

*Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie Uster / Hochschule Merseburg
Master of Arts Sexologie III 2019 - 2022*

Masterarbeit

Stillerfahrungen jenseits gesellschaftlicher Stillnormen

Eine qualitative Untersuchung über
unerfüllte Stillerwartungen
und Bezugspunkte zum Modell Sexocorporel

Band I, Text

Studentin

Samira Lütscher

Erstgutachterin

Prof. Dr. Maika Böhm

Hochschule Merseburg, Deutschland

Zweitgutachterin

Esther Elisabeth Schütz

Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie, Uster, Schweiz

Datum

22. August 2022

Kurzbeschrieb

Im theoretischen Teil dieser Masterarbeit wird dargelegt, inwiefern unerfüllte Stillwartungen in der gesellschaftlichen Debatte und im wissenschaftlichen Diskurs nur marginal behandelt werden. Im anschliessenden empirischen Teil wird anhand von semi-strukturierten Interviews mit fünf Frauen untersucht, wie sie ihre Erfahrungen beschreiben, die sie im Zusammenhang mit unerfüllten Stillwartungen gemacht haben und wie sie jeweils mit dem Erlebten umgegangen sind. Abschliessend wird das Thema im Modell Sexocorporel verortet und Implikationen aus der theoretischen und empirischen Auseinandersetzung für die sexologische Beratung und Begleitung von Frauen diskutiert.

Englische Übersetzung

Title

Breastfeeding experiences beyond social breastfeeding norms.

A qualitative study of unfulfilled breastfeeding expectations and points of reference to the sexocorporel model.

Abstract

In the theoretical part of this master's thesis, the extent to which unfulfilled breastfeeding expectations are only marginally addressed in the social debate and in scientific discourse is presented. In the subsequent empirical part, semi-structured interviews with five women are used to examine how they describe their experiences in connection with unfulfilled breastfeeding expectations and how they dealt with the experience in each case. Finally, the topic is located in the Sexocorporel model and implications from the theoretical and empirical discussion for sexological counseling and support of women are discussed.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort und Danksagung	2
1 Einleitung	3
2 Gesellschaftliche Debatte und wissenschaftlicher Diskurs	5
2.1 Historische Entwicklung der Stillnorm und Ideologien der Mutterschaft	5
2.2 Prominenz der Positionen in der gegenwärtigen Stilldebatte	8
2.3 Aktuelle Fokusthemen in der Forschung	11
3 Das Modell Sexocorporel	16
3.1 Entstehung und Hintergrund	16
3.2 Aufbau und Anwendungsbereiche	16
3.3 Komponenten	18
3.4 Die drei Gesetze des Körpers und die Polyvagal-Theorie	20
4 Das subjektive Erleben der Stillzeit	23
4.1 Fragestellung	23
4.2 Methode	23
5 Interview-Ergebnisse	27
5.1 Kategorienbasierte Kurzzusammenfassung der Ergebnisse	27
5.2 Fallbeschreibungen	31
5.2.1 Lea	31
5.2.2 Katharina	36
5.2.3 Simone	40
5.2.4 Zoe	48
5.2.5 Emilie	54
6 Diskussion	60
6.1 Stilllebensqualität und Hoffnung	60
6.2 Norm und Natürlichkeit	60
6.3 Leiden, Versagen und Scham	62
6.4 Kognition und Emotion	63
6.5 Mutter und Milch, Frau und Brust	63
6.6 Blockade und Stillstand oder Freiheit und Bewegung	64
6.7 Verortung der Ergebnisse im Modell Sexocorporel	65
6.8 Mögliche Konsequenzen für die sexologische Begleitung von Frauen	66
6.9 Limitierungen	67
Schlusswort	70
Literaturverzeichnis	71
Selbständigkeitserklärung	78

Vorwort und Danksagung

Europa hat sich in den letzten Jahren verändert. Wir sind gegenwärtig umgeben von grossen Krisen - von den anhaltenden Folgen der Pandemie über den Krieg in der Ukraine, hin zu den übergrossen Krisen im Zusammenhang mit dem Verlust der Biodiversität und dem Klimawandel.

Für diese Arbeit habe ich mich mit dem Untersuchen und Kontextualisieren enttäuschter Stillwartungen befasst. Inwiefern lässt sich der Fokus auf eine solch kleine, meist zeitlich begrenzte und persönliche Krise angesichts der allgemeinen Situation rechtfertigen? Handelt es sich dabei nur um Wohlstandsprobleme in der Wohlstandsinsel Schweiz?

Es ist ein Privileg die Umstände und Möglichkeit zu haben, diese Arbeit zu schreiben und überhaupt diese Ausbildung zu machen. Und obwohl die Frage nach der Unverhältnismässigkeit dieser Leidenschaft angesichts der sich immer desaströser anbahnenden Zukunft immer mal wieder auftaucht, bin ich überzeugt davon, dass es sich lohnt, auch im Kleinen und im Persönlichen Energie zu investieren. Denn aus dem kleinen Wunder der Geburt entsteht ein Stück Zukunft. Und in den Krisen der persönlichen Lebensgeschichte steckt das Potenzial daran zu wachsen. Die Begleitung einer einzelnen Person hin zu einem besseren Gefühl sich selbst und dem eigenen Körper gegenüber ist wertvoll. Denn diese Person tritt mit diesem Gefühl in die Welt hinaus und gestaltet sie mit. Aus Zufriedenheit wächst Glück. Das Persönliche hat immer auch eine Auswirkung auf das Allgemeine. Die Beziehung zwischen Individuum und Gesellschaft ist eine lebendige - relevant durch ihre Wechselwirkung. Dazu möchte ich meinen Teil beitragen.

Danken möchte ich an dieser Stelle herzlich:

Meinem Partner Geges für die Liebe und Hingabe in Form von emotionaler Zugewandtheit, bemerkenswert ausdauernder praktischer Unterstützung durch die liebevolle Betreuung unseres gemeinsamen Sohnes und die intellektuelle Begegnung auf Augenhöhe. Meiner Mutter für das Fundament durch die Begleitung ab Tag eins, den ausserordentlichen Einsatz für Elio und die wohlwollend kritische Spiegelung. Tom für den grosszügig zur Verfügung gestellten Raum - der inspirierenden Schreibstube im Turm. Jessica für das Mitfiebern, Mitfreuen und die fürsorgliche Ermahnung zur Disziplin. Johanna für das Miterleben, Mitteilen und Reflektieren. Priska und Su für das Teilen von Interesse und Ausschreibung. Meiner Wohngemeinschaft und meinem MPF-Team für das Verständnis und die motivierenden Zusprüche. Meinen Kommiliton*innen für die humorvoll beschwingte menschliche und fachliche Unterstützung. Meinen Dozent*innen - allen voran Esther Elisabeth Schütz für die Inspiration und vielseitige, tiefgreifende, umfassende und prägende Ausbildung. Maika Böhm für die hilfreiche und motivierende Betreuung der Masterarbeit. Den Interviewteilnehmerinnen für das offene Teilen ihrer sehr persönlichen Geschichten. Und Lucia für die wunderbare Begleitung in den wichtigsten Stunden und das Einbringen einer positiven Färbung durch den Begriff des bunten Stillens.

1 Einleitung

Die Stillzeit ist für Frauen, die ein Kind geboren haben, so lässt sich aus persönlichen Erzählungen und aus dokumentarischen Zeugnissen schliessen, oft auf die eine oder andere Weise memorabel.

Ebenso eindrücklich ist die gesellschaftlich Stillnorm der glücklich stillenden Frau, die sich als prägnantes Bild in die Köpfe der werdenden Mütter eingebrannt hat.

Besonders herausfordernd scheint es dann zu sein, wenn sich die gemachten Erfahrungen nicht mit den davor anhand der etablierten Stillnorm aufgebauten Erwartungen decken. 60% der Frauen haben früher mit dem Stillen aufgehört, als sie erwartet hatten (Odom et al. 2013). Und doch ist in Stillbroschüren, auf den meisten Webseiten und in der Beratungsliteratur zu lesen, dass „über 90%“ der Frauen stillen. Die aktuell geltende Stillnorm ist dominant.

Mit dieser Arbeit sollen ebenso übliche, aber weniger als Norm etablierte Stillerfahrungen des Stillens aufgearbeitet werden und gleichzeitig gezeigt werden, dass gewisse thematische Aspekte des Stillens, die für die betroffenen Individuen wichtig sind, aktuell noch wenig Gehör in der gesellschaftlichen Debatte und im wissenschaftlichen Diskurs finden. Zudem soll ergründet werden, inwiefern Stillerfahrungen sexologisch relevant sind und somit in der Beratung und Begleitung von Frauen in ihrem sexuellen Lernen berücksichtigt werden sollten.

Das Thema Stillen und die Erfahrungen, die Frauen damit gemacht haben, werden gegenwärtig in der sexologischen Praxis wenig bis gar nicht beachtet. So gibt es weder ein Angebot an sexologischer Begleitung während und nach der Stillzeit, noch werden gemachte Stillerfahrungen in einer Beratung konsequent erfragt. Diese Annahme lässt sich aus den im informellen Austausch gemachten Aussagen erfahrener Sexualtherapeut*innen bilden.

Sexualberatung befasst sich mit individuellen und persönlichen Anliegen und geht von den in der Therapie artikulierten Bedürfnissen aus. Gleichzeitig wird der Verlauf der Gespräche massgeblich durch die Fragen der therapierenden Person beeinflusst.

Dieser Arbeit liegt die Hypothese zugrunde, dass sowohl die gesellschaftliche Debatte und der wissenschaftliche Diskurs einen Einfluss auf die sexologische Sichtweise haben, als auch die explizite Verankerung gewisser Themen innerhalb der therapieleitenden Modelle. Beispielsweise auch im Modell Sexocorporel, das sich einer zunehmender Beliebtheit erfreut als Grundlage für die therapeutische und beratende Begleitung von Klient*innen.

Die Beschreibung der historischen Entwicklung der heute geltenden Stillnorm, welche die Grundlage bildet für Erwartungen an die Stillzeit, wird auf Grundlage einer Literaturrecherche gemacht. Um die sich unterscheidende Sichtbarkeit der verschiedenen Positionen in der gegenwärtigen gesellschaftlichen Stilldebatte heraus zu arbeiten, wird auf un-

terschiedliche Quellen zurückgegriffen. Welche Themen aktuell wissenschaftlich zum Thema Stillen aufgearbeitet werden, wird ebenfalls aufgrund der Literaturrecherche analysiert.

Mit den im Rahmen dieser Arbeit geführten Interviews wird ergründet, wie Frauen mit unerfüllten Stillervwartungen ihre Erfahrungen rückblickend beschreiben. Anhand der Einordnung der Aussagen in das Modell Sexocorporel können Schlussfolgerungen für künftige Sexualberatungen getroffen werden.

2 Gesellschaftliche Debatte und wissenschaftlicher Diskurs¹

2.1 Historische Entwicklung der Stillnorm und Ideologien der Mutterschaft

Im Folgenden wird ein kurzer Abriss über die Entwicklung der heutzutage geltenden Stillnorm gegeben. Der Fokus liegt hierbei auf dem deutschsprachigen Raum, jedoch auch unter Einbezug des Anglo-Amerikanischen Kontextes zum Stillen, da, wie Ignjatović, Buturović & Hristić (2015) aufzeigen, die USA eine Rolle als globaler Trendsetter eingenommen hat und zusammen mit internationalen Organisationen seit Jahrzehnten ein wichtiger und einflussreicher Stillförderer ist.

Die ehemalige Stillberaterin Ursula Henzinger (2020) wirft in ihrer Kulturgeschichte des Stillens einen kritischen Blick auf die Annahme, dass Stillen das „Natürlichste der Welt“ sei. Perpetuiert wurde diese Bezeichnung laut Henzinger auch oft in durch Männern verfasste Texte und doch sei „[die] Vergangenheit nicht so heil, wie sie oft dargestellt wird“. Die Geschichte des Stillens ist weniger uniform, als vielleicht gemeinhin angenommen wird. Schon im 3. Jahrhundert vor Christus gab es Ammen (Henzinger, 2020). Erst im 18. Jahrhundert wurde das Ammenwesen hinterfragt und an dessen Stelle die Mutter in die Pflicht genommen, ihr Kind zu stillen, um den Anforderungen an eine „richtige Mutterschaft“ („proper motherhood“) zu genügen (Babić, 2020).

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurde laut Kröger & Rückert-John (2013) aufgrund der hohen Säuglingssterblichkeit die Auseinandersetzung mit der Säuglingsernährung initiiert, die dann zu einer aktiven Stillpropaganda und daraufhin erfolgreichen Etablierung einer Stillnorm führte (Babić, 2020).

Im 20. Jahrhundert vollzog sich dann nach der anhaltenden Forderung, Babies zu stillen, eine Bewegung weg vom Stillen und wieder zurück. Wo zu Zeiten der Nationalsozialist*innen noch das Bild der Frau als Mutter und „Quelle der Nation“ mit dem Säugling an der Brust gestärkt wurde (Wagner, 2021), fand in den 1950er Jahren - einem Jahrzehnt geprägt von Fortschrittsbegeisterung und flammender Überzeugung der Vorteile der neuen wissenschaftlichen Errungenschaften - eine Abkehr vom Stillen statt (Babić, 2020). Die Empfehlungen der Spitäler und die kulturelle Norm sahen klar die Verwendung der neu künstlich hergestellten Säuglingsmilch vor (Kröger & Rückert-John, 2013).

In den 1970er Jahren setzten sich mehrere Gruppierungen mit zum Teil ideologisch stark divergierender Motivation für eine Rückkehr des Stillens ein (Ignjatović & Buturović, 2018). Gemein war den Feminist*innen und den konservativen Laktivistinnen der La Leche League, die sich für das Stillen einsetzten, die Abneigung gegen die „Medikalisierung von Schwangerschaft und Geburt“ (Ignjatović & Buturović, 2018, S. 85). Martucci sieht

¹ Die Ausführungen in diesem Kapitel schliessen an an die Beschäftigung, die in der wissenschaftlichen Arbeit „Stimmen zum Stillen. Positionen in der aktuellen Stilldebatte“ stattgefunden hat, sie wird nicht wortwörtlich zitiert (eingereicht am 3. Juni 2021, unveröffentlichte wissenschaftliche Arbeit).

den Ursprung der „natural motherhood“ (natürliche Mutterschaft) Bewegung bereits früh in den 1940ern keimen, wo sich Stillbefürworterinnen mit Referenz auf Mutterinstinkte für das Stillen einsetzten (Martucci, 2015). Die La Leche League propagierte ab Mitte der 1950er Jahren eine „sacred motherhood“ (sakrale Mutterschaft) mit einer Anlehnung an die natürliche Mutterschaft (Tomori, 2015). Hintergrund der sakralen Mutterschaft war die Überzeugung, dass mitunter Stillen eine moralische und spirituelle Pflicht einer Mutter sei (Ignjatović et al., 2015).

Die natürliche Mutterschaft setzte sich der durch Rima Apple (1995) erstmals beschriebenen „ideology of scientific motherhood“ (Ideologie der wissenschaftlichen Mutterschaft) entgegen (Livingston, 2016). Diese beruhte auf der Annahme, dass Mütter wissenschaftliche Unterstützung und Expertenwissen (männlich) benötigten. Sie begann sich Mitte des 19. Jahrhunderts zu entwickeln und wurde mit dem Aufkommen von industriell hergestellter Säuglingsmilch ca. hundert Jahre später verstärkt (Tomori, 2015).

Ebenfalls im Rahmen der natürlichen und heiligen Mutterschaft begann in den 1970ern eine erneute Politisierung des Stillens durch stillbefürwortende Kinderärzt*innen und Psycholog*innen aus christlich-konservativen Kreisen (Limper, 2020). Auch die Gründer*innen der Leche League vertraten konservativ-katholische Werte (Ignjatović & Buturović, 2018). In den 1990er Jahren wurde die Stillnorm zusätzlich durch die neu dominierende Ideologie der „intensiven Elternschaft“ gestärkt (Kröger & Rückert-John, 2013, S. 192). Gemäss Heimerdinger definiert sich die intensive Elternschaft über „Kindzentriertheit, Expert[*inn]enorientierung [...], die Anwendung intensiver Methoden der Kinderfürsorge [...] und eine[r] erneute[n] Ausrichtung auf die Mutter als die zentrale Bezugsperson für das Kind“ (Heimerdinger, 2009, S. 129).

Zeitgleich haben sich die WHO (Weltgesundheitsorganisation) und UNICEF (Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen) für die Stärkung des Stillens eingesetzt. Ein wichtiger Schritt war hierbei 1990 erreicht, als 30 Staaten die „Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding“ unterzeichneten. In vielen der unterzeichnenden Länder wurden danach Stillkommissionen gegründet, die das Stillen bis heute mit regelmässigen öffentlichen Stillkampagnen fördern.

Diese Bemühungen scheinen erfolgreich zur Etablierung einer heute geltenden Stillnorm geführt zu haben. Denn laut Ignjatović, Buturović & Hristić (2015) gibt es heute ausser dem Stillen keine gesellschaftlich akzeptierte alternative Ernährungsform mehr. Kröger und Rückert-John (2013) bezeichnen das Nicht-Stillen sogar als „Normabweichung“, weil sich die Mütter dem Stillen als etablierte „Gesundheitsnorm“ nicht entziehen könnten (S. 190f.). Sie argumentierten, dass das Nicht-Stillen „moralisch diskreditiert“ und nicht-stillende Mütter stigmatisiert werden (Kröger & Rückert-John, 2013, S. 205). Die Anthropologin Cecília Tomori (2014) und die Professorin für Women's Studies, Joan B. Wolf (2011) haben zwar andere Forschungsschwerpunkte und Haltungen zum Thema Stillen, sind sich jedoch darin einig, dass Stillen zum Konzept der „guten Mutterschaft“ gehört (Ignjato-

vić et al., 2015). Das Stillen sei gar ein heutiger Imperativ, untrennbar vom Bild der guten Mutter. Was laut Tomori ebenfalls zur zeitgenössischen guten Mutterschaft gehöre, sei die Aufopferung (Tomori, 2014). Wolf bezeichnet das aktuell geltende Konzept der Mutterschaft als „totale Mutterschaft“ (2011). Diese sei eine Kombination aus Häuslichkeit (Erwartung an eine Mutter, zu Hause zu sein und die Kinder grosszuziehen), der wissenschaftlichen Mutterschaft und ergänzt durch die natürliche Mutterschaft (Wolf, 2014). Diese Kombination hat sowohl zur Folge, dass die gesamte Verantwortung der wissenschaftlichen Planung des Wohlergehens des Kindes bei der Mutter liege, als auch, dass das Konzept einen gewissen inhärenten Widerspruch enthält, weil sich die Ansprüche an die Natürlichkeit nicht unbedingt mit jenen der Wissenschaftlichkeit vereinbaren lassen (Ignjatović et al., 2015).

Erwartungen, die die etablierte Stillnorm generiert, werden jedoch gemäss statistischen Erhebungen in der Schweiz nicht erfüllt. Zu Beginn zeigt sich zwar eine hohe Stillbereitschaft, die sich zahlenmässig so ausdrückt, dass 95% der Frauen nach der Geburt damit anfangen, ihre Kinder zu stillen (Gross et al., 2014). Nach 12 Wochen hatten jedoch 50% der Mütter mit dem ausschliesslichen Stillen aufgehört (Gross et al., 2014) und entsprechen somit nicht der etablierten Norm. Anders liest sich die Angabe, dass 80% der Frauen 16 Wochen nach der Geburt ihre Kinder noch gestillt haben (Gross et al., 2014). Die wichtige Differenz zwischen diesen Prozentangaben liegt im dadurch effektiv gemessenen Aspekt. Die Unterscheidung liegt zwischen dem „ausschliesslichen“ und dem „teilweisen“ Stillen. 12 Wochen nach der Geburt hat die Hälfte der Frauen aufgehört, ausschliesslich zu Stillen und hat somit zwar weiterhin gestillt, aber das Kind noch mit zusätzlicher Säuglingsmilch ernährt. 16 Wochen nach der Geburt haben 80% der Frauen weiterhin gestillt (von teilweise bis ausschliesslich ist in diesem Eckwert alles enthalten).

Die erwähnte Studie ist die aktuellste der seit 1994 dreimal durchgeführten Querschnittstudien zum Stillen und zur Säuglingsernährung (1994, 2003, 2014). Erfasst wurden die Stillraten dabei jeweils nach den vier durch die WHO vorgegebenen Kategorien. Die Herausforderung bei der unmissverständlichen Verwendung der Erhebungsdaten liegt darin, dass drei der vier erhobenen Kategorien sich auf das Ausmass des Stillens beziehen. Es wird unterschieden zwischen „abgestillt“, „teilweise gestillt“ und „vollgestillt“. Wobei hervorgehoben werden muss, dass „voll Stillen“ unterteilt ist in „ausschliessliches“ und „vorwiegendes“ Stillen (Gross et al., 2014, S. 49). Diese spezifische Unterscheidung kann auch missverständlich sein, da gemäss weitverbreiteter Auffassung „Vollstillen“ „ausschliesslich Stillen“ bedeutet.

Auf die Unterscheidung zwischen „vollgestillt“ (vorwiegendes Stillen mit Ergänzung von Säuglingsnahrung) und „ausschliesslich gestillt“ ist auch beim Monitoring der Babyfreundlichen Spitäler, das 2019 im Auftrag der UNICEF Schweiz und Lichtenstein durchgeführt wurde, zu achten. In der Analyse wird bereits als zufriedenstellend eingeschätzt, dass knapp über die Hälfte der Neugeborenen beim Spitalaustritt ausschliesslich gestillt wer-

den (63%). Nicht zufriedenstellend wird bewertet, dass 79% der Kinder bei Spitalaustritt voll gestillt waren. Diese Zahl erstaunt in Anbetracht der Tatsache, dass es sich um Babyfreundliche Geburtsorte handelt. Denn diese haben sich explizit der Stillförderung verpflichtet und CHF 100'000.- in die Akkreditierung investiert, die bescheinigt, dass die Geburtsorte die „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ der „Innocenti Declaration“ (1990) umsetzen. Zudem wurde die nachhaltig positive Wirkung der geltenden Akkreditierung als Babyfreundlicher Geburtsort auf die Stilldauer sowie einem ebenfalls positiven Effekt von Geburtsorten, deren Akkreditierungen nicht erneuert wurden gegenüber Geburtsorten, die nie das Label Babyfreundlich geführt haben, nachgewiesen (Spaeth et al., 2017). Weshalb die Rahmenbedingungen, die in einem Babyfreundlichen Geburtsort zum Stilleinstieg geboten werden, auf die Stillrate einen Einfluss hat, wird mitunter dann verständlich, wenn in Betracht gezogen wird, dass ungefähr zwei Drittel aller Frauen (63%) von anfänglichen Stillproblemen berichten, wovon zwei Drittel der Frauen die eigenen Herausforderungen als gering beschreibt und das verbleibende Drittel sich nach eigener Einschätzung mit grossen Problemen konfrontiert sah (Gross et al., S. 51).

2.2 Prominenz der Positionen in der gegenwärtigen Stilldebatte

Wie bereits erwähnt, haben sich die Gemüter bereits im 18. Jahrhundert darüber erhitzt, ob es Ammen geben sollte (Heinemann, 2020). Eine Auseinandersetzung, die heute ebenso „Stilldebatte“ genannt wird, wie die aktuell herrschende gesellschaftliche Debatte. Die Bezeichnung wirkt im Vergleich zum Englischen Begriff „Breastfeeding wars“ (Ignjatović & Buturović, 2018) gewaltarm, sachlich und korrekt und dennoch gibt es auch im deutschsprachigen Raum heftige Schlagabtausche in Internetforen oder Kommentarspalten von (online) Zeitungen.

Die gegenwärtig präsenteste Position in der zeitgenössischen Stilldebatte ist eine, unter Berufung auf die gesundheitlichen Vorteile, starke Befürwortung des Stillens. Prominente Vertreter*innen sind allen voran die La Leche League, die sich seit ihrer Gründung im Jahr 1956 international für das Stillen einsetzt, ebenso wie die Stillförderung Schweiz, deren Stillbroschüre allen werdenden Eltern abgegeben wird (Stillförderung Schweiz, 2022).

Die Stillförderung Schweiz ist darum bemüht - so lässt sich anhand der Formulierungen auf ihrer Website schliessen - sich undogmatisch zu zeigen und sich Eltern gegenüber eine Offenheit für unterschiedliche Meinungen zu bewahren. Das zeigt sich zum Beispiel in der expliziten Aussage: „Die individuelle Entscheidung der Eltern das Kind nicht zu stillen, wird respektiert“ (Stillförderung Schweiz, 2022). Von der Formulierung her ist tatsächlich Respekt - und das sogar für beide Elternteile - spürbar für Stillgeschichten, die nicht den eigentlichen Empfehlungen der Stillförderung entsprechen. Jedoch wird nicht darauf hingewiesen, dass nicht jedes Abstillen mit der suggerierten Wahlfreiheit einhergeht. Und dadurch geht die Bedeutung implizit in Richtung des wesentlich pointierter formulierten

Beitrags auf der Webseite der La Leche League „Wie oft klappt das Stillen wirklich nicht?“ (Morrison, 2016). Morrison behauptet, dass „99,99% der frischgebackenen Mütter, vorausgesetzt sie haben aktuelle Informationen und fachkundige Unterstützung, genug Milch für ihre Babys produzieren können“. Das bedeutet, dass sie davon ausgeht, dass es fast allen Müttern eigentlich möglich wäre, ihre Kinder ausschliesslich zu stillen. Es sind Texte wie diese, die den Ruf der La Leche League mitgeprägt haben, sich militant für das Stillen einzusetzen. Zur Haltung der Stillförderung Schweiz muss jedoch ergänzt werden, dass sie in den FAQs unter „Ernährung ohne Muttermilch“ auch explizit sagen, dass sie empfehlen, das Kind auf eine andere Weise zu ernähren, „wenn Stillen zu einer länger dauernden, schweren Belastung führt“ (Stillförderung Schweiz, 2022).

Weitere offizielle und professionell organisierte Stellen, die sich für das Stillen aussprechen, sind zum Beispiel der Schweizerische Fachverband Mütter- und Väterberatung oder der Berufsverband Schweizerischer Still- und Laktationsberaterinnen. Sie beziehen klar Position für das Stillen. Verstärkt wird diese Position auch mittels Sprache, da im medialen Diskurs von Muttermilch als „liquid gold“ gesprochen wird, während andere Formen der Säuglingsernährung mit dem gesundheitsschädigenden Rauchen gleichgesetzt werden (Ignjatović & Buturović, 2018). Wie auch auf Säuglingsmilchpackungen wird Stillen häufig „das Beste“² für das Kind genannt.

In den letzten Jahren wurde vermehrt darauf hingewiesen, dass die Dominanz ebendieser geltenden Stillnorm, deren Präsenz in der gesellschaftlichen Debatte und die davon abgeleiteten Erwartungen für junge Mütter eine Herausforderung darstellen können. So liess sich die Kulturwissenschaftlerin Evke Rulffes rund um die Publikation ihres Sachbuches *Die Erfindung der Hausfrau. Geschichte einer Entwertung* (Rulffes, 2021a) mit den Worten „Der Druck, zu stillen, der auf die Frauen ausgeübt wird, ist absurd.“ zitieren (Rulffes, 2021b). Das langsam aufkeimende Hinterfragen der gegenwärtig etablierten Stillnorm kennt, interessanterweise ebenso wie die frühere Politisierung des Stillens, keine Grenzen. So wurde sowohl in der linksalternativen WOZ (Wochenzeitung) 2021 der „Hype“ rund um das Stillen kritisch beleuchtet (Landolt, 2021), als auch in der rechtskonservativen NZZ (Neue Zürcher Zeitung) in einem Leitartikel, der es mit Bild auf die Titelseite geschafft hat, auf die negativen Auswirkungen des „Siegesszug[s] der Still-Lobby“ aufmerksam gemacht (Alder, 2021). Beide Autorinnen weisen in ihren Texten ebenso wie Rulffes auf den Druck hin, dem Mütter ausgesetzt seien.

Es gibt auch explizit kritische Stimmen zur Stillnorm, die vornehmlich von sich feministisch positionierenden Personen zu hören sind, die sich für die freie Wahl („pro-choice“) einsetzen und argumentieren, dass aus genderpolitischer Perspektive das Stillen kritisch zu hinterfragen sei, weil es sich schlecht mit einer Gleichberechtigung der Geschlechter verbinden liesse (Ignjatović & Buturović, 2018). Hanna Rosin spitze die Kritik vor dreizehn Jah-

² Beispielsweise beim Aufdruck auf Holle Bio-Anfangsmilch nach demeter Standard: „Wichtig: Stillen ist das Beste für Dein Kind“.

ren gar noch zu und bezeichnete das Stillen als den „Staubsauger der gegenwärtigen Generation“ und als solches vor allem Leiden verursache und Frauen gebückt halte³ (Rosin, 2009).

Immer wieder taucht auch das Thema auf, inwiefern das Stillen zwar eine gesellschaftlich geforderte Pflicht, jedoch in der Öffentlichkeit nicht erwünscht sei. Die „Basler Stillkontroverse“ von 2014 ist dafür ein Beispiel. Tamara Wernli, Kolumnistin bei der Basler Zeitung hat durch ihre Bezeichnung des öffentlichen Stillens als „Unsitte“ mit dem Verweis darauf, dass das „Ablassen von Körperflüssigkeiten“ in den privaten Raum gehöre (Wernli, 2014), heftige Gegenreaktionen - wie beispielsweise aus Protest öffentlich stillende Frauen - ausgelöst. Verurteilung des öffentlichen Stillens dieser Art führe laut Beobachtungen von Hebammen dazu, dass Frauen lieber im Privaten abpumpen, als öffentlich Stillen würden (Jucker, 2021). Ebendiesen Effekt haben Koch et al. (2018) nachgewiesen.

Zur Frage des öffentlichen Stillens äussert sich mitunter auch die Philosophieprofessorin Fiona Woollard, die argumentiert, es gäbe ein „moralisches Recht“ in der Öffentlichkeit zu stillen (2019, S. 7). In den USA gibt es mit dem „Right to Breast-feed Act“, der 2020 in Kraft getreten ist, tatsächlich auch ein staatlich garantiertes Recht auf das öffentliche Stillen (Bock et al., 2019, S. 55).

Auch rund um die digitale Öffentlichkeit gibt es Meinungsverschiedenheiten bezüglich der dortigen Sichtbarkeit des Stillens bzw. der „Brelfies“. Kombiniert wurde das Wort aus „Breast(feeding)“ und „Selfie“. Die entsprechenden Bilder, die stillende Frauen zeigen, wurden 2014 durch Facebook als obszön eingestuft (Grampes, 2016). Als die Bilder zwei Jahre später wieder auf dem sozialen Netzwerk zugelassen wurden, rief die UNICEF anlässlich der World Breastfeeding Week Frauen dazu auf, Brelfies von sich zu teilen (Bock et al., 2019).

Ebenfalls Teil der öffentlichen Debatte sind Meinungen rund um die Stlldauer. Explizit durch die WHO⁴ gefordert werden sechs Monate ausschliessliches Stillen. Weniger präskriptiv ist unter Berufung auf die Pädiatrie Schweiz (SGP) ausgesprochene Empfehlung der Stillförderung Schweiz so lange zu stillen, „wie Mutter und Kind dies möchten“, wobei das ausschliessliche Stillen während der ersten sechs Monate ein gewünschtes Ziel sei (Stillförderung Schweiz, 2022). Wenn jedoch Langzeitstillen (länger als ein Jahr) praktiziert wird, werde das zum Teil gesellschaftlich verurteilt, was laut Stillberater*innen wiederum zu einer Tabuisierung der längeren Stlldauer führe (Landolt, 2021).

Die Themen in der gesellschaftlichen Stilldebatte sind vielfältig und reichen von den oft diskutierten Haltungen, ob eine Frau stillen sollte, wie lange und wo, zu eher aussergewöhnlichen Fragen. Beispielsweise die Auseinandersetzungen rund um die Selbstdarstellung der feministischen Pornodarstellerin Madison Young als werdende MILF (Abkürzung

³ „this generation’s vacuum cleaner - an instrument of misery that mostly just keeps women down“

⁴ Im 2014 veröffentlichten „Breastfeeding Policy Brief“ mit den „Global Nutrition Targets 2025“ erneut als Ziel deklariert (WHO).

im Pornobereich für den Überbegriff „Mother I'd Like to Fuck“), wo sie sich im Rahmen des Kunstprojekts „Becoming a MILF“, das sie in ihrer eigenen Kunstgalerie „Femina Potens“ in San Francisco gezeigt hat, als Marilyn Monroe inszeniert und dabei ihr Kind stillt (Friedman, 2014). Eine Aktion und die darauffolgende Diskussion, die bis in die Mama-blogs der Schweiz Aufsehen erregt haben (Binswanger, 2011).

2.3 Aktuelle Fokusthemen in der Forschung⁵

Zu den gesundheitlichen Vorteilen des Stillens wird weniger geforscht, als aufgrund der von vielen Stillfördernden unhinterfragten Maxime, Stillen sei das Beste für das Kind, vermutet werden könnte. Die Forschungsgrundlage für die im Evolutionskontext intuitiv verständliche Überzeugung ist nicht sehr umfassend. Gegenwärtig stützen sich die meisten Stillempfehlungen auf die Metastudie von Victora et al. (2018). Darin argumentieren Victora et al., dass sich in den vergangenen Jahrzehnten die Studienergebnisse erheblich verbessert hätten und oft die seit längerem als grundlegend erachteten Ideen von Vahlquist (1981) und den Jelliffes (1978) stützen würden. Vahlquist stellte die These auf, dass wie bei allen Säugetieren, auch beim Menschen die Brustmilch elementar für den Fortbestand gewesen sei. Die Jelliffes argumentierten in ihrem einflussreichen *Breast Milk in the Modern World*, dass die wichtigen Auswirkungen der Muttermilch nicht hoch genug eingeschätzt würden. Ebendiese vermuteten Konsequenzen definieren Victoria et al. als ein geringeres Risiko von Infektionen, Diabetes und Übergewicht bei gestillten Kindern. Nebst zusätzlichen positiven Auswirkungen auf die spätere Intelligenz der Kinder, sei auch für die Mutter das Stillen mit erfreulichen Langzeitfolgen verbunden. So reduziere sich dadurch für sie die Wahrscheinlichkeit, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken.

Sowohl Valerie Verhasselt (erforscht die Muttermilch an der University of Western Australia in Perth, Australian) als auch Fadil Hannan (leitet in Oxford das Labor für Endokrinologie der menschlichen Laktation am Larsson-Rosenquist-Centre) sagen, die in der Muttermilch enthaltenen Moleküle und bioaktiven Inhaltsstoffe würden zwar als möglicherweise vorteilhaft vermutet, deren konkrete Wirkung sei jedoch noch nicht erwiesen (Wagner, 2021).

Die Kritik an der Wissenschaftlichkeit der Forschung zu den Vorteilen von Muttermilch wird regelmässig geäussert. Die Untersuchungen seien häufig inkonsistent in der Anordnung und die als eher schwach erwiesenen Effekte würden durch die Forschenden durch vermutete stärkere andere Effekte aufgewertet (Wolf, 2011). Auch der beschwichtigende Umgang mit den nachweislich in Muttermilch enthaltenen Schadstoffen sei aufgrund der stillpositiven Voreingenommenheit der forschenden und die Resultate verwendenden Personen zu hinterfragen (Wolf, 2011). Schwierig am Umgang mit Forschungsergebnissen im Rahmen der Stilldebatte sei insbesondere, wie Kröger und Rückert-John (2013) hervor-

⁵ Der Lesbarkeit halber sind die übergeordneten Fokusthemen im Text unterstrichen.

heben, dass Einzelaspekte häufig ohne den entsprechenden Kontext verwendet und oft „für ideologische Zwecke [...] instrumentalisiert“ würden (S. 198). Häufig hätten auch persönliche Erfahrungen oder Emotionen einen Einfluss auf die Interpretationen der Forschenden (Labbok, 2001). Nachvollziehbar ist jedoch, dass eine der grössten Herausforderungen in der Muttermilchforschung die kaum vorhandene Randomisierung ist, da sie aus ethischen Gründen nicht umsetzbar ist (Wagner, 2021).

Die psychologischen Aspekte des Stillens wurden verschiedentlich aufgearbeitet. Oft wird nach kausalen Zusammenhänge zwischen den psychologischen Voraussetzungen der Mutter und dem Stillerfolg gesucht (Britton & Britton, 2008; Rocha et al., 2018). Zu deren Erhebung wurden vor über zwanzig Jahren auch spezifische Skalen entwickelt (Dennis & Faux, 1999). Anzumerken ist hierbei, dass die Fragestellung mit dem deklarierten Ziel des „Stillerfolgs“ erneut die Stillnorm perpetuiert.

Die Untersuchung von Gregory et al. (2015) beleuchtet die Situation von der anderen Seite und fragt nach den psychischen Folgen von unerfüllten Stillervwartungen. Dabei konnte eine Korrelation zwischen enttäuschten Erwartungen und Depressionen aufgezeigt werden (Gregory et al., 2015).

Auf die eigenen Erwartungen, die die Mütter an sich haben, geht auch die Studie von Demirci et al. (2018) ein. Sie haben die Stillervfahrungen von Erstgebärenden mithilfe eines app-basierten Tagebuchs während der ersten Wochen erhoben und sind zum Schluss gekommen, dass die Frauen einen grossen Fokus auf ihre Produktions- und Durchhaltevermögen gelegt haben und dies für sie mit einem grossen inneren und äusseren Druck, sich in diesen Bereichen zu beweisen, einherging (Demirci et al., 2018).

Zu erweiterten Aspekten mitunter zur Wertschätzung der Körperfunktionalität haben Rosenbaum, Gillen und Markey (2020) geforscht. Sie vermuten einen Zusammenhang zwischen Stillförderungskampagnen und negativ erlebten Stillzeiten von Frauen, die nicht wie gewünscht (ausschliesslich) stillen konnten. Auch der wahrgenommene Druck aus dem privaten Umfeld habe einen Einfluss auf die Stillervfahrung. Die Folgen der insgesamt daraus resultierende negativen Deutung des eigenen Körpers kann bis hin zu depressiven Symptomen führen (Rosenbaum et al., 2020).

Die aktuelle Forschung zu Fragen rund um das Verhältnis zwischen Stillen und der Sexualität wird in der „Ten-Year Systematic Review of Sexuality and Breastfeeding in Medicine, Psychology, and Gender Studies“ diskutiert (Bucher & Spatz, 2019).

Die davon abgeleiteten klinischen Implikationen sind mitunter die sex-positive Haltung, die von Gesundheitsdienstleistenden bei der Begleitung von Schwangeren gefordert wird, die auch beinhaltet, dass Aspekte der Sexualität explizit angesprochen werden sollen bei der Stillförderung (Bucher & Spatz, 2019). Des weiteren fordern Bucher und Spatz, dass Pflegefachpersonen stillbezogene sexuelle Dysfunktionen ansprechen und entsprechende Heilmittel zur Verfügung stellen, sowie, dass ganz grundsätzlich das Gespräch über mögliche stillbezogene sexuelle Dysfunktionen geführt werden soll. Die möglichen Nebenef-

fekte des Stillens auf die Sexualität können laut von Sydow (2005) ein Rückgang in der Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs sein. Oft wird dies mitunter auf den veränderten Hormonhaushalt der Frau zurückgeführt, der in Zusammenhang mit vermindertem sexuellen Begehren und reduzierter Lubrikation gebracht wird (von Sydow, 2005).

Die unterdessen in Hamburg lehrende Professorin für Psychologie und Psychotherapie, Kristen von Sydow, hat 2005 in einer Metastudie 59 Forschungspublikationen, die zwischen 1950 und 1996 erschienen waren, daraufhin untersucht, was sie an Erkenntnissen zur Sexualität rund um Schwangerschaft und Geburt liefern. Grundsätzlich sei die postpartal veränderte (Paar-)Sexualität für viele Paare ein Thema und von Sydow bezieht sich auf eine Studie, wo ein Drittel der Befragten davon ausging, dass eine Sexualberatung hilfreich hätte sein können (von Sydow, 2005).

Die durch von Sydow durch ihre Analyse abgeleiteten Empfehlungen zur Begleitung von Müttern nach der Geburt umfasst eine Reihe von Aspekten. Eine der Kernaussagen ist dabei auch, die Frauen umfassend zu begleiten und auf deren Wohlbefinden ebenso zu achten, wie auf das Gedeihen der Neugeborenen. Hier reiht sich die Schlussfolgerung in eine grössere Tradition von Forscher*innen ein. Dazu gehört zum Beispiel auch Tomori, die sich selbst als Feministin positioniert und sich kritisch zur Kindzentrierung der Stillbegleitung äussert, da dabei die Bedürfnisse der Eltern ausser Acht gelassen würden (Tomori, 2015).

Von Sydows Empfehlungsspektrum reicht bis hin zum Hinweis, auch die Möglichkeit sexueller oder nichtsexueller häuslicher Gewalt anzusprechen, da 2-8% aller Frauen eine Gewalterfahrung hätten, die im Rahmen von Schwangerschaft und Geburt eine wichtige Rolle spielen können. Keiner der erwähnten Aspekte zeigt hingegen auf, dass sich von Sydow der Herausforderungen rund um das Stillen bewusst ist. Sie öffnet jedoch thematisch das Spektrum und beschreibt die eher selten in den Fokus gerückten lustvollen Aspekte, die stillende Mütter erleben können. Von Sydow schreibt von einem Drittel bis zur Hälfte der befragten Mütter, die das Stillen als erotisches Erlebnis beschreiben, was wiederum bei einem Viertel der Frauen zu einem schlechten Gewissen führe. Sie erwähnt auch, dass die Angst vor ebendieser sexuellen Stimulation für Frauen ein Grund zum Abstillen sein könne. Sie empfiehlt daher Fachpersonen in der Begleitung von jungen Müttern das mögliche Auftauchen erotischer Gefühle beim Stillen explizit anzusprechen und damit zur Normalisierung derer beizutragen. Bezüglich der Implikationen für weiterführende Studien spricht sich von Sydow für einen benötigten Forschungspluralismus aus, weil sie die Sexualität als tabuisiert wahrnimmt und sie aus diesem Grund in der Erforschung methodologisch herausfordernd sei. Auf das Thema Stillen bezogen löst die Autorin jedoch ihren eigenen vielseitigen Anspruch nicht ein, da sie ein eher unilaterales Verständnis des Stillens zu haben scheint. Sie geht in den ersten drei Monaten nach der Geburt undifferenziert von stillenden Müttern aus, was somit als unhinterfragt erwartetes Erfüllen der geltenden Stillnorm interpretiert werden kann.

Hier könnte Joan B. Wolfs (2011) Argument eine Rolle spielen, dass viele stillbezogen relevanten Forschungsthemen nicht untersucht würden, weil diverse kulturelle Ängste beim Stillen zusammenkommen würden, was Forschende in ihren Fragestellungen auch beeinflusse.

Zum Stillen in seinem grösseren gesellschaftlichen Kontext äussert sich die feministische Medizinanthropologin Cecília Tomori in ihrem *Nighttime Breastfeeding. An American Cultural Dilemma* (2014). Tomori wirft darin mitunter einen kritischen Blick auf das Verhältnis von Kapitalismus und Stillen. Gemäss ihrer Einschätzung findet sich beim Stillen ein kapitalistischer Produktionszwang, der die Frauen unterdrückt, die die Produktionsquote nicht erreichen. Gleichzeitig habe der Kapitalismus über „technowissenschaftliche Innovationen“ („technoscientific innovations“) massgeblich zur Kommerzialisierung der Säuglingsernährung beigetragen (Tomori, 2014, S. 45). Aufgrund der laut Tomori systeminhärenten Hindernisse für gelingendes Stillen fordert sie systemische Veränderung hin zu mehr Stillunterstützung und kritisiert entsprechend die anderen Feminist*innen, die sich gegen Stillförderung aussprechen (Tomori, 2014). Laut Tomori spaltet das Thema Stillen feministische Wissenschaftler*innen in zwei Lager. Für die Gruppe rund um Bernice L. Hausman sei das Stillen eine befreiende Praxis. Als Form der Unterdrückung, die die Wahlfreiheit der Frauen einschränke, werde es jedoch von Forscher*innen wie Joan B. Wolf oder Quill Kukla (vor 2020 als Rebecca Kukla schreibend) bezeichnet.

Die Brust ist, wenn, dann meistens aus pathologischer Sicht im Zentrum der Forschung und taucht vornehmlich in Studien zu Brustkrebs auf. Dabei werden auch Konsequenzen der Erkrankung für die sexuelle Funktion der Frauen und ihr Körperbild („body image“) identifiziert (Graziottin, 2005). Graziottin verortet das Konzept des Körperbilds sowohl im biologischen als auch im psychologischen Bereich, das sich zeitlebens verändern kann und dabei sowohl von somatischen, affektiven wie auch kontextbezogenen Faktoren beeinflusst wird (Graziottin, 2005).

Marie-Louise Bugeja befasst sich in ihrer Masterarbeit, die sie 2018 an der Universität von Malta verfasst hat, mit den ethischen Implikationen der Stillförderung. Sie zeigt auf, dass die Stillraten in vielen Ländern nach wie vor unter den WHO-Empfehlungen liegen und daraufhin viele Regierungen mit verstärkten Bemühungen in der Stillförderung reagiert haben. Zudem argumentiert sie, dass Bildung die beste Stillfördermassnahme sei, dabei jedoch ethische Aspekte berücksichtigt werden sollten und gerade dort ein besonderes Augenmerk auf die Würde der Mutter, deren Selbstwert und Selbstwirksamkeit gelegt werden müsse, um Schuldgefühle und Sorgen, eine „gute“ Mutter sein zu müssen, zu reduzieren. Zudem betont sie, dass diese Aufklärung nicht nur auf die Vorzüge des Stillens fokussieren solle, sondern auch die persönlichen, kulturellen, moralischen und strukturellen Einschränkungen berücksichtigen müsse (Bugeja, 2018). Dass Frauen aus Angst vor Stigmatisierung, weil sie eine sozial nicht akzeptierte Erfahrung gemacht haben, nur ungern über ihre Stillprobleme reden, beschreibt auch Tomori in ihren Untersuchungen

(2014). Sie würden es als emotionale Last empfinden, dass es ihnen trotz Unterstützung aus ihrem Umfeld nicht gelungen war, zu stillen.

Smyth und Hyde zeigen auf, dass die Stillnorm zu häufig idealisierten Erwartungen bezüglich des Stillens führt und folglich einhergeht mit negativen Erfahrungen (Smyth und Hyde, 2020). Símonardóttir und Gíslason (2018) kommen wie Ryan, Bissell und Alexander (2010) zum Schluss, dass Frauen ebendiese negativen Erfahrungen nicht anders einordnen könnten, als mit der Deutung, dass sie selbst versagt hätten. Auch für Hebammen hätten die divergierenden Meinungen in der Stilldebatte zum Teil herausfordernde Folgen (Smyth und Hyde, 2020).

Inwiefern auch die Macht der Sprache im deutschsprachigen Raum relevant ist in der kontinuierlichen Etablierung der Stillnorm, wird gegenwärtig wenig untersucht. Ohne im Rahmen dieser Arbeit näher darauf eingehen zu können, muss erwähnt werden, dass es einen Unterschied macht, ob das defizitäre „nicht vollstillen“ verwendet wird, oder vom automatisch positiver konnotierten „bunten Stillen“ gesprochen wird. „Nicht vollstillen“ markiert mittels Negation sprachlich die Abweichung von der Norm, während „buntes Stillen“, wie es beispielsweise in Österreich verwendet wird (VSLÖ, Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC, 2022) auf ansprechendere und nicht wertende Art und Weise von der Milchvielfalt in der bei beiden Begriffen gleichbedeutenden Praxis spricht. Auch das in Österreich verwendete Wort „Zweimilchernährung“ ist deskriptiver Natur und beschreibt den numerischen Milcheckwert in der Säuglingsernährung, während das in Deutschland und der Schweiz benutzte „Zufüttern“ beim „Teilstillen“ die Muttermilch implizit als stützende Basis und den „industriell hergestellten Muttermilchersatz“ (Bauer, 2022) als nicht zum organischen Bild gehörenden Zusatz aussondert.

In England wurde aufgrund des Entschlusses zu einer genderinklusive Sprachregelung an zwei Spitälern im Südosten des Landes rund um die Stadt Brighton über die Frage diskutiert, inwiefern es richtig sei, dass Hebammen nun von „chestfeeding“ und nicht mehr „breastfeeding“ sprechen sollten, um transidente Eltern nicht durch das verwendete Vokabular auszuschliessen (Taylor & Gibbons, 2021). Auch Michelle Walks befasst sich mit den Begrifflichkeiten und der stärker gender fluiden Praxis der Verwendung von „chestfeeding“ (2017).

3 Das Modell Sexocorporel

3.1 Entstehung und Hintergrund

Das Modell Sexocorporel wurde von Jean-Yves Desjardins entwickelt. Er entwickelte es aufgrund seiner Erfahrungen, die er während über vierzig Jahren in klinischer Sexologie an der Universität von Québec in Montréal an der eigens gegründeten sexologischen Fakultät sammeln konnte (Chatton et al., 2005).

Der gesellschaftlich anerkannte definitorische Rahmen, worauf sich das Modell Sexocorporel bezieht, wurde 1974-75 durch die WHO gegeben, als sie die Definition der Gesundheit um die beiden Bestandteile der psychischen und sexuellen Gesundheit erweiterte. Dadurch wurde die sexuelle Gesundheit sowohl als eigenständig greifbar als auch als wichtige Komponente der Gesundheit allgemein verstanden (Chatton et al. 2005).

Laut Chatton et al. konnte Jean-Yves Desjardins auf den Errungenschaften seiner Zeitgenoss*innen aufbauen. So wurden die wichtigen Beobachtungen durch Alfred Kinsey (Kinsey et al., 1948, 1953) in den 1970er Jahren durch die für die umfassenden und für die klinische Sexologie grundlegenden quantitative Studien von Virginia E. Johnson und William H. Masters ergänzt (Masters & Johnson, 1966). Davon abgeleitet wurden mögliche Behandlungsmethoden entwickelt (Kolodny, Masters, Johnson, 1979). Auch die Arbeit von Hélène S. Kaplan (1979), Gilles Trudel (2003) und Claude Crépault (1997; Pasini & Crépault, 1987) bezeichnet Chatton als wichtig für die Weiterentwicklung des sexologischen Fachbereichs und somit auch als Kontext für das Modell Sexocorporel. Desjardins Interesse galt jedoch, anders als zu seiner Zeit üblich, vornehmlich den qualitativen Aspekten der sexuellen Erregung.

Die Erkenntnisse aus seinen Beobachtungen teilte Jean-Yves Desjardins im Rahmen seiner Lehre von 1968-1988 in Montréal. Im Laufe der 1980er Jahre begann auch die Vermittlung des Modells Sexocorporel in Europa und 2004 wurde das Institut Sexocorporel International gegründet (Chatton et al., 2005; Sztenc, 2020a).

3.2 Aufbau und Anwendungsbereiche

Sexocorporel ist eine umfassende und an der Praxis orientierte Methode, die eine genaue Evaluation des Ist-Zustandes der Klient*innen ermöglicht, um danach auf ein durch den*die Klient*in bestimmtes Ziel hinzuarbeiten. Dabei wird versucht das Individuum in dessen vielseitigen Facetten zu sehen und die Zusammenhänge und Interdependenzen zu verstehen. Der Fokus liegt ressourcenorientiert darauf, was der Mensch alles schon kann und folglich auf dem bereits Erreichten bauend weiterentwickeln kann. Das Ziel der

salutogenetischen⁶ Herangehensweise einer Beratung nach Sexocorporel ist die Unterstützung der Potenzialausschöpfung jedes Individuums auf dem ihm/ihr spezifischen Kontinuum der sexuellen Gesundheit.

Der Approche Sexocorporel bietet der klinischen Sexologie eine Methode zur präzisen Evaluation, die es ermöglicht, hilfreiche therapeutische Strategien zu entwickeln (Chatton et al., 2005). Sexocorporel ist aus der therapeutischen Praxis für die therapeutische Praxis entstanden und bis anhin findet es mehr Anwendung in praktischen Ausbildungen, als Aufmerksamkeit in der Forschung. Entsprechend sind die aktuellen Publikationen (Henning, 2017; Henning & von Keiser, 2014; Henning & Bremer-Olszewski, 2017; Henning & Engelhardt, 2018; Schiffan, 2018, 2021; Sparmann, 2018; Sztenc, 2020b) rund um Sexocorporel vornehmlich im ratgeberischen Bereich zu verorten. Laut Bischof-Campbell et al. (2018) wird zwar der theoretische Überbau von Sexocorporel durch Forschung gestützt (Carvalho & Leal, 2013; Hoyt, 2005; Pfaus et al., 2016), jedoch fehlen gegenwärtig noch Studien zur Effektivität der Anwendung.

Michael Sztenc, mitunter Gastdozent für Klinische Sexologie an der Hochschule Merseburg, hat mit seinem kürzlich erschienenen Werk *Embodimentorientierte Sexualtherapie* (2020a) einen umfassenden Versuch gestartet, die handlungsleitenden Grundlagen des Sexocorporel in einem Werk zu bündeln. Der namhafte Paar- und Sexualtherapeut Ulrich Clement freut sich im Geleitwort, dass endlich „mit dieser Enthaltbarkeit Schluss“ sei und, was bisher vornehmlich als „oral tradition“ weitergegeben wurde, nun auch schriftlich festgehalten werde (Sztenc, 2020a, S. V).

Eine wichtige Prämisse beim Sexocorporel ist die Einheit von Körper und Geist (Chatton et al., 2005), ähnlich wie sie bereits Wilhelm Reich (1942) propagierte. Heute wird dafür meist der Begriff „Embodiment“ verwendet (Storch et al., 2010). Aus wissenschaftlichen Gründen wird jedoch unterschieden zwischen dem „expliziten Körper - de[m] sichtbaren, bewegbaren Körper, [den] Sinnesempfindungen etc.“ und dem „impliziten Körper - [den] Wahrnehmungen, Emotionen, Gedanken, Fantasien etc.“ (Gehrig, 2013, 2). Oder wie Michael Sztenc es formuliert: „Die Aufteilung des Körper-Geist-Umwelt-Geschehens ist eine künstliche und dient der Komplexitätsreduktion“ (Sztenc, 2020a, S. 59). Sexocorporel nimmt sich mitunter dieser Komplexität an.

Weiter baut Sexocorporel darauf auf, dass der Erregungsreflex zwar angeboren, gelebte Sexualität jedoch lernbar ist (Desjardins, 1986). Dieser sogenannte „Sexualisierungsprozess“ hängt sowohl von der „Hirnreifung“ ab, als auch von der „Auseinandersetzung mit

⁶ Das Modell der Salutogenese wurde von Aaron Antonovsky (1979 & 1987) entwickelt. Es stellt der pathogenetischen, dichotomen Vorstellung von Krankheit und Gesundheit ein Gesundheits-Krankheits-Kontinuum gegenüber. Der Fokus der salutogenetischen Herangehensweise liegt auf den gesundheitserhaltenden Möglichkeiten im Gegensatz zur Identifikation der krankheitsverursachenden Faktoren, wie es bei der Pathogenese üblich ist (Antonovsky, 1993 & 1997). Wo jedoch Antonovsky seine Weltanschauung als pessimistisch beschreibt (1989), ist die Grundhaltung der meisten Therapeut*innen nach Sexocorporel eine positive, lebensbejahende, die das sexuelle Lernen auch als etwas Freudiges und Lustvolles vermittelt.

der Umwelt“ (Gehrig, 2013, S. 2). Somit verändert sich die Sexualität abhängig von den individuellen Lernschritten zeitlebens.

Anwendung findet die Methode vor allem in der sexualtherapeutischen Begleitung von Individuen und Paaren. Grundlage einer jeden Begleitung ist die umfassende Evaluation der spezifischen aktuellen Situation der Einzelpersonen (Desjardins, 1996). Somit stehen auch bei der Beratung eines Paares die Individuen im Zentrum.

3.3 Komponenten

Evaluiert werden jeweils die vier interdependenten Komponenten, die das sexuelle Erleben gemäss Approche Sexocorporel beeinflussen. Es sind dies, entsprechend dem biopsychosozialen Modell: die physiologische, kognitive, sexodynamische und Beziehungskomponente (Sztenc, 2020a, 58f). Im Folgenden wird cursorisch ein Überblick über die Elemente der Komponenten gegeben mit einem besonderen Fokus auf die für diese Arbeit relevanten Aspekte.

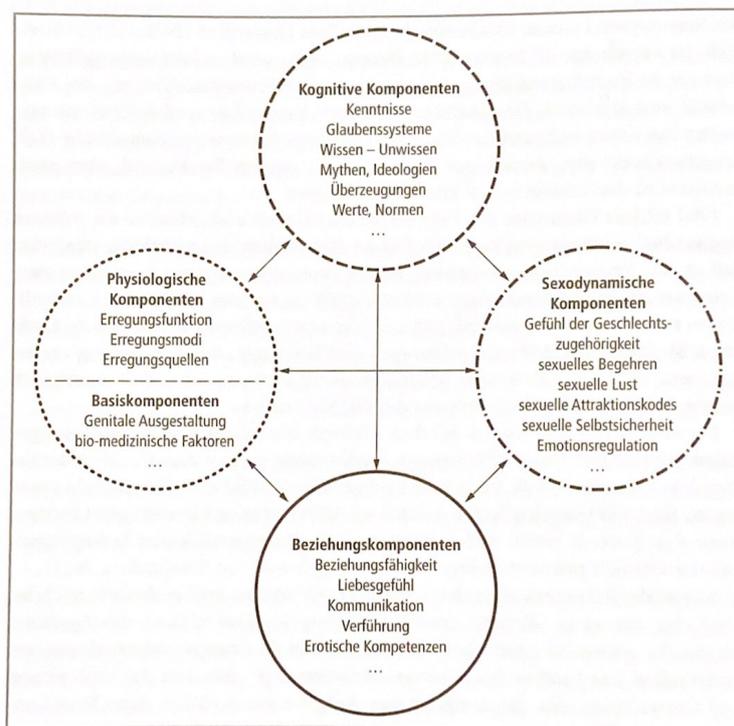


Abb. 5-1 Modell sexueller Gesundheit des Sexocorporel

Abbildung aus Sztenc, 2020a, S. 58

Die **physiologische Komponente** umfasst die körperlichen Aspekte der Sexualität. Hierzu gehören die anatomische Beschaffenheit des Körpers, wie er sich im Moment der Beratung präsentiert, somit sowohl angeborene Aspekte wie die Beschaffenheit des Genitals

oder dessen Funktionsweise nach zeitlicher Veränderungen, operativen Eingriffen oder sonstigen äusseren Einwirkungen.

Die **sexodynamische Komponente** ist vielseitig und umfasst jegliche „Wahrnehmungen, Gefühle, Emotionen, Symbole, Fantasien und Vorstellungen, die in einem direkten Zusammenhang mit der Sexualität stehen“ (Gehrig, 2013, S. 9). Die sexodynamische Komponente ist gegenwärtig am stärksten im Wandel und Michael Sztenc (2020a) ordnet die Begriffe anders an, als dies Peter Gehrig im Jahre 2013 nach Texten von Desjardins und Chatton noch tat. Sztenc nimmt „das Gefühl der Geschlechtszugehörigkeit“ als Übergriff für die drei im Rahmen dieser Arbeit besonders relevanten Aspekte „biologisches Geschlecht [...] Gendergruppe [...] und sexuelle Selbstsicherheit“ (Sztenc, 2020a, 84).

Die lange verwendete Definition für das Gefühl der Zugehörigkeit zum eigenen biologischen Geschlecht, als dass es für Frauen eine „Erotisierung der Vagina“ und insbesondere eine „Entwicklung der Rezeptivität⁷“ beinhaltet (Gehrig, 2013, S. 11), wurde durch Sztenc mit dem Vorschlag einer etwas offeneren Formulierung ergänzt, dass eine Person dann ein Gefühl der Verbundenheit mit dem sexuellen Körper hat, wenn sie „das eigene Genital als Quelle sensorischer Stimulation [nutzen] kann und eine prinzipielle sensomotorische Verbindung besteht“ (Sztenc, 2020a, S. 84). Laut Sztenc ist das Gefühl der Verbindung mit dem sexuellen Körper jedoch immer noch ein „konstituierendes Element des Gefühls der Geschlechtszugehörigkeit“ als „subjektiv erlebte Seite der körperlichen Verankerung“ (Sztenc, 2020a, S. 84).

Die in den letzten Jahren differenzierter weitergeführte Definition für das Gefühl der Zugehörigkeit zum sozialen Geschlecht umfasst, „ob und wie sich eine Person mit den bestehenden Geschlechterklischees auseinandergesetzt hat und wie sie sich selbst „sozial-geschlechtlich“ inszeniert“ (Sztenc, 2020a, S. 84).

Sexuelle Selbstsicherheit beschreibt im Rahmen von Sexocorporel sowohl die „Zufriedenheit mit der eigenen Männlichkeit oder Weiblichkeit“, als auch die Fähigkeiten, „sich selbst zu erotisieren [und] sich anderen sexuell begehrenswert und liebenswert zu zeigen“ (Gehrig, 2013, S. 11). Inwiefern sich die sexuelle Selbstsicherheit wirklich am besten als Unterkategorie des Gefühls der Geschlechtszugehörigkeit verstehen lässt, oder ob es nicht durchaus auch möglich ist, sich selbst zu erotisieren und anderen begehrenswert zu zeigen, ohne sich grundsätzlich im Gefühl der Zugehörigkeit zu einem biologischen und sozialen Geschlecht stark verankert zu sehen, gälte es zu diskutieren.

Zur **kognitiven Komponente** gehören „Kenntnisse, Werte, Normen, Glaubenssysteme, Denkweisen, Idealisierungen, Mystifizierungen und Ideologien in Bezug auf die Sexualität“ (Gehrig, 2013, S. 13). Im Rahmen dieser Arbeit ist wichtig zu präzisieren, dass auch Ko-

⁷ Intrusivität und Rezeptivität bilden die jeweiligen Eckpunkte auf einem Kontinuum, zu dem alle Menschen lustvollen Zugang haben können (Gehrig, 2013)

gnitionen zum eigenen biologischen Geschlecht sowie rund um das soziale Geschlecht ebenso wie geschlechts- oder genderspezifische punktuelle oder anhaltende Rollen zum Themenkomplex der Sexualität gehören.

Die **Beziehungskomponente** umfasst die Fähigkeiten, die es braucht, um sich zu verlieben, jemanden zu lieben und sich zu binden, sowie zu kommunizieren, zu verführen und Intimität genießen zu können (Gehrig, 2013, S. 14).

Im Rahmen von Sexocorporel definiert sich sexuelle Gesundheit darüber, wie sich die Komponenten entwickeln, integrieren und harmonisieren (Chatton et al., 2005) oder wie Sztenc es beschreibt, „Sexuelle Gesundheit ist in diesem Modell definiert als Entstehung, Entwicklung, Interaktion und vor allem Balancierung der vier Komponenten“ (Sztenc, 2020a, S. 59). Es geht also immer auch darum, wie die einzelnen Aspekte innerhalb der Komponenten zu einander im Verhältnis stehen und sich gegenseitig beeinflussen.

Laut Chatton et al. (2005) operationalisiert Sexocorporel über die Beschreibung der vier Komponenten die von der WHO 1975 herausgegebene Definition der sexuellen Gesundheit „Sexuelle Gesundheit ist die Integration der somatischen, emotionalen, intellektuellen und sozialen Aspekte sexuellen Seins auf eine Weise, die positiv bereichert und Persönlichkeit, Kommunikation und Liebe stärkt“ (WHO, 1975, zit. nach Voss & Bardehle, 2017 in Sztenc, 2020a, S. 52).

Wie auch hier bereits ersichtlich wurde, sind die Bestandteile der Komponenten nicht abschliessend zu verstehen und können weiterentwickelt werden. So gibt es laufend Bestrebungen der unterschiedlichen Institute, die nach Sexocorporel arbeiten, die Begriffe und Bedeutungen aufgrund der laufend gesammelten Erfahrung mit Klient*innen kritisch zu hinterfragen und in ein Verhältnis mit den sich entwickelnden gesellschaftlichen Gegebenheiten, mitunter der Sprachverwendung, zu setzen und darauffolgend wenn nötig anzupassen oder zu präzisieren.

3.4 Die drei Gesetze des Körpers und die Polyvagal-Theorie

Auf der Basis der für Sexocorporel grundlegenden Annahme der Einheit von Körper und Geist baut auch die Folgeüberlegung auf, dass sich Körper und Geist gegenseitig und in Wechselwirkung beeinflussen. Der Körper bewegt sich hier im Rahmen dreier Gesetzmässigkeiten - den „Grundelementen körperlicher Aktivität“ (Gehrig, 2013, S. 4). Diese sind „Bewegung (Raum), Rhythmus (zeitliche Strukturierung) und Muskeltonus (muskuläre Spannung)“ (Gehrig, 2013, S. 4). Mit Bewegung sind sowohl der oft als innere Bewegung bezeichnete Atem, als auch die effektive äussere Bewegung des Körpers im Raum gemeint. Sztenc unterteilt die, wie er sie nennt „drei Dimensionen von Bewegung“ in „Schwerkraft (Muskeltonus, Körperspannung), Raum (äusserer Raum und innerer Raum/

Atmung), Zeit (Tempo/Rhythmus)“ (Sztenc, 2020a, 199). Letztendlich handelt es sich um unterschiedlich angeordnete Bezeichnungen für die gleichen Aspekte.

In der durch die orale Tradition geprägten Praxis des Sexocorporel hat sich auch die Bezeichnung der „drei Gesetze des Körpers“ etabliert. Diese drei Gesetze des Körpers beeinflussen massgeblich den Körper- und entsprechend auch den Gemütszustand.

In der Sexualtherapie werden das Bewusstsein um die Wirkung der drei Gesetze des Körpers und die konkrete Anwendung in Form von Übungen vornehmlich mit dem Ziel, eine Steuerung der Erregungssteigerung zu erlangen, vermittelt. Aber auch die emotionale Selbstregulation im nichtsexualisierten Kontext kann so über den Körper erreicht werden. Mit den theoretischen Hintergründen dazu befasst sich seit Jahren der Professor für Psychiatrie Stephen W. Porges. Mit seiner Polyvagal-Theorie beschreibt er die Auswirkungen von Körperzuständen auf das autonome Nervensystem und dabei insbesondere die Rolle des Vagus Nervs in der Emotionsregulation (Porges, 2010 & 2017).

Bereits davor waren die als antagonistisch agierend verstandenen sympathische und parasympathische Nervensysteme und deren jeweiligen Wirkungen bekannt (Porges, 2010). Mit der Polyvagal-Theorie macht Porges innerhalb des parasympathischen Systems neu die Unterscheidung zwischen ventralem und dorsalem Vagus und differenziert entsprechend deren Wirkung. Porges hat aufgezeigt, dass der Vagusnerv, zehnter Hirnnerv und Teil des parasympathischen Systems, zwei verschiedene Äste mit unterschiedlichen Wirkungen hat (Porges, 2010).

In einem wahrgenommenen Zustand der Bedrohung (oder Stress) wird über das sympathische Nervensystem eine Kampf- oder Fluchtverhaltensweise aktiviert, wobei sich der Körper für das Ausführen ebendieser Tätigkeiten durch einen erhöhten Puls und Muskeltonus rüstet, was Porges „Mobilisierung durch Angst“ nennt (Porges, 2010).

Wenn aufgrund fehlender Bewegungsoptionen eine Flucht- oder Kampfreaktion nicht möglich scheint, führt dies zu einer gesteigerten Form der Emotionen und folglich zu einer „Immobilisierung durch Angst“, wobei der dorsale Vagus als Teil des parasympathischen Nervensystems zum Einsatz kommt (Porges, 2010). Wird jedoch in einem Moment der sozialen Kontaktaufnahme und einem Gefühl der Sicherheit der ventrale Vagus aktiviert, führt dies zu einer als angenehm wahrgenommenen Entspannung (Porges, 2010).

Die Polyvagal-Theorie gab es zur Zeit Desjardins noch nicht und somit gehörte sie als solche nicht in das von Desjardins entwickelte Grundmodell. Er entwickelte sein Modell, wie bereits erwähnt, aufgrund praktischer Erfahrungen. Die dabei zum Teil fehlenden theoretischen Grundlagen finden sich nun mitunter in der Polyvagal-Theorie. Aus ebendiesen Gründen hat die Polyvagal-Theorie in den vergangenen Jahren in der Arbeit vieler Sexualtherapeut*innen, die nach Sexocorporel arbeiten, einen relevanten Stellenwert erhalten, da sie sich vorzüglich als stärkende Stütze den zum Teil auch eher intuitiv ent-

standenen⁸ Aspekten des Modells Sexocorporel zur Seite stellt. Die damit einhergehenden praktischen Übungen - entwickelt mitunter durch Deb Dana (2018) oder Stanley Rosenberg (2021) - ergänzen zunehmend den Fundus vieler körperorientiert arbeitender Sexolog*innen.

Da das Modell Sexocorporel immer für die Praxis konzipiert war und als undogmatisch in der Ansage verstanden wurde, wird es auch durch die effektive Anwendung durch die Praktizierenden mitgeprägt, was eine laufende Ergänzung und Erweiterung zur Folge hat. In Beratungen nach Sexocorporel wird der Körperwahrnehmung und dem Umgang mit Emotionen durch Selbstregulation über den Körper ein hoher Stellenwert beigemessen. Das Erlernen dieser Fähigkeiten geschieht, wie Michael Sztenc sagt „alltagsnah“ also über Kontexte, die nicht sexuell sind. „Es geht um das prinzipielle Verdeutlichen der Wechselwirkungen von Körper, Gefühl und Gedanken und wie das eine über das andere beeinflusst werden kann“ (Sztenc, 2020a, S. 115). Angestrebt wird, dass die Klient*innen durch Übung in der Selbstbeobachtung ihre körperlichen Wahrnehmungen in ihr Bewusstsein holen können und dafür die richtige Sprache finden mögen (Sztenc, 2020a). Wenn ein Körperzustand bewusst wahrgenommen wird, kann er je nach Bedürfnis auch verändert werden. In der Sexualberatung ist das Ziel oft eine „bessere Steuerungsfähigkeit der sexuellen Erregung“ (Sztenc, 2020a, S. 116). Die Fähigkeit, über den Körper den eigenen Gemütszustand wahrzunehmen und zu beeinflussen, kann jedoch auch für die gezielte Steuerung sonstiger emotionaler Erregung oder Gefühle angewandt werden und zu einem gesteigerten Wohlergehen beitragen.

⁸ Oder wie Michael Sztenc es umschreibt „Der Entwickler des Ansatzes, Jean-Yves Desjardins, hatte einen grossen Erfahrungsschatz in unterschiedlichsten Bereichen, die er auf hochkreative Art für sich genutzt hat“ (Sztenc, 2020a, 185).

4 Das subjektive Erleben der Stillzeit

4.1 Fragestellung

Die dieser Arbeit zugrunde liegende Forschungsfrage lautet: „Welche Erfahrungen haben Frauen gemacht, deren Stillzeit anders verlief als sie es sich vorgestellt hatten?“. Konkret wurde in Interviews erfragt, wie Frauen mit unerfüllten Stillerwartungen ihre Erfahrungen rückblickend beschreiben.

Um die Erfahrungen mit unerfüllten Erwartungen theoretisch einbetten zu können, bietet sich Kenneth C. Calmans Konzept der Lebensqualität an. Er beschreibt die Relevanz des Deltas zwischen der Erwartung und der Erfahrung, wobei die Lebensqualität subjektiv als möglich gross wahrgenommen wird, je kleiner das Delta ist (Calman, 1984).

Der sogenannte „Calman Gap“ findet im Gesundheitswesen vor allem Erwähnung im Kontext von Erkrankungen, bspw. wird er häufig in der Palliative Care referenziert (Radbruch & Jaspers, 2018). Von der Definition her ist es jedoch eigentlich möglich, den Begriff auf jegliche Lebenssituationen und -ereignisse anzuwenden.

Calman (1984) empfiehlt Gesundheitsfachpersonen die Lebensqualität nicht nur zu messen, sondern auch zu versuchen, die Lücke zwischen Erwartung und Erfahrung schliessen zu helfen. Dafür schlägt er die beiden Optionen vor, entweder die Erwartungen realistischer zu machen, oder Individuen dazu zu ermuntern, sich auf eine andere Art und Weise zu entwickeln und zu wachsen („to develop and grow in other ways“) (Calman, 1984, S. 127).

In Anlehnung an Calmans Konzept wird in dieser Arbeit von der Stillebensqualität gesprochen, die sich ebenfalls auf das Verhältnis zwischen Erwartungen und Erlebnissen bezieht. In den Interviews werden sowohl die Erwartungen an den Ablauf und Inhalt der Stillzeit erfragt, als auch die zum Teil impliziten Erwartungen, die die Frauen im Kontext dieses Lebensereignisses an sich selbst hatten.

4.2 Methode

Die retrospektiven Befragungen von fünf Frauen, deren Erwartungen an die Stillzeit sich nicht erfüllt haben, wurden in problemzentrierten Interviews nach Witzel (1982) geführt.

Zielgruppe waren Frauen, die Herausforderungen hatten beim Stillen und nicht Vollstillen konnten, obwohl sie das gewollt hätten und deren eigene Erwartungen an die Stillzeit dadurch enttäuscht wurden.

Der Aufruf zur Teilnahme wurde über eine Ausschreibung (siehe „Ausschreibungen“ im Anhang) direkt mit Freund*innen und Kommiliton*innen geteilt. Des Weiteren wurden Versionen der Ausschreibung (ebenfalls im Anhang) auf drei Seiten des professionellen Portals LinkedIn geteilt (einerseits durch die Interviewerin, mit dem persönlichen Profil einer

befreundeten Privatperson mit viel Reichweite sowie auf dem offiziellen Profil des Medientainment Podcasts „Villa Margarita“). Um den Teilnehmenden gegenüber eine klar inhaltlich definierte Kontaktmöglichkeit zu bieten und um die grösstmögliche Datensicherheit gewährleisten zu können, wurde jegliche Korrespondenz mit Interessierten nur über die eigens erstellte und für keine anderweitigen Zwecke genutzte E-Mail Adresse „stillstudie@protonmail.com“ geführt (wobei Protonmail ein Schweizer Mailprovider mit sehr hohen Sicherheitsstandards ist). Das Konto wird nach Abgabe der Arbeit mitsamt der darüber geführten Korrespondenz vollständig gelöscht.

Um bei der ersten Kontaktaufnahme bereits die Wertschätzung für die potenziellen Teilnehmerinnen zum Ausdruck zu bringen, wurde auf eine möglichst zeitnahe Responsivität geachtet. Die elf interessierten Personen, die sich aufgrund des Aufrufs gemeldet hatten, haben den Vorfragebogen ausgefüllt. Hier wurde auch abgefragt, welche Art der Ansprache (Sie oder Du) sich die Frauen wünschen. Alle haben sich für die Du-Variante ausgesprochen. Bevor diese Wahl klar getroffen war, wurden sie beim Erstkontakt selbstverständlich in der Höflichkeitsform adressiert. Indem die Frage schriftlich und ohne Suggestion einer Präferenz seitens der Interviewerin gestellt wurde, konnte einerseits der professionelle Rahmen gewährleistet werden, sowie die Grundlage gelegt werden für die Interviews, damit sich die Teilnehmerinnen wohl fühlen konnten und das Setting des Interviews ihnen möglichst entsprach. Auch bei der Wahl des Termins wurde bestmöglich auf die Bedürfnisse der Interviewpartnerinnen geachtet. Aus ebendiesem Grund wurde im Vorfragebogen auch abgefragt, ob die Frauen eine Durchführung per (Video)Call oder persönlich an einem durch sie frei wählbaren Ort wünschten. Dem Wunsch einer Interviewpartnerin, das Gespräch in einem Restaurant zu führen, wurde jedoch aufgrund befürchteter (Lärm-)Störungen und Unterbrechungen nicht entsprochen. Stattdessen wurde für beide persönlich vor Ort durchgeführten Interviews eigens ein ästhetisch und dennoch gemütlich eingerichtetes Sitzungszimmer mit Sofa und Cheminée in der Berner Altstadt gemietet.

