

Langzeitstillen aus evolutionsbiologischer Sicht

Das Thema „Langzeitstillen“ scheint sich zu einer öffentlichen Diskussion zu entwickeln. So berichtet die Süddeutsche Zeitung am 13. Februar 2010 unter dem Titel „Stillen ohne Ende“ von dem Trend „auch großen Kindern noch die Brust zu geben“ und kommentiert: „Ärzte sind entsetzt, Übermütter begeistert.“ Der folgende Artikel betrachtet das Thema Langzeitstillen aus kinderärztlicher und aus evolutionsbiologischer Sicht.

Was ist die „normale“ Stilldauer?

»Das Säugegeschäft wird von den Müttern meist sehr lange fortgesetzt, da es ihnen an Milch nicht zu fehlen scheint«, berichtet der Völkerkundler Irle um die Jahrhundertwende von den afrikanischen Herero.¹ Auch wenn die Begründung etwas seltsam klingt, so passt die Beobachtung durchaus zu den Befunden, die die Ethnologie zusammengetragen hat: In den allermeisten Kulturen wird lange gestillt – weit länger als wir dies in den westlichen Ländern gewohnt sind.



Im Durchschnitt aller dokumentierten Kulturen liegt die Stilldauer beim Menschen etwa bei 30 Monaten.²⁻⁴ Auch die Befunde der Archäologie weisen auf eine lange Stilldauer hin (das Abstillalter kann an Knochenfunden von Kindern abgeschätzt werden).⁵ Die geschriebene Geschichte, wie etwa die Bibel, gibt vergleichbare Hinweise – danach wurden etwa die Kinder der Hebräer mit zwei bis drei Jahren entwöhnt. Der Koran empfiehlt eine Stilldauer von zwei Jahren.⁶ Noch weit bis in die Neuzeit war das Stillen von Kleinkindern auch hierzulande ganz normal.

Im Vergleich mit anderen Primaten ist selbst diese Spanne eher kurz - die normale Stilldauer bei den Menschenaffen liegt im Schnitt etwa bei fünf bis sieben Jahre.

Damit ist aus Sicht der evolutionären Verhaltensforschung eines klar: Was wir heute als „Langzeitstillen“ bezeichnen, also das Stillen von Kleinkindern, ist kein „abartiges“ Verhalten, sondern entspricht dem arttypischen Standard beim Homo sapiens.

Mal länger, mal kürzer

Wissenschaftlich viel interessanter ist die Frage, warum die Stlldauer zwischen den einzelnen menschlichen Kulturen und Lebensgemeinschaften so variabel ist – die Antwort auf diese Frage könnte auch die heutige Diskussion um die „richtige“ Stlldauer bereichern.

Tatsächlich bestehen beim Menschen selbst zwischen traditionellen Kulturen teils deutliche Unterschiede in der Stlldauer. So stillen die als Sammler lebenden Bofi in Zentralafrika ihre Kinder zwischen 36 und 53 Monaten ab, die in unmittelbarer Nachbarschaft sesshaft gewordenen Stammesmitglieder dagegen zwischen 18 und 27 Monaten.⁷

Warum ist beim Menschen die Stlldauer so variabel? Die Antwort ergibt sich aus der singulären evolutionären Nische des Menschen: Stillt eine Tiermutter ab, bevor ihr Kind reif genug ist, um ausreichend Nahrung für sich selbst zu finden, so ist das Kind dem Tod geweiht. Beim Menschen ist das anders: Ein Menschenjunges kann nicht nur dank der Muttermilch überleben, sondern ab einem bestimmten Alter auch mit Kleinkindkost versorgt werden – von Knochenmark oder vorgekauem Essen bis zur modernen Gläschenkost. Wie stark und wie früh dieser „Ernährungspuffer“ genutzt wurde, hing immer auch von den vorgefundenen sozialen Bedingungen ab.

Das war selbst für die Ethnologen zunächst eine Überraschung. Sie waren nämlich immer davon ausgegangen, dass Mütter in traditionellen Zusammenhängen dann früher abstillen, wenn sie auf für Kleinkinder geeignete Nahrung zurückgreifen können – wie etwa leckeres Armadillo-Fett. Die systematische Auswertung der Abstillzeiten bei sehr verschiedenen Völkern zeigte aber: Der Einfluss des »Nahrungsumfeldes« ist überraschend gering.⁷ Kleinkinder scheinen also auch im ursprünglichen Habitat des Menschen nicht auf spezielle »Abstillnahrung« angewiesen zu sein, sondern auch mit zerkleinerter Erwachsenenahrung ganz gut klar zu kommen.



