



Stillgruppen –

Ein Streifzug durch das Angebot leitungsunterstützter Gruppentreffen für stillende Familien in Deutschland*

Elke Nied

Stillgruppen sind wichtig – unbestritten. Auch und gerade im heutigen Informations- und Medienzeitalter, in dem die Flut von teilweise unterschiedlichen Informationen darüber, was „das Beste“ für das Kind ist, viele Eltern verwirrt und verunsichert. Hinzu kommt der Wegfall der Großfamilie und der Mangel an stillenden Vorbildern in der Großelterngeneration; eine Mutter-zu-Mutter-Unterstützung in Form von Gruppentreffen für stillende Frauen und deren Familien ist daher umso wichtiger. Die BFHI (Baby-friendly Hospital Initiative) fordert, dass alle Frauen in Entbindungskliniken auf Stillgruppen hingewiesen werden müssen. Grundlage dieser Forderung sind Studien, in denen belegt wird, dass Frauen länger stillen, wenn sie Stillgruppen besuchen (1). Während Hebamme, Kinderarzt oder Gynäkologe hauptsächlich in der ersten postpartalen Phase und bei Problemen wichtige Ansprechpartner sind, begleitet die Stillgruppe buchstäblich in guten und weniger guten Tagen die junge Familie über Wochen, Monate oder sogar Jahre hinweg. Sorgen und Nöte, aber auch die schönen Erlebnisse mit dem Baby oder Kleinkind werden mit anderen geteilt, die in einer ähnlichen Situation sind; und Erfahrungen werden auf Augenhöhe ausgetauscht, idealerweise ergänzt von der fachlich und menschlich kompetenten Gruppenleiterin.

Doch wie funktionieren heutzutage Stillgruppen? Wie sieht sie aus, die „Stillgruppe 2011“? Was bietet sie den Familien in einer Zeit, in der die Mütter wie nie zuvor über die Säuglingsernährung und die Bedürfnisse von Mutter und Kind aufgeklärt sind? Welche Themen interessieren die Mütter?

Die vorliegende Arbeit versucht, ein Bild der heutigen Stillgruppenarbeit in Deutschland zu zeichnen und den Stillgruppenleiterinnen neue Ideen und Impulse für ihre Arbeit anzubieten. Hierzu wurden Fragebögen ausgewertet, die an Leiterinnen von Stillgruppen verschickt wurden, und die Antwort über

Organisation, Inhalte und Wertevorstellung der Gruppen geben sollten.

Historischer Rückblick

Durch den Siegeszug der industriell gefertigten Säuglingsnahrung gab es ab Mitte des letzten Jahrhunderts nur noch sehr wenige Frauen, die ihr Kind stillten. Formulanahrung wurde der Muttermilch als gleichwertig, teilweise sogar als überlegen angesehen. Frauen, die dennoch ihrem Kind die Brust nicht vorenthalten wollten, hatten mit Widerstand oder Gleichgültigkeit der Gesellschaft, speziell aber auch vom medizinischen Fachpersonal zu rechnen.

Eine Gruppe von stillenden Müttern, die an einem Kirchenpicknick in den USA teilnahmen, erkannte 1955 die Notwendigkeit der Stillförderung durch ein landesweites Mutter-zu-Mutter-Unterstützungsnetz. Diese Gruppe gründete die La Leche Liga (kurz: LLL), die als erste Selbsthilfeorganisation für stillende Familien Gruppentreffen organisierte (2).

Ausgehend von den amerikanischen Frauen in den Militärbasen wurden in Deutschland die ersten LLL-Stillgruppen in den siebziger Jahren gegründet. Zunächst gab es daher nur englischsprachige Gruppen, die von amerikanischen Beraterinnen geleitet wurden. Bald gründeten sich jedoch auch deutsche Gruppen. Edda Langmann und Hannah Lothrop waren die ersten deutschen Beraterinnen, die allerdings noch englischsprachig von der LLL International ausgebildet wurden. Schließlich wurde 1977 der Verein La Leche Liga Deutschland e.V. gegründet (3). Mit der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen (AFS) folgte 1980 die zweite große Still-Selbsthilfebewegung, die in Bad Godesberg aus ursprünglich 45 Stillgruppen hervorging. Die Beraterinnen beider Organisationen übernehmen heute neben telefonischer, persönlicher und E-Mail-Beratung hauptsächlich die Leitung von Stillgruppen, wobei die Selbsthilfe in Form einer Mutter-zu-Mutter-Unterstützung das Hauptanliegen ist.

