

Macht unsere Anleitung das Stillen so schwierig?

Mittels „Biological Nurturing“ können viele der anfänglichen Stillprobleme vermieden werden.

Regine Gresens

Als Stillberaterinnen wissen wir: Richtiges Anlegen ist das A und O des Stillens. In unserer Kultur wird zudem davon ausgegangen, dass Stillen von Mutter und Kind gelernt werden muss und mangels Vorbildern heute auch gelehrt werden muss.^[1] Obwohl die Zahl der babyfreundlichen Krankenhäuser und der examinierten Still- und Laktationsberaterinnen hierzulande beständig wächst und Dutzende Stillbücher und Online-Ratgeber auf dem Markt zu finden sind, haben immer noch viele Mütter große Stillprobleme am Stillbeginn, wie Schwierigkeiten beim Anlegen, wundete Brustwarzen oder vermeintlich zu wenig Muttermilch. Vier von zehn Müttern stillen vorzeitig ab, weil sie das Stillen als schwierig, anstrengend und schmerzhaft erleben.^[2]

Für diese ernüchternde Bilanz können jedoch nicht allein die ausgeklügelten Marketingstrategien der Säuglingsnahrungshersteller verantwortlich gemacht werden. Seit ich vor einigen Jahren das Konzept des „Biological Nurturing“ der britischen Hebamme Suzanne Colson kennengelernt habe und es in der Stillberatung regelmäßig anwende, mache ich immer wieder die Erfahrung, dass damit viele der anfänglichen Stillprobleme vermieden oder gelöst werden können.

Für ihre Doktorarbeit hatte Colson untersucht, ob eine zurückgelehnte Stillposition der Mutter die Frühreflexe der Babys auslöst



Regine Gresens

Hebamme (seit 1987), Still- und Laktationsberaterin IBCLC (1996), Berufspädagogin (1996), Heilpraktikerin für Psychotherapie (2009), Mitglied der Nationalen Stillkommission (seit 2012), www.stillkinder.de

und so das Stillen unterstützt.^[3] Dazu filmte sie reife Neugeborene und ihre Mütter beim Stillen. Sie stellte fest, dass im Stillkontext mehr als 20 Frühreflexe des Kindes wirksam sind, die in vier unterschiedliche Typen und nach drei Funktionen für das Stillen unterschieden werden können:

1. Endogene Reflexe, die von einem inneren Reiz – nämlich Hunger – ausgelöst werden und eine signalisierende Funktion haben. Die Hand-zu-Mund-Bewegungen, Mund öffnen und Lecken sowie Strecken der Zunge sind als Hungerzeichen gut bekannt. Colson zählt jedoch auch das Beugen und Strecken der Finger sowie Rudern der Arme und Beine zu dieser Gruppe.

2. Reflexe des motorischen Typs mit einer findenden Funktion: Dazu gehören die Hand- und Fußgreifreflexe, die das Andockverhalten auslösen. Der durch Berührung der Fußsohle ausgelöste Schreitreflex müsste eigentlich Robb- oder Kriechreflex heißen, da er in der Bauchlage das Vorwärtsrobben zur Brust ermöglicht. Das Gleiche gilt auch für den Steigreflex, bei dem eine Berührung des Fußrückens zum Anziehen des Beins führt. Der Babinski-Reflex, ausgelöst durch Bestreichen der Fußaußenkante von der Ferse zum kleinen Zeh, führt zum Spreizen der Zehen. In der Bauchlage vergrößert sich damit die Weite des Fußes, was dem Baby hilft, beim Trinken an Ort und Stelle zu bleiben. Bei fünf von 40 Kindern beobachtete sie in diesem Kontext auch Hand- und Fußbeugen.

3. Reflexe vom rhythmischen Typ: Sie halten den Milchtransfer aufrecht. Dazu gehören Saugen, Kieferschließen und Schlucken.

4. Reflexe vom Anti-Schwerkraft-Typ: Diese Gruppe hat ebenfalls eine findende Funktion. Reflexe vom Anti-Schwerkraft-Typ sind Heben des Kopfes, Ausrichten des

Kopfes in der Mittellinie des Körpers, die seitlichen Suchbewegungen des Kopfes, ausgelöst durch Berührungen des seitlichen Gesichts (Wange, Mundwinkel, Unterkiefer), und das Kopfnicken.

Colson beobachtete, dass die Anti-Schwerkraft-Reflexe in den „klassischen“ aufrechten Stillpositionen und der Seitenlage zu erheblichen Schwierigkeiten beim Anlegen führen können. Scheinbar ungezielte, überschießende Bewegungen des Kindes: Kopfschütteln, „Spechten“, Kratzen der Brust, Saugen an den Händchen, Boxen gegen die Brust, Armrudern, Wegschieben von der Brust oder Beinrudern und Treten machen das Anlegen schwierig oder verhindern es vollständig. Das Kopfschütteln und die boxenden und tretenden Bewegungen des Babys werden von der Mutter häufig als Ablehnung der Brust verstanden.

