

AUSGABE 2023/2024

BABY & KLEINKIND

Tipps für Eltern von Kindern bis fünf Jahren

Fingerfood für Babys

Bonding: Fürs Leben verbunden

Autismus erkennen

Zehn Fragen zum Wachstum

Mehrsprachig aufwachsen

Erziehen, ohne auszubrennen



Kinder und Medienkonsum

Wann in die Notfallstation?

Interview mit Kristina Keitel, Chefärztin und Co-Leiterin
Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche am Inselspital in Bern

Besuchen Sie unsere Website!
baby-und-kleinkind.ch

famigros

Schritt für Schritt ins Abenteuer Familie

Wir unterstützen frischgebackene Eltern mit einem Baby-Paket, vielen nützlichen Tipps und Angeboten. Mehr auf famigros.ch/baby

MIGROS
macht meh für d'Schwiiz

BABY & KLEINKIND

Liebe Leserin,
lieber Leser

Die Erfüllung des Kinderwunsches krönt das Liebesglück vieler Paare und stellt sie gleichzeitig immer wieder vor Herausforderungen. Zündstoff für Konflikte bieten zum Beispiel Fragen rund um die Aufgabenverteilung oder die Erziehung des Nachwuchses. Zu Themen wie Schwangerschaft und Geburt sowie Gesundheit, Ernährung, Entwicklung und Erziehung eines Kindes in den ersten Lebensjahren haben wir für die aktuelle Ausgabe von «Baby & Kleinkind» Fachpersonen um Informationen und Tipps gebeten, die Sie in Ihrer Kompetenz als Eltern stärken können.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website www.baby-und-kleinkind.ch. Viel Spass beim Lesen wünscht Ihnen

Susanna Steimer Miller
Susanna Steimer Miller
Herausgeberin und Chefredaktorin



Redaktion und Verlag
Susanna Steimer Miller
pr solutions gmbh, Kilchberg
info@baby-und-kleinkind.ch
Tel. 044 715 07 34

Layout
Anemarie Gantenbein
satzbild, St. Gallen

Fotos
Cover: Tabea Vogel,
Fotopoint, Zürich;
S. 51: Kindsgut
Shutterstock

Lektorat
Sylvia Sawitzki, Sawitext
Uster

Druck
Swissprinters AG
Zofingen

Auflage
160 000 (d, f, i)

Bestellung
www.baby-und-kleinkind.ch



@BabyundKleinkind @baby_und_kleinkind

BABY & KLEINKIND

Inhalt

AKTUELL

- 2 Armutsfalle Mutterschaft
- 6 Erziehen, ohne auszubrennen
- 10 Der Verlust des Kindes

SCHWANGERSCHAFT & GEBURT

- 14 Jodmangel vorbeugen
- 17 Blutzucker im Lot
- 21 Bonding: Fürs Leben verbunden

GESUNDHEIT

- 24 Zehn Fragen zum Wachstum
- 28 Autismus erkennen
- 32 Der wunde Po
- 36 Wann in die Notfallstation?
- 41 Impfen gegen Windpocken

ERNÄHRUNG

- 44 Fingerfood für Babys
- 47 Vitamine für Kinder

ENTWICKLUNG

- 50 Abhalten: So klappt's
- 54 Mehrsprachig aufwachsen

ERZIEHUNG

- 58 Kinder und Medienkonsum
- 62 Hauen, Kratzen oder Beissen





Interview

Dr. Bettina Fredrich,
Geschäftsleiterin der
Eidg. Kommission für
Frauenfragen, Bern

Armutsfalle Mutterschaft

Frauen haben in Sachen Gleichberechtigung viel erreicht. Doch sie sind auch heute noch häufiger von Armut betroffen als Männer.
Bettina Fredrich erklärt, weshalb.

Heute sind Mütter vermehrt erwerbstätig und Väter engagieren sich stärker bei der Kinderbetreuung. Warum reduzieren aber immer noch deutlich mehr Mütter als Väter ihr Erwerbspensum?

Der Entscheid, wer nach der Geburt eines Kindes in welchem Rahmen erwerbstätig bleibt, hängt immer noch wesentlich vom Lohn und somit vom Geschlecht ab. Der im Durchschnitt geringere Lohn von Frauen, die hohen Kitakosten und die steuerliche Benachteiligung von Ehepaaren zwingen viele Paare, die Entscheidung zuungunsten der Frau zu treffen. Viele Mütter reduzieren ihr Erwerbspensum und übernehmen einen Grossteil der unbezahlten Haus- und Betreuungsarbeit, während Väter in der gleichen Lebensphase ihr Erwerbspensum aufstocken. In der Schweiz sind die Rahmenbedingungen nicht auf doppelt verdienende Elternpaare

ausgerichtet. Nicht zuletzt hat auch das traditionelle Rollenbild einen ungünstigen Einfluss auf die Situation der Frauen: Mütter, die arbeiten, gelten in manchen Kreisen immer noch als Rabenmütter.

Weshalb geben manche Mütter ihre Erwerbstätigkeit nach der Familiengründung auf?

Neben den genannten Gründen ist es die Tatsache, dass in der Schweiz Kinder nach wie vor als Privatangelegenheit angesehen werden. Nur 2,3 Prozent des Bruttoinlandprodukts werden in Familien investiert. In unseren Nachbarländern sind es über 3 Prozent. In der Schweiz gibt es beispielsweise keine Elternzeit. Familien müssen sich selbst organisieren. Für viele sind Kitas zu teuer, oder die Öffnungszeiten entsprechen nicht ihren Bedürfnissen. Ausserdem ist das Angebot an Betreuungsplätzen vor



allem auf dem Land lückenhaft. Die Rahmenbedingungen, die es beiden Elternteilen ermöglichen würden, erwerbstätig zu bleiben, sind nicht gegeben.

Wie gross sind denn die Lohnunterschiede zwischen Männern und Frauen?

Im Durchschnitt verdienen heute Männer etwa 18 Prozent mehr als Frauen, monatlich also 600 bis 680 Franken. Im privaten Sektor sind die Unterschiede grösser als im öffentlichen. Differenzen beim Lohn bestehen übrigens schon bei der ersten Stelle: Junge Frauen verdi-

nen direkt nach der Ausbildung etwa 6 Prozent weniger als ihre männlichen Altersgenossen. Im Lauf des Erwerbslebens werden die Unterschiede immer grösser.

Warum ist der Lohnunterschied in Zeiten der Gleichberechtigung immer noch so gross?

Ein Teil des Unterschieds lässt sich mit persönlichen Faktoren wie Alter, Ausbildung und Dienstjahre erklären. Für knapp die Hälfte des Lohnunterschieds gibt es jedoch keine Erklärung. Frauen werden also trotz Gleichstellungsgesetz, das gleiche Löhne für gleichwertige →

Die Familiengründung hat für viele Frauen negative finanzielle Folgen.

Haben Sie gewusst,
dass das Pensionskassen-Guthaben nach einer Scheidung hälftig zwischen den Expartnern aufgeteilt wird? Als Berechnungsgrundlage dient die Dauer der Ehe, also der Zeitraum vom Tag der Eheschließung bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens beim zuständigen Gericht.

Gute Frage ?

Wir wollen uns scheiden lassen, verdienen aber zu wenig für zwei Haushalte. Was bedeutet dies für mich als Mutter?

Der unterstützungspflichtige Elternteil (in der Schweiz mehrheitlich der Vater) darf den zur Sicherung des Existenzminimums notwendigen Lohnanteil behalten, während der Elternteil, der die Kinder betreut (in der Schweiz mehrheitlich die Mutter), Sozialhilfe beantragen muss, wenn das Geld nicht reicht. Das Manko wird also jener Person aufgeburdet, die sich um die Kinder kümmert.

Arbeit fordert, weiterhin diskriminiert. Die Ungleichheit hängt auch von der Bewertung durch die Gesellschaft ab. So arbeiten Frauen oft in Berufen mit niedrigem Lohnniveau, zum Beispiel in der Pflege, der Kinderbetreuung oder im Detailhandel, während Männer in bestimmten Branchen mit hohen Löhnen, wie zum Beispiel in der Informatik, übervertreten sind.

Frauen sind in Führungspositionen auch heute noch untervertreten, sie verhandeln weniger um ihren Lohn und wollen in erster Linie etwas Sinnvolles tun. Bei der Berufswahl überlegen sie seltener, ob sie durch ihre Erwerbsarbeit eine Familie ernähren können.

Inwiefern sind Frauen auf dem Arbeitsmarkt sonst noch schlechter gestellt als Männer?

Frauen bekommen fast doppelt so häufig wie Männer nur befristete Arbeitsverträge. Sie gehen öfter als Männer mehreren Jobs gleichzeitig nach. Zudem sind sie häufiger von Unterbeschäftigung betroffen als Männer, sprich, sie würden gern mehr arbeiten, finden aber keine Stelle mit einem höheren Pensum. 2020 waren 3,9 Prozent der Männer unterbeschäftigt. Bei den Frauen waren es 11,7 Prozent. Arbeitslose Frauen haben mehr Mühe, wieder einen Job zu finden, und werden häufiger ausgesteuert als Männer. Die Pandemie hat gezeigt, dass Teilzeitarbeitende und Tieflohnverdienerinnen schneller aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden und in eine prekäre Situation geraten.

Rund 63 Prozent der Mütter mit Kindern unter zwölf Jahren arbe-

ten Teilzeit. Welche Risiken birgt Teilzeitarbeit?

Teilzeitangestellte werden weniger gefördert und haben weniger Weiterbildungsmöglichkeiten. Ihre Löhne und Entwicklungsmöglichkeiten stagnieren oft. In der Schweiz ist die soziale Sicherheit an die Erwerbsarbeit gekoppelt. Frauen sind deutlich weniger gut abgesichert als Männer. Nur gerade knapp 50 Prozent der Frauen zahlen in eine Pensionskasse ein. Bei den Männern sind es 70 Prozent. Die durchschnittliche Rente aus der zweiten Säule, die Frauen später beziehen, ist etwa halb so hoch wie bei Männern. Deshalb sind sie im Alter häufiger auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Die Altersarmut bei Frauen ist also ein Abbild der Erwerbstätigkeit.

Heute lässt sich fast jedes zweite Ehepaar in der Schweiz scheiden. Wie wirkt sich eine Scheidung auf die finanzielle Situation der Frau aus?

2021 entschied das Bundesgericht, dass nach einer Scheidung grundsätzlich jede und jeder für sich selbst sorgen soll. Umfangreiche Unterhaltszahlungen sollen nur in Ausnahmefällen, etwa bei der Betreuung von Kleinkindern, geleistet werden müssen. Dass jede und jeder für sich sorgen kann, ist zwar grundsätzlich richtig, in der Schweiz stimmen die Rahmenbedingungen dafür jedoch nicht, solange Frauen schlechtere Chancen und Verdienstmöglichkeiten haben und die Betreuungsarbeit nicht besser aufgeteilt wird. Heute übernehmen Frauen zwei Drittel der unbezahlten Care-Arbeit.

Der Entscheid des Bundesgerichts hat die Situation von Müttern also verschlechtert?

Ja, genau. Früher mussten sich Hausfrauen über 45 Jahre nach einer Scheidung nicht mehr nach einer Stelle umsehen. Der Expartner musste für ihren Unterhalt aufkommen. Der Bundesgerichtsentscheid bedeutet also, dass heute auch Frauen über 45 ohne Berufserfahrung oder mit langem Berufsunterbruch, die ihrem Partner eine Karriere ermöglicht haben, eine Erwerbstätigkeit suchen müssen. Bei der Einschulung der Kinder wird von geschiedenen Müttern verlangt, dass sie mindestens 50 Prozent arbeiten. Beim Übertritt in die Oberstufe sind es 80 Prozent. Wenn die Kinder 16 Jahre alt sind, wird Müttern ein 100-Prozent-Pensum zugemutet. Das ist aber oft schwierig.

Häufig reicht das Geld nach einer Trennung oder Scheidung nicht, um zwei Haushalte zu finanzieren. Frauen laufen Gefahr, ihren Lebensunterhalt nicht bestreiten zu können, und sind im Alter ungenügend abgesichert. Der Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt nach einer längeren Pause gelingt nur wenigen Frauen. Viele werden in die Sozialhilfe gedrängt, verschulden sich und bleiben häufig sehr lange arm. Laut einer Untersuchung kann nicht einmal die Hälfte der Frauen in der Deutschschweiz ihre Existenz allein sichern. Jede zweite Frau ist finanziell auf ihren Partner oder ihre Partnerin angewiesen. Jede fünfte Frau gibt an, dass sie sich eine Trennung oder Scheidung von ihrem Partner oder ihrer Partnerin nicht leisten kann.

Was raten Sie Frauen, die sich trotz Kindern finanziell langfristig absichern wollen?

Ich rate jungen Frauen, sich bei der Berufswahl immer auch die Frage zu stellen, ob sie ihre Existenz mit dem zu erwartenden Einkommen sichern und sich weiterentwickeln können. Wichtig ist, dass sie vor der Familiengründung finanziell unabhängig sind. Wenn Kinder da sind, sollen Frauen möglichst erwerbstätig bleiben. In der ersten Zeit ist es sinnvoll, wenn beide Eltern ihr Pensum reduzieren. Wichtig ist aber auch, dass Frauen ihr Pensum bald wieder aufstocken können und vom Partner einfordern, dass er einen Teil der Betreuungs- und Hausarbeit übernimmt. Frauen sollten sich schon früh bereiten lassen, wie sie sich fürs Alter absichern können.

Was können Frauen sonst noch tun?

Sie können Parteien wählen, die sich für die Gleichstellung von Mann und Frau, die Stärkung der Familie und die egalitäre Verteilung der unbezahlten Care-Arbeit einsetzen.

Viele Frauen überlassen finanzielle Angelegenheiten wie das Ausfüllen der Steuererklärung oder die Planung von Investitionen und der Vorsorge ihrem Partner. Warum sollten sie sich mehr für die finanzielle Situation der Familie interessieren?

Das Leben folgt nicht immer einem Schönwetterprogramm. Frauen sollten sich finanziell so absichern, dass aus Stolpersteinen nicht Krisen werden. Es lohnt sich, die Mechanismen zu verstehen, um Armut im Alter vorzubeugen. ☺

Tipps

zur Vorbeugung von Armut

- ✿ Wählen Sie einen Beruf mit Entwicklungsmöglichkeiten.
- ✿ Achten Sie auf finanzielle Unabhängigkeit vom Partner.
- ✿ Bleiben Sie auch nach der Geburt von Kindern erwerbstätig.
- ✿ Teilen Sie die unbezahlte Betreuungs- und Hausarbeit mit Ihrem Partner.
- ✿ Interessieren Sie sich für die finanziellen Angelegenheiten Ihrer Familie.
- ✿ Lassen Sie sich beraten, um sich finanziell langfristig abzusichern.

Ein Burnout trifft längst nicht nur Manager. Auch das Elternsein kann zu Erschöpfung führen.

Tipps

für mehr Einigkeit bei Erziehungsfragen

- ✿ Besprechen Sie mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin schon früh, welche Werte Sie Ihrem Kind vorleben wollen und was Ihnen in der Erziehung wichtig ist.
- ✿ Definieren Sie klare Regeln für den Alltag (z.B. vor dem Mittagessen gibt es keine Schokolade, während der Mahlzeiten wird das Handy weggelegt).
- ✿ Überlegen Sie sich, welche Grenzen Ihr Kind braucht, die seinem Alter entsprechen.
- ✿ Ziehen Sie mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin am selben Strick. Wenn Sie als Team agieren, versteht und akzeptiert Ihr Kind Regeln besser.

Erziehen, ohne auszubrennen

W

ENN Eltern ein Burnout erleiden, fühlen sie sich vor allem emotional total erschöpft.

Sabine Mühle, Familien- und Kinder-Coach und Gründerin der Coaching-Plattform Zentrum für Mütter und Väter (zfmuv.ch), sagt dazu: «Betroffene sind so ausgelaugt, dass sie das Gefühl haben, die vielen Aufgaben im Familien- und Berufsalltag nicht mehr bewältigen zu können. Manchen ist es schon zu viel, wenn die Kinder sich im gleichen Raum aufhalten.» Oft kommt eine gewisse Gleichgültigkeit gegenüber dem Partner, den Kindern, dem Umfeld und sich selbst dazu. Ob es sich beim Erschöpfungszustand um ein Burnout handelt oder nicht, erkennen Eltern laut der Psychotherapeutin Linda Rasumowsky aus Zürich daran, dass ein Wochenende ohne Familie oder Ferien nicht mehr reichen, um die Batterien wieder aufzuladen. «Neben der Lust- und Antriebslosigkeit kann sich ein Burnout auch durch Symptome wie Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Herzklopfen, Brustschmerzen, Anspannung oder Reizbarkeit

bemerkbar machen», ergänzt die Initiantin von mentalwellmom.com. Manche betroffene Eltern seien aber auch übermäßig besorgt wegen der Kinder.

DIE GRÖSSE DER FAMILIE

Eine belgische Forscherin untersuchte, ob das Risiko für Eltern, ein Burnout zu erleiden, von der Anzahl ihrer Kinder abhängt. Sie kam zum Schluss, dass dem nicht so ist. Sabine Mühle stellt aber fest, dass die Anforderungen an die Eltern mit jedem weiteren Kind steigen: «Je mehr Kinder eine Familie hat, desto besser müssen die Eltern ihren Alltag organisieren, um allen Kindern gerecht zu werden.» Linda Rasumowsky beobachtet in ihrer Praxis, dass die Eltern oft stärker erschöpft sind, wenn das zweite Kind da ist. Sie meint jedoch: «Das Risiko für ein Burnout hängt letztlich aber weniger von der Anzahl der Kinder ab, sondern viel mehr von der praktischen und emotionalen Unterstützung, die sich die Eltern gegenseitig geben und von außerhalb der Familie erhalten.»



ROLLE DER MUTTER

Interessant ist, dass es selbst bei Paaren, die sich vor der Geburt des ersten Kindes die Hausarbeit gerecht geteilt haben, nach der Entbindung zu einer ungleichen Verteilung kommt. Heute sind immer mehr Mütter erwerbstätig, übernehmen aber nach wie vor den Grossteil der Familienarbeit und mehr Verantwortung dafür, dass der Alltag läuft. Das führt dazu, dass sie ein etwas höheres Risiko haben, auszubrennen, als Väter. Sabine Mühle sieht die Ursachen für ein Burnout bei Müttern aber auch in den hohen Ansprüchen, die viele an sich, den Partner, die Kinder, den Job und den Haushalt stellen. «Der Spagat zwischen

Beruf und Familienleben ist für die meisten Mütter eine Herausforderung, insbesondere wenn es an Unterstützung durch den Partner, die Familie oder Freunde fehlt.» Dazu kommt der gesellschaftliche Druck auf die Eltern.

GROSSE SCHAM

Psychische Leiden sind immer noch mit einem Stigma behaftet, weiß Linda Rasumowsky: «Das führt dazu, dass ausgebrannte Eltern oft sehr spät professionelle Hilfe suchen. Sie wollen der Vorstellung entsprechen, alles perfekt zu meistern.» Burnout-Betroffenen ist es unangenehm, über ihre Schwierigkeiten zu sprechen. Sie fühlen sich als Versager und haben Schuld- und →

Kinder können ganz schön anstrengend sein.



«Jetzt brauche ich einfach mal eine Pause.»

Haben Sie gewusst,

dass Eltern in westlichen Ländern deutlich häufiger ein Burnout erleiden? Eine Studie aus Belgien kam zum Schluss, dass die Hauptursache im Individualismus liegt. In westlichen Ländern sind Eltern eher auf sich allein gestellt und nicht in eine grössere Gemeinschaft eingebunden. Ein afrikanisches Sprichwort besagt: «Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen.»

Schamgefühle. Die Psychotherapeutin erachtet es als wichtig, elterliches Burnout auch in den Medien vermehrt zu thematisieren: «Dadurch fällt es Eltern leichter, darüber zu sprechen.» Auch Sabine Mühle ruft Eltern zu mehr Offenheit auf: «Wenn Eltern ehrlich über ihren Alltag sprechen, werden sie merken, dass es bei ihrem Gegenüber oft auch nicht perfekt läuft.» Um Energie aus Gesprächen mit anderen Eltern zu gewinnen, rät sie, im Austausch den Blick immer auf mögliche Lösungen zu richten.

WEGE AUS DER ÜBERLASTUNG

Linda Rasumowsky empfiehlt Eltern, die Aufgaben im Haushalt und bei der Kinderbetreuung untereinander aufzuteilen: «Eltern sollen miteinander darüber sprechen, dass Betreuungsarbeit auch Arbeit ist, und darüber verhandeln, wer welche Aufgaben übernimmt. Das kann unbequem sein.» Sie ergänzt: «Wichtig ist aber auch, dass die Gesellschaft Eltern kulanter begegnet.»

