet und nässt über die Dauer von drei Monaten mindestens zweimal pro Monat ein, lesen Sie bitte auf → Seite 96 weiter.



Ihr Kind in guten Händen – Kleinkindbetreuung

Familie und Beruf zu vereinbaren – das ist heute der Wunsch vieler Mütter und Väter, auch wenn die Kinder noch klein sind. In vielen Familien geht es auch aus finanziellen Gründen gar nicht anders, als dass beide Elternteile schon vor dem Kindergartenalter ihres Nachwuchses wieder berufstätig sind. Besonders Alleinerziehende haben oft gar keine andere Wahl, als Familie und Berufstätigkeit „unter einen Hut zu bringen“. Damit dies im Alltag gelingen kann und nicht nur als Doppelbelastung, sondern auch als „doppelte Bereicherung“ erlebt wird, bedarf es vor allem einer guten Betreuung für die Kleinen.

„Gut“ – das heißt natürlich qualifiziert, liebevoll und zuverlässig. Aber „gut“ heißt auch, dass es sich um eine Betreuung handelt, in der sich Ihr Kind wohl fühlt und bei der Sie selbst ein gutes Gefühl haben. Denn nur dann werden Sie Ihr Kind frohen Herzens bei der Betreuungsperson verabschieden.

Doch auch wenn ein gutes Betreuungsangebot gefunden ist, bleibt bei manchen Eltern ein leiser Zweifel, ob sich eine frühe außerhäusliche Betreuung nicht vielleicht doch negativ auf das Kind oder die Eltern-Kind-Beziehung auswirken könnte. Sie fragen sich, ob es besser für ihr Kind wäre, wenn es ausschließlich von den Eltern betreut würde. Seien Sie unbesorgt: Zahlreiche Forschungen zeigen, dass eine qualitativ gute außerfamiliäre Betreuung auch eines kleinen Kindes einen anregenden Einfluss auf dessen Entwicklung haben und Eltern in der Pflege und Erziehung sinnvoll unterstützen kann – ohne dass ihre Beziehung zum Kind darunter leidet.

Damit eine liebevolle und vertrauensvolle Beziehung zwischen Ihnen und Ihrem Kind entsteht, müssen Sie nicht 24 Stunden am Tag mit ihm verbringen: Für die Entwicklung von Liebe und Bindung ist nicht die Länge der gemeinsam verbrachten Zeit ausschlaggebend, sondern vor allem, wie Sie die Zeit mit Ihrem Kind gestalten – vorausgesetzt natürlich, dass Ihr Kind die übrige Zeit verlässlich und liebevoll betreut und nicht „herumgereicht“ wird.

Eltern-Kind-Zeit. Achten Sie darauf, dass Sie möglichst jeden Tag intensiv Zeit mit Ihrem Kind verbringen und es spüren lassen, dass Sie nun ganz für Ihr Kind da sind. Nicht auf die Dauer kommt es an, sondern auf die Qualität!

Übrigens...

Für ein behindertes Kind kann eine frühe Betreuung besonders von Vorteil sein. Die Anregungen und sozialen Erfahrungen durch die Begegnung mit anderen Kindern geben ihm wichtige Entwicklungsanlässe, die ihm seine Eltern als Erwachsene so nicht geben können.

Immer mehr Betreuungsplätze für Kinder unter drei Jahren

Die Versorgung mit Betreuungsplätzen für Kinder unter drei Jahren ist in Deutschland regional sehr unterschiedlich und kann bis jetzt vielerorts die Nachfrage noch nicht decken. Doch seit einiger Zeit werden intensive Bemühungen unternommen, die Betreuungsangebote für diese Altersgruppe deutlich auszubauen und auch die Qualität der Betreuung zu verbessern.

So wurden in Deutschland viele neue, qualifizierte Betreuungsplätze für Kinder unter drei Jahren geschaffen, was die Situation für junge Eltern, die Familie und Beruf vereinbaren wollen, bereits jetzt deutlich verbessert hat. Auf der Grundlage des Ende 2008 in Kraft getretenen Kinderförderungsgesetzes soll der Ausbau noch einmal deutlich an Fahrt gewinnen. Ziel ist es, dass im Jahr 2013 für jedes dritte Kind unter 3 Jahren ein Betreuungsplatz zur Verfügung steht und außerdem jedes Kind mit Vollendung des ersten Lebensjahres einen Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz hat.

Verschiedene Betreuungsangebote für Kinder unter drei Jahren – je nach Bedarf



Für Kinder unter drei Jahren stehen grundsätzlich zwei unterschiedliche Betreuungsformen zur Verfügung: Kindertageseinrichtungen und Tagespflege (siehe Kasten). Sie als Eltern haben somit eine Wahlmöglichkeit und können sich je nach ihren besonderen Bedürfnissen und Vorstellungen im Hinblick auf die Betreuung der Kleinsten für die eine oder die andere Betreuungsform entscheiden.

Um eine Betreuung zu finden, die Ihren Wünschen und Bedürfnissen entspricht, sollten Sie sich aber frühzeitig um einen entsprechenden Platz bemühen! Die örtlichen Jugendämter helfen bei der Suche nach einem geeigneten Betreuungsplatz.

Die verschiedenen Betreuungsformen im Überblick:

1. Tageseinrichtungen: Der Begriff der „Tageseinrichtungen“ umfasst zum einen Kindertagesstätten, die zusätzlich zu den drei- bis sechsjährigen Kindergartenkindern auch Kinder unter drei Jahren aufnehmen, und zum anderen Kinderkrippen, in denen ausschließlich Kinder unter drei Jahren betreut werden.

► **Kindertagesstätten** sind meist in kommunaler oder kirchlicher Trägerschaft. Die Kinder werden in Gruppen von ca. 20 Kindern betreut; meist sind die Einrichtungen mehrgruppig. Für die Unter-Drei-Jährigen gibt es entweder eigens für diese Altersgruppe eingerichtete Gruppen („Krippengruppen“) oder sie werden in die normalen Kindergartengruppen integriert („altersgemische Gruppen“). Für Kinder und Eltern hat diese Betreuungsform den Vorteil, dass die Kinder durchgängig bis zur Schule in derselben Einrichtung bleiben können. Da die Betreuung von einem Team geleistet wird und somit beispielsweise krankheitsbedingte Ausfälle bei den Betreuungspersonen ausgeglichen werden können, ist diese Betreuungsform außerdem sehr zuverlässig.

► **Kinderkrippen** sind Einrichtungen, in denen ausschließlich Säuglinge und Kleinkinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr betreut werden. Die Träger solcher Einrichtungen sind oft private Elterninitiativen, manchmal handelt es sich auch um kommunale oder kirchliche Träger.

2. Tagespflege: In Tagespflege werden Kinder von einer Tagesmutter oder einem Tagesvater betreut, oft gemeinsam mit eigenen Kindern der Tageseltern oder weiteren Tageskindern. Die Betreuung findet meist in der Wohnung der Tageseltern, manchmal auch in eigens dafür eingerichteten Räumlichkeiten statt. Der Rahmen ist familiärer als in anderen Betreuungsformen, was manche Eltern für ihre noch sehr kleinen Kinder bevorzugen. Die Betreuungszeiten sind außerdem oft flexibler als in Kindertagesstätten oder Krippen.

Um in der Tagespflege die Qualität der Betreuung zu sichern, legt das Kinderförderungsgesetz für diese Betreuungsform klare Standards fest: Tageseltern benötigen grundsätzlich eine sogenannte Pflegeerlaubnis vom Jugendamt, die nur nach einem Nachweis vertiefter Kenntnisse in der Kinderpflege erteilt wird. Eine Tagesmutter oder ein Tagesvater darf grundsätzlich nicht mehr als fünf Kinder betreuen. Kommen mehr Kinder dazu, muss eine pädagogische Qualifikation nachgewiesen werden.

„Private Tagespflege“ kann es nach den neuen gesetzlichen Vorschriften nur noch geben, wenn die Betreuungszeit unter 15 Stunden pro Woche liegt und Sie die Kosten selbst tragen.



Ganz wichtig:

Eine behutsame Eingewöhnung

Eine behutsame, gelingende Eingewöhnung ist in hohem Maße entscheidend dafür, wie Ihr Kind die neue Betreuung erlebt und welche Auswirkungen sie auf Ihr Kind hat. Geben Sie Ihrem Kind deshalb genügend Zeit, sich einzugewöhnen. Nehmen Sie anfangs an der Betreuung teil und lassen Sie Ihr Kind dann schrittweise für immer längere Zeiträume in der Betreuung. Wenn Ihr Kind spürt, dass Sie und die Betreuungsperson einen „guten Draht“ zueinander haben, erleichtert das die Eingewöhnung. Ein von zu Hause mitgebrachtes Kuscheltier oder Spielzeug, aber auch bekannte Lieder, Geschichten oder Rituale können Ihrem Kind helfen, sich sicherer zu fühlen. Der Eingewöhnungsprozess verläuft bei jedem Kind anders. Er sollte von Ihnen und der betreuenden Person gemeinsam und ganz individuell an das Kind angepasst gestaltet werden.

Welche Betreuung ist für uns die richtige?

Nehmen Sie sich Zeit für die Auswahl der geeigneten Betreuungsform und -einrichtung für Ihr Kind. Berücksichtigen Sie dabei

- die **Qualität des Angebots**: Wie groß sind die Gruppen? Wie viele Erzieherinnen oder Erzieher kommen auf wie viele Kinder (Betreuungsschlüssel)? Welche Qualifikation haben die Betreuerinnen oder Betreuer? Wird Ihr Kind in der Einrichtung eine feste Bezugsperson haben? Sind die Räume altersgerecht ausgestattet? Welcher Stellenwert wird der Eingewöhnung zugemessen?
- Ihren **zeitlichen Bedarf** an Betreuung: Können die Öffnungszeiten einer Tageseinrichtung Ihren Bedarf an Betreuung decken? Wie wird die Betreuung bei Krankheit von Betreuungspersonen gewährleistet?
- Ihren **finanziellen Spielraum**: Im Moment wird daran gearbeitet, dass der (einkommensabhängige) Elternbeitrag zu den Betreuungskosten in allen Betreuungsformen schrittweise angeglichen wird, um echte Wahlfreiheit zu schaffen. Dennoch bestehen regional nach wie vor Unterschiede: Im Westen Deutschlands ist oft die Tagespflege teurer, im Osten sind es eher Kindertageseinrichtungen, für die höhere Beträge gezahlt werden müssen. Erkundigen Sie sich am besten bei Ihrem örtlichen Jugendamt, welche Kosten bei welcher Betreuungsform auf Sie zukommen.
- und ganz wichtig: Ihr **„Bauchgefühl“**: Sind Ihnen die Betreuungspersonen sympathisch? Gehen sie liebevoll mit den Kindern um? Fühlen Sie selbst sich dort willkommen? Wird der engen Zusammenarbeit und dem Austausch zwischen Betreuungspersonen und Eltern ein hoher Stellenwert eingeräumt?

Da jedes Kind anders reagiert, ist es wichtig, dass Sie frühzeitig mit der Eingewöhnung beginnen und nicht erst, wenn Sie auf die Betreuung angewiesen sind (z. B. wegen Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit).

Übrigens...

Bedenken Sie, dass Ihr Kind zu seiner Betreuungsperson eine enge Bindung aufbaut und dass Ihr Kind deshalb auch die Trennung von dieser Person als schmerzlich empfinden wird, wenn es mit Erreichen des Kindergartenalters in eine andere Einrichtung kommt. Begleiten Sie Ihr Kind in seinem Abschied, zeigen Sie ihm Ihr Verständnis und ermöglichen Sie ihm einen möglichst sanften Übergang in die neue Einrichtung.



Was ist bei der Kleinkindbetreuung sonst noch zu beachten?

► **Tagespflegeplätze:** Durch das Kinderförderungsgesetz ist die Tagespflege der Forderung nach verlässlicher Qualität und Professionalität deutlich näher gekommen. Dennoch gibt es immer noch qualitative Unterschiede. Das örtliche Jugendamt oder ortsansässige Tageselternvereine können Ihnen bei der Suche nach einem passenden Tagespflegeplatz behilflich sein und nützliche Ratschläge geben.

Hilfreich ist es auch, sich bei anderen Eltern nach deren Erfahrungen und Empfehlungen zu erkundigen.

► **Anmeldung:** Da die Betreuungsmöglichkeiten für Kinder unter drei Jahren vielerorts den Bedarf noch nicht decken, sollten Sie sich frühzeitig um einen Betreuungsplatz bemühen. Wenden Sie sich an Ihr örtliches Jugendamt. Informieren Sie sich, schauen Sie sich entsprechende Einrichtungen an und melden Sie Ihr Kind an oder lassen Sie sich auf Wartelisten schreiben.

► **Betreuungsvertrag:** Wie im Bereich der Tageseinrichtungen ist es mittlerweile auch in der Tagespflege üblich und ratsam, einen sogenannten „Betreuungsvertrag“ zu schließen. Darin können alle Absprachen, z. B. zu den Betreuungszeiten, Urlaubsregelungen u. ä., schriftlich festgehalten werden. Vordrucke erhalten Sie im Jugendamt.

Informationen zur Betreuung von Kindern unter drei Jahren

Die Internetseite „Vorteil Kinderbetreuung“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend informiert umfassend über Kinderbetreuungsangebote in Deutschland:

► www.vorteil-kinderbetreuung.de (Für Mütter & Väter)

Auf der Internetseite „Gute Qualität in Krippe, Kita und Tagespflege“ der Deutschen Liga für das Kind finden Sie Informationen und Tipps zur frühen Tagesbetreuung und zur Auswahl einer geeigneten Betreuungseinrichtung:

► www.fruehe-tagesbetreuung.de

Ihr Kind wird ein „Kindergartenkind“



Jedes Kind hat ab seinem dritten Geburtstag einen gesetzlichen Anspruch auf einen Kindergartenplatz und nahezu jedes Kind zwischen drei und sechs Jahren besucht heute eine Kindertageseinrichtung. Mit gutem Grund – denn die Kindertagesstätte bietet Ihrem Kind einen neuen Lebensraum, in dem es wichtige Erfahrungen vor allem für seine soziale Entwicklung macht. Hier kann es lernen, sich in der Gruppe zurechtzufinden, sich gegenüber anderen zu behaupten, sich zu streiten und wieder zu vertragen, Rücksicht auf andere zu nehmen, gemeinsam mit Gleichaltrigen zu spielen, Regeln zu beachten und vieles mehr. Und so manche Freundschaft fürs Leben nimmt hier bereits ihren Anfang.

Doch auch für alle übrigen Entwicklungsbereiche bietet die Kindertagesstätte Ihrem Kind wertvolle Erfahrungsmöglichkeiten, z. B. beim Klettern und Toben im Freien, im Basteln und Werken, im Singen und Tanzen, im Umgang mit vielfältigen Materialien und vieles mehr. Im gemeinsamen Spiel kann es sich hier Wissen und Fertigkeiten aneignen und wird auf spielerische Weise auf seinen weiteren Lernweg in der Grundschule vorbereitet.

Aller Anfang kann schwer sein – nicht nur für Ihr Kind...

Manche Kinder besuchen heutzutage schon lange vor ihrem dritten Geburtstag eine Kindertagesstätte – sie sind dann mit drei Jahren schon echte „Kita-Profis“, die sich längst eingewöhnt haben und in der Kita „zu Hause“ fühlen. Doch die meisten Kinder kommen erst mit ihrem dritten Geburtstag in die Kindertagesstätte und werden dann oft auch zum ersten Mal regelmäßig und für längere Zeit außerhäuslich betreut. Viele dieser Kinder freuen sich auf die Kindertagesstätte, sind neugierig und stolz darauf, nun „Kindergartenkind“ zu sein.

Zugleich sind da aber meist auch Gefühle von Unsicherheit und Angst – und dies nicht nur aufseiten des Kindes. Vor allem, wenn es die erste außerhäusliche Betreuung ist, bringt der Eintritt in die Kindertagesstätte für Ihr Kind, aber auch für Sie als Eltern, eine Reihe von Veränderungen mit sich, in die sich die ganze Familie erst allmählich einfinden muss.

Für Ihr Kind beginnt nun eine Zeit, in der es sich ein Stück weit aus der engen Bindung zu Ihnen herauslöst und vielleicht zum ersten Mal über längere Zeit von Ihnen getrennt ist. Neue Beziehungen, zu Erzieherin oder Erzieher und zu den anderen Kindern, kommen hinzu, und in diesen neuen Beziehungen muss es erst seinen Platz finden.

Aber auch für Sie als Eltern bedeutet dieser neue Lebensabschnitt eine große Veränderung, müssen Sie Ihr Kind doch nun ein Stück weit loslassen – ein Umstand, der Unbehagen und Traurigkeit hervorrufen kann. So manchem Elternteil fällt die zeitweise Trennung schwerer als dem Kind...

Damit der Eintritt in die Kindertagesstätte möglichst gut gelingt, ist es wichtig, dass der Übergang (entweder aus der reinen Familienbetreuung oder aus einer anderen Betreuungsform) von allen Beteiligten gemeinsam bewältigt und gestaltet wird – von Ihnen als Eltern, von Ihrem Kind und von der Einrichtung bzw. den Erziehern und Erzieherinnen. Dazu gehört beispielsweise ein möglichst frühzeitiger Kontakt zu der Einrichtung, etwa indem Sie mit Ihrem Kind kleine Spaziergänge dorthin unternehmen und sich schon mal das Gebäude und das Außengelände anschauen.

Viele Kindertageseinrichtungen veranstalten auch „Schnupper“-Tage oder laden zu Vorbesuchen ein, sodass Ihr Kind erst einmal mit Ihnen zusammen alles kennen lernen kann. Für die „Eingewöhnungszeit“ gibt es dann unterschiedliche Modelle – in der Regel wird die Zeit, die Ihr Kind ohne Sie in der Einrichtung verbringt, schrittweise erhöht.

Übrigens...

Es ist nicht sehr günstig, ein Kind gleichzeitig mit der Geburt eines neuen Geschwisterchens erstmals in die Kindertagesstätte zu bringen. Entweder sollte dieser Schritt vorher oder eine ganze Weile nach der Geburt geschehen. Denn sonst könnte sich Ihr Kind „abgeschoben“ fühlen – was die Eifersucht auf das Kleine nur noch größer machen und den Eintritt in die Kindertagesstätte nicht gerade erleichtern würde.

Welche Kindertagesstätte ist die richtige für unser Kind?



Sie können die Kindertagesstätte, die Ihr Kind besuchen soll, frei wählen – vorausgesetzt, Sie bekommen in der Einrichtung einen Platz.

Oft gibt es vor Ort mehrere Kindertageseinrichtungen zur Auswahl, die sich nach Trägerschaft und/oder pädagogischer Ausrichtung unterscheiden. Dabei ist die Entscheidung, welche Einrichtung die richtige ist, unter Umständen gar nicht so einfach.

Neben kommunalen Trägern (Städte und Gemeinden) gehören vor allem die Wohlfahrtsverbände, wie Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie, Rotes Kreuz usw., und die beiden großen Kirchen zu den Trägern von Kindertageseinrichtungen. Aber auch Vereine, Stiftungen, Elterninitiativen oder Firmen (Betriebskindergärten) kommen als Träger infrage. Mit der jeweiligen Trägerschaft können auch bestimmte Wert- und Glaubensvorstellungen oder frühpädagogische Ansätze verknüpft sein (z. B. Montessori-Pädagogik, Waldorf-Pädagogik). Um einen Überblick zu gewinnen, sollten Sie sich frühzeitig über die verschiedenen Angebote vor Ort informieren. Nur so können Sie entscheiden, welche Einrichtung am ehesten Ihren Erwartungen und Wünschen entspricht.

Unabhängig von der konkreten pädagogischen Ausrichtung können folgende Aspekte bei der Auswahl der Tageseinrichtung eine Orientierung bieten:

- Haben Sie als Eltern die Möglichkeit, den Alltag in der Kindertagesstätte mitzuerleben, um einen Eindruck davon zu gewinnen? Fühlen Sie sich willkommen?
- Hat die Einrichtung einen Garten oder sonstige Möglichkeiten zum regelmäßigen Spielen im Freien?

- Wie ist der Erziehungsstil? Gehen die Erzieherinnen und Erzieher mit den Kindern liebevoll um, ermutigen und unterstützen sie sie? Herrscht auch im Umgang der Erzieherinnen und Erzieher untereinander eine gute Atmosphäre?
- Wie ist die Einrichtung und Ausstattung der Einrichtung? Gibt es genügend Platz? Gibt es einen Ruheraum? Gibt es eine Turnhalle?
- Werden die Kinder ganzheitlich gefördert (z. B. auch durch musische oder naturwissenschaftliche Angebote) und wird Wert auf Sprachförderung gelegt? Gibt es auch spannende, nicht alltägliche Anregungen, wie z. B. Museumsbesuche, Wassertage oder Besuche bei der Feuerwehr?
- Sind den Erziehungskräften und der Einrichtungsleitung ein vertrauensvolles Verhältnis und eine gute Zusammenarbeit mit den Eltern wichtig?
- Liegt die Kindertagesstätte in der Nähe und entsprechen die Öffnungszeiten Ihren Betreuungswünschen? Gibt es Betreuung über den Mittag mit Mittagessen? Wie ist die Betreuung in den Schulferien geregelt?
- Welche Kosten entstehen für den Besuch der Kindertagesstätte? Bei kommunalen und kirchlichen Einrichtungen sind die Elternbeiträge meist gleich hoch und gestaffelt nach dem

Einkommen. Bei privaten Einrichtungen können die Beiträge erheblich über den kommunalen Sätzen liegen.

- Und vor allem: Glauben Sie, dass sich Ihr Kind wohlfühlen wird?

Letztlich müssen Sie selbst entscheiden, welche Kriterien für Sie besonders wichtig sind. Ist die Auswahl dann getroffen, kann es aber immer noch sein, dass der Besuch der gewünschten Einrichtung daran scheitert, dass nicht genügend Plätze vorhanden sind. Zum einen sind manche Kindertagesstätten besonders beliebt, zum anderen kann es vor allem in städtischen Ballungsgebieten auch vorkommen, dass in einzelnen Stadtvierteln nicht genügend Plätze vorhanden sind.

