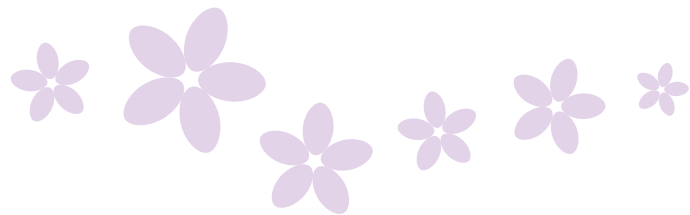


Bericht von Philips Mother & Child Care – weltweite Perspektive zum Thema Stillen 2011

Vom Philips Center for Health and Well-being durchgeführte Studie



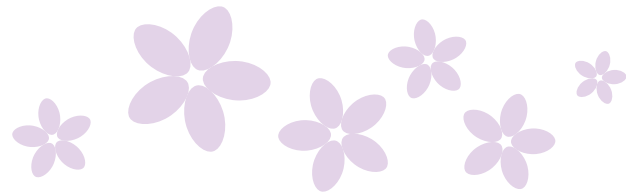
Inhaltsverzeichnis



- I. Einführung
- II. Zusammenfassung
- III. Umfrageergebnisse zum Thema Stillen und Gesundheit von Müttern und Kindern
 - a. Stillverfahren
 - b. Stillen und Schwangerenvorsorge
 - c. Gründe für das Stillen und verbreitete Probleme
- IV. Fazit
- V. Erhebungsmethodik
- VI. Anhang



I. Einführung



Philips ist ein Vorreiter bei der Entwicklung und Markteinführung von innovativen Lösungen aus den Bereichen Healthcare, Consumer Lifestyle und Lighting, die unsere Lebensweise und unser Selbstverständnis als Gesellschaft prägen. Hierzu müssen wir die Entwicklungsrichtungen in der Gesellschaft verstehen.

Im Jahr 2010 ermittelte das Philips Center for Health and Well-being den Philips Index für Gesundheit und Wohlbefinden. Dabei ging es um die Herangehensweise von Menschen in verschiedenen Ländern an Themen rund um Gesundheit und Wohlbefinden, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede rund um den Globus. Die Studien wurden in 23 Ländern durchgeführt.

Wir glauben, dass dieses Verständnis es uns ermöglicht, auch weiterhin bei Produkten, Dienstleistungen und lebensverändernden Innovationen Pionierarbeit zu leisten, damit Menschen, Gesellschaften, Gesundheitssysteme, Regierungen und zukünftige Generationen die

entscheidenden Themen rund um unsere Lebensweise, unsere Zufriedenheit und unsere jeweilige Rolle in diesen Lebensbereichen angehen können.

Philips startet weltweit eine Reihe von Initiativen, um die Gesundheitspflege und das Wohlbefinden von Menschen zu verbessern. Mütter, Neugeborene und Kinder stellen das Wohlbefinden einer Gesellschaft und ihr Potenzial für die Zukunft dar. Infolgedessen konzentriert Philips sich darauf, die Herausforderungen anzugehen, die in Zukunft im Bereich Gesundheit und Wohlbefinden von Frauen und Kindern zu bewältigen sind. Diese Studie führt die bisherigen Untersuchungen zum Philips Index für Gesundheit und Wohlbefinden^[1] fort und behandelt insbesondere die Probleme rund ums Stillen. Die Umfrage ist Teil einer umfangreichen Untersuchung zur Frühphase der Elternschaft und wurde in Brasilien, China, Ägypten, Indien, Südafrika, Großbritannien und den USA durchgeführt.

¹ Der vollständige Bericht zum Philips Index für Gesundheit und Wohlbefinden kann über das Philips Center for Health and Well-being angefordert werden: <http://www.philips-thecenter.org/>. Der Bericht zum M&CC-Index wurde im Auftrag von Philips AVENT erstellt.

II. Zusammenfassung

Um die wichtigsten Punkte zum Thema Stillen und Wohlbefinden von Müttern und Kindern weltweit aufzugreifen, konzentriert sich dieser Bericht auf die Antworten einer Umfrage unter 3.994 Müttern in Südafrika, Ägypten, Großbritannien, den USA, Brasilien, China und Indien bezüglich ihrer Still Erfahrungen. Ziel des Berichts ist die Beantwortung folgender Fragen:

- * Zu welcher Stilldauer tendieren Mütter?
- * Was sind die Hauptgründe, die Mütter dazu bewegen abzustillen?
- * Welche wesentlichen Hindernisse stehen einer längeren Stillzeit entgegen?
- * Erhalten Mütter insgesamt gesehen die Unterstützung beim Stillen, die sie vor und nach der Entbindung benötigen?
- * Was motiviert Mütter zum Stillen?
- * Wie vereinbaren Mütter das Stillen mit der Rückkehr an den Arbeitsplatz?

Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse

Mehr als neun von zehn Müttern wollen oder wollten ihr Kind stillen (94 %) – überwiegend weil sie davon überzeugt sind, dass es für das Kind gesünder ist. Darüber hinaus geben die meisten Mütter an, dass sie ihr Kind so lange wie möglich stillen wollen oder wollten (76 %). Tatsächlich schaffen es die meisten Mütter nicht über die 12-Monatsmarke hinaus (61 %). Überdies hört fast ein Drittel auf zu stillen, wenn das Kind sechs Monate alt ist – hält also nur die von der Weltgesundheitsorganisation für eine gesunde Entwicklung empfohlene Mindestdauer ein. Diese Ergebnisse zeigen, dass weltweit gesehen viele Mütter beim Stillen vor schwierigen Herausforderungen stehen.

Die Erkenntnisse aus dieser Studie heben zwei verbreitete Probleme hervor; die Mütter davon abhalten, länger zu stillen – verringerte Milchbildung und Zeitmanagement bzw. Rückkehr an den Arbeitsplatz.

Problem mit der Milchbildung

Einer der Hauptgründe, den Mütter häufig für den Abbruch des Stillens angeben, ist eine verminderte Milchbildung (40 %). Dies trifft sowohl auf Mütter zu, die noch in den

ersten drei Monaten aufhörten zu stillen, als auch auf Mütter, die ihr Kind über das erste Lebensjahr hinaus stillten. Ein weiterer wichtiger Grund, warum Mütter in den ersten drei Monaten aufhören zu stillen, sind Schmerzen beim Stillen. Dies gilt besonders für die USA und Großbritannien. Um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern weltweit zu verbessern, besteht die Möglichkeit, Müttern die Gründe für eventuelle Schmerzen beim Stillen zu erläutern und Möglichkeiten zur Vermeidung oder Linderung dieser Schmerzen aufzuzeigen. Das Angebot von mehr Unterstützung, Beratung und Hilfsmitteln in der Anfangsphase der Stillzeit kann Müttern helfen, Herausforderungen beim Stillen zu bewältigen. Dies wird von vielen Müttern als großer Wunsch geäußert. Fast die Hälfte aller Mütter mit einem Kind im Alter von 0 bis 5 Jahren gibt an, dass sie im Krankenhaus keine ausreichende Unterstützung beim Stillstart erhalten haben (40 %).

Einige Mütter wenden sich zur Unterstützung bei Stillproblemen an eine Laktationsberaterin. Mütter, die sich an eine Laktationsberaterin wenden, sind im Allgemeinen zufrieden mit der gebotenen Unterstützung (66 %). Diese Art der Unterstützung ist jedoch nicht überall verfügbar. Weltweit gesehen haben zwei von fünf Müttern keinen Zugang zu einer Laktationsberaterin (40 %). Ein fehlendes Angebot an betreuenden Laktationsberaterinnen kann Mütter davon abhalten, länger zu stillen. Mütter, denen Laktationsberaterinnen zur Verfügung stehen und Mütter, die an Stillkursen teilnehmen, stillen durchschnittlich mehr Monate als andere Mütter: Nur 54 Prozent der Mütter, die 0-3 Monate lang stillten, verfügten über die Möglichkeit, eine Laktationsberaterin in Anspruch zu nehmen, verglichen mit denen, die 4-6 Monate (64 %) oder 7-12 Monate (68 %) lang stillten. Dieses Ergebnis hebt hervor, welche entscheidende Rolle eine persönliche Betreuung stillender Mütter bei der Verbesserung der gesunden Entwicklung von Kindern haben kann.