Stillgruppen-Angebot

Wer sich heutzutage für eine Stillgruppe interessiert, hat die Auswahl zwischen verschiedenen Organisationen oder Einzelpersonen, die sich auf Gruppentreffen für stillende Mütter sowie deren Familienangehörige und Kinder spezialisiert haben. Neben den erwähnten Organisationen La Leche Liga und Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen gibt es auch Stillgruppen, die von medizinisch ausgebildetem Personal wie Hebammen, Kranken- und Kinderkrankenschwestern oder Ärztinnen (oft mit Zusatzausbildung in der Stillberatung) geleitet werden; eine eigene Stillverfahren spielt dabei keine Rolle.

Die Angebotsdichte ist regional sehr unterschiedlich. Während es in einigen Ballungszentren und Großstädten zahlreiche Stillgruppen in der nahen Umgebung gibt (z.B. Hamburg), die sich sogar bezüglich der Termine absprechen, sind die Angebote in ländlichen Gebieten häufig noch dünn gesät. Fündig wird man im Internet sowie über Infobroschüren der Entbindungskliniken und Gemeinden. Auch die Hebammen kennen im Allgemeinen die Stillgruppen in ihrer Umgebung.

Stillgruppen werden von folgenden Institutionen angeboten:

La Leche Liga (LLL)

LLL Deutschland war die erste Selbsthilfeorganisation für stillende Mütter. Eine LLL-Stillberaterin muss mindestens neun Monate lang das eigene Kind gestillt haben und sich mit der Philosophie der LLL identifizieren können. Durch die Mitarbeit in einer LLL-Stillgruppe und durch Gespräche mit der betreuenden Beraterin kann eine Bewerberin vor der Ausbildung überprüfen, ob LLL-Stillberaterin das Richtige für sie ist. Die Ausbildung basiert auf einem Briefwechsel mit einer Ausbilderin, in dessen Rahmen anhand echter Fälle die elektronische, telefonische und persönliche Beratung geübt wird. Am Ende der Ausbildung unterschreibt die neue Beraterin eine „Beraterinnenerklärung“. Regelmäßige, jährliche Fortbildungen werden

* Verkürzte Version einer Facharbeit zur Vorbereitung auf das IBCLC-Examen, Ausbildungszentrum für Laktation und Stillen, Hanau

erwartet, die von der LLL auf Jahreskonferenzen und auf regionalen Fortbildungstagen angeboten werden.

Die Beraterinnen arbeiten ausschließlich ehrenamtlich, nehmen für die Gruppentreffen aber gerne Spenden oder einen kleinen Unkostenbeitrag entgegen, der für die Gruppenbücherei oder sonstige Ausgaben verwendet wird.

Der Ablauf der Stillgruppentermine ist aufgrund einheitlicher Empfehlungen bei allen LLL-Stillgruppen ähnlich. Ende 2010 gab es 140 LLL-Stillgruppen und 237 LLL-Stillberaterinnen.

Auf der Homepage der La Leche Liga (www.lalecheliga.de) sind fast alle LLL-Stillgruppen verzeichnet.

Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen (AFS)

Die AFS versteht sich als Arbeitsgemeinschaft freier, das heißt vor Ort unabhängig handelnder Stillgruppen. Die AFS ist seit 1988 ein eingetragener Verein (4), dem in Deutschland mittlerweile mehrere hundert Stillgruppen und über 1200 Stillberaterinnen angehören. Die Ausbildungsvoraussetzungen zur AFS-Stillberaterin sind im Vergleich zur LLL nicht ganz so hoch gesteckt. Für Frauen, die ihr Kind nicht mindestens neun Monate stillen konnten oder frühe Trennungen zulassen mussten, ist diese Ausbildung somit eine Alternative. Sie umfasst mehrere Wochenendseminare und wird mit einer Prüfung abgeschlossen. Der erfolgreiche Abschluss der Ausbildung wird mit einem Zertifikat bescheinigt, das zwei Jahre gültig ist und durch regelmäßige Fortbildungen verlängert werden muss.