Aus Sicht von Sabine Mühle ist es sinnvoll, wenn die Mutter den Vater von Anfang an als Teamplayer gewinnt, mit ihm über die Herausforderungen des Alltags spricht und Wege findet, wie sie beide sie gemeinsam meistern können. «Am besten zeigen Frauen ihrem Partner konkret auf, was er tun kann, um sie zu entlasten, damit sie nicht ausbrennen.» Die Kinder können man für die täglich anfallenden Aufgaben schon früh mit ins Boot holen. Sie schätzen es, mitzuhelfen und dafür Anerkennung zu erhalten. Wenn Kinder ins Familienleben eingebunden werden und sich wertvoll fühlen, gibt ihnen das Halt.

PERFEKTIONISMUS ADE

Packen kleine Kinder im Haushalt mit an, müssen Eltern sich vom Perfektionismus verabschieden. «Das ist oft nicht so leicht, aber es auszuprobieren lohnt sich», erklärt Linda Rasumowsky. «Manchmal braucht es therapeutische Hilfe, um sich von eingespielten Mustern zu

lösen.» Damit eine Familie glücklich sein kann, braucht es weder einen perfekt geführten Haushalt noch einen selbstgemachten Geburtstagskuchen für den Kindergarten – ein paar Madeleines vom Grossverteiler tun's auch.

WENIGER STRESS BEI DER ERZIEHUNG

Für Mütter und Väter ist es essenziell, sich im Alltag Freiräume zu verschaffen, um immer wieder Kraft zu tanken. Geht es den Eltern gut, fällt ihnen die Erziehung der Kinder und der Umgang mit ihnen meist leichter. Elterncoach Sabine Mühle erklärt dazu: «Fehlt den Eltern die Energie, ihren Kindern klare Grenzen zu setzen, spüren die Kinder das und machen eher, was sie wollen, weil sie wissen, dass sie nicht mit Konsequenzen rechnen müssen.» Um Diskussionen mit dem Kind rund ums Essen, über den Medienkonsum, das Zutettgehen oder das Anziehen zu reduzieren, sollen die Eltern die Bedürfnisse ihrer Kinder berücksichtigen und gemeinsam mit ihnen Regeln festlegen, die von allen eingehalten werden. Das entspanne das Familienleben.

Für die psychische Gesundheit ist es wichtig, dass die seelischen Grundbedürfnisse aller Familienmitglieder befriedigt werden. Linda Rasumowsky empfiehlt Familien, zu schauen, welche Bedürfnisse da sind, und diese zu priorisieren: «Eltern gehen dafür immer mal wieder über ihre Grenzen – und manchmal müssen sie auch ihren Kindern klare Grenzen setzen und gut zu sich selber schauen, damit sie psychisch gesund bleiben.» ☀



Viburcol® bei Unruhezuständen von Säuglingen und Kindern

Welche Eltern kennen sie nicht, die unzähligen schlaflosen Nächte, wenn ihr Kind wieder einmal an Zahnungsbeschwerden leidet. Begleitsymptome wie Weinerlichkeit und Unruhezustände, die oft mit Entzündungen und Krämpfen der Verdauungsorgane verbunden sind, bringen Säuglinge und ihre Eltern um ihren so dringend benötigten Schlaf.

Viburcol® reguliert auf sanfte Weise den kindlichen Organismus, ohne Symptome zu unterdrücken. Es eignet sich gemäss homöopathischem Arzneimittelbild hervorragend zur Behandlung von körperlichen Unruhezuständen verbunden mit Weinerlichkeit und Schlaflosigkeit sowie bei Zahnungsbeschwerden und Blähkoliken.



Dies ist ein zugelassenes Arzneimittel. Bitte lesen Sie die Packungsbeilage.

www.viburcol.ch

Wenn werdende Eltern ihr ungeborenes Kind verlieren, ist das für sie ein enormer Schock.



Definition Fehlgeburt und Totgeburt

Stirbt das Kind, bevor die 12. Schwangerschaftswoche beendet ist, spricht man von einer frühen Fehlgeburt. Um eine späte Fehlgeburt handelt es sich, wenn das Kind vor Vollendung der 22. Schwangerschaftswoche stirbt. Als Totgeburt gilt, wenn das Kind nach Beginn der 23. Schwangerschaftswoche tot zur Welt kommt.

Der Verlust des Kindes

In der Schweiz endet etwa jede vierte oder fünfte Schwangerschaft in einer frühen Fehlgeburt. Genaue Zahlen gibt es nicht. Die Hebamme Anna Margareta Neff Seitz, Leiterin der Fachstelle Kindsverlust während Schwangerschaft, Geburt und erster Lebenszeit mit Sitz in Bern, geht davon aus, dass jährlich rund 20 000 werdende Eltern von diesem Schicksal betroffen sind. 2021 kamen in der Schweiz zudem laut Bundesamt für Statistik 395 Babys tot zur Welt.

DIE URSACHEN

Anna Margareta Neff Seitz erklärt, dass bei etwa der Hälfte aller Fehl- und Totgeburten keine medizinische Erklärung gefunden werden kann. Probleme sind schon bei der Befruchtung möglich, so dass sich das Kind nicht gesund entwickelt und die Organe sich nicht ausbilden können. Zu den häufigen Ursachen gehören eine Störung der Zellteilung zu Beginn der Schwangerschaft oder eine Fehlentwicklung

des Kindes. In seltenen Fällen führt eine Infektion der werdenden Mutter zu einer Fehlgeburt. Bei einer frühen Fehlgeburt geht man den Ursachen in der Regel nicht auf den Grund. Erst nach mehreren Fehlgeburten versucht man herauszufinden, weshalb das Kind so früh im Mutterleib gestorben ist.

Zu einer Totgeburt kann es aufgrund von Problemen bei der Plazentaschanke oder der Blutgefäße kommen. Häufig bleiben die Ursachen auch dann unerkannt, wenn das Kind in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft stirbt.

ANZEICHEN EINER FEHLGEBURT

Stirbt das Kind im Bauch, verschwinden in der Regel nach einiger Zeit die Zeichen der Schwangerschaft, wie Übelkeit und Ziehen in der Brust. Als Folge des Rückgangs der Schwangerschaftshormone wird der Bauch unruhig, was sich für betroffene Frauen wie Menstruationsbeschwerden anfühlen kann, und/oder es kommt zu vaginalen Blutun-



Eine Fehlgeburt ist für viele Paare der schlimmste Albtraum.

Haben Sie gewusst,

dass eine Schwangerschaft bis zum Ende der 12. Schwangerschaftswoche in der Schweizer Gesetzgebung immer noch wie eine Krankheit behandelt wird und betroffene Frauen sich mit dem Selbstbehalt und der Franchise an den Kosten beteiligen müssen?

gen. Wenn das ungeborene Kind nicht mehr lebt, beginnt die Gebärmutter sich zusammenzuziehen, und der Körper bereitet sich auf die Geburt vor. Je nach Schwangerschaftswoche und Zeitpunkt der Diagnose kann es bis zu sechs Wochen dauern, ehe Blutungen und Wehen einsetzen. Doch nicht jede Blutung ist ein Zeichen für eine Fehlgeburt. Laut Anna Margareta Neff Seitz sind Blutungen zum Beispiel auch möglich, wenn die Plazenta während des Wachstums sich am Rand leicht von der Gebärmutter löst.

VORGEHEN BEI FRÜHER FEHLGEBURT

Stirbt das Kind im Bauch der Mutter, so besteht in der Regel kein Grund für rasches Handeln. Werdende Eltern dürfen sich Zeit nehmen, um den ersten Schock zu

verarbeiten. Wichtig ist, dass sie gut über die Optionen informiert werden, die sie haben, und zum Beispiel von einer Hebamme Unterstützung erhalten. Anna Margareta Neff Seitz sagt: «Frauen sollen den Zugang zum eigenen Körper (wieder) finden und über das weitere Vorgehen selbstbestimmt entscheiden können.» Bei einer frühen Fehlgeburt gibt es die Möglichkeit, zuzuwarten, bis es auf natürliche Weise zu Wehen kommt. Diese können aber auch durch Medikamente ausgelöst werden. Außerdem besteht die Option eines operativen Eingriffs, einer Ausschabung der Gebärmutter. Diese sogenannte Kürettage wird in Teil- oder Vollnarkose durchgeführt.

ANZEICHEN EINER TOTGEBURT

Ab etwa der 20. Woche spüren Schwangere die Bewegungen

Lesetipp

Ein Kind früh in der Schwangerschaft verlieren, erhaltlich unter kindsverlust.ch.

**Gute Frage ?**

Sollen wir Geschwister informieren, dass das ungeborene Kind gestorben ist?

Auf jeden Fall. Kinder sollen möglichst früh informiert werden und so die Möglichkeit erhalten, zu verstehen, was gerade geschieht.

Sie haben einen Bruder oder eine Schwester verloren und wollen die Wahrheit hören. Kinder haben einen natürlichen Umgang mit dem Sterben und dem Tod.

ihres Kindes im Bauch. Bewegt es sich nicht mehr oder fühlt der Bauch sich anders an, sind viele werdende Mütter besorgt und melden sich zu einer Ultraschallkontrolle an. Schlägt das Herz des Kindes nicht mehr, stürzt dies die werdenden Eltern in eine grosse Krise, und sie handeln oft in einem Schockzustand. Anna Margareta Neff Seitz empfiehlt Eltern, in dieser Situation nichts zu überstürzen: «Essenziell ist, dass die Eltern den ersten Schock überwinden und wieder zu sich finden können, statt die Totgeburt schnellstmöglich hinter sich zu bringen.» Ein totes Kind im Bauch zu haben, berge bei medizinischer Begleitung in der Regel kein gesundheitliches Risiko.

OPTION KAISERSCHNITT?

Bis vor wenigen Jahren wurde Frauen ein Kaiserschnitt angeboten, um sie von ihrem toten Kind zu entbinden. «Heute ist dies zum Glück nicht mehr der Fall», sagt Anna Margareta Neff Seitz. Man wisse mittlerweile, dass es für die Eltern hilfreich sei, wenn sie auch dann, wenn ein Kind vor der Geburt stirbt, selbstbestimmt handeln können, Zeit haben, sich vom Schock zu erholen, und dem Körper der Frau Zeit gelassen wird, bis er die Geburt auslöst. Jede Geburt, auch eine Totgeburt, setzt hormonelle Prozesse in Gang, die für die ersten Tage danach und die Zukunft unterstützend und wertvoll sein können.

WAS BETROFFENE BRAUCHEN

Aus Erfahrung weiß die Expertin, dass der Schmerz nicht weniger schlimm ist, wenn das ungeborene Kind früh stirbt. Deshalb seien Aus-

sagen wie «Sei froh, dass es so früh gestorben ist» sehr verletzend. Eine schwangere Frau werde Mutter, unabhängig davon, in welcher Woche sie ihr Kind zur Welt bringt. Die Hebamme räumt jedoch ein, dass der Tod des Kindes in der späten Schwangerschaft eine andere Situation sei, weil die Bindung zum Kind enger ist, es wegen der Grösse des Bauches viel präsenter und für seine Ankunft alles vorbereitet ist.

Eine Hebamme darf werdenden Eltern bei einer frühen Fehlgeburt und bei einer Totgeburt beistehen und sie beim Prozess des Abschiednehmens begleiten. Doch was kann das Umfeld für die Eltern tun? Anna Margareta Neff Seitz empfiehlt Angehörigen und Freunden, werdenden Eltern, die erfahren haben, dass ihr Kind im Bauch gestorben ist, so zu begegnen, als hätten sie ein bereits geborenes Kind verloren. So soll das Umfeld zum Beispiel auch Fragen zum Kind stellen.

SO LIEBER NICHT

Oft ist das Umfeld mit einer Fehl- oder Totgeburt überfordert und verhält sich wenig hilfreich. Für trauernde Eltern kann es verletzend sein, wenn Mitmenschen so tun, als ob nichts geschehen sei, wegsehen oder den Verlust mit Bemerkungen abwerten wie «Es hat ja noch gar nicht richtig gelebt» oder «Du wirst sicher bald wieder schwanger». Gut gemeinte Ratschläge wie «Versuch, sofort wieder schwanger zu werden» oder «Du musst nur positiv denken» sind genauso wenig unterstützend wie Floskeln («Die Zeit heilt alle Wunden») oder Versuche, dem Ereignis einen Sinn zu geben («Es ist Gottes

Wille»). Die Einnahme von Beruhigungs- oder Schlafmitteln ohne ärztliche Verschreibung, der Konsum von Alkohol, die Flucht in die Arbeit oder übertriebene Aktivität können den Trauerprozess ebenfalls behindern. Für trauernde Eltern kann es eine grosse Hilfe sein, jemanden zur Seite zu haben, der sie stärkt, ohne ihnen viele Tipps zu geben. Eine solche Unterstützung kann ihnen helfen, wieder auf eigene Ressourcen zurückzugreifen. Zu hilfreichem Verhalten im Umgang mit Eltern, deren Kind vor, während oder kurz nach der Geburt gestorben ist, hat die Fachstelle Kindsverlust einen Leitfaden entwickelt (siehe Textkasten).

DIE ZEIT DANACH

Nach einer Fehlgeburt haben Eltern je nach Arbeitgeber Anrecht auf drei freie Tage, die ihnen im Fall des Todes eines nahen Angehörigen zustehen. Anna Margareta Neff Seitz empfiehlt Müttern und je nach Situation auch den Vätern, sich von der Gynäkologin oder dem Hausarzt nach einer Fehlgeburt krankschreiben zu lassen, um sich vom Kind verabschieden zu können und der Trauer Raum zu geben.

Nach einer Totgeburt haben Mütter Anrecht auf den bezahlten 14-wöchigen Mutterschaftsurlaub. Väter können jedoch gemäss aktueller Gesetzgebung keinen Vaterschaftsurlaub beziehen. ☺



für den Umgang mit Eltern nach Kindsverlust



Über diesen QR-Code können Sie auf kands-verlust.ch hilfreiche Tipps herunterladen.



Getreide speziell für Babys ausgewählt

Mehr als 50% des täglichen Eisenbedarfs

Reich an Vitamin A & C

Ohne Zuckerzusatz* oder Palmöl



*Enthält von Natur aus Zucker



Jodmangel vorbeugen

Eine ausreichende Versorgung mit dem Spurenelement Jod ist in der Schwangerschaft und der Stillzeit besonders wichtig.

UNSER Körper ist auf die Zufuhr von Jod angewiesen, denn er kann dieses Spurenelement nicht selbst produzieren. Jod wird zur Herstellung von zwei lebenswichtigen Hormonen benötigt, die von der Schilddrüse ausgeschüttet werden. Sie regulieren diverse Funktionen im Körper, wie zum Beispiel Stoffwechsel, Herz und Kreislauf, Knochenbildung, Nerven und Muskeln. Sie beeinflussen auch die Körpertemperatur sowie das Wachstum und die Reifung des Kindes. In der Schwangerschaft und der Stillzeit steigt der Bedarf an Jod. Auch im Säuglingsalter ist der Bedarf erhöht.

Haben Sie gewusst,

dass jodiertes Salz als Zutat von industriell gefertigten Lebensmitteln als solches deklariert werden muss? Die Bezeichnung «Speisesalz» auf der Zutatenliste steht für nicht jodiertes Salz.

JODLIEFERANTEN

Die Böden in der Schweiz sind jodarm, weil sie von den Gletschern nach Ende der letzten Eiszeit ausgewaschen wurden. «Die wichtigsten Jodquellen sind Milch und Milchprodukte, Eier und Salzwasserfische wie Lachs», sagt Maria Andersson, Ernährungswissenschaftlerin an der Kinder-Universitätsklinik Zürich.

Milch und Eier enthalten Jod, weil Kühe und Hühner mit Jod angereichertes Futter erhalten, da ihre Schilddrüse für eine optimale Funktion ebenfalls auf dieses Spurenelement angewiesen ist.

AKTUELLE SITUATION IN DER SCHWEIZ

Bis Anfang des 20. Jahrhunderts waren Kropf (Vergrösserung der Schilddrüse) und Kretinismus (eine schwere Entwicklungsstörung) keine seltenen Krankheiten. Kretinismus trat in Bergregionen gehäuft auf. Seit 1922 ist in der Schweiz mit Jod angereichertes Speisesalz erhältlich. Die Jodierung des Salzes gilt als die wirksamste Strategie, um Jodmangel vorzubeugen. Sie hat dazu geführt, dass

Neuerkrankungen an Kropf heute selten vorkommen und Kretinismus verschwunden ist. 80 Prozent aller Haushalte in der Schweiz verwenden jodiertes Salz. Doch 70 bis 80 Prozent des Salzes, das wir einnehmen, stammen aus industriell gefertigten Produkten. Laut einer



Markterhebung der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften enthalten davon nur 34 Prozent jodiertes Salz – Tendenz abnehmend.

Aktuell sind die meisten Bevölkerungsgruppen in der Schweiz gut mit Jod versorgt. «Der ungenügende Einsatz von jodiertem Salz in der Lebensmittelindustrie sowie die steigende Popularität veganer Ernährung und exotischer Salze wie Himalaya-Salz, die meist kein Jod enthalten, sowie der Ersatz von

Milch und Milchprodukte sind wertvolle Jodquellen.

Tipps

So verhindern Sie einen Jodmangel

- ✿ Verwenden Sie zum Kochen jodiertes Speisesalz.
 - ✿ Konsumieren Sie jodhaltige Lebensmittel wie Milch, Milchprodukte, Eier und Meerfische.
 - ✿ Bei industriell gefertigten Lebensmitteln bevorzugen Sie solche, bei denen jodiertes Salz als Zutat aufgeführt wird.
 - ✿ Seien Sie sich bewusst, dass Himalaya-Salz, Meersalz oder andere exotische Salze kein Jod enthalten.
 - ✿ Falls Sie ein Multi-Nährstoff-Präparat für Schwangere und Stillende verwenden, achten Sie darauf, dass darin Jod enthalten ist.
 - ✿ Geben Sie Ihrem Kleinkind keine Algensupplemente. Diese können sehr hohe Mengen an Jod enthalten, die die für diese Altersgruppe empfohlene Tagesdosis überschreiten.
 - ✿ JODSTATUS MESSEN?
- Jod wird vom Körper mit dem Urin ausgeschieden. Wie sinnvoll ist es

Enthält ein Lebensmittel jodiertes Salz, muss dies auf der Zutatenliste angegeben werden. Ohne jodiertes Salz würde es in der Schweiz innerhalb von ein bis zwei Jahren wieder Menschen mit Kropf geben.

Die Jodversorgung der Mutter wirkt sich über das Stillen auf das Baby aus. Der industriell produzierten Säuglingsmilch wird Jod beigefügt. Laut Maria Andersson besteht insbesondere während der Einführung der Beikost, also bei Kindern zwischen sechs und zwölf Monaten, ein erhöhtes Risiko für eine Unterversorgung. Dafür gibt es mehrere Gründe: Im ersten Lebensjahr wird der Verzicht auf Salz empfohlen. Breie aus Obst und Gemüse enthalten nur wenig Jod. Und Milchprodukte werden bei dieser Altersgruppe erst langsam eingeführt. Die Fachfrau empfiehlt, regelmässig jodhaltige Lebensmittel wie Salzwasserfisch oder Eier zu verwenden.

nun also, den Jodstatus zu messen? Maria Andersson rät davon ab und erklärt: «In der Schweiz wird alle fünf Jahre bei einer repräsentativen Gruppe von Schulkindern und Schwangeren die Jodkonzentration im Urin gemessen, um ein Bild der Jodversorgung der Bevölkerung zu erhalten. Da die Jodmenge im Urin von Tag zu Tag stark variiert, eignet sich dieser Test jedoch nicht für die Ermittlung des individuellen Jodstatus.» Jod wird in der Schilddrüse gespeichert, um die Produktion von Schilddrüsenhormonen auch an Tagen zu gewährleisten, an denen wir wenig Jod zu uns nehmen. Bei länger anhaltender Unterversorgung leeren sich die Speicher, was sich negativ auf die Schilddrüsenhormonproduktion auswirkt. Besteht ein Verdacht auf Jodmangel (z.B. bei veganer Ernährung), kann eine Messung der Schilddrüsenhormone im Blut Aufschluss geben.

JOD FÜR SCHWANGERE UND STILLENDE

Wird nur sehr wenig Jod aufgenommen, kann das zu einer Schilddrüsenunterfunktion führen, die bei Erwachsenen mit Müdigkeit, Gewichtszunahme, erhöhter Kälteempfindlichkeit, Verstopfung, trockener Haut und weiteren Symptomen verbunden sein kann. «Bei Kindern verzögert eine Schilddrüsenunterfunktion das Wachstum und die Pubertätsentwicklung. Dank der Jodierung von Salz tritt dieses Problem in der Schweiz seltenen auf», erklärt Maria Andersson.

JODSTATUS MESSEN?
Jod wird vom Körper mit dem Urin ausgeschieden. Wie sinnvoll ist es



In der Schweiz ist jede zehnte Schwangere von Gestationsdiabetes betroffen.