Eine Möglichkeit, richtige Stilltechniken zu erlernen, bieten Stillkurse. Vielen Müttern ist dieses Angebot jedoch nicht bekannt. Eine verstärkte Sensibilisierung für die Bedeutung von Stillkursen und deren Vorteile erhöht möglicherweise die Anzahl der Monate, die Mütter stillen, und trägt damit zu einem besseren allgemeinen Gesundheitszustand und Wohlbefinden kleiner Kinder bei.

Zeitmanagement und Rückkehr an den Arbeitsplatz

Zusätzlich zur unzureichenden Milchmenge stellt auch Zeitmangel ein Stillhindernis für Mütter dar. Zwei von zehn Müttern gaben an, aus allgemein zeitlichen Gründen und/oder wegen des Zeitaufwands für das Abpumpen (21 %) oder wegen der Rückkehr an den Arbeitsplatz (10 %) nicht länger stillen zu wollen/gestillt zu haben. Mütter, die mit dem Stillen aufhören oder planen, dies zu tun, wenn das Kind vier bis sechs Monate alt ist, geben als Stillhindernis insbesondere die berufliche Arbeit an.

Stillende Mütter sehen sich bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz mit Herausforderungen konfrontiert. Viele geben an, dass es an ihrem Arbeitsplatz nicht einfach ist/war, weiterhin zu stillen. Die Hälfte aller Mütter fühlt/fühlte sich vom Arbeitgeber nicht darin unterstützt, länger zu stillen (50 %). Zudem gibt fast die Hälfte aller Mütter an, dass die Möglichkeiten zum Abpumpen von Muttermilch am Arbeitsplatz nicht gut sind/waren (45 %), dass sie das Abpumpen am Arbeitsplatz als peinlich empfinden/empfanden (45 %) und dass sie sich von Kolleginnen und Kollegen nicht unterstützt fühlen/fühlten (41 %). Unter den Müttern, die nach der Geburt aufhörten zu arbeiten, berichten weniger, dass sie sich von ihrem Arbeitgeber darin unterstützt fühlten, länger zu stillen (50 %), als unter denjenigen, die ihre berufliche Tätigkeit mit gewöhnlicher Wochenarbeitszeit wieder aufnahmen (62 %). All diese Faktoren deuten auf ein wesentliches Problem hin: Mütter erfahren mangelnde Unterstützung darin, Karriere und Stillen in Einklang zu bringen. Durch das Fördern von Arbeitsumgebungen, die es ermöglichen, Stillen und Arbeit erfolgreich zu vereinen, können Mütter ihre berufliche Laufbahn weiter verfolgen, während gleichzeitig die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern verbessert wird.

Ausblick

Diese Studie zeigt, dass Mütter beim Stillen vor erheblichen Herausforderungen stehen. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit, geeignete Hilfsmittel und mehr Verständnis zu entwickeln und in angemessene Unterstützung umzusetzen, um Müttern eine längere Stillzeit und die Rückkehr an den Arbeitsplatz zu erleichtern. Durch die Realisierung dieser Schritte werden Mütter eine bessere Ausgangsposition vorfinden, um ihre Kinder länger als bisher zu stillen.



III. Umfrageergebnisse zum Thema Stillen und Gesundheit von Müttern und Kindern

Teil A: Stillerfahrungen

Weltweit stillen neun von 10 Müttern. Fast ein Drittel der Mütter beendet jedoch die Stillzeit, wenn das Kind sechs Monate alt ist

Die meisten Mütter geben an, dass sie so lange wie möglich stillen wollen oder wollten (76 %). Die Mehrheit der Mütter, die bereits ein oder mehrere Kinder haben, beenden die Stillbeziehung zu ihrem jüngsten Kind jedoch nach 12 Monaten bzw. planen, dies zu tun (61 %). Überdies hört fast ein Drittel auf zu stillen, wenn das Kind sechs Monate alt ist – hält also nur die von der Weltgesundheitsorganisation für gesundes Wachstum und gesunde Entwicklung empfohlene Mindestdauer ein.

Mütter mit Kindern nennen häufig einen der folgenden zwei Gründe für die Beendigung der Stillzeit: zu geringe Milchbildung (40 %) oder Säugling nimmt die Brust nicht mehr an (24 %). Unabhängig davon, wie alt das jüngste Kind bei Beendigung der Stillzeit ist, stellt eine zu geringe

Milchbildung das Haupthindernis für eine Fortsetzung der Stillzeit dar. Zusätzlich zur unzureichenden Milchmenge nannten Mütter auch Zeitmangel als Stillhindernis. Zwei von sieben Müttern gaben an, aus allgemein zeitlichen Gründen und/oder wegen des Zeitaufwands für das Abpumpen (21 %) oder wegen der Rückkehr an den Arbeitsplatz (10 %) nicht länger stillen zu wollen/gestillt zu haben. Mütter in China und Mütter, die mit dem Stillen aufhören bzw. dies planen, wenn das Kind vier bis sechs Monate alt ist, geben als Stillhindernis insbesondere die Arbeit an. In Brasilien ist dies weniger ein Hindernis.

Ein weiterer wichtiger Grund, warum Mütter in den ersten drei Monaten aufhören zu stillen, sind Schmerzen. Dies gilt besonders für die USA und Großbritannien.

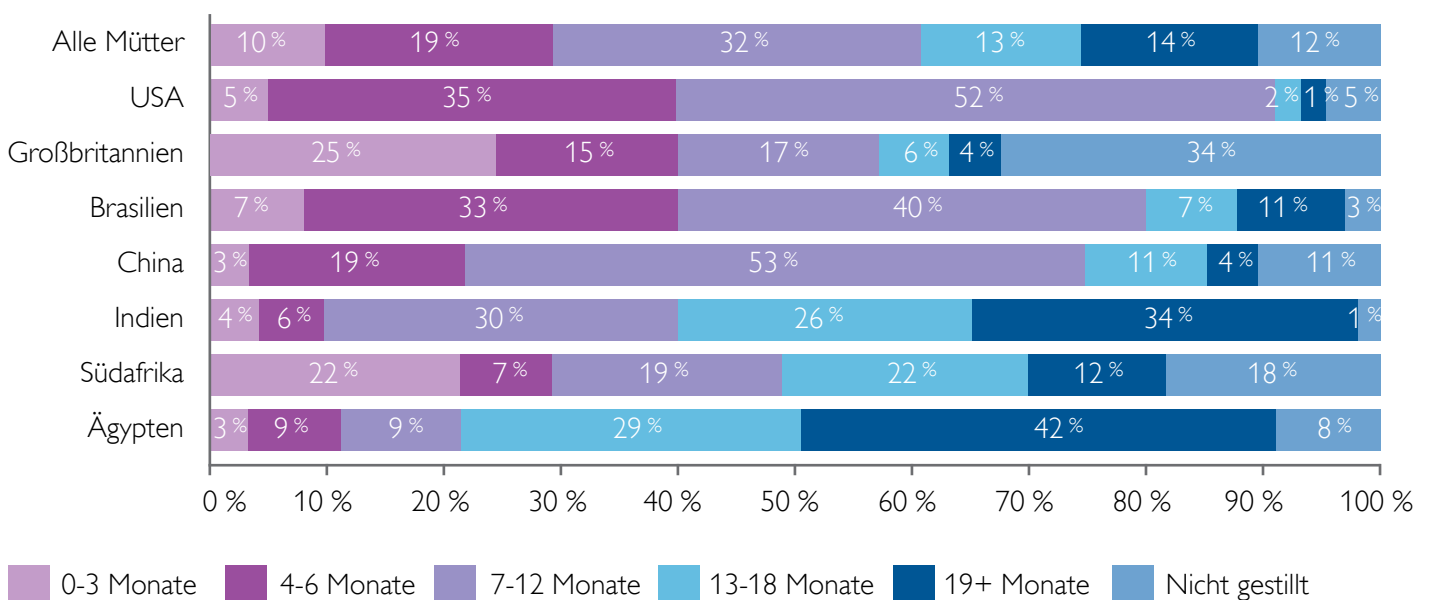


Abbildung 1 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Wie alt war Ihr jüngstes Kind, als Sie aufgehört haben, es zu stillen, bzw. mit welchem Alter planen Sie, es abzustillen?

