

Leitfaden zur Kommunikation rund um das Stillen





1. Hintergrund	3
2. Ziel des Leitfadens	4
3. Zielgruppen des Leitfadens	6
4. Haltung zum Stillen	8
5. Kriterien für stigmasensible Kommunikation	11
6. Beispiele für stigmasensible Text- und Bildsprache	14
7. Literatur	20

1. Hintergrund

In dem internationalen Forschungsvorhaben Becoming Breastfeeding Friendly (BBF) wurde von 2017 bis 2019 der Stand der Stillförderung in Deutschland systematisch analysiert. Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) initiierte das Projekt und beauftragte das Netzwerk Gesund ins Leben und die Nationale Stillkommission gemeinsam mit der Yale School of Public Health mit der Durchführung. Damit leistete es einen Beitrag zur Förderung der ersten 1.000 Tage im Leben [1].

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts waren acht Empfehlungen für die Stillförderung in Deutschland [2]. Das BMEL ist den Empfehlungen gefolgt und hat eine zentrale Koordinierungsstelle am Max Rubner-Institut eingerichtet, um eine **Nationale Strategie zur Stillförderung** zu entwickeln [3]. Für die Kommunikation zur Stillförderung hat das BMEL das Netzwerk Gesund ins Leben beauftragt, diese gemeinsam mit Expert*innen zu entwickeln und umzusetzen.

Als Grundlage für die Kommunikation rund um das Stillen wurde dieser Leitfaden erarbeitet. Er beschreibt die zugrunde liegende **Haltung zum Stillen** und Wege, um so über dieses sensible Thema zu informieren, dass keine geäußerten oder wahrgenommenen Vorurteile verbreitet oder gar verstärkt werden. Bei der Erstellung haben mehrere Gremien und Einzelpersonen beraten, darunter die Strategieguppe und das Akteursnetzwerk des Netzwerks Gesund ins Leben sowie die Nationale Stillkommission am Max Rubner-Institut [4, 5, 6]. Ihnen allen sagen wir herzlichen Dank.



2. Ziel des Leitfadens

*Das Stillen
zum Thema machen.
Verständnis für Stillende
wecken. Wege aufzeigen,
um so über das Stillen zu
kommunizieren, dass
niemand sich
stigmatisiert fühlt.*

Das Thema Stillen berührt nahezu jede junge Familie: Nach der Geburt legen fast alle Mütter in Deutschland ihre Säuglinge zum Stillen an [7]. Rund zwei Drittel der Mütter ernähren ihr Kind dann erstmal ausschließlich mit Muttermilch, der natürlichen und von Expert*innen bevorzugten Ernährungsform für Säuglinge. In den ersten Lebensmonaten sinkt die Zahl der gestillten Säuglinge stark.

Als Gründe für frühes Abstillen geben viele Frauen an, dass die Milch nicht mehr gereicht habe oder dass sie eine Brustentzündung hatten [7]. Diese Gründe gelten medizinisch bei regelmäßigem und korrektem Anlegen als fast immer vermeidbar [8]. Sie deuten darauf hin, dass manche Frauen durch Fachkräfte oder in ihrem sozialen Umfeld nicht optimal informiert und unterstützt werden.

Etwa die Hälfte der Stillenden berichten von gemischten oder negativen Erfahrungen beim Stillen in der Öffentlichkeit [9, 10]. Und tatsächlich findet jede*r Sechste das Stillen in der Öffentlichkeit nicht akzeptabel [9]. Es wird **von Teilen der Bevölkerung stigmatisiert**.

Die Folge: Viele Frauen spüren die Ablehnung und **fühlen sich stigmatisiert**. Rund ein Drittel vermeidet das Stillen in der Öffentlichkeit aus Rücksichtnahme oder Sorge vor negativen Reaktionen [9, 10]. 5 % stillen deshalb vorzeitig ab [9]. Doch Mütter erfahren auch negative Reaktionen, wenn sie eine Flasche geben (31 %) [11]. Bei manchen entsteht der Eindruck: Egal wie sie es machen, es ist falsch.

Wie kann man diesem Eindruck entgegenwirken?

Entscheidend ist, **dass** über das Stillen geschrieben und gesprochen wird.

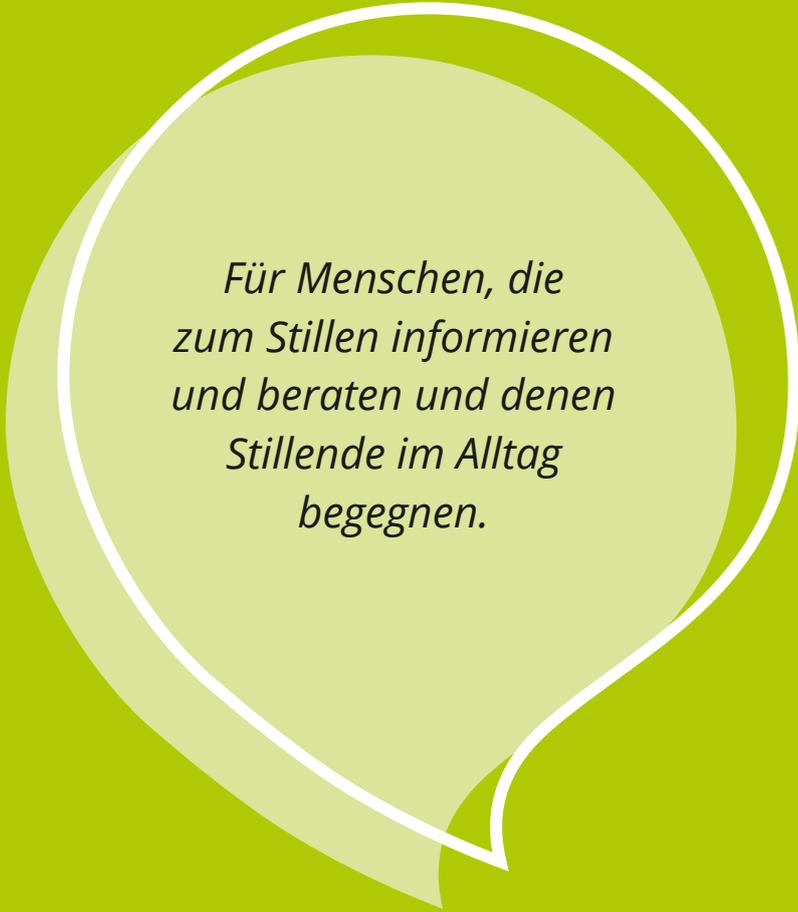
Dieser Leitfaden ermuntert dazu, das **Stillen zum Thema zu machen**. Das eigene soziale Umfeld, aber auch Medien prägen die Wahrnehmung davon, was Menschen als normal empfinden. Um Mütter darin zu stärken, dass das Stillen (auch in der Öffentlichkeit) normal ist, sollten Stillende auf unterschiedlichen Kanälen ständig auftauchen. Dabei können verschiedene Stilmittel zum Einsatz kommen: Wissen vermitteln, positive Geschichten erzählen, über Fallbeispiele berichten, (prominente) Fürsprecher*innen darstellen, Stillende beiläufig als Teil einer Handlung zeigen etc.