Über die Häufigkeit, Dauer und den Ablauf der Gruppenstunden entscheidet die Gruppenleitung „frei“ in Eigenverantwortung, ebenso, ob ein Unkostenbeitrag erhoben wird. AFS-Stillberaterinnen arbeiten ehrenamtlich, waren oder sind selbst stillende Mütter und haben sich an Allgemeine Verhaltensgrundsätze zu halten, die in der Satzung und in Richtlinien der AFS festgeschrieben sind.

Auf der Homepage www.afs-stillen.de ist die Mehrzahl der AFS-Stillgruppen gelistet.

Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC

Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant) haben für gewöhnlich ei-

nen medizinischen Grundberuf und sich darüber hinaus umfassend in der Stillberatung weitergebildet. Den Abschluss dieser Weiterbildung bildet ein international anerkanntes Examen, das seit über 20 Jahren vom International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE), einer Expertengruppe auf dem Gebiet des Stillens, weltweit in verschiedenen Sprachen abgenommen wird.

Zulassungsvoraussetzung für das IBCLC-Examen ist neben dem Abschluss eines medizinischen/pflegerischen Berufs die Teilnahme an einer verpflichtenden Anzahl von theoretischen Fortbildungsstunden im Bereich Stillen/Laktation sowie praktische Erfahrung in der Beratung stillender Mütter. Das Zertifikat muss fünf Jahre nach dem Examen durch den Nachweis von Fortbildungsstunden neu bestätigt und nach zehn Jahren durch das erneute Ablegen des Examens rezertifiziert werden. Dadurch wird eine gleichbleibend hohe Qualität der Stillberaterinnen angestrebt. Die meisten Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC sind Mitglied im „Berufsverband Deutscher Laktationsberaterinnen IBCLC e.V.“ (BDL). Sie sind in Geburtskliniken, Kinderkliniken oder in freier Praxis tätig, ihre Leistungen sind daher selten ehrenamtlich und sie werden vom Arbeitgeber finanziert bzw. der ratsuchenden Mutter bezahlt.

Im Mai 2011 gab es 1342 Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC in Deutschland. Wie viele von ihnen eine Stillgruppe leiten, ist nicht genau zu eruieren. Im Internet und über Informationsbroschüren mancher Geburtskliniken bieten viele IBCLC's eine Stillgruppe in der Institution an, in der sie auch beruflich tätig sind. Meist sind es Krankenhäuser, die somit auch einen großen Teil der anfallenden Kosten tragen. Aber auch in freier Praxis oder über Wohltätigkeitsorganisationen findet man von IBCLC's geleitete Stillgruppen.

Die Internetseite des BDL (www.bdl-stillen.de) listet sämtliche IBCLC's auf; ob diese jedoch eine Stillgruppe leiten, muss angefragt werden.

Hebammen

Ohne Zweifel fördern und fordern die Hebammen das Stillen am längsten. Schon seit jeher sind sie die Ansprechpartnerinnen für Fragen und Probleme rund um die Ernährung des Säuglings. Bis heute sind die Stillberatung und die Beobachtung der kindlichen Entwick-

lung wichtige Bestandteile in der Wochenbettbetreuung. Wie viele Hebammen sich jedoch darüber hinaus in der Stillförderung engagieren und z.B. selbst eine Stillgruppe leiten, bleibt unklar, da der Deutsche Hebammenverband auf seiner Internetseite (www.hebammenverband.de) zwar eine Hebammensuche online anbietet, die Leitung von Stillgruppen jedoch nicht gesondert aufführt. Allerdings stellen viele Hebammen ihre Praxisräume für Stillgruppen zur Verfügung, die dann von einer externen Beraterin geleitet werden.

Medizinisches Personal und Mütter ohne spezielle Ausbildung in der Stillberatung

Es gibt auch Stillgruppen, die von Personen geleitet werden, die keine spezielle Ausbildung in der Stillberatung haben, aber z.B. als Kranken- oder Kinderkrankenschwestern Berufserfahrung in der Mutter-Kind-Betreuung vorweisen können. Oder es gibt solche, die von Müttern geleitet werden, die selbst gerne und erfolgreich gestillt haben und ihre Erfahrungen auch ohne spezielle Ausbildung weitergeben möchten. Im Internet wurde im Rahmen der Recherche für diese Facharbeit nur eine einzige Stillgruppe dieser Art gefunden. Offensichtlich gibt es in Deutschland nur wenige von ihnen.

