

Frankfurt University of Applied Sciences
Fachbereich 4 Soziale Arbeit und Gesundheit
Studiengang Soziale Arbeit (B.A.)

Bachelor-Thesis

Von Brust zu Brei – Ein geschlechterkritischer Blick auf die Gestaltung des Übergangs von Milch zu Beikost

Dozentin: Prof. Dr. Lotte Rose

Belegnummer: 56 22010

Sommersemester 2015

vorgelegt von:

Judith Pape

Matrikelnummer: 1004364

judipa@freenet.de

7. Semester

Abgabetermin: 03.07.2015

Inhalt

1	Ernährung als Erziehung oder „Du bist, was du isst“.....	1
2	Mutterschaft und Vaterschaft – Ideal und Praxis.....	2
2.1	Vaterschaftskonzepte.....	2
2.2	Die Mutter – Geschichte eines Ideals bis heute.....	4
2.3	Barrieren bei der Umsetzung von Elternschaftsidealen.....	6
2.3.a	Gesellschaftliche Strukturen als Barriere.....	6
2.3.b	Persistenz von Geschlechternormen und Machtverhältnisse innerhalb der Familie.....	7
2.3.c	Das Stillen als Barriere.....	8
3	Die Einführung von Beikost – Leitfragen für die Analyse.....	11
4	Analyse	12
4.1	Das Familienzentrum und die Rolle als Forscherin.....	12
4.1.a	Die Rolle als Forscherin.....	13
4.1.b	Das Setting der besuchten Veranstaltungen.....	13
4.1.c	Die TeilnehmerInnen.....	14
4.2	Selbstinszenierung der Mütter.....	14
4.2.a	Die Verunsicherte.....	15
4.2.b	Beikost als Gefahrenquelle.....	16
4.2.c	Die Mitschreiberinnen.....	21
4.2.d	Die Mutter als Gatekeeper.....	22
4.3	Selbstinszenierung der Väter.....	25
4.3.a	Der Vater in der Eltern-Kind-Spielgruppe.....	25
4.3.b	Der Vater in „Vom Brei zum Butterbrot“.....	28
4.3.c	Der Vater in „Beikost für das Baby“.....	31
4.3.d	Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Selbstinszenierung der Väter.....	33
4.4	Inszenierung der Kursleiterinnen und deren Ansprache der Eltern.....	34

4.4.a	Die Mutter als intuitive Expertin.....	34
4.4.b	Die übersensible Mutter.....	35
4.4.c	Stillen während und nach der Beikosteinführung.....	37
4.4.d	Natürlichkeit als Ernährungsideal.....	43
5	Normative in Ratgeberliteratur.....	47
5.1	„Babyernährung gesund und richtig“.....	47
5.1.a	Gliederung des Buches.....	48
5.1.b	Wer wird angesprochen?.....	49
5.1.c	Das Stillnormativ und dessen Auswirkung auf die Beikosteinführung.....	49
5.1.d	Festigung traditioneller Rollenaufteilung durch die Beikosteinführung.....	52
5.2	„Einmal breifrei, bitte!“.....	53
5.2.a	Gliederung des Buches.....	53
5.2.b	Wer wird angesprochen?.....	53
5.2.c	Das Konzept „Baby-led-Weaning“ und dessen Auswirkung auf Rollenverteilung	54
5.3	Eltern-, Kindheits- und Ernährungsleitbilder in Ratgebern.....	57
6	Ergebnisse der Feldforschung.....	58
6.1	Die Stillnorm bleibt wirksam.....	58
6.2	Kinderernährung erfordert Expertise.....	59
6.3	Naturalisierung der Beikosteinführung durch die Mutter.....	60
6.4	Nichteinbeziehen der Väter.....	61
6.5	Ausblick und Bedeutung der Forschung zu Beikosteinführung.....	62
	Literatur.....	63
	Anhang.....	65

1 Ernährung als Erziehung oder „Du bist, was du isst“

Essen ist etwas Alltägliches und auf den ersten Blick Banales. Gleichzeitig ist Ernährung ein elementares Thema und somit unausweichlich. Die Frage nach der Ernährung ihres Kindes stellt sich Eltern von der Geburt an (vgl. Seehaus 2014: 60f). Eine gute Ernährung bietet die Grundlage für das physische Wachstum des Kindes. Sie bedeutet zudem viel mehr als dies. Kinder sollen nicht nur physisch, sondern auch geistig wachsen können.

Seit dem Beginn der Überlegungen zu Erziehung gilt diese ebenso als Wachstumsprozess, der nach geistiger Nahrung verlangt (vgl. Seichter 2012: 14). Ein Blick auf die Alltagssprache zeigt, wie stark Ernährung und geistige Entwicklung miteinander verbunden werden (vgl. Seichter 2012: 28ff). Feuerbachs: „Der Mensch ist, was er isst“ drängt zu philosophischer und moralischer Auseinandersetzung mit Nahrung. Ernährung und geistige Weiterentwicklung werden in der Redewendung „Die Weisheit mit Löffeln essen“ gleichgesetzt. Auch emotionale Sicherheit und Stärkung bieten Ernährende, denn Liebe geht bekanntlich durch den Magen. Ernährung kann somit nicht lediglich als Grundlage für körperliches Wachstum gesehen werden. Sie ist ebenso Basis für geistige Entwicklung. Sie soll Wachstum auf kognitiver Ebene und die Herausbildung einer gesunden Psyche ermöglichen.

Auf kindliche Ernährung bezogen wächst daraus ein hoher Anspruch: Das Kind soll gut ernährt und jenes Wachstum damit optimal gefördert werden. Kinderernährung wird so zum moralisch aufgeladenen Thema. Die Frage nach der richtigen Ernährung ist längst ein Politikum (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 2). Dabei geht es nicht nur darum was gegessen wird, sondern auch darum wie und vor allem von wem Nahrung zur Verfügung gestellt wird.

Es verwundert, dass der soziale Prozess der Umstellung von (Mutter-)Milch auf feste Nahrung aus sozialwissenschaftlicher Perspektive bislang keine Beachtung findet. Offenbar befindet sich dieser Zeitraum zwischen Milch und fester Kost auf dem blinden Fleck der Sozialwissenschaften. Untersuchungen und Publikationen, welche die Ernährung in den Fokus der Diskussion um Gleichstellung in der frühen Elternzeit rücken, beschränken sich auf die Stillzeit. Es ist also nicht möglich für meine Arbeit auf Fachliteratur zuzugreifen, die sich explizit mit der Einführung von Beikost auseinandersetzt. Stattdessen werde ich mit den Daten aus meiner eigenen Forschung in einem Familienzentrum arbeiten, sowie Elternratgeber analysie-

ren, die in besagtem Zentrum empfohlen werden. Diese Arbeit soll einen ersten Schritt bei der Bearbeitung der Forschungslücke zum Thema Beikost und Gleichstellung in der Elternschaft darstellen.

Um den Prozess der Ernährungsumstellung von Milch zu fester Kost beleuchten zu können, werden zunächst Themen behandelt, die den Kontext der Beikosteinführung bilden. Im Folgenden werden Elternschaftsideale und deren Umsetzung im familialen Alltag beschrieben, beziehungsweise die Barrieren, die Mütter und Väter für deren Umsetzung zu überwinden haben. Danach gehe ich auf den Einfluss des Stillens auf die elterliche Arbeitsteilung ein. Den Hauptteil meiner Arbeit bildet die Analyse der von mir in einem Familienzentrum erstellten Feldprotokolle und der dort empfohlenen Ratgeberliteratur zum Thema Beikosteinführung.

2 Mutterschaft und Vaterschaft – Ideal und Praxis

Um auf die Thematik der Gleichstellung in der Elternschaft eingehen zu können, ist es essentiell Konzepte und Ideale von Elternschaft zu betrachten. Welche hegemonialen Geschlechterrollen kommen zum Wirken? An welchen Familienleitbildern orientieren sich Mütter und Väter?

Solche Leitbilder zu betrachten ist wichtig, um die Praxis von Elternschaft zu verstehen. Zwar zwingen sie Eltern nicht dazu einen bestimmten Weg einzuschlagen. Sie bilden jedoch einen Orientierungsrahmen, den alle Individuen einer Gesellschaft internalisieren und auf sich und andere anwenden. Das Handeln von Individuen wird so normalisiert, auch wenn Einstellungen und Entscheidungen als ganz persönliche erscheinen. Die Wirkung von Leitbildern ist somit stark, aber subtil (vgl. Rüling 2004: 113f).

2.1 Vaterschaftskonzepte

Vorstellungen davon, was ein 'guter Vater' ist, haben sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt. Bis in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts war Elternschaft an eine klare Rollenenteilung gebunden. Der Vater kümmerte sich vor allem um die materielle Versorgung der Familie. Er war Hausvorstand, Autorität und Brotverdiener und somit an der Erziehung der Kin-

der kaum beteiligt. Pädagogische Aufgaben wurden ausschließlich der Mutter zugeteilt (vgl. Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 182f). Wurde der Vater hinsichtlich der Entwicklung der Kinder thematisiert, so ging es vor allem um die negativen Auswirkungen der Vaterlosigkeit oder der abwesenden Väter – ein Thema, das nach zwei Weltkriegen besonders relevant war (vgl. Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 184).

Gegen Ende des 20. Jahrhunderts wird die Rolle des Vaters als Alleinverdiener immer stärker herausgefordert. Die Entgrenzung der Erwerbsarbeit – geprägt von Brüchen im Erwerbsleben und prekären Beschäftigungsverhältnissen – macht es einer einzelnen Person schwerer den Familienunterhalt zu sichern. Hinzu kommt das „Eindringen“ von Frauen in die traditionell männliche Domäne der Berufswelt (vgl. Meuser 2011: 71f).

Angesichts dieser Entwicklung müssen Väter eine neue Position in der Familie einnehmen. Während sich in der Studie „Die Männer“ aus dem Jahr 1978 nur 10 Prozent der Befragten vorstellen können, die Erwerbs- und Hausarbeit mit ihren Frauen paritätisch zu teilen, zeigt sich in einer weiteren Studie 1986 bereits eine Tendenz hin zu einem neuen Selbstverständnis als Vater. Zwar definieren sich die befragten Männer immer noch hauptsächlich über ihre Funktion das Familieneinkommen zu verdienen, jedoch wollen sich 44 Prozent der Männer beziehungsweise 41 Prozent der befragten Väter an der Erziehung ihrer Kinder beteiligen (vgl. Döge 2006:9ff).

Die 2002 von Fthenakis und Minsel durchgeführte Studie „Die Rolle des Vaters in der Familie“ verdeutlicht das gewandelte Vaterbild: 70 Prozent der befragten Männer sehen ihre wichtigste Funktion als Vater als Erzieher, 30 Prozent werten die Brotverdienerrolle als am wichtigsten. Innerhalb des Paares herrscht meist Einigkeit über den am höchsten bewerteten Vater-typ (vgl. Fthenakis/Minsel 2002: 97). Unter werdenden Eltern besteht die Idealvorstellung den Großteil der babybezogenen Aufgaben paritätisch zu teilen. In der Idealvorstellung der Männer betrifft dies 67 Prozent der Aufgaben, bei den Frauen 70 Prozent. Zu den Aufgaben, die von den Eltern meist zu dieser Kategorie gezählt werden, gehört auch das Füttern des Kindes (vgl. Fthenakis/Minsel 2002: 119f). Diese Zahlen verdeutlichen den wachsenden Stellenwert der engagierten Vaterschaft und den gesellschaftlichen Wandel hin zum „neuen Vater“ (vgl. Meuser 2011).

Während das Konzept der aktiven Vaterschaft sich somit als weit verbreitet herausstellt, stehen die Zahlen zur tatsächlichen Beteiligung der Väter an Haus- und Familienarbeit im Widerspruch dazu. Zwar verdienen in etwa einem Drittel der Haushalte gleichermaßen Vater und

Mutter das Familieneinkommen, dies bedeutet jedoch nicht automatisch, dass Väter sich auch im gleichen Maße an Haus- und Familienarbeit beteiligen wie Mütter (vgl. Meuser 2011: 73). Auch in Doppelverdienerhaushalten erledigen Frauen zwei mal so viel Haus- und Familienarbeit wie Männer. In Familien mit dem Mann als Hauptverdiener ist der Anteil der von Frauen geleisteten Arbeit im häuslichen Bereich noch höher. Lediglich in Doppelverdienerfamilien mit Kindern unter drei Jahren zeigt sich ein leichter Trend in Richtung einer stärkeren Beteiligung der Väter an unbezahlter Arbeit (Gille/Marbach 2004: 99ff). Die Hälfte der Väter befinden sich somit in einem „cultural lag“ (Meuser 2011:73). Das von ihnen entworfene Vaterbild stimmt nicht mit dem Familienalltag überein. Welche Barrieren zu dieser Diskrepanz führen, werde ich in Kapitel 2.3 beleuchten.

2.2 Die Mutter – Geschichte eines Ideals bis heute

Das Idealbild der „guten Mutter“ hat sich im Vergleich zu den Leitbildern von Vaterschaft nicht stark geändert. Mutterschaftsbilder, die heute noch wirken, haben sich in ihren Grundannahmen bereits vor mehreren Jahrhunderten etabliert. Die Vorstellung von einer Mutterliebe als vermeintlich instinkthaft und natürlicherweise vorhanden ist jedoch keineswegs eine zeitlose Konstante. Sie wird erst ab dem 18. Jahrhundert allmählich zur Norm erhoben (vgl. Badinter 1981: 113f). Als „Erfindung der Moderne“ (Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 187) ist Mutterliebe Teil einer in Folge der Aufklärung entstehenden und „von männlichen Experten ausgearbeiteten“ (Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 187) Pädagogik. In der Moderne entsteht erstmals die Trennung zwischen Arbeitswelt und Haushalt, öffentlich und privat. Mit dieser Trennung geht die Einordnung von Tätigkeitsbereichen und Personen in diese Bereiche einher und in Folge dessen eine geteilte Verantwortung von Vätern und Müttern (vgl. Rüling 2004: 109). Pädagogische Ratschläge richten sich von diesem Zeitpunkt an in Form von Handlungs- und Verhaltensanweisungen an die Mutter (vgl. Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009:187).

Durch die Psychoanalyse wird im 20. Jahrhundert endgültig das Bild der Mutter als der Hauptverantwortlichen für die Entwicklung des Kindes festgeschrieben (vgl. Badinter 1981: 189). Die Mutter wird als die einzige konzipiert, die von Geburt an die Bedürfnisse des Säuglings befriedigen und somit eine gesunde psychische Entwicklung gewährleisten kann. Durch den vermeintlichen Mutterinstinkt gilt sie als für diese Aufgabe natürlicherweise ausgestattet.

Der Vater spielt erst etwa ab dem vierten Lebensjahr des Kindes eine Rolle und wird bis dahin von der Psychoanalyse außen vor gelassen. Die Fokussierung auf die Mutter als einzig wichtige Bezugsperson des Babys findet auch durch die Bindungstheorie nach Bowlby statt (vgl. Matzner 2004: 91; Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 187). Beide Disziplinen schließen somit an bereits vorhandene Leitbilder von Mutterschaft an und verbreiten sich durch ÄrztInnen und Ratgeber schnell. Die Verbindung von bereits vorhandenen kulturellen Mutterbildern und vermeintlich objektiver Wissenschaft entfaltet eine besonders starke Normativität. Das Konstrukt der Mutterliebe, des Mutterinstinktes und die Perspektive auf die Mutter als einzige Bezugsperson setzt bei Müttern eine starke Fokussierung auf das Kind und Sicherheit im Umgang mit ihm voraus. Stellt die Mutter nach der Entbindung fest, dass sie, entgegen dem herrschenden Mutterbild, eine Identität als Mutter und einen souveränen Umgang mit dem Kind erst erlernen muss, so ist dies oftmals ein Schock und führt zu starkem sozialen Druck (vgl. Matzner 2004: 91ff).

Obwohl das Idealbild der Mutter in den letzten Jahrzehnten viel weniger starkem Wandel unterliegt als Leitbilder von Vaterschaft, hat sich der Alltag von Müttern stark gewandelt. Der Anteil der berufstätigen Mütter steigt stetig an. Dies betrifft am stärksten Mütter mit Kindern im dritten Lebensjahr. Die Erwerbstätigenquote der Mütter mit Kindern im ersten Lebensjahr sinkt hingegen (vgl. BMFSFJ 2012: 26). Mädchen erleben eine zum Teil widersprüchliche „Doppelte Sozialisation“ (Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 189), welche sie sowohl auf eine spätere Berufstätigkeit als auch auf eine Mutterschaft vorbereitet. Im Gegensatz zu (aktiver) Vaterschaft, die für die Konstruktion einer männlichen Geschlechtsidentität keine zentrale Rolle spielt, ist Mutterschaft noch immer zentral für die Konstruktion von Weiblichkeit (vgl. Meuser 2011: 75). Sie ist durch die Verfügbarkeit zuverlässiger Verhütungsmittel heute jedoch vermeintlich wählbar. Die Entscheidung für ein Kind bedeutet somit eine umso stärker ideell aufgeladene Aufgabe und eine umso größere Verantwortung (vgl. Friebertshäuser/ Matzner/Rothmüller 2009: 187ff).

Wie stark Mutterschaft von patriarchalischen Strukturen geprägt ist, zeigt sich darin, dass Mütter selbst den Eindruck schildern, eine gute Mutter sei aufopfernd und selbstverleugnend. Zu dieser Aussage passt es auch, dass der Anteil an Frauen, die nach der Geburt eines Kindes beruflich pausieren und somit ihre Aufstiegschancen mindern, sehr viel höher ist als der Anteil der Männer, die selbiges tun. Mutterschaft und Berufstätigkeit werden als miteinander unvereinbar konzipiert, obwohl sie in der Praxis gleichzeitig gelebt werden. Die widersprüchli-

chen Ansprüche, die Mutterschaft mit sich bringt, führen immer wieder zu Schuldgefühlen (vgl. Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 190f). Der Druck auf Eltern – und Mütter als Hauptverantwortliche im speziellen – erhöht sich zusätzlich, indem die Entwicklung von Kindern, als Teil des öffentlichen Interesses zum Beispiel im Rahmen der Gesundheitsvorsorge, immer wieder kontrolliert wird. Die Qualität der Kinderpflege und damit die Leistung der Eltern, wird so am Zustand des Kindes ablesbar (vgl. Hungerland 2003: 143).

2.3 Barrieren bei der Umsetzung von Elternschaftsidealen

Zwischen egalitärer Elternschaft, wie sie von Eltern antizipiert und gewünscht ist, und der tatsächlichen Praxis in Familien herrscht eine nicht zu übersehende Diskrepanz. Die Gründe für diese Unterschiede zwischen Ideal und Realität liegen in verschiedenen Bereichen. Zum einen treffen Eltern auf bereits vorhandene gesellschaftliche Strukturen in Form von gesetzlichen Regelungen und wohlfahrtsstaatlicher Förderung bestimmter Familienformen. Des Weiteren wirken inkorporierte Geschlechterrollen und damit verbundene Naturalisierung von Handlungen, Eigenschaften und Tätigkeiten. Dazu kommt eine Rollenverhandlung innerhalb des Elternpaares, welche mit der Machtverteilung in der Familie zusammenhängt. Im Folgenden werden die einzelnen so entstehenden Barrieren für die Umsetzung von Elternschaftsidealen beschrieben.

2.3.a Gesellschaftliche Strukturen als Barriere

Wohlfahrtsstaatliche Regelungen schaffen den Rahmen für persönliche Entscheidungen und können so Handlungsspielräume der Einzelnen vergrößern oder einschränken (vgl. Rüling 2004: 111). Die sozialpolitischen Reformen in den letzten Jahrzehnten unterstützen dabei zum Teil widersprüchliche Familienleitbilder – mal wird die Erwerbsintegration von Frauen gefördert, mal eine Traditionalisierung der Familienformen. Jedoch zeigt sich, dass im politischen Diskurs zu Familie auf Leitbilder von Mutterschaft zurückgegriffen wird, die eine Unvereinbarkeit von Mutterschaft und Beruf konstruieren. Die Förderung der weiblichen Berufstätigkeit wird vom Kindeswohl abhängig gemacht, was deutlich zeigt, dass noch immer die Mutter als Verantwortliche für Familienarbeit angesehen wird (vgl. Rüling 2004: 116f).

Die Ernährerrolle des Vaters wird hingegen aus politischer Perspektive kaum hinterfragt, was dem Wandel sozialer Leitbilder zu Vaterschaft nicht gerecht wird und es Vätern, die sich

nicht vorrangig als Verdiener sehen, erschwert eine alternative Rolle zu leben (vgl. Rüling 2004: 117f). Wohlfahrtsstaatliche Regulierungen setzen häufig einen Hauptverdiener voraus. Regelungen wie das Ehegattensplitting, aber auch der mangelhafte Zugang zu öffentlicher Kinderbetreuung sind Beispiele für die faktische Förderung traditioneller Arbeitsteilung durch den Staat (vgl. Rüling 2004: 121ff). Diese Lebensumstände von Familien wirken zwar auf den ersten Blick geschlechtsneutral, in Verbindung mit Geschlechternormen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wie Einkommensunterschieden bedingen sie jedoch Traditionalisierungseffekte (Rüling 2007: 117ff).

2.3.b Persistenz von Geschlechternormen und Machtverhältnisse innerhalb der Familie

Geschlechternormen haben eine starke Wirkung auf die Ausgestaltung der Mutter- oder Vaterrolle. Wie stark sie Elternschaft beeinflussen, zeigt sich vor allem, wenn Eltern nicht normkonform handeln wollen und dabei auf Barrieren stoßen (vgl. Meuser 2011: 74).

Hegemoniale Geschlechterrollen verorten den Mann in der Öffentlichkeit und Erwerbsarbeit, die Frau hingegen im privaten Bereich von Haushalt und Familie. Hegemoniale Männlichkeit grenzt sich von weiblich konnotierten Eigenschaften und Tätigkeiten ab und wertet männlich konnotierte auf. Das hegemoniale Männerbild ist zwar in den letzten Jahren im Wandel begriffen – die bereits beschriebenen Veränderungen der Vaterschaftsleitbilder verdeutlichen dies – jedoch wirken traditionelle Geschlechternormen weiter (vgl. Döge 2003: 5f).

Väter, die das moderne Ideal der aktiven Vaterschaft umsetzen wollen, indem sie beispielsweise eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familienalltag einfordern, geraten häufig in Gefahr von Vorgesetzten und Kollegen kritisiert zu werden. Sie sehen sich mit dem Vorwurf konfrontiert am Arbeitsplatz zu wenig Engagement zu zeigen oder unsolidarisch zu handeln, indem sie Arbeit auf Kollegen abwälzen (vgl. Meuser 2011: 75). Männer, die ihrem Arbeitsplatz nicht besonders hohe Priorität einräumen, brechen mit der Norm, dass Männlichkeit sich durch Erwerbsorientierung ausdrückt (vgl. Döge 2003: 5). Sie riskieren somit insgesamt als Männer abgewertet zu werden (vgl. Döge 2003: 11). Bedenkt man, dass auch Väter als Männer Geschlechternormen inkorporiert haben, so wird eine stärkere Beteiligung an Familien- statt an Erwerbsarbeit zusätzlich erschwert. Es verwundert somit nicht, dass Männer, die zugunsten der Kinderbetreuung in Teilzeit arbeiten oder Elternzeit wahrnehmen, stark in der Minderheit sind (vgl. Döge 2003: 19).

Damit eine egalitäre Aufteilung der Familienarbeit zwischen Vater und Mutter gelingen kann, muss der Vater also ein Selbstkonzept entwickeln, in dem Vaterschaft an Stelle von Karriere tritt. Basiert sein Lebensentwurf auf beruflichem Erfolg, wird das Engagement in der Familie durch Vereinbarkeitsprobleme erschwert. Doch nicht nur die Einstellung des Vaters spielt eine Rolle für dessen Beteiligung. Soll der Vater einen größeren Teil der Familienarbeit übernehmen, so muss seine Partnerin dazu bereit sein einen Teil ihrer Bestimmungsmacht abzugeben (vgl. Meuser 2011: 78). Für Väter existiert ein Doublebind: Sie sollen aktiv an der Kinderbetreuung beteiligt sein, jedoch im Sinne der Mutter und innerhalb der von ihr gesetzten Grenzen (vgl. Meuser 2011: 76).

Die Mutter hat vor allem im ersten Lebensjahr des Kindes eine Gate-Keeping-Funktion. Sie beeinflusst, ob und wie viel der Vater sich um das Kind kümmern kann (vgl. Matzner 2004: 87). Da in der Regel im Paar ein Konsens darüber herrscht, dass die Frau aufgrund ihrer Weiblichkeit mehr Kompetenzen im Bezug auf Kindererziehung und -betreuung hat, gelangt sie in die Position der Anleiterin (vgl. Meuser 2011: 76). Dies erlaubt ihr auch die Beteiligung des Vaters zu regulieren. Je mehr Eigenschaften sie dem Vater zuschreibt, die stereotyp als „weiblich“ angesehen werden – beispielsweise Zärtlichkeit – desto eher hat sie Vertrauen in dessen Vaterkompetenzen und lässt eine stärkere Beteiligung zu. Fehlt dieses Vertrauen, so hemmt dies die väterliche Beteiligung. Die Mutter muss damit rechnen, dass Fehler des Vaters auf sie als Verantwortliche für das Kind zurückfallen (vgl. Matzner 2004: 87).

Übernimmt die Mutter von Beginn der Elternschaft an den größeren Anteil der Familienarbeit, so gilt sie bald als der Elternteil mit mehr Erfahrung und größerem Wissen über das Kind und dessen Bedürfnisse. Dieser Expertinnenstatus macht sie zur „Hauptinformationsquelle der Väter bezüglich der Kinder“ (Matzner 2004:33) und festigt traditionelle Familienformen, da es für den Vater kaum noch möglich ist den „Vorsprung“ der Mutter aufzuholen (vgl. Matzner 2004: 33f). Spielt zudem Mutterschaft für das Selbstbild der Frau eine zentrale Rolle, so kann eine starke väterliche Beteiligung von ihr als Eindringen in den eigenen Machtbereich und somit als Bedrohung empfunden werden (vgl. Matzner 2004: 88).

2.3.c Das Stillen als Barriere

Das Stillen ist ein emotional und ideell aufgeladenes Thema. Dies zeigt auch der in den letzten Jahren in der Sozialwissenschaft aufkeimende Stilkdiskurs. Die (Still-)Ernährung des Säuglings ist schon lange moralisch und politisch heiß umkämpft (vgl. Seichter 2014: 9ff).

Spätestens seit der Gründung von Stillgruppen wie der La Leche League in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, gibt es für das Stillen regelrechte Lobbyarbeit. Das Frauenbild der mittlerweile recht einflussreichen La Leche League definiert sich über Mutterschaft als wahre Befreiung und greift dafür auf stark naturalisierende Argumente zurück (vgl. Seichter 2014: 114ff).

Muttermilch besitzt den Ruf weltweit das gesündeste Nahrungsmittel für Säuglinge zu sein. Zudem wird das Stillen als geradezu essentiell für die Herausbildung einer starken Mutter-Kind-Bindung hervorgehoben. Einflussreiche Organisationen wie die WHO beziehen sich auf diese normativen Argumente für das Stillen und empfehlen ausschließliches Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten. (vgl. Ott/Seehaus 2012: 132). Der „Absolutheitsanspruch des Stillens“ (Seichter 2014: 141) wird auch nicht dadurch gebrochen, dass bereits seit einiger Zeit bekannt ist, dass sich in Muttermilch nicht nur förderliche Inhaltsstoffe befinden, sondern auch Fremdstoffe unterschiedlicher Art in ihr eingelagert werden. Der Einfluss vieler Stoffe und Umweltbedingungen auf Muttermilch ist noch ungeklärt. Jedoch wird dieser Umstand auch von der WHO nicht weiter verfolgt – die Vorteile des Stillens werden weiterhin in den Vordergrund gerückt (vgl. Seichter 2014: 140f). Das Stillen behält seinen Ruf die psychische und physische Gesundheit des Kindes zu garantieren, es widerstands- und leistungsfähiger zu machen. Die Vorteile des Stillens als die „richtige“ Ernährung für das Baby wirken so überwältigend, dass eine möglichst lange Stillphase für das Kindeswohl unverzichtbar scheint (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 6).

