

Unverkäufliche Leseprobe aus:

Tinz, Sigrid
Die lieben Kleinen
und wie man sie entspannt groß bekommt

Alle Rechte vorbehalten. Die Verwendung von Text und Bildern, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags urheberrechtswidrig und strafbar. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung oder die Verwendung in elektronischen Systemen.

© S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main

INHALT

Vorwort	7
Mutters Leid, Mutters Freud	11
Ohne Geräusch ist der Nachwuchs nicht zu haben	25
Schlaf, Kindlein, schlaf doch endlich	37
Muttermilch macht stark. Aber wie lange?	49
Einmal waschen und polieren, bitte!	61
Ein Pieks und viele Sorgen	75
Hände frei, Kind dabei	85
Windeln, Wickeln, nie verzagen	97
Schritt für Schritt ins Leben stolpern	109
Mama oder Krippentante	121
Mamas Mutter ist die Beste	133
Von Dadada bis zu Fischer Fritze	143
Ich kann, ich will, ich wüte	155
Das reine Kinderspiel	167
Komm, Brüderlein, komm	179
Nützliche Literatur und Hinweise	193

VORWORT

EINIGE WORTE AN DIE LIEBEN GROSSEN, bevor die lieben Kleinen die Hauptrolle übernehmen, ganz wie im richtigen Leben. Die Großen müssen zwar für Essen, Kleidung und für Klassenfahrten bezahlen, sie dürfen die Kleinen ins Leben begleiten und sollten sie lieb haben. Aber sie sind nur seine Eltern – es ist nicht ihr Kind.

Also. Liebe Eltern, liebe Erwachsene, dieses Buch ist kein Ratgeber, der Ihnen erklären will, wie Kinder funktionieren. Oder wie man sie dazu bekommt, so zu funktionieren, wie Mutter oder Vater gerne hätten. Oder wie Eltern funktionieren müssen, damit ihr Kind glücklich ist.

Eigentlich wollte ich genau das schreiben, als ich vor drei Jahren den Auftrag für die ersten Artikel dieser Serie annahm. Unsere Tochter war ein halbes Jahr alt – zwar anders, als ich mir vorher gedacht hatte, wie Kinder so sind –, aber jetzt wusste ich ja, wie Kinder sind. Daraus und aus verschiedensten neurologischen, pädagogischen, medizinischen und psychologischen Forschungsergebnissen sollten sich doch wohl schöne Rat-

gebertexte schreiben lassen, so dachte ich mir und die Überschriften hatte ich auch schon im Kopf: »So beruhigen Sie Ihr Baby«. »So kommen sie fröhlich durch die Trotzphase«. »Die optimale Fremdbetreuung«. Und so weiter.

Je mehr ich las, je mehr Wissenschaftler, Hebammen, Kinderärzte ich interviewte, je mehr Eltern und Großeltern ich ausfragte, auf Spielplätzen, im Zug und zu Hause am kekskrümelübersäten Kaffeetisch, je mehr wir selbst erlebten, mit unserer Tochter und später auch mit unserem Sohn, der, tja, noch einmal ganz anders war, desto weniger Erkenntnisse blieben übrig.

Eigentlich nur folgende:

Erstens: Wissenschaft ist auch Zeitgeist und gesicherte Fakten ändern sich alle paar Jahre.

Zweitens: Dieses Expertenwissen muss mit Alltagswissen kombiniert werden, also mit Binsenweisheiten und gesundem Menschenverstand.

Drittens: Es ist offenbar völlig normal, dass ein Kind ganz anders ist, als es Soziologen und Pädiater aufgeschrieben haben.

Viertens: Die meisten Kinder sind nicht so krank, faul, ungezogen, blöd und konsumgeil wie die Kinder im Fernsehen und auch nicht immer hochbegabt und ausgesucht höflich. Sondern durchschnittlich, stinknormal und nur für ihre Eltern die tollsten, schönsten und schlausten. Aber das immerhin.

Fünftens: Goldene Regeln gibt es nicht. Das kann nur jemand behaupten, der oder die keine eigenen Kinder hat.