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

Hinweis: In Afrika wurde die Frage folgendermaßen formuliert: Wie alt war Ihr jüngstes Kind, als Sie aufgehört haben, es zu stillen?

	Ausschließlich stillende Mütter				
	Alle stillenden Mütter	0-3 Monate gestillt	4-6 Monate gestillt	7-12 Monate gestillt	13-18 Monate gestillt
Verringerte Milchbildung	40 %	34 %	47 %	47 %	24 %
Säugling nahm die Brust nicht mehr an	24 %	14 %	17 %	24 %	29 %
Auftretende Schmerzen	15 %	23 %	12 %	15 %	13 %
Zeitaufwand für das Stillen	14 %	14 %	8 %	8 %	19 %
Ich musste an den Arbeitsplatz zurückkehren	10 %	6 %	16 %	13 %	6 %
Es ist/war kompliziert, außer Haus zu stillen	9 %	12 %	5 %	8 %	13 %
Es ist/war schwierig, tagsüber Zeit zum Abpumpen zu finden	7 %	8 %	4 %	6 %	10 %
Ich wollte wieder schwanger werden	5 %	5 %	2 %	3 %	8 %
Es ist/war schwieriger, während des Stillens meine frühere Figur wiederzuerlangen	4 %	4 %	2 %	3 %	2 %
Mein Partner unterstützt(e) mich nicht besonders	2 %	4 %	2 %	2 %	2 %
Stillen beeinträchtigt(e) die Intimität zu meinem Partner	2 %	2 %	1 %	3 %	2 %
Ich kann/konnte keinen Alkohol trinken	1 %	3 %	1 %	1 %	1 %
Sonstige Gründe (bitte angeben)	11 %	18 %	14 %	8 %	12 %

Tabelle 1 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Was wird Sie davon abhalten bzw. was hat Sie davon abgehalten, Ihr jüngstes Kind länger zu stillen?

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

	Ausschließlich stillende Mütter							
	Alle stillenden Mütter	USA	Großbritannien	Brasilien	China	Indien	Südafrika	Ägypten
Verringerte Milchbildung	40 %	70 %	32 %	34 %	58 %	50 %	9 %	17 %
Säugling nahm die Brust nicht mehr an	24 %	5 %	24 %	35 %	31 %	20 %	21 %	33 %
Auftretende Schmerzen	15 %	30 %	20 %	4 %	9 %	14 %	12 %	19 %
Zeitaufwand für das Stillen	14 %	3 %	16 %	7 %	12 %	9 %	14 %	39 %
Ich musste an den Arbeitsplatz zurückkehren	10 %	5 %	13 %	18 %	30 %	1 %	–	–
Es ist/war kompliziert, außer Haus zu stillen	9 %	2 %	16 %	1 %	10 %	28 %	7 %	5 %
Es ist/war schwierig, tagsüber Zeit zum Abpumpen zu finden	7 %	2 %	10 %	1 %	6 %	16 %	13 %	7 %
Ich wollte wieder schwanger werden	5 %	3 %	4 %	–	0 %	7 %	4 %	17 %
Es ist/war schwieriger, während des Stillens meine frühere Figur wiederzuerlangen	4 %	2 %	4 %	0 %	6 %	4 %	1 %	9 %
Mein Partner unterstützt(e) mich nicht besonders	2 %	2 %	3 %	–	4 %	4 %	3 %	2 %
Stillen beeinträchtigt(e) die Intimität zu meinem Partner	2 %	2 %	4 %	–	1 %	3 %	7 %	–
Ich kann/konnte keinen Alkohol trinken	1 %	1 %	3 %	0 %	1 %	0 %	1 %	–
Sonstige Gründe (bitte angeben)	11 %	3 %	6 %	14 %	1 %	8 %	24 %	22 %

Tabelle 2 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Was wird Sie davon abhalten bzw. was hat Sie davon abgehalten, Ihr jüngstes Kind länger zu stillen?

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

Teil B: Stillen und Schwangerenvorsorge

Über ein Drittel der Mütter hat keinen Zugang zu einer Laktationsberaterin

Allgemein sind Mütter, die sich an eine Laktationsberaterin wenden, zufrieden mit der gebotenen Unterstützung (66 %). Weltweit gesehen haben jedoch zwei von fünf Müttern keinen Zugang zu einer Laktationsberaterin (40 %). Genauer betrachtet steht für mehr als die Hälfte der Mütter in Ägypten, Großbritannien und China keine Laktationsberaterin zur Verfügung. Bei Müttern, die das Angebot einer Laktationsberaterin nutzen können, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie ihr Kind länger stillen. Nur 54 Prozent der Mütter, die 0-3 Monate lang stillten, verfügten über die Möglichkeit, eine Laktationsberaterin in Anspruch zu nehmen, verglichen mit denen, die 4-6 Monate (64 %)

oder 7-12 Monate (68 %) lang stillten. Obwohl Mütter ohne Zugang zu Laktationsberaterinnen möglicherweise auf andere Hilfsquellen zurückgreifen, hebt diese Tendenz die Bedeutung einer designierten Beraterin hervor.

Der Zugang zu einer Laktationsberaterin und zu Stillzubehör ist zudem für die meisten Mütter in Schwellenländern wichtig, wenn sie eine medizinische Einrichtung auswählen. Die hohe Bedeutung, die viele Mütter Krankenhäusern mit diesen Attributen zusprechen, unterstreicht die Notwendigkeit, das Angebot von Laktationsberaterinnen und Stillberatungsstellen im Allgemeinen auszuweiten.

Verfügbarkeit einer Laktationsberaterin				Zufriedenheit mit der Laktationsberaterin (unter den Müttern, die nur eine einzige in Anspruch genommen haben)	
	Gesamt- verfügbarkeit	Land	Kostenpflichtig	Zufrieden	Unzufrieden
Alle Mütter	60 %	35 %	26 %	66 %	34 %
Indien	68 %	45 %	23 %	83 %	17 %
USA	91 %	40 %	51 %	63 %	38 %
Südafrika	72 %	39 %	33 %	79 %	21 %
Brasilien	72 %	61 %	11 %	75 %	25 %
China	45 %	21 %	24 %	32 %	68 %
Großbritannien	42 %	35 %	7 %	73 %	27 %
Ägypten	34 %	2 %	32 %	73 %	27 %

Tabelle 3 (Mütter): Welche der folgenden Gesundheitseinrichtungen/Fachleute waren für Sie vor Ort oder in leicht erreichbarer Nähe verfügbar? Gesamtverfügbarkeit einer Laktationsberaterin/vom Staat bereitgestellt/kostenpflichtig. Wie zufrieden sind Sie mit den jeweiligen Gesundheitseinrichtungen/Fachleuten? Zufrieden/sehr zufrieden bzw. einigermaßen zufrieden/überhaupt nicht zufrieden. Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