Die Fokussierung auf die vermeintlichen Vorteile der Brusternährung für Gesundheit und Wohlbefinden des Kindes weist der Mutter die Verantwortung für die kindliche Entwicklung zu (vgl. Rückert-John/Kröger 2015: 7). Das Stillen ist direkt an den Körper der Frau gebunden. Ein ausschließliches Stillen bedeutet, dass das Kind im Abstand weniger Stunden tags und nachts angelegt werden muss. Die Mutter muss somit für das Vollstillen rund um die Uhr verfügbar sein. Sie wird für das Kind zur unersetzlichen Ernährerin. Der Vater wird aus dieser exklusiven Beziehung ausgeschlossen und sein Zugang zum Kind somit beschränkt – sobald es hungrig ist, braucht es die Mutter (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 1). Zum Teil wird er sogar als Störfaktor konstruiert. Steinbeck weist in ihrer Forschungsarbeit darauf hin, wie in einigen Stillselfhilfegruppen Mütter darin bestärkt werden sich bei Entscheidungen die Ernährung des Kindes betreffend gegen ihre Partner durchzusetzen (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 19f). Auch Veröffentlichungen von Stillgruppen stützen dieses Bild. So findet sich auf der Internet-

präsenz der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen der Artikel „Moderne Väter füttern nicht. Vom Stillhindernis zum aktiven Vater“, in dem davon abgeraten wird dem Vater das Füttern abgepumpter Muttermilch mit der Flasche zu ermöglichen, da dies das Stillen unterminiere (vgl. Caspers 2006).

Da das Stillen nur der Mutter möglich ist, wird es zu einem starken naturalisierendem Deutungsmuster von Geschlecht. Die Fähigkeit der Frau zu stillen dient diskursiv dazu die vermeintlich natürliche Kompetenz der Mutter das Kind zu versorgen zu unterstreichen (vgl. Rüling 2008: 4782f). Seehaus zeigt mithilfe von Elterninterviews, wie die Beziehung zwischen stillender Mutter und Säugling von Müttern selbst als Symbiose beschrieben wird. Eine Mutter gibt an, eine ähnlich starke Bindung könne zwischen Baby und Vater nicht entstehen (vgl. Ott/Seehaus 2012: 136f). Die Laktationsfähigkeit der Frau wird so zum Beweis einer naturwüchsigen Zuständigkeit der Mutter für das Kind gemacht. Gerade das Argument der starken und einzigartigen Beziehung, die sich durch das Stillen nur zwischen Mutter und Kind entwickeln könne, lässt keine alternativen Ernährungsformen, wie beispielsweise das Flaschenfüttern mit abgepumpter Muttermilch durch den Vater, zu. Die naturalisierende Deutung des Stillens legitimiert die Sonderstellung der Mutter und macht sie unhinterfragbar. Dies sorgt für eine Zementierung der Geschlechterrollen.

Die Deutung des Stillens als die einzige natürliche, richtige Ernährung des Kindes erhöht den Druck auf Mütter zu stillen. Kann oder will eine Mutter nicht stillen, so ist dies für sie oft mit Schuld- und Versagensgefühlen verbunden (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 5). Es bleibt keine Möglichkeit mehr die Praxis des Stillens zu hinterfragen, ohne die Gefahr einzugehen, zu wirken, als wolle man nicht das Beste für das Kind. Ausgrenzungsmechanismen, die durch die Brusternährung zum Wirken kommen, die Fremdbestimmung über den weiblichen Körper und die soziale Position der Mutter beziehungsweise des Vaters können aufgrund der Stillnorm nicht diskutiert werden (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 6). Wie stark das Stillnormativ wirkt, zeigt Steinbeck in ihrer Forschungsarbeit: In den besuchten Familienbildungsstätten wurden von Müttern vorgebrachte Stillprobleme zum Teil bagatellisiert. Ein Abstillen aufgrund der (körperlichen) Belastung der Mutter wird nicht in Betracht gezogen (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 13f). Das Stillen wird sogar unter für das Kind potentiell schädlichen Umständen weiterhin empfohlen, beispielsweise wenn die Mutter Medikamente einnehmen muss, die über die Muttermilch in den kindlichen Organismus gelangen können (vgl. Rose/Steinbeck 2015: 15f).

Die Beschäftigung mit dem Thema Stillen verdeutlicht, wie stark die Ernährung des Kindes beeinflusst, ob Elternarbeit egalitär aufgeteilt werden kann. Die Ernährung, als existenzielle Grundlage für das Gedeihen des Kindes, stellt sich als kontroverses, ideell aufgeladenes und in bestimmten Aspekten tabuisiertes Thema heraus.

3 Die Einführung von Beikost – Leitfragen für die Analyse

In der Zeit zwischen Stillernahrung des Kindes und fester Kost bildet sich potentiell ein Zuständigkeits- und Verantwortungsvakuum in der Familie. Das Baby ist nicht mehr in erster Linie auf die Mutter als Ernährerin angewiesen. Thema der Analyse wird sein, wie die neuen Aufgaben, die durch die Einführung fester Nahrung hinzukommen, unter den Eltern aufgeteilt werden. Wie wird die Beikosteinführung von Eltern antizipiert, geplant und umgesetzt? Welche normativen Einflüsse kommen durch die Praxis in der Familienbildungsstätte aber auch durch den Kontakt zu anderen Eltern zum Wirken?

Um Daten für mein Forschungsprojekt zu gewinnen, greife ich auf die Methode der ethnografischen Feldforschung zurück. Es handelt sich dabei um einen qualitativen Forschungsansatz. Die Forscherin begibt sich ins Feld, um dort zu beobachten und Feldnotizen anzufertigen. Anschließend wird das Erlebte in Form eines Feldprotokolls festgehalten.

Die ethnografische Feldforschung ist keine vermeintlich objektive Forschung von außen. Stattdessen findet sie in der Umwelt des Forschungsobjektes statt, indem die Forscherin teilnehmend beobachtet. Beobachtung meint dabei kein einfaches Zusehen, sondern die sinnliche Erfahrung des Feldes. Hierzu zählt ebenso der „soziale Sinn“ (Breidenstein u.a. 2013: 71) der Beobachterin wie auch die Körpersensorik (vgl. Breidenstein 2013: 71). So ergibt sich nicht etwa ein punktuelles Wissen, sondern ein ganzheitliches Bild, da die Forscherin das Feld unmittelbar erfährt und umfangreiches Kontextwissen erwirbt (vgl. Breidenstein u.a. 2013: 33f). Als Beobachterin bewegt sie sich „auf Augenhöhe im Feld“ (Breidenstein u.a. 2013: 73). Die Schwierigkeit, die sich daraus ergibt, ist eine gute Balance zwischen aufmerksamer Beobachtung, dem Festhalten von Information in Form von Notizen oder Skizzen und der aktiven Teilnahme am Geschehen zu finden (vgl. Breidenstein u.a. 2013: 87f).

Der ethnografische Forschungsansatz ist sowohl in der Datengewinnung als auch -analyse sehr zeitaufwändig. Ich beschränke mich daher auf eine Stichprobe von acht Beobachtungen,

bei denen jeweils zwischen drei bis zehn Eltern anwesend waren. Es handelt sich dabei um einen „Fabelkurs“ (eine angeleitete Eltern-Kind-Spielgruppe), fünf „Stillcafé“-Treffen (eine offene Ernährungsberatung) eine Informationsveranstaltung zur Einführung von Beikost („Beikost fürs Baby“) und eine Informationsveranstaltung zum Übergang von Beikost zum Familientisch („Vom Brei zum Butterbrot“). Die Erkenntnisse aus meiner Forschung sind aufgrund der relativ kleinen Stichprobe nicht uneingeschränkt verallgemeinerbar. Jedoch ist es mir mit meinen Beobachtungen möglich ergiebige qualitative Einblicke in die Praxis von Elternschaft zu erlangen. Das Material gibt unter anderem Aufschluss über Rollenvorstellungen und Erziehungsideale von Müttern, Vätern und Mitarbeiterinnen des Familienzentrums und ermöglicht somit die Analyse von Elternschaftspraxen zugrunde liegenden Strukturen.

4 Analyse

Die Analyse der vorliegenden Daten ordne ich in das vom Familienzentrum vorgegebene Setting ein. Dieses Setting wird daher beschrieben und die Analyse in die Selbstdarstellung der Mütter, die Selbstdarstellung der Väter und die Ansprache der Eltern durch Mitarbeiterinnen des Zentrums unterteilt. Schließlich wird auf Normative in Ratgeberliteratur, die im Familienzentrum empfohlen wird, eingegangen.

4.1 Das Familienzentrum und die Rolle als Forscherin

Meine Feldforschung habe ich in einem Familienzentrum in einer westdeutschen Großstadt durchgeführt. Die Angebote des Zentrums sind vor allem an (werdende) Eltern oder Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren gerichtet. Es werden Einzel- und Gruppenberatungen sowie Kurse zu Themen wie Schwangerschaft und Geburt, Rückbildung, Säuglingspflege und Stillen angeboten. Die Einrichtung ist konfessionslos und wird von sechs Mitarbeiterinnen geleitet. Die meisten Mitarbeiterinnen sind Sozialpädagoginnen und haben mehrere Beratungsfortbildungen oder ähnliche Qualifikationen. Es herrscht eine flache Hierarchie. Das Zentrum befindet sich in einem Mischgebiet, in dem viele junge Familien wohnen. Der Großteil des Klientels kommt aus der Mittelschicht und hat einen akademischen Hintergrund.

4.1.a Die Rolle als Forscherin

Zugang zum Familienzentrum zu bekommen war für mich einfach, da ich dort als Praktikantin gearbeitet hatte. Die Kursleiterinnen und Beraterinnen, in deren Veranstaltungen ich meine Beobachtungen durchführte, waren mir aus dieser Zeit fast alle bekannt. Meine Erfahrungen aus der Zeit als Praktikantin machten den Zugang zum Feld Familienbildungsstätte einfacher. Mir wurde im Familienzentrum bereits genug Vertrauen entgegengebracht, um mich an unterschiedlichen Veranstaltungen auch als Forscherin teilnehmen zu lassen. Auch die Vertrautheit mit dortigen Abläufen und Begrifflichkeiten erleichterte mir das Eintauchen ins Feld. Die Schwierigkeit während der Forschung bestand eher darin, bereits Gewohntes zu hinterfragen und nichts aus Routine zu übergehen.

4.1.b Das Setting der besuchten Veranstaltungen

Bei den besuchten Veranstaltungen gibt es keine Sitzmöbel. Stattdessen sind auf dem Boden stets weiche Matten und zum Teil Kissen verteilt, auf die sich sowohl Mitarbeiterinnen des Zentrums als auch BesucherInnen setzen. Vor Betreten der Kursräume ziehen alle die Schuhe aus. Mitarbeiterinnen des Zentrums duzen die TeilnehmerInnen entweder direkt oder bitten um ihre Erlaubnis dies zu tun. Sie stellen sich entweder mit vollem Namen oder nur mit Vornamen vor. Auch untereinander duzen sich die Eltern. Es werden bei allen Veranstaltungen außer der Eltern-Kind-Spielgruppe Wasser und Plastikbecher bereitgestellt. Während einiger Veranstaltungen stehen auch Spielangebote für Kinder bereit, vor allem in der Eltern-Kind-Gruppe, aber auch während einem der Stillcafé-Treffen und einer Beikostinformationsveranstaltung. Die Spielzeuge sind in der Mitte des Sitzkreises bereitgelegt. Zudem sind in den Kursräumen Hilfsmittel zur Beruhigung und Kinderpflege wie Stillkissen oder Gymnastikbälle vorhanden, die auch immer wieder von den Mitarbeiterinnen aktiv angeboten werden.

Dieser Aufbau ermutigt Eltern dazu ihre Kinder zu den Veranstaltungen mitzubringen. Obwohl im Vorfeld nicht aktiv dazu aufgefordert wird, bringt die große Mehrheit der TeilnehmerInnen auch zum Stillcafé und den Informationsveranstaltungen ihre jüngsten Kinder mit, einige auch Geschwisterkinder im Kleinkindalter. Die Mitarbeiterinnen reagieren auf die Kinder sehr freundlich und interagieren mit ihnen. Die Anwesenheit von Kindern ist somit offenbar eingeplanter Teil der Veranstaltungen.

Sind Eltern ohne Kinder da, so wird in den meisten Fällen erklärt, wo das Kind sich gerade aufhält und wer es betreut. Die Erklärungen der Eltern, die ohne Kinder erscheinen, verdeutli-

chen die Normativität, die bei der Offenheit für das Mitbringen der eigenen Kinder mitentsteht. Wenn das Mitbringen der eigenen Babys und Kleinkinder die Norm ist, so entsteht ein Rechtfertigungs- oder zumindest Erklärungsbedürfnis bei den „kinderlosen“ Eltern.

Durch die recht informell wirkende „Wohnzimmeratmosphäre“ – das Duzen, das Barfußgehen, das Sitzen auf dem Boden – ist die Stimmung während der Veranstaltungen locker. Dies trifft auch auf die Informationsveranstaltungen zu, die ansonsten eher wie Vorträge aufgebaut sind. Dies führt auch dazu, dass der Ablauf immer wieder unterbrochen wird. In mehreren Situationen ist es sehr laut, vor allem wegen weinender oder spielender Kinder und gerade in den Beikost-Informationsveranstaltungen verlassen immer wieder TeilnehmerInnen den Raum, um ihr Kind zu wickeln oder zu beruhigen. Dies wird jedoch kaum problematisiert – weder von Eltern noch von Mitarbeiterinnen. Die Möglichkeit das Kind zu Terminen und Veranstaltungen mitzunehmen und die damit verbundene Nähe zum Kind werden im Setting des Familienzentrums so hoch gewertet, dass die damit einhergehenden Unterbrechungen in Kauf genommen werden.

4.1.c Die TeilnehmerInnen

Bei allen besuchten Veranstaltungen sind sehr viel mehr Frauen als Männer anwesend. Geleitet werden alle Angebote von Frauen – männliche Kursleiter oder Berater gibt es in diesem Zentrum nicht. Bei den fünf von mir besuchten Stillcafétreffen war kein einziger männlicher Besucher anwesend. In zwei Fällen gab es dort lediglich einen männlichen Begleiter, der seine Partnerin bis an die Tür brachte oder abholte. Bei den Beikost-Infoveranstaltungen sowie der Eltern-Kind-Spielgruppe war jeweils ein Vater anwesend. Insgesamt gibt es im Datenmaterial somit drei an den Veranstaltungen teilnehmende Väter und 55 Mütter.

Alle von mir besuchten Veranstaltungen finden unter der Woche am Mittag oder frühen Nachmittag statt und werden von Frauen geleitet.

4.2 Selbstinszenierung der Mütter

Für die Analyse der Selbstinszenierung der Mütter liegt mir eine große Datenvielfalt vor. Ich beschränke mich im Folgenden auf die von den Müttern transportierten Bilder, die am häu-

figsten aktualisiert werden, beziehungsweise auf diejenigen, die mir als besonders aussagekräftig auffielen.

4.2.a Die Verunsicherte

Vor allem in den Beikost-Informationsveranstaltungen stellen die Eltern, vorrangig die Mütter, sehr viele Fragen. Zum Teil handelt es sich dabei um Themen, die mit Ernährung an sich verbunden sind, wie die Haltbarkeit bestimmter Lebensmittel, zum Teil geht es auch um die Bedürfnisse des Kindes, wie bei der Frage nach der benötigten Anzahl an Mahlzeiten am Tag. Viele der Fragen scheinen dabei verwunderlich – es ist davon auszugehen, dass die Eltern über grundlegendes Wissen zu Lebensmitteln verfügen, also vieles eigentlich schon wissen müssten. Beispielhaft hierfür ist die Frage einer Mutter während der "Von Brei zu Butterbrot"-Veranstaltung:

Mutter 6 sagt, sie habe schon oft Joghurt gegeben, aber sie frage sich, ob man ihn auch kalt füttern könne. Die Beraterin meint, sie könne ihn ja eine Weile vorher aus dem Kühlschrank nehmen, aber warm machen solle sie ihn nicht. Das schmecke nicht gut. Mutter 6 sagt, aber ganz kalt sei er vielleicht auch nicht gut.¹

Die Mutter hat ihrem Kind bereits oft Joghurt gegeben. Sie erwähnt keine negativen Erfahrungen damit. Trotzdem erkundigt sie sich danach, ob sie Joghurt "auch kalt" geben könne, obwohl dies die gängige Art ist Joghurt zu essen. Es ist anzunehmen, dass Mutter 6 für sich selbst nicht auf die Idee käme Joghurt vor dem Verzehr aufzuwärmen. Für das Kind scheinen jedoch aus Sicht der Mutter besondere Regeln zu gelten. Möglicherweise befürchtet sie Verdauungsprobleme oder ähnliches, wenn sie ihm zu kaltes Essen gibt. Auf jeden Fall scheint ihr selbst in dieser bereits bekannten und bisher immer harmlos ablaufenden Situation besondere Vorsicht angebracht.

Eine ähnliche Situation ereignet sich in derselben Veranstaltung kurz darauf:

Mutter 2 erzählt, sie koche für ihr Kind immer mit, lasse dabei nur die Gewürze weg. Bei der Tagesmutter bekomme es aber auch eine warme Mahlzeit am Mittag. Das Kind esse also zwei mal täglich warm. Ob das schlimm sei, möchte sie wissen. Die Beraterin verneint.²

Auch Mutter 2 scheint mit der beschriebenen Situation bereits Erfahrungen gemacht zu haben. Sie erzählt von den warmen Mahlzeiten des Kindes, als seien diese bereits seit einer Weile

¹ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 149.

² s. Anhang: Feldprotokoll 8, 150.

Praxis. Sie erwähnt ebenfalls keine ihr aufgefallenen Probleme damit, ist aber trotzdem unsicher, ob es schädlich für das Kind ist zwei mal täglich warm zu essen. Eine Begründung für ihre Sorge gibt sie nicht.

Die Fragen der Mütter irritieren, da diese in eigentlich harmlosen Situationen potentiell auftauchende Probleme suggerieren. Es entsteht der Eindruck, im Bezug auf die Ernährung des Kindes könne die Vorsicht nicht groß genug sein. Der Weg weg von Milchnahrung hin zu fester Kost wird als voll von Stolperfallen konstruiert – bis hin zur Temperatur des Essens. Die Eltern müssen sich besonders umfangreich informieren, um keine Fehler zu machen und auch das, was bisher praktiziert wurde und funktioniert hat, muss von einer Fachfrau – der Beraterin – abgesegnet werden. Insgesamt inszenieren sich die Mütter als unselbstständig oder zumindest unsicher – was dem Bild der Mutter als intuitiver Expertin, das von den Mitarbeiterinnen des Familienzentrums an die Frauen herangetragen wird, widerspricht.³

4.2.b Beikost als Gefahrenquelle

Wie stark der Übergang von Milch zu Beikost verunsichert, zeigt sich in den von Eltern erwarteten Risiken bei der Einführung von fester Nahrung. Solange das Kind ausschließlich Milch trinkt, erscheint die Ernährung – zumindest ist dies das vorrangig im Familienzentrum vermittelte Bild – einfach und unkompliziert. Stillen wird als "Nummer Sicher" angeführt: Das gestillte Baby bekommt alles, was es braucht. Mit dieser Versicherung leitet die Beraterin auch die Beikostinformationsveranstaltung ein:

Die Beraterin sagt, für den Beikosteinstieg mache es keinen Unterschied, ob das Kind gestillt werde oder Flaschenkind sei. Manche Kinder hätten keine Lust auf Beikost. Das sei aber nicht weiter schlimm. Stillkinder seien bis Ende des ersten Lebensjahres voll versorgt. Für Flaschenkinder gelte dies nur bis zum zehnten Monat. Dass das Kind bis zum ersten Geburtstag mit Stillen voll versorgt werden könne, heiße aber nicht, dass die Mütter auch so lange stillen müssen. Es zeige nur, dass sie Zeit haben, es in Ruhe anzugehen.⁴

Interessanterweise unterscheidet die Beraterin zwischen der Ernährung an der Brust und mit der Flasche – wahrscheinlich bezieht sie das Wort "Flaschenkinder" auf mit adaptierter Säuglingsnahrung gefütterte Kinder. Diese könnten nur bis zum zehnten Lebensmonat mit Milch allein auskommen – ein Hinweis auf die vermeintliche Unersetzlichkeit von Muttermilch als idealer Universalnahrung. Jedenfalls beruhigt die Beraterin die Eltern, mit Milch könnten sie

³ Auf das Bild der Mutter als Expertin gehe ich in Kapitel 4.4.a näher ein.

⁴ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 127.

zum gegebenen Zeitpunkt – die Kinder hier sind zwischen drei und fünfeinhalb Monaten alt – nichts falsch machen.

Mit der Beikosteinführung bewegen sich die Eltern weg von dieser Sicherheit der Milchernährung. Sie stehen vor einer Auswahl verschiedener Lebensmittel, Zubereitungsarten und Ernährungskonzepten. Diese Änderungen stellen sich als geradezu angstbesetzt heraus. In den Protokollen werden eine Vielzahl von Risiken und Gefahren angesprochen, die an Beikost gekoppelt sind: Gesundheitsrisiken durch Inhaltsstoffe der Nahrung, Verträglichkeitsprobleme, Dehydrieren, Verletzungsrisiken oder sogar Erstickungsgefahr. Bis auf die Sorge des Vaters in der "Von Brei zu Butterbrot"-Veranstaltung seine Tochter trinke nicht genug, weshalb er unsicher sei, ob er die Milchflaschen abschaffen könne, werden Risiken stets von Müttern oder Mitarbeiterinnen des Zentrums eingebracht. Dieses Thema findet auch im Stillcafé Erwähnung. Besonders häufig werden Risiken jedoch in den Infoveranstaltungen zu Beikost besprochen. Folgende Szene entwickelt sich, nachdem sich eine Mutter in der Beikostinformationsveranstaltung erkundigt, welche Tees für das Kind geeignet seien:

Die Beraterin sagt, sie könne ganz normale Kräuterteemischungen geben oder auch Früchtetee. Mutter 2 fragt, ob Fencheltee nicht auch gut sei. Die Beraterin sagt, der gehe auch. Er habe eine leicht medizinische Wirkung, da er den Darm beruhige. Sie gibt den Eltern den Hinweis, den Tee nur kurz ziehen zu lassen. Mutter 2 kommentiert: „Das dacht' ich mir schon“. Die Beraterin erklärt, Kinder zögen einen leichten Geschmack vor. Sie sagt, wenn ein Kind richtig Durst habe und das auch zeige oder man merke, dass es lange nicht trinke und dann plötzlich richtig viel, dann könne man auch Fruchtsäfte geben. Man mische sie dann aber im Verhältnis 1 zu 5 mit Wasser, denn sie seien sehr süß. Eine andere Möglichkeit sei, wenn man Obst koche, etwas mehr Kochwasser zu nehmen und dem Kind das Kochwasser zu trinken zu geben.⁵

Diese Szene verdeutlicht die Vielzahl an Faktoren, die bei der Nahrungsmittelauswahl offenbar beachtet werden müssen. Tee wird prinzipiell als gut geeignetes Babylebensmittel beschrieben. Die Beraterin weist jedoch auf die medizinische Wirkung einiger Kräutertees hin, was als Grund zur Vorsicht bei der Gabe dieser Tees gewertet werden kann. Den Hinweis, den Tee möglichst kurz ziehen zu lassen, bezieht sie auf den Geschmack des Tees, jedoch ist er möglicherweise auch Teil eben dieser Vorsicht.

Als nächstes entwirft die Beraterin eine Art "Flüssigkeits-Notfall": Unter Umständen trinke das Kind ganz lange nicht und dann plötzlich sehr viel. In diesem Fall wird die Gabe von Fruchtsäften gerechtfertigt, um das Kind dazu zu bringen genug Flüssigkeit aufzunehmen,

⁵ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 151.

wenn auch nicht auf dem idealen Weg. Dem Kind wird an dieser Stelle nicht die Fähigkeit zugesprochen sich selbst zu regulieren – viel auf einmal zu trinken wird nicht als Form der ausreichenden Flüssigkeitsaufnahme entworfen, sondern als Zeichen eines Mangels, der erkannt und dem entsprechend gehandelt werden muss. Zuckerhaltige Lebensmittel zu geben wird dabei als Teil eines Notfallplans konstruiert und ist offenbar nicht in jeder Situation gerechtfertigt. Im oben genannten Beispiel weist die Beraterin aus diesem Grund zusätzlich darauf hin den Saft zu verdünnen und gibt dafür ein genaues Verhältnis an.

Die Szene verdeutlicht, wie viel es bei der Einführung von Beikost für die Eltern zu beachten gibt. Die Beraterin entwirft den Übergang auf feste Nahrung und die damit erforderliche zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme als sehr komplex, was von den Eltern auch wie selbstverständlich angenommen wird. Die Beraterin weist implizit auch darauf hin, an welchen Stellen die Eltern dabei Fehler machen könnten. Sie gibt jedoch auch Hinweise darauf, wie diese wieder ausgeglichen werden könnten – wie das Kind beispielsweise zum Trinken gebracht werden könne.

Die Befürchtung etwas falsch zu machen und damit in die Entwicklung des Kindes nachhaltig einzugreifen, zeigt sich auch in einigen Nachfragen der Mütter:

Die Beraterin fügt an alle gewandt hinzu, dass auch gekaufte Gläschen okay seien. Vielen sei das Kochen erst mal zu anstrengend. Manche würden auch mischen: Mal selbstgemacht, mal gekauft und viele würden erst im Laufe der Zeit anfangen zu kochen, wenn sich alles etwas eingependelt habe. Mutter 7 beginnt zu stillen. Mutter 1 wirft ein, ob es denn nicht von Anfang an eine Geschmacksgewöhnung bei den Kindern gäbe, gerade wenn man nur Gläschen kaufe. Die Beraterin antwortet, das Selbstkochen habe eben den Vorteil, „dass es schmeckt wie zuhause“. Mutter 1 sagt, sie höre ja häufig, sie solle doch für unterwegs Gläschen kaufen, da das viel praktischer sei. Sie koche aber den Brei selbst. Die Beraterin meint, die Obstgläschen gingen ja eigentlich immer. Nur die Breisorten mit Fleisch wären „eine Zumutung“. Sie sagt zu Mutter 1, sie könne aber auch selbstgekochten Brei unterwegs mitnehmen. Mutter 5 erkundigt sich, ob das nicht bedenklich wäre, wegen der Hygiene.⁶

Die Beraterin kommt – nach einem Gespräch über die Zubereitung von Brei – auf Babybrei aus dem Glas zu sprechen. Indem sie erklärt, dieser sei "auch okay", zeigt sie sich relativ offen für verschiedene Formen der Kinderernährung. Sie entwirft den Übergang von Milch auf Beikost als Prozess, der für die Eltern Stress bedeutet. Sei Kochen zu anstrengend, so wird dies als legitimer Grund genannt mit fertiger Babynahrung zu füttern. Ein Hinweis auf die Überlegenheit selbstgemachten Essens liegt trotzdem in ihrer Aussage. Ausdrücke wie "erst

⁶ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 131.

mal" und "im Laufe der Zeit" beinhalten die Erwartung, dass nach einer Art Beikost-Eingewöhnungszeit zumindest hin und wieder gekocht werde. Sie stellt somit klar, dass, auch wenn es legitime Gründe für das Füttern von Gläschen gäbe, das Selbstkochen den höheren Stellenwert hat. Mutter 1 äußert daraufhin Zweifel an der Ernährung mit gekauftem Babybrei. Sie vermutet eine "Geschmacksgewöhnung", die durch die erste Beikost geschieht. Werde das Kind die erste Zeit nicht richtig, also nicht mit hausgemachtem Essen, gefüttert, könne es nach dieser Befürchtung nachhaltig auf minderwertige Nahrung geprägt werden. Den ersten Lebensmitteln nach der reinen Milchernährung weist sie somit eine Schlüsselrolle für die Entwicklung des Kindes zu. Würden diese schlecht gewählt – Babybreigläschen zählen offenbar zu dieser Kategorie – entstehe eine Fehlprägung, die nicht wieder ausgleichbar wäre.

Die Beraterin reagiert auf den Einwand der Mutter nicht mit einem klaren Ja oder Nein. Sie antwortet ausweichend, selbstgekochtes Essen habe eben den Vorteil, "dass es schmeckt wie zuhause". Mutter 1 bekräftigt daraufhin ihre Position. Obwohl ihr schon oft geraten worden sei aus praktischen Gründen Brei zu kaufen, koche sie selbst. Sie betont somit ihre Sorgfalt bei der Ernährung des Kindes: Auch wenn es praktischer ist Brei im Glas für unterwegs zu kaufen, geht sie keine Kompromisse auf Kosten der Qualität ein, auch nicht, wenn es für sie ein Mehr an Arbeit bedeutet. Sie inszeniert sich somit entsprechend dem Bild der aufopfernden guten Mutter. Jedoch stellt sich dieser Weg auch nicht als frei von Risiken heraus: Als die Beraterin sagt, man könne auch selbstgekochten Brei unterwegs mitnehmen, fragt eine andere Mutter, ob dies auch hygienisch unbedenklich sei. Wird also ein antizipiertes Risiko erfolgreich vermieden – die Fehlprägung des Kindes auf minderwertige Nahrungsmittel – so ergibt sich daraus die nächste Gefahr – die Verderblichkeit des Essens und die Verunreinigung mit Krankheitserregern.

