

# Stillen aus der Sicht von Frauen, die lange gestillt haben

Ein Beitrag zur Frage nach den Faktoren, die die Stilldauer bestimmen

Antoinette Voellmy

Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, St. Albanvorstadt 19, 4052 Basel

Das Ansteigen der Stillinzidenz in den hochindustrialisierten Ländern seit Mitte der siebziger Jahre war in sehr unterschiedlichem Masse mit einem Ansteigen der Prävalenz verbunden [1]. In Westeuropa und insbesondere auch in der Schweiz blieb die Prävalenz relativ tief: Eine prospektive Studie über die Ernährungsgewohnheiten der Säuglinge in der Nord-, Zentral- und Ostschweiz ergab 1978 eine Stillinzidenz von 92%, wobei am Ende des zweiten Monats noch rund 60% der Frauen stillten; in Basel waren 1979 die entsprechenden Werte mit 84% und rund 40% einiges tiefer [2, 3]. So stellt sich denn die Frage nach den Gründen für das Stagnieren der Prävalenz oder, anders gefragt, nach den Faktoren, die die Stilldauer bestimmen.

Die Literatur über das Stillen befasst sich ausgiebig mit der Frage, weshalb Frauen nicht oder nur ganz kurz stillen [4]. Das Bild, das sich darin über das Stillen ergibt, ist insofern verzerrt, als es von Misserfolgen geprägt ist und das Stillen wesentlich als medizinisches Problem wahrnimmt. Das Stillen aus der Sicht von Frauen, die erfolgreich und insbesondere auch lange gestillt haben, darzustellen, war Gegenstand unserer Arbeit. Wir erwarteten von diesem Ansatz nicht nur ein besseres Verständnis für die Gesetzmässigkeiten normalen Stillens, sondern auch neue Aspekte für die Frage nach den Faktoren, die die Stilldauer bestimmen.

## Kollektiv und Methode

Ein geeignetes Kollektiv bot sich in Basel dadurch an, dass im Rahmen der Evaluation der erhöhten kantonalen Stillgelder alle in Basel ansässigen Frauen, die im ersten Halbjahr 1979 geboren hatten, nach ihrer Stilldauer befragt worden waren. Aufgrund der Analyse der Abstillquoten wurden einerseits alle Frauen, die damals über 18 Wochen lang gestillt hatten, als eine Gruppe von in unseren Verhältnissen relativ lange stillenden Frauen zu ihren Erfahrungen befragt; diese Frauen haben zwischen 20 Wochen und 2 Jahren gestillt. Ergänzend wurden zur Differenzierung der Fragestellung die Frauen, die 11–14 Wochen lang gestillt hatten, interviewt. Anders als die Frauen, die noch im Wochenbett aufhören zu stillen, sind diese Frauen mit der ersten Phase der Stillzeit zurechtgekommen, dennoch haben sie zu einem Zeitpunkt, in dem die Nahrung des Kindes noch weitgehend aus Milch besteht, wieder abgestillt. Worin unterscheiden sich, so war die Frage, ihre Erfahrungen, ihr Umgang,

ihre Einstellung zum Stillen von den Erfahrungen der Frauen, die lange gestillt haben? Um den Einfluss früherer Stillereignisse nicht einbeziehen zu müssen, beschränkten wir uns auf Frauen, die 1979 ihr erstes Kind bekommen hatten. Die Frauen wurden im Frühjahr 1981 durch die Autorin anhand eines standardisierten Fragebogens mit offenen und geschlossenen Fragen befragt. Von den 37 Frauen, die gemäss Evaluation 11–14 Wochen gestillt hatten, konnten 27, von den 45 Frauen, die über 18 Wochen gestillt hatten, 39 Interviews ausgewertet werden. Die beiden Gruppen werden im Folgenden als Frauen, die drei Monate und Frauen, die lange gestillt haben, voneinander unterschieden.