V

ON Schwangerschafts- oder Gestationsdiabetes spricht man, wenn sich der Blutzuckerspiegel einer Frau in der Schwangerschaft plötzlich erhöht. Eine Schwangerschaft verändert den Stoffwechsel, was dazu führt,

dass Zucker nach dem Essen langsamer aus dem Blut in die Körperzellen gelangt als bei Frauen, die nicht schwanger sind. Der Zuckerkstoffwechsel wird durch das Hormon Insulin reguliert. «Dieses Hormon wird jedoch bei einigen →



Schwangerschaftsdiabetes behandeln

Als erste Massnahme wird die Anpassung der Ernährung empfohlen. Liegt der Nüchtern-Blutzucker dennoch bei 5,3 oder höher, empfiehlt man der Schwangeren eine Diabetes- und Ernährungsberatung. Die Schwangere muss ihre Blutzuckerwerte mehrmals am Tag kontrollieren, indem sie sich in den Finger pikst und einen Tropfen Blut zur Auswertung in ein Blutzuckermessgerät gibt. Je nach Abweichung vom Normwert muss ein zu hoher Zuckerspiegel abends durch das Spritzen von Insulin reduziert werden.

Schwangeren nicht in optimaler Weise produziert», weiss die freischaffende Hebamme Anna Heldstab Indermaur aus Berneck. Wie bei Menschen mit Typ-2-Diabetes produziert der Körper von Betroffenen nicht genug Insulin, um den Blutzuckerspiegel zu normalisieren. Schwangerschaftsdiabetes ist auch in der Schweiz eine Komplikation von zunehmender Bedeutung.

URSACHEN UND SYMPTOME

Die Ursachen von Schwangerschaftsdiabetes sind noch nicht vollständig erforscht. Man weiss heute, dass bei betroffenen Frauen die Bauchspeicheldrüse nicht richtig arbeitet. Zudem gelten Gestationsdiabetes in einer früheren Schwangerschaft oder bei der Mutter der Schwangeren sowie Altersdiabetes bei ihren Grosseltern als Risikofaktoren.

Übergewicht ist hingegen nicht die Ursache des Problems – auch schlanke Schwangere können betroffen sein. Ein Schwangerschaftsdiabetes ist meist symptomlos.

Bei manchen Schwangeren findet sich aussergewöhnlich viel Fruchtwasser. Laut Anna Heldstab Indermaur ist dies jedoch kein zuverlässiger Hinweis auf Gestationsdiabetes. Aus diesem Grund wird bei allen Schwangeren der Nüchtern-Blutzucker gemessen, und zwar vorzugsweise in der 25. Schwangerschaftswoche. Die Hebamme erklärt dazu: «Je früher eine Destabilisierung des Blutzuckerhaushalts festgestellt wird, desto besser kann man darauf reagieren und Massnahmen einzuleiten.»

BEDEUTUNG FÜR DAS BABY

Ab der 21. Schwangerschaftswoche ist das Ungeborene in der Lage, selbst Insulin zu produzieren. Ist der Zuckerspiegel im Blut der Mutter wegen Diabetes oder eines hohen Konsums von süßen Nahrungsmitteln immer wieder stark erhöht, steht dem Kind zu viel Zucker zur Verfügung, der dank seinem eigenen Insulin in die Körperzellen transportiert wird. In der Folge legt das Baby schnell an Gewicht zu.

Bei Neugeborenen von Müttern mit Schwangerschaftsdiabetes wird der Blutzuckerwert mindestens dreimal gemessen, um sicherzugehen, dass sie nicht an Unterzuckerung leiden. Dazu wird ihnen jeweils ein Tropfen Blut aus der Ferse entnommen. Anna Heldstab Indermaur weiss: «Sie erhalten eine Frühernährung, die vorzugsweise aus Muttermilch, vor der Geburt gesammeltem und eingefrorenem wertvollem Kolostrum, auch Vormilch genannt, oder Formulamilch besteht, damit der Blutzuckerspiegel des Neugeborenen nicht absinkt.»

IMMER MEHR SCHWERE BABYS

Anna Heldstab Indermaur, die ihre Ausbildung als Hebamme in den 1980er Jahren absolviert hat, stellt fest, dass die obere Grenze für das als normal betrachtete Geburtsgewicht in den vergangenen 40 Jahren deutlich gestiegen ist. Sie erläutert: «Während meiner Ausbildung galt ein Geburtsgewicht von 2,5 bis 3,5 Kilo als normal. Heute sind es 2,5 bis 4,5 Kilo.»

Wenn der Schwangerschaftsdiabetes der Mutter durch Anpassung

der Ernährung oder das Spritzen von Insulin behandelt wurde, hat das Neugeborene kein höheres Risiko, selbst an Diabetes zu erkranken. Bleibt die Krankheit in der Schwangerschaft jedoch unentdeckt und unbehandelt, steigt dieses Risiko. Ein hohes Geburtsgewicht bedeutet übrigens nicht, dass das Kind später im Leben zu Übergewicht neigt.

BEDEUTUNG FÜR DIE MUTTER

Ein hohes Gewicht des Ungeborenen verlängert die Schwangerschaft, weil schweren Kindern eine grössere Plazenta zur Verfügung steht und sie deshalb länger im Bauch bleiben können. Anna Heldstab Indermaur weiss aus Erfahrung, dass ein hohes Gewicht des Kindes die Geburt erschwert. Sie ergänzt: «Außerdem steigt das Risiko von Geburtsverletzungen deutlich.»

Nach der Geburt verschwindet der Schwangerschaftsdiabetes in 99 Prozent der Fälle von allein. Betroffene müssen sich jedoch bewusst

sein, dass ihr Diabetesrisiko in einer weiteren Schwangerschaft und im Alter vor allem bei Übergewicht erhöht ist. Im Wochenbett wird der Blutzucker bei Müttern, die an Gestationsdiabetes litten, nur einmal kontrolliert. Sechs Wochen und dann wieder ein Jahr nach der Geburt wird ein Glukosetoleranztest (siehe Textkasten rechts) vorgenommen, um sicherzugehen, dass der Diabetes nicht weiter besteht.

BLUTZUCKERREGULATION

Die Ernährung hat einen grossen Einfluss auf den Blutzuckerspiegel von Schwangeren und das Geburtsgewicht des Kindes. Die folgenden Lebensmittel lassen den Zuckerspiegel nicht in die Höhe schnellen und dürfen nach Lust und Laune konsumiert werden: alle proteinhaltigen Lebensmittel wie Fleisch, Fisch, Nüsse, Eier, Milchprodukte und Hülsenfrüchte. Um Blähungen vorzubeugen, kocht man Hülsenfrüchte am besten in schon zuvor einmal abgekochtem Wasser. Da →



Glukosetoleranztest

Mit diesem Test wird festgestellt, wie gut der Körper Zucker im Blut in die Zellen transportieren kann. Der Test wird nüchtern in der Arztpraxis durchgeführt. Die Schwangere erhält ein grosses Glas Wasser, in dem 75 g Traubenzucker (Glukose) aufgelöst ist. Vor der Einnahme sowie eine Stunde und zwei Stunden nach dem Trinken der Zuckerlösung wird das Blut untersucht. Während des gesamten Tests sollte die Schwangere sich möglichst wenig bewegen, damit das Resultat nicht verfälscht wird.

Eine besondere Aromapflege – für die zarte Babyhaut

ohne chemische Zusatzstoffe, Silikone, Mineralöle und synthetische Farb- und Duftstoffe

FÜR JEDES TRÄNCHEN



Milchprodukte Wassereinlagerungen begünstigen können, ist bei ihrem Konsum etwas Zurückhaltung angesagt. Gemüse – ausser Kürbis, Kartoffeln und Süßkartoffeln – wirkt ebenfalls stabilisierend auf den Blutzucker. Gekochtes Gemüse darf auch in grossen Mengen bedenkenlos konsumiert werden. Salat hingegen kann vor allem abends zu Blähungen führen. Deshalb geniesst man lieber kleinere Portionen davon. Obst gilt gemeinhin als gesund. Was viele aber nicht wissen, ist, dass zahlreiche Obstsorten sich ungünstig auf den Zuckerhaushalt auswirken. Nur bei Erdbeeren, Heidelbeeren, sauren Äpfeln und Birnen ist dies nicht der Fall.

KONTROLLIERTE MENGEN

Kohlenhydrate, wie sie in Weissbrot, Kartoffeln, Teigwaren, Reis, Polenta und Kürbis enthalten sind, lassen den Blutzuckerspiegel schnell ansteigen. Davon schöpft man sich am besten nur eine Portion. Vollkornbrot bewirkt einen langsameren Anstieg des Zuckerspiegels als Weissbrot.

Die idealen Getränke in der Schwangerschaft sind Wasser und ungesüßter Kräutertee. Wer nicht auf Sirup, Süßgetränke und Fruchtsäfte verzichten kann, sollte sich davon höchstens vormittags und nachmittags je ein halbes Glas gönnen. Der Körper unterscheidet übrigens nicht zwischen «ungesunder» Cola und «gesundem» Fruchtsaft: Zucker ist Zucker.

Bei Süßigkeiten ist ebenfalls Masshalten angesagt: Wer Süßem nicht widerstehen kann, gönnt sich am besten nach dem Mittagessen ein kleines Dessert. Mittags werden

Kalorien wesentlich besser verwertet als abends. Glacé meidet man am besten: Damit kalte Nahrungsmittel süß schmecken, müssen sie besonders viel Zucker enthalten.

Bei Früchten – ausgenommen Erdbeeren, Heidelbeeren, saure Äpfel und Birnen – ist eine Portion vormittags und nachmittags in Ordnung. Eine Portion entspricht etwa der Menge, die in eine Hand passt, also bspw. ein Apfel, drei Aprikosen oder ein Stück Melone. Trauben, Feigen und Bananen enthalten besonders viel Zucker. Pro halben Tag sollten Schwangere maximal eine Feige, eine halbe Banane oder fünf einzelne Weintrauben essen.

BEWEGUNG IST POSITIV

Anna Heldstab Indermaur sagt zu diesen Ernährungsempfehlungen: «Mit diesen Massnahmen können Schwangere oft sehr viel für die Stabilisierung des Blutzuckerspiegels tun.» Hilfreich sei zudem Bewegung. Sie ergänzt: «Ein kleiner Spaziergang oder eine Trainingsrunde auf dem Hometrainer vor dem Schlafengehen tragen dazu bei, den Nüchtern-Blutzucker im Normbereich zu halten.»

EIN ZU KLEINES KIND

Wächst ein Ungeborenes zu wenig, rät Anna Heldstab Indermaur ihren Klientinnen, mehr von jenen Lebensmitteln zu konsumieren, bei denen Frauen mit Gestationsdiabetes sich einschränken müssen, und bei Früchten und Kohlenhydraten vermehrt zuzugreifen sowie viel zu liegen, damit die Plazenta besser durchblutet wird, als dies in Bewegung der Fall ist. ☺

Haben Sie gewusst,



dass Schwangere mit Gestationsdiabetes, der mit Insulin behandelt werden muss, als Risikoschwangere gelten und deshalb ausschliesslich im Spital gebären dürfen?

Oft wird die Geburt spätestens am errechneten Termin eingeleitet.



Der Haut-zu-Haut-Kontakt nach der Geburt tut Mama und Baby gut.

Die Bindung zwischen Eltern und ihrem Kind ist wohl die wichtigste und stärkste Beziehung, die ein Mensch eingeht.



INTER Bonding versteht man die Entstehung einer Gefühlsverbindung zwischen dem Neugeborenen und seinen Eltern. Dieser Prozess des Sich-ineinander-Verliebens beginnt bereits in der Schwangerschaft, zum Beispiel wenn die Mutter dem Ungeborenen etwas vorsingt oder der Vater den Bauch streichelt und mit dem Kind spricht. «Er ist die Basis für eine dauerhafte und einzigartige Bezie-

hung», erklärt die freischaffende Hebammme Susanne Schmid aus Bern (hebamme-bern.ch). Sie beobachtet, dass dieser Prozess heute jedoch durch die vielfältigen Möglichkeiten der vorgeburtlichen Untersuchung nicht selten mit Verzögerung beginnt, und sagt: «Viele Frauen wollen sich erst auf das Kind einlassen, wenn alle Tests positive Resultate ergeben haben.»

Tipps

fürs Bonding

- ✿ Erkundigen Sie sich bei Ihrer Geburtsklinik oder Ihrem Geburtshaus, ob Ihnen ein Bonding-Top zur Verfügung gestellt wird.
- ✿ Legen Sie im Wochenbett Ihr nacktes Neugeborenes oft unter dem Bonding-Top auf Ihre nackte Brust.
- ✿ Dabei schaut nur der Kopf des Babys raus. Je nach Raumtemperatur ziehen Sie Ihrem Baby ein Mützchen an oder decken es leicht zu.
- ✿ Lassen Sie sich während des Bondings im Wochenbett nicht durch Besuch oder Reinigungspersonal stören.
- ✿ Verzichten Sie während des Bondings auf die Nutzung des Mobiltelefons.
- ✿ Kuscheln Sie mit Ihrem Baby und plaudern Sie dabei liebevoll mit ihm.

BONDING NACH VAGINALER GEBURT

Während der Schwangerschaft geideht das Kind in einer warmen, feuchten und meist dunklen Umgebung. Heute bieten viele Geburtskliniken und Geburtshäuser Müttern ein wärmespeicherndes Bonding-Top aus Bambusfasern an, unter dem sie ihr nur mit einer Windel bekleidetes Baby direkt nach der Geburt auf ihre nackte Brust legen können, wo es auch den vertrauten Herzschlag der Mutter hört. «Das enganliegende Top simuliert die Situation in der Gebärmutter und hilft dem Baby, anzukommen», weiss Susanne Schmid. Wenn es dem Baby gut geht, erfolgt die medizinische Kontrolle erst ein bis zwei Stunden nach der Geburt.

durch können Väter eine enge Bindung zum Kind aufbauen. Ist der Kaiserschnitt hingegen geplant und die Mutter in guter Verfassung, wird das Baby ihr auf die Brust gelegt.

BONDING NACH FRÜHGEBOREN

Atmet und trinkt das Frühgeborene gut, erfolgt das Bonding wie nach einer vaginalen Termingeschwangerschaft. «Ist das Kind jedoch auf Unterstützung angewiesen, empfehlen Neonatologen-Fachpersonen, das Baby regelmässig auf den nackten Oberkörper eines Elternteils zu legen», erklärt Susanne Schmid. Heute weiss man, dass Frühgeborene vom sogenannten Känguru-Haushalt enorm profitieren und durch häufigen Haut-zu-Haut-Kontakt besser gedeihen.

STRESSIGE GEBURT

Stress bei der Geburt kann dazu führen, dass es mit dem Stillen nicht sofort klappt. Der Prozess des Stillens kommt mit der Ablösung der Plazenta in Gang, die etwa 10 bis 15 Minuten nach der Geburt erfolgt. Jetzt werden Botenstoffe ausgeschüttet, die für die Produktion des Hormons Prolaktin zuständig sind, das wiederum für die Milchbildung verantwortlich ist. «Erfolgt die Geburt unter Stress, produziert der weibliche Körper jedoch Adrenalin, das das Stillen nicht fördert», erläutert die Hebammme. Wenn eine Frau nicht stillen könnte oder sich bewusst dagegen entscheide, dürfe sie sich nicht als Versagerin fühlen, betont Susanne Schmid. Das Bonding klappt auch, wenn das Baby mit Schoppenmilch ernährt wird.

KÖRPERPROZESSE

Durch den Haut-zu-Haut-Kontakt, Schmusen, Streicheln, Blickkontakt und Plaudern mit dem Baby schützt der Körper des Kindes und der Mutter das Hormon Oxytozin aus, das beruhigend wirkt. Direkt nach der Geburt braucht das Kind eine gewisse Zeit auf dem Bauch der Mutter, so die Expertin. «Meist schon innerhalb der ersten halben Stunde riecht das Baby den Duft, der den Drüsen der Brustwarzen entströmt, und wird diese suchen», erklärt Susanne Schmid weiter. Die erste Stillmahlzeit dauert oft 15 bis 30 Minuten.

BONDING NACH KAISERSCHNITT

Nach einem Notfall-Kaiserschnitt kann der Papa das Bonding übernehmen und das Baby ein bis zwei Stunden auf seine Brust legen. Da-

ROOMING-IN

Seit etwa 40 Jahren wird das Rooming-in propagiert, sprich: Das Baby schlafet ab Geburt in einem Bettchen neben der Mutter. Das fördert das Bonding. Zudem lernen sich Mutter und Kind so sehr schnell kennen. Susanne Schmid sieht aber auch Probleme beim Rooming-in: «Es ist essenziell, dass sich Mütter im Wochenbett gut erholen können. Wenn sie sich aber die ganze Nacht immer wieder ums Baby kümmern müssen und das Zimmer mit drei Wochnerinnen teilen, kommt die Erholung zu kurz.» Schön wäre, wenn frischgebackene Mütter, die ihr Kind im Wochenbett immer bei sich haben wollen, punktuell vom Pflegepersonal unterstützt würden. Aufgrund

der momentanen Personalknappheit sei dies nicht immer möglich.

HOLPRIGER START

Nicht jede Mutter ist nach der Geburt in der Verfassung, ihr Baby über längere Zeit auf der Brust im Bonding-Top liegen zu lassen. Hoher Blutverlust kann zu Kreislaufproblemen und Schwäche führen. Mütter sollen kein schlechtes Gewissen haben, wenn sie ihr Baby in der ersten Nacht vom Personal der Wochenbettstation betreuen lassen, um wieder zu Kräften zu kommen. Das beeinträchtigt die Beziehung zum Kind nicht. Susanne Schmid weiss aus Erfahrung: «Mit dem Bonding kann man auch Tage nach der Geburt beginnen.» ☺



Bimbosan

seit 1903 product
Seit 90 Jahren
Mit den höchsten
* Ansprüchen.



Bimbosan ist mit Schweizer Qualität gross geworden und kennt die hohen Ansprüche von Mamis und Papis.

WICHTIGER HINWEIS: Stillen ist ideal für dein Kind. Folgemilch eignet sich nur für Kinder ab 6 Monaten. Lass dich beraten.



Interview

PD Dr. med. Udo Meinhardt, Spezialist für Wachstumsfragen, Dübendorf, klein-gross.ch

Im Interview beantwortet der Spezialist Udo Meinhardt die wichtigsten Fragen zum kindlichen Wachstum.



Perzentilen

Eine Perzentile ist eine Prozentangabe, die anzeigen, wie gross ein Kind im Vergleich zu seinen Altersgenossen ist. Liegt seine Körpergrösse zum Beispiel auf der 3. Perzentile, bedeutet dies, dass 3 Prozent der gleichaltrigen gesunden Kinder kleiner sind und 97 Prozent grösser. Gleich verhält es sich bei der Gewichtskurve.

Warum ist es wichtig, das Wachstum des Kindes regelmässig zu überprüfen?

Das Wachstum eines Kindes zeigt an, ob es gesund ist und sich gut entwickelt. Diverse Krankheiten und Störungen können das Wachstum beeinträchtigen, ohne sich durch weitere Symptome bemerkbar zu machen.

Die Fachgesellschaft pädiatrie schweiz empfiehlt diverse Vorsorgeuntersuchungen, bei denen die Grösse des Kindes gemessen wird. Im ersten Lebensjahr rät sie zu Kontrollen im Alter von 1, 2, 4, 6, 9 und 12 Monaten. Im zweiten Jahr wird eine Messung mit 18 und die zweite mit 24 Monaten empfohlen. Weitere Kontrollen erfolgen mit 3 und 4 Jahren. Danach werden die Abstände grösser und Messungen nur noch im Alter von 6, 10, 12 und 14 Jahren empfohlen.

Wie verläuft das normale Wachstum?

Es gliedert sich in drei Phasen. In der ersten Phase zwischen 0 und 5 Jahren wächst das Kind sehr schnell. Anfänglich sind es in dieser Zeit etwa 11 cm pro Jahr, unabhängig vom Geschlecht. Gegen Ende dieser Phase sind es 6 cm pro Jahr. In diesem Alter ist es nicht einfach, die Grösse eines Kindes zu messen. Die Eltern dürfen dies der Kinderärztin oder dem Kinderarzt überlassen.

In der zweiten Phase gibt es zwischen Mädchen und Jungen einen leichten Unterschied in der Geschwindigkeit des Wachstums. Bei Mädchen geht sie im Alter zwischen 5 und 10 Jahren von 6 auf 5 cm pro Jahr zurück, bei Jungen im Alter zwischen 5 und 11 Jahren von 6 auf 4 cm. Es gilt: Je später ein Kind in die Pubertät kommt, desto mehr nimmt die Wachstumsgeschwindigkeit ab. Da in dieser zweiten Phase nur wenige Vorsorgeuntersuchungen empfohlen werden, sollten die Eltern die Grösse ihres



Kindes bis zur Pubertät einmal pro Jahr selbst messen.