Bedeutung bei der Auswahl einer Gesundheitseinrichtung

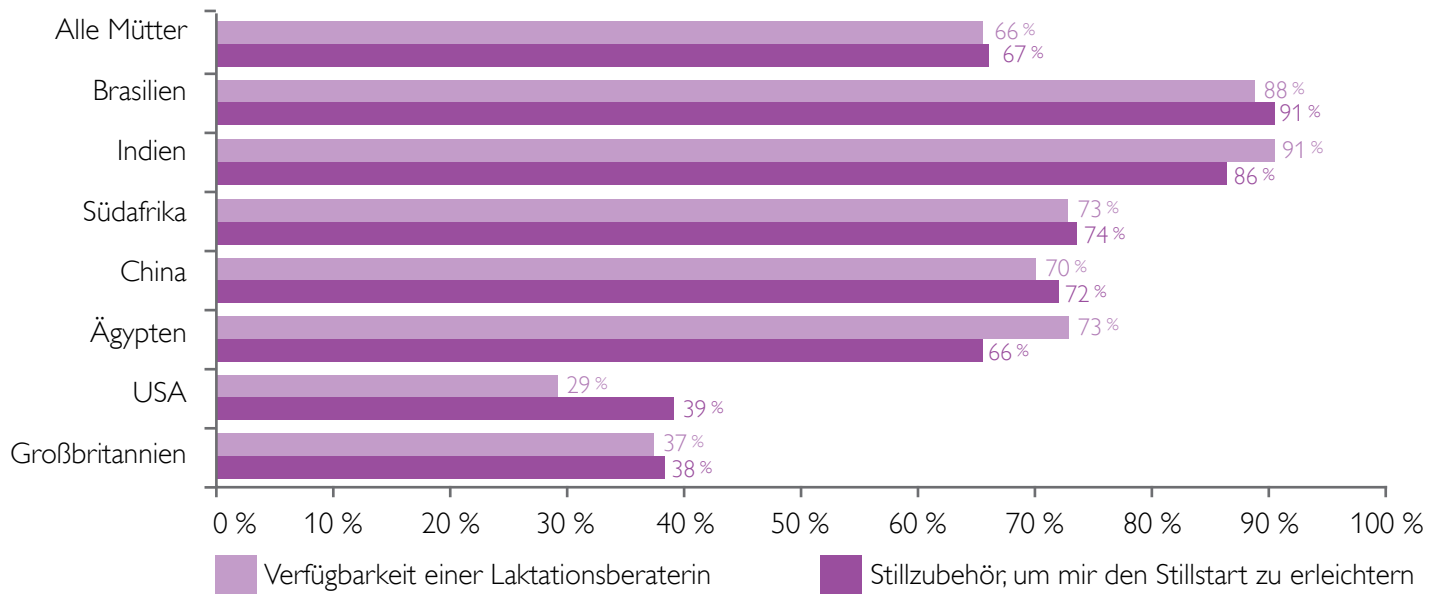


Abbildung 2 (Mütter): Wie wichtig waren Ihnen die folgenden Punkte bei der Auswahl eines Krankenhauses bzw. einer Gesundheitseinrichtung für die Entbindung? Wichtig/sehr wichtig.

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

Fast die Hälfte der Mütter fühlt sich beim Stillstart von ihrer Gesundheitseinrichtung nicht ausreichend unterstützt.

Über alle Länder hinweg gibt fast die Hälfte aller Mütter mit einem Kind im Alter von 0 bis 5 Jahren an, dass die Unterstützung beim Stillstart im Krankenhaus nach der Geburt unzureichend war (40 %). Dies trifft insbesondere für Südafrika (55 %) und China (53 %) zu. Mütter in Brasilien erhielten die beste Unterstützung. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Angaben chinesischer Mütter, die prozentual auch am wenigsten Zugang zu Laktationsberaterinnen hatten bzw. am unzufriedensten mit erteilten Laktationsberatungen waren.

In Brasilien und den USA besteht dagegen die höchste Verfügbarkeit von Laktationsberaterinnen sowie die größte Zufriedenheit mit deren Leistung. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Mütter in diesen beiden Ländern angeben, im Krankenhaus keine ausreichende Unterstützung beim Stillstart erhalten zu haben, ist daher geringer als in anderen Ländern. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Mütter in der Anfangsphase des Stillens mit großer Wahrscheinlichkeit persönliche Unterstützung suchen.

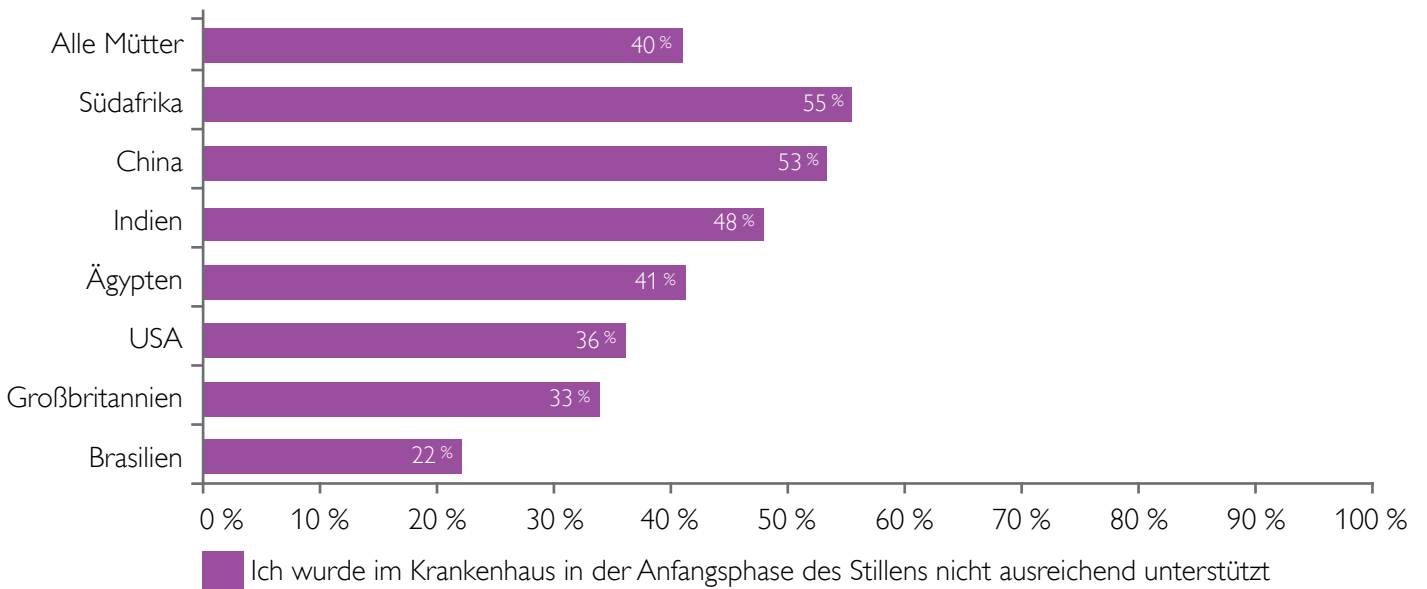


Abbildung 3 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Zu welchem Grad stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich Ihrer Erfahrungen während und nach der Geburt Ihres jüngsten Kindes zu? Ich stimme zu einem gewissen Grad zu/stimme voll und ganz zu.

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

Schwangere Frauen, insbesondere in Schwellenländern, haben Bedenken, ob das Stillen einfach sein wird

Während der Schwangerschaft machen sich werdende Mütter Sorgen darüber, wie das Stillen funktionieren wird und ob es ihnen leicht fallen wird (46 %). Diese Bedenken wiegen schwerer als Fragen wie die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben, die Umstellung auf die

Elternschaft und die weitere Karriere. Unsicherheiten bezüglich des Stillens beschäftigen insbesondere Mütter in Entwicklungsländern wie Ägypten (73 %) und Brasilien (61 %) und weniger Mütter in den USA (23 %) und Großbritannien (28 %).