Die fünf Teilnehmerinnen wurden aufgrund der auf dem Vorfragebogen zur Verfügung gestellten Informationen zu den Interviewdurchführungen eingeladen. Die Präferenzen zur Ansprache und zur Form der Durchführung beeinflussten die Entscheidung nicht. Bei der Selektion ausschlaggebend war, inwiefern die Frauen eine möglichst ähnliche Kohorte bilden. So wurde beispielsweise eine potenzielle Kandidatin ausgeschlossen, weil sie mit einem Alter von 46 Jahren am weitesten weg von den anderen Teilnehmerinnen war. Die Interviewpartnerinnen waren letztendlich alle zwischen 33 und 39 Jahren alt. Die zeitliche Distanz zur letzten Geburt war ebenfalls ein entscheidendes Kriterium. Daher wurden die Frauen ausgeschlossen, deren letzte Geburt länger als sechs Jahre her war, sowie auch die Frauen, die innerhalb der vergangenen zwölf Monate ein Kind geboren haben. Das erwies sich als richtige Entscheidung, da sich bei den Interviews herausstellen sollte, dass der Faktor Zeit einen prägenden Einfluss auf die Erinnerung an die Still Erfahrung und auch auf deren gegenwärtige emotionale Bewertung hat.

Keine grösstmögliche Ähnlichkeit der Parameter konnte bei der Anzahl Kinder hergestellt werden. Dies war bei der Ausschreibung kein Kriterium gewesen und somit hatten sich Frauen gemeldet, die sowohl ein als auch zwei Kinder hatten. Da die anderen bereits erwähnten Kriterien priorisiert wurden, gab es in der Gruppe der Befragten Frauen mit unterschiedlicher Anzahl Kinder.

Die konkrete Durchführung der Interviews wurde mithilfe der von Witzel (1982) empfohlenen Instrumente vorgenommen. Somit haben alle an einer Teilnahme interessierten Personen den bereits erwähnten Vorfragebogen ausgefüllt, die Interviews wurden anhand von davor konzipierten Leitfragen geführt und elektronisch aufgenommen. Notizen zu zentralen Aspekten des Interviews, die nach Witzel in einem Postskript festgehalten werden sollen, wurden stichwortartig notiert. Dazu gehören Beobachtungen zur Atmosphäre während des Interviews, den Gesprächen, die ausserhalb der Aufnahme geführt wurden, sowie sonstige Auffälligkeiten.

Das problemzentrierte Interview eignete sich für die vorliegende Arbeit besonders, da die Erwartungen an die Stillzeit im Kontext gesellschaftlicher Normen entstanden sind, sich die unerfüllten Erwartungen jedoch für die Individuen durch das persönliche Erleben auszeichnen. Mithilfe der Leitfragen wurden die Gespräche stärker strukturiert als dies bei narrativen Interviews der Fall gewesen wäre. Dennoch wurde grosser Wert darauf gelegt, den Gesprächspartnerinnen möglichst viel Raum für das Erzählen ihrer Erinnerungen zu geben.

Die Interviews wurden mit Unterstützung von MAXQDA transkribiert und dabei aus dem Schweizerdeutschen in das Hochdeutsche übersetzt. Die Transkriptionen wurden nach den vorgegebenen Transkriptionsregeln (siehe Anhang) durchgeführt. Auf die grösstmögliche Herstellung der Anonymität wurde besonders geachtet. Aus diesem Grund wurden für die Kinder genderneutrale Pseudonyme gewählt und in den Transkriptionen jeweils die Pronomen er*sie verwendet (was eine Abweichung vom exakten Wortlaut im Rahmen des Interviews darstellt). Das Geschlecht der Kinder spielt im Rahmen dieser Arbeit keine Rolle (obwohl es psychologische Untersuchungen zum Mutter-Sohn- und Mutter-Tochter-Verhältnis gibt, die jedoch hier nicht weiter vertieft werden).

Die Interviews wurden immer angefangen mit einer erneuten Einleitung zum Rahmen der Erhebung. Es wurde erneut betont, dass die Teilnehmerinnen freiwillig für die Interviews zur Verfügung standen und sie jederzeit ohne Nennung von Gründen das Gespräch abbrechen könnten. Des Weiteren wurde die mündliche Bestätigung der im Vorfeld verschickten Einverständniserklärung und zeitgleichen Unterzeichnung eingeholt. Bei telefonisch geführten Interviews wurden die Einverständniserklärungen bereits vor Durchführung postalisch unterzeichnet an die Interviewerin retourniert.

Kodiert und inhaltlich bearbeitet wurden die Interviews angelehnt an die strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2016). Die deduktiv-induktive Kategorienbildung nach Kuckartz und Rädiker (2016) wurde konkret mithilfe eines deduktiven Katego-

riensystems, welches anhand der Leitfragen und des Forschungsstandes gebildet wurde, umgesetzt. Das System wurde anhand des Materials weiter durch induktives Kategorienbilden ergänzt. Leitend war in diesem Prozess die Frage, was für die Beantwortung der Forschungsfrage von grösster Relevanz ist. Die Übersicht über das kodierte Material wurde mittels einer eigens erstellten Themenmatrix gewonnen, die eine sowohl fall- als auch themenspezifische Auswertung erlaubt hat.

5 Interview-Ergebnisse

Die wichtigsten Ergebnisse werden erst in einer kurzen kategorienbasierten Zusammenfassung dargestellt und dann in den einzelnen Fallbeschreibungen (nach Kuckartz & Rädiker, 2022) - jede Person einzeln, detaillierter ausgeführt.

5.1 Kategorienbasierte Kurzzusammenfassung der Ergebnisse

Erwartungen an die Stillzeit

Erwartungsbeschreibung: Die interviewten Frauen beschreiben ihre davor vorhandenen Erwartungen vorwiegend als positiv. Sie hatten sich auf die Stillzeit gefreut. Obwohl sie es zum Teil rückblickend als idealisiert relativieren, gingen grundsätzlich alle Frauen davon aus, ihre Kinder voll zu stillen und das als etwas Schönes zu erleben.

Erwartungsursache: Als ursächlich für ihre Erwartungen nennen alle Frauen entweder die Darstellung, die sie in den Stillunterlagen, Büchern, Ratgeberliteratur oder in den sozialen Medien vorgefunden hatten. Auch das persönliche Umfeld scheint eine wichtige Rolle zu spielen, wobei Emilie explizit meint, sie sei nicht mit Erwartungen aus ihrem Umfeld konfrontiert gewesen und doch hatte sie persönlich diese Erwartungshaltung des glücklichen und mühelosen ausschliesslichen Stillens. Besonders interessant ist, dass sowohl Zoe als auch Emilie in ihren jeweiligen Familien eigentlich gegenteilige Erfahrungswerte vorliegend gehabt hätten, weil ihre Mütter beide schwierige Stillzeiten hatten und nichtsdestotrotz gingen sie bei sich von einer anderen Situation aus.

Vorbereitungen auf die Stillzeit: Zu den konkreten Vorbereitungen auf die Stillzeiten äussern sich die Frauen nicht gross. Es werden Bücher und Broschüren erwähnt. Oder die angefangene und wieder abgebrochene Recherche im Internet (mit der Begründung sich dadurch nicht verwirren lassen zu wollen, Simone).

Fehlende Information: Im Gegensatz dazu gibt es mehrere Wortmeldungen zur Frage der fehlenden Informationen. Die Frauen haben sich zum Teil im Moment oder dann rückblickend als zu wenig informiert empfunden. Besonders zur Tatsache, dass es verschiedene Optionen neben dem ausschliesslichen Stillen gibt, war ihnen wenig bekannt. Zoe relativiert zwar - was vielleicht auch für die anderen Frauen gelten könnte - dass sie nicht weiss, ob sie die Informationen nicht erhalten hat, oder ob sie bei ihr nicht resoniert hatten, weil sie nicht ihrer damaligen (Vorstellungs-)Realität entsprochen hätten.

Erinnerungen an die Stillzeit

Stillherausforderungen: Alle fünf interviewten Frauen konnten ihr Kind nicht ausschliesslich an der Brust stillen. Zum Teil reichte die Milchmenge mit abpumpen kurzfristig, um das Kind ganz zu ernähren. Aber überwiegend wurde noch mit Säuglingsnahrung ergänzt. Das heisst, einerseits klappte zum Teil das effektive Anlegen nicht, wobei hier auch

mit Stillhütchen nachgeholfen wurde, was dann funktioniert hat, oder vorwiegend war die Milchmenge nicht ausreichend.

Emotionen während der Stillzeit: Zu den unterschiedlichen Empfindungen während der Stillzeit haben die Frauen sehr viel und sehr ausführlich gesprochen (ebenso wie bei den Empfindungen ihrem jeweiligen Körper gegenüber). Es waren vorwiegend negative Emotionen, die beschrieben wurden. Sie reichten von Enttäuschung, einem schlechten Gewissen, dem Gefühl, versagt zu haben, Scham, Schuld, Trauer, Frustration, Unkontrolliertheit, Überforderung, Hilflosigkeit bis hin zu Panik. Das einzige positive Gefühl, das genannt wurde, war die Bewunderung für die Frauen, die stillen konnten.

Unterstützung

Professionelle Unterstützung: Die professionelle Hilfe nahm bei allen eine wichtige - wenn auch nicht immer nur positiv besetzte - Rolle ein nach der Geburt und entsprechend sagen die Frauen auch viel dazu. Genannt werden vor allem die Hebammen und Stillberaterinnen, aber auch Gynäkolog*innen und Pädiater*innen werden erwähnt. Meist wird beschrieben, wie die Hebammen und Stillberaterinnen versucht haben, die Stillversuche zu unterstützen. Die dabei geäußerten Ratschläge wurden unterschiedlich aufgefasst. Zum Teil waren die Frauen dankbar und froh darüber, zum Teil empfanden sie die versuchte Hilfe nicht als hilfreich und fühlten sich dadurch gestresst. Besonders Emilie hat sich durch die Hebammen im Stich gelassen gefühlt, weil sie in ihrer Verzweiflung keine Unterstützung erhalten hat, die sie erleichtert hätte. Sowohl Simone als auch Emilie berichten von Erfahrungen, die sie als übergriffig empfunden haben. Sie fühlten sich bedrängt und es hat sie sehr gestört, dass ihre Körper ohne ihre Einwilligung auf unachtsame Weise berührt wurden.

Positiv erwähnt wird eine Kinderärztin, die durch ihre Aussage das Abstillen ermöglicht hat. Es wird oft erwähnt, dass die Frauen sich gewünscht hätten, dass ihnen gegenüber jemand die Empfehlung äussere, mit dem Stillen aufzuhören.

Private Unterstützung (Partner & Umfeld): Wichtig in der privaten Unterstützung waren (wo vorhanden) vor allem die jeweiligen Partner, die sich nach ihren Möglichkeiten entlastend eingebracht haben. Auch die Mütter der Frauen spielten in mehreren Fällen eine hilfreiche Rolle.

Zusätzlicher Unterstützungsbedarf: Gewünscht hätten sich die Frauen zum Teil konkrete Ratschläge oder Empfehlungen im Umgang mit Stillschwierigkeiten. Als hilfreich hätten sie auch eine umfassendere Information im Vorfeld empfunden bzw. sie hätten sich vor allem die Information gewünscht, dass das Stillen schwierig sein kann.

Ungebrauchtes (mögliches) Unterstützungsangebot: Aus unterschiedlichen Gründen haben die Frauen zum Teil vorhandenes Begleitangebot nicht genutzt. Lea glaubt nicht, dass eine andere Form der Unterstützung geholfen hätte. Katharina fühlte sich durch die Hebammen ausreichend betreut. Simone hätte sich laut eigenen Angaben gar nicht auf

Gespräche zu ihrem Zustand einlassen können, weil es sie emotional überfordert hätte. Zoe hatte kein Bedürfnis vom Angebot der Psychologin Gebrauch zu machen, weil sie sich bereits durch die Gespräche mit ihrem Freund und ihrer Mutter gut genug begleitet gefühlt hatte. Und Emilie räumt zwar ein, dass eine körpertherapeutische Unterstützung auch jetzt noch gut tun würde, aber sie nicht wüsste, wie sie das zeitlich hinkriegen sollte.

Frau

Erwartungen an das Frausein: Die Frauen unterscheiden zwischen Weiblichkeit, die mit der optischen Erscheinung einer Frau zu tun hat und dem Frausein, das für sie mehr mit dem Verhalten einer Frau in Zusammenhang steht. Hier führen mehrere der Interviewpartnerinnen sogar aus, dass für das Ausleben ihrer Definition des Frauseins, die auch oft mit Freiheit und Unabhängigkeit zu tun hatte, während der frühen Mutterschaft kein Platz war. Mit dem Frausein wird auch die Funktionalität des Körpers bezüglich Schwangerschaft und Geburt in Zusammenhang gebracht.

Bezug Frausein - Stillen: Inwiefern das Stillen einen Bezug hat zum Frausein, gehen die Meinungen der Interviewpartnerinnen auseinander. Für Lea hat das Stillen nicht mit dem Frausein zu tun, sondern ist ganz klar auf das Muttersein bezogen. Und auch für Emilie hat das Stillen eigentlich nichts mit Weiblichkeit zu tun. Zoe und Katharina sehen da jedoch durchaus einen gewissen Bezug. Für Zoe hat das Schwangersein sehr dazu beigetragen, dass sie sich noch stärker als Frau fühlt, als sie es davor bereits tat.

Persönliche Einordnung ins Frausein: Sowohl Simone als auch Emilie ist die eigene Definition, eine Frau zu sein nicht wichtig, obwohl sie sich selbst aufgrund ihrer Geschlechtsmerkmale biologisch diesem Geschlecht zuordnen.

Mutter

Erwartungen an das Muttersein & Bezug Stillen: Zwischen Muttersein und Stillen besteht für die Frauen eine ausgeprägte Korrelation. Alle nennen die Erwartung, die sie hatten, dass Stillen die Hauptaufgabe einer jungen Mutter sei. Zum Teil wurde noch präzisiert, dass das zum Bild einer guten Mutter gehört und Katharina hat noch die (so auch von der WHO propagierte) erwartete Stilldauer von mindestens sechs Monaten erwähnt.

Persönliche Einordnung ins Muttersein: Entsprechend hatten sie auch alle an sich die Erwartung, ihre Kinder stillen zu können und wenig erstaunlich haben sie sich schlecht gefühlt, weil es nicht ging. Auch hier werden wieder die Emotionen der Enttäuschung genannt, und dass sie sich schlecht gefühlt hätten, weil sie keine guten Mütter sein konnten.

Körper

Empfindungen gegenüber Körper: Ebenso wie beim Thema der Emotionen während der Stillzeit haben die Frauen auch bei den Empfindungen gegenüber ihrem Körper viel gesagt. Auffällig ist, dass besonders von Simone, die die Stillzeit nachhaltig als sehr

schwierig empfunden hat, sehr viel gesagt wurde. Lea, die sich in der Zwischenzeit mit der Erfahrung abgefunden zu haben scheint, geht nicht gross auf ihre Empfindungen gegenüber ihrem Körper ein und wenn, bezieht sie sich ausschliesslich auf die Brüste und spricht sehr sachlich über sie. Effektive Emotionen gegenüber dem Körper erwähnt sie nicht. Für Emilie hat sich die bereits davor vorhandene eher kritische Grundhaltung ihrem Körper gegenüber aufgrund der Still Erfahrung verstärkt und bei ihr einen ausgeprägten defizitären Blick auf den Körper hervorgerufen. Katharina und Zoe hingegen äussern sich ihren Körpern gegenüber wertschätzend, anerkennend und fasziniert. Sie nehmen ihren Körper gewissermassen in Schutz, indem sie klar die Umstände als ursächlich für die Stillprobleme sehen und dem Körper keine Schuld zuweisen.

Persönlicher Bezug zu den Brüsten: Zu ihren eigenen Brüsten äussern sich die Frauen mit zwei bis vier Äusserungen pro Person alle etwa ähnlich und eher weniger ausführlich, als bei anderen Themen. Simones bereits davor vorhandene negative Verhältnisse zu den eigenen Brüsten haben sich aufgrund der Still Erfahrung nicht verbessert, oder sogar verschlechtert. Bei den Frauen, die bereits davor ein gutes Verhältnis zu ihren Brüsten hatten und sie schön fanden, gab es unterschiedliche Schilderungen. Entweder konnten sie das gute Verhältnis aufrecht erhalten und auch empathisch auf die Herausforderungen, die die Brüste im Rahmen des Stillens erlebten, reagieren (Lea, Katharina, Zoe) oder die Still Erfahrung hatte einschneidende und anhaltende negative Konsequenzen für das davor eigentlich gute Verhältnis zu den Brüsten, inklusive ausgeprägten Folgen für die Integration der Brüste in die Paarsexualität (Emilie).

Verarbeitung der Erlebnisse

Erleben und Assoziationen heute: Je langanhaltend emotional prägender die Stillzeit in ihrer Wirkung für die Interviewpartnerin war, desto mehr erzählt sie auch über ihr Erleben heute. Auch in den Interviews war spürbar, dass zum Teil noch heute eine starke Emotionalität mit dem Thema mitschwingt. So sagen Simone, Zoe und Emilie alle, dass das Thema für sie noch immer ein wunder Punkt sei, der starke Emotionen hervorrufe. Trotz gebliebener Verletzung missgönnen sie es den Frauen nicht, die stillen können. Alle finden es wichtig, dass mehr und offener über das Thema gesprochen wird.

Angewandte Strategien: Strategien zur Verarbeitung haben sie unterschiedliche angewandt. Simone hat das Thema für sich bewusst zur Seite gelegt damals und nicht darüber reden wollen, während Lea und Zoe sowohl während der Erfahrung als auch in der ersten Zeit danach sehr viel darüber sprachen, um damit umzugehen. Was den meisten auch geholfen hat, ist das Externalisieren der Herausforderungen, indem sie die Ursache in den Umständen und nicht im eigenen Körper gefunden haben.

5.2 Fallbeschreibungen

Die einleitenden Fallzusammenfassungen enthalten jeweils zusammengetragene Informationen aus dem Vorragebogen und den Gesprächen.

Alle Frauen haben in einem Spital geboren, was bei der statistischen Häufigkeit nicht erstaunt. 2017 fanden in der Schweiz 92% der Lebendgeburten in Krankenhäusern statt (Bundesamt für Statistik - STATPOP, 2017).

5.2.1 Lea

mit 1. Kind Dani, 2. Kind Noé und Partner Lukas

Lea (Gisler) hat zwei Kinder, bei denen beiden das Stillen nicht ihren Erwartungen entsprach. Mit Dani, geboren per Notkaiserschnitt vor sechs einhalb Jahren, war das Stillen schwierig, weil das Kind kein richtiges Vakuum an der Brust bilden konnte und Lea somit ein Stillhütchen benutzen musste. Zudem erbrach Dani die getrunkene Milch oft. Bereits im Spital hat Dani deshalb noch zusätzlich ein Fläschchen gekriegt, weil die Milch nicht gereicht hat. Danach hat Lea immer gestillt und zugefüttert. All dies hat dazu geführt, dass sowohl Mutter als auch Kind unzufrieden waren mit dem Stillen. Erst fünf Wochen nach der Geburt, als Dani zum ersten Mal ein ganzes Milchpulver-Fläschchen bekam, war er*sie glücklich und zufrieden. Nach diesem Erlebnis stillte Lea relativ schnell (innerhalb einer Woche) ab. Dies war ihr rein mit Hilfe von Tees möglich, was für sie ein Zeichen dafür war, dass sie wenig Milch gehabt hatte.

Auch bei Noé, Leas zweitem Kind, geboren ebenfalls per Notkaiserschnitt vor vier Jahren, hat sie nach etwas mehr als fünf Wochen abgestillt. Hier hatte sie jedoch in den ersten Wochen so viel Milch abgepumpt, dass das Kind noch während drei Monaten ergänzend zum Milchpulver-Fläschchen von ihrer Milch über das Fläschchen gekriegt hat. Ausschlaggebend für das Abstillen war beim zweiten Kind vor allem, dass es für Lea sehr erschöpfend war mit zwei kleinen Kindern, wovon das Baby alle anderthalb Stunden trinken wollte und trotzdem nicht genug hatte.

Leas Partner Lukas hatte in der ersten Stillzeit noch Schwierigkeiten, Leas Situation zu verstehen. Beim zweiten Kind war er aufgrund der davor gemachten Erfahrung vorbereitet und sehr unterstützend.

Das Interview hat auf Leas Wunsch hin per Videocall stattgefunden.

Lea beschrieb ihre Erfahrungen lebendig und mit viel Humor und Direktheit.

Erwartungen an die Stillzeit

Erwartungsbeschreibung: Lea ist davon ausgegangen, dass sie nach der Geburt „normal stillen“ (Lea, Z. 358f.) werde. Für sie heisst das, das Baby ausschliesslich stillen ohne

Hilfsmittel. Ihre Vorstellung des Stillens war, dass es etwas Schönes sei, sie das Kind an die Brust nehmen werde und es trinken werde (Lea, Z. 254-256).

Erwartungsursache: Ursprung ihrer Erwartungen sieht Lea im „riesen Hype“ (Lea, Z. 182f.), den sie damals vornehmlich in den Medien aber auch bei anderen Müttern wahrgenommen hat (Lea, Z. 185). Sie nennt auch die sozialen Medien als mögliche Beeinflussung, da sie dort, vor allem auf Instagram, nur glückliche Mütter mit Babies sieht (Lea, Z. 582).

Vorbereitungen auf die Stillzeit: Vorbereitet hat sich Lea mittels Lektüre verschiedener Bücher zu Schwangerschaft, Geburt und dem ersten Lebensjahr des Kindes (Lea, Z. 453-459).

Fehlende Information zu Stillherausforderungen: Lea äussert sich während des Interviews mehrmals zum Thema der fehlenden Informationen. So erwähnt sie, dass sie, obwohl in professioneller Begleitung, nicht wusste, dass es nach einem Kaiserschnitt oft schwierig ist mit dem Stillen (Lea, Z. 40-46); dass sie trotz vorbereitender Lektüre weder wusste, dass es Stillberaterinnen gibt (Lea, Z. 53-56), noch, dass es die Option gibt, zuzufüttern (Lea, Z. 139ff.), noch, was ein Stillhütchen ist (Lea, Z. 249ff.). Allgemein wurden gemäss ihrer Erinnerung in den Büchern potenzielle Stillprobleme nicht thematisiert, nur die Möglichkeit eines Milchstaus wurde erwähnt (Lea, Z. 460-470). Lea wünscht sich rückblickend, dass sie mehr Informationen erhalten hätte - entweder über die Lektüre oder ihren Frauenarzt (Lea, Z. 427-428). Sie geht davon aus, dass sie allenfalls mit einer vorgeburtlichen Begleitung durch Hebammen besser über Stillherausforderungen informiert gewesen wäre, wo hingegen sich die Begleitung durch den Frauenarzt auf die Kontrolle des Kindes beschränkt habe (Lea, Z. 439-450).

Erinnerungen an die Stillzeit

Stillherausforderung: Lea hat wiederholt versucht zu Stillen und das Bestreben dann mit der Unterstützung eines Stillhütchens fortgesetzt. Für sie war das Stillen eine Kombination aus unbekannt und anstrengend (Lea, Z. 43-50). Auch das tägliche mehrfache Benutzen der Milchpumpe empfand sie als viel Arbeit (Lea, Z. 61-67; 93-98). Eine Einschränkung stellte für sie zudem dar, dass es ihr nicht möglich war, in der Öffentlichkeit zu stillen. Dies war für sie vor allem aus Scham vor dem Benutzen des Stillhütchens und wegen dessen umständlicher Handhabung für Lea keine Option (Lea, Z. 217-259).

Emotionen während der Stillzeit: Lea beschreibt verschiedene Emotionen, die sie während ihrer Stillzeit empfunden hat. Eine sehr einschneidende Empfindung waren für sie Zukunftsängste, die sie überrollt haben. Sie führt sie vor allem auf die grossen Einschränkung zurück, der sie sich durch die Unmöglichkeit des Stillens in der Öffentlichkeit ausgeliefert sah. Die Ängste kamen in ihr jedoch auch aufgrund der allgemeinen Überforderung mit der Situation auf (Lea, Z. 108-112). Die wahrgenommene Einschränkung war so stark, dass für sie „das Kartenhaus zusammengebrochen“ ist (Lea Z. 116). All ihre Erwartungen

wurden in diesem Moment enttäuscht. Sie hatte grosse Angst, jegliche Freiheiten verloren zu haben (Lea, Z. 122ff.). Die Ängste hätten bei ihr grosse Auswirkungen gehabt:

Und, ehm, durch die ganzen Ängste, die ich hatte. Das blockiert dann irgendwie alles. Das kann ja dann gar nicht... So wie ich das danach gelesen habe und so, das kann ja so eigentlich gar nicht funktionieren. Weil, Du blockierst Dich ja selbst. Es ist wie so... Ich glaube, beim Stillen hat's schon auch ein bisschen mit Kopf zu tun. (Lea, Z. 264-269)

Diese Emotionen sind in einem grossen Kontrast zum Gefühl, das sie hatte, als sie abgestillt hat. Sobald sie ihr Kind nur noch mit dem Fläschchen ernährt hat, waren ihre Zweifel verschwunden und sie war froh, ihren Körper wieder für sich zu haben und sich gefühlt wieder frei bewegen zu können (Lea, Z. 124-130).

Ihre Empfindungen waren jedoch nicht nur auf sich selbst gerichtet, sie hatte auch ihrem Kind gegenüber Gewissensbisse, weil sie das Gefühl hatte, ihm* ihr das Stillen schuldig zu sein (Lea, Z. 178-183). Bezüglich des Kindes hatte sie auch die zweifelnde Unsicherheit, wieso die Situation wohl so war, wie sie war und weshalb das Kind nicht besser trinken konnte. Oder beim zweiten Kind auch die Unsicherheit, wieso es denn so schnell wieder hungrig war nach dem Stillen. Beides jedoch, und das hat sie betont, ohne Vorwürfe den Kindern gegenüber (Lea, Z. 513-529). Grundsätzlich hat sie niemandem die Schuld für ihre Situation gegeben und sich mehr auf das Hinterfragen der Gegebenheiten konzentriert (Lea, Z. 547-552).

Sich selbst gegenüber hatte sie zu Beginn das Gefühl, versagt zu haben (Lea, Z. 353f.). Damit einher geht auch die bereits erwähnte Scham bezüglich des Stillhütchens in der Öffentlichkeit. Sie hatte damit zu tun, dass sie sich dafür schämte, das Stillhütchen überhaupt benutzen zu müssen. Zu diesem Emotionskomplex gehört auch die Scham, dass es mit dem Stillhütchen für sie nicht mehr „natürlich“ war (Lea, Z. 217-259).

Ein schöner Kontrast zu den negativen Bewertungen, die Lea sich selbst gegenüber empfindet, ist die Bewunderung, die sie trotz ihren schwierigen Erfahrungen für Frauen hat, die ausschliesslich Stillen konnten (Lea, Z. 540-543).

Unterstützung

Professionelle Unterstützung: Die professionelle Begleitung empfand Lea als sehr positiv. Die Stillberaterinnen seien sehr nett und präsent gewesen und hätten sich viel Zeit für sie genommen (Lea, Z. 57f.). Im Spital hätten ihr die Hebammen und Stillberaterinnen Mut gemacht und ein Gefühl der Normalität vermittelt, trotz der Herausforderungen (Lea, Z. 154-164). Als es dann darum ging, die Entscheidung für das Abstillen zu treffen, erwiesen sich die Hebammen wieder als wichtige Stütze. Ihre Wochenbetthebamme hat ihre Not gesehen und ihr Unterstützung beim Abstillen zugesichert, was ihr den nötigen Rückhalt gegeben hat, um loszulassen (Lea, Z. 205-210). Auch beim Abstillprozess beim zweiten Kind hat die Hebamme sie unterstützend beraten (Lea, Z. 676-679).

Private Unterstützung (Partner & Umfeld): Von ihrem Mann hat sie sich unterstützt gefühlt, wobei sie auch einräumt, dass es für ihn schwierig gewesen sei und er ihre Situation, vor allem beim ersten Kind, nicht ganz nachvollziehen konnte (Lea, Z. 166-175). Da er sich bereits beim ersten Kind damit abfinden konnte, dass das Stillen nicht klappen würde, nachdem er erkannt hatte, wie schwierig es für Lea war, war er beim zweiten Kind vorbereitet und sehr unterstützend (Lea, Z. 377-392). Ihr Mutter und ihre Freundinnen haben sie ebenfalls unterstützt, wobei ihnen allen gemein war, dass sie Leas Wahlfreiheit betont haben (Lea, Z. 176ff. & 199f.).

Zusätzlicher Unterstützungsbedarf: Als zusätzliche Unterstützung, hätte sich Lea rückblickend Informationen zu Stillschwierigkeiten in Büchern oder durch ihren Frauenarzt und die Hebammen gewünscht (Lea, Z. 427-430). Zudem wäre sie froh darum gewesen, wenn ihr jemand explizit dazu geraten hätte, mit dem Stillen aufzuhören (Lea, Z. 199-203).

Ungebrauchtes (mögliches) Unterstützungsangebot: Lea glaubt nicht, dass eine andere Form der Unterstützung ihr in der Situation noch hätte helfen können (Lea, Z. 275-278).

Frau

Erwartungen an das Frausein: Lea macht keine expliziten Aussagen, dazu, was sie vom Frausein erwartet. Drei Aussagen beziehen sich gewissermassen auf ihr Verständnis davon, was zum Frausein gehört oder das Frausein tangieren kann. Zum optischen Bild der Frau gehören für Lea die Brüste, die entweder gross sind, oder zur Figur passen (Lea, Z. 281-285). Die Angst, die Lea empfunden hatte, als die Stillprobleme sie gefühlt ans Haus gebunden haben, hatte für sie mit Freiheit zu tun, aber auch mit dem Frausein und mit dem Sein als Paar (Lea, Z. 625f.). Was das im Umkehrschluss für ihre Definition von Frausein heisst, lässt sich aus ihrer Aussage nicht schliessen. Es gibt Dinge, die sie für sich als Frau gemacht hat, also zum Beispiel explizit zu sich schauen und regelmässig die Beine rasieren beispielsweise, für die sie während der intensiven Phase, als ihre Kinder ganz klein waren, keine Zeit hatte (Lea, Z. 637-647).

Bezug Frausein - Stillen: Frausein hat für Lea nicht mit Stillen zu tun, sondern das Thema Stillen ist klar auf das Muttersein bezogen (Lea, Z. 365-372).

Persönliche Einordnung ins Frausein: Lea kann nicht sagen, worüber sie sich als Frau definiert. Sie ist stolz, ihre Kinder zu haben, empfindet sich als vom Wesen her als "typische Frau". Dazu gehört für sie auch, dass sie sich gerne „weiblich“ anzieht, Schmuck mag und gerne „zart“ ist (Lea, Z. 319-347). Während mehreren Jahren hat das „Mamisein“ für Lea das „Frausein“ verdrängt. Sie hat das Gefühl, dass sie jetzt erst langsam wieder den Raum und die Freiheit hat, um sich als Frau zu fühlen. Davor hatte das in ihrem Alltag keinen Platz (Lea, Z. 365-368).

Mutter

Erwartungen an das Muttersein: Im Rahmen des Interviews hat Lea klar die Erwartung geäußert, dass bei einem kleinen Baby die Hauptaufgabe einer Mutter das Stillen sei (Lea, Z. 353-372).

Bezug Muttersein - Stillen: Wie bereits mehrfach erwähnt, hat das Stillen für Lea ganz klar mit dem Muttersein zu tun, sie erachtet es sogar als deren Hauptaufgabe (Lea, Z. 353-372).

Persönliche Einordnung ins Muttersein: Am Anfang hatte sie das Gefühl gehabt, als Mutter versagt zu haben, weil sie ihre „Hauptaufgabe“ des Stillens nicht erfüllen konnte (Lea, Z. 353-372). Aus der heutigen Sicht kann sie sich selbst als gute Mutter sehen und die Still Erfahrung soweit relativieren, dass sie sagt, es sei nicht anders möglich gewesen, obwohl sie es eigentlich anders gewollt hätte (Lea, Z. 492-497).

Körper

Empfindungen gegenüber Körper: Nach ihren damaligen Empfindungen dem Körper gegenüber gefragt, antwortet Lea rein auf die Brüste bezogen. Hauptthema war für sie, dass sie die Brüste nicht immer wieder entblößen wollte. Ansonsten hatte sie keine Empfindungen dem Körper gegenüber (Lea, Z. 211-224).

Persönlicher Bezug zu den Brüsten: Lea findet Brüste allgemein einen sehr schönen Teil des Körpers einer Frau. Ihre eigenen Brüste gefallen ihr gut und sie wurde auch immer dafür gelobt, weil sie aussehen würden, als seien sie durch plastische Chirurgie geformt worden. Sie ist sehr froh, dass ihre Brüste sich nach Schwangerschaften und Stillzeiten wieder so zurückgebildet haben, dass sie sie schön findet (Lea, Z. 281-305).

Verarbeitung der Erlebnisse

Erleben und Assoziationen heute: Dazu, wie es ihr heute mit dem Thema geht, macht Lea unterschiedliche Aussagen. Einerseits empfindet sie noch immer eine Wehmut (Lea, Z. 612ff.), wenn sie daran zurückdenkt, weil sie es sehr schade findet, dass es nicht geklappt hat (Lea, Z. 556ff.). Dieses Gefühl hat sie auch, wenn sie Freundinnen sieht, die Stillen können. Es hilft ihr dann jeweils, darüber zu sprechen und sie dazu zu ermuntern, das Stillen zu genießen, weil es ihr nicht möglich gewesen war (Lea, Z. 556-561). Grundsätzlich möchte sie aber anderen Frauen keine Ratschläge geben, ausser sie werde danach gefragt, sondern grundsätzlich offen sein dafür, dass es verschiedene Wege gibt (Lea, Z. 409-415). Sie meint, sie habe das Thema für sich ad acta gelegt und betont, dass es für sie nun gut sei und sie sich davon distanzieren könne (Lea, Z. 406-409; 493-496). Und doch ist sie froh, wenn über Stillschwierigkeiten gesprochen wird und leistet mit ihrer Geschichte auch gerne einen Beitrag dazu - sei es früher in persönlichen Gesprächen oder jetzt im Rahmen des Interviews (Lea, Z. 4-13).

Angewandte Strategien: Es kann als Strategie verstanden werden, dass Lea betont, dass es aufgrund der Vorgeschichte mit dem Kaiserschnitt, der wenigen Milch und den grossen Ängsten nicht möglich gewesen wäre, dass sie hätte stillen können. Sie sieht jedoch auch ihre eigene Rolle darin kritisch und denkt, dass sie sich selbst wohl blockiert habe in der Situation (Lea, Z. 262-272). Zu Beginn war eine Strategie, sehr viel mit anderen darüber zu reden, wenn das Thema aufkam (Lea, Z. 419-422). Sie sagt explizit, dass sie einen Weg finden musste, um über das Gefühl des Versagens hinweg zu kommen (Lea, Z. 353-360). Sie erwähnt in dem Kontext, dass es wohl anderen Müttern auch so ergangen sein möge, was wiederum in Form der Kontextualisierung der eigenen Geschichte ebenfalls als Strategie verstanden werden kann (Lea, Z. 357-360). Was ihr auch geholfen hat, das Erlebte zur Seite zu legen, war, als ihre Kinder grösser wurden und sie dadurch mehr Zeit für sich gehabt hat, um sich aktiv und bewusst um sich selbst zu kümmern in Form von Schönheitspflege (Lea, Z. 471-487).

5.2.2 Katharina

mit einem Kind, dessen Namen sie im Interview nicht nennt

Katharinas Kind wurde vor zweieinhalb Jahren per Kaiserschnitt geboren. Sie wusste bereits im Vorfeld, dass es eine schwierige Geburt werden könnte. Mit grossem Blutverlust und PUPPP-Syndrom⁹ war ihr Körper sehr strapaziert in der Zeit nach der Geburt und trotz verschiedensten milchfördernden Massnahmen konnte Katharina nicht, wie sie es sich gewünscht hatte, ausschliesslich Stillen. Nach vier Monaten hat sich ihr Kind selbst abgestillt. Katharina war ab Geburt alleinerziehend.

Das Interview wurde, wie Katharina gewünscht hatte, per Videocall geführt. Aufgrund technischer Schwierigkeiten wurde nach fünf Minuten das Gespräch ohne Bild fortgesetzt. Katharinas Schilderungen wirkten ruhig, voller Verständnis für ihre eigenen Situation und leicht wehmütig.

Erwartungen an die Stillzeit

Erwartungsbeschreibung: Katharina hatte im Vorfeld für möglich gehalten, dass die ersten paar Tage nach der zu erwartenden schwierigen Geburt Komplikationen machen könnten, in denen sie vielleicht nicht immer bei ihrem Baby sein können würde, dachte aber, dass die Milch danach kommen und bleiben würde (Katharina, Z. 153-160). Sie war davon ausgegangen, dass das Stillen einfach funktionieren werde (Katharina, Z. 84ff.)

⁹ „Polymorphe Schwangerschaftsdermatose - Häufigste Schwangerschaftsdermatose. Die juckenden, vielgestaltigen Exantheme auf der Bauchhaut treten im letzten Schwangerschaftsdrittel oder postpartal auf. Ursächlich ist wahrscheinlich eine Schädigung des Bindegewebes durch Überdehnung. Immunfluoreszenz-Untersuchungen sind typischerweise negativ. Die Therapie erfolgt symptomatisch und mit topischen Glukokortikoiden. Es besteht keine Gefahr für das Kind“ (Mühlenbein, 2020).

und sie dann während vier Jahren viel Milch haben und ihr Kind stillen würde (Katharina, Z. 31-34; 183-189).

Erwartungsursache: Ein Grossteil von Katharinas Erwartungen zum Stillen stammt von ihrer Erfahrung in ihrer Familie, wo Langzeitstillen quasi eine Familientradition ist. Sie selbst kann sich erinnern, wie sie noch als Vierjährige den Pullover ihrer Mutter hochgehoben hat, um an deren Brust zu trinken (Katharina, Z. 183-189) und auch ihre Schwester hat ihre Tochter während vier Jahren gestillt (Katharina, Z. 31-34). Auch in ihrem erweiterten Umfeld hat sie nach der Geburt die Erwartung gespürt, dass sie stillen solle, was wiederum auch als mögliche Ursache für ihre eigenen Erwartungen gesehen werden kann (Katharina, Z. 96-112). Allgemein hat sie von „überall“ wahrgenommen, dass die Muttermilch gelobt und empfohlen wird und betont wird, wie wichtig das Stillen sei (Katharina, Z. 80-84). Sehr spezifisch nennt Katharina auch die Stillunterlagen (mitunter von der WHO), die betonen, wie wichtig das Stillen sei (Katharina, Z. 137-143), sowie Infobroschüren, Berichte und „Stillwerbung“ (ebenfalls von der WHO), sprich gesponserte Beiträge auf Social Media, die bei ihr auch zu einem gefühlten Druck geführt haben (Katharina, Z. 364-371).

Vorbereitungen auf die Stillzeit: Lektüretechnisch hat sich Katharina mit Broschüren und Empfehlungen der Algorithmen auf Social Media vorbereitet (Katharina, Z. 161-166). Aufgrund der antizipierten schwierigen Geburt hat sie zudem vorbereitend Vormilch ausmassiert (Katharina, Z. 21-26).

Fehlende Information zu Stillherausforderungen: Katharina hat nie in Betracht gezogen, dass es nicht funktionieren könnte (Katharina, Z. 167-173). Ob das darauf zurück zu führen ist, dass sie nicht wusste, dass das eine Option sein könnte, oder ob sie die Option zwar kannte, aber nicht auf sich bezog, ist aufgrund ihrer Aussagen nicht ganz klar.

Erinnerungen an die Stillzeit

Stillherausforderung: Direkt nach der Geburt hat Katharinas Kind von der vorbereiteten Vormilch gekriegt, weil Katharina noch operiert wurde. Danach hat es mit dem Ansetzen relativ gut geklappt, aber mit der Zeit wurde das Baby immer unzufriedener, bis Katharina und ihre professionelle Begleitung festgestellt haben, dass nur sehr wenig Milch kam. Trotz den verschiedensten Mitteln, die sie auf Empfehlung der Hebamme genommen hat, hat sich die Milchproduktion nie auf einem fürs ausschliessliche Stillen ausreichenden Niveau eingestellt (Katharina, Z. 167-173).

Emotionen während der Stillzeit: Katharina sprach sich mehrfach dazu aus, dass sie einen Druck empfunden hat, es gut machen zu wollen und ihrem Kind nicht schaden zu wollen (Katharina, Z. 93-96; 109-112). Aus dieser Überzeugung heraus, dass es für ihr Kind schädlich sei, wenn sie es nicht das ganze erste Jahr vollstillen könne (Katharina, Z. , 130ff.) erklärt sich auch das von ihr erwähnte schlechte Gewissen (Katharina, Z. 93-96; 123ff.). Da sie das Stillen per se eigentlich schön fand (Katharina, Z. 123ff.), war sie trau-

rig, getroffen (Katharina, Z. 112-120) und auch frustriert (Katharina, Z. 80-84), als ihr Kind sich selbst abgestillt hat. Vor allem empfand sie aber auch eine Enttäuschung - sowohl eine konkrete, dass sie ihrem Kind nicht „das Beste“ geben konnte (Katharina, Z. 292-296) als auch eine generelle Enttäuschung von der ganzen Erfahrung (Katharina, Z. 232f.; 251f.) gekoppelt mit einer im Interview scherzhaft genannten Wut auf das Universum (Katharina, Z. 253-256).

Unterstützung

Professionelle Unterstützung: Die Hebamme hat sich sehr bemüht und Katharina Mut zugesprochen und sie unterstützt, damit es klappt (Katharina, Z. 66ff; 305-316). Nach verspürtem Druck gefragt, erwähnt Katharina die Hebamme. Sie habe sie zwar nie unter Druck gesetzt, aber sie habe alles ihr Mögliche unternommen, damit es klappen könnte mit dem Stillen. Sie ergänzt, dass sie das ja auch so gewollt habe (Katharina, Z. 137-145). Aus diesen vorsichtigen Formulierungen lässt sich insbesondere im Kontext der expliziten Frage nach Druck schliessen, dass Katharina sich in dieser Situation doch auch durch die unterstützende Begleitung der Hebamme gewissermassen einem unausgesprochenen Erwartungsdruck ausgesetzt gefühlt hat. Sie hat sich aber sehr gut betreut gefühlt durch die Hebamme und hätte kein Bedürfnis nach weiterführender Betreuung gehabt (Katharina, Z. 348-356).

Private Unterstützung (Partner & Umfeld): Private Unterstützung hinsichtlich des Stillens per se erwähnt Katharina nicht, was gut auch mit ihren Umständen zu tun haben könnte, dass sie ab Geburt alleinerziehend war.

Zusätzlicher Unterstützungsbedarf: Ihre Situation ist auch Thema bei der Frage nach zusätzlichem Unterstützungsbedarf, wo sie erwähnt, dass sie froh gewesen wäre um konkrete, praktische Unterstützung (zum Beispiel im Haushalt) direkt nach der Geburt, um sich körperlich erholen zu können (Katharina, Z. 317-337; 543-548). Zudem hätte sie sich nebst der Unterstützung beim Stillen auch Ratschläge oder Empfehlungen zum Umgang mit Still Schwierigkeiten gewünscht. Insbesondere bei der Wahl der Säuglingsnahrung hat sie eine fachkompetente Begleitung und Beratung vermisst (Katharina, Z. 377-385; 418f.). Sie fand den „Graubereich“ (Katharina, Z. 405), wie sie das Buntstillen nennt, wenig inhaltlich begleitet. Auch ihre Anfrage bei der Mütter-Väter-Beratung konnte ihr die Unsicherheit nicht nehmen (Katharina, Z. 400-407). Allgemein wäre es ihr Wunsch, dass beachtet wird, dass es Druck aufbaut, wenn immer nur hervorgehoben wird, wie gut das Stillen sei (Katharina, Z. 356-360).

Ungebrauchtes (mögliches) Unterstützungsangebot: Auch bei der expliziten Frage, ob sie sich die Nachbearbeitung der Still erfahrung mit jemand anderem gewünscht hätte, betont Katharina, dass sie sich gut betreut gefühlt habe durch die Hebamme und das für sie nicht nötig gewesen wäre, rückblickend noch zusätzlich die Still erfahrung zu besprechen (Katharina, Z. 345-349).

Frau

Erwartungen an das Frausein // Bezug Frausein - Stillen // Persönliche Einordnung ins Frausein

Zum Frausein äussert sich Katharina wenig. Sie sagt nur, dass für sie Stillen auch mit Frausein zu tun habe (Katharina, Z. 281-287). Wobei sie beim Ausführen dieser Aussage vor allem auf das Muttersein eingeht und bei der konkreten Rückfrage, womit denn die Erfahrung zu tun habe, es auf das Muttersein beschränkt (Katharina, Z. 297-300).

Mutter

Erwartungen an das Muttersein: Katharinas Erwartungen an das Muttersein werden in der Aussage deutlich, dass eine Mutter ihr Kind idealerweise mindestens sechs Monate lang ausschliesslich stillend ernähren können sollte (Katharina, Z. 279-287).

Bezug Muttersein - Stillen: Für sie persönlich seien die Fragen rund ums Stillen & Säuglingsnahrung damals ein signifikanter Teil des Mutterseins gewesen (Katharina, 465). Hierbei ist jedoch unklar, ob sie meint, von der emotionalen Bedeutung her oder in Bezug auf die effektive Zeitnutzung.

Persönliche Einordnung ins Muttersein: Anknüpfend an die Erwartung, dass eine Mutter ihr Kind stillen können sollte, war sie enttäuscht gewesen, dass es ihr nicht möglich gewesen war, dies zu tun (Katharina, Z. 292-300). Sie verstärkt das sogar, indem sie sagt, es habe sie ins Herz getroffen, als sie für sich zwischen den Zeilen herauslas, dass sie ihrem Kind schade, wenn sie es nicht ausschliesslich stille (Katharina, Z. 169-177). Die Intimität der Beziehung, die sie als Mutter zu ihrem Kind während des Stillens empfand, war für sie schön (Katharina, Z. 207-212).

Körper

Empfindungen gegenüber Körper: Ihrem Körper gegenüber äussert sich Katharina sehr verständnisvoll und wertschätzend. Sie war zwar enttäuscht über die weggefallene Nähe, als das Stillen vorbei war, ihrem Körper hat sie aber dafür keinen Vorwurf gemacht (Katharina, Z. 213-248). Im Gegenteil: sie hat stets anerkannt, dass ihr Körper sehr viel leisten musste (Katharina, Z. 86-91). Das wurde ihr auch darüber bewusst, dass er eine sehr lange Rekonvaleszenzphase brauchte nach der Geburt (Katharina, Z. 516-523). Sie empfindet es überhaupt als Wunder, dass ihr Körper schwanger geworden ist trotz Endometriose. Endometriose ist für sie auch ein Anzeichen, dass es dem Körper nicht richtig gut geht. Noch heute würde sie sich fühlen, als wäre sie am kämpfen (Katharina, Z. 527-544).

Persönlicher Bezug zu den Brüsten: Wie beim Verständnis gegenüber ihrem Körper im allgemeinen, zeigt Katharina auch in Bezug auf ihre Brüste Mitgefühl. So hat sie zum Beispiel beim ungeplanten Abstillen gemerkt, dass es „ein bisschen abrupt gewesen war für die Brust“ (Katharina, Z. 498f.) und sie merkt ihren Brüsten aufgrund des veränderten Aussehens seit der Stillzeit noch heute an, dass sie sich „sehr fest Mühe gegeben

haben“ (Katharina, Z. 263ff.). Auch beim Abstillen war es für sie ein Thema, dass das Fläschchen zum „Brustersatz“ wurde (Katharina, Z. 483). Dass sie ihren Brüsten gedanklich und verbal diese Aufmerksamkeit gibt, kann damit zu tun haben, dass sie bereits seit langem meint, ein gutes Verhältnis zu ihren Brüsten zu haben und ihre Still Erfahrung nichts daran verändert hat (Katharina, Z. 257-262). Sie freut sich darüber, dass sie jetzt auch noch nach der Stillzeit „immer noch riesig“ seien (Katharina, Z. 262). Die Brüste gehören für sie auch zu ihrem eigenen Frausein dazu (Katharina, Z. 280-287) und sie seien für sie schon immer „im Zentrum“ gewesen (Katharina, Z. 277f.). Das äussert sich zum Beispiel auch dadurch, dass sie ihre Brüste an einem Tisch sitzend gerne mit Arm und Händen berührt, weil sie dieser Kontakt beruhigt (Katharina, Z. 269-278).

Verarbeitung der Erlebnisse

Erleben und Assoziationen heute: Es fällt ihr jetzt leichter als am Anfang, dass das Stillen nicht geklappt hat. Die ursprüngliche Enttäuschung ist gewichen, weil, jetzt, wo das Kind zweieinhalb Jahre alt ist, findet, dass sie diese Art von Beziehung nicht mehr brauchen würden (Katharina, Z. 229-234)

Angewandte Strategien: Katharina hat nichts Konkretes unternommen, um ihre Still Erfahrung für sich zu verarbeiten. Ihr kam letztendlich der Faktor Zeit und die generelle alltägliche Auslastung zugute im persönlichen Umgang mit ihrer Stillgeschichte. Denn sie meint, irgendwann sei das Thema im Alltag untergegangen. Sie hätte mitunter aufgrund des Schlafentzugs keine Ressourcen mehr gehabt, um sich Gedanken über ein Thema zu machen, das vorbei sei (Katharina, Z. 486-502). So gelang es ihr auch, nicht traurig oder betroffen zu sein, wenn sie andere Frauen sieht, die stillen. Sie trennt deren Geschichte konsequent von ihrer eigenen (Katharina, Z. 506-509). Es hilft ihr auch, wenn sie sich die Gesundheit ihres Kindes vor Augen führt. Und dennoch würde sie sich wünschen, dass es bei einem zweiten Kind besser funktionieren würde (Katharina, Z. 553-558).

5.2.3 Simone

mit einem Kind und einem Mann, deren Namen sie im Interview nicht nennt

Simones Kind ist vor zwei Jahren durch eine Spontangeburt zur Welt gekommen. Die Zeit rund um die Geburt war für Simone und ihren Mann sehr intensiv, weil sie in den ersten zwei Monaten noch packen und von einer Stadt an einen anderen Ort umziehen musste. Zudem war Simone sehr belastet durch die starken Einschränkungen, die die COVID-19 Pandemie zu dem Zeitpunkt in der Schweiz mit sich brachte, was sich auch erheblich auf ihre Geburtsvorbereitung und das Wochenbett sowohl im Spital als auch zu Hause auswirkte. In - und laut Simone *wegen* - diesen für sie sehr belastenden Umständen hatte sie kaum Milch. Das Baby hat rasch die Brust verweigert und sie hat von da an abgepumpt und mit dem Fläschchen sowohl Muttermilch als auch Säuglingsnahrung gegeben.

Das Interview fand auf Simones Wunsch hin in einem ästhetischen und ruhigen Sitzungszimmer auf Sofas sitzend in Bern statt.

Simone erzählte intensiv und detailliert von ihren Erlebnissen, die sie noch immer zu bewegen scheinen.

Erwartungen an die Stillzeit

Erwartungsbeschreibung: Simone hatte sich vorgenommen gehabt, zu stillen (Simone, Z. 37f.) und dachte, dass sie das auch mindestens ein halbes Jahr machen würde (Simone, Z. 132f.). Für sie war es im Vorfeld unhinterfragt, dass sie die ersten Monate stillen und allenfalls abpumpen würde, wenn es mit dem Stillen zu anstrengend wäre. Dass es mit dem Abpumpen nicht klappen könnte, hatte sie sich nie überlegt (Simone, Z. 289-297). Sie hatte erwartet, dass es dann schon gehen würde, weil sie auf ihre Hebammenbegleitung und ihren guten Bezug zum Körper gesetzt hatte (Simone, Z. 208-214). Sie war davon ausgegangen, dass sie sich dann schön eine Umgebung schaffen könnte, wie sie es sich vorstellte, um sich dann gemütlich zusammen Zeit zu nehmen für das Stillen (Simone, Z. 330-334). Auch darauf, dass sie ihre gesunde Ernährung dann über das Stillen an ihr Baby weitergeben könnte, hatte sie sich gefreut (Simone, Z. 413-429). Ganz grundsätzlich hatte sie von sich und ihrem Körper „mehr erwartet“ und auch, dass es einfacher und besser funktionieren würde (Simone, Z. 635-539). Nicht spezifisch nur auf das Stillen bezogen war sie enttäuscht, dass auch das Bild von sich als Mutter, Familienfrau, Ehefrau, das sie davor hatte, sich nicht mit ihrer Realität deckte. Wie sie es genau vor Augen hatte, präzisiert sie nicht. Es lässt sich aus ihrer Aussage interpretieren, dass sie sich den Alltag weniger frustrierend und repetitiv vorgestellt hatte (Simone, Z. 775-779).

Erwartungsursache: Mögliche Ursachen ihrer Erwartungen nennt Simone verschiedene. Einerseits nicht ganz spezifisch verortbare, wie, dass man oft von den Vorteilen des Stillens höre (Simone, Z. 276-279). Wer da jeweils Absender*in ist, ist nicht ganz klar. Während der Stillzeit wurden ihre Erwartungen auch von fremden Leuten verstärkt, weil sie gefragt wurde, ob sie stille (Simone, Z. 135-148). Sie fühlte sich grundsätzlich von den Frauen, die stillen konnten, in die Kategorie „Rabenmutter“ geschoben (Simone, Z. 149-159). Es ist hierbei nicht klar, ob diese Frauen auch etwas in diese Richtung gesagt haben, oder ob Simone diese Abwertung ohne Worte so empfunden hat.

Für ihre allgemeinen Erwartungen an das Leben als Mutter nennt Simone vor allem ihr Umfeld. Sie relativiert jedoch, dass sie im Vorfeld vielleicht auch sah, was sie sehen wollte (Simone, Z. 801ff.). Als Plattform für diese durch Simone wahrgenommenen Darstellungen dienten in Simones Fall die sozialen Medien, vor allem Instagram, wo sie sowohl Kolleginnen und Nachbarinnen folgt, als auch Leuten, die sie nicht kennt, die aber ähnliche Interessen und Lebensumstände haben (Simone, Z. 818-821; 838-857; 862-870). Auch Elternmagazine hatten einen Einfluss auf Simones Erwartungen (Simone, Z. 818-821).

Vorbereitungen auf die Stillzeit: Simone hatte keine grosse Vorbereitung, weil der Geburtsvorbereitungskurs aufgrund des Lockdowns abgesagt wurde (Simone, Z. 194-199). Als Ersatz für den Kurs wollte sie sich im Internet informieren, was sie dann aber nur zurückhaltend getan hat, weil sie sich nicht verwirren lassen wollte und stattdessen darauf vertrauen wollte, dass alles gut kommen würde (Simone, Z. 201-210). Konkret über Säuglingsnahrung hatte sie sich gar nicht informiert, weil sie davon ausgegangen war, dass sie die ersten Monate stillen würde (Simone, Z. 287-297).

Fehlende Information zu Stillherausforderungen: Simone hatte aufgrund der genannten Umstände mit dem abgesagten Geburtsvorbereitungskurs diverse Informationen nicht, die sie sich rückblickend durch den Kurs erhofft gehabt hätte (Simone, Z. 194-199). So war ihr nicht bewusst, dass es möglich ist, dass das Abpumpen nicht funktionieren könnte und sie ging davon aus, dass Abstillen immer eine Frage der Wahl der Frau war (Simone, Z. 221-226; 231-233; 295-301). Sie musste sich somit im Nachhinein über das Thema Stillen informieren (Simone, Z. 539f.) Und ganz allgemein wusste sie nicht, wie anspruchsvoll und anstrengend das Muttersein insgesamt sein kann (Simone, Z. 821-828).

Erinnerungen an die Stillzeit

Stillherausforderung: Für Simone war die unmittelbare Zeit nach der Geburt im Spital sehr schwierig. Sie bezeichnete es als „sehr schlechte Erfahrung“, weil sie sich sehr gestresst, unter Druck gesetzt und alleine gelassen gefühlt hat (Simone, Z. 53-58). Auf ihr Erlebnis hat auch die soziale Isolation aufgrund des Lockdowns und der herrschenden Regeln im Spital eingewirkt. Dadurch wurde die Ansage, dass sie erst nach Hause dürfe, wenn das Stillen klappe, für sie noch einschränkender, weil sie im Spital niemanden - auch ihre Mann nicht - sehen durfte (Simone, Z. 64-83). Diese herausfordernde Situation hat bei ihr dazu geführt, dass „alles blockiert“ hat (Simone, Z. 70). Auch zu Hause hat sie sich noch stark unter Druck gesetzt gefühlt und hat viele Vorschriften wahrgenommen, was sie weiter blockiert hat (Simone, Z. 330-334; 397-411). Als ihr Kind jeweils zu weinen begonnen hat, als sie ihn* sie zur Brust genommen hat, hat sie sich dazu entschieden, abzupumpen und ihm*ihr die Muttermilch mit dem Fläschchen zu geben, was mit Tröpfchen zur Unterstützung der Milchbildung auch funktioniert hat (Simone, Z. 110-119; 237-242).

Emotionen während der Stillzeit: Simone benennt sehr viele Emotionen, die sie durch ihre Stillzeit begleitet haben. Sie beschreibt sich als fixiert auf die Nachteile, von denen sie ausging, dass das Nicht-Stillen mit sich brachte (Simone, Z. 276-279). Aus diesem Grund und aufgrund der stressigen Umstände hatte sie dem Kind gegenüber auch ein schlechtes Gewissen und es tat ihr leid für das Kind, dass es nicht gestillt wurde (Simone, Z. 460-462; 408f.). Sie fühlte sich schuldig für die Umstände, die sie meint besser, geplant oder beeinflusst haben zu können (Simone, Z. 310-316; 318f.). Nicht nur von sich selbst empfand sie Schuld, sie hatte auch das Gefühl, andere wiesen ihr implizit Schuld zu, dass sie sich nicht genügend anstrenge fürs Stillen (Simone, Z. 403ff.). Sie hat sich insgesamt so

sehr unter Druck gesetzt gefühlt, dass sie sich als „nervlich am Ende“ beschreibt und sogar sagt, sie wäre „fast kaputt gegangen“ am Stillen (Simone, Z. 64-83).

Simones Beschreibungen klingen auch nach einem Gefühl der Enttäuschung; obwohl sie das Wort so nicht benutzt, sagt sie, sie hätte von sich erwartet, dass es besser funktionieren würde (Simone, Z. 638f.). Sie sagt auch, sie habe sich dafür geschämt, dass es nicht funktioniert hat (Simone, Z. 643-659). Das damalige Gefühl des Versagens kann sie rückblickend relativieren, weil sie weiss, dass sie ihr Bestes gegeben hat (Simone, Z. 346-349). Es gelang ihr nicht, sich von den negativen Emotionen, die das Stillen für sie mit sich gebracht hatte, zu lösen. Auch als die Situation für sie schon besser war, wurde der Stress sofort wieder getriggert durch das Stillen bzw. durch die Milchpumpe (Simone, Z. 432-436; 442f.). Auch Ärger war ein Gefühl, das sie empfand, weil sie nicht so schnell wieder fit war und keine Kraft hatte. Zudem hat sie sich darüber aufgeregt, dass sie Unterstützung brauchte (Simone, Z. 410-418).

Sie hat sich unkontrolliert, hilflos und überfordert gefühlt (Simone, Z. 1119f.) und ebendieser Kontrollverlust, die Unausgeglichenheit, und dass es ihr nicht möglich war, ihre Emotionen zu regulieren, hat sie auch sehr gestört (Simone, Z. 744-751; 728-739). Simone hat geflucht, war wütend, hat gejammert (aber nur in ihrem eigenen Kopf) und das Kinderkriegen bisweilen als Aufopferung empfunden und sich gefragt, was sie sich damit ange-tan habe (Simone, Z. 677-687; 593ff.).

Unterstützung

Professionelle Unterstützung: Simone konnte die professionelle Unterstützung insgesamt nicht positiv wahrnehmen. Weil damals die kleinen gynäkologischen Praxen ausgelastet waren, musste sie in ein Spital, wo sie sich sehr unpersönlich betreut gefühlt hat (Simone, Z. 505-515). Eine erste schwierige Erfahrung fand für sie bereits während der Schwangerschaft statt, wo sie den Ärzt*innen rückblickend für sie unerklärlich viel Gewicht gegeben hat (Simone, Z. 984-987) und dem Rat zur Ruhe gefolgt ist, obwohl es für sie gegen ihre eigene Körperwahrnehmung ging, weil sie das Bedürfnis nach Bewegung gehabt hätte (Simone, Z. 914-941). Auch nach der Geburt beschreibt sie ihre Erfahrungen im Spital als schlecht, so sehr, dass sie heute nur noch im äussersten Notfall das Spital aufsuchen würde (Simone, Z. 53-58; 481-486). Die schwierigen Erlebnisse beziehen sich vor allem auf die Stillbegleitung, wo sie es als übergriffig empfand, wie ihr das Baby an die Brust gedrückt wurde (Simone, Z. 90ff.)

Es war für Simone schwierig, dass sie mitten in der Nacht geweckt wurde und ihr alsbald das Kind an die Brust gehalten wurde. Sie hat sich in dem Moment angegriffen gefühlt. Die Anweisungen, die sie begleitend zum Stillen erhalten hat, hat sie als kritisierend und vorwurfsvoll wahrgenommen. Dass sie nicht selbst versuchen durfte, hat sie gestört (Simone, Z. 165-182). Die Szene, wo sie geweckt und ihre Brust gepackt wird, beschreibt sie

wiederholt eindringlich. Sie habe sich damals „ausgenommen und schon fast bedrängt“ gefühlt (Simone, Z. 64-76).

Die Hebamme im Wochenbett bei ihr zu Hause konnte sie wieder beruhigen (Simone, Z. 96-100). Aus diesem Grund hat sie auch rückblickend das Gefühl, dass sie in einem Geburtshaus umfassender betreut worden wäre, als im Spital (Simone, Z. 529-540). Und dennoch war sie auch mit der Begleitung durch die Hebamme nicht zufrieden und hat sich daran gestört, dass diese explizit über Simones Stress gesprochen hat (Simone, Z. 107-110; 394-408). Sie empfand auch ihre Empfehlungen als vorwurfsvoll und hat deshalb die Begleitung frühzeitig abgebrochen. Die einzige „professionelle Begleitung“, die danach folgte, waren die Rückbildungsanleitungen, die sie sich via YouTube holte (Simone, Z. 547-550).

Private Unterstützung (Partner & Umfeld): Im Spital hat sich Simone nach Hause gesehnt, weil sie bei ihrem Mann sein wollte (Simone, Z. 77f.). Später hat sie sich von ihm zwar nicht immer verstanden gefühlt, weil er nicht nachvollziehen konnte, wieso sie nicht nur glücklich war damit, jetzt zu Hause mit dem Kind zu sein und nicht zu arbeiten (Simone, Z. 997-1017). Aber grundsätzlich hat ihr Mann für sie eine wichtige unterstützende Rolle gespielt. Vor allem darin, dass er ihr dazu verhalf, sich rundum wohl zu fühlen in ihrem Körper, auch mit den veränderten Brüsten. Er erreichte dies, indem er immer wieder die Leistung betont hat, die sie mit der Schwangerschaft und Geburt vollbracht hatte (Simone, Z. 1093-1113).

Zusätzlicher Unterstützungsbedarf: Es gibt in Simones Fall Lücken in der erlebten Unterstützung, die auf die Spezialsituation der COVID-19 Pandemie zurückzuführen sind. Sie empfand es als fehlend, dass ihr Mann nicht bei ihr im Spital sein konnte (Simone, Z. 59-62), sie keinen Rückbildungskurs machen konnte und sich mitunter deshalb auch nach der Geburt nicht mit anderen Frauen in der gleichen Situation austauschen konnte (Simone, Z. 541-544; 546-552). Allgemein ist ihr der informelle Austausch unter Frauen wichtig und sie wünscht sich hier grundsätzlich mehr offene und ehrliche Gespräche, die sie als unterstützend einschätzen würde (Simone, Z. 1173-1186). Aus ihrer gegenwärtigen Einschätzung geht hervor, dass sie meint, mal noch professionelle Hilfe in Anspruch nehmen zu sollen, um ihre Erfahrungen - vor allem die Geburt - zu verarbeiten (Simone, Z. 467-473).

Was sie nicht direkt als zusätzlichen Unterstützungsbedarf identifiziert, aber als solchen aus ihrer Aussage gehört werden kann, ist, dass sie entgegen ihrem eigenen Bedürfnis auf sich und ihren Körper zu hören, stattdessen die Ratschläge der Ärzt*innen befolgt hat, was sie nachträglich bereut. Es hätte hilfreich sein können, wenn sie jemand darin begleitet hätte, der*die sie zusätzlich darin unterstützt hätte, ihre Wahrnehmungen als ebenso relevant wie die äusseren Zuschreibungen zu sehen (Simone, Z. 910-934).

Ungebrauchtes (mögliches) Unterstützungsangebot: Simone meint, dass sie konkret während der Stillzeit kein zusätzliches Angebot in Anspruch hätte nehmen können, weil es ihr nicht möglich gewesen wäre, sich auf ein Gespräch über ihren Zustand einzulassen, weil es ihr „den Boden unter den Füßen weggerissen“ hätte (Simone, Z. 444-461).

Frau

Erwartungen an das Frausein: Simone beschreibt eine Erwartung an das Frausein so, dass davon ausgegangen wird, dass für eine Frau das Glück im Kinderkriegen liegt (Simone, Z. 789-792). Auf eine minimale Definition reduziert, ist für sie das Frausein verbunden mit den äusseren Körpermerkmalen von Brüsten und Gesäss (Simone, Z. 1103f.).

Bezug Frausein - Stillen: Zum Bezug zwischen Frausein und Stillen äussert sich Simone nicht.

Persönliche Einordnung ins Frausein: Simone findet es schwierig in dieser Lebensphase zwischen Mutter- und Frausein zu unterscheiden: „Mutter- oder Frausein. Was ist man? (*lacht*) Was ist man?“ (Simone, Z. 306f.). Sie betont jedoch, dass sie sich nicht explizit über das Kinderkriegen als Frau definiert, sondern für sie das Frausein auch darüber hinausgeht und zum Beispiel auch das Sportmachen oder Zeit für sich haben sie zur Frau machen (Simone, Z. 789-796). Sie betont, dass Frauen zu mehr fähig sind, als zum Kinder in ihrer Entwicklung begleiten (Simone, Z. 1050-1052).

Wenn sie sie selbst sein kann und alles machen kann, was sie will, ist das für sie Frausein. Dazu gehört auch selbständig und stark sein zu dürfen und nicht in Klischees zu fallen. Aber eigentlich möchte sie als sie selbst und nicht als Frau oder Mann wahrgenommen werden (Simone, Z. 1033-1037).

Mutter

Erwartungen an das Muttersein: Simone beschreibt klare Erwartungen, die sie hatte, dass eine „gute Mutter“ ihr Kind stillen kann und eine Mutter, die nicht stillt, in die Kategorie „Rabemutter“ verschoben wird (Simone, Z. 7f.; 16-21). Sie sagt auch, dass sie das Bild hatte, dass „Supermamis“ keine Hilfe brauchen (Simone, Z. 1129-1131).

Bezug Muttersein - Stillen: Für sie gehörte Stillen und (das gute) Muttersein zusammen (Simone, Z. 7f.; 16-21). Sie ging ursprünglich davon aus, dass das Stillen wichtig sei für die Beziehung zwischen Mutter und Kind. Später hat sich das für sie relativiert, weil sie erlebt hat, dass sie auch anders Nähe leben können und es für sie dann beim Stillen mehr um Nahrungsaufnahme geht (Simone, Z. 242-265).

Persönliche Einordnung ins Muttersein: Passend zu ihrer Erwartung, dass eine gute Mutter stillen könne, hatte sie das Gefühl, versagt zu haben und bereits zu Beginn der Mutterschaft gescheitert zu sein (Simone, Z. 50-53; 302-307). Aufgrund dieser Initialschwierigkeit hatte Simone das Gefühl, das Muttersein allgemein würde ihr nicht liegen. Sie meinte, wenn sie dafür geeignet wäre, würde alles leichter gehen (Simone, Z.

658-661). Auch der Aspekt, dass sie sich zu wenig aufgeopfert und es zu wenig versucht hat und sie deshalb nicht stillen konnte, schwingt mit. Somit fiel sie in ihrer Wahrnehmung des Urteils ihres Umfelds in die Kategorie Rabenmutter (Simone, Z. 16-21). Erst, als sie realisiert hat, dass sie mit ihren Schwierigkeiten nicht alleine ist, konnte sie ihre gemischten Gefühle gegenüber dem Muttersein relativieren (Simone, Z. 682-687). Dennoch bleibt eine gewisse Trennung vorhanden, wenn sie von ihrem „eigenen“ Leben und dem als Mutter spricht (Simone, Z. 750-763). Sie beschreibt auch zwei Seelen und zwei Herzen „das Mutterherz und das wilde, freie“, die sich in einem Prozess finden müssen (Simone, Z. 882-893).

Körper

Empfindungen gegenüber Körper: Simone macht mehr Aussagen über ihre Empfindungen gegenüber ihrem Körper als alle anderen Interviewpartnerinnen zusammen. Für Simone war die Schwangerschaft mit einer einschneidenden Veränderung ab der 35. Schwangerschaftswoche verbunden. Ihr wurde Ruhe verordnet, die Bewegungseinschränkung führte bei ihr zu einer starken Gewichtszunahme und Müdigkeit (Simone, Z. 579-588). Gleichzeitig war es für sie auch der Moment, wo sie aufgehört hatte, auf ihren eigenen Körper zu hören und sie beschreibt es als Verschiebung auf das kognitive Hinhören auf den Rat der Ärzt*innen (Simone, Z. 910-934), was sie bedauert (Simone, Z. 943f.). Eigentlich hatte Simone davor nämlich das Gefühl, sie habe einen guten Bezug zu ihrem Körper (Simone, Z. 212ff.). Sie verspürte während der Stillzeit ein Bedürfnis nach Ruhe und sie wollte ihren Körper für sich haben, anstatt ihn über das Stillen immer teilen zu müssen (Simone, Z. 225-229).

Sie merkt rückblickend, dass sich ihre Beziehung zu ihrem Körper bereits während der Geburt verändert hat und sie ihn danach nicht mehr so gern hatte, wie davor. Sie hätte mehr erwartet von ihrem Körper, war enttäuscht, dass alles so anstrengend war und lässt anklingen, dass sie dachte, er sei „für nichts“ zu gebrauchen (Simone, Z. 627-636). Danach, beschreibt sie auch, habe sie ihn „links liegen“ gelassen, weil sie so enttäuscht von ihm war (Simone, Z. 661-668). Damals habe sie zum ersten Mal den Bezug zu sich und zu ihrem eigenen Körper verloren (Simone, Z. 573-575). Jetzt erst ist sie dabei, sich wieder mit ihm zu versöhnen.

Sie meint, der Einfluss der Hormone sei beachtlich gewesen und habe lange gedauert (Simone, Z. 704-712). Mit dem Einfluss der Hormone ging für sie auch ein stark empfundener Kontrollverlust - auch über ihre emotionale Regulation - einher (Simone, Z. 713-731). Ebendieser Kontrollverlust hat sie überfordert und hilflos gemacht (Simone, Z. 1119f.). Es war für sie sehr schwierig, mit dem Körper nicht machen zu können, was sie wollte. Die körperliche Anstrengung im Alltag, die sie erlebt hat, empfand sie als sehr gross (Simone, Z. 1122-1128).

Als Kontrast zu dieser Schwere beschreibt sie das Gefühl, das sie hat, wenn sie genügend Energie hat, um ihren Alltag zu stemmen und auch Gipfel erklimmen kann. Ihr Körper fühlt sich leicht und gut an, wenn sie sich bewegen kann, frei sein kann, atmen kann. Sobald sie die Wanderschuhe trägt, fühlt sie sich so und in solchen Situationen ist für sie heute auch das Gewicht ihres Kindes mühelos zu tragen (Simone, Z. 948-961; 1135-1158). Sie fühlt sich dann gut, wenn sie nicht überlegen muss, sondern spürt, was ihr Bedürfnis ist. Dann ist sie ausgeglichen und fit. Während der Schwangerschaft gelang ihr das nicht mehr. Ihre Begründung dafür ist, weil sie zum ersten Mal aufgehört habe „egoistisch“ zu sein und stattdessen die Verantwortung für ihr Kind übernommen und deshalb auf den Rat der Ärzt*innen gehört habe (Simone, Z. 948-961).

Die andere Sicht auf den Körper, die sie aufgrund von Schwangerschaft und Stillzeit erhalten hat, hat sie überrumpelt (Simone, Z. 1113-1117). Und gleichzeitig hat sie für sich erkannt, dass der Körper kein Selbstläufer ist und Wertschätzung verdient hat (Simone, Z. 555ff.).

Persönlicher Bezug zu den Brüsten: Trotz des eigentlich guten Bezugs, den Simone zu ihrem Körper allgemein hatte, hatte sie immer einen schlechten Bezug zu ihren Brüsten. Dies führt sie mitunter auf eine familiäre Vorgeschichte zurück, da ihre Mutter ihr bereits früh gesagt habe, sie müsse Geld zur Seite legen, um später (so wie die Mutter es auch getan hatte) die Brüste einer Schönheitsoperation zu unterziehen. In Simones Jugend hat sie auch von ihren Freunden Rückmeldungen erhalten, dass die Brüste anderer Frauen kleiner und straffer seien, was ihr ebenfalls nicht zu einem besseren Bezug verholfen hat. Aus diesem Grund trug sie auch schon früh immer Sport-BHs und bringt ihre Brüste nie mit Kleidung zur Geltung (Simone, Z. 1056-1086). Auch die Stillfahrt hat sie nicht zu einem positiven Bezug zu ihren Brüsten herangeführt (Simone, Z. 1089ff.). Sie distanziert sich in ihren Aussagen von ihren Brüsten und sieht sie als potenzielle Nahrungsquelle für ein Baby, nicht als potenziellen Ort der Nähe zwischen Mutter und Kind (Simone, Z. 263-266).

Verarbeitung der Erlebnisse

Erleben und Assoziationen heute: Zum Abschluss des Interviews bemerkt Simone, dass das Thema Stillen schwieriger sei, als „man“ denken würde (Simone, 1188-1193). Für sie ist es noch immer ein wunder Punkt, wenn sie jemand - bspw. eine Freundin - darauf anspricht, dass sie nicht stillen konnte (Simone, Z. 269-275). Sie empfindet das Thema Stillen allgemein als „Klotz“, sowohl bei sich, als auch in ihrem Umfeld (Simone, Z. 3-6). Deshalb ist es ihr in persönlichen Gesprächen auch oft wichtig, eine Entspannung in das Thema rein zu bringen, indem sie anderen sagt, dass sie sich nicht unter Druck setzen sollen deswegen (Simone, Z. 41-45). Aber nicht nur in ihrem direkten Umfeld, auch allgemein ist es ihr wichtig, dass es erlaubt ist, offen zu reden und so das Thema aufgebrochen wird und bekannt wird, dass es verschiedene Ansichten und verschiedene Mög-

lichkeiten zur Ernährung von Neugeborenen gibt (Simone, Z. 21-29; 1167-1172). Auch rund um Elternschaft allgemein wünscht sie sich, dass die „heile Welt Version“ aufgebrochen wird und Eltern transparent über ihre Herausforderungen sprechen können (Simone, Z. 1132ff.; 768-800).

Angewandte Strategien: Noch während der Stillzeit hat Simone für sich und ihr Kind das Tragetuch entdeckt. So konnte sie das Kind beruhigen und immer nahe bei sich haben. Sie sagt, es wurde für sie wichtiger, als das Stillen, was sie davon ableitet, dass es ihr schwerer fiel, das Tragetuch beiseite zu legen, als abzustillen (Simone, Z. 368-381). Das Thema Stillen legte sie damals auch ganz bewusst zur Seite und befahl ihm Ruhe. Sie sagt, sie habe damals bewusst nicht wirklich darüber gesprochen, weil es zu viel und zu schwierig gewesen wäre (Simone, Z. 404-408; 450-461). Strategien, die sie jetzt mit einer zeitlichen Distanz anwendet, sind einerseits eine Externalisierung, indem sie die Schuld für die Stillprobleme bei den Umständen und dem bei ihnen damals herrschenden Stress sieht (Simone, Z. 307-314), andererseits ein Hervorheben des letztendlich positiven Resultats der Stillzeit, indem sie sich die Gesundheit ihres Kindes vor Augen führt (Simone, Z. 350-365).