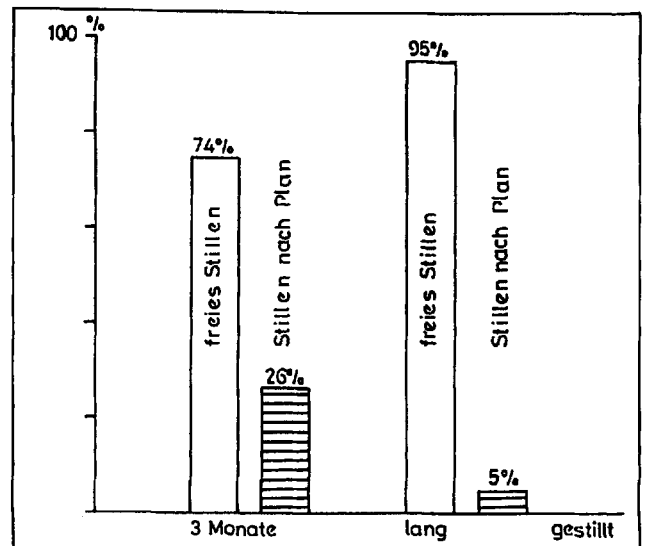
## Ergebnisse

### Stilltechnik

In den letzten Jahren ist wiederholt gezeigt worden, dass das «feeding on demand» zu besseren Stillereignissen führt als die klassischen Stillregeln (vierstündliches Stillen mit Nachtpause, Wägen vor und nach dem Stillen, Nachschöppeln), die weder der Physiologie der Laktation noch den Fähigkeiten und Bedürfnissen der Neugeborenen entsprechen [5–7].

Die Mehrzahl der befragten Frauen beider Gruppen hat denn auch nach Bedarf gestillt. Der Anteil Frauen, die nach Plan gestillt haben, ist unter den Frauen, die drei Monate gestillt haben, aber signifikant grösser (Abb. 1).

Abb. 1. Freies Stillen/Stillen nach Plan.



In beiden Gruppen wurden im ersten Monat rund ein Drittel der Kinder vier- oder fünfmal im Tag, ein Drittel sechsmal im Tag und ein Drittel mehr als sechsmal im Tag gestillt. Ebenfalls in beiden Gruppen hat sich bei der Hälfte der Frauen, die frei gestillt haben, innerhalb des ersten Monats ein fester Rhythmus eingestellt, und etwa 20 % der Fälle fanden ihren Rhythmus nie. Überrascht hat die Tatsache, wieviele Frauen vor und nach dem Stillen gewogen haben, heisst das doch, dass auch ein Teil der Frauen, die, wie sie sagten, frei gestillt haben, anfänglich vor und nach dem Stillen gewogen haben (Abb. 2).

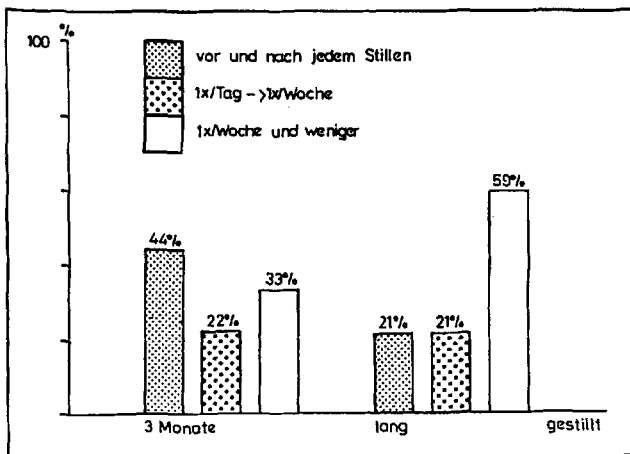


Abb. 2. Wägen.

Besonders aufgefallen ist, dass langes Stillen schon im Wochenbett mit häufigerem Stillen nachts verbunden war. Am Ende des dritten Monats haben 50 %, am Ende des sechsten Monats 25 % der Frauen, die lange gestillt haben, noch regelmässig nachts gestillt (Abb. 3).