In der Pubertät kommt es zu einem regelrechten Wachstumssprung. Die Wachstumsgeschwindigkeit steigt stark an, bevor sie mit dem Abschluss der Pubertät wieder abfällt. Jungen zwischen 11 und 17 Jahren wachsen 9 bis 10 cm jährlich und erreichen Spitzengeschwindigkeiten von 10–15 cm pro Jahr. Bei Mädchen ist die Wachstumsgeschwindigkeit kurz vor der ersten Menstruation am höchsten. Sie wachsen etwa 8 cm pro Jahr. Danach wachsen sie nur noch zwei Jahre lang: Bei kleineren Mädchen kommen noch 5 bis 6 cm und bei grösseren noch 7 bis 8 cm dazu.

Bis zum dritten Geburtstag ist es nicht aussergewöhnlich, dass die

Grösse eines Kindes die Perzentile wechselt. Danach sollte das Wachstum aber bis zur Pubertät innerhalb des genetisch bestimmten Perzentilenkanals erfolgen.

Wie lange wachsen Mädchen und Jungen?

Im Durchschnitt sind Mädchen bereits mit 15 Jahren ausgewachsen. Bei Jungen kommt es meist mit 17 Jahren zum Wachstumssstopp. Die geschlechtsspezifische Entwicklung des Wachstums führt dazu, dass Jungen grösser werden als Mädchen.

Wodurch wird das Wachstum bestimmt?

Bei einem gesunden Kind sind die Gene, also die Grösse und die →

Das Wachstum sollte ab dem dritten Geburtstag im genetisch vorgegebenen Perzentilenkanal verlaufen.

Pubertätsentwicklung der Eltern, die wichtigsten Einflussfaktoren. Es spielt also eine Rolle, ob die Eltern eher Früh- oder Spätentwickler waren. Spätentwickler wachsen in den ersten Jahren entlang einer niedrigen Perzentile, holen später aber auf, weil sie länger Zeit zum Wachsen haben. Die Gene steuern die Ausschüttung diverser Hormone, die am Wachstum beteiligt sind. Dazu gehören unter anderen das sogenannte Wachstumshormon sowie die Nebennieren- und Schilddrüsenhormone.

In den ersten zwei Lebensjahren wird das normale Wachstum stark von der Ernährung beeinflusst. Auch später ist die Ernährung wichtig, damit das Kind sein genetisches Wachstumspotenzial ausschöpfen kann. Daraus zu schliessen, dass man ein kleines Kind durch bessere Ernährung grösser werden lassen könnte, wäre jedoch falsch.

In der Pubertät wird das Wachstum zudem von den Geschlechts hormonen, dem Östrogen und dem Testosteron, beeinflusst.

Welche Faktoren können das Wachstum hemmen?

Das Wachstum kann durch diverse Krankheiten, bestimmte Medikamente, eine starke psychische Belastung oder durch Leistungssport beeinträchtigt werden. Treibt ein Kind mehr als 12 bis 15 Stunden pro Woche Sport, kann dies auf Kosten des Wachstums gehen.

Jede Krankheit kann das Wachstum hemmen. Ist sie von kurzer Dauer, kommt es danach zu einem Aufholwachstum. Diverse chronische Erkrankungen hingegen führen langfristig zu Kleinwuchs, einige

zu Grosswuchs. Dasselbe trifft auch auf einige Medikamente zu.

Grundsätzlich gilt, dass man jeder Abweichung vom bisherigen Perzentilenkanal nach dem dritten Geburtstag auf den Grund gehen muss. Auch bei Kindern, die sich spät entwickeln, sollte man das Wachstum besonders gut im Auge behalten.

Wie gross wird unser Kind?

Rechnerisch kann man die sogenannte elterliche Zielgrösse für ein Kind berechnen (siehe Textkasten links). Dieser Wert zeigt an, welche Grösse Mädchen oder Jungen mit den gleichen genetischen Voraussetzungen im Durchschnitt erreichen. Eine Abweichung von bis zu 6,5 cm liegt im Normbereich. Bei grösseren Abweichungen empfiehlt sich eine ärztliche Konsultation.

Für ein gesundes Kind lässt sich zudem anhand eines Röntgenbildes der linken Hand eine Wachstumsprognose stellen. Bei der Prognose werden die Grösse der Eltern, die aktuelle Grösse des Kindes und das Knochenalter, das sich anhand der Röntgenaufnahme berechnen lässt, einbezogen.

Unser Kind war, bezogen auf die Schwangerschaftswoche, bei der Geburt zu klein. Wird es diesen Rückstand aufholen?

In etwa 90 Prozent der Fälle holen betroffene Kinder auf. Das Aufholwachstum ist genetisch vorgegeben und kann weder durch die Ernährung noch durch andere Faktoren beeinflusst werden.

Jedes Kind, das bei der Geburt zu klein und/oder zu leicht war, muss im Alter von 4 Jahren von

einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt beurteilt werden, um zu kontrollieren, ob ein Aufholwachstum stattgefunden hat. Ist dies nicht der Fall, ist eine Therapie möglich. Auch bei jenen Kindern, die den Rückstand aufgeholt haben, sollten die Eltern das Wachstum überwachen. Sowohl bei zu langsamem als auch bei zu schnellem Wachstum sollten sie sich an eine kinderärztliche Praxis wenden.

Unser Kind ist viel kleiner als Gleichaltrige. Braucht es eine Abklärung?

Sind beide Eltern oder ein Elternteil klein, wird auch das Kind eher klein bleiben. Entscheidend ist, ob es im elterlichen Zielbereich wächst. Trifft dies zu, braucht es keine Abklärung. Wenn das Wachstum eines Kindes aber abflacht und es nach dem dritten Geburtstag plötzlich entlang einer niedrigeren Perzentile wächst, sollten die Eltern ihre Kinderärztin oder ihren Kinderarzt konsultieren.

Worauf müssen wir achten, wenn wir die Grösse unseres Kindes messen?

Die Grösse des Kindes sollte immer etwa zur gleichen Tageszeit, am besten morgens oder abends, gemessen werden. Dafür braucht es einen Türrahmen sowie ein grosses, dickes Buch oder ein grosses Geodreieck. Wer eine Messlatte an die Wand montiert, muss darauf achten, dass der Nullpunkt tatsächlich bei null liegt. Das Kind sollte barfuß und gerade stehen, die Fersen müssen den Boden und die Waden den Türrahmen berühren, die Beine durchgestreckt, der Kopf aufgerichtet und die Schultern nach hinten positioniert sein. Das Kind muss sich aber nicht speziell gross machen. Steht es korrekt da, hält man das Buch oder das Geodreieck auf den Scheitel, so dass es den Türrahmen berührt.

Was hilft bei Wachstums schmerzen?

Die unter dem Begriff Wachstums schmerzen bekannten Schmerzen, die typischerweise im Alter zwischen 5 und 10 Jahren abends oder nachts an den Knien oder Unterschenkeln auftreten, werden nicht vom Wachstum verursacht. Die Schmerzen treten nämlich in einer Phase auf, in der Kinder relativ langsam wachsen. In der Pubertät, also der Lebensphase mit dem stärksten Wachstumsspurt, leiden Kinder nicht mehr an diesem Problem.

Bis heute ist nicht bekannt, woher die Schmerzen röhren. Deshalb kann man nicht die Ursache, sondern lediglich die Symptome behandeln. Hilfreich sind massieren, salben, beruhigen, ablenken, bewegen, wärmen oder kühlen, je nachdem, was das Kind als angenehm empfindet. Nach Rücksprache mit der Kinderärztin oder dem Kinderarzt darf man dem Kind auch mal ein Schmerzmittel geben.

Treten die Schmerzen wiederholt oder zusammen mit einer Schwel lung, Rötung oder Überwärmung auf, muss das Kind ärztlich untersucht werden, weil dahinter andere Ursachen stecken können.

Häufig leiden Kinder nach einem anstrengenden Tag an Wachstums schmerzen. Vorbeugend wirken kön nen Vitamin D und Magnesium. ☺



Grösse des Kindes berechnen

Mädchen

$$\frac{\text{Grösse} + \text{Grösse}}{2} \text{Mama Papa} - 6,5 \text{ cm}$$

Jungen

$$\frac{\text{Grösse} + \text{Grösse}}{2} \text{Mama Papa} + 6,5 \text{ cm}$$

Eine Abweichung von $\pm 6,5 \text{ cm}$ ist normal.



Die individuelle Wachstumskurve

Wollen Sie wissen, ob das Wachstum Ihres Kindes normal verläuft?

Auf gesundgrosswerden.com können Sie unter anderem eine Wachstumskurve für Ihr Kind erstellen und sehen, wie gross es im Erwachsenenalter in etwa wird. Scannen Sie jetzt den QR-Code:





Autistische Kinder können sich gut allein beschäftigen.

In der Schweiz ist von hundert Kindern eines von Autismus betroffen. Eine frühe Förderung ist für Betroffene zentral.



AUTISMUS ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung bei Kindern, die zu Schwierigkeiten beim Aufbau sozialer Beziehungen und bei der verbalen und der nonverbalen Kommunikation führt. Autismus kommt häufiger vor, als viele meinen. Der Kinder- und Jugendpsychiater Thomas Girsberger aus Liestal geht davon aus, dass es in der Schweiz rund 18 000 Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 15 Jahren gibt, die autistisch sind.

Der Spezialist weiß, dass die Veranlagung zu Autismus vererbt wird, ergänzt aber: «Die Ausprägung kann sehr unterschiedlich sein.» In seltenen Fällen kann auch eine genetische Störung Autismus verursachen. Durch Impfen wird Autismus aber nicht ausgelöst.

DIE WAHRNEHMUNG BEI AUTISMUS

Autisten nehmen ihre Umwelt anders wahr als andere Menschen. Beitreten sie zum Beispiel einen Raum

mit fünfzig Leuten, haben diese in ihrer Wahrnehmung keine Priorität. Die Beschaffenheit des Bodens, der Decke oder der Fenster erregt bei ihnen mehr Aufmerksamkeit als die anwesenden Menschen. Laut Thomas Girsberger sind autistische Menschen faktorenorientiert: «Sie sehen die Menschen erst später und achten weniger darauf, wie andere reagieren oder ob diese sie verstanden haben.» Er erzählt von einem Mädchen, dem er in seiner Praxis ein Blatt mit verschiedenen Bildern zeigte. Unten auf dem Blatt befand sich ein gelber Punkt. «Das autistische Mädchen interessierte sich mehr für diesen Punkt als für die Bilder», sagt der Facharzt. Autisten sind sehr detailorientiert und haben Mühe, Prioritäten zu setzen.

FRÜHE ANZEICHEN

Erste Hinweise auf Autismus sind schon im ersten Lebensjahr erkennbar. Für eine Studie wurden Neugeborenen zwei Bilder gezeigt, eines mit einem Gesicht und eines mit einem Mobile. Mädchen interessierten sich mehr für das Gesicht, während Jungen das Bild des Mobiles spannender fanden. Aber alle Kinder, bei denen später Autismus diagnostiziert wurde, interessierten sich sehr stark für das Mobile.

Mit drei Monaten beginnen die meisten Kinder zu lächeln, wenn die Eltern ein komisches Geräusch machen oder ihnen Aufmerksamkeit schenken. «Diese erste Kommunikation zwischen dem Kind und seinen Eltern erfolgt bei autistischen Kindern viel später», erklärt Thomas Girsberger. Unerfahrenen Eltern falle dies jedoch nicht auf. Eltern beurteilen ihr autistisches

Baby oft als pflegeleicht, weil es sehr zufrieden wirkt, sich lange mit einem Spielzeug beschäftigen oder einfach an die Decke schauen kann. Deshalb wird die Diagnose oft spät gestellt.

TYPISCHES VERHALTEN

Erste Probleme zeigen sich häufig bei der Einführung von Beikost. «Autistische Kinder probieren nicht gern Neues», erklärt Thomas Girsberger. Sie wollen länger beim Schoppen bleiben und mögen auch später nur eine begrenzte Auswahl an Speisen.

Wenn ein Baby sich für etwas interessiert, zeigt es mit etwa sechs Monaten mit dem Finger auf den Gegenstand, um die Aufmerksamkeit der Erwachsenen darauf zu lenken. Zeigen die Eltern auf etwas, wird das gesunde Kind auch dorthin schauen. Bei autistischen Kindern ist dies nicht der Fall.

Ab dem sechsten Lebensmonat beginnen Kinder mit Dingen zu spielen. Während ein gesundes Kind ein Auto herumschiebt, interessiert sich ein autistisches Kind oft nur für einen Teil des Autos und dreht beispielsweise einfach an einem Rad. Solche repetitiven Handlungen sind typisch für betroffene Kinder. Auch später ist ihr Spiel nicht kreativ: Anstatt mit diversen kleinen Autos zu spielen, begnügt sich ein autistisches Kind mit dem Aufstellen der Autos. Autistische Kinder zeigen öfter am Tag ungewöhnliche Hand- und Schaukelbewegungen oder drehen sich um sich selbst. Sie ahmen Erwachsene nicht nach und greifen nach der Hand eines Erwachsenen, um ihre Bedürfnisse →

Buchtipps

Grüne und rote Klinke: Frühzeitiges Screening auf Autismus-Spektrum-Störungen für Kinder von 0 bis 3 Jahren. Gionata Bernasconi, Chiara Lombardoni, Nicola Rudelli. Fondazione Ares. fondazioneares.com

Gute Frage



Wie finden wir heraus, ob unser Kind autistisch ist?

Hilfreich ist der Fragebogen M-CHAT (The Modified Checklist for Autism in Toddlers). Dieser Fragebogen ist in diversen Sprachen erhältlich und umfasst 23 Fragen an die Eltern. Er kann auf mchatscreen.com (M-CHAT-R/F Translations of M-CHAT-R/F) kostenlos heruntergeladen werden. Für eine Diagnose muss der Kinderarzt / die Kinderärztin oder eine heilpädagogische Frühförderinstitution das Kind an eine Autismusfachstelle überweisen. →

Kinder mit Autismus brauchen Frühförderung, um sich möglichst gut zu entwickeln.



Tipps

für den Alltag

Autistische Kinder brauchen einen Tagesablauf mit möglichst wenig Überraschungen. So unterstützen Sie Ihr Kind:

- ✿ Organisieren Sie Ihren Alltag so, dass er immer die gleichen Rituale enthält.
- ✿ Machen Sie für jeden Tag einen detaillierten Plan mit Symbolen (z.B. aus Filz mit Klett), der auch die Freizeit strukturiert.
- ✿ Kündigen Sie immer früh an, was es zum Mittagessen gibt, und nehmen Sie Rücksicht darauf, dass ein autistisches Kind nicht gern Neues probiert.
- ✿ Akzeptieren Sie seine Eigenheiten, zum Beispiel, dass es bestimmte Kleidungsstücke als unangenehm empfindet. Lassen Sie es Kleidung tragen, in der es sich wohlfühlt.

zu kommunizieren. Außerdem mögen sie keine Veränderungen.

Mit etwa zwölf Monaten reagiert ein autistisches Kind nicht, wenn die Eltern es mit seinem Namen ansprechen, und stellt in der Interaktion mit Kindern oder Erwachsenen kaum Augenkontakt her. Manche Eltern befürchten dann, dass ihr Kind schwerhörig ist, weil es nicht reagiert. Das Kind streckt ihnen nicht seine Arme entgegen, um umarmt zu werden. Die sprachliche Entwicklung, die in der Regel um den ersten Geburtstag herum einsetzt, bleibt bei autistischen Kindern aus. Verzögert sich die Sprachentwicklung, ist dies laut dem Spezialisten kein Grund zur Panik. Eltern sollen es aber auch nicht einfach hinnehmen.

SPÄTE DIAGNOSE

In englischsprachigen Ländern wie Grossbritannien oder den USA wird

die Diagnose häufig schon im ersten Lebensjahr gestellt. In diesen Ländern ist das Thema präsenter. Zudem erscheint die Fachliteratur immer zuerst auf Englisch. In der Schweiz werden Familien oft erst zwischen dem zweiten und dem vierten Lebensjahr des Kindes mit der Diagnose konfrontiert. «Je früher die Diagnose gestellt wird, desto besser können autistische Kinder sich dank gezielter Förderung entwickeln», weiss Thomas Girsberger.

BEDEUTUNG FÜR DIE ELTERN

Für die Eltern ist die Diagnose eine grosse Hilfe. Die meisten haben vor der Abklärung eine Vorahnung und sind erleichtert, wenn sie endlich eine Erklärung für das seltsame Verhalten ihres Kindes bekommen. Sie verstehen dann, weshalb ihr Kind anders ist, und realisieren, dass es nicht ungehorsam oder desinteressiert ist, sondern vieles einfach nicht

versteht. Eltern lernen, dass ihr Kind Dinge besser mit Hilfe von Bildern statt Worten begreift. Es braucht im Alltag Kommunikationshilfen. «Den Umgang mit ihrem Kind können Eltern nicht an Fachpersonen delegieren. Sie müssen sich weiterbilden, um einen guten Weg mit ihm zu finden», weiss Thomas Girsberger. Eltern, die nicht gut informiert sind, reagieren oft mit Angst auf die Diagnose, weil sie befürchten, dass bei Autismus nichts helfen kann. Das stimmt jedoch nicht. Damit ein autistisches Kind aber von Förderangeboten profitieren kann, braucht es eine Diagnose.

FRÜHE FÖRDERUNG

Eine frühe Diagnose und eine intensive Förderung unterstützen die Entwicklung von Kindern mit Autismus wesentlich. Die Eltern und die Lehrpersonen im Kindergarten und in der Schule können besser mit dem Kind umgehen. Wichtig ist laut Thomas Girsberger, dass betroffene Kinder schon vor

dem Eintritt in den Kindergarten von einer intensiven Frühförderung profitieren können. Dann könnte der Start im Regelkindergarten gut gelingen. Er ergänzt: «Ohne diese Unterstützung wäre das Kind völlig überfordert.» Autistische Kinder haben Mühe mit dem starren Korsett des Schulunterrichts. Sie lernen, was sie interessiert, und vertiefen sich gern darin.

DAS UMFELD

Aussenstehende verstehen oft nicht, wie anstrengend der Umgang mit einem autistischen Kind sein kann und dass es eben wichtig ist, auf die Eigenheiten des Kindes einzugehen. Thomas Girsberger stellt immer wieder fest, dass Außenstehende denken, die Eltern eines autistischen Kindes würden es zu wenig konsequent erziehen oder es überbehüten. Tatsache ist aber, dass diese Kinder besonders viel Unterstützung von ihren Eltern brauchen, um sich so gut wie möglich zu entwickeln. ♦

Haben Sie gewusst,

dass 80 Prozent der autistischen Kinder männlich sind? In 66 Prozent der Fälle ist in einer Familie das erste Kind, in 10 Prozent der Fälle mehr als ein Kind betroffen. Bei Kindern mit Migrationshintergrund kommt Autismus besonders häufig vor.

EINE NATÜRLICHE UND EFFEKTIVE LÖSUNG FÜR DEIN KIND BEI HUSTEN UND SCHNUPFEN.



Häufiges Wechseln der Windeln bietet einen gewissen Schutz vor Windeldermatitis.



Fast jedes Baby leidet mindestens einmal an schmerzhaften Rötungen im Windelbereich.



HINTER einem wunden Po steckt eine Hauterkrankung, die in der Fachsprache Windeldermatitis genannt wird.

Im Bereich des Gesäßes, der Genitalien, des Unterbauchs und der Oberschenkelinnenseiten bildet sich eine Entzündung. Laut Anna-Barbara Schlüer, Pflegeexpertin am Institut Pflege der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, sind verschiedene Ausprägungen möglich: «Die Symptome reichen von Rötungen, Schwellungen über Papeln, Pusteln, Bläschen bis zu nässenden oder blutenden offenen Hautstellen, die mit der Zeit verschorfen. Manchmal weist die Haut Krater auf.» Die Berührung der betroffenen Stellen, aber auch nasse

oder volle Windeln verursachen Schmerzen. Manche Eltern erschrecken beim Anblick, weil sich die Symptome sehr schnell – innerhalb weniger Stunden – entwickeln und verstärken können.

DIE URSACHEN

Hauptverantwortlich für eine Windeldermatitis ist die Tatsache, dass wir im Gegensatz zu anderen Kulturen, zum Beispiel Naturvölkern in Afrika, für unsere Babys Windeln verwenden, die auf der Haut ein feuchtwarmes Klima entstehen lassen. Das aggressive Gemisch von Urin und Stuhl in der Windel schädigt die Hautbarriere. Ammoniak, das sich aus dem Harnstoff im Urin bildet, reizt die Haut und erhöht den pH-Wert. Dadurch werden Enzyme,

die in den Ausscheidungen für den Abbau von Fett und Eiweiss zuständig sind, aktiv, was zu Irritationen der zarten Babyhaut führt. Die Feuchtigkeit im Windelbereich lässt die Hornschicht der Haut aufquellen, wodurch diese empfindlicher auf Reibung reagiert. Das Risiko für die Hauterkrankung steigt, wenn das Baby nicht regelmäßig frisch gewickelt wird. Allerdings lässt sich eine Windeldermatitis auch durch häufiges Wechseln der Windeln nicht immer vermeiden. Kinder, die an Durchfall leiden, scheiden mehr aggressive Flüssigkeit aus und sind deshalb häufiger von einer Windeldermatitis betroffen. Bei einzelnen Kindern kann auch Zahnen das Auftreten dieses Hautproblems begünstigen.