Allen anderen – also zum Beispiel mir – bleibt nur: Erfahrungen sammeln und aufschreiben und hoffen, dass

in ähnlichen Situationen ähnliche Fragen auftauchen und dass aus ähnlichen Schwierigkeiten auch ähnliche Wege herausführen. Ich weiß, dass meine Texte vielleicht ganz anders wären, wenn ich nicht die Eltern von Ada, Tristan oder Rita befragt hätte, sondern Sie, Sie, oder Sie. Nichts geändert hätte sich an den Grundaussagen, nämlich dass entscheidend ist, ob die Großen und die lieben Kleinen zufrieden sind – egal, was Experten sagen würden und was die Leute denken. Und dass Kinder weder das höchste Glück auf Erden sind noch ein Armutsrisiko und auch keine Doppelbelastung, sondern ganz normale Menschen – und so wollen sie wohl auch behandelt werden. Auch wenn Kinder sehr kleine Menschen sind, mit oft besonderen Bedürfnissen.

Sie glauben vielleicht manches Mal, Ihr Kind sei keineswegs normal. Weil es nachts alle Stunde aufwacht, weil es nicht eine einzige Minute ohne seine Mama verbringen kann oder weil es alle Leute »Arschi« nennt. Meine Mutter hat vier Kinder und sechs Enkel und eine Menge bewährtes Alltagswissen, das sich folgendermaßen zusammenfassen lässt: »Das ist jetzt so eine Phase, das gibt sich wieder.«

Glauben Sie nicht? Dann lesen Sie die lieben Kleinen in einigen Jahren einfach nochmal. Und Sie werden sich wundern, warum Sie sich jemals über abendliches Schreien gesorgt haben, über das Zufüttern oder den ersten Kindertagesstätten-Tag. Sie haben jetzt sicherlich andere Probleme: das Fernsehen, die Sexualaufklärung, Taschengeld. Tja. Vielleicht gibt es eine Fortsetzung. Die lieben Halbmittelgroßen, wie es unsere Tochter wohl ausdrücken würde.

MUTTERS LEID, MUTTERS FREUD

*Ein Kind kommt zur Welt –
ein wichtiger Moment für die ganze Familie.
Schlecht zu planen zwar, aber gut vorzubereiten.*



DER ERSTE, DER ALLERERSTE GEBURTSTAG ist bestimmt der wichtigste Tag im Leben eines Menschen. Und der anstrengendste und aufregendste. Das Baby wird geknetet und gedrückt, stundenlang und immer mehr, es muss seine gewohnte Umgebung verlassen und landet urplötzlich in einer lauten, hellen, kalten Leere.

Das Drumherum bei dieser langen, schweren und mitunter gefährlichen Reise sollte also möglichst perfekt sein. Dieser Idealfall sieht seit Millionen Jahren gleich aus: Das Zeichen zum Aufbruch soll das Kleine geben dürfen, denn vermutlich werden die Wehen angeregt, wenn das Kind gegen Ende der Schwangerschaft verstärkt ein für die Lungenentfaltung nötiges Protein bildet. Während der Geburt gilt: ausreichend Sauerstoff und keinen zusätzlichen Stress. Und das gilt für Kind und Mutter: also keinen Hunger, keinen Durst, keine Sorgen, drumherum vertraute Begleiter und Begleiterinnen. Dann starten das Kind, seine Mutter und sein Vater bestmöglichst ins neue Familiendasein: erschöpft und aufgewühlt zwar, aber wach und gesund.

Der Idealfall, wie gesagt. Und die Realität? Wissenschaftlerinnen der Osnabrücker Universität haben die Daten rund einer Million Geburten der vergangenen 15 Jahre ausgewertet und festgestellt, dass nahezu jedes der jährlich knapp 700 000 Neugeborenen in Deutschland bei seiner Geburt von Apparaten überwacht wird. Ein Viertel von ihnen wird durch künstliche Hormone auf die Reise geschickt, ein gutes Drittel während der Geburt zur Eile gedrängt. Für jedes vierte Kind ist das erste Licht der Welt die grelle Beleuchtung des Operationssaales, weil es per Kaiserschnitt entbunden wird. Und fast jede Mutter erhält Kügelchen, Kreislaufmittel, Schmerzmedikamente oder Beruhigungsspritzen.