Informieren Sie sich frühzeitig über die bestehenden Einrichtungen und die jeweiligen Kriterien für die Vergabe der Plätze. Lassen Sie sich auf die Wartelisten eintragen. Besonders private Einrichtungen vergeben ihre Plätze manchmal schon sehr früh – bis zu zwei Jahre vor Eintritt in die Kindertagesstätte.

Übrigens...

In sogenannten integrativen Kindertagesstätten werden behinderte oder chronisch kranke Kinder gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut – eine wertvolle Erfahrung für alle! Informieren Sie sich frühzeitig, z.B. beim örtlichen Jugendamt.

Endlich „ABC-Schütze“!

Aus dem Kindergartenkind wird ein Schulkind



Im Alter von fünf bis sechs Jahren kommen Kinder in der Regel in die Grundschule. Die meisten Kinder freuen sich, endlich ein Schulkind zu werden. Doch bei allem Stolz schwingen oft auch ein wenig Angst und Unsicherheit mit: Werde ich alles schaffen, was man in der Schule von mir verlangt? Wird meine Lehrerin oder mein Lehrer nett sein? Kommt mein Freund oder meine beste Freundin mit mir in eine Klasse?

Solche Sorgen und Ängste sind ganz normal und meist schon bald nach der Einschulung vergessen. Wichtig ist, dass Ihr Kind mit Ihnen über seine Erwartungen und Befürchtungen sprechen kann und auch schon vor dem eigentlichen Einschulungstag in den Prozess des Übergangs in die Schule einbezogen wird. Vielleicht können Sie ja mal mit Ihrem Kind ein Schulfest der Grundschule besuchen? Oder die Kita-Leitung kann den Besuch einer Lehrerin in der Kindertagesstätte organisieren?

Auch Eltern stellt sich im Zusammenhang mit der Einschulung ihres Kindes so manche Frage, und auch auf ihrer Seite ist die Freude vielleicht nicht ganz ungetrübt: Wie wird das alles werden? Ist unser Kind wirklich schon „reif“ für die Schule und wird es den neuen Herausforderungen standhalten? Wie können wir unser Kind unterstützen?

Sprechen Sie über all diese Fragen am besten mit den Erzieherinnen und Erziehern Ihres Kindes in der Kindertagesstätte. Sie sind Expertinnen und Experten in diesen Fragen, kennen Ihr Kind, seine Stärken und Schwächen sehr gut und können Sie, wenn weiterer Beratungsbedarf besteht, auch an die richtigen Stellen weiterleiten.



„Schulfähigkeit“ als gemeinsame Aufgabe von Eltern, Kindertagesstätte und Grundschule

Früher ging man davon aus, dass Kinder im Laufe ihrer Entwicklung irgendwann ganz von selbst den Punkt erreichen, an dem sie „reif“ sind für die Schule. Heute sieht man die „Schulfähigkeit“ des Kindes als eine gemeinsame Aufgabe aller Beteiligten: Hierzu zählen die Schulvorbereitung in der Kindertagesstätte ebenso wie die Eingewöhnungszeit in der Schule, aber auch die Erfahrungen und Kenntnisse, die das Kind aus dem Elternhaus mitbringt.

Der Übergang in die Schule bedeutet für ein Kind immer sehr viel Neues und viele Veränderungen: neue Beziehungen (und der Verlust alter Beziehungen, z. B. zur Erzieherin), die neue Identität als „Schulkind“, andere Anforderungen und Herausforderungen als in der Kindertagesstätte. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Kindertagesstätte, Schule und Eltern erleichtert den Kindern diesen Übergang und das „Schulkind-Werden“. Fragen Sie in Ihrer Kindertagesstätte nach, wie dieser Übergang dort gestaltet wird und wie mit den Grundschulen zusammengearbeitet wird.

„Schulkind“ wird man nicht von heute auf morgen

Natürlich ist der Tag der Einschulung mit Schultüte und allem Drum und Dran für Kinder ein wichtiger und aufregender Tag, der auch entsprechend gewürdigt und gefeiert werden will. Doch „Schulkind“ wird Ihr Kind nicht von heute auf morgen, sondern das ist ein längerer Prozess, der Wochen, aber auch Jahre dauern und je nach Kind ganz unterschiedlich verlaufen kann. Kinder brauchen Zeit, um sich schrittweise auf die neuen Anforderungen einstellen zu können, und manchmal kommt es anfangs auch zu Angst und Tränen. In der Regel zeigt sich darin aber lediglich eine vorübergehende Überforderung und Unsicherheit – die meisten Kinder fühlen sich schon bald in der Grundschule sehr wohl.

Eltern müssen „Schulkind-Eltern“ werden

Auch für Sie als Eltern bedeutet der Übergang Ihres Kindes in die Schule eine einschneidende Veränderung. Das Ende der Kindergartenzeit ist auch für die Eltern ein Abschied, und nicht selten mischt sich unter den Stolz über das große Schulkind auch ein wenig Wehmut über das Ende einer eher unbeschwernten Zeit. Oft muss der Tagesablauf umgestellt und die Arbeitsteilung im Haushalt neu organisiert werden, es muss vielleicht für eine Nachmittagsbetreuung gesorgt werden und Eltern müssen sich daran gewöhnen, dass die Schule z. B. über die Hausaufgaben bis in die Familie „hineinragt“ und dort nicht selten auch Konflikte auslöst.



Auch die Beziehung zwischen Eltern und Kind ändert sich durch den Übergang in die Schule. Meist achten die Eltern nun etwas stärker auf Pünktlichkeit, Regelmäßigkeit usw., umgekehrt strebt das Schulkind aber auch nach mehr Selbständigkeit – und die Eltern schauen Ihrem Kind vielleicht mit mulmigem Gefühl hinterher, wenn es sich erstmals allein auf den Schulweg macht.

Der Übergang in die Schule ist eine Herausforderung für die ganze Familie, die es gemeinsam zu bewältigen gilt. Lassen Sie allen genügend Zeit, um sich schrittweise an die Umstellungen zu gewöhnen – dann werden Sie diese neue Phase auch als Chance und Bereicherung erleben.

Wie kann ich mein Kind auf die Schule vorbereiten?

Einem Kind schon vor Schuleintritt Inhalte und Kenntnisse (wie Lesen, Schreiben, Rechnen) „einzutrichern“, die es in der Schule ohnehin und sicher mit ganz anderen Methoden lernen wird, ist unnötig und wenig hilfreich. Es muss auch nicht mit besonderen Lernprogrammen oder Übungsheften auf die Schule vorbereitet werden. Viel wichtiger sind Kompetenzen, die Ihrem Kind helfen, sich in der Schule wohlfühlen und vom Unterricht zu profitieren. Hierzu gehören vor allem Selbstbewusstsein und ein positives Selbstbild. Aber auch Motivation, Experimentierfreude, Neugier und Anstrengungsbereitschaft sind Eigenschaften, die Ihrem Kind helfen, Freude an der Schule zu haben.



Das können Sie tun, damit Ihr Kind bestens vorbereitet in die Schule geht:

- Geben Sie Ihrem Kind gerade auch im letzten Kita-Jahr möglichst viel Raum für Bewegung und eigenständige Erfahrungen.
- Geben Sie ihm auch ab und zu Möglichkeiten, neue Eindrücke und Erfahrungen zu sammeln (Museum, Zoo, Theater).
- Unterstützen Sie seine sprachliche Entwicklung, indem Sie viel mit ihm sprechen und ihm aufmerksam zuhören, ihm Geschichten vorlesen und gemeinsam mit ihm Bücher anschauen.
- Unterstützen Sie es darin, auch einmal intensiv und konzentriert bei einer Sache zu bleiben.

Sicher zur Schule dank „Schulwegtraining“

Nicht nur in der Schule gibt es für die frisch gebackenen „ABC-Schützen“ eine Menge zu lernen. Auch der Schulweg stellt sie vor neue Aufgaben und Herausforderungen.

Damit Ihr Kind sicher zur Schule kommt, sollten Sie es auf den neuen Schulweg vorbereiten. Diese Vorbereitung beginnt natürlich schon lange vor der Einschulung, indem Sie Ihrem Kind von klein auf richtiges Verhalten im Straßenverkehr vorleben und es mit ihm einüben. Wenn die Einschulung bevorsteht, sollten Sie Ihren ABC-Schützen aber durch ein zusätzliches „Schulwegtraining“ auf die neuen Herausforderungen vorbereiten:

- Suchen Sie einen möglichst kinderfreundlichen (nicht unbedingt den kürzesten!) Weg zur Schule Ihres Kindes. Er sollte möglichst wenige Kreuzungen, Fahrbahnüberquerungen oder unübersichtliche Stellen enthalten.
- Vereinbaren Sie mit Ihrem Kind, dass es sich auch später, wenn es allein zur Schule geht, an diese Route hält.
- Beginnen Sie ungefähr zwei bis drei Wochen vor Schulbeginn damit, mit Ihrem Kind regelmäßig den Schulweg zu üben.
- Üben Sie den Schulweg zu einer Hauptverkehrszeit – das ist die Verkehrssituation, mit der Ihr Kind meist auch auf dem Schulweg zu tun haben wird.
- Besprechen Sie unterwegs mit Ihrem Kind alle Verkehrssituationen, die Ihnen begegnen, und auch die Verkehrs- und Verhaltensregeln, die hier zum Tragen kommen. Später können Sie es auch einmal umgekehrt machen: Ihr Kind erklärt Ihnen die Verkehrssituationen.
- Besonders schwierige oder unübersichtliche Stellen und Fahrbahnüberquerungen sollten Sie mit Ihrem Kind gesondert besprechen und üben.
- Besprechen Sie mit Ihrem Kind, was es tun kann, wenn es zu unvorhergesehenen Störungen auf dem Schulweg kommt (zum Beispiel wenn eine Ampel defekt oder der Bürgersteig wegen Bauarbeiten gesperrt ist).

Ist der Schulweg zu Fuß machbar, raten Verkehrsexpertinnen und -experten grundsätzlich davon ab, Kinder mit dem Auto zur Schule zu bringen. Die morgendliche Fahrt ist oft hektisch, das Durcheinander von Autos vor der Schule ist für Kinder unübersichtlich und deshalb gefährlich, und nicht zuletzt verunglücken deutlich mehr Kinder im Auto als wenn sie zu Fuß unterwegs sind. Sollten Sie gezwungen sein, Ihr Kind mit dem Auto zur Schule zu bringen, dann lassen Sie es an einer sicheren Stelle ein Stück vor der Schule aussteigen. Dann bekommt es noch ein wenig

frische Luft und Bewegung und außerdem fördert das seine Selbständigkeit.

ABC-Schützen sollten auch nicht allein mit dem Fahrrad zur Schule fahren. Erlauben Sie das frühestens nach der Fahrradprüfung in der 3. Klasse.

Die erste Zeit sollten Sie Ihr Kind auf seinem Schulweg begleiten. Nach einigen Wochen, wenn Sie überzeugt sind, dass Ihr Kind den Schulweg alleine meistert, kann es in der Regel alleine gehen.

Tipps

- Vielleicht ist Ihnen wohler, wenn Ihr Kind zusammen mit anderen Kindern zur Schule geht? Informieren Sie sich, welches Kind aus seiner Klasse ungefähr denselben Schulweg hat.
- Schauen Sie sich auf dem Schulweg gemeinsam mit Ihrem Kind nach „Rettungsinself“ um, an die es sich wenden kann, wenn es Probleme hat und Hilfe braucht – vom Pflaster bis zum Telefon, um die Eltern anzurufen. Das kann zum Beispiel ein Kiosk oder ein Geschäft sein.

Die Schuleingangsuntersuchung

Jedes Kind wird vor seiner Einschulung – meist schulärztlich – untersucht. Durch diese Untersuchung soll vor allem festgestellt werden, ob ein Kind in irgendeinem Bereich besondere Förderung und Unterstützung benötigt.

Der Termin für die Untersuchung wird meist vom zuständigen Gesundheitsamt oder bereits bei der Anmeldung in der zuständigen Schule mitgeteilt. Die Untersuchung selbst findet in der Schule, in der Kindertagesstätte oder im Gesundheitsamt statt. Sie sollten hierbei anwesend sein, damit der Arzt oder die Ärztin Ihnen Fragen stellen und die Ergebnisse der Untersuchung gleich mit Ihnen besprechen kann. Auch sollten Sie das gelbe Kinderuntersuchungsheft und den Impfpass mitnehmen, damit der Impfschutz Ihres Kindes überprüft und eventuell fehlende Impfungen besprochen werden können.

Die schulärztliche Untersuchung führen erfahrene Ärzte und Ärztinnen der Kinder- und Jugenddienste der örtlichen Gesundheitsämter durch. Diese verfügen über ein gut geschultes Urteilsvermögen, ob sich ein Kind altersgerecht entwickelt hat und den schulischen Anforderungen gewachsen ist, oder ob es in einem Bereich vielleicht noch besondere Unterstützung braucht.

Für diesen Fall kennen sie die speziellen Fördermöglichkeiten vor Ort und an den verschiedenen Schulen und sorgen dafür, dass ein Kind die bestmögliche Unterstützung und Förderung erhält.



Die schulärztliche Untersuchung ersetzt nicht die U9. Die Schuleingangsuntersuchung erfolgt in zeitlicher Nähe zur letzten Früherkennungsuntersuchung vor der Einschulung (U9). Doch sie kann diese nicht ersetzen: Ihre Kinderärztin oder Ihr Kinderarzt kennt Ihr Kind gut und weiß, wie es sich Schritt für Schritt entwickelt hat. Falls etwas nicht in Ordnung sein sollte, lässt es sich jetzt mit einer gezielten Unterstützung Ihres Kindes noch gut beeinflussen.

Übrigens...

Wenn Ihr Kind aufgrund einer chronischen Erkrankung oder Behinderung spezielle Unterstützung in der Schule braucht, sollten Sie sich möglichst frühzeitig Gedanken darüber machen, welche Art von Schule Sie sich für Ihr Kind wünschen – Regelschule, Integrationsschule, Sonder- oder Förderschule. Lassen Sie sich bei dieser Entscheidung von den pädagogischen, medizinischen und/oder therapeutischen Fachkräften beraten, die Ihr Kind gut kennen und es einschätzen können.



**4. Wenn es
Probleme gibt:
kleine „Macken
und Mucken“**

Jedes Kind zeigt hin und wieder ein auffälliges Verhalten, das von den Eltern vielleicht als problematisch oder merkwürdig empfunden wird – kein Wunder bei der Fülle von Aufgaben, die die Kleinen im Laufe ihrer Entwicklung zu bewältigen haben!

Häufig handelt es sich dabei jedoch nur um kleine „Macken und Mucken“, die plötzlich auftauchen und dann nach kurzer Zeit von selbst wieder verschwinden – oft ohne dass man den genauen Grund erkennen könnte.

Wenn Eltern ein bestimmtes Verhalten ihres Kindes nicht verstehen, fühlen sie sich oft hilflos und meinen gar, etwas falsch zu machen: „Warum lutscht unser Kind immer noch am Daumen? Fühlt es sich vielleicht unglücklich oder verlassen?“, „Warum lügt unser Kind? Hat es kein Vertrauen zu uns?“, „Warum ist unser Kind anderen Kindern gegenüber so streitsüchtig und aggressiv?“ Da ist es gut zu wissen, dass manche „auffälligen“ Verhaltensweisen bei Kindern nichts Ungewöhnliches sind. Oft handelt es sich um Verhaltensweisen, die mit bestimmten Entwicklungsschritten einhergehen und deshalb in bestimmten Altersphasen häufig auftreten, ohne dass dies gleich eine Störung sein muss.

Bei hartnäckigen Problemen ist Hilfe angesagt

Wenn sich solche auffälligen Verhaltensweisen jedoch verfestigen und hartnäckig halten, sollte man dem unbedingt nachgehen. Dann ist eine fachkundige Diagnosestellung und Behandlung erforderlich.

Meist steckt dahinter ein Problem, welches das Kind nicht allein lösen kann. In den seltensten Fällen kann es dieses Problem klar ausdrücken. Meist weiß es selbst nicht, warum es sich so und nicht anders verhält, und ist mindestens ebenso unglücklich darüber wie seine Eltern. In solchen Situationen braucht Ihr Kind Sie ganz besonders.

Wichtig ist, dass Sie bei möglichen Verhaltensproblemen nicht in einen Kreislauf aus Vorwürfen, Unzufriedenheit und Ängsten geraten. Wenn es bereits hierzu gekommen ist, ist es wichtig zu versuchen, diesen zu durchbrechen, damit Sie und Ihr Kind wieder besser „zusammenarbeiten“, Ihre gegenseitigen Bedürfnisse erspüren, miteinander reden und sich besser aufeinander einstellen.

Auf jeden Fall aber sollten Sie Ihre Sorgen auch bei Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin ansprechen und abklären lassen, ob es sich um eine ernsthafte Störung handelt, die behandelt werden muss und bei der Sie und Ihr Kind fachliche Unterstützung und Hilfe benötigen. Bei einer fachkundigen und frühzeitigen Diagnosestellung und Behandlung können vielfach dauerhafte Erfolge erzielt werden.



Rat & Hilfe

- Rat und Hilfe finden Sie in der kinder- und jugendärztlichen Praxis. Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin kann Ihnen bei Bedarf entsprechende Fachärzte/-ärztinnen, Therapieeinrichtungen, Kinder- und Jugend-Psychotherapeuten/-therapeutinnen und Beratungsstellen nennen.
- Zu vielen Fragen und Problemen bieten auch Sozialpädiatrische Zentren und andere Einrichtungen der Frühförderung, Mütter- oder Familienzentren, Familienberatungsstellen und Selbsthilfegruppen Informationen und Unterstützung an.
- Viele Gemeinden verfügen über Familien- und Erziehungsberatungsstellen, die fachkundige Unterstützung anbieten. Unter Angabe von Ortsname oder Postleitzahl können Sie auf der Internetseite der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. gezielt nach Beratungsstellen an Ihrem Wohnort oder in der Nähe suchen: www.bke.de

→ Siehe auch „Kontakte und Adressen“, Seite 127.

Heiß geliebter Daumen

Bis zum Alter von vier Jahren ist gelegentliches Daumenlutschen normal. Ebenso wie das Nuckeln an Bettdecke, Schmusetier oder Schnuller bringt das Daumenlutschen dem Kind Beruhigung und Entspannung und hilft ihm beim Einschlafen. Fachleute sehen in gelegentlichem Daumenlutschen außerdem eine der ersten Strategien des Kindes zur Regulation seiner Gefühle – Daumenlutschen hat somit durchaus eine sinnvolle und positive Seite.



Die meisten Kinder hören im dritten bis vierten Lebensjahr von ganz allein mit dem Nuckeln auf. Lediglich wenn sie krank sind, zeigen sie dann manchmal noch das Bedürfnis zum Nuckeln. Auch ein gelegentliches Daumenlutschen nach der Geburt eines Geschwisters verschwindet gewöhnlich, wenn sich die Eltern dem älteren Kind wieder vermehrt zuwenden.

Diese Beispiele zeigen, dass ein älteres Kind durch Daumenlutschen bei sich selbst Trost sucht, wenn es unglücklich ist, sich einsam fühlt oder gar Angst hat. Wenn Ihr Kind über das dritte Lebensjahr hinaus den Schnuller oder Daumen benutzt, braucht es Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Verständnis, Trost und Zärtlichkeit. Nehmen Sie Ihr Kind auf den Schoß, wenn es am Daumen lutscht, wiegen Sie es, singen Sie ihm ein Lied vor.

Wenn sich das Problem auf Dauer nicht von selbst erledigt, sollten Sie mit dem Kinderarzt oder der Kinderärztin darüber reden. Denn langfristig kann Schnullern und Daumenlutschen den Zähnen schaden und sogar zu Fehlbildungen des Kiefers führen (ein guter Schnuller ist allerdings dem Daumen vorzuziehen, da dieser zumindest weich und kiefergerecht geformt ist).

Tipp

Fachleute empfehlen, den Abschied vom Nuckeln und Saugen mit den Kindern über einen längeren Zeitraum (zwei Wochen) hinweg vorzubereiten und dann sehr bewusst zu gestalten – z. B. mit einem Abschiedsfest für den Daumen, einem Besuch der Schnullerfee, die die Schnuller abholt und dafür ein Geschenk bringt, oder Ähnlichem ...

Nasse Hose, nasses Bett – Ist das noch normal?

Die meisten Kinder sind mit fünf Jahren tagsüber und auch nachts trocken und sauber. Aber längst nicht alle. Man geht davon aus, dass ungefähr 10 bis 15 Prozent der Fünfjährigen nachts noch regelmäßig einnässen.

Dies entspricht keineswegs den gängigen Vorstellungen: Viele Eltern erwarten, dass ihr Kind spätestens im Kindergartenalter, also mit drei Jahren, sowohl tagsüber als auch nachts trocken ist. Wenn dann das Bett hin und wieder oder sogar häufig nass wird, sind sie besorgt oder vielleicht sogar ärgerlich auf das Kind.

Hinter dem nächtlichen Einnässen steckt aber keine Absicht, Faulheit oder Bequemlichkeit des Kindes und auch kein Erziehungsfehler, sondern es handelt sich um eine häufige Störung im Kindesalter. Meist liegt die Ursache für das nächtliche Einnässen in einer vermutlich erblich bedingten Entwicklungsverzögerung.

Vielen der betroffenen Kinder fehlt es (noch) an dem Hormon, das die nächtliche Urinproduktion drosselt. Bei anderen liegt eine Reifungsverzögerung der Nervenstrukturen vor, die für die Blasenentleerung wichtig sind. Wieder andere haben eine (noch) zu kleine Blase. Alle diese Ursachen führen dazu, dass das Kind in der Nacht den Urin nicht halten kann – und das Bett nass wird.