5.2.4 Zoe

Mit 1. Kind Alex, Partner Andi und Geschwister Manu

Die Geburt von Zoes Kind wurde vor anderthalb Jahren in der 40. Schwangerschaftswoche eingeleitet und fand vaginal statt. Da das Kind die ersten zehn Tage auf der Neonatologie war, hat Zoe ihn* sie bereits von Anfang an mit abgepumpter und zusätzlicher Säuglingsnahrung gefüttert. Sechs Wochen nach der Geburt hat sie sich dazu entschieden, nicht weiter abzupumpen, woraufhin sie ein bisschen mehr Milch hatte, aber trotzdem nicht vollstillte. Sie hatte gedacht, das Stillen werde einfach sein, hatte sich sehr darauf gefreut gehabt und war dann überfordert damit, dass es nicht so gut funktioniert hat. Sie wusste, dass es rational ok ist, aber das Gefühl war schmerzhaft. Sie schämte sich, in der Öffentlichkeit das Fläschchen zu geben.

Zoe ist der starken Überzeugung, dass die Natur es eigentlich schon richtig eingerichtet hätte und sie eventuell doch hätte stillen können, wenn man ihr mehr Zeit und Raum gelassen hätte. Sie geht davon aus, dass das Kind gewusst hätte, wieviel es braucht und ihr Körper sich nach dessen Bedürfnissen gerichtet hätte, aber die äusseren Umstände dazu geführt haben, dass die Milch nicht gereicht hat.

Das Interview fand auf Zoes Wunsch hin persönlich, im gleichen gemieteten Sitzungszimmer wie das Gespräch mit Simone statt.

Zoe erzählt reflektiert und strukturiert. Das Erlebte bewegt sie immer noch sehr und beim Erzählen kommen ihr beinahe die Tränen.

Erwartungen an die Stillzeit

Erwartungsbeschreibung: Zoe hatte sich gefreut auf das Stillen, weil sie davor immer „diese Bilder von glücklich stillenden Mamis“ (Zoe, Z. 17) gesehen hatte. Sie erzählte auch von den Stillvideos, wo alle so glücklich aussahen, die sie jeweils in der Praxis ihrer Gynäkologin im Warteraum gesehen hatte (Zoe, Z. 292-296). Sie hatte es sich so vorgestellt, dass das Kind an die Brust geht, trinkt und es so eine wunderschöne innige Beziehung zwischen Mutter und Kind gibt, das Kind genug Milch kriegt und wächst (Zoe, Z. 302-305).

Erwartungsursache: Wo Zoe genau die Bilder der glücklich stillenden Mütter nebst dem Video bei der Gynäkologin gesehen hat, ist unklar. Von den persönlichen Erzählungen, die sie in ihrem Umfeld gehört hatte, ging sie auch davon aus, dass das Stillen gut funktionieren würde (Zoe, Z. 30-41). Sie meint jedoch auch, dass sie sich in einer Bubble befinde, wo das Stillen allgemein als „das Beste“ beschrieben wird (Zoe, Z. 277-283). Jedoch nahm sie diesen Diskurs nicht nur in ihrem Freundeskreis, sondern auch auf der Neonatologie, im Spital allgemein, bei der Gynäkologin, in Büchern und Ratgebern wahr (Zoe, Z. 288-299). Sie sieht auch ganz klar ihre Sozialisation und somit die „Gesellschaft“ als Ursprung ihres persönlichen Bildes einer guten Mutter und nicht ihre eigene Familie (Zoe, Z. 834-842).

Vorbereitungen auf die Stillzeit: Da sie davon ausging, dass das Stillen reibungslos funktionieren werde, hat sie keine Vorbereitungen getroffen.

Fehlende Information zu Stillherausforderungen: Zoe weiss nicht, ob sie davor die Informationen zu möglichen Stillherausforderungen nicht hatte, oder ob sie jeweils nicht hingehört hatte, als Kolleginnen darüber gesprochen hatten (Zoe, Z. 3f.). Eine neutrale Information im Vorfeld, dass Stillen zwar natürlich ist, aber nicht immer natürlich funktioniert, hatte sie nicht (hätte sie sich jedoch gewünscht) - z.B. von Fachpersonen oder durch die Broschüren (Zoe, Z. 22-57). Aber sie meint, sie habe im Vorfeld nie die Anregung gekriegt, sich mit dem Thema Stillschwierigkeiten zu befassen (Zoe, Z. 306ff.). Sogar die Stillschwierigkeiten, die sie in der Familien gehabt hatten, weil ihre Mutter ihren Bruder nicht stillen konnte, hatte sie im Vorfeld nichts gewusst gehabt (Zoe, Z. 708-724).

Erinnerungen an die Stillzeit

Stillherausforderung: Das Stillen war für Zoe während der ersten sechs Wochen mit einem sehr aufwendigen Vorgehen verbunden, weil sie sowohl stillte, als auch abpumpte, was insgesamt meist eine Stunde dauerte. Dadurch, dass das Kind alle zwei Stunden trank, war es für sie sehr zeitintensiv und bindend (Zoe, Z. 177-194). Zeitweise hat sie auch noch mehr Aufwand betrieben und beispielsweise nachdem sie nach Hause gekommen waren während 24 Stunden dauergestillt, um so möglichst die Milchmenge zu erhöhen (Zoe, Z. 168-174). Sie beschreibt die Still Erfahrung nach der Geburt als emotional herausfordernd bis erschöpfend (Zoe, Z. 407-413). Emotional war es für sie mitunter

auch schwierig, dass sie aufgrund des Abpumpens nach dem Stillen keine Zeit mit dem Baby verbringen konnte (Zoe, Z. 97ff.).

Emotionen während der Stillzeit: Zoe sagte mehrfach, sie habe sich „völlig überfordert“ gefühlt mit der Situation, dass das Stillen nicht „einfach funktioniert“ hat (Zoe, Z. 5f.; 16-21). Ihre Emotionen hat sie oft durch Weinen ausgedrückt. Sie beschreibt, dass sie sehr viel weinen musste die ersten vier Wochen, wenn es ums Stillen oder Abpumpen ging (Zoe, Z. 407ff.; 107ff.). Sie sagt sogar, sie habe aus diesem Grund täglich Heulkrämpfe gehabt (Zoe, Z. 400ff.).

Sie fühlte sich verurteilt, weil sie nicht stillen konnte (Zoe, Z. 465f.). Zudem hat sie auch sich selbst ein bisschen verurteilt dafür und sie dachte sich, dass ihr Kind in einem anderen Zeitalter verstorben wäre, weil es zu wenig Muttermilch gekriegt hat (was sie zwar selbst relativieren kann, aber trotzdem gedacht hat) (Zoe, Z. 467-474). Sie konnte sich die Situation zwar rational erklären, aber emotional dominierte das Gefühl, Schuld zu sein, versagt zu haben (Zoe, Z. 495-499) und eine schlechte Mutter zu sein (Zoe, Z. 774f.). Dafür, dass sie ihr Kind nicht so ernähren konnte, wie sie es in ihren Augen hätte tun sollen, hat sie sich geschämt (Zoe, Z. 441-451).

Auch von den Leuten um sie herum hatte sie das Gefühl, dass die Erwartung an sie hätten, dass sie Stillen können sollte (Zoe, Z. 462). Diese unausgesprochenen Erwartungen und eine Verurteilung empfand sie vor allem auch beim Kind füttern in der Öffentlichkeit so, obwohl nie jemand etwas zu ihr gesagt hatte (Zoe, Z. 241-250). So war es ihr denn auch besonders in der Öffentlichkeit peinlich, dass sie nicht ausschliesslich Stillen konnte (Zoe, Z. 251-267-). Auch beim Benutzen des Stillhütchens in der Öffentlichkeit hat sie sich schlecht gefühlt (Zoe, Z. 268-287).

Unterstützung

Professionelle Unterstützung: In Zoes Wahrnehmung pflegen sowohl Hebammen als auch Ärzt*innen klar den Diskurs „Stillen ist das Beste“ (Zoe, Z. 290-296). Gleichzeitig räumt sie ein, dass es möglich sei, dass die Hebammen oder die Gynäkologin vor der Geburt etwas über Stillschwierigkeiten gesagt haben könnte, aber wenn das so sei, sie es nicht gehört habe, wohl; weil es nicht ihrer damaligen Realität entsprochen hatte (Zoe, Z. 41-52).

Im Spital hat sie die professionelle Unterstützung oft darauf hingewiesen, dass sie viel abpumpen solle (Zoe, Z. 86-90) und ihr wurde auch sehr schnell ein Stillhütchen gegeben (Zoe, Z. 163-166). Zoe fühlte sich unter Druck durch das Abpumpen und die Kontrollen im Spital (Zoe, Z. 119-124). Auch, dass die Hebamme im Wochenbett zu Hause auf das Gewicht des Kindes hingewiesen hat, war für sie als Druck spürbar (Zoe, Z. 135-143). Auch zeitlich nahm sie den Druck wahr. So hat ihre Hebamme schneller gesagt, dass sie noch zusätzlich mit Säuglingsnahrung nachfüttern sollte, als es Zoe recht gewesen wäre (Zoe, Z. 168-178). Sie konnte jedoch auch einordnen, dass sowohl die Begleitung im Spi-

tal als auch jene zu Hause, sich gestresst gefühlt haben mussten, durch die Umstände des Kindes und die entsprechende Verantwortung für die Gewichtszunahme (Zoe, Z. 149-158). Die geteilte Verantwortung nahm sie auch darüber wahr, dass es zwar eine Stillberaterin hatte auf der Neonatologie, aber trotzdem auch alle anderen Hebammen und Pflegefachpersonen sich - zum Teil mit unterschiedlichen Meinungen - zum Stillen äusserten (Zoe, Z. 336-345).

Die Hebamme, die sie im Wochenbett begleitet hat, hat sich sehr stark dafür eingesetzt, dass das Stillen funktionieren möge und hat beispielsweise auch Zoes Brüste getaped, diverse Mittelchen gegeben oder zu Hause ein nachträgliches Bonding durchgeführt (Zoe, Z. 194ff.; 352-355; 359). Sie war beratend bei der Frage, ob Zoe die Milch einer anderen Mutter für ihr Baby verwenden könne (Zoe, Z. 477-487). Und trotz des grossen Einsatzes für die Erhöhung der Milchmenge hat die Hebamme sie auch mit Worten darauf vorbereiten wollen, dass es je nachdem möglich sei, dass sie ihr Kind nie ausschliesslich Stillen können werde (Zoe, Z. 360-367).

Allgemein hat ihre Hebamme ihr Augenmerk auch darauf gelegt, wie es Zoe als Frau ging und wie es um ihre Energiereserven stand und hat sie diesbezüglich auch mit körpertherapeutischen Ansätzen und dem Vorschlag einer Hormoncreme wegen der Heulkrämpfe unterstützt (Zoe, Z. 390-396). Die professionelle Einschätzung und Relativierung war für Zoe hilfreich, um sich mit der Situation zu versöhnen (Zoe, Z. 685-692).

Private Unterstützung (Partner & Umfeld): Zoes Partner Andi hat sie sehr praktisch unterstützt, indem er das Fläschchen gegeben hat, während sie abpumpen musste (Zoe, Z. 183-186), was bisweilen auch schwierig war, weil das Kind das Fläschchen nicht wollte (Zoe, Z. 777-788). Die gesamte Stillsituation hat ihren Partner auch gestresst (obwohl er den Druck nicht so empfunden hat wie sie). Er hat sich gespalten gefühlt zwischen den Empfehlungen und wollte selbst auch, dass das Stillen klappt, gleichzeitig war es für ihn schwierig, Ihre Emotionen zu sehen (Zoe, Z. 226-241). Hingegen war es im Gegensatz zu ihr für ihn kein Problem, öffentlich das Fläschchen zu geben (Zoe, Z. 241ff.). Ihm war es wichtig, Zoe vor einer erneut Enttäuschung zu bewahren und er ermahnte sie deshalb mehrfach, bei einem nächsten Kind die Erwartungen tief zu halten (Zoe, Z. 579-582).

Zoe konnte ihre Situation nicht nur mit ihrem Partner, sondern auch mit ihrer Mutter gut besprechen (Zoe, Z. 631-635; 660-663). Bei ihrer Mutter hat es ihr gut getan, deren auch zum Teil herausfordernde Stillgeschichten zu hören und trotzdem das gute Verhältnis zu ihren Kindern zu sehen (Zoe, Z. 380-390). Auch mit Freundinnen konnte sie sich gut darüber unterhalten, wie es ihr ging (Zoe, Z. 402f.).

Zusätzlicher Unterstützungsbedarf: Zoe hätte sich insofern zusätzliche Unterstützung gewünscht, als dass sie gerne in Broschüren darüber informiert worden wäre, dass das Stillen schwierig sein kann (Zoe, Z. 51-55). Konkret hätte sie gerne gehabt, dass jemand ihr im Vorfeld sagt, dass das Stillen zwar natürlich sei, aber deswegen nicht immer natürlich klappen müsse (Zoe, Z. 22-32).

Ungebrauchtes (mögliches) Unterstützungsangebot: Zoe hatte kein Bedürfnis vom Angebot der Psychologin im Spital Gebrauch zu machen, da sie sich durch die Gespräche mit ihrem Partner und ihrer Mutter gut genug begleitet fühlte (Zoe, Z. 660-663).

Frau

Erwartungen an das Frausein: Zoe ist sehr fasziniert von Frauen, vom weiblichen Körper und der Leistung, die sie erbringen (Zoe, Z. 694-707).

Bezug Frausein - Stillen: Für Zoe hat das Gebären und Stillen sehr viel mit Weiblichkeit zu tun (Zoe, Z. 531ff.).

Persönliche Einordnung ins Frausein: Zoe hat sich bereits vor der Schwangerschaft als Frau gefühlt, aber das Schwangersein hat stark zu diesem Empfinden beigetragen (Zoe, Z. 523-548). Sie weiss nicht, wie es für sie gewesen wäre, wenn sie gar keine Milch gehabt hätte. Sie meint, es habe sie bereits in ihrem Frausein bestärkt, dass sie überhaupt Milch hatte und dass sie vaginal gebären konnte und keinen Kaiserschnitt haben musste (Zoe, Z. 503-522).

Mutter

Erwartungen an das Muttersein & Bezug Muttersein - Stillen: Für Zoe waren die im Gespräch formulierten Erwartungen an das Muttersein stark bezogen auf das Thema Stillen und gehören eng zusammen. Jedoch unterscheidet sie bei ihren Erwartungen ihre emotionale Wertung von der rationalen Einschätzung. Emotional erwartet sie von einer guten Mutter, dass sie ihr Kind stillen können muss, was für sie rational nicht so unumstösslich sein muss (Zoe, Z. 451-454; 495-502). Sie meint, eine Mutter müsse - auch gemäss Erwartungen der Gesellschaft - viel leisten (Zoe, Z. 801-807). Sie sieht den Ursprung ihrer eigenen Erwartungen an Mütter ganz klar auch in der Sozialisierung und im gesellschaftlichen System begründet und nicht nur von ihren Eltern tradiert (Zoe, Z. 834-839).

Persönliche Einordnung ins Muttersein: Passend zu ihren Erwartungen an eine gute Mutter, hat sich Zoe als schlechte Mutter gefühlt, weil sie ihr Kind „nicht ernähren konnte“ (Zoe, Z. 452ff.). In ihrer emotionalen Bewertung der Situation hatte sie das Gefühl, als Mutter versagt zu haben, obwohl sie sich die Situation rational erklären konnte. Sie trennt für sich das Muttersein vom Frausein. Wo die Schwangerschaft und Geburt sie in ihrer Weiblichkeit bestärkt haben, haben die Stillschwierigkeiten ihre Rolle als Mutter tangiert (Zoe, Z. 503-521). Sie hat nicht nur sich selbst verurteilt, sondern dachte sich auch, dass andere denken würden, sie sei eine schlechte Mutter, weil sie nicht stille (Zoe, Z. 246-250).

Körper

Empfindungen gegenüber Körper: Zoe „feiert“ den weiblichen Körper und findet ihn „genial“, weil er so viel leisten kann (Zoe, Z. 541-548). Sie ist fasziniert davon, wie im Körper alles - mitunter über die Hormone - zusammenspielt (Zoe, Z. 562ff.). Sie empfindet Wertschätzung und positive Gefühle dem Körper gegenüber und nimmt ihn gewissermaßen auch in Schutz im Zusammenhang mit den Stillproblemen, weil sie die Ursache dafür nicht in ihrem Körper, sondern in den Umständen sieht (Zoe, Z. 570-579).

Persönlicher Bezug zu den Brüsten: Zoe beschreibt das Verhältnis zu ihren Brüsten als gut. Früher fand sie sie sehr schön. Jetzt hat sie eher eine neutrale Betrachtung, weil sie sich mit dem Stillen optisch verändert haben (Zoe, Z. 549-556). Dennoch ist sie sehr beeindruckt davon, dass sie überhaupt Milch produzieren konnten (Zoe, Z. 559-569).

Verarbeitung der Erlebnisse

Erleben und Assoziationen heute: Zoe sagt einerseits, sie habe die Erlebnisse für sich gut verarbeitet und viel darüber gesprochen und doch muss sie jetzt noch immer - beispielsweise in der Interviewsituation - das Weinen zurückhalten, wenn sie über ihre Still Erfahrung spricht (Zoe, Z. 845-852). Für sie ist es aber in Ordnung, wenn noch immer Emotionen hochkommen, weil sie sagt, es brauche bei ihr lange, bis sie emotionale Erlebnisse wirklich verarbeitet habe (Zoe, Z. 665-668). Wenn sie sieht, wie andere Frauen stillen, findet sie es sehr schön und gönnt es ihnen, dass es für sie klappt (Zoe, Z. 319ff.). Aber sie findet es wichtig, dass man über Stillschwierigkeiten redet (Zoe, Z. 3f.).

Angewandte Strategien: Zoe hat sowohl während der Erfahrung als auch danach bewusst viel darüber gesprochen (Zoe, Z. 629-638). Was auch als Strategie gesehen werden kann, ist die Erklärung für die Stillschwierigkeiten, dass in dem Moment zu viel Stress vorhanden war (Zoe, Z. 130f.). Zudem ist auch das bewusste vor Augen führen des Wohlergehens des Kindes und das Stillen in Relation zu setzen zu anderem, was auch wichtig war und die Vorteile an der Situation hervorzuheben - zum Beispiel, dass ihr Partner so auch stärker einbezogen werden konnte - eine mögliche Art, das Erlebte zu verarbeiten (Zoe, Z. 770-780). Was Zoe auch geholfen, hat die Erfahrung positiver einzuordnen, war, dass sie das mehrmonatige Teilstillen als Erfolg sehen konnte und sich darüber gefreut hat, dass ihr Kind die Brust nicht zugunsten des Fläschchens abgelehnt hat. Sie meint, für ihre eigene Bewertung mache es einen grossen Unterschied, dass sie Milch hatte, denn so konnte sie trotzdem die Faszination für den eigenen milchproduzierenden Körper erleben (Zoe, Z. 660-697). Das hat sie zur Zuversicht gebracht, dass es unter anderen Umständen eigentlich funktionieren würde (Zoe, Z. 573-607), was sie hoffen lässt, dass es bei einem nächsten Kind so klappen könnte, wie sie es sich ursprünglich vorgestellt hatte (Zoe, Z. 322-335).

5.2.5 Emilie

mit zwei Kindern und einem Mann, deren Namen sie im Interview nicht nennt

Emilie hatte vor fünf und zwei Jahren jeweils eine Spontangeburt im Spital, wobei die Geburt des ersten Kindes schwer war mit hohem Blutverlust. Sie konnte bei beiden Kindern nur kurz oder gar nicht ausschliesslich Stillen. Bei beiden Kindern hat sie einen grossen Aufwand mit Abpumpen betrieben. Nach zwei Wochen hat sie aufgehört, das erste Kind an der Brust zu stillen, weil es immer eingeschlafen ist. Während vier Monaten hat sie abgepumpt und die Kinder so mit Muttermilch versorgt. Danach hat sie beim ersten Kind abgestillt. Auch beim zweiten Kind war die Milchmenge nicht ausreichend, so dass sie zusätzlich abpumpen musste. Das konnte sie aufgrund der Situation mit zwei kleinen Kindern nicht so lange machen, wie beim ersten Kind und hat nach acht Wochen abgestillt. Letztendlich sagt sie, sie habe bei beiden Kindern eine Entscheidung „für sich“, und gegen das Stillen getroffen. Und doch hat sie sich nicht mit der Erfahrung versöhnt.

Das Interview fand auf Emilies Wunsch hin telefonisch statt.

Emilie redet schnell und betont. Ihre Wut ist hörbar und sie verbalisiert sie auch mehrfach.

Erwartungen an die Stillzeit

Erwartungsbeschreibung: Emilie beschreibt die Idealvorstellung, die sie in ihrem Kopf hatte, als „möglichst vollstillen“ (Emilie, Z. 126ff.). Rückblickend beschreibt sie es als naive Vorstellung, dass sie erwartet hatte, dass sie dann gemütlich mit dem Kind im Bett kuscheln würde und stillen, wenn es Lust hat zu trinken. Sie hatte im Vorfeld klar das Gefühl, dass Stillen das Optimale wäre und das „naturgegebene Ideal“, das es anzustreben galt (Emilie, Z. 137-150). Trotz der schwierigen Still Erfahrung mit ihrem ersten Kind, hatte sie das Gefühl, dass es beim zweiten Kind anders verlaufen und da klappen würde. „Jetzt erst recht“ hatte sie sich gedacht (Emilie, Z. 229-232).

Erwartungsursache: Sie sieht als Ursache für ihre Erwartungen die Literatur, Ratgeberliteratur und die Medien, die allesamt betonen, dass Stillen das Beste sei (Emilie, Z. 130-135). Interessant ist, dass sie aufgrund ihrer familiären Vorgeschichte eigentlich eine andere Erwartung hätte haben können, da auch bei ihrer Mutter bei beiden Kindern die Milch nicht gereicht hatte. Und doch ist sie von einem ganz anderen Stillverlauf ausgegangen (Emilie, Z. 151-156). Aus ihrem Umfeld wurde sie nicht mit Erwartungen konfrontiert (Emilie, Z. 423-431). Sie hat während der Stillzeit höchstens sich selbst gegenüber Erwartungen aufgebaut, weil eine sehr nahestehende Freundin von ihr erfolgreich gegen Stillschwierigkeiten gekämpft hat und sie dann daraus den Anspruch an sich selbst ableitete, das Gleiche zu erreichen (Emilie, Z. 400-422).

Vorbereitungen auf die Stillzeit: Zu möglichen Vorbereitungen auf die Stillzeit äussert sich Emilie nicht.

Fehlende Information zu Stillherausforderungen: Ihr hat im Vorfeld die Information gefehlt, dass das Stillen hart und körperlich zehrend ist (Emilie, Z. 139-144). Aufgrund ihrer Aussage, dass sich Stillberatungen für ein Spital nicht lohnen, ist nicht ganz klar, ob ihr bewusst war, dass die Obligatorische Krankenversicherung dazu verpflichtet ist, drei Stillberatungssitzungen zu bezahlen¹⁰, oder ob das auch als fehlende Information gesehen werden sollte (Emilie, Z. 568-572).

Erinnerungen an die Stillzeit

Stillherausforderung: Für Emilie war es schwierig, dass sie bei beiden Kindern nicht genug Milch hatte, um ausschliesslich Stillen zu können (Emilie, Z. 242-246). Emilie hat sehr viel Aufwand betrieben, um die Milchproduktion zu steigern, wie beispielsweise das sogenannte „Power Pump“ Verfahren, wo die Brust im Zweistundenrhythmus über eine Milchpumpe angeregt wird. Das hat dazu geführt, dass sie sich auch nachts sehr oft den Wecker stellen musste, was wiederum zu fehlender Erholung geführt hat (Emilie, Z. 55-93). Eingependelt hat sich ihr Pumprhythmus dann auf sechsmal im Tag pumpen, was sie während Monaten so gemacht hat (Emilie, Z. 226-229).

Emotionen während der Stillzeit: Emilie beschreibt vor allem negative Emotionen im Zusammenhang mit ihrer Stillzeit. Sie bezeichnet sich selbst damals als hilflos und panisch (Emilie, Z. 50-53). Bei ihrem zweiten Kind war sie in der zweiten Nacht so schlafentzogen und „völlig am Ende“, dass sie sich selbst danach eine Art Depression zuschreibt (Emilie, Z. 247-251). Und trotz der schwierigen Position, in der sie sich fühlte, mobilisierte sie viel Energie durch den Ehrgeiz, der sie dazu gebracht hat, so lange zu pumpen (Emilie, Z. 67f.). Sie meint, das hätte mit Leistung zu tun gehabt, weil sie sowohl ehrgeizig als auch perfektionistisch sei (Emilie, Z. 123-126). Ihre Ansprüche werden auch da sichtbar, wenn sie sagt, wie sie ihren Körper als mangelhaft empfunden hat und so, als hätte sie einen Defekt (Emilie, Z. 89; 98-102). Sie beschreibt auch einen erlebten inneren Konflikt zwischen dem, was sie für sich als Mutter und für sich als Mensch gut gefunden hätte und daraus eine Unsicherheit resultierte, ob sie denn wirklich diesen zehrenden Aufwand auf sich nehmen wollte, der das Stillen damals für sie bedeutete (Emilie, Z. 587-592).

Als sie sich für das Abstillen entschieden hatte, war es für sie mit einem schlechten Gefühl und einem schlechten Gewissen verbunden (Emilie, Z. 270ff.; 274-277). Als sie abgestillt hatte, hat sie sich gefühlt, als hätte sie etwas nicht geschafft oder nicht erreicht. Dies vor allem im Vergleich zu anderen Frauen, die auch Schwierigkeiten gehabt hatten und es "geschafft" haben (Emilie, Z. 410-422).

¹⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Leistungen-bei-Mutterschaft.html>

Unterstützung

Professionelle Unterstützung: Emilie fand die Begleitung der Hebammen im Spital nicht sehr aufmerksam und sie fühlte sich alleingelassen. Zur ursprünglichen Ansage, dass sie einfach immer weiter probieren sollte, kam nach drei Tagen eine kurze Instruktion zur Milchpumpe und kurz darauf wurde ihr gesagt, sie sollte noch mit der Flasche Säuglingsnahrung geben (Emilie, Z. 26-34).

Die Begleitung ihrer Wochenbetthebamme beim zweiten Kind findet sie im Nachhinein eine Zumutung, weil sie sich auf ihre Empfehlung verlassen hatte, aber sich nicht gut beraten fühlte. Sie war sehr erschöpft und hat keine Hilfestellung erhalten, die dazu geführt hätte, dass sie einen Weg hätte finden können, sich zu erholen. Sie hat mit Abstand auf die Empfehlungen der Leche League geschaut und findet, diese gehe über die Grenzen der Frauen hinaus (Emilie, Z. 278-313). So war für sie auch die Interaktion mit der Hebamme, als sie sie im Spital verzweifelt um Hilfe bat und die Hebamme ihr daraufhin gesagt habe „Da musst Du jetzt durch, schlafen kannst Du zu Hause dann“ (Emilie, Z. 237-251). Von niemandem, ausser der Hebamme, fühlte sich Emilie „gepusht“ (Emilie, Z. 401f.). Eine Erfahrung empfand Emilie gar als übergriffig: Eine ältere Hebamme wollte Kolostrum gewinnen aus ihrer Brust und hat sie zu diesem Zweck sehr fest zusammengedrückt. Das war für Emilie sehr schmerzhaft und sie meint auch fast traumatisierend (Emilie, Z. 36-52).

Die Beschwichtigungsversuche gewisser Hebammen haben Emilie zum Teil geholfen. So zum Beispiel, dass die Hebamme ihr gesagt hat, dass es mit so einer schwierigen Geburt gar nicht möglich gewesen wäre, genug Milch zu haben (Emilie, Z. 94-97). Ein anderer Versuch kam bei Emilie nicht gut an. So fand sie es absurd, dass ihr eine Hebamme empfohlen hatte zu sagen, dass sie stille, wenn sie gefragt werde, weil das ihrer Ansicht nach überhaupt nicht stimmte und es sie irritiert hat, dass sie ihre Situation hätte „schönreden“ sollen (Emilie, Z. 198-211).

Auch mit der Stillberaterin war das Erlebnis für Emilie nicht positiv. Sie konnte mit den Ratschlägen in der Stillberatung nichts anfangen und hat die volle Verantwortung auf sich gefühlt (Emilie, Z. 572-586). Emilie empfand die Stillberaterin als erbarmungslos, weil sie nicht vorgeschlagen hat, dass sie sich ausruht, sondern betont, dass man als Frau leiden müsse und das normal sei (Emilie, Z. 251-262). Diese Empfehlungen standen für Emilie in Konflikt zum Gefühl, eine emanzipierte Frau zu sein, denn einfach "durch" zu müssen, widersprach ihr eigentlich (Emilie, Z. 610-513).

Es erstaunt aufgrund dieser Wahrnehmungen auch nicht, dass Emilie immer noch Wut hochkommt, wenn sie an die Hebamme denkt, die ihr Schmerzen zugefügt hat oder an die einseitige Beratung der Stillberaterin (Emilie, Z. 318-322).

Was sie als hilfreich empfunden hat, war, dass die Kinderärztin ihr bei der ersten Kontrolle des Babies durch ihre entlastende Aussage ermöglicht hat, abzustillen. Interessant dabei

ist, dass die Kinderärztin offenbar selbst eine sehr ähnliche Situation erlebt hatte (Emilie, Z. 215-223).

Private Unterstützung (Partner & Umfeld): Emilies Mann hat sie ganz praktisch unterstützt, indem er dem Kind das Fläschchen gegeben hat (Emilie, Z. 68ff; 157-162). Er fand es gut und fair, dass er auch eine aktive Rolle übernehmen konnte und hat auch gerne geholfen beispielsweise indem er eine Excel Tabelle geführt hat, wo er die Milchmengen notieren konnte (Emilie, Z. 163-184). Emilie sagt, sie habe mit ihrem Mann auch sehr offen reden können und er hat auch verstanden, um welche Idealvorstellung es ihr ging. Jedoch konnte er emotional nicht ganz nachfühlen, was es für sie genau bedeutete, dass sie diesem Ideal nicht entsprach (Emilie, Z. 187-195).

Zusätzlicher Unterstützungsbedarf: Insgesamt hat sich Emilie nicht gut begleitet gefühlt und sie hätte sich eine zeitintensivere und nähere Unterstützung gewünscht, um sich weniger selbst überlassen zu fühlen (Emilie, Z. 29-32; 50ff.). Sie meint auch, es sei nicht, was die Natur vorgesehen habe, dass eine Frau nach der Geburt so alleine gelassen wird (Emilie, Z. 506-529), jedoch würden Mütter heutzutage gar nicht wissen, dass sie Hilfe bräuchten, wenn das Stillen nicht klappt (Emilie, Z. 534-560).

Am meisten hätte sich Emilie jemanden gewünscht, der*die ihr empfohlen hätte, aufzuhören mit „dem Wahnsinn“ und abzustillen (Emilie, Z. 211-215).

Emilie geht davon aus, dass es ihr auch jetzt noch helfen würde, sich mit anderen Frauen, die ähnliches erlebt haben, auszutauschen, zum Beispiel in Gruppengesprächen (Emilie, Z. 332-338).

Ungebrauchtes (mögliches) Unterstützungsangebot: Emilie denkt, eine körpertherapeutische Unterstützung würde ihr auch jetzt noch gut tun, um das Erlebte zu verarbeiten, aber um so ein Angebot wahrzunehmen, fehlt ihr gegenwärtig die Zeit, bzw. sie meint, dazu müsste sie dem Thema eine höhere Priorität einräumen (Emilie, Z. 433-444).

Frau

Erwartungen an das Frausein: Emilie sieht die grundlegende Funktion des weiblichen Körpers darin, Kinder auf die Welt zu bringen und zu ernähren (Emilie, Z. 114ff.).

Bezug Frausein - Stillen: Aber mit Weiblichkeit hat das Stillen für sie eigentlich nichts zu tun (Emilie, Z. 112f.).

Persönliche Einordnung ins Frausein: Emilie hatte damals von sich das Gefühl, sie als Frau sei nicht für das Stillen gemacht, ihr Körper sei nicht im Stande, das zu geben (Emilie, Z. 105ff.). Persönlich bezeichnet sie sich aufgrund ihrer Geschlechtsmerkmale als Frau. Sie meint jedoch, es höre bei der biologischen Zuschreibung auf, da sie sich nicht durch ihr Geschlecht in irgendeine Rolle drücken lassen wolle und das vielleicht auch das Problem gewesen sei beim Stillen, weil sie nicht bereit gewesen sei, mehr über sich ergehen zu lassen, als sie aushalten konnte (Emilie, Z. 602-614).

Mutter

Erwartungen an das Muttersein: Die Aufgabe einer Mutter ist es in Emilies Augen, Kinder auf die Welt zu bringen und sie zu ernähren - dies erwähnt sie im gleichen Satz wie die bereits erwähnte Funktion des weiblichen Körpers. Sie trennt somit die Aufgabe der Mutterrolle von der Funktion des Körpers (Emilie, Z. 112-116).

Bezug Muttersein - Stillen: Dementsprechend besteht auch ein Bezug zwischen Muttersein und Stillen darin, dass das Stillen zur Aufgabe einer Mutter gehört (Emilie, Z. 112-116).

Persönliche Einordnung ins Muttersein: Von sich hatte sie das Gefühl, sie könne als Mutter ihrem Kind nicht „das Beste“ geben (Emilie, Z. 135f.) und deshalb gab sie sich selbst die Bewertung „mangelhaft“, weil sie sich den Stempel „eine Mutter ohne genug Milch“ zu sein, gab (Emilie, Z. 99-102).

Emilie fühlte sich in einem Konflikt zwischen ihrer Rolle als Mutter und sich als Mensch oder als Partnerin, die durch den Einsatz für das Stillen über ihre persönlichen Grenzen hinweg ging (Emilie, Z. 592-595).

Körper

Empfindungen gegenüber Körper: Emilie empfand den eigenen Körper, wie bereits erwähnt, als mangelhaft, weil er es nicht geschafft hat, ein Kind zu ernähren (Emilie, Z. 103-108). Sie sagt, sie hätte einen "defizitären Blick" auf den Körper gehabt, sich an der fehlenden Funktionalität gestört und nach Gründen und Ursachen gesucht für den „Defekt" (Emilie, Z. 339-349). Weil das Stillen nicht funktioniert hat, hat sie auch das Vertrauen in ihren Körper verloren (Emilie, Z. 80ff.). Emilie meint, sie sei grundsätzlich kritisch gegenüber ihrem eigenen Äusseren, aber seit der Geburt habe sich das noch verstärkt aufgrund des veränderten Körpers. Ihr Gefühl der Attraktivität habe nachgelassen (Emilie, Z. 351-363).

Persönlicher Bezug zu den Brüsten: Emilies Bezug zu ihren Brüsten hat durch die Still Erfahrungen eine einschneidende Veränderung erlebt. Das Stillen stellt in ihrem Verhältnis zu ihren Brüsten eine Zäsur dar (Emilie, Z. 398f.). Früher waren ihre Brüste für sie Sinnbild für das Potenzial, ein Baby ernähren zu können, was für sie auch eine erotische Komponente hatte. Heute ist die Brust eher mit Schmerzgedanken assoziiert (Emilie, Z. 367-389). Früher waren ihre Brüste voll einbezogen in die Sexualität (Emilie, Z. 365f.) und heute sind sie nur noch mit der Still Erinnerung verbunden. Da eine Berührung sofort das Schmerzgedächtnis aktiviert, sind die Brüste keine erogone Zone mehr in ihrer Paarsexualität (Emilie, Z. 358-363). Emilie sagt, sie habe keinen liebevollen Umgang mit ihren Brüsten. Früher hätte sie sie schön gefunden und jetzt empfinde sie ihnen gegenüber Enttäuschung (Emilie, Z. 390-396).

Verarbeitung der Erlebnisse

Erleben und Assoziationen heute: Heute ist es Emilie wichtig, dass über unterschiedliche und auch über schwierige Stillverfahren gesprochen wird (Emilie, Z. 5-11). Im Gespräch zeigte sich ein Bedürfnis, ihre eigene Erfahrung zu kontextualisieren und vielleicht auch zu normalisieren, als Emilie die Frage stellte, ob ihre Geschichte weit weg vom Spektrum sei (Emilie, Z. 479-482).

Emilie meint, die Erinnerung verblasse und werde mit der Zeit besser, weil sie weiter weg sei (Emilie, Z. 442-447). Und trotzdem hat sie sich nicht mit ihrer Stillverfahren versöhnt und sie ist für Emilie eine Wunde geblieben, wie sie sagt - ein wunder Punkt (Emilie, Z. 330f.). So empfindet sie auch heute immer noch Wut, wenn sie daran denkt. Einerseits Wut auf die Menschen, die sie nicht so begleitet haben, wie Emilie es sich gewünscht hätte, aber auch Wut auf sich selbst, dass sie nicht früher stop sagen konnte. Und noch immer hinterfragt sie, ob es nicht vielleicht doch gegangen wäre und es plagt sie Selbstzweifel darüber, was sie wohl falsch gemacht hatte (Emilie, Z. 315-331).

Die Stillverfahren ist für Emilie kein angenehmes Gesprächsthema und doch fühlt es sich für sie gut an im Rahmen des Interviews einen Beitrag zur wissenschaftlichen Aufarbeitung zu leisten (Emilie, Z. 449-455).

Angewandte Strategien: Als Ursache für die fehlende Milch führt Emilie die Umstände der schwierigen Geburt an (Emilie, Z. 18-21), was per se als Strategie gesehen werden kann. Sie beschreibt auch die diesbezügliche Rückendeckung der Fachpersonen, die ebenfalls gesagt haben, dass sie es unter diesen Umständen gar nicht hätte schaffen können, vollzustillen (Emilie, Z. 94-98). Emilie sagt auch, sie habe es sich versucht „einzureden“, dass es emanzipiert und gewissermassen „Moderne Elternschaft“ sei, das Fläschchen zu geben (Emilie, Z. 615-628). Im Rahmen des Interviews wird ihr auch bewusst, dass es ihr im Umgang mit den Erlebnissen gut tut, davon zu erzählen (Emilie, Z. 449-452).

6 Diskussion

6.1 Stillebensqualität und Hoffnung

Die Frauen berichten von sehr schwierigen, emotional aufwühlenden Stillzeiten. Dies ist, wie es auch dem Calman Gap entspricht, gemäss ihren Schilderungen durchaus auf das Verhältnis ihrer Erlebnisse zu den davor bestehenden Erwartungen zurückzuführen. Sie sind alle davon ausgegangen, dass das Stillen für sie ein schönes Erlebnis sein würde und hatten sich darauf gefreut. Alle interviewten Frauen nennen die von ihnen konsultierte Literatur als Mitursache für ihre Erwartungen an die Stillzeit. Da die erlebte Realität diesen hohen Erwartungen nicht entsprechen konnten, war die subjektiv wahrgenommene **Lebensqualität während der Stillzeit** bei allen Interviewpartnerinnen schlecht. Das deckt sich mit den Forschungsergebnissen von Rosenbaum et al., die beschrieben haben, dass die Enttäuschungen während der Stillzeit und daraus hervorgehende Verurteilung des eigenen Körpers mitunter zu depressiven Symptomen führen kann (2020).

Interessanterweise ist die Folge davon nicht, dass die interviewten Frauen ihre grundsätzlichen Erwartungen an eine potenziell zukünftige Stillzeit entsprechend anpassten. „Die **Hoffnung** stirbt zuletzt“, wie noch heute in Anlehnung an Cicero gesagt wird (Cicero, 68-43 v. Chr.). Zoe und Katharina, die beide erst ein Kind haben, gehen davon aus, dass die Stillzeit bei einem weiteren Kind besser verlaufen würde. Lea und Emilie sind davon ausgegangen, dass es dann beim zweiten Kind einfacher sein würde und wurden beide enttäuscht. Vor dieser potenziellen Enttäuschung möchte denn auch Zoes Partner sie schützen, indem er versucht, ihre Erwartungen an eine zweite potenzielle Stillzeit aufgrund der Erfahrungen der ersten möglichst tief zu halten.

6.2 Norm und Natürlichkeit

Nachvollziehbar ist dieses Bestreben insbesondere aufgrund der Tatsache, dass klar ersichtlich ist, dass die Erwartungen entscheidend waren im negativen Bewerten der Erfahrung. Und letztendlich sind - aus Sicht von Zoes Partner - die Erwartungen der Ort, wo die Optimierung einer potenziellen zukünftigen Stillebensqualität mitbeeinflusst werden können. Obwohl die etablierte Stillnorm in den Erwartungen eine zentrale Rolle gespielt hat und das Loslösen von gesellschaftlich normierten Erwartungen an einen Lebensabschnitt nicht einfach ist. So beschrieben eigentlich alle Frauen, dass sie vor der Stillzeit davon ausgegangen waren, der **Norm** zu entsprechen. Dies hatte für sie auch mit der „normalen“ Funktionalität des Körpers zu tun. Die Überzeugung, der Norm zu entsprechen, war sogar stärker als bekannte, potenziell relativierende Erfahrungswerte aus der eigenen Familie, die bereits Zweifel hätten aufkommen lassen können, dass je nach Prädisposition nicht alle der Norm entsprechen können.

Auch nach der schwierigen Still Erfahrung ist das Bedürfnis, sich innerhalb eines abgeänderten Normbereichs zu befinden, offenbar wichtige Treibkraft. So fragt Emilie explizit, ob ihre eigene Stillgeschichte im Rahmen der schwierigen Stillgeschichten „normal“ sei. Das sich-Vergleichen, die Leistung und der Erfolg sind alles Themen, die vor allem im Interview mit Emilie stark zur Geltung kommen. Dabei geht es immer auch um einen Normbereich, wie man ihn erreichen oder übertreffen kann.

Ebenfalls angesprochen wird in den Interviews, wie die Norm durch die professionelle Begleitung auch vergegenwärtigt und bestärkt wird. Eine Form ist im mündlichen Gespräch, wenn der bestimmt gutgemeinte Ratschlag einer Hebamme, dass Emilie doch sagen solle, sie würde stillen, dazu führt, dass die junge Mutter sich dazu gedrängt fühlt, etwas zu sagen, was ihrer Einschätzung der Situation nicht entsprach, nur, um gegenüber anderen nicht unangenehm aufzufallen und sich besser in die Erwartungen einreihen zu können. Eine weitere Art und Weise, wie die Norm aktiv gestärkt wird, ist bei der Angabe, das Kind werde vollgestillt beim Austrittsbericht, was Emilie sehr irritiert hatte. Wobei hier auf das bereits erwähnte mögliche Missverständnis hingewiesen werden muss, dass die professionelle Auffassung des Vollstillens (die Muttermilch wird vollständig dem Kind gegeben), wie bereits unter „2.1 Historische Entwicklung der Stillnorm und Ideologien der Mutterschaft“ erwähnt, sich möglicherweise nicht deckt mit dem, was allgemein unter Vollstillen verstanden werden kann (da wohl gleichgesetzt mit dem professionellen „ausschliesslichem Stillen“).

Des Weiteren wird die Norm dadurch im Rahmen der professionellen Begleitung gestärkt, indem der Fokus der professionellen Begleitung auf dem Stillen ist und es bei alternativen Ernährungssituation eine Beratungslücke gibt. Die Frauen haben es als zusätzlichen Stress empfunden, dass sie unsicher waren in der Wahl aus dem breiten Angebot der Säuglingsmilch. Die Frage nach der wirklich „zweitbesten“ Lösung, wenn das „Beste“ schon nicht möglich war, hat die Frauen zum Teil sehr beschäftigt. Insgesamt empfanden die Frauen hier eine für sie unübersichtliche Situation vor mit mangelnden Informationen. Hier kam auch der Aspekt zum tragen, dass die Frauen beim Stillen durch die eigene Ernährung das Gefühl hatten, grösseren Einfluss auf die Inhaltsstoffe nehmen zu können, wo ihnen im Vergleich dazu jegliche Kontrolle abhanden kam bei der Zusammensetzung der gekauften Säuglingsmilch. Mit der Wahl der Milch waren auch sehr viele Grundsatzüberlegungen verbunden, die auch Ausdruck von Wertefragen waren - welche Marke lässt sich am ehesten mit einem guten Gewissen wählen?

Die Milchfrage verdeutlicht auch, inwiefern im Zusammenhang mit der Stillnorm die **Natürlichkeit** eine grosse Rolle spielt. Hier gehen die Erwartungen der Frauen laut ihren Aussagen in die Richtung, dass die heute geltende Ideologie der „totalen Mutterschaft“ nach Wolf (2014) wie bereits dargestellt, auch wichtige Aspekte der „natürlichen Mutterschaft“ enthält. Damit ist eine vollkommene Unabhängigkeit von (technischen) Hilfsmitteln mitgemeint, wo sich der Austausch zwischen Mutter und Kind mühelos und ohne Störung

durch aussen friedlich und schmerzfrei vollziehen kann. Dass jedoch Natürlichkeit kein positiver Wert an sich ist, sondern stark im Zusammenhang mit der Stillnorm relevant ist, wird mitunter daran ersichtlich, dass Lea sich darüber freut, dass ihre Brüste aussehen, als wären sie operiert worden. Bei dieser Einordnung greift für sie in dem Moment offenbar eine andere Norm (jene der für sie als wichtig geltenden Schönheitsmerkmale) als es der Fall ist, wenn sie sich nicht traut in der Öffentlichkeit mit dem Stillhütchen zu stillen, weil es ihr unangenehm ist, dass sie nicht „natürlich“ Stillen konnte und dazu ein Hilfsmittel benötigt hätte. Dieses Unwohlsein mit dem Stillhütchen beschreibt auch Zoe.

6.3 Leiden, Versagen und Scham

Ebendiese offenbar wichtigen Aspekte der Natürlichkeit, oder in den Fällen der Interviewpartnerinnen das Ausbleiben der erwarteten und gewünschten Natürlichkeit, führte zu Scham. Dass die Frauen sich schämten, es ihnen peinlich oder unangenehm war und sie das Gefühl hatten, nicht zu genügen, wird oft genannt. Im Zusammenhang mit dem Stillen in der Öffentlichkeit vermischen sich dann die **Scham**, die Brust öffentlich zu entblößen mit der offenbar noch stärkeren Scham dies nicht auf „natürliche“ Art und Weise tun zu können, was wiederum auf die Scham zurück zu führen ist, dass sie sich anders verhielten, als sie es von der ihnen geläufigen und erwarteten Norm kannten. Als unangenehm wurde explizit auch hervorgehoben, dass das Stillhütchen unbekannt war.

Der Begriff **Versagen** taucht in den Interviews immer wieder auf. Von Simone wird mehrfach darauf verwiesen, dass das Versagen ihrer Ansicht nach auch von aussen wahrgenommen worden und in ihrer Vorstellung mit dem sehr abwertenden Stempel der „Rabenmutter“ versehen worden sei. Diese empfundene Stigmatisierung deckt sich mit der von Tomori beschriebenen Annahme, dass Frauen aus Furcht vor einer pejorativen Zuschreibung von aussen nicht offen über ihre Stillprobleme reden (2014). Die Dominanz der Überlegungen zum eigenen Versagen in den Interviews deckt sich mit den bereits erwähnten Argumenten von Símonardóttir und Gíslason (2018) sowie Ryan, Bissell und Alexander (2010), dass den Frauen oft keine andere Interpretation des Erlebten möglich sei, als das Versagen bei sich selbst zu vermuten.

Auch wenn häufig die Umstände als erklärend herbeigezogen wurden für die Situation, kam das Gefühl des Versagens auf. Hierbei handelte es sich laut den Beschreibungen um eine eher diffus auftauchende Wahrnehmung, die „Hauptaufgaben“ einer Mutter nicht erfüllen zu können und diesbezüglich in der neuen Rolle versagt zu haben. Diese Vorstellung einer guten Mutter deckt sich mit dem von Tomori und Wolf beschriebenen Konzept der „guten Mutter“ als untrennbar mit dem Stillen verbunden (Tomori, 2014; Wolf, 2011). Ein Aspekt des Versagens wird auch in Bezug auf den Körper beschrieben. Der Umgang der Frauen unterscheidet sich hier von einer verständnisvollen und wertschätzenden Haltung dem Körper gegenüber (Katharina & Zoe) zu einem verurteilenden, enttäuschten Ge-

fühl, dass der Körper nicht im Stande gewesen sei, die erforderte Leistung zu erbringen (Simone & Emilie).

Der in den Interviews identifizierbare Topos des **Leidens** wird auch eng in Verbindung mit dem Versagen als Mutter gebracht. Dann nämlich, wenn es dann Frauen laut eigener Einschätzung nicht gelang eine ausreichende Leidensfähigkeit an den Tag zu legen. Die Verknüpfung des Leidens mit dem Bild der Mutter deckt sich mit Tomoris Argument, dass ein Hauptmerkmal der gegenwärtigen guten Mutterschaft die Aufopferung sei (2014). Offenbar wurde dies den Frauen auch von Seiten der professionellen Begleitung so vermittelt, da zumindest Emilie wiederholt wahrgenommen hat, dass ihr gesagt wurde, es sei normal, dass eine Frau in dieser Situation leiden müsse.

6.4 Kognition und Emotion

In Analogie zur Diskrepanz zwischen der wissenschaftlichen und natürlichen Mutterschaft, die beide Bestandteil der heute erwarteten totalen Mutterschaft seien, tauchen in den Interviews Konflikte zwischen **Kognition** und **Emotion** auf.

Obwohl es den Frauen oft gelingt, rationale Erklärungen für ihre Situationen zu finden, deckt sich die emotionale Bewertung nicht mit ihrem kognitiven Verständnis. Emilie führt dazu aus, dass sie sich rational die Vorteile des Abstillens erklären konnte und sich dies auch mit ihrem Verständnis einer emanzipierten Frau deckte, sie jedoch emotional eine andere Bewertung der Situation wahrnahm.

6.5 Mutter und Milch, Frau und Brust

Bei der Gegenüberstellung der rationalen und emotionalen Bewertung der Stillsituation wird ein Unterschied zwischen der empfundenen Anforderungen an das Muttersein und den begründbaren Rechte einer Frau sichtbar. Interessanterweise legen die Aussagen in den Interviews tatsächlich nahe, dass die Teilnehmerinnen die Mutterrolle und das Frau-sein oft als zwei konkurrierende Aufgaben wahrnehmen. Wo für sie zu einer Mutter gehört, dass sie sich aufopfert für andere (was einhergeht mit dem bereits ausgeführten Topos des Leidens), definieren sie eine Frau für sich als jemanden, die Freiheiten genießt, sich stark fühlt und gut zu sich selbst schaut. Zum beschriebenen Bild einer Frau gehört oft auch, dass sie sich nicht in eine bestimmte Rolle drängen lässt. Definierend für die Frau ist, dass sie unabhängig handeln kann. Was die Interviewpartnerinnen jedoch auch sagen, ist, dass in der frühen Mutterschaft nicht die Zeit für beides bestünde. Die Frau rückt in dem Moment hinter die Mutter.

Die Befindlichkeit der Frau nimmt einen untergeordneten Stellenwert ein, im Fokus liegt die Pflicht der **Mutter**, **Milch** zu produzieren. Die Teilnehmerinnen sagen, sie hätten in dem Moment gewusst, dass sie funktionieren müssten und es keinen Raum gegeben hätte, zu schauen, wie sie sich dabei fühlen. Hier schwingt stark der bereits erwähnte von

Tomori beschriebene kapitalistische Produktionszwang mit (2014). Auch Zoes Aussage, dass die von den Frauen geforderte Leistung gesamtgesellschaftlich wenig unterstützt wird, deckt sich mit Tomoris Systemkritik. Die Stillzeit scheint meritokratisch geprägt zu sein. Die Mutter ist, was sie leistet und die Selbstdefinition ist stark verknüpft mit der Produktionsfähigkeit. So hat es denn Zoe auch bestärkt, dass sie „überhaupt Milch hatte“ und sie räumt ein, dass es ihr noch viel schwerer gefallen wäre, wenn sie gar keine Milch produziert hätte. Wobei Zoe meint, die Milchleistung habe sie in ihrem Frausein bestärkt. Die enge Verknüpfung zwischen Mutter und Milch produzierender Brust wird auch in dem Moment sichtbar, wo das Fläschchen als Konkurrenz beschrieben wird. Die von Simone genannte Angst, dass ihr Kind das Fläschchen mehr möge als sie selbst, konnte sie zwar rational relativieren, aber die Emotion hat sie getroffen. Die „natürliche Symbiose“ zu Beginn der Beziehung zwischen Mutter und Kind wird durch das Fläschchen als Intermediär aufgebrochen und zum Teil empfindlich gestört. In einer ähnlichen Logik hat es Zoe bestärkt, dass ihr Kind die Brust nicht zugunsten des Fläschchens abgelehnt hat. Die Hebamme hatte ihr gesagt, dass das passieren könne und es hat sie bestärkt, dass das nicht so war und dazu geführt, dass sie „im Reinen mit ihrem Körper“ ist. Stolz fällt ihr dabei als Gefühl ein, obwohl sie abschwächt, dass das nicht das richtige Wort dafür sei.

Die Grenzen zwischen Frau und Mutter sind manchmal klar und dann verschwimmen sie wieder. Auf die Fragen nach Definitionen des Mutter- und Frauseins folgen anfänglich oft Pausen und dann die Reaktion, dass das eine gute - und in dem Moment ist gemeint schwierige - Frage sei. Nach kurzem Überlegen ordnen die Frauen jedoch das Stillen grundsätzlich dem Muttersein zu. Ganz im Sinne der bereits mehrfach erwähnten „guten Mutterschaft“.

Nach der eigenen Definition des **Frauseins** gefragt, tauchen neben den bereits genannten Aspekten der Selbstständigkeit und Individualität auch körperliche Merkmale auf. Hier spielt die **Brust** wieder eine Rolle, wenn auch eine ganz andere, als im Kontext des Stillens. Sie wird in dem Moment auf das ästhetische Äußere und nicht auf die Funktionalität des Produzierens bezogen.

6.6 Blockade und Stillstand oder Freiheit und Bewegung

Bereits erwähnt wurde die enge Verbindung der Selbstwahrnehmung als **Frau** mit dem Gefühl der **Freiheit** und **Bewegung**. Bei den Schilderungen der Stillzeit wird die körperliche Wahrnehmung als **Mutter** oft als ein eingeeengt Sein umschrieben. Dass der Körper blockiert gewesen sei oder blockiert habe (je nach Schilderung verschiebt sich das Agens), wird wiederholt erwähnt. Als vermutete Ursache für die **Blockade(n)** wird oft Stress oder Angst genannt. Die Situation wurde in dem Moment als unveränderbar wahrgenommen, an die Stelle der davor gewohnten Bewegung tritt **Stillstand**. Die Begriffe Unfähigkeit und Inkompetenz werden auch mehrfach erwähnt, was weiter zu einem Stillstand

in der davor bekannten Selbständigkeit geführt hat. Die Herausforderungen wurden mitunter auch als „Kopfsache“ gedeutet. Hier ist ein interessanter Hinweis darauf, dass die wahrgenommene körperlichen Blockade effektiv auch einher ging mit einer Verschiebung der Aufmerksamkeit auf die Gedanken. Mit dem Fokus auf die negativen Aspekte der Stillherausforderungen ergab sich zum Teil auch eine Blockade, die eine Veränderung hin zu einer positiveren Deutung der Situation hemmte.

Im Rahmen der Polyvagal-Theorie würde diese Beschreibung klar auf eine „Immobilisierung durch Angst“ hindeuten. Die Frauen scheinen in einem hohen Spannungszustand gewesen zu sein und hatten in dem Moment keinen Zugriff auf eine Veränderung über die drei Gesetze des Körpers, die sie wieder hin zu ihrem Gefühl der Freiheit und Bewegung hätte führen können.

6.7 Verortung der Ergebnisse im Modell Sexocorporel

Die Arbeit mit den unterschiedlichen körperlichen Spannungszuständen ist eine Kernherangehensweise in Beratungen und Therapien nach Sexocorporel. Die in den Interviews beschriebenen Erfahrungen finden denn auch neben diesem Bezugspunkt auf die physiologische Komponente weitere Verortungsmöglichkeiten im Modell - vornehmlich in der sexodynamischen und kognitiven Komponente. Da die Komponenten interdependent sind, ist wichtig zu betonen, dass die erwähnten wahrgenommenen Emotionen (Gefühl der Blockade, der verlorenen Freiheit etc.) und deren mögliche Regulation in der Arbeit nach dem Modell der **sexodynamischen Komponente** zugeordnet werden, die körperlichen Zustände, die mitverursachend für die Emotionen sind, jedoch in der **physiologischen Komponente** anzusiedeln wären.

Die von den Interviewpartnerinnen zum Teil erwähnte Ungewissheit bezüglich der eigenen Zuordnung zum Frausein, die sich darin äusserte, dass die meisten Teilnehmerinnen die Frage schwierig zu beantworten fanden, gehört innerhalb der sexodynamischen Komponente zum Gefühl der Zugehörigkeit zum eigenen biologischen Geschlecht. Auch das Ausmass der Zufriedenheit mit der eigenen Weiblichkeit, was zum Ausdruck kommt, wenn die Interviewteilernehmerinnen ihren eigenen Körper als „mangelhaft“ beschreiben, gehört zum Aspekt der Sexuellen Selbstsicherheit innerhalb der sexodynamischen Komponente. Die Erwartungen an sich als Mutter während der Stillzeit hingegen, gehören zur **kognitiven Komponente**. Hierbei handelt es sich mitunter um Idealisierungen der Mutterrolle, die zum Teil aufgrund starker Normen gebildet wurden und auch durch fehlende Kenntnisse gestärkt wurden.

Die Interviewpartnerinnen beschreiben ihre Still Erfahrungen als äusserst herausfordernd. Hier lässt sich die Grenze, an die sie bezüglich ihrer Funktionalität gestossen sind, in die bereits erwähnte salutogenetische Grundhaltung der Therapeut*innen anknüpfen. Denn,

„im Sexocorporel sind Grenzen nicht gleich bedeutend mit Mangel bzw. Pathologie, sondern geben dem Leben Sinn, in dem sie neue Erfahrungen anregen“ (Gehrig, 2013, S. 4).

6.8 Mögliche Konsequenzen für die sexologische Begleitung von Frauen

Ebendieses Aufzeigen der Möglichkeiten einer Grenzerfahrung wäre eine Konsequenz für die sexologische Begleitung von Frauen vor, während und nach der Stillzeit. Wobei realistischerweise eingegrenzt werden muss, dass eine Begleitung vor oder nach der Stillzeit wahrscheinlicher sein mag als während. Vermehrt wurde in den Interviews erwähnt, dass die Frauen, die eine körpertherapeutische Begleitung zwar als grundsätzlich interessant oder wünschenswert eingeschätzt hatten, während der intensiven Stillzeit entweder aus Zeitgründen, oder emotional nicht das Gefühl gehabt hätten noch Kapazität für eine Begleitung über die bereits Bestehende hinaus gehabt zu haben. Somit ist es wahrscheinlicher, dass eine mögliche sexologische Begleitung entweder vorbereitend oder nachbereitend stattfinden würde.

Des weiteren liegt klar ein essentielles Potenzial für eine körpertherapeutische Begleitung bezüglich der die Interviews dominierenden Umschreibungen der erlebten Blockade. Bei einer Beratung nach Sexocorporel ist es nämlich möglich zu lernen, wie aufgrund der Körperwahrnehmung und des aktiven Beeinflussens des Körperzustandes eine andere Empfindung generiert werden kann. Ein Gefühl von Freiheit und Bewegung kann über passende Übungen auch in einem kleinen Raum entstehen.

Falls die Frauen sich ein ausgeprägteres Gefühl der Zugehörigkeit zum eigenen biologischen Geschlecht wünschen, kann dies über begleitete Lernschritte hin zu einer stärkeren Erotisierung der Vagina erreicht werden.

Wenn aufgrund der vorliegenden Ergebnisse ein Ziel sein könnte, die Stilllebensqualität zu verbessern - als wichtige Phase im Leben einer Frau, die ein Kind geboren hat - müssten, nach Calman (1984) entweder die Erwartungen oder das Erleben verändert werden, um das Delta dazwischen möglichst gering zu halten. Somit wäre sowohl das Herbeiführen realistischerer Erwartungen als auch das angenehmere Gestalten des Erlebten eine Möglichkeit. Es ist wichtig zu betonen, dass Sexocorporel grundsätzlich mit dem Ist-Zustand (konkretes Erleben der Gegenwart einer Person) arbeitet. Daher liegen entweder das *vorgängige* Relativieren der Erwartungen im Rahmen einer begleiteten Reflexion der Kognitionen, oder aber das *während* der Stillzeit begleitete Verbessern des Erlebens als Optionen vor.

Die aus den Interviews hervorgehenden Resultate hinsichtlich der persönlichen Bezüge zu den Brüsten legen ebenfalls Konsequenzen für eine sexologische Begleitung nahe. Hier könnte bereits vor einer Schwangerschaft und/oder Geburt der Bezug zu den Brüsten gestärkt und positiv beeinflusst werden. Auch im Nachgang wäre es jedoch möglich das gute Verhältnis (wieder) herzustellen.

Die sich in den Interviews zum Teil abzeichnenden fehlenden Informationen rund um die Stillzeit könnten zwar auch in einer sexualberaterischen Begleitung aufgegriffen werden, hier liegt jedoch auch ein grosses Potenzial in den Ergänzungen vorhandener Broschüren und in der Ratgeberliteratur. Zudem ist es auch ein gesamtgesellschaftliches Thema.

6.9 Limitierungen

Beim Forschungsstand konnte aus pragmatischen Gründen nicht näher auf die oft als prägend beschriebenen Stillbroschüren und Ratgeber eingegangen werden. Eine genaue Analyse der darin gemachten Aussagen, der verwendeten Stilmittel und Sprache, wäre für diese Arbeit inhaltlich interessant gewesen. Zudem wäre es für die Umsetzungsempfehlungen interessant gewesen, zu eruieren, wo es im deutschsprachigen Raum bereits jetzt Vorbilder gibt, die kopierenswert wären und folglich in der Schweiz übernommen werden könnten.

Bei der Beschreibung des Modells Sexocorporel muss gesagt werden, dass heutzutage fast nur ein schwieriger Spagat zwischen der Darlegung des historischen Ursprung des Konzepts und der zeitgenössischen Weiterentwicklung möglich ist. Da es kaum wissenschaftliche Texte dazu gibt, musste auf unterschiedliche Publikationen zurückgegriffen werden. Die sehr aktuellen Texte von Michael Sztenc beispielsweise, werden je nach Auffassung kritisch betrachtet, da sie zusammenfassen, wie sich das Konzept weiterentwickelt hat und somit gewissermassen auch Anpassungen an den ersten Ideen von Jean-Yves Desjardins vorgenommen hat.

Im Rahmen dieser Arbeit wäre das in der praktischen Arbeit nach Sexocorporel oft verwendete Konzept der „Autozentrierung“ interessant gewesen. Ebenfalls aus pragmatischen Gründen und aufgrund nur spärlich vorhandener Literatur dazu, wurde auf diesen Aspekt verzichtet.

Als Unschärfe hervorgehoben werden könnte die Herangehensweise an die Frage des Frauseins. Hier wurde im Rahmen dieser Arbeit der Fokus auf die individuellen Definitionen der Interviewpartnerinnen gelegt und die breite, wichtige Genderdebatte wurde nicht vertieft als Kontext berücksichtigt. Rückblickend muss jedoch gesagt werden, dass es wünschenswert gewesen wäre, hier die Fragen in den Interviews noch stärker zu öffnen und damit anzufangen, *ob* jemand sich als Frau fühlt, bevor bereits danach gefragt wird, *worüber* sich die Teilnehmerinnen als Frau definieren.

Als Limitation bei der Interviewführung wurde bereits während den Gesprächen bemerkbar, dass es eine Herausforderung ist, die beratende Haltung nicht in die Gespräche einfließen zu lassen. Immer wieder wurden Formulierungen gewählt, die aus einem Bedürfnis stammten, die Interviewteilvernehmerinnen zu bestärken, da sie so viel geleistet hatten und über so viele Ressourcen verfügten. Im Sinne der problemzentrierten Interviews wäre

es jedoch besser gewesen auf Rückmeldungen jeglicher Art zu verzichten und nur Fragen zu stellen.

Auf das durch Kuckartz und Rädiker (2022) empfohlene konsensuelle Codieren nach Hopf und Schmidt (1993) musste im Rahmen dieser Arbeit aus pragmatischen Gründen verzichtet werden. Dieses Vorgehen deckt sich damit, dass auch Kuckartz und Rädiker (2022) einräumen, dass es bei Qualifikationsarbeiten manchmal nötig sei, sich mit diesem Mangel zu arrangieren.

Eine weitere Limitation liegt darin, dass die Erfahrungen, die erfragt wurden, bei allen Interviewpartnerinnen zwischen anderthalb und sechs Jahren zurückliegen. Die Erläuterungen sind somit immer auch durch den Filter der Erinnerung gefärbt. Wie bereits erwähnt, wurde auch durch die Interviewpartnerinnen explizit zum Ausdruck gebracht, dass für sie die dazwischen liegende Zeit einen Einfluss auf die Bewertung des Erlebten hat. Es ist somit gut möglich, dass die Schilderungen der Stillerfahrungen zu einem anderen Zeitpunkt anders ausgefallen wären. Obwohl es durchaus interessant wäre, war es im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich, eine Langzeitstudie durchzuführen, die sowohl die Erwartungen vor der Stillzeit, als auch die Eindrücke während der Stillzeit sowie die Erinnerungen, die mit unterschiedlichen zeitlichen Abständen vorhanden sind, hätte erheben können.

Interessante Themen, die in den Interviews aufgekommen sind, jedoch aufgrund der Forschungsfrage und des Umfangs der Arbeit nicht näher beleuchtet werden konnten, gibt es mehrere.

Auffallend war in den Antworten der Teilnehmerinnen der als Metathema identifizierte „Verfremdungsmoment“. Die Interviewpartnerinnen reden manchmal in der ersten Person singular von sich und bei gewissen Themen wechseln sie auf das unpersönlichere „Du“ oder „man“, wenn sie von sich selbst sprechen. Die Vermutung liegt aufgrund der laufenden Reflexion während des Transkriptionsprozesses nahe, dass es sich hierbei um emotional schwierige Themen handelt und die sprachliche Distanz auch die Inhalte auf Distanz halten sollte, jedoch war es nicht möglich, das näher zu untersuchen.

Ebenfalls interessant und mit einer anderen Forschungsfrage sehr relevant sind die Beschreibungen rund um die COVID-19-Pandemiesituation, die im Erleben der Frauen offensichtlich eine Zusatzherausforderung dargestellt hat. Aus der damals laufenden Berichterstattung ist bekannt, dass die Pandemie besonders auch für das Gesundheitspersonal eine so noch nie dagewesene höchst anspruchsvolle Ausnahmesituation war. Auch mit Blick auf die Bedeutung für die Hebammen und die weiteren in den Interviews erwähnten professionellen Begleitpersonen, wäre eine nähere Untersuchung der COVID-19-Folgen interessant gewesen.

Des Weiteren muss explizit gesagt werden, dass es im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich war, auf die systemisch schwierigen Rahmenbedingungen für den Berufsstand und die Tätigkeit der Hebammen einzugehen. In den Interviews werden zum Teil Erfahrungen

geschildert, die eine weitere Kontextualisierung und ein Erfragen der anderen beteiligten Personen wünschenswert werden lässt. Zum Teil werfen die Aussagen ein unvoreilhaftes Licht auf die Handlungen der Hebammen, was eine weitere Kontextualisierung dringend nötig machen würde. Nicht nur Smyth und Hyde erkennen, dass die Stilldebatte und die darin enthaltenen divergierenden Meinungen für Hebammen herausfordernde Folgen haben (2020).

Auch auf die systemischen Rahmenbedingungen für Elternschaft konnte nicht näher eingegangen werden. Sowohl Zoe als auch Emilie kamen ausgehend von ihren persönlichen Erlebnissen auf die gesamtgesellschaftliche Situation in der Schweiz zu sprechen. Erwähnt wurden die Rahmenbedingungen, die in Form von Mutter- und Vaterschaftsurlaub geboten würden und inwiefern sie sich nicht mit den Erwartungen, die die Gesellschaft an Eltern hat, decken. Auch die Position der Frau in der Gesellschaft allgemein und in der medizinischen Betreuung im Besonderen wurde durch Emilie angesprochen. Sowohl Zoe als auch Emilie sind der Ansicht, dass die aktuellen Umstände nicht für Gleichberechtigung sorgen.

Schlusswort

Die persönlichen Einblicke, die mir die Interviewpartnerinnen in ihre Erlebnisse gewährt haben, haben mich berührt. Ich bin beeindruckt davon, wie sie mit ihren Erlebnissen umgegangen sind und noch immer umgehen. Das Verfassen der Arbeit hat in mir die Vorfreude geweckt, auch weiter mit Menschen über für sie wichtige Lebensereignisse zu sprechen. Meine Überzeugung wurde bestärkt, dass die sexologische Begleitung eine gute und wichtige Möglichkeit wäre, um Individuen darin zu unterstützen, auf eine positive, ressourcenorientierte und lustvolle Art und Weise Lernschritte auf dem Weg ihres persönlichen Sexualisierungsprozesses zu machen. Zu diesem Weg gehören für mich auch biografische Erlebnisse, die für Laien nicht immer auf den ersten Blick mit Sexologie in Verbindung gebracht werden.

Unsere Disziplin kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass Menschen sich mit ihren Wahrnehmungen befassen. Beratungen nach Sexocorporel können Individuen darin unterstützen, ihre Erfahrungen auf unterschiedlichen Ebenen zu „be-greifen“, sie zu integrieren, sie positiv zu verkörpern und sich dabei zu zentrieren. Wir können Menschen darin unterstützen, aus dem Kopf in den Körper zu kommen. Und aus der Anspannung in die Bewegung. Damit aus einem einengenden Gefühl des Stillstands eine bewusst mitgestaltete Freiheit werden kann.

Literaturverzeichnis

- Alder, K. (2021, August 24). Der erste Schluck Nahrung ist hochpolitisch. Wie ist es dazu gekommen? Und was macht das alles mit stillenden Müttern? *Neue Zürcher Zeitung*. <https://www.nzz.ch/gesundheit/stillen-ist-gesund-doch-auf-muettern-lastet-enormer-druck-ld.1640798>
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1989). Die salutogenetische Perspektive. Zu einer neuen Sicht von Gesundheit und Krankheit. *Meducs*, 2, 51–57.
- Antonovsky, A. (1993). Gesundheitsforschung versus Krankheitsforschung. In A. Franke & M. Broda (Hrsg.), *Psychosomatische Gesundheit. Versuch einer Abkehr vom Pathogenese-Konzept*.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. (Bd. 36). dgvt-Verlag.
- Apple, R. (1995). Constructing Motherhood. Scientific Motherhood in the Eighteenth and Nineteenth Centuries. *Social History of Medicine*, 8(2), 161–178. <https://doi.org/10.1093/shm/8.2.161>
- Babić, A. R. (2020). The socio-cultural context of breastfeeding in the nineteenth and twentieth centuries. *Collegium Antropologicum*, 44(4), 245–253.
- Bauer, Z. (2022, März). *Teilstillen—Wenn Muttermilch nicht ausreicht*. Stilllexikon. stilllexikon.de
- Binswanger, M. (2011, September 6). Zu sexy zum Stillen? [Tagesanzeiger]. *Mama Blog*. <https://blog.tagesanzeiger.ch/mamablog/index.php/18901/zu-sexy-zum-stillen/>
- Bischof, K. (2012). Sexocorporel und die Förderung des sexuellen Lusterlebens. *Pleasure and Health (Proceedings of the Nordic Association for Clinical Sexology NACS)*, 59–68.
- Bischof-Campbell, A., Hilpert, P., Burri, A., & Bischof, K. (2018). Body Movement Is Associated With Orgasm During Vaginal Intercourse in Women. *Journal of Sex Research*, 56(3), 356–366.
- Berufsverband Schweizerischer Still- und Laktationsberaterinnen. (o.D.). <http://www.stillen.ch/index.php/de/>
- Bock, M. A., Pain, P., & Jhang, J. (2019). Covering Nipples: News Discourse and the Framing of Breastfeeding. *Feminist Media Studies*, 19(1), 53–69. <https://doi.org/10.1080/14680777.2017.1313754>
- Boutry-Stadelmann, B., Brodbeck, R., Oberholzer, R., Pfister-Lüthi, R., & Röthlisberger. (o. J.). *Bericht für die Schweiz 2020* (The World Breastfeeding Trends Initiative).

- Britton, J. R., & Britton, H. L. (2008). Maternal Self-Concept and Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 24(4), 431–438. <https://doi.org/10.1177/0890334408316083>
- Bucher, M. K., & Spatz, D. L. (2019). Ten-Year Systematic Review of Sexuality and Breastfeeding in Medicine, Psychology, and Gender Studies. *Nursing for Women's Health*, 23(6), 494–507. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2019.09.006>
- Carvalho, A., & Leal, I. (2013). Masturbation Among Women: Associated Factors and Sexual Response in a Portuguese Community Sample. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39(4), 347–367. <https://doi.org/DOI: 10.1080/0092623X.2011.628440>
- Chatton, D., Desjardins, J.-Y., Desjardins, L., & Tremblay, M. (2005). La Sexologie Clinique basée sur un Modèle de Santé Sexuelle. *Psychothérapies*, 25(1), 3–19.
- Chow, S., Chow, R., Popovic, M., Lam, H., Merrick, J., Ventegodt, S., Milakovic, M., Popovic, M., Chow, E., & Popovic, J. (2015). The Use of Nipple Shields. A Review. *Frontiers in Public Health*, 3(236), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00236>
- Cicero, M. T. (2011). *Atticus-Briefe / Epistulae ad Atticum* (H. Kasten, Hrsg.). De Gruyter.
- Crépault, C. (1997). *La Sexoanalyse*. Payot.
- Dana, D. (2018). *Die Polyvagal-Theorie in der Therapie. Den Rhythmus der Regulation nutzen*. Probst.
- Demirci, J., Caplan, E., Murray, N., & Cohen, S. (2018). „I Just Wanted to Do Everything Right“. Primiparous Women's Accounts of Early Breastfeeding via an App-Based Diary. *Journal of Pediatric Health Care*, 32(2), 163–172.
- Dennis, C., & Faux, S. (1999). Development and Psychometric Testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in nursing & health*, 22(5), 399–409. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199910\)22:5<399::AID-NUR6>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199910)22:5<399::AID-NUR6>3.0.CO;2-4)
- Desjardins, J.-Y. (1986). L'approche sexo-corporelle (Fondements théoriques et champs d'application). *Psychothérapies*, 1, 51–58.
- Desjardins, J.-Y. (1996). Approche intégrative et sexocorporelle. *Sexologies*, 5(21), 43–48.
- FAQ zum Stillen und zur Säuglingsernährung. (o. J.). Stillförderung Schweiz. Abgerufen 16. Juli 2022, von https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen__faq__de.html#frage15
- Friedman, M. (2014). Beyond MILF. Exploring Sexuality and Feminism in Public Motherhood. *Atlantis Critical Studies in Gender Culture Social Justice*, 36(2), 49–60.
- Gehrig, P. (2013). *Das Konzept des Sexocorporel. Nach Texten von J.Y. Desjardins und D. Chatton*. Zürcher Institut für klinische Sexologie & Sexualtherapie. <https://www.ziss.ch/sexocorporel-konzept/>
- Gertzen, A.-C. (2020). Muttermilch war gestern. Babynahrung früher und heute. *Süddeutsche Zeitung*. <https://www.sueddeutsche.de/leben/babynahrung-frueher-und-heute-muttermilch-war-gestern-1.523716?print=true>
- Gesundheit 2020. Rahmenkonzept und Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert. (2013). Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa.