„Soziale“ Abstillentscheidung

Dagegen erwiesen sich die *Arbeitsbedingungen der Frauen* als die weit wichtigere Einflussgröße. Können etwa im Hochland Nepals Frauen ihr Baby zur Arbeit nicht mit aufs Feld nehmen, so wird früher abgestillt.⁸ Auch Mütter in Jäger- und Sammlergruppen, die ihre Kinder in der Obhut von Pflegepersonen in einem Lager zurücklassen können, stillen »nur« ein bis zwei Jahre. Hochmobile Jäger- und Sammlergruppen unter rauen Umweltbedingungen (wie etwa die Kung in der Kalahari) dagegen stillen volle drei bis vier Jahre lang, also eher lange.

Bringt soziale Absicherung und Unterstützung Mütter dazu, länger zu stillen? Ja und nein. Es scheint ganz darauf anzukommen, *von wem* die Unterstützung kommt!⁹ So stillen in traditionellen Gesellschaften Frauen mit besserer materieller Absicherung eher kürzer, und auch Frauen, die Unterstützung durch andere Frauen – ob Freundinnen oder Großmütter – bekommen, stillen früher ab. Die Erklärung für diesen vielleicht unerwarteten Befund: Wenn eine Frau einer Mutter hilft, dann vor allem dadurch, dass sie die Kinder hütet – und was liegt dann für die Mutter näher, als die gewonnene Freiheit dazu zu nutzen, den Familienunterhalt durch Sammeln oder sonstige Arbeiten aufzubessern?

Wird die Mutter dagegen vom *Vater des Kindes* unterstützt, so schlägt sich das in der Regel in einer längeren Stilldauer nieder. Der Vater, so scheint es, sichert dann einen großen Teil des Lebensunterhalts ab, und dadurch kann sich die Mutter stärker um ihr Kind kümmern. Auch die modernen Statistiken zeigen Ähnliches: Sowohl erwerbstätige als auch allein erziehende Mütter stillen früher ab als solche, die zuhause sind bzw. sich auf den Vater des Kindes als Mitversorger stützen können.

Da es bei Stillentscheidungen immer auch darum ging, die Kräfte auch für andere „Anwärter“ gut einzuteilen, dann wundert auch das nicht: Später geborene Kinder und in besonderem Maße »Nesthäkchen« bekommen länger die Brust – wo kein weiteres Kind mehr zu erwarten ist, wird offensichtlich großzügiger ausgeteilt – das ist nach den Befunden der Primatenforschung übrigens auch bei den Menschenaffen zu beobachten.

Zurück zur „Langzeitstilldiskussion“

In allen Kulturen ist die Entscheidung, wie lange eine Mutter stillt, letzten Endes eine „Gefühlsfrage“: Wie wohl fühle ich mich als stillende Frau? Wie sehen mich die anderen? Was sagt mein Partner dazu? Wie leicht fällt mir



das Stillen oder mit wie viel Stress und Einschränkungen ist es verbunden? So ist aus vielen Studien bekannt, wie verblüffend stark der Einfluss der väterlichen Meinung ist¹⁰ – dieser Einfluss des Vaters auf die Stilldauer wird in vielen Kulturen beobachtet. Auch wie die Gesellschaft insgesamt zum Stillen steht, hat messbare Effekte. Und da scheint einige Verwirrung zu herrschen: Einerseits wird in den »modernen« Gesellschaften Muttermilch als das Beste für das Kind angesehen, und Kinderärzte werden nicht müde, ihre Vorteile herauszustreichen. Andererseits wird das Stillen teilweise mit Argwohn betrachtet – das Baby könnte durch den freien Zugang zum Busen vielleicht verwöhnt werden oder sich daran gewöhnen, dass es auch sonst seinen Willen bekommt. Zudem gilt gerade in den angelsächsischen Ländern das Stillen fast schon als sexueller Akt, sodass das Stillen in der Öffentlichkeit in manchen »modernen« Ländern weitgehend tabuisiert ist – nicht gerade förderlich für die Brusternährung. Noch im Jahr 2008 wurde ein Foto der stillenden »Lara Croft«-Darstellerin Angelina Jolie von wichtigen US-Medien als »sexuell aufreizend« verdammt – zu sehen war ein kleiner Teil ihrer linken Brust. Und auf der Webseite Facebook, auf der immerhin eine halbe Milliarde Menschen miteinander kommunizieren, werden Bilder stillender Mütter entfernt, sobald auch nur der Vorhof einer Brustwarze zu sehen ist.