PILZE ODER BAKTERIEN

Manchmal wird die erkrankte Haut zudem von Pilzen (oft vom Hefepilz *Candida albicans*) befallen, die sich im feuchtwarmen Klima des Windelbereichs leicht vermehren, insbesondere wenn der pH-Wert der

Haut erhöht ist. Durch die Windeldermatitis wird die Hautbarriere brüchig, so dass Pilzsporen, die eine gesunde Haut in Schach halten kann, in tiefere Schichten eindringen können. Oft tritt der Pilz gleichzeitig auch in der Mundhöhle des Kindes auf (weisslicher Belag) und wandert über den Verdauungstrakt zum After. Man spricht von Mundsoor bzw. Windelsoor. Anna-Barbara Schlüer erklärt: «Einen Pilzbefall erkennt man meist daran, dass die Rötung der Haut scharf begrenzt ist und sie einen weisslichen Belag aufweist, der manchmal schuppt. Zudem führt er oft zu starkem Juckreiz.» Manchmal zeigen sich auch weissliche Punkte oder Pickel. Ohne Behandlung schreiten die Entzündung und der Pilzbefall fort.

REINIGUNG

Leidet ein Baby an Windeldermatitis, müssen seine Windeln besonders oft gewechselt werden – tagsüber alle zwei bis vier Stunden, nachts mindestens einmal. Bei der Reinigung des Windelbereichs →

Haben Sie gewusst,

dass Muttermilch bei einer Windeldermatitis hilft? Tupfen Sie ein paar Tropfen Milch auf die betroffenen Hautstellen.

Muttermilch kann die Hautreizung lindern. Stillen bietet einen gewissen Schutz vor Windeldermatitis, denn die Haut gestillter Kinder hat einen niedrigeren pH-Wert.



**WIR GEHEN
AUF NUMMER
SCHÜSSLER.**

Und Du?

LASS DICH IN DEINER DROGERIE ODER APOTHEKE BERATEN.



Biochemische Mineralstoffe nach Dr. Schüssler

Dies sind zugelassene Arzneimittel. Lesen Sie die Angaben auf der Packung.
Omida AG, 6403 Küssnacht am Rigi.



Das Baby nackt strampeln zu lassen, unterstützt die Behandlung der Windeldermatitis.



beschränkt man sich auf das Entfernen von Stuhlresten. Am besten verwendet man dazu Feuchttüchlein für empfindliche Haut. «Diese haben eine sehr weiche Textur, die die Haut nicht auch noch mechanisch reizt», weiß Anna-Barbara Schlieter. Als weitere Option nennt die Pflegeexpertin das sanfte Duschen des Pos mit warmem Wasser. Nicht empfehlenswert sei das Waschen mit Windeleinlagen, da diese relativ rau seien und die Haut zusätzlich strapazieren könnten. Nach der Reinigung kann man die Haut insbesondere in den Falten mit Wattepads sanft trockentupfen.

DIE BEHANDLUNG

Zinkoxyd hat sich für die Behandlung von Rötungen und wunden Stellen im Windelbereich als besonders wirksam erwiesen. Diese Substanz wirkt antiseptisch und trocknet nässende Wunden aus. Am besten trägt man eine dünne Schicht einer zinkoxydhaltigen

Cremepaste nach dem Baden und bei jedem Windelwechsel auf. Ideal ist eine Cremepaste, die die Haut vor Feuchtigkeit und gegen Reibung schützt, sie aber dennoch atmen lässt und sanft entfernt werden kann. Hilfreich kann auch sein, das Baby öfter nackt an der Luft strampeln zu lassen. Auf die Verwendung von Babypuder sollte auf jeden Fall verzichtet werden, da er die Heilung nicht fördert, sondern die Haut zusätzlich reizt. Grundsätzlich wird Babypuder für den Windelbereich heute auch bei gesunder Haut nicht mehr empfohlen.

BEI PILZBEFALL

Wenn sich auf der wunden Haut auch noch ein Pilz ausgebreitet hat, wird die Kinderärztin oder der Kinderarzt eine antimykotische Salbe verschreiben. Manchmal muss der gesamte Verdauungsstrakt medikamentös mitbehandelt werden. Da es sich beim Wundwerden des Pos immer um einen entzündlichen

Prozess handelt, können kortisonhaltige Salben helfen.

HILFREICHE PFLANZLICHE HEILMITTEL

Bei einer nässenden Windeldermatitis können Sitzbäder oder Kompressen mit gerbstoffhaltigen Pflanzen Linderung verschaffen. Der Heilpflanzenexperte Martin Koradi aus Winterthur empfiehlt den Einsatz von Schwarz- oder Grüntee und erklärt: «Wichtig ist, dass man den Tee mindestens zehn Minuten lang ziehen lässt, so dass möglichst viele Gerbstoffe extrahiert werden.» Noch mehr Gerbstoffe enthält Eichenrinde, die in Drogerien und Apotheken erhältlich ist. «Daraus kann man

einen Sud herstellen», erläutert Koradi. Eine weitere Alternative ist Salbeitee, der zudem ein ätherisches Öl enthält, das bei Pilzbefall eine gewisse Wirkung zeigt. Den Tee oder den Sud muss man unbedingt auf unter 37°C abkühlen lassen, bevor man das Gesäß des Babys darin badet oder eine mit der Flüssigkeit getränkte Gaze auf die entzündeten Stellen legt. Auch Kamillen- oder Ringelblumtee kann zur Beruhigung der Haut beitragen. Bei starkem Pilzbefall (Windelsoor) reicht die Wirkung von pflanzlichen Heilmitteln jedoch meist nicht aus. Zudem besteht ein gewisses Risiko, dass der Tee Pilze enthält, die auf die Haut übertragen werden können. ☺

Für Zähnchen ohne Tränchen

Osa® lindert Zahnschmerzen.

Erhältlich in Ihrer Apotheke und Drogerie. Dies sind zugelassene Arzneimittel. Lesen Sie die Packungsbeilagen. VERFORA AG

VERFORA
FÜR LEBEN



Interview

PD Dr. med. et phil. Kristina Keitel, Chefärztin und Co-Leiterin Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche am Inselspital in Bern

In den Notfallstationen von Schweizer Kinderspitalen sind die Wartezeiten je nach Saison und Problem des Kindes sehr lang. Kristina Keitel erklärt, was Eltern diesbezüglich wissen müssen.

Warum sind die Notfallstationen der Kinderspitäler oft überfüllt?

Diese Einrichtungen sind 24 Stunden am Tag bereit, schwerverletzte oder -kranke Kinder innert Minuten zu versorgen. Dafür braucht es qualifiziertes Pflegepersonal sowie Kindernotfallmedizinerinnen und -mediziner. Um Wartezeiten zu verhindern, müssten wir mehr Personal einstellen können.

Die Schutzmassnahmen während der Pandemie haben dazu geführt, dass zahlreiche Kinder Infektionen wie zum Beispiel mit dem RS-Virus nachholen. Die Spalten, die sich dadurch ergeben, können von den niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten nicht immer aufgefangen werden.

Weshalb wenden sich viele Eltern heute direkt an die Notfallstationen der Kinderspitäler?

Für diesen Trend gibt es mehrere Gründe. Eltern werden von der Umgebung heute nicht mehr so unterstützt wie früher. Heute wachsen die meisten Kinder in Kleinfamilien auf. Eltern werden nicht mehr von der Grossfamilie aufgefangen, wenn ihr Kind krank ist. Sie fühlen sich oft allein, wollen aber gleichzeitig alles richtig machen. «Doktor Google» schürt zusätzlich Ängste und führt dazu, dass viele Eltern eine sofortige ärztliche Begutachtung einfordern und schnell Antworten auf ihre Fragen wollen. Wir beobachten, dass Eltern sich für die Routineversorgung an die Kinderärztin oder den Kinderarzt wenden. Diese sowie Hausärztinnen und Hausärzte können aber im Akutfall nicht immer so schnell reagieren, wie die Familien es erwarten. Die Covid-Pandemie hat zudem zu



einer allgemeinen Verunsicherung der Bevölkerung geführt.

Eine Studie, für die an den Kinderspitälern in Bern und Lausanne untersucht wurde, weshalb Eltern auch bei Bagatellen die Notfallstation aufsuchen, hat ergeben, dass die finanzielle Situation der Familie eine wichtige Rolle spielt. Familien, die in finanziellen Schwierigkeiten stecken, suchen eher die Notfallstation auf. Finanzielle Schwierigkeiten sind oft nur ein Hinweis darauf, dass Familien generell Unterstützung benötigen. Eine andere mögliche Erklärung ist, dass Eltern bei einem Besuch der Kinderarztpraxis die gesamte Rechnung bezahlen müssen, bevor sie sie der Krankenkasse zur Vergütung ein-

reichen können. Sie müssen das Geld also vorstrecken. Für Familien mit knappem Budget ist das ein Problem.

Gibt es weitere Faktoren?

Heute sind in vielen Familien beide Elternteile berufstätig. Wenn ihr Kind krank ist, wollen sie nicht wegen eines Arztbesuchs bei der Arbeit fehlen. Manche suchen deshalb lieber am Abend die Notfallstation auf in der Hoffnung, dass das Kind möglichst schnell behandelt wird und am nächsten Tag wieder in die Kita gehen kann.

Wie sieht es in der Schweiz bezüglich der Versorgung in der Kinderarztpraxis aus?

Notfallstationen in Kinderspitalen sind darauf ausgerichtet, Unfallopfer möglichst schnell zu behandeln.

Erkältungen oder Fieber sind in der Regel kein Grund, eine Notfallstation aufzusuchen.

Gute Frage ?

Warum müssen wir auf der Notfallstation mit unserem kranken Kind so lange warten?

In allen Kinderspitalen der Schweiz beurteilt speziell geschultes Pflegepersonal jedes Kind beim Eintritt. Dadurch werden jene Kinder erkannt, die sich in akuter Lebensgefahr befinden und sofort behandelt werden müssen. Besteht für Ihr Kind keine Lebensgefahr, müssen Sie lange Wartezeiten in Kauf nehmen. Bringen Sie also Geduld und Verständnis auf und seien Sie in einem solchen Fall froh, dass Ihr Kind nicht sofort behandelt werden muss. Denn auch wenn es sich krank fühlt: Es schwelbt nicht in Lebensgefahr.



Generell gibt es zu wenig Kinderärztinnen und Kinderärzte. Ein Grund dafür ist sicherlich der Umstand, dass sie weniger verdienen als Fachärztinnen und -ärzte, die sich auf andere Gebiete spezialisiert haben. Viele Eltern würden mit ihrem kranken Kind lieber zuerst in die Praxis ihres Vertrauens gehen, erhalten aber nicht immer gleich einen Termin, weil viele Praxispädiaterinnen und -pädiater am Anschlag sind.

Wie viel Prozent der Kinder, die zur Behandlung in die Notfallstation der Kinderklinik des Inselspitals gebracht werden, müssten nicht unbedingt sofort behandelt werden?

Für die Eltern ist es nicht immer leicht zu beurteilen, wie krank ihr Kind ist. Im Inselspital müssten 35 bis 40 Prozent der Kinder nicht unbedingt in die Notfallstation. Die Eltern darf man aber nicht verurteilen. Oft sind sie völlig verzweifelt.

Generell ist man im Nachhinein immer klüger. Aus meiner Sicht ist bei der Entscheidung für oder gegen das Aufsuchen der Notfallstation das Bauchgefühl der Eltern sehr wichtig. Wenn ihr Kind sich auffällig verhält, haben viele Eltern ein gutes Gespür dafür, ob es ihm wirklich schlecht geht oder es sogar in Lebensgefahr schwiebt.

In den meisten Notfallstationen sind die Wartezeiten lang. Warum stellen manche Security-Personal ein?

Auf einer Notfallstation ist die Triage von zentraler Bedeutung. Unser Pflegepersonal ist darauf spezialisiert, zu erkennen, ob ein Kind in akuter Lebensgefahr schwelbt oder nicht. Diese Kinder können nicht warten. Dass wir eine Triage vornehmen müssen, stösst aber bei vielen Eltern auf Unverständnis, denn sie haben grosse Angst um ihr Kind. Ängste können sich manchmal in

Aggression gegen das Pflegepersonal äussern, was für dieses enorm belastend ist. Unser Security-Personal ist darin geschult, brenzlige Situationen zu entschärfen. Außerdem geben wir den Eltern heute einen Pager, so dass sie nicht im Wartezimmer bleiben müssen.

Welche häufigen Gesundheitsprobleme müssen nicht in einer Notfallstation behandelt werden?

Dazu gehört zum Beispiel eine Ohrentzündung, auch wenn sie oft sehr schmerhaft ist. Hier geben wir den Eltern Schmerzmittel mit, die sie aber auch in der Apotheke hätten kaufen können. Grundsätzlich braucht es bei gesundheitlichen Problemen, die schon länger andauern, keine notfallmässige Behandlung. Dazu zählen zum Beispiel Husten, der schon seit drei Wochen anhält, Kopfschmerzen, die das Kind seit zwei Wochen hat, oder auch wiederkehrende Bauchschmerzen. Um in solchen Fällen eine Diagnose stellen zu können,

braucht es viel Zeit, die uns auf der Notfallstation schlicht fehlt.

Was sind Notfälle, die einer sofortigen Behandlung bedürfen?

Dazu gehören neben schweren Unfällen Bewusstseinsveränderungen, unkontrollierbare Blutungen und schwere Atemnot. Eltern sollen ihr Kind immer in die Notfallstation bringen oder die Sanität rufen, wenn sie das Gefühl haben, dass akute Lebensgefahr besteht.

Fieber verunsichert viele Eltern. Wann braucht ein fiebrig Kind sofort Hilfe?

Hat ein Kind im ersten Lebensmonat Fieber, muss es unverzüglich zum Arzt. Fieber in Kombination mit einem schlechten Allgemeinzustand erfordert ebenfalls einen baldigen Arztbesuch.

Wann gehört ein Kind mit einer Verbrennung auf die Notfallstation?

Mit einer Verbrennung – ausser sie betrifft lediglich ein kleines →

Homöopathie für Kinder



Husten?

Erkältet?

Zähnen?

OMIDA Heilmittel für Kinder

OMIDA Hustensirup für Kinder

OMIDA Erkältungschigel für Kinder

OMIDA Zahnhügeli für Kinder

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.
Dies sind zugelassene Arzneimittel. Lesen Sie die Packungsbeilage.

OMIDA
Heilmittel für Kinder
Omida AG, 6403 Küsnacht am Rigi
www.omida.ch

Tipps

Wenn Ihr Kind krank ist

- * Bauen Sie schon bald nach der Geburt Ihres Kindes ein soziales Netzwerk (Verwandte, Freunde etc.) auf, das Sie im Krankheitsfall kontaktieren können.
- * Bei Fieber helfen Schmerzmittel.
- * Bleiben Sie ruhig.
- * Erkundigen Sie sich bei Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt, an wen Sie sich ausserhalb der Praxisöffnungszeiten wenden können (z.B. Hotline von Kinderspitälern).

Hautareal – muss ein Kind immer in die Notfallstation. Oft sind die Schäden, die eine Verbrennung anrichtet, grösser, als man denkt. Im Spital öffnen wir die Blasen unter Gabe von starken Schmerzmitteln.

Kann Erbrechen und Durchfall zu einem Notfall führen?

Ja, denn hier besteht die Gefahr des Austrocknens. Wenn bei einem kleinen Kind mehr rauskommt, als es trinken kann, und es keinen Urin mehr löst, ist die Austrocknungsgefahr gross.

Wann muss eine Wunde bei einem Kind notfallmässig versorgt werden?

Grundsätzlich müssen von einem Tier oder einem Menschen verursachte offene Bisswunden noch am gleichen Tag von einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt beurteilt und versorgt werden. Bei einer grösseren oder einer klaffenden Wunde darf man ebenfalls nicht zuwarten, da sie möglichst bald genäht werden sollte.

Muss ein Kind nach einem Sturz in die Notfallstation?

In den ersten drei Lebensmonaten sollten die Eltern ihr Baby nach einem Sturz grundsätzlich von einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt begutachten lassen. Dasselbe gilt, wenn ein Kind unter zwei Jahren aus einer Höhe fällt, die mehr als das Zweifache seiner Körpergrösse beträgt. Für Kinder im dritten Lebensjahr gilt die dreifache Körpergrösse als Grenze. Stürzt ein Kind auf den Kopf und verhält sich danach auffällig, gilt dies immer als Notfall.

Wann sollte ein Kind nach dem verschlucken eines Gegenstandes in die Notfallstation gebracht werden?

Wenn es eine Batterie, zwei oder mehr Magnete oder aber einen Gegenstand verschluckt hat, der grösser ist als 2,5 cm. Auch wenn nach dem Verschlucken Symptome wie starkes Speicheln, Schmerzen im Brustraum, Husten oder Atemnot auftreten, braucht das Kind umgehend ärztliche Hilfe. ☺



Das Virus, das Windpocken verursacht, verbleibt unbedeutend im Körper.



Kinderapotheke
mit 20 Einzelmitteln

Homöopathie von OMIDA.



Omida AG, Küssnacht am Rigi

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Diese sind zugelassene Arzneimittel. Lesen Sie die Angaben auf der Packung.

Impfen gegen Windpocken

Seit 2023 wird die Windpocken-Impfung für Kinder auch in der Schweiz empfohlen.



INDPOCKEN sind eine hochansteckende Krankheit, die durch das Varicella-Zoster-Virus ausgelöst wird. Die Krankheit, die in der Fachsprache Varizellen genannt wird, bezeichnet man im Volksmund als Wilde oder Spitzte Blätter. Das Varicella-Zos-

ter-Virus ist auch für die Krankheit Gürtelrose (Herpes Zoster) verantwortlich.

HOCH ANSTEKEND

Die Viren werden über Tröpfchen aus der Atemluft erkrankter Menschen sehr leicht übertragen. →



Symptome

Zehn Tage bis drei Wochen nach einer Ansteckung mit Windpocken treten leichtes Fieber und Müdigkeit auf, darauf folgt ein oft juckender Hautausschlag. Die kleinen roten Flecken entwickeln sich innerhalb weniger Tage zu Pusteln und Bläschen. Diese trocknen bald aus und bilden eine Kruste, die schliesslich abfällt.

Aber auch durch den Kontakt mit der Flüssigkeit aus den Bläschen des Ausschlags bei Windpocken oder Gürtelrose kann man sich anstecken. Hat sich jemand mit dem Virus infiziert, ist dessen Weitergabe schon bis zu zwei Tage vor dem Auftreten des Hautausschlages möglich. Ansteckungsgefahr besteht, bis die letzten Bläschen verkrustet und die Krusten abgefallen sind.

KOMPLIKATIONEN DER KRANKHEIT

Kinder empfinden Windpocken als unangenehm. In der Regel verläuft die Krankheit jedoch ohne Komplikationen. «Gelegentlich können bakterielle Hautinfektionen auftreten. Schwere Komplikationen wie Lungenentzündungen, Blutvergiftungen oder Hirn- und Hirnhautentzündungen sind selten», erklärt Nadine Eckert, wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Bundesamt für Gesundheit. In der Pubertät oder im Erwachsenenalter steigt das Risiko für Komplikationen jedoch deutlich. Auch Neugeborene, Personen mit einem geschwächten Immunsystem und Schwangere haben ein erhöhtes Komplikationsrisiko. Bei Letzteren kann es zu einer Lungenentzündung kommen. Außerdem besteht für das ungeborene Kind ein hohes Risiko für Missbildungen. Selten führen Windpocken zum Tod. Laut dem Bundesamt für Statistik BFS verstarben in der Schweiz in den 2010er Jahren rund 20 Personen an den Folgen einer Windpockeninfektion. Jedes Jahr müssen jedoch 150 Personen wegen Komplikationen im Zusammenhang mit Windpocken hospitalisiert werden. Bei der Gürtelrose kommt

es aufgrund von Komplikationen jedes Jahr zu 2000 bis 3000 Spital-einweisungen.

SCHLUMMERNDES VIRUS

Eine Ansteckung mit Windpocken führt zwar zu einer lebenslangen Immunität gegen diese Krankheit. «Dies bedeutet, dass man in der Regel nur einmal im Leben daran erkrankt», erläutert Nadine Eckert. Anders als bei vielen anderen Viruserkrankungen verbleiben die Varicella-Zoster-Viren jedoch zeitlebens unbemerkt im Körper. Sie verstecken sich in den Nervenknoten des Rückenmarks und können später im Leben eine Gürtelrose auslösen.

GRÜNDE FÜR DIE IMPFEMPFERHLUNG

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt seit Anfang 2023, alle Kinder im Alter von neun und von zwölf Monaten gegen Windpocken zu impfen. Am besten verwendet man dazu einen Kombinationsimpfstoff, der auch vor Masern, Mumps und Röteln schützt. So ersparen Eltern ihrem Kind zwei Injektionen. Der Kombinationsimpfstoff schützt wahrscheinlich ein Leben lang vor diesen vier Krankheiten.

