

Die Rolle der Selbsthilfe beim Stillen

Autor(en): **Naehrig, Sandra**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **87 (1989)**

Heft 11

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951117>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Referat Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen

Prof. Beat Roos,
Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen, Bern

Sehr geehrte Frau Präsidentin, meine sehr verehrten Damen und Herren, lieber Othmar Tönz

Ich habe sehr gerne diese Aufgabe übernommen, heute morgen zu Beginn Ihrer Fachtagung aus der Sicht der Gesundheitsbehörden zur Frage der Stillförderung das Wort an Sie zu richten. Ich möchte Ihnen ganz herzlich die besten Grüsse des Departementsvorstehers und der eidg. Behörden überbringen.

Ich glaube, es braucht einige Voraussetzungen. Sie wissen alle, dass in unserer föderalistischen Schweiz das Gesundheitswesen durch eine weitgehende Autonomie der Kantone gekennzeichnet ist. Die Kantone haben ausserordentlich viele Kompetenzen im öffentlichen Gesundheitswesen; wir haben deshalb in unserem Lande eigentlich 26 verschiedene Gesundheitswesen. Ich bin froh, dass ich heute das Wort Gesundheitswesen brauchen darf, denn Sie geben sich an Ihrer Fachtagung mit *gesunden* Müttern, *gesunden* Neugeborenen und *gesunden* Kindern ab.

Nun, Ihre Organisation ist, wenn ich richtig orientiert bin, eine Organisation, die auch weltweit im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation WHO als sogenannte nicht-gouvernementale Organisation ihre Anerkennung gefunden hat. Wenn ich das auf die Schweiz übertrage, ist Ihre Organisation als eine private Organisation ohne Hilfe von staatlichen Instanzen im Bereich der Ernährung des Säuglings und für das Wohlbefinden der Mutter fähig. Dies ist eigentlich ein typisch schweizerisches Beispiel in dem Sinne, dass eine solche *private* Organisation (es gibt viele andere in der Schweiz, denken Sie nur an die verschiedenen Gesundheitsligen: Rheumaliga, Krebsliga, Tuberkuloseliga) Schrittmacherfunktion, Vorkämpferfunktion für die Aufklärung und Förderung eines bestimmten Anliegens, das das einzelne Individuum betrifft. In Ihrem Falle ist es die stillende Mutter und der Säugling. Es ist schweizerische Tradition, dass auch hier die private Initiative zum Tragen kommt und nicht der

Staat legiferieren muss oder will. Die private Wirksamkeit ist doch sehr viel besser. Denken Sie nur daran, was es heissen würde, wenn nun in der Schweiz von Staates wegen das Stillen kommandiert würde. Man kann sich doch nicht vorstellen, dass staatliche Organe bzw. gesetzliche Massnahmen in diese ganz persönlichen Bereiche, die der Selbstverantwortung der einzelnen Mutter übertragen sind, wie Kinderwunsch, Kinderkriegen, Geburt und Stillen, eingreifen würden. Ich bin sehr froh, dass Sie diese wichtige Aufklärungsarbeit übernommen haben und möchte Ihnen auch persönlich herzlich danken.

Nun, Ihr Programm zeigt mir, dass Sie interdisziplinär, (wie es Ihre Tagungspräsidentin schon angetönt hat) die verschiedensten Fragen, die verschiedensten Facetten des Problems Stillen abhandeln wollen. Stillen ist die natürliche und ideale Ernährungsform des Säuglings. Es ist uns allen klar, dass die hohe biologische Wirksamkeit der Muttermilch nicht bezweifelt

werden kann. Es wird auch mit Recht darauf hingewiesen, dass für die Entwicklung des Kindes eine emotionelle Grundlage geschaffen werden muss, und das kann u.a. auch durch das Stillen geschehen. Es ist doch so, dass in unserer hektischen Zeit vieles vergessen wird. Bei der Ankunft eines kleinen Erdenbürgers oder einer kleinen Erdenbürgerin sollten wir alle – ich meine mit allen: die Ärzte, die Hebammen, die übrigen Fachkräfte in den Geburtskliniken, aber auch zuhause der Ehemann, die vielleicht schon vorhandenen Kinder – mehr Ruhe haben, um eben diesem Ereignis gerecht zu werden.