Damit sind wir beim kulturellen Umfeld und den Traditionen – und damit auch bei den Meinungen der Presse, der Experten und der Nachbarn. Denn tatsächlich ist „Normalität“ zu einem guten Teil das Resultat einer kulturellen Konsensbildung: Je nach Gesellschaft, in der Menschen leben, empfinden sie es als »normal«, ein Kind nur vier Wochen lang oder aber vier Jahre lang zu stillen (also immerhin etwa 50-mal länger). Vielen Menschen in Deutschland etwa geht es »gegen den Strich«, wenn ein Kindergartenkind noch an der Brust trinkt; in vielen anderen Kulturen wird das nicht einmal wahrgenommen. Und noch vor nur 40 Jahren galt Stillen als derart unmodern, dass es fast ganz aus dem Bestand der Traditionen entfernt worden wäre. Insofern ist auch die kulturelle Bewertung des Themas „Langzeitstillen“ letzten Endes für die Zukunft offen – man muss nur daran denken, dass ein Vater, der einen Kinderwagen schob, noch vor einer einzigen Generation wie ein an Testosteron verarmtes Weichei erschien – heute wird er mir staatlichen Prämien dekoriert und in den Zeitschriften als Bild von einem Mann gefeiert.

Wer hat Recht?

Aus dem Gesagten wird klar: Eine universelle Antwort auf die Frage nach der optimalen Stilldauer kann es nicht geben. Wie lange sich Stillen für eine Mutter »rechnet«, hing schon immer auch von ihrem Lebensumfeld und ihren Lebensumständen ab – diese entscheiden nun einmal mit, wie schwer die mit dem Stillen verbundenen Vor- und Nachteile im Einzelfall wiegen, und diese liefern die „inneren Bewertungen“ nach denen die Mutter individuell entscheidet.

Allerdings ist eines klar: Evolutionär betrachtet war Stillen eine Lösung, die dem Kind bis ins Kleinkindalter hinein Vorteile verschafft hat. Für Kleinkinder verwertbare Eiweißquellen waren in der menschlichen Geschichte fast durchgehend rar, und in der Phase des extrem raschen Hirnwachstums, also den ersten drei Lebensjahren, war jeder Zuschlag zur Nahrung willkommen – der »Milchsockel« half zudem, etwa saisonal bedingte Versorgungsengpässe in dieser prekären Wachstumsphase abzupuffern.

Beobachtungen bei Kindern in weniger abgesicherten Gesellschaften zeigen zudem, dass auch Kleinkinder, die ihren Nährstoffbedarf zum großen Teil schon durch Beifütterung decken, noch von dem immunologischen Schutz der Muttermilch profitieren – der mit der Beifütterung beginnende Vorstoß zu den Nahrungsquellen der Erwachsenen ist schließlich immer auch ein Vorstoß in eine neue Keimwelt.¹¹ Noch heute ist für das Überleben von Kleinkindern unter marginalen Bedingungen ganz entscheidend, wie lange sie (zusätzlich zur Beifütterung) gestillt werden.^{12, 13}

Ob langes Stillen unter den hiesigen Überflussbedingungen noch gesundheitliche Vorteile bringt, lässt sich nur schwer sagen. Sichere und für Kleinkinder gut verwertbare Eiweißquellen liegen in allen Supermarktregalen bereit, und durch die gute Hygiene sind auch die immunologischen Vorteile der Muttermilch (vor allem der Schutz vor Durchfallserkrankungen) längst nicht mehr so entscheidend. Dennoch gibt es Hinweise, dass sich das Abwehrsystem länger gestillter Kinder möglicherweise günstiger entwickelt. So ist bekannt, dass Kinder seltener eine Zöliakie, also eine Unverträglichkeit gegen das in vielen Getreidearten enthaltene Gluten entwickeln, wenn sie während der Beifütterung gestillt werden.¹⁴ Vielleicht stellt das Stillen also auch unter heutigen Bedingungen eine Art »immunologisches Schutzschild« bereit, unter dem sich das Kind besser auf die neue Nährstoffwelt im Kleinkindalter einstellen kann. Dass Stillen auch vor Allergien schützen kann, ist zwar plausibel, jedoch wissenschaftlich nicht eindeutig zu beantworten.¹⁵

Die psychische Seite des Langzeitstillens

Viele Mütter und auch manche Psychologen sind darüber besorgt, ob langes Stillen nicht der psychischen Entwicklung ihres Kindes schaden könnte – langes Stillen könnte das Kind »verwöhnen« oder in seiner Entwicklung hin zu mehr Selbstständigkeit behindern.