Einblick

Umfrage unter Stillgruppenleiterinnen

Methodik

Um Organisation, Ablauf, Methoden und Inhalte der heutigen Stillgruppen vergleichen zu können, wurde ein Fragebogen an die Gruppenleiterinnen der verschiedenen Organisationen und Berufsgruppen verschickt. Die Anschreiben wurden möglichst über ganz Deutschland verteilt, die Bundesländer waren dabei ebenso berücksichtigt wie Städte und kleinere Gemeinden. Die meisten Adressen fanden sich im Internet (Homepages der LLL und AFS, Suchmaschinen) und wurden per E-Mail kontaktiert. Bis auf wenige mir persönlich bekannte Personen war mir die überwiegende Zahl der Frauen, die im Internet als Stillgruppenleiterinnen aufgeführt waren, unbekannt. Von den 160 abgesandten Fragebögen kamen 60 ausgefüllt zurück. Somit ist die Umfrage nicht repräsentativ, lässt aber einen Einblick auf die derzeitige Arbeit der Stillgruppen zu.

Folgende Informationen wurden mit dem einseitigen Fragebogen von den Stillgruppenleiterinnen eingeholt:

- Name / Bezeichnung der Gruppe
- Ort
- Anbietende Institution/Person
- Qualifikation der verantwortlichen Person
- Zeitlicher Umfang (wie häufig, wie lange)
- Seit wann besteht die Gruppe schon?
- Welche Zielgruppe wird angesprochen?
- Ist es eine offene Gruppe oder nehmen Sie Anmeldungen entgegen?
- Werden Kosten erhoben?
- Werden Getränke, Gebäck, etc. angeboten?
- Gibt es einen festen Ablauf, der in jeder Gruppenstunde gleich ist?
- Gibt es inhaltliche Angebote, z. B. Vorträge zu bestimmten Themen?
- Wenn ja, welche?
- Wie ist die Resonanz dazu?
- Welche Themen werden von den Gruppenmitgliedern darüber hinaus hauptsächlich angesprochen?
- Auf was legen Sie als Leitung besonderen Wert, welche wichtigen Erfahrungen haben Sie gemacht?

Ergebnisse und Diskussion

Die Auswertung der Fragebögen ergab trotz der eingeschränkten Aussagekraft dennoch interessante Ergebnisse im Hinblick auf das Angebot und die Struktur der unter Leitung stehenden Stillgruppen.

Von den 16 abgefragten Punkten des Fragebogens werden die Punkte „Themenangebote“ und „Themenwünsche der Mütter“ nun ausführlich dargestellt.

Allgemeine Organisation, Zielgruppen, Qualifikationen und Werteverständnis der Leitungspersonen werden in der darauffolgenden Zusammenfassung über die gegenwärtige Struktur der Stillgruppen berücksichtigt.

Themenangebote

Da dieser Punkt im Fragebogen offen formuliert war, waren die Antworten sehr vielfältig und umfangreich. Manche Leiterinnen bieten sehr viele Themen an, andere beschränken sich auf einige wenige. Zudem kommt es dabei auf die Zielgruppe und die (zusätzlichen) Qualifikationen der Leitungspersonen an.

Im Folgenden sind die am häufigsten genannten Themen aufgelistet, die von

Zahl der Themenangebote:	
Schlafen incl. nächtliches Stillen:	19
Beikost	18
Tragen	12
Alternative Heilmethoden/ Hausmittel	5
Stillen und Arbeiten/ Erwerbstätigkeit	4
Stillprobleme	4
Langzeitstillen	4

Tab. 1

Gruppenleiterinnen der AFS, IBCLC's und Hebammen (32 Fragebögen) genannt wurden.

Die LLL hat, wie schon erwähnt, ihre eigenen Themenbereiche, die natürlich einen Großteil der hier aufgeführten Themen beinhalten.