Entscheidend ist, **wie** über das Stillen geschrieben und gesprochen wird.

Dieser Leitfaden zeigt Wege auf, um Verständnis für Stillende zu wecken und **stigmasensibel über das Stillen zu kommunizieren**: (Werdende) Mütter sollen sich etwa bei der Wahl der Ernährungsform für ihren Säugling nicht unter Druck gesetzt fühlen und darin gestärkt werden, selbstverständlich in der Öffentlichkeit zu stillen (Kap. 5).

Er möchte verschiedene Zielgruppen inspirieren (Kap. 3). Dafür wird zunächst die zugrunde liegende Haltung zum Stillen erläutert (Kap. 4). Anschließend werden Kriterien für stigmasensible Kommunikation beschrieben (Kap. 5) und dann mit Beispielen zur Text- und Bildsprache illustriert (Kap. 6).

3. Zielgruppen des Leitfadens



*Für Menschen, die
zum Stillen informieren
und beraten und denen
Stillende im Alltag
begegnen.*

Der Leitfaden richtet sich in erster Linie an Menschen, die zum Stillen informieren und beraten:

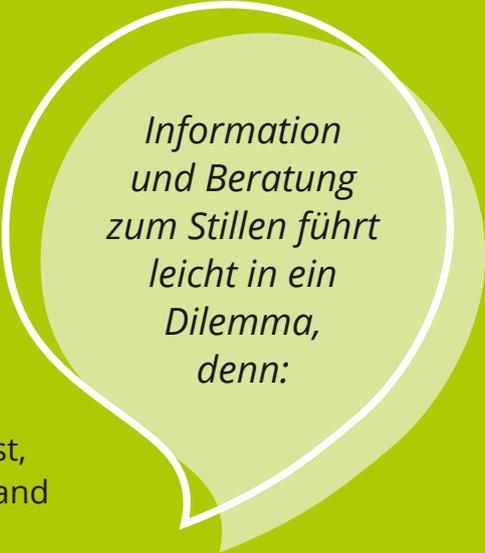
- **Institutionen, die mit öffentlichem Auftrag (werdende) Mütter und ihr soziales Umfeld informieren**
zum Beispiel Informationsstellen des Bundes, Krankenkassen und der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- **Professionelle und Ehrenamtliche, die (werdende) Mütter und ihr soziales Umfeld persönlich beraten**
zum Beispiel der Berufsfelder Hebammen, Stillberatung, Gynäkologie, Pädiatrie, Sozialarbeit, Schwangerschaftsberatung, Familienhebammen und Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte sowie Ehrenamtskräfte für Krabbelgruppen, Elternbegleiter*innen oder Familienpaten



Auch andere Menschen aus den Lebenswelten (werdender) Familien sollen durch den Leitfaden sensibilisiert werden:

- **Medienschaffende, die das Bild vom Stillen – auch in der Öffentlichkeit – prägen**
mit verschiedenen Stilmitteln und auf allen Kanälen: Print- und Onlinemedien sowie Soziale Netzwerke, Hörfunk und Fernsehen
- **Prominente, die in ihren Kanälen Vorbilder für ihre Fans und Follower sind**
zum Beispiel Influencer*innen, Schauspieler*innen, Models, Sportler*innen, Politiker*innen und weitere Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens
- **Personen, die an öffentlichen Orten arbeiten, wo sich Stillende aufhalten**
zum Beispiel im Lebensmittel-/Einzelhandel, im Personennah- und Fernverkehr, im Hotel- und Gaststättengewerbe, im Büro, in Kindertagesstätten oder Familienzentren

4. Haltung zum Stillen



Information und Beratung zum Stillen führt leicht in ein Dilemma, denn:

- **Einerseits** entscheidet jede Mutter selbst, wie sie ihr Kind ernähren möchte. Niemand soll sich bevormundet fühlen.
- **Andererseits** ist Muttermilch die natürliche Ernährungsform von Säuglingen und hat gegenüber Muttermilchersatzprodukten positive gesundheitliche und psychologische Effekte für Mutter und Kind, die nicht allen Menschen ausreichend bewusst sind.

Die Akteure des Netzwerks Gesund ins Leben treten für das Stillen ein und haben sich auf die folgenden Leitsätze verständigt:

1. Muttermilch und das Stillen haben positive Effekte für Mutter und Kind und verdienen besonderen Schutz.

Es ist wichtig, über die Bedeutung der Muttermilch und des Stillens zu informieren. Denn viele Studien beweisen: Jegliche Gabe von Muttermilch ist sinnvoll.