Für die neue Impfempfehlung nennt Nadine Eckert zwei Gründe: «Einerseits führt eine Ansteckung immer wieder zu schweren Fällen. Andererseits reduziert die rechtzeitige Impfung gegen Windpocken, das heißt, bevor man sich damit ansteckt, das Risiko, später an einer Gürtelrose zu erkranken, deutlich.» Eine Gürtelrose ist oft mit verschiedenen, häufig schmerhaften Kom-

plikationen verbunden. Für Kinder, die bereits an Windpocken erkrankt sind, bringt die Impfung im Nachhinein keinen Nutzen mehr.

SO WIRKEN IMPFSTOFFE

Alle Impfstoffe enthalten ein Impf-antigen, das das Immunsystem trainiert und stärkt, wodurch es bereits vor einer Ansteckung mit einer Krankheit immun dagegen wird. Unser Körper stellt Abwehrstoffe für den Ernstfall bereit, die aus Antikörpern und sogenannten T-Abwehrzellen bestehen. So kann das Immunsystem bei einer Infektion den Krankheitserreger rasch erkennen und bekämpfen, bevor es zur Erkrankung kommt. Die Windpocken- und MMRV-Lebendimpfstoffe enthalten vermehrungsfähige Viren mit der Fähigkeit, eine natürliche Infektion nachzuahmen und dadurch die Abwehrkräfte wirksam und langfristig zu stimulieren. «Diese Impfviren sind jedoch so stark abgeschwächt, dass sie die teils schweren Krankheitssymptome und Komplikationen, die von den ursprünglichen, sogenannten Wildtyp-Viren verursacht werden, nicht auslösen können», erläutert Nadine Eckert.

VERTRÄGLICHKEIT

Der Impfstoff gegen Windpocken wird sowohl als Einzelimpfstoff wie auch als Bestandteil des Kombi-Impfstoffs im Allgemeinen gut vertragen. Die in der Schweiz zugelassenen Impfstoffe haben sich seit langem bewährt und sind sehr sicher. Sie sind frei von Wirkungs-verstärkern sowie von Aluminium- und Quecksilberverbindungen. Bei 15 bis 20 Prozent der Geimpften

kommt es zu einer lokalen Reaktion an der Einstichstelle. Schmerzen, Rötung und Schwellung klingen in der Regel jedoch innerhalb zweier bis drei Tagen ab. Bei zwei bis zehn Prozent der Geimpften kann es ein bis drei Wochen nach der Impfung zu Fieber, Unwohlsein oder einem schwachen Hautausschlag kommen. Fieber und Hautausschlag verschwinden meist nach ein bis zwei Tagen. In sehr seltenen Fällen kann ein Fieberkrampf auftreten.

Schwere Nebenwirkungen sind äusserst selten. Nadine Eckert dazu: «Sie sind um ein Vielfaches seltener als schwere Komplikationen bei einer der vier Erkrankungen.»

WELTWEITE ERFAHRUNGEN

Rund 50 Länder empfehlen die Impfung gegen Windpocken als Basisimpfung für Säuglinge, darunter unsere Nachbarländer Österreich, Deutschland und Italien, aber auch Australien, Kanada und die Vereinigten Staaten. Die Erfahrungen sind laut Nadine Eckert durchwegs positiv: «Die Zahl der Windpockenfälle und der Hospitalisationen wegen Komplikationen ging in diesen Ländern stark zurück. Außerdem wurden markant weniger Erkrankungen an Gürtelrose verzeichnet.»

NOCH NICHT GEIMPFT

Die Windpocken-Impfung wird nicht nur für Säuglinge, sondern auch für alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen bis zum Alter von 39 Jahren empfohlen, die die Krankheit bisher nicht durchgemacht haben und noch keine zwei Impfdosen erhalten haben. ☈

Der Übergang
von Milch zu
fester Nahrung
ist auch ohne
die Gabe von
Brei möglich.

FÜR Eltern ist die Einführung von Beikost ein aufregender Moment, der aber auch mit Unsicherheit verbunden ist. Grundsätzlich ist Beikost ab dem fünften Monat geeignet. Dann sind bei reif geborenen Säuglingen die Nieren und der Verdauungs- trakt so weit entwickelt, dass sie diese Nahrung verdauen können. Seit einigen Jahren stösst das Baby led Weaning (BLW) auch in der Schweiz bei Eltern auf Interesse. Was man darunter versteht, erklärt die Ernährungswissenschaftlerin und Gesundheitsfachfrau für Kinder Emilie Cittadini aus Locarno, die dazu Kurse für Eltern und Fachpersonen anbietet: «Im ersten Lebensjahr bleibt Milch für das Baby das wichtigste Nahrungsmittel, während es sich gleichzeitig in seinem eigenen Tempo direkt an feste Nahrung gewöhnt, die seinen Fähigkeiten und Bedürfnissen angepasst ist.» Das Füttern des Babys mit Brei und Löffel sei keineswegs so traditionell, wie viele glauben. Das Baby led Weaning entspreche

mehr der Ernährungsweise in früheren Zeiten. Laut der Expertin für Baby led Weaning signalisiert das Baby, wann es bereit ist, feste Nahrung zu sich zu nehmen.

SO FUNKTIONIERT'S

Die Einführung von Fingerfood klappt meist etwa ab dem sechsten Lebensmonat. Stéphanie Bieler, Ernährungsberaterin bei der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE, rät, dem Baby in Stückchen geschnittene feste Nahrung hinzustellen, wenn es selbstständig danach greifen und aufrecht sitzen kann. Sie ergänzt: «Am Anfang braucht das Baby beim Sitzen vielleicht noch etwas Unterstützung der Eltern. Die aufrechte Position ist wichtig, unabhängig davon, ob das Kind Brei oder Fingerfood bekommt, weil sie das Risiko reduziert, dass sich das Baby verschluckt.» Zudem müsse immer eine erwachsene Person beim Kind sein. Laut Emilie Cittadini haben Studien gezeigt, dass sich Babys an Fingerfood nicht öfter verschlucken als an

Brei. Am Anfang sollen die Eltern einfach mehrmals am Tag Essen hinstellen, so dass das Baby selbstständig entdecken und ausprobieren kann. «Es ist völlig in Ordnung, wenn das Kind mit dem Essen spielt», ergänzt Stéphanie Bieler.

DAS GILT ES ZU BEACHTEN

Damit das Baby Fingerfood gut greifen kann, sollten die Stängel etwa fünf bis sechs Zentimeter lang sein. Das Kind wird die Stückchen mit der Faust umschließen und am herausragenden Teil saugen und kauen. Laut Emilie Cittadini sollten die Stückchen weich, aber nicht zu weich gekocht sein, damit das Kind sie beim Festhalten nicht komplett zermanscht. Im ersten Lebensjahr sollte die Nahrung nicht gesalzen oder gezuckert werden. Das Baby

kann fast alles essen, wenn die Grösse und die Konsistenz der Stückchen stimmen. Nicht auf den Menüplan gehören kleine, harte Nahrungsmittel wie z.B. kleine Würfel aus rohen Rübli oder Nüsse. «Daran können sich Babys leicht verschlucken», weiss Stéphanie Bieler. Bei manchen Lebensmitteln wie zum Beispiel Fisch oder Eiern braucht es ein bisschen Kreativität. So könnte man zum Beispiel aus gekochtem Fisch einen Dip herstellen, den das Baby mit Grissini auftunken kann. Aus Eiern macht man idealerweise Omeletten, die in Streifen geschnitten werden.

NÄHRSTOFFDEFIZITEN VORBEUGEN

Kritiker des Baby led Weaning sind der Meinung, dass diese Methode →

Weichgekochte Gemüestängel bergen kein höheres Verschluckungsrisiko als Brei.



Fingerfood für Babys

Gute Frage ?

Wie erkennen wir, ob unser Kind bereit ist für Beikost?

- Ihr Kind ist bereit, wenn
 - ✿ es (mit wenig Unterstützung) aufrecht sitzen kann,
 - ✿ es seinen Kopf gut halten kann,
 - ✿ es seinen Mund öffnet, wenn Sie ihm feste Nahrung präsentieren,
 - ✿ es mit seiner Zunge Essen Richtung Rachen schieben kann,
 - ✿ es das Essen in den Mund nimmt, ohne es sofort auszuspucken,
 - ✿ es ihm gelingt, Dinge zum Mund zu führen,
 - ✿ es sich fürs Essen interessiert und am Tisch danach greift,
 - ✿ es Kaubewegungen macht.

zur Einführung fester Nahrung das Risiko birgt, dass es zu einer Unterversorgung mit gewissen Nährstoffen kommen könnte. Zudem befürchten sie, dass das Baby mit Fingerfood nicht genügend Kalorien zu sich nimmt. Stéphanie Bieler und Emilie Cittadini wissen aus Erfahrung, dass das nicht so sein muss.

Wenn das Kind zu Anfang mit Fingerfood bloss experimentiert, sei die Kalorienzufuhr sogar weniger ein Problem, als wenn es Brei erhält. Bei der Einführung des ersten Breis lassen viele Eltern eine Milchmahlzeit weg. Beim zweiten Brei wird die zweite Milchmahlzeit gestrichen. Beim Baby led Weaning erhält das Baby entsprechend seinem Bedürfnis weiterhin Mutter- oder Säuglingsmilch, die seinen Kalorienbedarf deckt. Es wird jedoch allmählich weniger Milch trinken.

Einige Tricks müssen Eltern jedoch kennen. Bei der Zubereitung von Brei wird zum Beispiel empfohlen, immer einen Kaffeelöffel Rapsöl beizufügen. Das sollten Eltern auch bei Fingerfood tun. Stéphanie Bieler erklärt: «Eltern können ein bisschen Rapsöl zum Beispiel über Stäbchen aus gekochten Rübli geben, damit der Bedarf an Omega-3-Fettsäuren gedeckt wird.» Diese Fettsäuren sind wichtig für die Entwicklung von Gehirn, Augen und Nervensystem. Zudem trägt Öl dazu bei, dass das Baby die fettlöslichen Vitamine A, D, E und K aufnehmen kann.

Zur Deckung des Bedarfs an Vitamin B12 und Eisen können Eltern ihrem Baby weichgekochtes Fleisch anbieten, das sie in Streifen schneiden. Auch wenn das Kind bloss daran saugt, wird es mit diesen Nährstoffen versorgt.

GROSSE VORTEILE

Stéphanie Bieler sieht den grossen Vorteil des Baby led Weaning in der Tatsache, dass der Übergang zum Essen am Familientisch Ende des ersten Lebensjahrs vollzogen ist. Bei Brei könnte dies länger dauern. Sie ergänzt: «Eltern können schon ab etwa sechs Monaten für ihr Baby weitgehend das Gleiche kochen wie für die ganze Familie, sie müssen lediglich Salz und Zucker sowie scharfe Gewürze weglassen.» Laut Emilie Cittadini sind süßliches Curry, Kurkuma und süßer Paprika in Ordnung. Durch Fingerfood trainiert das Kind seine Kaumuskulatur, seine Fingerfertigkeit sowie die Hand-Augen-Koordination früher und isst nur so viel, wie es mag. Die Methode wird dem angeborenen Sättigungsgefühl gerecht. Während ein Brei aus einer Mischung diverser pürierter Lebensmittel besteht, lernt das Kind durch Fingerfood den Geschmack der einzelnen Lebensmittel kennen. Im Prinzip sei das Baby led Weaning für alle Babys möglich. «Manche Babys mögen einfach keinen Brei oder interessieren sich mehr für das, was ihre älteren Geschwister essen», erklärt Stéphanie Bieler. Das Baby led Weaning sei für Eltern, deren Kind Brei ablehnt, eine grosse Erleichterung.

Emilie Cittadini empfiehlt Eltern, einen Kurs zum Baby led Weaning zu besuchen, um zu lernen, welche Konsistenz Fingerfood für Babys haben muss, welche Lebensmittel sich besonders eignen, wie sie die Signale des Babys erkennen und wie sie reagieren müssen, wenn sich das Kind einmal verschlucken sollte. ☺



Gemüse enthält neben Vitaminen und Mineralstoffen auch sekundäre Pflanzenstoffe.

Kinder brauchen Nährstoffe, um sich gut zu entwickeln. Doch sollen sie Vitamin- und Mineralstoffpräparate einnehmen?



EUTE sind immer mehr. Forschende der Meinung, dass Vitamine und Mineralstoffe bei der Prävention von Krankheiten wahrscheinlich nicht allein eine Rolle spielen, sondern die bioaktiven Substanzen, sogenannte sekundäre Pflanzenstoffe, mindestens genauso wichtig sind. Deshalb wirkt ein gesamtes Lebensmittel anders als ein Vitamin- und Mineralstoffsupplement. So manche Eltern in der Schweiz fragen sich, ob ihr Kind Nährstoffpräparate braucht, um einer Unterversorgung vorzubeugen.

Eine Studie aus Deutschland kam zum Schluss, dass die Mehrheit der Kinder ausreichend mit Vitaminen und Mineralstoffen versorgt ist. Angelika Hayer von der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE sagt dazu: «Bei den



Webtipp

Die Website kinderandentisch.ch informiert über die Ernährung von Babys und Kleinkindern.



Überdosierung

Bei wasserlöslichen Vitaminen wie zum Beispiel Vitamin C ist ein Überschreiten der empfohlenen Tagesdosis meist unproblematisch, weil es vom Körper mit dem Urin ausgeschieden wird, wenn man zu viel davon aufnimmt. Anders sieht es bei fettlöslichen Vitaminen wie den Vitaminen A, D, E und K aus. Sie werden im Körper gespeichert und können sich anreichern. Vitamin A unterstützt die Sehkraft, ein Zuviel davon kann jedoch zu Kopfschmerzen und Hautproblemen führen. Auch wenn manche Nährstoffpräparate wie eine Süßigkeit aussehen oder schmecken, sind sie nicht zum Naschen gedacht. Eine Überdosierung kann im schlimmsten Fall zu Vergiftungserscheinungen führen, die Aufnahme anderer Nährstoffe behindern oder eine Mehrbelastung für die Nieren bedeuten.

Vitaminen D und E sowie bei Folat, Jod, Kalium, Kalzium und Eisen werden die Zielwerte jedoch nicht immer erreicht.» Der Bedarf an diesen Nährstoffen könnte an sich über eine ausgewogene Ernährung gedeckt werden. «Eine Ausnahme bildet Vitamin D», weiss die Ernährungsspezialistin.

DAS SONNENVITAMIN

Das fettlösliche Vitamin D fördert im Darm die Aufnahme von Kalzium sowie dessen Einlagerung in die Knochen, was für eine gesunde Knochen- und Zahnbildung notwendig ist. Vitamin D wird vor allem durch die Einwirkung von Sonnenlicht in der Haut gebildet. 90 Prozent unseres Bedarfs werden durch diese körpereigene Vitamin-D-Produktion gedeckt. Im Sommer genügt ein Aufenthalt von 20 Minuten im Freien, um eine ausreichende Vitamin-D-Versorgung zu gewährleisten. In den Wintermonaten ist die Sonneneinstrahlung in unseren Breitengraden aber so gering, dass in der Haut praktisch kein Vitamin D gebildet wird.

MANGEL WEIT VERBREITET

Eine vom Bundesamt für Gesundheit 2012 durchgeführte Studie belegte bei 60 Prozent der Studienteilnehmenden einen Vitamin-D-Mangel in den Wintermonaten (Dezember bis März). Lässt sich ein solcher Mangel durch entsprechende Ernährung verhindern? Angelika Hayer erklärt dazu: «Über die Nahrung allein kann der Vitamin-D-Bedarf kaum gedeckt werden. Denn nur wenige Lebensmittel enthalten von Natur aus Vitamin D. Relevante Mengen sind in Fisch wie

Lachs, Felchen und Sardinen sowie in Pilzen enthalten, kleinere Mengen in Milch und Milchprodukten. Um den Vitamin-D-Bedarf allein durch die Nahrung zu decken, müssten jedoch täglich riesige Portionen dieser Lebensmittel konsumiert werden.»

Zur Vorbeugung einer Unterversorgung empfiehlt das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV, Kindern bis zum dritten Geburtstag während des ganzen Jahres Vitamin-D-Supplemente zu geben. Danach soll Vitamin D dann verabreicht werden, wenn die Sonnenexposition ungenügend ist (z.B. in den Wintermonaten) oder wenn eine chronische Erkrankung vorliegt. Am besten nimmt man dazu Tropfen auf Öl-Basis. Wichtig ist, dass die Eltern die Tropfen gemäss Packungsbeilage oder der Empfehlung des Arztes verabreichen. Eine Überdosierung kann die Gesundheit schädigen.

RISIKO FÜR EINEN NÄHRSTOFFMANGEL

Nahrungsergänzungsmittel brauchen Kinder laut Angelika Hayer bei bestimmten Krankheiten, bei nachgewiesinem Mangel oder wenn ganze Lebensmittelgruppen komplett gemieden werden und das Nährstoffdefizit nicht durch andere Lebensmittel kompensiert werden kann. Sie erläutert: «Dies kann zum Beispiel bei Allergien oder einer veganen Ernährung der Fall sein.» Wird ein Kind vegan ernährt, muss unbedingt Vitamin B12 suplementiert werden, weil dieses Vitamin nur in tierischen Lebensmitteln vorkommt. Angelika Hayer empfiehlt,

von der Kinderärztin oder dem Kinderarzt überprüfen zu lassen, ob weitere Nahrungsergänzungsmittel nötig sind, die zum Beispiel Eisen oder Omega-3-Fettsäuren enthalten.

NATUR ALS IDEALER LIEFERANT

Abgesehen von Vitamin D müssen in der Regel keine weiteren Stoffe über Nahrungsergänzungsmittel zugeführt werden, wenn die Ernährung ausgewogen und abwechslungsreich ist. «Warum soll ein Kind ein Vitamin-C-Präparat einnehmen, wenn es den Bedarf auch über den Konsum von Früchten und Gemüse decken kann? Früchte und Gemüse liefern nicht nur Vitamine und Mineralstoffe, sondern auch Nahrungsfasern und sekun-

däre Pflanzenstoffe, die gut für die Gesundheit sind», sagt Angelika Hayer. Bei speziell für Kinder konzipierten Lebensmitteln, die mit Vitaminen oder Mineralstoffen angereichert sind, lohnt es sich ebenfalls, genauer hinzuschauen. «Nicht immer ist ein Lebensmittel mit zugesetzten Vitaminen die beste Wahl. Leider zeigt die Realität, dass einige dieser spezifischen Produkte viel Zucker enthalten und deshalb für die Kleinen nicht ideal sind.» Grundätzlich rät Angelika Hayer Eltern, auf eine ausgewogene Ernährung zu achten, zu der viel Obst, Gemüse, Vollkorngetreide, Milchprodukte, regelmässig Hülsenfrüchte und kleine Mengen an Fleisch und Fisch gehören. ☺

Gute Frage ?

Warum erhalten Neugeborene Vitamin K?

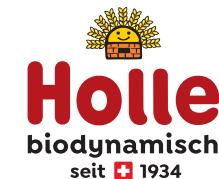
Vitamin K unterstützt die Blutgerinnung. Ein Vitamin-K-Mangel ist bei Neugeborenen nicht selten. In der Schweiz erhalten Babys deswegen jeweils vier Stunden, vier Tage und vier Wochen nach der Geburt eine Dosis Vitamin K, um in den ersten Lebenswochen Blutungen vorzubeugen, die in seltenen Fällen gefährlich sein können.

Darf's ein bisschen Määäähhh sein?



Erfahre mehr unter holle.ch/ziegenmilch

Wichtiger Hinweis: Stillen ist ideal für Dein Kind. Folgemilch eignet sich nur für Kinder ab 6 Monaten. Lass Dich beraten.



Milchnahrung aus Ziegenmilch – NEU in Demeter-Qualität

- ✓ einzige Milchnahrung aus Ziegenmilch in Demeter-Qualität
- ✓ mit allen wichtigen Vitaminen, Mineral- und Nährstoffen (lt. Gesetz)
- ✓ pure Rezepte, ohne Palmöl oder Fischöl
- ✓ mild im Geschmack



Das
Bäuchlein
Deines Babys
wird die Holle-
Ziegenmilch
lieben



Interview

Rita Messmer,
Entwicklungs pädagogin
und Buchautorin

Abhalten: So klappt's

Im Gespräch
erklärt Rita Messmer,
was Eltern über
den Ausscheidungs-
reflex von Kindern
wissen müssen und
welche Vorteile
Abhalten bietet.

Sie propagieren das Abhalten von Säuglingen ab Geburt. Warum?

