

Stillförderung bei Müttern in belasteten Lebenslagen – Ergebnisse einer qualitativen Zielgruppenanalyse –

Dr. Katharina Reiss, Dr. Stefanie Eiser, Dr. Stephanie Lücke, Maria Flothkötter

Hintergrund

- Signifikante **protektive Effekte des Stillens** für die Gesundheit von Mutter, Kind, Familie und Gesellschaft
- Aktuelle Stillquoten: nur etwa **jeder 3. Säugling** in Deutschland wird im Alter von 4 Monaten ausschließlich gestillt
- Zudem **starker sozialer Gradient**:
 - Frauen in psychosozial und materiell belasteten Lebenslagen stillen deutlich seltener und kürzer
 - Ausschließliche Stillquote mit 4 Monaten: 21% Mütter mit einfacher Bildung vs. 35% bzw. 50% Mütter mit mittlerer bzw. hoher Bildung
- Bisher **kein tiefergehendes Verständnis** für dahinterliegende Ursachen

Untersuchungsziel: Ermittlung der Lebensrealitäten, Erfahrungen, Bedarfen, Bedürfnissen und Wünsche im Kontext von Stillen bei Frauen in belasteten Lebenslagen

Methodik

ZIELGRUPPE

2 Fokusgruppengespräche:
6 Teilnehmerinnen in Leipzig
8 Teilnehmerinnen in Köln

- Niedriger/mittlerer Sozialstatus PLUS
- Kurze Stlldauer (max. 4 Monate oder gar nicht)

VERGLEICHSGRUPPE

16 Einzelinterviews

- **Vergleichsgruppe 1** (n=4): hoher Sozialstatus PLUS kurze Stlldauer (max. 2 Monate oder gar nicht)
- **Vergleichsgruppe 2** (n=8): niedriger/mittlerer Sozialstatus PLUS längere Stlldauer (mehr als 4 Monate ausschließlich)
- **Vergleichsgruppe 3** (n=4): hoher Sozialstatus PLUS längere Stlldauer (mehr als 4 Monate ausschließlich)

VERGLEICHSGRUPPE

Ein Online-Gruppengespräch
mit 3 Teilnehmerinnen

- **Vergleichsgruppe 2:** niedriger/mittlerer Sozialstatus PLUS längere Stlldauer (mehr als 4 Monate ausschließlich)

Ernährungspraxis und Stillverfahren

Zielgruppe: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 1: Hoher Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 2: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und längere Stilldauer	Vergleichsgruppe 3: Hoher Sozialstatus und längere Stilldauer
Stillverfahren sind häufig negativ und bleiben prägend; Schwierigkeiten gelten als unüberwindbar	Erste Wochen gelten oft als herausfordernd und schmerzhaft; hoher Selbstdruck und Versagensgefühle	Erste Wochen gelten als herausfordernd und schmerzhaft, Zustand wird aber überwunden und verblasst in der Erinnerung; häufig sehr ausgeprägter Stillwunsch bzw. feste Überzeugung, dass es für das Kind das Beste ist	
Teils schlechte Stillvorbereitung	Wenig umfangreiche Stillvorbereitung	Eher umfangreiche Stillvorbereitung (auch selbstständig bzw. individuell)	
Kindliche Unruhezustände wurden fast ausschließlich ernährungsbezogen wahrgenommen; Sorge, dass das Kind durch ausschließliches Stillen nicht satt wird	Wahrnehmung und Deutung kindlicher Unruhezustände tendenziell weiter gefächert ; Sorge, dass das Kind durch ausschließliches Stillen nicht satt wird	Sensibel für die Wahrnehmung verschiedenster Bedürfnisse ; tendenziell größeres Vertrauen in die eigene Fähigkeit, den Sättigungsgrad des Kindes richtig einzuschätzen	

Wir müssen ihn anlegen, und ich sehe aber, es klappt ja nicht. Also ja, wir müssen das jetzt machen und ..., so dieses Krampfhaft irgendwie. Und ich hatte halt auch ein bisschen Pech, ich hatte halt auch niemand, der sich da mal so richtig mal Zeit genommen hätte, was ich gebraucht hätte.