- Grampes, T. (o. J.). *Wozu sind Fotos stillender Mütter auf Facebook gut?* https://www.-deutschlandfunkkultur.de/brelfies-wozu-sind-fotos-stillender-muetter-auf-facebook-gut.2156.de.html?dram:article_id=362121
- Graziottin, A. (2005). Breast Cancer and its Effect on Women's Body Image and Sexual Function. In *Women's Sexual Function and Dysfunction. Study, Diagnosis and Treatment*. CRC Press.
- Gregory, E. F., Butz, A. M., Ghazarian, S. R., Gross, S. M., & Johnson, S. B. (2015). Are Unmet Breastfeeding Expectations Associated With Maternal Depressive Symptoms? *Academic Pediatrics*, 15(3), 319–325. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.12.003>
- Gross, K., Späth, A., Dratva, J., & Zemp Stutz, E. (2014). *Swiss Infant Feeding Study. Eine nationale Studie zur Säuglingsernährung und Gesundheit im ersten Lebensjahr.*
- Grundlagen und Studien. Stilldauer.* (2022, August 10). Stillförderung Schweiz. https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen__grundlagen__de.html
- Hausman, B. L. (2012). Feminism and Breastfeeding: Rhetoric, Ideology, and the Material Realities of Women's Lives. In *Beyond Health, Beyond Choice: Breastfeeding Constraints and Realities* (S. 15–24). Rutgers University Press.
- Heimerdinger, T. (2019). Brust oder Flasche? Säuglingsernährung und die Rolle von Beratungsmedien. In *Ratgeberforschung in der Erziehungswissenschaft. Grundlagen und Reflexionen* (S. 119–134). Verlag Julius Klinkhardt. <https://diglib.uibk.ac.at/ulbtirolfodok/download/pdf/4422173?originalFilename=true>
- Heinemann, J. (2020). *Verwandtsein und Herrschen. Die Königinmutter Catherine de Médicis und ihre Kinder in Briefen 1560-1589*. Heidelberg University Publishing.
- Henning, A.-M. (2017). *Liebespraxis. Eine Sexologin erzählt*. Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Henning, A.-M., & Bremer-Olszewski. (2017). *Make Love. Ein Aufklärungsbuch* (3.). Goldmann.
- Henning, A.-M., & Engelhardt, E. (2018). *Männer. Körper, Sex, Gesundheit*. Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Henning, A.-M., & von Keiser, A. (2014). *Make More Love. Ein Aufklärungsbuch für Erwachsene* (4.). Rogner & Bernhard.
- Henzinger, U. (2020). *Stillen. Kulturgeschichtliche Überlegungen zur frühen Eltern-Kind-Beziehung* (2. Aufl., Bd. 11). Psychosozial-Verlag.
- Hopf, C., & Schmidt, C. (1993). *Zum Verhältnis von innerfamilialen sozialen Erfahrungen, Persönlichkeitsentwicklung und politischen Orientierungen. Dokumentation und Erörterung des methodischen Vorgehens in einer Studie zu diesem Thema*. Institut für Sozialwissenschaften der Universität Hildesheim.

- Ignjatović, S., & Buturović, Ž. (2018). Breastfeeding Divisions in Ethics and Politics of Feminism. *Sociologija*, 60(1), 84–95.
- Ignjatović, S., Buturović, Ž., & Hristić, L. (2015). Breastfeeding as the New Cultural Taboo. *Anthropological Notebooks*, 21(1), 135–144.
- Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding*. (1990). World Health Organization & United Nations International Children's Emergency Fund. <https://worldbreastfeedingweek.org/2018/wp-content/uploads/2018/07/1990-Innocenti-Declaration.pdf>
- Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie Uster, & Hochschule Merseburg. (2019). *Wegleitung Wissenschaftliches Arbeiten. Modul 7: Wissenschaftliches Arbeiten—Literaturarbeit, Modul 10: Mastermodul—Masterarbeit*.
- Jafflin, K. (2020). *Monitoring der Baby Freundlichen Spitäler in zertifizierten Geburtskliniken (Baby Friendly Hospital Initiative). Bericht 2019. Eine Analyse im Auftrag der UNICEF Schweiz und Lichtenstein*. Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut.
- Jucker, C. (2021, Januar 4). Heute pumpen die Mütter lieber ab. *Tagesanzeiger, Mama-blog*. <https://www.tagesanzeiger.ch/heute-pumpen-die-muetter-lieber-ab-815382516326>
- Kaplan, H. S. (1979). *Disorders of Sexual Desire*. Brunner/Mazel.
- Kelleher, C. M. (2006). The Physical Challenges of Early Breastfeeding. *Social Science and Medicine*, 63(10), 2727–2738. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.027>
- Kinsey, C. A., Pomeroy, W. B., & Martin, C. (1948). *Sexual Behavior in the Human Male*. WB Saunders Company.
- Kinsey, C. A., Pomeroy, W. B., Martin, C., & Gebhard, P. (1953). *Sexual Behavior in the Human Female*. WB Saunders Company.
- Knaak, S. J. (2006). The Problem with Breastfeeding Discourse. *Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique*, 97(5), 412–414.
- Koch, S., Abraham, K., Sievers, E., Epp, A., Lohmann, M., Böhl, G.-F., & Weikert, C. (2018). Ist Stillen in der Öffentlichkeit gesellschaftlich akzeptiert?: Erfahrungen und Einstellungen der Bevölkerung und stillender Mütter. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 61(8), 990–1000.
- Kolodny, R. C., Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1979). *Textbook of Sexual Medicine*. Little, Brown and Co.
- Kröger, M., & Rückert-John, J. (2013). Stillen als Quelle von Glück und Gesundheit. Die Reproduktion traditioneller Geschlechterrollen durch natürliche Mütterlichkeit. In H.-W. Hoefert & C. Klotter (Hrsg.), *Gesundheitszwänge* (S. 189–206). Pabst Science Publishers.

- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse, Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden*. (5. Aufl.). Beltz Juventa.
- Labbok, M. H. (2001). Effects of Breastfeeding on the Mother. *Pediatric Clinics of North America*, 48(1), 143–158. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70290-X](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70290-X)
- Landolt, N. (2021, Juni 17). Muttermilch für die Weltwirtschaft. *WOZ Die Wochenzeitung*.
- Limper, V. (2020). Vorsprung durch Stillen? Säuglingsernährung und Ungleichheit in (West-)Deutschland. *Geschichte und Gesellschaft (Göttingen)*, 46(2), 285–312.
- Livingston, T. (o. J.). Scientific Motherhood. In N. A. Naples (Hrsg.), *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118663219.wbegs085>
- Martucci, J. (2015). *Back to the Breast: Natural Motherhood and Breastfeeding in America*. University of Chicago Press.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Human Sexual Response*. Little, Brown and Co.
- Morrison, P. (2016, Februar 15). *Wie oft klappt das Stillen wirklich nicht?* La Leche League International. <https://www.lilli.org/wie-oft-klappt-das-stillen-wirklich-nicht/>
- Mühlenbein, C. (2020, August). *Polymorphe Schwangerschaftsdermatose*. Pschyrembel Online. <https://www.pschyrembel.de/Polymorphe%20Schwangerschaftsdermatose/K0J5U/doc/>
- Odom, E. C., Li, R., Scanlon, K. S., Perrine, C. G., & Grummer-Strawn, L. (2013). Reasons for Earlier than Desired Cessation of Breastfeeding. *Pediatrics*, 131(3), 726–732.
- Pasini, W., & Crépault, C. (1987). *L'Imaginaire en Sexologie Clinique*. PUF.
- Peter, C., Diebold, M., Delgrande Jordan, M., Dratva, J., Kickbusch, I., & Stronski, S. (Hrsg.). (o. J.). *Gesundheit in der Schweiz—Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Nationaler Gesundheitsbericht 2020*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).
- Pfaus, J. G., Quintana, G. R., Mac Cionnaith, C., & Parada, M. (2016). The Whole Versus the Sum of Some of the Parts: Toward Resolving the Apparent Controversy of Clitoral Versus Vaginal Orgasms. *Socioaffective Neuroscience & Psychology*, 6(1), 32578. <https://doi.org/DOI: 10.3402/snp.v6.32578>
- Porges, S. W. (2010). *Die Polyvagal-Theorie. Neurophysiologische Grundlagen der Therapie*. Junfermann Verlag.
- Porges, S. W. (2017). *The Pocket Guide to the Polyvagal Theory. The Transformative Power of Feeling Safe*. W.W. Norton & Company.
- Reich, W. (1942). *The Function of the Orgasm (The Discovery of the Orgon)*. Orgone Institute Press.
- Rocha, I. S., Lolli, L. F., Fujimaki, M., Gasparetto, A., & Rocha, N. B. da. (2018). Influence of maternal confidence on exclusive breastfeeding until six months of age: A systematic review. *Ciência & saude coletiva*, 23(11), 3609–3619.

- Rosenbaum, D. L., Gillen, M. M., & Markey, C. H. (2020). Feeling Let Down: An Investigation of Breastfeeding Expectations, Appreciation of Body Functionality, Self-Compassion, and Depression Symptoms. *Appetite*, *154*, 104756–104756.
- Rosenberg, S. (2021). *Der Selbstheilungsnerv. So bringt der Vagus-Nerv Psyche und Körper ins Gleichgewicht*. VAK.
- Rosin, H. (2009). The Case Against Breastfeeding. *The Atlantic*. <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2009/04/the-case-against-breast-feeding/307311/>
- Rulffes, E. (27. Oktober 2021b). *Der Druck, zu stillen, der auf die Frauen ausgeübt wird, ist absurd. Ein Horror!* (U. Cohen) [WELT]. <https://www.welt.de/kultur/plus234647104/Evke-Rulffes-Der-Druck-der-auf-die-Frauen-ausgeuebt-wird-zu-stillen-ist-absurd.html>
- Rulffes, E. (2021a). *Die Erfindung der Hausfrau. Geschichte einer Entwertung*. HarperCollins.
- Schalla, S. C., Witcomb, G. L., & Haycraft, E. (2017). Body Shape and Weight Loss as Motivators for Breastfeeding Initiation and Continuation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(7), 754. <https://doi.org/10.3390/ijerph14070754>
- Schiftan, D. (2019). *Coming Soon. Orgasmus ist Übungssache* (4.). Piper.
- Schiftan, D. (2021). *Keep It Coming. Guter Sex ist Übungssache*. Piper.
- Símonardóttir, S., & Gíslason, I. V. (2018). When breast is not best: Opposing dominant discourses on breastfeeding. *Sociological Review*, *66*(3). <https://doi.org/10.1177/0038026117751342>
- Smyth, D., & Hyde, A. (2020). Discourses and Critiques of Breastfeeding and Their Implications for Midwives and Health Professionals. *Nursing Inquiry*, *27*(3), e12339-n/a.
- Spaeth, A., Zemp, E., Merten, S., & Dratva, J. (2017). Baby-Friendly Hospital Designation has a Sustained Impact on Continued Breastfeeding. *Maternal and Child Nutrition*, *14*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/mcn.12497>
- Sparmann, J. (2018). *Lustvoll körperwärts. Körperorientierte Methoden für die Sexuelle Bildung von Frauen*. Psychosozial-Verlag.
- Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP). Geodaten zur ständigen Wohnbevölkerung per 31.12.2017*. (2017). Bundesamt für Statistik (BFS). <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.gnpdetail.2018-0467.html>
- Stillen—Ein gesunder Start ins Leben*. (2022). Stillförderung Schweiz. https://www.stillfoerderung.ch/logicio/client/stillen/archive/document/Stillbroschuere/Stillbroschuere_2022_D_WEB.pdf
- Storch, M., Cantieni, B., & Hüther, G. (2010). *Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*. (2., erweiterte Aufl.). Huber.

- Studien zum Stillen in der Schweiz.* (o. J.). Stillförderung Schweiz. Abgerufen 16. Juli 2022, von https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen__grundlagen__de.html
- Sztenc, M. (2020a). *Embodimentorientierte Sexualtherapie. Grundlagen und Anwendung des Sexocorporel.* Schattauer.
- Sztenc, M. (2020b). *Klappt's? Vom Leistungssex zum Liebesspiel—Ein Übungsbuch für Männer (2.).* Hirzel.
- Tomori, C. (2014). *Nighttime Breastfeeding. An American Cultural Dilemma.* Berghahn Books.
- Tomori, C., Palmquist, A. E. L., & Quinn, E. (Hrsg.). (2017). *Breastfeeding. New Anthropological Approaches.* Routledge.
- Trudel, G. (2003). *Les Dysfonctions Sexuelles. Evaluation et Traitement par des Méthodes Psychologiques Interpersonnelle et Biologique.* Presses de l'Université du Québec.
- Victoria, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms, and Lifelong Effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- von Sydow, K. (2005). Pregnancy, Childbirth and the Postpartum Period. In *Women's Sexual Function and Dysfunction. Study, Diagnosis and Treatment.* CRC Press.
- VSLÖ Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC. (o. J.). www.stillen.at
- Wagner, S. (o. J.). *Säuglingsernährung im Faktencheck. Muttermilch, Superfood!?* Abgerufen 23. Mai 2021, von https://www.deutschlandfunk.de/saeuglingsernaehrung-im-faktencheck-muttermilch-superfood.740.de.html?dram:article_id=491491
- Walks, M. (2017). Chestfeeding as Gender Fluid Practice. In C. Tomori, A. E. L. Palmquist, & E. Quinn (Hrsg.), *Breastfeeding. New Anthropological Approaches.* Routledge.
- Weil jeder Tropfen Muttermilch wertvoll ist!* (o. J.). VSLÖ Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs IBCLC. Abgerufen 16. Juli 2022, von <https://www.stillen.at/download/2020/09/VSLÖ-Info-Bunt-Stillen.pdf>
- Wolf, J. B. (2011). *Is Breast Best? Taking on the Breastfeeding Experts and the New High Stakes of Motherhood.* New York University Press.
- Woollard, F. (2019). Requirements to justify breastfeeding in public: A philosophical analysis. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0217-x>
- World Health Organization/, U. (2014). *Global Nutrition Targets 2025. Breastfeeding Policy Brief (14.7; WHO/NMH/NHD).* World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149022/1/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf

Selbständigkeitserklärung

Samira Lüscher

Matrikelnummer: 25775

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Masterarbeit

Stillerfahrungen jenseits gesellschaftlicher Stillnormen

Eine qualitative Untersuchung über unerfüllte Stillerwartungen und Bezugspunkte zum Modell Sexocorporel

selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Sämtliche Stellen der Arbeit, alle Formulierungen, Ideen, Untersuchungen, Gedankengänge, Analysen und sonstigen schöpferischen Leistungen, Grafiken, Tabellen und Abbildungen, die benutzten Werken oder Quellen aus dem Internet eins zu eins oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich durch Quellenangaben korrekt kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende schriftliche Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Ort

Datum

Unterschrift

HS Merseburg / ISP Uster
Samira Lüscher

Stillerfahrungen jenseits
gesellschaftlicher Stillnormen

Seite 78

Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie Uster / Hochschule Merseburg
Master of Arts Sexologie III 2019 - 2022

Masterarbeit

Stillerfahrungen jenseits gesellschaftlicher Stillnormen

Eine qualitative Untersuchung über
unerfüllte Stillerwartungen
und Bezugspunkte zum Modell Sexocorporel

Band II, Anhang

Studentin

Samira Lütscher

Erstgutachterin

Prof. Dr. Maika Böhm

Hochschule Merseburg, Deutschland

Zweitgutachterin

Esther Elisabeth Schütz

Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapie, Uster, Schweiz

Datum

22. August 2022

Anhangsverzeichnis

Ausschreibungen	2
Ausschreibungstext	2
LinkedIn Post Samira Lütcher	3
Instagram Post Villa Margarita	4
Instagram Post LINN_CANON	5
Beispiel Vorfragebogen	6
Einverständniserklärungen Interviews	7
Leitfragen für Interviews	8
Kodierleitfaden	10
Transkriptionsregeln	15
Interviewtranskripte	16
Interview Nr. 1: Lea	16
Interview Nr. 2: Katharina	36
Interview Nr. 3: Simone	53
Interview Nr. 4: Zoe	89
Interview Nr. 5: Emilie	115
USB-Stick mit pdf Version der Arbeit	134

Ausschreibungen

Ausschreibungstext

Gesucht: Interviewpartnerinnen



Die Stillzeit ist für Frauen oft eindrücklich. Besonders herausfordernd scheint es zu sein, wenn sich die gemachten Erfahrungen nicht mit den davor aufgebauten Erwartungen decken.

60% der Frauen haben früher mit dem Stillen aufgehört, als sie erwartet hatten. Und doch ist in Stillbroschüren, auf den meisten Webseiten und in der Beratungsliteratur zu lesen, dass „über 90%“ der Frauen stillen.

Die aktuell geltende Stillnorm ist dominant.

Im Rahmen meiner Masterarbeit

„Stillerfahrungen jenseits gesellschaftlicher Stillnormen“
(ISP Uster/Hochschule Merseburg, DE)

suche ich

Frauen,
die (Voll)Stillen wollten und nicht (Voll)Stillen konnten
und bereit wären, mir von ihren Erfahrungen zu erzählen.

Dauer des Interviews **ca. 1 Stunde**

Bei Interesse oder Fragen freue ich (Samira Lütcher) mich über eine Nachricht unter **stillstudie@protonmail.com**

LinkedIn Post Samira Lütcher

17:17



Search



Samira Lütcher

Asking, not assuming.
now • 🌐



Studienteilnehmerinnen gesucht. Gerne weiterleiten,
falls Ihr jemanden kennt. 🙏

[See translation](#)

Gesucht: Interviewpartnerinnen



Die Stillzeit ist für Frauen oft eindrücklich. Besonders herausfordernd scheint es zu sein, wenn sich die gemachten Erfahrungen nicht mit den davor aufgebauten Erwartungen decken. 60% der Frauen haben früher mit dem Stillen aufgehört, als sie erwartet hatten. Und doch ist in Stillbroschüren, auf den meisten Webseiten und in der Beratungsliteratur zu lesen, dass „über 90%“ der Frauen stillen. Die aktuell geltende Stillnorm ist dominant.

Im Rahmen meiner Masterarbeit

„Stillerfahrungen jenseits gesellschaftlicher Stillnormen“
(ISP Uster/Hochschule Merseburg, DE)

suche ich
Frauen,
die (Voll)Stillen wollten und nicht (Voll)Stillen konnten
und bereit wären, mir von ihren Erfahrungen zu erzählen.

Dauer des Interviews **ca. 1 Stunde**

Bei Interesse oder Fragen freue ich (Samira Lütcher) mich über eine Nachricht unter stillstudie@protonmail.com

Like Comment Share Send

Instagram Post Villa Margarita



Instagram Post LINN_CANON



Beispiel Vorfragebogen

Stillstudie Vorfragebogen

Allgemeine Angaben		
Name (Vor- & Nachname)		
Gewünschte Anrede	<input type="checkbox"/> Du	<input type="checkbox"/> Sie
Alter		
Wohnort		
Arbeitsort		
Telefonnummer		
E-Mail Adresse		

Inwiefern war die Stillzeit anders als davor erwartet?

Weitere Kommentare:

Im geplanten Zeitfenster (9.-29. Mai 2022) zur Durchführung des Interviews würde ich grundsätzlich zur Verfügung stehen.

ja

nein, lieber _____

Einverständniserklärungen Interviews



Einverständniserklärung zur Teilnahme an einem Interview zum Thema „Stillerfahrungen jenseits gesellschaftlicher Stillnormen“

- Das Interview findet im Rahmen der Masterarbeit von Samira Lütscher zur Erreichung des akademischen Grades „Master of Arts in Sexologie“ statt und dauert ca. eine Stunde.
- Meine Fragen im Zusammenhang mit der Teilnahme an dieser Studie sind mir zufriedenstellend beantwortet worden.
- Ich hatte genügend Zeit, um die Entscheidung zu treffen, an der Studie teilzunehmen.
- Ich nehme an dieser Studie freiwillig teil. Ich kann im Vorfeld des Interviews jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen, ohne dass mir deswegen Nachteile entstehen.
- Ich bin mir bewusst, dass das Interview aufgenommen (Ton) und anschliessend transkribiert wird. Die Erhebung und Verarbeitung der Daten dient ausschliesslich wissenschaftlichen Zwecken. Die Interviewerin steht unter Schweigepflicht. Nach abgeschlossener Beurteilung der Arbeit werden die Audioaufzeichnungen gelöscht (voraussichtlich 1. Oktober 2022). die Löschung der Einwilligungserklärung erfolgt spätestens 5 Jahre nach Abschluss der Masterarbeit (1. Oktober 2027).
- Ich weiss, dass meine persönlichen Daten gesondert und nur für die Interviewerin zugänglich gespeichert werden. In der Masterarbeit werden jegliche Aussagen anonymisiert, in Veröffentlichungen können einzelne anonymisierte Zitate in sprachlich geglätteter Form wiedergegeben werden.
- Bis 1. Juni 2022 kann ich verlangen, dass die Audioaufnahme gelöscht wird und mein Interview nicht Teil der Studie wird.

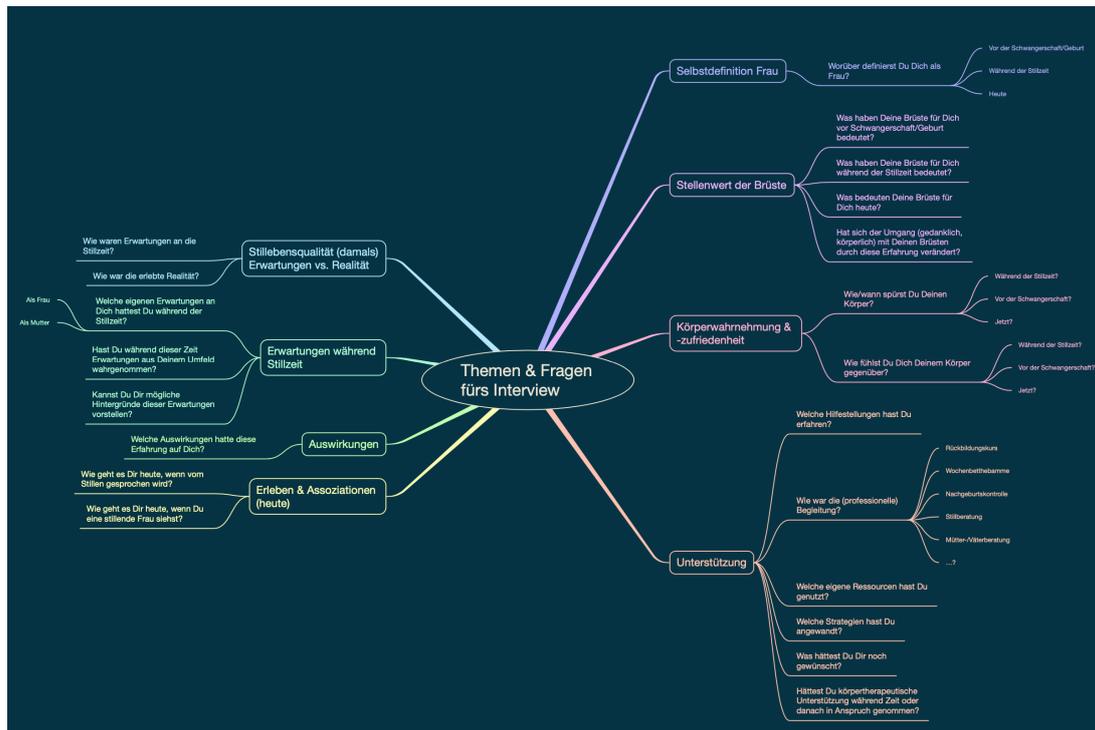
Ort _____ Datum _____

Vor- und Nachname _____
(in Druckbuchstaben)

Unterschrift _____

Unterschrift Interviewerin (Samira Lütscher) _____

Leitfragen für Interviews



Stillebensqualität (damals) Erwartungen vs Realität

- Wie waren Deine Erwartungen an die Stillzeit?
- Wie war die erlebte Realität?

Erwartungen während der Stillzeit

- Welche eigenen Erwartungen an Dich hattest Du während der Stillzeit? An Dich als Frau? An Dich als Mutter?
- Hast Du während dieser Zeit Erwartungen aus Deinem Umfeld wahrgenommen? Wenn ja, welche? Und wie hast Du das gemerkt?
- Kannst Du Dir mögliche Hintergründe für diese Erwartungen vorstellen? Wenn ja, welche?

Unterstützung

- Welche Hilfestellungen hast Du erfahren?
- Wie war die (professionelle) Begleitung?
 - Rückbildungskurs
 - Wochenbetthabamme
 - Nachgeburtskontrolle
 - Stillberatung
 - Mütter-/Väterberatung
 - ...

- Welche eigenen Ressourcen hast Du genutzt?
- Welche Strategien hast Du angewandt?
- Was hättest Du Dir noch gewünscht?
- Hättest Du körpertherapeutische Unterstützung während dieser Zeit oder danach in Anspruch genommen?

Selbstdefinition Frau

- Worüber definierst Du Dich als Frau?
 - Vor der Schwangerschaft/Geburt
 - Während der Stillzeit
 - Heute

Stellenwert der Brüste

- Was haben Deine Brüste für Dich vor der Schwangerschaft/Geburt für Dich bedeutet?
- Was haben Deine Brüste für Dich während der Stillzeit bedeutet?
- Was bedeuten Deine Brüste für Dich heute?
- Hat sich der Umgang (gedanklich, körperlich) mit Deinen Brüsten durch diese Erfahrung verändert?

Körperwahrnehmung & -zufriedenheit

- Wie/wann spürst Du Deinen Körper bzw. hast Du Deinen Körper gespürt?
 - Vor der Schwangerschaft
 - Während der Stillzeit
 - Heute
- Wie fühlst Du Dich Deinem Körper gegenüber bzw. hast Du Dich Deinem Körper gegenüber gefühlt?
 - Vor der Schwangerschaft
 - Während der Stillzeit
 - Heute

Auswirkungen

- Welche Auswirkungen hatte diese Erfahrung auf Dich?

Erleben & Assoziationen (heute)

- Wie geht es Dir heute, wenn vom Stillen gesprochen wird oder Du über das Stillen sprichst?
- Wie geht es Dir heute, wenn Du eine stillende Frau siehst?

Kodierleitfaden

Kategorie	Unter-kategorien	Definition	Ankerbeispiel
Erwartungen an die Stillzeit	Erwartungsbeschreibung	Wie die Interviewpartnerinnen die Erwartungen an die Stillzeit, die sich bereits davor gebildet hatten, schildern.	„Ich hatte das Gefühl, das Kind kommt zur Welt und dann nehme ich es an die Brust und dann trinkt es. Und dann ist das eine wunderschöne, innige Beziehung. Und das kriegt genug Milch und wächst. Halt wirklich so das, was man so Standard...“ (Zoé, Z. 302-305)
	Erwartungsursachen	Durch die Interviewpartnerinnen beschriebene Einflussfaktoren auf ihre Erwartungen an die Stillzeit.	„Ich habe den Druck vor allem von diesen Infobroschüren und eben diesen Berichten und der Stillwerbung auf Social Media und so.“ (Katharina, Z. 364-366) „[A]lso wir leben (<i>betont</i>) ja in dieser Gesellschaft, und deshalb hat die einen Einfluss auf mein persönliches Empfinden. Ja. Und meine Prägung. Ich bin ja irgendwie sozialisiert. Deshalb habe ich ja ein Bild, was "eine gute Mutter" ist, oder nicht. Und nicht, weil mir das meine Eltern gesagt haben, sondern, weil ich das vom System so mitkriege.“ (Zoé, Z. 834-839)
	Vorbereitungen auf die Stillzeit	Wie sich die Interviewpartnerinnen konkret auf die Stillzeit vorbereitet hatten.	„Ehm, nein, also, die schönen Internet-Algorithmen haben mir natürlich diverses Zeug vorgeschlagen auf Social Media. Eben, WHO und so weiter und so fort. Das schon. Ehm, aber ich habe jetzt nicht gezielt gesucht. Also, bin einfach von diesen Broschüren ausgegangen. Genau.“ (Katharina, Z. 163-166)
	Fehlende Information zu Stillherausforderungen	Die von den Interviewpartnerinnen genannte fehlende Information zum Thema der Stillherausforderungen im Vorfeld zur Stillzeit.	„Weil ich gar nie eine Anregung gekriegt habe. Oder gar nie auf die Idee gekommen bin, dass man sich vielleicht damit auseinandersetzen könnte, oder sollte.“ (Zoé, Z. 306-308)
Erinnerungen an die Stillzeit	Stillherausforderungen	Konkrete erlebte Herausforderungen, die das Stillen erschwert haben.	„Und das Baby hatte auch so einen neugeborenen Ikterus, neugeborenen Gelbsucht, da sind die am Anfang ja schläfrig. Und deshalb war's wahrscheinlich an der Brust dann auch sehr müde am Anfang. Weil es kam ja auch erst nichts und dann musste ich ziemlich dran arbeiten. Und als dann die Milch endlich mal da war nach zwei Wochen oder so, naja, war's schwer das Kind irgendwie von der Flasche an die Brust zu gewöhnen. Das hat dann nicht mehr geklappt.“ (Emilie, Z. 82-88)

Kategorie	Unter-kategorien	Definition	Ankerbeispiel
	Emotionen während der Stillzeit	Wie sich die Interviewpartnerinnen in dieser Zeit gefühlt haben (hierzu gehören auch vermutete bzw. „gefühlte“ Erwartungen des Umfelds).	„Am Anfang war schon Enttäuschung. Nicht dem Körper gegenüber, aber einfach so generelle Enttäuschung von der ganzen Erfahrung, sozusagen.“ (Katharina, Z. 232-233) „Weil es mir peinlich, also weil ich mich geschämt habe, dass ich, dass ich das nicht einfach kann (<i>betont</i>).“ (Zoé, Z. 263-264)
Unterstützung	Professionelle Unterstützung	Durch wen die Interviewpartnerinnen während der Stillzeit professionell begleitet wurden.	„Also ich war, glaub ich drei Nächte im Spital. Ja. Und dann auf mein Wunsch hin war ich noch einen Tag länger, weil ich völlig überfordert war mit der Ernährungssituation mit dem Kind. Weil, ich wollte Stillen, dann das mit der Pumpe, "Keine Ahnung, wie soll das gehen?" und, genau. Und auch mit einem übergriffigen Erlebnis im Nachhinein. Das war eine sehr alte Hebamme, die ich aber für erfahren (<i>betont</i>) hielt und irgendwie hab ich der auch vertraut und die hat quasi, wahrscheinlich, um mir zeigen zu wollen, dass da irgendwo Kolostrum drin ist, hat die meine Brust gedrückt, auf so (<i>betont</i>) schmerzhaft Weise. Also so schmerzhaft zusammengedrückt, bis dann zwei Tröpfchen Kolostrum irgendwo rauskamen, um mir zu zeigen, quasi "Sie (<i>betont</i>) können doch (<i>betont</i>) stillen, da ist (<i>betont</i>) doch die Milch." So, ne? Wahrscheinlich wollte sie mich motivieren, aber ich habe das als sehr (<i>betont</i>) schmerzhaftes (<i>betont</i>) Erlebnis in Erinnerung. Sehr plastisch. Also so fast so traumatisierend, ne? Übergriffig und schmerzhaft. Und, ehm, ja, insgesamt in dem ganzen Prozess hab ich mich überhaupt nicht gut begleitet gefühlt, sondern eher so hilflos, panisch.“ (Emilie, Z. 36-52)
	Private Unterstützung (Umfeld & Partner)	Wie die Interviewpartnerinnen sich während der Stillzeit durch das private Umfeld unterstützt gefühlt haben.	„Aber ich hatte sicher immer Freundinnen, das Mami war immer bei mir, die mir zugehört haben und mir sicher auch immer gesagt haben, "Schau, Du musst machen, was für Dich passt. Es zwingt Dich niemand, das zu tun.“ (Lea, Z. 176-178)
	Zusätzlicher Unterstützungsbedarf	Was sich die Interviewpartnerinnen noch zusätzlich an Unterstützung gewünscht hätten.	„Aber Unterstützung hatte ich schon im privaten Umfeld. Aber es war immer so "Du musst es selbst wissen". Es liegt ja auch auf der Hand. Irgendwodurch ist es ja auch logisch. Es war ja auch meine Entscheidung. Aber in dem Moment war ich wie so, ich hätte gerne jemanden gehabt der*die gesagt hätte "Hör einfach auf", oder?“ (Lea, Z. 199-203)

Kategorie	Unter-kategorien	Definition	Ankerbeispiel
	Ungebrauchte (mögliche) Unterstützung sangebote	Was es an Unterstützungs-möglichkeiten gibt oder geben könnte, jedoch durch die Interviewpartner-innen nicht in Anspruch genommen würde.	„Und dann habe ich aber gemerkt, eigentlich habe ich gar nicht das Bedürfnis, mit einer Fachperson darüber zu reden, sondern es reicht mir so wie ich (<i>betont</i>) es, ehm, wie ich es, ja vor allem mit meinem Freund und meiner Mutter darüber reden konnte.“ (Zoé, Z. 660-663)
Frau	Erwartungen an das Frausein	Wie die Interviewpartner-innen das Frausein definieren.	„Das ist doch die Funktion (<i>betont</i>) des weiblichen Körpers, ist doch Kinder auf die Welt bringen und Kinder ernähren.“ (Emilie, Z. 114-116)
	Bezug Frausein - Stillen	Wo die Interviewpartner-innen einen Zusammenhang zwischen Frausein und Stillen sehen.	„Und von daher ist auch das Stillen für mich nicht unbedingt verbunden mit Frausein, sondern, wenn, dann eher mit Mamisein.“ (Lea, Z. 368-370) „Aber eben mit dem Ganzen Stillen und Gebären und so. Und das ist für mich sehr viel Weiblichkeit.“ (Zoé, Z. 531-533)
	Persönliche Einordnung ins Frausein	Wie die Interviewpartner-innen sich selbst in Bezug auf ihre eigene Definition des Frauseins sehen.	„Ich will selbständig (<i>betont</i>) sein können. Einfach ich, für mich definiert es als Frausein (<i>betont</i>) vielleicht auch einfach selbständig (<i>betont</i>) sein zu dürfen und nicht hinten anstehen zu müssen. Und nicht in ein Klischee reinfallen. Sondern einfach mich sein zu dürfen. Und eben auch stark (<i>betont</i>) sein zu dürfen.“ (Simone, Z. 1039-1043)
Mutter	Erwartungen an das Muttersein	Wie die Interviewpartner-innen das Muttersein definieren.	„Also um, ... wenn's jetzt gut kommt und nicht meine Erfahrung ist, aber, ehm, wenn's jetzt gut kommt mit dem Stillen, ist das ja eigentlich, also, eine Wahnsinnsleistung, die der Körper liefert. Und das ernährt ein Lebewesen. Idealerweise, mindestens sechs Monate. Und ich finde schon, doch, dadurch, dass das auch ein bisschen übereinstimmt mit dem, was ich mit Muttersein und aber auch mit Frausein in Verbindung setze. (<i>Pause</i>) Genau. (<i>sehr leise</i>)“ (Katharina, Z. 281-287)
	Bezug Muttersein - Stillen	Wo die Interviewpartner-innen einen Zusammenhang zwischen Muttersein und Stillen sehen.	„Weil entweder bist Du ein gutes Mami, weil Du stillst, weil Du Dich ja komplett aufopferst, die ganze Zeit. Und willst das und kannst das. Und sonst wirst Du halt schon so ein bisschen in die Kategorie Rabenmütter hineingeschoben(...)“ (Simone, Z. 16-19)

Kategorie	Unter-kategorien	Definition	Ankerbeispiel
	Persönliche Einordnung ins Muttersein	Wie die Interviewpartnerinnen sich selbst in Bezug auf ihre eigenen Definition des Mutterseins sehen.	„Also, am Anfang hat man vielleicht so ein bisschen, wie sagt man? Hat man vielleicht ein bisschen das Gefühl man habe versagt, oder? So wie ein bisschen "Die Hauptaufgabe, die Du hättest, als Mutter, konntest Du nicht erfüllen.““ (Lea, Z. 353-356)
Körper	Empfindungen gegenüber Körper	Wie sich die Interviewpartnerinnen ihrem Körper gegenüber fühlen und insbesondere in der Stillzeit gefühlt haben.	„Weil ich das Gefühl hatte, eben, das bist nicht Du (<i>betont</i>), sondern Du hast noch jemanden zweites, für den Du verantwortlich bist. Und dort habe ich irgendwie gemerkt, ich musste dann dieses (<i>betont</i>) nehmen und jenes (<i>betont</i>) nehmen und ich weiss noch, das hat mir irgendwie widerstrebt, das Ganze. Ja, und ich glaube dort habe ich zum ersten Mal ein bisschen den Bezug zu mir und zu meiner Einstellung und zu meinem Körper ein bisschen verloren.“ (Simone, Z. 569-575) „I: Mangelhaft sagst Du, ehm, als Gefühl Deinem Körper (<i>betont</i>) gegenüber? Oder was hast Du das Gefühl, wo hast Du diesen Mangel verortet? B: Ja, gegenüber dem Körper. Der Körper ist dafür nicht gemacht, genau. Ich bin, ich bin als Frau (<i>betont</i>) nicht fürs Stillen gemacht und um ein Kind zu ernähren. Dafür reicht, es reicht (<i>betont</i>) nicht dafür. So. Ja. Das gibt mein Körper nicht her.“ (Emilie, Z. 103-108)
	Persönlicher Bezug zu den Brüsten	Wie die Interviewpartnerinnen ihr Verhältnis zu ihren eigenen Brüsten beschreiben.	„Ja, und das mit den Brüsten (<i>betont</i>). Also zum Beispiel in der Sexualität, also, dass mein Mann, also dass die Brüste als erogene Zone Zugang haben in der Paarbeziehung das, also das geht (<i>betont</i>) quasi nicht mehr. Weil sobald quasi die Brüste (<i>betont</i>) ins Spiel kommen, beim Sex, denke ich ans Stillen. Und das ist keine schöne Erinnerung.“ (Emilie, Z. 358-363)

Kategorie	Unter-kategorien	Definition	Ankerbeispiel
Verarbeitung der Erlebnisse	Erleben und Assoziationen heute	Wie sich die Interviewpartnerinnen heute fühlen, wenn sie Stillende sehen oder über das Stillen gesprochen wird, sie über das Stillen reden oder nachdenken.	„Ehm, mhm, gut. Eben, ich finde es, ich habe gedacht, dass es wohl emotional wird, zumindest für mich, und ich finde es spannend, ehm, ich habe wie das Gefühl, ich habe das gut verarbeitet, ich kann gut darüber reden, ich habe auch schon viel darüber gesprochen und ich finde es trotzdem spannend, wie es mir plötzlich eh, eine Kröte, oder ein Klotz, wie nennt man das? Wie ich es im Hals spüre, dass ich quasi das Weinen zurückhalten muss. Das finde ich schon noch spannend. Und gleichzeitig auch logisch, weil es war so eine tiefe Emotion, dass die nicht einfach weg ist.“ (Zoé, Z. 845-852) „Und je mehr Zeit verstreicht, umso weiter in die Vergangenheit rückt das Thema auch. Irgendwie finde ich, ich meine, jetzt ist der kleine Sohn*die kleine Tochter zweieinhalb. Ja... <i>(lacht)</i> “ (Emilie, Z. 442-444)
	Angewandte Strategien	Was die Interviewpartnerinnen konkret unternommen haben, um die Erlebnisse zu verarbeiten. Auch, was als Verarbeitungs- oder Relativierungsstrategie interpretiert werden kann.	„Es ist ja doch noch so ein wunder Punkt, ja. Man merkt schon, es ist so, ja, man hätte es halt gerne anders gehabt. Und trotzdem. Mittlerweile muss ich sagen "Er*sie gedeiht. Er*sie ist gesund. Er*sie ist munter. Es ist alles gut.““ (Simone, Z. 273-276)

Transkriptionsregeln

Die geführten Interviews wurden entsprechend den in der „Wegleitung Wissenschaftliches Arbeiten“ (Abschnitt 5.8, Seite 10) vorgegebenen Regeln transkribiert:

- Alles Nonverbale wurde in Klammern kurz und *kursiv* beschrieben, z.B. (*nickt*), (*zögert*), (*leise*), (*betont*) usw. Dazu gehören auch die Pausen, z.B. (*kurze Pause*), (*Pause*), (*längere Pause*). Die kursive Schreibweise erleichtert die Lesbarkeit. Damit entfallen kursiv geschriebene Wörter für Betonungen.
- Äussere Ereignisse werden kursiv, ohne Klammern, auf einer separaten Zeile vermerkt, z.B. *Tasche fällt zu Boden, Handy klingelt.*
- „Ähm“ usw. gehört zur gesprochenen Sprache und wurde nicht in Klammern gesetzt.
- Sogenannte Einwürfe des Gegenübers während des Interviews, z.B. eine Unterbrechung, wurden ebenfalls kursiv zu geschrieben, heisst im Beispiel [*unterbricht*].
- Die Aussagen wurden durchnummeriert.

Anmerkung: Bejahende/Bestärkende/Zuhörende „m-hm“ seitens der Interviewerin sind aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht im Transkript, da immer ein Sprecherinnenwechsel erfolgt hätte. Sie waren jedoch sehr oft vorhanden.

Interviewtranskripte

Interview Nr. 1: Lea

1	Interview Nr. 1: LEA
2	I: Vielleicht gerade zum Einstieg: Was ist Dir durch den Kopf, als Du
3	gehört hast, dass ich Leute suche für dieses Thema?
4	B: (<i>Hörbares Ausatmen</i>) (<i>Pause</i>) Ja, es war wie so ehm, so, ah, vielleicht
5	kommt es ja doch langsam auf, dass es nicht alles so easy ist. Vielleicht
6	ja, gibt es, ehm, ein grösseres Bewusstsein dafür. Eigentlich mehr das. Und
7	dass, ehm, ich war eigentlich schon immer eine, die das gerne geteilt hat.
8	Ich hatte einfach immer so das Gefühl, ehm, es muss auch einfach jemand
9	hören, dass es nicht so easy peasy ist. Es ist einfach wie so ein bisschen
10	der Realitätsverlust, eh, so ein bisschen zurückholen und sagen, hey,
11	junge Mamis oder frische Mamis oder wie auch immer: macht Euch auf etwas
12	gefasst. Es ist einfach nicht immer alles so easy peasy. Es ist eigentlich
13	mehr so ein bisschen das. Ehm, das muss man schon sagen, halt eher negativ
14	in dem Sinn. Es ist jetzt nicht, dass ich das Gefühl hatte "Ah, das das war
15	so schön, darüber will ich", ehm, irgendwie love spreaden, oder weisst Du,
16	wie ich meine? Einfach wirklich so ein bisschen, ja-a, so ziemlich trocken.
17	Es ist mir mehr so ein bisschen das durch den Kopf. So: "Ou, ja Du, das war
18	eine Zeit".
19	I: Willst Du, kannst Du irgendwie beschreiben, wie das war?
20	B: Für mich? Da wo ich Dani gekriegt habe?
21	I: Mhm.
22	B: Ja, Du wirst ja relativ, also Du wirst ja mega schnell. Hast Du Kinder?
23	I: Mhm.
24	B: Eben. Und da weisst du ja selbst, Du wirst ja mega schnell in das hinein
25	katapultiert. Also bei mir war es so, ich habe mich nie mit dem
26	Kaiserschnitt befasst, weil es war nie Thema. Nie. Keinen Grund gehabt. Ehm,
27	und dann war wie so, während der Schwangerschaft, ja, wofür. Und wenn's
28	dann so ist, dann ist es so. Und prompt war es so.
29	I: Ja.
30	B: Notkaiserschnitt. Und, und, und. Und dann hast ja Du schon mal die
31	ganzen Abläufe, die ja nicht so laufen, wie sie sollten. Das ist ja Dir in
32	dem Moment auch nicht bewusst. Dann hast Du schon einmal so gestartet, dann

33 hast Du schon einmal den Kaiserschnitt. Ich bin jetzt nicht so eine
34 "Komplizierte", sag ich jetzt mal. Für mich war das kein Trauma. Überhaupt
35 nicht. Der Arzt hat mich schon gefragt: "Ja, ist das für Sie in Ordnung?"
36 Da habe ich gesagt "Ja, das Kind muss irgendwie raus." Was will ich machen?
37 Es ist nicht durchgekommen bei mir. Es war ein Riesenbaby.
38 I: Also Ihr habt aber in dem Sinne, die Geburt hat, ehm, spontan angefangen
39 und dann habt Ihr während der Geburt?
40 B: Ja, genau. Genau. Und... ehm... danach war dieser Kaiserschnitt und dann
41 wird Dir ja in dem Moment nicht bewusst, "Oh, jetzt könnte das Stillen auch
42 noch schwierig werden". Weil ja die ganzen Vorgänge nicht - es sagt Dir
43 auch niemand. Du wirst wie so... dann ist das Kind da und Du tust es an die
44 Brust und dann ist es wie so "Aha, ok, dann soll es mal an die Brust" oder?
45 Und danach mit der Zeit war es so "Au, was, und jetzt kommt noch ein
46 Stillhütchen?" und "Was soll ich mit dem? Das habe ich noch nie gesehen."
47 Und dann probierst Du und probierst. Und die Stillberaterinnen, die sich ja
48 schon bemühen. Ich kann jetzt nichts Schlechtes über sie sagen, aber es ist
49 wie so "Woah, ok". Es war mehr so, so "Wow, es ist streng. Es ist mega
50 streng." Es ist nicht einfach ein Bébé füttern. Es ist abartige Arbeit.
51 I: Also wie meinst Du "Woah, ok" - in Bezug auf die Erfahrung? Oder in
52 Bezug auf die Stillberaterinnen?
53 B: Nein, in Bezug auf die Erfahrung allgemein. Eh, Stillberaterinnen... ehm.
54 .. ich glaube ich wusste gar nicht, dass es das gibt. (*lacht*) Ehm, ich
55 weiss es gar nicht mehr, muss ich Dir jetzt ganz ehrlich sagen. Ich war
56 zwar ziemlich informiert, immer. Ich habe viel gelesen. Das weiss ich jetzt
57 nicht mehr. Und, ehm, also bei mir waren sie nett. Und sie waren sehr
58 präsent. Sie haben sich extrem Zeit genommen. Aber eben, sehr intensiv,
59 also das kommt ja noch wie dazu. Es ist ja nicht so als hätte ich dann im
60 Spital sein können und ich wusste, "Ok, jetzt bin ich eine ganze Woche da.
61 Ich kann nach drei Tagen nicht nach Hause" und es war nicht so "Ja gut,
62 jetzt geniessen wir die Woche mit Bébé" sondern es war dann noch mehr
63 Arbeit. Als sie dann mit der Pumpe gekommen sind erst recht. Das war dann
64 wirklich, also (*lacht*) das ist, eh, Koller hoch fünf. Am Anfang war es
65 vielleicht noch ein bisschen spannend, so, "Ah, so funktioniert das". Und
66 irgendwie so, nachdem Du gemerkt hast, Du machst das ich weiss nicht wie
67 oft am Tag, (*Pause*) ja... Dann ist schon...
68 I: Also wirklich wegen dem schieren Aufwand, in dem Sinn auch, dass Du wie

69	I: gemerkt hast, oh, es gibt viel zu tun?
70	B: Mhm.
71	I: Und Schmerzen? Hattest Du auch Schmerzen?
72	B: Nein, bei Dani ehm, ging das recht gut. Also es ist, ich musste jetzt
73	nicht gross Salben benutzen und machen und tun. Also ich habe schon,
74	sicherheitshalber einfach, aber durch das Stillhütchen ist natürlich, gell,
75	hast Du einen gewissen Schutz. Es war natürlich dann beim Zweiten anders.
76	I: Und beim zweiten Kind, das hast Du glaub's nicht erwähnt <i>[im</i>
77	<i>Vorfragebogen]</i> , oder? War das da anders, in dem Fall, die Stillerfahrung?
78	B: Bei Noé war es ganz anders. Es wurde dann zwar auch ein Notkaiserschnitt,
79	aber bei Noé war die Milch da. Ziemlich gut. Bei Dani ja eigentlich nicht.
80	Noé trank auch besser. Er*Sie hatte einfach nie genug.
81	I: Ok.
82	B: Also, einfach, (<i>lacht</i>), das war so ein bisschen das. Aber auch bei
83	ihm*ihr, gell, waren andere Faktoren, wieso ich dann aufgehört habe, als
84	bei Dani, aber ehm, ja, rein stillmässig auch keine schöne Erfahrung,
85	eigentlich.
86	I: Mhm. Also es hat zwar besser funktioniert, in dem Sinn, von der Milch
87	her, aber es hat Dich nicht "versöhnt"?
88	B: Ich muss es so sagen. Bei Noé war es wie so mechanisch ok, aber rein
89	psychologisch nicht.
90	I: Ok.
91	B: Und bei Dani war es wie so, bereits mechanisch alles... Sie haben Dani
92	bereits im Spital ein Fläschchen gegeben, weil es nicht gereicht hat. Und
93	dann war wie relativ klar, "Ah ja, Frau Gisler macht dann zu Hause beides,
94	gibt die Brust und füttert mit dem Fläschchen nach". Und am Anfang nimmst
95	Du das an und Du denkst Dir, ok, ist in dem Fall "normal", kann passieren.
96	Ja, bis Du zu Hause bist und merkst, ha, ich weiss auch nicht wie oft am
97	Tag, und das schreiende Baby zwischen Brust und Fläschchen. Das ist Arbeit,
98	richtige Arbeit.
99	I: Ja. (<i>halb lachend</i>)
100	B: Nichts mit Geniessen. Es gibt ja auch das Andere. Es ist ja auch schön.
101	Oder kann auch schön sein, wenn's anders klappt.
102	I: Also das hat wirklich auch Dein Erleben am Anfang mit Deiner Tochter*Deinem Sohn
103	beeinflusst oder beeinträchtigt?
104	B: Natürlich. ... Natürlich. Ehm es ist halt, bei Dani habe ich danach so

105 extreme Zukunftsängste gekriegt. Es war keine postnatale Depression wie man
106 sie im Bilderbuch kennt. Ich habe mich um Dani gekümmert, ganz normal. Ich
107 wollte das auch. Ich wollte ihn*sie auch. Ich habe ihn*sie nicht
108 abgestossen oder so. Aber einfach so diese Zukunftsängste. Und das Stillen
109 mit zufüttern hat alles verstärkt. Es war wie so "Wie soll ich denn jetzt
110 raus (*betont*) mit dem Kind? Wie soll ich das managen (*betont*)? Was soll ich
111 machen? Was nehme ich mit? Und was ist, wenn er*sie schreit?". Es war sehr
112 sehr einschneidend. Es war halt kein geniessen.
113 I: Und die Zukunftsängste hast Du das Gefühl, hatten mit der
114 Stillherausforderung zu tun? Oder ist das schwer zu sagen?
115 B: Es ist noch schwer zu sagen. Ich glaube einfach dadurch, dass das nicht
116 so geklappt hat, ist wie so das Kartenhaus zusammengebrochen. Oder, wie so,
117 "Au, äh, das kann ich in dem Fall ja gar nicht so machen, wie wir uns das
118 vorgestellt hatten. Was heisst das für mich?", oder? "Was heisst das für
119 uns (*betont*) zwei (*betont*)? Und bin ich da jetzt den ganzen Tag einfach zu
120 Hause, im Pyjama, habe keine Zeit zu duschen und nichts? Und wie lange
121 mache ich das? Wie lange muss ich das machen? Das kann's doch nicht sein.
122 Es kann doch nicht sein, dass das Baby das bedeutet, oder?" Die Angst,
123 einfach nicht mehr rausgehen zu können. Nicht mehr gewisse Freiheiten zu
124 haben. Die war so extrem. Und mit dem alleinigen Fläschen, danach, war das
125 weg. Das war wie so "Ah, meinen Körper habe ich wieder für mich. Es
126 funktioniert ja sowieso nicht. Also wieso muss ich das ständig auspacken?
127 Jetzt nehme ich einfach das Fläschchen mit. Wasser, Pulver, Zack, Bum." Das
128 Kind war sowieso mega zufrieden, weil das hat ihm*ihr ja dann gereicht. Und
129 ehm, ja so "Ja, so gehe ich raus und so ist das gut." Und nach fünf Wochen
130 war das eigentlich, war alles wieder völlig ok.
131 I: Also wie auch eine Freiheit, die danach damit gekommen ist? Dass Du Dich
132 bewegen konntest?
133 B: Ja.
134 I: Hast Du das Gefühl, dass Du spezifische Erwartungen hattest im Vorfeld
135 an die Stillzeit?
136 B: Nein. Nein, spezifische Erwartungen hatte ich nicht. Ich habe mir
137 einfach den Gedanken nicht gemacht, dass es so (*betont*) sein könnte. Also,
138 dass es vielleicht nicht klappt, hast Du ja schon gewusst. Du bist ja nicht.
139 .. Du bist ja nicht doof in dem Sinn. Aber ich glaube auch das Zufüttern,
140 das habe ich nicht gewusst. Ich dachte es gäbe entweder Schwarz oder Weiss,

141 oder? Dann wird Dir das Grau gezeigt und dann hast Du das Gefühl "Ah, das
142 ist vielleicht eine gute Lösung, weil dann hat er*sie ja auch meins" oder?
143 Aber für mich (*betont*) gar nicht praktikabel.
144 I: Ja.
145 B: Für mich und mein Kind. Du wusstest ja auch gar nie "Wieviel soll ich
146 jetzt geben?"
147 I: Ok. Also so eine ständige Unsicherheit.
148 B: Es konnte sein, dass Du zweimal nachrühren musstest. Ständig musstest Du
149 die Milch wegwerfen. Es war, ja...
150 I: Und vorhin hast Du gesagt im Spital hast Du gedacht "Ah, das ist normal,
151 das kann passieren"? Also Du dachtest wirklich, "Ah, ja". Weil es hätte ja
152 auch sein können, dass Du denkst "Oh, das ist nicht normal". Aber Du
153 hattest das Gefühl, dass es nicht klappt, ist wie auch normal?
154 B: Ja, also es wird Dir ja auch so vermittelt. Oder. So. Zum Glück! Die
155 Frauen machen Dir ja nicht Panik. Im Gegenteil. Sie machen Dir Mut. Und das
156 ist ja wirklich gut, oder? Ehm, und deshalb hast Du auch wirklich das
157 Gefühl, ja, alles, was sie Dir jetzt zeigen und alles, was passiert, ist
158 normal. Sie haben ja jetzt nicht irgendwie negativ drauf reagiert. Wenn
159 jetzt irgendeine Reaktion drauf gewesen wäre, wo ich gemerkt hätte, die
160 Reaktion von ihnen ist nicht normal, dann hätte ich vielleicht eher gedacht,
161 ja, also da ist irgend etwas nicht gut.
162 I: Ja. Und "sie" das sind die Hebammen und Stillberaterinnen, die Du
163 meinst?
164 B: Ja. Sie betreuen ja dann im Spital, eigentlich.
165 I: Also sie haben Dich in dem Moment unterstützt. Gab es noch andere Leute,
166 wo Du das Gefühl hattest, dass sie Dich in dieser Phase unterstützt haben?
167 Besonders in Bezug auf das Stillen oder vielleicht auch, wie es Dir geht in
168 Bezug auf das Stillen.
169 B: Ja, ich hatte natürlich immer wieder... ich hatte natürlich meinen Mann.
170 Aber für ihn war es sehr schwierig. Er konnte das nicht gut nachvollziehen.
171 Beim ersten Kind sowieso nicht.
172 I: Was konnte er nicht nachvollziehen?
173 B: Ja, eben das, also "nachvollziehen"... Für ihn war es schwierig zu
174 verstehen "Oh, jetzt geht das nicht". Und "wieso fühlt sie sich so? Wieso
175 hat sie überhaupt diese Gedanken?" Für ihn war das sehr schwierig, oder.
176 Aber ich hatte sicher immer Freundinnen, das Mami war immer bei mir, die

177 mir zugehört haben und mir sicher auch immer gesagt haben, "Schau, Du musst
178 machen, was für Dich passt. Es zwingt Dich niemand, das zu tun." Aber als
179 frisches Mami, vor allem beim Ersten, denke ich, hast Du wie so das Gefühl
180 "Das kann ich meinem Kind nicht antun. Das ist eigentlich nicht ok". Weil,
181 das Stillen ist einfach das A und das O. Das wird ja eh... Ich weiss ja
182 nicht genau, wie's jetzt ist, aber vor sechs Jahren war das ja ein riesen
183 Hype. "Stillen... Stillen... Es ist einfach Stillen."
184 I: Wo (*betont*) hast Du diesen Hype wahrgenommen?
185 B: Medien. Überall. Also vor allem die Medien, ja. Und andere Mamis. Ich
186 habe mich dann danach ... ich war in meinem Umfeld die Erste, aber danach
187 habe ich das dann schon auch mitgekriegt und ich habe mich dann ein
188 bisschen zurückgehalten mit meiner Meinung. Die wussten ja, was ich
189 durchgemacht hatte. Da habe ich... ja... ein bisschen alles erlebt in
190 meinem Umfeld. Mamis, Frauen, die auch, es angesetzt haben und das Kind hat
191 gesaugt, Frauen, die den ganzen Tag nur, wo's nur lief, lief, lief und sie
192 haben das gemacht, sechs Monate lang. Wo ich dachte "Ok... Wie? Wo holst Du
193 Dir die Geduld? Ich..." Oder? Ja.
194 I: Das habe ich jetzt nicht ganz verstanden. "Lief, lief, lief"? Also: es
195 hat gut funktioniert? So?
196 B: Es lief - Milch einfach. Wo so viel Milch war, dass man sie gar nicht
197 stoppen konnte.
198 I: Ah, störend für sie?
199 B: Ja. So oder? Nja. Aber Unterstützung hatte ich schon im privaten Umfeld.
200 Aber es war immer so "Du musst es selbst wissen". Es liegt ja auch auf der
201 Hand. Irgendwodurch ist es ja auch logisch. Es war ja auch meine
202 Entscheidung. Aber in dem Moment war ich wie so, ich hätte gerne jemanden
203 gehabt der*die gesagt hätte "Hör einfach auf", oder?
204 I: Das hätte Dich dann wie entlastet in der Entscheidung?
205 B: Ja, also nachdem ich wirklich immer wieder gehört habe, "Hey, es ist im
206 Fall nicht so schlimm. Auch wenn Du jetzt aufhören würdest." Und da, wo
207 dann meine Hebamme auch gesagt hat "Schau, ich unterstütze Dich, wenn Du
208 sagst, dass Du aufhören willst. Ich sehe, dass das nicht geht." Da war dann
209 wie so "Ok. Vielleicht kann ich wirklich loslassen." Und so war es dann
210 auch.
211 I: Weisst Du das noch, ehm, also hattest Du irgendwie Empfindungen Deinem
212 Körper gegenüber in dem Moment? Weisst Du, dass Du gedacht hast... Kannst

213 Du Dich erinnern?

214 B: Mich hat es einfach auf gut Deutsch gesagt "angeschissen" diese Brüste

215 immer wieder auszupacken. Weil ich wie so das Gefühl hatte "pfff, ständig",

216 oder? Ständig rein, raus. Und, ja. Aber sonst so rein Empfindungen, rein

217 körperlich, jetzt weniger. Ich hatte jetzt einfach nicht so... Ich habe

218 jetzt sicher nicht zu den Frauen gehört, die das eben gerne, es gibt ja

219 wirklich Frauen, die machen das gerne und es ist auch absolut kein Problem,

220 wenn sie die Brust zum Beispiel in der Öffentlichkeit entblößen oder. Das

221 war ich jetzt weniger. Wenn es jemand anderes macht, stört es mich nicht.

222 Überhaupt nicht. Aber meins war es einfach nicht.

223 I: Hast Du das Gefühl, weil es nicht so gut funktioniert hat?

224 B: (*Nickt*)

225 I: Ok.

226 B: Ja. Weil ich habe, ich hätte, mit dem Tuch, wenn Du Dich nicht

227 entblößen willst, hast Du das Tuch und dann musst Du das Kind richtig

228 ansetzen und das Stillhütchen (*betont*) in der Öffentlichkeit, das geht gar

229 nicht. Nein, also das... Nein. Nä-äh.

230 I: Wieso? Oder wie meinst Du, es gehe gar nicht?

231 B: Das ging für mich gar nicht. Also das ist für mich eine Mischung gewesen

232 zwischen Scham und dann musst Du das Ding ranmachen und dann nimmst Du es

233 weg, dann ist alles voller Milch und dann kannst Du Dich noch einmal

234 abputzen und das in der Öffentlichkeit zu machen, nein. Ich habe in der

235 Öffentlichkeit vielleicht zweimal versucht zu stillen. Zweimal ohne Hütchen

236 und - m-mh. Also bei Noé eine Brust habe ich geschafft zu geben und bei der

237 anderen habe ich gesagt "Jetzt gehen wir schnell nach Hause".

238 I: Und wenn Du sagst Scham (*betont*) beim Stillhütchen - weil (*betont*) Du

239 ein Stillhütchen brauchst? Oder wieso Scham?

240 B: Weil... Du das brauchst und weil das einfach mühsam (*betont*) ist. Das

241 ist ja, das musst Du ja dann platzieren und eben, wenn Du es wegnimmst

242 kommt diese Milch raus. Und Du bist dann.. wenn Du dann wirklich ein Tuch

243 drüber haben willst, bist Du so eingeschränkt und das Kind hast Du ja dann

244 auch noch. Es war für mich einfach alles zu viel.

245 I: Ich fand nur gerade das Wort "Scham" spannend. Weisst Du, ob das mit der

246 Nacktheit zu tun hat, oder wirklich mit dem Stillhütchen, wo quasi ist

247 "eigentlich könnte man auch ohne und jetzt braucht es noch dieses Hütchen",

248 also wo dort die Scham drin ist.

249 B: Ich glaube es war ein bisschen beides. Also Scham... das Stillhütchen,
250 einfach... ich hatte ja bis zu dem Zeitpunkt nie davon gehört und ich
251 kannte auch niemanden, die das benutzen musste. Und dann ist wie so, hast
252 Du das Teil in der Öffentlichkeit (*lacht*) musst es irgendwie halb rumwedeln
253 und es ist wie so "Äh", völlig nicht, nicht natürlich. Das hat ja dann mit
254 Natürlichkeit nichts mehr zu tun... (*Pause*) Wenn Du ein Kind nimmst und an
255 Deine Brust tust und es ist alles ok und Du brauchst nichts und das Kind
256 trinkt, dann ist das ja wunderschön. Dann ist das ja absolut nichts, wo man
257 muss, irgendwie... Aber ich kenne auch Frauen, die das Stillhütchen
258 mitgenommen haben und für die war das auch kein Thema. (*Pause*)
259 Wahrscheinlich war es bei mir auch sehr, sehr, sehr eine Kopfgeschichte.
260 I: M-hm. Kannst Du das noch ein bisschen ausführen, was Du meinst? Also,
261 was hattest Du im Kopf?
262 B: Also, eben, ich weiss halt nicht... dadurch... die wenige Milch,
263 vielleicht auch ein bisschen durch den Kaiserschnitt. und, und, und. Und
264 auch wenn, das kann ja eh immer sein. Und, ehm, durch die ganzen Ängste,
265 die ich hatte. Das blockiert dann irgendwie alles. Das kann ja dann gar
266 nicht... So wie ich das danach gelesen habe und so, das *kann* ja so
267 eigentlich gar nicht funktionieren. Weil, Du blockierst Dich ja selbst. Es
268 ist wie so... Ich glaube, beim Stillen hat's schon auch ein bisschen mit
269 Kopf zu tun. Klar, vielleicht hast Du eben Glück und es geht einfach so,
270 weil das Kind mitmacht. Aber ja... Ich kann mir schon vorstellen... ich
271 weiss es nicht, aber ich kann mir vorstellen, dass es bei mir sicher wie
272 ein Zusammenspiel war von allem drum und dran.
273 I: Könntest Du Dir auch vorstellen, dass Dir da je nachdem irgendeine Form
274 der Unterstützung noch hätte helfen können?
275 B: M-mh (*verneinend*), M-mh (*verneinend*), nein, ich glaube nicht. Weil ich
276 hatte ja eigentlich alles, das ich gebraucht habe. Und es waren alle da.
277 Das einzige, das gewesen wäre, wäre ein Kind, das besser getrunken hätte
278 und mehr Milch. (*lacht*) Wunschvorstellung.
279 I: Du hast vorher noch gesprochen von "Brüste auspacken". Ehm, hast Du
280 einen Bezug, oder was bedeuten Deine Brüste für Dich? Kannst Du das sagen?
281 B: Also ich finde es einen sehr schönen Teil des Körpers einer Frau. Ich
282 finde es auch schön, wenn eine Frau grosse Brüste hat in dem Sinn. Oder
283 schön passend zum Körper. Ich finde es aber genauso schön, also es ist wie
284 so, ich finde es etwas sehr Weibliches. Ich finde es hat für mich für das

285 Bild der Weiblichkeit, rein optisch, etwas sehr schönes... ehm.. *(Pause)*

286 Aber es ist jetzt, also... Für mich war es wie so, ich hatte... ich finde,

287 dass ich in meinen früheren Jahren immer sehr schöne Brüste hatte. Und so

288 blöd es klingt, bin ich eigentlich auch immer rein optisch gelobt worden,

289 weil sie eigentlich aussahen als wären sie gemacht. Und ich muss ehrlich

290 sagen, ich bin froh, dass ich jetzt auch den Schwangerschaften noch schöne

291 Brüste habe, für mein Empfinden. Ich kenne das auch anders von anderen

292 Frauen. Und ich finde ich habe einfach schöne Brüste. Und das stimmt für

293 mich *(lacht)*.

294 I: Ja, das ist ja schön... ja *(lacht)*. Also das heisst, sie waren für Dich

295 vor der Schwangerschaft wichtig und jetzt auch. Und das hat nichts

296 verändert für Dich, die Erfahrung, weisst Du, dass Du irgendwie eine andere

297 Beziehung zu den Brüsten gekriegt hättest. Oder während dem Stillen?

298 B: Nein. Ich war da relativ klar. Ich wusste, was das bedeutet. Ich wusste,

299 dass sie ganz anders aussehen könnten. Sie haben ja zum Teil anders

300 ausgesehen. Sie haben sich erst Schritt für Schritt wieder, sag ich mal,

301 zurückgebildet. Ich bin aber nicht traurig, dass sie sich so gut

302 zurückgebildet haben, weisst Du. Weil eben, ich kenne Frauen, wo... nur

303 noch Brustwarze haben. Und für sie ist das jetzt zum Beispiel, für meine

304 Kollegin, ist das mega doof. Und sie sagt seit Jahren sie würde eigentlich

305 gerne mit Eigenfett und so und das kann ich absolut verstehen. Das kann ich

306 wirklich verstehen.

307 I: Also weil die Brustmasse in dem Sinne zurückgegangen ist?

308 B: Mhm, es ist nichts mehr da. Und andere, die sagen, ja, jetzt habe ich

309 sie irgendwo am Bauchnabel unten. Und, rein optisch, ich glaube das ist

310 wirklich subjektiv, oder, so. Aber ich habe jetzt nicht. Ich bin jetzt

311 nicht so eine, die gross, ja, nein, ich habe eigentlich eine ganz normale

312 Beziehung zu meinen Brüsten.

313 I: Gut, normal kann immer ganz viel heissen... *(lacht)*

314 B: Ja, also ich meine, weisst Du, nicht irgendwie fixiert. Oder dass das

315 jetzt ein Riesenthema gewesen wäre. Gar nicht, gar nicht.

316 I: Und, dass das Stillen schwierig gewesen ist, hat eben das auch nicht

317 verändert, dass Du sie magst und sie Dir wichtig sind?

318 B: Nein, nein.

319 I: Weisst Du, worüber Du Dich als Frau defnierst? Wenn Du so überlegst "Was

320 macht mich zur Frau"?

321 B: (*Lacht*)... (*lacht*)... Das ist noch schwierig. (*Hörbares Ausatmen*) Das
322 kann ich Dir gar nicht sagen. Eine mega schwierige Frage. (*Pause*) Die habe
323 ich mir noch gar nie gestellt. Frau... Also, weiss nicht, ob das da hinein
324 geht. Aber ich bin sicher stolz darauf, meine zwei Kiddies zu haben. Und
325 ich glaube, es hat mehr damit zu tun, weil ich einfach das Glück hatte, es
326 war ja mein sehnlichster Wunsch Kinder zu kriegen und ich bin einfach sehr
327 dankbar, dass ich das haben durfte, erleben durfte. Und, ich glaube schon,
328 ich bin vom Wesen her so ein bisschen eine typische Frau. Also, weisst Du,
329 auch wenn ich das ganze Gender, die ganze Gendergeschichte anschau, ich
330 sehe einiges nicht so krass. Also, wir reden jetzt nicht von
331 Lohnvorstellungen oder so. Das finde ich natürlich auch. Gar keine Frage.
332 Aber ich ziehe mich gerne weiblich an. Oder ich mag auch mal lackierte
333 Nägel, oder ich trage gerne Schmuck. Ehm, ich bin gerne, vielleicht ein
334 bisschen zarter in gewissen Sachen, die ich mache.

335 I: Also im Umgang, meinst Du?

336 B: Ja. Bin aber jetzt sicher nicht irgendwie die Zarteste, weisst Du,
337 Person. Und ich bin einfach klein, ja, ok. Aber alles andere... Aber rein
338 definieren als Frau könnte ich Dir im Fall nicht sagen, was das... was das
339 bedeutet... was das ist... physisch, einfach, ja, wie so, alles so ein
340 bisschen, natürlich (*betont*) geben (*betont*) und halt sicher auch ein
341 bisschen altmodisch. Aber alles, weil wir das so wollten. Also ich
342 definiere mich jetzt nicht darüber. Gar nicht.

343 I: Also worüber, wenn Du sagst "darüber"?

344 B: Weisst Du, dass Du vielleicht sagst, "Ich definiere mich als Frau, weil
345 ich jetzt irgendwie den Haushalt manage, oder weil ich die Kinder zur Welt
346 gebracht habe", oder? Ich könnte Dir, ich kann Dir die Frage irgendwie
347 nicht beantworten.

348 I: Ich finde es... Es gibt kein, weisst Du, kein richtig oder falsch. Es
349 ist einfach interessant zu schauen, was es für Leute bedeutet. Weil oft das
350 "Kinder kriegen" irgendwie reinspielt. Mir geht es schon auch darum zu
351 fragen, wie dann vielleicht die Stillfahrtung war im Rahmen dieses Gefühls,
352 oder.

353 B: Mhm. Also, am Anfang hat man vielleicht so ein bisschen, wie sagt man?
354 Hat man vielleicht ein bisschen das Gefühl man habe versagt, oder? So wie
355 ein bisschen "Die Hauptaufgabe, die Du hättest, als Mutter, konntest Du
356 nicht erfüllen." Und da hatte ich, einfach, wie auch ein bisschen einen Weg

357 finden müssen, um von dem weg zu kommen. ... Ich kann mir vorstellen, dass
358 es den Mamis so geht, die es nicht geschafft haben, einfach normal zu
359 stillen. Dass Du Dir wirklich sagst, "Hey, nä-äh, kann das wirklich sein?"
360 oder?
361 I: Und würdest Du dort sagen "versagt", wenn Du sagst "versagt", hattest Du
362 das Gefühl, ein Versagen als Mutter (*betont*) dem Kind gegenüber, oder ein
363 Versagen als Frau (*betont*), weil eine Frau das doch können sollte?
364 B: Ich glaube eher als Mutter. Eher als Mutter. Es ist eben lustig, ehm,
365 wenn ich jetzt die letzten sieben Jahre anschau, fast, ehm, ist, das
366 Frausein (*betont*) erst jetzt langsam aktuell. Davor war einfach das
367 Mamisein. Ehm, fürs Frausein habe ich noch ein bisschen Zeit gebraucht. Das
368 hatte nicht auch noch Platz. Und von daher ist auch das Stillen für mich
369 nicht unbedingt verbunden mit Frausein, sondern, wenn, dann eher mit
370 Mamisein. Es ist ja ein Vorgang eigentlich, der ja eher, oder der dann in
371 Frage kommt, wenn Du Mami wirst. Frau bist Du dann ja eigentlich, im
372 Normalfall das ganze Leben. Ja, weisst Du, wie ich das meine?
373 I: Und hat das etwas gemacht, wenn Du diese Gefühle hattest, mh, "Ich
374 sollte das erfüllen als Mutter" hat das auch etwas mit Deinen Empfindungen
375 Deinem Partner gegenüber gemacht? (*Pause*) Im Sinne von, weil Du bist ja die
376 Mutter seines Kindes.
377 B: Mhm. Mmh, nein. Also beim ersten Kind bei Dani war es so, dass er mir
378 schon gesagt hat "Ja, Stillen wäre ja schon gut". Weil er hat es ja auch
379 nur so mitgekriegt, während der ganzen Schwangerschaft. Er ist ja ein sehr
380 Engagierter. Und er hat sich sicher auch gewünscht, da bin ich mir wirklich
381 sicher, dass es geklappt hätte. Rein, eben vom Gedanke her, dass das besser
382 ist wegen den Allergien und so. Aber er hat dann auch irgendwann mal
383 gemerkt, "Aber, meine Frau "mag" [*CH-Deutsch für will, aber auch kann,*
384 *schafft das nicht*] das nicht machen. Es geht einfach nicht. Und deshalb
385 muss sie für sich entscheiden." Wo dann der Entscheid gefallen ist, war er
386 auch sehr happy. Also sehr froh. Dass es jetzt einfach funktioniert, und
387 dass wir das Kind geniessen können. Und dass er eine Frau hat, die nicht
388 nur weint und die Dinge nicht auf die Reihe kriegt. Weil, so hat er mich ja
389 auch nicht gekannt. Und bei Noé war es dann schon wieder anders. Bei Noé
390 war es dann so "Hey, wir haben das bei Dani geschafft, jetzt schaffen wir
391 es bei Noé auch. Jetzt stillst Du halt ab. Wenn's nicht geht, geht es nicht.
392 "

393 I: M-hm. Aber Du hast Dich in dem Sinne von ihm auch unterstützt gefühlt zu
394 schauen, was Du brauchst?

395 B: Ja-a. Also eben, am Anfang war das natürlich schon so, ja "Ist doch
396 gescheiter, wäre doch gescheiter zu stillen". Eh, das ist einfach so. Das
397 kann ich ihm aber gar nicht übel nehmen.

398 I: Das fandet Ihr ja beide, oder?

399 B: Grundsätzlich (*betont*), ja. Natürlich. Also von dem her. Ehm, aber
400 unterstützt hat er mich eigentlich immer. Man muss dazu sagen, wir sind
401 auch schon so (*betont*) lange (*betont*) zusammen, dass ja, es ist irgendwie
402 gar nie etwas anderes Thema gewesen. Also weisst Du, dass er mich jetzt
403 damit alleine lässt.

404 I: Wie hast Du das Gefühl, wie geht es Dir heute, wenn Du stillende Frauen
405 siehst, zum Beispiel?

406 B: Gut. (*Lacht*). Ich kann mich extrem (*betont*) distanzieren von dem Ganzen.
407 Ich habe das für mich ad acta gelegt. Für mich ist das jetzt gut (*betont*).
408 Ich habe sicher die letzten zwei Jahre plus/minus, konnte ich einiges für
409 mich einfach abhaken. Und ich gebe auch keine Tipps oder Ratschläge. Wenn
410 ich gefragt werde, ist das kein Problem, aber allgemein, wenn ich Frauen
411 mit Bébés sehe, oder habe im Umfeld, habe ich ja nach wie vor. Die sollen
412 kommen, wenn sie etwas wollen. Also es ist wie so. Aber ehm, ich lasse sie
413 machen. Weil ich einfach gemerkt habe, hey, es ist einfach sooo (*betont*)
414 individuell. Und es hat X-Faktoren. Und wenn ich jetzt A sage, kann es auch
415 einfach B, C oder was weiss ich was alles sein.

416 I: Und das, was Du zu Beginn gesagt hast, dass es Dir auch wichtig ist
417 darüber zu reden, damit man es ein bisschen weiss. Machst Du das im
418 Privaten auch, oder hältst Du Dich da zurück?

419 B: Ich habe das gemacht. Viel. Am Anfang. Weil da nacheinander auch gerade
420 ein paar Babies gekommen sind. Und jetzt ist wie so nicht mehr mega Thema.
421 Manchmal kommen sie und sagen "Gell, bei Dir hat das auch nicht geklappt"
422 oder "Wie war das?". Und dann, natürlich. Aber sonst ist das wie so passé.

423 I: Also nicht, wenn eine Frau schwanger ist, dass Du sagst "Du gell, sei
424 Dir bewusst, es kann auch sein, dass es schwierig wird."