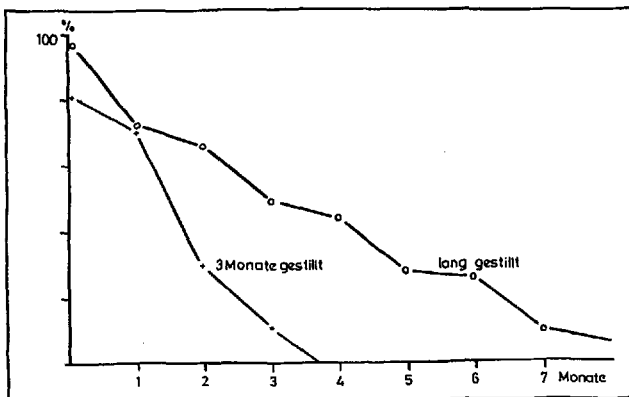


Abb. 3. Wie lange wurde nachts gestillt?

Dennoch haben sie das Stillen in der Nacht als weniger anstrengend erlebt als die Frauen, die drei Monate gestillt haben, bzw. sie haben die Anstrengung häufiger nicht dem Stillen, sondern der ganzen Umstellung zugeschrieben.

*Das Einführen anderer Nahrungsmittel*

Es liegt auf der Hand, dass die Kinder, die drei Monate gestillt worden sind, früher Schoppen bekommen haben als die Kinder, die lange gestillt worden sind. Erstaunt hat, dass ein Drittel der Frauen, die drei Monate lang gestillt haben, – nach Anleitung der Geburtsklinik – von Anfang an nachgeschöpelt haben; sieben weitere Frauen haben im Verlauf der Stillzeit begonnen, nachzuschöpfeln. Die Frage nach dem Zeitpunkt der ersten Gabe von Früchten, Gemüse oder Brei ergab eine breite Varianz innerhalb der Gruppen, aber zunächst keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Hingegen haben die Frauen, die drei Monate lang gestillt haben, sehr viel früher ganze Stillmahlzeiten durch Löffelmahlzeiten ersetzt, während die Frauen, die lange gestillt haben, im allgemeinen lange bei jeder Löffelmahlzeit dazustillten.

*Stillprobleme*

Interessiert hat einerseits, welche der gängigen Stillprobleme aufgetreten sind, andererseits, wie diese Stillprobleme erlebt wurden. Wie Abbildung 4 zeigt, sind Stillprobleme in beiden Gruppen häufig. Im Verlaufe der Arbeit ergaben sich des öfteren begriffliche Schwierigkeiten, die darin bestanden, dass die im medizinischen Kontext übliche Begrifflichkeit eine Kategorisierung der Probleme darstellt, die sich nur zum Teil mit dem Alltagsverständnis der befragten Frauen deckte. Das gilt zum Beispiel für die «Stillprobleme», die eben nicht immer ein Problem darstellen, eine sprachlich etwas merkwürdige Konstruktion, die sich aber im Gespräch bewährt hat.

Die meisten Stillprobleme stellen Anfangsschwierigkeiten dar. Beachtenswert ist, dass das Gefühl, zu wenig Milch zu haben, in beiden Gruppen eines der häufigsten Probleme darstellt.

Im Vergleich zwischen den Gruppen mag zunächst überraschen, dass die Frauen, die lange gestillt haben, nicht etwa weniger, sondern mehr Stillprobleme zu überwinden hatten als die Frauen, die drei Monate lang stillten. Andererseits haben sie diese Probleme aber als weniger belastend erlebt als die Frauen, die drei Monate gestillt haben, und waren vor allem durch Episoden von Milchmangel weniger verunsichert. Auch die sogenannten kindlichen Stillprobleme – häufiges Weinen, Erbrechen, Trinkschwierigkeiten – gehören zum normalen Stillalltag. Sie waren in den beiden Gruppen fast gleich verteilt und haben die Frauen beider Gruppen auch gleichermassen beunruhigt. Dass überhaupt die erste Zeit mit einem Kind für viele Frauen durch viel Unsicherheit und Angst belastet ist, wiederholte sich in vielen Bemerkungen während der Gespräche.