Alle anderen Themen wurden bis zu dreimal genannt, darunter: Schreien, Urlaub/Sommer mit Baby, Erste Hilfe, Mutter-Kind-Kur, Impfen, Gewichtsentwicklung, Ernährung der Mutter, Unfallverhütung, Schnuller/Daumen, Zahnen, Wandel in der Familienstruktur, Windelfrei, „Loslassen“-Fremdbetreuung/Kindergarten, Allergien und Kommunikationstraining zum Umgang mit Kritik am Langzeitstillen.

Viele Gruppenleiterinnen gaben an, dass in der Praxis die unterschiedlichen

Anliegen der Teilnehmerinnen manchmal so viel Raum einnehmen, dass das eigentliche Thema der Stunde nicht oder nur am Rande angesprochen werden kann. Dies sehen die Beraterinnen nicht als Problem an; stets wird flexibel auf die jeweilige Gruppensituation reagiert. Tabelle 2 zeigt die von den Müttern (zusätzlich) angesprochenen Themen.

Aus Tabelle 2 wird ersichtlich, dass die ganze Bandbreite der positiv oder negativ besetzten Erlebnisse mit einem Säugling oder Kleinkind angesprochen wird. Die Mütter erzählen zudem von ihren Geburtserfahrungen, aber auch von Unsicherheit, Überforderung und Müdigkeit. Weitere Themen sind: Kindergarten, Geschwister, fehlende Unterstützung, windelfreies Aufziehen, Impfungen, unruhiges Baby, abendliches Ausgehen und Abpumpen, Zahnen, Ammenmärchen bzgl. Stillen sowie Stillen und Schwangerschaft.

Struktur der gegenwärtigen Stillgruppen

Wollte man ein Bild der heutigen Stillgruppen zeichnen, könnte dies auf der Basis der 60 ausgewerteten Fragebögen in etwa folgendermaßen aussehen:

Die heutige Stillgruppe wird von einer in der Stillberatung ausgebildeten Person geleitet, die möglichst alle stillenden

	Stillgruppen der AFS, IBCLC oder Hebamme (32 Fragebögen)	Stillgruppen der LLL (28 Fragebögen)
Schlafen, incl. nächtl. Stillen	23	22
Beikost	18	11
Stillprobleme	13	7
Tragen	5	5
Soziales Umfeld, „Ratschläge“	5	11
Stillabstände	4	1
Entwicklung	4	0
Genügend MM?	4	0
Langzeitstillen	3	5
Gewichtsentwicklung	3	3
Familienfindung + Partnerschaft	3	4
Umgang mit Ärzten/Hebammen	2	4
Abstillen	1	5
Stillen + Arbeiten	1	3

Tab. 2: Zusätzlich angesprochene Themen auf Wunsch der Mütter

Mütter mit ihren Kindern und Angehörigen einladen möchte. Zu den Gruppentreffen ist keine Anmeldung erforderlich, sie werden wöchentlich, alle zwei Wochen oder einmal im Monat mit einer Dauer bis zu zwei Stunden angeboten. Das Durchschnittsalter der Stillgruppen beträgt 9 Jahre, was darauf schließen lässt, dass sich die meisten Gruppen etabliert haben und von den stillenden Müttern bzw. Eltern nachgefragt sind.

Üblicherweise wird pro Teilnahme ein Unkostenbeitrag von etwa 3 € erhoben oder um eine angemessene Spende gebeten. Für die Teilnehmerinnen stehen Getränke und kleine Knabberereien bereit. Der Ablauf der Stillgruppenstunden gestaltet sich folgendermaßen: Nach der Vorstellung aller Teilnehmerinnen und der Leiterin werden die vorgebrachten Fragen und Anliegen besprochen. Wenn anschließend noch genügend Zeit ist, bietet die Leiterin ein Thema an, über das sie entweder referiert oder über das im allgemeinen Austausch diskutiert wird. Die häufigsten von den Leiterinnen angebotenen Themen sind: kindliches Schlafverhalten incl. nächtliches Stillen, Beikost und Tragen. Aber auch Themen wie alternative Heilmethoden/Hausmittel, Stillen und Erwerbstätigkeit sowie Langzeitstillen werden besprochen. Die Resonanz der Mütter ist im Allgemeinen positiv, jedoch abhängig von der Attraktivität der angebotenen Themen und der aktuellen Gruppendynamik. Themen, die die Mütter bewegen, decken sich mit dem Angebot der Leitungspersonen; z.B. kindliches Schlafverhalten mit nächtlichem Stillen. Generell werden Stillprobleme aller Art bzw. Fragen zum Stillmanagement häufig angesprochen. Die Mütter tauschen sich aber auch darüber aus, wie sie mit ihrem sozialen Umfeld im Allgemeinen und gutgemeinten Ratschlägen im Besonderen umgehen. Die ganze Bandbreite der positiven und negativen Erlebnisse mit einem Säugling oder Kleinkind wird angesprochen.