- Gestillte Kinder erkranken u. a. deutlich seltener an Mittelohrentzündungen, Durchfall, Atemwegsinfekten, plötzlichem Kindstod, Übergewicht und Diabetes Typ 2 [12, 13, 14, 15],
- Frauen, die gestillt haben, erkranken u. a. seltener an Brustkrebs, Eierstockkrebs, Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf-Krankheiten [14, 15, 16].
- Stillen kann die Bindung zwischen Mutter und Kind auf natürliche Weise fördern [17, 18].



2. (Werdende) Mütter entscheiden selbst, ob sie stillen.

Frauen bestimmen selbst über ihren Körper und müssen sich nicht wegen ihrer Wahl der Ernährungsform rechtfertigen. Sie werden darin unterstützt, ihre Pläne für die Ernährung ihres Säuglings umzusetzen.

3. (Werdende) Mütter haben das Recht auf eine informierte Entscheidung, wie sie ihren Säugling ernähren möchten.

Bereits Schwangere sollen aktiv über das Stillen informiert werden. Dazu gehört:

- Wie gelingt das Stillen?
- Wie können Mutter und Kind vom Stillen profitieren?
- Warum hilft vor allem am Anfang fachliche Unterstützung, um Probleme zu vermeiden oder schnell zu lösen?
- Wie kann das eigene soziale Umfeld im Alltag mit Säugling helfen?
- Welche ergänzenden und alternativen Ernährungsformen gibt es zum Stillen?
- Worauf ist bei Säuglingsanfangsnahrung zu achten [19]?
- Welche Informationsmaterialien und Hilfsangebote vor Ort gibt es?

Bei allen Informationsmaterialien werden die aktuell geltenden Bestimmungen zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten beachtet [20, 21].

4. Multiplikator*innen beraten individuell abgestimmt auf die Lebenssituation der Frauen.

Familien Ratschläge zu erteilen, ist ein heikles Unterfangen: die „Expert*innen-Falle“ lauert [22]. In diese Falle gerät, wer bei Unentschiedenen (zu) stark für das Stillen wirbt oder Entscheidungen für sie trifft. Die Folge ist dann eher Abwehr anstatt Motivation. Das gilt vor allem für sozial benachteiligte Frauen, die seltener und kürzer stillen als Vergleichsgruppen. Beratende brauchen ein Bewusstsein dafür, dass Empfehlungen zum Stillen auf unterschiedliche Lebensumstände, Erfahrungen und Einstellungen treffen. Sie können eine Abwehrhaltung reduzieren oder sogar auflösen, indem sie

- Vorbehalte anerkennen,
- schwierige Lebensumstände würdigen,
- Umsetzungsschwierigkeiten ernst nehmen und
- gemeinsam mit der Mutter realistische Schritte zur Ernährung des Kindes vereinbaren und damit Zuversicht und Selbstwirksamkeit stärken [23, 24].

Je weiter entfernt also das Verhalten der Beratenen von den Stillempfehlungen ist, desto wichtiger ist es, **kleinschrittig zu beraten** und auch das **soziale Umfeld** der Frauen einzubeziehen.

5. Stillen ist so lange gut, wie Mutter und Kind es möchten.

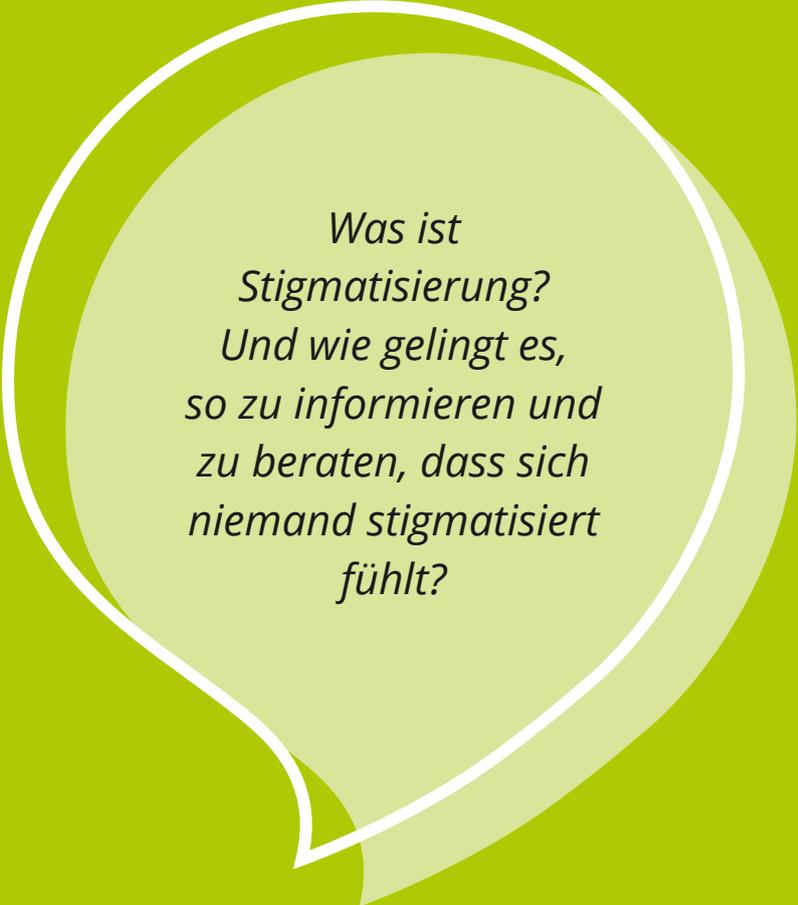
Über den Zeitpunkt des Abstillens entscheiden allein Mutter und Kind. Ihr soziales Umfeld (Familie, Freundeskreis, Fachkräfte ...) sollte über die Bedeutung und Praxis des Stillens informiert sein und wissen, wie es unterstützen kann.