Die Angst vor Gefahren beim Beikosteinstieg spitzt sich zu bis zu der Befürchtung von Lebensgefahr. An mehreren Stellen im Datenmaterial wird implizit oder explizit die Gefahr des Erstickens an Lebensmitteln angesprochen – offenbar ist diese Angst omnipräsent, wenn es um die Ernährung des Kindes geht.

Die Beraterin sagt den Eltern, aufpassen müssten sie mit kleinen, harten Lebensmitteln. Das seien zum Beispiel Nüsse, besonders Erdnüsse. Mutter 1 fragt, ob das wegen der Verschluckungsgefahr sei. Die Beraterin bejaht das. Gerade Erdnüsse seien wie kleine Saugnäpfe, wenn sich die Hälften trennen. Mutter 1 schreibt mit. Sie fragt, was mit Trauben sei. Die Beraterin sagt, würden Trauben ganz verschluckt, sei das eigentlich ok. Die flutschten dann so durch. Die Kinder hätten eher ein Problem mit der Haut. Die könnten sie noch nicht kauen und sie störe sie

oft. Mutter 1 möchte wissen, ab wann man dann Trauben geben könne. Die Beraterin meint, das komme auf das Talent des Kindes an. Sie würde jedoch unter neun Monaten noch keine Trauben geben.⁷

Kleine, harte Lebensmittel werden von der Beraterin – wie hier in der "Von Brei zu Butterbrot"-Veranstaltung – in den meisten Veranstaltungen angesprochen. Die Gefahr, die von ihnen ausgeht, scheint auch den Eltern bekannt zu sein. Mutter 1 weiß sofort, dass das Kind sich daran verschlucken könnte. Die Beraterin bestätigt und beschreibt plastisch die Gefahr des Verschluckens: Erdnüsse seien "wie kleine Saugnäpfe". Auf die Frage der Mutter, wie es mit der Sicherheit von Trauben stehe, gibt die Beraterin keine genaue Antwort.

Offenbar ist es also nicht nur notwendig sich Wissen zur Sicherheit unterschiedlicher Nahrungsmittel anzueignen, wenn feste Kost eingeführt wird. Auch das eigene Kind müssen Eltern gut einschätzen können. Es gut zu kennen, seine Fähigkeiten und seinen Entwicklungsstand richtig zu beurteilen wird zur überlebenswichtigen Frage. Die Eltern müssen wissen, ob ihr Kind geschickt genug ist, um Trauben zu essen – oder ob Trauben sogar lebensgefährlich sein könnten.

Die antizipierten Gefahren bei der Beikosteinführung sind möglicherweise ein Grund für den Besuch von Beikostinformationsveranstaltungen. In diesen wird auch am häufigsten über Ängste und Risiken beim Füttern gesprochen. Es entsteht der Eindruck sichere Kinderernährung könne nur von informierten Eingeweihten bereitgestellt werden. Diesen Eindruck erwecken selbst die Eltern in der "Von Brei zu Butterbrot"-Veranstaltung, welche für den Übergang von Beikost zum Familientisch gedacht ist. In ihr sitzen also Eltern, die bereits Erfahrungen mit Beikost gemacht haben. Dieses durch Erfahrungen angeeignete Wissen scheint erst durch die Absegnung der Beraterin echte Gültigkeit zu bekommen. Die zahlreichen Situationen, in denen Mütter ihre bisher gesammelten Erfahrungen hinterfragen und nachträglich wissen möchten, ob sie es richtig gemacht haben, führen dies vor Augen. Die Mitarbeiterinnen des Zentrums bestätigen den Eltern teilweise das Bild der Beikosteinführung als potentielltem Risiko.

Wie die Praxis des Fütterns im Familienalltag aussieht, geht aus dem Datenmaterial nicht hervor. Jedoch erlauben die Protokolle eine Auseinandersetzung damit, wer sich Wissen zum wichtigen Thema Sicherheit aneignet und damit Einfluss auf die Ernährung des Kindes gewinnt. In den Beikost-Informationsveranstaltungen sind fast nur Frauen anwesend, obwohl das Wahrnehmen solcher Veranstaltungen als wichtig gewertet zu werden scheint, um Gefah-

⁷ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 144.

ren zu vermeiden. Die erwarteten Konsequenzen, würden die hier besprochenen Sicherheitsüberlegungen übergangen, reichen von mangelhafter Unterstützung bei der Entwicklung des Kindes bis hin zu Lebensgefahr. Die in den Veranstaltungen vermittelten Informationen sind also essentiell für das Wohl des Kindes. Sie nicht umzusetzen erschiene fahrlässig. Die Informationen können entweder umgesetzt werden, indem die BesucherInnen der Veranstaltung selbst füttern oder indem sie die Information weitergeben beziehungsweise die Person, die füttert, darin anweisen. Da es sich bei den anwesenden Eltern hauptsächlich um Mütter handelt, bauen auch diese ihre Expertise in dem offenbar komplexen Feld der Kinderernährung weiter aus. Wie komplex das erforderliche Wissen auf dem Feld der Beikosteinführung dargestellt wird, zeigen die oben zitierten Szenen. Sie verdeutlichen als wie wichtig der Besuch von Bildungsveranstaltungen angesehen wird, wenn Fehler vermieden werden sollen. Der Hinweis auf ansonsten drohende Gefahren legitimiert eine wichtige Stellung der informierten Mutter bei Entscheidungen die Ernährung des Kindes betreffend, unabhängig davon ob sie selbst füttern wird oder nicht.

4.2.c Die Mitschreiberinnen

In beiden Beikost-Infoveranstaltungen gibt es mehrere Eltern, die während der Ausführungen der Beraterin mitschreiben. Dabei handelt es sich nur in einer Szene um einen Vater, der sich etwas notiert, nachdem zwei Mütter es auch tun. In beiden Infoveranstaltungen sind jedoch jeweils einige Mütter anwesend, die besonders viel mitschreiben. In der Informationsveranstaltung zur Einführung von Beikost ist dieses Verhalten besonders auffällig.

Die Beraterin sagt, wenn das Kind irgendwann mehr von dem Brei esse, so circa 100 Gramm, dann sei es wichtig Fett dazu zu geben. Das könne man gut mit Öl machen. Mutter 2 wiederholt fragend: „Ab 100 Gramm?“. „Das kann man auch ab 80 Gramm machen“, meint die Beraterin. Sie gibt Mengenempfehlungen wie viel Öl an wie viel Brei gegeben werden soll. Mutter 1 und 2 schreiben mit. Mutter 2 bittet die Beraterin zu wiederholen. Offenbar ist sie nicht ganz mitgekommen. Auf 190 Gramm Brei gäbe man einen Teelöffel Öl, rät die Stillberaterin.⁸

Die Beraterin möchte sich nicht auf genaue Zahlen festlegen und beschreibt die Zubereitung der Nahrung relativ flexibel. Mutter 2 bittet jedoch um Wiederholungen, wenn sie nicht schnell genug mit dem Schreiben nachkommt und stellt gezielt Nachfragen, damit die Beraterin ihre Aussagen präzisiert.

⁸ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 132.

Die mitschreibenden Mütter erwecken den Eindruck sich sehr eng an Vorgaben der Beraterin halten zu wollen und sind erst zufrieden, wenn diese genaue Angaben macht. Sie wirken dabei jedoch nicht unsicher, wie die Mütter, die ihre bisherige Praxis des Fütterns vor der Beraterin hinterfragen, sondern sehr zielstrebig beim Sammeln von Information. Trotzdem inszenieren sie sich als unselbstständig. Sie lassen sich ohne kritische Nachfragen von einer Außenstehenden anweisen.

Die Genauigkeit, mit der die Mütter die Aussagen der Beraterin festhalten, erweckt den Eindruck, die Frauen wollen möglichst jede Abweichung von der geschilderten Idealerklärung vermeiden. Sie wirken durch das Mitschreiben unflexibel in der Planung der Kinderernährung. Inwiefern die in der Veranstaltung gelieferten Informationen auch im Alltag der Familie umgesetzt werden, kann nicht gesagt werden. Die Frauen befinden sich jedoch in einer starken Verhandlungsposition, wenn sie die Informationen umgesetzt wissen wollen: Ihr gesammeltes Wissen zu Beikost haben sie aus Expertinnenhand – von der Beraterin – und durch die genaue Dokumentation ist eine fehlerhafte Wiedergabe ausgeschlossen. Das Mitschreiben ist Teil einer Qualitätssicherung, die verdeutlicht, dass die Mütter für die Ernährung des Kindes quasi bürgen. Es ist ihre Verantwortung sicherzustellen, dass alles genau richtig gemacht wird – egal ob dies nun geschieht, indem sie selbst ihr Wissen umsetzen oder indem sie die dokumentierten Informationen an den Vater oder andere weitergeben.

4.2.d Die Mutter als Gatekeeper

Die Rolle der Mutter als Gatekeeper, die den Zugang des Vaters zum Kind reguliert, hat auch nach der Stillzeit Relevanz. Zu erkennen ist dies im Datenmaterial schon am zahlenmäßigen Verhältnis von Männern zu Frauen. Das Familienzentrum stellt sich als Frauendomäne heraus. Sie sind in Spiel- und Gesprächsangeboten wie der Eltern-Kind-Spielgruppe, sowie in Informationsveranstaltungen und Beratungen zur kindlichen Ernährung sehr viel stärker vertreten. Die meisten Mütter kommen ohne Partner zu den Veranstaltungen, während unter den Männern nur zwei von drei allein kommen.

Die fortschreitende Expertisierung der Mutter am Ende und nach der Stillzeit wirkt wie eine Versicherung gegen Machtverlust innerhalb der Familie. Sie bleibt für den Partner die Informationsquelle zu Themen, die das Kind betreffen. Selbst wenn sie, zum Beispiel aufgrund ihres bevorstehenden Arbeitseinstiegs, nicht mehr ständig in der Familie präsent sein kann und Verantwortung an den Vater abgibt, so baut sie den Wissens- und Erfahrungsvorsprung weiter

aus und bleibt somit in der Position die Beteiligung des Vaters an der Kinderbetreuung anzuleiten und zu bewerten. Zum Teil scheint der Arbeitseinstieg der Mutter und die Übernahme von Elternzeit durch den Vater sogar ein Grund zu sein, besonders stark an der Gatekeeperrolle festzuhalten. Beispielhaft hierfür sind zwei Szenen aus dem Stillcafé.

Die Beraterin fährt fort: "In diesem Alter wissen die Kinder, dass nur ihr stillt". Bei jüngeren Babys komme es schon mal vor, dass sie die Brustwarze auch beim Vater oder bei anderen auf dem Arm suchen. Die älteren Kinder wüssten jedoch schon, dass sie ohne die Mutter etwas anderes bräuchten und holten es sich dann auch. Dass die Kinder hungrig bleiben könnten, darüber sollten sich die Mütter keine Gedanken machen. "Ganz konsequente Kinder warten", sagt sie und lacht. Einige der Mütter lachen mit ihr. Mutter 1 sagt, sie habe das auch schon gemerkt. Wenn sie nicht da sei, könne der Vater das Kind viel besser füttern. Sie wirkt besorgt darüber, ob es in ihrer Gegenwart mit dem Füttern nicht klappen wird. (...) Mutter 1 wirft ein, ob das denn nicht psychische Gewalt sei, so den Willen des Kindes zu brechen. Sie bezieht sich wohl darauf, dass das Kind in der Abwesenheit der Mutter Brei oder andere Nahrung essen muss. Die Beraterin verneint dies und erklärt, der Papa sei doch auch eine vertraute Person, die das Kind füttern könne.⁹

Mutter 1 ist zum Stillcafé gekommen, da sie in einigen Wochen wieder in die Erwerbsarbeit einsteigt und sich über die Ernährung ihres Kindes ab dieser Zeit informieren möchte. Sie habe zwar schon mit der Beikost angefangen, aber bisher esse das Kind noch nicht viel. Auf Nachfrage der Beraterin sagt sie, wenn sie arbeiten gehe, übernehme der Vater des Kindes die Betreuung.

Mit der Aussage, die Kinder würden sich, was sie bräuchten, auch ohne Mutter holen, stellt die Beraterin die Mutter, die stillende Ernährerin, als zumindest phasenweise ersetzbar dar. Mutter 1 reagiert auf diese beruhigend gemeinte Erklärung besorgt. Ihre Sorge bezieht sich nicht darauf, dass das Kind nicht ausreichend genährt werden könnte, sondern darauf, dass sie keinen Einfluss auf das Füttern von Beikost hat. Durch den Arbeitseinstieg ist sie gezwungen einen Teil der Verantwortung für die Ernährung des Kindes an den Vater abzugeben. Sie verteidigt ihre Position als Ernährerin, indem sie mit dem Kindeswohl argumentiert. Das Vorenthalten der Mutterbrust zwingt das Kind dazu, Nahrung auf andere Art als gewollt zu sich zu nehmen. Sie überlegt laut, ob es sich dabei um psychische Gewalt handle. Mit dieser Argumentation aktualisiert Mutter 1 das Bild der für die psychische Entwicklung des Kindes allein verantwortlichen Mutter. Nur sie wird als in der Lage konstruiert das Kind mit der Ernährung zu versorgen, die dessen Bedürfnisse befriedigt und somit eine positive psychische Entwicklung sichert. Obwohl die Mutter selbst sagt, dass in ihrer Abwesenheit das Füttern durch den

⁹ s. Anhang: Feldprotokoll 5, 105.

Vater gut funktioniere, entwirft sie die Umstellung von Milch auf Brei als gewaltsame Situation, vor der das Kind geschützt werden müsse. Den vermeintlichen Zwang der Beikosteneinführung zu vermeiden ist jedoch nicht mit der stärkeren Beteiligung des Vaters an Ernährungsaufgaben vereinbar. Die Beraterin verteidigt das Füttern durch den Vater, indem sie ihn als vertraute Person entwirft, „die das Kind füttern kann“, also die Kompetenz dazu und eine ausreichend starke Bindung zum Kind hat.

Im weiteren Verlauf des Stillcafés kommt Mutter 1 wieder auf die Ernährung des Kindes in ihrer Abwesenheit zu sprechen. Sie erklärt, ihr Kind nehme keine Sauger und somit auch keine Flasche an.

Mutter 1 fragt, ob ihr Mann dann weiterhin versuchen solle dem Kind die Flasche zu geben, oder erst, wenn sie wieder anfangen zu arbeiten. Die Beraterin empfiehlt, er solle vorher schon üben, wenn Mutter 1 nicht da ist. Den Ernährungsschwerpunkt könnten sie dann aber auf Brei legen. Dafür sei das Kind alt genug und man müsse es nicht mehr an die Flasche gewöhnen. Mutter 1 wirft ein, sie wolle aber morgens und abends auf jeden Fall noch stillen. Die Beraterin beruhigt sie und sagt, dass sie das auch könne. Zwei Milchmahlzeiten würden jedoch ausreichen.¹⁰

Mutter 1 diskutiert ohne den Vater, den das Thema eigentlich betrifft, darüber, wann er die Gelegenheit bekommt das Kind zu füttern. Er ist dabei nicht anwesend und hat keine Möglichkeit sich während dieser Planungssituation zu äußern. Sein Standpunkt wird nicht thematisiert. Ob die Meinung des Vaters der Mutter bekannt ist, geht aus der Situation nicht hervor. Sein Standpunkt scheint für die Beratung jedoch keine Rolle zu spielen. Die einzige Meinung, die Mutter 1 in dieser Situation mit einbezieht, ist die der Beraterin. Offenbar ist das Management der Beikosteneinführung also Frauen-, vor allen Dingen Muttersache. Die Mutter plant und koordiniert die Ernährung des Kindes auf Grundlage ihrer Kompetenz und ihres Wissens (das sie in dieser Szene zudem weiter ausbaut) und entscheidet schließlich, welche Aufgaben sie wann an den Vater delegiert. Dem Vater wird lediglich eine ausführende Rolle zugestanden. Mutter 1 verteidigt somit ihre Machtposition bei der Ernährung des Kindes, auch wenn sie für deren Umsetzung nun nicht mehr allein zuständig ist. Sie reguliert als Gatekeeper den Zugang des Vaters zum Kind, obwohl oder vielleicht gerade weil sie in die Berufstätigkeit zurückkehrt. Das Entscheiden der Mutter über die Ernährung des Kindes, obwohl der Vater für diese bald zumindest zum Teil zuständig sein wird, wird implizit über die Wortwahl der Frauen gerechtfertigt. Sowohl Mutter 1 als auch die Beraterin verwenden Formulierungen wie: Er solle „versuchen“ beziehungsweise „üben“. Es herrscht ein unausgesprochener Konsens zwischen

¹⁰ s. Anhang: Feldprotokoll 5, 107f

Mutter 1 und der Beraterin darüber, dass der Vater weniger kompetent in Fragen der Kinderernährung ist als die Mutter. Die Beraterin empfiehlt zudem, der Vater könne die Flasche geben, wenn die Mutter nicht anwesend ist. Offenbar geht andernfalls das Stillen vor.

4.3 Selbstinszenierung der Väter

Da in den von mir besuchten Veranstaltungen nur insgesamt drei Väter durchgehend anwesend sind, kann ich auf diese Männer ausführlicher eingehen. Ich analysiere zunächst die Einzelfälle und vergleiche schließlich die Selbstinszenierungen der einzelnen Väter.

4.3.a Der Vater in der Eltern-Kind-Spielgruppe

Die Väter inszenieren sich nicht als intuitive Experten für das Kind. So stellt der Vater in der Eltern-Kind-Spielgruppe der Kursleiterin recht viele Fragen bezüglich des Verhaltens seines Kindes, beispielsweise beim Spielen. Er gibt nicht vor zu wissen, warum sein Sohn sich auf eine bestimmte Art verhält oder was er damit bezweckt. Auch erwähnt er, wie schwierig es sei das Kind zu verstehen.

Sie (die Kursleiterin) spricht an, dass es doch toll sei zu sehen, wie die Kinder immer mehr Gesprochenes verstünden. Der Vater scherzt daraufhin: "Schade, dass es andersherum noch nicht so klappt". Es wäre ja noch viel praktischer, wenn die Kinder reden würden und sich so mitteilen könnten. Die Kursleiterin entgegnet darauf, dass sie doch auch schon viel deutlicher in ihrem Ausdruck seien, differenzierter. Der Vater sagt: "Ja, das Schmatzen ist schon viel differenzierter als einfach nur Weinen".¹¹

Die Kursleiterin besteht darauf, dass die Kinder immer besser darin würden sich mitzuteilen, worauf der Vater mit einem ironischen Witz reagiert und somit nicht von seiner ursprünglichen Aussage abweicht, er verstehe das Kind nicht. "Praktischer" wäre seiner Aussage nach ein sprechendes Kind. Da sein Sohn zu diesem Zeitpunkt nicht ganz ein Jahr alt ist, ist auch offensichtlich, dass er nicht in nächster Zeit anfangen wird zu sprechen.

Entgegen dieser Selbstinszenierung zeigt sich in mehreren Szenen, dass der Vater sogar ein sehr gutes Verständnis für die Bedürfnisse seines Sohnes hat. Er spricht viel mit ihm, interpretiert dessen Verhalten zielsicher, erkennt, wenn er Hunger hat oder wo er hinzukrabbeln versucht und füttert beziehungsweise hilft ihm in diesen Situationen. Auch auf die anderen Kin-

¹¹ s. Anhang: Feldprotokoll 1, 68.

der reagiert er sensibel, spielt mit ihnen und bietet einem Kind sogar Wasser aus der Trinklernflasche seines Sohnes an. Er verhält sich somit sehr fürsorglich und aufmerksam. Gleichzeitig gibt er sich in der Interaktion mit anderen Erwachsenen wenig interessiert und involviert ins Kursgeschehen. Beispielsweise tut er dies, indem er nicht nur zu spät kommt, sondern auch an einem späteren Punkt betont, dass dies gängig für ihn sei. Auch bei der abschließenden Reflexionsrunde stellt er sich recht gleichgültig dar. Die Kursleiterin fragt, was die Eltern aus dem Kurs mitnehmen. Die Mütter betonen bei ihren Antworten, dass sie den Austausch genossen haben und weisen auf ihren Erkenntnisgewinn und das im Kurs Gelernte hin.

Zuletzt spricht die Kursleiterin den Vater an: "Und du?". Er sagt, er könne jetzt gar nicht direkt sagen, was er mitnehme. Mutter 2 sagt: "Er muss erst seine Frau fragen!". Die Kursleiterin winkt ab, ach, er sei ja schon selbstständig. "Immerhin bist du regelmäßig gekommen", sagt sie zu ihm. "Stimmt, blöd fand ich's wohl nicht", antwortet der Vater.¹²

Der Vater betont im Gegensatz zu den Frauen nicht, was er gelernt oder welche Kompetenzen er dazu gewonnen hat. Er gibt sogar an, nicht zu wissen, was er mitnehme. Während die Mütter den Kurs als ein Mittel zur Professionalisierung ihrer Elternschaft beschreiben, weist er genau diese Professionalisierung von sich, indem er sich unreflektiert gibt. Mutter 2 schließt an seine Selbstdarstellung an und weist ihm scherzhaft eine Rolle als "Praktikant" seiner Frau zu. Sie aktualisiert das hegemoniale Bild von Mütterlichkeit mit der Frau als Evaluatorin. Die Kursleiterin winkt ab und gesteht ihm zu, er sei ja schon selbstständig und immerhin auch regelmäßig gekommen. Dieser Umstand allein scheint ihn als Mann im vorhandenen Setting bereits auszuzeichnen. Der Vater bleibt bei seinem gleichgültigen Ton und antwortet lediglich, blöd habe er es wohl nicht gefunden. Diese Aussage ist wahrscheinlich untertrieben angesichts der Tatsache, dass er über ein halbes Jahr regelmäßig am Kurs teilgenommen hat.

Während des Kurses entwickeln sich Gespräche zur Ernährung der Kinder. Während dieser Unterhaltung zeigt sich der Vater kritisch reflektierend, was das Thema Kinderernährung betrifft.

Mutter 3 gibt ihrer Tochter, die mittlerweile zu ihr zurückgekrabbelt ist, einen Fruchtbrei in einer Art Tütenverpackung mit Plastiköffnung, an der das Kind den Brei herausaugen kann. Der Vater fragt sie, was sie dem Kind da gäbe. Die Mutter sagt, es sei Frucht. Mutter 4 klinkt sich ein und meint, ihr Sohn habe diese Nahrung auch schnell "akzeptiert". Der Vater fragt weiter, warum sie dem Kind diese Art von Nahrung gäbe, ob sie es einfach praktisch finde, weil es weniger Dreck mache. Die Kursleiterin hakt ein und sagt, ja, das sei sicherlich praktisch, aber eigentlich finde sie diese Art das Kind zu füttern nicht so gut. Das könne man

¹² s. Anhang: Feldprotokoll 1, 73.

mal machen, aber es sei eben wichtig, dass das Kind auch einmal Stückchen im Essen habe. Das sei auch besser für den Kiefer. Der Vater schiebt ein: "Das ist dann wie aus der Flasche". Die Kursleiterin stimmt ihm zu. Er sagt, ihn störe an der Gläschennahrung ja der viele Glasmüll. Mutter 1 erwidert, dass er dann ja eigentlich nur Babybrei selber anrühren könne. Der Vater fragt in die Runde: "Macht ihr das?"¹³

Der Vater zeigt sich aufmerksam für die Art und Weise, in der die Mütter im Kurs ihre Kinder ernähren. Sowohl seine Fragen zu dem Brei in der Saugverpackung als auch seine Frage am Ende der Szene ergeben den Eindruck, er ist interessiert am Austausch mit anderen Eltern. Gleichzeitig weist er auf sein Misstrauen gegenüber industriell hergestellter Nahrung hin. Mit einer solchen industrietritischen Haltung zeigt er sich konform mit dem im Familienzentrum vermittelten Bild von der idealen Nahrung als naturbelassen und selbstgemacht.¹⁴ Die Kritik an fertig verarbeiteter Nahrung schwingt schon in seiner Frage danach mit, was die Mutter dem Kind da gäbe. Mutter 3 antwortet – möglicherweise, um bewusst dem Vorwurf sie ernähre ihr Kind mit „künstlichen“ Produkten entgegenzuwirken – mit dem Verweis darauf, es handle sich um Frucht, ein als natürlich und gesund angesehenes Lebensmittel. Der Vater bleibt jedoch kritisch, indem er hinterfragt, warum sie diese Nahrung anbiete. Indem er wissen möchte, ob sie es einfach praktisch finde, impliziert er, dass solche Produkte vor allem den Bedürfnissen der Mutter entsprächen und nicht denen des Kindes. Die Kursleiterin kritisiert die Nahrung in der Saugverpackung als nicht förderlich für die körperliche Entwicklung des Kindes. Mit seinem Kommentar, das sei dann „wie aus der Flasche“, schließt der Vater sich der Kursleiterin an. Er betont seine industrietritische Haltung erneut, indem er hinzufügt, er störe sich am Glasmüll, der durch fertigen Babybrei entstehe. Er orientiert sich bei der idealen Ernährung des Kindes somit nicht nur an den Bedürfnissen des Kindes sondern auch an Fragen der Nachhaltigkeit und inszeniert sich als bewusster, reflektierter Konsument.

Diese Szene zeigt den Vater aus der Eltern-Kind-Spielgruppe als nicht so gleichgültig, wie er sich in den vorher beschriebenen Szenen gibt. Tatsächlich ist er der einzige, der kritische Nachfragen zu Kinderernährung stellt. Durch die Hartnäckigkeit, mit der er beim Thema bleibt, erweckt er den Eindruck, die Auswahl von Lebensmitteln für das Kind ernst zu nehmen. Die Frage nach der richtigen Ernährung stellt sich für ihn als recht komplex heraus: Sie soll förderlich für die Entwicklung des Kindes sein, hochwertig und nachhaltig. Indem er alle diese Punkte anspricht oder bekräftigt, inszeniert er sich als sehr reflektiert und infor-

¹³ s. Anhang: Feldprotokoll 1, 68f.

¹⁴ Auf das Naturideal als Normativ gehe ich in Kap. 4.4.d näher ein.

miert. Seine Frage am Ende der Szene, wie es die anderen Mütter mit dem Breikochen handhaben, zeigt jedoch auch eine gewisse Verunsicherung und möglicherweise die Orientierung an den Müttern. Damit aktualisiert er, trotz der vorangegangenen Betonung seines eigenen Standpunkts, das Bild der kompetenten Mutter, nach der auch er sich richtet.

Interessanterweise bietet der Vater nur kurz nach der oben zitierten Szene seinem Sohn einen Brei aus dem Gläschen an und füttert ihn damit. Die von ihm vorgebrachten Ideale von Kinderernährung befolgt er somit selbst nicht in allen Fällen. Auch er macht in der Praxis Abstriche zugunsten praktischer Formen des Fütterns.

Die Selbstinszenierung des Vaters aus der Eltern-Kind-Spielgruppe stellt sich als ambivalent heraus: Auf der einen Seite versucht er einen lockeren Eindruck zu erwecken. Er fügt sich in das im Familienzentrum vorhandene Bild, dass er als Vater weniger professionell in der Versorgung seines Kindes wäre als die teilnehmenden Mütter. Er gibt sich in mehreren Situationen betont gleichgültig und unreflektiert. In den Szenen zum Thema Ernährung kommt ein völlig anderes Bild zum Vorschein. Hier hinterfragt er kritisch die Praxis des Fütterns mit industriell hergestellter Nahrung, geht in den Konflikt mit Mutter 3 und betont seine Ideale einer bewussten, gesunden Ernährung. Zudem zeigt er im Umgang mit seinem Sohn und den anderen Kindern Kompetenz und Verständnis für deren Bedürfnisse.