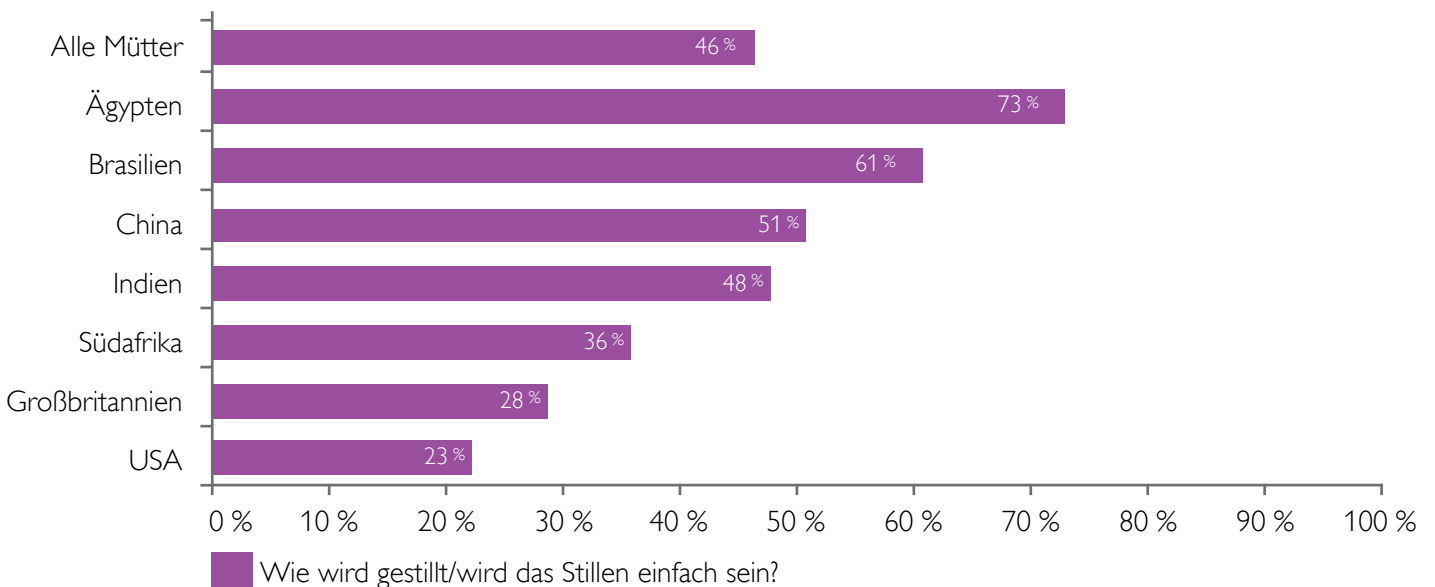


Abbildung 4 (Mütter): In welchem Maße sind oder waren Sie während Ihrer aktuellen oder letzten Schwangerschaft über folgende Punkte besorgt? Sehr besorgt/besorgt.

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten¹

¹ Siehe Anhang

Die Teilnahme an Stillkursen variiert stark von Land zu Land

Etwas weniger als die Hälfte der Mütter weltweit hat an Stillkursen teilgenommen (41 %). Die Länder mit der höchsten Teilnahmequote sind China und die USA. Die Wahrscheinlichkeit, dass Mütter, die nach eigenen Angaben 0-3 Monate gestillt haben, an einem Stillkurs teilgenommen haben, ist geringer als bei anderen Müttern. Hieraus lässt sich schließen, dass sie bei einem Stillkurs Informationen und die erforderliche Unterstützung erhalten hätten, um länger zu stillen. Mütter, die nicht an einem Stillkurs teilgenommen

haben, erklären häufig, dass sie dies nicht für notwendig hielten. Dies trifft auf alle untersuchten Märkte zu. Mangelnde Wahrnehmung angebotener Kurse ist ebenfalls ein wichtiges Hindernis, insbesondere in Brasilien und Indien. Darüber hinaus sind besonders in den USA und China Zeitmangel und arbeitsbezogene Anforderungen hinderlich. Eine verstärkte Sensibilisierung für die Bedeutung von Stillkursen und deren Vorteile erhöht möglicherweise die Anzahl der Monate, die Mütter stillen.

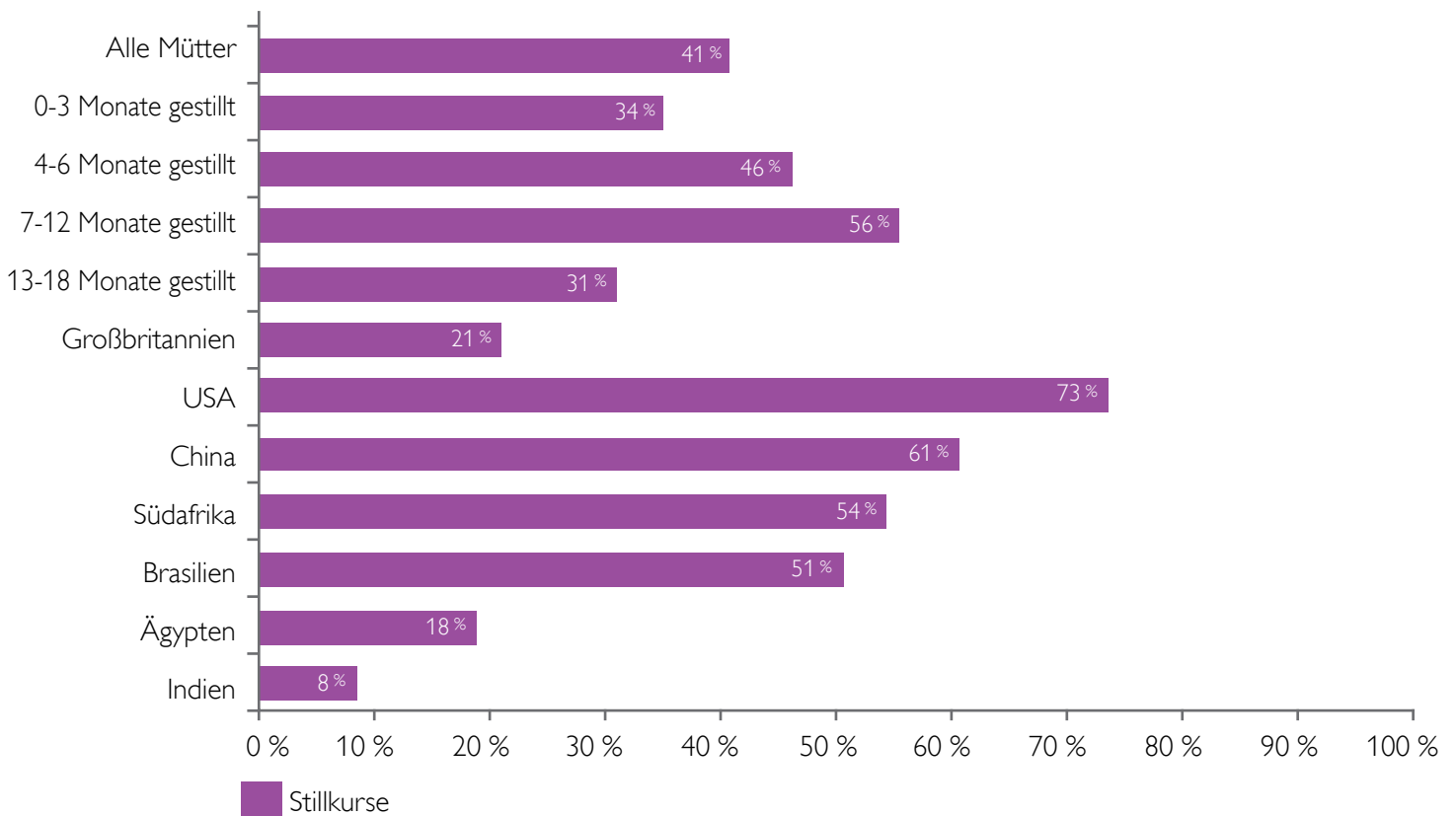


Abbildung 5 (Mütter): Nehmen Sie während Ihrer aktuellen Schwangerschaft an einem der folgenden Kurse teil bzw. haben Sie während Ihrer letzten Schwangerschaft an einem teilgenommen? Teilgenommen. Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

	Ich war zu beschäftigt	Es war mir unangenehm, dafür frei zu nehmen	Für mich stand dieses Angebot nicht zur Verfügung	Ich wusste nicht, dass derartige Kurse angeboten werden	Die Kosten waren zu hoch	Der Kurs fand zu weit entfernt statt	Ich hielt eine Teilnahme nicht für notwendig	Sonstige Gründe (bitte angeben)
Alle Mütter	10%	3%	13%	23%	2%	4%	38%	7%
USA	46%	5%	1%	2%	2%	1%	39%	5%
Südafrika	17%	4%	33%	4%	5%	6%	27%	6%
China	14%	10%	6%	13%	2%	5%	47%	3%
Ägypten	6%	-	13%	21%	3%	7%	50%	-
Brasilien	4%	5%	23%	42%	1%	3%	20%	2%
Großbritannien	3%	2%	16%	19%	1%	1%	37%	20%
Indien	1%	2%	8%	38%	3%	5%	39%	2%

Tabelle 4 (Mütter, die nicht teilnahmen): Warum haben Sie nicht an einem Stillkurs teilgenommen?