Dies ist aus evolutionärer Sicht nicht plausibel: körperliche Nähe und langes Stillen gehörte zu 99% der menschlichen Geschichte zu den



unverhandelbaren Schutz- und Lebensbedingungen kleiner Kinder, die erst mit der Geburt des Geschwisterkindes nach durchschnittlich 3 bis 4 Jahren vom mütterlichen Schoß (und ihrem tragenden Rücken) in die gemischtaltrige Kindergruppe und das weitere soziale Netz des Clans „katapultiert“ wurden. Es ist nicht anzunehmen, dass dieser arttypische Standard in irgendeiner Weise für die seelische Entwicklung schädigend wirkt.

Dies sieht auch der weltweit größte Verband von Kinderärzten, die American Academy of Pediatrics, so. Nach einer eingehenden Auswertung der wissenschaftlichen Literatur kam sie zu folgender Stellungnahme: »Es gibt (...) keine Hinweise auf schädliche Effekte auf die Psyche oder die Entwicklung des Kindes, wenn ins dritte Lebensjahr hinein oder länger gestillt wird.«¹⁶ Auch die Nationale Stillkommission Deutschlands betont, dass „Beikosteneinführung nicht mit Abstillen gleichzusetzen ist. Der endgültige Zeitpunkt des Abstillens ist eine individuelle Entscheidung, die gemeinsam von Mutter und Kind getroffen wird.“²¹ Aus kinderärztlicher Sicht gibt es somit keine wissenschaftlich haltbare Kritik am „Langzeitstillen“, und auch die Meinung mancher Psychologen, das lange Stillen schaffe eine ungesunde Bindung zur Mutter, muss damit hinterfragt werden.

Dies ist auch aus evolutionärer Sicht plausibel. Dass Kinder selbstständig werden, war unter den evolutionären Bedingungen der Vergangenheit nicht weniger vorteilhaft als heute, und es ist nicht anzunehmen, dass die in allen ursprünglichen Gesellschaften zu beobachtende lange Stilldauer dieses Ziel torpediert. Studien, die die Selbstständigkeit lange gestillter Kinder aus traditionellen Gesellschaften mit der sozialen Kompetenz und Selbstständigkeit nur kurz oder gar nicht gestillter westlicher Kinder verglichen, zeigten jedenfalls eine *höhere* Selbstständigkeit bei den Kindern aus traditionellen Gesellschaften.¹⁷⁻²⁰

Fazit

Dass Langzeitstillen im Rahmen des arttypischen evolutionären Standards von 2 bis 5 Jahren „schädlich“ sei, ist aus Sicht der Humanethologie nicht plausibel. Auch aus kinderärztlicher Sicht sind Nachteile nicht anzunehmen, solange die Kinder wie empfohlen beigefüttert und ernährt werden. Diese Position wird auch von den kinderärztlichen Fachverbänden vertreten.



Dieser Artikel beruht auf einem Auszug aus dem Buch des Kinderarztes Dr. Herbert Renz-Polster: „Kinder verstehen. Born to be wild - wie die Evolution unsere Kinder prägt“ (Kösel Verlag 2009). Es beschreibt die Entwicklung der Kinder aus dem Blickwinkel der Verhaltensforschung.