4.3.b Der Vater in „Vom Brei zum Butterbrot“

Der Vater in der Infoveranstaltung "Vom Brei zum Butterbrot" ist sehr viel ruhiger als der Vater aus der Eltern-Kind-Spielgruppe. Er kommt allein, also auch ohne sein Kind, erklärt diesen Umstand aber nicht, obwohl es die Ausnahme ist. Mit seiner Kleidung und seiner sachlichen Art sticht er heraus: Als einziger trägt er Stoffhosen und Hemd – wahrscheinlich kommt er direkt von seinem Arbeitsplatz, denn an einem späteren Punkt während der Veranstaltung erwähnt er, dass er unter der Woche arbeite. Die Mütter um ihn herum tragen ausnahmslos bequeme und praktische Alltagskleidung, interagieren mit ihren Kindern und unterhalten sich untereinander, verhalten sich also der lockeren "Wohnzimmeratmosphäre" des Feldes entsprechend. Der Vater hingegen ist eher ruhig, bleibt für sich und hört konzentriert der Beraterin zu.

Links von Mutter 5 sitzt der einzige Mann. Er hat kein Kind dabei, erzählt aber seine Tochter sei jetzt circa ein Jahr alt. Er vertrete auch gleich zwei Familien. Er nennt einen weiteren Namen, der offenbar unter den Anmeldungen war und sagt, die Familie könne selbst wegen Krankheit nicht kommen. Er erzählt von seinem

Kind, es habe Interesse am Familientisch, greife auch nach den Lebensmitteln, aber wenn man der Tochter etwas in die Hand gäbe, fliege es kurz darauf durch den Raum und lande nicht im Mund. Das Stillen habe bei seiner Frau nicht geklappt. Das hänge damit zusammen, dass seine Tochter den Anfang ihres Lebens im Krankenhaus verbracht habe. Deshalb seien sie jetzt besonders sensibel, was Ernährung angehe. Das Kind bekomme bisher Pre-Nahrung. Das Ziel sei gerade von der Pre-Milch auf Brei umzusteigen. Nachts bekomme das Kind aber immer noch Milch zur Beruhigung. Der Schnuller sei auch ein wichtiges Mittel zur Beruhigung, aber am besten gehe es mit Milch. Ansonsten sei es eine Katastrophe nachts. Der Arzt habe aber bereits dazu geraten, die Milchflaschen abzuschaffen. Er macht eine kurze Pause und fügt dann hinzu, Brot gehe bei der Tochter super.¹⁵

Er bezeichnet sich während der Vorstellungsrunde als Vertreter zweier Familien, was den Eindruck erweckt, er komme vorrangig als Sammler von Informationen, die er später weitergeben wird. Die Entwicklung seiner Tochter, ihre Bedürfnisse und wie sie ernährt wird, kann er genau beschreiben. Auch beschreibt er genaue Ziele, die er sich in Bezug auf die Kinderernährung steckt. Auffällig ist, dass er in einer Veranstaltung zum Thema Beikost ungefragt darauf zu sprechen kommt, "mit dem Stillen habe es bei seiner Frau nicht geklappt", was er auch direkt mit einem Krankenhausaufenthalt des Kindes rechtfertigt. Offenbar hat er eine genaue Vorstellung davon, dass Stillernährung die beste für das Kind gewesen wäre. Er betont daher auch, dass sie nach diesem scheinbaren Versäumnis "besonders sensibel" für die Ernährung der Tochter seien. Er sagt dies, wie um ein Defizit auszugleichen, auch wenn die weiteren Aussagen zu seinem Kind nicht darauf schließen lassen, dass sich durch das Füttern von Formula Probleme ergeben hätten. Indem er auf die Milchernährung der Tochter auf diese Weise eingeht, inszeniert er sich als bereits vor der Beikosteinführung für die Ernährung der Tochter mitverantwortlich.

Er stellt im Laufe der Veranstaltung einige Fragen, meist nach bestimmten Lebensmitteln und ob diese für Kinder geeignet seien. Mit den in der Regel knappen Antworten der Beraterin zeigt er sich zufrieden. In mehreren Szenen stellt sich der Vater als kompetenter Ansprechpartner in Hinsicht auf Kinderernährung heraus. Auf den Tipp der Beraterin mit Wasser verdünnte Milch zu geben, damit das Kind mehr Flüssigkeit zu sich nimmt, reagiert er mit der Anmerkung: „Das machen wir nachts schon“.¹⁶ Er sorgt somit längst für die ausreichende Flüssigkeitsversorgung seiner Tochter.

Eine weitere Szene spielt sich ab, als die Beraterin auf das Thema Laktoseintoleranz zu sprechen kommt:

¹⁵ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 142.

¹⁶ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 147.

Mutter 6 bringt wieder die Kindermilch ins Gespräch. Die Beraterin sagt: „Die brauchst du nicht!“. Das sei eine Erfindung der Lebensmittelindustrie. Sie könne die ja auch verstehen. Es gäbe nur eine kurze Phase, in der die Industrie ihre Babynahrung verkaufen können, aber so ein Produkt könne man höchstens geben, wenn das Kind eine Kuhmilchunverträglichkeit habe. Erst mal gingen die normalen, natürlichen Lebensmittel vor. Der Vater schaltet sich ein und erzählt, er sei ein Bauernhofkind gewesen. Da habe es immer frische Milch gegeben. Kinder hätten ohnehin nur ganz selten eine Laktoseunverträglichkeit. Das entwickle sich später. Die Beraterin stimmt zu.¹⁷

Der Vater bringt hier seine persönliche Expertise ein. Er bestätigt die Aussage der Beraterin, dass die „normalen, natürlichen Lebensmittel“ zu bevorzugen seien, indem er von seiner eigenen Kindheit auf dem Bauernhof erzählt und reproduziert somit gleichzeitig das Ideal der „natürlichen“ Ernährung, wie es im Familienzentrum transportiert wird. Zusätzlich bringt er sein Wissen zum kindlichen Körper und zu Kinderernährung ein und erklärt, Laktoseintoleranz entwickle sich meist später im Leben. Die Beraterin bestätigt dies. Der Vater inszeniert sich in dieser Szene als erfahren und gut informiert.

Der Vater ist der erste, der die „Vom Brei zu Butterbrot“-Veranstaltung verlässt. Dies tut er nachdem die Beraterin einen Blick auf ihre Notizen wirft und fragt, ob noch Fragen offen seien, also sozusagen nach dem Abarbeiten des von der Beraterin durchgeplanten Programms.

Der Vater steht auf. Er sagt an die Beraterin gerichtet: „Vielen Dank“ und lächelt, dann geht er. Die Mütter sind alle, soweit sie diese mitgebracht haben, mit ihren Kindern beschäftigt und wirken nicht, als ob sie vorhätten bald aufzubrechen. Mutter 7 hält ihren Sohn immer noch so, dass er auf ihrem Schoß steht, und drückt ihm Küsse ins Gesicht. Das Kind lacht. Die Tochter von Mutter 7 spielt mit Kind 1.¹⁸

An einem weiteren Austausch mit den Müttern scheint er nicht interessiert. Dies bestätigt den Eindruck des zielstrebigen "Informationssammlers", der die Fakten zusammenträgt. Sein Gehen irritiert jedoch niemanden, es scheint nicht einmal jemand davon Kenntnis zu nehmen, obwohl es wiederum nicht der gängigen Praxis im Familienzentrum entspricht. Sein frühes Verlassen der Veranstaltung und das Ausbleiben einer Reaktion darauf kann möglicherweise auch als Ausdruck seiner nicht vollständigen Zugehörigkeit zum Feld "Familienzentrum" gedeutet werden.

17 s. Anhang: Feldprotokoll 8, 149.

18 s. Anhang: Feldprotokoll 8, 153.

4.3.c Der Vater in „Beikost für das Baby“

Der Vater aus der „Beikost für das Baby“-Informationsveranstaltung kommt gemeinsam mit seiner Partnerin zu der Informationsveranstaltung. Genau wie der Vater aus der „Vom Brei zum Butterbrot“-Veranstaltung beteiligt er sich nicht an Privatgesprächen. Er stellt einmal eine praktische Frage zu Breizubereitung und spricht ansonsten nur leise mit seiner Frau oder wenn er direkt angesprochen wird. Die folgende Szene findet während der Vorstellungsrunde am Anfang der Veranstaltung statt:

Das Paar ist als nächstes an der Reihe. Zuerst spricht die Frau (Mutter 3). Sie sitzt von meinem Sitzplatz aus gesehen vor ihrem Mann an eine Säule gelehnt. Ihn kann ich daher nur eingeschränkt sehen. Ihr Kind liegt zwischen den beiden auf den Matten. Mutter 3 stellt sich und die Tochter vor. Diese ist fünfeinhalb Monate alt und bekomme jetzt seit kurzem keine Muttermilchflaschen mehr. Mutter 3 habe nämlich gerade wieder angefangen zu arbeiten und wolle nicht abpumpen. Der Vater erzählt weiter. Er sei jetzt am Beginn seiner sechs Monate Elternzeit und daher sehr am Thema Beikost interessiert. „Ich will deswegen aber noch nicht abstillen“, sagt er, worüber er und die Teilnehmerinnen lachen.¹⁹

Während der Vorstellungsrunde spricht die Partnerin des Mannes zuerst und stellt dabei auch das gemeinsame Kind vor. Ob sie das Vorstellen des Kindes übernimmt, weil sie im Elternpaar die Rolle der Expertin für das Kind einnimmt oder schlicht, weil sie dem Vater durch die Sitzordnung zuvorkommt, kann nicht geklärt werden. Der Umstand fügt sich jedoch in das Familienbild des Feldes, das von der Zuständigkeit und Expertise der Mutter für Fragen das Kind betreffend ausgeht. Sie spricht insgesamt mehr als ihr Mann. Das Abgewöhnen der Muttermilchflaschen begründet die Mutter mit ihrer persönlichen Entscheidung nicht mehr abpumpen zu wollen. Ob der Vater an dieser Ernährungsumstellung des Kindes ebenfalls beteiligt war, ist unklar und wird auch von ihm nicht weiter erklärt. Das Paar verfolgt eine paritätischen Ansatz: Beide nehmen ungefähr gleich lang Elternzeit. Zudem sind sie gemeinsam zur Informationsveranstaltung gekommen, was eine Ausnahme darstellt. Sie teilen also sowohl praktische Familienarbeit als auch die Weiterbildung wie in diesem Fall durch die Informationsveranstaltung. Der Vater stellt sich nur sehr knapp vor. Er betont, er wolle trotz Elternzeit noch nicht abstillen, worüber die Runde lacht. Es ist nicht ganz klar, ob er diese Aussage auch als Witz meint, jedoch wird das Motiv „Vater, der über die Stillernährung des Kindes bestimmt“ von den Anwesenden als Scherz interpretiert und dementsprechend darauf reagiert. Der Vater positioniert sich durch diese Aussage gleich zu Beginn der Veranstaltung. Er stellt sich nicht als alleiniger Verantwortlicher für die Kinderernährung dar. Vielmehr betont er den

¹⁹ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 126.

hohen Stellenwert, den er dem Stillen auch während der Einführung von Beikost zugesteht. Diese Stellungnahme passt auch in das im Familienzentrum gepflegte Bild von der Wichtigkeit der Stillbeziehung auch nach der Einführung von fester Kost.²⁰

Beide Elternteile verlassen im Laufe der Veranstaltung zwischenzeitlich zusammen mit dem Kind den Kursraum und verpassen so einen Teil des Programms. Der andere Elternteil bleibt in dieser Zeit im Raum. Der Vater hört während der Abwesenheit der Mutter konzentriert und still zu. Während die Mutter jedoch nur relativ kurz den Raum verlässt, verpasst der Vater einen größeren Teil der Veranstaltung. Im Gegensatz zu der Mutter schnallt er sich dafür eine Tragevorrichtung, in der er das Kind vor der Brust trägt, um, als würde er bereits planen, das Kind länger zu tragen. Warum die Eltern jeweils mit dem Kind den Raum verlassen, ist aus dem Datenmaterial nicht ersichtlich. Die anderen Mütter, die dies im Laufe der Veranstaltung tun, reagieren damit in der Regel auf eine Unruhe des Kindes oder auf Weinen. Die Tochter des Paares ist jedoch die ganze Veranstaltung über ruhig. Als der Vater den Raum verlässt, sind zwei andere Mütter gerade ebenfalls mit ihren Kindern draußen. Ohnehin haben zu diesem Zeitpunkt bereits mehrere Frauen mit Kind den Raum verlassen oder sind zwischenzeitlich aufgestanden. Möglicherweise orientiert der Vater sich in seinem Verhalten an den Müttern – in einer weiteren Szene schreibt er auch mit, direkt nachdem zwei andere Mütter sich ausführliche Notizen gemacht haben.

Während der Vater nicht im Raum ist, wird das Thema Trinken besprochen, das von der Beraterin „sehr wichtig“ genannt wird. Die Mutter stellt in dieser Zeit Fragen dazu, wie man dem Kind am besten Wasser geben könne und bringt sich insgesamt stärker ein als ihr Mann. Es werden unterschiedliche Getränke und Brei-Zubereitungsarten besprochen. Diese Themen verpasst der Vater, obwohl sie seinen Alltag mit dem Kind während der Elternzeit möglicherweise stärker betreffen als den Alltag der Mutter.

Insgesamt ist der Vater aus der „Beikost für das Baby“-Veranstaltung zurückhaltend und ruhig. Zu seinem Kind zeigt er eine starke körperliche Nähe. Er berührt es häufig, wickelt es und spielt mit ihm. Er trägt es einen Großteil der Zeit über am Körper. An den Diskussionen während der Veranstaltung beteiligt er sich jedoch kaum. Das einzige Mal, das er sich zu Wort meldet, tut er dies, indem er die Hand hebt und sich aufrufen lässt, was in diesem Setting ungewöhnlich ist. Seine Zurückhaltung und das Melden wirken, als würde er sich nicht mit der selben Selbstverständlichkeit wie die anwesenden Mütter im Familienzentrum bewe-

²⁰ Auf die Stillnorm im Familienzentrum gehe ich in Kap. 4.4.c näher ein.

gen. Möglicherweise bemerkt auch die Beraterin die Wirkung der „Frauendomäne“ Familienzentrum, denn am Ende der Veranstaltung lädt sie ihn aktiv zur Stillgruppe ein:

Sie (die Beraterin) wirft wieder einen Blick auf ihre Notizen. Dann fragt sie in die Runde, ob sie alles abgedeckt habe. Es meldet sich keiner, also fährt sie fort. Jeden Dienstag sei Stilltreff. „Da dürfen auch Männer kommen, auch allein“, sagt sie an den Vater gewandt und lächelt. „Schön“, sagt er und lacht. Sie sagt, wenn die Fragen im Laufe der Zeit erst auftauchen, könne man auch kommen. Das gehe immer, egal ob es um Stillkinder gehe oder nicht und egal welches Alter.²¹

Der Vater reagiert auf die Einladung mit einem kurzen, unverbindlichen „Schön“, passend zu seinem insgesamt zurückhaltenden Verhalten während der Veranstaltung.

4.3.d Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Selbstinszenierung der Väter

Insgesamt stellen sich die beiden zuerst beschriebenen Väter – derjenige aus der Eltern-Kind-Spielgruppe und der Vater aus der „Vom Brei zu Butterbrot“-Veranstaltung – als Experten für ihre Kinder heraus.

Der Vater in der "Vom Brei zum Butterbrot"-Veranstaltung ist informiert über Ernährungsthemen und kann auch das Verhalten seiner Tochter und ihre Bedürfnisse gut beschreiben. Er zeigt sich somit als kompetenter Ansprechpartner in Fragen speziell zu seinem Kind und zu Ernährungsfragen an sich. Interessant zu wissen wäre, wie stark er sich als berufstätiger Vater an der Ernährung seiner Tochter im Alltag beteiligt – darüber kann anhand der Beobachtungen keine genaue Aussage gemacht werden. Er ist jedoch der einzige Mann, der ohne Begleitung an einer der beiden Infoveranstaltungen zu Beikost teilnimmt. Als Vertreter zweier Familien macht er sich zu einer Informationsquelle für das Thema Kinderernährung. Er trägt somit selbst in dem Fall, dass er nicht selbst füttert, Verantwortung für die kindliche Ernährung, denn er entscheidet, welche der erhaltenen Informationen er für wichtig hält und weitergibt.

Der Vater aus der Eltern-Kind-Spielgruppe gibt sich weniger strukturiert. Er inszeniert sich nicht als Experte. Obwohl er sich als wenig involviert inszeniert und im Gegensatz zu den Müttern den Kurs nicht als Mittel zur Professionalisierung seiner Elternschaft beschreibt, tut er sich durch seine Handlungen trotzdem, ebenso wie der Vater aus der „Brei zu Butterbrot“-Veranstaltung durch sein Wissen, als Experte für sein Kind hervor. In der Interaktion mit seinem Sohn zeigt er sich kompetent und einfühlsam. Er stößt mit kritischen Nachfragen Diskussionen zu bestimmte Ernährungsformen und Lebensmitteln an und zeigt sich somit reflektiert.

21 s. Anhang: Feldprotokoll 7, 139.

Er wird allerdings im Gegensatz zu den Müttern nicht als Experte für das Kind adressiert. Möglicherweise ist dies auch ein Grund dafür, dass er stellenweise das Bild des Unbeteiligten pflegt – Er fügt sich dem im Kurs vermittelten Vaterbild. Keiner der beiden ersten Väter inszeniert sich selbst als Praktikant der Mutter des Kindes.

Der Vater aus der „Beikost für das Baby“-Veranstaltung, der mit seiner Partnerin teilnimmt, bringt sich weniger in das Geschehen ein als die anderen Väter. Er versorgt seine Tochter während der Veranstaltung, indem er mit ihr spielt, sie wickelt, hält und trägt. Er verpasst einen größeren Teil des Programms, während seine Frau weiter anwesend ist. In dieser Zeit versorgt er das Kind, kann die währenddessen vermittelten Informationen jedoch nur aus zweiter Hand entnehmen. Damit macht er sich ein Stück weit von seiner Frau als Informationsquelle abhängig. Es ist denkbar, dass dieses Schema auch während seiner Elternzeit, in der er das Kind praktisch versorgt, weitergeführt wird. Die Mutter wäre in diesem Fall als „Managerin“ an der Pflege des Kindes beteiligt, die er im Alltag lediglich ausführt. Dieses Arrangement entspricht einer Rollenverteilung mit der Mutter als Expertin und dem Vater als ihrem Praktikanten (vgl. Meuser 2011: 76).

4.4 Inszenierung der Kursleiterinnen und deren Ansprache der Eltern

Die Kursleiterinnen beziehen sich in ihrer Darstellung von Familienleben und Kinderernährung stark auf die Mutter als kompetente Versorgerin und natürlicherweise Zuständige. Im Folgenden wird auf in den Veranstaltungen besonders häufig reproduzierte Mutterschafts- und Ernährungsleitbilder eingegangen.

4.4.a Die Mutter als intuitive Expertin

Die Kursleiterinnen und Beraterinnen in den von mir besuchten Veranstaltungen adressieren die Mütter häufig als intuitive Expertinnen für ihre Kinder, die einen besseren Zugang zum Kind haben als andere. Dies äußert sich vor allen Dingen durch Situationen, in denen die Mitarbeiterinnen davon ausgehen, die Mütter könnten die Bedürfnisse des Kindes besonders gut erkennen. In mehreren Szenen wird dieser Anspruch geäußert. Das folgende Beispiel stammt aus dem Stillcafé:

Die Beraterin sagt zu Mutter 2, sie mache das schon gut mit dem Beruhigen und wie sie den Schnuller anbiete. Allerdings sei es für ein konsequentes Abgewöhnen des Stillens in der Nacht einfach noch zu früh. Sie könne lernen das Kind nur noch zu Stillen, wenn es das klar einfordere. Nicht wegen jedem Pups, mit dem es aufwache, müsse es an die Brust. Sie solle darauf achten, dass ihr Sohn ihr auch sage – in seiner Sprache –, dass er gestillt werden will. Dann müsse er aber auch trinken.²²

Mutter 2 ist mit ihrem fünfeinhalb Monate alten Kind gekommen, um darüber zu sprechen, dass dieses nachts häufig an die Brust wolle. Im Vorfeld zu der eben zitierten Szene beschreibt sie bereits, dass sie es manchmal auch ohne zu stillen beruhigen kann, das Kind aber trotzdem alle zwei Stunden trinken wolle. Die Beraterin bestätigt Mutter 2 zunächst, dass diese sich schon gut um das Kind kümmere und reproduziert damit das Bild der intuitiv kompetenten Mutter. Da das Kind aber noch zu jung sei, um nachts abgestillt zu werden, müsse die Mutter nun lernen das Kind besser zu verstehen. Sie solle nur stillen, wenn das Kind es in seiner eigenen Sprache „klar einfordere“. Die Beraterin gesteht der Mutter zwar zu, dass diese erst lernen müsse diese Sprache zu verstehen – sie verstehe sie demnach nicht von Natur aus – jedoch gibt sie keinen Hinweis darauf, wie die Mutter sich die Sprache des Kindes beibringen kann. Dieser Punkt bleibt offen und der Mutter überlassen.

Die Beraterin suggeriert damit keine automatisch abrufbare Kompetenz, aber eine bei der Mutter natürlicherweise angelegte Kompetenz, die sie selbstständig einzusetzen lernen müsse. Dies kann als Ermutigung und Vertrauen in die Fähigkeiten der Mutter gelesen werden, aber auch als hoher Anspruch, der mit dementsprechendem Druck verbunden ist. Mit dem Zusatz, wenn das Kind es einfordere, müsse es aber auch trinken, verstärkt die Beraterin diesen Druck auf die Mutter. Es stellt sich automatisch die Frage, was denn die Konsequenzen wären, wenn die Mutter diesen Ansprüchen nicht gerecht würde, wenn sie die Sprache des Kindes eben nicht richtig verstehen könnte. Diese Situation steht als unausgesprochenes Risiko im Raum, als potentiell Versäumnis der Mutter bei der Versorgung des Kindes.

4.4.b Die übersensible Mutter

Ein Bild, das im Kontext mit der nächtlichen Versorgung des Säuglings ebenfalls häufig von Mitarbeiterinnen aufgegriffen wird, ist das der hochsensiblen Mutter, die automatisch auf das Kind reagiert. Wie die zuvor genannte Szene, bezieht sich auch diese auf die nächtliche Versorgung des Kindes:

²² s. Anhang: Feldprotokoll 6, 119.

Sie (die Beraterin) sagt, manchmal sei es besser nachts nicht mehr so nah beieinander zu schlafen. Oftmals würden Mütter bei jedem Pups aufwachen und viel zu früh reagieren, dann sei es vielleicht Zeit für das Kind im eigenen Bett zu übernachten. Mutter 4 sagt, sie mache das so, aber müsse dann dafür öfter hinüberlaufen in der Nacht. Die Beraterin fügt hinzu, das "sanfte Vorgehen" sei zu stillen, "wenn das Kind dir sagt, es hat Hunger", aber nicht vorher.²³

Die Beraterin entwirft Mütter als so stark auf das Kind eingestellt, dass sie bei jeder harmlosen Regung des Kindes aufwachen. Das Kind von Mutter 4, auf welche sich die Beraterin in dieser Szene bezieht, ist zum Zeitpunkt des Gesprächs achteinhalb Monate alt. Offenbar gilt dies im Familienzentrum als ein Alter, in dem das Kind auch temporär von der Mutter getrennt werden darf. Dies wird als legitim beschrieben, um der übersensiblen Mutter, die mit dem Kind neben sich ständig wach werden würde, ein paar Stunden mehr Schlaf zu verschaffen. Auch hier bezieht sich die Beraterin wieder auf die intuitive Fähigkeit der Mutter das Kind zu verstehen, wie in der vorher genannten Szene beschrieben. Es wird wiederum vorausgesetzt, dass die Mutter selbst erkennen kann, wann das Kind Hunger äußert und wann ein anderes Bedürfnis.

In einer Szene kurz darauf kommt die Beraterin auf die nächtliche Versorgung der Kinder zurück:

Die Stillberaterin empfiehlt den Müttern, immer zu probieren weniger als vorher zu machen, wenn das eigene Gefühl es zulasse. Dann gibt sie ihnen den Tipp sich für die Nacht Ohrstöpsel zu besorgen. Würden die Kinder weinen, höre man das trotzdem. Mutter 3 sagt, sie habe nicht so sehr das Problem, dass das Kind nicht wieder einschlafe, sondern dass das Kind nach dem Stillen einschlafe und sie wachliege. Sie habe sowieso das Gefühl, sie werde gleich wieder geweckt. Das sei fatal. Sie müsse ja wenigstens auf ihre zwei oder drei Stunden Schlaf kommen. Die Beraterin sagt, in dem Fall sei es vielleicht gut, das Kind einfach im Halbschlaf im Bett liegend anzulegen, damit man danach wieder zur Ruhe komme.²⁴

Die Beraterin geht davon aus, dass Mütter, wenn sie weniger Zeit in die nächtliche Pflege des Kindes investieren, in einen emotionalen Konflikt geraten: Nur wenn das eigene Gefühl es zulasse, sollen sie weniger machen. Sie antizipiert Fürsorge-Bedürfnisse der Mütter, die so stark wirken, dass die Mütter an die eigenen Bedürfnisse erinnert werden müssen. Hier werden nicht die Kinder als von der Mutter abhängig beschrieben, sondern anders herum die Mütter als stark auf das Kind fixiert. Abhilfe sollen Hilfsmittel schaffen, die den umschriebenen Mutterinstinkt dämpfen: Ohrstöpsel, die das Aufwachen in Situationen, in denen die Mutter gar

²³ s. Anhang: Feldprotokoll 5, 108.

²⁴ s. Anhang: Feldprotokoll 5, 109.

nicht gebraucht wird, verhindern sollen. Der beschwichtigende Zusatz, würden die Kinder weinen, höre man es trotzdem, bezieht sich auf das Bild der (über)vorsichtigen Mutter, der versichert werden muss, dass das Kind so nicht zu Schaden komme, dass sie in entscheidenden Situationen immer noch für das Kind da sein könne.

Mutter 3 fordert dieses Bild heraus, indem sie erklärt, dass sie sich weniger Sorgen um das Kind mache, das nach dem Stillen ohnehin wieder einschlafe. Sie ist eher besorgt um den eigenen Schlaf, da sie nach dem Stillen immer wach liege.

Die Beraterin konstruiert in beiden zitierten Szenen eine auf das Kind eingestellte, aufopfernde Mutter, die sich mehr und früher als notwendig um das Kind kümmert und lernen muss über den Mutterinstinkt nicht die eigenen Bedürfnisse zu vergessen. Es wird jedoch, auch wenn eine große Belastung der Mütter durch Schlafmangel Thema ist, nicht hinterfragt, dass die Mutter allein zuständig für die nächtliche Versorgung des Kindes ist. Alternative Umgangsweisen mit der nächtlichen Beruhigung oder Fütterung des Kindes werden nicht angesprochen: Die Möglichkeit, dass auch der Vater nachts das Kind versorgen könnte, beispielsweise indem er die Flasche gibt, wird weder von den Müttern noch von der Beraterin genannt. Die Verantwortung bleibt völlig bei der Mutter, selbst wenn diese zugibt, dass es sie sehr anstrengt das Kind zu versorgen. Die Väter werden in dieser Situation nicht einmal erwähnt, quasi unsichtbar gemacht werden. Dies zeigt den Konsens der Mütter und der Beraterin: Das Kind braucht die Mutter und die Mutter ist zuständig. Die Selbstverständlichkeit dieses Arrangements wird durch die von der Beraterin erwarteten instinkthaften Reaktionen und Gefühle der Mütter untermauert.

4.4.c Stillen während und nach der Beikost Einführung

Der Übergang von Milch auf feste Nahrung ist ein Prozess, der schrittweise vollzogen wird. So wird er auch von Mitarbeiterinnen des Zentrums immer wieder beschrieben, oftmals mit der impliziten oder expliziten Aufforderung geduldig mit den Kindern zu sein und es mit dem Beikosteinstieg nicht zu überstürzen.²⁵

Das von den Mitarbeiterinnen des Familienzentrums vermittelte Ernährungsideal im ersten Lebensjahr ist das Stillen, das als der Ernährung mit der Flasche überlegen dargestellt wird. In mehreren Veranstaltungen wird auf die Empfehlung der WHO hingewiesen Kinder sechs Monate lang vollzustillen, auch wenn dies nie explizit als Muss formuliert wird. Zwar zeigen sich

²⁵ s. Anhang: z.B. Feldprotokoll 2, 79; Feldprotokoll 7, 128.

die Mitarbeiterinnen der Flaschenernährung gegenüber relativ aufgeschlossen, jedoch werden vermeintliche Unterschiede zwischen gestillten und mit der Flasche gefütterten Kindern betont. In folgender beispielhafter Szene aus der Beikost-Infoveranstaltung spricht die Beraterin das Thema Glutenunverträglichkeit an:

Die Beraterin sagt, es gäbe in Hinsicht auf Getreide Unterschiede zwischen Still- und Flaschenkindern. Stillkinder hätten durch die Muttermilch einen natürlichen Darmschutz, der eine bessere Verarbeitung von Gluten ermögliche. Diese Kinder könnten auch früher schon Brot essen. Wenn das Kind nicht gestillt worden sei, sei es gut die ersten vier Wochen, in denen es Getreide gäbe, auf Gluten zu verzichten. Danach beginne man mit Hafer, der weniger Gluten beinhalte als andere Sorten, um langsam heranzuführen.²⁶

Die zahlreichen vermeintlichen Vorteile, die die Stillernährung für die Gesundheit des Kindes habe, wirken dieser Aussage nach bis in die Beikostzeit und möglicherweise darüber hinaus. Kinder, die nicht den besonderen Darmschutz durch Muttermilch erhalten hätten, bedürfen laut Beraterin einer besonders vorsichtigen Einführung von Getreide in ihren Speiseplan. Die Stillkinder hingegen werden als unkomplizierter zu versorgen dargestellt. Sie sind durch ihre ideale Ernährung in den ersten Lebensmonaten sozusagen gleich zu Anfang der Ernährungsumstellung 'bessere' Esser.