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

Teil C: Gründe für das Stillen und verbreitete Probleme

Mütter stillen, weil sie im Allgemeinen davon überzeugt sind, dass es gesünder für ihr Kind ist

Insgesamt gesehen stillen Mütter aufgrund der daraus resultierenden gesundheitlichen Vorteile für das Kind (63 %). Dieser Grund wird von mehr Müttern angegeben als andere Gründe wie „weil es die natürlichste Methode ist“. Interessanterweise wird der gesundheitliche Aspekt in Schwellenländern häufiger angegeben als in anderen untersuchten Ländern. In den USA wollen oder wollten viele Mütter stillen, weil sie davon überzeugt sind, dass Muttermilch sicherer ist als Ersatzmilch (28 %). Diese Begründung wird hier häufiger geäußert als in anderen Ländern.

Interessanterweise geben Mütter in Großbritannien mit höherer Wahrscheinlichkeit als Mütter in anderen Ländern an, dass sie stillen wollen oder wollten, weil es der natürliche Vorgang ist. Dennoch geben in Großbritannien insgesamt mehr Mütter als in anderen Ländern an, dass sie überhaupt nicht gestillt haben bzw. nicht stillen wollen. Dies deutet auf eine mögliche Zweiteilung des Landes hin in Mütter, die das Stillen als „natürlich“ befürworten, und Mütter, die nicht stillen wollen.

	Es ist gesünder für mein Kind	Es ist die natürlichste Methode	Es ist billiger als Ersatzmilch	Es ist sicherer als Ersatzmilch	Es fördert meine eigene Gesundheit	Ich will/wollte nicht stillen
Alle Mütter	63 %	16 %	3 %	10 %	2 %	6 %
USA	43 %	12 %	8 %	28 %	5 %	3 %
Großbritannien	42 %	27 %	5 %	3 %	3 %	21 %
China	70 %	18 %	1 %	8 %	1 %	2 %
Brasilien	88 %	10 %	0 %	0 %	-	1 %
Indien	81 %	10 %	1 %	7 %	2 %	0 %

Tabelle 5 (Mütter): Welcher der folgenden Gründe beschreibt am besten, warum Sie Ihr jüngstes Kind stillen wollen/wollten? Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien²

² In Afrika erhielten die befragten Mütter andere Antwortoptionen, sodass die afrikanischen Antworten nicht in das weltweite Gesamtergebnis einbezogen werden konnten.

Arbeitgeber ermöglichen es Müttern häufig nicht, länger zu stillen

Viele Mütter geben an, dass sie am Arbeitsplatz keine Unterstützung erhalten (haben), um das Stillen zu erleichtern. Die Hälfte aller Mütter fühlt/fühlte sich vom Arbeitgeber nicht darin unterstützt, länger zu stillen (50 %). Zudem gibt fast die Hälfte aller Mütter an, dass die Möglichkeiten zum Abpumpen von Muttermilch am Arbeitsplatz nicht gut sind/waren (45 %), dass sie das Abpumpen am Arbeitsplatz als peinlich empfinden/empfanden (45 %) und dass sie sich von Kolleginnen und Kollegen nicht unterstützt fühlen/fühlten (41 %), was das Stillen angeht. Unter den Müttern, die nach der Geburt ihres Kindes aufhörten zu arbeiten, berichten weniger, dass sie sich von ihrem Arbeitgeber darin unterstützt fühlten

länger zu stillen (50 %), als unter denjenigen, die ihre berufliche Tätigkeit mit gewöhnlicher Wochenarbeitszeit wieder aufnahmen (62 %).³ Am besten unterstützt fühlen sich die Mütter in Brasilien.

Bezüglich des Wiedereinstiegs in den Beruf nach der Geburt eines Kindes entscheiden sich Mütter, die stillen oder gestillt haben, mit derselben Wahrscheinlichkeit dafür, nicht mehr zu arbeiten wie Mütter allgemein. Es ist möglich, dass Mütter nicht aufhören zu arbeiten, weil sie planen zu stillen, sondern weil sie andere elterliche Bedenken haben. Stillende Mütter äußern mit höherer Wahrscheinlichkeit als andere Mütter, dass mehr familiäre Unterstützung ihnen helfen würde, weiterhin zu arbeiten (31 %).

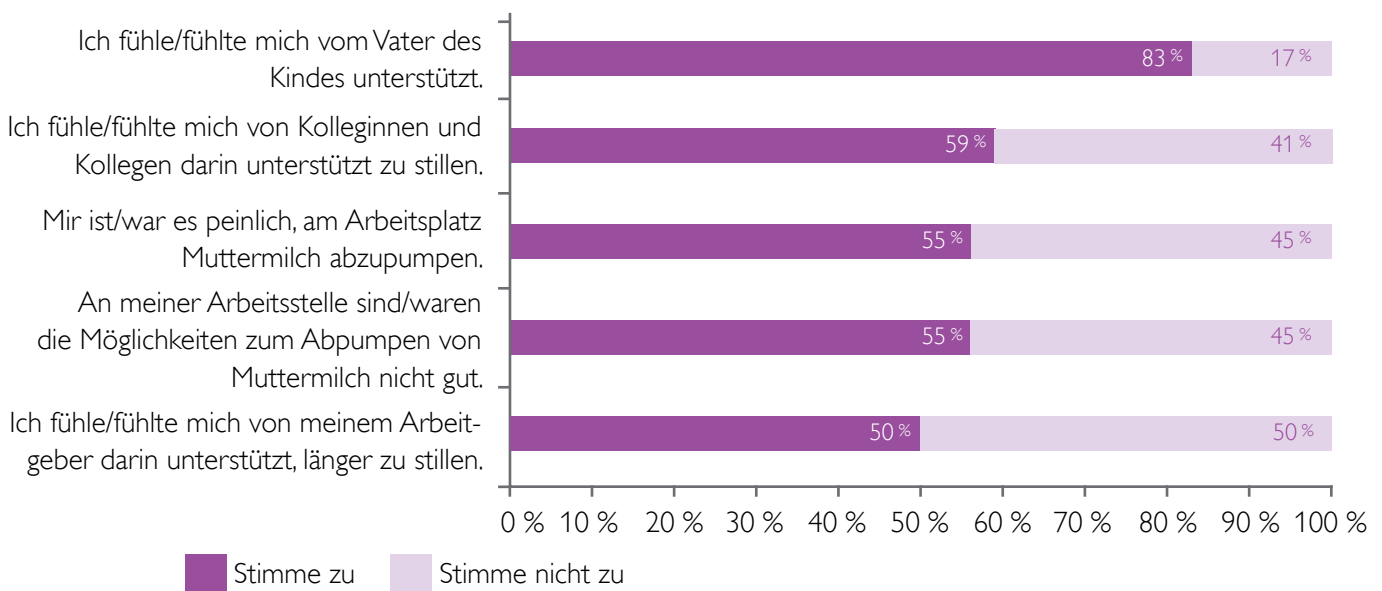


Abbildung 6 (Mütter): Zu welchem Grad stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich Ihrer Stillverfahren zu? Ich stimme zu einem gewissen Grad zu/stimme voll und ganz zu und ich stimme eher nicht zu/stimme gar nicht zu – Antworten der Kategorie „Nicht zutreffend“ ausgenommen

³ Antworten der Kategorie „Nicht zutreffend“ ausgenommen.