Dass es sich um eine Entwicklungsverzögerung handelt, heißt aber zugleich auch, dass sich bei vielen Kindern das Problem von selbst löst. Ab dem 5. Lebensjahr wird pro Jahr eins von sieben einnässenden Kindern von alleine trocken; mit 10 Jahren nassen noch ungefähr 5% der Kinder nachts ein.

Für manche einnässenden Kinder ist das Bettnässen aber eine große seelische Belastung, besonders, wenn sie schon etwas älter sind. Ihr Selbstbewusstsein kann sehr darunter leiden; sie schä-

men sich und ziehen sich zurück, beispielsweise weil sie sich nicht trauen, bei Freunden zu übernachten. Deshalb ist es wichtig, das Problem anzugehen und nicht zu lange damit zu warten. Eine frühe Abklärung der Ursachen kann nicht selten auch die Chance auf eine erfolgreiche Therapie erhöhen.

Wenn Ihr Kind mindestens fünf Jahre alt ist, das Bett über drei Monate hinweg mindestens zweimal im Monat nachts nass ist und Ihr Kind noch nie länger als sechs Monate trocken geblieben ist (zu Rückfällen **siehe S. 84**), sollte ärztlich abgeklärt werden, was die Ursachen dafür sind. Manchmal liegen auch organische Ursachen, wie z. B. ein Harnwegsinfekt oder eine Fehlanlage der Harnwege vor, die behandelt werden müssen.

Liegt keine organische Ursache vor, wird gemeinsam mit dem Kinderarzt/der Kinderärztin entschieden, ob und wie Ihr Kind behandelt werden sollte. Je nach Ursache gibt es unterschiedliche Therapien, die gute Erfolge aufweisen, aber auch mit Nebenwirkungen oder einem recht hohen Aufwand verbunden sein können. Ob eine Behandlung (schon) angeraten ist oder nicht, sollte deshalb immer im Einzelfall, gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt und unter Einbeziehung des Kindes abgewogen werden.

Übrigens...

Bei manchen Kindern spielen ungünstige Trinkgewohnheiten für das Bettnässen eine Rolle. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind gleichmäßig über den Tag verteilt trinkt. Es sollte vor 17 Uhr drei Viertel seiner täglichen Trinkmenge zu sich genommen haben.

Einnässen tagsüber kommt wesentlich seltener vor als das nächtliche Einnässen. Falls Ihr Kind auch oder nur tagsüber einnässt oder Symptome zeigt wie häufiges Wasserlassen, Haltemanöver, Brennen oder Schmerzen beim Wasserlassen, kann dies möglicherweise an einem Harnwegsinfekt liegen oder an Anomalien des Harntraktes. Manchmal handelt es sich auch um Verhaltensprobleme: Das Kind geht nicht zur Toilette, obwohl es eigentlich muss und das auch spürt. Achten Sie bei einem tagsüber einnässenden Kind besonders auf einen kindgerechten Toilettensitz, auf dem das Kind entspannt sitzen kann, damit es beim Toilettengang die Blase auch vollständig entleert. Nässt ein Kind, das fünf Jahre oder älter ist, regelmäßig tagsüber ein, ist ein Arztbesuch unbedingt angeraten. Behandelt wird je nach Ursache medikamentös, mit Beckenbodentraining oder mit einer Verhaltenstherapie.

Übrigens...

- Nächtliches Einkoten kommt häufig bei einer Neigung zur Verstopfung vor. Sprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber.
- Wenn Ihr Kind eine Behinderung hat, können bei Vorliegen einer Enuresis Einmalwindeln ärztlich verschrieben werden. Die Windelkosten können dann von der Krankenkasse erstattet werden.

Auch wenn es nicht immer leicht fällt...

- Schimpfen und bestrafen Sie Ihr Kind nicht, wenn das Bett wieder nass ist. Es hat keine Schuld!
- Machen Sie das Einnässen nicht zum Dauerthema.
- „Blamieren“ Sie Ihr Kind nicht, etwa indem Sie in seinem Beisein mit anderen über das Einnässproblem reden.
- Erklären Sie Ihrem Kind, dass es mit dem Bettnässen nicht allein dasteht, sondern dass es viele andere Kinder in seinem Alter gibt, die das gleiche Probleme haben.
- Versichern Sie Ihrem Kind immer wieder, dass Sie das Bettnässen mit Sicherheit gemeinsam in den Griff bekommen werden.



Zum Weiterlesen

Auf der Internetseite der „Initiative trockene Nacht – guter Tag“ finden Sie viele interessante und hilfreiche Informationen und praktische Alltagstipps rund um das Thema Bettnässen.

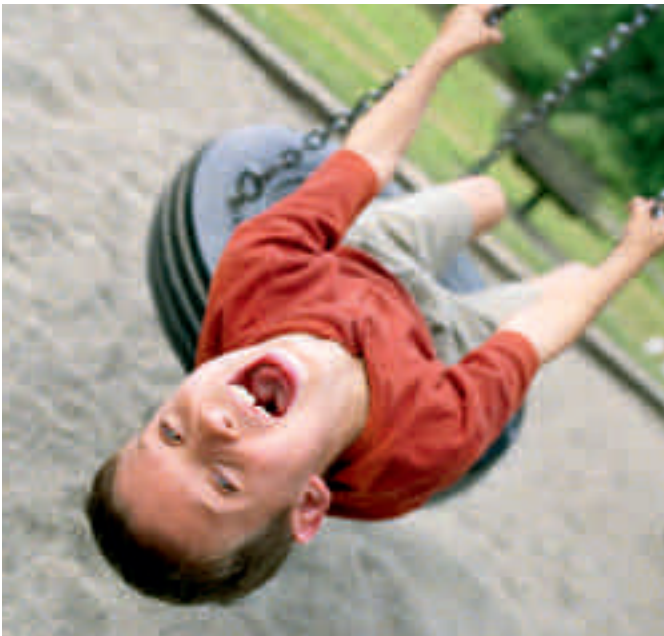
Außerdem gibt es auf der Internetseite ein „Blasenprotokoll“ zum Herunterladen und Ausdrucken. Dort können Sie über einige Tage eintragen, wann und wie viel Ihr Kind trinkt, wann es zur Toilette geht, ob es eingenässt hat u.s.w. Das hilft dem Arzt oder der Ärztin herauszufinden, wo das Problem liegt, und Ihrem Kind wirksam zu helfen.

- www.initiative-trockene-nacht.de

„Zappelphilipp“ & Co.:

Wenn Kinder besonders unruhig sind

Wenn Ihnen Ihr Kind besonders nervös erscheint und schwer zur Ruhe kommt, sollten Sie zunächst darauf achten, dass es viel Gelegenheit hat, sich altersgemäß zu bewegen und auszutoben – möglichst oft auch im Freien. Bei vielen Kindern genügt das schon, um sie ausgeglichener werden zu lassen. Denn Kinder müssen sich regelmäßig so richtig austoben können – sonst werden sie innerlich unruhig, können sich nicht mehr konzentrieren und werden zappelig.



Manche Kinder sind allerdings von Natur aus lebhafter als andere, was für Eltern besonders anstrengend sein kann. Solche Kinder brauchen eine tägliche „Extraportion Bewegung“ und ganz besonders viel Gelegenheit zum Rennen und Toben, um sich so richtig „auszupowern“. Erwägen Sie auch zusätzliche Sportangebote, wie z. B. regelmäßiges Schwimmen oder Turnen. So lernt Ihr Kind allmählich, seine Energien gezielter einzusetzen – ganz abgesehen davon, dass es danach abends besser schläft!

Manchmal neigen Eltern aber auch dazu, zu viel von ihren Kindern zu erwarten. Sie sollen geduldig auf etwas warten, bei Tisch still sitzen, sich ruhig alleine beschäftigen und Ähnliches – Dinge, die besonders jüngere Kinder oft einfach noch nicht leisten können.

Wenn beispielsweise Ihr vierjähriges Kind im Restaurant schon nach kurzer Zeit anfängt, unruhig hin- und herzurutschen und Ausbruchsversuche über Tische und Bänke unternimmt, hat das nichts mit „Hyperaktivität“, sondern nur mit seinem altersgemäßen Bewegungsdrang zu tun!

ADHS – was ist das eigentlich?

Mit dem Älterwerden lernen Kinder, sich immer besser zu konzentrieren und immer länger bei einer Sache zu bleiben. Sie können ihren Bewegungsdrang zunehmend beherrschen und z. B. am Tisch ruhig sitzen – vorausgesetzt, es dauert nicht zu lange...

Manche Kinder tun sich jedoch mit dieser Entwicklung sehr schwer: Sie können sich auch im Vorschulalter selten länger als zehn Minuten mit etwas beschäftigen, fangen immer wieder etwas Neues an und sind ungeduldig beim Spiel. Sie tun sich schwer, Regeln zu beachten und Aufforderungen nachzukommen. Wenn sie in die Schule kommen, sind sie im Unterricht unaufmerksam, unruhig, lassen sich leicht ablenken und das Lernen fällt ihnen schwer.

Solche „Schwierigkeiten“ können eine normale Reaktion auf wichtige oder belastende Ereignisse sein (z. B. Schuleintritt oder Trennung der Eltern). Sie können auch Zeichen einer Krankheit und von Schlafmangel sein oder – je nach Alter – zu den normalen Entwicklungsschritten gehören.

Sie können jedoch auch Anzeichen einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung sein, kurz ADHS genannt. Die Übergänge von schwierigem und hyperaktivem Verhalten zu den Symptomen einer wirklichen Störung sind jedoch fließend und entsprechend schwer einzuschätzen. Die Diagnose einer ADHS muss deshalb durch einen Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sorgfältig abgeklärt werden. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung einer ADHS kann einem Kind bittere Erfahrungen ersparen und die gesamte Familie entlasten.

- Ausführliche Informationen bietet die Broschüre der BZgA „[adhs aufmerksamkeitsdefizit/hyperaktivitätsstörung ... was bedeutet das?](#)“ (→ [Bestellinformationen siehe Seite 131](#))

Zwinkern, Zucken, Hüsteln: Ticstörungen bei Kindern

Manche Kinder beginnen – meist im Alter von vier bis sieben Jahren – immer wieder Grimassen zu schneiden, mit den Augen zu zwinkern oder mit den Schultern zu zucken. Andere husten oder räuspern sich ständig, ohne dass ihnen das bewusst wird. Solche unwillkürlichen, wiederholten „Zuckungen“ und Bewegungen bezeichnet man als „motorische Tics“, plötzliches Ausstoßen von Lauten, Wörtern oder Sätzen wird unter dem Begriff „vokale Tics“ gefasst.

Etwa 4 bis 12% aller Kinder im Grundschulalter zeigen vorübergehend Ticstörungen. „Vorübergehend“ heißt, die Tics sind nach spätestens einem Jahr wieder verschwunden. Bei 3 bis 4% sind die Tics dauerhaft, dauern also länger als ein Jahr an. Jungen sind etwa dreimal häufiger davon betroffen als Mädchen.

Kinder, die Tics haben, reagieren oft auf Stress oder andere belastende Situationen, aber auch bei Freude und Aufregung mit einer Zunahme von Tics. Meist verschwinden die Tics aber nach einiger Zeit wieder vollständig und von ganz alleine. Schimpfen Sie nicht mit Ihrem Kind wegen seiner „Angewohnheit“. Es macht die Tics nicht mit Absicht, sondern sie entstehen durch eine motorische Kontrollstörung im Gehirn. Sie können deshalb auch nicht beliebig vom Kind kontrolliert werden. Versuchen Sie lieber, die Tics nicht weiter zu beachten und nicht zum Familienthema zu machen. Wenn dem Problem zu viel Aufmerksamkeit geschenkt wird, besteht eher die Gefahr, dass es sich verfestigt.

Wenn Sie aber das Gefühl haben, Ihr Kind leidet unter seinen Tics oder wird von seinen Spielkameraden gehänselt, dann sollten Sie kinderärztlichen Rat einholen. Das gilt auch für den Fall, dass die Situation die Familie belastet.

Wenn Kinder sehr aggressiv oder besonders brav sind

Aggressionen gehören dazu

Aggressionen und Konflikte sind ein Teil des Lebens, und Gefühlsregungen wie Wut und Ärger kennen Kinder genauso wie Erwachsene. Schon im Alter von wenigen Monaten zeigen kleine Kinder Formen von Frustration und äußern ihren Ärger – wenn auch je nach Temperament unterschiedlich stark. Und alle Kinder sind von Zeit zu Zeit streitsüchtig, trotzen, verlieren die Nerven und reagieren aggressiv, wenn etwas anders läuft, als sie möchten.

Meist handelt es sich um kurze Phasen, in denen Kinder vor allem neue Grenzen austesten und kennen lernen. Manchmal sehen Kinder auch (noch) gar keine andere Möglichkeit, ein bestimmtes Problem zu lösen, z. B. das Eimerchen zurückzubekommen, das ihnen ein anderes Kind gerade weggenommen hat, oder die Eltern auf sich aufmerksam zu machen, wenn sie sich seinem Gefühl nach nur noch um das neu geborene Geschwisterchen kümmern.

Erst mit Ihrer Unterstützung lernt Ihr Kind in solchen Situationen allmählich, mit seinen Gefühlen umzugehen und Konflikte auch auf andere Weise zu lösen. Keinesfalls sollten Sie ihm seine negativen Gefühle „verbieten“. Vielmehr sollte es spüren, dass jede Gefühlsregung grundsätzlich in Ordnung ist und dass es seine Gefühle auch äußern darf und soll.

(→ Siehe auch „Im Wechselbad der Gefühle – die emotionale Entwicklung“, Seite 75)

Wenn Kinder auffallend und dauerhaft aggressiv sind

Manche Kinder zeigen über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten sehr heftige und unvermittelte Aggressionen, sind streitsüchtig und trotzig und scheinen in manchen Fällen sogar nur noch durch körperliche und sprachliche Angriffe Kontakt zu anderen aufzunehmen. Sie haben häufig Wutanfälle, missachten Aufforderungen und Regeln von Erwachsenen, schieben anderen die Schuld für eigene Fehler in die Schuhe und sind oft reizbar, wütend und nachtragend.

Ein solches aggressives Verhalten kann viele Gründe haben. Aber eines ist sicher: Ein Kind, das sich so verhält, fühlt sich nicht wohl in seiner Haut, weiß sich aber nicht anders zu helfen. Fast immer fühlt sich ein aggressives Kind vernachlässigt und in seinen Rechten nicht respektiert. Dahinter können familiäre Probleme stecken (z. B. Scheidung der Eltern oder Gewalt in der Familie), aber auch größere Veränderungen im Leben des Kindes (z. B. Umzug, Geburt eines Geschwisterkindes). Auch zu enge oder aber fehlende Grenzen in der Erziehung können Ursachen dafür sein, dass ein Kind besonders aggressiv ist.

Kinder mit auffällig aggressivem Verhalten geraten immer wieder in Schwierigkeiten und haben erhebliche Nachteile im Umgang mit anderen Kindern, aber auch in der Kindertagesstätte oder Schule. Nicht selten werden sie aufgrund ihres aggressiven Verhaltens von anderen Kindern ausgeschlossen, wodurch das Problem noch verstärkt werden kann. Vielleicht kommen auch Sie selbst mit der Situation nicht gut zurecht, reagieren Ihrerseits aggressiv auf Ihr Kind etc. Um solche Teufelskreise zu verhindern, ist frühzeitige Hilfestellung wichtig.



Was ist zu tun?

- Vereinbaren Sie mit Ihrem Kind angemessene Regeln und Grenzen. Reagieren Sie sofort, wenn diese überschritten werden.
- Zeigen Sie Ihrem Kind andere Möglichkeiten, Probleme zu lösen.
- Gehen Sie mit gutem Beispiel voran.
- Loben Sie Ihr Kind für aggressionsfreies Verhalten.
- Versuchen Sie, den Ursachen für das aggressive Verhalten auf den Grund zu gehen. Denn nur, wenn die Ursachen gefunden werden, kann dem Kind wirklich geholfen werden.
- Hält ein solches Verhalten über einen längeren Zeitpunkt (mehr als sechs Monate) an, sollten Sie sich auf jeden Fall an Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin wenden. Gegebenenfalls wird man Ihnen entsprechende Fachärzte/-ärztinnen und Therapeuten/-innen der Kinder- und Jugendpsychologie nennen oder Ihnen den Besuch einer Erziehungsberatungsstelle anraten.
- Wenn Sie den Eindruck haben, dass Ihr Kind unter seinem aggressiven Verhalten leidet und von Spielkameraden ausgeschlossen wird, dadurch in seiner Entwicklung beeinträchtigt wird oder wenn Sie allein nicht mehr damit klarkommen, sollten Sie sich ebenfalls um Hilfe und Unterstützung bemühen.

Besonders „brave“ Kinder

Über ein besonders „braves“ Kind machen sich die wenigsten Eltern Sorgen. Wie schön ist es doch, ein so „verständiges“ und „rücksichtsvolles“ Kind um sich zu haben. Dabei kann es durchaus ein Alarmzeichen sein, wenn ein Kind niemals Aggressionen zeigt, um seine Wünsche und Bedürfnisse durchzusetzen.

Ein solches Verhalten kann nicht nur auf einen aktuellen Konflikt hindeuten, sondern auch auf grundlegende Probleme des Kindes in seinem Zugang zur Welt: An die Stelle von kindlicher Unbekümmertheit und Neugier ist bereits Vorsicht oder gar Angst getreten. Ein solches Kind ist dann häufig auch ein „Einzelgänger“ in der Kindergruppe, entwickelt wenig Eigeninitiative, spielt wenig fantasiereiche Spiele, sondern sitzt oft einfach untätig herum.

Auch in diesem Fall ist es ratsam, mit dem Kinderarzt oder der Kinderärztin darüber zu sprechen oder eine Erziehungsberatungsstelle aufzusuchen, um mit professioneller Hilfe den Gründen für dieses Verhalten nachzuspüren und Ihrem Kind wieder zu einem offeneren, selbstbewussteren Zugang zur Welt zu verhelfen.

Von kleinen „Lügenbolden“ und „Langfingern“

Ihr Kind kommt zu spät zum Essen, weil Raumschiffe im Garten gelandet sind? Es will nicht draußen spielen, weil ihm dort immer ein riesiger Monsterhund auflauert? Solche und ähnliche Erklärungen werden Sie von Ihrem drei-, vier- oder fünfjährigen Kind vielleicht häufiger zu hören bekommen. Aber sind das „Lügen“? Wann spricht man überhaupt von „Lügen“?

Für Kinder – zumindest bis zum Schulalter – ist die Grenze zwischen Vorstellung und Wirklichkeit, „Unwahrheit“ und überbordender Fantasie oft fließend. Wirklich Erlebtes und frei Erfundenes wird in diesem Alter oft unentwirrt miteinander verbunden und fantasievoll ausgeschmückt. Für Ihr Kind wird seine Geschichte zur Wahrheit in dem Moment, in dem es sie erzählt – mit Lügen hat dies nichts zu tun. (→ Siehe auch „Denken, vorstellen, fantasieren – die geistige Entwicklung“, Seite 72).

Versteht man unter einer Lüge, dass jemand um des eigenen Vorteils willen bewusst die Unwahrheit sagt, dann kommt das selbst im Kindergarten- und Vorschulalter eher selten vor. Sicherlich wird Ihr Kind mit seinen Fantasiegeschichten – vor allem, wenn es schon zu den etwas Älteren gehört – auch immer wieder in den Grenzbereich zum „Flunkern“ geraten, vielleicht wird es gelegentlich auch ausprobieren, richtig und bewusst zu schwindeln. Gerade in dem Alter, in dem es Kindern zunehmend wichtig wird, sich durch Lob, Anerkennung und „richtiges“ Verhalten der Zuwendung der Eltern zu versichern, können sie schon mal eine „Notlüge“ probieren (meist, um etwas „Falsches“, das sie getan haben, nicht zugeben zu müssen).





Aber das ist kein Beinbruch, und verstärkte Strenge wäre sicher nicht die richtige Reaktion. Im Gegenteil. Lügt ein Kind aus Furcht, so braucht es eher größeres Verständnis für seine Nöte. Helfen Sie ihm, sein „schlechtes Gewissen“ zu erleichtern, indem Sie ihm erklären, dass Sie seine Wünsche schon verstehen (wenn es z. B. etwas Verbotenes getan hat), und nutzen Sie die Gelegenheit, um mit ihm über die Nachteile zu reden, die das Lügen für das Zusammenleben bringt. Oder will sich Ihr Kind durch die Lüge vielleicht wichtig machen? Dann sollten Sie versuchen, es in seiner Selbständigkeit zu unterstützen und zu fördern, um hierdurch sein Selbstbewusstsein zu stärken.

Mein und Dein – ein Unterschied, den Kinder erst lernen

Ein kleines Kind kann auch noch nicht im üblichen Sinne stehen. Ihm ist die Zuordnung von Mein und Dein noch nicht eindeutig und durchgängig klar. Ist es beispielsweise von zu Hause gewohnt, dass es an alles heran darf, so wird es sich in der Kindertagesstätte zunächst auch so verhalten. Es muss dann erst langsam lernen, wie die Besitzverhältnisse eigentlich liegen und wo die Grenzen sind.

Am leichtesten lernt ein Kind, Mein und Dein zu unterscheiden, wenn es selbst „Eigentümer“ ist; wenn es also zum Beispiel Spielsachen hat, mit denen es wirklich machen kann, was es will (auch einem Geschwister gegenüber), und wenn es

später sein Taschengeld selbst ausgeben kann. Wichtig ist zum Beispiel auch, dass Sie von Anfang an jedes „geliehene“ Stück – auch scheinbar ganz wertlose Dinge wie einen Kieselstein, den Ihr Kind von einem anderen Kind „ausgeliehen“ hat, – ausdrücklich zurückgeben lassen.