*Die Abstillgründe oder das Ende der Stillzeit*

Bei den Frauen, die lange gestillt haben, ist die Stillzeit im allgemeinen allmählich zu Ende gegangen. Manchmal kam das Abstillen mehr von der Mutter aus: Die Frauen erhofften sich, nach dem Abstillen weniger

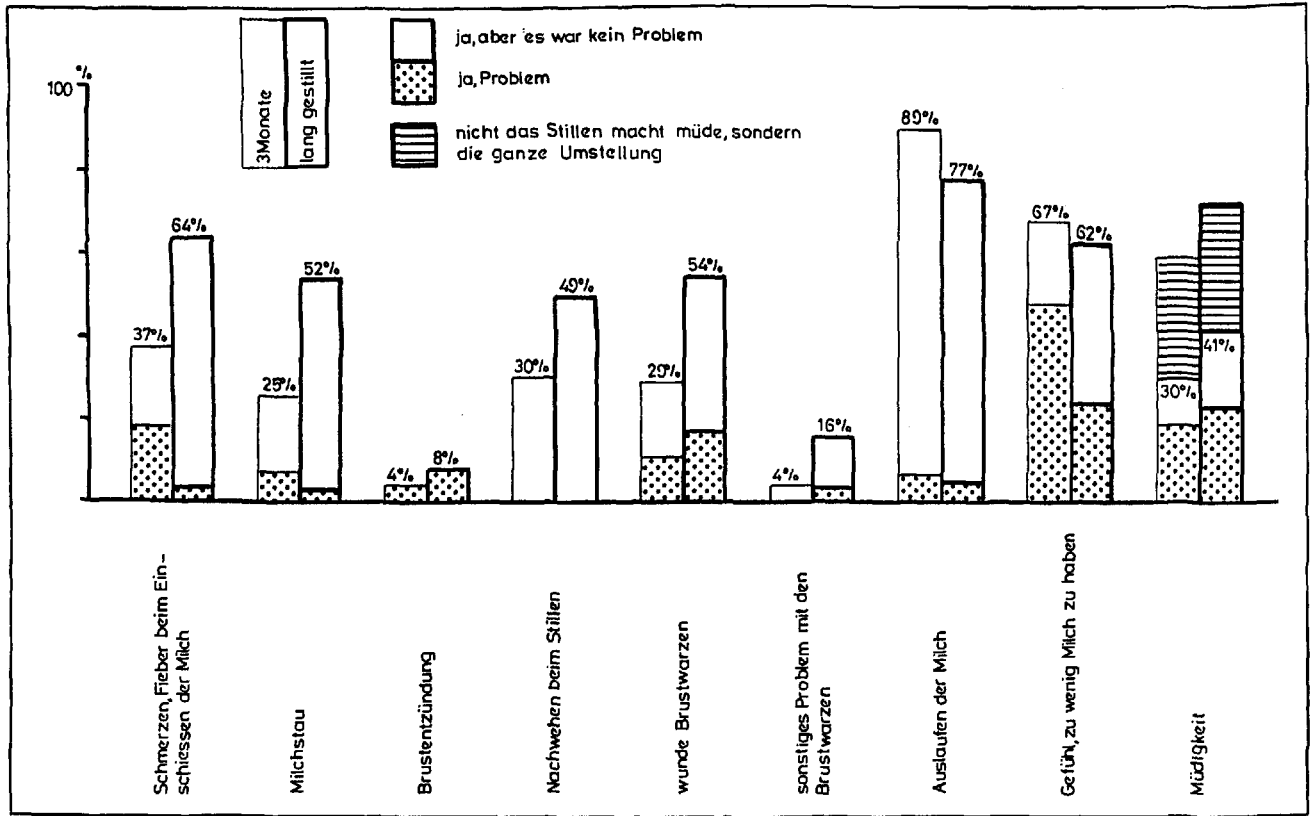


Abb 4. Stillprobleme: Häufigkeit und subjektive Beurteilung.

müde zu sein oder abnehmen zu können, oder fanden, die Stillzeit sei jetzt beendet. Ein paar Mal ging nach Reduzieren der Stillmahlzeiten die Milch schneller zurück, als die Mutter es sich gewünscht hätte. Relativ oft (in 23 %) hat das Kind die Stillzeit beendet.