6. Es ist normal, dass hungrige Säuglinge auch in der Öffentlichkeit gefüttert werden.

Stillen gehört dazu – überall. Diese Haltung unterstützt einen Wertewandel hin zu einer stillfreundlichen Gesellschaft, in der das Füttern in der Öffentlichkeit normal ist und überall akzeptiert wird. Damit Mütter selbst entscheiden, wo ihr Kind trinken soll – selbstverständlich auch im öffentlichen Raum.



5. Kriterien für stigmasensible Kommunikation



*Was ist
Stigmatisierung?
Und wie gelingt es,
so zu informieren und
zu beraten, dass sich
niemand stigmatisiert
fühlt?*

Um möglichst breite Akzeptanz für Informationen zum Thema Stillen zu erreichen, sollten diese **stigmatensibel** sein. **Dieser Begriff drückt aus**, dass mit Kommunikation (geäußerte oder wahrgenommene) Vorurteile oder Ablehnung nicht verbreitet oder verstärkt, sondern möglichst reduziert werden. Konkret für die Kommunikation zum Stillen bedeutet es, dass sich (werdende) Mütter etwa in der Wahl der Ernährungsform für ihren Säugling nicht unter Druck gesetzt fühlen und darin gestärkt werden, selbstverständlich in der Öffentlichkeit zu füttern. Doch wie geht das?

Dieser Abschnitt erklärt den theoretischen Hintergrund und welche Kriterien sich daraus für die Kommunikation ableiten.

Theoretischer Hintergrund

Als **Stigma** wird ein Merkmal einer Person bezeichnet, das „von einer gesellschaftlichen Norm oder Erwartung abweicht und mehrheitlich negativ konnotiert ist“ [25]. Die Forschung unterscheidet verschiedene Formen von Stigmatisierung, also von Zuschreibungen eines Stigmas. Zwei davon sind im Kontext des Themas Stillen belegt (Kap. 2):

- **Öffentliche Stigmatisierung:** Gesellschaftliche Gruppen äußern Vorurteile und Ablehnung gegenüber bestimmten Personen, deren Verhalten von ihren Erwartungen abweicht. Hier: Teile der Bevölkerung stigmatisieren Frauen, die in der Öffentlichkeit stillen.
- **Selbststigmatisierung:** Betroffene Personen übernehmen öffentliche Vorurteile und Ablehnung, hier: Stillende fühlen sich stigmatisiert.

Diese Stigmatisierungen betreffen nicht nur das Stillen, sondern auch das Fläschchengen:

- Teile der Bevölkerung missbilligen das Stillen in der Öffentlichkeit – andere Teile aber auch das Fläschchengen.
- Manche stillenden Mütter fühlen sich wegen ihres Verhaltens in der Öffentlichkeit stigmatisiert – ebenso manche Mütter, die eine Flasche geben.

Anti-Stigma-Forscher beschreiben drei Interventionsansätze, um Stigmatisierung mithilfe von Kommunikation zu reduzieren [25]:

- **Protest:** Rechte betroffener Personen bekannt machen und verteidigen
Konkret wird beispielsweise über die rechtliche Situation des Stillens in der Öffentlichkeit berichtet („Stillen im öffentlichen Raum ist überall erlaubt“). In Berichten wird offen für die Rechte stillender Frauen eingetreten, wenn diese eingeschränkt werden. Das stärkt Stillende in ihrem **Verhalten**.
- **Aufklärung:** Fakten verbreiten, um Mythen und Vorurteile abzubauen
Konkret werden belegte Fakten verbreitet, z. B. über den gesundheitlichen Nutzen der Muttermilch für Mutter und Kind. Außerdem werden Mythen widerlegt, z. B. dass Stillen Hängebrüste verursacht, Stillkinder schlechter schlafen oder die Milch nicht reicht. Fakten erhöhen das **Wissen**.

- **Kontakt:** Von betroffenen Personen berichten oder direkten Kontakt herstellen
Konkret werden stillende Frauen in den Medien ganz beiläufig dargestellt oder mit ihnen möglichst positive, humorvolle Geschichten erzählt.
Fallbeispiele können Empathie erzeugen und ermöglichen Außenstehenden, die Perspektive zu wechseln. Sie wecken **Emotionen**.

Kommunikative Maßnahmen auf emotionaler Ebene gelten in der Literatur als besonders Erfolg versprechend, um Einstellungen und Verhalten zu ändern.

Aus verschiedenen Quellen lassen sich Kriterien dafür ableiten, wie eine stigmasensible Kommunikation erreicht werden kann [2, 25, 26, 27, 28].

Sechs Kriterien für eine stigmasensible Kommunikation:

1. **Konkret** evidenzbasierte Fakten zu den positiven Effekten des Stillens benennen statt zu verallgemeinern oder zu romantisieren. Dadurch zur sachlichen Aufklärung beitragen.
2. **Alltagsnah** kommunizieren. Praktische Vorschläge machen und die klare Botschaft senden, dass der Alltag nicht perfekt sein muss. „Druck von außen“ nehmen, den viele Mütter empfinden.
3. **Akzeptierend** kommunizieren, orientiert an der Lebensrealität der Frauen und ihres sozialen Umfelds. Informationen anbieten, aber nicht aufzwingen. Bei der Beratung erfragen, was diese brauchen und noch wissen möchten.
4. **Diversitätsgerecht** kommunizieren. Vielfältige Lebensentwürfe von Stillenden darstellen und auf gendergerechte Sprache achten. Vielseitige Situationen zeigen, denn Stillende nehmen aktiv am Leben teil (Einkaufen, Erwerbsarbeit, Ausgehen ...). Es ist normal, Hilfe durch Partner*in/Freundeskreis/Familie anzunehmen, um ein Kind großzuziehen. Möglichst inklusiv formulieren, um auch nicht-binäre Personen einzuschließen.
5. **Stillen überall als normal darstellen**, denn einen Säugling zu ernähren gehört zum Leben dazu – auch in der Öffentlichkeit. Je häufiger und selbstverständlicher Stillende gezeigt werden, desto normaler wird dies auch von Außenstehenden empfunden und drängt ablehnende Haltungen Einzelner zurück.
6. **Stillen positiv rahmen**, d. h. mit dem Stillen positive Emotionen verbinden. Das kann bei Schwangeren die Motivation stärken und bei Nichtbetroffenen Empathie wecken. Das Fläschchengenügen nicht negativ darstellen, um umgekehrte Stigmatisierung zu vermeiden.