Bringt Ihr Kind jedoch „heimlich“ öfter mal etwas mit und versteckt die Dinge womöglich vor Ihnen, dann sollten Sie sich fragen, was in Ihrem Kind vorgeht. Fühlt es sich benachteiligt und den anderen Kindern gegenüber unterlegen? Möchte es sich durch Besitz der „gestohlenen“ Gegenstände „größer“ oder wertvoller fühlen, sein Selbstwertgefühl heben? Manche Kinder wollen z. B. mit den Gegenständen bei anderen Kindern Beachtung und Zuneigung finden, indem sie sie herzeigen und dann auch verschenken. Oder glaubt Ihr Kind vielleicht aus einer Krise (z. B. Scheidung) heraus, nicht genug Zuwendung von seinen Eltern zu bekommen und deshalb für sich selbst sorgen zu müssen, etwa indem es sich Süßigkeiten beschafft, um sich – wie ja auch so mancher Erwachsene – selbst zu trösten?

Es ist oft gar nicht so einfach herauszufinden, warum sich ein Kind nur auf diese Weise zu helfen weiß. Was auch immer die Gründe sind: Auch hier wäre Strafen ganz sicher die falsche Reaktion. Aber neben Ihrem Verständnis braucht Ihr Kind auch Regeln und Grenzen. Machen Sie Ihrem Kind deutlich, dass es nicht in Ordnung ist, einfach „etwas mitzunehmen“ oder jemanden bewusst anzulügen, und dass man ein solches Verhalten wiedergutmachen muss – und dafür hat Ihr Kind dann auch ein Lob verdient!

„Ich bin ja sooo schlecht drauf...“:

Kinder dürfen auch mal unglücklich sein

Wer kennt sie nicht – diese Tage, an denen man schon morgens am liebsten im Bett bleiben würde? Tage, an denen man sich von allem überfordert fühlt und vielleicht auch „nah am Wasser gebaut“ hat? Vielleicht steckt eine unbewusste Angst vor einer neuen Herausforderung, vielleicht auch eine unverarbeitete Enttäuschung dahinter. Vielleicht hat man aber auch einfach nur schlecht geschlafen oder brütet eine Krankheit aus. Auch Kinder kennen solche Tage, oft aus ganz ähnlichen Gründen wie Erwachsene – es fällt ihnen nur noch schwerer als Erwachsenen, ihr Unwohlsein und ihre Ängste für sich selbst fassbar zu machen oder gar anderen gegenüber sprachlich zum Ausdruck zu bringen.

Bei Kindern äußert sich das dann nicht selten darin, dass sie besonders quengelig sind und man sie als wahre „Nervensägen“ erlebt. Auch wenn es oft schwer ist: Versuchen Sie, mit solchen Tagen gelassen umzugehen und Ihrem Kind gegen-

über liebevoll zu bleiben. Es muss auch nicht immer „abgelenkt“ werden, sondern darf seinen negativen Gefühlen ruhig Ausdruck verleihen – Ihr Kind sollte immer wissen und spüren, dass Sie seine Gefühle ernst und für wichtig nehmen, auch wenn die Gründe für Sie nicht unbedingt ersichtlich oder nachvollziehbar sind. Vermitteln Sie Ihrem Kind, dass Gefühle wie Traurigkeit oder Unglücklichsein zum Leben dazugehören und dass es Höhen und Tiefen gibt. Nur wenn diese Gefühle zugelassen werden, kann Ihr Kind auch lernen, damit umzugehen. Wenn die Traurigkeit aber über einen längeren Zeitraum anhält, sollten Sie kinderärztlichen Rat einholen.



5. Wenn Ihr Kind krank ist

Trotz bester Umsicht und Fürsorge werden Kinder gelegentlich krank, klagen über Fieber, Husten oder Bauchweh. Auch werden Sie als Eltern wahrscheinlich immer wieder einmal vor der Situation stehen, dass sich Ihr Kind offensichtlich nicht wohlfühlt, aber vielleicht gar nicht genau ausdrücken kann, was ihm fehlt und wo es ihm wehtut. Gerade beim ersten Kind sind Eltern oft unsicher, wie sie das Verhalten und den Zustand ihres Kindes einschätzen sollen: Ist das Fieber nur eine Begleiterscheinung eines harmlosen grippalen Infekts oder handelt es sich doch um eine schwerere Erkrankung? Hat das Kind einfach zu viel durcheinander gegessen oder rühren die Bauchschmerzen von einem Infekt? Braucht das Kind vielleicht heute nur besonders viel Zuneigung oder ist es wirklich ernsthaft krank?

Gehen Sie zu Ihrem Kinderarzt oder zu Ihrer Kinderärztin, wenn Sie sich unsicher sind, Sorgen machen oder Krankheitszeichen nicht deuten können. Das hat nichts mit übertriebener Vorsicht zu tun – der Gang in die Kinderarztpraxis verschafft Ihnen ganz einfach Klarheit über den Zustand Ihres Kindes, und wenn Ihr Kind tatsächlich behandelt werden muss, verlieren Sie keine wertvolle Zeit.

Gegen viele Beschwerden gibt es bewährte und wirkungsvolle Hausmittel. Allerdings sollten Sie sich auch hierzu von Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin beraten lassen, denn nicht immer und nicht für jedes Kind ist jedes Mittel gleichermaßen geeignet.

Die kinderärztliche Praxis Ihres Vertrauens

In den ersten Lebensjahren ist die kinderärztliche Praxis für Eltern in der Regel die erste „Anlaufstelle“, wenn es um die kindliche Gesundheit und Entwicklung geht. Deshalb ist es wichtig, eine Praxis zu finden, in der Sie und Ihr Kind sich gut aufgehoben fühlen und eine vertrauensvolle Beziehung möglich ist.

Der Kinderarzt oder die Kinderärztin begleitet Ihr Kind oft über Jahre, führt Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen durch und ist auch im Krankheitsfall der wichtigste Ansprechpartner. Am besten notieren Sie sich vor dem Arztbesuch Stichworte und Fragen, die Sie gerne zur Sprache bringen wollen.

Viele Erkrankungen im Kindesalter gehen mit typischen Verläufen einher. Ihre Beobachtungen und Angaben können daher hilfreich für Ihren Arzt oder Ihre Ärztin sein:

- Wann und mit welchen Symptomen hat die Erkrankung begonnen?
- Hat das Kind Fieber?
- Treten im Umfeld des Kindes (z. B. in der Kindertagesstätte oder im Freundeskreis) gerade bestimmte Erkrankungen vermehrt auf?

Bei starken Beschwerden und körperlichen Auffälligkeiten sollten Sie immer mit Ihrem Kind eine kinderärztliche Praxis aufsuchen.

Ihr eigenes Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens ist die beste Voraussetzung dafür, dass auch Ihr Kind Vertrauen zu dem Kinderarzt oder der Kinderärztin entwickelt. Vor allem wenn Ihr Kind krank ist und sich nicht wohl fühlt, kann der Gang zum Arzt oder zur Ärztin trotzdem schwer sein für Ihr Kind. Bereiten Sie es deshalb auf den Arztbesuch vor, indem Sie im Vorfeld mit ihm sprechen. Erzählen Sie ihm, welche Untersuchungen vermutlich gemacht werden, und erklären Sie ihm, warum es manchmal auch schmerzhaft Eingriffe gibt. Machen Sie ihm keine falschen Versprechungen, z. B. dass es eine Spritze nicht spüren wird.

Übrigens...

Für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr muss grundsätzlich keine Praxis- und Rezeptgebühr bezahlt werden.

Sanfte Abhärtung

Dass Ihr Kind hin und wieder Fieber, Schnupfen und Husten hat, werden Sie nicht verhindern können. Aber Sie können einiges dafür tun, dass es weniger anfällig für Krankheiten wird: Viel frische Luft, viel Bewegung im Freien – auch bei Wind und Wetter – und eine ausgewogene Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse helfen, das Immunsystem zu stärken und die körpereigenen Abwehrkräfte zu mobilisieren. Auch ausreichend Schlaf stärkt die Abwehrkräfte.

Was ein krankes Kind braucht

Wenn Kinder krank sind, sind sie meist unruhig, weinen leicht und sind ängstlich und sehr anlehnungsbedürftig. Sie wünschen sich vor allem Geborgenheit, Trost und die Sicherheit, dass ihre Eltern für sie da sind. Neben einer guten medizinischen Versorgung braucht Ihr Kind deshalb im Krankheitsfall vor allem Ihre ganz besondere Aufmerksamkeit und Zuwendung. Schmusen, Geschichten vorgelesen bekommen, Lieblingsmusik hören – all das kann Ihrem Kind helfen und zu seiner Genesung beitragen.

Tipps zur Stärkung der Abwehrkräfte

- Geben Sie Ihrem Kind Gelegenheit, sich viel und ausgiebig zu bewegen.
- Gehen Sie eher zu Fuß (z. B. zur Kindertagesstätte) als überallhin zu fahren.
- Lassen Sie Ihr Kind auch bei Wind und Wetter täglich ein bis zwei Stunden frische Luft tanken – am besten im Grünen.
- Lüften Sie das Schlafzimmer vor dem Schlafengehen immer gut durch. Nachts sollte die Zimmertemperatur nicht mehr als 18 Grad betragen.
- Vermeiden Sie, dass Ihr Kind durch zu warme Kleidung schwitzt.
- Achten Sie auf eine abwechslungsreiche Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse und wenig Süßem und Fettem.
- Lassen Sie Ihr Kind im Sommer viel barfuß laufen.

Doch nicht alle Kinder verhalten sich bei Krankheit so, wie Erwachsene es vielleicht erwarten. So kann es vorkommen, dass ein Kind auch mit einem fiebrigen Infekt durch die Wohnung tobt, als wäre es vollkommen gesund. Dennoch brauchen auch diese kranken Kinder ausreichend Ruhepausen und die richtige Pflege, um gesund werden zu können. Versuchen Sie, dem Kind mit ruhigen Spielen oder dem Vorlesen von Geschichten die notwendigen Ruheinseln zu verschaffen.

Wenn keine Gefahr besteht, dass Geschwister akut angesteckt werden, sollte das Kind, soweit es geht, am normalen Familienalltag teilhaben, beispielsweise indem Sie das Krankenbett im Wohnzimmer aufbauen. Das Zimmer, in dem sich das kranke Kind aufhält, sollte öfter gelüftet werden, wobei jedoch keine Zugluft entstehen darf. Beim Reinigen des Zimmers sollte man auf Kehren verzichten, da dabei Staub und Bakterien aufgewirbelt werden, und stattdessen den Boden lieber feucht wischen.

Die Ernährung der kleinen Patientinnen und Patienten hängt natürlich von der Art der Erkrankung ab. Meist haben kranke Kinder wenig Appetit; man sollte ihnen deshalb häufig kleinere, leicht bekömmliche Mahlzeiten zubereiten. Bei allen fiebrigen Erkrankungen ist es wichtig, dass das Kind ausreichend trinkt.

Gründliches Händewaschen ist bereits im normalen Alltag wichtig, um sich vor Infektionen zu schützen. Erst recht gilt das, wenn grip-pale Infekte gerade „Hochsaison“ haben oder in der Familie bereits jemand erkrankt ist. (Zum gründlichen Händewaschen → siehe „Kleiner Aufwand, große Wirkung: Infektionsschutz im Alltag“, Seite 25/26). Erkrankte sollten immer ein eigenes Handtuch haben.



Lassen Sie niemals Medikamente oder zerbrechliche Gegenstände wie Fieberthermometer im Krankenzimmer offen herumliegen!



Übrigens...

Wenn ein Kind unter 12 Jahren erkrankt und beide Eltern berufstätig sind, kann sowohl der Vater als auch die Mutter jeweils zehn Arbeitstage im Jahr zur Pflege des Kindes zu Hause bleiben. Für Alleinerziehende besteht dieser Anspruch für längstens 20 Tage. Bei mehreren versicherten Kindern unter zwölf erhöht sich die Zahl der möglichen Freistellungstage je Elternteil auf höchstens 25 Arbeitstage, bei Alleinerziehenden auf maximal 50 Arbeitstage im Kalenderjahr.

www.kindergesundheit-info.de

Weitere Informationen, unter anderem zur bezahlten und unbezahlten Freistellung, siehe

➤ www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/
Wenn das Kind krank ist/Gut zu wissen
im Krankheitsfall/Rechtliches: Pflege des
kranken Kindes bei Berufstätigkeit)

Die häufigsten Symptome und Krankheiten im Kindesalter

Allergien

Allergien sind Abwehrreaktionen des Körpers gegen Stoffe aus der Umwelt, die für den menschlichen Organismus eigentlich gar nicht gefährlich sind. Praktisch können dies alle in der Umwelt vorkommenden Stoffe sein; am häufigsten sind aber Allergien gegen pflanzliche und tierische Eiweiße, wie z. B. in Pollen, Tierhaaren, Hausstaubmilben oder verschiedenen Lebensmitteln (Milch, Eier usw.). Allergische Reaktionen treten überwiegend auf der Haut, an den Schleimhäuten der Augen und der Atemwege und im Magen-Darm-Trakt auf. Sie äußern sich z. B. in plötzlichem, stark fließendem Schnupfen, Niesen und tränenden Augen, in Atemnot, Hautjucken o. Ä.

Nicht alle allergischen Reaktionen lassen sich einer eindeutigen Ursache zuordnen. Vielfach führen auch unterschiedliche Stoffe zu ähnlichen allergischen Reaktionen. Zu den allergischen Hauterkrankungen kann auch die Neurodermitis (atopische Dermatitis) gerechnet werden, auch wenn sie nur zum Teil durch Allergie auslösende Stoffe verursacht wird.

Jedes fünfte Kind in Deutschland entwickelt heute eine allergische Erkrankung wie Neurodermitis, Heuschnupfen oder Asthma bronchiale. Die Neigung zu einer allergischen Erkrankung liegt oft in der Familie: Wenn Vater, Mutter oder Geschwister an einer Allergie leiden, besteht auch für das Kind ein erhöhtes Risiko, eine allergische Erkrankung zu entwickeln. So liegt das Erkrankungsrisiko eines Säuglings mit einem betroffenen Elternteil bei 20 bis 40%, wenn beide Eltern betroffen sind und die gleiche Allergie haben, sogar bei 60 bis 80%.



www.kindergesundheit-info.de

Ausführliche Informationen zu Allergien im Kindesalter mit alltagsnahen Tipps zur Vorbeugung finden Sie unter

➤ www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/
Gesundheitsrisiken vorbeugen/Allergien)



Eltern können jedoch vorbeugend einiges dafür tun, um das Risiko für Ihr Kind zu verringern – auch bei familiärer Vorbelastung.

➤ Auf eine rauchfreie Umgebung achten

Rauchen Sie nicht während der Schwangerschaft und setzen Sie Ihr Kind keinem Tabakrauch aus. Halten Sie Wohnung und Auto grundsätzlich rauchfrei.

➤ Vorsicht mit Haustieren

Bei erhöhtem Allergierisiko sollte auf Katzenhaltung verzichtet werden. Dennoch muss nicht zwingend auf ein Haustier verzichtet werden: Hunde, Vögel und Schildkröten lösen nur selten Allergien aus. Lassen Sie sich bei familiärem Allergierisiko am besten ärztlich beraten, wenn Sie erwägen, ein Haustier anzuschaffen.

➤ Schimmelpilzen vorbeugen

Schimmelpilze und feuchte Räume erhöhen das Allergierisiko und sollten deshalb unbedingt vermieden werden. Sorgen Sie für ein kühles, trockenes Raumklima und lüften Sie regelmäßig und mehrmals täglich die Wohn- und Schlafräume kräftig durch.

Auch an Lebensmitteln sind Schimmelpilze strikt zu meiden, indem Sie Obst und Gemüse im Kühlschrank lagern und Küchenabfälle nicht offen liegen lassen. Verschimmelte Lebensmittel sollten, auch wenn es nur wenig Schimmel ist, sofort weggeworfen werden.

➤ Schadstoffe in der Innenraumluft vermeiden

Halten Sie die Belastung durch Schadstoffe in der Innenraumluft möglichst gering. Solche Schadstoffe, z. B. Formaldehyd, können beispielsweise durch neue Möbel oder Renovierungsarbeiten freigesetzt werden.

➤ An empfohlenen Impfungen teilnehmen

Lassen Sie Ihr Kind auch bei erhöhtem Allergierisiko an den empfohlenen Impfungen teilnehmen. Es gibt Hinweise, dass Impfungen das Allergierisiko senken können.

➤ Übergewicht vermeiden

Studien belegen einen Zusammenhang zwischen Übergewicht und insbesondere der Entwicklung von Asthma.

→ Siehe auch „Asthma bronchiale“

Angina → Siehe „Halsschmerzen“

Asthma bronchiale

Bei Kindern über zwei Jahren ist Asthma bronchiale fast immer allergisch bedingt, bei Kindern unter zwei Jahren entwickelt sich ein Asthma bronchiale häufiger aus einer lang andauernden Bronchitis. Bei fast der Hälfte der betroffenen Kinder verschwinden die Symptome nach der Pubertät, bei vielen bleibt jedoch eine gewisse Überempfindlichkeit bestehen, die auch im späteren Leben zu Rückfällen führen kann.

Asthmakranke Kinder haben oft chronischen Husten. Neben einer chronischen Entzündung aufgrund von Verkrampfungen kommt es bei Asthma zu einer plötzlich oder chronisch auftretenden Einengung der Atemwege. Hierdurch ist besonders die Ausatmung erschwert. Während eines akuten Asthma-Anfalls leiden die Kinder unter starker Atemnot und Sauerstoffmangel, was von Todesangst begleitet sein kann.

Auslöser des allergisch bedingten Asthma bronchiale können Pollen, Hausstaubmilben und Hautschuppen von Tieren sein. Eine wichtige Rolle spielt jedoch auch, dass bei dieser Erkrankung eine ererbte „Hyperreagibilität“, das heißt eine übergroße Reaktionsbereitschaft besteht, auf bestimmte Umweltreize und emotionale Faktoren mit den beschriebenen Symptomen zu reagieren. So können Asthma-Anfälle ebenso durch Zigarettenrauch, Ozon, kalte Luft und Autoabgase wie auch durch Stress und Anstrengung ausgelöst werden.

Durch die unter Umständen lebensbedrohlichen Symptome nimmt Asthma eine besondere Stellung unter den allergischen Erkrankungen ein. In der Regel ist eine medikamentöse Behandlung notwendig, um die chronische Entzündung der Atemwege zu verringern. Bei einem akuten Anfall helfen Bronchien erweiternde Medikamente, die inhaliert werden.

Wichtig ist, dass das betroffene Kind, aber auch das soziale Umfeld, beispielsweise die Erziehungskräfte in der Kindertagesstätte (und später auch in der Schule), gut über die Erkrankung und Notfallmaßnahmen informiert sind. In speziellen Schulungsprogrammen lernen Kinder mit Asthma bronchiale, wie sie Anfällen durch atemgymnastische Übungen vorbeugen können.

Weiterführende Informationen im Internet

> www.aak.de

Arbeitsgemeinschaft Allergierkrankes Kind. Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem und Heuschnupfen (AAK) e.V. Internetangebot der Elternselbsthilfeorganisation für allergie- und umweltkranke Kinder und Jugendliche.

> www.allergiepraevention.de

Deutsches Grünes Kreuz. Informationen zu Allergien, besonders ausführlich zu Neurodermitis.

> www.daab.de

Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V. (DAAB). Internetangebot mit Informationen zu u. a. Asthma, Neurodermitis, Ernährung sowie einem Verzeichnis der Landesverbände.

> www.allum.de

Allergie, Umwelt, Gesundheit (ALLUM). Verständliche und praxisnahe Informationen über Allergien und ihre Auslöser, Umweltschadstoffe, deren gesundheitliche Auswirkungen und über sinnvolle Vorbeugungsmaßnahmen.

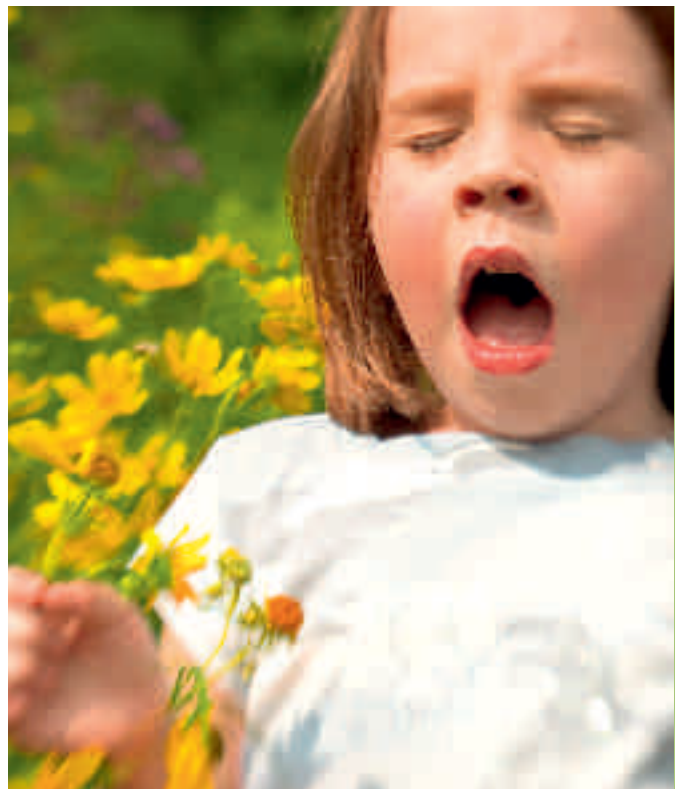
> www.pina-infoline.de

Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma e.V. (pina). Vielfältiges Informationsangebot für Eltern u. a. mit umfangreichem Online-Buch zu Allergien und Asthma bei Kindern und Jugendlichen.