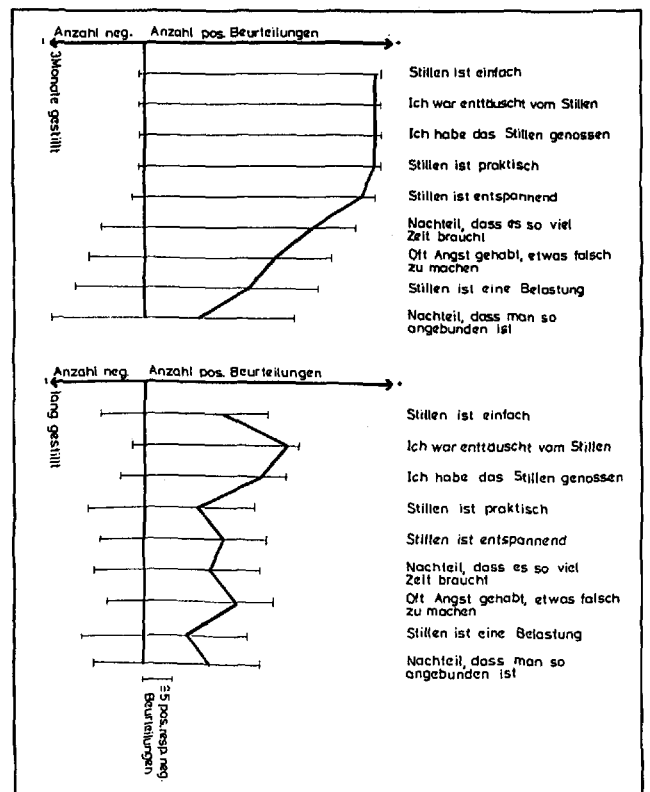
Sechs Frauen haben mehr oder weniger bewusst auf das Ende des dritten Monats abgestellt. Daneben ist wie in allen vergleichbaren Arbeiten Milchmangel der am häufigsten genannte Abstillgrund der Frauen, die drei Monate lang gestillt haben, wobei sich dieser Milchmangel jeweils als Folge einer ganzen Reihe von Problemen erweist.

*Das subjektive Erleben des Stillens*

Um eine quantitative Auswertung des subjektiven Erlebens des Stillens zu ermöglichen, wurden die Frauen gebeten, zu einer Reihe vorgegebener Aussagen wie «Stillen ist einfach», «Stillen ist praktisch», «ein Nachteil des Stillens ist, dass es viel Zeit braucht» und anderen Stellung zu nehmen. Die Antworten wurden in Form von Meinungsprofilen graphisch dargestellt.

Die Frauen beider Gruppen äusserten sich in allen erfragten Aspekten mehrheitlich positiv zum Stillen. Wie erwartet beurteilten aber die Frauen, die lange gestillt hatten, das Stillen signifikant positiver als die Frauen, die drei Monate lang gestillt hatten. Vor allem fanden sie das Stillen nicht nur schön, sondern fast einstimmig auch einfach und praktisch (Abb. 5).

Abb. 5. Subjektive Beurteilung des Stillens: Meinungsprofile.



Das subjektive Erleben des Stillens hängt wesentlich mit der Stilltechnik zusammen. So haben Frauen, die zwar frei gestillt, aber doch vor und nach jedem Stillen gewogen haben, das Stillen deutlich negativer beurteilt als Frauen, die im eigentlichen Sinne nach Bedarf gestillt haben. Auch die Frauen, die von Anfang an nachgeschöpelt haben, haben das Stillen relativ negativ beurteilt und (verständlicherweise) vor allem mehrheitlich unpraktisch gefunden.

#### *Die ideale Stilldauer*

Es ist verschiedentlich gezeigt worden, dass der Entscheid zu stillen im allgemeinen schon vor der Geburt oder auch schon vor der Schwangerschaft gefällt wird und dass Frauen, für die schon früh feststeht, dass sie stillen wollen, erfolgreicher stillen als Frauen, die sich erst im Spital dazu entscheiden [8]. Wir haben uns gefragt, ob auch der Entscheid, lange zu stillen, schon vor der Geburt feststeht und haben die Frauen gefragt, ob sie vor der Geburt gewisse Vorstellungen darüber hatten, wie lange sie stillen wollten. Andererseits interessierte, was für eine Stilldauer die Frauen aufgrund ihrer Erfahrung nachträglich für ideal halten.