425 B: Nein. Nein. Ich finde es auch wie so, ehm, weisst Du, Angst machen, ist
426 auch doof. Sie soll das Kind einfach erst einmal kriegen. Und schauen, was
427 sich ergibt. Es ist wie so... Es wäre sicher richtig, wenn man es jetzt so
428 wie irgendwo thematisieren würde. In den Büchern. Oder so. Weil die meisten

429 (*betont*) Frauen informieren sich ja heutzutage. Und ich fände das der
430 richtige Weg. Oder durch den Frauenarzt. Hebamme. Wie auch immer. Es
431 konzentriert sich sehr viel auf die Geburt, auf die vorgeburtlichen
432 Untersuchungen, und, und, und. Aber es ist wie so ein bisschen "Und... das
433 Stillen?". Das könnte man vielleicht noch ein bisschen besser thematisieren.
434 Oder zumindest in meinem Fall war das gar nicht der Fall. Ich hatte keine
435 Begleitung durch eine Hebamme. Ich hatte einfach den Frauenarzt. Beim
436 ersten Mal, weil ich es gar nicht gewusst hatte, dass es das gibt und beim
437 zweiten Mal, einfach, weil, eh, die Hebammen alle ausgebucht waren. Ehm, da
438 konnte ich wirklich nur nach der Geburt eine Hebamme haben, in dem Sinn.
439 I: Und hast Du das Gefühl, Hebammen hätten Dich anders informiert im
440 Vorfeld?
441 B: Das könnte gut möglich sein, ja. Ich glaube schon, dass sie ein bisschen
442 anders ticken als die Ärzte. Nicht besser oder schlechter. Aber einfach
443 anders. Und je nach Hebamme. Gut, eben... Je nach Hebamme. Man hört ja
444 alles mögliche. (*Lacht*) Ich glaube das ist in der Natur der Sache, oder.
445 Eine Hebamme hat einen ganz anderen Approach. Und geht ganz anders damit um.
446 Und der Arzt, der sagt Dir einfach auch, "Ja, es ist gut". Dann macht er
447 das Foto, das ist gut. Und, ja... Natürlich beantwortet er Fragen, aber ich
448 glaube jeweils wenn die Untersuchungen sind, bist Du einfach froh, wenn's
449 heisst, es ist noch alles da. Es ist alles gut, es ist genug gross und es
450 ist genug schwer. Punkt.
451 I: Einfach auch sehr auf den Moment fokussiert, oder?
452 B: Ich denke schon.
453 I: Und wenn Du sagst "Bücher". Welche Bücher hast Du gelesen?
454 B: Ehm, ich habe so Bücher gelesen, wo Du weisst Du, so weisst, in welchem
455 Monat passiert was und was entwickelt sich wie. Einfach ein bisschen so.
456 Die Dich wirklich begleitet. Und dann auch über die Geburt. Wie das abläuft
457 und so. Solche Bücher hatte ich. Und danach natürlich dann auch so "Das
458 erste Jahr" zum Beispiel. Was ja wirklich sehr, sehr intensiv ist. Und
459 extrem interessant. Solche Bücher hatte ich.
460 I: Und da wurde das aber eben nicht wirklich thematisiert?
461 B: Also ich könnte mich beim besten Willen nicht ehm (*Pause*) erinnern. Das
462 war einfach wirklich so die Entwicklung, die im Körper passiert, mit dem
463 Bébé und, und, und. Foetus und so weiter. Aber stillmässig, ist eigentlich,
464 nur so ein bisschen, eben, wegen der Milchdrüse. Was Du sicher immer

465 irgendwo liest ist wegen den Brustentzündungen. Das. Aber sonst, Milchstau.
466 Ja.
467 I: Aber alles davon ausgegangen, dass man stillt, oder? Weil, das hast Du
468 ja nur, wenn Du stillst, Brustentzündungen.
469 B: Das ist so, ja. Es ist immer, ja, man geht immer davon aus, dass man
470 stillt.
471 I: Und Du hast gesagt in den letzten zwei Jahren hättest Du viel zur Seite
472 legen können für Dich? Hast Du da irgendwie noch bewusst oder aktiv etwas
473 gemacht, damit Du das konntest?
474 B: Nein. Es ist lustig, es hat eigentlich damit zu tun, dass der*die Grosse
475 in den Kindergarten gekommen ist. Er*Sie ist in den Kindergarten gekommen
476 und es hat sich, wie so mehr Zeit ergeben und der*die Kleine, unser*e
477 Junior*in ist, ich sage jetzt mal "pflegeleichter". Und deshalb hat mir das
478 wie ein bisschen Luft gegeben. Und das hat dann auch ermöglicht, dass man
479 sich auch mal Zeit nimmt für gewisse Sachen. Dass man auch wieder Lust
480 kriegt oder auch sagt, "Ah, muss ich jetzt wirklich wieder Schlabberhose
481 anziehen zum einkaufen, oder darf es auch mal etwas anderes sein?". Also
482 das ist jetzt überspitzt gesagt, aber, ehm, "Wie wär's wenn ich wieder
483 täglich Mascara tragen würde und nicht nur dann, wenn ich einmal im Monat
484 mal essen gehe?". Weil dafür hast Du dann wie ein bisschen Zeit. Es sind
485 dann so die Sachen. Bei mir kam das wirklich mit dem Kindergarten von Dani.
486 I: Und das mehr zu Dir schauen in dem Sinn, oder mehr Zeit für Dich haben,
487 das hat auch gemacht, dass Du diese Erfahrung wie zur Seite legen konntest?
488 B: Ich glaube es. Und auch, ehm, dadurch, dass bei uns Dani eine ziemliche
489 Knacknuss ist, er*sie ist ein*e sehr Temperamentvolle*r, und ziemlich ein
490 selbstbestimmtes Kind. Eben, vielleicht passt das ja auch mit dem Stillen
491 und allem Drum und Dran. Ehm, ja, es war dann wirklich so ein bisschen
492 *(Pause)*, "Nein, eigentlich bin ich ein gutes Mami. Wieso sollte ich kein
493 gutes Mami sein?". Und alles was war, ist vergangen. In dem Moment hat man
494 es nicht anders gekonnt. Nicht anders gewollt ist glaub's nicht wirklich
495 richtig, aber nicht anders gekonnt. Und es ist gut. Es ist jetzt wirklich
496 *(betont)* gut. Mit dem Kaiserschnitt hatte ich nie wirklich Probleme in dem
497 Sinn, dass das jetzt nicht gegangen ist. Ja.
498 I: Wieso meinst Du, "das passt", dass er*sie so selbstbestimmt ist mit
499 dieser Stillerfahrung?
500 B: *(Lacht)*. Ja, vielleicht wäre ein Kind, vielleicht *(betont)* wäre ein

501 bisschen ein ruhigeres Kind, oder so, ich weiss nicht, wäre vielleicht auch
502 sonst anders gewesen. Ich weiss es nicht. Wobei, ehm, nein nein, er*sie war
503 ja im ersten Jahr eigentlich, es war eigentlich ein liebes Bébé. Er*Sie hat
504 ja mit fünf Wochen durchgeschlafen. Wegen (*betont*) dem Fläschchen. Also,
505 von daher. Er*sie wurde dann erst danach zur Knacknuss.
506 I: Aber du hast gemeint, dass er*sie sich quasi auch dort quergestellt hat,
507 beim Stillen, vielleicht.
508 B: Who knows? (*lacht*). Man weiss ja nie bei diesen Kindchen. (*lacht*)
509 I: Hattest Du es auch, dass Du, als es nicht geklappt hat, wie das Gefühl
510 hattest, "Mist aber auch, mach doch Du (*betont*) das jetzt mal besser, Kind
511 (*betont*)"? Weissst Du, dass Du wie das Gefühl hattest, wenn er*sie (*betont*)
512 es besser machen würde, würde es gehen?
513 B: (*lange Pause*). Pf, j   h, vielleicht (*betont*)? Ich weiss gar nicht
514 (*betont*). Ja, also, Du fragst Dich natürlich schon, "Wieso kannst (*betont*)
515 Du (*betont*) jetzt nicht wachbleiben? Wieso bist (*betont*) Du jetzt so
516 trinkfaul (*betont*)? Das kann doch nicht sein?" Ich bin doch die ganze Zeit
517 schon am Klopfen und den Arm hin und her am drehen tu ich doch auch. Ich
518 mache doch alles (*betont*), was nötig ist. Ich glaube das ist normal, dass
519 man sich das denkt. Aber man gibt die Schuld in dem Moment natürlich nicht
520 einem Bébé. Also das geht (*betont*) einfach nicht und fertig (*betont*), oder?
521 Das ist wie so, eh ja. Und ich meine, dass er*sie ein Vakuum nicht bilden
522 kann. Ja, wem willst Du da die Schuld geben? Das hat sich halt nicht so
523 entwickelt. Ja, oder? Nein, ich glaube, ich habe jetzt nicht, das jetzt
524 extrem so... Was halt schon sicher ist, ist "Hey nein, jetzt weint er*sie
525 schon wieder". Oder, he, kann das sein? Schon wieder Hunger? Also vor allem
526 auch noch bei No . Das kann doch nicht sein, anderthalb Stunden. Jetzt hast
527 Du doch beide Brüste gehabt? Ich meine, eben. Zwanzig Minuten da, zwanzig
528 Minuten da. Und alles drum und dran. Da vergeht schon mal eine Stunde und
529 nach anderthalb Stunden willst Du schon (*betont*) wieder? (*Pause*) Also, ich
530 hatte dann schon das Gefühl, ich kenne (*betont*) Frauen, die das gemacht
531 haben. Und ich, ich, wirklich, ich staune und ich, wie sagt man, jetzt
532 fällt mir gerade das Wort nicht ein, ich bewundere (*betont*) sie. Wirklich.
533 Ich hätte die Geduld gerne, ich hätte auch die Gedanken gerne gehabt, dass
534 man sagt, "Easy. Das ist jetzt meine Aufgabe. Ich bin jetzt Mami geworden
535 und ich muss jetzt eigentlich nichts anderes tun." Und bei mir war es halt
536 wirklich immer so "Nein, nicht raus?" Und "was soll ich machen?" Und "Nein,

537 jetzt bin ich da eingeschlossen?" Und ich ging mit beiden Kindern vier
538 Wochen nach der Geburt nicht zum Haus raus. Weil das einfach nicht auch
539 noch reingepasst hat. Zusammen mit der *Angst*, zusammen mit der Tatsache,
540 dass Du ja eh gerade hättest stillen müssen, oder? Also die, die
541 Bewunderung habe ich schon für diese Frauen. Ich hätte das gerne gehabt.
542 Wenn es irgendeinen Schalter gegeben hätte, von dem ich gewusst hätte,
543 hätte ich ihn sehr gerne umgelegt.
544 I: Also hast Du Dich dann auch schlecht gefühlt, wenn Du jetzt sagst, das
545 wäre, das würdest, oder das bewunderst Du, weisst Du, dass Du das in dem
546 Moment nicht so empfunden hattest.
547 B: Ich habe mir in dem Moment nicht wirklich so wie ein bisschen die Schuld
548 gegeben, aber was ich einfach so im Nachhinein habe, ist wie so ein
549 bisschen das Gefühl "schade. Schade. Es ist schade, dass ich nicht anders
550 getickt habe, es ist schade, dass es nicht funktioniert hat." Aber ohne
551 jemandem die Schuld zu geben. Es ist einfach schade, dass man die ersten
552 paar Wochen nach der Geburt nicht so geniessen konnte. Ich konnte mein Kind
553 erst später geniessen. (*Pause*) Und, ich meine, ja, das gibt Dir ja niemand
554 zurück.
555 I: Also schade einfach für Eure gemeinsame Erfahrung. So?
556 B: Ja. Schade für die Erfahrung (*betont*), ja. Das ist wirklich eigentlich,
557 das ist wirklich das Einzige (*betont*), das mir so ein bisschen bleibt,
558 jeweils, auch wenn ich eben andere Bébés sehe, Freundinnen mit Bébés. Aber
559 ich sage es dann auch meistens offen. Es hilft (*betont*) mir dann auch
560 manchmal, dass ich wirklich sagen kann, weisst Du, "Geniess es, weil eben,
561 ich konnte es nicht." Es ist einfach schade (*betont*), ja.
562 I: Hast Du denn das Gefühl, dass es viele Frauen gibt, die es wirklich
563 vollumfänglich geniessen?
564 B: (*Pause*) Ich glaube, es gibt viele Frauen, die es nicht zugeben. Weil es
565 eben, ... dass man es einfach nicht sagt. Ich weiss nicht, ob das eine
566 Charaktersache ist, oder ob das ein gesellschaftliches Thema ist.
567 Wahrscheinlich beides. Ich bin mir nicht sicher, dass das wirklich für so
568 viele Frauen ach so lustig und schön ist. Weil irgendetwas (*betont*) ist
569 meistens. Wenn es das nicht ist, ist es die Blutung, die nicht aufhört,
570 oder die mega krass ist. Ich habe eine Freundin, die das nicht gewusst hat.
571 Und dann denkt man jeweils auch, "Oh Gott, wenn Du das (*betont*) nicht
572 gewusst hast, dann bist Du echt überrascht. Dann scheidet es Dich echt an."

573 Also ja. Meine (*betont*) Freundinnen sind ein bisschen durchmisch. Also
574 ich habe Freundinnen, wo Du genau weisst, "Äh, also so easy peasy kann es
575 nicht sein. Aber ist gut, wenn Du das nicht zugeben willst, ist das Dein
576 Ding" ich weise sie nicht darauf hin. Und Freundinnen, die sagen "Oh Gott,
577 Lea, das Zweite, das ist ja gar nicht so easy wie alle sagen". (*Lacht*). Ja,
578 Ich glaube es ist ein Zusammenspiel. Es gibt Frauen, die sicher den Mumm
579 dazu haben und dazu stehen können und Frauen, die das Gefühl haben, "Nein,
580 das behalte ich für mich". Ja, und wenn man es noch weiter spannen will,
581 kann man ja noch die neuen Medien rausnehmen und dann hast Du eh verloren.
582 Auf Instagram sind eh alle glücklich mit Baby.
583 I: Und hast Du da auch, ehm, so Stillbilder, dass Leute das auch noch
584 positiv zeigen?
585 B: Nein. Also ich habe keine Ahnung, ich bin nicht so mega eine... ich gehe
586 jeweils rein und schaue, aber anno dazumal als ich Dani gekriegt habe, war
587 es eh noch nicht ganz so schlimm.
588 I: Mit Instagram, meinst Du?
589 B: Oder allgemein das ganze Zeigen war noch nicht ganz so. Also es ist
590 jetzt zwar nicht so eine lange Zeit, aber ich finde, es gab jetzt erst vor
591 ein paar Jahren so einen Boom. Oder so, dass Du wirklich jeden "Seich"
592 [*CH-Ausdruck für Ramsch*]..
593 I: Also, dass die Leute viel (*betont*) zeigen und dass sie es sehr positiv
594 zeigen?
595 B: Ja. Was ich jetzt in letzter Zeit immer wieder gesehen habe, ist dass es
596 so in der VIP Welt auch Frauen gibt, die sich zeigen, eben ungeschminkt und
597 völlig fertig und mit Bébé im Arm und das dann auch wirklich sagen "Hey,
598 ich bin fix und fertig". Und eben, ja, also entweder man lebt das, dass man
599 das wie raustragen will "Frauen, macht Euch nichts vor und es ist auch ganz
600 (*betont*) ok (*betont*), wenn Ihr es zugebt". Ich glaube, das muss man wie
601 leben, damit man es auch macht. Und es gibt sicher viele Frauen, die das
602 machen, kann ich mir vorstellen. Ist ja auch gut. Ja.
603 I: Was würdest Du Dir selbst mit auf den Weg geben, wenn Du mit dieser
604 Erfahrung noch einmal anfangen würdest?
605 B: Uh... mehr Geduld. Oder einen Weg finden, um mehr Geduld zu haben. Und
606 eben, mir genau das zu sagen, was ich vorhin gesagt habe. Das Bewusstsein
607 "Ich bin jetzt Mami geworden und ich darf mir einfach auch nur (*betont*)
608 dafür Zeit nehmen und es wird wieder besser." Also, irgendwie wie so einen

609 Weg finden, um mit der Angst umgehen zu können, die ich da hatte und
610 einfach eine gewisse Ruhe. Und so ein Bewusstsein "Es kommt alles gut". Das
611 würde ich mir gerne mit auf den Weg geben, wenn ich fast sieben Jahre
612 zurückdrehen könnte. Das ist wirklich ein bisschen das. Es ist so ein
613 bisschen, schon ein bisschen eine Wehmut, die da ist. Weil es eben für mich
614 schade (*betont*) ist für mein Empfinden.

615 I: Kannst Du die Angst noch schnell, Du hast gesagt es seien Zukunftsängste
616 gewesen, kannst Du das irgendwie beschreiben, was Du genau dachtest sei in
617 der Zukunft oder sei in der Zukunft nicht?

618 B: Ja, also bei Dani war es viel so, ehm, "Ui, was ist mit Lukas und mir?
619 Eh, wir kommen kaum dazu zusammen zu reden" und am Abend bin ich jeweils
620 eingeschlafen und habe es gar nicht gemerkt, aber es war wie so das
621 Bewusstsein da, dass er da ist. Er kann zu Dani schauen, oder. Aber ich war
622 da weg. Und bin dann irgendwie zwei Stunden später wieder aufgewacht. Und
623 in der Zeit hat er*sie getobt und gemacht und getan und ich habe das gar
624 nicht mitgekriegt, weil ich so fix und fertig gewesen bin. Ehm, die Angst
625 war wirklich so mit Freiheit verbunden, mit dem Freiheitsgedanken. Und mit
626 dem Sein. Mit dem Sein als Frau und dem Sein als Paar. Das ist ja das, was
627 Du Dir am Anfang nicht so Gedanken machst. Du bist einfach schwanger und Du
628 bist happy, dass Du als Paar ein Kind kriegst, oder? Und es ist ja schön
629 (*betont*), und es wird ja mega toll und cool und jaja, die Nächte die
630 überstehen wir dann schon. Und bei Noé ist es dann zwei Jahre gegangen,
631 oder? Es ist wie so, ja, also bei mir waren die Ängste mit dem
632 Freiheitsgedanken verbunden.

633 I: Und Du hast vorhin mal noch gesagt, dass in den letzten zwei Jahren
634 alles wieder ein bisschen verändert hat und Du auch wieder mehr Zeit hast
635 und Du hast auch gesagt, dass die Lust (*betont*) wieder gekommen ist. Hast
636 Du gemeint die sexuelle Lust? Oder die Lust allgemein?

637 B: Nein. Mehr allgemein. Die Lust auch zu sich zu schauen. Und auch der
638 Zeitpunkt war wie so da "Ok, jetzt kann ich". Und davor war es wie so "Hey
639 nein, muss ich jetzt nicht auch noch zusätzlich". Da hast Du einfach das
640 Wichtigste gemacht und dann war das gut. Also, das Wichtigste, das für mich
641 (*betont*) wichtig war, oder. Augenbrauen zupfen, blöd gesagt. Damit habe ich
642 nicht einfach aufgehört in dem Sinn, oder? Ehm, aber dass Du vielleicht
643 einmal mehr die Beine rasierst, plötzlich, als vielleicht (*lacht*)... Ja, es
644 sind so die kleinen Sachen, die Du als Frau gemacht hast, die Du für Dich

645 gemacht hast. Und danach auch wirklich die Lust hast. Davor musste ich das
646 jetzt nicht auch noch reinpacken, oder reinpacken wollen müssen, so muss
647 ich es sagen. Sexuell ist immer ein auf und ab eigentlich. Weil es ist viel
648 mit Müdigkeit verbunden, finde ich. Am Abend, dann, weil. Und tagsüber hast
649 Du die Kinder, also... (*lacht*), ja. Es ist wie, ich glaube, da geht es
650 jedem Paar gleich. Man arrangiert sich irgendwie. Und findet einen Weg, wie
651 es dann stimmt. Aber es ist nicht immer gleich. Es war nach der Geburt von
652 Dani überhaupt kein Problem gewesen, finde ich. Also natürlich mit der
653 Narbe und so, mussten wir schauen. Das hat schon auch eine Weile gedauert.
654 Aber, nein, das war eigentlich gar nicht das Problem. Eher dann nach Noé,
655 weil er*sie dann in der Nacht nicht geschlafen hat, weil wir immer wach
656 waren. Und weil Du dann einfach zwei hast, gell. Doppelte Arbeit. Dann hast
657 Du nicht gerade... Zeit zusammen verbringen schon, natürlich. Sehr gerne.
658 Wir hatten zum Glück die Möglichkeit. Aber ja, ... ja, ... Da ist wirklich
659 Ausdauer angesagt. Für jedes Paar. (*lacht*). Und Verständnis, halt.
660 I: Für die Situation? Oder für einander?
661 B: Ja, ich glaube für beides. (*Pause*) Also wenn es jetzt so ist, dass eher
662 der Mann Lust hat, dass dann auch das Verständnis da ist, wenn die Frau
663 einfach nicht "mag" [*CH-Ausdruck für Energie, Lust haben*]. Ich finde das,
664 eh, ein grosses Zusammenspiel: sexuelle Lust und körperlich "mögen"
665 [*CH-Ausdruck für Energie, Lust haben*]. Finde ich schon recht... Für mich
666 jetzt, persönlich.
667 I: Also dort hat das sehr aufwendige Stillen wohl nicht geholfen?
668 B: Nein (*lacht*), nein. Gut und es ist ja nicht, in dem Sinne nicht lange
669 gegangen. Es waren bei beiden Kindern fünf Wochen, bis ich dann gesagt habe
670 "Abstillen, fertig". Es verlief einfach anders. Bei Dani hatte ich nach
671 einer Woche bereits keine Milch mehr. Und das war wie dann auch die
672 Bestätigung "Ja, da war wohl nicht viel da" und bei Noé konnte ich in der
673 Zeit so viel abpumpen, dass er*sie dann während drei Monaten doch noch von
674 mir Milch haben konnte. Einfach über das Fläschchen.
675 I: Von diesen fünf Wochen?
676 B: Ja. Aso es ist ja, ich hatte nach fünf Wochen bei Noé gesagt "Ich stille
677 ab" und dann kam drei Tage später eine recht krasse Brustentzündung. Und da
678 hat mir die Hebamme gesagt, "Schau, wenn Du sowieso abstillst, pumpen wir
679 jetzt einfach ab. Sonst landest Du mir im Spital." Und dann haben wir
680 einfach abgepumpt und dann hat er*sie einfach meine (*betont*) Milch gerade

681 frisch im Fläschchen gekriegt. Und das was dann zu viel war, hat man
682 eingefroren. Ganz normal. Ja, und dann einfach immer weniger und dafür
683 immer mehr Pulver, gell.
684 I: Hast Du das Gefühl ich hätte noch etwas nicht gefragt, das Du gerne noch
685 gesagt hättest?
686 B: Nein, ich glaube nicht, im Fall. Über die Befindlichkeit von mir, eben,
687 und wie man denn besser informieren könnte, das hatten wir ja alles. Nein,
688 ich glaube es ist ok. Ich hoffe, ich konnte ein bisschen helfen eine andere
689 Sichtweise zu geben im Vergleich zu anderen.
690 I: Ich weiss es nicht, weil Du das erste Interview bist. *(lacht)*
691 B: Ah, ok.
692 I: Aber ich danke Dir sehr herzlich für diesen offenen Einblick in Deine
693 Erfahrungen, und dass Du Dir Zeit genommen hast.
694 B: Wirklich, wirklich gerne.
695 I: Vielen, vielen Dank. Aber dann wäre das für mich in dem Moment so gut.
696 B: Und sonst meldest Du Dich wieder, wenn noch irgendwelche Fragen
697 auftauchen.
698 I: Ja, das würde ich machen.
699 B: Danke, dass ich mitmachen durfte. Ich wusste sofort, dass ich da
700 mitmachen will. Ist noch lustig, ich habe das noch nie gemacht. Aber da
701 hatte ich wirklich das Gefühl "Ach komm, das mache ich, das ist eine gute
702 Sache".

Interview Nr. 2: Katharina

- 1 **Interview Nr. 2: KATHARINA**
-
- 2 I: Was ging Dir durch den Kopf, als du von dieser Studie erfahren hast oder
-
- 3 als Du das mitgekriegt hast?
-
- 4 B: Ehm, ich habe im Februar meine Masterarbeit abgegeben und ich weiss, wie
-
- 5 anstrengend es ist und wie wichtig gute Daten - oder überhaupt Daten
-
- 6 erheben - sind. Und als ich das gesehen habe, fand ich "also, komm, da
-
- 7 mache ich mit" und unterstütze Dich hoffentlich damit.
-
- 8 I: Masterarbeit worin?
-
- 9 B: *[Fach gestrichen zwecks Anonymisierung]*
-
- 10 I: Ok, als quasi aus Solidarität. *(lacht)*
-
- 11 B: Genau *(lacht)*, genau.
-
- 12 I: Und vom Thema her, musstest Du es Dir noch überlegen, ob das irgendwie...?
-
- 13 B: Ehm, nein, eigentlich gar nicht. Aber ich bin generell auch sonst ein
-
- 14 sehr offener Mensch, der gerne teilt und findet, dass Austausch wichtig ist
-
- 15 und man nichts stillschweigen sollte. Genau, von daher, nein. Ich fand, ich
-
- 16 kann etwas beitragen, also trage ich etwas bei.
-
- 17 I: Ah, vielen Dank. Wo hast Du die Ausschreibung gesehen?
-
- 18 B: Villa Margarita *[Podcast, hat Post auf Instagram gemacht]*, genau.
-
- 19 *[Kurze Passage über Bezug zu Podcast gestrichen zwecks Anonymisierung]*
-
- 20 I: Magst Du mir ein bisschen erzählen von Deiner Stillerrfahrung?
-
- 21 B: Ok. Ehm, als ich schwanger war, die letzten zwei Monate, oder vor allem
-
- 22 der letzte Monat, habe ich angefangen die Brust zu massieren um ein
-
- 23 bisschen von dieser Anfangsmilch gewinnen zu können, weil ich wusste, dass
-
- 24 es vielleicht ein bisschen eine schwierige Geburt werden könnte und dann
-
- 25 ist ja immer gut, wenn es vielleicht nicht gerade klappt, dass man schon
-
- 26 ein bisschen vorbereitet ist. Ehm, und zudem habe ich gehofft, dass es
-
- 27 vielleicht auch hilft, dass die Geburt früher beginnt. Genau. Hat nicht
-
- 28 geholfen *(lacht)*. Ich habe zehn Tage übertragen und danach haben wir mit
-
- 29 Einleiten begonnen. Aber es hat funktioniert. Immerhin so zwei kleine
-
- 30 Spritzen konnte ich füllen. Und ehm, das war eigentlich so mein erster
-
- 31 Anfang, um mich mit dem Thema zu befassen. Meine Schwester hatte vier Jahre
-
- 32 vor mir ein Kind und hat wirklich vier Jahre gestillt. Und hatte immer mega
-
- 33 viel Milch und es ging immer mega gut. Und irgendwie bin ich mit der
-

34 Erwartung (*betont*) an das ran, dass es bei mir auch so ist. Ehm, ich habe
35 auch grosse, volle Brüste gekriegt vor der Geburt und fand "Doch, das kommt
36 gut" (*lacht*). Und danach war es eine schwierige Geburt. Ich hatte
37 eigentlich natürlich gebären wollen. Hörst Du mich noch?
38 I: Ich höre Dich, aber ich sehe Dich nicht.
39 B: Ja, es hat mich irgendwie rausgeworfen.
40 I: Vielleicht wenn Du kurz auf die Kamera klickst und dort "disable Video"
41 und danach wieder anschalten, dann funktioniert es manchmal.
42 B: Ok... ehm... Lässt es mich gar nicht. Keine Kamera. Eh ja, Hauptsache Du
43 hörst mich noch. Das ist schon ok für mich. Vielleicht kommt es ja dann
44 wieder plötzlich.
45 I: Weil sonst können wir auch kurz raus und wieder rein. Dann geht es ja
46 danach sehr wahrscheinlich.
47 B: Also, wenn's Dich nicht stört, können wir sonst auch warten bis es von
48 selbst kommt (*lacht*).
49 I: Gut.
50 B: Genau. Danach ehm, hat man es eingeleitet und dann habe ich 28 Stunden
51 versucht das Kind natürlich zur Welt zu bringen und musste dann irgendwann
52 mal einsehen, dass das wohl nichts mehr wird, nachdem es wirklich
53 stundenlang nicht mehr weiter gegangen ist. Und danach gab es einen
54 Kaiserschnitt. Das ist eigentlich soweit alles gut gegangen, das Kind ist
55 gesund und munter rausgekommen und ehm zu meinen Eltern gekommen und
56 dann
57 hat man aber gemerkt, als man mich wieder zumachen wollte, dass ich
58 irgendwoher mega viel Blut verliere und dann waren sie doch noch zwei
59 Stunden am operieren bis sie das unter Kontrolle hatten. Und in der Zeit
60 hat mein Sohn*meine Tochter diese beiden Spritzen gekriegt, die ich eben,
61 mit ein bisschen Muttermilch. Aber das war für mein Körper furchtbar
62 anstrengend. Und ich bin dann mit meinem Sohn*meiner Tochter auf die
63 Station gekommen und wir haben auch sofort damit angefangen das Stillen zu
64 versuchen und das ansetzen ging eigentlich gut, aber er*sie wurde im
65 Verlauf der nächsten Tage immer unzufriedener und irgendwie haben wir dann
66 gemerkt, dass da praktisch nichts (*betont*) kommt. Ehm, und dann wurde schon
67 das erste Mal dazu gegeben, also mit dem Becher. Genau, und danach, als ich
dann zu Hause war und auch noch mit der Hebamme, haben wir versucht mit

68 Mariendistel, mit sonstigen Aufbaupräparaten und Pulvern, die mir die
69 Hebamme empfohlen hatte. Und es kam dann schon immer ein bisschen etwas,
70 aber es war wie nicht, man hat wie gemerkt, dass es ihm*ihr nicht reicht.
71 Er*Sie hat zwar gut zugenommen, aber ehm, ich habe dann schon recht früh
immer
72 mal wieder vor allem gegen Abend oder nachts ein Fläschchen gegeben. Schon
73 versucht immer möglichst wenig, und es möglichst schwer zu gestalten, damit
74 er*sie möglichst das Interesse behält, weil ehm, die schwierige Brust zu
75 nehmen. Aber es war, ja, vielleicht ging es dann mal eine Woche oder zwei
76 dazwischen gut, wo es gereicht hat, nur mit Stillen, aber eigentlich nie
77 ganz. Ja. Also ich musste immer ein bisschen dazufüttern. Und dann mit etwa
78 vier Monaten hat es angefangen und dann mit fünf Monaten hat er*sie sich
79 eigentlich selbst abgestillt. Da hatte er*sie einfach keine Lust mehr auf
80 die Brust (*lacht*). Es ging ja viel einfacher mit dem Fläschchen und dann
81 ist man auch noch satt und ehm, das hat mich eigentlich ziemlich frustriert,
82 weil man ja immer die Muttermilch lobt und wie gut das sei und das Kind
83 sei so wunderbar geschützt und kriegt alles mit und eigentlich wird einem
84 das überall empfohlen und überall wird betont, wie wichtig das ist. Und ich
85 fand das schon noch schwierig, weil ich A. davon ausgegangen bin, dass es
86 einfach funktionieren würde und danach hat es halt nicht einfach
87 funktioniert, danach all die vielen Massnahmen, um zu versuchen, dass
88 (*betont*) es funktioniert, aber irgendwie, also, jetzt, wenn ich
89 zurückblicke ist es logisch. Ich meine, mein Körper musste zu der Zeit so
90 viel leisten, dass das nicht drinlag ist irgendwie nachvollziehbar. Aber in
91 dem Moment möchte man ja das Gute für das Kind tun. Und dann liest man
92 darüber, wie ehm, von irgendwelchen Belastungen in der Pulvermilch und ehm
93 Unverträglichkeiten und Risiken und, und, und. Und ja, ich habe dann
94 gefunden, es ist irgendwie schon, es hatte auch einen gewissen Druck, dass
95 es dann funktionieren sollte. Und auch so ein bisschen ein schlechtes
96 Gewissen, dass man jetzt eben diese ungesunde Milch gibt. Und... irgendwie,
97 ja, man wird lustigerweise von anderen Müttern, deren Kinder schon eher
98 tendenziell erwachsen sind schon noch schnell einmal darauf angesprochen,
99 ja, eben "Bist Du am Stillen?" und so. Oder wenn sie sehen, dass man ein
100 Fläschchen macht, wo dann noch einmal hervorgehoben wird, eben, wegen dem
101 Stillen, dass das so wichtig und gut ist.

102 I: Von Leuten, die Du kennst, oder die Du nicht kennst?

103 B: Ehm, nein, bei mir war's jetzt eher so im Bekanntenkreis. Genau. Die,
104 die vielleicht nicht die ganze Geschichte der Geburt mitgekriegt haben.
105 Also, zum Beispiel meine Mutter und meine Schwester haben nie etwas gesagt.
106 Aber die haben auch mitgekriegt, dass es eine wahnsinnig schwierige Geburt
107 war und sie waren einfach froh, dass alles gut gegangen ist am Schluss.
108 Dort war der Druck nicht da. Aber halt so die, die nicht alles kennen, aber
109 doch noch nah genug sind, um gut gemeinte Ratschläge geben zu wollen. Und
110 ja, da finde ich, da hat es schon, so ein gewisser Druck war schon da es
111 eigentlich gut machen zu wollen und dem Kind nicht schaden zu wollen, aber
112 irgendwie ist es halt nicht gegangen. Und als er*sie sich selbst abgestillt
113 hat, also mein erster Gedanke war "Oh nein", oder, "jetzt fällt dieser
114 ganze Schutz weg" und der zweite Gedanke war, irgendwie auch so traurig.
115 Weil, ich hatte mir das so anders vorgestellt gehabt. Und ich habe
116 eigentlich gerne gestillt und ich fand das auch immer mega schön, so nah am
117 Kind. Und ja, als das weggefallen ist, hat mich das irgendwie schon
118 getroffen. Obwohl er*sie ja total zufrieden und glücklich gewesen ist und
119 das irgendwie gar nicht vermisst hat, aber einfach so für mich, ja,
120 irgendwie.

121 I: Also Du fandest es dann trotzdem für Dich auch eine schöne Erfahrung,
122 und Du hast es geniessen können, obwohl der Start -

123 B: Ja, also eben - es hat nie geklappt und es war schon immer ein bisschen
124 das schlechte Gewissen, dass ich Zufüttern musste dabei gewesen, aber das
125 Stillen per (*betont*) se (*betont*) fand ich eigentlich immer sehr schön. Und
126 ich habe es auch nie, also ich hatte auch keine Probleme mit den
127 Brustwarzen, also nichts im Verhältnis zu dem, was andere erleben. Sicher
128 mal hin und wieder ein bisschen empfindlicher, aber nichts, was nicht ein
129 Silberhütchen hätte retten können. Von daher fand ich es eigentlich eine
130 sehr schöne Erfahrung. Und, aber ja, es war mehr so, mehr so das Gefühl von,
131 ja, vom dem Kind schaden, wenn man es nicht vollstillen kann. Und nicht
132 das ganze erste Jahr stillen kann und... genau.

133 I: Hast Du denn den Druck, den Du empfunden hast, eben, von diesen Leuten,
134 die etwas so, Kommentare abgegeben haben auch das Gefühl gehabt, dass Du
135 von der professionellen Begleitung diesen Druck gespürt hast?

136 Kinderärzt*innen, Hebammen...

137 B: Ehm, ja, also das mit den Kommentaren war ein Teil, das Andere sind ja
138 die ganzen Empfehlungen, die es gibt. Die ganzen Stillunterlagen, die man
139 kriegt, wo es ja hervorgehoben wird, wie unglaublich wichtig und gut es ist.
140 Von der WHO, die das irgendwie sehr abschliessend formuliert hat, finde
141 ich. Also, so ein bisschen, à la: "Das und nichts anderes". Und dann, also
142 meine Hebamme hat mir nie Druck gemacht, aber man hat schon gemerkt, dass
143 sie alles gibt, damit es funktioniert. Also, es war nie "unter Druck
144 setzen", aber schon eine gewisse, ein gewisses Bestreben da, dass man es
145 schafft, dass es funktioniert. Aber, also, ich wollte das ja auch.

146 I: Ja, ich wollte gerade sagen. Ehm, dass sie je nachdem auch darauf
147 reagieren, wie fest man es will.

148 B: Genau.

149 I: Und Du hast aber gesagt, dass Du das im Vorfeld bereits aufgrund der
150 Geburt, von der Du die Möglichkeit gesehen hast, dass sie nicht einfach
151 wird, gedacht, dass das Stillen schwierig werden könnte? Also Du bist wie,
152 so ein bisschen vorbereitet daran, oder?

153 B: Weniger, dass das Stillen schwierig werden könnte, sondern, dass die
154 erste Zeit nach der Geburt, dass ich nicht wusste wie schnell, also, wenn
155 jetzt eine Komplikation passiert, wie schnell bin ich dann wieder beim Kind.
156 Oder, ja. Genau. Es war mehr so ein bisschen das. Für den Fall, dass es
157 direkt nach der Geburt nicht klappt, aber eigentlich bin ich schon davon
158 ausgegangen, dass es dann nach diesen Anfangstagen, von denen man ja sagt,
159 dass es einen Moment braucht, bis es kommt, dass es dann, ehm, ja, kommt.
160 Und bleibt. Genau.

161 I: Und Du hast auch noch die Broschüren angesprochen. Hast Du sonst auch
162 noch Sachen gelesen (*betont*), weisst Du, zur Vorbereitung?

163 B: Ehm, nein, also, die schönen Internet-Algorithmen haben mir natürlich
164 diverses Zeug vorgeschlagen auf Social Media. Eben, WHO und so weiter und
165 so fort. Das schon. Ehm, aber ich habe jetzt nicht gezielt gesucht. Also,
166 bin einfach von diesen Broschüren ausgegangen. Genau.

167 I: Und hattest Du das Gefühl, da warst Du irgendwie vorbereitet auf die
168 Option, dass es eben auch nicht gut funktionieren könnte, oder...

169 B. Ehm, nein, das habe ich jetzt wirklich gar nie gross in Betracht gezogen.

170 Ehm, eher, also ich habe es eher so erlebt, dass man wirklich sehr, dass
171 es auf Biegen und Brechen irgendwie funktionieren muss. Ehm, dass, ja.
172 Einfach dadurch, wie das hervorgehoben wird. Also all die Vorteile, werden
173 ja sehr hervorgehoben. Als Mutter trifft einen das ins Herz - wenn da steht,
174 es schadet irgendwo, also positiv formuliert, aber zwischen den Zeilen "es
175 schadet dem Kind", wenn man's nicht macht. Ich glaube, das ehm, ja. Das
176 trifft einen so auf einer Zwischenzeilenebene. Das möchte ja niemand. Man
177 möchte ja nie dem Kind schaden. Genau.

178 I: Und Deine Erwartung, so ein bisschen an die Stillzeit, war eigentlich,
179 so wie ich das gehört habe, ziemlich geprägt von dem, was Du bei Deiner
180 Schwester erlebt hast.

181 B: Genau, ja.

182 I: Und Du dachtest, das werde dann gleich sein, oder?

183 B: Genau. Ja, und meine Mutter hat mich auch vier Jahre lang gestillt und
184 ich kann mich sogar noch daran erinnern, also so in der letzten Phase, also
185 am Anfang natürlich nicht, aber so als ich vier war, kann ich mich schon
186 noch erinnern, wie ich gespielt habe und dann, wenn ich Lust hatte, bin ich
187 einfach zu meiner Mutter, Pullover raus und den Kopf drunter gestreckt. Und
188 das ist eigentlich eine sehr schöne Erinnerung und eigentlich etwas, das
189 ich meinem Sohn*meiner Tochter auch gerne hätte ermöglichen wollen. Genau.

190 I: Also das Stillen ist wie auch eine Fammilientradition bei Euch?

191 B: Ja. Genau, ja.

192 I: Wie geht es Dir denn heute (*betont*), wenn Du Frauen siehst, die stillen?

193 B: Ehm, ist nicht mit Emotionen verbunden. So, also ich finde es mega schön.
194 Ich habe auch, Frauen, die nach mir schwanger wurden im Bekanntenkreis
195 oder im Arbeitsumfeld, die Bedenken geäußert haben, also nicht, dass es
196 nicht funktionieren könnte, sondern mehr, ehm, dass sie ein bisschen Angst
197 davor haben oder nicht sicher sind, ob sie das möchten, weil sie halt,
198 irgendwodurch auch so ein bisschen diese Geschichten mitgekriegt haben von
199 Entzündungen, eh, und wunden Stellen und so, und dort, ehm, habe ich, also
200 ich habe schon immer versucht ihnen beides zu zeigen. Eben, dass es bei mir
201 halt jetzt nicht geklappt hat und dass man auch sehr eine schöne, also,
202 dass es auch, jetzt, wenn ich das Verhältnis mein Sohn*meine Tochter zu mir
203 anschaue, habe ich nicht das Gefühl, dass es ein anderes ist. Also es ist

204 genauso eng (*betont*). Von daher, dass der Teil zumindest mal wegfällt, aber
205 dass es eben schon auch Vorteile hat. So. Genau.

206 I: Hattest Du dort Angst, dass es Euer Verhältnis beeinflussen könnte?
207 B: Nein, aber es ist natürlich das, was ich so als schön erlebt habe,
208 empfunden habe und so die Intimität der Beziehung, die ich gespürt habe als
209 Mutter zu meinem Sohn*meiner Tochter, als ich gestillt habe. Das ist
210 natürlich dann weggefallen. Und, und, ja, also so die Nähe (*betont*). Und ja,
211 das hat mich damals eben schon ein bisschen getroffen, als er*sie sich
212 selbst abgestillt hat, dass das so ein bisschen wegfällt, ja. (*Pause*) Genau.

213 I: Das hat ja auch viel mit dem Körper zu tun, oder. Was macht jetzt dieser
214 Körper. Was funktioniert, was funktioniert nicht. Ehm, hat das etwas
215 gemacht bei Dir in Bezug auf das Verhältnis, das Du zu Deinem Körper hast,
216 diese Erfahrung?

217 B: Hm. Ehm (*Pause*), also es war schon eine Enttäuschung da, dass es nicht
218 klappt, aber ich habe es nie als Vorwurf meinem Körper gegenüber erlebt,
219 sondern eigentlich eher eine Enttäuschung auf, hm, wie soll ich sagen,
220 emotionaler Ebene. Also eben einfach von dieser Nähe, die ein bisschen
221 weggefallen ist. Eher in dem Zusammenhang. Oder eben, dass ich, ehm, wie
222 die Möglichkeit nicht mehr habe Abwehrstoffe und so meinem Sohn*meiner
223 Tochter mitzugeben. Es ist mehr so aus dem heraus, die Enttäuschung. Aber
224 weniger auf meinen Körper, weil ich kann wie so... ich kann verstehen, dass
225 es nicht funktioniert hat. Ehm, ja. Und dass er eigentlich eine riesen
226 Glanzleistung vollbracht hat.

227 I: Und das konntest Du schon damals?
228 B: Ja, ich habe schon da gewusst, dass es eine schwierige Geburt gewesen
229 ist. Ehm, aber jetzt, wo das weniger zentral ist, das was wegfällt. Er*sie
230 ist jetzt zweieinhalb jährig, jetzt ist schon so viel Zeit vergangen, dass
231 die Art von Beziehung brauche ich gar nicht mehr. Ehm, umso leichter fällt
232 es mir. Am Anfang war schon Enttäuschung. Nicht dem Körper gegenüber, aber
233 einfach so generelle Enttäuschung von der ganzen Erfahrung, sozusagen. Ehm,
234 aber nein, dem Körper habe ich eigentlich nie einen Vorwurf gemacht. Ich
235 habe auch nach der Geburt. Also in der Woche bevor wir eingeleitet haben
236 und danach fast ganze drei Monate, fast vier Monate danach so ein festes
237 PUP gehabt. Das ist so ein schwanger- so ein Ausschlag. Ähnlich wie ein

238 Nesselfieber. So grosse, rote Fladen. Und die jucken abartig. Und man kann
239 sie nicht behandeln. Ausser mit Steroid. Und das wollte ich nicht unbedingt
240 mit einem Neugeborenen. Und schon gar nicht wegen dem Stillen und so. Hätte
241 man es nur aussen können, aber da hätte ich meinen Sohn*meine Tochter nicht
242 berühren dürfen und das fand ich dann irgendwie auch blöd. Und deshalb
243 musste ich das einfach aushalten. Und ich hatte es wirklich mega fest. Also
244 die ganzen Beine waren voll, das Gesäss, der Rücken hat man keine normale
245 Haut mehr gesehen, war einfach ein grosser Ausschlag, der Bauch. Und von
246 daher hatte ich sehr gut vor Augen, dass mein Körper eigentlich absolut am
247 Limit ist. Von daher habe ich ihm nie einen Vorwurf gemacht. Aber ich hätte
248 mir natürlich eine andere Erfahrung gewünscht.

249 I: Ja, es kann ja einfach sein, dass sich das kognitive Verstehen trotzdem
250 nicht deckt mit der Emotion, oder?

251 B: Ja, genau. Also ich habe es verstanden, aber ich war sicher enttäuscht.
252 Jetzt nicht unbedingt über den Körper, sondern über die Situation.

253 I: Also Du warst auch nicht auf etwas oder jemanden wütend, oder so?

254 B: Eh, nein. Aufs Universum (*lacht*). Nein. Nein, nicht auf etwas
255 spezifisches oder auf den Körper oder so. Mehr einfach so eine generelle
256 Enttäuschung.

257 I: Und beim Körper selbst hat es ja wahnsinnig viel mit den Brüsten zu tun.
258 Hast Du das Gefühl, dass der Stellenwert Deiner Brüste, oder das Verhältnis
259 zu Deinen Brüsten sich verändert hat durch diese Erfahrung?

260 B: Ehm, nein. Ich hatte bereits davor ein sehr gutes Verhältnis zu ihnen.
261 Ehm, und jetzt eigentlich immer noch. Ich kann mich eigentlich nicht
262 beklagen. Sie sind lustigerweise immer noch riesig. Ich dachte, das geht
263 irgendwann wieder weg, aber das ist irgendwie geblieben. Von daher werde
264 ich immer noch daran erinnert, dass sie sich sehr fest Mühe gegeben haben,
265 irgendwie, dass es halt doch klappt, genau. Aber nein. Es war eigentlich
266 immer ein gutes Verhältnis. Auch während, auch

267 I: Auch bereits vor der Schwangerschaft?

268 B: Auch bereits davor, ja.

269 I: Wie hast Du das, was muss ich mir darunter vorstellen "ein gutes
270 Verhältnis", was heisst das für Dich?

271 B: Ich habe, zum Beispiel, ertappe ich mich, dass wenn ich mich

272 konzentrieren muss, und mich so auf dem Tisch abstütze, dass ich
273 automatisch so die Hände so unter die Brust lege und so wie die Brust
274 stütze. Aber im Positiven. Ich finde das eine total bequeme oder
275 entspannende Position oder Gefühl. Oder Art des Sitzens. Genau.

276 I: Also sie zu berühren, beruhigt Dich irgendwie?

277 B: Ja, genau. Von daher ist es, ehm, ja, sie waren schon immer da. Also so
278 im Zentrum, genau.

279 I: Ist das etwas, wo Du auch findest, definiert Dich als Frau? Die Brust.

280 B: Ehm, ja. Aber nicht unbedingt wegen der Grösse. Also, eher, wofür sie
281 steht. Also um, ... wenn's jetzt gut kommt und nicht meine Erfahrung ist,
282 aber, ehm, wenn's jetzt gut kommt mit dem Stillen, ist das ja eigentlich,
283 also, eine Wahnsinnsleistung, die der Körper liefert. Und das ernährt ein
284 Lebewesen. Idealerweise, mindestens sechs Monate. Und ich finde schon, doch,
285 dadurch, dass das auch ein bisschen übereinstimmt mit dem, was ich mit
286 Muttersein und aber auch mit Frausein in Verbindung setze. *(Pause)* Genau.
287 *(sehr leise)*

288 I: Ist denn die Enttäuschung, die Du gesagt hast... hattest Du auch die
289 Überlegungen, weisst Du, dass Du quasi enttäuscht bist, weil Du das
290 Frausein so nicht in dem Moment leben konntest, oder das Muttersein? Oder
291 hattest Du das nie?

292 B: Mh, also mehr auf... weniger als Identitätskrise und mehr als
293 Enttäuschung, dass ich nicht das Beste für meinen Sohn*meine Tochter zur
294 Verfügung stellen kann. Weil das ist eigentlich mein Anspruch als Mutter,
295 ist, ich möchte eigentlich das Beste für meinen Sohn*meine Tochter. Und
296 mehr, dass ich nicht das Beste geben konnte. Aus dem heraus, genau.

297 I: Und dann hatte das, in dem Sinn, die ganze Erfahrung hatte für Dich
298 wirklich nur mit Deinem Muttersein *(betont)* zu tun gehabt und nicht mit
299 Deinem Frausein *(betont)*?

300 B: Ja.

301 I: Du hattest gesagt, eben, dass Du ja zum Teil auch darauf angesprochen
302 wurdest oder dass auch Leute professionell noch da gewesen sind. Hast Du
303 das Gefühl gehabt, dass Du Hilfestellungen *(betont)* erfahren hast in dieser
304 Zeit?

305 B: Ja. Also meine Hebamme hat sich mega fest Mühe gegeben. Wirklich. Hat

306 sich, also hat mich wirklich sehr unterstützt. Hat mit mir auch angeschaut,
307 weisst Du, wieviel soll ich dazufüttern, dass es fürs Kind gut ist, aber
308 nicht meine Bemühungen kaputt... wirklich mit dem Stillen eigentlich
309 funktioniert. Ehm, sie hat mir eben, die Mariendistel gebracht. Und die
310 Mischung von ehm, Stadelmann? Vornamen fällt mir nicht mehr ein. In...
311 I: Ingeborg, glaube ich.
312 B: Ingeborg, ja genau. (*lacht*). Die Mischung hat sie mir gebracht. Und ja,
313 hat mir auch gut Mut zugesprochen und hat mich unterstützt. Auch zum, eben
314 schauen, nicht, dass es plötzlich an der Haltung liegen würde, also, dass
315 es ihm*ihr nicht unbequem ist und er*sie deshalb (*betont*) nicht trinkt oder
316 so. Genau, also ja, wurde ich eigentlich sehr positiv unterstützt.
317 I: Hast Du das Gefühl, dass Du noch irgendwie, noch etwas Weiteres hättest
318 brauchen können in dem Moment, das Du da gerade nicht hattest, irgendeine
319 Form von Unterstützung?
320 B: Hm, dadurch, dass ich ab Geburt alleinerziehend war, konnte ich sicher
321 nicht die gleiche Art der Erholung ehm, haben, wie jemand, der rund um die
322 Uhr - also rund um die Uhr ist ja selten jemand da - aber, wie soll ich
323 sagen, immer Unterstützung verfügbar hatte. Also tagsüber ist einfach mal
324 abzudecken, oder, da kommt auch vielleicht mal da jemand zwei Stunden, da
325 jemand zwei Stunden, aber nach dieser schwierigen Geburt ab sofort jede
326 Nacht, zum Beispiel alleine stemmen zu müssen, oder, klar, mal zwei Stunden
327 tagsüber schlafen können, aber das holt das dann irgendwie auch nicht raus.
328 Und ich hätte mir wie gewünscht, dass da mehr Unterstützung vorhanden ist,
329 die man in Anspruch hätte nehmen können, damit die Erholung besser geht und
330 dann logischerweise auch das mit dem Stillen vielleicht ein bisschen besser
331 gegangen wäre. Oder dass der Körper einfach sonst sich erholen kann und
332 nicht mit dem Schlafmangel und so zusätzlich noch am Limit ist, genau.
333 I: Also wirklich praktische Unterstützung in dem Sinn zur Entlastung.
334 B: Genau. Aber, ja, ich denke, das ist jetzt so eine spezielle Situation
335 bei mir mit dem alleinerziehend ab Geburt, dass, ja, also ich mache mir da
336 nicht Hoffnungen, dass sich das mal ändert. Dass es dort etwas geben würde,
337 für professionelle Unterstützung.
338 I: Gut, aber, das gibt's ja schon auch immer wieder... Also, es wäre ja
339 trotzdem gut, wenn diese Situation noch zusätzliche Unterstützung hätte.

340 Oder?

341 B: Ja, also gut wäre es auf jeden Fall. Aber ich denke, von der Menge kommt
342 es nicht oft genug vor, damit genügend Druck da ist, um ein entsprechend
343 bezahlbares Angebot zur Verfügung zu stellen, genau. Aber ja. Es ist mehr
344 ein bisschen das, was so ein bisschen generell unterstützen.

345 I: Also Du hättest jetzt gar nicht unbedingt das Bedürfnis gehabt, dass
346 jemand mit Dir einfach noch diese Stillerfahrung anschaut und weißt Du,
347 was das für Dich bedeutet.

348 B: Ehm, nein, das hat mir jetzt nicht gefehlt. Weil ich mich eigentlich
349 sehr gut betreut gefühlt habe durch die Hebamme. Ehm, ich wusste, ich hätte
350 jederzeit in die Stillberatung gehen können im Spital. Und ich hatte ja
351 danach noch, also, die Termine mit der Hebamme haben wir so aufgeteilt
352 gehabt, dass ich auch noch welche nach ein paar Monaten sozusagen wie
353 Stillberatung hätte in Anspruch nehmen können bei ihr, was dann bei mir ja
354 wie nicht mehr notwendig gewesen war, weil er*sie sich abgestillt hatte.

355 Also von daher hatte ich das Gefühl, dass ich eigentlich gut betreut
356 gewesen bin. Aber, ja, ich würde mir vielleicht ein bisschen wünschen, dass
357 man, bei all dem Hervorheben, wie unglaublich gut es ist - und es ist ja
358 auch gut und das will ich gar nicht abstreiten, dass man aber auch bedenkt,
359 dass es auch ein bisschen einen Druck aufbaut. Ehm, ja. Für wenn's dann
360 eben nicht geht.

361 I: Wo hast Du das Gefühl wären Momente, wo man das irgendwie noch ein
362 bisschen differenzierter darstellen könnte, damit es weniger Druck geben
363 würde?

364 B: Hm. Das ist eine gute Frage. Also mich hat es... Ich habe den Druck vor
365 allem von diesen Infobroschüren und eben diesen Berichten und der
366 Stillwerbung auf Social Media und so -

367 I: Stillwerbung?

368 B: Stillwerbung, ja von der WHO, habe ich jeweils so Werbung gekriegt, dass
369 man unbedingt stillen soll. So gesponserte Beiträge, genau. So von daher
370 und ja, so von diesen Broschüren und offiziellen Empfehlungen und so. Aber
371 ich kann Dir den Zeitpunkt nicht -

372 I: Auf welchen Social Media Kanälen ist das?

373 B: Ehm, bei mir ist es, also ich bin eigentlich nur auf Facebook und

374 Instagram. Also muss es eins von denen gewesen sein.

375 I: Und dort hast Du das Gefühl, dass es gut wäre weniger (*betont*) oder auch

376 Meldungen, die anders (*betont*) sind? Oder eben, in diesen Broschüren...

377 B: Dass man wie mehr darauf eingeht, dass es, also, ehm, dass die

378 Empfehlung, also dass wie auch mehr darauf eingegangen wird, wie man damit

379 umgeht, oder was die beste Strategie ist oder wie auch immer, wenn es nicht

380 funktioniert.

381 I: Was wäre denn das?

382 B: (*Lacht ein bisschen verlegen*) Also, ehm, ich finde schon gut, dass ich

383 immer versucht habe und drangeblieben bin. Aber ich hätte mir wie gewünscht,

384 dass ich... Ich fand's wahnsinnig schwierig herauszufinden, welche

385 Pulvermilch ich nehmen sollte. Da gibt es ja die verschiedenen Tests,

386 irgendwie Kassensturz und K-Tipp, wie auch immer. Und dann heisst es wieder

387 "Da hat es dieses Pestizid drin, da jenes" und dann "Achtung, da hat's

388 irgend einen Bakterienbefall" und ich fand das wahnsinnig stressig und sehr

389 schwierig, weil man ja eigentlich nicht genug Fachwissen hat, um das

390 wirklich beurteilen zu können. Ist das jetzt gut oder nicht? Oder welche

391 soll ich nehmen? Soll ich die nehmen, die hypoallergisch ist? Ist das

392 schlau? Oder soll man die normale nehmen? Kommt es drauf an? Ist die eine

393 Marke besser als die andere? Was ist der Unterschied? Und, ehm, es war noch,

394 ich war im Babyschwimmen und irgendwie sind wir aufs Thema

Fläschchenmilch

395 (*betont*) gekommen. Ich weiss nicht mehr, wie. Und danach hiess es da so "Ja,

396 wir benutzen Aptamil", "Nein, wir nehmen Beba", "Ah nein, mein Mann hat

397 recherchiert und Hipp ist am besten" (*lacht*). Und da sass man einfach da

398 und am Schluss des Gesprächs war man total ratlos, weil man irgendwie so

399 viel verschiedenes hört. "Ja nein, wir haben gehört, dass die am besten

400 sei", "Aber nein, meine Ärztin hat das empfohlen" und dass das wie... Dass

401 man das wie nicht vergisst, oder. Stillen ist mega wichtig und ich finde

402 gut, dass man das promotet und unterstützt und die Frauen auch nicht gleich

403 abschreibt, wenn's nicht geht. Das finde ich schon auch wichtig, dass man

404 nicht sagt "Ah, geht nicht - Fläschchenmilch". Finde ich schon gut. Aber es

405 ist ja selten so Schwarz-Weiss. Dass man halt so den Graubereich nicht

406 vergisst. Und dass man dort vielleicht auch Unterstützungsleistungen geben

407 kann, ja. So, ich habe dann mal bei der Mütter-Väter-Beratung angerufen,

408 weil ich Milch wechseln musste, weil es irgendwie, die war gerade
409 vergriffen, oder die Lieferkette unterbrochen von der, die ich davor hatte.
410 Und danach habe ich eine andere genommen und dann hatte mein Sohn*meine
411 Tochter mega Verstopfungen. Und deshalb auch mega geschrien und da habe
ich
412 mal angerufen und gefragt, was ich denn jetzt machen könne und ob ich die
413 oder jene nehmen müsse. Und, ehm, sie hat mir versucht Auskunft zu geben,
414 aber auch bei ihnen gibt es kein richtig oder falsch oder ein empfehlen
415 oder nicht. Sie müssen ja mega vorsichtig sein und mir hat dann wie so die
416 Guideline gefehlt. Ja. Dann habe ich meine Ärztin gefragt, eben, soll ich
417 hypoallergen geben oder nicht, und, also ich habe das extrem anstrengend
418 erlebt, ja. Dort hätte ich mir mehr, vielleicht ein bisschen mehr Wissen
419 oder Infos oder so von, ja, Fachexperten...
420 I: Und das gibt's in dem Sinn fast nicht, oder? Dass wirklich jemand da...
421 B: Ja, man muss es sich ein bisschen zusammensuchen. Eben, irgendwie da ein
422 K-Tipp oder Kassensturz oder wie auch immer, Beitrag, oder wie heisst es?
423 Aus Deutschland gibt es auch noch so ein Verbrauchermagazin? Ware?
424 I: Stiftung Warentest?
425 B: Ja. Genau. Stiftung Warentest. Muss man sich irgendwie diese Tests
426 zusammensuchen. Und sich irgendwie durch den Jungel hindurch boxen, aber
ja.
427 I: Das hast Du in dem Fall während der Zeit gemacht, gerade am Anfang? Oder
428 hast Du Dir erst mit der Zeit angefangen zu überlegen, dass man das...?
429 B: Ehm, nein, ich habe, ehm, sie haben Beba gegeben im Spital. Dann als ich
430 nach Hause gekommen bin, ging es mir ja noch nicht gut. Und dann ging meine
431 Schwester in die Apotheke und hat in der Apotheke gefragt "Ja, was würden
432 Sie empfehlen? Was ist die Beste? Beste Verträglichkeit, Inhaltsstoffe, wie
433 auch immer." Danach haben sie ihr, weiss nicht mehr, was es für eine Marke
434 war, so eine, Bimbosan, genau. Schweizer Milch, bio, irgend, so das
435 mitgegeben. Und dann hat das mein Sohn*meine Tochter sehr schlecht
436 vertragen. Und danach habe ich das ein bisschen weggelassen und eben
437 versucht das Stillen anzuregen. Ehm, aber das hat wirklich nur eine kurze
438 Zeit einigermaßen funktioniert. Danach musste ich wieder zurück mit
439 Zufüttern. Dann bin ich die Beba holen gegangen. Und dann habe ich erst
440 Beba hypoallergen genommen, weil sie ja auf die andere so schlecht reagiert

441 hat, da dachte ich, nehme ich etwas, das möglichst nichts auslösen kann.
442 Dann habe ich die gegeben, aber, dort, also das ist halt gerade
443 zusammengefallen mit den sonstigen Bauchschmerzen und da war ich unsicher,
444 ob es daran liegt. Da habe ich mit meiner Ärztin geschaut und die hat
445 gemeint, nein, das sei gar nicht notwendig gewesen. Es sei kein
446 Allergiekind, normal geben, damit der Körper sich gerade an alles gewöhnen
447 kann. Danach bin ich auf Bio Beba umgestiegen und das ging mega gut. Findet
448 man aber fast nirgends. Dann musste ich immer mitten in die Stadt, damit
449 ich sie im grossen Migros holen konnte. Und danach, irgendwann, war das
450 auch ein bisschen umständlich, als ich wieder angefangen habe zu arbeiten
451 nach den 14 Wochen. Und danach bin ich auf das normale Beba wieder
452 zurückgestiegen. Genau.

453 I: Hast Du das dort, ich weiss nicht, ob es bei allen Milchpulvern ist,
454 aber bei gewissen steht ja noch drauf "Stillen wäre eigentlich das Beste".

455 B: Jaja, das steht glaub's auch drauf, ja. Aber man muss, ich muss ehrlich
456 sagen, ich habe eigentlich immer nur diese Tabelle angeschaut mit den
457 Vitaminen und verglichen, ob ich jetzt auf die nächste Nummer hochgehen
458 soll, oder ob ich auf dem bleiben soll, das ich habe. Aber sonst habe ich
459 das nicht... und geschaut, wie lange es gut ist. Sonst habe ich mich nicht
460 mehr damit... gelesen. Ich wollte es gar nicht so genau wissen, weil ich
461 ein total schlechtes Gewissen hatte, dass ich überhaupt Fläschchenmilch
462 geben musste (*lacht verlegen*). Genau.

463 I: Also dann hast Du Dir in der Zeit auch wirklich sehr viele Gedanken
464 gemacht, und...

465 B: Ja, es war ein Riesenteil vom Muttersein damals, ja. Bis er*sie sich
466 abgestillt hat. Und danach war ja sowieso klar. Und dann habe ich auch
467 nicht mehr gewechselt. Jetzt bin ich auf dem Beba geblieben. Und
468 interessanterweise, also er*sie ist jetzt zweieinhalb und verlangt immer
469 noch nach dem Beba-Fläschchen. Er*sie nimmt keine normale Milch. Das mag
470 er*sie nicht. Da sagt er*sie "Nein, Mama, mag ich nicht". (*lacht*). Aber das
471 Beba-Fläschchen, ist ihm*ihr mega wichtig, ja. Und immer sobald er*sie
472 Krise (*betont*) hat. Also ich glaube immer dann, wenn wahrscheinlich ein
473 Kind, das gestillt wird an die Brust der Mutter gehen würde, dann will
474 er*sie ein Fläschchen. Vor dem ins Bett gehen, wenn er*sie fest umgefallen

475 ist. Also das hat schon, wie soll ich sagen, diesen Stellenwert. Oder die
476 Funktion des Beruhigens, hat es schon sehr (*betont*). Ja.

477 I: Ist das denn da etwas, das Du auch jetzt noch überlegst? "Ah, wenn ich
478 jetzt noch Stillen würde, würde ich Stillen"? Oder ist das etwas...

479 B: Nein, also er*sie. Als er*sie sich abgestillt hat, habe ich... am Anfang
480 war ich einfach mega enttäuscht, aber irgendwann war das halt der Weg, den
481 er*sie gehen wollte. Und er*sie trinkt einfach das Fläschchen bei mir in
482 den Armen. Also, es ist dann halt, statt Stillen ist dieses Fläschchen,
483 wurde Brustersatz, aber Nähe (*betont*) haben wir wie ein bisschen
484 beibehalten. Halt nicht genau gleich nah, aber doch immernhin noch mit dem
485 in den Armen liegen. Genau.

486 I: Und hast Du dann für Dich noch irgend etwas gemacht (*betont*)? Weisst Du,
487 damit Du sagen konntest, also, dass Du Dich selbst irgendwie begleiten
488 konntest, damit Du es zur Seite legen konntest und damit es für Dich gut
489 ist?

490 B: Ehm, nein. Es ging einfach im Alltag unter. Es ist einfach (*lacht ein*
491 *bisschen traurig*)... Als er*sie sich abgestillt hat, da hatte ich noch
492 ungefähr zwei Monate Mühe mit den Brüsten. Ehm, weil es ja nicht so ein
493 geordnetes Abstillen war, sondern ein "Ich will jetzt einfach nicht mehr.
494 Fertig." Und danach, bis ich, ja, dann hat es sich halt trotzdem noch ein
495 bisschen verhärtet. Aber irgendwie so rausmassieren ging auch nicht, weil
496 wirklich etwas kam ja sowieso nicht mehr. Und dann war's auch mehr ein
497 bisschen aus dem raus. Also von den Schmerzen, es hat sich nie entzündet,
498 aber ich habe schon gemerkt, dass es ein bisschen abrupt gewesen war für
499 die Brust. Aber danach ist es wirklich einfach im Alltag untergegangen. Es
500 waren so viele andere Dinge, die liefen, und, Schlafentzug. Da hatte ich
501 gar nicht so viele Ressourcen, um mir da irgendwie noch gross Gedanken zu
502 machen für etwas, das jetzt einfach vorbei ist, ja.

503 I: Und dann konntest Du das wie, quasi im Laufe des Lebens so absorbieren
504 können, wenn Du jetzt auch sagst es sei für Dich ok, wenn Du Frauen siehst,
505 die Stillen.

506 B: Ja, nein. Also ich war nie traurig (*betont*) oder betroffen (*betont*),
507 wenn ich, also meine Schwester hat dann neun Monate nach mir das zweite
508 Kind gekriegt und eben, halt wieder problemlos gestillt ab sofort. Und ehm,

509 aber auch das. Ich habe das nicht mit meiner Erfahrung verbunden oder so.

510 Genau.

511 I: Ja, schön. Mega spannend, wie Du irgendwie diesen Weg gegangen bist. Und

512 ich habe grossen Respekt vor dieser grossen Leistung, das alles alleine zu

513 machen. Also wirklich eine Meisterleistung, Meisterinnenleistung.

514 B: Danke. Ja, es ist intensiv. Aber es geht schon immer irgendwie.

515 I: Ja, aber das ist wirklich Ausdauer. Es dauert lang...

516 B: Ja, also ich merke einfach, dass der Körper sicher viel länger gebraucht

517 hat, um sich zu erholen. Also die schwierige Geburt mit dem grossen

518 Blutverlust und danach mit dem Schlafmangel und immer irgendwie

519 verantwortlich sein. Also auch nie richtig abschalten können. Das hat mir

520 schon zugesetzt. So. Also ich habe das Gefühl es ist sicher doppelt wenn

521 nicht sogar dreimal so lange gegangen, bis ich einigermaßen das Gefühl

522 hatte, "Doch, jetzt bin ich schon nicht mehr gerade so (*betont*) kaputt"

523 (*lacht*).

524 I: Einfach körperlich?

525 B: Körperlich. Ja, genau.

526 I: Wann denkst Du, hattest Du dieses Gefühl, dass Du das nicht mehr bist?

527 B: Das erste Mal hatte ich das Gefühl anderthalb Jahren nach der Geburt.

528 Hatte ich das erste Mal das Gefühl "Doch, jetzt habe ich das Gefühl ist es

529 langsam eine normale Müdigkeit" aber danach habe ich, also ich durfte auch

530 ganz lange nicht gross etwas machen, weil alles heilen musste, und danach,

531 als ich konnte, dachte ich, "So, jetzt nehme ich mal das

532 Schwangerschaftsgewicht in Angriff", damit das wieder weg kommt. Und da

533 habe ich gemerkt, "Hm, nein, mein Körper ist doch noch nicht an dem Punkt".

534 Weil, ich habe ja ziemlich viel gemacht danach, also eben Bewegen und

535 Ernährung und es ist einfach nichts passiert. Und, dann mit der

536 Endometriose habe ich gemerkt, - ich hatte vor der Schwangerschaft keine

537 Symptome mehr - ehm, wirklich, riesen Therapieerfolg. Und auch, dass ich

538 überhaupt schwanger geworden bin. Ehm, unerwartet (*lacht*), also es war

539 nicht einmal irgendwie darauf hingearbeitet, sondern es ist einfach

540 passiert und schon das per se ist ein Wunder. Und dann habe ich gemerkt,

541 huh, alle Symptome sind wieder zurück und es begannen sich wieder Herde zu

542 bilden. Das ist schon ein Zeichen, dass der Körper gerade noch gar nicht an

543 dem Punkt geht, wo es ihm richtig gut geht. Ehm, Ja, von daher habe ich das
544 Gefühl, ich bin eigentlich noch immer ein bisschen damit am kämpfen. So. Ja.
545 Deshalb glaube ich wirklich, dass so diese Unterstützung direkt nach der
546 Geburt das ist, was ich mir am meisten (*betont*) wünschen würde. Wenn ich
547 jetzt noch einmal zurückgehen könnte und die Situation frei gestalten
548 könnte. Genau. So eine, wie die Superstars, so eine Nachtnanny (*lacht*).
549 Genau.
550 I: Ja, wo Du dann wirklich auch kannst....
551 B: Ja, die halt wirklich die drei Stunden nachts mit dem Bauchschmerzenkind
552 hin und her geht. (*lacht*) Oder so, ja. Ich glaube es ist mehr so das. Aber
553 jetzt so. Vom Stillen her... Ehm, ja, wenn ich jetzt irgendwann noch ein
554 zweites Kind hätte, würde ich mir schon wünschen, dass es vielleicht dann
555 beim Zweiten ein bisschen besser geht. Aber ich muss jetzt auch sagen, von
556 den Befürchtungen "Alles total ungesund und so" denke ich jetzt nicht, dass
557 etwas eingetroffen ist. So bis jetzt macht er*sie eigentlich einen ziemlich
558 gesunden Eindruck. (*lacht*)
559 I: Es gibt ja auch unterschiedliche Studien, die werden einfach nicht
560 gleich berichtet.
561 B: Genau. Ja.
562 I: Gibt es etwas, wovon Du findest, dass ich es noch nicht gefragt habe, Du
563 aber gerne etwas dazu gesagt hättest?
564 B: Ehm, nein. Gut, ich muss auch sagen, ich kenne Deine Fragestellung nicht
565 genug im Detail, um das beurteilen zu können. Aber ehm, nein, ich glaube
566 von meiner Seite her konnte ich alles sagen.

Interview Nr. 3: Simone

1	Interview Nr. 3: SIMONE
2	I: Was hast Du gedacht, als Du diese Ausschreibung gesehen hast?
3	B: Mich hat es, also ich habe es irgendwie gerade so ein bisschen
4	ansprechend gefunden, weil ich sehr viele Erfahrungen gemacht habe, auch
5	mit Kolleginnen von mir in meinem Umfeld, die Kinder gekriegt haben, ich
6	eben selbst, dass das Thema Stillen so ein wahnsinniger Klotz ist.
7	Irgendwie, der sehr, sehr, also man hat einfach das Gefühl man muss
8	(betont) stillen können, das gehört einfach zu einem guten Mami dazu. Man
9	kann ja schliesslich ein Kind gebären, also kann man auch stillen. Habe
10	auch gemerkt in meinem Umfeld, da ist es wirklich ein wahnsinniges Thema
11	"Ich stille" - wie stolz Frauen sind, die stillen können (betont). Und wie
12	belastend es für Frauen ist, die nicht (betont) stillen können, die gerne
13	stillen würden. Oder auch Frauen, die sagen "Hey nein, jetzt habe ich genug
14	meinen Körper gegeben, jetzt will ich einfach nicht mehr, jetzt ist einfach
15	fertig, es ist auch mal gut." Und ich habe gemerkt, es wird einfach nicht
16	darüber gesprochen. Über die verschiedenen Ansichten. Weil entweder bist Du
17	ein gutes Mami, weil Du stillst, weil Du Dich ja komplett aufopferst, die
18	ganze Zeit. Und willst das und kannst das. Und sonst wirst Du halt schon so
19	ein bisschen in die Kategorie Rabenmütter hineingeschoben, weil Du einfach,
20	weil es nicht geht, weil Du wie vielleicht zu wenig versucht (betont) hast
21	und... ja. Das ist eben einfach so ein bisschen ein Thema, von dem ich
22	finde, dass man es mal ein bisschen aufbrechen müsste. Es gibt so viele
23	verschiedene Ansichten, so viele verschiedene Möglichkeiten ein Kind zu
24	lieben und gross zu ziehen. Mit Stillen, ohne Stillen. Und das Stillen
25	finde ich halt eben ein extrem (betont) grosses Thema. Und viele
26	Streitpunkte, die daraus entstehen. Wo ich finde, man sollte dort auch ein
27	bisschen sagen können "jedem seinen (betont) Weg". Und jeder Weg ist gut.
28	Egal welcher. Von daher fand ich, es ist vielleicht, ja, eben, ich finde es
29	wichtig darüber reden zu können.
30	I: Vielen Dank, ich bin sehr froh, dass Du Dich entschieden hast
31	mitzumachen und darüber zu reden. Sprichst Du auch in Deinem Umfeld
32	darüber,
	wenn Du sagst, es gibt verschiedene Erfahrungen. Erzählen Dir das Frauen?