	USA	Großbritannien	China	Brasilien	Indien	Ägypten	Südafrika
Ich fühle/fühlte mich von meinem Arbeitgeber darin unterstützt, länger zu stillen	76 %	49 %	38 %	79 %	74 %	43 %	24 %
An meiner Arbeitsstelle sind/waren die Möglichkeiten zum Abpumpen von Muttermilch nicht gut	45 %	77 %	81 %	80 %	56 %	34 %	40 %
Mir ist/war es peinlich, am Arbeitsplatz Muttermilch abzupumpen	64 %	69 %	80 %	63 %	56 %	39 %	31 %
Ich fühle/fühlte mich von Kolleginnen und Kollegen unterstützt	80 %	67 %	55 %	92 %	73 %	39 %	36 %
Ich fühle/fühlte mich vom Vater des Kindes unterstützt	87 %	83 %	84 %	92 %	91 %	80 %	68 %

Tabelle 6 (Mütter): Zu welchem Grad stimmen Sie den folgenden Aussagen bezüglich Ihrer Stillverfahren zu?
 Ich stimme zu einem gewissen Grad zu/stimme vollständig zu – Antworten der Kategorie „Nicht zutreffend“ ausgenommen.
 Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

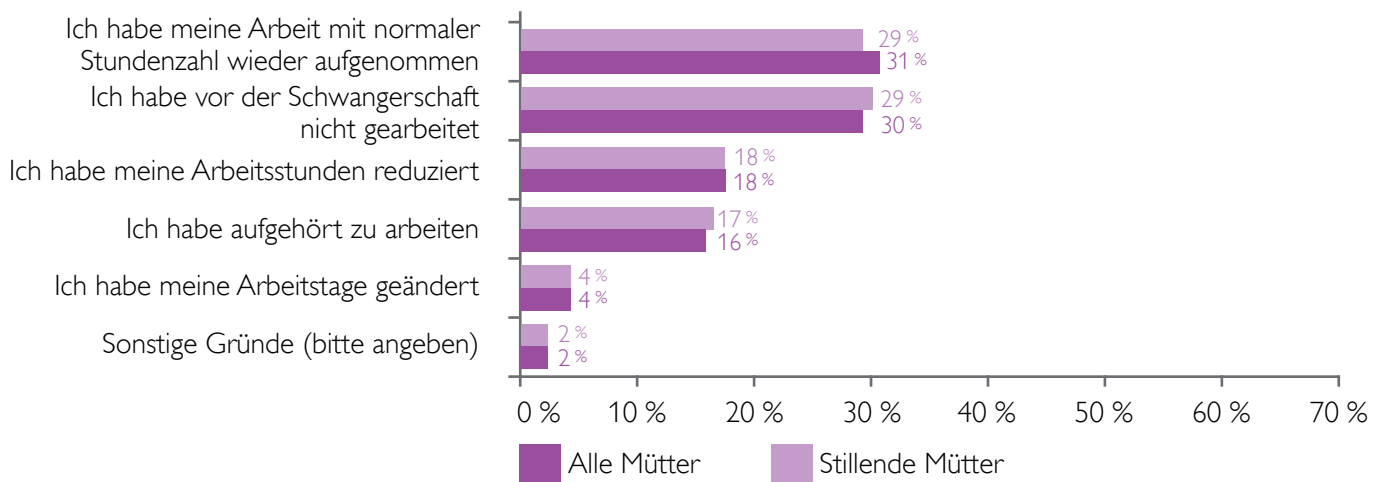


Abbildung 7 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Haben Sie Ihre Arbeitszeiten nach der Geburt Ihres jüngsten Kindes geändert?
 Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten⁴

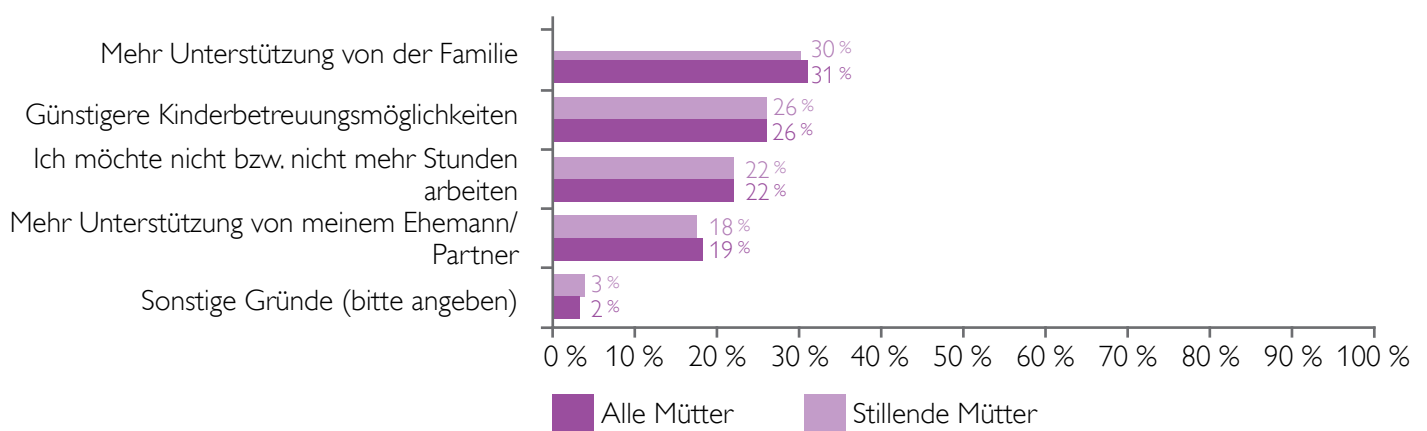


Abbildung 8 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Was würde Ihnen helfen zu arbeiten/weiterhin zu arbeiten?
 Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten⁵

⁴ In Afrika wurde diese Frage nur Müttern gestellt, die derzeit eine berufliche Tätigkeit ausüben. Länderspezifische Informationen siehe Anhang.

⁵ In Afrika wurde diese Frage nur Müttern gestellt, die derzeit eine berufliche Tätigkeit ausüben. Länderspezifische Informationen siehe Anhang.



IV. Fazit

Im Rahmen des Philips Mother and Child Care Index, für den 3.994 Mütter in Ägypten, Südafrika, Großbritannien, Brasilien, China, Indien und den USA zu verschiedenen Punkten befragt wurden, befasst sich dieser spezielle Bericht ausführlich mit den Stillverfahren von Müttern, um die Herausforderungen anzugehen, die in Zukunft im Bereich Gesundheit und Wohlbefinden von Frauen und Kindern zu bewältigen sind.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt, Babys in den ersten sechs Lebensmonaten ausschließlich zu stillen, um ein altersgerechtes Wachstum und eine gesunde Entwicklung zu fördern. Die Ergebnisse dieser Umfrage

zeigen jedoch, dass Mütter beim Versuch zu stillen vor diversen Herausforderungen stehen, z. B. einer gegebenenfalls erforderlichen Rückkehr an den Arbeitsplatz. Diese Herausforderungen und Probleme können Mütter davon abhalten, ihr Kind länger zu stillen.

Ergebnisse aus dieser Umfrage verdeutlichen die Notwendigkeit zusätzlicher Informationen und Unterstützung, um Müttern eine längere Stillzeit und den Wiedereinstieg in den Beruf zu erleichtern. Philips sieht in dieser Untersuchung eine Möglichkeit, zu mehr Gesundheit und Wohlbefinden von Müttern und Kindern weltweit beizutragen.

V. Erhebungsmethodik

Der Philips Mother and Child Care Index wurde weltweit in sieben Ländern erhoben (in Ägypten, Südafrika, Großbritannien, Brasilien, China, Indien und den USA). Die endgültige Auswahlgruppe bestand aus 5.596 Männern und Frauen ab 18 Jahren (mit Schwerpunkt auf der Altersgruppe zwischen 18-40), die schwanger sind/waren (oder deren Partnerin schwanger ist/war) oder die mindestens ein Kind im Alter zwischen 0 und 5 Jahren haben (oder beides).

Die Umfrage wurde von Braun Research und Hansa (Indien) durchgeführt. Die Erhebung erfolgte von Mai 2011 bis Juli 2011. Größen der Befragungsgruppen, Methodik und Gewichtung wurden auf landesspezifischer Grundlage bestimmt, um die jeweiligen demografischen Gegebenheiten optimal wiederzugeben.

