

Wo geht's hier zum selbstbestimmten Stillen?

Ein Bericht vom 12. Deutschen Still- und Laktationskongress

Der 12. Deutsche Still- und Laktationskongress des Ausbildungszentrums Laktation und Stillen fand erneut im Henry-Ford-Bau der Freien Universität Berlin statt.

Als freie Journalistin recherchiere ich für ein Projekt Themen rund um den weiblichen Körper. Dabei interessiert mich vor allem eine feministische Perspektive. Weibliche Körperfunktionen sorgen seit jeher für politisch und moralisch aufgeladene Debatten. Das gilt insbesondere für das Stillen. Hier fühlt sich fast jeder dazu berufen, ein Wörtchen mitreden zu müssen. Von vielen Seiten mischen sich Personen in die Stillbeziehung zwischen Mutter und Kind ein, das wurde in beinahe allen Vorträgen deutlich.

Was aber brauchen Frauen, um selbstbestimmt zu stillen bzw. nicht zu stillen? Die Fachärztin an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Greifswald, Dr. Anja Lange, vermutet z.B., dass Großmütter, Schwiegermütter oder sogar Kinderärzt*innen den Frauen viel zu früh zur Beikost raten. In ihrem Vortrag stellte sie die SNIp-Follow-Up-Studie vor, die u.a. die Stillmotivation im Wochenbett von Frauen in Mecklenburg-Vorpommern untersucht hat und was daraus wurde. Demnach zeigte sich, dass von den mehr als 1600 Müttern fast 300 schon vor dem 5. Monat Beikost einführten.

Die Internistin Prof. Melissa C. Bartick der Cambridge Health Alliance und die Anthropologin Prof. Helen Ball von der Durham University - sie ist auch Direktorin des dortigen Eltern-Kind-Schlaflabors - führten in ihren Vorträgen aus, dass sich getrenntes Schlafen von Mutter und Kind negativ auf die Dauer der Stillbeziehung auswirke. Damit entgeht den Müttern die Chance, durch eine lange Stillzeit das Risiko für Krankheiten wie Brustkrebs oder Diabetes zu senken. Auch hier lässt sich ein Hineinreden in die Stillbeziehung als Ursache ausmachen: Männliche Ärzte übernahmen Anfang des 20. Jahrhunderts die Geburtshilfe von den Hebammen und veröffentlichten Bücher über die Babypflege, in denen sie den unterbrochenen (aber völlig normalen) Schlaf von Babys problematisierten, obwohl sie mit dem Großziehen von Kindern bis dahin wenig

zu tun hatten. (Z.B. Dr. L. Langsteins "Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes"). Sie plädierten dafür, dass Kinder allein im Bett schlafen und durchschlafen sollten.



Die aktuellen Empfehlungen zum sicheren Kindsschlaf werden, so Bartick und Ball, noch immer von diesen Publikationen geprägt. Auch bestimmten Medien wurde auf dem Kongress unterstellt, den Kampf zwischen stillenden und nicht stillenden Müttern heraufzubeschwören, einzig und allein, um es Frauen mal wieder schwer zu machen - so zumindest die These von Vera M. Hesels, Geschäftsführerin des Vereins zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“. Sie saß bei der Podiumsdiskussion „Stillen - Rückschritt für die Emanzipation der Frau?!“ auf dem Podium. Die ständige Einmischung in die Stillbeziehung ist nicht die einzige Hürde, die Mütter zu überwinden haben, wenn es darum geht, das Stillen selbstbestimmt zu gestalten. Oft mangelt es auch an den richtigen Informationen. Zu selten geraten Frauen an eine gut ausgebildete Stillberater*in und beißen deshalb, auch bei starken Schmerzen, tapfer die Zähne zusammen. Das beweisen Fälle aus der Praxis der IBCLC-Stillberaterin Katrin Bautsch und der Frauenärztin Susanne Klinge, von denen sie einige auch diesmal wieder vorstellten. Dass es auch ganz anders gehen kann, zeigte die Hebamme Ulrike Giebel. Sie präsentierte mit viel Enthusiasmus zahlreiche Ideen, wie das Abpumpen so einfach und entspannt wie möglich gestaltet werden kann, wenn Mütter alternativ stillen wollen oder müssen. Eigentlich braucht es für eine selbstbestimmte Stillzeit also nicht viel: eine fundierte Stillberatung, ein unterstützendes Umfeld und eine gewisse Zurückhaltung, wenn es um die Stillbeziehung zwischen Mutter und Kind geht.

Elena Gorgis