Säuglinge bringen alle Anlagen zur frühen Reinlichkeit mit auf die Welt. Der frühkindliche Ausscheidungsreflex entfaltet sich durch Stimulation. Dazu muss das Baby lediglich in die Abhalteposition gebracht werden. Der Laut «pssss», das Geräusch von fliessendem Wasser oder Wasser, das man über die Genitalien fliessen lässt, stimuliert das Baby zum Ausscheiden. Ignorieren die Eltern diesen Reflex oder stimulieren sie ihn nicht, verschwindet er Ende des dritten oder zu Beginn des vierten Lebensmonats.

scheidungen am Körper zu behalten. Wegen der extrem saugfähigen Windeln geht kein Nässe signal ans Gehirn. Viele Kinder assoziieren Urinieren mit einem angenehmen Wärmegefühl, und es kommt zu einer ungünstigen Vernetzung im Gehirn. Oft ist es für diese Kinder später mühsam, die Kontrolle über den Ausscheidungsimpuls wiederzuerlangen.

Eine Studie mit 19 500 Kindern aus China hat gezeigt: Wenn ein Baby bis zum Alter von sechs Monaten nicht abgehalten wird, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass es zum Bettlässer wird, mit jedem Monat.

Weshalb ist das Tragen von Wegwerwindeln kontraproduktiv?

Kinder, die ausschliesslich mit Wegwerwindeln gewickelt werden, lernen, dass sie überall und jederzeit ausscheiden können. Die Impulskontrolle wird bei ihnen nie aktiviert. Unser Gehirn lernt aber durch Erfahrung. Zudem wird es für diese Kinder zur Norm, die Aus-

Haben Sie gewusst,

dass ein Kind in der Schweiz im Durchschnitt etwa 5000 bis 6000 Windeln braucht, bis es trocken und sauber ist? Diese Menge entspricht einer Tonne Nassabfall.

Aber heisst es nicht, dass ein Kind seine Ausscheidungsorgane in den ersten 18 Monaten nicht kontrollieren kann?

Diese Lehrmeinung herrscht in Industrienationen vor. Es ist wichtig, dass die Wissenschaft genauer hinschaut. Heute brauchen 70 Prozent der Weltbevölkerung keine



Windeln für ihren Nachwuchs. Alle traditionellen Kulturen, nicht nur Naturvölker, halten ihre Babys ab. In Costa Rica sind alle Kinder mit einem Jahr sauber, weil sie ab Geburt abgehalten werden und die Eltern auf die Bedürfnisse ihres Babys adäquat reagieren. Problematisch finde ich, dass die Industrie auch in Costa Rica Windeln verkaufen will und die Mütter oft nicht wissen, dass sie es bisher richtig gemacht haben. Mir ist aufgefallen, dass auch dort immer mehr Windeln verkauft werden.

Welche Vorteile hat das Abhalten?
Ganz viele. Babys, die abgehalten werden, machen ihr grosses Geschäft sehr schnell nicht mehr in die Windel. Eltern können so auf zwei bis fünf Stoffwindeln pro Tag umstellen, die jedoch mehr der Sicherheit und weniger als Kloersatz dienen. Das spart Kosten, schont Ressourcen und verursacht keine Abfallberge. Abgeholtene Babys haben seltener Drei-Monats-Koliken: Ihr Verdauungsapparat beginnt während der Nahrungsaufnahme zu arbeiten. →

In dieser Position klappt es mit dem Abhalten am besten.



Abhalten – so geht's

Am besten fasst man das Baby um die Oberschenkel und stützt den Körper mit dem eigenen Bauch ab. Die Eltern können das Baby über ein Waschbecken, ein Asia-Töpfchen oder über die WC-Schüssel halten. Wenn Eltern ihr Baby regelmäßig abhalten, landet innert kurzer Zeit kein Stuhl mehr in der Windel. Spätestens jetzt lohnt es sich, auf Stoffwindeln mit Einlagen umzustellen. Das ist umweltfreundlicher und spart Geld. Zudem spürt das Baby, wenn es uriniert. Bei Wegwerwindeln gelangt oft kein Nässeignal ans Gehirn. Rita Messmer hat einen Online-Kurs zum Abhalten entwickelt.

Weitere Infos:



Die Mutter erkennt das Signal schnell und kann während oder kurz nach dem Stillen auf das Ausscheidungsbedürfnis des Babys reagieren, was sich auch positiv auf die Bindung auswirkt. Solche Kinder leiden nicht an Blasen- oder Darminfekten, weil keine Keime aus dem Stuhl in der Windel aufsteigen. Die Impulskontrolle bleibt erhalten und das Fassungsvermögen der Blase nimmt zu, was vor allem nachts von Vorteil ist. Sobald das Baby sitzen kann, wird es seine Ausscheidungen selbstständig auf dem Töpfchen erledigen. Die Beckenbodenmuskeln werden ab Geburt trainiert, was bei Windelkindern nicht der Fall ist.

Heute gibt es Kinder, die schon an Gebärmutter senkung, Darm- oder Blasenschwäche leiden. Da bei Windelkindern der Vorgang der Blasenentleerung nicht bewusst geschieht, wird die Blase nie vollständig entleert. Durch Abhalten wird zudem die Würde des Babys gewahrt.

Viele Kinder lernen, Pipi auf dem Töpfchen zu machen. Für die Ausscheidung des Stuhls verlangen sie jedoch eine Windel. Warum ist das so?

Diese Kinder wurden falsch konditioniert. Ihr Gehirn hat vom ersten Lebenstag an gelernt, dass sie den Stuhl am Po spüren und er einen bestimmten Geruch hat. Ihr Schliessmuskel öffnet sich nur, wenn sie eine Windel am Po spüren. In meiner Praxis behandle ich sogar Schulkinder, die selbst das kleine Geschäft in die Windel verrichten, weil sie auf die Windel geprägt sind.

Warum ist das problematisch?

Je länger ein Kind seine Ausscheidungen nicht kontrollieren kann, desto grösser ist das Risiko für psychische Störungen. Ab drei Jahren wird es oft problematisch. Die Eltern kennen die Gründe nicht, aus denen sich ihr Kind sträubt, sein Geschäft auf dem Töpfchen oder der Toilette zu erledigen. Sie fühlen sich hilflos und oft auch ohnmächtig. Naht der Kindergarten eintritt, verzweifeln viele. Heute können immer mehr Kinder nicht in den Kindergarten, weil sie nicht trocken sind.

Wie erkennen Eltern, dass ihr Baby ausscheiden will?

Im Gegensatz zu Windelkindern spüren Babys, die abgehalten werden, wenn ihre Blase voll ist – eine wichtige Voraussetzung für das willkürliche Urinieren. Das Baby wird unruhig, sucht Augenkontakt, weint leicht oder schreit, wenn es seinen Darm entleeren muss. In der Tragehilfe stösst sich das Kind ab oder strampelt, wenn es muss. Bei der Nahrungsaufnahme – beim Stillen – wird der gastrokolische Reflex ausgelöst. Das Baby signalisiert der Mutter, dass es ausscheiden muss und abgehalten werden will.

Und wie sieht es nachts aus?

Während des Schlafs fliesst weniger Urin in die Blase. Wenn das Baby sie entleeren muss, lassen bestimmte Botenstoffe es erwachen und unruhig werden. Wichtig ist, dass das Kind abgehalten wird, bevor die Mutter es stillt. Manche Kinder schlafen nach dem Abhalten sofort wieder ein, ohne an der Brust zu trinken.

Wie funktioniert Abhalten im Alltag am besten?

Eltern müssen auf die Signale des Babys achten. Am besten halten sie ihr Baby immer nach dem Schlafen sofort ab und wickeln es danach zum Stillen in ein Frottee-tuch. Beim Stillen hört es auf zu saugen und sucht intensiv Blickkontakt. So signalisiert es, dass es Stuhl loswerden will. Zu Anfang sollte die Mutter das Stillen unterbrechen und das Baby mit einem griffbereiten Asia-Töpfchen abhalten und erst dann weiterstillen. Mit der Zeit kann sie das Kind erst nach dem Stillen abhalten, weil das Baby gelernt hat, dass es bald abgehalten wird. Empfehlenswert ist auch, das Baby immer abzuhalten, bevor man die Stoffwindel wechselt, bevor man das Haus verlässt oder nachdem man nach Hause zurückgekehrt ist.

Ist Abhalten nicht aufwendiger als das Tragen von Windeln?

Eltern müssen sich keine Sorgen machen, wenn es mal nicht klappt. Entscheidend ist, den Entwicklungsschritt zu stimulieren. Abhalten ist deutlich weniger aufwendig. Insbesondere wenn man das Baby direkt im Waschbecken abhält und den Po gleich mit Wasser reinigen kann. Sobald das Kind laufen kann, wird es sein Geschäft selbstständig erledigen.

Viele Familien, die ihr Baby abhalten, nutzen nachts und unterwegs Windeln. Ist das sinnvoll?

Manche Babys hören nachts nicht auf zu schreien und beruhigen sich erst, wenn sie abgehalten werden. Wenn Eltern ihr Kind unterwegs

nie abhalten, lernt sein Gehirn, dass man sich draussen nicht erleichtert. Das kann später problematisch werden.

Ist es möglich, mit dem Abhalten erst zu beginnen, wenn das Baby schon ein paar Monate alt ist, oder ist es dann zu spät?

Es ist nie zu spät. Am einfachsten ist es aber, wenn man gleich nach der Geburt damit beginnt, weil der Ausscheidungsvorgang dann noch von einem Reflex gesteuert wird. Später ist es aufwendiger, und es braucht pädagogisches Geschick. Macht das Kind nicht mit, sind die Eltern schnell verunsichert.

Was ist mit den Vätern?

Väter können zwar nicht stillen, aber sie können das Ausscheidungsbedürfnis stillen. Männer sind oft experimentierfreudiger als ihre Partnerin und finden es spannend, ihren Sprössling zu beobachten. Die meisten Väter wechseln nicht gern stinkende Windeln. Beim Abhalten haben Väter schnell ein Erfolgserlebnis, was sich positiv auf die Bindung zum Kind auswirkt.

Was empfehlen Sie, wenn ein Kind fremdbetreut wird?

Ich rate den Eltern, ihr Baby von Anfang an auch mal von Grosseltern, Tanten oder Freundinnen abhalten zu lassen. Mit etwa sechs Monaten kann man auch anfangen, das Baby für das Verrichten seines Geschäfts auf ein geeignetes Töpfchen zu setzen. Letztlich ist das Abhalten auch für Kita-Mitarbeiterinnen mit weniger Aufwand verbunden als das Reinigen eines verschmierten Pos. ☺

Buchtipps

Ihr Baby kann's!
Rita Messmer,
Beltz-Verlag,
Neuaufgabe 2023.



Gute Frage ?

Wie können wir unser Baby unterwegs abhalten?

Hilfreich ist ein Asia-Töpfchen. Auf einer öffentlichen Toilette können Sie sich aber auch aufs WC setzen und Ihr Baby zwischen Ihren Beinen über die WC-Schüssel halten. Im Freien können Sie es hinter einem Busch abhalten und die Ausscheidungen in ein Robidog-Säckchen verpacken und entsorgen.



Mehrsprachig aufwachsen

Laut Bundesamt für Statistik kommen heute 44 Prozent der Kinder zu Hause mit mehreren Sprachen in Kontakt.

Haben Sie gewusst,
dass Mehrsprachigkeit die Sprachentwicklung nicht beeinträchtigt? Sprachentwicklungsstörungen treten bei ein- und bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern gleich häufig auf.

MEHRSPRACHIGKEIT ist weltweit eher die Regel als die Ausnahme. Kinder, die mit mehreren Sprachen aufwachsen, haben Vorteile. Sie lernen verschiedene Sprachen sehr früh auf natürliche Weise im Alltag, ohne dafür Vokabeln büffeln zu müssen. Franziska Vogt, Leiterin des Zentrums Frühe Bildung an der Pädagogischen Hochschule St. Gallen, weiß: «Sprachen eröffnen Kindern auch Zugang zu anderen Kulturen.» Für mehrsprachige Kinder ist es vermutlich schon früh selbstverständlich, dass es mehrere Sprachen gibt, was hilfreich ist, wenn sie später in der Schule weitere Sprachen lernen werden. Frühe Mehrsprachigkeit führt aber nicht zu Vorteilen in anderen Bildungsbereichen, zum Beispiel in der Mathematik.

KEINE ÜBERFORDERUNG

Das menschliche Gehirn kann problemlos mehr als eine Sprache verarbeiten. Ein Kind ist von Geburt an in der Lage, mehrere Sprachen gleichzeitig zu lernen. Selbst Kinder mit einer Beeinträchtigung können mehrsprachig werden. Dass mehrere Sprachen in der Familie das Kind überfordern, ist ein Mythos.

WAS ELTERN WISSEN MÜSSEN

Franziska Vogt empfiehlt Eltern, mit ihrem Kind in der Sprache zu sprechen, die sie am besten beherrschen und in der sie ihre Gefühle am besten ausdrücken können. Die Expertin nennt dies die Herzenssprache. Sie findet es schade, wenn Eltern im Kontakt mit ihrem Baby nicht die Herzenssprache wählen und eine andere Sprache verwenden,



den, nur weil sie sich davon Vorteile für das Kind erhoffen, wie zum Beispiel einen leichteren Schulstart. Es gebe jedoch Menschen, die mehr als eine Herzenssprache sprechen, so die Fachfrau. «Letztlich müssen die Eltern spüren, welche Sprache sich bei der Kommunikation mit ihrem Kind richtig anfühlt», sagt Franziska Vogt. Im Laufe der Kindheit könne es bei den Sprachen, die in der Familie gesprochen werden, auch zu einem Wechsel kommen.

IDEALE VORAUSSETZUNGEN

Die Eltern können ideale Bedingungen für den Erwerb einer oder mehrerer Sprachen schaffen. Förderlich sind ausführliche Dialoge, bei denen die Eltern und Bezugspersonen auf das Kind eingehen. Wichtig ist, dass die Erwachsenen nicht nur selbst sprechen, sondern dem Kind zuhören, auf seine Signale reagieren, zum Beispiel wenn es etwas anschaut oder auf etwas zeigt, und seine Gefühle auch anhand des Gesichtsausdrucks wahrnehmen.

Am besten sprechen Eltern mit ihrem Baby von klein auf in ihrer Herzenssprache.

Tipps

So wächst
Ihr Kind mehr-
sprachig auf

- ✳ Sprechen Sie mit Ihrem Kind konsequent in Ihrer Sprache.
- ✳ Geben Sie nicht auf, wenn es Ihre Sprache nicht spricht. Bleiben Sie bei Ihrer Sprache und freuen Sie sich, wenn das Kind sie versteht.
- ✳ Je mehr Sie mit ihm kommunizieren, desto grösser ist die Chance, dass es Ihre Sprache lernt.
- ✳ Reden Sie beim Vorlesen eines Buches immer wieder in Ihrer Sprache mit ihm.
- ✳ Für Ihr Kind ist es wichtig, zu erleben, dass Ihre Sprache auch von vielen anderen Menschen gesprochen wird. Pflegen Sie Kontakt zu Familien, die Ihre Sprache sprechen, und verbringen Sie die Ferien in Ihrem Heimatland.
- ✳ Unterstützen Sie Ihr Kind, wenn ihm in Ihrer Sprache ein Wort fehlt.
- ✳ Zeigen Sie Wertschätzung gegenüber allen Sprachen, mit denen Ihr Kind konfrontiert wird.

der Quantität der Anregungen und Interaktionen ab. Für den Start in Kindergarten und Schule ist es sehr hilfreich, wenn die Kinder schon vorher neben der Familiensprache auch die Umgebungssprache lernen.

REALISTISCHE ERWARTUNGEN

Eltern sollten nicht erwarten, dass ihr Kind in Bezug auf den Wortschatz in mehreren Sprachen das gleiche Niveau erlangt. Laut Franziska Vogt ist dieser in den verschiedenen Sprachen häufig unterschiedlich, weil die Sprachen in verschiedenen Kontexten und nicht gleich häufig verwendet werden. Es sei auch ganz normal, dass mehrsprachige Kinder Sprachen mischen. Das gehöre zum mehrsprachigen Familienalltag. Das Vermischen der Sprachen nimmt jedoch mit der Zeit meist ab.

UMGANG MIT FEHLERN

Fehler gehören zum Lernen. Die Expertin empfiehlt Eltern, das Kind nicht auf Fehler anzusprechen, die es in einer Sprache macht. Sie erklärt: «Besser ist es, indirekt zu reagieren. Wenn ein Kind etwas nicht richtig formuliert, können die Eltern ihm zeigen, dass sie es verstehen, und die Aussage in ihrem Kommentar korrekt wiedergeben.» Sagt ein Kind zum Beispiel: «Da Löwe frisst», können die Eltern sagen: «Genau, der Löwe frisst ein Tier. Ich vermute, dass es eine Gazelle ist.»

Nicht sinnvoll sind Sätze wie «Sag es mal richtig!» oder «Wiederhole den Satz nun nochmals korrekt!». Fehler sollen das Gespräch nicht unterbrechen.

WENN DAS KIND NICHT WILL

Dass ein Kind die Sprache eines Elternteils nicht spricht, kommt recht häufig vor. Oft versteht es diese Sprache dennoch. In diesem Fall empfiehlt Franziska Vogt, dass der Vater oder die Mutter im Gespräch mit dem Kind weiterhin die eigene Sprache verwendet, auch wenn es in der Schulsprache oder in der Sprache des anderen Elternteils antwortet. Sie sagt: «Wenn alle in der Familie alle Sprachen verstehen, besteht kein Problem. Ein lockerer Umgang, Verständnis und eine gute Beziehung sind wichtiger als die Kompetenz des Kindes in den verschiedenen Sprachen.»

ZWEISPRACHIGE KITA

Manche Eltern entscheiden sich für eine zweisprachige Kindertagesstätte, weil sie hoffen, dass ihr Kind dadurch schon im Vorschulalter flüssend Englisch sprechen wird. Doch wie realistisch ist das? Ob ein Kind zum Beispiel Englisch lernt, hängt vor allem davon ab, wie oft und in welcher Qualität die von der Kita angebotene Sprache gesprochen wird. In vielen zweisprachigen Einrichtungen wird die Umgebungssprache nämlich doch häufiger benutzt. Vom klassischen Fremdsprachenunterricht im Vorschulalter rät Franziska Vogt ab, weil Kinder die Welt in diesem Alter spielerisch entdecken wollen und das Lernen in Lektionen nicht ihren Bedürfnissen entspricht.

UNTERRICHT IN HERKUNFTSSPRACHEN

In manchen Kantonen wird Kindern ab dem Kindertageneintritt Unterricht in ihrer Herkunfts-

sprache angeboten. Das erachtet Franziska Vogt als sinnvoll, weil dies auch den Zugang zur Kultur im Herkunftsland der Eltern fördert. Sie betont allerdings: «Das Lernen sollte in diesem Alter jedoch spielerisch erfolgen.» Ideal seien «Sotun als ob»-Spiele und Rollenspiele in der Herkunftssprache. Kinder können zum Beispiel einen Restaurantbesuch nachstellen oder sich gemeinsam auf eine Schatzsuche begeben. In solchen Kursen werden oft auch Bilderbücher in der Herkunftssprache eingesetzt.

UMGEBUNGSSPRACHE LERNEN

Wenn ein Kind mit fremdsprachigen Eltern die Umgebungssprache schon beherrscht, bevor es in den

Kindergarten kommt, hat es grosse Vorteile. Ideal ist, wenn Eltern mit Migrationshintergrund ihrem Kind vor dem Eintritt in den Kindergarten intensiven Kontakt mit der Umgebungssprache ermöglichen, zum Beispiel indem sie es eine Kita oder eine Spielgruppe besuchen lassen. Nicht empfehlenswert ist hingegen, dass die Eltern versuchen, mit ihrem Kind in der Umgebungssprache zu reden, obwohl sie selbst diese nur gebrochen sprechen. Erhalten Kinder nicht die Gelegenheit, die Sprache der Eltern zu lernen, werden sie nicht nur einer Sprache, sondern auch einer Kultur beraubt. Sie werden nicht in der Lage sein, mit ihren Verwandten im Herkunftsland zu sprechen. ☈

Meine Impfung Dein Schutz

Eltern und Bezugspersonen von Säuglingen impfen sich – und schützen damit die Kleinsten vor gefährlichen Krankheiten.

www.sichimpfen.ch
Impf-Infoline:
0844 448 448



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



gegen Masern und Keuchhusten

Kinder und Medienkonsum

Digitale Medien sind aus unserem Alltag nicht mehr wegzudenken. Doch was müssen Eltern im Umgang damit beachten?

Haben Sie gewusst,

dass Ihr Medienkonsum beeinflusst, wie viel Zeit Ihr Kind später vor dem Bildschirm verbringt? Seien Sie ein Vorbild und widmen Sie Ihrem Baby oder Kleinkind möglichst viel Zeit ohne digitale Medien.

S

MARTPHONES und Tablets erleichtern uns im Alltag vieles. In so manchen Familien führen die Geräte aber auch immer wieder zu Unsicherheiten und Diskussionen. So beschäftigen die Eltern sich zum Beispiel mit den Fragen, ab wann und wie lang kleine Kinder Bildschirmmedien nutzen dürfen sollen, wie sich der Medienkonsum auf Kinder auswirkt und wie sie übermässigem Konsum vorbeugen können. «Auf viele Fragen gibt es noch keine klaren Antworten, weil die Forschung in diesem Bereich noch in den Kinderschuhen steckt», sagt Eva Unternährer, Psychologin und Wissenschaftlerin an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Forschungsabteilung der Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel.