Mehr auch unter www.kinder-verstehen.de

Anmerkungen

- 1 Irle, in Krebs, Uwe (2001): Erziehung in Traditionalen Kulturen. Quellen und Befunde aus Afrika, Amerika, Asien und Australien 1898 -1983. Berlin, Reimer Verlag. Seite 131
- 2 Dettwyler, K. A. (1995). A time to wean: The hominid blueprint for the natural age of weaning in modern human populations. In Stuart-Macadam, P. and Dettwyler, K. A. (Eds.), *Breastfeeding: Biocultural perspectives* (Seiten 39–73). New York: Aldine de Gruyter.
- 3 Nelson, E. A. S., Schiefenhoewel, W. and Haimerl, F. (2000). Child care practices in nonindustrialized societies. *Pediatrics*, 105, Article e75. Retrieved October 19, 2005, from <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/105/6/e75>
- 4 Yovsi, R. D. and Keller, H. (2003). Breastfeeding. An adaptive process. *Ethos*, 31(2), 147-171.
- 5 Fogel, M. L., Tuross, N. and Owsley, D. (1989): Nitrogen isotope tracers of human lactation in modern and archaeological populations. Annual Report of the Director of the Geophysical Laboratory, Carnegie Institution Washington D. C. 1988 - 1989: 111 - 117
- 6 Arthur Niehoff and Natalie Meister: The Cultural Characteristics of Breast-Feeding: a Survey. *Journal of Tropical Pediatrics* 1972 18(1):16-20; doi:10.1093/tropej/18.1.16
- 7 Fouts, Hillary N. and Hewlett, Barry S. and Lamb, Michael E. "Parent-Offspring Weaning Conflicts Among the Bofi Farmers and Foragers of Central Africa." *Current Anthropology*. Volume 46 #1 February, 2005. Seiten 29-50
- 8 Detaillierte Diskussion durch Melvin Konner in Kapitel 2, in: Barry S. Hewlett, Michael E. Lamb: *Hunter-gatherer Childhoods: Evolutionary, Developmental and Cultural Perspectives*. Aldine Transaction, 2005.
- 9 Quinlan, R.J., Quinlan, M.B. and Flinn, M.V. (2003). Parental investment and age at weaning in a Caribbean village. *Evolution and Human Behavior*, 24(1), 1-17
- 10 Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J. and Kuhn, P. (2000). Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*, 106(5), E67.
- 11 Quigley MA, Kelly YJ and Sacker A. Breastfeeding and hospitalization for diarrheal and respiratory infection in the United Kingdom Millennium Cohort Study. *Pediatrics*. 2007; 119(4); e837-842.
- 12 Simondon, K. B, Simondon, F., Costes, R., Delaunay, V., Diallo, A. (2001). Breast-feeding is associated with improved growth in length, but not weight, in rural Senegalese toddlers. *Am. J. Clin. Nutr.* 73: 959-967
- 13 Marquis GS, Habicht JP, Lanata CF, Black RE, Rasmussen KM 1997, Association of breastfeeding and stunting in Peruvian toddlers: an example of reverse causality. *Int J Epidemiol* 26(2): 349-356.
- 14 Ivarsson A, Hernell O, Stenlund H, Persson LA. Breast-feeding protects against celiac disease. *Am J Clin Nutr.* 2002 May;75(5):914-21.
- 15 American Academy of Pediatrics, Committee on Nutrition and Section on Allergy and Immunology: Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The Role of Maternal Dietary Restriction, Breastfeeding, Timing of Introduction of Complementary Foods and Hydrolyzed Formulas. *Pediatrics* 2008;121;183-191. Online unter: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/121/1/183>
- 16 American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 2005; 115: 496-506.

- 17 Chen, S. T. (1989). Comparison between the development of Malaysian and Denver children. *The Journal of the Singapore Paediatric Society*, 31:178–185.
- 18 Konner, M. J. (1976). Maternal care, infant behavior and development among the !Kung. In Lee, R. B. and DeVore, I. (Eds.), *Kalahari hunter-gatherers: Studies of the !Kung San and their neighbors* (Seiten 218–245). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- 19 Lozoff, B. and Brittenham, G. (1979). Infant care: Cache or carry. *The Journal of Pediatrics*, 95:478–483.
- 20 Reynolds, J. (1997). *Mother and child: Visions of parenting from indigenous cultures*. Rochester, VT: Inner Traditions International.
- 21 Nationale Stillkommission 2004: Zur Frage der Zufütterung von gesunden, gestillten Neugeborenen. <http://www.bfr.bund.de/cm/207/stilldauer.pdf>

Der Autor

Dr. med. Herbert Renz-Polster, geb. 1960, ist Kinderarzt und Wissenschaftler am Mannheimer Institut für Public Health der Universität Heidelberg. Autor des Eltern-Ratgebers „Gesundheit für Kinder“ (Kösel Verlag 2008) sowie von: „Kinder verstehen. Born to be wild - wie die Evolution unsere Kinder prägt“. Kontakt: www.kinder-verstehen.de