33 B: Ja, also wir haben diesbezüglich eine ziemlich offene Thematik, was das
34 anbelangt. Also, es gibt solche, die sehr sehr strikt sind und sagen "Man
35 muss (*betont*) stillen" und für die lief es einfach auch wie und es hat
36 einfach wie von Anfang an geklappt und funktioniert. Und da hat man mehr
37 gemerkt, weil bei mir (*betont*) hat es nicht funktioniert. Ich hatte mir das
38 ja auch fest vorgenommen und gedacht "Ja, logisch, mache ich, klar". Dann
39 hat man gemerkt, "Ja Du musst halt dieses (*betont*) machen, musst halt jenes
40 (*betont*), musst halt das (*betont*) machen". Und hat man gefangen zu merken,
41 "Ok, das gibt Reibereien". Und bei den anderen habe ich gemerkt, wenn man
42 darüber gesprochen hat und ich gesagt habe "Es ist im Fall auch völlig ok
43 (*betont*), wie *Du* es machst", wo man merkt, sie sind wie entspannter mit dem
44 Thema danach. Weil man einfach sagt "Hey, stress (*betont*) Dich nicht. Wenn
45 es nicht geht, dann geht es nicht. Punkt. Fertig."
46 I: Also aus Deiner Erfahrung -
47 B: Ja! Aus meiner Erfahrung. Ich habe gemerkt, dass ich unglaublich viele
48 Freundinnen habe, die sich einen solchen (*betont*) Druck aufsetzen mit
49 diesem stillen. Die mich x-fach angerufen haben, "Hey, wie war es bei Dir?
50 Bei mir geht's auch nicht." Einfach, dass man fast wirklich merkt, man
51 versagt (*betont*), wenn man nicht stillen kann ist man schon am versagen.
52 Hat man schon den ersten Schritt ins Mamileben total... ist man schlicht
53 gescheitert. Und ich finde es ist enorm schade. Ich habe halt einfach sehr
54 schlechte Erfahrungen gemacht im Spital. Ich bin völlig in einen Stress
55 geraten dort und mittlerweile würde ich es ganz anders machen.
56 Mittlerweile würde ich sagen "Hey, ich würde mir einfach viel mehr Zeit
57 nehmen" und ich würde mich viel (*betont*), viel (*betont*), viel (*betont*) mehr
58 (*betont*) wehren... viel mehr (*betont*). Weil ich war im Spital als gerade
59 die erste Welle gewesen ist, also der erste Lockdown. Mein Mann durfte
60 zwanzig Stunden während der Geburt dabei sein und danach musste er gehen
61 und ich musste mit dem*der Kleinen dann ins Familienzimmer und er durfte
62 mich nicht mehr besuchen. Und da war natürlich schon da wahnsinnig (*betont*)
63 viel Stress. Und schon die Geburt war sehr traumatisierend bei uns. Und
64 sehr viel ist schief gelaufen dort. Und dann bin ich in dieses
65 Familienzimmer gekommen und dann hiess es gleich "Stillen, Stillen,
66 Stillen", zack, zack, zack. Man hat mir mein Kind wirklich an die Brust

67 gedrückt. Man hat meine Brust packt und "So müssen Sie" und "Hier und so".
68 Dann wurde mir gesagt "Ja, Sie dürfen erst nach Hause gehen, wenn das mit
69 dem Stillen klappt". Und mir hat es einfach... es hat einfach alles
70 komplett blockiert und, also nervlich war ich völlig am Ende. Man wurde
71 alle drei Stunden irgendwie gestresst, man wurde geweckt. Und dann kam man
72 mit Abpumpen und die (*betont*) Maschine und... Man hat sich einfach wirklich
73 gefühlt wie, ja, keine Ahnung, man wurde einfach ausgenommen und schon fast
74 bedrängt. Und ich hatte einfach das Gefühl, das geht (*betont*) deshalb
75 (*betont*) nicht. Einfach dieser Stress. Das Aufdrücken und wirklich
76 aufzwingen. "Jetzt musst Du und sonst darfst Du nicht nach Hause" und ich
77 wollte unbedingt nach Hause. Ich wollte einfach nach Hause, weil ich, ja,
78 meinen Mann auch gebraucht (*betont*) habe. Ich habe auch gesagt, "Hey, ich
79 will auch, dass er die*den Kleine*n sieht" für uns war es eine extrem
80 schwierige Situation und ehm, ja, dann war man dort so isoliert in dem
81 Spital. Man durfte auch nicht einmal mit anderen Frauen Mittagessen gehen.
82 Man war einfach alleine. Und das hat halt sehr viel dazu beigetragen, dass
83 mein Körper auf einmal wie blockiert hat.
84 I: Also, wenn Du sagst Familienzimmer, das wäre eins gewesen, wo er
85 eigentlich (*betont*) hätte dabeisein können. Also so hättet Ihr das geplant
86 gehabt?
87 B: Das wäre so geplant gewesen, aber er durfte nicht kommen, eben wegen...
88 kein Besuch und so. Und deshalb, eben, war man dann dort alleine und dann
89 habe ich mich halt einfach gewehrt im Spital, aber einfach viel (*betont*) zu
90 spät. Und ich fand das halt einfach sehr übergriffig, dass sie einfach
91 gekommen sind, den*die Kleine*n gepackt haben und mir angedrückt (*betont*)
92 haben, wirklich, so als wäre ich einfach wirklich, es war mir einfach viel
93 zu viel damals. Und dann habe ich mich gewehrt und habe gesagt "Nein. Und
94 jetzt gehe ich nach Hause. Packe meine Sachen und gehe nach Hause. Ich bin
95 hier nicht im Gefängnis (*betont*), oder?". Und dann haben sie, ja dann haben
96 sie mich mal gehen lassen. Und zu Hause hatte ich dann auch eine Hebamme,
97 die mich wirklich, also ich habe jemanden gebraucht, der, wie sagt man dem?
98 Die Wochenbettbetreuung zu machen hilft. Und sie war auch Stillberaterin.
99 Und sie (*betont*) hat mich dann wieder ein bisschen runtergeholt mit dem
100 ganzen Thema. Aber ich habe gemerkt, wir waren gerade noch am umziehen, wir

101 sind noch von *[Name einer Ortschaft]* nach *[Name einer Ortschaft]* gewechselt,
102 und ein Haus gekauft und es ist einfach, der Stress war einfach da oben.
103 Ich musste noch packen, Haus aufräumen, putzen, und, und, und.
104 I: Vor der Geburt?
105 B: Nach (*betont*) der Geburt.
106 I: Im Wochenbett (*betont*)?
107 B: Mhm. Wir sind eigentlich einen Monat später umgezogen. Und so in dieser
108 Zeit musste ich das alles organisieren und ich habe gemerkt... und sie hat
109 mir selbst gesagt "Du hast Stress" und ich habe gesagt "Ich weiss, aber ich
110 komme aus ihm nicht raus". Und, da habe ich danach gemerkt, irgendwie auf
111 einmal ging alles viel schlechter, der*die Kleine hat auf einmal wirklich
112 zu weinen begonnen, als ich ihn*sie zur Brust genommen habe. Und da fand
113 ich, nein, jetzt hören wir auf mit all dem. Und ich bin danach einfach ins
114 Abpumpen übergegangen. Und habe für mich dann den Weg gefunden, dass es
115 ist. Er*Sie hat eigentlich auf mir gewohnt. Während dem Schlafen wie auch
116 im Tragetuch. Er*Sie war immer (*betont*) bei mir. Und ich habe dann gemerkt,
117 es geht glaub's auch ohne das direkte Stillen. Und habe mich dann für den
118 Weg entschieden abzupumpen. Obwohl ich es anders (*betont*) gewollt hätte. Es
119 wäre einfacher gewesen.
120 I: Also Du hast dann abgepumpt und im Fläschchen Muttermilch gegeben?
121 B: Genau.
122 I: Wie lange hast Du das gemacht?
123 B: Das habe ich drei Monate gemacht. Und danach war's aufs Mal wieder wie
124 weg.
125 I: Also Du hast voll abgepumpt? Er*Sie hat nur das gekriegt? Oder hast Du
126 noch dazu Fläschchen gegeben?
127 B: Ich musste auch noch dazu geben. Also es gab Tage, wo ich gemerkt habe,
128 es geht mega gut. Da reicht es. Und dann wieder nicht. An meinem
129 Stresspegel habe ich das wirklich gemerkt. Dass es aufs Mal wie blockiert
130 hat. Und dann auf einmal nach drei Monaten kam immer weniger und es war
131 alles entzündet und bei mir waren auch die Nerven durch und dann habe ich
132 einfach, eigentlich nicht, also man nimmt sich ja vor "Ein halbes Jahr
133 sicher" und so, aber ich musste da einfach sagen "Ja, das ist halt jetzt
134 unser Weg und er*sie wird auch so gedeihen" und ja... Es war halt einfach

135 sehr schwierig. Man wurde auch direkt gefragt von fremden Leuten "Ja,
136 stillen Sie?" und das ist etwas, das ich sehr schlimm finde. Dass man so
137 etwas fragt. Das ist so etwas intimes. Und, ja, keine Ahnung, ich wurde
138 einfach auch von vielen Leuten in der Migros angequatscht "Ja, oh ja, das
139 ist ja frisch" und solche Geschichten und nur, weil ich die Frau hin und
140 wieder beim Einkaufen sehe, heisst das nicht, dass wir so nah sind. Und für
141 mich -

142 I: Und das war dann eine Frage?

143 B: Das waren Fragen, ja. "Ah, stillen Sie?". Und das haben so auch meine
144 Kolleginnen erlebt. Viele Leute, die einfach fragen "Stillen Sie?". Das ist
145 so eine normale Standardfrage. Die aber sehr übergriffig ist. Finde ich
146 (*betont*). So. Und dann sagt man halt "Ja, nein". Und dann heisst es "Ah,
147 ein Fläschchenkind". Dann ist es direkt ein Fläschchenkind. Das finde ich
148 sehr schlimm. Ich persönlich finde es sehr schlimm, solche Sachen. Genau.

149 I: Du hast vorhin gesagt, man werde so in die Kategorie Rabenmutter getan.
150 Von wem hast Du das Gefühl? Oder wie merkst Du das?

151 B: Von den, mehr von den Frauen, die stillen können. Von denen, wo es
152 einfach wirklich geht. Wo das, ja halt, für mich schon fast ein Privileg
153 ist, dass es einfach (*betont*) funktioniert. Und, weil sie es vielleicht
154 nicht erlebt haben, dass diese "huere" [*CH-Umgangssprachlicher Ausdruck*
155 *ursprünglich von "ungeheuerlich" abstammend, in der eher pejorativen*
156 *Verwendung hier mit "verdammte" zu übersetzen]* Milch einfach nicht kommt.
157 Dass es einfach nicht funktioniert. Dass man Tröpfchen nehmen kann, Tee
158 nehmen kann, sich versuchen kann zu beruhigen etc. Alles, man macht alles.
159 Aber es geht einfach nicht.

160 I: Also bei Dir war das Thema, dass einfach nicht die Milch so gekommen ist,
161 wie sie hätte sollen, aber mit dem Ansetzen hat es funktioniert? Oder was
162 war die Herausforderung?

163 B: Nein, der*die Kleine wollte die Brust nicht.

164 I: Bereits im Spital?

165 B: Ich habe einfach das Gefühl, wir haben dort gerade sehr blockiert. Ich
166 habe das Gefühl, wir haben dort (*betont*) sehr blockiert, wo es darum ging,
167 dass ich mitten in der Nacht geweckt wurde. Er*sie wurde aufgenommen.
168 Er*sie hat geschlafen (*betont*). Ich (*betont*) habe geschlafen. Ich hatte da

169 schon Mühe, dass man... wenn doch beide schlafen, lässt man die doch
170 schlafen. Nicht? Ich finde, wir haben auch unseren Rhythmus. Dann hat man
171 uns schon geweckt. Dann hiess es: "Versucht jetzt zu stillen", zack, Brüste
172 auspacken und dann einfach direkt den Kleinen*die Kleine ranhalten, "Ah
173 nein, Sie machen es falsch. Sie müssen so." Und ihn*sie schon gedreht, an
174 meiner Brust rumgemacht, und ich habe mich einfach... ich war völlig, ich
175 war völlig wie... angegriffen, habe ich mich gefühlt, von diesen Hebammen.
176 Und ich bin überzeugt, das hat sich auch auf den Kleinen*die Kleine
177 übertragen. Ich bin wirklich schwer überzeugt davon, dass er*sie diese
178 Stresssituation mit mir und meiner Brust mitgekriegt hat. Das ist einige
179 Male passiert, bis ich dann gesagt habe "Aufhören". Ich durfte nicht selbst
180 versuchen. Und das ist... also schon... aber sie kamen immer "Sie müssen
181 noch ein bisschen mehr so und tun Sie nicht so zögerlich" und man hat
182 einfach gemerkt, es ist so wie ein Stress dort. Und dann hat er*sie
183 ziemlich bald zu weinen begonnen, weil er*sie halt das Fläschchen schon
184 kannte. Und er*sie hatte halt Hunger. Und dann, "Ist anstrengend und dann
185 will ich nicht". Und wir haben es gar nicht bis dahin geschafft, dass
186 er*sie es überhaupt versucht hat, oder.
187 I: Also im Spital hat er*sie das Fläschchen schon gekannt. So?
188 B: Ja. Jaja.
189 I: Mit Milchpulver?
190 B: Ja, ja. Und es war eben, die ersten zwei Tage ist gar keine Milch
191 gekommen bei mir. Und danach erst, nachdem ich diese Tröpfchen gekriegt
192 habe. Ist dann ein bisschen etwas gekommen. Und da habe ich irgendwie so,
193 20ml oder so etwas, eh Centiliter.
194 I: Gut, eben wenn Du sagst, es war eine sehr strenge Geburt, oder... Hast
195 Du im Vorfeld, bist Du irgendwie informiert worden, darüber wie das dann
196 abläuft? Wusstest Du etwas über das Stillen im Spital?
197 B: Nein, es war wirklich so, ich hatte damals den Geburtsvorbereitungskurs
198 gebucht gehabt und dann bin ich einmal hingegangen und dann wurde alles
199 abgesagt und es gab keine Alternative.
200 I: Corona?
201 B: Es war wirklich zu Beginn von Corona. Zu Beginn des Lockdowns. Wir haben
202 nicht einmal die Unterlagen gekriegt, wir haben einfach das Geld

203 zurückerhalten und dann war das Thema abgeschlossen. Und dann war man halt
204 noch nicht so weit wie jetzt, wo man auch andere Alternativen finden würde
205 mit so etwas. Und dann ist man einfach ein bisschen alleine da gestanden.
206 So, man hat sich ein bisschen übers Internet informiert, man hat sich ein
207 bisschen darüber informiert, und das war dann manchmal auch ein bisschen
208 schwierig. Sich das Wissen über Google anzueignen über solche Sachen. Es
209 verwirrt einen manchmal mehr und da fand ich, "Komm, jetzt schaust Du
210 einfach. Du hast danach eine Hebamme. Es kommt dann schon gut." Habe mir
211 aber nie Gedanken über das Stillen gemacht. Weil ich einfach dachte, das
212 wird dann schon gehen, irgendwie. Ich habe das Gefühl ich hätte einen guten
213 Bezug zu meinem Körper und zum Hier und Jetzt. Und dann hatte ich das
214 Gefühl, doch, eigentlich sollte das schon gehen. Und dann ist völlig alles
215 "hintenraus" [CH-Ausdruck für hat nicht funktioniert].
216 I: Und, also Du hast, das so, die Erwartung gehabt, weil Du dachtest, es
217 klappt sowieso bei den meisten (*betont*) oder bei allen (*betont*), weil Du
218 Dir das nicht überlegt hast, dass es nicht klappen könnte, oder weil Du
219 wirklich fandest, "Ich weiss, manchmal klappt's nicht, aber -"
220 B: Es geht dann schon irgendwie.
221 I: Aber Du wusstest, dass es schwierig sein kann.
222 B: Ich habe es... Nein, ich habe es mir glaub's nicht so weit überlegt.
223 Nein, ich habe einfach wirklich gedacht, das geht dann schon irgendwie.
224 Also, ich habe vielfach mehr gehört "Ja, ich wollte nicht mehr stillen".
225 Eine Kollegin von mir hat gesagt "Nein, ich habe meinen Körper jetzt lange
226 genug hingehalten, jetzt ist fertig, jetzt will ich nicht mehr." Und das
227 konnte ich auch sehr gut begreifen. Weil das habe ich wirklich selbst auch
228 gespürt. Irgendwann will man einfach wieder ein bisschen die Ruhe für sich
229 selbst haben. Das habe ich dann auch begriffen, dass man nicht noch mehr
230 Schmerzen haben will. Man hat schon genug Schmerzen gehabt. Und so. Und.
231 Ich hatte mehr so ein bisschen das Gefühl, so, ja man will nicht. Man ist
232 dann vielleicht auch ein bisschen angebundener, als wenn man, ja, dann
233 danach auf Pulvermilch wechselt und so. Ich glaube soweit Gedanken habe ich
234 mir nicht gemacht. Ich mache mir nie soweit Gedanken. Also, das klingt
235 jetzt sehr doof, aber ich nehme halt die Situation gerade wie sie ist. Und
236 löse sie dann dann. Und nicht schon tausend Probleme davor denken. (*Pause*).

237 Ja. Und dann hatte ich irgendwie schon das Gefühl, danach, als ich eben
238 diese Tröpfchen gekriegt habe, ging es relativ gut. Und dann war ich
239 ziemlich optimistisch, weil ich eigentlich konnte, habe damit meinen
240 Frieden gefunden, dass ich halt abpumpe. Weil ich auch gemerkt habe, dass
241 es mega schön ist für meinen Mann, dass er auch dem Kleinen*der Kleinen
242 etwas geben kann und so eine Bindung aufbauen zu ihm*ihr. Ehm, ja. Merke
243 ich jetzt sicher, im Nachhinein habe ich schon das Gefühl, hätte ich
244 ihn*sie nicht so viel im Tragetuch gehabt, wäre vielleicht eine Bindung
245 nicht so stark, wie sie jetzt ist. Und ich habe schon das Gefühl durch das
246 Stillen wäre (*betont*) diese Bindung noch stärker geworden. Als, dass sie
247 mir jetzt am Morgen das Fläschchen hinwirft und sagt "Mama, Schoppe"
248 [*CH-Ausdruck für Fläschchen*]. Also denke ich. Weil sie hat dann schon mehr
249 den Bezug zum Fläschchen gehabt nachts als zu mir. Ja. Das habe ich schon
250 gemerkt. Obwohl sie bei uns im Bett schläft, sie ist wirklich sehr nah bei
251 uns. Das habe ich schon gemerkt.

252 I: Und was macht das mit Dir?

253 B: Eigentlich nicht so (*betont*) viel. Weil ich merke, wir haben eine sehr
254 coole Beziehung zusammen. Er*Sie ist jetzt zweijährig. Er*Sie ist gerne
255 (*betont*) bei mir. Er*Sie kommt, wenn er*sie mich braucht, kommt er*sie
256 immer (*betont*). Und am Anfang dachte ich schon, ja, es ist schon ein
257 bisschen merkwürdig. Du magst Dein Fläschchen mehr als mich. Das war ein
258 bisschen das.

259 I: Wann war das, als er*sie das sagen konnte? Das war ja nicht ganz am
260 Anfang, oder?

261 B: Das war ungefähr so mehr mit anderthalb jährig, als er*sie die ersten
262 zwei Wörter miteinander konnte. Und ja, jetzt braucht er*sie ihn ja eh
263 nicht mehr wirklich. Da habe ich dann schon gedacht, "Ja, wenn Du jetzt
264 gestillt hättest, wäre er*sie vielleicht ein bisschen näher". Aber dann
265 musste ich mir auch sagen, "Nein, dann möchte er*sie einfach meine Brust.
266 Punkt. Fertig." Und nicht... Es geht einfach darum, dass er*sie Hunger hat.

267 I: Aber dann ist das Thema noch später, eben zu verschiedenen Zeitpunkten,
268 aufgekommen, gedanklich.

269 B: Ja, vor allem dann auch wieder, hat eine Kollegin ein Kind gekriegt und
270 völlig stolz, wie sie stillen kann. Und "Gell, oh, Du konntest ja nicht".

271 Nicht, ich glaube manchmal nicht böse gemeint, aber man wird dann halt doch,
272 es scheisst halt einfach an, weil man sich denkt "Ja, chill's, gell. Schön
273 für Dich, aber musst ja trotzdem nicht irgendwie..." Es ist ja doch noch so
274 ein wunder Punkt, ja. Man merkt schon, es ist so, ja, man hätte es halt
275 gerne anders gehabt. Und trotzdem. Mittlerweilen muss ich sagen "Er*sie
276 gedeiht. Er*sie ist gesund. Er*sie ist munter. Es ist alles gut." Ja. Aber
277 man hört halt viel, was die Vorteile vom Stillen sind. Und die Nachteile
278 sind, wenn man es nicht (*betont*) macht. Und man fixiert sich dann sehr
279 stark darauf. Anstatt dann zu sagen "Hey, es geht ja auch."
280 I: Wann (*betont*) meinst Du, fixiert man sich darauf? Vorher, wenn man es
281 sich überlegt und Erwartungen hat, oder danach, wenn's nicht geht?
282 B: Ich glaube sobald, von dem Moment an, wo das Kind in den Armen liegt. Wo
283 man einfach diese Verantwortung hat, jetzt ist er*sie draussen, jetzt ist
284 das Kind draussen, jetzt ernährt es sich nicht mehr wie automatisch durch
285 Dich. Jetzt bist Du verantwortlich für diesen Punkt. Dass er*sie gesund ist,
286 dass er*sie all ihre Vitamine, alles hat. Dass es ihm*ihr einfach rundum
287 gut geht, ja. Ja, ab dem Moment habe ich mir diese Gedanken gemacht. Und
288 deshalb habe ich mich auch nicht, ich hatte mich nicht über Pulvermilch
289 informiert gehabt. Einfach so allgemein über die Ernährung. Und dann, "Ah
290 ja, die ersten paar Monate stillt man sicher". Und dann war das wie
291 abgehakt. Und ich habe mir schon auch gedacht, ja, logisch, man kann auch
292 abpumpen. Das wusste ich schon. Und das war für mich auch so der normale
293 Alternativplan, wenn er*sie, wenn es wie mir zu anstrengend ist mit dem
294 Stillen. Und dann halt Milch einfrieren. Das habe ich mir alles wie
295 vorbereitet. Und... Aber der Punkt, dass es vielleicht mit dem Abpumpen
296 nicht einmal geht, habe ich mir glaub's nie, habe ich mir nicht einmal nur
297 im Ansatz überlegt, dass das auch eintreten könnte.
298 I: Und das ist auch streng, abgesehen davon, abpumpen, oder?
299 B: Ja, es ist auch sehr streng (*betont*) ja. Aber ich glaube das ist der
300 Punkt, den ich mir nie überlegt habe. Dass nicht einmal das klappt, damit
301 es reicht.
302 I: Du hast vorhin gesagt, man habe das Gefühl man hätte versagt. Ehm,
303 weisst Du, ob Du gedacht hast, "Ich habe als Mutter (*betont*) versagt, oder
304 als Frau (*betont*)?"

305 B: Das ist noch eine gute Frage. (*Pause*). Ich glaube, ich habe (*Pause*). Das
306 ist noch eine schwierige Frage. Mutter- oder Frausein. Was ist man? (*lacht*)
307 Was ist man? Ich glaube ich hatte schon mehr das Gefühl als Mami, ja. Weil
308 ich auch einfach dann gedacht habe. Wieso (*betont*)? Also dümmer hätte man
309 es nicht planen können, als wir es geplant haben. Aber das Leben spielt
310 manchmal einfach wirklich, wie es will und es hat... Ich hatte danach
311 einfach auch sehr fest ein schlechtes Gewissen ihm*ih gegenüber in dem
312 Stress, dass er*sie kommen musste. Ich wusste, also ich bin nach wie vor
313 überzeugt, es war einfach wegen diesem Stress. Wegen diesem enormen Stress,
314 wo ich einfach auf ein Mal wie blockiert habe. Ja. Und da hatte ich dann
315 ein schlechtes Gewissen, weil ich dachte "Hey nein, es hätte einfach anders
316 laufen müssen."
317 I: Weil Du dachtest, dass Du es beeinflussen hättest sollen/können?
318 B: Ich habe das Gefühl ich hätte (*betont*) es sicher mehr beeinflussen
319 können. Also ich denke, wenn ich jetzt das gemachte Nest gehabt hätte und
320 mich nicht noch hätte darum kümmern müssen, dass dann eben, alles
321 ist. Dass dann mein Mann auch wieder einen Job findet. Er ist [nicht aus
322 der Schweiz], er hat manchmal ein bisschen Mühe mit dem Schreiben der
323 Bewerbungen. Das musste ich auch noch, Bewerbungen schreiben, all das Zeug
324 schicken. Dann hatte man halt Sorgen, ja hat er denn einen Job? Ist er...
325 Jetzt mit Corona... Und man hat das Haus gekauft bevor Corona ausgebrochen
326 ist. Und dann habe ich wie die Schuld auch auf mich genommen, schon auch
327 ein bisschen, dass ich das so schlecht geplant hatte. Habe dann aber auch
328 gewusst "Hey, wenn das alles nicht gewesen wäre, hätte ich mir vielleicht
329 auch mehr Zeit nehmen können." Dann nicht auch noch gestresst sein, "Oh
330 nein, ich sollte jetzt noch versuchen zu stillen". Das hat ja schon da
331 angefangen. Nicht schön die Umgebung schaffen können, die man sich
332 vorstellt, so zusammen gemütlich (*betont*) im Bett und man nimmt sich jetzt
333 diese Zeit. Sondern nein, "Ah, wir haben jetzt ein Zeitfenster von einer
334 halben Stunde. Jetzt hoppla hü"
335 I: Es klingt aber auch nach sehr vielen äusseren Faktoren, die Du gar nicht
336 beeinflussen konntest (*betont*), die wahnsinnig stressig waren.
337 B: Nein, ich glaube es lief einfach wirklich gerade saublöd. Man kann es
338 nicht anders sagen.

339 I: Ja, dann noch mit Corona. Das ist einfach wahnsinnig viel.

340 B: Ja. Ja. Ich habe schon gemerkt, es gab eben wirklich so die Tage, wo ich
341 gemerkt habe, jetzt haben wir mal gerade drei, vier Tage gerade nichts. Wo
342 wir es wirklich ein bisschen geniessen können. Und da ging es auch beim
343 Abpumpen viel viel einfacher. Da hat es gereicht in diesen Tagen. Und dann
344 hat wieder der Stress angefangen. Mir schien es konnte jeweils wirklich so
345 innerhalb einer Stunde kippen, ob jetzt die Milch kommt oder nicht. Ja, das
346 ist mir so ein bisschen aufgefallen, genau. Und jetzt im Nachhinein muss
347 ich nicht sagen, dass ich versagt habe. Ich habe wirklich immer mein Bestes
348 gegeben für ihn*sie. Aber in dem Moment hatte man schon das Gefühl, so...
349 Ja.

350 I: Was ist denn passiert in der Zwischenzeit, dass Du das jetzt für Dich
351 bereinigen konntest, damit Du nicht mehr dieses Gefühl hast?

352 B: Ich sehe, wie gut es ihm*ihr geht. Ich sehe er*sie ist... Die
353 Kinderärztin sagt, er*sie sei topfit. Es mangelt ihm*ihr an nichts. Eben,
354 er*sie hat... Für mich war einfach so das Wichtigste, er*sie kriegt alle
355 Liebe, die wir haben. Er*sie kriegt wirklich alles, in dem Sinn. Er*sie
356 kriegt wirklich viel Nähe, viel Liebe. Für mich war mehr das Thema
357 Tragetuch viel wichtiger. Auf einmal ist das für mich extrem wichtig
358 geworden. Deshalb sage ich, er*sie hat fast auf mir gewohnt. Also er*sie
359 hat wirklich an mir geklebt, die ganze Zeit. Und ich habe wirklich gemerkt,
360 dadurch haben wir unsere Nähe. Dadurch haben wir unsere Verbindung. Und ich
361 habe gemerkt, es gibt wie immer andere (*betont*) Wege. Jeder Weg ist...
362 Solange es für Dich (*betont*) stimmt. Man darf sich nicht zu viel Stress
363 machen. In allem. Grundsätzlich in allem. Solange es für einen stimmt, ist
364 ja gut. Und er*sie lacht, er*sie hat Freude, er*sie ist gesund, er*sie ist
365 im Gewicht, es ist alles gut.

366 I: Das mit dem Tragetuch hattest Du denn davor nicht explizit so geplant
367 gehabt? Das war mehr eine Reaktion? Oder hattest Du das sowieso vor?

368 B: Doch (*betont*), eine Kollegin von mir ist Tragetuchberaterin und ich fand
369 das immer sehr schön. Und sie hat mir dann eines geschenkt und sie hat mich
370 da wirklich sehr gut beraten mit diesen Tragetüchern. Und ich fand es sehr
371 (*betont*) schön. Er*sie war dann halt auch sehr ruhig. Er*sie hat immer gut
372 geschlafen und er*sie war mega entspannt. Für in meinem Stress absolut

373 perfekt. Ich konnte ihn*sie anbinden und die Wohnung putzen und er*sie hat
374 geschlafen. Ich habe dann einfach gemerkt, auch mit dem Hund, ich habe noch
375 einen grossen Hund, mit zum Spazieren gehen, ist einfach super. Und das hat
376 für mich mehr gepasst, als den Kinderwagen rumschieben. Vom Typ her auch
377 irgendwie, so, ja. Ich konnte wieder mit ihm*ihr in die Berge. All das. Von
378 daher habe ich gemerkt, doch, für mich ist das Tragetuch ein sehr sehr
379 wichtiges Thema. Danach auf einmal wichtiger geworden als das Stillen. Weil
380 für mich war es dann fast schwieriger das Tragetuch abzulegen, als zu sagen,
381 der Entscheid "Jetzt hören wir auf mit dem Abpumpen".
382 I: Wann hast Du denn damit aufgehört?
383 B: Ja, jetzt etwa vor zwei Monaten. Jetzt ist er*sie mir wirklich langsam...
384 Jetzt haben wir gewechselt auf den Rucksack, um spazieren zu gehen. Und
385 er*sie ist mir jetzt. Er*sie ist einfach auch sehr aktiv. Er*sie hat jetzt
386 auch keinen Bock mehr dort drin zu sein (*lacht*). Jetzt will er*sie in den
387 Rucksack, wenn wir unterwegs sind, oder selbst gehen.
388 I: Aber das war für Dich noch einmal so wie ein Ablöseprozess?
389 B: Der ist viel (*betont*) schlimmer gewesen. Ja. Der war viel schlimmer.
390 Aber den haben wir jetzt auch geschafft (*lacht*). Jetzt geht es auch weiter.
391 I: Hast Du in dieser Zeit Unterstützung gekriegt?
392 B: Also, im Thema stillen, oder...?
393 I: Ja, explizit.
394 B: Ja, also einfach von der Hebamme, die damals gekommen ist. Und sonst
395 dann nicht mehr. Man hat ja Anrecht auf diese 15 Male und nach 10 Mal fand
396 sie "Es ist gut bei Euch" und dann ist sie auch weitergezogen. Und danach
397 hatte ich eigentlich... Ja, also wirklich so, ja, also schon die Schnauze
398 voll gehabt von dem Thema. Ich glaube, ich fand einfach "Hey, nächstes
399 Kapitel. Gerne. Jetzt." Ich glaube es lief wirklich relativ viel schief,
400 viel Stress. "Ja, probier das, und hast Du denn das gemacht?" Und ja, "es
401 sollte ja jetzt gehen mit denen." Und "Du musst halt regelmässiger" und das
402 war einfach so wirklich mit sehr vielen "Hey, Du musst, Du musst, Du musst".
403 Und Du bist ja... Es ist mir auch immer ein bisschen so rübergekommen, "Ja
404 wenn Du das nicht machst, bist Du halt selbst schuld", und ich habe immer
405 gesagt "Ich bin ja dabei, mehr kann ich nicht als machen". Und ich glaube
406 dadurch habe ich mir auch niemanden Neues gesucht und das einfach

407 akzeptiert und halt, schon ein bisschen in ein Schublädchen getan und
408 gesagt "Hey, lass mich in Ruhe, Du Thema", oder. Obwohl es mir sehr leid
409 getan hat, für ihn*sie oder für mich, aber mittlerweile muss ich sagen,
410 "Ja, man sollte sich wirklich dort echt viel weniger Stress machen". Man
411 geht fast, also ich bin fast daran kaputt gegangen an dem Thema Stillen, ja.
412 I: Wie "kaputt gegangen"?
413 B: Ja, emotional. Weil ich einfach das Gefühl hatte, "Hey, was ist, wenn
414 ihm*ihr das blöde Fläschchen, das Pulverzeug nicht gut tut?" Da hat's ja
415 weiss der Teufel was drin. Und ich ernähre mich extrem (*betont*) gesund und
416 ich schaue wahnsinnig (*betont*) darauf und dann muss ich ihm*ihr wirklich,
417 blöd gesagt, so ein Fertigprodukt reinstopfen. Das hat mich extrem (*betont*)
418 gestört. Wir haben einen eigenen Garten, wir haben immer unser eigenes
419 Gemüse, das wir anpflanzen, wir schauen wirklich sehr (*betont*) darauf.
420 Manchmal vielleicht schon fast ein bisschen extrem (*betont*), aber für mich
421 ist es halt ein sehr wichtiges Thema. Eben, ich mache auch selbst meine
422 Salben und all das Zeug und danach ist wirklich so das Aptamil. Hier, jetzt
423 anrühren, fertig.
424 I: Das ist gerade ein grosser Kontrast zu dem, wie Du es Dir sonst gewohnt
425 bist.
426 B: Extrem, extrem, ja. Und ich hatte dann halt auch das Gefühl gerade durch
427 (*betont*) meine Ernährung, da habe ich mich schon informiert, wie kann ich
428 denn das weitergeben (*betont*) und einfach all diese Sachen, auf die man
429 sich auch wie gefreut hatte. Dann ist einfach "bam, das hier. Deine Option.
430 " Ja. Und das fand ich dann noch so ein bisschen schade, ja. Und, ja, ich
431 wollte eigentlich. Was ich noch gehofft habe eine Zeit lang ist, dass es
432 noch kommt. Mir hat mal jemand gesagt, ja, wenn Du dann vielleicht
433 umgezogen bist, wenn Du dort bist, dass es dann wieder kommt. Ja. Und ich
434 habe danach schon gemerkt, doch, irgendwann mal hatte ich wieder wie ein
435 Tröpfchen und dann habe ich wieder wie versucht, und dann bin ich wieder
436 wie in das alte Stressding reingefallen. Vielleicht, wenn ich da (*betont*)
437 jemanden gehabt hätte und gesagt hätte, "Hey, jetzt habe ich wieder wie ein
438 Milcheinschuss". Vielleicht mit jemandem Neuen das Thema angeschaut hätte,
439 wäre es vielleicht anders rausgekommen. Dann hätte ich es vielleicht wieder
440 aufnehmen können nach diesen zwei, drei Monaten.

441 I: Aber es war schon so viel, belastet, irgendwie?

442 B: Ja, irgendwie bereits diese Milchpumpe anhängen war schon gerade wieder
443 völlig in etwas sehr Schlimmes reingefallen für mich. Irgendwie so. Ja.

444 I: War denn auch nachgefragt worden, wie es Dir (*betont*) dabei geht? Du
445 hast gesagt, Unterstützung im Sinne von sagen, was Du musst (*betont*), aber
446 so ein bisschen, Du als Mensch?

447 B: Nein, ich glaube nicht. Ich hätte mich glaub's auch nicht auf das Thema
448 eingelassen. Weil ich war so in einem Stress, die Emotionen nach der Geburt
449 waren... Und ich wusste einfach "Jetzt funktionieren. So, jetzt musst Du
450 den Karren zum Dreck rausreißen." Und ich glaube, es haben mich glaub's
451 schon viele meiner Kolleginnen gefragt "Geht's Dir gut?" und ich habe
452 gesagt "Tiptop". Und sie wissen ja, wenn ich sage tiptop, dann einfach
453 nicht nachfragen. Ich wusste einfach, wenn ich mich jetzt zu sehr auf das
454 Thema einlasse, "wie geht's Dir (*betont*)?" jetzt nach dieser
455 traumatisierenden Geburt und all das wirklich, das sehr (*betont*) schlimm
456 war, das ich auch ein Jahr später angefangen habe zu verarbeiten, hätte es
457 mir glaub's den Boden unter den Füßen weggerissen. Dann wäre gar nichts
458 mehr gegangen. Und das wusste ich wie. "Ich stehe gerade kurz vor dem -
459 tschügg [*Geräusch, wie wenn etwas umkippt*] - also fragt mich nicht".
460 Deshalb habe ich wahrscheinlich auch ein bisschen gegen aussen signalisiert
461 "Es ist ok". Ja.

462 I: Hast Du Dir dort aber noch externe Unterstützung geholt? Bei der
463 Nachbereitung der Geburt? Wenn Du sagst, dass sie so schwierig war.

464 B: Nein. Nein. Ich "chnorze" [*CH-Ausdruck für mühselig werkeln*] gerne
465 selbst für mich mit meinem Zeug. (*lacht*)

466 I: Aber hast Du einen Weg gefunden?

467 B: Ich habe einen Weg gefunden, ja. Ja, voll, ja. Eben, auch sonst mit
468 Leuten darüber gesprochen, die eine schlimme Geburt hatten und so. Aber
469 jetzt nicht in dem Sinn, dass ich professionelle Hilfe geholt hätte. Was
470 dann vielleicht sicher mal noch ein Thema sein wird, ja. Was dann sicher
471 (*betont*) noch sein muss. Aber ich habe einerseits das Gefühl, wir sind ja
472 beide gesund (*betont*) (*Pause*) und es ist nicht wirklich, ehm, es war schon
473 so, dass unsere beiden Leben auf dem Spiel gestanden haben. Es war wirklich
474 schlimm. Aber als ich gesagt habe "Doch, ich habe schon den Weg gefunden

475 offen über das Thema zu reden", im Nachhinein würde man vieles anders
476 machen. Ich würde es auch jetzt (*betont*) anders machen. Bringt mir aber
477 nichts. Deshalb sage ich "Hey, wir sind beide gesund und es ist gut".
478 I: Anders machen bei der Geburt, oder beim darüber Reden?
479 B: Hey, bei allem. (*lacht verlegen*). Vom ersten Tag an der Schwangerschaft.
480 I: Ah ja?
481 B: Ja, ich würde viel weniger auf Ärzte hören. Und viel mehr mit Hebammen
482 kommunizieren. Bei Möglichkeit in ein Geburtshaus gehen. Und, hey, wirklich,
483 also schlimmer als in einem Spital kann ich es mir nicht vorstellen. Es
484 war wirklich... Ich würde wohl wirklich nur noch im äussersten Notfall in
485 ein Spital gehen. Und eben, wie gesagt, mit Hebammen reden. Oder mich
486 einfach viel mehr wagen durchzusetzen. Ja.
487 I: Du hast Dich während der Schwangerschaft quasi ärztlich begleiten
488 lassen?
489 B: Ja, ich bin ja dann nach [*Name einer Ortschaft*] gegangen, weil mein
490 Mann dort gearbeitet hat. Der hatte noch Projekte. Und dann, wir hatten
491 einfach lange eine Fernbeziehung. Und dann haben wir gesagt, "Komm jetzt
492 bleiben wir die Zeit noch, wo Du da bist". Und ich gehe selten bis nie zum
493 Doktor und dann habe ich mich nicht um das Thema gekümmert. Frauenärztin
494 hatte ich eine in [*Name einer anderen Ortschaft*]. Dann dachte ich, ja, ich
495 gehe ja eh regelmässig, komme ich meine Leute besuchen, dann kann ich
496 gerade hier. Und dann bin ich schwanger (*betont*) geworden. Und dann "Oh,
497 ich sollte vielleicht hier in der Nähe eine Frauenärztin haben. Wäre
498 praktisch." Alles hat niemanden mehr genommen und so. Und dann blieb halt
499 nur noch das Spital übrig. Dann fand ich "Ja, komm, dann gehst Du halt
500 dort".
501 I: Ah, die Kontrolle dann im Spital schon.
502 B: Genau. Weil einfach wirklich alles das mir sonst wie... alle kleinen
503 Praxen haben wirklich einfach gesagt, "Nein, keine Chance mehr".
504 I: Wegen Corona? Oder...?
505 B: Nein, allgemein, total ausgelastet. Völlig ausgelastet. Einfach alles,
506 was von mir aus in der Nähe gewesen wäre. Wir dachten schon, ja, wenn ich
507 dann so eine Kugel habe und eine halbe Stunde autofahren muss, ist mir das
508 vielleicht dann auch zu viel. Ehm, dann ging ich halt dort ins Spital. Und

509 dort habe ich dann schon gemerkt. Es ist halt wirklich schon sehr, fachlich
510 (*betont*). Es ist so (*betont*) gross, es ist halt, alles gut, aber es wurde
511 wie nicht gesagt, was jetzt so passiert und es hat sie auch nicht
512 interessiert, wenn ich gefragt habe. Es war so ein bisschen, es kamen so
513 ein bisschen die saloppen Antworten. Man war halt einfach so ein Nümmerchen.
514 Man war halt einfach so Nummer 25 des heutigen Tages, wo man jetzt schnell
515 einen Ultraschall macht. Ja. Und dann hatte ich mich eigentlich wirklich
516 gefreut gehabt auf den Geburtsvorbereitungskurs. Ja, und dann wurde alles
517 abgesagt. Das Schwangerschaftsyoga, es ist alles... Man hatte keinen
518 Austausch mehr unter Frauen, die vielleicht bereits ein Kind hatten oder
519 was auch immer. Alles, was mir eigentlich am Anfang gut getan hatte, weil
520 am Anfang habe ich gemerkt, ist es mir super gegangen. Dann auf einmal ist
521 das alles wie bchu [*Geräusch als würde etwas in sich kollabieren*]
522 zusammengefallen. Und dann ist man halt einfach alleine in diese
523 Untersuchung gegangen. Und der Mann durfte nicht mehr mitkommen. Man
524 wollte
525 es dann auch so schnell wie möglich hinter sich bringen. Weil man war
526 einfach, ja, man wurde nicht wirklich gut behandelt. Schon von Anfang an.
527 Ja. Genau. Und jetzt würde ich halt vielmehr, sei es mit einer Doula, oder
528 eben einer Hebamme, wirklich diese Rücksprache halten. Ja.
529 I: Was denkst Du wäre anders?
530 B: Mir ist aufgefallen bei der Hebamme, die ich hatte, wurde vielmehr auf
531 das Gesamtbild (*betont*) geachtet. Und nicht nur auf die einzelnen Punkte.
532 Nicht nur auf die fachlichen Punkte. Nicht nur auf die Ausscheidung, Kot
533 oder Gesichtsfarbe oder was auch immer, sondern einfach "Hey er*sie sieht
534 ja gut aus. Er*sie schläft ja. Du bist zufrieden." Alles. Man hat einfach,
535 man hat das Gesamtpaket angeschaut. Und ich fand das eigentlich noch schön.
536 Die Hebamme hat sich sehr gut darum gekümmert, und hat sich auch Zeit
537 genommen mir zu zeigen, wie ihn*sie baden und all das und nicht einfach nur
538 so zack, zack, zack, oder. Ich habe das Gefühl, dort oder in einem
539 Geburtshaus wird sicher mehr auf das Gesamtpaket geachtet. Habe ich das
540 Gefühl. Ja. Was ich auch gehört habe. Von vielen Frauen. Habe mich halt
541 dann erst im Nachhinein ein bisschen mehr informiert über das ganze Thema.
542 I: Hast Du dann noch einen Rückbildungskurs gemacht?
543 B: Nein. Konnte ich auch nicht.

543 I: Keine Zeit und Corona?

544 B: Keine Zeit und Corona. Es waren wirklich diese beiden Faktoren. Und ja.

545 Ein uralter Laptop, der nicht fähig gewesen wäre an so einer, wie hat man...

546 I: Aha, weil dann hätte es irgendwie live, online und so?

547 B: Ja. Genau. Und einfach auch, wirklich, weil ich keine Zeit hatte. Ich

548 habe dann schon die Rückbildungsübungen zu Hause gemacht. Das habe ich auch.

549 Weil ich auch schon immer ins Yoga gegangen bin, konnte ich das dann auch,

550 YouTube sei Dank, eigentlich zu Hause wirklich schön durchziehen und so.

551 Das habe ich dann schon gemacht, ja. Aber eben, den Austausch unter den

552 Frauen hatte ich eigentlich nie wirklich (*betont*).

553 I: Und Du hast gesagt Du hättest einen sehr guten Bezug zu Deinem Körper.

554 Hat diese Erfahrung für Dich etwas verändert in Bezug zu Deinem Körper?

555 B: Ja, voll. Dass er nicht ein Selbstläufer ist. Dass ich immer dransein

556 müsste und trotzdem, man lernt ihn mehr schätzen, aber wie gesagt, ich habe

557 voll diesen Ärzten vertraut. Was ich völlig merkwürdig finde, dass *ich* das

558 gemacht habe. Weil ich sonst immer, eben, ich gehe so selten zu den

559 Doktoren, ich gehe zu Naturheilpraktikern und alles und habe irgendwie so

560 wie gefunden "Nein, jetzt bist Du nicht nur für Dich verantwortlich,

561 sondern für ein Kind, jetzt musst Du zu den Ärzten gehen". Auf einmal fand

562 ich dann plötzlich "Doch, die Ärzte sind dann sicher, da bist Du seriöser

563 unterwegs". Auf einmal. Ich weiss nicht, wieso auf einmal so ein doofer

564 Gedanke gekommen ist, ob das die Hormone sind, oder das andere

565 Verantwortungsgefühl. Und dann hiess es "Du musst Dich für das impfen und

566 dafür" und ich dachte eigentlich immer "Nein, ich habe mich seit Jahren

567 gegen nichts (*betont*) impfen lassen" und dann macht man einfach "Ja. Ist

568 ok" einfach ohne zu überlegen "Ist ok. Macht. Macht Keuchhusten, macht das.

569 Ist schon gut." Weil ich das Gefühl hatte, eben, das bist nicht Du (*betont*),

570 sondern Du hast noch jemanden zweites, für den Du verantwortlich bist. Und

571 dort habe ich irgendwie gemerkt, ich musste dann dieses (*betont*) nehmen und

572 jenes (*betont*) nehmen und ich weiss noch, das hat mir irgendwie widerstrebt,

573 das Ganze. Ja, und ich glaube dort habe ich zum ersten Mal ein bisschen

574 den Bezug zu mir und zu meiner Einstellung und zu meinem Körper ein

575 bisschen verloren. Und vielleicht ist wegen dem auch alles ein bisschen...

576 Ich weiss es nicht. Ich hatte auch wahnsinnig viele Wassereinlagerungen und,

577 also.

578 I: In der Schwangerschaft?

579 B: Direkt nach der Geburt, ja. Sehr stark. Ich habe auch sehr viel

580 zugenommen. Auf einmal. Ich hatte auch nach der fünfunddreissigsten Woche

581 Frühwehen und musste einmal die Woche mit dem Wehenmesser liegen, also eine

582 Stunde lang die Wehen zählen. Dann haben sie gesagt, wenn es nicht besser

583 wird, müsse ich dann nach *[Name einer Ortschaft]* ins Spital, müsse dort

584 bleiben und, ja. Ich durfte nicht mehr schwimmen, durfte nicht mehr

585 spazieren. Und, und, und. Dann habe ich schon gemerkt, doch jetzt hat es

586 sich verändert, eben auch mit meinem Körper. Ich hatte keine Energie mehr,

587 war müde. Völlig, ja. Im Ganzen hatte ich 28 Kilo, die ich mehr hatte, als

588 ich dann ins Spital ging. Ja...

589 I: Es hat Dir wie viel, ehm, weggenommen oder viel verändert, das Dir

590 wichtig war?

591 B: Ja. Sehr viel. Wirklich mega viel. Und dann auch nach der Geburt habe

592 ich gemerkt, "Hey, ich kann kaum mehr etwas in meinem Garten arbeiten, ohne,

593 dass mir alles weh tut" und, da bin ich auch zum ersten Mal wirklich so in

594 ein Down gefallen. So, "Hey, was hast (*betont*) Du Dir angetan (*betont*)? Was

595 hast Du Dir angetan?" Genau.

596 I: Also wie kurz nach der Geburt meinst Du?

597 B: Ich glaube so zwei Monate nach der Geburt.

598 I: Man sagt ja häufig der Körper brauche mindestens noch einmal "eine

599 Schwangerschaft" Zeit bis zu einem Jahr, um sich zu erholen.

600 B: Ja. Ja. Genau. Und die Zeit habe ich mir auch nicht gegeben. (*lacht*) Ich

601 weiss. Ich habe es mir nicht gegeben. Ja. Ich hatte auch das Gefühl "Nein,

602 nein, es geht schon, es geht schon" es ist eben schon sehr viel an mir

603 gelegen, dass ich einfach einen wahnsinnig sturen Kopf habe. Und einfach

604 das Gefühl habe, "Doch, doch, es funktioniert". Es ging ja auch immer. Aber

605 irgendwann einmal geht es nicht mehr. Und irgendwann hast Du halt auch

606 gebremst. Und das hat mir ja auch gut getan. Habe dann selbst auch gemerkt,

607 ich habe jetzt fast zwei Jahre gebraucht, bis ich wieder an den Punkt

608 gekommen bin, wo ich war. Das ist auch etwas, das ich gelernt habe. Eben.

609 Zeit lassen, Zeit lassen. Aufhören so rumzustressen.

610 I: Was ist der "Punkt, wo Du warst"? Wenn Du sagst...

611 B: Von der körperlichen Gesundheit? Ja, einfach dass ich Energie habe, dass
612 ich fit bin. Dass ich soweit gehen kann, wie ich will. Dass ich meine
613 Wanderungen machen kann, ohne dass ich einen halben Zusammenbruch habe,
614 wenn ich auf dem Gipfel oben bin. Ja all das, wo ich das Gefühl hatte,
615 "Doch, ich schaffe meinen Alltag von halbs Sechs bis halb Zehn abends ohne
616 Probleme" und so. Einfach das... Es ist ja auch gut hat mir eigentlich die..
617 . Ein Kind haben, entschleunigt mich ja auch ein bisschen. Das ist ja schon
618 auch gut und so. Aber ich habe einfach gemerkt, ich war immer so oft müde,
619 schlapp, hatte keine Energie mehr. Auf einmal bin ich so in einen Kreis
620 reingefallen von "Ah, essen wir hier ein bisschen etwas, essen wir da ein
621 bisschen was", man hat nicht mehr so zu sich geschaut, man hat sich einfach
622 ein bisschen gehen lassen. Weil man hat gesagt, "ja, kann ja eh nichts
623 machen gerade". Und dort bin ich, ich weiss auch nicht, hatte ich meinen
624 Körper auch nicht mehr gern, wahrscheinlich. Und so ein bisschen. Er
625 verändert sich halt.

626 I: Wann denkst Du hat das angefangen? Das "weniger gern haben"?
627 B: Das weniger gern haben... Ja, ich glaube wirklich, gerade fast nach,
628 während wohl schon während der Geburt, nach der Geburt. Weil diese Geburt
629 so streng war. Und ich das Gefühl hatte, ich hatte immer sehr (*betont*) fest
630 (*betont*) Angst vor der Geburt. Wirklich, wahn... War für mich schon fast
631 ein Grund gewesen nicht (*betont*) schwanger zu werden, weil ich solche Angst
632 hatte. Und dann, das das so ein "huere Chnorz" [*CH-Ausdruck für*
633 *ungeheuerlich grosse Anstrengung mit Widrigkeiten*], so anstrengend, so...
634 wahnsinnig schlimm war. Dann eben, dann ging das Stillen nicht. Und von da
635 an hatte ich einfach das Gefühl "hey für nichts (*betont*)". Ja, da hätte ich
636 ein bisschen mehr erwartet...

637 I: Von Deinem Körper?
638 B: Ja, von mir, von, ja. Ich hätte erwartet, das es vielleicht schon ein
639 bisschen einfacher (*betont*) und besser (*betont*) funktioniert, ja.

640 I: Hast Du irgendwie gemerkt, dass Du Empfindungen (*betont*) hast, Deinem
641 Körper gegenüber? Also weisst Du, dass Du etwas denkst. Hast Du das gedacht
642 (*betont*) "Ah, ich hätte eigentlich mehr erwartet"? Oder warst Du wütend?
643 B: Nein, ich habe mich glaube ich vor allem mehr ein bisschen geschämt
644 (*betont*), ja. Mehr ein bisschen geschämt. So das... (*Pause*). Ich...

645 wirklich... Ich bin jemand, ich habe (*betont*) *Energie* (*betont*). Ich bin fit,
646 ich hatte einen handwerklichen Job, ich habe dort, es ist so, dass ich
647 nicht, ich habe mich nie in die Kategorie getan von jemandem, die wie noch
648 einen Mann braucht, um etwas zu machen. Und ich habe das auch immer
649 geschafft. Ich habe auch immer gesagt, dass ich das auch schaffe. "Es ist
650 mir scheiss egal" (*lacht*) "Wirklich, ich schaffe das irgendwie". Und da
651 habe ich wirklich auch einen sehr sturen Kopf, vererbt gekriegt. Meine
652 Grossmutter war auch so. Das war so ein Einsfünfzig Appenzellerli [*kleine*
653 *Person aus dem Kanton Appenzell*], gewesen, die hat auch immer alles
654 geschafft. Die hat sich am Baum angebunden, um den Hang zu jäten, damit sie
655 nicht runterfällt. Und das habe ich von ihr. Das ist wirklich einfach
656 furchtbar. Und dann hatte ich das Gefühl, "Doch, das schaffe ich, das ist
657 ja schon gut, das funktioniert, also" und dann habe ich wieder gemerkt,
658 "Hey, vielleicht ist das Muttersein nicht Deins. Sonst wäre es einfacher
659 gegangen, alles". Und dann bin ich so ein bisschen in ein Zeug reingekommen,
660 da hatte ich auch Stress. "Bin ich denn ein gutes Mami? Kommt das denn
661 gut?" und habe mich völlig angefangen mit allem zu stressen. Meinen Körper
662 habe ich dann wie links liegen gelassen. Ich glaube, ich war wirklich
663 einfach ein bisschen enttäuscht, ja. Dass es nicht so gegangen ist, wie ich
664 es mir halt in den Kopf gesetzt hatte. Ich wusste schon, dass ich vor der
665 Geburt Angst haben würde, dass es sicher nicht einfach sein würde. Ich
666 wusste, "Mein Baby ist vier Kilo schwer. Es wird nicht ohne sein." Aber ich
667 hatte das Gefühl, ja, dass es sicher schneller als 21 Stunden geht, ja. Und
668 eben das Ganze. Dachte auch, ich sei dann schneller wieder fit und, ja.
669 I: Weil Du Dir das von Dir gewohnt warst?
670 B: Ich war es von mir gewohnt ja, ich glaube schon, ja. Und ich mag auch
671 Leute nicht, die jammern. Das habe ich... ich ertrage das fast nicht. Ich
672 bin so fies, gell? Das ist so fies, ich kann's fast nicht sagen. Ich bin so
673 ein Arsch, manchmal (*lacht*). Ich mag keine Leute, die jammern (*lacht*). Und
674 dann bin ich selbst die gewesen, die einfach so an dem Punkt war, dass ich
675 kaum etwas tun konnte.
676 I: Hast Du denn gejammert? (*lacht*)
677 B: Nein (*lacht*). Nein, nein. Aber ich habe schon manchmal geflucht, ja.
678 Manchmal war ich wütend und dachte "Verdammt, das kann doch jetzt nicht

679 sein (*betont*). Und ja, ich hätte schon manchmal gerne gejammt, aber eben,
680 ich habe es mir dann nicht... Ja. Ich habe es dann nicht gemacht. Ich habe
681 für mich in meinem Kopf viel gejammt. Gedacht "Hey nein, das ist totale
682 Aufopferung. Das Kindkriegen und so". Man hat so viele verschiedene,
683 gemischte Gefühle gegenüber einer Schwangerschaft, einer Geburt, dem
684 Mami-werden und so. Und dann hab ich mir dort ein schlechtes Gewissen
685 gemacht. Aber mittlerweile weiss ich, dass jede (*betont*) Mutter mal sagt,
686 "Hey, es ist einfach verdammt anstrengend, ein Kind zu haben und man darf
687 auch mal wütend sein auf die Situation".

688 I: Ein schlechtes Gewissen gemacht, dass Du das überlegt hast?

689 B: Jaja. Jaja, dass ich diese Gedanken hatte. Und es hat mich dann auch
690 angeschissen, böse gesagt, weil ich einfach nicht konnte, wie ich wollte.
691 Ich hatte wirklich das Gefühl, Mutti ist nach drei Monaten wieder fit und
692 dann kann die wieder und dann war nichts so. Es ist einfach viel länger
693 gegangen. Viel (*betont*) länger als ich gedacht hatte. Wirklich massiv
694 (*betont*) länger als ich gedacht hatte. Ja, das ist so ein bisschen, was
695 sich verändert hat. Und mittlerweile muss ich wieder sagen, "Doch, hey,
696 ich habe es akzeptiert. Ich bin zufrieden wieder. Es ist ok. Ich bin wieder
697 fit (*betont*). So wie ich fit sein möchte." Es geht mir nicht um eh, ein
698 Bild einer Figur, weisst Du, so das Schönheitsbild. Es geht mir um meine
699 Fitness (*betont*). Mir ist das sehr (*betont*) wichtig. Und einfach auch diese
700 Kraft (*betont*) zu haben. Wieder Löcher machen gehen können in meinem
Garten.

701 Dass ich das kann (*betont*), dass ich einfach wieder selbständig (*betont*)
702 bin. Weil mich hat das genervt, dass ich meinen Mann fragen musste
703 "Könntest Du und würdest Du mir das machen?". Keine Ahnung, warum. Mich hat
704 das wahnsinnig aufgeregt, ja. Und deshalb bin ich auch ein bisschen, eben,
705 ich glaube "enttäuscht" ist das richtige Wort von meinem Körper gewesen. Ja,
706 genau.

707 I: Und jetzt hast Du Dich wieder mit ihm versöhnt?

708 B: Jaja (*lacht*), jaja. Ich glaube jetzt ist auch die ganze Hormonssache...
709 Das hat sich ein bisschen eingependelt. Das habe ich auch nicht gedacht,
710 dass das so lange dauert. Aber ist halt auch so lange gegangen, wie es
711 gedauert hat. Und das hat sich jetzt auch wieder eingependelt. Und jetzt
712 ist wieder, kommt wieder alles gut.

713 I: Wie lange hast Du das gemerkt, die Hormone?

714 B: Ganz schlimm hat es angefangen, habe ich wirklich, kurz vor der Mens

715 *[Menstruation]*. Ich habe früher nie etwas gemerkt, so einfach

716 Hormonschwankungen. Es war einfach so ein bisschen, ja, nicht so angenehm,

717 aber... Und jetzt bin ich wirklich zu einem Drachen geworden. Also wirklich

718 Furie. Also so, dass mein Mann sich kaum mehr wagt neben mir durchzugehen...

719 also zehn Tage vorher, habe ich gemerkt. Uh, das war so ein halbes Jahr

720 nach der Geburt, wurde das wirklich immer schlimmer. Also ich habe ihn

721 angefangen zusammen zu scheissen, wie er atmet. Ich habe ihn nachts geweckt

722 und gesagt "Hör auf so laut zu atmen". *(lacht)* Ja, also, solche Dinge, die

723 ich einfach nicht mehr kontrollieren konnte. Ich konnte es nicht

724 kontrollieren. Ich war so wütend auf ihn und ich habe ihn einfach nicht

725 ertragen. Und dort habe ich gemerkt... Gegenüber dem*der Kleinen und dem

726 Hund nie. Aber gegenüber meinem Mann war ganz schlimm, die Hormone.

727 I: Im Zusammenhang mit der Mens?

728 B: Ja. Und einfach auch mit den ganzen Hormonen. Das ist wirklich. Er sagt,

729 er hat oft gesagt "Ich kann nichts *(betont)* richtig machen". Und ich habe

730 ihm dann auch ehrlich gesagt "Ja, das ist so". Ich wusste es selbst auch,

731 oder. Ich war selbst auch viel frustriert in gewissen Situationen. Weil ich

732 eben, ich war immer *(betont)* am arbeiten, ich war immer *(betont)*

733 selbständig und jetzt ist man plötzlich so zum Heimchen am Herd mutiert.

734 Und das wollte ich wie nicht. Das hatte ich nie gewollt. Aber die Situation

735 hat sich wie so ergeben. Und das hat mich frustriert. Und eben, der ganze

736 Hormonhaushalt hat sicher, ja, also, ich kann jetzt nicht sagen, dass ich

737 völlig die ausgeglichene Person bin, aber die schlimmste Zeit ist eine

738 Stunde, also eine Stunde, ein Jahr *(betont)* gegangen. Also, wo es wirklich

739 schlimm war. Wo ich selbst auch, ich habe mich wirklich aufgeregt. Ich

740 musste jeweils raus und musste sagen "Hey, jetzt scheisst Du ihn deswegen

741 nicht zusammen". Also, das waren wirklich Kleinigkeiten *(betont)*, die er

742 sonst immer macht. Dann habe ich gesagt "Jetzt gehst Du raus, scheiss ihn

743 nicht zusammen, scheiss ihn nicht zusammen, scheiss ihn nicht zusammen" und

744 sobald ich oben war watsch *[Geräusch einer Klatsche]*. Nein, es ging nicht.

745 Und es ist wirklich schlimm gewesen. Ich konnte es nicht kontrollieren. Das

746 hatte ich noch nie *(betont)*. Eben, das ist wirklich all das, ich glaube es

747 ist wirklich einfach alles aus meinem "Ich möchte dass es so läuft" - ist
748 plötzlich aus allen Nähten geplatzt. Ich hatte keine Kontrolle (*betont*)
749 mehr über meinen Körper (*betont*), über meine Hormone (*betont*), über alles
750 nichts mehr. Genau. Ja. Und ich glaube das wurde dann ein bisschen zu einem
751 Teufelskreis. Auch mit dem Frust zusammen. Und ich habe es dann schon
752 gemerkt, seit ich wieder mehr in meinem (*betont*) Leben bin, das klingt auch
753 wieder so gemein gegenüber, aber so wieder einen Schritt mehr in meinem
754 alten Leben habe, wo ich so wieder ein bisschen, mehr mich (*betont*) sein
755 darf, eh, das klingt böse. Ich bin wirklich aus Herz und Blut Mami, aber
756 ich habe auch gerne mein Leben mal, mit einem Apéro und meinen Kolleginnen,
757 oder einfach mal sagen können "Hier, jetzt gehe ich". Oder jetzt kann ich
758 auch wieder 40% arbeiten gehen oder was auch immer. Merke ich, bin wieder
759 voll mehr in meinem, ja, wie ich gerne bin. Und merke auch, es läuft jetzt
760 alles viel einfacher, ja. Genau. Und das ist sicher etwas, das ich mir
761 niemals (*betont*) überlegt hatte, in dem Moment, wo ich schwanger wurde. Was
762 das alles (*betont*) mit sich bringen wird. Schwangerschaft, Geburt und all
763 das Ganze. Ja. Danke ich.
764 I: Kann man ja auch nicht wissen, oder?
765 B: Nein, man kann es nicht wissen.
766 I: Oder denkst Du, man sollte (*betont*) es wissen? Hast Du das Gefühl man
767 sollte mehr informieren?
768 B: Ja, man sollte viel transparenter sein, im Fall. Man sollte viel
769 ehrlicher (*betont*) sein. Man sollte einfach nicht immer zeigen "Hey, es ist
770 sehr (*betont*) schön eine Familie zu haben, es ist alles so easy, es ist so
771 einfach, am liebsten gerade vier (*betont*) Kinder." Und einfach, man sollte
772 einfach mal ehrlich (*betont*) sein und sagen, "Hey, es ist im Fall manchmal
773 auch verdammt langweilig, einfach den ganzen Tag daneben sitzen zu müssen
774 und mit diesen verdammt Lego spielen zu müssen". Es ist wirklich, man
775 darf das doch auch sagen (*betont*). Nicht? Ich glaube, man hat das Bild
776 (*betont*), von sich als Mutter, als Familienfrau, als Ehefrau und wie dann
777 alles laufen wird, sei es dann auch das nächste Thema Breifüttern und alles
778 solches Zeug, das Geben, das muss dann auch immer alles selbst gekocht und
779 alles schön sein und er*sie sollte es dann auch essen. Dieser ganze Stress.
780 Nein, man kocht einfach auch Kiloweise umsonst. Und man darf das auch sagen.

781 Man darf auch sagen "Es ist nicht immer (*betont*) schön". Ich glaube, das
782 Thema kommt erst jetzt langsam ein bisschen auf. Dass man wirklich auch mal
783 ehrlich sein darf. Dass man auch mal sagen darf "Hey, manchmal scheisst es
784 mich einfach an". Ohne, dass man gerade so "wuhu", mit so Augen angeschaut
785 wird und es heisst "Jesses, Gott, hast denn Du Dein Kind nicht gerne?" oder
786 dass man einfach... aber es hat gar nichts damit zu tun (*betont*). Es ist
787 wie einfach, wie es einen auch manchmal auf der Arbeit anscheisst, oder
788 sonstwo anscheisst. Es ist irgend... Man darf (*betont*) das sagen. Aber ich
789 glaube es war lange einfach ein Tabuthema. Es muss, wenn man als Frau ein
790 Kind kriegt, ist man einfach gerade so ein bisschen, hat man so wie die
791 Erwartungshaltung, so, "Ja, jetzt bist Du ja voll (*betont*) glücklich
792 (*betont*). Jetzt hast Du ja voll das, was Dich als Frau ja ausmacht". Und da
793 muss ich einfach sagen, das stimmt nicht. Nicht nur ein Kind haben macht
794 mich als Frau aus, wie ich bin und was ich gerne mache. Sondern auch
795 arbeiten zu gehen. Oder auch Sport zu machen. Oder auch einfach mal Zeit
796 für mich zu haben. Einfach ohne irgend jemanden, der Dir am Hosenbein zieht.
797 Das ist einfach so Zeug, wo ich finde, das darf man auch sagen. Und man
798 sollte (*betont*) es auch sagen. Man sollte es definitiv mehr thematisieren.
799 Und ich glaube, dann hätte man einfach auch viel weniger Stress von Anfang
800 an.

801 I: Woher hast Du das Gefühl, hast Du dieses Bild?
802 B: Vom Umfeld. Von dem, was ich auch sehen wollte, vielleicht. Vielleicht
803 wollte ich auch das sehen. Dort wo ich Patentante bin, bei ihr ist sehr
804 viel... Sie hat auch erst jetzt damit ein bisschen gebrochen. Und sagt "Hey
805 nein, es war im Fall nicht immer alles super". Aber sie hat das, die
806 Wohnung war immer perfekt aufgeräumt, wenn man vorbeigegangen ist. Es war
807 immer, die Kinder waren immer perfekt angezogen, sie hatten nichts um das
808 Gesicht rum wie meine*r. (*lacht*) Und das ist halt einfach so, da denkt man,
809 "Wow, die hat drei Kinder, die macht das! Und bei mir zu Hause bäm
810 [*Explosionsgeräusch*], eine (*betont*) Bombe" und dann "Ok, ich fange mal hier
811 drüben an Feuer zu löschen." Und das ist ein bisschen so das, wo ich dann
812 denke "Hey, Du hast es einfach nicht im Griff (*betont*)" oder. Aber dabei
813 ist es bei ihr auch so und sie ist völlig im Stress. Sie ist auch fast in
814 einem Burnout gelandet. Weil sie einfach, sie hat auch immer perfekte Haare

815 gemacht gehabt bei sich und einfach so das Bild so, "Wow". Oder? Und das
816 dachte ich dann so, ok, bei mir fühlt sich alles so wahnsinnig anstrengend
817 an, weisst Du. Und die Haare irgendwo und ich schaue nicht mehr zu mir und,
818 ja, das, ich glaube das Bild ist sicher auch, die ganzen Social Media
819 Sachen ist sicher auch nicht förderlich. Es ist auch nicht förderlich, wenn
820 man sich mal ein Elternmagazin kauft, weil dort auch die perfekte Familie
821 abgebildet ist. Ich habe wirklich das Gefühl, so, es braucht wirklich mehr
822 Leute, die halt ehrlich sind, ja. Wirklich sehr (*betont*), sehr (*betont*)
823 ehrlich sind. Wirklich auch mal Hose runter und sagen "Hey, so läuft's
824 eigentlich" als, ja. Ich sage, wenn ich gewusst hätte, wirklich, wie es ist,
825 hätte ich mir vielleicht (*betont*) noch einmal mehr Gedanken dazu gemacht,
826 ob ich wirklich (*betont*) ein Kind will. Nicht (*betont*), dass ich es jetzt
827 nicht (*betont*) mehr (*betont*) möchte. Aber ich hätte es mir wirklich noch
828 einmal besser überlegt. Oder vielleicht auch geschaut, "Wie ist unsere
829 Aufstellung?". Unsere Familienaufstellung ist jetzt nicht sonderlich gut.
830 Es ist nicht so, dass wir mega viele Leute, also viele Kollegen, selber
831 Kinder, selbst genug zu tun, aber wir haben jetzt nicht so Leute, die sagen
832 "Hey, ich komme gerne mal schauen", oder so. Das ist dann bei anderen
833 wieder der andere Fall, oder. Die sagen "Da kommt eine Schwester vorbei,
834 oder die Eltern kommen vorbei". Bei mir ist nicht viel an Eltern da, die
835 sich drum reissen. Bei meinem Mann sind sie in England. Dann, solche Sachen
836 überlegt man sich glaub's davor nicht. "Wie ist man aufgestellt?" Oder und
837 so. Das würde ich mir sicher mehr überlegen, heutzutage. Ja.
838 I: Und wo auf Social Media siehst Du solche Sachen? Auf welchen Kanälen?
839 B: Einfach man folgt automatisch danach ein bisschen solchen, die Familie
840 haben und ich folge dann oft so Leuten, die wandern mit Kindern, weil das
841 für mich ein wichtiges Thema ist. Und dort gibt es auch wieder die, die
842 einfach zeigen, ja... Wie (*betont*) geht (*betont*) das (*betont*)? Also, wie
843 (*betont*) macht (*betont*) Ihr (*betont*) das (*betont*)? Wo ich dann mir auch
844 sagen muss, "Hey, das ist im Fall vielleicht gar nicht die Realität, die Du
845 da siehst." Aber Du denkst, doch, das sieht gut aus, das machen wir sicher
846 (*betont*) auch so. Und dann merkst Du, "Hm, nein, vielleicht funktioniert es
847 dann doch nicht so" und. Es sind glaub's solche Sachen. Ich folge jetzt
848 nicht solchen, die, eben, so, völlig (*betont*), ich bin jetzt nicht die, die

849 unbedingt so rausputzt oder so. Ehm, mehr so wirklich draussen sein und
850 solche Sachen. Da hat man auch manchmal das Gefühl, "Ja, denen fällt das
851 alles so leicht, wirklich".
852 I: Aber "folgen", das sind Leute, die Du nicht kennst, persönlich?
853 B: Ja, einige schon und andere nicht. Und einige, wo es mir eben dann
854 aufgefallen ist, "Ah, was man sieht und was man dann hinter den Kulissen
855 sieht, das sind dann wieder zwei Paar Schuhe". Und das, habe ich dann auch
856 zu realisieren begonnen, zum guten Glück, mit 35. Ich meine, ich bin nicht
857 16, weisst Du, aber ich falle trotzdem drauf rein. Weisst Du, und das ist
858 halt einfach so (*betont*). Man sieht das halt auch, und dann öffnet man die
859 Augen vielleicht ein bisschen mehr, was im Migros abläuft. Auf jeden Fall
860 jetzt mit Kind, dann sieht man "Ah ja, es geht andern auch so", oder? Das
861 ist ein bisschen das.
862 I: Das ist Instagram, oder was ist das?
863 B: Ja, genau. Genau. Und das habe ich halt einfach, eben wegen meinen
864 [*Beschreibung ihrer beruflichen Tätigkeit*] so ein bisschen. Und deshalb bin
865 ich dort. Ja, und dann fällt man zwangsläufig rein. Und da folgst Du dann
866 auch Deinen Kolleginnen und den Nachbarinnen und so. Und dann hast Du das
867 Gefühl, "Ah, funktioniert denn das wirklich (*betont*) so gut" und, ja, ich
868 weiss nicht. Ich glaube ich bin schon langsam wieder ein bisschen zu mir
869 gekommen und muss sagen "Hey, schön für Euch, wenn das für Euch so super
870 läuft." Wirklich (*betont*). Wo ich wirklich sagen kann "Ist doch gut". Wie
871 auch das Thema ein zweites Kind haben. Wo ich sagen muss, "Ja, ist doch
872 schön, wenn Ihr drei habt. Ich möchte es nicht. Ich möchte es mir nicht
873 antun" oder so. Wo ich jetzt mittlerweile auch sagen kann und wirklich
874 auch dazu stehen kann, "Hey, bei uns gibt (*betont*) es (*betont*) nur (*betont*)
875 eins (*betont*)." Auch wenn bei mir der Wunsch nach einem Zweiten da ist,
876 kann ich einfach sagen "Ich wüsste nicht, wie (*betont*)". Ich wüsste
877 wirklich nicht, wie ich das handeln sollte und machen und tun. Und dort
878 habe ich wirklich gelernt, einfach zu sagen, "Hey, meine (*betont*)
879 Entscheidung. Und was Ihr macht...". Aber ich glaube, das ist ein
880 Reifeprozess. Das muss man erst einmal noch lernen. Mit allem. Ich glaube,
881 das ist so eine neue Welt, sobald man ein Kind hat, die man davor nicht
882 kannte. Wo man erst selbst mal wieder reinfinden muss. Man hat so wie zwei

883 Seelen in sich, die schlagen. Zwei Herzen (*betont*). Und so. Das eine ist so
884 das wilde (*betont*), freie (*betont*), "Ich kann machen und tun, was ich will"
885 und das andere ist so "Bang, hier, jetzt bist Du Mami" und ja, Du liegst im
886 Bett mit ihm*ihr und weinst, weil Du Dich so freust, dass er*sie da ist und
887 bist so stolz (*betont*) und dann denkst Du wieder "Hey, ich möchte wieder
888 mal ausbrechen", oder. Und diese zwei müssen sich irgendwie (*betont*) erst
889 einmal finden (*betont*). Das ist ein Prozess. Also ich weiss nicht, wie das,
890 ja. Klar gibt es sicher solche Frauen, die das können (*betont*). Die von
891 Anfang an gesagt haben "Ich will mal Mutter werden". Und dann, sich
892 eigentlich, das vielleicht wie ihr einziger Wunsch gewesen war und dann
893 schon mehr in dieser Mamirolle drin waren als ich, die völlig, ja, jede
894 Woche einen neuen "Fäger" [*CH-Dialektbegriff, Bedeutung nicht ganz klar*]
895 und etwas neues, keine Ahnung, machen (*betont*).

896 I: Was heisst "ein neuer Fäger im Kopf haben"?

897 B: Ja, irgendwie, keine Ahnung, "So jetzt mache ich diese Ausbildung, jetzt
898 mache ich das (*betont*)" und dann in der nächsten Woche gehe ich irgendwie
899 drei Wochen reisen (*betont*) mit dem Rucksäckchen, einfach immer so, schon
900 (*betont*), ich habe sehr oft einfach gemacht, worauf ich Lust habe. Und das
901 habe ich auch sehr genossen (*betont*). Und bin immer meinen Verpflichtungen
902 nachgegangen und arbeiten gegangen, aber einfach, wie aus dem Bauch heraus
903 entschieden. Mein Bruder hat immer gesagt "Du machst mich nervös mit Deinen
904 Ideen, hör mir auf" und ich habe das schon gemacht und ich habe es immer
905 versucht, und wenn's nicht ging, dann ging's nicht. Ich war auch sehr gerne
906 immer unterwegs mit Leuten. Und haben dann einfach gemerkt "So, jetzt bist
907 Du mehr so ein bisschen zu Hause gebunden". Und wie gesagt, das sind zwei
908 verschiedene Welten, die da aufeinander, zack und von heute auf morgen muss
909 es einfach, das miteinander funktionieren.

910 I: Das "Aus dem Bauch heraus entscheiden" hast Du ja ein bisschen pausiert
911 während der Schwangerschaft, oder? Wenn Du plötzlich zu Ärzten gegangen
912 bist, was Du Dir sonst nicht gewohnt warst. Hast Du das Gefühl, dass Du
913 auch anders auf Deinen Körper (*betont*) gehört hast?

914 B: Ich glaube, ich habe aufgehört zu hören. Ich habe einfach auf die Ärzte
915 gehört und das gemacht, was sie gesagt haben, ja. Und das ist schade
916 (*betont*).

917 I: Also im, auf den Kopf (*betont*)?
918 B: Ja, voll. Und das (*betont*) ist schade. Ich hatte dann, als sie mir
919 gesagt haben, dass ich Bettruhe haben sollte, das Bedürfnis schwimmen zu
920 gehen. Und ich hatte das Bedürfnis spazieren zu gehen. Und ich habe es dann
921 nicht gemacht, weil sie gesagt haben "Ja, und wenn es dann eine Frühgeburt
922 gibt?". Und solche Geschichten. Und sie haben mir so viel Angst (*betont*)
923 gemacht, weil sie gesagt haben, mit so viele Kontraktionen (*betont*), heisst
924 es, oder?
925 I: Mhm.
926 B: Gell? Ich vergesse das Zeug, siehst Du? In denen Abständen, sei das
927 wirklich so, und ich wolle ja dann keine Frühgeburt in der 35. Woche. Und
928 logisch (*betont*) will ich das nicht. Nein. Und deshalb müsse ich mich still
929 halten und wenn es nicht besser werde, müsse ich im Spital warten, bis es
930 soweit sei. Und, unterdessen muss ich sagen, "Doch, ich glaube im Fall
931 wegen dem Schwimmen wäre da nichts passiert. Ich glaube, ich wäre innerlich
932 entspannter (*betont*) gewesen, für mich". Und ich hatte schon das Bedürfnis
933 das und das zu machen. Habe es aber nicht gemacht, weil ich mich voll
934 (*betont*) und (*betont*) ganz (*betont*)... Weil ich einfach so wie gesagt habe,
935 "Wenn etwas schief läuft, dann, bin wenigstens nicht ich dafür
936 verantwortlich." Vielleicht wollte ich das einfach auch zu stark abgeben.
937 Diese Verantwortung. Vielleicht war ich noch nicht bereit dazu diese
938 Verantwortung alleine (*betont*) zu übernehmen. Zu sagen, "Doch (*betont*), ich
939 schaffe das schon". Und dann hatte ich das Gefühl "Gut, wenn etwas schief
940 läuft, dann seid Ihr (*betont*) schuld". Vielleicht war es das. Ich weiss es
941 nicht.
942 I: Du wusstest ja auch nicht, wie's ist, oder?
943 B: Ja. Voll. Deshalb habe ich auch aufgehört, leider (*betont*) aufgehört,
944 auf meinen Körper zu hören.
945 I: Und jetzt hörst Du wieder mehr (*betont*) auf ihn, hast Du das Gefühl?
946 B: Jaja, voll. Ja. Total, ja.
947 I: Wie merkst Du das?
948 B: Ja, indem ich gar nicht mehr viel überlegen muss und einfach mache
949 (*betont*). Und einfach merke, ja sei es so irgendwie, keine Ahnung, "Habe
950 ich Lust darauf, oder darauf, oder nicht? Habe ich das Bedürfnis, mich zu

951 bewegen? Habe ich das Bedürfnis jetzt bereits um acht schlafen zu gehen
952 oder nicht." Nicht einfach zu sagen, "Hey, nein, jetzt musst (*betont*) Du
953 noch, sondern ich mache (*betont*) es einfach". Und ich merke, es tut mir gut,
954 ich bin ausgeglichen und viel fitter jetzt wieder, ja. Ich glaube, wir
955 haben einfach wahnsinnig verlernt auf uns (*betont*) zu hören. Und ein
956 bisschen in der Natur (*betont*) zu bleiben und ein bisschen bei uns (*betont*)
957 zu sein. Und, das habe ich da total, ja, an den Nagel gehängt. Weil ich
958 wohl viel zu viel Angst davor hatte, "Ich bin jetzt schwanger und jetzt",
959 eben, "Es geht jetzt nicht nur um mich". Es ist wohl das erste Mal in
960 meinem Leben, wo ich mal ein bisschen, ja weniger (*betont*) egoistisch
961 durchs Leben gegangen bin. Ja, ich habe einen sehr... Also, Egoismus
962 (*betont*), das klingt böse. Ich habe immer... es war mir nie jemand egal
963 (*betont*) oder so. Aber... ja, ich fand halt einfach, "Ja, wenn's Dir
964 (*betont*) nicht passt, dann...", also, ich habe es dann einfach gemacht,
965 wenn es für mich stimmte. Ja, es ist sehr schwierig zu erklären. Nicht,
966 dass ich wirklich, eben, böse (*betont*) war zu anderen, aber ich habe
967 einfach gemerkt, so, ja, ob ich jetzt geraucht habe oder nicht, es war
968 meine Entscheidung. Auch wenn das jetzt jemand nicht gut fand, ich habe
969 geraucht und fand "ok" und in dem Moment, wo ich wusste, dass ich schwanger
970 war, habe ich nie mehr eine Zigarette geraucht. Das war für mich easy, weil
971 ich wusste "jetzt bist Du nicht mehr für Dich (*betont*) verantwortlich".
972 Aber mir war glaub's die Verantwortung einfach viel (*betont*) zu hoch. Zu
973 wissen, dass... Ja. Und bei uns war's halt auch eine plötzliche
974 Schwangerschaft. Es war ja keine Geplante. Und deshalb war es wirklich so
975 "Boah, jetzt aber." Ja. Genau. Ich glaube es war mehr das. Deshalb fand ich
976 "Ah, die Ärzte, Ihr kennt Euch aus, jetzt, schaut Ihr". Genau.
977 Verantwortung abgeben. Ein bisschen den einfachen Weg, vielleicht, gewählt.
978 Ich weiss es nicht.
979 I: Es hat ja auch Sinn gemacht, oder? In dem Moment? Sich Unterstützung zu
980 holen.
981 B: Ja, vielleicht. Ja. Vielleicht. Ja... Vielleicht hätte ich mich auch ein
982 bisschen mehr darum kümmern können und sagen können "Hey, jetzt suchst Du
983 Dir noch jemand anderen, der Dir vielleicht auch auf diesem Weg hilft", ja.
984 Aber, ja. Ich hatte irgendwie das Gefühl, jetzt geht es wirklich um das

985 (*betont*) und ich weiss auch nicht, wieso ich den Ärzten so viel Gewicht
 986 gegeben habe. Ich weiss es wirklich nicht. (*Pause*) Für mich (*betont*) jetzt
 987 mittlerweile wieder unverständlich. Ja. Genau.
 988 I: Und die Frauen haben noch oft, während Schwangerschaft und danach ein
 989 bisschen den zweiten Platz hinter dem Kind, oder.
 990 B: Mhm. Das ist ja auch gut so. Das ist ja der Moment auch wirklich gut so.
 991 Finde ich auch, ja. Genau.
 992 I: Du hast vorhin gesagt "Weil man dann das Kind hat" und, ehm, wie hast Du
 993 jetzt gesagt? "Das das ist, was ja auch das Frausein ausmacht"?
 994 B: Für viele, ja. Also man hat es wie, ja...
 995 I: Worüber definierst Du Dich als Frau (*betont*)?
 996 B: Nicht (*betont*) indem ich ein Kind (*betont*) habe. Wirklich (*betont*) nicht
 997 (*betont*). Das ist das, was mich manchmal so wahnsinnig wütend gemacht hat
 998 mit meinem Mann, weisst Du. Es ist wirklich so das "Ja, aber, jetzt kannst
 999 Du zu Hause, jetzt musst Du nicht mehr so fest arbeiten (*betont*)" und so.