6. Beispiele für stigmasensible Text- und Bildsprache



Textsprache

Lieber nicht ...

Besser so ...

1. Verallgemeinernd

Stillen ist das Beste.

Stillen ist die beste Ernährung für Babys.

Konkret

Stillen schützt die Gesundheit von Mutter und Kind.

Kinder bekommen seltener Mittelohrentzündung/Durchfall/Übergewicht ...

Frauen, die gestillt haben, erkranken seltener an Brustkrebs/Herz-Kreislauf-Erkrankungen/Diabetes ...

Stillen ist die natürliche Ernährung für Babys.

2. Normativ

In den ersten XY Monaten sollen Babys ausschließlich gestillt werden.

Fast jede Frau kann stillen.

Babys brauchen Ruhe, um gut zu trinken.

Alltagsnah

Es ist klasse, wenn du in den ersten XY Monaten ausschließlich stillst.

Stillen kann gerade am Anfang herausfordernd sein.

Konkrete Tipps zum Stillen und Unterstützungsmöglichkeiten nennen/zeigen.

Manche Mütter ziehen sich zum Stillen lieber zurück. Andere nehmen beim Stillen gern weiter am Leben teil.

3. Belehrend

Stillen – was sonst?

Stille dein Kind, damit ihr eine gute Bindung zueinander aufbaut.

Stillen ist die einfachste, praktischste und beste Art, dein Baby zu ernähren.

Akzeptierend

Ist Stillen was für mich?

Für eine gute Bindung ist es wichtig, auf die Bedürfnisse des Kindes nach Nähe und Nahrung einzugehen. Beim Stillen passiert das oft von allein.

Informiere dich über das Stillen auch schon in der Schwangerschaft. Probiere es aus und finde heraus, ob es für euch passt.

Besser
so ...

4. Stereotyp

Der Partner kann seine Frau in der Stillzeit unterstützen.

Diversitätsgerecht

Einkaufen, putzen, Wäsche waschen: Das kann auch jemand anders übernehmen. Zum Beispiel Partner*in, Familie oder der Freundeskreis.

Lieber
nicht ...

5. Stillen als umstritten darstellen

Stillen in der Öffentlichkeit? Daran scheiden sich die Geister.

Stillen als normal darstellen

Babys können bei Hunger nicht lange warten. Deshalb ist es wichtig, dass sie überall gefüttert werden können.

6. Negativ rahmen

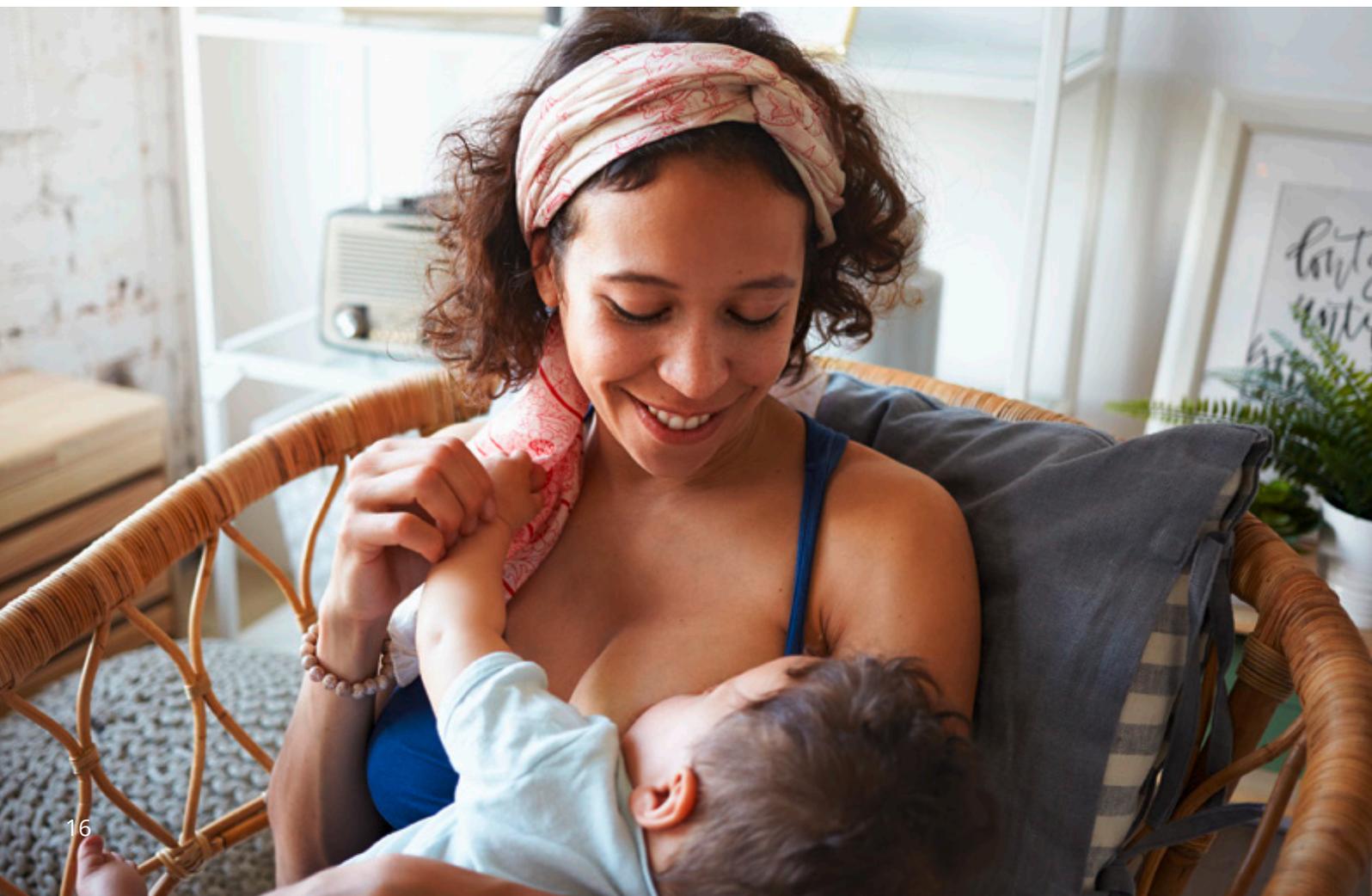
Viele Frauen haben Angst, dass ihre Milch nicht reicht.