Wahrgenommene Vor- und Nachteile des Stillens

Zielgruppe: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 1: Hoher Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 2: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und längere Stilldauer	Vergleichsgruppe 3: Hoher Sozialstatus und längere Stilldauer
Viele Vorteile eher unbekannt und/oder gelten häufig als wenig überzeugend , wenn nicht gar unglaubwürdig	Viele Vorteile eher unbekannt und/oder gelten häufig als wenig überzeugend, wenn nicht gar unglaubwürdig; allerdings Offenheit für fundierte Informationen	Rückgriff auf sicheres Wissen über Vorteile des Stillens ebenfalls eher selten; allerdings tendenziell mehr Ratgeber*innen im sozialen und professionellen Umfeld	Tendenziell besser informiert ; stellenweise aber ebenfalls Kenntnislücken bzgl. der Vorteile für Mutter und Kind
Bindungsargument wird (teils rigoros) als inkorrekt zurückgewiesen	Bindungsargument wird weniger rigoros zurückgewiesen; positive Erinnerung an intensives Nähegefühl beim Stillen	Erlebte Nähe/Intensität der Bindung wird als Argument für das Stillen oder positiver Aspekt des Stillens benannt	
Auffassung, dass Säuglingsmilchnahrung und Muttermilch gleichwertig sind		Auffassung, dass Muttermilch qualitativ überlegen ist, aber auch, dass nicht jede Frau Muttermilch in optimaler Qualität produziert bzw. es Qualitätsunterschiede gibt	
Stillen und Berufstätigkeit gelten als unvereinbar			

Also da vertraue ich dann, oder bin ich schon der Meinung, dass die Produkte wirklich teilweise, wenn man sich die Ernährung heutzutage anguckt, wie man sich ernährt, dass so ein Fläschchen vielleicht sogar besser ist.

Stillen in der Öffentlichkeit

Zielgruppe: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 1: Hoher Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 2: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und längere Stilldauer	Vergleichsgruppe 3: Hoher Sozialstatus und längere Stilldauer
Keine positiven Erfahrungen; Stillen in der Öffentlichkeit ist mit einem starken Unwohlsein verbunden („Notlösung“); äußern die Meinung, dass eine Frau, die öffentlich stillt, die Brust bedecken sollte		Stillen nach „Anlaufschwierigkeiten“ öffentlich und werden schnell routiniert ; äußern zum Teil auch die Meinung, dass eine Frau, die öffentlich stillt, die Brust bedecken sollte	Eher positive Erfahrungen ; finden Routinen für öffentliches Stillen und fühlen sich damit schneller bzw. ab einem gewissen Zeitpunkt wohl

Wenn man so ein bisschen Zweifel selbst an sich hat, das hat ja meistens jede Frau, so ein bisschen Zweifel an sich, reicht schon ein Blick, um einen total unsicher zu machen, dass man sagt ok, du kannst wirklich nicht in der Öffentlichkeit beispielsweise stillen oder so.

Image des Stillens und soziale Erwartungshaltung

Zielgruppe: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 1: Hoher Sozialstatus und keine/kurze Stilldauer	Vergleichsgruppe 2: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und längere Stilldauer	Vergleichsgruppe 3: Hoher Sozialstatus und längere Stilldauer
Stillen gilt in der Regel als die gesündeste Variante , einen Säugling zu ernähren			
Wunsch nach Akzeptanz der Entscheidung, wie sie ihr Kind ernähren möchten			
Reagieren sehr sensibel auf Hinterfragen der Ernährungsentscheidungen	Weniger empfindlich berührt bzw. souveräner im Umgang mit dem Hinterfragen von Ernährungsentscheidungen	Erleben ebenfalls ein Hinterfragen ihrer Ernährungsentscheidungen, zeigen sich aber (eher) selbstbewusst und überzeugt in Bezug auf das Stillen	
Wahrnehmung, dass kurzes Stillen oder frühes Abstillen mit einer Entwertung als Mutter einhergeht		Erleben ebenfalls negative Bewertung des Stillens (v. a. sogenanntes „Langzeitstillen“), über die sie sich aber relativ souverän hinwegsetzen	