In der Gruppe der Frauen, die lange gestillt haben, gaben signifikant mehr Frauen an, sie hätten sich vorgenommen, lange zu stillen. Aufgefallen ist aber, wie vorsichtig sich in beiden Gruppen die Mehrzahl der Frauen ausgedrückt haben – «solange es geht», «so lange wie möglich» –, und wie wenig sicher sich auch die Frauen, die lange stillen wollten, ihrer Stillfähigkeit waren. Was die Vorstellungen über die ideale Stilldauer betrifft, so halten die Frauen, die lange gestillt haben, einstimmig eine Stilldauer von mindestens sechs Monaten oder länger für richtig. Unter den Frauen, die drei Monate lang gestillt haben, gibt es zwei Tendenzen, die sich fast die Waage halten: Die einen halten eine Stillzeit von drei Monaten oder allenfalls ein bis zwei Monaten mehr für angemessen, die anderen finden, wie die Frauen, die lange gestillt haben, eine Stillzeit von sechs Monaten und mehr ideal.

#### *Stillen und Berufstätigkeit*

Etwas mehr als die Hälfte der befragten Frauen blieben nach der Geburt ihres Kindes erwerbstätig. Sechs der Frauen, die drei Monate lang gestillt haben und 17 der Frauen, die lange gestillt haben, haben noch gestillt, als sie wieder begonnen haben zu arbeiten. Wir haben diese Frauen in einem offenen Gespräch nach ihren Arbeitsbedingungen gefragt und mit ihnen darüber gesprochen, wie sie sich organisiert haben. Die Antworten ergeben zunächst ein recht heterogenes Bild, das gekennzeichnet ist durch die verschiedensten individuell geprägten Arrangements. Was die Arbeitsbedingungen betrifft, zeichnen sich aber folgende Tendenzen ab:

– Die Mehrzahl der Frauen hat den achtwöchigen Mutterschaftsurlaub verlängert.

- Die Mehrzahl der Frauen hat gerne wieder begonnen zu arbeiten.
- Viele Frauen haben, wie sie finden, günstige Arbeitsbedingungen, indem sie ganz oder teilweise zuhause arbeiten oder die Möglichkeit haben, das Kind zur Arbeit mitzunehmen und/oder indem sie die Arbeitszeit selber bestimmen können, Wünsche bezüglich der Arbeitszeit berücksichtigt wurden oder sie auch einfach einmal zu spät kommen oder wegen dem Stillen früher heimgehen können.
- Solch günstige Arbeitsbedingungen sind gewiss nicht die Regel. Sie hängen wesentlich mit Ausbildungsstand und Beruf dieser Frauen zusammen: Lehrerinnen, die mit reduziertem Pensum oder stundenweise zuhause arbeiten, eine Erziehungsberaterin, eine Apothekerin, zwei Krankenschwestern, die so arbeiten können, wie es für sie am günstigsten ist, eine Buchhändlerin, die im familieneigenen Geschäft arbeitet.
- Einige Frauen haben voll, ohne Entlastungen und zum Teil unter erschwerenden Bedingungen wie einem schlechten Arbeitsklima gearbeitet und erfolgreich weiter gestillt.

Die gesetzliche Bestimmung, wonach die zum Stillen erforderliche Zeit freizugeben ist (Art. 35 Abs. 1 und 3 ArG), haben die Hälfte der Frauen, die bei Wiederaufnahme der Berufstätigkeit noch gestillt haben, gekannt und die meisten Frauen als schwer praktikabel und vor allem nicht durchsetzbar beurteilt.

Zwei Frauen haben kurz nach Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit am Ende des dritten Monats aufgehört zu stillen, «weil es nicht ging». Die anderen Frauen fanden es alle gut und selbstverständlich, nach der Wiederaufnahme der Arbeit weiter zu stillen.