1000 Und ich bin eigentlich gelernte [*Bezeichnung eines handwerklichen Berufs,*
 1001 *den statistisch eher Männer ausüben*], gell, und ich habe im [*Arbeitsort*],
 1002 gearbeitet. Und dann habe ich ja auch aufgehört und [*Nennung des zweiten*
 1003 *Berufs*] gemacht. Und ich meine, das sind zwei Paar Schuhe, oder. Dann habe
 1004 ich diese Ausbildung, Weiterbildung gemacht und ich habe immer viel
 1005 gearbeitet, bis spät nachts und so. Und dann hatte er wie das Gefühl, "Wow",
 1006 weil er ist auch so ein "Chrampfi" [*CH-Ausdruck für Arbeitstier*], und er
 1007 wünscht sich das vielleicht manchmal auch (*betont*). Und dann hatte er wie
 1008 das Gefühl "Ja, aber jetzt musst Du ja nicht mehr arbeiten gehen. Jetzt
 1009 bist Du zu (*betont*) Hause (*betont*)." Und für mich ist das so eine
 1010 Horrorvorstellung. Eben dieses Heimchen am Herd finde ich so (*betont*)
 1011 schlimm (*betont*). Aktuell breche ich ein bisschen aus aus dem. Und, ja. Und
 1012 das hat mich bei ihm wirklich so wütend gemacht, weil er das Gefühl hatte,
 1013 "Jetzt hast Du doch alles (*betont*), was Du willst. Du hast jetzt ein Kind
 1014 (*betont*). Du hast jetzt ein Haus (*betont*). Und den Mann, der abends um
 1015 sechs nach Hause (*betont*) kommt und dann das Abendessen (*betont*) kocht."
 1016 Zum Glück kocht er, eben, ich bin dann ja nicht am Herd. Ich bin nicht so
 1017 gut in der Küche. (*lacht*) Dann kocht er dann. Das ist schon gut. Und das
 1018 ist es halt bei vielen Frauen. Ja, eine Kollegin hat mir auch gesagt - dann

1019 habe ich stark gesagt, ich will keine (*betont*) Kinder, dann war für mich

1020 klar, ich will nie (*betont*) ein Kind. Dann hat sie mir mal gesagt "Ja, aber

1021 dann wirst Du nie wissen, was Liebe heisst. Und das Einzige, was einem",

1022 wie hat (*betont*) sie das jetzt gesagt? Wirklich richtig schlimm (*betont*).

1023 Keine Ahnung, von wegen "Ahja, man weiss erst, wie glücklich man sein kann,

1024 wenn man ein Kind hat und alles andere wird danach wie... ist dann wie ein

1025 Zeitvertrieb", oder so ähnlich hat sie das bezeichnet. Und das hat sie mir

1026 gesagt, nachdem ich meinen Kleinen*meine Kleine gekriegt hatte und ich

1027 musste einfach sagen "Nein (*betont*), im Fall nicht (*betont*)." Hey, also,

1028 wenn das für Dich (*betont*) stimmt, ja. Aber, im Fall (*betont*), nicht

1029 (*betont*) für jede Frau (*betont*). "Ich meine, ich habe ein wahnsinniges

1030 (*betont*) Gefühl, wenn ich auf eine achtstündige Wanderung gehe und oben

1031 ankomme (*betont*). Dann finde ich "Wow".

1032 I: Fühlst Du Dich dann als *Frau*?

1033 B: Als mich (*betont*). Ich glaube, ich definiere das nicht so als Frau oder

1034 als Mann. Einfach als mich (*betont*). Ich finde einfach "Wow, ich erlebe

1035 jetzt hier etwas sehr magisches, sehr schönes" oder. Ich finde einfach ich

1036 (*betont*). Ich will ich (*betont*) sein. Ich will ich (*betont*) sein (*betont*)

1037 dürfen (*betont*). Ich will arbeiten gehen, weil ich gerne arbeite. Ich will

1038 den Keller ausräumen, wenn ich Bock drauf habe. Einfach all diese Sachen.

1039 Ich will selbständig (*betont*) sein können. Einfach ich, für mich definiert

1040 es als Frausein (*betont*) vielleicht auch einfach selbständig (*betont*) sein

1041 zu dürfen und nicht hinten anstehen zu müssen. Und nicht in ein Klischee

1042 reinfallen. Sondern einfach mich sein zu dürfen. Und eben auch stark

1043 (*betont*) sein zu dürfen. Weil, Jesses Gott, wir (*betont*) sind die Stärkeren.

1044 Es ist einfach, es ist wirklich (*betont*) einfach so. Sorry, da können sie

1045 mir sagen, was sie wollen (*betont*). Nein (*betont*), was die immer jammern.

1046 Eben, das jammern das geht mir so auf die Nerven (*betont*). Weisst Du, und

1047 dann denke ich so "Hey, wir bewältigen so viel (*betont*). Wir sind mental so

1048 viel..." Ja, keine Ahnung. Und das will ich einfach auch sein (*betont*)

1049 können. Und nicht einfach so das "Ja, jetzt bist Du zu Hause. Jetzt machst

1050 Du die Wäsche, jetzt saugst Du". Weil ich habe viel mehr (*betont*), oder wir

1051 Frauen (*betont*) haben viel mehr auf dem Kasten als einfach nur Kinder

1052 grosszuziehen. Und ich finde, es sollte einfach alles (*betont*) Platz haben.

1053 Das ist das, was ich das Gefühl habe, definiert mich als Frau, irgendwie.

1054 Ja, so ein bisschen den Tausendsassa sein. Ein bisschen alles können, was

1055 ich will. Wovon ich auch finde, dass es für mich stimmt (*betont*).

1056 I: Und vielleicht noch mit dem Bogen zum Stillen: Brüste (*betont*). Was

1057 bedeuten Deine, also Brüste allgemein oder Deine Brüste spezifisch für

1058 Dich?

1059 B: Ich hatte schon immer (*betont*) einen schlechten Bezug dazu. Ja. Ich

1060 glaube schon dass, ja.

1061 I: Einen guten Bezug zum Körper, aber einen schlechten Bezug zu den

1062 Brüsten?

1063 B: Ja (*Pause*) ja. Ich glaube das ist so, meine Mutter hat relativ schnell

1064 mal eine Brust Operation gemacht. Ehm, ich habe keinen guten Bezug zu ihr

1065 (*betont*). Weil sie ist völlig, also das Gegenteil von mir. Sie ist so...

1066 Sie hat schon relativ viele Schönheitsoperationen gemacht und hat mir auch

1067 immer gesagt, iss nicht zu viel, sonst wirst Du dick und spar Geld, damit

1068 Du auch mal Deine Brüste operieren kannst. Weil die werden eh (*betont*) auch

1069 hängen, wie meine und so. Und das sind alles so Sachen.

1070 I: Gestrafft (*betont*) hat sie, oder was hat sie gemacht?

1071 B: Sie hat sie verkleinert und gestrafft. Sie hatte ziemlich grosse Brüste.

1072 Und eben, und das Straffen... Ich glaube da war er immer schon ein bisschen

1073 schlecht und dann, ich hatte einen Exfreund, der mir gesagt hat, er hätte

1074 früher jeweils Frauen gehabt, wo er keinen Bleistift unter die Brüste

1075 hängen konnte. Einfach so Sachen, ja. Das waren so die Teenie-Zeiten. Ehm,

1076 die dann sehr prägend waren. Wo man halt so gedacht hat, ja, wenn man

1077 grosse Brüste hat, hat man halt grosse Brüste, dann kauft man sich einen

1078 Sport-BH. Wurde auch immer doof angesprochen. Halt gerade so Schulzeit, wo

1079 dann die Dinger wachsen, ist man halt eine, die halt die grösseren Brüste

1080 hatte und dann, ah Jesses Gott, sind da blöde Sprüche gekommen. Und ich

1081 glaube von da an habe ich halt wie, ich glaube ich habe, ich weiss auch

1082 nicht. Ich hatte nie wieder einen normalen BH, also ich trage immer nur

1083 Sport-BHs. Also das ist, immer, bei mir. Ich zeige (*betont*) sie auch nicht.

1084 Ich habe nie irgendwie einen Ausschnitt oder so. Also ich glaube ich habe

1085 einen schlechten Bezug zu meinen Brüsten (*lacht*). Die sind einfach da. Ja.

1086 Genau.

1087	I: Und hat das Stillen dort noch etwas verändert (<i>betont</i>)? Noch schlechter
1088	gemacht, oder...?
1089	B: Ja, ich glaube das hat nicht gerade, zu einer positiven (<i>lacht</i>)
1090	Beziehung herangeführt, zu den Brüsten, nein, glaube ich nicht.
1091	Mittlerweile bin ich völlig zufrieden mit allem. Ja.
1092	I: Was ist denn passiert dazwischen?
1093	B: Mein Mann, glaube ich. Mein Mann. Der mich wirklich voll (<i>betont</i>),
1094	rundum (<i>betont</i>) so (<i>betont</i>) gerne hat, wie ich bin. Auch wenn ich manchmal
1095	ein verdammter Drache bin oder so. Der mich einfach wirklich akzeptiert,
1096	wie ich bin und mir auch immer wieder sagt, "Hey Du hast" - manchmal hat es
1097	mich wütend gemacht, wenn er gesagt hat "Hey Du hast so wahnsinnig (<i>betont</i>)
1098	viel geleistet (<i>betont</i>) mit dem Kleinen*der Kleinen, mit einem Kind zur
1099	Welt bringen und so" und dann habe ich jeweils gesagt "Ich bin doch nicht
1100	einfach zum Gebären (<i>betont</i>) da". Und habe eher etwas gefunden, um ihn
1101	zusammen zu scheissen. Ich war ein bisschen eine Böse. Aber er hat mir das
1102	immer (<i>betont</i>) wieder (<i>betont</i>) gesagt (<i>betont</i>), "Hey, Du hast so viel
1103	gearbeitet" und er sieht mich halt einfach als mehr als nur als Frau
1104	(<i>betont</i>). Also einfach als jemand, der Brüste und einen Arsch hat und so.
1105	Sondern einfach, vielleicht hatte ich früher auch einfach völlig (<i>betont</i>)
1106	falsche Partner. Deshalb bin ich auch immer ziemlich schnell aus den
1107	Beziehungen rausgegangen. Und er gibt mir ein völlig anderes Gefühl. Auch,
1108	eben, das mit dem Kleinen*der Kleinen und dem Gesamten, deshalb bin ich
1109	jetzt auch zufrieden damit, wie ich bin. (<i>Pause</i>) Mit meiner grossen Nase,
1110	mit meinen Hängebrüsten, mit allem (<i>lacht</i>), bin ich einfach zufrieden. Und
1111	das ist gut (<i>betont</i>). Es fühlt sich auch gut an, ja. Ja. Weil er mir das
1112	auch immer wieder das Gefühl (<i>betont</i>) gibt. Und ich habe nicht gedacht,
1113	dass das ein Mensch wie auch kann, dieses Bild drehen kann. Aber eben, ich
1114	glaube das, generell schwanger werden, zu wenig vorbereitet zu sein,
1115	gebären, und eben, das Stillen, das lehrt einen noch einmal voll anders,
1116	eine andere Sicht auf seinen Körper. Den man vielleicht auch nicht erwartet.
1117	Der einen wirklich wie einen Schlag zum Kopf trifft.
1118	I: Kannst Du die zusammenfassen, diese Sicht?
1119	B: Hey, so unkontrolliert (<i>betont</i>). So manchmal wirklich voll
1120	unkontrolliert, hilflos, überfordert.

1121 I: Weil der Körper auch einfach etwas macht und...?

1122 B: Ja, und Du möchtest (*betont*) eigentlich etwas tun können und kannst

1123 (*betont*) nicht. Weil Dir schon manchmal die Kraft fehlt, wenn Du Dich zum

1124 Bett rausrollen musst, dann fühlst Du Dich schon schlecht (*betont*), weil Du

1125 nicht direkt hoch kannst. Solche Sachen, das fängt schon dort an. So das

1126 Gefühl "Hey, nein, halt jetzt, anders". Die Treppe hoch mit einem Kleinkind

1127 und einfach all diese Dinge, wo man merkt "Es ist schwierig (*betont*), es

1128 ist schwierig (*betont*)". Und wenn man wirklich keine Unterstützung hat oder

1129 so. Oder eben das Gefühl hat, man darf sich nicht helfen lassen, weil man

1130 ja eh versagt, weil man ja all diese Supermamis im Kopf hat, willst Du ja

1131 auch ein Supermami sein. Willst Du ja ja nicht sagen "Hey, ich brauche

1132 Hilfe, es geht nicht". Und das sollte man ein bisschen aufbrechen. Man muss

1133 unbedingt aufbrechen, dass man sich nicht (*betont*) schämen muss, wenn

1134 etwas nicht geht. Es ist für alle anstrengend, glaub's.

1135 I: Das, was Du vorhin beschrieben hast mit dem "aus dem Bett rollen" und

1136 "die Treppe hoch" und so, das ist ja wirklich auch eine Schwere (*betont*),

1137 also ein Gewicht. Wann sind die Momente, wo Du genau das Gegenteil

1138 empfindest? Wo Du Dich wahnsinnig leicht (*betont*) fühlst, wo es so leicht

1139 (*betont*) geht? Körperlich auch.

1140 B: Dass es mir leicht (*betont*) geht (*betont*)? Also mein Alltag, oder was,

1141 wie meinst Du?

1142 I: Einfach, dass Du wie merkst, "Ah, jetzt ist diese Schwere nicht da.

1143 Jetzt merke ich, mein Körper fühlt sich so leicht an. Ich kann machen, was

1144 ich will damit."

1145 B: Eh, (*Pause*), hey, es ist wirklich... Bei mir ist glaub, sobald ich die

1146 Wanderschuhe trage und los kann.

1147 I: Bewegung auch...

1148 B: Bewegung. Das Freie (*betont*). Und wissen, ich muss jetzt nicht noch Büro

1149 und noch Einkaufen und noch Waschen. Sondern einfach wirklich das

1150 Freiheitsgefühl wieder dürfen... Atmen dürfen. Und ohne Telefon oder was

1151 auch immer. Auch wenn der Kleine*die Kleine dabei ist oder nicht. Oder wenn

1152 der Hund dabei ist. Dann (*betont*) merke ich, dann (*betont*) kann ich

1153 wahnsinnig viel. Ich kann die 20kg schleppen, die er*sie hat, auch wenn wir

1154 auf eine zweitägige Wanderung gehen. Ich "mag" [*CH-Ausdruck für Energie*]

1155	<i>haben]</i> , einfach, es geht (<i>betont</i>) einfach. Ich glaube, wieder einmal etwas
1156	machen dürfen ohne Verpflichtungen, beflügelt einen ein bisschen, ja. Genau.
1157	Ja, eben, gesunder Geist, gesunder Körper, gell. Hängt alles ein bisschen
1158	zusammen.
1159	I: Und dann ist auch die Verantwortung, die Du gesagt hast, ihr*ihm
1160	gegenüber, leicht.
1161	B: Ja, voll. Und er*sie hat Spass. Ist dabei. Er*sie findet es grossartig
1162	(<i>betont</i>) mitzukommen. Von daher, ja. Da weiss ich "Uns geht's gut" und ja.
1163	Genau.
1164	I: Schön. (<i>Pause</i>). Hast Du das Gefühl, dass ich etwas nicht gefragt habe,
1165	wo Du gerne etwas dazu gesagt hättest?
1166	B: Nein, ich glaube... ich glaube es ist gut. Nein, aber ich finde wirklich
1167	einfach, eben, dass dieses... Mir ist einfach sehr wichtig, dass man
1168	einfach dort echt (<i>betont</i>) auch darüber reden darf. Weiss Du. Sagen kann,
1169	"Hey, es ist nicht immer so einfach, wie es aussieht". Genau. Vielleicht
1170	auch besser darüber informiert, so. Und eben, dass auch andere Wege völlig
1171	ok sind. Nicht, dass man sagt, "Hey, es ist im Fall sehr schlimm, wenn Du
1172	nicht stillen kannst".
1173	I: Wer sollte da noch ein bisschen mehr informieren, von Dir aus gesehen?
1174	B: Hey, ich weiss es nicht. Ich glaube einfach auf die Mütter selbst.
1175	Mütter selbst sollen das Selbstbewusstsein entwickeln dürfen einfach zu
1176	sagen "Hey, ich habe im Fall nicht alles im Griff", ja. Das sollte man
1177	wirklich. Keine Ahnung, ob das vielleicht in einem Geburtsvorbereitungskurs
1178	stattfindet, oder in der Rückbildung. Ich habe ja das alles nicht besucht,
1179	ich weiss nicht, wo solche Sachen thematisiert werden. Aber ich glaube
1180	einfach, die Frauen an sich, Mütter an sich, dürfen das sagen. Sollen
1181	(<i>betont</i>) das sagen dürfen. Ohne dass man gleich den Stempel aufgedrückt
1182	kriegt. Vielleicht auch, dass man sagt, ja, ich weiss halt jetzt selbst
1183	nicht wieviele Folgen es hat, wenn man nicht stillt oder so. Ich meine, ich
1184	bin kein Arzt oder so, aber, dass man vielleicht dort auch einfach ein
1185	bisschen den Druck weg nimmt, ja. Genau. Es kommt schon gut. Man mixt ja
1186	keine Pommes. Es könnte ja noch viel schlimmer sein.
1187	I: Ja, nein, ich glaube es gibt ja da ganz unterschiedliche Studien. Und...
1188	B: Ja, gell? Und eben. Mich hat es wirklich sehr beruhigt, wenn ich sehe,

-
- 1189 wie der Kleine*die Kleine unterwegs ist. Es geht ihm*ihr wirklich gut. Ja,
-
- 1190 aber es ist ein schwieriges Thema. Sehr ein schwieriges Thema. Schwieriger
-
- 1191 als man denkt, gell. Schwieriger als man denkt.
-
- 1192 I: Umso mehr vielen Dank, dass Du so offen darüber gesprochen hast.
-
- 1193 B: Ja, sehr gerne (*lacht*). Sehr gerne, ja.

Interview Nr. 4: Zoe

- 1 **Interview Nr. 4: ZOE**
-
- 2 I: Was ist Dir als erstes durch den Kopf, als Du diese Ausschreibung
-
- 3 gesehen hast?
-
- 4 B: Ja, eben, dass ich es wichtig (*betont*) finde. Dass man, glaub's, darüber
-
- 5 redet. Weil es mich sehr unerwartet erwischt hat und ich völlig (*betont*)
-
- 6 überfordert (*betont*) gewesen bin mit der Situation. Und dann während, die
-
- 7 ganze Zeit, in der Situation, habe ich vielen Leuten, wir waren sehr offen
-
- 8 damit, haben wir gesagt "Ja, eben, wir haben Schwierigkeiten mit dem
-
- 9 Stillen". Und dann haben alle gesagt "Ah, ja, das war bei uns auch (*betont*)
-
- 10 schwierig". Und da dachte ich "Wieso hat denn nie davor (*betont*) jemand
-
- 11 etwas..." und ich habe viele in meinem Umfeld, die schon Kinder gekriegt
-
- 12 haben. Aber irgendwie... Vielleicht habe ich auch zu wenig hingehört
-
- 13 (*betont*), oder es war mir zu wenig bewusst (*betont*), es ist mir einfach,
-
- 14 mir ist erst da (*betont*) das aufgefallen, dass es bei sehr vielen Leuten
-
- 15 Schwierigkeiten gibt beim Stillen. Und dass ich einfach nicht (*betont*)
-
- 16 damit gerechnet habe. Ich hatte einfach gedacht... Man sieht immer diese
-
- 17 Bilder von glücklich stillenden Mamis und ich habe gedacht, und das hat
-
- 18 mich mega berührt, ich habe mich sehr gefreut auf das Stillen und dann
-
- 19 einfach, ja, völlig (*betont*) überfordert (*betont*), dass das nicht einfach
-
- 20 so geht. Und dann habe ich gedacht, ja unbedingt darüber reden und
-
- 21 mitmachen.
-
- 22 I: Danke. Ich bin froh (*lacht*). Hättest Du Dir gewünscht (*betont*), dass
-
- 23 Dir davor jemand etwas gesagt hätte?
-
- 24 B: Ich glaube schon. Also nicht im Sinn von, ehm, irgendwie Angst machen
-
- 25 oder Horror. Aber einfach so wie in einer neutralen Information "Stillen
-
- 26 ist (*betont*) etwas ganz Natürliches, aber das heisst nicht, dass es einfach
-
- 27 (*betont*) natürlich gerade geht". Oder auch, eben, bei mir ist es
-
- 28 langfristig dann nicht einfach natürlich gegangen, dass ich vollstillen
-
- 29 konnte. Ich glaube einfach, dass das ein bisschen im Bewusstsein ist
-
- 30 (*betont*), hätte mir geholfen, ja. Oder wäre ich froh gewesen. Ich weiss
-
- 31 nicht, ob es mir dann geholfen hätte, weil die Emotionen waren so tief,
-
- 32 dass es nicht geht. Aber ich hätte es glaub's gut gefunden zur Vorbereitung.
-
- 33 I: Von welcher Seite oder von wem hättest Du das erwartet?
-

34 B: Ehm (*Pause*). Also eben, einerseits erstaunt es mich, weil ich einen
35 Freundeskreis habe, wo wir sehr offen über sehr viel reden. Dass das wie
36 nie zur Sprache gekommen ist bei Freundinnen, die bereits Kinder hatten.
37 Wobei so meine ganz engen Freundinnen hatten alle noch keine Kinder. Oder
38 die eine, die bereits ein Kind hatte, da bin ich gerade reisen gegangen,
39 nachdem sie das Kind gekriegt hat also in der Phase, und bei ihr war's am
40 Anfang schwierig. Aber da war ich halt nicht da und deshalb habe ich es
41 nicht mitgekriegt. Aber ich glaube auch von der Hebamme, ehm, man hat ja
42 viel Vorbereitung. Oder vor allem ich, vielleicht muss ich das noch sagen,
43 wir hatten eine sehr schwierige Schwangerschaft. Und hatten sehr viele
44 Untersuchungen bei Gynäkologin, [*Name des Spitals*] und Hebamme. Und es ging
45 natürlich immer um das Kind. Aber ich glaube so von der Hebamme fände ich
46 das schon auch noch, gerade, ich wusste, sie begleitet uns auch im
47 Wochenbett, ja. Kann (*betont*) auch sein, dass sie es gesagt hat, und wir
48 einfach das nicht gehört haben, weil es damals (*betont*) noch nicht unsere
49 Realität war. Ich glaube von verschiedenen Orten. Ich könnte mir auch
50 vorstellen, dass das die Gynäkologin bereits einmal sagt, aber, das ist
51 vielleicht eher nicht ihr Aufgabenbereich. Ich glaube es spielt mir gar
52 nicht so eine Rolle woher (*betont*). Oder man kriegt ja auch x-Broschüren.
53 Es könnte in irgendeiner Broschüre, wo man ja darauf hingewiesen wird, dass
54 es das Beste und Schönste und so wichtig ist, das Stillen, könnte ja auch
55 stehen, dass es schwierig sein kann. So. Aber eben, es kann auch sein, dass
56 das steht und ich habe das jetzt nie mehr nachgeschaut. Und wir das einfach
57 überlesen haben oder nicht gehört. Das weiss ich gar nicht.

58 I: Kannst Du ein bisschen erzählen, wie das war (*betont*)?

59 B: Mhm. Also wie alles, so quasi das Ganze, ein bisschen aufrollen? Ehm,
60 genau. Alex ist zur Welt gekommen und, also, ich muss so anfangen: ich
61 musste einleiten, ehm, man hätte schon in der 37. Woche gewollt, aber wir
62 konnten es bis zur 40. hinauszögern. Dann haben die Ärzte gesagt, dass sie
63 wirklich finden, dass wir jetzt müssten. Und dann sind wir in [*Name eines*
64 *Spitals*] einleiten gegangen und das ging dann ziemlich lange und gerade
65 nachdem sie mir das Medikament gegeben haben zum einleiten, haben sie mir
66 gesagt, dass er*sie dann direkt nach der Geburt auf die Intensivstation
67 kommen würde und wir waren darüber noch nicht informiert gewesen und ich

68 bin natürlich in Tränen ausgebrochen, weil man uns gesagt hatte, dass man
69 erst schauen (*betont*) würde, ob es ihm*ihr geht und dadurch konnte ich halt
70 überhaupt nicht loslassen, dann konnten wir die Intensiv [*Intensivstation*]
71 und alles anschauen gehen, schlussendlich haben sie gesagt, ok er*sie käme
72 auf die Neo [*Neonatologie*] statt Intensiv, weil das näher am Wochenbett ist
73 in [*Name des Spitals*]. Ehm, und dann habe ich noch (*betont*) einmal ein
74 Medikament gekriegt, weil es nicht losgegangen war. Und dann ist dann
75 irgendwann einmal die Wehe losgegangen. Und dann, nach der Geburt hat man
76 ihn*sie mir eine Minute gegeben und danach weggenommen, weil man ihn*sie
77 untersuchen musste, weil er*sie einen viel zu hohen Puls hatte, viel zu
78 wenig Tonus und so. Also war er*sie wirklich nur sehr kurz bei mir. Und
79 dann ist er*sie auf die Neo gekommen. Das heisst, schon bis ich ansetzen
80 konnte, das erste Mal, waren es halt ein paar Stunden. Wir konnten dann
81 ziemlich bald auch auf die Neo, respektive mein Freund war bereits vorher
82 da. Aber dann haben noch Ärzte ihn*sie untersucht, und haben das Herz
83 angeschaut. Das heisst, bis ich ihn*sie wirklich zu mir nehmen konnte,
84 waren es vielleicht, ja, zeitlich weiss ich es nicht, vielleicht fünf
85 Stunden nach der Geburt oder so. Und da, hey, weiss gerade nicht mehr, ob
86 wir angesetzt haben oder nicht. Aber halt alles ein mega Stress. Er*sie war
87 auf der Neo, ich musste ins Zimmer, immer das hin und her. Und gleichzeitig
88 schon auch, die Hebammen auf der Neo, oder die Ärztinnen oder die
89 Pflegefachpersonen, die einen sehr darauf hinweisen, dass man sehr (*betont*)
90 viel abpumpen solle für den... Und das ist ja auch gut, das stimmt so, aber
91 das ist halt wirklich so, man sollte halt immer so... Also ich habe mich
92 wie gefühlt, wenn ich, nachdem ich ihn*sie gestillt hatte, wir mussten
93 ihn*sie immer vor und nach dem Stillen wiegen, damit man weiss, wieviel
94 er*sie getrunken hat und alles, was er*sie zu wenig gehabt hat, was immer
95 halt viel (*betont*) zu wenig war, mussten wir mit einer Magensonde nachgeben.
96 Das ist halt auch immer so dieses Wiegen und dann "Ah, es ist nur 15 Gramm
97 mehr", so zu wissen, es ist einfach immer zu wenig. Und danach möchtest Du
98 ihn*sie ja noch ein bisschen bei Dir haben, aber ich musste ihn*sie dann
99 immer zurücklegen oder meinem Freund geben, damit ich ja abpumpen konnte.
100 Weil es halt so das, eben, einerseits ist es ja gut, das ist glaub's der
101 grösste, die grösste Hilfe, damit es mehr Milch geben könnte (*betont*), aber

102 andererseits ist es auch immer ein mega Stress. Und dann, in der Nacht sind
103 wir jeweils nach Hause gegangen, damit wir ein bisschen schlafen konnten
104 und dann habe ich halt immer zu den Zeiten, wie sie ihn*sie in *[Name des*
105 *Spitals]*, auf der Neo haben sie dann so einen ganz klaren Rhythmus, wann
106 sie sie wecken, um ihnen die Magensonde, also um ihnen die Milch zu geben,
107 ehm, ich habe immer gleichzeitig zu Hause einen Wecker gestellt und ging
108 abpumpen und habe jedesmal einen Heulkampf gekriegt, weil ich nicht bei
109 meinem Kind (*betont*) bin und so. Es war halt eine Stresssituation.
110 I: Hat es denn trotzdem funktioniert? Abpumpen?
111 B: Ja, aber einfach viel zu wenig. Also, es war nie, ich hatte auch nie
112 einen Milcheinschuss oder so, der mir mega weh getan hätte oder so, also
113 ich weiss ja nicht, wie es wäre, ich hatte glaub's einfach nie... Es wurde
114 langsam mehr, aber es wurde nie mega viel. Und dann liest man aber auch
115 Sachen, oder meine Schwägerin hat ihr Kind vollgestillt und hat gesagt,
116 wenn sie abpumpen würde, käme bei ihr fast nichts raus. Aber ihr Kind
117 wächst wunderbar. Oder auch, eben das mit dem Wiegen steht eigentlich in
118 allen (*betont*) Büchern, "Je nicht davor und danach wiegen" aber wir mussten
119 das halt. Es ist halt so eine krasse Kontrolle die ganze Zeit. Oder so ein
120 Druck. Und auch das Abpumpen. Dann siehst Du, wie es ganz (*betont*) wenig
121 (*betont*) reintröpfelt. Das ist halt wie so, ich glaube das ist, ich habe
122 wie das Gefühl (*betont*), wenn man mich einfach mal hätte sein lassen und
123 ich einfach mal gekonnt hätte, wäre vielleicht (*betont*) auch mehr Milch
124 gekommen. Also das weiss ich ja schlussendlich nicht. Aber ich habe wie das
125 Gefühl... Vielleicht der ganze Stress. Und ich hatte auch nicht wirklich
126 ein Wochenbett. Ich musste nach zwei Tagen aus dem Spital, also zwei Nächte
127 danach, weil das Bett halt wie, ich hatte eine Spont- also Vaginalgeburt,
128 das heisst ich durfte nicht länger bleiben. Dann musste ich immer mit dem
129 Bus hin und zurück jeden Tag und eigentlich hätte ich liegen (*betont*)
130 sollen. Aber ich wollte halt bei Alex sein, und darum. Ich glaube, es war
131 einfach viel zu viel Stress. Und danach habe ich mega gehofft, dass wenn
132 wir ihn*sie dann nach Hause nehmen, würde dann ein bisschen Ruhe kommen
133 dann würde es dann gehen. Dann (*betont*) sind wir nach Hause gekommen,
134 (*Pause*), danach... genau, hat er*sie halt zu Hause auch nicht so zugenommen,
135 wie er*sie hätte sollen, also er*sie war zehn Tage auf der Neo. Und, am

136 ersten Tag kam die Hebamme und am nächsten Tag, also am ersten Tag hat sie
137 ihn*sie gewogen und am zweiten Tag hat sie gesagt "Oh, morgen muss es dann
138 aber mehr sein". Und ich glaube, sie hat das nicht böse gemeint. Aber das
139 war dann natürlich wieder für uns ein *mega* Druck, so, weil er*sie halt,
140 er*sie hatte einfach nicht zugenommen gehabt. Und ich hatte eigentlich
141 gehofft, weil es war eigentlich eine sehr coole Hebamme, dass sie einfach
142 auch findet "Ja, das kommt dann schon. Und jetzt kommt erstmal an und nehmt
143 Euch Eure Ruhe und so".

144 I: Zu Hause habt Ihr dann auch noch etwas zugefüttert?

145 B: Ja. Also das hat man uns auch von [*Name des Spitals*] sehr klar von der
146 Neo aus auch gesagt "Unbedingt Nachfüttern", weil er*sie hat auch mit dem
147 Nachfüttern viel zu wenig zugenommen. Also er*sie ist noch jetzt unter der
148 dritten Perzentile, er*sie ist sehr (*betont*) klein und feingliedrig. Und
149 jetzt kann man mehr einfach sagen, das ist einfach er*sie. Aber, und er*sie
150 hat einen Herzfehler und ich glaube, am Anfang, weil man noch nicht so
151 wusste, in welche Richtung das geht, muss man etwas tun oder nicht, waren
152 alle so ein bisschen gestresst. Auch die Hebamme, weil sie halt eine
153 gewisse Verantwortung hat. Also ich verstehe es auch irgendwie. Weil sie
154 eine gewisse Verantwortung hat, und gerade mit einem Herzfehler gibt es
155 Kinder, die dann einfach zu wenig trinken. Obwohl. Weil ich fand wie, das
156 Kind verhungert ja nicht (*betont*). Das trinkt soviel es mag. Aber uns haben
157 alle von aussen gesagt "Nein, das Kind weiss nicht, was es braucht, Ihr
158 müsst dem mehr geben." Dann haben wir einem schreienden Kind noch ein
159 Fläschchen geben müssen, das es nicht wollte.

160 I: Ah, das wollte es nicht?

161 B: Nein. Nicht wirklich. Aber die Brust auch nicht wirklich. Ich habe auch
162 immer mit Stillhütchen getan, weil er*sie sonst meine Brust nicht nehmen
163 konnte. Und man mir im Spital eben sehr schnell ein Stillhütchen gegeben
164 hat. Wo ich auch jetzt finden würde, jetzt, wo ich ein bisschen mehr weiss,
165 wie's geht, würde ich einfach sagen, also, weil er*sie hat sich dann so,
166 also ich habe versucht ihn*sie wieder davon abzugewöhnen, aber er*sie hat
167 noch heute zum Schlafen in der Hand. Für ihn*sie ist das so ein inniges
168 Ding. Darum, das ging wie nicht (*betont*) mehr, das weg zu nehmen. Ja. Und
169 dann habe ich zu Hause gehofft, dass ich einfach mal 24 Stunden vollstillen

170 kann ohne nachzufüttern, um voll anzuregen. Dann hat die Hebamme gesagt,
171 "Ok", das ist natürlich, das hat natürlich dann nicht funktioniert. Nach 24
172 Stunden hatte er*sie natürlich nicht zugenommen gehabt und ich habe einfach
173 dauergestillt. Ich habe fast, immer wenn er*sie ein bisschen geweint hat,
174 wieder angesetzt. Und ich glaube, ich hätte da wie mehr Zeit gebraucht. Und
175 wir mussten uns eh immer schon gegen alles so wie durchsetzen und hatten ja
176 selbst keine Ahnung gehabt. Und dann wenn von aussen alle sagen "Ah, nein",
177 sie würden jetzt nachfüttern, ja... Und dann hatten wir eigentlich ein mega
178 Prozedere immer. Also ich habe immer gestillt, beide Seiten, erst auf
179 beiden Seiten eine halbe Stunde. Dann hat man mir gesagt ich müsse weniger
180 lange, sonst trinke er*sie das Fläschchen nicht mehr, weil er*sie halt so
181 zu wenig zugenommen hatte. Dann habe ich beide Seiten auf eine
182 Viertelstunde runtergetan, nach wohl so etwa zwei Wochen, oder, ich weiss
183 nicht mehr genau. Dann habe ich, nachdem ich gestillt hatte Alex meinem
184 Freund gegeben und er hat versucht ihm*ihr das Fläschchen zu geben, worüber
185 er*sie sich eben so halb (*betont*) gefreut hat und ich habe in der Zeit
186 abgepumpt. Das heisst das ganze Prozedere ging sicher ungefähr dreiviertel
187 Stunden bis zu einer Stunde. Und er*sie hat etwa alle zwei Stunden
188 getrunken. Also, das heisst, wir haben eigentlich fast nichts mehr. Wir
189 haben dann wie so gewusst "Ok, jetzt haben wir vielleicht eine knappe
190 Stunde und können vielleicht einen Spaziergang machen und dann müssen wir
191 rechtzeitig zu Hause sein", weil ich kann ja nicht die Pumpe und alles
192 mitnehmen und ich muss ja dann nach dem Stillen unbedingt pumpen, um
193 anzuregen. Und ich habe jedes Pülverchen und Kräutchen und alles, jede,
194 also alle Tröpfchen, die man nehmen kann ausprobiert. Und es hat halt
195 einfach, und die Hebamme hat mir die Brüste getaped und wirklich alles
196 (*betont*). Es ist halt einfach nichts, also es hat halt einfach nichts
197 genützt. Bis (*betont*) wir dann nach fünf oder sechs Wochen gesagt haben,
198 "Wir können nicht mehr. Es reicht." Also Andi konnte wie auch nicht mehr.
199 Und dann haben wir entschieden, dass ich aufhöre mit abpumpen. Und ab da
200 hatte ich ein bisschen mehr Milch. (*lacht*). Ich glaube einfach, weil der
201 Stress weg war. Weil wir dadurch einen Ausflug machen konnten und wir
202 konnten ein Fläschchen mitnehmen und ich konnte irgendwo stillen und das
203 Fläschchen geben. Und immer natürlich das Prozedere mit Fläschchen

204 auswaschen und Stillhütchen auswaschen, aber das war dann wie ok. Dann
205 hatte ich ein klein (*betont*) wenig (*betont*) mehr Milch. Aber natürlich
206 immer noch nicht genug. Ehm, vorhin ist mir noch etwas eingefallen, das ich
207 jetzt... nicht (*betont*) mehr (*betont*) weiss... Ja. Es kommt dann sicher
208 wieder.

209 I: Und wie lange habt Ihr das dann gemacht?

210 B: Ehm, also eben, das war dann irgendwie. So ging es dann relativ gut. Wir
211 hatten einfach immer ein mega "Bagage" (CH-Ausdruck aus dem Französischen
212 für "viel Gepäck") dabei. Und mit acht Monaten hat er*sie mich dann
213 abgestillt. Da hat er*sie entschieden, es sei jetzt für ihn*sie gut.

214 I: Und das Fläschchen hat er*sie...?

215 B: Den trinkt er*sie jetzt immer noch nachts. Genau. Den trinkt er*sie
216 mittlerweile sehr gerne. Ungefähr so mit sechs, sieben Monaten hat er*sie
217 angefangen auch wirklich gerne (*betont*) das Fläschchen zu trinken. Und eben,
218 trinkt ihn nachts immer noch. Und dann eine Weile, als ich wieder
219 angefangen habe zu arbeiten, so mit sechs, sechs einhalb Monaten habe ich
220 angefangen zu arbeiten, dann habe ich ihn*sie einfach noch morgens und
221 abends gestillt und wenn ich da war manchmal noch am Tag. Aber tagsüber
222 eigentlich nicht mehr so. Und dann mit acht Monaten fand er*sie wie so
223 "jetzt ist gut". Und das war für mich dann auch gut.

224 I: Du hast vorhin gesagt "Euch" hat es einen Druck gemacht? Also hast Du
225 das Gefühl Dein Partner war da im gleichen (*betont*) Druck?

226 B: Ich glaube, also er hatte den emotionalen Stress oder Druck nicht gehabt,
227 aber ihn hat es schon (*betont*) auch (*betont*) gestresst (*betont*). Glaub
228 auch so das Hin und Her. Er ist noch mehr so sicherheits-, oder ihm sind so
229 Sicherheiten glaub's noch wichtiger. Ich hätte dann manchmal wie gefunden,
230 eben, auch das 24 Stunden Vollstillen, das wollte ich einfach unbedingt
231 versuchen. Er hätte jetzt nicht das Bedürfnis gehabt, das auszuprobieren.
232 Und er war da glaub's auch manchmal so hin und her gerissen zwischen "Aber
233 die Ärzte sagen doch" und gleichzeitig zu merken, für mich ist es so ein
234 grosses Bedürfnis und er möchte auch, dass das geht. Und für ihn war auch
235 sehr (*betont*) schwierig zu sehen, wie ich leide (*betont*) darunter. Dass das
236 für mich so (*betont*) emotional ist. Er hat das auch (*betont*) nicht erwartet.
237 Und mich täglich mega weinen zu sehen, war für ihn glaub's auch mega

238 (*betont*) schwierig... Jetzt werde ich immer noch emotional (*lacht*). Ach. Ja.

239 Ich glaube er hat schon auch. Und er hat dann auch den Druck auch gespürt,

240 dass er*sie zu wenig wächst. Und nicht zunimmt und so. Und ich glaube auch,

241 da so dazwischen zu sein, war für ihn manchmal auch schwierig. Aber rein so,

242 jetzt in der Öffentlichkeit das Fläschchen geben, das war für ihn nicht

243 schlimm. Das war mehr meins, mein... Ich habe mich dort völlig... also es

244 hat nie (*betont*) jemand etwas gesagt oder so. Ich glaube nicht einmal mir

245 einen bösen Blick gegeben, aber ich habe diese Blicke gespürt, obwohl sie

246 wohl nicht da gewesen sind. Ich hatte das Gefühl, jetzt denken alle ich sei

247 so eine schlechte Mutter, ich stille mein Kind nicht, ich, er*sie ist so

248 klein und kriegt das Fläschchen und will es ja nicht (*betont*). Und so. Ich

249 habe mich recht verurteilt gefühlt, obwohl nie (*betont*) jemand etwas gesagt

250 hat. So.

251 I: Und Du hast es aber dann trotzdem gemacht? Ihm*ih... Also Du bist...

252 B: Mh, ja, ich habe wenn möglich, also er*sie hat zu Hause also so in der

253 Ruhe zu Hause besser getrunken. Deshalb haben wir oft zu Hause getan. Aber

254 ich habe es schon auch gemacht. Aber wir haben dann manchmal auch, wenn wir

255 unterwegs waren einfach gestillt, ohne noch Fläschchen und alles und dann

256 bei den Mahlzeiten davor und danach geschaut, dass er*sie das Fläschchen

257 sicher nimmt. Ich habe schon immer, es mehr so ein bisschen darauf

258 geschoben "Ja, er*sie trinkt es zu Hause besser" aber schon auch, weil es

259 mir gerade recht war, wenn ich es nicht in der Öffentlichkeit machen musste.

260 Oder wenn (*betont*) unterwegs, dann eher irgendwo, wo man ein bisschen für

261 (*betont*) sich (*betont*) ist. Weil er*sie vielleicht (*betont*) dort schon

262 besser getrunken hat, aber auch ein bisschen als Ausrede, habe ich das

263 gebraucht, glaube ich. Weil es mir peinlich, also weil ich mich geschämt

264 habe, dass ich, dass ich das nicht einfach kann (*betont*). Auch mit dem

265 Stillhütchen. Das ist nicht so einfach die Brust raus und das Kind ran. Das

266 ist immer erst die Brust raus, dann musst Du das Ding ranmachen und das

267 Kind hin und es muss alles halten. Ja. Genau.

268 I: Das hast Du aber gemacht?

269 B: Das habe ich gemacht, ja.

270 I: Und auch mit einem, mit gemischten Gefühlen, oder...?

271 B: (*Hörbares, seufzendes Ausatmen, dann Pause*) Ja, schon, also da habe ich

272 schon immer... Mich hat mal ein Kollege gefragt "Also, wieso brauchst Du
273 das Plastikding?" (*lacht*) Dachte ich so, "Ja, also, weil's sonst nicht
274 (*betont*) geht (*betont*)". Aber gerade so bei Freunden, hat mich das dann
275 nicht so gestört. Ich glaube, dort wusste ich, dort ist mega viel
276 Verständnis da. Es ging mehr so um die Öffentlichkeit (*betont*). Weil, eben,
277 lustigerweise, ich habe nie etwas erlebt (*betont*). Ich habe einfach das
278 Gefühl, der Diskurs ist so krass (*betont*), "Stillen ist" - oder zumindest
279 in meiner Bubble ist der Diskurs so krass - "Stillen ist das Allerbeste für
280 das Kind" und das glaube (*betont*) ich ja sogar auch (*betont*). Aber es gibt
281 einfach Situationen, wo es halt eben schwierig ist und wie, ja, im Moment
282 habe ich das Gefühl, ist das so der Fokus, dass das das Allerbeste ist,
283 dass wenn man abweicht davon, habe ich mich dann schlecht (*betont*) gefühlt.
284 Dass ich das wie das jetzt meinem Kind nicht (*betont*) bieten kann. Weil ich
285 hatte schon das Bonding (*betont*) nicht bieten können, weil sie ihn* sie
286 gerade weggenommen haben. Einfach. Ich fand, ja, es tat mir einfach leid
287 für mein Kind.
288 I: Und wenn Du sagst in Deiner Bubble (*betont*) ist der Diskurs so, wo
289 nimmst Du das wahr?
290 B: Also nein. Vielleicht nicht nur in meiner Bubble. Also, das ist jetzt
291 nicht nur mein Freundeskreis, sondern ich habe wie das Gefühl, es ist schon
292 eben auch auf der Neo oder im Spital oder in den Arztpraxen, oder bei
293 meiner Gynäkologin hat es auch so ein Video im Warteraum und da kommen
294 immer ganz verschiedene Sachen, aber unter anderem kommt auch ein
295 Stillvideo und es sind alle so glücklich (*lacht*) und es funktioniert
296 natürlich gerade. Und irgendwie. Man liest ja immer wieder "Ja, Stillen ist
297 das Beste für das Kind", in jeglichen Büchern, Ratgebern, eben von den
298 Spitälern, aber schon auch in meinem Umfeld. Gerade so in der linken Bubble
299 habe ich das Gefühl ist das sehr auch, ja... weit verbreitet.
300 I: Was hast Du das Gefühl, was hast Du erwartet (*betont*) davor? Welche
301 Erwartungen (*betont*) hattest Du an die Stillzeit?
302 B: Ich hatte das Gefühl, das Kind kommt zur Welt und dann nehme ich es an
303 die Brust und dann trinkt es. Und dann ist das eine wunderschöne, innige
304 Beziehung. Und das kriegt genug Milch und wächst. Halt wirklich so das, was
305 man so Standard... Ich habe mich vielleicht auch nicht sehr fest damit

306 auseinandergesetzt. Weil ich gar nie eine Anregung gekriegt habe. Oder gar
307 nie auf die Idee gekommen bin, dass man sich vielleicht damit
308 auseinandersetzen könnte, oder sollte. Jetzt tut es mir fast leid für
309 Freundinnen, die jetzt (*betont*) Kinder kriegen, die mich erlebt haben. Zum
310 Beispiel eine Freundin hat gerade ein Kind gekriegt und sie ist so "Ah, ja
311 bei uns geht das einfach" und sie hatte das wie gar nicht erwartet. Sie ist
312 jetzt positiv überrascht, wie einfach (*betont*) Stillen ist. Das gönn ich
313 ihr mega (*betont*). Aber das ist ja dann auch wie das Umgekehrte, oder.
314 I: Also wegen Deiner Geschichte vor allem, hat sie das anders gedacht. Oder
315 hat sie auch sonst...?
316 B: Nein, ich glaube, einfach weil sie von mir und einer anderen Kollegin
317 mitgekriegt hat, dass es sehr schwierig sein kann. Was ja aber eigentlich
318 schön ist, wenn Du positiv überrascht bist vom Stillen.
319 I: Und wie ist das dann für Dich, wenn Du siehst wie andere (*betont*)
320 stillen, oder wenn Du davon hörst?
321 B: Ich gönne das denen mega. Ich finde das sehr schön, wenn's geht (*betont*).
322 Und auch, ich finde, eben, ich finde, stillen für mich, ich möchte
323 unbedingt, wenn wir wieder ein Kind haben, es stillen. Und ich habe sogar
324 das Gefühl, das könnte mit einem zweiten Kind klappen, weil es eine ganz
325 andere Geschichte ist, weil wir hoffentlich (*betont*) ohne diesen Stress
326 starten können. Ehm, Und ich habe selbst das Gefühl es ist super (*betont*).
327 Aber es muss jede Person für sich entscheiden: möchte (*betont*) sie stillen,
328 wie (*betont*) lange (*betont*) möchte sie stillen, was macht sie, wenn es
329 nicht (*betont*) geht, vielleicht kann sie stillen, aber möchte (*betont*)
330 nicht (*betont*). Und ich finde, es ist wie alles (*betont*) in Ordnung. Und
331 das Kind (*betont*) macht ja auch mit, es ist ja nicht nur die Mutter, die
332 das entscheidet. Sondern einfach, dass jedes, jede Kombination von Mutter
333 und Kind und Umfeld für sich entscheiden muss. Und wenn es so einfach bei
334 ihnen klappt, finde ich das mega schön (*betont*). Und hoffe, dass wir es das
335 nächste Mal auch haben (*lacht*). Genau.
336 I: Hast Du da noch Unterstützung erfahren, explizit, beim Stillen?
337 B: Ja, also auf der Neo hat es eine Stillberaterin, die dann, wenn man
338 möchte, vorbeikommt und Unterstützung gibt. Ehm, und eigentlich sagen da
339 alle Hebammen oder Pflegefachpersonen etwas dazu, was man doch noch

340 probieren solle, oder wie man es anders oder so machen solle. Ehm, das ist
341 vielleicht auch, auf der Neo bist Du eigentlich unter Dauerbeobachtung. Du
342 bist nie alleine mit dem Kind. Du kannst so Paravents um Dich rum machen,
343 wenn Du stillst, aber wir waren jetzt gerade am Rand, wo der Kühlschrank
344 ist, wo eh immer jemand vorbeikommt. Also Du bist nicht alleine (*betont*).
345 Nie (*betont*). Und das gibt dann schon sehr viele Meinungen noch dazu.
346 I: Also da sind da Leute schnell hingekommen und haben etwas gesagt?
347 B: Es kann sein, dass sie schauen gekommen sind, ob es geht (*betont*). Oder,
348 haben zum Teil auch gesagt, man solle doch mal so probieren, oder so. Und
349 dann zu Hause auch die Hebamme, ehm, also wir hatten natürlich auch sehr
350 viele Fragen. Und die hat oft eben, sie hat eigentlich alle Mittelchen,
351 eben, sie hat die Brüste getaped, weil sie gesagt hat, das *könnte* anregen,
352 oder sie hat, ah, ich weiss nicht mehr, was kann man alles nehmen? Aber
353 wirklich, ich habe jedes Kräutchen, jedes Tröpfchen, jedes Pflüchchen, das
354 geht, pflanzliche Sachen, oder Hühnerbrühe und... Sie hat uns viele Rezepte
355 gegeben oder gesagt, was man noch ausprobieren könnte. Gesagt, was die
356 Milchproduktion anregen könnte. Massenhaft Rivella getrunken, obwohl man
357 glaub's nicht weiss, ob das etwas hilft. Ehm, halt all diese Sachen so. Und
358 sie hat auch, die Hebamme hat dann bei uns zu Hause wie noch einmal so ein
359 Bonding gemacht, wovon man auch sagt, dass es helfen könnte. Oder so eine
360 Massage. Sie hat viel auch probiert. Und sie hat dann schon auch gesagt -
361 das wollte ich am Anfang zwar noch nicht hören aber sie hat gesagt, es
362 könne halt schon auch sein, dass ich nie ganz vollstillen könne. Und, das
363 wollte ich da nicht hören. Ich wollte hören "Ja, komm, wir versuchen es".
364 Und sie hat mich wohl schon darauf vorbereiten wollen. Und das hat mir
365 vielleicht auch schon Angst gemacht, "Ah, vielleicht klappt es nie (*betont*)
366 ganz". Und gleichzeitig wollte sie mich wohl auch vorbereiten, dass es sein
367 könnte, dass es nicht geht. Und Alex, ah, das ist vielleicht auch noch,
368 er*sie war trinkfaul, also hat viel zu wenig getrunken bzw. gesaugt und
369 hatte auch noch Reflux. Das heisst, alle Milch, die wir mal reingekriegt
370 hatten, ist ganz viel immer wieder rausgekommen. Ich nehme auch an, weil
371 er*sie halt zu wenig gesaugt hat, hat es halt auch weniger angeregt. Aber
372 er*sie wäre ja auch noch nicht bereit gewesen zur Welt zu kommen. Von daher.
373 .. Ist es eigentlich klar, dass er*sie noch nicht trinken wollte. Was war

374 die Frage? Sorry.

375 I: Wegen der Unterstützung.

376 B: Ah, Anregung, genau.

377 I: Hast Du auch das Gefühl, Du seist mal unterstützt worden, so ein

378 bisschen nicht im "damit das Stillen funktioniert", sondern "wie geht es

379 denn Dir als Frau" dabei?

380 B: Ehm, (*Pause*) ja, also das glaube ich mehr... Ich habe mit meinem Freund

381 viel darüber gesprochen. Damit er auch verstehen kann, woher diese

382 Emotionen kommen. Und das hat sicher gut getan, wie darüber reden zu können.

383 Mit meinem Mami habe ich sicher auch viel darüber gesprochen und sie hat

384 mir auch von ihren Erfahrungen erzählt. Also bei ihrem ersten Kind hat man

385 glaub's einfach gesagt, weil sie gerade nicht so viel Milch hatte "Ah, das

386 geht nicht" und dann hat man ihr die Brüste abgebunden, ohne sie zu fragen.

387 (*lacht*). Und dann hat sie das Kind nie gestillt, eigentlich. Und so, wie so

388 Sachen zu hören und dann auch zu sehen, "Aha, sie hat mit meinem

389 Bruder*meiner Schwester trotzdem ein super Verhältnis" hat mir schon auch

390 gut getan. Und die Hebamme hat schon auch nach einer Weile gesagt, sie

391 möchte jetzt auch ein bisschen einen Fokus auf mich legen und wie es mir

392 (*betont*) geht. Und so meine Energie (*betont*). Das war dann eher so am Ende

393 des Wochenbetts. Ehm, wo sie eben mehr so Körpertherapie für mich, mal eine

394 Massage, oder sie hat dann auch, weil ich immer so Heulkrämpfe hatte, hat

395 sie auch gesagt, ich könnte mal eine Hormoncrème, ich weiss nicht mehr was

396 für ein Hormon, das einen ein bisschen ausgleichen (*betont*) würde. Und das

397 habe ich dann nicht genommen. Das wollte ich nicht. Ich fand wie, das

398 Stillen und unter anderem solche Sachen, also es hängt ja alles von den

399 Hormonen ab und ich mag da jetzt nicht noch von aussen ein Hormon dazu

400 geben. Und das hatte nichts mit dem Stillen zu tun, da wäre es mehr um mich

401 gegangen, um, weil ich, ja, also, täglich Heulkrämpfe hatte, weil es nicht

402 ging. So und dann auch so einfach mit Freundinnen, oder im Umfeld, so.

403 Haben wir darüber auch gesprochen, oder darum wie's mir geht. Ja. und das

404 war ja wie, schon einfach ein (*betont*) Teil (*betont*). Wir waren auch mega

405 glücklich, dass Alex da (*betont*) ist. Weil wir wie ganz lange nicht gewusst

406 haben, ob er*sie überhaupt zur Welt kommt oder nicht. Das ist wie ein, es

407 war nicht alles nur schlimm und traurig. Es ist einfach oft, wenn es ums

408 Stillen ging oder ums Abpumpen, war es sehr viel Weinen die ersten vier
409 Wochen. Danach hat es sich so ein bisschen eingependelt und ich habe wie
410 gehofft, dass es halt noch kommt. Und danach wurde es mehr einfach
411 erschöpfend. So, dass wir dann nach sechs Wochen gesagt haben, jetzt mögen
412 [CH-Ausdruck für keine Energie mehr haben] wir einfach den Turnus nicht
413 mehr immer so machen. Dass wir es wie, ein bisschen aufbrechen. Dass ich
414 halt abpumpe, wenn ich gerade Lust habe. Und nicht die ganze Zeit. Und dann
415 konnten wir auch mal noch die Milch wechseln. Das hat mir auch geholfen.
416 Weil im Spital haben sie Beba gegeben, das ist von Nestlé und das hat mir
417 mega Mühe gemacht. Und sie haben uns wie gesagt, wir sollen je nicht gleich
418 die Milch wechseln, wenn wir nach Hause kommen, weil bereits der Wechsel
419 nach Hause sei für das Kind eine Umstellung und deshalb haben wir das nicht
420 gemacht. Aber dann ist mir das so auf die Nerven gegangen, dass wir Beba
421 geben (*lacht*), so doof, als gäbe es nichts Wichtigeres. Aber das war dann
422 zu allem noch dazu gekommen. Dann haben wir versucht zu wechseln, dann hat
423 er*sie aber die andere Milch nicht genommen. Irgendwie Bimbosan, dachte ich,
424 super, Schweizer Produkt, und dann irgendwann einmal hat er*sie dann Holle
425 genommen. Und ab da ist es mir ein bisschen leichter gefallen, ihm*ihr das
426 Fläschchen zu geben.

427 I: Weil Du dem Produkt mehr vertraust?

428 B: Ja. Ja. Weil es einfach, genau. Also wir schauen ja auch sonst, welche
429 tierischen Produkte wir kaufen und was, ob es irgendwie Bio-Produkte sind
430 und was weiss ich, Freiland, alle solchen Sachen. Und dann denke ich
431 einfach, Nestlé... Ich will gar nicht wissen, wie diese Kühe gehalten, also
432 einfach so, es ging mir so (*betont*) gegen den Strich, oder?

433 I: Ja, und Holle ist Demeter, oder?

434 B: Ja, genau.

435 I: Das ist schon nicht... Nestlé...

436 B: Ja (*lacht*). Und dort, das war dann wirklich auch ein Schritt, wo er*sie
437 das endlich genommen hat, wo es mir ein bisschen einfacher gefallen ist.
438 Wenn (*betont*) schon ein Fläschchen, dann wenigstens ein Produkt, wo ich
439 wenigstens finde, ok. Es ist Bio-Demeter, es ist wie... diesen Tieren geht
440 es wenigstens ein bisschen besser.

441 I: Und Du hast vorhin noch gesagt, Du hättest Dich geschämt (*betont*).

442 Kannst Du das irgendwie, hast Du da Zugriff drauf, was das alles heisst,
443 warum (*betont*) Du Dich geschämt hast?

444 B: (*Pause*) Ja, ich hatte einfach sehr fest das Gefühl "Es sollte so nicht
445 sein (*betont*)". Also das ist so ein bisschen, einerseits mit dem, es ist so
446 ein, eben, ich war selbst überrascht, woher diese Emotionen kommen. Es war
447 so wie eine Uremotion (*betont*) "Ich kann mein Kind nicht ernähren" und das
448 hat mir glaub's so weh getan. Und dann hatte ich wie das Gefühl, obwohl es
449 bestimmt den meisten Menschen, die ich in der Öffentlichkeit gesehen habe,
450 völlig (*betont*) egal war, dachte ich wie, die denken jetzt auch (*betont*)
451 "Die kann ihr Kind nicht ernähren". Ehm, also so, ein bisschen das "Eine
452 schlechte Mutter sein", das hat sehr in mir, oder, dass ich wohl einerseits
453 das Gefühl hatte, "Ich kann mein Kind nicht ernähren, das ist sehr schlimm",
454 aber auch, dass man von aussen denkt ich sei eine schlechte Mutter. Eben,
455 weil ich es entweder nicht kann (*betont*) oder ich habe oft auch gedacht,
456 "Die wissen ja nicht warum... die wissen ja nicht, dass ich nicht kann
457 (*betont*). Die denken einfach, ich wolle (*betont*) nicht, weil, keine Ahnung".
458 Ehm, (*Pause*) ja... weil ich wie so das Gefühl, und ich würde, ich finde
459 wirklich (*betont*) jeder soll für sich entscheiden. Also ich würde jetzt nie,
460 wenn jemand einem winzigen Baby ein Fläschchen gibt, denken "Hey, was? Du
461 stillst das Kind nicht?" Und das hat ja bei mir wohl auch niemand gedacht.
462 Aber ich hatte das Gefühl die Erwartung wäre da, dass ich das könnte. Und
463 dass die Leute schauen und sagen "pf, ok (*betont*)... Die gibt dem Kind das
464 Fläschchen und nicht eh, jetzt stillt sie..." ich kann's nicht so erklären.
465 Ich habe mich einfach sehr, ja. Das Gefühl gehabt ich werde verurteilt,
466 weil ich das nicht kann (*betont*).

467 I: Und hast Du Dich selbst auch verurteilt?

468 B: (*Pause*) Wohl schon ein bisschen, ja. Also, es hat mich einfach sehr
469 "möge" [*CH-Ausdruck für traurig/reuig gestimmt*], eben, ich hatte wie so,
470 ich glaube, das was mich "het möge" [*traurig/reuig gemacht hat*] ist das
471 Gefühl, "Ich kann mein Kind nicht ernähren, zum (*betont*) Glück (*betont*)
472 lebe ich jetzt, wo ich lebe und man kann, es gibt diese Anrühmilch und
473 sonst würde mein Kind wohl sterben, weil ich einfach nicht fähig wäre". Das
474 ist glaub's so das, was es ausgelöst hat. Wahrscheinlich wäre es ja nicht
475 so. Wahrscheinlich hätte man das Kind wohl einfach einer anderen Frau

476 gegeben, die in meinem Dorf ein Kind gekriegt hätte und das Kind gestillt
477 hätte. Ah, und eine Freundin von mir hat fast gleichzeitig oder ein
478 bisschen vor mir ein Kind gekriegt und die hatte viel zu viel (*betont*)
479 Milch und die hätte mir auch angeboten, als ich so Mühe hatte mit dem Beba,
480 dass sie mir ihre Milch gibt, oder dass sogar Alex bei ihr trinken darf.
481 Was ich eigentlich sehr (*betont*) schön gefunden habe, und wir haben dann so
482 zusammen überlegt, ob wir das wollen oder nicht und wir hatten die gleiche
483 Hebamme, dann haben wir sie mal gefragt. Dann hat sie gesagt sie habe das
484 auch gemacht bei sich, aber heute sage man sehr fest, man solle das nicht
485 mehr machen. Weil man halt einfach nicht wisse, ob irgendwelche, ob, ich
486 weiss nicht mehr, wie sie's gesagt hat, aber wohl wegen irgendwelchen
487 übertragbaren Irgendetwas. Genau. Und wir waren dann beide nicht sicher,
488 also ich fand's eigentlich sehr schön, das Angebot von ihr und wir waren am
489 überlegen, ob das etwas wäre. Weil wir uns eh oft gesehen haben. Und sie
490 hat gesagt, sie könne ohne Probleme jeweils noch ein bisschen abpumpen und
491 in den Kühlschrank stellen, damit wir das haben können. Aber wir hatten es
492 dann noch nicht zu Ende gedacht, und wir haben gedacht, wir fragen jetzt
493 noch die Hebamme und sie hat dann wirklich *eher* davon abgeraten. Dann haben
494 wir es wie sein lassen. Aber da wäre es, da hat er*sie immer noch Beba
495 genommen, da wäre wenigstens das mal... nicht mehr gewesen. Genau. Aber
496 eben, rational konnte ich immer alles erklären. Aber es war einfach das
497 Emotionale, das hat wie das Rationale nicht aufgenommen. Im Emotionalen war
498 es wirklich einfach "Ich... ich kann mein Kind nicht ernähren. Ich habe
499 hier versagt (*betont*)", so. Schon so das Verurteilen, glaub's. Mhm.
500 I: Und hattest Du das Gefühl, versagt (*betont*) als Frau (*betont*) oder
501 versagt als Mutter (*betont*)?
502 B: Hm. (*Pause*). Als Mutter.
503 I: Dein Frausein hat es nicht tangiert?
504 B: Ich glaube nicht, weil ich glaub, ich habe wie, generell Milch gehabt.
505 Ich weiss nicht, wie es gewesen wäre, wenn ich gar (*betont*) keine (*betont*)
506 Milch gehabt hätte. Und, ich war sehr gerne schwanger. Und ich habe auch
507 vor der Schwangerschaft, eh, vor der Geburt, weil wir gewollt hätten, dass
508 das Kind kommt, habe ich angefangen Kolostrum auszustreichen und das habe
509 ich gehabt und das war alles sehr, die ganze Schwangerschaft und eben das

510 Kolostrum schon haben und eine Geburt, also für mich war auch sehr wichtig,
511 dass ich natürlich gebären kann. Das war auch auf der Kippe, ob es nicht
512 noch einen Kaiserschnitt gibt und wir hatten einfach eine mega tolle
513 Hebamme in *[Name des Spitals]* gehabt, die das mit uns durchgesetzt hat,
514 dass es keinen Kaiserschnitt gibt. Also, auch da wieder, ich bin so froh,
515 dass ich an einem Ort bin, wo ich einfach einen Kaiserschnitt haben könnte,
516 aber ich fand wie einfach, wenn es nötig (*betont*) ist einen Kaiserschnitt,
517 dann eh, aber nur, weil es gerade gäbiger (*betont*) *[CH-Ausdruck für*
518 *praktisch]* wäre, habe ich einfach, wollte ich einfach wissen, dass ich so
519 lange wie möglich versuchen konnte natürlich. Und dass das alles gegangen
520 ist, hat mehr mein Frausein, oder mich in meiner Weiblichkeit zu fühlen,
521 mega bestärkt. Also noch jetzt. Es hat mich wirklich nicht darin (*betont*)
522 tangiert. Es war nur als Mutter, darauf bezogen.

523 I: Was hast Du das Gefühl, worüber definierst Du Dich als Frau?
524 B: Hm. (*Pause*). Ehm. Also es ist jetzt, seit ich ein Kind habe, sicher
525 (*betont*) anders als davor. Jetzt, seit ich das alles. Also ich finde, seit
526 ich schwanger war und ein Kind geboren habe, das ist schon sehr Sachen, die
527 mich (*Pause*) ehm. Also ich bin sehr (*betont*) gerne eine Frau. Ich finde es
528 sehr (*betont*) schön, dass ich das erleben durfte. Und ich bin sehr froh
529 habe ich den weiblichen und nicht den männlichen Part in einer
530 Schwangerschaft und in einer Geburt und beim Kind, ehm, also nicht,
531 Grossziehen, danach ist es bei uns relativ gleichberechtigt. Aber eben mit
532 dem Ganzen Stillen und Gebären und so. Und das ist für mich sehr viel
533 Weiblichkeit. Und spannend aber dabei ist, dass unser Kind *[Name einer*
534 *Chromosomenstörung]* hat, *[Beschreibung der Chromosome]*, dadurch kann er*sie
535 zu 99. was weiss ich wieviel Prozent keine eigenen Kinder kriegen, weil
536 seine*ihre *[Fortpflanzungsorgane]* nicht ganz heranreifen. Und es ist
537 spannend, weil für mich ist er*sie ja nicht weniger Mann*Frau, weil er*sie
538 vielleicht nie *[Kinder kriegen]* kann. Und für mich hat aber gerade das
539 Schwangersein und alles noch einmal sehr dazu beigetragen, meine
540 Weiblichkeit, also ja, mich als Frau zu fühlen. Aber ich habe mich auch
541 davor (*betont*) sehr als Frau gefühlt, wo ich das nicht hatte. Aber einfach
542 dadurch (*betont*) feiere ich gerade so den weiblichen Körper, dass er das
543 kann (*betont*), ein Kind in sich wachsen lassen und gebären, finde ich, das

544 ist jenseits (*betont*), was unsere Körper leisten. Und das kann einfach, ja.

545 Kann ein Mann (*betont*) nicht. Aber können eben auch nicht alle Frauen. Also

546 ich finde das schon nicht das Herz (*betont*) vom Frausein, aber es hat

547 einfach in mir etwas verändert. So dass ich einfach den weiblichen Körper

548 genial finde.

549 I: Und würdest Du sagen, was für ein Verhältnis hast Du zu Deinen Brüsten

550 (*betont*)?

551 B: Ein gutes Verhältnis. Ich habe, ehm, ein gutes Verhältnis. Sie haben

552 sich verändert mit dem Stillen. Das stört mich manchmal ein bisschen. Vor

553 allem eine (*betont*) hat sich verändert (*lacht*). Das finde ich manchmal ein

554 bisschen schade. Aber gleichzeitig finde ich... Also ich fand davor meine

555 Brüste eigentlich sehr schön und jetzt finde ich, "Es sind Brüste". Aber

556 ehm, ein gutes Verhältnis. Also nicht, ja.

557 I: Und die Stillfahrt hat das auch nicht verändert, wie Du Dich gefühlt

558 hast in Bezug auf Deine Brüste?

559 B: Also ich finde es, ehm, auch mega krass, was die Brüste, also sie können

560 einfach Milch (*betont*) produzieren. Das finde ich schon (*betont*) auch da

561 (*betont*) wieder, dieser Körper, und die Brüste als Teil dieses Körpers, es

562 sind ja nicht die Brüste alleine (*betont*). Es ist ja, wie alles

563 zusammenspielt und wie diese Hormone, also, das finde ich einfach sehr

564 (*betont*) faszinierend. Und das finde ich einfach mehr so "Ah, krass". Ich

565 finde manchmal so, ja, dann ist zwar - genau, sie haben Milch (*betont*)

566 *produziert*. Egal jetzt, wieviel. Sie haben das gemacht (*betont*) und ich

567 habe mehr das Gefühl die äusseren Umstände haben dazu geführt, dass sie

568 halt nicht so viel produziert haben, wie ich gerne gehabt (*betont*) hätte.

569 Aber, ja, da können sie nichts dafür.

570 I: Aber dann trotzdem so Wertschätzung, also positive Gefühle. Du hast nie

571 gedacht, "wieso machen (*betont*) die das nicht?" oder dass Du so wie wütend

572 warst auf Deinen Körper?

573 B: Nein, nein. Nein, weil ich sehr (*betont*) das Gefühl habe, es war die

574 ganze Situation die dazu geführt hat. Und da bin ich auch sehr gespannt,

575 also wir möchten sehr wahrscheinlich ein zweites Kind, wie es dort (*betont*)

576 ist. Weil ich (*betont*) wie das Gefühl habe - und eigentlich finde ich es

577 auch schön, dass ich es so sehe - dass ich dort ganz, einfach, noch einmal

578 rangehen kann und ich eigentlich (*betont*) das Gefühl habe, wahrscheinlich
579 habe ich dann genug Milch. Mein Freund sagt immer, weil er Angst hat, dass
580 ich wieder (*betont*) so verletzt werde, sagt immer "Aber gell, sei dann
581 vorsichtig und hoffe nicht zu fest drauf, oder freu Dich nicht zu fest" und
582 ich weiss auch, es kann wieder, es könnte auch genau gleich wieder sein.
583 Aber ich habe wie das Gefühl wir hatten einfach so (*betont*) einen strengen
584 Start. Und ich hatte auch ein paar Wochen vor der Geburt, weil er*sie da
585 noch nicht (*betont*) zur Welt hätte kommen dürfen, aber wir Angst hatten,
586 dass sie schon zur Welt kommt, musste ich noch drei Tage in [*Name des*
587 *Spitals*] und dann haben sie mir noch eine Cortisonspritze gegeben für die
588 Lungenreife, also zwei. Und ich hatte dann, also dann haben mir vom einen
589 Tag auf den anderen die Brüste so (*betont*) weh getan, sie waren so prall.
590 Eigentlich das, was mir meine Freundinnen beschrieben haben vom
591 Milcheinschuss, wie sich as anfühlt, das ist eigentlich das, was ich da
592 hatte. Und ich habe mal meine Frauenärztin gefragt. Sie weiss nicht, ob es
593 da, sie hätte noch nie gehört, eine Verbindung zwischen dem Cortison und
594 Milcheinschuss. Und das ist mein Konstrukt, aber ich habe einfach wie das
595 Gefühl, dass dann etwas passiert ist, hormonell wohl, weil es ist einfach,
596 so wie sie (*betont*) einen Milcheinschuss beschreiben, das ist das, wie ich
597 es dann gespürt habe, und natürlich, ich habe dann die Hebamme gefragt, ob
598 ich irgendwie etwas machen soll und sie hat gesagt, nein, je (*betont*) nicht
599 (*betont*) stimulieren, weil man da noch nicht wollte, dass das Kind zur Welt
600 kommt. Sie hat gesagt das könnte sonst Wehen fördern. Und deshalb habe ich
601 wie das Gefühl, wenn ich einfach schwanger (*betont*) sein (*betont*) kann
602 (*betont*) und das Kind kommt zur Welt, und das weiss man ja überhaupt nicht,
603 ob es dann das nächste Mal so einfach wäre, und man dann einfach mir
604 (*betont*) und dem Kind Raum gibt, damit wir zusammen starten können, in
605 unserem (*betont*) Kosmos, ohne Neonatologie und ohne diesen Stress des
606 Herzfehlers und Zunehmen und so, habe ich das Gefühl, dass ich dann dort
607 gut stillen kann.
608 I: Möchtest Du denn auch gar nicht ins Spital?
609 B: Ehm, ich (*betont*) könnte mir gut vorstellen ins Geburtshaus zu gehen,
610 ich wäre auch bei Alex gerne ins Geburtshaus gegangen und das durften wir
611 einfach nicht. Also noch bevor wir wussten, dass er*sie [*unverständlich*]

612 hat, hätten wir ins Geburtshaus gehen wollen und dann war wie klar, dass
613 wir in *[Name des Spitals]*. Und deshalb, ich weiss noch nicht, aber ich
614 könnte es mir gut vorstellen ins Geburtshaus zu gehen, aber ich habe auch
615 eine sehr (*betont*) gute Geburt in *[Name des Spitals]*. Also ich, für mich
616 war es eine schöne Geburt. Und, wirklich also die beste (*betont*) Hebamme,
617 die man sich vorstellen kann. Also es war die gleiche am Anfang und die
618 letzten zehn Stunden, weil es halt wie, also für diese Situation war es
619 perfekt (*betont*). Und ich weiss es wie jetzt noch nicht. Und ich glaube
620 auch es wäre einfach ein Unterschied, ob Neo oder einfach im Spital, wenn
621 Du dann im Zimmer bist und das Kind bei Dir hast. Es ist jetzt nicht, dass
622 ich traumatisiert bin davon, ich könnte mir auch gut vorstellen, wieder im
623 Spital zu sein. Aber ich kann mir auch gut vorstellen im Geburtshaus. Ich
624 glaube, das müsste ich einfach dann schauen, was stimmt. Jetzt habe ich
625 schon wieder vergessen, was die Frage gewesen ist, ob ich sie beantwortet
626 habe oder nicht.