Ja, dieses Stillen. Also ich finde das halt so schlimm, wenn man immer irgendwie so als schlechte Mutter hingestellt wird, wenn man es nicht mehr will oder ... [...] Wenn du abgestillt hast, bist du einfach eine schlechte Mutter für die Gesellschaft, es ist so.

Unterstützer*innen und Unterstützungsbedarf

Zielgruppe: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und keine/kurze Stildauer	Vergleichsgruppe 1: Hoher Sozialstatus und keine/kurze Stildauer	Vergleichsgruppe 2: Niedriger/mittlerer Sozialstatus und längere Stildauer	Vergleichsgruppe 3: Hoher Sozialstatus und längere Stildauer
Erfahrungswissen ist verlässlicher als Expert*innenwissen	Offenheit für Expert*innenwissen bzw. wissenschaftliche Erkenntnisse deutlich erkennbar	Weniger Skepsis gegenüber Expert*innen und zusätzlich Rückgriff auf ein eher umfangreiches (weibliches) Ratgeber*innen- und Unterstützer*innen-Netzwerk	
Partner scheinen häufig eher außen vor zu bleiben	Können unterstützende Rolle des Partners besser beschreiben	Rolle des Partners eher unscharf , wird aber teils auch als positiv unterstützend beschrieben	Partner haben als Unterstützer hohe Relevanz
Informationen aus dem Internet gelten häufig als nicht verlässlich und unübersichtlich; kaum mediale Vorbilder , mit denen sich die Frauen identifizieren können; gelobt werden realistische Darstellungen , die auch die Herausforderungen des Stillens beleuchten			

Also die Kommunikation untereinander finde ich einfach wichtiger als das Internet, weil ... also zwischenmenschlich gesehen, du kannst einfach den anderen auch auffangen. Und das finde ich einfach besser, als wenn du dich belesen tust.

Zusammenfassung

- Stillen ist für Frauen in belasteten Lebenssituationen **besonders emotionales und sensibles Thema** - mit starkem **gesellschaftlichen Druck sowie Stress** verbunden
 - Negativ geprägte Still Erfahrungen
 - Individuelle Stillvorbereitung hat kaum stattgefunden
 - Reale und mediale Vorbilder und Unterstützer*innen sind rar
 - Vorteile des Stillens werden als unzutreffend zurückgewiesen
- Die **Vergleichsgruppen** verfügen über **mehr Unterstützer*innen** im sozialen und professionellen Umfeld, sind **offener** für fundierte Informationen und äußern sich **souveräner** im Umgang mit Stillschwierigkeiten oder öffentlichem Stillen

Fazit

- **stigmasensiblen** Umgang mit dem Thema Stillen ebenso fördern wie eine **wertschätzende und respektvolle** Haltung der Fachakteur*innen
- Thema Stillen soll bereits in der **frühkindlichen Bildung** sowie im Schulkontext präsent(er) sein – auch ein (insbesondere mediales) **Sichtbarmachen von (auch öffentlich) Stillenden** ist förderlich
- Familien in belasteten Lebenssituationen sollten so früh wie möglich eine **niedrigschwellige, unbürokratische, vor Ort angesiedelte und auf ihre Bedarfe und Bedürfnisse ausgerichtete Stillberatung und -begleitung** erhalten

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Katharina Reiss

Telefon: +49 (0)228 6845 5169

E-Mail: katharina.reiss@ble.de

Internet: www.gesund-ins-leben.de