Wenn du nur richtig anlegst, tut es auch nicht weh.

Positiv rahmen

Das Tolle am Stillen ist: Dein Körper produziert genau so viel Milch wie dein Baby braucht. Wenn dein Baby häufig trinken will, legst du es auch öfter an. So passt sich die Milchbildung dem wachsenden Hunger an.

Lass dir zeigen, wie man gut anlegt, damit dein Baby richtig saugen kann. Das schont deine Brustwarzen.



Bildsprache

„Ein Bild sagt mehr als 1000 Worte!“ Stigmasensible Bildsprache rund um das Stillen

ist alltagsnah

- zeigt normale, alltägliche Frauen, die nicht perfekt sind (z. B. im Hinblick auf Aussehen, Kleidung, aufgeräumtes Umfeld etc.)
- zeigt Stillen in allen Lebenssituationen (auf dem Spielplatz, im Bus, beim Einkaufen, in der Umkleidekabine, bei der Arbeit, in der Arztpraxis, im Café, beim Abpumpen ...)

berücksichtigt Diversität

- zeigt soziale und kulturelle Vielfalt und verschiedene, nicht unbedingt dem klassischen Bild von Weiblichkeit entsprechende Frauentypen im Hinblick auf Körper/Aussehen/Kleidung/Hautfarbe ...)
- stellt auch Männer und andere Personen aus dem sozialen Umfeld dar, die sich um den Säugling kümmern
- zeigt vielfältige Lebensentwürfe und Beziehungskonstellationen
- zeigt Stillkinder verschiedenen Alters und auch das Stillen von Mehrlingen

stellt Stillen als normal dar

- zeigt Frauen, die selbstverständlich außer Haus stillen
- deutet durch die Umgebung an, dass stillende Frauen nicht allein sind und andere Menschen öffentliches Stillen unterstützen

rahmt Stillen positiv

- zeigt sympathische Personen
- transportiert mit dem Stillen positive Emotionen

Beispiele für stigmasensible Bildsprache finden sich auf S. 16-19.





Beispiele für stigmasensible Bildsprache





7. Literatur

1. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD (19. Legislaturperiode). Ein neuer Aufbruch für Europa. Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land; 12. März 2018. Im Internet: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/koalitionsvertrag-zwischen-cdu-csu-und-spd-195906>; Zugriff 5.5.2021
2. Netzwerk Gesund ins Leben. Becoming Breastfeeding Friendly – Empfehlungen zur Stillförderung in Deutschland. 2019. Im Internet: https://www.gesund-ins-leben.de/_data/files/bbf_empfehlungen.pdf; Zugriff 5.5.2021
3. Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL). Die Nationale Strategie zur Stillförderung. Im Internet: www.bmel.de/stillstrategie; Zugriff 5.5.2021
4. Netzwerk Gesund ins Leben. Strategiegruppe. Im Internet: <https://www.gesund-ins-leben.de/inhalt/strategiegruppe-31670.html>; Zugriff 5.5.2021
5. Netzwerk Gesund ins Leben. Akteursnetzwerk. Im Internet: <https://www.gesund-ins-leben.de/inhalt/aktorsnetzwerk-31671.html>; Zugriff 5.5.2021
6. Max Rubner-Institut (MRI). Mitglieder der Nationalen Stillkommission. Im Internet: <https://www.mri.bund.de/de/themen/nationale-stillkommission/mitglieder/>; Zugriff 5.5.2021
7. Brettschneider AK, von der Lippe E, Lange C. Stillverhalten in Deutschland – Neues aus KiGGS Welle 2. Bundesgesundheitsblatt 2018; 61(8): 920–925. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2770-7>
8. Netzwerk Gesund ins Leben (2021). Handbuch Stillen. Fachliche Grundlagen zur Kommunikation rund um das Stillen. Dokument im Druck.
9. Netzwerk Gesund ins Leben (2021). Awarenessmessung „Stillen in der Öffentlichkeit“. Bericht im Druck.
10. Koch S, Abraham K, Sievers E et al. Ist Stillen in der Öffentlichkeit gesellschaftlich akzeptiert? Erfahrungen und Einstellungen der Bevölkerung und stillender Mütter. Bundesgesundheitsblatt 2018; 61(8): 990–1000. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2785-0>
11. forsa Politik- und Sozialforschung GmbH. Erfahrungen mit „Mom-Shaming“: Ergebnisse einer repräsentativen Befragung von Müttern kleiner Kinder. 2018. Im Internet: <https://www.leben-und-erziehen.de/familie/familienleben/mom-shaming.html>; Zugriff 5.5.2021
12. Rouw E, von Gartzten A, Weißenborn A. Bedeutung des Stillens für das Kind. Bundesgesundheitsblatt 2018; 61(8): 945–951. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2773-4>
13. Gebauer C, Klotz D, Springer S. Der Stellenwert von Muttermilch für die gesunde Entwicklung Frühgeborener – aktuelle Übersicht und praktische Aspekte. Bundesgesundheitsblatt 2018; 61(8): 952–959. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2777-0>
14. Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. Psychologische Effekte des Stillens auf Kinder und Mütter. Bundesgesundheitsblatt 2018; 61(8): 977–985. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0>
15. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387(10017): 475–490 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
16. Abou-Dakn M. Gesundheitliche Auswirkungen des Stillens auf die Mutter. Bundesgesundheitsblatt 2018; 61(8): 986–989. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2776-1>
17. Reich-Schottky U. Stillen als Ressource nutzen im Kontext der Frühen Hilfen. Eckpunktepapier. 2017. Im Internet: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZ-FH-Eckpunktepapier-Stillen-als-Ressource-nutzen-im-Kontext-der-FH.pdf; Zugriff 5.5.2021
18. Scheele M. Stillen und Bindung. Vortrag auf dem Symposium der NSK am 28.09.09 in Berlin. Im Internet: https://mobil.bfr.bund.de/cm/343/stillen_und_bindung.pdf; Zugriff 5.5.2021