627 I: Doch, ob Du ins Spital gehen möchtest oder nicht.

628 (*Pause*)

629 I: Hast Du das Gefühl, Du hättest etwas gemacht (*betont*), um die Erfahrung
630 für Dich irgendwie zu verarbeiten?

631 B: Ehm (*Pause*). Also ich habe viel darüber gesprochen, sicher. Ehm.

632 I: Dann gerade, oder so ein bisschen danach?

633 B: Ein bisschen beides. Also dann, sehr fest mit, eben mit meinem Freund
634 und mit meinem Mami sehr oft auch. Also wir stehen uns ziemlich nah und mit
635 ihr habe ich viel (*betont*) darüber gesprochen. Auch, warum (*betont*) es
636 schwierig ist für mich. Und auch mit gewissen (*betont*) Freundinnen. Ehm,
637 wir hätten, weil Alex auf der Neo gewesen ist, hätten wir die Möglichkeit
638 gehabt zu einer Psychologin dort zu gehen, bis ein Jahr nach der Geburt.
639 Und gerade auf der Neo war, es war sehr schwierig irgendwann, weil wir
640 ihn*sie nicht nach Hause nehmen durften, obwohl eigentlich alles ok gewesen
641 wäre, aber wir durften ihn*sie nicht nach Hause nehmen, weil er*sie zu
642 wenig zunimmt. Ja, genau, das wollte ich davor noch sagen. Ich habe nie
643 verstanden, wieso, es nimmt jedes Kind nach der Geburt ab und dann wieder
644 zu. Und man hat das ihm*ihr nie (*betont*) gegeben, diesen Raum, er*sie
645 durfte nicht (*betont*) abnehmen. Weil, es schwebte halt immer (*betont*) unter

646 dem Herzfehler. Er*Sie war sehr (*betont*) leicht (*betont*). Also, sehr leicht,
647 er*sie war schwerer als erwartet, aber irgendwie 2.7 kg oder so. Ehm, und
648 ich habe immer gedacht, lasst doch ihm*ihr diesen Raum. Es darf, jedes
649 (*betont*) andere (*betont*) Kind (*betont*) darf das und es gibt auch andere
650 Kinder, die nicht sofort zunehmen und die dürfen nach Hause und die schauen
651 zu Hause. Gebt (*betont*) uns (*betont*) auch diesen Raum (*betont*). Und wir
652 haben diesen Raum nicht gekriegt. Das ist mir vorhin noch gerade
653 eingefallen. Ehm, was hast Du gefragt? Sorry.
654 I: Ob Du etwas gemacht hast, um
655 B: Aha, verarbeitend. Genau. Auf der Neo dachte ich dann immer, dass ich
656 mal zur Psychologin gehen möchte, weil es mir sehr hart fiel dort zu gehen.
657 Dann hätte ich einen Termin gehabt und dann haben wir gerade gehört, dass
658 wir nach Hause können und dann haben wir es seinlassen. Dann dachte ich
659 eine Weile immer gedacht, dass ich dann mal noch gehen möchte, um es eben
660 so ein bisschen generell zu verarbeiten. Und dann habe ich aber gemerkt,
661 eigentlich habe ich gar nicht das Bedürfnis, mit einer Fachperson darüber
662 zu reden, sondern es reicht mir so wie ich (*betont*) es, ehm, wie ich es, ja
663 vor allem mit meinem Freund und meiner Mutter darüber reden konnte. Und
664 eben, ich finde es spannend, ich merke, ich werde immer noch emotional,
665 wenn ich darüber rede. Aber ich glaube, solche Sachen brauchen bei mir
666 einfach relativ lange, um es, ich bin ein sehr emotionaler Mensch und
667 deshalb kommen auch lange noch Emotionen hoch und ich finde das wie auch in
668 Ordnung. Aber ich glaube ich für mich bin im Reinen mit dem. Ich glaube
669 auch, weil ich dann acht Monate lang Teilstillen konnte, fand ich immer
670 er*sie hat (*betont*) ja Muttermilch, von mir, er*sie hat ja, er*sie hat
671 nicht nichts (*betont*), er*sie hat ein bisschen und er*sie hat ein bisschen
672 von diesen Abwehrstoffen und er*sie hat ein bisschen von dieser Milch von
673 mir und das hat mich sehr, wie versöhnt, glaube ich, mit dem Ganzen.
674 (*Pause*) und, ja, ich mag, nein, ich nie irgendwie noch. Ja, glaub's vor
675 allem mit meinem Freund und meiner Mutter darüber geredet. Aber ohne
676 irgendwie, sonst etwas, ein Ritual, das habe ich nicht gemacht. Aber ich
677 habe auch nicht das Bedürfnis.
678 I: Und eben, Du hast auch gesagt, es hat nichts gemacht für Dich mit Deinem
679 Verhältnis zu Deinem Körper. Von daher hättest Du da auch nicht das

680 Bedürfnis, um irgendwie...

681 B: Mhm. Nein, ich glaube für mich ist wirklich wichtig, dass ich, ich weiss

682 nicht, wie's wäre, wenn ich gar (*betont*) keine (*betont*) Milch gehabt hätte,

683 oder er*sie gar (*betont*) nicht hätte (*betont*) trinken wollen oder so. Aber

684 er*sie war immer lieber an der Brust als am Fläschchen und dadurch, das hat

685 mir irgendwie sehr gut getan. Die Hebamme hat oft auch gesagt, es gäbe es

686 es wirklich, dass Kinder die Brust ablehnen, wenn sie das Fläschchen

687 kriegen und das hat mir sehr gut getan und mich glaub's auch irgendwie

688 bestärkt und ich glaube, weil ich Milch hatte (*betont*), eben, es könnte

689 sein, dass wenn ich jetzt gar (*betont*) keine (*betont*) Milch gehabt hätte

690 oder er*sie die Brust nicht gewollt hätte, dann hätte ich glaub's mehr

691 vielleicht Mühe mit meinem... irgendwie mit meinem Körper, oder Vorwürfe

692 gegen meinen Körper oder so. Aber so hatte ich wie nicht, ich bin im Reinen

693 mit meinem Körper. Oder finde es... ich bin... ja, stolz ist das falsche

694 Wort. Aber... Mir fällt gerade kein richtiges Wort ein. Aber eben, ich bin

695 sehr fasziniert, was nicht nur meiner (*betont*), sondern die Körper all

696 dieser Frauen, die Kinder gebären, Kinder austragen, Kinder gebären und

697 danach stillen, was diese Körper leisten, finde ich einfach... ja, also,

698 dann sehe ich Leute mit Kindern und dann denke ich "Boah, Du bist so

699 (*betont*) cool (*betont*)! Du hast dieses Kind geboren!" (*lacht*). Einfach,

700 weil, ich finde es wirklich krass (*betont*)! Es ist so etwas, also, eben,

701 ich finde es auch sehr etwas Schönes, eine Geburt, aber es ist etwas so

702 intensives (*betont*) und es machen es irgendwie so viele (*betont*) Frauen und

703 es redet niemand darüber. (*lacht*). Ich möchte jeder applaudieren gehen.

704 (*lacht*). Ich finde es einfach mega, ja, ich habe noch mehr Respekt vor

705 allen, die ein Kind austragen, ein Kind gebären, ein Kind stillen, oder

706 eben auch nicht stillen. Ich finde das ist dann wie, für mich wie egal. Das

707 sind ganz krass Körper, ja.

708 I: Hast Du das davor gewusst, die Geschichte mit Deiner Mutter und Deinem

709 Bruder*Deiner Schwester?

710 B: Nein, ich habe mit meinem Mami nie darüber gesprochen. Es ist lustig,

711 als ich schwanger war, habe ich oft mit ihr über die Geburten gesprochen,

712 die sie hatte. Aber ich habe mit ihr nie (*betont*) über das Stillen

713 gesprochen.

714 I: Sie hat es in dem Sinn auch nicht angesprochen?

715 B: Sie hat das ein bisschen vergessen. Sie hat wie, als sie gemerkt hat,
716 was das in mir macht, oder als ich dieses Kind hatte, hat sie angefangen
717 sich zu überlegen, wie das bei ihr war. Weil sie es bei mir sehr nah
718 mitgekriegt hat, also wir stehen uns auch sehr nah und dadurch hat sie sehr
719 viel von mir mitgekriegt, wir haben sehr viel darüber gesprochen und sie
720 hat gesagt, sie habe es sich erst jetzt wieder zu überlegen begonnen, wie
721 es bei ihr war und sie habe erst jetzt gemerkt, dass sie Manu ja gar nicht
722 gestillt habe. Dass sie ihm*ihr ja jeweils das Fläschchen gegeben habe. Das
723 wurde ihr erst jetzt wieder bewusst, als sie sich, als sie das bei uns so
724 nah miterlebt hat.

725 I: Also für sie war es dann nicht so...?

726 B: Sie hat gesagt, das sei eine andere Zeit gewesen, man habe sich das gar
727 nicht so überlegt. Es sei einfach für sie entschieden worden und sie wisse
728 gar nicht mehr. Ich glaube, es gab wohl schon sehr schwierige Momente. Auch
729 ein anderes Familiensystem, wo halt der Mann voll arbeitet und die Frau
730 voll zu Hause ist und sie war dann alleine mit dem Kind und musste dem das
731 Fläschchen geben. Eben, sie hat sich zum Teil auch nicht mehr so genau
732 erinnert. Aber ich glaube, das ging schon, dass er*sie das genommen hat.
733 Und es war nicht, ich glaube, weil es gar nicht diesen Raum für die Emotion
734 gab, hat sie diese Emotionen - zumindest jetzt in der Erinnerung - gar
735 nicht so gehabt. Dass das jetzt auch, es ist gar nicht so, das war eher
736 eine Zeit, so wie ich es verstanden habe, wo man fand "Fläschchen geben ist
737 super. Da weisst Du genau, was das Kind kriegt, Du weisst, wieviel Du geben
738 kannst. Du weisst, da sind alle Vitamine drin." Es gab ja wie so, wohl
739 ziemlich viele Kinder in dem Alter sind Fläschchenkinder, weil man wie fand
740 "Das (*betont*) ist das Beste" und jetzt findet man halt "Stillen [...] ist das
741 Beste". Und so wie, deshalb ist das glaub's wie weniger... Und eben, sie
742 konnte nicht mitreden. Man hat das entschieden und ihr die Brüste
743 abgebunden. Also, sie hätte sich wohl wehren können, aber sie hatte sich
744 das gar nicht überlegt gehabt.

745 I: Also hast Du das Gefühl heute ist die Erfahrung [*sic! eigentlich*
746 *Erwartung*] relativ ausgeprägt und die Enttäuschung danach gross, wenn es
747 nicht klappt. Im Vergleich zu früher?

748 B: Ich glaube, es herrscht einfach im Moment ein anderer, oder eine andere
749 gesellschaftliche Erwartung. Ich glaube eben, da war wie "Woah, es gibt
750 krasse Fläschchenmilch, das ist super." Also ich weiss nicht genau, in den
751 Jahren, wann das.... Und jetzt ist es einfach wieder viel mehr "Muttermilch
752 ist das Aller-, Aller-, beste". Und darum ist das wie eine ganz andere
753 Situation. Und auch, glaub so wie generell die Auseinandersetzung mit. Also
754 auch schon in der Schwangerschaft. Meine Mutter hat immer gesagt, sie finde
755 das beeindruckend, wie bewusst (*betont*) wir in der Schwangerschaft seien.
756 Und wie wir genau wissen, was wir alles essen dürfen und wir nicht essen
757 dürfen. Das sei bei ihnen nicht so gewesen. Man habe das einfach nicht,
758 also, zum Beispiel Rohmilch, das wusste sie nicht, sie fand noch, sie habe
759 wohl auch jeweils ein Gläschen Alkohol... ich weiss nicht mehr genau, ich
760 glaube alles ist dort, man weiss viel mehr und das ist viel mehr, ich weiss
761 jetzt nicht, ob Erw... doch, schon auch Erwartung, wie sich eine Schwangere
762 verhalten sollte oder nicht, was sie machen sollte oder nicht. Und ich kann
763 ja nicht sagen, wie es in dieser Zeit war. Da gab es vielleicht einfach
764 andere Normen, aber doch auch Erwartungen. Aber ich habe einfach das Gefühl,
765 heute ist das Wissen so gross, darüber, was gut oder schlecht ist, dass
766 man, und eben "Stillen ist gut", dass das wie viel klarer vermittelt wird.
767 Und dann war wohl eben einfach, Flaschenmilch super, deshalb.
768 I: Hast Du das Gefühl, dass es etwas gibt, das ich noch nicht gefragt habe,
769 oder etwas, das Du noch gerne gesagt hättest?
770 B: Hm. Mich dünkt ich konnte sehr viel erzählen. Ehm. Nein. Vielleicht,
771 jetzt mehr rückblickend, habe ich nicht das Gefühl, dass mein Sohn*meine
772 Tochter Nachteile (*betont*) aus dem rauszieht, dass er*sie nicht
773 vollgestillt wurde. Ich habe das Gefühl, also weisst Du, das ist ja wie das,
774 das mich in dem Moment so, "Ich bin eine schlechte Mutter. Ich kann mein
775 Kind nicht ernähren. Er*Sie kriegt zu wenig von dem, das am besten wäre."
776 Ich habe wie das Gefühl "Es ist so viel Anderes, das auch zählt". Klar ist
777 Stillen etwas sehr schönes, Inniges. Aber dadurch, dass es nicht voll
778 geklappt hat bei uns, ist mein Partner von Anfang, er hat viel (*betont*)
779 mehr das Fläschchen gegeben als ich, weil ich ja dann am abpumpen war. Er
780 war dadurch... Und er war zum Glück zwei Monate lang voll zu Hause, sonst
781 wäre das eh nicht möglich gewesen, dass ich sechs Wochen voll abpumpe. Das

782 wäre einfach logistisch nicht gegangen. Ich konnte nicht ihm*ih^r das
783 Fläschchen geben und gleichzeitig abpumpen. Ehm, dass das ihnen dafür eine
784 andere Nähe gerade von Anfang an ermöglicht hat. Weil er ihn*sie halt sehr
785 (*betont*) viel auch ernährt (*betont*) hat. Das ist ja eigentlich auch noch,
786 auch noch schön. Also für ihn war es auch ein bisschen stressig, weil
787 er*sie halt das Fläschchen nicht so toll fand und er dann immer diesen Part
788 hatte. Aber ja, trotzdem, er war einfach viel involvierter. Genau. Und ohne
789 dass er zwei Monate hätte zu Hause sein können, hätten wir das gar nicht
790 ausprobieren können. Das ist, ich meine eine Woche Vaterschaftsurlaub. Also.
791 .. pff... ja. Genau. Darf ich da noch etwas anhängen? Wenn man, das ist ja
792 auch noch das Krasse - es gibt die Erwartung, oder doch, ich habe das
793 Gefühl es gibt ja wirklich diesen Diskurs, "Stillen ist das Beste", aber
794 unsere Gesellschaft ist ja überhaupt (*betont*) nicht so ausgerichtet, dass
795 eine junge Mutter unterstützt wird. Die ist ab einer Woche nach der Geburt
796 alleine zu Hause mit diesem Kind. Was einfach... Also sie die Erwartung,
797 was eine Mutter sein sollte und was die Gesellschaft ihr bietet, geht
798 einfach hinten und vorne nicht zusammen. Und wenn man es sich einrichten
799 kann, dass ein Vater zwei Monate zu Hause sein kann, top, dann kann man
800 sehr viel probieren und ich finde das sehr schön. Und ich finde, das wäre
801 sehr wichtig. Aber einfach so diese Diskrepanz (*betont*) zwischen der
802 Erwartung an eine Mutter und was sie leisten sollte und was aber dann die
803 Gesellschaft oder das System ihr für eine Möglichkeit gibt, dass sie
804 einfach, die ist riesig (*betont*). Und das finde ich, ja, es wird einfach
805 wie Vieles auf den, ja, Frauen, die einfach müssen, ja gratis Care Arbeit
806 und wo einfach nicht, man sieht nicht (*betont*), was das für eine Leistung
807 ist in unserer Gesellschaft und da finde ich, spürt man das auch.
808 I: Denkst Du eine Woche Vaterschaftsurlaub würde reichen, wenn das Stillen
809 problemlos klappt?
810 B: Nein. Nein. Also eh nicht, das ist ein Witz. Also, wenn man
811 Gleichstellung von Mann und Frau möchte, ist eine Woche Vaterschaftsurlaub
812 ein Witz. Ich finde, es bräuchte Elternzeit. Und man kann... es muss dann
813 nicht sein, dass beide zu Hause bleiben. Ich finde, es kann sich dann jedes
814 Paar so einrichten, wie es für sie stimmt. Obwohl ich finde, da muss man
815 aufpassen. Es kommt ja jetzt immer wieder die Info, "Ja, die Woche

816 Vaterschaftsurlaub wird ja gar nicht genutzt. Der wird ja gar nicht
817 eingefordert." Aber das kannst Du ja nicht, das ist ja nicht 1:1, da müsste
818 man vielleicht schauen warum (*betont*) wird er nicht eingefordert. Weil es
819 nicht akzeptiert ist, wenn ein Mann dann eine Woche zu Hause bleibt, "Ah,
820 ok, ja, Du bleibst eine Woche zu Hause? Krass. Du nimmst Dir das raus
821 (*betont*)? Du lässt uns (*betont*) mehr...?", also weisst Du, so, wenn...
822 Darum, ich fände, es bräuchte gesetzlich für beide wie, beide müssten
823 (*betont*) eine gewisse Zeit zu Hause bleiben. Damit der Vater nicht wählen
824 kann. Weil solange er wählen kann, ist der Druck von der Gesellschaft oder
825 von der Wirtschaft, habe ich das Gefühl, so gross, dass es viele nicht
826 (*betont*) nehmen. Und ich finde nicht, dass beide 16 Wochen haben müssten.
827 Aber... bei der Frau ist es ja auch eine Frist. Was darf sie? Acht Wochen
828 darf (*betont*) sie nicht arbeiten und dann dürfte sie theoretisch wieder.
829 Genau. Aber ja. Eine Woche würde nicht reichen, finde ich. Auch wenn man
830 vollstillen kann. Wenn man Gleichstellung will.
831 I: Also das ist wie ein Thema, weil wir sind ja von Deiner sehr
832 persönlichen Erfahrung ausgegangen, die dann schnell einmal in das
833 Gesellschaftliche rüberschwappt.
834 B: Ja. Also ich finde es ist sehr viel, also wir leben (*betont*) ja in
835 dieser Gesellschaft, und deshalb hat die einen Einfluss auf mein
836 persönliches Empfinden. Ja. Und meine Prägung. Ich bin ja irgendwie
837 sozialisiert. Deshalb habe ich ja ein Bild, was "eine gute Mutter" ist,
838 oder nicht. Und nicht, weil mir das meine Eltern gesagt haben, sondern,
839 weil ich das vom System so mitkriege. Weil ich, weil man als Frau geprägt
840 wird, dass man die Emotionen von allen spürt und sensibel ist und schaut,
841 dass es allen gut geht. Also ja, das ist ja dann wie, das geht dann weit
842 (*lacht*).
843 I: Wie war das jetzt für Dich, so, darüber zu reden, noch einmal? In diesem
844 Rahmen?
845 B: Ehm, mhm, gut. Eben, ich finde es, ich habe gedacht, dass es wohl
846 emotional wird, zumindest für mich, und ich finde es spannend, ehm, ich
847 habe wie das Gefühl, ich habe das gut verarbeitet, ich kann gut darüber
848 reden, ich habe auch schon viel darüber gesprochen und ich finde es
849 trotzdem spannend, wie es mir plötzlich eh, eine Kröte, oder ein Klotz, wie

850 nennt man das? Wie ich es im Hals spüre, dass ich quasi das Weinen

851 zurückhalten muss. Das finde ich schon noch spannend. Und gleichzeitig auch

852 logisch, weil es war so eine tiefe Emotion, dass die nicht einfach weg ist.

853 Und ich so funktioniere. Also ich weiss, Sachen, die für mich sehr sehr

854 emotional sind, die können noch lange später, wenn ich sie dann erzähle,

855 bin ich schnell wieder in der Emotion drin. Aber ich gehe jetzt hier raus

856 und es wird mir dann nicht nachgehen.

857 I: Schön. Schönes Schlusswort. Merci vielvielmal, dass Du Dich darauf

858 eingelassen hast, auch auf die Emotionen.

Interview Nr. 5: Emilie

- 1 **Interview Nr. 5: EMILIE**
-
- 2 I: Was mich interessieren würde, gerade als Erstes, ist, was Dir durch den
-
- 3 Kopf gegangen ist, als Du gehört hast, dass ich diese Interviews mache zu
-
- 4 diesem Thema?
-
- 5 B: *(lacht)* Ehm, da dachte ich, ja, sehr schön, dass sich jemand dem Thema
-
- 6 annimmt. Auch von der wissenschaftlichen Seite, weil ich denke, dass es
-
- 7 immer noch unterrepräsentiert ist, ehm, sowohl in den Medien, ja? als
-
- 8 Problem, als auch ehm, sogar im medizinischen Kontext, habe ich das Gefühl,
-
- 9 sind ehm, ja, ist so eine Diskrepanz zwischen, ehm, was empfohlen *(betont)*
-
- 10 ist und was die Realität ist der Frauen. Und deshalb fand ich, ja super
-
- 11 *(betont)*, sehr gut, prima Thema, da mach ich mit. Wichtig.
-
- 12 I: *(lacht)*
-
- 13 B: *(lacht)*
-
- 14 I: Super. Ja, mich freut's, dass Du mitmachst. Vielen Dank. Kannst Du mir
-
- 15 etwas erzählen, ein bisschen, über Deine Stillzeit?
-
- 16 B: Ja, ja klar. Also, ich hatte zwei Stillzeiten, mein*e erste*r
-
- 17 Sohn*Tochter ist 2017 auf die Welt gekommen und war meine erste
-
- 18 Schwangerschaft, mein erstes Kind. Und ich wollte natürlich auch stillen,
-
- 19 ja? Und dann gab's aber eine recht komplizierte Geburt mit einem hohen
-
- 20 Blutverlust und wahrscheinlich hat das dazu geführt, dass ich einen
-
- 21 fehlenden Milcheinschuss hatte. Also fehlend wirklich im Sinne von null
-
- 22 *(betont)*. Keine Milch. Und trotzdem hab ich brav versucht das Baby zu
-
- 23 stillen und hab's auch angelegt, bis das Baby gemerkt hat, so am Tag zwei
-
- 24 oder drei, "Ja, da kommt jetzt aber nichts" und dann hat das Baby die Brust
-
- 25 verweigert, was irgendwie logisch ist, aber, ja, so richtig kapiert hab ich
-
- 26 das überhaupt nicht, wo das Problem ist und ich hatte auch von den Hebammen
-
- 27 keine, ja so, also, keine sehr aufmerksame Begleitung. Ja, die waren so der
-
- 28 Meinung, "Ja, das kommt dann schon noch. Einfach immer weiter probieren".
-
- 29 Und, ehm, irgendwann am Tag drei oder so wurde mir dann mal die
-
- 30 Stillberatung vorbeigeschickt, die haben mir in zehn Minuten erklärt, wie
-
- 31 die Milchpumpe funktioniert. Und dann war ich ziemlich alleingelassen mit
-
- 32 dem Thema, ja. Und dann irgendwann, als das Kind dann schon kräftig
-
- 33 geschrien hat und Hunger hatte, kamen sie dann mit der Flasche und haben
-

34 gesagt "So, jetzt müssen wir mit der Flasche füttern."
35 I: Das war noch im Spital?
36 B: Ja, ja, genau. Also ich war, glaub ich drei Nächte im Spital. Ja. Und
37 dann auf mein Wunsch hin war ich noch einen Tag länger, weil ich völlig
38 überfordert war mit der Ernährungssituation mit dem Kind. Weil, ich wollte
39 Stillen, dann das mit der Pumpe, "Keine Ahnung, wie soll das gehen?" und,
40 genau. Und auch mit einem übergriffigen Erlebnis im Nachhinein. Das war
41 eine sehr alte Hebamme, die ich aber für erfahren (*betont*) hielt und
42 irgendwie hab ich der auch vertraut und die hat quasi, wahrscheinlich, um
43 mir zeigen zu wollen, dass da irgendwo Kolostrum drin ist, hat die meine
44 Brust gedrückt, auf so (*betont*) schmerzhaft Weise. Also so schmerzhaft
45 zusammengedrückt, bis dann zwei Tröpfchen Kolostrum irgendwo rauskamen,
um
46 mir zu zeigen, quasi "Sie (*betont*) können doch (*betont*) stillen, da ist
47 (*betont*) doch die Milch." So, ne? Wahrscheinlich wollte sie mich motivieren,
48 aber ich habe das als sehr (*betont*) schmerzhaftes (*betont*) Erlebnis in
49 Erinnerung. Sehr plastisch. Also so fast so traumatisierend, ne?
50 Übergriffig und schmerzhaft. Und, ehm, ja, insgesamt in dem ganzen Prozess
51 hab ich mich überhaupt nicht gut begleitet gefühlt, sondern eher so hilflos,
52 panisch. Auch immer die Angst ne, das Kind muss (*betont*) ja (*betont*)
53 ernährt werden. Also das Kind braucht (*betont*) ja die Milch, oder. Also gut,
54 also gibt's jetzt das Fläschchen, aber gleichzeitig will (*betont*) ich das
55 aber probieren mit dem Stillen. Und dann hab ich gepumpt, also wirklich wie
56 eine Wahnsinnige. Und hab dann so mit Internet und YouTube mich informiert
57 und dann gibt's ja wirklich so Begriffe wie "Power Pump" und was weiss ich.
58 Und hab dann also im zweistündlichen Pumprhythmus gepumpt, um irgendwie
die
59 Milchproduktion in Gang zu bringen und hab das geschafft, dass es irgendwie
60 Milch gab, aber das hat nicht gereicht, um das Kind voll zu ernähren mit
61 Muttermilch. Und hab eine zeitlang versucht noch parallel, das Kind an die
62 Brust zu gewöhnen. Also habe dann gepumpt und gestillt und das war wirklich,
63 also, das war wirklich, der Wecker hat geklingelt nachts und ich wusste
64 nicht, "muss ich pumpen oder muss ich stillen?" Also ich war also wirklich,
65 ich war weit entfernt von "Stillen nach Bedarf", "das Kind geniessen
66 (*betont*)" oder, es war einfach nur, der Wecker klingelt, "muss ich pumpen

67 oder stillen?" und so. Und, ja, irgendwie ja, war der Ehrgeiz so gross,
68 dass ich wirklich lange gepumpt habe. Und das Kind mit abgepumpter Milch
69 und Flaschennahrung, quasi, ehm, quasi zweigleisig, mit Hilfe von meinem
70 Mann. Und das ging dann so, irgendwie über vier (*betont*) Monate (*betont*)?
71 Hab ich gepumpt und eh, zugefüttert. Und das Stillen hab ich vielleicht so,
72 in Woche zwei, habe ich an der Brust stillen dann aufgegeben, weil ehm, das
73 Kind ist eingeschlafen an der Brust. Weil es dann wahrscheinlich auch schon
74 ein bisschen bequem war. Also zum einen, weil es dann gemerkt hat, mit der
75 Flasche geht's wirklich einfach und an der Brust ist es dann eingeschlafen,
76 oder hat so ein bisschen genuckelt oder dann nicht mehr, so oder, und dann
77 wusste ich auch nicht "So, hat's jetzt getrunken oder nicht? Keine Ahnung".
78 Ja? Ich hatte es irgendwie nicht unter Kontrolle (*betont*), aber wollte
79 wissen, ob's überhaupt jetzt getrunken hat und dann war ich unsicher und
80 dann, ja. War das irgendwie auch nichts. Also das Vertrauen (*betont*) war
81 weg ins Stillen. Es war wirklich weg. Ich hatte überhaupt kein Vertrauen in
82 meinen Körper und in diesen Stillprozess. Und das Baby hatte auch so einen
83 neugeborenen Ikterus, neugeborenen Gelbsucht, da sind die am Anfang ja
84 schläfrig. Und deshalb war's wahrscheinlich an der Brust dann auch sehr
85 müde am Anfang. Weil es kam ja auch erst nichts und dann musste ich
86 ziemlich dran arbeiten. Und als dann die Milch endlich mal da war nach zwei
87 Wochen oder so, naja, war's schwer das Kind irgendwie von der Flasche an
88 die Brust zu gewöhnen. Das hat dann nicht mehr geklappt. Ja, genau. Und das
89 war's (*betont*). Und das war ätzend und ich hab das als mangelhaft empfunden.
90 Also so "naja, so richtig wie es hätte laufen sollen, ist es nicht
91 gelaufen". Und eh, hab x-Mal noch versucht mit irgendwie Power Pump und die
92 Nacht durchpumpen, da die Milchproduktion zu steigern, aber da kam (*betont*)
93 einfach nicht mehr. Es war einfach wirklich ein Limit erreicht. Und ich hab
94 dann auch später mal mit einer anderen Hebamme darüber gesprochen, die
95 meinte dann "ja, also wenn nach so einer traumatischen (*betont*) Geburt der
96 Stillprozess nicht richtig in Gang kommt, das schafft man nicht mehr später
97 aufzuholen." Also das ist dann auch irgendwo physiologisch, das *konnte* ich
98 gar nicht schaffen. Ja. Und es hat sich schon, wie ein Mangel, oder so wie
99 ein Defekt angefühlt, na? "Oh Gott, ich bin also eine Mutter ohne genug
100 Milch". Also früher wären die Kinder ja dann eingegangen, oder verhungert,

101 oder wie auch immer. Man hätte es weggeben müssen. Also so hat es sich
102 angefühlt: "Früher... früher, hätte es nicht gereicht", na? "Mangelhaft".

103 I: Mangelhaft sagst Du, ehm, als Gefühl Deinem Körper (*betont*) gegenüber?
104 Oder was hast Du das Gefühl, wo hast Du diesen Mangel verortet?

105 B: Ja, gegenüber dem Körper. Der Körper ist dafür nicht gemacht, genau. Ich
106 bin, ich bin als Frau (*betont*) nicht fürs Stillen gemacht und um ein Kind
107 zu ernähren. Dafür reicht, es reicht (*betont*) nicht dafür. So. Ja. Das gibt
108 mein Körper nicht her.

109 I: Hat das für Dich, weil Du hast jetzt Mutter (*betont*) angesprochen, aber
110 auch Frau (*betont*). Hat das für Dich mit Frausein (*betont*) zu tun, oder mit
111 Muttersein (*betont*)? Weisst Du das noch, was Du gedacht hast?

112 B: Mehr mit Mutter (*betont*). Mehr mit Muttersein. Ja, so, das mit der
113 Weiblichkeit, ne das war eigentlich so, das nicht. Aber wirklich so in der
114 Funktion (*betont*) als Mutter, ja? Das ist doch meine Aufgabe (*betont*). Das
115 ist doch die Funktion (*betont*) des weiblichen Körpers, ist doch Kinder auf
116 die Welt bringen und Kinder ernähren. Ja.

117 I: Und Du hast auch gesagt, den Ehrgeiz (*betont*) hättest Du gehabt. Hatte
118 das für Dich auch etwas mit Leistung (*betont*) zu tun gehabt, auf eine Art?

119 B: Was (*betont*) hab ich gesagt? Das Erste habe ich nicht verstanden.

120 I: Du hattest gesagt Ehrgeiz (*betont*), Du hättest den Ehrgeiz gehabt, um
121 das noch weiter zu machen?

122 B: Ah, der Ehrgeiz? Ja, ja. Ja. Mhm.

123 I: Hatte das für Dich etwas mit Leistung (*betont*) zu tun gehabt? Weisst Du,
124 dass Du wie das Gefühl hattest, Du musst diese Leistung (*betont*) erbringen?

125 B: Jaaa (*betont*). Ja. Jaja. Total. Also ich bin ein ehrgeiziger Mensch. Und
126 perfektionistisch veranlagt. Dann hab ich versucht, das was in meinem
127 (*betont*) Kopf das Idealbild ist, hab ich versucht irgendwie zu erreichen.
128 Nämlich "möglichst vollstillen". Also zumindest das Kind möglichst
129 hochprozentig (*lacht*) mit Muttermilch zu ernähren.

130 I: Weisst Du woher (*betont*) oder warum (*betont*) das Dein Idealbild ist?

131 B: (*Hörbares Ausatmen*) Mh, naja, es wird natürlich betont (*betont*). Sowohl
132 in sämtlichen, also in der Literatur, Schwangerschaftsliteratur, Medien,
133 dass ehm, die Muttermilch die beste Nahrung ist für das Kind. Also einfach
134 so, oder "Das ist das Beste". So. Und "das Beste" heisst ja auch, alles

135 andere ist eine Stufe drunter. Das ist ja eine Wertung, oder? Ehm, das
136 heisst, "Ich kann dem Kind nicht das (*betont*) Beste (*betont*) geben" und ehm,
137 ja, das ist wieder das "Es ist nicht optimal (*betont*)", es ist nicht, was
138 man sich vorgestellt (*betont*) hat. Oder dieses, ja, ich hatte ja eine
139 völlig naive Vorstellung. Man weiss ja, es redet (*betont*) ja (*betont*) auch
140 (*betont*) niemand (*betont*) darüber, wie hart (*betont*) und körperlich zehrend
141 (*betont*) überhaupt das Stillen (*betont*) ist. Und, ehm, dass das weit
142 entfernt ist vom "mit dem Kind ins Bett kuscheln und dem Kind die Brust
143 geben, wenn's Lust drauf hat". Also ich hatte da wirklich eine völlig naive
144 Vorstellung. Obwohl (*betont*) ich auch von meiner Mutter wusste, dass das
145 Stillen schwierig war und das auch schon mal gehört (*betont*) hatte so, na,
146 "blutige Brustwarzen", das hab ich alles (*betont*) gehört. Also schon mal so
147 von Einzelfällen. Aber trotzdem das Bild (*betont*). Also zumindest muss
148 (*betont*) man das versuchen (*betont*). Ja? "Das Stillen (*betont*) ist das
149 Optimale (*betont*) und es ist ja auch das eigentlich naturgegebene Ideal und
150 das ist das, was anzustreben ist." Ja, irgendwie so. Hm.
151 I: Ehm, Du sagst Deine Mutter (*betont*) habe Dir erzählt, dass das Stillen
152 schwierig gewesen war. Also Du hast da von der Familie her eigentlich auch
153 andere Geschichten gekannt?
154 B: Mhm. Ja, absolut. Genau (*betont*) das Gleiche bei meiner Mutter. Auch
155 abgepumpt und mit Flasche, beides gleichzeitig. Sie hat auch immer gesagt
156 die Milch habe nicht gereicht. Bei beiden Kindern. Ganz ähnlich.
157 I: Du hast vorhin gesagt auch mit Hilfe Deines Mannes (*betont*)? Hast Du,
158 wie hat er Dich unterstützt?
159 B: Er hat, wenn ich fertig war mit pumpen, hat er das Kind gefüttert. Also
160 das ging oft so Hand in Hand. Wir sind beide aufgestanden, ich hab gepumpt
161 und er hat's gefüttert und gewickelt und dann konnten wir so einigermaßen
162 gleichzeitig wieder schlafen gehen. Ja.
163 I: Hattest Du das Gefühl er hatte auch eine Vorstellung gehabt? Im Vorfeld,
164 an die Stillzeit?
165 B: Hm, ja, wobei er fand das als Vater gar nicht schlecht eine aktive Rolle
166 zu übernehmen in der Phase. Das hab ich dann beim zweiten Kind gemerkt, da
167 war die Geburt unkompliziert und ich konnte auch vollstillen am Anfang. Und
168 da hatte mein Mann natürlich eine ganz andere Rolle, ne? Und er war

169 wirklich in der Leere und er wusste gar nicht "Was soll ich (*betont*) denn
170 jetzt noch machen? Also wie (*betont*) kann ich überhaupt jetzt helfen
171 (*betont*)? Und er fand das glaub' ich gar nicht so schlecht. Er hat immer
172 gesagt "Ach das mit der Flasche, da hab ich auch was zu tun und kann
173 wirklich aktiv was mit machen" und ausserdem ist er, also ein bisschen er
174 hat gerne so die Sachen unter Kontrolle und dann haben wir natürlich
175 Protokoll geführt (*lacht*) darüber wieviel das Kind getrunken hat pro Tag
176 und Statistiken mit dem Excel ausgerechnet und so, na? Und da ist er voll,
177 da ist er voll drin aufgegangen. Hat er total gerne (*betont*) gemacht. Der
178 fand das mit der Flasche überhaupt (*betont*) nicht schlimm. Wirklich nicht
179 schlimm. Der fand das pragmatisch (*betont*) und auch irgendwie fair (*betont*),
180 weil man's besser aufteilen kann. Also er war überhaupt (*betont*) nicht der,
181 der mich irgendwie gepusht hat zu pumpen oder unbedingt zu stillen. Aber
182 er ist jetzt auch wirklich eher der pragmatische Typ. Und ich glaub er hat
183 auch gesehen, wie hart das dann ist und wie körperlich schwierig das dann
184 für mich auch war. Das hat er dann natürlich auch wahrgenommen.
185 I: Habt Ihr darüber gesprochen, dass ehm, Du das als mangelhaft empfunden
186 hast?
187 B: Ja (*betont*). Jaja. Natürlich, jaja. Wir können da offen drüber reden.
188 Und er kann das schon nachvollziehen, ja. Aber, ehm, ja, ich glaube
189 nachvollziehen "ein Stück weit". Aber so nachvollziehen so richtig (*betont*)
190 reinfühlen (*betont*), das hat er auch gesagt. Ich meine, er ist ein Mann
191 (*betont*). Er findet die Vorstellung, dass jemand an der Brust saugt,
192 sowieso völlig absurd. Ja, also wo dieses Bild herkommt... Das hat er schon
193 verstanden, diese Idealvorstellung, aber was das tatsächlich emotional
194 bedeutet, wenn man das nicht erfüllt, dieses Ideal. Ich glaube so ganz
195 nachfühlen konnte der das bestimmt nicht.
196 I: Und Du hast von der professionellen Unterstützung gesprochen, die Du im
197 Spital (*betont*) hattest. Hast Du sonst noch Unterstützung gehabt?
198 B: Also wir hatten da noch eine Hebamme im Wochenbett. Auch eine alte,
199 erfahrene. Ehm, ja, die, ph, die hat einfach kontrolliert, ob das Kind
200 zunimmt. Und die hat gesehen, wir haben's schon irgendwie im Griff, ja. Ich
201 pumpe, wir geben das Fläschchen. Das Kind nimmt zu. Und, was ich auch
202 richtig blöd (*betont*) fand von der. Die hat wahrscheinlich gemerkt, es ist

203 schwer für mich zu akzeptieren, dass das Kind nicht, dass ich das Kind
204 nicht an der Brust (*betont*) stille. Und dann hat sie irgendwann zu mir
205 gesagt, "Ja, aber Emilie Du stillst (*betont*) doch (*betont*), Du stillst (*betont*) doch
(*betont*).
206 Du gibst dem Kind ja Muttermilch. Das muss doch gar niemand wissen, dass
207 das aus der Pumpe kommt." Und ich so "Hä? Das ist einfach auch irgendwie
208 ganz komisch. Es fühlt sich weit entfernt an von Stillen." Und warum muss
209 ich denn jetzt auch noch so tun? Also man muss es ja auch nicht irgendwie
210 noch schönreden (*betont*) oder so. Es ist doch jetzt einfach ein Scheiss
211 (*betont*). Ja, im Nachhinein hätte ich mir vielleicht auch, einfach
212 irgendwie jemanden gewünscht, der gesagt hätte "Weisst Du was? Ich weiss,
213 es ist total anstrengend und es ist auch ok, wenn man aufhört mit dem
214 Wahnsinn."
215 Weil es ist wirklich Wahnsinn. Also, das ist wirklich total irre. Oder. Und
216 das war dann zum Schluss letztendlich die Kinderärztin bei der ersten
217 Kontrolle. Ich glaube da geht man ja, ich weiss auch nicht, mit sechs
218 Wochen oder so? Geht man ja zur ersten Kontrolle. Und das war eine ganz,
219 ganz, ganz nette Kinderärztin. Die wirklich Ähnliches durchgemacht hatte
220 und die letztendlich gesagt hat "Hey, es ist ok mit dem Stillen. Kinder
221 werden auch gross." und so weiter. Und das war die Erste, die es so
222 (*betont*) gesagt hat. Und bis dahin waren immer alle eher so, "Ja, super
223 (*betont*), weiter (*betont*) so (*betont*). Je mehr (*betont*) desto besser."
224 (*lacht*). Ja, mhm.
225 I: Aber Du hast dann trotzdem noch lange weitergepumpt, oder?
226 B: Ja. Also dann. Ja... Es hatte sich dann so eingepgelt, dass ich
227 irgendwie so sechs Mal am Tag gepumpt habe und dann habe ich irgendwie so
228 die Menge gehalten und das war dann auch ok. Ja, genau. Ja, aber nie. Ich
229 konnte damit nie vollstillen. Genau. Und beim zweiten Kind kann ich
230 vielleicht noch kurz erzählen, wollt ich natürlich das wirklich noch einmal
231 probieren mit dem Stillen und dachte so "Diesmal aber. Jetzt erst recht."
232 oder, mit der Einstellung rangegangen (*lacht*). Und das Kind kam auf die
233 Welt und es war eine gute Geburt und wollte quasi nicht mehr weg von der
234 Brust. Also es war das Gegenteil vom ersten Kind, das erste Kind ist mir
235 eingeschlafen an der Brust und das zweite Kind wollte nur (*betont*) an die
236 Brust. Also es war ein Dauernuckler. Und es hat mir keinen Schlaf gegönnt.

237 Es war irgendwie nachts im Stundenrhythmus. Und ich weiss noch, wie ich
238 irgendwie in der zweiten Nacht meine Hebamme (*betont*), die ich mir vorher
239 schon besorgt hatte, von der ich wusste, die ist Stillberaterin (*betont*),
240 ja. Die hat Ahnung. Habe ich die verzweifelt angerufen und gesagt "So. Ich
241 kann nicht, ich kann (*betont*) nicht mehr." Also eigentlich wirklich so "Ich
242 kann nicht mehr. Das Kind scheint wie..." also ich hab das einfach nicht
243 gecheckt, das Kind ist einfach, das hatte grossen Hunger und ich hatte
244 wieder nicht (*betont*) genug (*betont*) Milch (*betont*), oder? Das hab ich im
245 Nachhinein (*betont*) geschnallt. Und deshalb war das Kind stündlich an der
246 Brust. Im Nachhinein ist das logisch. Und sie hat gesagt "Ja, da musst Du
247 jetzt durch, schlafen kannst Du zu Hause dann." (*lacht*) Dann bin ich
248 irgendwie auch nach der zweiten Nacht in so eine Art Depression schon
249 gerutscht, weil ich körperlich fix und fertig war. Völlig am Ende, oder.
250 Völlig schlafentzogen. Ehm und hab das dann natürlich weiter probiert und
251 zu Hause ging's genauso (*betont*) weiter, oder. Es waren Horrornächte. Und
252 diese Stillberaterin (*betont*) hat kein Erbarmen gezeigt, ich mein, die hätte
253 einfach mal sagen können "Emilie, jetzt gibst Du dem Kind mal abends um
254 zehn ein Fläschchen und Du wirst sehen, das Kind schläft fünf Stunden und
255 Du schläfst auch fünf Stunden. Und dann kannst Du ja wieder stillen
256 (*betont*) am nächsten Tag. Umso ausgeruhter bist Du." Oder? "Umso besser
257 läuft's vielleicht." Aber das war (*betont*) nicht (*betont*) möglich (*betont*)
258 oder, dass quasi so "Stillen (*betont*), stillen (*betont*), stillen (*betont*)"
259 und "Das ist normal (*betont*)" und "Die Frau muss leiden (*betont*)" und "Das
260 geht allen (*betont*) Frauen so". Das war so der Standardspruch. "Es geht
261 allen Frauen scheisse (*betont*) in den ersten Wochen" und "Da muss man jetzt
262 durch (*betont*)" und ja. Und dann nach der zweiten Woche beim zweiten Kind
263 hat es einen Infekt gehabt und musste ins Spital. Das hatte wirklich einen
264 fieberhaften Infekt und musste im Spital bleiben (*betont*) und konnte nicht
265 mehr trinken. Und dann habe ich wieder (*betont*) gepumpt. Und dann war die
266 gleiche Situation. Die gleiche Situation wie beim Ersten, aber aus anderen
267 Gründen. Und dann, ja. Dann war's wieder genauso (*betont*). Dann habe ich
268 wieder gepumpt (*betont*) und zugefüttert (*betont*). Und diesmal beim Zweiten
269 aber dann nicht so lange durchgehalten mit dem Pumpen, weil man's dann
270 nicht mehr schafft, wenn man zwei Kinder hat. Und dann habe ich ungefähr

271 nach acht Wochen habe ich abgestillt, beim zweiten Kind. Ja. Ja. Auch
272 (*betont*) wieder mit einem schlechten Gefühl.
273 I: Auch das Abstillen war dann ein schlechtes Gefühl?
274 B: Ja. Ja. Ja. Also ich habe gemerkt, "ich kann nicht anders und es tut mir
275 nicht gut, wenn ich das weitermachen würde", aber es ist immer so ein
276 schlechtes Gewissen dabeigeblichen, so von wegen "Ach, Mann. Hat wieder
277 (*betont*) nicht (*betont*) gereicht." Hm.
278 I: Und Du hast gesagt, Deine Hebamme hat gesagt, "Ja, das ist normal
279 (*betont*). Alle (*betont*) leiden." Hast Du das Gefühl gehabt, dass sie Dich
280 auch sieht (*betont*) und hört (*betont*). Also hast Du Dich wahrgenommen
281 (*betont*) gefühlt?
282 B: (Pause) Mh... auf eine Art schon (*betont*). Ja. Also, in dem (*betont*)
283 Moment (*betont*) dachte ich "Die wird schon wissen, wie's geht" oder "Die
284 hat auch die Erfahrung". Aber im Nachhinein, im Nachhinein, finde ich es
285 eine Zumutung (*betont*). Ja. Also ich meine, ich sass der mit Tränen in den
286 Augen gegenüber und hab wirklich quasi vermittelt "Ich kann (*betont*) nicht
287 mehr. Ich bin so (*betont*) schlafentzogen." Und hab eigentlich einfach nach
288 einer Lösung gefragt, oder? Also "Was kann ich denn anders (*betont*) machen,
289 dass das in der Nacht nicht mehr so schlimm ist?" Beim zweiten Kind dann,
290 das ständig an die Brust wollte. Und die Lösung wäre so naheliegend gewesen,
291 aber ich war so, auch irgendwie in einer Abhängigkeit, ja? Also man fühlt
292 sich... Also ich habe mich nicht kompetent (*betont*) gefühlt in dieser Rolle
293 und habe mich verlassen auf die Beratung dieser angeblichen Fachpersonen,
294 ja? Stillberaterin (*betont*). Ich hab mich wirklich (*betont*) drauf verlassen.
295 Und, und, und, habe der alles abgekauft. Und wenn die sagt "Es geht allen
296 scheisse die ersten Wochen, da musst Du durch" dann hab ich der das
297 abgekauft. Und ich glaube aber auch, wenn sie gesagt hätte "Es ist nicht
298 schlimm (*betont*) in der ersten Phase, jetzt machst Du auf "Am Abend gibt's
299 das Fläschchen und gut ist"" dann hätte ich das genauso (*betont*) gemacht.
300 Also ich war in dieser Abhängigkeit (*betont*). Und darüber habe ich mich
301 auch noch sehr, sehr lange geärgert. Oder, dass ich als eigentlich,
302 gestandene, selbstbewusste Frau in so einer heiklen Phase, quasi, schlecht
303 beraten war und ich das quasi auch nicht gecheckt habe. Ja. Und die hab ich
304 mir ja selber ausgesucht, die Stillberaterin und die Hebammen. Die habe ich

305 selber ausgesucht. Und darüber habe ich mich lange geärgert. Was ich
306 eigentlich, ja, also, ja. Was kann man für ein Pech haben. Oder hätte ich
307 mich besser informieren sollen, was eine vernünftige Hebamme ist und nicht
308 so ein Stillnazi, oder? Oder, also es ist ja einfach nur totaler Wahn...
309 also das ist, diese Leche League, oder wie die heissen, die sind ja
310 wirklich, ich find jetzt mit ein bisschen Abstand betrachtet, geht das über
311 die Grenzen der Frauen hinaus (*betont*). Ja. Alles, alles muss fürs Stillen
312 getan werden, und wenn die Frau schon in die Depression rutscht, ph, "Das
313 geht allen so. Das ist normal (*betont*)."
314 I: Wie geht es Dir heute (*betont*), wenn Du über das Stillen redest?
315 B: Also ich merke, da kommt Wut (*betont*). Wut über mich selber, dass ich
316 nicht selbstbewusster war in dieser heiklen Phase. Ja, und einfach auch, im
317 Nachhinein hätte ich mir gewünscht, dass ich früher auch hätte Stop sagen
318 können. So, "Stop zum Pumpen. Stop zum pausenlosen Stillen." Und ich bin
319 wütend auf diese eine Hebamme, die übergriffig war im Spital und mir die
320 Brust schmerzhaft zusammengequetscht hat. Auf die (*betont*) bin ich wütend.
321 Ich bin wütend auf die Stillberaterin, die so einseitig (*betont*) mich
322 beraten hat. Also da ist viel Frust und halt, ja, so das Gefühl "Meine Güte,
323 ich meine, ich bin ja bestimmt nicht die Einzige". Und ja, Wut, Frust und
324 es ist kein schönes Thema. Kein Thema, worüber ich gerne (*betont*) rede. Ja.
325 Also immer noch mit so einem Wehmutstropfen, ja. Schade, vielleicht hätte
326 es doch geklappt. Manchmal auch der Gedanke, ne, "Vielleicht hätte es doch
327 klappen können". Oder "Was habe ich falsch gemacht?" ja-a. Auch die Seite
328 ist auch da.
329 I: Also Du hast Dich noch nicht in dem Sinn mit der Erfahrung versöhnt?
330 B: Ph, ja versöhnt (*betont*), nein. Eigentlich nicht. Eigentlich ist das so
331 ein bisschen eine Wunde geblieben. Ja. Ein wunder Punkt, ja.
332 I: Was hast Du das Gefühl, könnte Dir helfen (*betont*)?
333 B: Mit anderen Frauen reden (*betont*). Mit anderen Frauen, die auch
334 betroffen sind, auszutauschen. Zum Beispiel wenn's da Gruppen gäbe. Also
335 natürlich gibt's diese Stillgruppen. Aber irgendwie, vielleicht auch im
336 Nachhinein, ja? Vielleicht gibt's das auch. Ich habe das nie aktiv gesucht.
337 Auf Facebook irgendwelche stilltraumatisierten Mütter gibt's bestimmt.
338 (*lacht*) Das würde helfen, sich auszutauschen. Und, ja.

339 I: Hat das für dich in dem Moment auch etwas gemacht in Bezug zu Deinem
340 Körper (*betont*)? Hast Du Deinen Körper anders wahrgenommen?
341 B: Ja, also. Eher mit so einem defizitären Blick auf den Körper. Oder? Ehm,
342 also nicht, "Die Kraft der Weiblichkeit" und so, sondern eher "Ha, was
343 funktioniert (*betont*) denn jetzt hier nicht?" Ja? So, ja. Auch nicht so.
344 Ich konnte auch nicht meinen Körper so annehmen im Sinne "Hey, ich bin
345 (*betont*) jetzt einfach so. Mein Körper ist (*betont*) jetzt einfach so. So
346 bin ich jetzt einfach gemacht (*betont*).¹ Und, wie auch immer. Da, "Ja man
347 muss mit dem arbeiten, was man hat (*betont*).² Und dann eher so "Meine Güte,
348 was ist denn da jetzt? Wo fehlt's denn da?" Und "Warum?" Ja, ein Defekt,
349 irgendwie, ja?
350 I: Hast Du das Gefühl dieser Gedanke ist noch geblieben?
351 B: Ja , ja. Ja. Also ich bin sowieso sehr kritisch mit meinem Äusseren. Und
352 natürlich auch, wie sich der Körper nach Schwangerschaft und Geburt
353 verändert. Das, ja, war jetzt nicht so (*betont*). Ich stand da nicht so
354 drüber. Also ich, Attraktivität, also das Gefühl, wie attraktiv man sich
355 findet, das hat bei mir sicher (*betont*) nachgelassen nach den Geburten mit
356 dem veränderten Körperbau. Und dass man mehr, ja... ich hab auch ein paar
357 Kilo zugenommen nach den Schwangerschaften und natürlich
358 Schwangerschaftsstreifen (*betont*). Und ein schlafferer Bauch. Ja, und das
359 mit den Brüsten (*betont*). Also zum Beispiel in der Sexualität, also, dass
360 mein Mann, also dass die Brüste als erogene Zone Zugang haben in der
361 Paarbeziehung das, also das geht (*betont*) quasi nicht mehr. Weil sobald
362 quasi die Brüste (*betont*) ins Spiel kommen, beim Sex, denke ich ans Stillen.
363 Und das ist keine schöne Erinnerung. (*lacht*)
364 I: Und davor war das für Dich anders (*betont*)?
365 B: Ja... Ja, ja. Die Brüste waren voll mit einbezogen. Quasi. In die
366 Sexualität.
367 I: Und, ehm, was haben Deine Brüste vor (*betont*) dieser Erfahrung für Dich
368 bedeutet?
369 B: Also auch, quasi das Potenzial, natürlich, dass damit mal ein Baby
370 ernährt wird. Quasi, so die Vorstellung. Und das hat auch was erotisches.
371 Also ich find so die Vorstellung mit einer Mutter und dem Baby (*betont*) und
372 das Kind an der vollen Mutterbrust und so, irgendwie hat das auch was

373 erotisches für mich gehabt, das Bild. Und das ist jetzt irgendwie halt, ja,
374 weil das Bild ja nicht erfüllt wurde sozusagen gibt's auch den Bezug nicht
375 mehr. Also es ist nicht mehr so positiv besetzt, ja. Und es war natürlich
376 auch, ich meine das Stillen klar (*betont*) hatte ich malträtierte
377 Brustwarzen. Ja? Also, ich mein, das ist ja auch völlig normal (*betont*) und
378 so, na? Sagen ja dann auch immer alle "Das ist völlig normal (*betont*)."
379 Ich fand das aber nie normal (*betont*). Und bis heute finde ich quasi, dass
380 (*Pause*) ja, es ist eher so mit dem Schmerzgedanken assoziiert, ja. Also
381 wenn jemand an meine Brust kommt oder die Brustwarze berührt, also eher
382 etwa so wie die schmerzhaftige Erinnerung, so "ehhh" (*Hörbares*
383 *aufgeschrecktes Einatmen*), nicht (*betont*) schon wieder. Der Reflex. Und vor
384 dem ganzen Kinderkriegen war das natürlich so, "Ja, solange es sich schön
385 anfühlt, ist ja alles schön." Aber das Schmerzgedächtnis bleibt ja da, ne?
386 Und dass das Stillen schmerzhaft (*betont*) war, in grossen Teilen auch. Ja.
387 I: Also das heisst, sie tun im Alltag eigentlich nicht unbedingt weh, aber
388 die Erinnerung kommt schnell wieder, an diesen Schmerz?
389 B: Ja, genau.
390 I: Hat sich dadurch auch Dein Umgang im Alltag mit Deinen Brüsten
391 verändert?
392 B: Ehm, boah, das ist eine schwierige Frage. Ja, also... Ja (*betont*), so
393 liebevoller Umgang mit meinen Brüsten, dass ich die jetzt so anschau und
394 denke "Ach, Ihr zwei schönen Brüste". Nein (*lacht*). Das war vielleicht
395 vorher eher so, dass ich irgendwie meine Brüste schön fand und jetzt ist
396 eher so, "Naja, ihr zwei. Ihr habt mich ganz schön im Stich gelassen."
397 (*lacht*)
398 I: Also wirklich eine Zäsur für Dich in Bezug zu Deinen Brüsten?
399 B: Ja (*betont*). Ja. Mhm.
400 I: Hast Du von Deinem Umfeld Erwartungen gespürt in dieser Zeit?
401 B: Mh, nein. Eigentlich... Also ich habe wirklich jetzt niemanden (*betont*)
402 gehabt, der mich jetzt wirklich, ausser diesen Hebammen, mich gepusht hätte.
403 Aber ich hatte tatsächlich eine sehr sehr nahestehende Freundin. Die hat
404 sich durch das Stillen durchgekämpft bis (*betont*) es geklappt hat. Und
405 quasi, und die war dann am Ende erfolgreich und sie hat beide ihre Kinder
406 vollstillen können, aber die ist quasi durch die Hölle gegangen. Also,

407 finde ich. Von unzähligen Brustentzündungen, und ehm, ja. Die hat ganz
408 (*betont*) viel (*betont*) auf sich genommen und für die war das aber oberste
409 Priorität und die hat auch monatelang nichts anderes gemacht, als sich dem
410 Stillen gewidmet und die hat's letztendlich geschafft. Und irgendwie fühlt
411 es sich so an als hätte die (*betont*) was geschafft, was ich nicht geschafft
412 habe, ja? Wie so,naja, vergleichbar mit irgendwie anderen Lebensbereichen,
413 ja? Also irgendwie, wenn's um Studiumsabschluss oder irgendein Ziel im
414 Leben. Oder die hat das erreicht (*betont*) und ich hab's nicht erreicht. Ich
415 hab aufgegeben. So, auf halber Strecke, ja. Wenn ich mich so vergleiche
416 (*betont*) mit der Freundin. Ich habe natürlich andere Freundinnen, die
417 stillen konnten. Bei denen ging's einfacher. Und da konnte ich das
418 irgendwie eher akzeptieren, dass die stillen können, weil, ja klar. Es gibt
419 (*betont*) auch die Frauen, die können (*betont*) einfach stillen. Aber die
420 eine (*betont*) Freundin, die sich auch so durchgekämpft (*betont*) hat. Aber
421 die hat gekämpft (*betont*) und gekämpft (*betont*) und zum Schluss konnte sie
422 stillen. Das (*betont*) hat mich lange beschäftigt.

423 I: Aber das war mehr Deine Empfindung, als dass Du das Gefühl hattest sie
424 signalisiert Dir eine Erwartung oder so?

425 B: Jaja, nene. Also mir gegenüber hat nie jemand das signalisiert "Oh mein
426 Gott, Du hast viel zu früh aufgegeben, wie kannst Du nur." Nene. Mit sowas
427 war ich gar nicht konfrontiert. Zum Glück nicht.

428 I: Ja, weil es berichten ja auch Frauen von Kommentaren, weisst Du, wenn
429 man sieht jemand gibt ein Fläschchen, dass dann Rückmeldungen kommen oder
430 so. Das hast Du nicht erlebt?

431 B: Nein, das hatte ich tatsächlich nie. Nene.

432 I: Hm, ich habe irgendwie das Gefühl, Du hast schon zu ganz vielen Themen
433 etwas gesagt. Ehm, könntest Du Dir vorstellen, eben, Du hast gesagt,
434 vielleicht irgendwie reden mit anderen Frauen. Könntest Du Dir vorstellen
435 mal noch etwas zu machen, um mal noch diese Erfahrung anzuschauen? Also
zum

436 Beispiel auch vielleicht eine körpertherapeutische Unterstützung?

437 B: Ah (*seufzend*), ja. Ja (*betont*), also, ich glaube, es würde tatsächlich
438 gut (*betont*) tun (*betont*). Aber ich muss ehrlich sagen, mein Leben ist im
439 Moment so (*betont*) dicht gepackt, ich müsste, ich müsste ganz bewusst da
440 irgendwie dem eine ganz höhere Priorität einräumen. Und Zeit schaffen

441 (*betont*) für sowas. Und, ehm, irgendwie, ja, ist es im Moment nicht oben
442 auf meiner Prioritätenliste. Und je mehr Zeit verstreicht, umso weiter in
443 die Vergangenheit rückt das Thema auch. Irgendwie finde ich, ich meine,
444 jetzt ist der kleine Sohn*die kleine Tochter zweieinhalb. Ja... (*lacht*)
445 I: Und merkst Du, dass es für Dich besser wird, die Erinnerung, wenn es
446 weiter weg ist?
447 B: Ja. Ja. Es verblasst. Jaja. Jaja. Das schon, ja.
448 I: Und wie war es jetzt mit mir darüber zu reden?
449 B: Mmh, also eigentlich tut's einfach gut, dass man das mal laut
450 aussprechen kann. Und sich so, ne, einfach das mal irgendwo abladen
451 (*betont*) kann, tatsächlich. Das tut gut, dass man das nochmal so jemandem
452 sagen kann, ganz neutral. Und, weil ich wirklich auch finde, dass eben, die
453 wissenschaftliche Aufarbeitung und so, dass das einfach wichtig ist. Und
454 dass ich da vielleicht jetzt einen ganz kleinen Beitrag leisten konnte. Das
455 fühlt sich gut an. Ja. (*lacht*)
456 I: Ich danke Dir auch sehr dafür.
457 B: (*lacht*) Gerne
458 I: Habe ich etwas noch nicht gefragt, das Du gerne gesagt hättest?
459 B: Eh, nein, da fällt mir jetzt auch gerade nichts ein. Also doch (*betont*),
460 ich weiss nicht, ob das ein Aspekt ist. Der taucht vielleicht bei manchen
461 Frauen auf und ich glaube es ist ein Tabu. Nämlich, dass, ehm, dass die
462 Stimulation, also sowohl beim Pumpen als auch vielleicht sogar mehr noch
463 beim Stillen, dass das eigentlich auch eine sexuelle Dimension hat. Ich
464 glaube, dass, wenn man über, wenn das Stillen dann funktioniert, das glaube
465 ich, dass es sich angenehm anfühlt. Dass das ein Grund ist, warum auch
466 Frauen weiter stillen. Das glaube ich. Das habe ich beim zweiten
467 Stillprozess ganz ganz ansatzweise gehabt. Dass das eigentlich auch etwas
468 ehm, etwas Schönes ist. Es fühlt sich schön (*betont*) an, aber auch mit
469 einer sexuellen Konnotation sozusagen. Und das ist glaube ich ein grosses
470 Tabu. Weil es ist ja das Kind (*betont*), was an der Brust saugt und nicht
471 der Partner oder so. Und das sind ja die (*betont*) zwei (*betont*) Bereiche
472 (*betont*), die nicht zusammen gehören. Aber ich weiss nicht, vielleicht
473 berichten das andere Frauen auch. Ich glaube das ist auch... etwas, das
474 wahrscheinlich nicht total unnormale (*betont*) ist (*lacht*), keine Ahnung.

475 I: Ja, nein, das berichten Frauen schon. Aber es ist sicher, wie Du sagst,
476 etwas das vielleicht auch nicht wahnsinnig breit erzählt wird, aber es gibt
477 durchaus Frauen, die das auch erzählen. Also zum Teil auch wirklich bis zum
478 Orgasmus.

479 B: Ja? Ja. Das kann ich, also das kann ich jetzt ansatzweise auch
480 nachvollziehen, genau. Und so meine (*betont*) Stillgeschichte ist das was,
481 was jetzt auch schon, bei anderen Frauen Dir begegnet ist? Oder ist das
482 jetzt, irgendwo ganz weit weg vom Spektrum? (*lacht*)

483 I: Ehm, ich führe Interviews mit Frauen, die sagen ihre Erwartungen wurden
484 enttäuscht (*betont*).

485 B: Aha, ja.

486 I: Und, ehm, also diese Geschichten sind alle unterschiedlich (*betont*) aber
487 sie haben natürlich immer das drin, dass es eben wirklich schwierige
488 Erfahrungen waren.

489 B: Hm, ja ok, also dann (*lacht*), Oh Gott, musst Du Dir ganz viele schlimme
490 Stillgeschichten anhören? Aber ist bestimmt spannend, oder?

491 I: Sehr (*betont*). Und ich finde es wirklich auch wichtig. Vor allem, weil
492 auch in den Stillbroschüren steht "Über 95% aller Frauen stillen" und das
493 ist ein Zeitmoment, den man aufnimmt, nämlich unmittelbar nach der Geburt
494 und nach ein Paar wenigen Wochen, ist es anders (*betont*).

495 B: Ja. Genau.

496 I: Und das ehm, denke ich ist, würde auch dazu beitragen, wenn man das ein
497 bisschen mehr kommunizieren würde, dass das eben nicht die einzige (*betont*)
498 Zahl ist, die man berücksichtigen muss, wenn man sich vergleicht (*betont*).

499 B: Ja, ja, absolut. Es stimmt nämlich auch, wo Du das jetzt sagst, bei der
500 ersten (*betont*) Geburt und ich meine das war im [*Name eines renommierten*
501 *Spitals*], steht im Austrittsbericht, dass ich vollstille (*betont*). Das muss
502 man sich mal vorstellen. Also das stimmt ja einfach hinten und vorne nicht,
503 oder? Und, ja, wenn man sich vorstellt, dass dann sowas in irgendeine
504 Statistik einfließt, oder, das ist absurd (*betont*). Ja, es kommt viel
505 (*betont*) zu kurz. Also dieses Thema Stillen, gerade bei Erstgebärenden. Das,
506 also, man wird völlig (*betont*) sich selbst überlassen und dieses bisschen
507 (*betont*) Hebammenunterstützung, das reicht (*betont*) einfach (*betont*) nicht
508 (*betont*). Das (*betont*) reicht (*betont*) nicht (*betont*). Also ich meine, das

509 ist ein Prozess, wo man eigentlich so (*betont*) eng (*betont*) begleitet
510 werden muss. Und eigentlich auch einsam (*betont*) ist (*betont*). Oder man ist
511 einsam mit diesem Kind. Und wenn man dann vollstillt, Tag und Nacht in
512 diesem Wochenbett. Mutterseelenallein mit dem Baby. Also das ist nichts,
513 irgendwie, wie es die Natur vorgesehen hat. Da bin ich mittlerweile
514 wirklich überzeugt, oder. Und, ja, wenn man dann Pech (*betont*) hat und
515 vielleicht keine so einfühlsame Beratung hat, das geht vom Baum, ja. Wenn's
516 Schwierigkeiten gibt. Ich meine klar, wenn's von Anfang an unkompliziert
517 ist, dann ist es schön (*betont*), oder und dann hat man Glück (*betont*)
518 gehabt. Aber es ist einfach ein Prozess, der so viel enger begleitet werden
519 müsste. Und das. Ich weiss auch nicht, warum die Frauen nicht aufschreien
520 (*betont*) oder sich, das mehr einfordern (*betont*), oder keine Ahnung, warum
521 das so im stillen Kämmerchen, da wird gelitten und nicht gerne drüber
522 gesprochen, so, keine Ahnung. Ich find's spannend, ja. Das hat sicherlich
523 etwas auch etwas mit, ja mit der Stellung der Frauen in der Gesellschaft zu
524 tun, oder, dass ehm, ja, dass man da vielleicht, dass das auch noch
525 irgendwie tabuisiert ist, oder keine Ahnung. Ich weiss nicht, ob das...
526 Industriegesellschaft... früher wurde, in anderen Epochen wurde da
527 sicherlich auch offener damit umgegangen mit dem Thema. Aber ich habe das
528 Gefühl, dass Frauen jetzt heute in unserer Zeit völlig (*betont*), völlig
529 (*betont*) verloren (*betont*) sind mit dem Thema. Das ist wirklich traurig, ja.
530 I: Hast Du das Gefühl, dass in dem (*betont*) Moment (*betont*) mehr
531 Unterstützung und Begleitung nötig wäre, oder dass man das auch bereits
532 vorher (*betont*), also während der Schwangerschaft zum Beispiel, machen
533 könnte?
534 B: Ja (*betont*)... Also klar, ich meine, es macht Sinn, wenn man sich vorher
535 schon damit auseinandersetzt (*betont*). Aber es kann natürlich sein, dass
536 man zu den Glücklichen gehört, wo's gut funktioniert. Und dann muss man ja
537 nicht vorher schon wochenlang sich übelst viele Gedanken darüber machen.
538 Aber in dem (*betont*) Moment (*betont*), wo quasi, wo das Kind auf (*betont*)
539 der (*betont*) Welt (*betont*) ist und es läuft nicht einfach so glatt, ehm, da
540 ist man sich als Mutter auch nicht bewusst, dass man mehr Hilfe bräuchte.
541 Weil man hat ja null (*betont*) Vergleich, man ist so, man schwimmt (*betont*)
542 so in dieser neuen Situation und hält sich da irgendwie über Wasser und

543 eigentlich glaube ich, gibt's viele Frauen, die mehrere (*betont*) Stunden
544 (*betont*) am Tag eine Begleitung bräuchten in dem Prozess. Und das gibt's
545 einfach nicht. Und das waren (*betont*) vielleicht früher die Mütter oder,
546 die, was weiss ich was, wen's da alles gab und das ist heute halt weg. Also
547 wer hat schon das Glück, dass wirklich so eine enge, vertraute Person, die
548 Ahnung (*betont*) hat vom Stillen einen begleitet im Wochenbett? Obwohl meine
549 Stillberaterin beim zweiten Mal, die kam fast (*betont*) täglich. Und hat
550 auch beobachtet, wie ich stille. Und hat gesagt "Ja (*betont*), super...
551 genau so." Und trotzdem hat's nicht gereicht, ja? Trotzdem war's nicht gut.
552 Ja... naja. Aber gut, vielleicht ist auch jede anders. Vielleicht müsste
553 man auch die Frauen motivieren, den Schnabel aufzumachen und aufzuschreien
554 und irgendwie mit dem Kind wieder in den Spital zu gehen und zu sagen "So.
555 Jetzt," (*lacht*) "müsst Ihr mich wieder einquartieren, ich komme nicht klar."
556 (*lacht*). Und das ist natürlich auch die Medizin, ich meine nach der
557 ersten Geburt wollten die mich ziemlich schnell rauswerfen, da war ich
558 überhaupt noch nicht in der Lage gerade (*betont*) zu sitzen, ja, von dem
559 Blutverlust. Und ich musste die wirklich anbetteln (*betont*), dass ich noch
560 eine Nacht dableiben kann. Und das ist halt auch die, na, moderne Medizin
561 und, tja, die auch was, hat auch was mit ja "Welche Position hat die Frau
562 (*betont*) in diesem System?" oder die ganze Geburt ist ja so technisiert
563 inzwischen und wird mit einer DRG abgerechnet. Ja, es ist schwierig.
564 I: Wird womit (*betont*) abgerechnet?
565 B: Also weisst Du, mit diesen Diagnose Related Groups. Also die haben ja
566 dann eine Nummer und die kriegen einen Betrag dafür. Und eine Sectio gibt
567 mehr Geld als eine Spontangeburt, die 30 Stunden im Kreißsaal liegt. Völlig
568 falsche Anreize im Spitalsystem, ja. Und natürlich dann, wenn eine Frau
569 dann auch noch Stillberatung braucht... Das sind ja alles Sachen, die sich
570 nicht lohnen (*betont*). Im Spitalbetrieb (*betont*), ich meine, die kann man
571 nicht gut abrechnen, das kostet einen Haufen Geld (*betont*). Und ja, weiss
572 auch nicht. Sehr frustrierend... Ach, und ein richtig schöner Kommentar war
573 dann noch, ich war dann wirklich auch nochmal mit dem ersten Kind in [*Name*
574 *eines Orts*], in der Stillberatung, ca. zwei Mal. Und hab quasi, da war ich
575 in dem Prozess "Ok, ich pumpe ab, beim pumpen kommt Milch (*betont*). Aber
576 wie kriege ich das Kind an die Brust?" Und dann kam irgendwie der Spruch

577 "Ja, zum Stillen kommt man nur übers Stillen." Also quasi "Wenn (*betont*)
578 Sie stillen wollen, dann müssen Sie stillen." Ich habe mich da so aufgeregt,
579 weil ich dachte "Ja (*betont*)... Was jetzt? Also wie (*betont*) soll ich
580 jetzt stillen, wenn das Kind nicht stillt?" Oder? Wieder auf mich abgeladen,
581 "Ja, wenn Sie stillen wollen (*betont*), dann müssen Sie jetzt anfangen zu
582 stillen (*betont*), dann muss das Kind an die Brust und es war immer so der
583 Unterton "Ja, das müssen Sie (*betont*) jetzt machen. Ja, da müssen Sie jetzt
584 halt durch (*betont*)... Wenn Sie das jetzt wirklich (*betont*) wollen (*betont*),
585 dann müssen Sie jetzt dranbleiben." Das war schon immer (*betont*) so der
586 Subtext. Bei all (*betont*) den Beratungen. Hm.

587 I: Hast Du denn dann auch selbst daran gezweifelt, dass Du wirklich willst
588 (*betont*), wenn Du das gehört hast? Oder...?

589 B: Ja! (*betont*) Jaja. Weil's so zehrend war und ich überhaupt, ja, so mit
590 den Kräften am Ende war, dass ich in diesem Konflikt stand zwischen, "Ok,
591 was tut mir (*betont*) denn (*betont*)eigentlich, also ich als Mensch (*betont*)
592 und ich als Mutter (*betont*)." Das war ein totaler Konflikt. Also ich in der
593 Rolle als Mutter, die stillen will und auf der anderen Seite als Mensch als
594 Partnerin, die völlig über die, ne, Bedürfnisse hinweggeht, über Grenzen
595 geht. Das war ein totaler Konflikt. Ja. Ja-ah, genau.

596 I: Du sagst als Mensch (*betont*) und als Mutter (*betont*). Weisst Du, worüber
597 Du Dich als Frau (*betont*) definierst?

598 B: Also geschlechtsbezogen, meinst Du?

599 I: Einfach, wenn Du Dir überlegst. Also, definierst (*betont*) Du Dich als
600 Frau? Würdest Du sagen "Ja, ich bin eine Frau?" Und wenn ja, "Woran machst
601 Du das fest? Was gibt Dir das Gefühl, dass Du eine Frau bist?"

602 B: Ach so. Ehm, also natürlich die Körpermerkmale, also,
603 Geschlechtsmerkmale. Ehm, (*Pause*) aber, ... Also ich lebe nicht so in
604 dieser Frauenrolle, die Frau kümmert sich ums Baby und ist die Fürsorgliche
605 und Liebevolle. So sehe ich mich eigentlich nicht. Ich bin eine Frau, ich
606 bin biologisch eine Frau und Punkt, das war's auch schon. Aber das drückt
607 (*betont*) mich nicht in irgendeine Rolle. Dann habe ich, ja da habe ich mich
608 immer, also da bin ich wie "unabhängig emanzipiert" so im Selbstbild
609 (*betont*). Und auch immer schon gewesen (*betont*). Und das war wahrscheinlich
610 genau der Konflikt, oder? Auf der einen Seite quasi ich als Frau, "Ich bin

611 emanzipiert, ich mach doch nicht jeden Scheiss mit" ja, und auf der anderen
612 Seite sagt mir aber diese Stillberatung "Doch, wenn Du wirklich willst,
613 musst Du da genau (*betont*) durchgehen. Da hilft jetzt nichts anderes." Und
614 das war genau der Konflikt. Den ich ja dann doch zweimal... gegen das
615 Stillen entschieden habe, letztendlich. Ich habe ja dann wirklich für mich
616 (*betont*) entschieden, für mich (*betont*) passt das nicht mehr. Und, ehm, ja,
617 den vielleicht etwas leichter (*betont, seufzend*) oder emanzipierten Weg
618 dann mit der Flasche genommen. Keine Ahnung (*betont*) ich hab mir das dann
619 ja auch versucht so einzureden (*betont*), oder. "Ja, das ist jetzt halt, ne?
620 Das ist gleichberechtigt und das ist emanzipiert" und ... ja, "Nicht um
621 jeden Preis." Und so weiter und das "Flasche hat viele Vorteile" und so
622 weiter und so weiter. Das was es ja auch sicherlich hat. Aber das hat, das
623 war für mich dann auch tatsächlich ein bisschen tröstlich (*betont*), ja. Es
624 war wie so das Stigma, das Stillen ist so mehr das Traditionelle, das
625 traditionelle Mutterbild und mit der Flasche habe ich tatsächlich auch ein
626 bisschen mehr das moderne Mutterbild assoziiert, ja? So, der Vater, der die
627 Flasche gibt. Ja, "Moderne Elternschaft" hab ich's mir dann auch ein
628 bisschen versucht leichter (*betont*) zu machen mit der Entscheidung, genau.
629 I: Und Du hast aber erst quasi emotional (*betont*) wie dieses Bedürfnis
630 gehabt, um dem Weg nachzugehen, wo Du jetzt sagst, das sei nicht Deine
631 Rolle, die Du sonst lebst. Also eher dem Traditionellen?
632 B: Mhm.
633 I: Dass es wie kognitiv und emotional nicht unbedingt das Gleiche ist?
634 B: Ja (*betont*) genau (*betont*), absolut. (*lacht*) Das war genau der Konflikt.
635 Ja... Ja. Mhm. Yup.
636 I: Ja, also für mich ist das sonst so gut, wenn das für Dich auch stimmt?
637 B: Ja.

USB-Stick mit pdf Version der Arbeit