ERSTE ERKENNTNISSE

Die Weltgesundheitsorganisation WHO rät von der Mediennutzung im ersten und möglichst auch noch im zweiten Lebensjahr ab. Ab dem zweiten Geburtstag soll ein Kind höchstens eine Stunde lang pro Tag Bildschirmmedien nutzen dürfen. In den ersten drei Lebensjahren soll es dies allerdings nur in Anwesenheit der Eltern tun, rät Eva Unternährer. Sie sagt: «Eltern sollten digitale Medien nicht als Babysitter einsetzen. Für den Medienkonsum braucht es klare Regeln, und Kinder müssen gut begleitet werden.» Die Fachfrau geht davon aus, dass es unproblematisch ist, wenn die Eltern mit ihrem Kind ab und zu ein Video anschauen oder ein Spiel auf dem Handy spielen, solange dies dosiert



geschieht und die Inhalte altersentsprechend sind. Ab drei, vier Jahren können digitale Medien ein Teil des Alltags sein. Das Spielen mit Freunden und das Rausgehen sollen aber genauso wichtig sein. Margarete Bolten, die als Psychotherapeutin für Säuglinge, Kleinkinder und ihre Familien an den Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel tätig ist, erlebt in der Sprechstunde viele Eltern, denen nicht bewusst ist, dass Kinder bei der Mediennutzung begleitet werden müssen. Sie ist überzeugt, dass Kinder keine Nachteile haben, wenn sie im Vorschulalter noch

keine Bildschirmmedien nutzen dürfen, und sagt: «Die Nachteile der Mediennutzung überwiegen in diesem Alter die Vorteile.»

DER LERNEFFEKT

Für Kleinkinder ist vieles, was sie auf Bildschirmen zu sehen bekommen, zu schnell und deshalb unverständlich. Margarete Bolten empfiehlt, für sehr junge Kinder Videos zu wählen, die langsam sind, keine schnellen Schnitte beinhalten und wie ein Buch funktionieren. Den Lerneffekt von digitalen Medien für Kinder beurteilt sie als gering. Sie erklärt:

Kleinkinder müssen bei der Mediennutzung begleitet werden.

Tipps

für den Umgang mit Bildschirmmedien

- ✿ Beschränken Sie Ihren Medienkonsum auf ein Minimum, wenn Sie mit Ihrem Baby unterwegs sind oder mit Ihrem Kleinkind etwas unternehmen.
- ✿ Begleiten Sie Ihr Kind beim Medienkonsum und sprechen Sie mit ihm über das Gesehene.
- ✿ Seien Sie ein Vorbild für Ihr Kind (verzichten Sie am Tisch aufs Handy, schalten Sie während der Mahlzeiten den Fernseher aus).
- ✿ Vereinbaren Sie für den Medienkonsum feste Zeiten.
- ✿ Bieten Sie Ihrem Kind keine Bildschirmmedien an, wenn es sich langweilt. Es muss lernen, sich selbst zu beschäftigen.
- ✿ Erklären Sie Ihrem Kleinkind, was Sie am Handy gerade machen.

«Kinder lernen die Welt durch alle Sinne kennen. Bildschirmmedien sind zweidimensional und sprechen nur den Seh- und den Hörsinn an.» Lernen erfolgt aber vor allem, wenn der ganze Körper zum Einsatz kommt. Die ersten mathematischen Zusammenhänge lernten Kinder kennen, wenn sie zum Beispiel mit Steinen hantieren.

SPRACHENTWICKLUNG

Manche Eltern glauben, dass sie ihr Kind im Vorschulalter mit digitalen Medien fördern können, zum Beispiel durch englischsprachige Videos. Doch ist das tatsächlich so? Margarete Bolten verneint: «Studien weisen einen ungünstigen Zusammenhang zwischen dem Medienkonsum in der frühen Kindheit und der Sprachentwicklung nach. Je mehr Zeit kleine Kinder vor einem Bildschirm verbringen, desto geringer ist ihr Wortschatz.» Durch Medien lernen Kinder zwar nachplappern, aber nicht Sprache selbst zu produzieren und zu kommunizieren. Sprache lernen Kinder durch soziale Interaktionen, durch Vor- und Nachsprechen, durch Resonanz und Mimik. Margarete Bolten hat in der Sprechstunde schon Kinder erlebt, die zwar mit fünf Jahren auf Englisch bis zehn zählen können, aber weder Englisch noch ihre Muttersprache richtig sprechen können. Je früher Kinder viel Zeit vor Bildschirmen verbringen, desto gravierender ist der Effekt.

DAS MASKENGESICHT

Besonders problematisch für Babys ist die Tatsache, dass das Gesicht der Eltern wie eine Maske wirken kann, also emotions- und interaktionsarm ist, wenn sie mit dem Handy beschäftigt sind. «Das stresst Babys sehr», erklärt Eva Unternährer. Auch ältere Vorschulkinder kann der elterliche Handykonsum irritieren. Oft versuchen Babys und Kinder dann mit allen Mitteln, die Aufmerksamkeit der Eltern zu erregen. Die Forscherin empfiehlt Eltern von Kleinkindern, dass sie ihrem Kind möglichst immer erklären, wozu sie unterwegs das Smartphone

gleiter. Eva Unternährer weiß, wie sich der häufige Gebrauch des Smartphones durch die Eltern insbesondere auf Babys auswirkt: «Studien haben gezeigt, dass durch die Nutzung des Smartphones die Interaktion zwischen Eltern und Baby reduziert wird.» Sind die Eltern auf dem Spaziergang, auf dem Spielplatz oder zu Hause immer wieder online, sprechen sie weniger mit ihrem Baby. Es kommt auch seltener zu Blickkontakt, und die Eltern spielen weniger mit ihrem Kind. Laut der Forscherin ist aber auch die nonverbale Kommunikation zwischen Eltern und Baby wichtig. «Babys, die noch nicht sprechen können, kommunizieren auch über ihre Mimik», erklärt Eva Unternährer. «Wenn das Baby traurig ist, zeigen die Eltern durch ihren Gesichtsausdruck Mitgefühl.» Sind die Eltern aber dem Handy zugewandt, reduziere sich das für die Kleinsten so wichtige Spiegeln der Emotionen.

ELTERN AM HANDY

Für einen Grossteil der Eltern ist das Handy heute ein ständiger Be-

nutzen. Sie können ihrem Kind zum Beispiel zeigen, wie sie ein Bahnticket lösen oder dass sie gerade der Mama oder dem Papa schreiben, um mitzuteilen, dass sie auf dem Heimweg sind.

SO WIRKEN VERBOLE

Margarete Bolten erachtet es als nicht sinnvoll, digitale Medien komplett zu verbieten. Das sei wie mit dem Zucker. Sie erklärt: «Studien belegen, dass Kinder, denen in den ersten Lebensjahren der Konsum von Zucker rigoros verboten wurde, später eine besondere Vorliebe für süsse Nahrungsmittel haben.» Auch Eva Unternährer ist der Überzeugung, dass Verbote Bildschirmmedien nur noch attraktiver machen, als sie ohnehin schon sind. Viele Apps seien so konzipiert, dass wir uns möglichst lange mit ihnen beschäftigen. Deshalb möglicherweise lange von digitalen Medien fern.

VORBILD ELTERN

Bildschirmmedien gehören heute zu unserer Welt. Margarete Bolten findet es wichtig, dass jede Familie einen guten Rhythmus mit regelmässigen Mahlzeiten und Spielzeiten etabliert. Dann haben Medien auch im Vorschulalter ihren Platz. Sie ergänzt: «Der Medienkonsum sollte allerdings nicht überhandnehmen.» Wie beim Essen und beim Schlafen müssen Kinder auch beim Medienkonsum Selbstregulation lernen. Am besten lernen sie durch das Vorbild und die Anleitung der Eltern.

DIE AKTIVE MEDIATION

Aus wissenschaftlicher Sicht ist die aktive Mediation der beste Weg, Kinder an die Nutzung digitaler Medien heranzuführen. Eva Unternährer erklärt, was das genau bedeutet: «Bei der aktiven Mediation begleiten die Eltern ihr Kind, indem sie zum Beispiel gemeinsam ein Video anschauen, es kommentieren und darüber sprechen, was sie gerade sehen.» Das sei für die Eltern zwar anstrengend, ermöglicht es ihnen aber auch, zu erkennen, wenn gewisse Szenen, die für Erwachsene völlig harmlos sind, das Kind verängstigen oder überfordern.

BELOHNUNG UND BESTRAFUNG

Bildschirmmedien sollten nicht als Belohnung oder Bestrafung eingesetzt werden, weil dadurch ihr Stellenwert für das Kind steigt. Im Alltag sind klare Regeln hilfreich, wie zum Beispiel «Von 17 bis 17.30 Uhr sehen wir uns einen Film an». Für Margarete Bolten ist es aber in Ordnung, den Medienkonsum zu streichen, wenn es sich um eine logische Konsequenz handelt.

Gute Frage

Im Restaurant wollen wir nicht, dass unser Kind andere Gäste stört. Ist es okay, wenn es mit dem Smartphone oder dem Tablet spielt?

Als Ausnahme ist das in Ordnung. Es sollte aber nicht zur Gewohnheit werden, denn Kinder müssen lernen, sich in sozialen Situationen zurechtzufinden. Darf Ihr Kind sich bei jedem Restaurantbesuch mit digitalen Medien beschäftigen, gewöhnt es sich daran. Sie nehmen ihm eine wichtige Lernerfahrung. Ihr Kind muss lernen, zu warten und auf andere Rücksicht zu nehmen. Deshalb ist es sinnvoll, wenn Ihr Kind sich gar nicht erst an digitale Unterhaltung im Restaurant gewöhnt.

Info

Eltern gesucht

Verschiedene Schweizer Hochschulen führen aktuell eine Studie durch, die herausfinden will, wie Kinder Bildschirmmedien nutzen. Sind Ihre Kinder zwischen 0 und 5 Jahre alt, freuen sich die Forschenden, wenn Sie online ein paar Fragen zum Thema beantworten:



Hauen, Kratzen oder Beissen

Die meisten Eltern sind verunsichert, wenn ihr Sprössling sie plötzlich heftig beißt oder mit anderen Kindern grob umgeht.

SCHON Babys können ihren Eltern oder anderen Kindern Schmerzen zufügen: So können sie zum Beispiel beim Stillen plötzlich heftig zubeißen, beim Wickeln die Eltern in den Bauch treten oder ein anderes Kind im Gesicht kratzen. Weil diese Verhaltensweisen nicht so richtig zum Bild passen wollen, das die Eltern von ihrem süßen Wonnepropfen haben, sind manche verunsichert und fragen sich, was hinter diesem vermeintlich aggressiven Verhalten stecken mag. Die Familientherapeutin und Erziehungsberaterin Anna von Ditfurth von baby-hilfe Zürich beruhigt: «In den ersten 12 bis 18 Lebensmonaten können Kinder noch nicht zwischen ich und du unterscheiden und können sich deshalb noch nicht vorstellen, dass sie den Eltern oder einem anderen Kind durch ihr Verhalten wehtun – auch wenn es so aussehen mag. Hinter ihrem Verhalten steht vielmehr der Wunsch, zu erkunden, etwas zu bewirken, aber auch Spannung ab-

zubauen.» Wenn ein Baby beim Stillen oder auch sonst plötzlich zubeißt, können Schmerzen beim Zahnen der Grund dafür sein. Tritt es beim Wickeln gegen den Bauch eines Elternteils, sucht es Halt, erprobt seine eigene Kraft oder lernt, dass es bewirken kann, dass Mama oder Papa schreit. Greift es einem Baby ins Gesicht und kratzt es dabei vielleicht, will es Kontakt aufnehmen, erkunden. Kurzum – hinter all diesen Verhaltensweisen stehen in den ersten eineinhalb Lebensjahren keine destruktiven Absichten.

ICH UND DU

Spätestens mit etwa 18 Monaten lernt ein Kind, zwischen dem Ich und dem Du zu unterscheiden. Es lässt sich von Gefühlen anderer Kinder nicht mehr so schnell anstecken, weint also nicht mehr einfach mit, wenn ein anderes Kind weint. «An die Stelle der Gefühlsansteckung tritt jetzt die Empathiefähigkeit, also die Fähigkeit, den Gefühlszustand von anderen wahr-



Kleine Kinder können grob zueinander sein..

zunehmen und bei Leid helfend zu reagieren», erklärt Anna von Ditfurth. Kinder in diesem Alter können jetzt zwar unterscheiden, was sie und was andere fühlen. Die Perspektive des Gegenübers einzunehmen, beginnen sie erst mit etwa dreieinhalb bis vier Jahren zu üben.

IM ZWEITEN LEBENSJAHR

Mit der Entdeckung des Ichs entwickeln Kinder eigene Vorstellungen zu ihrem Handeln. Diese aufzugeben ist manchmal schwer. Außerdem entwickeln sich im zweiten Lebensjahr ihre fein- und grobmotorischen Fähigkeiten. Jetzt ist ein Kind, das im Sandkasten ein anderes Kind mit einer tollen Schaufel entdeckt, in der Lage, diesem Kind das Spielzeug aus der Hand zu reißen und es wegzuschubsen, wenn es auch gerne damit spielen will. Bei solchen Konflikten geht es selten um

Besitz, sondern die Kinder werden durch das Beobachten des anderen Kindes angesteckt, zu spielen, was das andere spielt, und wollen nun eigene Ideen in die Tat umsetzen.

IM DRITTEN LEBENSJAHR

Etwa mit 30 Monaten treten aggressive Verhaltensweisen bei vielen Kindern besonders häufig auf, was so manche Eltern zur Verzweiflung bringen kann. Laut Anna von Ditfurth ist das ganz normal. Man kann jetzt nicht nur absichtlich lieb sein und trösten, sondern auch absichtlich Tränen beim Gegenüber auslösen. Parallel dazu entwickelt sich langsam das moralische Ich. Das Kind überlegt sich zum Beispiel: «Was passiert, wenn ich einen Blumentopf umschmeisse? Hat mich Mama dann immer noch gern?» In dieser Zeit wollen die Kinder alles selber tun, →

Gute Frage ?

Soll sich mein Kind für sein großes Verhalten entschuldigen?

Manche Eltern verlangen von ihrem Kind, dass es sich entschuldigt, wenn es einem anderen Kind etwas angetan hat. Formale Entschuldigungen sind weniger wichtig als die Wahrnehmung der Gefühle des Gegenübers. Um dies zu erreichen, müssen die Eltern die Kinder jedoch zunächst stoppen, sie dann beruhigen, die Gefühle beider Parteien in Worte fassen, ohne zu schimpfen, und gemeinsam mit den Kindern nach Lösungen suchen. Und selber Vorbild sein mit einer Geste der Wiedergutmachung.

Viele Konflikte entstehen, weil kleine Kinder noch nicht die Perspektive des Gegenübers einnehmen können.



können es aber noch nicht. Die Begrenzung ihrer Autonomiebestrebungen löst Frustration aus, die auch in physischer Aggression enden kann.

AB DEM VIERTEN LEBENSAJAHR

Zwischen 36 und 60 Monaten nehmen physische Aggressionen deutlich ab. «Kinder beginnen jetzt, die Perspektive des Gegenübers zu erfassen, sie gewinnen Einsicht in die Folgen ihrer Handlungen, lernen zunehmend, sich selbst zu kontrollieren und mit Regeln zu identifizieren, die die Eltern und andere Bezugspersonen aufstellen», erklärt Anna von Ditfurth. Jetzt beginnen Kinder vermehrt, bei Streitigkeiten miteinander zu verhandeln und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

WIE REAGIEREN?

Geht ein Kind mit einem anderen Kind so grob um, dass dieses weint oder es als beängstigend erlebt, müssen die Eltern immer einschreiten und dürfen dem Konflikt nicht tatenlos zuschauen oder ihn gar ignorieren. «Anstatt nur zu reden,

sollen die Eltern handeln und reden. Wichtig ist, dass sie mit sanften Händen eingreifen, sich dabei nicht aufregen oder laut werden. Zu viel Emotion seitens der Eltern könnte für das Kind eine Einladung sein, es wieder zu tun», erläutert Anna von Ditfurth. Kinder, die älter als 18 Monate sind, sollen bei einem Konflikt nicht getrennt, sondern in Beziehung gehalten werden. Beim Eingreifen müssen sich die Eltern zu den Kindern hinbegeben, am besten auf Augenhöhe. «Zuerst geht es darum, beide Kinder zu beruhigen», sagt die Erziehungsberaterin. Auf keinen Fall sollen Eltern Partei ergreifen oder nach dem Warum fragen – diese Frage können Kinder meist nicht beantworten. Mit dem aggressiven Kind zu schimpfen oder es gar zu bestrafen bringt auch nichts. Jetzt geht es darum, die Gefühle beider Kinder in Worte zu fassen. Streiten sich zwei Kinder um eine Schaufel, kann man z.B. sagen: «Gell, du wolltest unbedingt auch mit dieser Schaufel spielen. Dein Wunsch war so stark, dass du sie Anna weggenommen hast» und «Du bist erschrocken, weil dir Sara die Schaufel aus der Hand gerissen und dich geschubst hat. Du möchtest gerne mit der Schaufel weiterspielen.» Anna von Ditfurth empfiehlt Eltern, ihrem Kind bei einem Konflikt ein Vorbild beim Klären zu sein, so dass die Kinder wieder ungestört spielen können.

Das heißt aber nicht, dass die Eltern den Kindern immer alle Lösungen vorgeben sollen. Im Gegenteil, manchmal entwickeln Kinder interessantere Lösungen, wenn Eltern fragen: «Was können wir jetzt tun, habt ihr eine Idee?» ☺



Zusammen spielen

Kinder unter vier Jahren können noch nicht sehr lange miteinander spielen. Ihr Weltbild ist bis etwa dreieinhalb «egozentrisch», das heißt, sie beziehen alles auf sich, können die Beweggründe anderer kognitiv noch nicht nachvollziehen. Auch sprachlich können sie sich noch nicht so gut ausdrücken, weshalb sie bei Konflikten schnell überfordert sind. Kommt dann noch Müdigkeit hinzu, können sie schnell verzweifeln. Erwarten Sie also nicht, dass Ihr Kleinkind stundenlang allein mit einem anderen Kind spielen kann, und bleiben Sie in der Nähe, damit Sie die Kinder in schwierigen Situationen unterstützen können.

Neukunden-Angebot

Über 600 Produkte - personalisierbar mit Ihren eigenen Fotos und Texten



z.B. 17.47 24.95 für
1 Trinkflasche aus Edelstahl



z.B. 66.47 94.95 für
1 Fotoleinwand mit Rahmen, 40x60 cm



ab 15.37 21.95 für
1 Fotobuch L, 20 Seiten



Bestellen Sie mit dem **Aktionscode NKAP13N11** auf:

www.smartphoto.ch/neu

Angebot einmal gültig bis 30.06.2024 für Ihre Bestellung.
Nicht kumulierbar mit anderen Angeboten, Preisänderungen vorbehalten.
*gratis Standardversand ab 50.-



smartgarantie

Vollgarantie auf alle
Produkte

Besuchen Sie unsere Website, auf der Sie regelmässig neue Beiträge zu aktuellen Themen finden.

Hier erhalten Sie auch Informationen zur Bestellung von «Baby&Kleinkind».

 **www.baby-und-kleinkind.ch** 



@BabyundKleinkind



@baby_und_kleinkind

BABY & KLEINKIND

wird von den folgenden Organisationen mit einem Patronat unterstützt:

**gynécologie
suisse**

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia

Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spendreras



BSS Berufsverband Schweizerischer Stillberaterinnen IBCLC
ASCL Association suisse des consultantes en lactation IBCLC
ASCA Associazione svizzera consulenti per l'allattamento IBCLC
ASCMT Associazion svizra da cussegliadras per mammas che fezzan IBCLC



Kinderärzte Schweiz

Berufsverband Kinder- und Jugendärztinnen in der Praxis
Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire
Associazione professionale dei pediatri di base



sf-mvb

Schweizerischer Fachverband
Mütter- und Väterberatung



Schweizerischer Verband für Babymassage®
Association Suisse en Massage pour Bébé
Associazione Svizzera Massaggio Infantile



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera


spielgruppen
schweiz



elternbildung ch
formation des parents ch
formazione dei genitori ch

DLV
Deutschschweizer Logopädinnen-
und Logopädenverband

SVK·ASP


Schweizerische Vereinigung für Kinderzahnmedizin
Association Suisse de Médecine Dentaire Pédiatrique
Associazione Svizzera di Odontoiatria Pediatrica


SSLV
Schweiz. Spielgruppen-LeiterInnen-Verband


physiopaed


**bfu
bpa.
upi**


**doula®
geburtsbegleitung**


BvF

Berufsverband
Heilpädagogische
Früherziehung