Auch betonen die Mitarbeiterinnen die Vorteile der Praxis des Stillens auch nach der Einführung von Beikost. Mische sich Beikost beispielsweise im Magen des Kindes mit Muttermilch, so helfe das Fett in der Milch Vitamine in der Nahrung aufzunehmen. Zudem könne über das Stillen nach der Einführung von Beikost die ausreichende Flüssigkeitsaufnahme sichergestellt werden und ebenso die ausreichende Versorgung mit allen Nährstoffen, die das Kind benötigt.²⁷ Der Hinweis auf diese Vorteile ist eng verwoben mit dem bereits behandelten Thema der Beikosteinführung als angstbesetzt und gefährlich und der Stillernährung als „Nummer sicher“. Die Betonung all dieser Vorteile, die wahrscheinlich ebenso über Flaschenernährung erreicht werden könnten, verdeutlicht das Stillnormativ, das auch nach der Einführung von fester Kost deutlich weiterwirkt.

Die meisten TeilnehmerInnen der Kurse und Infoveranstaltungen orientieren sich bereits an den Empfehlungen zwischen vier und sechs Monate lang vollzustillen oder gehen sogar darüber hinaus. Möglicherweise fühlen sich von Angeboten des Familienzentrums besonders Eltern oder Mütter angesprochen, die ohnehin das Stillideal des Zentrums teilen. Wie stark nor-

²⁶ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 134f.

²⁷ s. Anhang: z.B. Feldprotokoll 7, 127; Feldprotokoll 7, 132.

mativ dieses Ideal wirkt, wird besonders deutlich, wenn Mütter mit der Norm möglichst lang zu stillen brechen oder sie zumindest diskursiv herausfordern. Ein Blick auf die Mutter eines vier Monate alten Babys (Mutter 10) aus der Beikost-Informationsveranstaltung führt die Wirkung der Stillnorm vor Augen. Mutter 10 fällt mir bereits in der Vorstellungsrunde zu Anfang der Veranstaltung auf.

Mutter 10 sitzt direkt neben mir. Sie schaut ab und zu auf meinen Notizblock. Ihr Kind liegt vor ihr auf den Matten. Es schaut mich immer wieder an und ich schaue zurück und winke ihm. Als ich Mutter 10 ansehe, lächelt sie mich an. Sie wirkt ein wenig blass. Vielleicht ist sie müde. Ihr Kind ist vier Monate alt. Sie habe vor vier Tagen mit Brei angefangen, sagt sie, und es gehe ganz gut. Bisher lande noch nicht viel im Magen, aber das sei ja normal.²⁸

Mutter 10 wirkt erschöpft. Sie hält sich mit den ersten Breiversuchen genau an das im Familienzentrum und auch von der WHO empfohlene Mindestalter.

Während der Veranstaltung verhält sich ihr Kind immer wieder unruhig und wird von ihr angelegt. Erst kurz vor Ende der Veranstaltung spricht sie das Thema Abstillen an, welches in der Veranstaltung nicht behandelt wurde.

Mutter 10 fragt, wie viele Breimahlzeiten eingeführt werden müssten, bevor abgestillt werde, beziehungsweise wie oft man dann die Flasche gäbe. Die Beraterin sagt zu ihr, sie könne auch jederzeit anfangen künstliche Nahrung zu geben. Sie solle den Übergang für ihre Brust jedoch sanft gestalten. (...)

Weiter an Mutter 10 gewandt sagt die Beraterin, die meisten Kinder machten eine Mischung aus Flasche und Stillen super. Mutter 10 sagt, sie merke einfach körperlich, dass sie gerne abstillen würde. Sie wolle damit aber ihr Kind nicht belasten. Sie wolle wissen, wie sie das am besten hinkriege. Die Beraterin rät ihr, zu überlegen in welcher Zeit sie am liebsten durch jemand anderen entlastet werden würde. In diesem Zeitraum könne sie als erstes das Stillen durch Brei ersetzen. Für ihre Brust sei es auch günstig, bei einer bestimmten Zeit zu bleiben. Dann wendet sich die Beraterin wieder ihren Notizen zu. Sie wirkt selbst etwas müde. Sie sagt, sie müsse gerade mal schauen, ob alle Themen, die mitgebracht worden seien auch schon besprochen wurden.²⁹

Mutter 10 stellt ihre erste Frage nach dem Abstillen eher passiv: Sie tut dies nicht, indem sie den eigenen Wunsch abzustillen direkt äußert, sondern mit der praktischen Frage, wie viele Breimahlzeiten davor eingeführt werden müssten. Erst nachdem die Beraterin ihr vorschlägt, sie könne auch eine Mischung aus Brust und Flasche anbieten, wird sie deutlicher und sagt, sie merke „körperlich“, sie würde gerne abstillen. Der Zusatz, das Stillen belaste sie körper-

²⁸ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 127.

²⁹ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 138.

lich, ist möglicherweise auch eine Rechtfertigung. Das eigene körperliche Wohl darf in dieser Runde als legitimer Grund für den Wunsch abzustillen vorgebracht werden. Trotzdem scheint ihr Bedürfnis die Stillzeit zu beenden für Mutter 10 mit einem schlechten Gewissen verbunden zu sein, denn sie äußert die Befürchtung damit ihr Kind zu belasten. Diese Bedenken zeigen, dass sie ebenfalls die Vorstellung inkorporiert hat, das Kind brauche möglichst lange Muttermilch, um sich gut zu entwickeln. Im weiteren Geschehen geht die Beraterin nicht nochmal auf die von ihr eingebrachte Möglichkeit Flaschenernährung ein. Sie legt Mutter 10 stattdessen nahe, Stillmahlzeiten nach und nach durch Brei zu ersetzen, womit die Mutter zu diesem Zeitpunkt bereits begonnen hat. Deren Frage nach der Anzahl der Breimahlzeiten, die eingeführt werden müssten, lässt sie unbeantwortet. Daraufhin wendet die Beraterin sich erneut ihren Notizen zu und wechselt das Thema.

Als die Veranstaltung vorüber ist und fast alle TeilnehmerInnen das Zentrum verlassen haben, kommen die Beraterin und Mutter 10 auf das Thema Abstillen zurück.

Die Beraterin redet mit Mutter 10 über deren Wunsch abzustillen. Sie fragt Mutter 10, ob sie in der Stillzeit stark abgenommen habe. Mutter 10 ist ein zierlicher, blasser Typ. Sie sagt, anfangs habe sie nicht abgenommen, aber in letzter Zeit etwa ein Kilo in der Woche. Sie fühle sich insgesamt nicht mehr gut, körperlich erschöpft. Das Stillen fühle sich für sie nicht mehr gut an. Die Beraterin hört ihr mit ernstem Gesicht zu. Sie gibt ihr Ernährungstipps. Sie könne mal versuchen morgens einen warmen Brei für sich zu machen mit Getreide und Sahne. Zwischendurch könne sie Nüsse knabbern. Sie schlägt ihr mehrere energiereiche Nahrungsmittel vor und sagt, sie könne gern wiederkommen.³⁰

Zum Zeitpunkt dieses Gesprächs ist nur noch eine weitere Mutter anwesend. Möglicherweise ist das Thema Abstillen – für die Mutter eines viermonatigen Kindes ein Bruch mit der Norm im Familienzentrum – für Mutter 10 schambesetzt und kann daher besser in dieser kleinen Runde besprochen werden. Die Beraterin spricht sie auf ihren körperlichen Zustand an, woraufhin Mutter 10 zugibt mittlerweile stark abzunehmen. Die Beraterin reagiert durchaus ernst auf diese Aussage, versucht also nicht die Stillprobleme zu bagatellisieren. Trotzdem spricht sie weder das Thema Flaschennahrung noch das Abstillen an, obwohl die Mutter das Stillen als etwas sehr Belastendes beschreibt. Stattdessen gibt sie ihr Ernährungstipps mithilfe derer sie mehr Kalorien zu sich nehmen könnte, quasi um den Energieaufwand für das weitere Stillen auszugleichen. Mutter 10 kommt daraufhin nicht mehr auf das Abstillen zu sprechen. Obwohl sich das Gespräch also im Kern um die Frage dreht, ob Mutter 10 überhaupt weiterhin stillen kann oder will, wird das Abstillen nicht offen angesprochen. Stattdessen geht die Bera-

³⁰ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 139.

terin in ihren Tipps davon aus, dass Mutter 10 weiterhin stillen wird. Die starke Stillnorm auch nach Beginn der Beikosteinführung reproduziert sich in dieser impliziten Aufforderung weiter zu stillen, selbst wenn es die Mutter auslaugt.

Eine weitere Mutter, die an einem der Stillcafétreffen teilnimmt, führt vor Augen wie stark die Irritation der anderen Mütter und der Mitarbeiterin des Familienzentrums ist, wenn sich offen gegen eine lange Stillzeit ausgesprochen wird.

Die Frauen kommen auf die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation zu sprechen, die empfiehlt die ersten zwei Lebensjahre zu stillen. Mutter 2 wirft ein, die Empfehlung gelte nur so lang wegen der Entwicklungsländer, in denen nicht genug nährstoffreiche Lebensmittel verfügbar seien. Deshalb sollten die Kinder dort so lange gestillt werden. Für Industrieländer gelte die Empfehlung für das erste Jahr. Die Entwicklung des Kindes sei schließlich davon abhängig. Man fördere doch eine Abhängigkeit des Kindes von der Mutter. Mutter 4 widerspricht ihr entschlossen. Die Empfehlung gelte weltweit. Mutter 2 murmelt vor sich hin, sie frage sich, ob Männer oder Frauen das so angegeben haben. Die Beraterin sagt, sie sehe nichts Verwerfliches daran ein Kind lang zu stillen. Das mache das Kind auf keinen Fall abhängig.³¹

Mutter 2 weist auf die undifferenzierte Empfehlung der WHO hin bis zu zwei Jahre lang neben fester Kost weiter zu stillen. Diese Empfehlung gelte in Deutschland nicht, da Kindern hier keine Mangelernährung droht. Mit ihrer Aussage, man fördere sogar eine Abhängigkeit des Kindes durch zu langes Stillen, bricht Mutter 2 mit der Norm im vorhandenen Setting das Stillen auf unbestimmte Zeit zu fördern. Es gilt die unausgesprochene Regel den Fokus auf die körperlich und psychisch gesundheitsfördernden Aspekte des Stillens zu legen. Die Aussage von Mutter 2 ist somit eine Herausforderung der geltenden Stillnorm im Familienzentrum. Dies zeigt sich vor allem durch die Reaktion von Mutter 4 (die zufälligerweise auch eine Mitarbeiterin des Zentrums ist) und der Beraterin. Beide lehnen die Einschätzung von Mutter 2 sehr bestimmt ab und bekräftigen die Richtigkeit der WHO-Empfehlung, die weltweit gelte. Diese Bestätigung der WHO-Empfehlung ist somit eine Bekräftigung der im Feld geltenden Normen, welche von Mutter 4 und der Beraterin verteidigt werden.

Als später in derselben Runde eine bei einem der Kinder anstehende Operation besprochen wird, wird das Thema erneut aufgegriffen:

Die Beraterin fragt, wie lang Kind 1 im Krankenhaus bleiben muss nach der Operation. Drei Wochen, antwortet Mutter 1. Mutter 2 sagt, sie finde es toll, dass sie trotzdem weiterhin stille. Mutter 1 sagt, sie mache das gerne. Mutter 2 pflichtet ihr bei. Es schaffe eine besondere Nähe. Die Beraterin sagt, besonders beim letzten

31 s. Anhang: Feldprotokoll 3, 90.

Kind genieße man das. Wahrscheinlich habe Mutter 1 ja nicht vor weitere Kinder zu bekommen. Da koste man es länger aus. Mutter 1 scherzt, mal sehen, vielleicht stille sie ja zwei Jahre und lacht. Mutter 2 sagt, sie habe das vorhin nicht so gemeint mit der Empfehlung zum Stillen. Sie habe nur gemeint, dass man nicht zwei Jahre voll stillen solle. Dann wendet sie sich an die Beraterin und fragt: "Wann wissen die Kinder eigentlich, dass die Brust nicht ihnen gehört?". Die Frauen lachen. "Spät", antwortet die Beraterin, "so wie er sie anhimmelt". Mutter 2 sagt, die Kinder bestimmen eben mit.³²

An dieser Stelle lobt Mutter 2, diejenige, die vorher die WHO-Empfehlung kritisiert hat, die Entscheidung der Mutter des kranken Kindes weiterhin zu stillen. Sie betont die angenehmen Seiten des Stillens wie die besondere Nähe, die es schaffe. Mutter 2 inszeniert sich nun, nachdem ihre vorherige Aussage große Irritation ausgelöst hat, entsprechend der Norm im gegebenen Setting. Sie spricht sich sehr positiv für das Stillen aus. Mutter 1 spielt jedoch trotzdem auf die vorherige Szene an, indem sie scherzt, vielleicht stille sie zwei Jahre. Die Erwähnung der Diskussion bringt Mutter 2 in die Lage sich für die vorherigen Aussagen rechtfertigen zu müssen. Sie nimmt ihre Aussage zurück und interpretiert sie um: Sie habe nur gemeint, man solle die Kinder nicht zwei Jahre lang ausschließlich stillen. In diesem Zurücknehmen der ursprünglichen Aussage zeigt sich, wie wirksam die Erinnerung an die herrschende Stillnorm durch die Beraterin und die anderen Mütter ist.

Mutter 2 bleibt beim Thema, jedoch verpackt sie ihre Frage nun als Witz, was sie weniger scharf wirken lässt: Sie erkundigt sich, wann die Kinder wüssten, „dass die Brust nicht ihnen gehört“. Die Frage deutet auf die weiter andauernde Fremdbestimmung über den weiblichen Körper hin, die durch den Druck möglichst lang zu stillen entsteht. Die Antwort der Beraterin deutet an, dass diese Bestimmung über den Körper der Mutter beim Kind liege. Da ihr Sohn die Brust von Mutter 2 anhimmle, werde das erst spät der Fall sein. Mutter 2 schließt sich dem von der Beraterin entworfenen Bild des selbstbestimmten Kindes, das die eigene Entwöhnung anleitet, daraufhin an, indem sie erklärt, die Kinder bestimmten eben mit.

Die Betrachtung der erschöpften Mutter aus der Beikost-Informationsveranstaltung und der Mutter aus dem Stillcafé, die unausgesprochene Regeln zur Beurteilung des Stillens bricht, verdeutlichen um so stärker die Auswirkung der Stillnorm im Familienzentrum auch über die reine Milchernährungsphase hinaus. Die Mitarbeiterinnen des Zentrums sowie einige Mütter erinnern bei Brüchen mit dieser Norm an deren Gültigkeit und reproduzieren sie somit auf sehr wirksame Weise. Die Einführung von Beikost entbindet die Mütter nicht von ihrer

32 s. Anhang: Feldprotokoll 3, 92.

Pflicht weiterhin zu stillen, möglichst bis alle Mahlzeiten durch feste Kost ersetzt wurden und im Idealfall auch darüber hinaus.

4.4.d Natürlichkeit als Ernährungsideal

In Kapitel 2.3.c wurde bereits behandelt, wie die (Still-)Ernährung des Kindes mithilfe naturalisierender Argumente zur Verantwortung der Mutter gemacht wird. Die Stillernährung sei als die natürliche Ernährung die beste und die Mutter somit natürlicherweise die Versorgerin des Kindes. Die vermeintliche Natürlichkeit begründet die Selbstverständlichkeit dieses Arrangements. Was 'natürlich' ist, muss auch gesund, förderlich und richtig sein. Dieses Naturideal bleibt auch nach der Durchbrechung der reinen Milchernährung durch Beikost gültig. Für den Umstieg auf feste Kost bedeutet dies vor allem die sorgfältige Auswahl und Zubereitung möglichst naturbelassener Lebensmittel. Bei der Analyse der Protokolle zeigen sich verschiedene Situationen, in denen mit Natürlichkeit bestimmter Lebensmittel oder der Natürlichkeit von Vorlieben für bestimmte Speisen argumentiert wird. Vor allem Kursleiterinnen und Beraterinnen des Familienzentrums reproduzieren das Ideal der natürlichen Ernährung.

Mutter 1 fragt, welche Milch man denn nehmen sollte: Vollmilch? Die Beraterin sieht sich um und fragt: „Haben wir noch ein gestilltes Kind dabei?“. Mutter 7 hebt die Hand. Die Beraterin sagt, wenn die Kinder nur Brei bekämen, werde oft normale Kuhmilch genommen. Wenn der Stuhl davon zu fest werde, könne man halb – halb mit Wasser mischen. Mutter 1 fragt nach, ob man dann fettarme Milch nehmen sollte. Die Beraterin antwortet, am besten sei Bio-Vollmilch. Wenn man da die Flasche aufmache, schwimme oben eine Sahneschicht. „Am anderen Ende steht die 0,7%ige H-Milch, die sieben Jahre hält“, sagt sie. Mutter 1 lacht. Das Ziel, fährt die Beraterin fort, sei aber der Familientisch. Am besten nehme man also die Milch, die man ohnehin kaufe.³³

Die Beraterin zählt in dieser Szene aus der Brei zu Butterbrot-Veranstaltung verschiedene Milchsorten auf, die den Kindern gegeben werden könnten. Dabei erstellt sie eine klare Hierarchie. Auf die Frage, welche Milch geeignet sei, erkundigt sie sich zunächst danach, ob noch Kinder gestillt würden. Sie begründet dies nicht, jedoch fügt es sich in ihre häufigen Äußerungen zur Qualität von Muttermilch, die im Familienzentrum als hochwertigste Babynahrung gilt. Kuhmilch werde genommen, wenn die Kinder nur feste Kost bekämen. Für diesen Fall, wenn also Muttermilch nicht mehr zur Auswahl steht, empfiehlt sie Bio-Vollmilch. Als Kontrast nennt sie auch die am wenigsten empfehlenswerte Milch: H-Milch mit sehr geringem Fettanteil. Sie zeichnet so das Bild der naturbelassenen, gesunden Nahrung im Vergleich zu

³³ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 146.

weit verarbeiteten, haltbar gemachten Lebensmitteln. In dieser Szene aktualisiert sich somit nicht nur ein Naturideal, sondern auch ein damit gekoppeltes Misstrauen gegen verarbeitete Lebensmittel und die Nahrungsmittelindustrie.

Die Ablehnung von industriell zubereiteter Nahrung und vor allen Dingen Fertigprodukten ist ein Thema, das sich durch das gesamte Datenmaterial zieht.

Oft, so die Beraterin, werde heute empfohlen ab vier Monaten mit dem Füttern zu beginnen, weil das eine gute Allergieprophylaxe wäre. Mit Nachdruck sagt sie: „Das ist so nicht richtig!“. Es habe eine Studie gegeben, die lediglich nachgewiesen habe, dass kein zusätzlicher Allergieschutz entstünde, wenn statt bis zum vierten bis zum sechsten Monate voll gestillt werde. Es sei also lediglich kein Nachteil im vierten Monat anzufangen. So, wie die Ergebnisse der Studie präsentiert würden, entstünde der Druck bei den Eltern mit dem Füttern früh anzufangen. Dahinter stecke die Lebensmittelindustrie. Sie verstehe die ja auch. Es gäbe nur ein kurzes Zeitfenster, in dem Babynahrung verkauft werden könne und dieses versuche die Industrie zu vergrößern. Wichtig sei, den richtigen Zeitpunkt für sich selbst zu finden. Mutter 2 schaltet sich ein und bemerkt, ob die Studie nicht sogar von Hipp finanziert worden sei. Die Beraterin bestätigt dies. Dahinter stünden die Produzenten von Babynahrung. Daher habe man auch die Ergebnisse so dargestellt. Nach der Veröffentlichung der Studie habe es kaum drei Wochen gedauert, bis diese bekannt geworden sei. Es sei Werbung dafür durch alle Kinderarztpraxen gerollt.³⁴

In diesem Beispiel werden die Hersteller von Babynahrung von der Beraterin als Gegenspieler zur eigenen Arbeit inszeniert. Mithilfe fragwürdiger Studien würde versucht, das Zeitfenster für den Verkauf von Babynahrung auszuweiten – auf Kosten des Stillens. Eine Mutter schließt sich dem Misstrauen der Beraterin direkt an, indem sie hinzufügt, die besagten Studien seien von Hipp finanziert. Die Beraterin stimmt ihr zu und betont die Schnelligkeit, mit der diese Fehlinformationen verbreitet worden wären. Es entsteht der Eindruck einer rücksichtslosen Industrie, die eine minderwertige Ernährung propagiert, um den Umsatz zu steigern. Nach der Sicherheit und ungestörten Natürlichkeit der Stillernahrung entsteht entsprechend dieser Vorstellung mit der Beikosteinführung die Gefahr getäuscht zu werden und deshalb Fehler zu machen – beispielsweise zu früh Beikost einzuführen.

Häufig wird darauf hingewiesen, dass in fertiger Babynahrung unnötige oder sogar schädliche Zusatzstoffe enthalten seien. Während beispielsweise süße Früchte laut Beraterin ohne Begrenzung als Babynahrung geeignet seien³⁵, wird Fruchtjoghurt unter dem Hinweis auf künst-

³⁴ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 128.

³⁵ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 147.

liche Aromen und hohen Zuckergehalt abgelehnt³⁶. Auch die Zutaten für Fertigbrei werden gegenüber selbst gekauftem Gemüse oder Obst abgewertet.

Mutter 10 fragt, was eigentlich mit Konservierungsstoffen sei. Die Beraterin sagt, die dürften nicht in Babynahrung enthalten sein. Ob das jedoch auch immer beachtet werde, wisse sie nicht. Mutter 10 sagt, sie stelle eben fest, dass der Gläschenbrei so anders sei als selbstgemachter und sich auch länger halte. Die Beraterin erzählt daraufhin, dass sie einmal einen Lebensmittelchemiker im Kurs gehabt habe. Der habe erzählt, die Zubereitung für die Gläschen sei ganz anders. Die Zutaten würden nur ganz kurz, aber sehr stark erhitzt, daher auch dieser „Konservengeschmack“. Es seien ja im Prinzip Konserven. Außerdem würden andere Pflanzenzüchtungen verwendet, die extra für Babynahrung entwickelt worden sei. Diese seien viel süßer. Sie resümiert, es sei jedoch Geschmackssache, ob man selbst koche oder Gläschen bevorzuge.³⁷

Die Beraterin äußert hier auf die Frage nach Konservierungsstoffen Misstrauen darüber, ob auch alle Stoffe in industriell hergestellter Babynahrung deklariert werden. Eine Täuschung der Verbraucher ist laut dieser Antwort durchaus denkbar. Sie erklärt anschließend die Zubereitung des Breis, die zu dem „Konservengeschmack“ führe. Ihre Wortwahl suggeriert eine mangelhafte Qualität: Das Wort Konserve wirkt unappetitlich. Konserven werden allgemein mit Essen in Verbindung gebracht, das nicht gut schmeckt und weniger Nährstoffe beinhaltet. Zudem sei die Ausgangsbasis für Babybrei aus dem Glas eine andere: Es gäbe spezielle, stärker zuckerhaltige Pflanzenzüchtungen, die extra „entwickelt“ worden seien. Auch das Wort entwickeln wirkt unnatürlich und berechnend. Nach der Beschreibung dieser Tricks der Nahrungsmittelindustrie sagt die Beraterin, es sei Geschmackssache ob selbst gekocht werde oder ob Gläschen gekauft würden. Die vorausgegangene Beschreibung der Herstellung von Fertigbrei suggeriert jedoch, dass für qualitativ hochwertige Nahrung selbst gekocht werden müsse. Es handelt sich somit nicht mehr bloß um eine Geschmackssache, sondern um die Wahl zwischen hochwertiger „natürlicher“ und minderwertiger „künstlicher“ Nahrung. Durch die Abgrenzung von der Nahrungsmittelindustrie erwächst der Anspruch: Wer das Kind gut ernähren will, kocht selbst.

Dieser Anspruch zeigt sich auch in einer Szene im Stillcafé:

Mutter 2 fährt fort, momentan bekomme er eben doch öfter Obstgläschen. Abends zum Beispiel gäbe es den Getreidebrei mit dem Obstgläschen gemischt. Sie hätte sich ja eigentlich vorgenommen das Essen selbst zuzubereiten. Das sei dann aber doch zu viel, wenn sie schon für sich und ihre Tochter kochen müsse. Jetzt gäbe es eben Gläschen. Das sei auch in Ordnung. "Hast du ein schlechtes Gewissen?",

³⁶ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 149.

³⁷ s. Anhang: Feldprotokoll 7, 129.

hakt die Beraterin nach. Sie lächelt dabei. "Ein bisschen", gibt Mutter 2 zu. Aber es sei schon ok so.³⁸

Mutter 2 ist alleinerziehend. Sie hat einen Sohn im ersten Lebensjahr und eine ältere Tochter. Sie gibt von sich aus zu, ihr Sohn bekomme öfter Brei aus dem Glas, obwohl sie ursprünglich vorgehabt habe zu kochen. Die Beraterin stellt daraufhin die suggestive Frage, ob sie ein schlechtes Gewissen habe. Sie lächelt dabei und signalisiert somit Verständnis, bekräftigt mit ihrer Frage jedoch, dass für das Kind selbst zu kochen die bessere Versorgung gewesen wäre. Die Mutter gibt daraufhin zu, „ein bisschen“ ein schlechtes Gewissen zu haben. Es kann nicht gesagt werden, ob dies tatsächlich der Fall ist oder ob sie sich so den an sie gerichteten Erwartungen anpasst. Die Szene verdeutlicht jedoch die Normativität der Industriekritik und des Natürlichkeitsideals. Es gibt zwar legitime Gründe auf Fertigbrei zurückzugreifen. Der alleinerziehenden Mutter wird es somit auch nicht zum Vorwurf gemacht, wenn sie keine Zeit zum Kochen für das Baby findet. Es bleibt allerdings dabei, dass die Vorzüge selbstgemachten Essens auch ihr gegenüber von der Beraterin unterstrichen werden.

Die bisher beschriebene Idealisierung natürlicher Ernährung erfordert in der Umsetzung vor allem Zeit und Wissen über die Bestandteile und Zubereitung von Babynahrung. Ein weiterer Aspekt des Natürlichkeitsnormativs ist direkt mit der Mutter verbunden.

Mutter 2 fragt nach, wie es mit Knoblauch und Ingwer stehe. Die Beraterin sagt, das könne man auch vorher drangeben. Viele Kinder würden es besonders gern mögen, wenn sie es schon aus der Schwangerschaft kennen. (...)

In manchen Kulturen sei es ganz normal, dass schon Babys scharfe Nahrung bekämen. Sie kennen das schon aus dem Fruchtwasser. Das Fruchtwasser thailändischer Frauen sei zum Beispiel richtig scharf.³⁹

Die Beraterin erklärt, Kinder würden vor allem Essen bevorzugen, das sie durch den Geschmack von Fruchtwasser oder Muttermilch bereits kennen. Die Annahme, die Kinder würden die Lebensmittel, die die Mutter während der Schwangerschaft und Stillzeit zu sich genommen hat, wiedererkennen und automatisch mögen, aktualisiert das Bild der symbiotischen Beziehung zwischen Mutter und Kind. Nicht nur Schwangerschaft und Stillzeit werden idealisiert, auch im älteren Baby- bis Kleinkindalter, so die Annahme, bleibt diese starke Verbindung zwischen Mutter und Kind bestehen. Die Lieblingsspeisen des Vaters spielen für die Vorlieben des Kindes nach dieser Argumentation logischerweise keine Rolle. Durch diese be-

³⁸ s. Anhang: Feldprotokoll 3, 85.