In diesem kurzen Überblick wollte ich Ihnen zeigen, dass die Gesundheitsbehörden in unserem Land Ihre Tätigkeit aufmerksam verfolgen, dass wir Ihnen sehr dankbar sind, dass Sie eben diese private Initiative zum Tragen bringen. Ich wünsche Ihnen, dass Ihr Anliegen – die natürliche Stillarbeit – in vielen Ländern zum Tragen kommt, vor allem auch in Entwicklungsländern, was sich auf die Gesundheit der Säuglinge in diesen Ländern nur positiv auswirken kann. Nicht zu vergessen ist dabei, dass neben der Förderung des Stillens an sich in der 3. Welt, die Mütter in diesen Ländern in ihren Bemühungen bei der Förderung ihres eigenen Gesundheitszustandes unterstützt werden.

Ich wünsche Ihnen allen eine erfolgreiche Tagung.

Die Rolle der Selbsthilfe beim Stillen

Sandra Näehrig, Präsidentin der LLL Schweiz, Reinach

Es freut mich und meine Kolleginnen von der La Leche Liga ausserordentlich, dass diese Tagung auf so grosses Interesse gestossen ist.

Ich möchte Herrn Prof. Tönz ganz besonders herzlich danken, dass er uns einen ganzen Tag «schenkt», um diese Tagung zu leiten. Ebenfalls danke ich allen anderen Referentinnen und Referenten, die uns so grosszügig ihre Zeit und ihr Wissen zur Verfügung stellen. Ich wünsche allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen sehr lehrreichen Tag und hoffe, dass Sie alle motiviert nach Hause gehen, um mit neuen Kräften das Stillen zu fördern.

Es ist eine Tatsache, dass Stillen wieder

«modern» geworden ist und dass heute mehr Frauen zu Stillen beginnen als noch vor einigen Jahren. Leider muss man aber auch erkennen, dass die Zahl der Frauen, die mehr als ein paar Wochen stillen, sich nicht wesentlich erhöht hat. Wir haben wohl noch einen langen Weg vor uns, bis wir wieder eine «stillende» Gesellschaft sind.

Ich möchte Ihnen kurz die Geschichte der La Leche Liga, LLL genannt, erzählen und die Rolle erläutern, die diese Organisation spielt.

In einem Vorort von Chicago haben sich vor 32 Jahren 2 Freundinnen bei einem Picknick entschlossen, ihren Freundinnen

und Bekannten, die stillen wollten, mit ihren eigenen Erfahrungen zu helfen. Es fanden sich schnell 7 Frauen, welche alle mindestens 1 Kind gestillt hatten und bereit waren, zu helfen. Damals waren grosse Familien in Amerika die Regel, und einige dieser Frauen hatten nach traurigen Misserfolgen erst mit dem 3. oder 4. Kind Erfolg beim Stillen. Sie haben mit grosser Mühe ihr Wissen und ihre eigenen Erfahrungen zusammentragen müssen. Im Oktober 1956 boten sie das erste Stilltreffen für Frauen aus der Nachbarschaft an. Es kamen über 30 Frauen! Ein Bedürfnis, das diese 7 Frauen nicht geahnt haben, war da. Aus diesen Anfängen wuchs eine internationale Organisation, mit heute Stillgruppen in 49 Ländern. Neulich ist die 25'000. Stillberaterin von der La Leche League International bestätigt worden. Nicht alle LLL-Beraterinnen sind noch aktiv in der Stillberatung aber es bleibt ein Fond an Wissen, der für die Gesellschaft nicht verloren geht.

Das Ziel dieser 7 Frauen war – und es ist bis heute erhalten geblieben – Müttern und Babys zu helfen. Jede Frau, die stillen möchte, soll die nötige Information, Hilfe und Unterstützung erhalten, die sie braucht, um ihr Vorhaben zu realisieren. Die LLL, seit genau 15 Jahren in der Schweiz aktiv, verzeichnet in der CH rund 120 Stillberaterinnen in sämtlichen Kantonen (seit einigen Wochen hat auch der Kanton Wallis eine LLL-Beraterin!).