19. Koletzko B, Bauer CP, Cierpka M, Cremer M, Flothkötter M, Graf C, Heindl I, Hellmers C, Kersting M, Krawinkel M, Przyrembel H, Vetter K, Weißenborn A, Wöckel A. Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen. Aktualisierte Handlungsempfehlungen von „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“, eine Initiative von IN FORM. *Monatsschrift Kinderheilkunde* 2016; 164(9): 765–789
20. Both D. Der Internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten. *Bundesgesundheitsblatt* 2018; 61(8): 1008–1011. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2765-4>
21. WHO. Internationaler Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten. 1981. Im Internet: http://www.reich-schottky.de/pdf_kodex/kodex_1981de.pdf ; Zugriff 5.5.2021
22. Rollnick W, Miller S. Motivierende Gesprächsführung. 3. Auflage. Freiburg: Lambertus, 2009
23. Somm I, Hajart M, Mallat A. Grenzen der Standardisierbarkeit ärztlichen Handelns. Personale Kompetenz in pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen. Wiesbaden: Springer, 2018. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-19743-8>
24. Sperlich S. Evaluation von Empowermentprozessen bei sozial benachteiligten Frauen – eine lebenslagenorientierte Betrachtung. *Das Gesundheitswesen* 2010; 72(7): 387–398
25. Röhm A, Hastall MR, Ritterfeld U. Stigmatisierende und destigmatisierende Prozesse in der Gesundheitskommunikation. In Rossmann C, Hastall MR (Hrsg.). *Handbuch der Gesundheitskommunikation. Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven*. Wiesbaden: Springer, 2019: 615–625. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_49
26. Imlau N, Hastall MR. Stillfreundliche Gesellschaft? Zwischen Euphorie und Ablehnung. Vortrag auf der BBF-Fachkonferenz 2019. Im Internet: <https://www.gesund-ins-leben.de/inhalt/neuer-skandal-stillen-ist-normal-31449.html>; Zugriff 5.5.2021
27. https://twitter.com/planet_eltern/status/1229437266076033024?s=12; Zugriff 5.5.2021
28. Hastall MR. Botschaftsstrategien in digitalen Medien. In Scherenberg V, Pundt J (Hrsg.). *Digitale Gesundheitskommunikation: Zwischen Meinungsbildung und Manipulation*. Bremen: APOLLON University Press, 2018: 187–210

Stilltipps für Schwangere und die Stillzeit

Ist Stillen was für mich? Tipps für Schwangere



Stillprofis zeigen dir, wie Stillen geht.

Die Schwangerschaft ist ein **guter Zeitpunkt**, übers **Stillen** nachzudenken. Vielleicht kann dir eine stillende Freundin Tipps geben oder du sprichst mit deiner Frauenärztin bzw. deinem Frauenarzt darüber.

Suche dir schon früh in der Schwangerschaft **eine Stillberaterin oder einen Stillberater**, zum Beispiel eine Hebamme. Die sind richtige Stillprofis, die dir all deine Fragen beantworten und dich nach der Geburt beim Stillen betreuen. Wenn möglich, wähle ein Krankenhaus, das dich beim Stillstart besonders begleitet. Denn mit Unterstützung klappt es besser!



Superkräfte-Milch fürs Baby.

Bereits wenn du schwanger bist, bildet deine Brust eine ganz besondere Milch, das **gelblich dickflüssige Kolostrum**. Damit kannst du nach der Geburt das **Abwehrsystem** deines Kindes stärken.

Es ist optimal zusammengesetzt und enthält besonders viele Abwehrstoffe, die das Baby vor Krankheiten schützen.

Gib deinem Baby diese **Superkräfte-Milch**.



Frühes Anlegen erleichtert dir den Start.

Gleich **nach der Geburt** ist eine gute Zeit, deinem Baby das erste Mal die Brust anzubieten. In den ersten beiden Stunden ist dein Baby besonders wach und aufmerksam. Wird es nicht gestört, sucht es von alleine deine Brust, fängt an zu saugen und trinkt die **erste Milch**. Lehne dich zurück und nimm dein Baby Haut an Haut auf deinen Bauch.

Durch den **Hautkontakt** schüttest du vermehrt Stillhormone aus, die den Stillstart erleichtern. Lass dir helfen, falls dein Baby nicht alleine die Brust sucht.

Egal, ob du **vaginal** oder mit **Kaiserschnitt** gebärst, egal ob in der Klinik oder zuhause: Diese Zeit solltet ihr euch gönnen.



Manchmal will dein Baby ständig trinken.

Wenige Tage nach der Geburt stellt sich die Milchbildung um: von **wenig** zu **viel**. Die Zeit ist wieder vorbei.

Auch bei aufgeregten Babys.

Diese und sind die Sorgen Milch Durch Trinken Milch Flasche stillen

Wie klappt es mit dem Stillen? Tipps für die Stillzeit



Babys trinken an der Brust, nicht an der Brustwarze.

Achte darauf, dass dein Baby **beim Trinken genug** von der **Brust im Mund** hat. Wunde Brustwarzen entstehen meist erst dann, wenn das Baby nur an Teilen der Brustwarze saugt.