³⁹ s. Anhang: Feldprotokoll 8, 151f.

sondere Verbindung zwischen Mutter und Kind, wird der mütterliche Speiseplan zum favorisierten Speiseplan des Kindes. Die Mutter wird so als diejenige gezeichnet, die es automatisch leichter hat, wenn sie das Kind füttert. Sie kann leicht ihre eigene Mahlzeit mit ihm teilen, da das Kind ohnehin natürlicherweise darauf ausgerichtet ist dasselbe wie sie zu essen.

5 Normative in Ratgeberliteratur

Zum Thema Beikosteinführung gibt es eine sehr große Fülle an Ratgeberliteratur. Ich beschränke mich in dieser Arbeit auf die Analyse zweier Bücher, welche beide im von mir besuchten Familienzentrum empfohlen werden – sie werden beispielsweise in Beikost-Informationsveranstaltungen ausgelegt. Während eines Stillcafétreffens werden Mütter außerdem von der Beraterin auf eines der Bücher – „Einmal breifrei, bitte!“ – hingewiesen.⁴⁰ Die Bücher können im Familienzentrum gekauft werden.

Das Buch „Babyernährung gesund und richtig – B(r)eikost und Fingerfood ab dem 6. Lebensmonat“ von Gabi Eugster bezieht sich auf Baby- und Kleinkindernahrung bis zum zweiten Lebensjahr und legt einen besonderen Fokus auf die Einführung von fester Kost. Das Buch „Einmal breifrei, bitte! – Die etwas andere Beikost“ von Loretta Stern und Eva Nagy beschreibt speziell das Konzept des Baby-Led-Weaning. Dabei handelt es sich um ein Beikostkonzept, bei dem auf Brei verzichtet wird und das Kind statt gefüttert zu werden selbstständig essen soll.

5.1 „Babyernährung gesund und richtig“

Der Ratgeber, mir vorliegend in der 1. Auflage aus dem Jahr 2005, ist in gedeckten Farben gehalten und eher textlastig. Auf dem Buchcover ist ein Farbfoto von einem Kind, das den Mund öffnet, offenbar um ein Stück Karotte, das ihm entgegengehalten wird, zu essen. Die Bilder und Texte im Buch sind komplett in blau und Graustufen gehalten. Die Bilder sind stets Fotos, auf denen Babys beziehungsweise Kinder zu sehen sind. Sind auf den Fotos auch Erwachsene zu sehen, so handelt es sich etwas häufiger um Frauen als um Männer. Es gibt so-

⁴⁰ s. Anhang: Feldprotokoll 3, 91.

wohl Fotos von fütternden Frauen als auch von Paaren, die gemeinsam füttern. Auf den meisten Fotos sind jedoch nur essende Kinder zu sehen.

Die fast farblose Aufmachung, Formatierung in zwei Spalten mit hin und wieder eingeschobenen Tabellen oder Grafiken wirkt sachlich. Das Design passt zum ebenfalls eher nüchternen Titel des Buches. Vermittelt wird der Eindruck: Hier geht es um Information. In den Text sind immer wieder Beispiele, in blau hervorgehoben, eingefügt, die Fütterszenen oder ähnliches beschreiben.

Der Klappentext verspricht „Antworten auf alle Ernährungsfragen, die sich in den ersten beiden Lebensjahren stellen“ und erklärt, das Buch basiere auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und nicht auf ideologischen Ernährungsansätzen. Der Text erklärt Ernährung zur „Grundlage für die Entwicklung und Gesundheit Ihres Kindes“.

5.1.a Gliederung des Buches

Das Buch ist in drei Ernährungsphasen gegliedert, zu denen auch entsprechende Altersstufen genannt werden: Stillzeit, die Einführung erster Mahlzeiten und gemeinsame Familienkost. Das erste Kapitel des Buches ist nur vier Seiten lang und umreißt diese drei Ernährungsphasen. Der „Still- und Trinkphase“ wird das nächste Kapitel gewidmet. Diese reicht laut Kapitelnamen vom ersten zum sechsten Monat. Darauf folgt das Kapitel „Erste Mahlzeiten fürs Baby“, das den siebten bis zwölften Monat beschreibt, gefolgt von einem Kapitel speziell mit Rezeptvorschlägen für dieses Alter. Ein weiteres Kapitel heißt „Übergang zur Familienkost“ und wird für das zweite Lebensjahr angegeben. Darauf folgt wieder ein Kapitel mit Rezepten, die „für kleine Esser“ angepasst werden können. Die beiden letzten Kapitel beschreiben „Besondere Situationen und Probleme“ und geben eine „Ernährungslehre für Kleinkinder“ an die Hand, in der vor allem die Funktion von Nährstoffen im Körper erklärt wird.

Bereits im Vorwort wird dieser Einteilung nach Lebensmonaten entgegengesetzt, dass sich jedes Kind individuell entwickle und dabei ein „eigenes Tempo“ (Eugster 2005: V) habe. Die Autorin gibt an, sie wolle mit dem Ratgeber „Leitplanken“ setzen, innerhalb derer sich die Familie frei bewegen könne (Eugster 2005: V).

5.1.b Wer wird angesprochen?

Die Formulierungen im Ratgeber von Gabi Eugster sind offen gehalten. Sie benutzt in den meisten Fällen Ausdrücke wie „Mama und Papa“ und „Eltern“, und bezieht sowohl Mutter als auch Vater in Entscheidungen zur Ernährung des Kindes mit ein. Auch die neutrale Gestaltung des Buches wirkt offen für beide Geschlechter. In den in den Text eingeschobenen Beispielen finden sich ebenfalls viele Szenen, in denen sowohl Mutter als auch Vater vorkommen – jedoch in unterschiedlichen Rollen. Auf diese Rollenaufteilung und deren Zusammenhang mit der Kinderernährung wird im Folgenden genauer eingegangen.

5.1.c Das Stillnormativ und dessen Auswirkung auf die Beikosteneinführung

Obwohl der Untertitel des Buches vor allen Dingen die Auseinandersetzung mit der Beikosteneinführung suggeriert, ist ein verhältnismäßig großer Teil des Ratgebers dem Stillen gewidmet. Im Vorwort wird darauf hingewiesen „Im ersten Lebensjahr bekommen Babys ausschließlich Milch – im Idealfall Muttermilch“ (Eugster 2005:V). Auch die Kapitelnamen sind vom Stillideal geprägt: „Muttermilch: Der beste Start ins Leben“, „Breast is best“, „Muttermilch: Das wichtigste Nahrungsmittel im ganzen ersten Lebensjahr“ sind nur einige Beispiele. Im Kapitel zur Ernährung innerhalb der ersten sechs Lebensmonate wird erklärt, vor dem siebten Lebensmonat könne das Baby andere Nahrung noch nicht verarbeiten. Als Ausnahme wird die adaptierte Säuglingsnahrung nachgeschoben, die der Muttermilch, so gut es eben möglich wäre, nachempfunden sei. Es folgt eine Aufzählung der Konsequenzen, die die Gabe anderer Nahrungsmittel innerhalb der ersten sechs Lebensmonate mit sich brächten: Überforderung der Nieren und Allergien (vgl. Eugster 2005: 1f). Bevor es adaptierte Säuglingsnahrung gab, wäre ein Kind, das nicht gestillt wurde „dem sicheren Tod geweiht“ (Eugster 2005: 1) gewesen. Trotz der Erwähnung der adaptierten Säuglingsnahrung geht Eugster im Folgenden von der Stillernährung des Kindes aus. Sie zählt diverse Vorteile der Muttermilch gegenüber adaptierter Säuglingsnahrung auf und schlussfolgert, diese habe „immer eine schlechtere Qualität als Muttermilch“ (Eugster 2005: 5). Nach der Darstellung der vermeintlichen Vorteile des Stillens für Mutter, Vater und vor allem Kind – unter anderem Schutz des Kindes vor Krankheiten während der Stillzeit und ein Leben lang, ein geringerer Aufwand, entspannteres Füttern in der Nacht, mehr Schlaf für die Eltern, positive Auswirkungen der ausgeschütteten Hormone auf die Psyche der Mutter und des Kindes – schlussfolgert Eugster: „Stillen ist die natürlichste Sache der Welt!“ (Eugster 2005:6).

Dieses starke Stillideal zieht sich in die Zeit der Beikosteinführung hinein: Kapitel 3 - „Erste Mahlzeiten fürs Baby“ beginnt mit der Beschreibung des richtigen Zeitpunkts für Beikosteinführung und warnt davor sich durch Hinweise von Ärzten oder Verwandten auf eine verfrühte Beikosteinführung einzulassen (vgl. Eugster 2005: 8f). Einige Seiten weiter mahnt eine Überschrift „Brei in den ersten Lebensmonaten schadet dem Baby“ (Eugster 2005: 10). Es folgt ein erneuter Hinweis darauf, dass Kinder, die in den ersten drei Lebensmonaten Brei bekommen, allergiegefährdeter sind. Die Autorin verweist auf die WHO-Empfehlung sechs Monate vollzustillen, also länger als mit dem vorher genannten Argument der Allergieprävention begründet. Der erste Brei durchbreche zudem die – offenbar so unkomplizierte – Routine des Stillens und damit auch die Sicherheit, dass das Kind optimal versorgt werde (vgl. Eugster 2005: 7). Beikost wird so als erste komplizierte und potentiell risikoreiche Form der Kinderernährung beschrieben. „Eltern müssen jetzt entscheiden, was ihr Kind zusätzlich zu essen bekommt. Ratlos stehen sie vielleicht im Supermarkt vor dem riesigen Regal vollgestopft mit Kinderernahrung“ (Eugster 2005: 7). Dieses Szenario stellt die Beikosteinführung als Überforderung und durch die Nahrungsmittelindustrie fremdgesteuerte Zeit dar und wird so dem gemütlichen, unkomplizierten und natürlichen Stillen, wie es auf der Seite davor ausgemalt wird, gegenübergestellt.

Das Bild der ersten festen Kost als potentielle Gefahr für das Kind, das sich auch in den Protokollen häufig zeigt, wird durch den Ratgeber somit reproduziert. Dies geschieht verwoben mit ständig wiederholten Hinweisen auf Stillvorteile. Vermieden werden könne die Gefahr das Kind „zu früh“ mit Beikost zu füttern, indem die Eltern auf das Kind und dessen Bedürfnisse achten. Immer wieder wird auf die Individualität des Kindes und seiner Entwicklung verwiesen, allerdings unter der Annahme, dass dies nur bedeuten kann, dass das Kind mindestens sechs Monate lang nur an Milch Interesse hat – mit der Tendenz zu einer noch längeren Zeit. So schreibt Eugster: „Gar nicht wenige wollen auch mit sechs Monaten noch nichts von fester Kost wissen“ (Eugster 2005: 10).

Auch nachdem das Kind bereit ist für Beikost und die Eltern mit dem Füttern begonnen haben, stellt der Ratgeber die Wichtigkeit der weitergeführten Stillernährung heraus: „Es gibt absolut keinen Grund, das Baby abzustillen, nur weil es feste Nahrung zu sich nimmt. Muttermilch bleibt im ganzen ersten Lebensjahr – und oft auch darüber hinaus – das wichtigste Nahrungsmittel für ein Baby. Feste Nahrung ergänzt die Muttermilch, ersetzt sie aber nicht“ (Eugster 2005: 14). Das folgende Unterkapitel warnt vor dem Ersetzen der Muttermilch durch

„das Imitat Flaschenmilch, eine nicht ganz gelungene Kopie“ (Eugster 2005: 14). Die Prioritäten sind klar: Muttermilch kann im ersten Lebensjahr nicht ersetzt werden – weder durch Beikost noch durch adaptierte Säuglingsnahrung – da nur sie eine ideale Nahrung darstellt. Die Aussage, es gäbe absolut keinen Grund abzustillen, lässt einen möglichen Wunsch der Mutter oder des Vaters nach dem Beenden der Stillzeit illegitim und sogar gefährlich für das Kind wirken. Die Aussage wird leicht abgemildert, indem als besonderer (also legitimer) Grund für das Abstillen die Erschöpfung der Mutter genannt wird (vgl. Eugster 2005: 14). Dass Mütter unter Umständen weitere Gründe für ein Abstillen haben könnten, wird ausgeklammert, ebenso wie die Frage danach, wie der Vater des Kindes zum Stillen steht – ihn an dieser Stelle unerwähnt zu lassen weist ihn auf den Platz an zweiter Stelle zurück. Ihm wird kein Mitspracherecht zugestanden, wenn es um das Stillen geht, auch nicht nachdem Beikost eingeführt wurde.

Auch dem Flaschenfüttern mit abgepumpter Muttermilch gegenüber zeigt sich die Autorin ablehnend. Das Kapitel „Becher statt Flasche“ nennt die Fähigkeit aus einem Becher zu trinken als Voraussetzung für den Beikoststart und das Füttern mit der Flasche „grundsätzlich unnötig“ (Eugster 2005: 30). Die Flaschenernährung berge für jüngere Kinder die Gefahr einer Saugverwirrung, die das Stillen erschwere – eine Aussage die klar die Priorisierung des Stillens in diesem Ratgeber unterstreicht. Doch auch nach der Einführung von Beikost wird die Flaschenernährung als problematisch beschrieben. Eugster weist auf die Gefahr des Dauernuckelns hin, das der Zahngesundheit des Kindes schade. Mögliche Vorteile des Flaschenfütterns – ob mit Muttermilch, Formula oder sonstigen Flüssigkeiten – bleiben unerwähnt (vgl. Eugster 2005: 29f).

Durch die Priorität des Stillens vor jeglicher fester Kost im ersten Lebensjahr bleibt die Mutter auch nach Einführung von Beikost an das Kind gebunden. Sie bleibt unersetzbar, die Beteiligung des Vaters wirkt noch immer optional. Die potentielle Ersetzbarkeit des Vaters und die Unersetzbarkeit der Mutter, die so suggeriert werden, zeigen sich auch in der Beschreibung der Beziehungen zwischen Eltern und Kind während der Beikosteinführung. Gerade in der Zeit der ersten Beikost komme das Kind gerne zur Mutter, um sich „an der vertrauten Brust Stärkung für seine neuen Abenteuer“ (Eugster 2005: 14) zu holen. Jedoch sei das Baby auch unabhängiger und „Papa oder Babysitter können mal eine Breimahlzeit füttern“ (Eugster 2005: 14). Die Mutter bleibt laut dieser Schilderung die wichtigste Bezugsperson und diejenige, die dem Kind als einzige emotionalen Rückhalt bieten kann. Diese Beschreibung deckt

sich mit der Vorstellung, dass das Kind auf nur eine Bezugsperson fixiert ist. Der Vater wird hingegen in einem Atemzug mit dem Babysitter genannt. Da das Kind nun unabhängiger werde, könne auch er „mal“ eine Mahlzeit füttern. Die Formulierung bleibt unverbindlich und gesteht dem Vater keine herausragende Rolle für Ernährung des Kindes zu. Er ist beim Füttern durch eine Person ersetzbar, die sehr viel weniger Bezug zum Kind hat. Die in der Beschreibung des Stillens immer wieder erwähnte Beziehungspflege durch die Ernährung des Kindes scheint in diesem Fall nicht relevant.

5.1.d Festigung traditioneller Rollenaufteilung durch die Beikosteinführung

Eugsters Ratgeber orientiert sich an traditionellen Familienleitbildern. Zwar wird dem Vater durch die Möglichkeit zu füttern eine gewisse Beteiligung zugestanden und auch die Einkäufe und Planung von Beikost werden als gemeinsame Tätigkeit von Mutter und Vater entworfen, jedoch aktualisiert sich das Bild der hauptverantwortlichen Mutter in der starken Betonung der Wichtigkeit des (Weiter-)Stillens. Zudem wird die Mutter in fast allen Fällen als verantwortlich für die Zubereitung der Nahrung entworfen. Hier aktualisiert sich eine sehr traditionelle Rollenverteilung. Ein Beispiel, das eine laut Autorin ideale Beikosteinführung beschreibt (vgl. Eugster 2005: 7), erwähnt explizit den Stolz des Vaters nun auch füttern zu können. Für die Zubereitung des Essens ist jedoch die Mutter zuständig: „Papa nimmt einen Löffel vom Kürbisbrei, den Mama für ihren Liebling gekocht hat“ (Eugster 2005: 7). Der Vater ist somit – obwohl er stolz darauf ist sein Kind ernähren zu können – nicht allein zuständig. Er führt lediglich aus. So wird er als abhängig von der Expertise der Mutter entworfen: Die verantwortungsvolle Aufgabe der Auswahl und richtigen Zubereitung der Lebensmittel ist ihr Gebiet. Sie behält somit auch stets einen Teil der Kontrolle über die Füttersituation. Dieses Muster zieht sich durch den gesamten Ratgeber hindurch, zum Beispiel im Kapitelnamen „Mamas Küche oder Fertigbrei“ (Eugster 2005: 23) und auch in der Einleitung des Kapitels „Rezepte für kleine Esser“ (vgl. Eugster 2005: 36), sowie in der Einleitung zu den Familienrezepten (vgl. Eugster 2005: 56), in denen explizit die Mutter als diejenige genannt wird, die das Essen zubereitet und serviert.

Dem Vater wird somit nur ein Teil der Entscheidungsverantwortung zugestanden. Seine Beteiligung wird als nicht zwingend notwendig entworfen. Einige Bereiche der Kinderernährung werden hingegen als unangefochten in Mutterhand liegend dargestellt.

5.2 „Einmal breifrei, bitte!“

Das Buch, mir vorliegend in der 2. Auflage aus dem Jahr 2013, ist bunt und mit verschiedenen Schriftarten, -größen und -farben gehalten. Es dominieren weiblich konnotierte Farben: Pastelltöne, Türkis und Magenta. Auf dem Deckblatt ist das Foto eines lächelnden Kindes auf einem Hochstuhl zu sehen, das nach zwei Schälchen mit Karottenstücken und Brokkoliröschen greift. Die Bilder im Buch sind hauptsächlich Illustrationen, die verschiedene Lebensmittel zeigen, aber im Abschnitt „Karlins Selbstesser-Tagebuch“ sind auch Fotos, auf denen die Tochter einer der Autorinnen zu sehen ist, abgedruckt. Alle Fotos zeigen nur die Tochter beim Essen, bis auf eines, auf welchem die Mutter dem Kind hilft aus einer Tasse zu trinken.

Die verschiedenen Rubriken in unterschiedlichen Farben und Designs wirken eher locker und verspielt. Es entsteht der Eindruck, das Lesen des Buches soll Spaß machen.

Der Text auf dem Buchrücken erklärt, die „Methode Breifrei“ sei durch neueste Forschung untermauert und wirke sich positiv auf Gehirnentwicklung, Verdauung und gesundes Essverhalten aus. In einem magentafarbenen Kreis unter dem Text hervorgehoben steht: „Geeignet für Stillkinder und Fläschchenkinder“.

5.2.a Gliederung des Buches

Der Ratgeber ist im Wechsel von Eva Nagy, einer Hebamme, und Loretta Stern, einer Schauspielerin, geschrieben, die ihre privaten Erfahrungen als Mutter mit dem Konzept Baby-led-Weaning beschreibt. Sterns Beiträge bestehen aus E-Mails an ihre Hebamme und „Mutti-Notizen“ beziehungsweise dem an ihre Tochter gerichteten „Selbsteßer-Tagebuch“, in denen sie ihre privaten Erfahrungen oder Gefühle zur Beikosteinführung beschreibt.

5.2.b Wer wird angesprochen?

Das Buch ist in einem lockeren, persönlichen Tonfall geschrieben. Es werden nicht explizit nur Mütter oder nur Väter adressiert, jedoch erweckt das Buch sowohl optisch als auch inhaltlich den Eindruck eher Frauen ansprechen zu wollen. Der Prolog beschreibt Beikost als weitere Station auf „dieser erstaunlichen Abenteuerreise namens Mutterschaft“ (Stern/Nagy 2013). Im Vorwort, das von dem Kinderarzt Dr. Herbert Renz-Polster geschrieben ist, wird erklärt, evolutionär betrachtet falle die Wahl der ersten festen Kost für das Baby „mitten in den müt-

terlichen Speiseplan“ (Stern/Nagy 2013: 12). Das Vorwort schließt mit dem Hinweis, das Buch sei von einer „Mutti-Expertin und einer echten Beikost-Spezialistin“ (Stern/Nagy 2013: 13) geschrieben.

5.2.c Das Konzept „Baby-led-Weaning“ und dessen Auswirkung auf Rollenverteilung

Das Buch erklärt das Konzept des Baby-led-weaning (zu deutsch: vom Kind geleitete Entwöhnung) folgendermaßen: Beikost wird in Form von Fingerfood eingeführt, das lediglich angeboten werde, das jedoch vom Kind selbst ausgewählt werden soll. Das Kind solle also selbst nach dem Essen greifen, das es interessiert, und entscheiden, ob und wie viel es davon essen will. Es solle sich das Essen auch selbst in den Mund stecken. Es gehe dabei erst mal nicht um Sättigung, sondern um das spielerische Kennenlernen von Essen. Um den Nahrungsbedarf des Kindes zu decken, werde weiter nach Bedarf des Kindes gestillt oder Flaschennahrung gegeben. Auf diese Art gäbe es keinen Zeitdruck bei der Umstellung auf Beikost. Vielmehr solle das Kind die Möglichkeit haben die Umstellung selbst „langsam und gemütlich“ (Stern/Nagy 2013: 25) zu steuern, was ein halbes Jahr oder länger dauern dürfe (vgl. Stern/Nagy 2013: 24ff). Das Ernährungskonzept basiert somit auf dem Bild des autonomen und kompetenten Kindes, das seine Entwöhnung selbst steuern kann. Diese Form der Beikosteinführung unterstreicht den Genuss- und Erlebnisaspekt des Essens. Es geht hier weniger um Beziehungspflege, die in Verbindung mit Kinderernährung, besonders dem Stillen, häufig in den Vordergrund gerückt wird – so auch in dem bereits von mir besprochenen Ratgeber „Babyernährung gesund und richtig“ – sondern um Kinderernährung als Möglichkeit der selbstbestimmten und sinnlichen Exploration.

Der Ratgeber beginnt mit der Diskussion des optimalen Zeitpunkts für die erste feste Kost. Das Kapitel „Der richtige Zeitpunkt“ weist zunächst darauf hin, dass die Beikosteinführung nicht so kompliziert sei, wie sie erst wirke. Das Kind zeige von selbst, wann es bereit sei zu essen. Es folgt eine Aufzählung der Entwicklungsschritte, die das Kind für die Beikosteinführung abgeschlossen haben muss (vgl. Stern/Nagy 2013: 23). Die Kinder seien meist mit ungefähr einem halben Jahr so weit zu essen, „manche ein wenig früher, manche allerdings auch erst mit 10 Monaten oder später“ (Stern/Nagy 2013: 23). Der richtige Zeitpunkt wird somit individuell am Kind ausgerichtet und nicht an den Bedürfnissen der Eltern. Die LeserInnen

werden ermutigt ihr Kind genau zu beobachten und auf es einzugehen. Auch dies entspricht dem Bild des kompetenten Kindes.

Das Konzept des Baby-led-weaning basiert, wie bereits erwähnt, auf der Bereitschaft das Kind noch über einen längeren Zeitraum hinweg hauptsächlich mit Milch zu ernähren. Jedoch bedeutet dies nicht, dass auch eine möglichst lange Vollstillzeit angestrebt werden soll. Zwar solle keinesfalls vor dem fünften Lebensmonat begonnen werden, da dies zu Allergien und Übergewicht führen könne, jedoch solle spätestens zu Beginn des siebten Monats Beikost angeboten werden. Diese Empfehlung unterscheidet sich von den Empfehlungen im zuvor beschriebenen Ratgeber und in den Protokollen aus dem Familienzentrum. Das Stillen wird hier nicht als überlegen gegenüber fester Kost dargestellt. Diese Abweichung von der geltenden Norm muss durch eine Betonung der Vorteile des beschriebenen Ernährungskonzepts gerechtfertigt werden (vgl. Hungerland 2003: 140): Stern und Nagy erklären, die Empfehlung mit der Beikosteinführung bis zum siebten Lebensmonat zu warten, um Allergien zu vermeiden, sei mittlerweile überholt. Zusätzlich wird bestimmten Lebensmitteln eine allergieverhütende Wirkung zugeschrieben (Stern/Nagy 2013: 52f). Stillen und Beikost werden also als gleichwertige Ernährungsformen, die sich gegenseitig ergänzen, entworfen. Es öffnet sich mit der Einführung von Beikost also potentiell ein neues Verantwortungsgebiet für beide Eltern, das als genau so wichtig wie das Stillen dargestellt wird.

Die Autorinnen zeigen sich relativ offen für das Füttern mit adaptierter Säuglingsnahrung: „Wenn nicht oder nicht voll gestillt wird, ist industriell hergestellte Säuglingsmilchnahrung die richtige Ernährung für das Baby“ (Stern/Nagy 2013: 55). Sie geben unter anderem Tipps zum Abstillen und – falls das Kind sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht komplett von fester Kost ernähren kann – den Umstieg auf Flaschenfütterung (vgl. Stern/Nagy 2013: 75). Außerdem widmet sich eine Seite des Ratgebers der Vereinbarkeit von Stillen und Berufstätigkeit und widersetzt sich der gängigen Annahme, dass Mutterschaft und Berufstätigkeit nicht zusammenpassen. An dieser Stelle wird empfohlen: „Besprechen Sie mit z.B. dem Vater in Elternzeit (...) oder sonstigen Betreuungspersonen, wie er oder sie Ihrem Kind während Ihrer Arbeitszeit Milch oder Beikost am stressfreiesten anbieten kann“ (Stern/Nagy 2013: 74). Diese Passage ist eine der wenigen, in denen explizit der Vater des Kindes als Betreuender und Ernährender genannt wird. Gleichzeitig aktualisiert sich in der Formulierung das Bild von Anleiterin und Praktikanten (vgl. Meuser 2011: 76). Die Mutter als Expertin kann am besten Tipps geben, wie Nahrung stressfrei angeboten werden kann.

Trotz relativer Offenheit für Flaschenernährung wirkt auch in diesem Ratgeber das Stillnormativ: Es folgt ein gesondertes Kapitel zur Einführung von „Fingerfood bei Fläschchen-Kindern“ (Stern/Nagy 2013: 77), in dem darauf hingewiesen wird, dass gestillte Kinder eine bessere Fähigkeit zur Selbstregulation haben, also besser einschätzen könnten, wann sie satt sind. Flaschenfütterung gehe deshalb mit einem höheren Risiko für Übergewicht einher. Im Kapitel „Die Still-Gretchenfrage“ werden zudem zahlreiche Krankheiten genannt, die durch Stillernährung bei Kind oder Mutter potentiell vermieden werden könnten (vgl. Stern/Nagy 2013:65).

Da es beim Baby-led-weaning zu erwarten ist, dass es lange dauert, bis das Kind mit Beikost genug Nahrung zu sich nehmen kann, um satt zu werden, ermutigt dieses Konzept Mütter zu einer langen Stillzeit. Dies bindet Mutter und Kind aneinander. Obwohl die Autorinnen auch auf Flaschenernährung eingehen, so werden vor allem für das Stillen gesundheitliche Vorteile genannt, was trotz der signalisierten Offenheit der Autorinnen für adaptierte Säuglingsnahrung eine Normativität in Richtung Stillen entfaltet. Da das Konzept stark an der Selbstbestimmung des Kindes orientiert ist, das Kind seine eigene Entwöhnung maßgeblich gestaltet, ist die Umstellung von Milch auf feste Kost für die Eltern nicht planbar. Eltern müssen auf den Rhythmus des Kindes eingehen können – möglicherweise auf Kosten der Planbarkeit der eigenen Berufstätigkeit. Eltern, die sich zu einem bestimmten Zeitpunkt auf den Wiedereinstieg in das Berufsleben vorbereiten, haben wahrscheinlich nicht die Möglichkeiten sich völlig nach dem Kind zu richten. Dies wird vor allen Dingen Mütter betreffen, da diese häufiger Elternzeit in Anspruch nehmen als Väter (vgl. Friebertshäuser/Matzner/Rothmüller 2009: 190).

Neben diesem Anspruch des Baby-led-Weaning sich stark auf das Kind als Anleitung einzulassen, kann das Selbstessen-lassen jedoch auch eine Erleichterung darstellen. Gerade in den Protokollen aus den Beikost-Infoveranstaltungen fällt immer wieder die Frage, wann das Kind selbstständig essen könne.⁴¹ Offenbar antizipieren Eltern es als Erleichterung, wenn sie nicht mehr füttern müssen.