Vorbeugende Maßnahmen bei Heuschnupfen und Asthma:

Oft ist es nur eingeschränkt und manchmal auch gar nicht möglich, die Allergie auslösenden Stoffe zu meiden. Doch einige Vorsorgemaßnahmen können die Belastung für Ihr Kind deutlich mildern:

- > Beachten und nutzen Sie Pollenflugkalender und Pollenflugvorhersagedienste.
- > Kinder sollten während „ihrer Pollenflugsaison“ nicht längere Zeit draußen spielen oder Sport treiben. Lassen Sie Ihr Kind für seine Aktivitäten die Zeiten nutzen, in denen der Pollenflug geringer ist, zum Beispiel nachmittags, bei windstillem Wetter und nach Regen.
- > Nachdem Ihr Kind draußen gespielt hat, sollte es seine Kleidung wechseln.
- > Waschen Sie dem Kind vor dem Schlafengehen die Haare.
- > Rauchen Sie grundsätzlich nicht in der Wohnung. Passivrauchen führt zu einer Dauerreizung der Atemwege, wodurch allergische Reaktionen begünstigt werden.
- > Halten Sie Hausstaubmilben in Grenzen und verzichten Sie bei der Einrichtung des Kinderzimmers auf Staubfänger und nur schwer zu reinigende Materialien, wie z. B. Teppichboden.
- > Spezielle Bezüge für Matratzen und Bettdecken wie auch regelmäßiges Waschen von Bettwäsche verringern das Milbenaufkommen im Bett.
- > Lüften Sie vor allem den Schlafraum regelmäßig mehrmals täglich. Halten Sie bei starkem Pollenflug jedoch in ländlichen Gegenden vor allem morgens, in der Stadt insbesondere abends die Fenster geschlossen.



- > So schwer die Entscheidung manchmal auch fallen mag: Bei einer Allergie gegen Tierhaare hilft in der Regel nur, den Kontakt zu den entsprechenden Tieren ganz zu vermeiden. Dies gilt natürlich nicht nur für zu Hause, sondern auch bei Freunden, im Streichelzoo oder auf dem Bauernhof.



Bauchweh

Kinder leiden häufig unter Bauchschmerzen. Probleme mit der Verdauung, ein Darminfekt oder ein fehlender Stuhlgang über mehrere Tage können die Ursache sein. Zu fettes, süßes oder auch zu üppiges Essen und verdorbene Lebensmittel sind im Kleinkind- und Kindergartenalter ebenfalls oft Auslöser von Bauchschmerzen. Auch Stress oder Freude, seelische Probleme oder Ängste können sich insbesondere bei älteren Kindern in Bauchweh äußern. In der Regel sind solche Bauchschmerzen aber eher harmlos und verschwinden wieder, wenn die Ursache behoben ist.

Gerade Kleinkinder lokalisieren zudem alle möglichen Erkrankungen im Bauchbereich, auch wenn diese gar nichts mit diesem Organ zu tun haben – zum Beispiel Ohren- oder Halsschmerzen. Wenn ein Kind also über Bauchweh klagt, wird der Kinderarzt oder die Kinderärztin trotzdem immer das ganze Kind untersuchen.

Gegen manches Bauchweh gibt es bewährte und wirkungsvolle Hausmittel. So helfen bei leichten Schmerzen oft schon eine Wärmflasche, eine kleine Bauchmassage, ein Fencheltee und Ihre besondere Zuwendung.

Starke Bauchschmerzen können aber auch Anzeichen einer ernsthaften Erkrankung sein, zum Beispiel einer akuten Blinddarm- oder einer Harnwegsentzündung, oder auf eine beginnende Lungenentzündung hinweisen. Blässe, anhaltendes Schreien oder Weinen, ein stark gewölbter oder eingezogener Bauch signalisieren meist starke Bauchschmerzen. Das Kind bewegt sich kaum und zieht die Beine an den Körper. Kontrollieren Sie, ob Ihr Kind Fieber hat, und versuchen Sie, es zu beruhigen und ihm etwas Tee zu geben.

→ Siehe auch „Blähungen“, „Durchfall“, „Erbrechen“, „Verstopfung“



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn sich die starken Bauchschmerzen nach etwa einer Stunde nicht bessern oder sich der Schmerzanfall wiederholt.
- Bei akuten schweren Bauchschmerzen.
- Wenn gleichzeitig noch andere Symptome wie Durchfall, blutiger Stuhl, Fieber, Erbrechen oder Schüttelfrost auftreten.
- Wenn die Bauchdecke sehr angespannt ist.
- Wenn sich Ihr Kind nicht beruhigen lässt und generell sehr schlapp wirkt.

Wenn die Bauchschmerzen schon länger und ohne erkennbaren Grund bestehen, sollten Sie ebenfalls Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin darüber berichten.

Blähungen

Blähungen entstehen durch Gasbildungen im Magen-Darm-Trakt und sind in der Regel harmlos. Wenn Ihr Kind zu Blähungen neigt, können Sie einiges zur Vorbeugung und Linderung tun:

- Oft hilft es, den Bauch um den Nabel herum im Uhrzeigersinn zu massieren oder ihn leicht mit Kümmelöl einzureiben, um die Beschwerden zu verringern.
- Kinder, die selbständig essen, sollten möglichst mit ausreichend Zeit und in Ruhe essen können und die Speisen gut durchkauen.
- Die Getränke sollten möglichst wenig Kohlensäure enthalten.
- Üppige Mahlzeiten sollten lieber in kleinere Portionen aufgeteilt werden.
- Lindernd wirken Fenchel-, Anis- und Kümmeltee.
- Stark blähende Lebensmittel wie Kohl oder Hülsenfrüchte sollten die Kinder nur in kleineren Mengen genießen.
- Kleine Gymnastikübungen – zum Beispiel auf dem Rücken liegend mit den Beinen in der Luft „Rad fahren“ oder eine „Kerze“ machen – können ebenso wie ein kleiner Spaziergang so manches Lüftchen lösen.

→ Siehe auch „Bauchweh“

Bronchitis, obstruktive Bronchitis

Die Bronchitis ist eine Entzündung der Luftröhrenäste, der Bronchien. Schmerzhafter Husten mit weißem bis gelblichem Auswurf, Atembeschwerden und eventuell auch Fieber sind meist Anzeichen einer akuten Bronchitis. Meist wirkt das Kind dann auch sehr krank und müde.

Eine häufige Ursache für akute Bronchitis bei Kleinkindern liegt in Nasennebenhöhlenentzündungen. Besonders nachts läuft eitriges Sekret in den Rachen und die Luftwege und verursacht so die Entzündung. Jede Bronchitis, die nicht sorgfältig ärztlich behandelt wird, kann chronisch werden.

Bei der obstruktiven Bronchitis kommt es durch die Entzündung und Verschleimung der Bronchialschleimhaut zu Verkrampfungen der Muskeln in den feinen Abschnitten der Bronchialäste. Das führt dazu, dass das Kind sich beim Ausatmen sehr anstrengen muss. Dieses Krankheitsbild hat viel Ähnlichkeit mit Asthma, und bei einzelnen Patienten entwickelt sich später echtes Bronchialasthma.

Bei Verdacht auf Bronchitis sollten Sie in jedem Fall den Kinderarzt oder die Kinderärztin aufsuchen. Denn eine Bronchitis, die nicht sorgfältig ärztlich behandelt wird, kann leicht chronisch werden.

→ Siehe auch „Asthma“, „Husten“



Durchfall

Bei Durchfall riecht der Stuhl unangenehm und wird erheblich häufiger als normal oder flüssiger entleert, als für das Alter und die Ernährung zu erwarten ist. Wenn ein Kleinkind mehr als drei dünne Stühle pro Tag hat, spricht man von einem Durchfall.

Durch die Durchfälle verliert der Körper des Kindes viel Flüssigkeit und Salze. Wegen der Austrocknungsgefahr kann dies gerade für Kleinkinder sehr schnell gefährlich werden. Deshalb ist es wichtig, dem Kind viel Flüssigkeit zu geben.

Die häufigste Ursache für Durchfall sind durch verschiedene Viren und Bakterien ausgelöste Darminfektionen. Häufige Erreger von Darminfektionen sind bei Kindern zum Beispiel Rotaviren und Noroviren. Sie sind hoch ansteckend und verbreiten sich insbesondere durch Schmierinfektionen: Nach Berühren von mit Viren verschmutzten Gegenständen und Flächen, z. B. Türklinken, Lichtschaltern oder Wasserhähnen, gelangen sie über die Hand in den Mund.

Durchfall kann aber auch Anzeichen einer anderen Krankheit sein. Außerdem können eine ungünstige Ernährungsweise, Stress (zum Beispiel Reisefieber), seelische Belastung, Medikamente oder eine Lebensmittelunverträglichkeit Durchfall auslösen. Meist dauern die Beschwerden allerdings nur ein bis zwei Tage. Wenn Ihr Kind Durchfall hat, sollten Sie zunächst die Körpertemperatur messen, denn gleichzeitiges Fieber und/oder Erbrechen lassen vermuten, dass eine Infektion vorliegt.



→ Siehe auch „Rotavirus-Infektion“

Im Kleinkindalter empfiehlt sich außerdem folgendes Vorgehen:

- Geben Sie Ihrem Kind viel zu trinken, damit der Körper nicht austrocknet, am besten immer wieder in kleinen Mengen. Mit einem Strohhalm geht das bei vielen Kindern leichter.
- Die Getränke sollten abwechslungsreich ausgewählt werden. Besonders empfehlenswert sind dünner Fenchel- oder Kamillentee mit einer Prise Salz und einem Teelöffel Traubenzucker. Gesalzene Brühen und kaliumreiche Obst-säfte wie Bananen- oder Aprikosensaft können darüber hinaus zusätzlich helfen, Verluste an Nährstoffen, Elektrolyten und Vitaminen auszugleichen.
- Für sechs Stunden keine feste Nahrung geben. Danach können Sie Ihrem Kind wieder leicht gesalzene Schleimsuppen aus Hafer oder Reis, geriebenen Apfel, pürierte Banane, Zwieback und Salzgebäck anbieten.
- In jedem Fall sollten Sie Ihr Kind möglichst genau beobachten, damit Sie gegebenenfalls dem Kinderarzt oder der Kinderärztin genau beschreiben können, welche Symptome vorliegen.



Zum Schutz vor weiteren Ansteckungen ist häufiges Händewaschen und besondere Sauberkeit oberstes Gebot. Das gilt natürlich für alle in der Familie. Nach jedem Toilettengang, nach dem Wechseln von Windeln, vor jedem Essen und vor der Zubereitung von Mahlzeiten sollten die Hände gründlich mit warmem Wasser und Seife gewaschen werden.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn es Ihnen nicht gelingt, Ihr Kind zum Trinken zu bewegen.
- Wenn Brechdurchfall auftritt.
- Wenn das Kind hohes Fieber bekommt und/oder gleichzeitig Bauchschmerzen hat.
- Wenn die Bauchdecke sehr angespannt ist.
- Wenn der Durchfall beim Kleinkind seit zwölf Stunden und beim Schulkind seit 18 Stunden anhält.

Erbrechen

Wenn sich Kinder erbrechen, kann das viele Ursachen haben. Ein verdorbener Magen, ein zu kaltes Getränk, Aufregung – Kinder reagieren oft bereits auf Kleinigkeiten mit Erbrechen. Kommen Fieber und weitere Symptome hinzu, liegt meist eine Virusinfektion vor. Das Kind erbricht dabei größere Mengen Nahrung und bei weiterem Erbrechen eine schleimige, gelbliche Flüssigkeit.

Beim Erbrechen verliert der Körper viel an Wasser und Salzen. Wegen der Austrocknungsgefahr kann das gerade für kleine Kinder gefährlich werden. Wie bei Durchfall ist deshalb vor allem wichtig, dem Kind viel Flüssigkeit zu geben.

- Versuchen Sie, Ihrem Kind über etwa vier Stunden schluckweise und in kurzen Abständen nur kleinere Mengen Tee zu geben.
- Nach etwa vier Stunden sollten Sie die Flüssigkeitsmenge auf eine halbe Tasse (20 bis 30 ml) erhöhen.
- Feste Nahrung sollte das Kind erst bekommen, wenn es diese möchte.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn Ihr Kind zusätzlich Fieber und Durchfall hat.
- Wenn es Ihnen nicht gelingt, Ihr Kind zum Trinken zu bewegen.
- Wenn es sich nach einem Sturz oder Unfall übergibt.
- Wenn gleichzeitig starke Bauchschmerzen vorliegen.
- Wenn Ihr Kind auffällig teilnahmslos und ruhig wirkt.



Erkältung (grippaler Infekt)

Erkältungen oder grippale Infekte stehen sicher an erster Stelle unter den Krankheiten im Kindesalter. Vor allem im Kindergartenalter scheinen einige Kinder jeden Schnupfen in der näheren Umgebung mit nach Hause zu bringen.

Kinder sind besonders anfällig gegenüber grippalen Infekten, weil es sehr viele verschiedene Viren gibt, die diese Erkrankung verursachen können. Das kindliche Immunsystem aber befindet sich noch im Aufbau und muss gegen diese leicht übertragbaren, unterschiedlichen Erreger erst einmal Abwehrstoffe bilden. Fachleute gehen davon aus, dass bis zum Schulalter acht bis zwölf grippale Infekte im Jahr durchaus normal sein können und kein Anlass zur Besorgnis sind.

„Kälte“ hat bei der Entstehung von „Erkältungen“ nur einen geringen Anteil. Auslöser sind Hunderte verschiedener Viren, die durch Tröpfcheinfektion – also durch Husten, Niesen oder direkten Kontakt beispielsweise beim Spielen – sehr leicht übertragen werden. Die Viren befallen die Schleimhäute der oberen Luftwege und führen dort zu einer Entzündung mit Husten, Schnupfen, Heiserkeit, bei Kindern meist verbunden mit Fieber.

Da die Schleimhäute weniger gut durchblutet sind, wenn der Körper unterkühlt ist, haben die „Erkältungsviren“ (nicht zu verwechseln mit den Influenza-Viren, die die echte Grippe, die Influenza, hervorrufen) in der nasskalten Jahreszeit meist leichteres Spiel. Doch auch andere Umstände, wie z. B. Stress und besondere Belastung oder auch Übermüdung, können das Immunsystem schwächen und dadurch die Anfälligkeit gegenüber den Krankheitserregern erhöhen.

Erste Symptome eines grippalen Infekts sind in der Regel Halsschmerzen und Schnupfen; später kommt manchmal noch Husten hinzu. Meist fühlen sich Kinder mit einer fiebrigen Erkältung im Bett am besten aufgehoben. Aber manche Kinder sind auch trotz eines grippalen Infekts munter und möchten lieber spielen.

Gegen die auslösenden Viren eines grippalen Infekts gibt es kein Medikament. Deshalb braucht ein grippaler Infekt – mit oder ohne Behandlung – meist etwa 7 bis 10 Tage, bis er wieder vorübergeht. Mit entsprechenden Maßnahmen können die Symptome allerdings gelindert werden. Worauf Sie grundsätzlich achten sollten:

- Ruhe und Schlaf fördern die Genesung. Wenn Ihr Kind nicht im Bett bleiben möchte, hilft ein ruhiger Tagesablauf.
 - Geben Sie Ihrem Kind grundsätzlich viel zu trinken, damit sich der Schleim besser löst und um den Hustenreiz zu lindern. Wenn Ihr Kind fiebert, ist das Trinken besonders wichtig, um einer Austrocknung des Körpers vorzubeugen. Geeignet sind z. B. lauwarmes Wasser oder Kräutertee.
 - Versuchen Sie, die Luftfeuchtigkeit im Raum zu erhöhen, indem Sie z. B. feuchte Wäsche im Zimmer aufhängen oder feuchte Tücher auf die Heizung legen.
 - Bei Husten Kinder mit dem Oberkörper etwas höher legen, damit sie leichter abhusten können.
 - Bei Schnupfen zum Abschwellen der Nasenschleimhaut eine Kochsalzlösung (1g Speisesalz in 100ml Wasser auflösen) als Nasentropfen verabreichen. Nasentropfen und -sprays – wenn nicht anders verordnet – nur kurzfristig verabreichen. Alters- und Dosierungsangaben beachten.
 - Zur Linderung der einzelnen Symptome gibt es eine Reihe bewährter Hausmittel. Lassen Sie sich von Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin beraten.
- siehe auch „Bronchitis“, „Fieber“, „Halsschmerzen“, „Husten“, „Schnupfen“



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn das Kind einen schlechten Allgemeinzustand zeigt (z. B. teilnahmslos wirkt).
- Wenn das Kind seit mehr als drei Tagen Fieber hat.
- Wenn das Kind länger als zwei Wochen hustet.
- Wenn das Kind heiser wird, Atembeschwerden hat, schnell atmet oder über Schmerzen klagt.
- Bei zusätzlichen Symptomen wie Durchfall oder Erbrechen.
- Der Schleim verfärbt sich gelblich oder durch Blutbeimengungen rötlich.
- Wenn das Schnupfensekret gelblich-grün wird oder Fieber und starke Kopfschmerzen hinzukommen.
- Wenn Ihr Kind Ohrenschmerzen hat.
- Wenn Ihr Kind zu den Halsschmerzen plötzlich hohes Fieber bekommt oder sie gelbe Eiterpünktchen auf den Mandeln sehen.
- Wenn sich Hautausschläge zeigen, die in der Regel ein Hinweis auf eine Infektionserkrankung, z. B. Scharlach, sind.
- Auch Kopfschmerzen, die fast jeden grippalen Infekt begleiten, sollten unbedingt kinderärztlich abgeklärt werden, wenn zusätzlich Benommenheit, Übelkeit und Erbrechen, Schwindel oder gar Nackensteife auftreten.
- Wenn Ihr Kind sehr häufig oder über einen längeren Zeitraum Schnupfen oder Husten hat. Es könnte sich um eine Allergie handeln.

Wenn sich die Viren ausdehnen oder Bakterien hinzukommen, können sich aus einer an sich harmlosen Erkältung auch weitere, schwerwiegende Erkrankungen entwickeln, bei denen immer die kinderärztliche Praxis aufgesucht werden sollte: Entzündungen der Nasennebenhöhlen, Ohrenschmerzen/Mittelohrentzündung, Bronchitis, Mandelentzündung (Angina).

Grippe

Wenn Kinder im Herbst und Winter gehäuft an Schnupfen oder Husten erkranken, steckt meist ein harmloser grippaler Infekt dahinter. Gelegentlich kann es sich aber auch um eine „echte“ Grippe handeln. Diese wird durch Influenzaviren verursacht und stellt eine wirklich ernsthafte Erkrankung dar. Typisch für eine Infektion mit Influenzaviren sind plötzlich auftretendes hohes Fieber (über 38,5 Grad Celsius), trockener Reizhusten, Muskel- und/



oder Kopfschmerzen und ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl. Allgemeine Schwäche, Schweißausbrüche und Halsschmerzen können weitere Symptome sein. Bei Kindern kommen oft noch Übelkeit und Erbrechen hinzu. Glücklicherweise verläuft die Grippe bei Kindern meist ohne Komplikationen und ähnlich wie bei einem grippalen Infekt. Oft reichen schon einige Tage Bettruhe.

In manchen Fällen kann es jedoch infolge der Grippe zusätzlich zu bakteriellen Infektionen der Atemwege mit einer Lungenentzündung kommen. Eine solche bakterielle Infektion muss in der Regel mit Antibiotika behandelt werden. Eine Impfung bietet den wirksamsten Schutz gegen Influenza. Sie wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) unter anderem für chronisch kranke Kinder empfohlen und sollte in den Monaten Oktober und November durchgeführt werden.

→siehe auch „Erkältung (grippaler Infekt)“

Fieber

Wenn Ihr Kind ein heißes und gerötetes Gesicht, kühle, blasser Haut und müde Augen hat, sind das Hinweise darauf, dass es Fieber haben könnte. Manche Kinder sind auch quengelig, schläfrig oder verweigern die Nahrung.

Fieber selbst ist keine Krankheit, sondern ein Zeichen dafür, dass die Abwehrmechanismen des Körpers „arbeiten“ und auf Krankheitserreger – z. B. bei Husten oder Schnupfen – reagieren. Fieber ist also eine natürliche Abwehrreaktion des Körpers, der Sie nur in Ausnahmefällen und möglichst erst ab 38,5 °C mit fiebersenkenden Mitteln entgegenwirken sollten.

Kinder fiebern häufiger als Erwachsene und entwickeln dabei oft sehr hohe Temperaturen. Es gibt praktisch keine Infektion, die bei einem Kind nicht von einer erhöhten Temperatur oder Fieber begleitet wird. Grippale Infekte, Mittelohrentzündungen, Magen-Darm-Infekte oder Lungenentzündungen sind nur einige der häufigen Ursachen für Fieber.

Es kann durchaus auch vorkommen, dass ein Kind abends oder nachts ohne andere Krankheitszeichen fiebert und sich am nächsten Morgen bereits wieder völlig wohlfühlt. Doch auch ohne dass das Kind wirklich krank ist, kann die Körpertemperatur manchmal erhöht sein, z. B. durch zu warme Kleidung, eine zu warme Zudecke oder auch starkes Herumtoben oder Sport. Die Körpertemperatur ist auch abhängig von der Tageszeit: Morgens ist sie in der Regel niedriger und abends höher.

Wenn Sie glauben, Ihr Kind habe Fieber, sollten Sie sich sofort Gewissheit verschaffen und die Körpertemperatur messen. Die normale Körpertemperatur eines gesunden Kindes liegt zwischen 36,5 und 37,5 °C. Bis zu 38 °C wird von einer erhöhten Temperatur gesprochen, ab 38 °C von Fieber und bei über 39 °C von hohem Fieber. Bedenken Sie, dass gerade bei Kleinkindern Temperaturen zwischen 38 und 39 °C keine Seltenheit sind. Besonders, wenn Ihr Kind noch klein ist und hohes Fieber hat, sollten Sie die Temperatur mehrmals täglich kontrollieren (mindestens jedoch morgens, mittags und abends). Notieren Sie am besten den Temperaturverlauf – das kann ggf. dem Arzt oder der Ärztin bei der Diagnose und Behandlung helfen.