#### **Diskussion**

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, in einer retrospektiven Untersuchung zu beschreiben, welche Faktoren im konkreten Stillalltag erfolgreiches und insbesondere langes Stillen bestimmen. Methodisch schien uns dabei wichtig, nicht nur die verschiedenen Aspekte dieses Stillalltages konkret und in ihrer subjektiven Wertigkeit zu erfragen, sondern auch die individuellen Umstände und «die vielen Kleinigkeiten, die wichtig sind», wie mehrere Frauen ausdrückten, zur Kenntnis zu nehmen. Die befragten Kollektive sind relativ klein, umfassen aber alle Frauen, die im betreffenden Zeitraum in Basel ihr erstes Kind 11–14 beziehungsweise über 18 Wochen gestillt haben.

Als grundlegender Faktor erwiesen sich im Rahmen der im Moment üblichen die persönlichen Vorstellungen über die richtige Stilldauer. Wichtig ist allerdings, dass das Stillen auch konkret als etwas Positives erlebt wird. Ob das Stillen als etwas, das die erste Zeit mit einem Kind erleichtert, erlebt wird, hängt wesentlich mit der Stilltechnik zusammen. Wägen vor und nach dem Stillen und Nachschöpfeln wird naheliegenderweise als aufwendig erlebt und lässt das Stillen für viele zu der komplizierten und belastenden Angelegenheit

werden, als die es in der medizinischen Literatur oft beschrieben wird. Stillprobleme werden in der Literatur vor allem als Abstillgründe abgehandelt. Über die Häufigkeit von Stillproblemen oder als Stillhindernisse geltenden Problemen bei Frauen, die erfolgreich stillen, war lange wenig bekannt. Unsere Ergebnisse zeigen in Übereinstimmung mit den Resultaten der prospektiven Untersuchung von S. Sjölin et al. [9], dass Stillprobleme die Regel sind. Erfolgreich stillen, zeigt die Erfahrung der befragten Frauen, besteht zu einem guten Teil in der Fähigkeit, mit diesen alltäglichen Problemen umzugehen. Das gilt auch und insbesondere für das Milchmangelproblem. So wichtig das Vertrauen in die eigene Stillfähigkeit ist, so wichtig ist es für eine Frau auch, zu wissen, dass die Milch manchmal vorübergehend zurückgeht oder nicht genügt. Dass Episoden von Milchmangel zu den «physiologischen Stillproblemen» [10] gehören und durch häufiges Ansetzen zu überwinden sind, dürfte im übrigen auch manchen Ärzten nicht bekannt sein. Zu den überraschenden Ergebnissen unserer Arbeit gehört die Tatsache, dass in beiden Gruppen ein Teil der Frauen, die, wie sie sagten, frei gestillt haben, doch regelmäßig vor und nach dem Stillen gewogen haben. Sie zeigt, dass die Information über das Stillen «on demand» wohl oft oberflächlich blieb. Dass das Entwöhnen natürlicherweise ein langsamer Prozess ist, wie es die Frauen, die lange gestillt haben, dargestellt haben, ist kürzlich von R. G. Whitehead et al. [11] eingehend besprochen worden und sollte in der Stillberatung vermehrt Beachtung finden.

Entgegen verbreiteter Vorstellungen hat ein Teil der befragten Frauen nach Wiederaufnahme der Berufstätigkeit erfolgreich weiter gestillt. So ermutigend diese Beispiele sind, so zeigen sie doch auch, dass es in der Schweiz im allgemeinen speziell günstige Bedingungen braucht, um nach Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit weiter zu stillen. Wenn in breiten Kreisen länger als bis jetzt gestillt werden soll, ist auch unter diesem Aspekt eine Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs unerlässlich.