Dieser globale Bericht zum Thema Stillen basiert auf den Antworten von 3.994 Müttern. Die mit „alle Mütter“ gekennzeichneten Angaben in Abbildungen und Tabellen beziehen sich auf Antworten, die von Müttern in allen Ländern durchschnittlich am häufigsten genannt wurden. Zur Berechnung wurden hierzu Daten gewichtet, sodass jedes Land gleichermaßen zum globalen Durchschnitt beiträgt.

**Hinweis: Antwortkategorien wie „Weiß ich nicht“ „Sonstige Antwort“ oder „Keine Antwort“ werden in diesem Bericht allgemein nicht dargestellt und Prozentangaben wurden gerundet. Folglich ergibt sich nicht immer eine Summe von 100 Prozent.

Land	Methodik	Felddaten	Größe der Befragungsgruppe	Fehlergrenze bei Konfidenzniveau von 95 %
Amerika				
Brasilien	Telefonbefragung	Juni/Juli 2011	500 w=400 m=100	4,4 w=4,9 m=9,8
USA	Telefonbefragung	Juli 2011	503 w=401 m=102	4,4 w=4,9 m=9,8
Europa				
Großbritannien	Onlinebefragung	Juni 2011	1.585 w=789 m=796	2,5 w=3,5 m=3,5
Afrika				
Südafrika	Telefonbefragung	Mai 2011	250 nur Frauen	6,2
Ägypten	Telefonbefragung	Mai 2011	250 nur Frauen	6,2
Asien				
China	Telefonbefragung	Juni/Juli 2011	506 w=403 m=103	4,4 w=4,9 m=9,8
Indien	Telefonbefragung/ persönliches Interview	Juni/Juli 2011	2.002 w=1.501 m=501	2,2 w=2,5 m=4,4
Gesamt			5.596 w=3.994	1,3 w=1,6

Tabelle 7

Demografische Zusammensetzung – nur Frauen

Zusammen ⁶	Frauen	% berufstätig	18-24 Jahre	25-34 Jahre	35-40 Jahre
Amerika					
Brasilien	400	67%	22%	52%	26%
USA	401	55%	20%	70%	10%
Europa					
Großbritannien	789	55%	6%	61%	33%
Afrika					
Südafrika	250	52%	32%	43%	24%
Ägypten	250	17%	28%	51%	21%
Asien					
China	403	69%	9%	82%	8%
Indien	1.501	7%	26%	68%	7%

Tabelle 8

Anmerkungen zu Daten aus dem Bericht

- Dieser Bericht enthält Gesamtangaben (Zusammen) und Ländervergleiche. Die Gesamtangaben sind ungewichtete Durchschnitte aller Märkte, in denen eine Frage und/oder eine Antwortoption gestellt wurde.
- Nicht alle Fragen und Antwortoptionen wurden in allen Märkten gestellt. In diesen Fällen wurden den Zahlen und Tabellen entsprechende Antworten der Kategorie „Nicht zutreffend“ hinzugefügt.
- Alle Unterschiede in gestellten Fragen oder Antwortoptionen sind im Bericht vermerkt.
- Aufgrund leichter Unterschiede in den Befragungsgruppen der einzelnen Märkte sollten feste Hypothesen auf Grundlage dieses Berichts nur unter Vorbehalt aufgestellt werden.

⁶ Die Befragungsgruppe ist groß genug, um eine Subgruppenanalyse zuzulassen.

VI. Anhang

		Rang
Kompetente Ärzte	91 %	1
Sauberkeit	90 %	2
Geeignete Ausrüstung für Notfallsituationen	88 %	3
Verfügbare Intensivstation für Neugeborene	85 %	4
Ansprechende Entbindungsräumlichkeiten	84 %	5
Ansprechende Räumlichkeiten für den stationären Aufenthalt nach der Geburt	81 %	6
Privatsphäre	80 %	7
Optionen für Schmerzmedikation	78 %	8
Mögliche Anwesenheit meines Ehemanns/Partners während der Geburt	78 %	9
Untersuchungsausstattung	76 %	10
Familienzimmer (Übernachtungsmöglichkeit für Ehemann/Partner)	72 %	11
Optionen für eine medikamentenfreie Geburt	67 %	12
Stillzubehör, um mir den Stillstart zu erleichtern	66 %	13
Verfügbarkeit einer Laktationsberaterin	66 %	14
Verfügbarkeit einer Hebamme/Doula	58 %	15

Tabelle 9 (Mütter): Wie wichtig waren Ihnen die folgenden Punkte bei der Auswahl eines Krankenhauses bzw. einer Gesundheitseinrichtung für die Entbindung? Sehr wichtig/wichtig

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

		Rang
Gesundheit des Kindes	63 %	1
Finanzielle Stabilität	59 %	2
Gute Bildungsmöglichkeiten für das Kind	55 %	3
Ihre körperliche Gesundheit	51 %	4
Verfügbarkeit von Gesundheitseinrichtungen für Sie	49 %	5
Ihr Gewicht	47 %	6
Genug Schlaf	47 %	7
Geeignete Kinderbetreuungsmöglichkeiten	47 %	8
Verfügbare Nahrung	46 %	9
Wie wird gestillt/wird das Stillen einfach sein?	46 %	10
Bedenken/Unsicherheit über bevorstehende Elternschaft	43 %	11
Arbeit und Privatleben in Einklang bringen	42 %	12
Wie stelle ich mich auf die Elternschaft um	41 %	13
Wie stellt sich mein Ehemann/Partner auf die Elternschaft um?	41 %	14
War/ist genug Zeit, um alles bis zur Geburt vorzubereiten?	40 %	15
Postnatale (postpartale) Depression	40 %	16
Auswirkungen auf die Beziehung zu meinem Ehemann/Partner	39 %	17
Die weitere Karriere	38 %	18
Sonstige Dinge, über die Sie besorgt sind/waren (bitte näher erläutern)	38 %	19
Wie viel Koffein Sie unbesorgt konsumieren können	28 %	20
Wie viel Alkohol Sie unbesorgt konsumieren können	20 %	21

Tabelle 10 (Mütter): In welchem Maße sind/waren Sie während Ihrer aktuellen/letzten Schwangerschaft über folgende Punkte besorgt? Besorgt/sehr besorgt.

Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

	USA	Groß- britannien	China	Brasilien	Indien	Ägypten	Südafrika
Ich habe aufgehört zu arbeiten	20%	24%	30%	8%	2%	9%	21%
Ich habe meine Arbeitsstunden reduziert	26%	25%	19%	7%	2%	55%	16%
Ich habe meine Arbeitstage geändert	9%	6%	4%	2%	0%	-	4%
Ich habe vor der Schwangerschaft nicht gearbeitet	16%	27%	12%	24%	93%	10%	15%
Ich habe meine Arbeit mit normaler Stundenzahl wieder aufgenommen	27%	18%	34%	56%	2%	22%	38%
Sonstige Gründe (bitte angeben)	3%	1%	-	3%	0%	5%	6%

Tabelle 11 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Haben Sie Ihre Arbeitszeiten nach der Geburt Ihres jüngsten Kindes geändert?
Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten

	USA	Groß- britannien	China	Brasilien	Indien	Ägypten	Südafrika
Mehr Unterstützung von meinem Ehemann/Partner	18%	19%	7%	25%	3%	37%	47%
Mehr Unterstützung von der Familie	30%	30%	12%	54%	12%	48%	33%
Günstigere Kinderbetreuungsmöglichkeiten	26%	21%	47%	9%	46%	2%	12%
Ich möchte nicht bzw. nicht mehr Stunden arbeiten	22%	27%	32%	8%	36%	13%	
Sonstige Gründe (bitte angeben)	3%	2%	2%	3%	2%	0%	7%

Tabelle 12 (Mütter mit Kindern von 0-5 Jahren): Was würde Ihnen helfen, um zu arbeiten bzw. weiterhin zu arbeiten?
Mütter in den USA/Großbritannien/Brasilien/China/Indien/Südafrika/Ägypten



Philips AVENT ist ein Unternehmen von Philips Consumer Lifestyle BV.
Tussendiepen 4, 9206 AD Drachten, Niederlande

www.philips.com/AVENTprofessional

PHILIPS
AVENT