Die Stillgruppenleiterinnen haben hohe Ansprüche an sich und ihre Arbeit, nämlich die Frauen und ihre Familien auf ihrem ganz eigenen, individuellen Weg effektiv zu begleiten und zu unterstützen. Die Mütter sollen eine Atmosphäre der gegenseitigen Achtung und Wertschätzung erfahren und spüren, dass jede so angenommen wird wie sie ist. Wertefreiheit und Toleranz spielen eine große Rolle, trotzdem achten die Leiterinnen darauf, dass sie selbst

nur fachlich korrekte und objektive Informationen weitergeben; persönliche Meinungen sind deutlich als solche gekennzeichnet.

Wichtig ist den Gruppenleiterinnen, dass sich die Mütter untereinander austauschen, jede Mutter soll zu Wort kommen und ihre Fragen und Anliegen vorbringen können, sodass sie schließlich eine Antwort erhält, die ihr wirklich weiterhilft. Die Stilltreffen sollen in entspannter und gemüthlicher Atmosphäre ablaufen, in der sich jede Teilnehmerin wohl und willkommen fühlt.

Die von Stillgruppenleiterinnen gemachten Erfahrungen sind in die Auswertung kaum eingeflossen, da nur ca. 50 % der Stillgruppenleiterinnen diese Frage beantwortet haben. Am häufigsten (insgesamt dreimal) wurde angegeben, dass die Mütter durch ihre Teilnahme an der Stillgruppe länger stillen und sie durch den Erfahrungsaustausch mit anderen Müttern sehr profitieren. Bemerkenswert ist, dass der „Standort“ der jeweiligen Gruppe in Bezug auf Inhalte und Arbeitsweise der Gruppenleiterinnen praktisch keine Rolle spielt: In Großstädten wie Berlin oder Hamburg beschäftigen sich die Gruppenteilnehmerinnen mit den gleichen Themen wie im ländlichen Bayern. Auch die Zugehörigkeit der Stillgruppenleiterin zu einer Institution (ob LLL, AFS, IBCLC oder Hebamme) bzw. ihre fachliche Herkunft ist für die Themenauswahl, die Arbeitsweise und das Werteverständnis der Leiterinnen nur von geringer Bedeutung. Es überrascht etwas, dass es weniger darauf ankommt, die Mütter für eine bestimmte (korrekte) Umgangsweise mit ihrem Kind zu begeistern, sondern dass es wichtiger ist, die Eigenkompetenz der Familie zu stärken und durch eine gute fachliche und emotionale Begleitung die Eltern beim Aufbau einer liebevollen Beziehung zu ihrem Kind zu unterstützen.

Trotz der vielen Gemeinsamkeiten spielen aber dennoch die beruflichen Qualifikationen sowie die persönlichen Neigungen und Interessen der Leiterinnen eine gewisse Rolle bei der Auswahl der Themen und der Zielgruppe. Eine Still- und Laktationsberaterin IBCLC, die als Frühgeborenenstation arbeitet, gab an, dass sie insbesondere auch Mütter mit frühgeborenen und kranken Säuglingen ansprechen will. Eine Ärztin mit IBCLC-Zertifikat bietet das Thema „Medikamente in der Stillzeit“ an. Andere Themenangebote wie Hausmittel

und alternative Heilmethoden, vegetarische und vegane Ernährung in der Stillzeit und Babymassage lassen die Vermutung zu, dass die Gruppenleiterinnen sich speziell Wissen hierzu angeeignet haben und dies der Stillgruppe weitergeben möchten.