#### Zusammenfassung

Im Jahre 1979 wurden alle Frauen, die im ersten Halbjahr in Basel ein Kind zur Welt gebracht hatten, befragt, wie lange sie gestillt hatten. Aus diesem Kollektiv konnten zwei Gruppen ausgewählt werden: Frauen, die drei Monate gestillt hatten, und Frauen, die über 20 Wochen gestillt hatten. Es zeigte sich, dass die Frauen, die über 20 Wochen stillten, weniger starre Stillregeln befolgten, und auch länger mit dem Ersetzen von Stillmahlzeiten durch Löffelmahlzeiten warteten. Stillprobleme traten in beiden Gruppen gleich häufig auf. Die Frauen aber, die länger stillten, empfanden diese Probleme als weniger schwerwiegend. Sie betrachteten das Stillen auch positiver als die Frauen, die kürzer gestillt hatten. Insbesondere waren sie sich einstimmig darüber einig, dass Stillen einfach sei. Der wesentlichste Unterschied besteht wahrscheinlich darin, dass beide

Gruppen entsprechend ihrer Stilldauer auch eine Vorstellung über die ideale Stilldauer hatten; bessere Information über Stillen und die damit verbundenen alltäglichen Probleme könnte die Erfahrung für alle Frauen positiver gestalten.

#### Résumé

##### L'allaitement prolongé vue par les mères l'ayant pratiqué

Toutes les femmes ayant accouché à Bâle durant les six premiers mois de 1979 ont été interrogées sur la durée de l'allaitement. La comparaison faite entre les femmes ayant allaité trois mois avec celles ayant allaité plus de 20 semaines montre que ces dernières suivaient des règles d'allaitement moins strictes et passaient plus tardivement aux repas à la cuillère. La fréquence des problèmes d'allaitement était identique dans les deux groupes, mais les femmes allaitant longtemps leur accordaient moins d'importance. Elles ont plus souvent considéré l'allaitement comme étant simple et comme une expérience positive que les femmes ayant allaité trois mois. La différence la plus importante vient probablement de ce que chacun des deux groupes avait, au départ, une idée différente sur la durée idéale de l'allaitement; l'éducation pour la santé devrait tenir compte de cet aspect.

#### Summary

##### Breastfeeding—viewed by women after prolonged breast feeding

In the first half of 1979 all women having given birth to a child in the canton of Basle were interviewed about their breastfeeding experience. Two groups could be identified and followed up with personal interviews: women having breastfed for three months (12 weeks) and women who continued nursing for over 20 weeks. Women who breastfed longer than 20 weeks tend to stick less to traditional rules, and replace milk later by solid food. Both groups reported the same amount of problems with breastfeeding, but women who breastfed longer tended to consider these problems less severe. Their general view of breastfeeding was more positive and they considered breastfeeding to be easy; both groups had definite views on the ideal duration of breastfeeding according to their own experience; better information about everyday problems could help to improve the experience of breastfeeding women.

#### Literatur

- [1] The prevalence and duration of breast-feeding: A critical review of available information. World Health Statistics Quarterly No. 2, 1982.
- [2] Tönz O., Schwaninger U., Holzherr E., Schafroth M.: Die Säuglingsernährung in der Schweiz 1978. Schw. Med. Wschr. 1980, 110.
- [3] Ackermann-Liebrich U.: Epidemiologische Aspekte des Stillens. Med. Habil. 1982, Universität Basel.
- [4] Sjölin S., Hofvander Y., Hillervik C.: Factors related to early termination of breast feeding. Acta Paediatr. Scand. 1977, 66: 505–511.
- [5] De Chateau P. et al.: A study of factors promoting and inhibiting lactation. Develop. Med. Child Neurol. 1977, 19: 575–584.
- [6] Baumann U.: Motivation, Technik und Resultate des Stillens. Therapeutische Umschau 1978, 8: 603–609.
- [7] Wyss P.: Rooming-in und freie Ernährung für die Neugeborenen an der Universitätsfrauenklinik Basel. Kinderarzt 1978, 11: 1489–1499.
- [8] Liebrich U., Morley D.: Attitudes towards breast-feeding. J. Trop. Paediatr. Environ. Child Health 1976, 22: 31.
- [9] Sjölin S., Hofvander Y., Hillervik C.: A prospective study of individual course of breast feeding. Acta Paediatr. Scand. 1979, 68: 521–529.
- [10] Helsing E.: Lactation education: The learning of the «obvious» Symposium on breast feeding and the mother. London 1976, Ciba Foundation Symposium 45.
- [11] Whitehead R. G.: The human weaning process. Pediatrics 1985, 75 (suppl.): 189–193.