Von Anfang an war die LLL eine Selbsthilforganisation in welcher erfahrene Mütter anderen Müttern helfen. Die Hilfe spielt sich hauptsächlich im privaten Rahmen ab, wo sich werdende und stillende Mütter mit ihren Kindern und Partnern 1x im Monat treffen können. Unter der Leitung einer oder mehrerer LLL-Stillberaterinnen werden Probleme, Sorgen, Ängste und auch Freuden offen diskutiert. Ratschläge und Erfahrungen werden ausgetauscht. Zudem ist die Stillberaterin jederzeit bereit, telefonische Auskunft zu geben oder ein aufmunterndes Gespräch zu führen. Unsere Stillberaterinnen sind alle erfahrene, stillende Mütter mit einem fundierten Wissen über die praktischen Aspekte des Stillens. Ich hoffe, dass Sie sich manchmal fragen, warum wir diese ehrenamtliche Arbeit machen. Nun, ich möchte es Ihnen erzählen. Sicher sind wir Idealistinnen, die zutiefst überzeugt sind, dass Stillen wirklich das Beste ist. Wir Beraterinnen haben alle, mindestens mit einem Kind, die Stillbeziehung als wunderbar befriedigend für Mutter, Kind und die ganze Familie erlebt. Was ist

natürlicher, als diese Freude mit anderen teilen zu wollen? Ausserdem glauben wir, dass wir mit diesem Einsatz einen Beitrag für glückliche Familien und damit für die ganze Gesellschaft leisten. Obwohl sich die Stillberaterinnen während ihrer Tätigkeit viel medizinisches Wissen über das Stillen aneignen, war es nie unsere Absicht, medizinische Auskunft oder Ratschläge zu geben. Wenn wir ein medizinisches Problem vermuten, raten wir der Mutter, ihre Mütterberatungsschwester, Hebamme oder ihren Arzt aufzusuchen. Uns zur Seite steht auch ein eigener medizinischer Beirat, an den wir uns wenden können, wenn eine Mutter keine befriedigende Lösung für ihr Problem finden kann. Die LLL hat früh erkannt, dass die meisten Stillprobleme nicht medizinischer Natur sind. Ich wage es, sogar so auszu drücken: Stillprobleme sind fast immer soziale Probleme. Unsere Gesellschaft erschwert es vielen Frauen, erfolgreich zu stillen. Nehmen wir als Beispiel den am häufigsten genannten Grund für Stillmisserfolg: zu wenig Milch. Die Statistik zeigt, dass 95-99% aller Frauen körperlich in der Lage sind, zu stillen. Warum meinen dann so viele Frauen, dass ausgerechnet sie nicht genug Milch produzieren können? Wenn die Gründe genau angeschaut werden, sind sie meist gesellschaftlicher Natur. Wir sind eine Gesellschaft geworden, in welcher Flaschenernährung die Norm ist. Unsere Gesellschaft ist kaum stillfreundlich, wenig kinderfreundlich und sogar nur selten familienfreundlich, ob Sie es gern hören oder nicht. Fragen Sie jede Mutter von Kleinkindern. Der Stellenwert des Mutterseins ist nicht sehr hoch, derjenige des Stillens erst recht nicht.

Eine Mutter hat zu wenig Milch weil sie z.B. nervös, unsicher, bzw. müde ist. Wenn die Gesellschaft Stillen für die Norm hielte, hätte die Mutter genug Beispiele und Vorbilder von anderen stillenden Müttern um sich, sie hätte keinen Grund, ihre Fähigkeit zu stillen in Frage zu stellen, sie hätte das Wissen und die richtige Information zur Hand, sie hätte die tatkräftige Hilfe ihrer Familie und Bekannten, denn alle wüssten, dass eine neue, stillende Mutter Schonung und Verständnis braucht.

Eine Mutter *meint*, zu wenig Milch zu haben, weil z.B. das Kind viel weint, oder weil sie die Anzahl Gramm, die sie ihrem Kind liefert, vergleicht mit der Anleitung auf der Packung der künstlichen Säuglingsnahrung. In einer kinderfreundlichen Gesell-

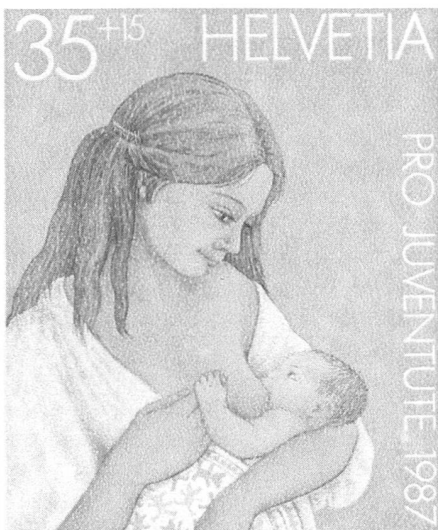
schaft, in welcher Stillen einen hohen Stellenwert hat, würde die junge Mutter andere Säuglinge kennen und sehen, dass diese manchmal auch ohne ersichtlichen Grund viel weinen, und sie hätte keine Angst, ihr Kind zu verwöhnen, wenn sie es viel herumträgt und es oft an die Brust nimmt. Das Kind hätte übrigens viel weniger Grund zu weinen! Die Mutter hätte keinen Grund, ihr Kind nach Gewichtskurven von Flaschenkindern zu beurteilen und würde nicht auf die Idee kommen, ihr Kind dauernd auf die Waage zu legen.