Manchmal sind Kinder trotz Fieber „gut drauf“. Ein solches Kind gibt sicher weniger Anlass zur Sorge als wenn es insgesamt einen kranken Eindruck macht. In der Regel fühlt sich ein fieberndes Kind jedoch schlapp und elend und ist im Bett am besten aufgehoben. Es versteht sich von selbst, dass Ihr Kind nun möglichst viel Zuwendung und Aufmerksamkeit braucht. Worauf Sie sonst noch achten sollten:

> Trinken

Kinder verlieren bei erhöhter Temperatur und Fieber viel Flüssigkeit. Es ist deshalb wichtig, dass Ihr Kind viel trinkt, damit der Körper nicht austrocknet. Bieten Sie ihm etwa alle halbe Stunde etwas zu trinken an, am besten Tee, Säfte oder Wasser.

> Essen

Oft haben Kinder keinen oder nur wenig Appetit, wenn sie fiebern. Bieten Sie Ihrem Kind leicht verdauliche Speisen an, z. B. Kompott, aber zwingen Sie es nicht zum Essen.

> Bettruhe/Schonung

Auch wenn Ihr Kind wenig beeinträchtigt ist, sollten Sie auf seine Bettruhe achten. Auch wenn das Fieber wieder gesunken ist, sollten Sie in den ersten Tagen darauf achten, dass Ihr Kind genügend Pausen einlegt und sich mit eher ruhigeren Spielen beschäftigt.

> Wäsche

Wechseln Sie Bettwäsche und Handtücher häufig.

Mit fiebersenkenden Maßnahmen sollte möglichst erst ab einer Körpertemperatur von 38,5 °C (im Po gemessen) begonnen werden:

> Frische, nicht zu kalte Umschläge oder Wickel um Handgelenke oder Waden oder einen feuchten, lauwarmen Waschlappen auf die Stirn legen. Wichtig: grundsätzlich nur dort kühle Wickel auflegen, wo die Haut tatsächlich warm ist. Wenn z. B. die Beine kühl sind, dürfen Sie auf keinen Fall Wadenwickel anlegen. Die Tücher sollten über 20 Minuten hinweg etwa alle drei Minuten gewechselt werden. Auf keinen Fall Folie oder anderes wasserundurchlässiges Material herumwickeln, denn dies könnte einen Hitzestau verursachen.

> Fiebersenkende, für Kinder geeignete Tabletten, Tropfen oder Zäpfchen nach ärztlicher Anweisung verabreichen.



Richtig Fieber messen

Am besten geeignet sind digitale Fieberthermometer. Zur Orientierung reicht es, damit am Ohr oder an der Haut Fieber zu messen.

Um genaue Werte zu erhalten, sollte immer im Po (rektal) Fieber gemessen werden: Das Fieberthermometer an der Spitze etwas eincremen, vorsichtig einführen und den Po etwas zusammengedrückt halten, damit es nicht wieder herausrutscht. Nach etwa 1,5 Minuten wieder herausziehen.

Das Fiebermessen im Po tut nicht weh. Viele Kinder empfinden es jedoch als unangenehm und wehren sich heftig dagegen. Sprechen Sie beruhigend mit Ihrem Kind und erklären Sie ihm, was Sie weshalb tun.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn das Fieber länger als drei Tage anhält.
- Wenn das Fieber trotz fiebersenkender Maßnahmen nicht sinkt.
- Wenn weitere Krankheitssymptome, wie z. B. Teilnahmslosigkeit, Durchfall, Erbrechen, Bauchschmerzen oder Hautausschlag, hinzukommen.
- Wenn das Kind trotz fiebersenkender Maßnahmen und Rückgang der Körpertemperatur teilnahmslos ist und nicht normal reagiert oder noch deutlich beeinträchtigt wirkt.
- Wenn das Kind einen Krampfanfall bekommt.



Krampfanfall bei Fieber

Manche Kinder bekommen bei Fieber Krämpfe, die auch wiederholt auftreten können. Dies ist eine besondere Reaktion des Nervensystems, wenn die Körpertemperatur rasch ansteigt. Wenn Ihr Kind zu solchen Krampfanfällen neigt, kann es sinnvoll sein, bereits ab einer Körpertemperatur von 37,5 °C fiebersenkende Maßnahmen durchzuführen, um den raschen Anstieg der Körpertemperatur zu bremsen. Vor allem sollte dem Kind reichlich Flüssigkeit gegeben werden. Lassen Sie sich von Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin beraten, wie Sie sich verhalten sollen, wenn Ihr Kind krampft, und ob Sie zur Vorbeugung ein entsprechendes Medikament im Haus haben sollten.

Halsschmerzen, Angina (Mandelentzündung)

Halsschmerzen treten fast bei jedem grippalen Infekt auf. Der Rachen ist leicht gerötet, es kratzt und brennt im Hals, das Schlucken schmerzt und manchmal sind auch die Lymphknoten am Hals etwas geschwollen. Meist verschwinden die Beschwerden mithilfe bewährter Hausmittel nach ein paar Tagen wieder:

- Wenn Ihr Kind schon groß genug ist, um gurgeln zu können, lassen Sie es mit lauwarmem Kamillen- oder Salbeitee gurgeln.
- Das Lutschen von Bonbons (z. B. mit Salbei) regt den Speichelfluss an und kann hierdurch die Beschwerden zumindest vorübergehend lindern.
- Eine hohe Luftfeuchtigkeit im Raum und (bei größeren Kindern und nicht zu heiß) Dampfinhalationen, z. B. mit Kamille, wirken dem Austrocknen der Schleimhäute entgegen.
- Als Hausmittel können auch kalte oder warme Halswickel hilfreich sein. Wichtig ist aber immer, dass sie Ihrem Kind nicht unangenehm sind. Auch sollte es mit einem Wickel immer im warmen Bett liegen.

Wenn sich zu der erkältungsbedingten Entzündung der Rachenschleimhaut noch Bakterien gesellen, kann sich aus meist harmlosen Halsschmerzen eine eitrige Mandelentzündung oder Angina entwickeln.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Bei anhaltend starken Halsschmerzen mit starker Rötung der Schleimhäute in Mund und Rachen und schmerzhaft angeschwollenen Lymphknoten.
- Wenn Ihr Kind zu den Halsschmerzen plötzlich hohes Fieber bekommt oder Sie gelbe Eiterpünktchen auf den Mandeln (Hinweis auf Angina) sehen können.
- Wenn sich am Körper Ihres Kindes zusätzlich Hautausschlag zeigt (Verdacht auf Scharlach).

Harnwegsinfekt

Harnwegsinfekte sind bei Kindern häufig. Sie entstehen gewöhnlich dadurch, dass von außen Bakterien in die Harnröhre geraten und – oft begünstigt durch eine Unterkühlung – von dort aus in die Blase, die Harnleiter und die Nierenbecken gelangen. Auch Keime aus dem Darm können in die Harnwege gelangen und dort eine Entzündung verursachen.

Da bei Mädchen die Harnröhre kürzer ist, erkranken sie öfter als Jungen. Man sollte bei Mädchen immer darauf achten, dass sie nach dem Stuhlgang den Po von vorne nach hinten abputzen, damit keine Darmkeime in die Harnröhre und die Scheide gelangen können. (Auch beim Waschen sollten Sie deshalb immer entsprechend vorgehen.)

Die ersten Zeichen eines Harnwegsinfekts sind meist Schmerzen beim Wasserlassen und Brennen in der Harnröhre. Vor allem kleinere Kinder können diese Beschwerden jedoch oft noch nicht richtig benennen. Sie sind quengelig und jucken sich immer wieder zwischen den Beinen, außerdem müssen sie sehr häufig Wasser lassen. Auch wenn Ihr Kind bereits längere Zeit trocken war und dann plötzlich wieder nachts einnässt, sollte an die Möglichkeit einer Infektion der Harnwege gedacht werden.

Wenn sich die Entzündung weiter ausbreitet, kann sich eine Nierenbeckenentzündung entwickeln. Dann können Symptome wie beispielsweise Fieber, Erbrechen, Bauch- und Rückenschmerzen hinzukommen. Der Urin ist oft trüb, und manchmal ist auch etwas Blut beigemengt. Grundsätzlich sollten Sie Ihrem Kind bei einem Harnwegsinfekt immer viel zu trinken geben, um die Bakterien „auszuspülen“. Am besten geeignet sind Wasser oder ungesüßte Tees. Spezielle harntreibende Mittel sind bis zum Schulalter nicht geeignet, da sie die Blase zu sehr reizen können. Auch zur Vorbeugung von Harnwegsinfekten ist viel Trinken das beste Mittel.

Huschnupfen → Siehe „Allergien“, „Asthma“

Husten

Durch Husten versucht der Körper, die Atemwege von Sekreten und Schleim, manchmal auch von Fremdkörpern zu befreien. Er ist also ein natürlicher Schutzreflex des Körpers. Hinter der Aussage „Mein Kind hat Husten“ kann sich jedoch eine Vielzahl von Erkrankungen verbergen. Art und Tonfall des Hustens sagen aber oft viel über die zugrunde liegende Krankheit aus.

Hartnäckiger, lang anhaltender Husten kann sich unbehandelt zu chronischem Husten entwickeln. Plötzlich auftretender „bellender“ Husten sollte immer sofort kinderärztlich abgeklärt werden (siehe auch „Kruppsyndrom“). Husten gehört aber auch zu den typischen Symptomen eines grippalen Infekts. Ein grippaler Husten dauert etwa zwei Wochen. Wenn Ihr Kind stark hustet oder einen Hustenanfall hat, sollten Sie möglichst Ruhe bewahren und versuchen, es zu beruhigen und den Hustenreiz zu lindern. Betten Sie den Oberkörper etwas höher, damit Ihr Kind leichter abhusten kann.

Um den Husten zu lindern, gibt es eine Reihe bewährter Hausmittel. Viel heiße Flüssigkeit in Form von Kräutertees lockert den Schleim, der dann besser abgehustet werden kann. Salbei und Spitzwegerich wirken lindernd bei Hustenreiz. Salbeitee mit Honig (nach dem 1. Lebensjahr) kann gleichzeitig auch Halsschmerzen lindern. Bei schon älteren Kindern können Brust und Rücken mit Salben eingerieben werden, die ätherische Öle wie Menthol oder Eukalyptus enthalten. Aber Vorsicht: Für Säuglinge und Kleinkinder sind ätherische Öle nicht geeignet – informieren Sie sich in der Apotheke!

Bei der Mukoviszidose, einer angeborenen Stoffwechselkrankheit, die z. B. im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen erkannt wird, haben die Kinder einen chronischen festsitzenden Husten, der zumeist morgens besonders stark ist. Diese Krankheit wird gewöhnlich bereits im Säuglingsalter erkannt und bedarf der ständigen ärztlichen Kontrolle.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- > Harnwegsinfektionen sollten immer ärztlich behandelt werden (Urinprobe nicht vergessen!). Wenn sie nicht gründlich auskuriert werden, können sie chronisch werden und die Nieren schädigen.
- > Häufige Harnwegsinfekte können auf eine angeborene Fehlanlage der ableitenden Harnwege hindeuten. Eine Ultraschalluntersuchung kann hier Klarheit verschaffen.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn das Kind länger als zwei Wochen hustet.
- Wenn es heiser wird, Atembeschwerden hat, schnell atmet oder über Schmerzen klagt.
- Wenn sich der Schleim gelblich oder durch Blutbeimengungen rötlich verfärbt.
- Wenn das Kind sehr häufig oder über einen längeren Zeitraum Schnupfen oder Husten hat, da es sich um eine Allergie handeln könnte.

Kruppsyndrom (Pseudokrupp)

Das Kruppsyndrom bezeichnet eine Erkrankung der Atemwege. Durch eine Infektion sind die Schleimhäute am Kehlkopf und oberen Luftröhrenabschnitt stark geschwollen. Das Kind kann nur schwer Luft holen, wodurch es zu den typischen „bellenden“ Hustenanfällen kommt. Das Kind atmet keuchend und bei jedem Einatmen ist ein zischendes Geräusch zu hören. Panik und Angst verschlimmern oft noch die Symptome.

Ursache dieser Pseudokrupp-Anfälle sind vor allem Virusinfektionen, wie z. B. Masern oder Influenza-Viren. Oft entwickelt sich ein Pseudokrupp auch in Folge eines an sich harmlosen grippalen Infekts. In einigen Fällen sind jedoch auch bakterielle Infektionen, selten auch allergische Reaktionen auf Katzenhaare und Hausstaubmilben die Ursache. Hoch konzentrierte Schadstoffe in der Umwelt – vor allem Tabakrauch – können nach heutigen Erkenntnissen das Auftreten von Pseudokrupp begünstigen und die Krankheit verschlimmern.

Betroffen sind vor allem Säuglinge und Kinder bis zum sechsten Lebensjahr. Danach sind Luftröhre und Kehlkopf so geweitet, dass es in der Regel nicht mehr zu gefährlichen Anfällen kommt. Jungen erkranken laut Statistik häufiger an Pseudokrupp als Mädchen, dicke Kinder häufiger als schlanke.

Bei einem Anfall von Pseudokrupp Ruhe zu bewahren, ist oft leichter gesagt als getan. Doch genau dies ist wichtig, um das Kind möglichst zu beruhigen und zu vermeiden, dass sich der Anfall durch Panik und Angst noch verschlimmert. Gleichzeitig sollten Sie dafür sorgen, dass Ihr Kind so schnell wie möglich wieder ausreichend Luft bekommt:

- Nehmen Sie Ihr Kind hoch oder setzen Sie es aufrecht hin.
- Lassen Sie Ihr Kind feuchtwarme Luft inhalieren, indem Sie z. B. heißes Wasser in die Badewanne einlaufen und Ihr Kind den Dampf tief einatmen lassen.
- Auch kühle feuchte Luft, z. B. vor dem geöffneten Kühlschrank, oder frische Luft am geöffneten Fenster schaffen Linderung.
- Geben Sie Ihrem Kind, sobald es sich beruhigt hat, in kleinen Schlucken etwas Kühles (Wasser oder Tee) zu trinken.

Zwar ist der Pseudokrupp meistens nicht sehr gefährlich und geht auch nach einer Weile wieder vorüber. In seltenen Fällen kann die Atemnot aber auch so groß werden, dass Erstickengefahr droht. Hier ist sofort ärztliche Hilfe – Notarzt oder Rettungsdienst – gefragt.

Ist ein Pseudokrupp einmal aufgetreten, kann er sich wiederholen. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird Ihnen für solch einen Fall cortisonhaltige Zäpfchen verordnen, welche die Schleimhaut wieder abschwellen lassen. Nehmen Sie bitte jeden plötzlich auftretenden bellenden Husten ernst. Ein Pseudokrupp, der zu spät behandelt wird, kann lebensgefährlich werden. Rechnen Sie vor allem mit der Möglichkeit, dass Ihr Kind auch nachts ohne vorherige Anzeichen einen Pseudokrupp-Anfall bekommen kann.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn Ihr Kind unter plötzlich auftretendem bellendem Husten leidet.
- Bei jedem akuten Pseudokrupp-Anfall.
- Bei drohender Erstickengefahr den Notarzt oder Rettungsdienst rufen.

Lungenentzündung

Eine Lungenentzündung, das heißt, eine Entzündung der Lungenbläschen oder des Lungenbindegewebes, kann durch Viren, Bakterien, Pilze oder allergische Reaktionen verursacht werden. Nicht immer geht der Lungenentzündung ein grippaler Infekt voraus.

Säuglinge und Kleinkinder sind am häufigsten von einer durch Viren verursachten Lungenentzündung betroffen, Klein- und Schulkinder eher von der bakteriell verursachten Form. Eine Lungenentzündung kann auch als Komplikation einer Infektionskrankheit, z. B. Masern oder Keuchhusten, auftreten.

Wenn es Ihrem Kind, das seit einigen Tagen einen grippalen Infekt oder eine Bronchitis hat, nicht besser, sondern eher schlechter geht, und seine Atmung sehr rasch und angestrengt wird, sollten Sie auch an eine Lungenentzündung denken. Manchmal bewegt das an Lungenentzündung erkrankte Kind beim Atmen die Nasenflügel auf und ab. Der Husten ist eher trocken, es kommt zu sehr hohem Fieber. Um den Mund herum kann eine Blaufärbung auftreten.

Die bakteriell verursachte Lungenentzündung kann in der Regel mit Antibiotika behandelt werden. Durch Viren verursachte Erkrankungen sprechen auf diese Behandlung nicht an, dennoch wird der Arzt oder die Ärztin auch in diesem Fall Antibiotika verschreiben, um einer möglichen bakteriellen Superinfektion vorzubeugen.



Impfung gegen Pneumokokken-Infektionen

Pneumokokken sind die häufigsten Erreger schwer verlaufender bakterieller Infektionen wie Hirnhaut-, Lungen- und Mittelohrentzündung. Neben älteren Menschen sind insbesondere Säuglinge und Kleinkinder gefährdet. Seit Juli 2006 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) deshalb die Impfung gegen Pneumokokken für alle Kinder ab dem vollendeten zweiten Lebensmonat.

Alle weiteren Impfungen, die im Kindesalter wichtig sind, finden Sie unter „Impfungen – sicherer Schutz für Ihr Kind“, Seite 23.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Bei jedem Verdacht oder Hinweis auf eine Lungenentzündung.

www.kindergesundheit-info.de

Ausführliche Informationen, u. a. zu Verlauf und Risiken dieser Erkrankungen, finden Sie im Internetangebot der BZgA zur Kindergesundheit:

- www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/ Wenn das Kind krank ist)

Mittelohrentzündung

→ Siehe „Ohrenschmerzen“

Mundfäule

Mit Mundfäule wird eine Erkrankung der Mundschleimhäute bezeichnet, die durch das Herpes-Virus Herpes simplex Typ 1 (HSV-1) ausgelöst wird, das nahezu 95% der Bevölkerung in sich tragen, ohne sichtbare Symptome zu haben.

Mundfäule tritt vor allem im Kleinkindalter auf. Sie beginnt mit zahlreichen Bläschen, die die Mund- und Rachenschleimhaut überziehen, wobei es zu hohem Fieber kommt. Die sehr infektiösen Bläschen platzen und bilden schmerzhafte Geschwüre, sodass das Kind oft nicht essen will. Dazu kommt ein starker, säuerlicher Mundgeruch. Nach etwa einer Woche heilt die Mundschleimhaut wieder ab und das Kind ist nun nicht mehr ansteckend.

Die Beschwerden können nur durch Mundspülungen, mit milden Tinkturen oder Kamille etwas gelindert werden. Das Wichtigste ist, Ihrem Kind ausreichend Flüssigkeit zuzuführen, wenn nötig teelöffelweise. Weiche und kühle Speisen, wie beispielsweise Pudding, Joghurt und Quark, werden besser vertragen als warme oder trockene Nahrungsmittel.

Neurodermitis → Siehe „Allergien“

Ohrenscherzen (Mittelohrentzündung, Otitis media)

Vor allem im Kleinkindalter erkranken viele Kinder an einer Mittelohrentzündung – oft in Folge eines Schnupfens. Ursache ist ein Anschwellen der Schleimhäute der Ohrtrumpete, so dass das Innenohr nicht mehr belüftet ist. Wenn Bakterien oder Viren über die sogenannte Ohrtrumpete in das Mittelohr aufsteigen, kann sich aus einem harmlosen Schnupfen oder einem grippalen Infekt eine Mittelohrentzündung entwickeln.

Mittelohrentzündungen sind sehr schmerzhaft, häufig weinen die Kinder schrill und laut und greifen sich mit den Händen an das Ohr. Zur akuten Schmerzlinderung hilft Wärme, z. B. in Form von Wärmewickeln. Achten Sie auch darauf, dass Ihr Kind keiner Zugluft ausgesetzt ist.

Neben der Mittelohrentzündung kann es auch andere Ursachen für Ohrenscherzen geben. Manchmal stecken sich Kinder beispielsweise kleine Holz- oder Papierkügelchen oder andere Fremdkörper in die Ohren. Dadurch entzündet sich der äußere Gehörgang und das Kind bekommt Ohrenscherzen.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn Ihr Kind über Ohrenscherzen klagt, sollten Sie mit ihm grundsätzlich immer den Kinderarzt oder die Kinderärztin aufsuchen. Vor allem Mittelohrentzündungen können leicht chronisch werden und zu schweren Hörstörungen führen.

Rotavirus-Infektion

Durch Rotaviren verursachte Durchfallerkrankungen äußern sich durch plötzlich auftretende wässrige Durchfälle und Erbrechen. Starke Bauchschmerzen und Fieber, Husten und Schnupfen kommen bei jedem zweiten erkrankten Kind vor. Meist bestehen die Symptome zwei bis sechs Tage.

Durch Rotaviren verursachte Durchfallerkrankungen treten vor allem in der kalten Jahreszeit auf. Da sich das kindliche Immunsystem erst noch aufbauen muss, erkranken am häufigsten Kinder im Alter von sechs Monaten bis zwei Jahren.

Besonders für Säuglinge und Kleinkinder kann die Erkrankung gefährlich werden, weil sie durch den Brechdurchfall schnell sehr viel Flüssigkeit verlieren und dadurch die Gefahr der Austrocknung besteht. Typische Anzeichen einer drohenden Austrocknung sind z. B. ein trockener Mund, weiße Haut, Schläfrigkeit und tiefe Atmung durch den Mund.

Im Falle einer Erkrankung ist es deshalb wichtig, den Verlust an Flüssigkeit und Mineralsalzen, den sogenannten Elektrolyten, schnell auszugleichen. Deshalb sollte das Kind viel trinken, am besten immer wieder kleine Portionen. Geeignet sind z. B. Tees (Kamille, Pfefferminze, Fenchel oder verdünnter schwarzer Tee) mit einem Teelöffel Traubenzucker und etwas Salz pro Tasse.

Zur Vorbeugung weiterer Ansteckung ist gründliches Händewaschen mit warmem Wasser und Seife oberstes Gebot, insbesondere nach jedem Toilettengang, vor der Zubereitung von Mahlzeiten und vor dem Essen. Alle Familienmitglieder sollten auf besondere Sauberkeit achten. Zur Beseitigung von Stuhl oder Erbrochenem sollten möglichst Gummihandschuhe und Einwegtücher verwendet werden.