Muss das sein? Ist es so gefährlich, geboren zu werden? So anstrengend? Dass Kinder und Mütter es nicht aus eigener Kraft schaffen? Selten ja, aber meistens nicht. Zumindest nicht so oft, wie es die Statistik vermuten lässt. Die Interventionen – so nennen Fachleute zum Beispiel Weheneinleitung, Rückenmarksnarkosen, Dammschnitte, Kaiserschnitte – steigen seit Mitte der neunziger Jahre drastisch. Verbessert hat sich das sogenannte Outcome dadurch nicht. Die Sterblichkeit der Mütter zum Beispiel beträgt weniger als ein Promille, die Säuglingssterblichkeit rund fünf Promille – und das nicht erst seit Mitte der Neunziger, sondern seit bald dreißig Jahren.

Nach dem Zweiten Weltkrieg starben noch zehnmal so viele Kinder vor, während oder nach der Geburt. Seitdem aber haben sich die hygienischen Verhältnisse deutlich gebessert, die Frauen sind besser ernährt und insgesamt fitter, die Medizin entwickelte sich weiter und

Hebammen und Ärzte konnten bei Notfällen immer schneller und wirksamer helfen.

Heute überlässt man nichts dem Zufall: Bei einer Steißlage wird ein Dammschnitt gemacht, ist ein Baby zehn Tage über dem berechneten Geburtstermin, werden die Wehen eingeleitet, und für Zwillinge wird ein Kaiserschnitttermin festgelegt. Medizinisch zwingend notwendig ist das nicht und weniger Stress für Kind und Mutter auch nicht.

Im Gegenteil.

Meist bringen solche Interventionen die Geburtschmie durcheinander, die Wechselwirkungen von Wehen, Schmerzen, Endorphinausschüttung, Liebeshormonen und Milchbildung. Noch ist das alles nicht bis ins Detail erforscht, auch nicht, was im Einzelnen welchen Sinn hat. Aber: Lebendgebären ist offenbar eine erfolgreiche Art der Vermehrung, sonst hätte die Evolution sie sich gar nicht so weit verbreiten lassen. Trotz aller Schmerzen und Leiden – und Geburt tut weh, den Müttern und den Kindern; auch wenn Atmen, Singen und ein Bad in der Wanne viel erleichtern, auch wenn der Schmerz ein anderer ist als bei einem entzündeten Zahn oder einem gebrochenem Nasenbein und auch wenn die Mutter von Emelie sagt, es seien die schönsten zehn Stunden ihres Lebens gewesen.

Eine Erklärung ist die: Erreicht das Leiden eine gewisse Schwelle, schüttet der Körper Endorphine aus, körpereigene Drogen sozusagen, die betäuben – den Schmerz, aber auch die Erinnerung an ihn. Wenn das Kind erst mal da ist, ist also alles vergessen. Und die Mutter kann sich, anders als meist während der Geburt,

durchaus vorstellen, noch ein weiteres zu bekommen. Umfragen bestätigen dies, zumindest wünschen sich Frauen nach einer spontanen Geburt ohne Komplikationen häufig mehr Kinder als Frauen, die per Kaiserschnitt und damit oft ohne Wehen geboren haben.

»Die Schwangerschaft einer gesunden Frau und die Geburt ihres Kindes lassen sich nicht verbessern«, so formuliert es ein niederländischer Geburtshilfeprofessor, »nur verändern«. Viele, viele Studien bestätigen diese Einschätzung, egal, ob es dabei um Vorsorgeultraschall, Geburtseinleitung oder Termin-Kaiserschnitt geht.

Dennoch erwarten eine Schwangere und ihr Baby heute in Deutschland medizinische Unterstützung statt begleitende Geburtshilfe.

Warum? Weil werdende Eltern meinen, mit Yoga, Folsäuretabletten, Koffeinverzicht und Fruchtwasseruntersuchungen würden sie sich den Anspruch auf ein gesundes Kind erarbeiten? Weil Ärzte Angst haben, verklagt zu werden, wenn – Schicksal oder Zufall – Mutter oder Kind doch nicht gesund sind und sie nicht nachweisen können, dass sie alles medizinisch Mögliche auch gemacht haben? Weil das Klinikpersonal oft jung und unerfahren ist? Weil das Abrechnungssystem Interventionen fördert, weil ein Kaiserschnitt mit fünf Tagen Liegezeit doppelt so viel Geld einbringt wie eine ambulante Geburt und Hebammen hin und wieder aufgefordert werden, »doch bitte mehr Frauen in den OP zu bringen und nicht nur natürliche Geburten zu produzieren«? Ja. Auch.

Aber auch, weil – besonders beim ersten Mal – Schwangere einfach mal annehmen, dass alle, Ärzte, Ärztinnen,