Die Zusammensetzung der Stillgruppe bzw. der Zielgruppe hat sich mit den Jahren offenbar verändert. Es fällt auf, dass sieben Gruppenleiterinnen in Bezug auf die Zielgruppe explizit auch Flaschenkinder angaben, 18 Gruppenleiterinnen nannten nur allgemein „Eltern mit Säuglingen“. Die Stillgruppe ist heutzutage offenbar mehr als „nur“ das Begleiten und Unterstützen von stillenden Müttern. Im Gegensatz zu den Anfängen der Stillgruppen in den 70er Jahren wird die Bedeutung und Überlegenheit der Muttermilchernährung nicht mehr in Frage gestellt. Vielmehr sind es beim heutigen Lebensstil psychosoziale Aspekte, die viele Frauen von den Stillgruppen profitieren lassen. Wohnortwechsel bei der Arbeitssuche des Hauptverdieners der Familie, soziale Isolation oder auch die bereits beschriebene Flut von zum Teil widersprechenden Informationen über „das Beste“ für das Kind belasten viele Eltern. Die Stillgruppe hat zunehmend den Charakter einer Selbsthilfegruppe angenommen, durch die die Möglichkeit besteht, fachliche und objektive Informationen einzuholen – für stillende und nichtstillende Familien gleichermaßen. Keine Frage: Das Ziel muss sein, dass so viel Kinder wie möglich von der Muttermilch profitieren können und das Stillen als das angesehen wird, was es ist – die natürlichste Ernährung für einen Säugling. Andere Aspekte im heutigen Leben vieler Familien wiegen mittlerweile jedoch so schwer, dass sich viele Stillgruppenleiterinnen dem nicht verschließen möchten und deshalb eine durchmischte Struktur der Teilnehmerinnen akzeptieren. Ein schöner Nebeneffekt dieser Offenheit könnte sein, dass eine abgestillte Frau beim nächsten Kind sich leichter für das Stillen entscheidet, wenn sie bei anderen Stillgruppenteilnehmerinnen erlebt hat, wie schön und unkompliziert die Stillzeit sein kann.

Ausblick – Stillgruppe der Zukunft

Die anfängliche Situation, die in den 50er-Jahren zur Gründung von Stillgruppen führte, besteht in Deutschland so nicht mehr. Das Stillen ist wieder „sa-

lonfähiger“ geworden, selbstverständlich ist es jedoch noch lange nicht. Dazu kommt, dass die Bevölkerung schrumpft. Laut Berechnungen des Statistischen Bundesamtes werden in Deutschland bis zum Jahre 2060 rund 17 Millionen Einwohner weniger leben und jeder dritte Bundesbürger wird über 65 Jahre alt sein. Was diese demographische Veränderung für junge Familien bedeutet, ist nicht schwer zu erraten. Es besteht die Gefahr, dass Familien, insbesondere Mütter mit kleinen Kindern, noch mehr in die Isolation geraten.

Ein afrikanisches Sprichwort sagt: „Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen.“

Dieses Dorf existiert in unserer Gesellschaft nicht mehr. Für die Familien bleibt zu hoffen, dass in Zukunft das Modell eines „modernen Dorfes“ mit vielen Unterstützungsangeboten möglich sein wird. Neben guten Betreuungsplätzen für ihre Kinder brauchen

Eltern emotionale Begleitung, besonders in der Anfangsphase ihrer Elternschaft. Sie brauchen andere Eltern, die in der gleichen Situation wie sie sind, sie brauchen jemanden, der sie in ihrer Eigenkompetenz fördert und stärkt.

Stillgruppen können hierbei ihren Beitrag leisten. Zukünftig werden sie zwei Hauptaufgaben haben:

1. die Brusternährung, insbesondere auch das Langzeitstillen, in der Gesellschaft fest zu etablieren, indem sie die stillende Mutter und ihre Familie mit Fachkompetenz unterstützen und in der Gesellschaft intensive Aufklärungsarbeit leisten.
2. allen Frauen/Eltern mit Säuglingen eine Anlaufstelle zu bieten, in der sie emotionale Begleitung finden können. Für junge Mütter und Säuglinge sind soziale Kontakte von größter Bedeutung.