Inzwischen gibt es zwei Schluckimpfstoffe gegen Rotaviren. Die Impfung wird aber nicht von den gesetzlichen Krankenkassen getragen, sondern muss von den Eltern selbst finanziert werden. Beraten Sie sich mit Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin, ob eine solche Impfung im Fall Ihres Kindes sinnvoll ist.

→ Siehe auch „Durchfall“

Scharlach

Scharlach ist eine im Kindergarten- und Vorschulalter häufig vorkommende Infektionskrankheit, die durch Bakterien (sogenannte Streptokokken) verursacht wird. Da es verschiedene Streptokokken-Typen gibt, kann die Erkrankung mehrmals auftreten.

Scharlach wird durch Tröpfcheninfektion – vor allem über Husten und Niesen – übertragen. Eine Ansteckung ist auch über die Hände oder Gegenstände möglich, wenn die Bakterien von hier aus in den Mund gelangen. Ungefähr zwei bis sieben Tage nach der Ansteckung kommt es zu Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen und hohem Fieber. Auch Übelkeit und Erbrechen sind möglich.

Auf der Zunge bildet sich ein weißer Belag, der mit kleinen roten Stippen durchsetzt ist. Nach einigen Tagen wird die Zunge dunkelrot. Diese sogenannte „Himbeersprache“ ist eines der charakteristischen Scharlach-Anzeichen. Ungefähr am dritten Tag zeigt sich der typische Scharlach-Ausschlag, der in der Leistengegend beginnt und sich schnell über den ganzen Körper ausbreitet. Der Ausschlag besteht aus kleinen roten Flecken, die großflächig zusammenlaufen. Nach ein bis zwei Wochen verblasst er und die Haut beginnt sich abzuschuppen.

Streptokokken-Infektionen werden mit Antibiotika behandelt. Eine rechtzeitige Behandlung ist besonders wichtig, da Scharlach nicht selten schwere Folgeerkrankungen nach sich zieht. Jedes fünfte Kind bekommt zusätzlich eine Mittelohrentzündung. Als Spätkomplikationen sind Rheumatisches Fieber, Herz- und Nierenerkrankungen möglich.

Eine Impfung gegen Scharlach ist nicht verfügbar. Wenn Scharlach beispielsweise in der Kindertagesstätte oder in der Schule ausgebrochen ist, besteht die Möglichkeit, durch einen Rachenabstrich eine mögliche Infektion schon vor Ausbruch von Krankheitszeichen festzustellen. Eine weitere Ausbreitung der Erkrankung kann dann durch die Gabe von Antibiotika verhindert werden.

Schnupfen

Keine „Erkältung“ ohne das lästige Symptom Schnupfen, durch das sich ein grippaler Infekt in den meisten Fällen ankündigt. Vor allem kleinere Kinder, die noch nicht gelernt haben, durch den Mund zu atmen oder sich richtig zu „schnäuzen“, können sehr unter einem Schnupfen leiden.

Was bei Schnupfen hilft:

- Eine verstopfte Nase können Sie vorsichtig mit einem gedrehten Zellstofftuch reinigen. Geben Sie aber Acht, dass Sie die Absonderungen nicht hochschieben.
- Zum Abschwellen der Nasenschleimhäute können Sie eine Kochsalzlösung (1 Gramm Speisesalz in 100 ml Wasser auflösen oder in der Apotheke mischen lassen) als Nasentropfen verwenden.
- Handelsübliche Nasentropfen oder -sprays sollten grundsätzlich nur kurzfristig verabreicht werden, es sei denn, Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin hat etwas anderes verordnet. Beachten Sie unbedingt die Angaben zu Alter und Dosierung.
- Wenn das Kind schon älter ist, können Sie es – unter Aufsicht und nicht zu heiß – auch Dampfinhalationen mit Kamille oder Kochsalzlösung nehmen lassen.
- Erleichterung können auch ätherische Öle wie Menthol oder Eukalyptus verschaffen, die auf die Kleidung geträufelt oder als Balsam direkt auf Brust oder Rücken verrieben werden. Aber Vorsicht: Nicht für Babys und Kleinkinder geeignet!



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Bei jedem Verdacht oder Hinweis auf Scharlach.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn sich der Schnupfen nicht spätestens nach einer Woche bessert.
- Wenn das Schnupfensekret gelblich-grünlich wird.
- Wenn Fieber und Kopfschmerzen hinzukommen. In diesem Fall könnte sich eine Kiefer- oder Stirnhöhlenentzündung entwickelt haben. Charakteristisch hierfür sind dumpfe Kopfschmerzen, eitriger Schnupfen und vor allem nachts chronischer Husten durch die in den Rachen laufenden Absonderungen.

Eine Nasennebenhöhlenentzündung kann sehr hartnäckig sein und zu Bronchitis und Mittelohrentzündung führen. Sie muss deshalb ärztlich behandelt und gründlich auskuriert werden.

→ Siehe auch „Erkältung (grippaler Infekt)“

Verstopfung

Kinder haben sehr unterschiedlich oft Stuhlgang. Manche müssen mehrmals am Tag, andere nur alle paar Tage. Wenn Ihr Kind nur einmal die Woche zur Toilette muss und der Stuhl sehr fest ist, liegt eine Verstopfung vor. Die betroffenen Kinder gehen oft sehr ungern auf die Toilette, klagen über Bauchweh, haben Schmerzen beim Stuhlgang. Die Situation kann sich leicht hochschaukeln und zu einem echten Problem werden. Allerdings können Sie und Ihr Kind vorbeugend und lindernd einiges tun:

- Ihr Kind sollte sich viel bewegen und immer viel trinken (am besten Mineralwasser oder ungesüßte Tees).
- Eine ballaststoffreiche Ernährung mit viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukten beugt einer Verstopfung vor.
- Gut bewährt haben sich als Hausmittel eingeweichtes Trockenobst, Leinsamen, Weizenkleie und der regelmäßige Verzehr von Naturjoghurt.
- Entspannende Bäder und Bauchmassagen helfen ebenfalls.

→ Siehe auch „Bauchweh“



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- Wenn Ihr Kind länger als fünf Tage keinen Stuhlgang hatte, sollte durch den Arzt oder die Ärztin die mögliche Ursache abgeklärt werden.
- Wenn das Kind zusätzlich über Bauchschmerzen klagt oder sich andere Krankheitszeichen zeigen.

Auf einen Blick

Bei diesen Symptomen sollten Sie den Arzt oder die Ärztin anrufen

- Das Kind erbricht mehrfach – mit oder ohne Fieber.
- Es hat einen Brechdurchfall (gefährlich wegen Flüssigkeitsverlust).
- Es hat hohes Fieber (über 39°C), das auch mit fiebersenkenden Maßnahmen nicht gesenkt werden kann.
- Wenn Blut im Stuhl oder im Urin ist.
- Bei kolikartigen Bauchschmerzen, die länger als zwei Stunden andauern (bei wirklich heftigen Schmerzen natürlich auch früher).
- Bei Atemnot oder angestrenzter Atmung.
- Wenn das Kind auffällig ruhig wird.
- Bei Ohrenscherzen.
- Bei einer Nackensteife (Kopf des Kindes kann nicht nach vorne gebeugt werden).
- Wenn ein Husten nach mehreren Tagen schmerzhaft wird (Verdacht auf Lungenentzündung).
- Wenn Ihr Kind unter plötzlich auftretendem bellendem Husten leidet.
- Wenn das Kind krampft oder grundlos zu Boden stürzt.
- Wenn eine Bewusstseinsstörung vorliegt (das Kind wirkt verwirrt oder nicht ansprechbar, Luftwegbleiben oder kurze Bewusstseinsstörung im Rahmen eines heftigen Wutanfalles ist jedoch harmlos).
- Bei einer ernsthaften Verletzung des Kindes, insbesondere, wenn es sich den Kopf heftig angeschlagen hat.
- Bei starkem Kopfweh, insbesondere, wenn das Kind dabei krank und hinfällig wirkt.

Darüber hinaus gilt:

Wann immer Sie unsicher sind, sich Sorgen machen und ängstigen, weil Ihr Kind irgendwie verändert wirkt und Sie keine Erklärung dafür haben, sollten Sie ohne Scheu Kontakt zu Ihrem Kinderarzt oder zu Ihrer Kinderärztin aufnehmen.

Von Läusen, Würmern, Zecken...

Fast jedes Kind bringt mindestens einmal in seinem Kinderleben „ungebetene Gäste“ mit nach Hause: Kopfläuse, Zecken, Würmer... Für das elterliche Nervenkostüm ist das mitunter eine echte Herausforderung. Geht man rasch und konsequent vor, ist ein Kopflausbefall, ein Zeckenbiss oder eine Wurmerkrankung in den meisten Fällen jedoch völlig ungefährlich und auch schnell wieder ausgestanden.

Kopfläuse

Spätestens, wenn sich Ihr Kind auffällig oft am Kopf kratzt, sollten Sie nachschauen, ob sich dort vielleicht Kopfläuse häuslich niedergelassen haben. Aber auch wenn sich noch nichts bemerkbar macht: Sobald Ihnen ein Kopflausbefall im näheren Umfeld, z. B. in der Kindertagesstätte oder im Freundeskreis, bekannt wird, sollten Sie unbedingt sofort die Köpfe aller Familienmitglieder sorgfältig kontrollieren.

Sollten Sie fündig werden, ist das kein Beinbruch. Kopfläuse sind lästig, aber ungefährlich. Entgegen sich leider teilweise immer noch haltender Gerüchte, haben sie auch absolut nichts mit mangelnder Sauberkeit zu tun. Aber sie verbreiten sich sehr leicht weiter. Deshalb ist es wichtig, dass man die Blutsauger so schnell wie möglich wieder loswird und ihre weitere Verbreitung verhindert.

Die optimale Behandlung des Kopflausbefalls besteht nach heutiger Auffassung in einer (zeitlich) aufeinander abgestimmten Kombination verschiedener Maßnahmen, die Sie im Normalfall zu Hause selbst durchführen können:

- > zweimalige Anwendung eines für die Behandlung von Kopflausbefall zugelassenen Mittels (am Tag der Entdeckung des Befalls und an Tag 8–10),
- > sorgfältiges Auskämmen mit Haarpflegespülung und einem Läuse- bzw. Nissenkamm (alle vier Tage).

www.kindergesundheit-info.de

Ausführliche Informationen zu Kopflausbefall und seiner Behandlung finden Sie im Internetportal der BZgA zu Themen der Kindergesundheit:

- > www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/ Wenn das Kind krank ist/Kopfläuse – Was tun?)



Und bitte unbedingt umgehend das Umfeld des Kindes (Freunde, Kindertagesstätte) informieren!



Hier ist der Kinderarzt oder die Kinderärztin gefragt

- > Wenn Ihr Kind Kopfläuse hat und noch im Säuglings- oder Kleinkindalter ist.
- > Wenn Ihr Kind Kopfläuse hat und unter einer Erkrankung der Kopfhaut leidet oder bereits wund gekratzte Stellen am Kopf hat.
- > Wenn Ihr Kind Kopfläuse hat und unter dem MCS-Syndrom (mehrfache Überempfindlichkeit gegen chemische Substanzen) oder einer Chrysanthemallergie leidet.

Zum Weiterlesen

Wie Sie den Kopf Ihres Kindes am besten kontrollieren, den Kopflausbefall zuverlässig beseitigen und was sonst noch zu tun ist, erfahren Sie

- > in der Broschüre „Kopfläuse – was tun?“, die Sie kostenlos bei der BZgA beziehen können (BZgA, 51101 Köln, oder per E-Mail order@bzga.de oder im Internet unter www.bzga.de).





Wurmerkrankungen

Schlafprobleme, Konzentrationsschwäche, unklare Bauchschmerzen, Blähungen, Übelkeit, Erbrechen und Appetitlosigkeit – das sind Beschwerden, die auf ganz unterschiedliche Ursachen hinweisen können. Manchmal stecken Wurmerkrankungen dahinter – eine unappetitliche, aber meist harmlose Angelegenheit.

Dank der guten hygienischen Verhältnisse und des gemäßigten Klimas sind Wurmerkrankungen bei uns deutlich seltener anzutreffen als in tropischen und subtropischen Gebieten. Manche Wurmarten, wie zum Beispiel die Madenwürmer, sind jedoch auch hierzulande weit verbreitet.

Vor allem Kinder bekommen ab und zu diese „ungebetenen Gäste“ – doch bei entsprechender Behandlung und strenger Hygiene ist man sie auch schnell wieder los.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

- > Wenn Kinder über nächtlichen Juckreiz am Darmausgang klagen, schlecht schlafen, Gewicht verlieren, Augenränder haben oder in einem schlechten Allgemeinzustand sind.
- > Wenn sich im Stuhl Würmer oder wurmähnliche Gebilde finden.
- > Wenn Blutungen aus dem Darm oder beim Husten oder blutiges Erbrechen auftreten.
- > Bei Übelkeit und Erbrechen, Appetitlosigkeit oder übermäßigen Hungerattacken sowie Bauchschmerzen mit unklarer Ursache sowie Gelbfärbung der Haut oder der Augen.

www.kindergesundheit-info.de

Wie man sich ansteckt, woran man eine Wurmerkrankung erkennt und wie man sie schnell wieder loswird, erfahren Sie im Internetportal der BZgA zu Themen der Kindergesundheit:

> www.kindergesundheit-info.de (Für Eltern/
Wenn das Kind krank ist/Wurmerkrankungen)

Zecken

Sobald es warm wird, werden sie aktiv und das bleiben sie auch bis in den Herbst hinein: Zecken. Zecken halten sich gern in hohem Gras oder in feuchtem Laub auf. Beim Hindurchgehen streift man sie zum Beispiel mit den Beinen ab und sie können sich dann an der Haut festsetzen. Beim Blutsaugen können sie vor allem die Erreger der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), einer speziellen Form der Hirnhautentzündung, und die Erreger der Lyme-Borreliose übertragen.

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) wird durch Viren ausgelöst. Diese kommen jedoch nur in bestimmten Risikogebieten vor. In Deutschland sind das vor allem Baden-Württemberg und Bayern sowie Teile von Hessen, Rheinland-Pfalz und Thüringen. Gegen FSME ist eine Impfung möglich, die bei Kindern unter drei Jahren jedoch sorgfältig abgewogen werden sollte.

Die in Europa am häufigste durch Zecken übertragene Erkrankung ist die Lyme-Borreliose. Lyme-Borreliose kann überall auftreten und es kann nicht dagegen geimpft werden. Sie wird mit Antibiotika behandelt.

Je früher eine Zecke entdeckt und entfernt wird, desto niedriger ist die Infektionsgefahr. Suchen Sie deshalb Ihr Kind nach einem Aufenthalt im Grünen immer sorgfältig ab – bevorzugte Saugstellen sind am Kopf und am Hals sowie unter den Armen, zwischen den Beinen und in den Kniekehlen.

www.kindergesundheit-info.de

Informationen dazu, wie Sie sich und Ihr Kind am besten vor Zeckenbissen schützen können, sowie weitere nützliche Links und Infos finden Sie im Internetportal der BZgA zu Themen der Kindergesundheit:

➤ www.kindergesundheit-info.de
(Suchbegriff: Zeckenschutz)



Zecken richtig entfernen

- Entfernen Sie die Zecke am besten mit einer speziellen Zeckenpinzette.
- Fassen sie die Zecke im Kopfbereich so nah wie möglich an der Haut.
- Ziehen Sie die Zecke vorsichtig und mit gleichmäßigem Zug gerade heraus.
- Achten Sie darauf, dass die Zecke nicht gequetscht wird. Hierdurch könnte mit Krankheitserregern infizierter Speichel oder Darminhalt vermehrt oder schneller übertragen werden.
- Bedecken Sie die Zecke keinesfalls mit Öl, Klebstoff oder Nagellack. Auch dies erhöht das Risiko einer vermehrten oder beschleunigten Übertragung von Krankheitserregern.
- Desinfizieren Sie die Wunde nach Entfernen der Zecke sorgfältig und lassen Sie die Einstichstelle gegebenenfalls von Ihrem Kinderarzt oder Ihrer Kinderärztin untersuchen.



Wann zum Arzt oder zur Ärztin?

Eine Borreliose kann durch die rechtzeitige Gabe von Antibiotika in der Regel wirksam behandelt werden. Suchen Sie auf jeden Fall die kinderärztliche Praxis auf,

- wenn Ihr Kind nach einem Zeckenbiss allgemeine Krankheitszeichen wie Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen oder Abgeschlagenheit zeigt,
- wenn die sogenannte Wanderröte auftritt, eine sich ringförmig ausbreitende Rötung mit blassem Mittelfeld, die an der Einstichstelle, aber auch an anderen Körperstellen auftreten kann.

Ihr Kind muss ins Krankenhaus



Es kann auch passieren, dass ein Kind stationär im Krankenhaus behandelt werden muss. Für Kinder wie auch für ihre Eltern bedeutet das immer eine Ausnahmesituation, die auf beiden Seiten meist mit Fragen und Ängsten einhergeht – auch dann, wenn hinter dem Krankenhausaufenthalt nichts Schwerwiegendes steckt.

Das richtige Krankenhaus für Ihr Kind

Gerade bei Kindern kommt zu der Angst vor der fremden Umgebung und den möglicherweise schmerzhaften Eingriffen oft noch die Angst vor dem Alleinsein hinzu. Da ist es eine große Hilfe, dass heute in vielen Kinderstationen Vater oder Mutter (je nachdem, wer sich besser Zeit nehmen kann) zumindest die ersten Tage gemeinsam mit ihrem Kind im Krankenhaus verbringen können (sogenanntes „Rooming-in“). Je jünger Ihr Kind ist, desto mehr ist eine solche Regelung ratsam. Informieren Sie sich, welche Krankenhäuser in Ihrer Nähe „Rooming-in“ anbieten.

Grundsätzlich sollte ein Kind nach Möglichkeit in einer Kinderklinik oder auf einer Kinder- und Jugendstation untersucht und behandelt werden, wo den besonderen Anforderungen und Bedürfnissen der jungen Patienten und Patientinnen und ihrer Angehörigen weitgehend Rechnung getragen wird. Denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen – das gilt auch und besonders für „kleine Patientinnen und Patienten“. Sie befinden sich noch in der Entwicklung, haben andere Bedürfnisse und brauchen besondere Betreuung.

Weitere Informationen

Ausführliche Informationen zum Thema „Kind im Krankenhaus“ gibt es in Ihrer kinderärztlichen Praxis und beim

► **Aktionskomitee Kind im Krankenhaus e.V.**
Bundesverband e.V.
Postfach 940316, 60461 Frankfurt
E-Mail: info@akik.de, www.akik.de

Auch die Krankheitsbilder unterscheiden sich von denen Erwachsener. Kinderkliniken und -stationen haben Personal, das auf Kinder eingestellt und eigens geschult ist; sie bieten kindgerechte Räumlichkeiten und Angebote, manchmal sogar pädagogische oder schulische Betreuung. Ihr Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin kann Sie bei der Wahl einer für Ihr Kind geeigneten Klinik beraten.

Vorbereitung ist wichtig

Am besten ist es, wenn Ihr Kind nicht erst dann, wenn ein Krankenhausaufenthalt konkret bevorsteht, mit dem Thema Krankenhaus vertraut gemacht wird. Etwa ab dem dritten Lebensjahr können Sie Ihrem Kind vermitteln, was ein Krankenhaus ist und was darin geschieht. Bilderbücher, ein Arztkoffer oder ein Spielzeugkrankenwagen können Ihnen dabei helfen. Oder nehmen Sie Ihr Kind doch einmal mit, wenn Sie selbst einen Besuch im Krankenhaus machen. Einige Kliniken bieten auch „Tage der offenen Tür“ an – eine gute Gelegenheit, sich zusammen mit Ihrem Kind einmal ein Krankenhaus von innen anzuschauen. Die Atmosphäre ist Ihrem Kind dann nicht mehr so fremd, falls es selbst einmal ins Krankenhaus muss.

Zur Vorbereitung gehört auch eine altersgemäße und wahrheitsgetreue Aufklärung Ihres Kindes über das, was es im Krankenhaus erwartet: was man mit ihm machen wird, dass es vielleicht auch wehtun kann usw. Wichtig dabei ist, dass Sie ihm den Sinn positiv erklären, z. B.: „Du wirst operiert, damit du schneller gesund wirst und dich nachher besser fühlst.“



oder „Die Ärzte tun einem zwar manchmal weh, aber das müssen sie, weil sie sonst nicht helfen können.“ Ein so vorbereitetes Kind hat die Möglichkeit, sich auf die Situation einzustellen, und wird dadurch mit seinen Ängsten und Schmerzen besser fertig; außerdem wird sein Vertrauen in Sie nicht erschüttert – und das ist besonders wichtig. Denn viele Kinder haben im Krankenhaus am meisten Angst davor, von den Eltern verlassen zu werden. Versichern Sie Ihrem Kind deshalb immer wieder, dass Sie bei ihm bleiben und ihm helfen werden, auch die unangenehmen Dinge durchzustehen.

Drohen Sie Ihrem Kind nie mit dem Arzt oder dem Krankenhaus – das würde bei ihm nur das Gefühl verstärken, dass dies etwas ist, wovon man Angst haben muss.

Im Krankenhaus

Auch wenn es Ihnen als Eltern in dieser Situation sicher schwerfällt: Versuchen Sie ruhig zu bleiben und zu vermitteln, dass Ärzte, Ärztinnen und Pflegepersonal alles dafür tun, dass es Ihrem Kind bald besser geht. Wenn ein längerer Krankenhausaufenthalt notwendig ist, organisieren Sie sich Unterstützung, die auch Ihnen als Vater oder Mutter Ruhepausen ermöglicht.