In einer zurückgelehnten Körperhaltung der Mutter zeigt das Baby auf ihrem Bauch dagegen zum einen mehr findende Frühreflexe, und die Anti-Schwerkraft-Reflexe verursachen keine Schwierigkeiten beim Anlegen, sondern ermöglichen dem Babys sogar, die Brust selbst und korrekt zu erfassen.

Basierend auf ihren Forschungsergebnissen entwickelte Colson das Konzept des „Biological Nurturing“, das auch als „Laid Back Nursing“ bekannt ist und in der deutschen Ausgabe ihres Buches „Intuitives Stillen“ genannt wird.^[4] Denn es geht dabei vor allem darum, durch eine bequeme, zurückgelehnte Stillposition der Mutter die angeborenen Reflexe des Babys zu unterstützen und der Mutter zu ermöglichen, wieder mehr auf ihre Intuition oder ihr Bauchgefühl zu hören.

Intuitives Stillen ist schnell und einfach umzusetzen. Die Mutter lehnt sich dazu in eine bequeme, halbsitzende Position in einem Winkel von 15 bis 74 Grad zurück. Dabei ist es wichtig, dass Kopf, Nacken, Schultern, oberer Rücken und Arme gut gestützt sind. So muss sich die Mutter nicht selbst aufrecht



Eine liegende Stillposition unterstützt die findenden Frühreflexe des Babys.

halten, sondern kann sich entspannen, was auch das Baby entspannen lässt. Zudem öffnet sich ihr Körper und bildet eine größere Auflagefläche für das bäuchlings auf ihr liegende Baby. Das Baby kann in Längs-, Quer- oder Schräglage auf ihr liegen und aus allen Richtungen die Brust erfassen. Sie muss es nicht halten, da es von ihrem Körper komplett gestützt wird. In diesem engen Körperkontakt lösen die Berührungen an der vorderen Körperseite die Frühreflexe des Babys aus, die nun mithilfe der Schwerkraft zielgerichtet wirken können und das Anlegen deutlich erleichtern.

In meiner Praxis kommt das „Intuitive Stillen“ bei verschiedensten Stillproblemen mit beeindruckendem Erfolg zum Einsatz. Dazu gehören: jede Art von Anlegeschwierigkeiten, Brustverweigerung, schmerzende, wunde Brustwarzen, Entwöhnung vom Stillhütchen, Entwöhnung von Flaschensaugern, Stillstreik und vieles mehr.

Meine Aufgabe besteht meist lediglich darin, der Mutter zu helfen, eine bequeme Position zu finden, ihr das leicht bekleidete

Baby zwischen die nackten Brüste zu legen, Ruhe und Sicherheit zu vermitteln und darauf zu vertrauen, dass Mutter und Kind wissen, wie Stillen geht. Immer wieder sind die Mütter höchst erfreut, wenn sie dann erleben, wie das auf ihrem Bauch liegende Baby spontan die Brustwarze findet, oft völlig selbstständig andockt und sie erstmalig das Stillen entspannt miteinander genießen können.

Ich bin inzwischen davon überzeugt, dass die gängige Praxis, Müttern schon in den ersten Tagen nach der Geburt die klassischen Stillpositionen beizubringen, dringend verändert werden sollte.^[5] Sie ist kontraproduktiv und für viele der verbreiteten Stillschwierigkeiten verantwortlich. Das Stillen in aufrechten Positionen fällt Müttern und Babys viel leichter, wenn sie es schon für einige Zeit in einer bequemen, das Stillen unterstützenden Position erfolgreich praktiziert haben und ein eingespieltes Team sind. Meist benötigen sie dazu auch keine Anleitung, sondern es ergibt sich einfach ganz natürlich von selbst. /



QUELLEN

- › ^[1] Colson S. Maternal breastfeeding positions: Have we got it right? (1). *The Practising Midwife*. 2005;8(10):24-27.
Online: <http://bit.ly/LS0214-1>
- › ^[2] TK Medienservice: Baby. März 2010:20-21.
Online: <http://bit.ly/LS0214-2>
- › ^[3] Colson S. What Happens to Breastfeeding When Mothers Lie Back?. *Clin Lact*. 2010;1: 11-14.
Online: <http://bit.ly/LS0214-3>
- › ^[4] Colson S. Eine Einführung in Intuitives Stillen – Neue Sichtweisen auf das Stillen. Hale Publishing, Amarillo, TX, USA, 2012.
- › ^[5] Colson S. Maternal breastfeeding positions: Have we got it right? (2). *The Practising Midwife*. 2005;8(11):29-32.
Online: <http://bit.ly/LS0214-4>