Wenn Sie mit mir einig sind, dass eine junge Mutter viel bessere Chancen hätte, erfolgreich zu stillen, wenn sie z.B. auf einer Südseeinsel leben würde, wo es kaum künstliche Säuglingsnahrung gäbe, dann werden sie die Vorteile einer LLL-Stillgruppe erkennen. Die Gruppe ist für die junge Mutter wie eine Insel – eine Mini-Gesellschaft – wo sie sich mindestens 1x im Monat geborgen, verstanden und akzeptiert fühlt. Hier wird ihr Wert als Mutter hoch geschätzt und das, was sie macht oder zu tun vorhat, wird als richtig und normal angesehen. Wie wichtig diese Zugehörigkeit, dieses Akzeptiertsein wirklich ist, besonders in der ersten Phase ihres Mutterseins, bis sie Selbstvertrauen in ihre neue Rolle gewonnen hat, beweisen mehrer Studien aus den USA. LLL-Mitglieder stillen länger, beginnen später mit fester Nahrung, erleben weniger Probleme beim Stillen und sind besser auf Kritik ihrer Umgebung vorbereitet. In einer stillfreundlichen Welt würde die junge Mutter das tun, was alle anderen tun – und dies mit viel weniger Problemen, als sie jetzt bei uns hat.

Ich möchte die Rolle des medizinischen Personals keineswegs schmälern. Wir wissen alle, wie wichtig die Meinungen des Arztes, der Hebamme und der Schwestern für die Mutter sind, besonders im Wochenbett, wenn Mütter bekanntlich sehr empfindlich auf Kritik oder vermeintliche Kritik reagieren. Aber der Frauenarzt, die Hebamme und die Schwestern haben meist wenig Zeit für die Mutter und betreuen sie nur über eine relativ kurze Zeit. Nach dem Wochenbett sucht die Mutter den Kinderarzt und die Mütterberatungsschwester auf. Auch sie haben nicht immer die nötige Zeit für jede einzelne Mutter. Die Mütter wagen es kaum, häufig anzurufen oder ausser Bürozeit zu stören. Hier übernimmt die Stillgruppe und die Stillberaterin eine wichtige Rolle: die Frauen treffen und helfen sich, fühlen sich nicht allein, finden ein offenes Ohr, knüpfen in der Gruppe neue Freundschaften.

Obwohl Stillen etwas natürliches und schönes ist, müssen wir immer wieder feststellen, dass es noch lange keine Selbstverständlichkeit ist. Das Stillen sollte ständig geschützt und gefördert werden durch das medizinische Fachpersonal, die Regierung und die ganze Gesellschaft. Die Aufrechterhaltung der Stilltätigkeit kann und wird durch Selbsthilfegruppen erbracht.

Diese Fachtagung wurde ganz bewusst «Förderung des Stillens – eine verantwortungsvolle Aufgabe» genannt. Wir, die wir das Wissen um das Stillen und die Überzeugung haben, dass es etwas unschätzbare Wertvolles ist, tragen eine grosse Verantwortung. Wir sind alle auch Mitglieder dieser Gesellschaft, und ob wir es wollen oder nicht, von ihr beeinflussbar. Nehmen wir nicht alle ab und zu die Schoppenflasche als etwas selbstverständliches hin? Finden wir es abstoßend, dass die Flasche heute als Symbol für öffentliche Wickelräume gilt? Kaufen wir nicht auch Babypuppen, denen Fläschchen an den Arm gebunden sind? Wir denken nicht einmal darüber nach. Wir tragen die Verantwortung, in dieser Gesellschaft Einfluss zu nehmen, damit jedes Kind sein Recht auf Muttermilch wahrnehmen kann. Wir müssen das Stillen fördern, nicht nur indem wir den Müttern die nötige Hilfe und Information geben, sondern indem wir helfen, der ganzen Gesellschaft zu zeigen, wie wichtig es ist für das Kind, für die Familie und daher für die Gesellschaft, dass Kinder gestillt werden. Es liegt an uns, eine stillfreundliche Atmosphäre in unserer Welt zu schaffen. Ich hoffe, dass diese Tagung Sie dazu motivieren wird.