Es erscheint sinnvoll, die Stillgruppen in Zukunft an Krankenhäuser und andere Gesundheits- und Sozialeinrichtungen

enger zu binden, was dem Gedanken des „Kundenservice“, verbunden auch mit dem Ziel der Prävention, Rechnung tragen würde. Zudem wäre es wünschenswert, wenn die hervorragende Arbeit der Stillgruppen in der Öffentlichkeit mehr wahrgenommen würde. Die Stillgruppen verdienen Anerkennung und zunehmend auch finanzielle Unterstützung. Sie werden einen festen Platz im „Dorf der Unterstützungsinstitutionen“ für Familien haben.

Literaturverzeichnis

- (1) Biancuzzo, M.: Stillberatung. Aus dem Amerikanischen übersetzt von Denise Both; Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag, München 2005; Kapitel 5, S. 81
- (2) Biancuzzo, M.: Stillberatung; s.o.; Kapitel 2, S. 23
- (3) www.lalecheliga.de; „Kleine Geschichte der La Leche Liga Deutschland“
- (4) www.afs-stillen.de; Utta Reich-Schottky: „Stillende Mütter machen mobil“

Elke Nied
Kirchgasse 3
97959 Assamstadt
Elke.nied@karl-nied.com

Aus Wissenschaft und Forschung

Blutdrucksenker: Lieber abends als morgens?

Die meisten Bluthochdruckpatienten nehmen ihre Medikamente ganz selbstverständlich morgens ein. Doch das könnte sich ändern: Die Ergebnisse einer spanischen Studie weisen darauf hin, dass eine simple Änderung des Einnahmezeitpunkts sowohl den Blutdruck senken als auch das kardiovaskuläre Risiko der Betroffenen verringern kann.

Wissenschaftler um Ramón C. Hermida von der Universität Vigo (Spanien) untersuchten 661 Bluthochdruck-Patienten mit chronischer Nierenerkrankung, die ihre blutdrucksenkenden Medikamente entweder – wie allgemein üblich – komplett am Morgen oder mindestens einen Blutdrucksenker am Abend einnahmen. Es wurden regelmäßige Langzeit-Blutdruckmessungen über 48 Stunden durchgeführt. Nach einer Beobachtungsdauer von 5,4 Jahren zeigte sich: Bluthochdruckpatienten, die mindestens eines ihrer Medikamente abends einnahmen, wiesen signifikant niedrigere nächtliche Blutdruckwerte auf, als diejenigen, die alle ihre Medikamente morgens einnahmen. Und nicht

nur das: Auch das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse, wie beispielsweise Herzinfarkt, Schlaganfall oder Angina pectoris war relativ um fast 70 Prozent niedriger als das von Patienten, die ihre Arznei morgens schluckten. Beide Effekte hängen zusammen: Jede Absenkung des nächtlichen Blutdruckes um 5 mm Hg war assoziiert mit einem um 14 Prozent niedrigeren Risiko für Herz-Kreislauf-Ereignisse im Beobachtungszeitraum.

Der Blutdruck der meisten Menschen folgt einem natürlichen biologischen Rhythmus. Er steigt morgens rasch an und sinkt nachts deutlich ab. Auch die meisten Hochdruckpatienten zeigen diese rhythmischen Schwankungen. Der Blutdruck einiger Patienten sinkt nachts jedoch nicht: Er bleibt konstant hoch oder steigt sogar noch. Diese Patienten haben ein stark erhöhtes Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko, sie könnten von einer abendlichen Einnahme zumindest eines Teils ihrer Medikation besonders profitieren. Eine Änderung des Einnahmezeitpunkts darf



Foto: Fotolia.com

aber keinesfalls eigenmächtig erfolgen, sondern muss mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden.

Quellen:

- (1) Hermida, R. C. et. al.: Bedtime Dosing of Antihypertensive Medications Reduces Cardiovascular Risk in CKD; Journal of the American Society of Nephrology, online publiziert am 24.10.2011, doi: 10.1681/ASN.2011040361
- (2) Ärztezeitung online vom 9.11.2011: Bluthochdruck lässt sich abends besser senken

DEUTSCHES GRÜNES KREUZ
dgg, Nikolaistraße 3, 35037 Marburg
Telefon: (06421) 293-140; Fax: (06421) 293-740;
E-Mail: pressservice@kilian.de; Internet: www.dgg.de