So ist es ideal: Deine Brustwarze und viel vom Warzenvorhof verschwinden im weit geöffneten Mund des Babys. Seine Lippen sind nach außen gestülpt. Seine Zunge liegt über seiner unteren Zahnleiste. Das Kinn berührt deine Brust. Wenn nichts weh tut, macht ihr alles richtig. Und wenn doch, lass dir von einem Stillprofi helfen.



Welche Stillposition passt zu dir?

Stille in der Position, die dir und dein Baby **am angenehmsten** ist. Fühlt ihr euch wohl und kann dein Kind gut trinken, habt ihr eine passende Position gefunden. Macht es euch bequem, damit ihr sie für längere Zeit halten könnt.

Ob im Liegen oder im Sitzen: Beim Stillen sollte dir dein Kind mit dem Körper ganz zugeneigt sein. Halte es auf Höhe deiner Brust im Arm. Führe dabei das Baby zur Brust, das schon deinen Rücken. Ein Kissen kann dich dabei stützen.



Fäustchen im Mund heißt: „Ich habe Hunger.“

Dein Baby zeigt dir, wann es Hunger hat. Schon mit kleinen Signalen: Es wird **unruhiger**, **schmatzt**, steckt sich die **Faust** in den Mund. Es sucht, dreht den Kopf hin und her, öffnet den Mund. Für dich und das Baby ist es einfacher, es bei diesen frühen Signalen anzulegen.

Stille, wenn dein Baby es will.

Stille nach Bedarf, also immer dann, wenn dein Baby es will und nicht nach festen Uhrzeiten. Egal, ob es gerade sich die **Milchmenge** von ganz alleine auf den Hunger deines Babys ein.

Lass dein Baby so lange trinken, wie es möchte. Biete ihm beide Brustseiten an. Will es nur an einer Seite trinken, gib bei der nächsten Mahlzeit zuerst die andere. Dein Baby zeigt dir, wenn es satt ist.



Wusstest du:

In den ersten Tagen nach der Geburt stellt sich die Milchbildung um. Dann ist es besonders wichtig, dein Baby häufiger trinken zu lassen.

Dein Baby wird vom Stillen satt!

Tage, an denen dein Baby regelmäßig trinkt.

- **Zwei Medien zur Beratung und Vorbereitung auf das Stillen** wie Frauen sie sich wünschen: positiv und realistisch, zur Identifikation.
- **Geeignet für** Frauenärzt*innen, Kinder- und Jugendärzt*innen, Hebammen und andere Berufsgruppen im Rahmen der Beratung von Schwangeren und jungen Müttern kurz nach der Entbindung.
- **Wissenschaftlich fundiert**, in leicht verständlicher Sprache, aussagekräftig und ansprechend illustriert.

Abreißblock mit 50 Infoblättern für die Beratung rund ums Stillen

Jeder Abreißblock enthält **50 doppelseitige Infoblätter**, DIN A4



Block mit 50 Infoblättern
Tipps für Schwangere
Best.-Nr.: 0179



Block mit 50 Infoblättern
Tipps für die Stillzeit
Best.-Nr.: 0180

Kostenfrei erhältlich unter
www.ble-medienservice.de
zzgl. 3,00 Euro Versandkostenpauschale

@gesund.ins.leben

www.gesund-ins-leben.de



Impressum

0226/2021

Herausgeberin:

Bundesanstalt für Landwirtschaft
und Ernährung (BLE)
Präsident:
Dr. Hanns-Christoph Eiden
Deichmanns Aue 29
53179 Bonn

Telefon: 0228 / 68 45 - 0
www.ble.de, www.bzfe.de
www.gesund-ins-leben.de

Redaktion:

Maria Flothkötter (BLE)
Britta Klein (BLE)
Dr. Stephanie Lücke (BLE)

Text:

Dr. Stephanie Lücke (BLE)

Fachliche Beratung:

Akteursnetzwerk und Strategieguppe
des Netzwerks Gesund ins Leben
Nationale Stillkommission (NSK)
Thea Juppe-Schütz, Norderstedt
Sven Preger, Bonn
Dr. Irene Somm, Köln

Gestaltung:

www.berres-stenzel.de

Illustration:

Visual Facilitators GmbH, Hamburg

Bilder:

Titel: © Elroi - stock.adobe.com
S. 16: © shurkin_son - stock.adobe.com
S. 17: © Markus W. Lambrecht Skylightphotos.de
S. 18 oben: Elodie Bonvoisin mit Timothé,
Jessica Bonvoisin-Zaoui mit Sibylle,
Josephine Ghesquiere mit Marius / © LLL France
S. 18 unten: © C_Iryna - stock.adobe.com
S. 19 oben: © Markus W. Lambrecht Skylightphotos.de
S. 19 unten: © Halfpoint - stock.adobe.com

Druck:

Kunst- und Werbedruck GmbH & Co. KG.
Bad Oeynhausen

Nachdruck oder Vervielfältigung – auch auszugsweise –
sowie Weitergabe mit Zusätzen, Aufdrucken oder
Aufklebern nur mit Zustimmung der BLE gestattet.

© BLE 2021



Gesund ins Leben
Netzwerk Junge Familie

Gesund ins Leben ist ein
Netzwerk von Institutionen,
Fachgesellschaften und
Verbänden zur Förderung der
frühkindlichen Gesundheit von
der Schwangerschaft bis ins Kleinkindalter.
Auf www.gesund-ins-leben.de sowie auf dem
Instagram-Kanal [@gesund.ins.leben](https://www.instagram.com/gesund.ins.leben) finden
Fachkreise und Familien praktische Tipps.

Eine Einrichtung im Geschäftsbereich des



in FORM
Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung
und mehr Bewegung



Das Netzwerk Gesund ins Leben ist Teil der Initiative IN FORM
und angesiedelt im Bundeszentrum für Ernährung (BzFE).

www.gesund-ins-leben.de