41 s. Anhang: z.B. Feldprotokoll 7, 135; Feldprotokoll 8, 143.

5.3 Eltern-, Kindheits- und Ernährungsleitbilder in Ratgebern

Beide Ratgeber stellen bei der Einführung von Beikost das Kind und dessen Bedürfnisse in den Mittelpunkt. Sie beziehen sich auf das Bild des autonomen, kompetenten Kindes, das selbst weiß, wann es bereit ist für feste Kost und dies den aufmerksamen Eltern auch signalisiert. Eugster nutzt dieses Bild unter anderem, um eine starke weitere Beteiligung der Mutter an der Ernährung des Kindes anzuregen, vor allen Dingen in Form einer langen Stillzeit. Das Kind wolle ohnehin sechs Monate oder länger ausschließlich gestillt werden und kehre zum „sicheren Hafen Mutter“ (Eugster 2005: 14) besonders während der Beikosteinführung häufig zurück. Eugsters Ratgeber behandelt das Thema Stillen vor, während und nach der Beikosteinführung ausgiebig und betont wiederholt dessen zahlreiche Vorteile. Eine Ernährung mit der Flasche, an der sich auch der Vater stärker beteiligen könnte, wird unter Angabe zahlreicher mit Flaschenernährung verbundener Risiken abgelehnt. Das Bild der mangelhaften Ernährung durch die Flasche wird zusätzlich gestützt, indem adaptierte Säuglingsnahrung als der Muttermilch klar unterlegen dargestellt wird.

Der Vater bleibt, auch wenn er recht häufig explizit erwähnt wird, zweitrangig für die Ernährung des Kindes. Er wird zwar als an Lebensmitteleinkäufen und Füttern mit Brei beteiligt gezeichnet, jedoch bleibt seine Beteiligung stets optional im Gegensatz zu der der Mutter. Diese wird als wichtigste Bezugsperson, Köchin und Stillernährerin in den Vordergrund gerückt.

Stern und Nagy erwähnen den Vater hingegen kaum. Das Design und Rubriken wie die „Mama-Notiz“ richten sich klar an Leserinnen. Gerade Privatgeschichten, Mails und Fotos aus dem Familienleben Sterns bieten Müttern Identifikationsmöglichkeiten, die für Väter in diesem Buch nicht vorhanden sind. Das im Ratgeber vorgestellte Konzept der Beikosteinführung ist auf eine lange Milchernährung ausgelegt, was weiterhin die Verfügbarkeit der (stillenden) Mutter voraussetzt. Die Autorinnen, wie Eugster auch, beschreiben das Stillen als sehr vorteilhaft für Mutter und Kind. Sie sind der Flaschenernährung gegenüber jedoch recht abgeschlossen. Gegenteilig zu Eugsters Ratgeber und den Protokollen aus dem Familienzentrum wird in „Einmal breifrei, bitte!“ der Beikoststart nicht als grundsätzlich riskant und kompliziert entworfen. Der Fokus liegt eher auf der sinnlichen Erfahrung des Essens.

Beide Ratgeber sprechen hauptsächlich die Mutter als Ernährerin an. Sie gehen entweder nicht weiter auf den Vater ein oder weisen ihm eine Rolle als Helfer der Mutter zu, der jedoch nicht vergleichbar wichtig für die Ernährung des Kindes ist. Vor allem der Ratgeber „Babyernährung gesund und richtig“ von Gabi Eugster kreiert Druck an der Stillernährung des Kindes

möglichst lang auch nach Einführung von Beikost festzuhalten und betont immer wieder, dass Beikost das Stillen ergänze und nicht anders herum. Er festigt so die in der reinen Milchernährungsphase bereits entstandenen Familienstrukturen, statt neue Möglichkeiten der väterlichen Beteiligung zu eröffnen. Stern und Nagy schließen den Vater nicht auf gleich starke Weise durch das Stillnormativ aus, jedoch entwirft ihr Ratgeber ein Bild von Beikosteinführung, das fast gänzlich ohne Vater auskommt. Das Ausklammern des Vaters bei der Einführung fester Kost zeigt die Selbstverständlichkeit, mit der der Mutter die Hauptverantwortung für die kindliche Ernährung zugewiesen wird. Diese Rollenaufteilung wird nicht hinterfragt und das Bild der familienzentrierten Mutter und des an kindbezogenen Aufgaben unbeteiligten Vaters wird reproduziert.

6 Ergebnisse der Feldforschung

Sowohl die Feldforschung im Familienzentrum als auch ein Teil der Ratgeberliteratur zum Thema Beikosteinführung zeichnen ein ganz bestimmtes Bild von Beikost: Mit Einführung der festen Nahrung endet die vermeintliche Sicherheit der Milchernährung. Eltern stehen vor einer neuen Auswahl an Lebensmitteln, Zubereitungsarten, Ernährungskonzepten, der Entscheidung für den geeigneten Zeitpunkt und nicht zuletzt vor der Frage, wer das Kind ernähren kann und soll. Mit dem Ende der als unkompliziert dargestellten Milchernährungszeit wird von Eltern eine riskante Phase antizipiert, in der es wahrscheinlich ist Fehler zu machen. Weiterhin wird Ernährung als ausschlaggebend für physische und psychische Entwicklung angesehen. Dieser Erziehungsaspekt der Ernährung, der im Hinblick auf das Stillnormativ bereits erforscht wird, bleibt auch während und nach der Einführung von Beikost relevant.

6.1 Die Stillnorm bleibt wirksam

Auch nach der Einführung von Beikost und weit darüber hinaus wird von Mitarbeiterinnen des Familienzentrums und in der untersuchten Ratgeberliteratur an der Stillernährung festgehalten. Praktische Stillvorteile während der Einführung von fester Kost werden häufig betont. Ebenso wird, vor allem im Ratgeber „Babyernährung gesund und richtig“, darauf hingewiesen, dass die Stärkung der Mutter-Kind-Bindung gerade in der Zeit der Ernährungsumstellung

wichtig wäre, um dem Kind Sicherheit und Geborgenheit zu bieten. Die Wirkung der Stillnorm lässt somit gerade in den ersten Monaten der Beikosteinführung kaum nach. Die Stellung der Mutter als wichtigste Bezugsperson und Ernährerin wird weiterhin betont.

Ein im Gespräch über Beikosteinführung häufig aktualisiertes Idealbild ist das des autonomen und kompetenten Kindes, welches selbst weiß und signalisiert, wann es entwöhnt werden soll. Dieses Bild ist aus der Stilldebatte bereits bekannt. Es wird genutzt, um beispielsweise die Wichtigkeit des Stillens nach Bedarf zu unterstreichen (vgl. Ott/Seehaus 2012: 135). In Bezug auf Beikosteinführung wird es vor allem von Eugster in ihrem Ratgeber dazu genutzt, die Bedeutsamkeit der Mutter-Kind-Bindung zu betonen. Laut Eugster interessieren sich Kinder erst ab frühestens dem siebten Lebensmonat für etwas anderes als Muttermilch. Da das Kind zur Beruhigung und auch nach der Einführung von Beikost zur Sättigung noch lange nach der Mutterbrust verlange, wird die Mutter von ihren alleinigen Versorgungspflichten nicht entbunden. Dieses Kindheitsbild reiht sich in die Bindungstheorie nach Bowlby ein: Nur die Mutter kommt als Bezugsperson in Frage. Sie wird vom Kind gewählt und dem Vater gegenüber bevorzugt (vgl. Matzner 2004: 91). Ein Bild also, das bereits seit Mitte des 20. Jahrhunderts immer wieder aktualisiert wird. Die Beteiligung des Vaters an der Ernährung hingegen wird niemals als zentral für das Kind dargestellt – eher als gelegentliche Freude für den Vater.

6.2 Kinderernährung erfordert Expertise

Die Vorstellung vom kompetenten Kind, das deutlich zeigt, was es braucht, stellt Eltern vor die Herausforderung aufmerksam für Signale des Kindes zu sein, dessen Fähigkeiten und Vorlieben genau einschätzen zu können und die eigene Planung am Kind auszurichten. Von Eltern wird somit ein hohes Maß an Flexibilität gefordert. Die Ernährung des Kindes kann nur gut gelingen, wenn Eltern das Kind verstehen. Die Ernährung wird so zur ExpertInnenaufgabe. Die oder der Ernährende muss ein großes Maß an Erfahrung und Wissen haben, um das Kind gut zu versorgen. Diese hohen Ansprüche zeigen sich gerade in den Veranstaltungen im Familienzentrum immer wieder. Die Mitarbeiterinnen des Zentrums betonen, wie wichtig es sei auf Reaktionen des Kindes zu achten, Körperfunktionen wie beispielsweise Verdauung zu analysieren, die „Sprache des Kindes“ zu verstehen. Auch die meisten anwesenden Eltern haben den Anspruch einen ExpertInnenstatus zu erreichen inkorporiert. Die Veranstaltungen werden als Möglichkeit zum Ausbau der Expertise wahrgenommen.

Das Ideal des selbstbestimmten Kindes wird jedoch durchbrochen, sobald potentielle Gefahren angesprochen werden. Dies sind vor allem bestimmte Lebensmittel, die als schädlich für das Kind angesehen werden. Ernährende müssen somit nicht nur darauf eingehen können, was das Kind fordert, sondern auch wissen, wann es nötig wird, das Kind zu bevormunden und den Zugang zu bestimmten Lebensmitteln zu regulieren. An Eltern wird „der Anspruch auf Kontrolle und Korrektur“ (Hungerland 2003: 140) herangetragen, der aus der Darstellung der kindlichen Entwicklung als einem „sehr störanfälligem Prozess“ (Hungerland 2003: 140) erwächst. Auch um diese Aufgabe zu erfüllen, müssen Eltern auf fundiertes Wissen zurückgreifen können.

Die Protokolle der Feldforschung geben Hinweise darauf, wer sich die notwendige Expertise aneignet: Auch nach der Einführung von Beikost und nach dem Abstillen sind Mütter in allen Veranstaltungen des Familienzentrums deutlich häufiger anzutreffen als Väter. Sie holen Informationen ein und besprechen gesammelte Erfahrungen. Sie inszenieren sich als Planerin der Kinderernährung und übernehmen zudem die Aufgabe der Qualitätssicherung. Auf diese Weise übernehmen die Mütter auch nach Ende der Milchernährung und unabhängig davon, ob sie selbst füttern oder diese Aufgabe von anderen ausgeführt wird, auch einen Großteil der Verantwortung für die kindliche Ernährung. Diese Expertisierung der Mütter festigt die Anleiterinnenposition, die sie in der Familie innehaben und hält auch engagierte, an der Ernährung des Kindes beteiligte Väter in einer Praktikantenposition. Die Mutter befindet sich weiterhin in der Position als informierte Expertin, die weiß, was bei der Kinderernährung wichtig ist, und somit das Recht hat Standards festzulegen (vgl. Meuser 2011: 76f).

6.3 Naturalisierung der Beikosteinführung durch die Mutter

Die Einführung von Beikost stellt nur bedingt die Loslösung der kindlichen Ernährung vom Mutterkörper dar. Neben der Norm weiter zu stillen, wird auch die Ernährung mit fester Kost durch die Mutter naturalisiert. Die von Mitarbeiterinnen des Familienzentrums als symbiotisch dargestellte Beziehung zwischen Baby und Mutter wirkt bis in die Beikostzeit hinein. Dementsprechend wird das Kind als an die Mutter angepasst dargestellt: Da es durch das Trinken von Fruchtwasser und Muttermilch den Speiseplan der Mutter bereits kennengelernt habe, bevorzuge es auch später dieselben Geschmäcker wie sie. Diese Argumentation bringt die Mutter in die Position das Kind einfacher ernähren zu können als der Vater, denn dessen

Geschmack teilt das Kind nicht so selbstverständlich. Es wird suggeriert, dass Kind und Mutter von Natur aus auf gemeinsame Mahlzeiten ausgelegt seien. Dieses naturalisierende Argument nutzt auch Renz-Polster im Vorwort zum Ratgeber „Einmal breifrei, bitte!“, wenn er erklärt, evolutionär gesehen falle die erste Beikost mitten in den Speiseplan der Mutter (vgl. Stern/Nagy 2013: 12).

6.4 Nichteinbeziehen der Väter

Nehmen Männer an den Veranstaltungen des Familienzentrums Teil, so wird dies häufig als etwas Besonderes von Mitarbeiterinnen des Zentrums hervorgehoben. So wird betont, dass ihre Anwesenheit kein selbstverständlicher Teil des Settings ist. Ob die Abwesenheit von Männern sich aus dem Aufbau der Angebote ergibt oder die Angebote an das fast ausschließlich weibliche Klientel angepasst sind, ist nicht ersichtlich, jedoch wird die Teilnahme von Männern durch mehrere Punkte erschwert. Die von mir besuchten Kurse, offenen Beratungen und Informationsveranstaltungen finden alle unter der Woche am Mittag oder Nachmittag statt, also zu gängigen Arbeitszeiten. Das daraus entstehende Vereinbarkeitsproblem betrifft angesichts des großen Anteils an männlichen Hauptverdienern in Familien (vgl. Meuser 2011: 73) vor allem Väter. In den von mir untersuchten Veranstaltungen gab es keine männlichen Mitarbeiter als Ansprechpartner für Väter. Auch die starke Betonung des Stillens während der Veranstaltungen – zum Teil schon durch die Namensgebung wie beim Stillcafé – spricht Männer eher nicht an. Auch die Ratgeberliteratur bezieht Männer wenig oder gar nicht in Planung und Durchführung der Beikosteinführung mit ein. Der Vater wird als „Freizeitpapa“ entworfen, der aus Spaß und Stolz füttert und nicht, weil es zu seinem Aufgabengebiet gehört. In vielen Fällen bleibt er sogar völlig unerwähnt. Diese De-Thematisierung zeigt die vermeintliche Alternativlosigkeit des Arrangements (vgl. Seehaus 2014: 69). Mütter werden als Hauptzielgruppe angesprochen. Dies weist ihnen die Verantwortung für die Ernährung des Kindes zu, bietet ihnen jedoch gleichzeitig die Option ihre Expertinnenrolle weiter auszubauen und somit ihren Einfluss auf Entscheidungen das Kind betreffend auszuweiten.

6.5 Ausblick und Bedeutung der Forschung zu Beikosteneinführung

Die Forschung im Familienzentrum zeigt, dass die Veränderungen hinsichtlich der Zuständigkeit für die kindliche Ernährung auch während und nach der Beikosteneinführung klein sind. Das Konzept der besuchten Veranstaltungen, sowie der Aufbau der untersuchten Ratgeberliteratur reproduzieren das Bild der Mutter als Hauptzuständige für die Ernährung des Kindes. Werden kindliche Bedürfnisse angesprochen, so wird in der Regel sowohl im Familienzentrum als auch in den Ratgebern die Mutter als diejenige entworfen, die diese am zuverlässigsten befriedigen kann. Der beteiligte Vater wirkt wie ein Sonderfall. Sein Engagement für die Ernährung des Kindes Verantwortung zu übernehmen wird als erfreulich dargestellt, bleibt jedoch optional.

Die von mir durchgeführte Forschung bezieht sich auf eine recht kleine Stichprobe und kann somit kein repräsentatives Bild der Praxis von Elternschaft während der Beikosteneinführung ergeben. Sie ist jedoch ein erster Beitrag zu diesem sozialwissenschaftlich noch unerschlossenen Thema. Weitere Forschung auf diesem Gebiet ist dringend notwendig. Die frühkindliche Ernährung als sozialer Prozess wird bisher nur in Bezug auf das Stillen untersucht. Eine Ausweitung der Forschung auf den Bereich der Beikosteneinführung wäre konsequent und notwendig, um ein ganzheitliches Bild der Rollenaufteilung in Familien zu erhalten.

Für die Praxis der Sozialen Arbeit wäre eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Beikosteneinführung und damit verbundener Rollenverteilung in Familien eine Chance zur weiteren Professionalisierung. Familienbildungsangebote tragen zur Konstruktion von Geschlechterrollen bei. Für eine geschlechtersensible Familienarbeit wird es notwendig sein auf Forschung zum Thema frühkindliche Ernährung und Rollenverteilung zurückgreifen zu können. Diese Forschung bereitzustellen muss zukünftig als Aufgabe der Sozialwissenschaft erkannt werden.

Literatur

- BADINTER, Elisabeth (1981): Die Mutterliebe. Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert bis heute. München: Piper.
- BMFSFJ (Hg.) (2012): Ausgeübte Erwerbstätigkeit von Müttern. Erwerbstätigkeit, Erwerbsumfang und Erwerbsvolumen 2010, Berlin.
- BREIDENSTEIN, Georg u.a. (2013): Ethnografie. Die Praxis der Feldforschung. Konstanz/München: UVK Verlagsgesellschaft.
- CASPERS, Kirsten (2006): Moderne Väter füttern nicht. Vom Stillhindernis zum aktiven Vater. In: Stillzeit. Die Fachzeitschrift der AFS, Bd. 3/2006, 13-15. online verfügbar: <http://www.afs-stillen.de/stillbeziehung/vaeter-und-stillen/197-moderne-vaeter-fuettern-nicht-vom-stillhindernis-zum-aktiven-vater.html> [Stand: 22.04.2015]
- DÖGE, Peter (2006): Männer als aktive Väter. Studie zum Rollenwandel von Männern in der Bundesrepublik Deutschland. IAIZ-Schriftenreihe, Bd. 4. Berlin.
- EUGSTER, Gabi (2005): Babyernährung gesund und richtig. B(r)eikost und Fingerfood ab dem 6. Lebensmonat. München/Jena: Urban&Fischer.
- FRIEBERTSHÄUSER, Barbara/MATZNER, Michael/ROTHMÜLLER, Ninette (2009): Familie: Mütter und Väter. In: Jutta Ecarius (Hg.): Handbuch Familie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 179-198.
- FTHENAKIS, Wassilios/MINSEL, Beate (2002): Die Rolle des Vaters in der Familie. Stuttgart/Berlin/Köln: Kohlhammer.
- GILLE, Martina/MARBACH, Jan (2004): Arbeitsteilung von Paaren und ihre Belastung mit Zeitstress. In: Statistisches Bundesamt (Hg.): Alltag in Deutschland. Analysen zur Zeitverwendung. Forum der Bundesstatistik, Bd. 43. Wiesbaden, 86-113.
- HUNGERLAND, Beatrice (2003): „Und so gedeiht das Baby!“. Altersgerechte Entwicklung und Gesundheit als gesellschaftliche Norm und Leistung. In: Hengst, Heinz/Kelle, Helga (Hg.): Kinder – Körper – Identitäten. Theoretische und empirische Annäherungen an kulturelle Praxis und sozialen Wandel. Weinheim/München: Juventa, 139-160.
- MATZNER, Michael (2004): Vaterschaft aus der Sicht von Vätern. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- MEUSER, Michael (2011): Die Entdeckung der "neuen Väter". Vaterschaftspraktiken, Geschlechtnormen und Geschlechterkonflikte. In: Hahn, Kornelia/Koppetsch, Cornelia (Hg.): Soziologie des Privaten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 71-82.
- ROSE, Lotte/STEINBECK, Stephanie (2015): Die Stillernährung des Säuglings. Ethnografische Notizen zu einer Geschlechterasymmetrie qua Natur. In: Seehaus, Rhea/Rose, Lotte/Günther, Marga (Hg.): Vater, Mutter, Kind? Geschlechterpraxen in der Elternschaft. Opladen u.a.: Budrich Verlag (i.E.).
- RÜCKERT-JOHN, Jana/KRÖGER, Melanie (2015): ‚Stillende‘ Männer. Väter selbst- und -fremdbilder im Übergang zur Elternschaft. In: Seehaus, Rhea/Rose, Lotte/Günther, Marga

- (Hg.): Vater, Mutter, Kind? Geschlechterpraxen in der Elternschaft. Opladen u.a.: Budrich Verlag (i.E.).
- RÜLING, Anneli (2004): Wohlfahrtsstaat, Geschlechterverhältnisse und familiäre Arbeitsteilung. Theoretische Überlegungen. In: Döge, Peter/Kassner, Karsten/Schambach, Gabriele (Hg.): Schaustelle Gender. Aktuelle Beiträge sozialwissenschaftlicher Geschlechterforschung. Wissenschaftliche Reihe, Bd. 151. Bielefeld: Kleiner Verlag, 109-134.
- RÜLING, Anneli (2007): Jenseits der Traditionalisierungsfallen. Wie Eltern sich Familien- und Erwerbsarbeit teilen. Politik der Geschlechterverhältnisse, Bd. 35. Frankfurt a.M.: Campus Verlag.
- RÜLING, Anneli (2008): Das Stillen – Traditionalisierung der Arbeitsteilung durch naturalisierende Deutung von Geschlecht? In: Rehberg, Karl-Siegbert (Hg.): Die Natur der Gesellschaft. Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006. Frankfurt a.M.: Campus Verlag, 4774-4786.
- SEEHAUS, Rhea (2014): Die Sorge um das Kind. Eine Studie zu Elternverantwortung und Geschlecht. Opladen u.a.: Budrich Verlag.
- SEICHTER, Sabine (2012): Erziehung und Ernährung. Weinheim/Basel: Beltz-Juventa.
- SEICHTER, Sabine (2014): Erziehung an der Mutterbrust. Eine kritische Kulturgeschichte des Stillens. Weinheim/Basel: Beltz-Juventa.
- STERN, Loretta/NAGY, Eva (2013): Einmal breifrei, bitte! Die etwas andere Beikost. München: Kösel.

Anhang

Feldprotokoll 1: Eltern-Kind-Spielgruppe, 19.05.2014.....	66
Feldprotokoll 2: Stillcafé, 27.05.2014.....	76
Feldprotokoll 3: Stillcafé, 01.07.2014.....	84
Feldprotokoll 4: Stillcafé, 12.08.2014.....	94
Feldprotokoll 5: Stillcafé, 11.11.2014.....	101
Feldprotokoll 6: Stillcafé, 20.01.2015.....	112
Feldprotokoll 7: Informationsveranstaltung „Beikost für das Baby“, 28.01.2015.....	125
Feldprotokoll 8: Informationsveranstaltung „Vom Brei zum Butterbrot“, 04.02.2015. .	140

Feldprotokoll 1: Eltern-Kind-Spielgruppe, 19.05.2014

Datum: 19.05.2014

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 14:20

Kursbeginn: ca 14:30

Kursende: ca 16:00

Ich komme etwa zehn Minuten vor Beginn des Fabelkurses – einer Eltern-Kind-Spielgruppe – im Familienzentrum an. Der Kursraum befindet sich im zweiten Stock. Die Wände im Treppenhaus sind mit verschiedenen Materialien bedeckt – Ständer mit Flyern und Programmheften, Fotos von Workshops, selbstgebastelte Frauenfiguren im Stil von Niki de Saint Phalle. Im zweiten Stock angekommen ziehe ich meine Schuhe aus und betrete den Kursraum. Es ist ein etwa 30 Quadratmeter großer Raum, der eher schlicht gehalten ist: Eine Fensterwand, eine Wand, die mit weißen Schränken bedeckt ist, ein Deckenfenster, Parkett. Auf dem Boden ist bereits eine Insel aus Matten aufgebaut. Im Kreis liegen große rote Kissen. An den Schränken lehnt eine Babypuppe. Eine Kursteilnehmerin (Mutter 1) ist bereits da und sitzt mit ihrer Tochter auf dem Boden. Wir kennen uns bereits, da ich diese Fabelgruppe in meiner Zeit als Praktikantin begleitet habe, und sie begrüßt mich herzlich, steht sogar auf, um mich kurz zu drücken. Zu ihrer etwa zehn Monate alten Tochter sagt sie: "Schau mal, wer da ist". Scheinbar wusste sie nicht, dass ich heute kommen würde. Wir setzen uns auf den Boden. Sie erkundigt sich bei mir, wie es kommt, dass ich da bin. Ich fasse kurz zusammen, dass ich diesmal im Rahmen eines Forschungsprojektes teilnehme und sage, dass ich später, wenn alle angekommen sind, das Ganze ausführlicher erklären werde. Ich frage, ob die Kursleiterin den Kurs nicht vorher informiert habe. Sie verneint dies, meint aber, bei mir sei das ja kein Problem, da alle mich kennen. Dann sagt sie, da ich jetzt da sei, könne sie ja kurz weg und lässt mich mit ihrer Tochter allein, um auf Toilette zu gehen. Als sie Richtung Tür geht, verzieht das Kind das Gesicht. Die Mutter sagt ein paar beschwichtigende Worte und geht hinaus.

Während sie weg ist, höre ich vom Flur bereits Stimmen und es kommen die Kursleiterin und Mutter 2 und 3 mit ihren Kindern hinein. Alle drei grüßen mich. Die Mütter scheinen sich nicht darüber zu wundern, dass ich da bin. Sie setzten sich mir gegenüber auf die Kissen und setzen ihre Kinder vor sich ab. Die Kursleiterin beginnt Spielzeug hineinzutragen. Sie baut eine niedrige Holzrutsche auf, die aus zwei Holzlatten und einer Art Leiter besteht. Dann verteilt sie verschiedene Bällchen und Tierfiguren auf den Matten. Die zwei Mütter unterhalten sich über einen Urlaub, den eine von ihnen plant. Währenddessen kommt Mutter 4 mit ihrem Sohn und setzt sich zu den anderen Frauen. Auch sie grüßt mich zwar, erwartet jedoch scheinbar ebenfalls keine Erklärung für meine Anwesenheit. Genauso bei Mutter 5, die sich mit ihrem Sohn, den sie in einer Tragevorrichtung am Körper trägt, an die Fensterseite setzt. Als sie mit dem Aufbauen fertig ist, setzt die Kursleiterin sich links von mir auf den Platz direkt vor der Tür. Mutter 1 ist in der Zwischenzeit wiedergekommen. Die Mütter beginnen ihre Kinder auszuziehen – einige bis auf die Windeln, andere lassen auch einen Body an. Das Fenster steht dabei offen. Es ist warmes Wetter. Mutter 2 schaut zu Mutter 5 und sagt, sie habe es ja

heute gut gemeint. Offensichtlich bezieht sich das auf die Bekleidung ihres Sohnes, denn er ist recht dick angezogen. Mutter 5 bringt einige Gründe hervor, weshalb das so sei. Sie sei die ganze Zeit drinnen gewesen. Dann habe sie es eilig gehabt und keine Zeit mehr den Kleinen umzuziehen. Dabei zieht sie ihrem Sohn, der eigentlich gerade am Wegkrabbeln ist, die langärmeligen Sachen aus.

Die Kursleiterin schlägt vor anzufangen und stimmt ein Begrüßungslied an, bei dem gewinkt und in jeder Strophe ein anderes Kind beim Namen genannt wird. Ich überlege, dass ich mit ihr nicht abgesprochen habe, wann ich meine heutige Rolle erwähnen soll, und finde die Situation daher etwas merkwürdig. Als Praktikantin habe ich das Lied immer mitgesungen, will dies jedoch jetzt nicht tun und frage mich, ob es merkwürdig auf die Kursteilnehmer wirkt. Auf das Begrüßungslied folgt ein Lied, bei dem ein Seidentuch herumgereicht wird, mit dem die Eltern ein Versteckspiel spielen. Wieder wird jede Strophe an ein anderes Kind gerichtet, das dabei das Tuch über den Kopf gelegt bekommt, welches es sich dann selbst wieder herunterzieht. Während des Singens kommt ein Vater mit seinem Sohn hinein, den er ebenfalls in einer Tragevorrichtung am Körper trägt. Er ist etwa zehn Minuten zu spät. Er setzt sich auf die rechte Seite und steigt in die Lieder ein. Als er an der Reihe ist seinen Sohn zu verstecken, ist dieser bereits auf die Rutsche gekrabbelt und versucht gerade die Leiter möglichst weit hinauf zu klettern. Sein Vater sitzt vor ihm und legt ihm beim Singen das Tuch auf den Kopf.