Die Angst vor dem Neuen, Unvertrauten und vor dem Verlassen sein wird am ehesten durch Ihre ständige Anwesenheit gemildert. Sollte dies nicht möglich sein, so ist es nötig, zumindest in den wichtigen und besonders beängstigenden Momenten da zu sein: vor der Operation, beim Aufwachen aus der Narkose, bei größeren Untersuchungen, bei Verlegungen in ein anderes Zimmer, abends beim Einschlafen.

Auch die mitgebrachten vertrauten Dinge, die Lieblingsspielzeuge, der Teddy, das Schmusetuch, die Bilderbücher, bilden eine Brücke nach zu Hause. Machen Sie möglichst regelmäßige Besuche, die für das Kind voraussehbar sind. Ein sehr krankes Kind sollte man natürlich möglichst schonen: Die stille Anwesenheit und Händchenhalten helfen am meisten.

Geht es Ihrem Kind wieder besser, so will es natürlich beschäftigt sein: Vorlesen, Bilder malen und kleine Spiele verkürzen die Zeit und lindern Unlust und Schmerzen.

Am schwersten ist der Abschied am Ende des Besuches. Kündigen Sie ihn also rechtzeitig an und zwingen Sie Ihr Kind nicht zu übermäßiger Tapferkeit. Dass in dieser Situation auch einmal Tränen fließen, ist ja schließlich verständlich.

Kinder können aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes in ihrer Entwicklung einen Rückfall erleben, z. B. wieder einnässen, übermäßig anlehnungsbedürftig sein oder aber sich ganz in sich selbst zurückziehen. Das ist ganz normal und vergeht bald wieder. Auch wenn Ihr Kind dann wieder zu Hause ist, kann es noch einige Zeit dauern, bis sein Verhalten wieder ausgeglichen und altersentsprechend ist.

Ihr gutes Recht

Die Gesundheit Ihres Kindes kann durch Kuren verbessert bzw. gefördert werden. Fragen Sie Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin nach möglichen Kurmaßnahmen.

Als Mutter oder Vater sind auch Sie selbst Belastungen ausgesetzt, die nicht selten zur Überforderung führen. Der Stress kann schwere Erschöpfungszustände und gesundheitliche Störungen zur Folge haben. Mutter-/Vater-Kind-Kuren gehören deshalb seit dem 1. April 2007 zu den Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, das heißt: Grundsätzlich haben alle Frauen und Männer in Familienverantwortung Anspruch auf stationäre Maßnahmen zur Vorsorge und Rehabilitation von Müttern und Vätern. Befragen Sie hierzu Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin.

Infos zu Mutter-/Vater-Kind-Kuren bieten auch die örtlichen Beratungsstellen der Elly Heuss-Knapp-Stiftung Deutsches Müttergenesungswerk. Beratungsstellen in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.muettergenesungswerk.de

→ Siehe auch „Kontakte und Adressen“, Seite 127



6. Weitere Informationen für Sie

Kontakte und Adressen

aid-infodienst

Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e.V.

Heilsbachstraße 16, 53123 Bonn

Tel.: 02 28/84 99-0, Fax: 02 28/84 99-177

E-Mail: aid@aid.de

www.aid.de

Aktionskomitee Kind im Krankenhaus e.V.

Bundesverband e.V.

Postfach 940316, 60461 Frankfurt

Tel.: 0180/52 54 528, Fax: 0180/52 54 539

(12 ct/min a.d. Festnetz, andere Mobilfunkpreise möglich)

E-Mail: info@akik.de

www.akik.de

Arbeitskreis Neue Erziehung e.V.

Hasenheide 54, 10967 Berlin

Tel.: 0 30/25 90 06-0, Fax: 0 30/25 90 06-50

E-Mail: ane@ane.de

www.ane.de

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) e.V.

Mielenforster Straße 2, 51069 Köln

Tel.: 02 21/68 90 90, Fax: 02 21/68 32 04

www.kinderaerzte-im-netz.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien

Wohlfahrtspflege e.V.

Oranienburger Straße 13–14, 10178 Berlin

Tel.: 0 30/240 89-0, Fax: 0 30/240 89-134

E-Mail: info@bag-wohlfahrt.de

www.bagfw.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der

Kinderschutzzentren

Bonner Straße 145, 50968 Köln

Tel.: 02 21/56 97-53, Fax: 02 21/56 97-550

E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org

www.kinderschutz-zentren.org

Bundesarbeitsgemeinschaft Evangelischer

Familien-Bildungsstätten e.V.

Jägerstraße 1, 44145 Dortmund

Tel.: 02 31/56 78 71-0, Fax: 02 31/56 78 71-29

www.bagfamilie.de

Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für

Einrichtungen der Familienbildung

Prinz-Georg-Straße 44, 40477 Düsseldorf

Tel.: 02 11/4 49 92-45, Fax: 02 11/4 49 92-89

E-Mail: bag@familienbildung-deutschland.de

www.familienbildung-deutschland.de

Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit

für Kinder e.V.

Heilsbachstraße 13, 53123 Bonn

Tel.: 02 28/68 83 4-0, Fax: 02 28/68 83 4-88

E-Mail: info@kindersicherheit.de

www.kindersicherheit.de

Eltern-Hotline: 02 28/6 88 34-34

Bundeskongress für Erziehungsberatung e.V.

Herrnstraße 53, 90763 Fürth

Tel.: 09 11/9 77 14-0, Fax: 09 11/74 54 97

E-Mail: bke@bke.de

www.bke.de

(mit Online Beratung)

Bundesministerium für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend

Glinkastraße 24, 10117 Berlin

E-Mail: poststelle@bmfsfj.de

www.bmfsfj.de

Servicetelefon zu allen Fragen rund um die

Familie: 01 80/1 90 70 50

Montag bis Donnerstag: 9.00 bis 18.00 Uhr

(kostenpflichtig – 3,9 cent/min a.d. Festnetz, andere Mobilfunkpreise möglich)

Bundesverband für Kindertagespflege e.V.

Stresemannstraße 78, 10963 Berlin

Tel.: 0 30/78 09 70-69, Fax: 0 30/78 09 70-91

E-Mail: info@bvktpt.de

www.tagesmuetter-bundesverband.de

Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e.V.

Am Karlsbad 15, 10785 Berlin

Tel.: 0 30/235 00-90, Fax: 0 30/235 00-944

E-Mail: bgst@dptv.de

www.dptv.de

Deutsche Verkehrswacht e.V.

Budapester Straße 31, 10787 Berlin
Tel.: 0 30/516 51 05-0, Fax: 0 30/516 51 05-69
E-Mail: kontakt@dvw-ev.de
www.dvw-ev.de

Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V. Bundesgeschäftsstelle

Schöneberger Straße 15, 10963 Berlin
Tel. 0 30/214 809-0, Fax: 0 30/214 809-99
E-Mail: info@dksb.de
www.dksb.de

Deutsches Grünes Kreuz e.V.

Nikolaistraße 3, 35037 Marburg
Tel.: 0 64 21/29 30, Fax: 0 64 21/29 31 87
E-Mail: dgk@kilian.de
www.dgk.de

Deutsches Jugendherbergswerk Hauptverband für Jugendwandern und Jugendherbergen e.V.

Im Gilde-Park, Leonardo-da-Vinci-Weg 1,
32760 Detmold
Tel.: 0 52 31/99 36-0, Fax: 0 52 31/99 36-66
E-Mail: hauptverband@jugendherberge.de
www.jugendherberge.de

Elly Heuss-Knapp-Stiftung Deutsches Müttergenesungswerk

Bergstraße 63, 10115 Berlin
Tel.: 0 30/33 00 29-0, Fax: 0 30/33 00 29-20
www.muettergenesungswerk.de
Kurtelefon: 0 30/33 00 29-29

Erste deutsche Beratungs- und Informationsstelle für Linkshänder und umgeschulte Linkshänder e.V.

Sendlinger Straße 17, 80331 München
Tel.: 0 89/26 86 14
E-Mail: info@lefthander-consulting.org
www.linkshaender-beratung.de

Evangelische Familienerholung

Reichensteiner Weg 24, 14195 Berlin
Tel.: 0 30/8 30 01-4 50, Fax: 0 30/8 30 01-84 50
E-Mail: familienerholung@diakonie.de
www.ev-familienerholung.de

Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund (FKE)

Heinstück 11, 44225 Dortmund
Tel.: 02 31/79 22 10-0, Fax: 02 31/71 15 81
E-Mail: fke@fke-do.de
www.fke-do.de
Telefonische Ernährungsberatung für Eltern:
Mo–Fr. 8.30h bis 12.30h und
Mo–Do. 13.30h bis 16.30h
0180/4 79 81 83
(20 ct/min a.d. Festnetz, andere Mobilfunkpreise
möglich)

Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der frühen Kindheit e.V. (GAIMH)

Dr. Heidi Simoni
c/o Marie Meierhofer-Institut für das Kind
Schulhausstraße 64, CH-8002 Zürich
Tel. 0041/(0)44 205 52 20 Fax. 0041/(0)44 205 52 22
E-Mail: info@gaimh.org
www.gaimh.de

Katholischer Arbeitskreis für Familienerholung e.V.

Kolpingplatz 5–11, 50667 Köln
Tel.: 02 21/2 07 01-127, Fax: 02 21/2 07 01-270
E-Mail: info@kafe.de
www.kafe.de

Verband alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV) Bundesverband e.V.

Hasenheide 70, 10967 Berlin
Tel.: 0 30/6 95 97 86, Fax: 0 30/6 95 97 87 7
E-Mail: kontakt@vamv.de
www.vamv.de

Lesetipps

Weitere Broschüren und Informationen der BZgA zur Gesundheit und Entwicklung von Kindern



Gesund groß werden –
Elternordner zum gesunden Aufwachsen und zu den Früherkennungsuntersuchungen U1-U9 und J1

- Best.-Nr. 11130000
(Schutzgebühr 4,- €)



10 Chancen für Ihr Kind

Das Wichtigste zu den Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter U1 bis U9

- Best.-Nr. 11135400 (deutsch)
- Best.-Nr. 11135411 (türkisch)
- Best.-Nr. 11135460 (russisch)
- Best.-Nr. 11135470 (englisch)



KURZ.KNAPP – Elterninfos
Materialien für Eltern von Babys und Kleinkindern

- Best.-Nr. 11041000 (deutsch)
- Best.-Nr. 11041600 (türkisch)
- Best.-Nr. 11041700 (russisch)
- Best.-Nr. 11041800 (arabisch)
- Best.-Nr. 11041500 (englisch)

Impfen – Sicherer Schutz gegen Infektionskrankheiten für Kinder
Informationen zu Impfungen im Kindesalter

- Best.-Nr. 11128000 (deutsch)
- Best.-Nr. 11128060 (türkisch)
- Best.-Nr. 11128070 (englisch)
- Best.-Nr. 11128110 (russisch)
- Best.-Nr. 11128150 (arabisch)



Das Baby
Ein Leitfaden für Eltern

- Best.-Nr. 11030000



Eltern sein – Die erste Zeit zu dritt

Informationen und Anregungen für Eltern nach der Geburt ihres ersten Kindes

- Best.-Nr. 13640000

kinder schützen – unfälle verhüten
 Elternratgeber zur Unfallverhütung im Kindesalter

➤ Best.-Nr. 11050000



Willkommen – Wenn es anders kommt

Erstinformationen für Eltern, die ein behindertes oder chronisch krankes Kind bekommen haben.

➤ Best.-Nr. 11140000



Ihr Kind raucht mit
 Was Sie über Passivrauchen wissen sollten

➤ Best.-Nr. 31540000



Tut Kindern gut!

Informationen und Tipps rund um Ernährung, Bewegung, Stressregulation und Umgang mit Medien bei Kindern

- Best.-Nr. 35700500 (deutsch)
- Best.-Nr. 35700560 (türkisch)
- Best.-Nr. 35700511 (russisch)

kopfläuse – was tun?
 Die Übertragung und die Bekämpfung von Kopfläusen

- Best.-Nr. 60020000 (deutsch)
- Best.-Nr. 60020060 (türkisch)
- Best.-Nr. 60020110 (russisch)



Zu viel für die Ohren? Vom schützenden Umgang mit Lärm
 Lärm in der Freizeit – was Eltern und Kinder anders machen können

➤ Best.-Nr. 20391000



Liebevoll begleiten...
 Körperwahrnehmung und körperliche Neugier kleiner Kinder

➤ Best.-Nr. 13660500



Chronische Erkrankungen im Kindesalter

Ein gemeinsames Thema von Elternhaus, Kindertagesstätte und Schule

➤ Best.-Nr. 20401000

**adhs aufmerksamkeitsdefizit/
hyperaktivitätsSyndrom
... was bedeutet das?**

Broschüre für Jugendliche und Erwachsene, die von ADHS betroffen sind, Eltern und Angehörige von Kindern und Jugendlichen mit ADHS sowie für alle, die beruflich mit ADHS-Patientinnen und -Patienten zu tun haben

➤ Best.-Nr. 11090100



**Hygiene – Ganz einfach gesund
bleiben: Tipps für das
Hygieneverhalten**

Informationen zum Hygieneverhalten für Eltern

- Best.-Nr. 62530100 (deutsch)
- Best.-Nr. 62530102 (türkisch)
- Best.-Nr. 62530103 (russisch)
- Best.-Nr. 62530101 (englisch)



Starke Kinder.
Elternmagazin zum Thema
„frühe Suchtvorbeugung“

➤ Best.-Nr. 33710000

**Übergewicht bei Kindern und
Jugendlichen – So finden Sie
ein gutes Programm**

Ein Leitfaden für Eltern und Erziehende

- Best.-Nr. 35421000 (deutsch)
- Best.-Nr. 35421060 (türkisch)



Gut hinsehen und zuhören!
Tipps für Eltern zum Thema
„Mediennutzung in der Familie“

➤ Best.-Nr. 20281000



**Gesundheit von Kindern
und Jugendlichen**

Übersicht über die aktuellen
Medien der BZgA für die Zielgruppe
„Kinder und Jugendliche“

➤ Best.-Nr. 95006000



**Materialien zur Sexualaufklärung
und Familienplanung**
Gesamtübersicht

➤ Best.-Nr. 13010000

Bestelladresse:

BZgA, 51101 Köln, oder per E-Mail order@bzga.de oder im Internet unter www.bzga.de

Diese Broschüren werden von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie sind nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

www.kindergesundheit-info.de



Dieses Internetangebot der BZgA wendet sich speziell an Eltern mit jungen Kindern. Es informiert Eltern interessenneutral und nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand umfassend über die verschiedenen Aspekte der gesunden kindlichen Entwicklung.

Hierzu gehören z. B. Themen wie Ernährung, Bewegung, Spielen, Schlafen, Familienleben, aber auch Früherkennungsuntersuchungen, Impfen und Unfallverhütung. Einen besonderen Schwerpunkt bildet hierbei auch die Vorbeugung von Gesundheitsrisiken. Die vielfältigen Informationen und praktischen Anregungen sollen Eltern in Alltagsfragen weiterhelfen und dazu beitragen, dass sich Kinder gesund entwickeln können.

Unter „Rat und Hilfe“ finden Sie zudem nützliche Hinweise und Links zu den häufigsten Beratungsanliegen und zur Suche passender Beratungsstellen in der Nähe.



Informationen zu weiteren Themen der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen finden Sie unter www.bzga.de

Weitere Broschüren und Informationen zu Leistungen und Hilfen für Familien

Für Familien in Deutschland gibt es auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene sowie durch freie Träger eine Vielzahl von Dienstleistungen und finanziellen Hilfen. Hier finden Sie eine Auswahl an entsprechenden Informationsangeboten, die Ihnen weiterhelfen können.

www.familien-wegweiser.de

Das Informationsportal des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend informiert umfassend über finanzielle Leistungen und andere Unterstützungsangebote für Familien. Außerdem halten die Seiten Beratungs- und Dienstleistungsangebote sowie einen Wegweiser zu den zuständigen Ämtern und Behörden bereit.

Viele Broschüren der Bundesregierung stehen nicht mehr in gedruckter Version zur Verfügung, sondern nur als Downloads. Gedruckte Broschüren können bestellt werden beim:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09, 18132 Rostock
Tel.: 01805/77 80 90
(0,14 ct/min a.d. Festnetz, andere Mobilfunkpreise möglich),
Fax: 01805/77 80 94
(Fax aus dem Ortsnetz von Berlin ohne Vorwahl)
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

■ Veröffentlichungen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:

Familienwegweiser – Staatliche Hilfen im Überblick
Wann, wo und wie Familien finanzielle Unterstützung vom Staat erhalten können.

➤ Diese Broschüre steht unter www.bmfsfj.de nur zum Herunterladen zur Verfügung.

Merkblatt Kindergeld/Merkblatt Kinderzuschlag

➤ Diese Broschüre steht unter www.bmfsfj.de nur zum Herunterladen zur Verfügung.

Elterngeld und Elternzeit

Diese Broschüre informiert ausführlich über die gesetzlichen Regelungen zum Elterngeld und zur Elternzeit.

➤ Diese Broschüre steht unter www.bmfsfj.de nur zum Herunterladen zur Verfügung.

alleinerziehend – Tipps und Informationen

➤ Diese Broschüre kann unter www.vamv.de heruntergeladen oder bestellt werden.

Kinder leiden mit – Rat und Hilfe bei häuslicher Gewalt

Elternbrief, der dazu beitragen will, das Tabu um das Thema „Häusliche Gewalt“ zu durchbrechen und über Unterstützungsangebote informiert. Auf Deutsch, Arabisch, Türkisch und Russisch erhältlich.

➤ Diese Broschüre kann unter www.bmfsfj.de heruntergeladen oder bestellt werden.

Früher beruflicher Wiedereinstieg von Eltern – Ein Gewinn für Unternehmen und ihre Beschäftigten

Der Leitfaden erläutert Schritt für Schritt, wie der Wiedereinstieg gelingt.

➤ Diese Broschüre kann unter www.bmfsfj.de heruntergeladen oder bestellt werden.

Perspektive Wiedereinstieg – Ziele, Motive und Erfahrungen von Frauen vor, während und nach dem beruflichen Wiedereinstieg

➤ Diese Broschüre kann unter www.bmfsfj.de heruntergeladen oder bestellt werden.

SCHAU HIN! – Der Medienratgeber für die ganze Familie

➤ Diese Broschüre kann unter www.bmfsfj.de heruntergeladen oder bestellt werden.

Schulden abbauen – Schulden vermeiden

Ein Ratgeber.

➤ Diese Broschüre kann unter www.bundesregierung.de heruntergeladen oder bestellt werden.

■ Veröffentlichungen des Bundesministeriums der Justiz:

Das Kindschaftsrecht

➤ Diese Broschüre kann unter www.bmj.bund.de bestellt oder heruntergeladen werden.

■ Veröffentlichungen der DAJEB (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung):

Eltern bleiben Eltern

Hilfen für Kinder bei Trennung und Scheidung

➤ Diese Broschüre kann unter www.dajeb.de bestellt oder heruntergeladen werden.

Beratungsführer – Ausgabe Nord/Ausgabe Süd

➤ Diese Broschüre kann unter www.dajeb.de bestellt oder heruntergeladen werden.

Beratung hilft besser leben – Eine Information für Ratsuchende Informationen über Beratungsstellen

➤ Diese Broschüre kann unter www.dajeb.de bestellt oder heruntergeladen werden.

Bildnachweis

Fotostudios

Titelbild, 3, 7, 18, 70, 122
© Karsten Lindemann, Köln
32, 125 © Rolf Köppen, Duisburg
9, 74 © Birgitta Petershagen, Köln

www.istockphoto.com

5, 36 © Michelle Princigalli
7, 102 © Sheryl Griffin
21, 93 © Sean Locke
39 © Franky De Meyer
41 © Plus
52 © Jan Tyler
63, 74 © Don Bayley
66 © Martínez Banús
90 © Jason Lugo
107 © Trent Chambers
112 © archives
113 © Kameel
118 © Rebecca Ellis

www.photocase.com

7 © itschidick
89 © AllzweckJack
99 © zazou

www.fotolia.de

4, 20, 29 © Dron
14, 45, 71 © Pavel Losevsky
14 © hans klein
19 © Markus Dollinger
24 © Jaimie Duplass
26 © Stephanie Frey
28 © Fotolina

33, 123 © Teamarbeit
34 © Vasina Nazarenko
35 © Christophe Fouquin
35 © Karin Jähne
38 © Michael Kempf
40 © bayu harsa
42 © jeecis
43 © Oleg Kozlov
43 © Arturas B.
44 © Rohit Seth
47 © Anna Karwowska
48 © jeancliac,
48 © Vladislav Gajic
49 © Miroslav
51 © pictureserver
52 © jerome berquez
53 © paris pao
55 © Tomasz Markowski
56 © Octave Alex
57 © Lucky Dragon
58 © sonya etchison
62 © Angel Simon
64, 74, 75 © Grischa Georgiew
65, 72 © Renata Osinska
75 © Michael Hampel
80 © Pascale Wowak
81 © Elisabetta Figus
82 © Hallgerd
84 © Vitaly Krivosheev
86 © Sascha Jung
91 © Emmanuel Bergère
92 © K. Anisko
96 © Tracy Martinez
97 © mbt_studio
99 © Yanik Chaurin
104 © Gina Sanders
105 © Miroslava Amaudova
105 © somenski
106 © uwimages
108 © Marzanna Syncerz
109 © Evgenia Tubol

111 © drubig-photo
114 © Cheryl Casey
117 © Dmitry Naumov
124 © Yuri Arcurs
125 © irina gimelshlein
128 © Alexander Sokol

Banana Stock 4, 8, 9, 13, 14, 16, 17,
44, 50, 85, 87, 88, 115, 119

BrandXPictures 60, 82, 98

Design Pics 101, 120

Dex Stock 5, 61

Eyewire 67

Image 100 Fotos 77

imagesource 30, 32, 37, 54, 110

MEV 95

Photo Alto 6, 9, 10, 15, 22, 27, 47,
91, 94, 100, 121, 122

Photodisc 46, 83, 109, 116

Polka Dot Fotos 69

Stockbyte 6, 79

Thinkstock 11, 60