Es gibt keinen Grund, nicht zu stillen

Dr. med. W. A. Zumofen,
Chefarzt Gynäkologie Bezirksspital, Frutigen

Erstaunlicherweise braucht es im 20. Jahrhundert Motivation, dass Mütter ihre Kinder an der Brust ernähren, obwohl dies eigentlich die selbstverständlichste Sache der Welt ist. Es braucht dazu Motivation der Ärzte, es braucht Motivation des Pflegepersonals und es braucht Motivation der Eltern.

Motivation der Ärzte

Um Ärzte zu motivieren, braucht es immer etwas Spezielles. Neben der persönlichen Überzeugung müssen die naturwissenschaftlichen Beweise klar und deutlich, ja erdrückend sein. Jeder Arzt muss einsehen können, dass es einfach keinen Grund gibt, nicht zu stillen. Das heisst für uns auch, dass man ausbilden muss, dass man fördern muss und dass man nicht stören darf.

Man muss ausbilden: Die Ausbildung der Ärzte muss an der Universität beginnen. Bereits dort sollten die Studenten lernen, dass die Ernährung des Kindes an der Mutterbrust unzweifelhaft das Beste ist, das man dem Kind von Geburt an bieten kann. Zu meiner Zeit lernte man leider nur, das man die laktierende Brust abstillen kann. Ebenfalls sollte die deutschsprachige Fachliteratur vermehrt werden. Auch wenn die anglo-amerikanische Literatur noch so gängig ist, ist sie nicht ins Deutsche übersetzt, wird sie an Universitäten bei Studenten kaum Beachtung finden. Kenntnisse über die Laktation müssen für die Ärzte selbstverständlich werden. Es darf keinen Zweifel darüber geben, welche Medikamente mit der Muttermilch auf das Kind übergehen und für welche Medikamente während der Stillzeit eine Kontraindikation bestehen. Moderne medizinische Computerprogramme können hier Hilfe bieten.

Die Assistenzärzte müssen während ihrer Ausbildungszeit auf der geburtshilflichen Abteilung die praktische Seite des Stillens erlernen. Auf der täglichen Visite muss nach Stillproblemen gefragt werden. Ob die Wöchnerin voll oder teilweise stillt, gehört in den Austrittsbericht. Das Handbuch für stillende Mütter gehört zur Pflichtlitera-

tur für jeden Arzt, der geburtshilflich tätig ist. Falls ein Spitalneu- oder Umbau geplant ist, muss die Wöchnerinnenstation unbedingt so konzipiert werden, dass die intensive Mutter-Kind-Beziehung (rooming in) und die freie Ernährung (self-demand-feeding) problemlos möglich sind. Qualis rex, talis grex (wie der Hirte, so die Schafe). Wenn in einem Spital der Chefarzt und die Oberschwester für das Stillen sind, dann wird auch gestillt. Sind diese beiden nicht dafür oder haben kein Interesse daran, dann wird eindeutig weniger gestillt.

Man muss fördern: In die erste Schwangerschaftskontrolle gehört die Kontrolle der Brust zusammen mit der Erhebung des Allgemeinzustandes. Finden sich Hohlwarzen oder andere Abnormitäten, so muss bereits hier über die Möglichkeit, trotzdem stillen zu können, gesprochen werden. Mindestens einmal pro Schwangerschaft soll das Stillen das Gesprächsthema einer Schwangerschaftskontrollkonsultation sein. Dies geschieht am besten zwischen der 25. und 30. Schwangerschaftswoche. Es kann hier auch empfohlen werden, die Adresse der Stillberaterin in die Agenda aufzunehmen. Es gehört sich auch, dass man als verantwortungsbewusster Geburtshelfer Schwangerschaftsvorbereitungskurse organisiert und dort selbst an einem Abend unter anderem über das Stillen spricht.

Man soll nicht stören: Als Arzt darf man keinesfalls desinteressiert sein und das Stillen einfach den Schwestern, den «Spezialistinnen», überlassen. Mindestens einmal pro Visite muss das Thema Stillen abgehandelt werden. Es darf beim Personal keinen Zweifel geben, dass man auch als Arzt weiss, dass es keinen Grund gibt, nicht zu