Nach den beiden Liedern wendet die Kursleiterin sich an die Eltern und sagt, sie hätten ja bereits gesehen, dass ich heute wieder da sei. Dann meint sie, am besten könne ich erklären, worum es geht und übergibt das Wort an mich. Ich erkläre daraufhin, dass ich heute nicht als Praktikantin da bin, sondern im Rahmen eines Forschungsprojektes an meiner Hochschule, in dem es um frühe Elternschaft geht und dass ich über den Kurs ein Protokoll anfertigen werde, wenn das für alle Anwesenden in Ordnung ist. Die Kursleiterin sagt daraufhin, sie habe es als in Ordnung empfunden mich schon mal ohne Nachzufragen einzuladen, da ja alle mich bereits kennen. Daraufhin hakt der Vater nach, was das denn heißen solle, frühe Elternschaft. Mutter 1 lacht und sagt, da fühle sie sich jetzt auch gar nicht angesprochen. Ich erkläre, es gehe um die Zeit im ersten Lebensjahr des Kindes, woraufhin der Vater und Mutter 1 ziemlich überrascht reagieren. Er sagt, jetzt verstehe er. Er habe das ja schon schmeichelhaft gefunden, aber so jung sei er ja doch nicht mehr. Offensichtlich hatten die beiden den Begriff frühe Elternschaft so verstanden, dass es um besonders junge Eltern gehe. Mutter 4 fragt nach, was ich denn da jetzt protokollieren müsse und ich erkläre ihr, dass ich verschiedene Kurse in Familienbildungsstätten besuche und gehe kurz auf das ethnografische Protokoll ein. Dann frage ich noch einmal, ob es für alle in Ordnung sei, wenn ich bleibe. Alle bejahen. Mutter 1 sagt mit offensichtlicher Ironie: "Nein, das finde ich jetzt nicht Ordnung" und lacht.

Erst jetzt fange ich an mir Notizen zu machen, denn vorher wollte ich niemanden dadurch irritieren.

Mutter 1 sagt, sie sei heute leider das letzte Mal dabei. Nächste Woche fahre sie in Urlaub. Deswegen habe sie heute auch Stückchen dabei. Sie zieht eine Bäckertüte aus ihrer Tasche. Leider seien sie nicht selbstgemacht, sagt sie. Dann sieht sie mich an und meint entschuldigen, hätte sie gewusst, dass ich komme, hätte sie natürlich eins mehr geholt. Jetzt habe sie nur sieben dabei. Ich versichere ihr, dass das kein Problem sei.

Mutter 1 legt die Bäckertüte auf die Fensterbank. Der Vater fragt nach, wie viele Treffen noch bleiben bis Kursende. "Noch zwei Wochen oder?", fragt er. Die Kursleiterin erwidert, dass nächste Woche das letzte Treffen stattfindet. Dabei schaut sie auf eine Teilnehmerliste, auf der sie die Anwesenheit festhält und wundert sich über eine Teilnehmerin, die schon mehrere

Wochen hintereinander nicht mehr gekommen ist. Daraus schließt sie, dass sie auch zum Kursabschluss nicht mehr da sein wird. In der Runde hat auch niemand etwas von ihr gehört.

Die Kinder, die meisten von ihnen krabbeln bereits, beschäftigen sich mit den Spielzeugen. Das Kind des Vaters klettert immer wieder auf die Leiter an der Rutsche, die etwa einen halben Meter hoch ist. Der Vater sieht ihm dabei zu und bleibt in seiner Nähe, um ihn halten zu können, sollte er fallen. Dabei wendet er sich an die Kursleiterin und fragt, warum er denn jetzt immer wieder da hochklettere, wo er doch noch nicht mal richtig balancieren könne. Wäre es nicht sinnvoller und zielführender erst das zu lernen? Die Kursleiterin gibt die Frage an die anderen weiter, beantwortet sie dann jedoch selbst. Die meisten der Mütter unterhalten sich ohnehin untereinander. Mutter 1 hat ihr Kind auf dem Schoß und füttert es mit Gläschenbrei. Die Atmosphäre im Kurs ist eher locker und solche Unaufmerksamkeiten werden toleriert. Die Kursleiterin erklärt dem Vater nun, dass sein Sohn ja auch an der Leiter die Balance trainiere und die Muskeln aufbaue, die er für eine aufrechte Haltung benötige. Dabei gestikuliert sie und macht die Bewegungen des Kindes nach.

Der Sohn von Mutter 5 kommt zu mir gekrabbelt, während ich mir Notizen mache und will mit meinem Block und Kugelschreiber spielen. Seine Mutter sitzt am anderen Ende des Raums und schaut zu uns herüber, lässt ihn jedoch allein den Raum erkunden. Sie beobachtet dabei ihr Kind und unterhält sich nicht wie die anderen mit ihren Sitznachbarn. Ich lasse ihn ein paar mal den Kugelschreiber drücken, bis er das Interesse verliert und weiterkrabbelt.

Die Tochter von Mutter 3 sitzt mittlerweile neben Mutter 1, die immer noch füttert, und schaut sehr interessiert nach der Babynahrung. Mutter 3 scheint das etwas unangenehm zu sein. "Sie könnte immer essen!", sagt sie. Die Kursleiterin erinnert sich durch diese Situation an eine Anekdote, die ihr eine Mutter aus einem anderen Kurs kürzlich erzählt habe. Diese habe festgestellt, dass ihr Kind im Supermarkt, wenn man an den Regalen mit den Breigläschen vorbeigehe, anfangs zu schmatzen. Die Kursleiterin überträgt diese Anekdote auf die momentane Situation und meint, dass es ja erstaunlich sei, wie früh die Kinder also schon Marken erkennen könnten.

Währenddessen versucht der Sohn vom Vater unter die Rutschenrampe zu kriechen, um an eine Tierfigur zu kommen, die darunter liegt. Die Kursleiterin lacht darüber und tippt mich an, um mich darauf aufmerksam zu machen. Die Rampe ist allerdings zu niedrig und er kommt nicht an das Spielzeug. Sie schiebt das Spielzeug etwas in seine Richtung, aber er hat bereits das Interesse verloren und klettert wieder auf die Rutsche hinauf. Sein Vater beobachtet ihn dabei die ganze Zeit. Das Kind nimmt Blickkontakt zu ihm auf, während es auf der Leiter steht. Der Vater spiegelt die Gesichtsausdrücke des Kindes und zieht Grimassen. Offenbar hat er den Eindruck, sein Sohn will zu ihm auf die andere Seite der Leiter und sagt ihm, wenn er zu ihm wolle, müsse er um die Leiter herum. Das Kind setzt sich daraufhin auf die Rampe der Rutsche und lässt sich rückwärts hinunter rutschen. Die Kursleiterin interpretiert dies als direkte Reaktion auf die Worte des Vaters. Sie spricht an, dass es doch toll sei zu sehen, wie die Kinder immer mehr Gesprochenes verstünden. Der Vater scherzt daraufhin: "Schade, dass es andersherum noch nicht so klappt". Es wäre ja noch viel praktischer, wenn die Kinder reden würden und sich so mitteilen könnten. Die Kursleiterin entgegnet darauf, dass sie doch auch schon viel deutlicher in ihrem Ausdruck seien, differenzierter. Der Vater sagt: "Ja, das Schmatzen ist schon viel differenzierter als einfach nur Weinen". Ich habe das Gefühl, dass er sich auf die Supermarkt-Anekdote bezieht und bin mir nicht sicher, ob er einen Witz gemacht hat. Mutter 2 sagt, sie finde das immer noch häufig schwierig, das Kind zu verstehen.

Mutter 3 gibt ihrer Tochter, die mittlerweile zu ihr zurückgekrabbelt ist, einen Fruchtbrei in einer Art Tütenverpackung mit Plastiköffnung, an der das Kind den Brei herausaugen kann.

Der Vater fragt sie, was sie dem Kind da gäbe. Die Mutter sagt, es sei Frucht. Mutter 4 klinkt sich ein und meint, ihr Sohn habe diese Nahrung auch schnell "akzeptiert". Der Vater fragt weiter, warum sie dem Kind diese Art von Nahrung gäbe, ob sie es einfach praktisch finde, weil es weniger Dreck mache. Die Kursleiterin hakt ein und sagt, ja, das sei sicherlich praktisch, aber eigentlich finde sie diese Art das Kind zu füttern nicht so gut. Das könne man mal machen, aber es sei eben wichtig, dass das Kind auch einmal Stückchen im Essen habe. Das sei auch besser für den Kiefer. Der Vater schiebt ein: "Das ist dann wie aus der Flasche". Die Kursleiterin stimmt ihm zu. Er sagt, ihn störe an der Gläschennahrung ja der viele Glasmüll. Mutter 1 erwidert, dass er dann ja eigentlich nur Babybrei selber anrühren könne. Der Vater fragt in die Runde: "Macht ihr das?" Mutter 1 erklärt, sie habe einen Thermomix. Das sei so ein Küchengerät, mit dem das ganz einfach wäre. Es wird sich über Kochtipps für Babynahrung ausgetauscht.

Währenddessen klettert der Sohn des Vaters wieder auf die Leiter, diesmal bis zur letzten Sprosse. Der Vater rückt nah an die Rutsche heran und sitzt wie in Bereitschaft jederzeit einzugreifen. Eine der Mütter scherzt, jetzt gehe das Kind so weit, dass selbst er Angst bekomme. Mutter 4 sagt, sie mache sich auch manchmal Sorgen, weil ihr Kind öfter noch hin falle. Die Kursleiterin reagiert darauf mit einer Frage: "Was machst du denn, wenn du weißt, dass du gleich auf den Kopf fällst?" Die Mutter scheint nicht ganz zu verstehen, worauf sie hinauswill. Sie antwortet, sie würde sich auf den Hintern fallen lassen. Das ist nicht die Antwort, auf die die Kursleiterin gewartet hatte und sie fragt erneut, was sie denn machen würde, wenn sie wüsste, sie werde mit dem Kopf aufkommen. Die Mutter zieht die Schultern hoch und hält die Arme über den Kopf, um eine Schutzhaltung anzudeuten. Die Kursleiterin erklärt, genau so eine Schutzhaltung würden die Kinder dann auch einnehmen. Mutter 4 sagt, ab und zu sei das ja auch ok, wenn das Kind hin falle, aber wenn es dann schon Beulen bekäme, dann eben nicht. Mutter 1 meint, so schnell bekämen die Kleinen ja noch gar keine Beulen, aber ihre Tochter sei auch schon ein paar Mal auf die Nase gefallen. Der Vater scherzt: "Das ist schon ihre zweite Nase jetzt".

Sein Sohn sitzt mittlerweile wieder auf dem Boden und kaut auf einem Ball herum. Die Kursleiterin sieht das Kind an und meint: "Oh, ob das so gesund ist". Sie meint, normalerweise sei das ja nicht so schlimm, aber er habe den Ball ja schon ziemlich stark eingespeichelt. Der Vater meint, das sehe eher nach Hunger aus, so intensiv wie er darauf kaue. Er ruft seinen Namen und fragt, ob er Hunger habe. Das Kind bearbeitet weiter den Ball. Der Vater holt ein Gläschen Babynahrung hervor und winkt damit dem Kind zu.

Neben der Kursleiterin sitzt gerade die Tochter von Mutter 1. Die Mutter zeigt auf die Fußsohle des Kindes und macht die Kursleiterin auf einen blauen Fleck darauf aufmerksam. Sie fragt, ob sie wisse, woher das kommen könnte. Die Kursleiterin sagt, das sei normal. Es könne von den ersten Laufversuchen kommen. Die Mutter antwortet darauf mit einem "Ok". Das Kind stellt sich währenddessen hin, um in eine Kiste mit Bällen zu greifen. Nach ein paar Sekunden beginnt es zu quengeln, was die Kursleiterin so interpretiert, dass ihr das Stehen zu anstrengend wird. Sie hilft ihr durch Halten und Lenken sich wieder hinzusetzen. Mutter 1 und 5 applaudieren und loben das Kind dafür, dass es sich hingesezt hat. Es sitzt nun mit angewinkelten Beinen. Die Kursleiterin deutet auf einen Fuß, der in einer Position ist, die zumindest für einen Erwachsenen sicher unbequem wäre, und erklärt der Mutter, dass so ein blauer Fleck auch mal von solchen ungelungen Körperhaltungen herrühren könne. Das Kind steht wieder auf und weint, diesmal lauter, sodass Mutter 1 zu ihm hinüberläuft und es auf den Arm nimmt. "Ist dir vielleicht zu warm?", fragt sie und zieht der Tochter das Oberteil aus. Tatsächlich hört das Kind wieder auf zu weinen.

In der Zwischenzeit ist das Kind mit dem Ball zu seinem Vater hinübergekrabbelt. Der Vater spielt mit seinem Sohn und nimmt ihm dabei den Ball weg, um ihm wieder das Gläschen anzubieten. Er nimmt das Kind auf den Schoß und beginnt es zu füttern. Die Tochter von Mutter 1, die sich wieder beruhigt hat, sitzt nun neben ihrer Mutter und Mutter 2 mit deren Sohn auf dem Boden. Die beiden Kinder spielen mit bunten Bällen. Der Ball des Mädchens ist wie ein Marienkäfer gepunktet. Der Junge möchte diesen Ball auch haben. Mutter 1 hält ihm stattdessen einen Ball mit Smileygesicht entgegen. Sie wendet sich an Mutter 2: "Ich war ja im Kindergarten in der Käfergruppe. Warst du auch in der Smileygruppe?" Sie lacht. Mutter 2 sagt, sie wisse gar nicht mehr, in welcher Kindergartengruppe sie war. Mutter 1 steht auf, um sich eins der Stückchen von der Fensterbank zu nehmen. Sie wendet sich an mich und fragt, ob ich auch eins möchte. Ich bedanke mich und lehne ab.

Die Kursleiterin, die eine Weile einfach den Kindern zugesehen hat, stellt nun eine Frage an die Runde: "Was beschäftigt euch zur Zeit?" Mutter 1 sagt, momentan beschäftige sie der anstehende Urlaub am meisten. Dann fügt sie hinzu: "Auf eine gute Art aber". Mutter 3 meldet sich zu Wort und sagt, dass ihr in letzter Zeit aufgefallen sei, dass die Entwicklung der Kinder immer schneller gehe. Mutter 1 stimmt zu. Die ganze Zeit wäre nicht viel passiert und plötzlich "Zack", komme alles auf einmal. "Erschreckend!", nennt sie das. Der Vater sagt, jetzt käme eben "das ganze Motorische" so schnell. Die Kursleiterin meint, das sei richtig. Die Bewegungsentwicklung falle eben auf. Womit sich die Kinder bis dahin beschäftigt hätten, das sehe man eben nicht so schnell. Dann fragt sie, was denn noch anders sei mittlerweile. Mutter 1 antwortet: "Die Interaktion". Die Kursleiterin stimmt ihr zu. Man könne sich jetzt schon mit den Kindern unterhalten. Sie würden das mittlerweile verstehen. Mutter 5 kommentiert, eigentlich könne man es noch gar nicht glauben.

Der Vater ist nun fertig damit seinen Sohn zu füttern. Er wischt seinem Kind ein wenig Brei vom Gesicht und leckt den Brei dann von seinem Finger ab. Dann schaut er den Ball an, auf dem das Kind so lange herumgekaut hat und riecht daran. Der rieche künstlich, nach Plastik, stellt er fest und rollt ihn unter die Rutsche, damit die Kinder nicht mehr daran kommen.

Die Kursleiterin bleibt bei dem Thema der kindlichen Entwicklung. Sie fragt nach, woran die Eltern merken könnten, dass die Kinder schon weit seien. Mutter 2 erzählt, sie sei oft ganz erstaunt, weil ihr Sohn bereits Formen so gut zuordnen könne. Er käme schon mit Spielzeugen klar, bei denen man Klötzchen in die dafür richtig geformten Öffnungen stecken muss. Außerdem erkenne er auch das Geräusch des Haustürschlüssels im Schloss. Dann werde er plötzlich aufmerksam und drehe sich um, um zu schauen, ob Papa kommt. Die Kursleiterin greift diese Aussage auf und meint, sie könnten jetzt viele Zusammenhänge verstehen. Das habe man ja eben merken können, als der Vater mit dem Breigläschen gewinkt habe und sein Sohn dies als Aufforderung erkannt habe. "Wir können sie jetzt nicht mehr so leicht veräppeln", sagt sie. Mutter 3 wirft beim Thema Essen ein, ihre Tochter wolle oft gar nichts vom eigenen Essen, sondern hätte viel lieber von ihrer Portion, also der der Mutter. Die Kursleiterin sagt, dass sie ihr das dann doch einfach geben solle. Die Kinder könnten mittlerweile alles essen. Die Mutter meint, dass sie der Tochter dann ja auch mal etwas abgebe, von ihrem Joghurt zum Beispiel. Ich habe das Gefühl, sie fühlt sich noch nicht völlig wohl mit dem Gedanken das Kind alles essen zu lassen, was sie auch isst. Gleichzeitig glaube ich, dass die Kursleiterin diese Haltung übervorsichtig findet.

In der Zwischenzeit ist der Sohn von Mutter 5 wieder zu dem Vater gekrabbelt und interessiert sich für die Trinklernflasche seines Sohnes. Der Vater bietet dem Kind von Mutter 5 an, die Flasche zu nehmen. "Hast du Durst?", fragt er. Dann fängt er an mit dem Kind zu spielen. Sein eigener Sohn klettert derweil wieder auf der Leiter herum. Als er immer höher kommt, macht eine der Mütter darauf aufmerksam. Die Kursleiterin setzt sich daneben und hält das

kletternde Kind an der Kleidung fest, bis es wieder hinunter klettert. "Oh", sagt der Vater, "Kümmere ich mich um das falsche Kind?" Mutter 4 macht mit dem Handy Fotos von ihrem Sohn.

Die Kursleiterin fragt wieder, woran die Eltern noch merken, dass ihre Kinder immer mehr verstehen. Mutter 1 sagt, sie merke, dass der Ort, an dem der Kurs stattfindet, auch dem Kind mittlerweile bekannt ist. Ihre Tochter fühle sich da wohl. Mutter 3 fügt hinzu: "Sie erkennt den Geruch im Treppenhaus". Die Kursleiterin verzieht etwas die Nase, als verbinde sie damit etwas Unangenehmes. Der Vater fügt hinzu, sie kämen ja häufiger zu spät. Wenn sie dann im Treppenhaus seien und von oben schon die Begrüßungslieder hören, dann werde sein Sohn immer ganz aufmerksam.

Die Kursleiterin fragt, wo die Eltern denn einsetzen würden, dass ihre Kinder jetzt immer mehr erkennen. Es werden verschiedene Szenarien genannt: Auf dem bekannten Heimweg, wenn das Kind quengelig wäre oder wenn man, wie eben der Vater, den Kindern das Essen zeige. Die Kursleiterin fügt hinzu, auch beim Umziehen der Kinder setze man das doch ein. Die Kinder würden dann doch "mithelfen", weil sie verstünden, was die Eltern wollen. Mutter 5 widerspricht. Ihr Sohn tue das jedenfalls nicht. Die Kursleiterin wendet sich daraufhin an den Vater und fragt ihn, ob er das denn nicht merke beim Wickeln oder Anziehen, dass das Kind mitmache. Einige der Eltern murmeln Zustimmung und dass sie das manchmal merken würden.

Mutter 3 gibt ihrer Tochter die Flasche. Das Kind des Vaters klettert die Rutsche hoch mit jeweils einem Ball in jeder Hand. Oben angekommen wirft er die Bälle hinunter. Der Vater fragt: "Was sollen diese Runterwerfspiele?" Die Kursleiterin gibt die Frage an den Kurs zurück. Mutter 3 überlegt: "Na ja, dass das überhaupt fällt...". Die Kursleiterin beantwortet die Frage anhand eines Beispiels: Wenn sie im Nachbarraum ein Glas fallen lasse und er – der Vater – höre das, dann wisse er ja gleich, was passiert sei und dass er vorsichtig sein müsse wegen Glassplintern. Kinder verstünden so etwas noch nicht. Dieses Dinge Fallenlassen sei Materialforschung. Eine Feder falle ja auch anders als ein Ball. So etwas würden die Kinder durch Experimentieren herausfinden. Mutter 1 wirft ein, bei einem Glas wäre außerdem die Reaktion vom Papa eine ganz andere. Ja, bestätigt die Kursleiterin, die Reaktionen der anderen zu testen sei für die Kinder auch interessant. In erster Linie handele es sich aber um Materialforschung.

Mittlerweile merke ich, dass viele der Kinder etwas quengelig werden. Mutter 2 hält ihren Sohn auf dem Schoß und gibt ihm den Schnuller. Mutter 1 nimmt ihre Tochter ebenfalls zu sich, weil diese anfängt zu quengeln. Mutter 5 sieht müde aus. Mir fällt auf, dass sie sich die ganze Zeit recht viel zurückgehalten hat und einfach dabeisitzt. Der Vater hat sich währenddessen auf den Rücken gelegt und spielt mit ihrem Kind. Die Kursleiterin erklärt, auch das Sehen verbessere sich bei den Kindern stetig. Das Entfernungen und Höhen einschätzen müssten sie ja schließlich auch erst lernen. Deshalb müsse man auf Kinder ja auch im Straßenverkehr besonders achten. Sie könnten einfach Gefahren noch nicht einschätzen. Einmal habe sie ein Kind im Kurs gehabt, erzählt sie eine neue Anekdote, das an den Rand einer Matte gekrabbelt sei – sie zeigt auf die Matte, die nur etwa einen Zentimeter dick ist – und sich umgedreht habe, um rückwärts herunter zu krabbeln wie bei einer Stufe. Der Vater lacht über diese Vorstellung. Dann erzählt sie eine Anekdote über ihre eigene Tochter zum Thema Spracherwerb. Ihre Tochter sei zweisprachig aufgewachsen und habe erst spät angefangen zu sprechen. Die Farben habe sie auch erst spät und nach intensivem Üben mit der Großmutter gelernt – dann habe sie sie aber gleich auf zwei Sprachen auf einmal gewusst.

Ich habe das Gefühl, das Gespräch kommt nicht so richtig in Gang, da so vieles auf einmal passiert und jeder Kursteilnehmer seine Aufmerksamkeit etwas anderem widmet. Mutter 1 und 2 sowie der Vater haben mittlerweile ihre Kinder auf dem Arm. Mutter 4 spielt mit ihrem Sohn, indem sie immer wieder einen Ball durch eine Röhre rollen lässt, wobei er ihr zusieht. Die Kursleiterin klinkt sich ein und erklärt, so könne das Kind nicht verstehen was passiert. Sie führt der Mutter vor, wie sie das Kind frontal in die Röhre sehen lässt, während sie den Ball hineinsteckt. So könne er sehen, was passiert. Der Sohn des Vaters krabbelt auf die Leute mit der Röhre zu und will mitspielen. Der Vater stellt sich an die Fensterbank, isst eines der Stückchen und sieht von oben zu. Die Tochter von Mutter 1 will mit dem unbeaufsichtigten Handy von Mutter 4 spielen, doch Mutter 1 versteckt es vor ihr, woraufhin sie anfängt laut zu weinen. Mutter 4 bietet dem Kind als Ersatz einen Ball an. Es beruhigt sich wieder etwas. Mutter 1 bietet ihm zusätzlich Reiswaffeln an, die es aufisst. Mutter 5 füttert ebenfalls ihr Kind. Sie hat einen selbstangerührten Brei dabei, den sie ihm aus einem Einmachglas gibt. Auch das Kind von Mutter 2 beginnt zu weinen und bekommt die Flasche. Ich habe den Eindruck auch die Kinder werden langsam müde.

Mutter 3 holt sich eine Kopie eines Liedtextes von der Kursleiterin ab. Scheinbar hat sie in einer der vorhergehenden Wochen gefehlt, denn die anderen bitten nicht um eine Kopie. Es geht um das "Indianerlied". Mutter 4 erzählt, ihr Sohn mache mittlerweile bei Fingerspielen und -liedern immer mit. Die Kursleiterin fragt daraufhin die Runde, welche Finger- und Bewegungsspiele sie mit ihren Kinder singen. Die Eltern nennen verschiedene Lieder, die sie im Kurs gelernt haben. Mutter 2 sagt, sie habe alle paar Wochen einen anderen Ohrwurm von einem Lied aus dem Kurs. Bisherher seien es immer "die Fröschelein" gewesen, aber jetzt habe sie das "Indianerlied" ständig im Kopf. Zwischendurch sei es auch mal "Das Kille-Kitzel-Monster" gewesen. Der Vater – er liegt mittlerweile wieder auf die Ellenbögen gestützt auf dem Boden – lacht und wiederholt ironisch: "das Kille-Kitzel-Monster". Ich bin mir nicht sicher warum er das tut, da ich weiß, dass er das Lied auch aus dem Kurs kennt. Scheinbar findet er das Wort albern. Sein Sohn kommt wieder auf ihn zugekrabbelt. Dabei hält er einen Ball im Mund fest. Mutter 1 deutet auf das Kind und lacht. Sie fragt, ob der Vater seinem Sohn das Apportieren beigebracht habe. Der Sohn von Mutter 5 beschäftigt sich derweil mit sich selbst. Zum wiederholten mal zieht er sich an der Wand hoch und streckt sich, um in einen Spiegel schauen zu können, der an der Wand angebracht ist. Mutter 3 versucht ihre Tochter zu wickeln, aber diese krabbelt ihr davon und zieht sich an der Rutsche hoch. Die Kursleiterin gibt ihr Tipps dazu, wie sie am besten ein stehendes Kind wickeln könne. Es entwickelt sich ein Gespräch über verschiedene Windelarten, an dem sich vor allem die Kursleiterin und Mutter 4 beteiligen. Mutter 4 meint, es gäbe doch auch Windeln, die man nur noch hochziehen müsse, wie Hosen. Die Kursleiterin sagt, ja, das sei praktisch, aber diese Windeln wären teuer und würden nicht lange halten. "Ein, zwei mal Pipi und die rutschen", sagt sie. Der Sohn von Mutter 5 macht sich an dem Ordner der Kursleiterin zu schaffen, in dem sie Liedtexte und Teilnehmerlisten aufbewahrt. Es stört sie nicht, dass das Kind damit spielt. Der Kleine will an einen bunten Post-it, kommt jedoch nicht daran, da er in einer Klarsichtfolie steckt. Mutter 1 und der Vater lachen über die Versuche des Kindes durch die Folie zu fassen.

Es ist etwa 15:40 Uhr und die Kursleiterin beschließt, da Mutter 1 das letzte Mal am Kurs teilnimmt, bereits heute eine Reflexionsrunde zum Kurs zu machen. Sie bittet die Eltern darum zu sagen, wie ihnen der Kurs gefallen habe und übergibt das Wort an Mutter 1. Mutter 1 sagt, der Kurs habe ihr Spaß gemacht. Sie habe gemocht, dass man sich mit anderen austauschen könne. Außerdem habe sie Geduld gelernt, da ihre Tochter vieles erst so spät gekonnt habe. Während sie redet, hält sie ihre Tochter auf dem Schoß, die sich nun nach der Trinklernflasche des Kindes des Vaters streckt, obwohl sie ihre eigene Flasche in der Hand hält. Die Mut-

ter fragt den Vater, ob sie ihrer Tochter die Flasche geben könne und er bejaht dies. Mutter 1 gibt die Flasche ihrer Tochter, die damit spielt. Die Kursleiterin bemerkt, Mutter 1 arbeite ja auch selbst mit Kindern. Ich weiß von meiner Zeit als Praktikantin, dass Mutter 1 Lehrerin für Kinder mit Lernschwächen ist. Mutter 1 sagt, ja, vieles was ihre Schulkinder noch nicht können, könne ihre Tochter jetzt schon. Dann denke sie nur: "Wow", aber manchmal habe sie dann auch das Gefühl, durch ihre Tochter bekomme sie erst wieder einen besseren Blick auf die Realität. Ich denke, damit meint sie, dass sie durch ihre Tochter erkennt, welche Entwicklungen bei Kindern "Standard" sind. Die Kursleiterin hakt ein und sagt: "Aber das ist doch gut, dass du einen Blick dafür hast, was deine Tochter schon alles kann!". Dann wendet sie sich wieder an den Kurs und fragt: "Was ist mit den Anderen? Was nehmt ihr mit?". Mutter 5 erzählt, sie habe im Kurs gelernt einfach zuzuschauen und die Kinder zu beobachten ohne einzugreifen. Das habe auch ihren Blick darauf verändert, wie andere mit ihrem Kind umgehen. Wenn die Großeltern zu Besuch seien, erzählt sie, störe es sie dann manchmal schon, wenn ständig zu schnell auf das Kind reagiert würde. Wenn er zum Beispiel dauernd neue Spielmöglichkeiten angeboten bekomme, wenn es ihm eigentlich zu viel würde. Mutter 1 wirft daraufhin ein: "Du bist ja mittlerweile auch tiefenentspannt!", worauf Mutter 5 erwidert, dass ihr Sohn einfach sicherer geworden sei und sie deswegen nicht mehr so aufpassen müsse. Mutter 1 bemerkt, dass das eine ganz schöne Entwicklung sei, wenn sie daran denke, wie sich Mutter 5 noch vor einiger Zeit verhalten habe.

Die Kursleiterin wendet sich an die Nächste. Mutter 2 sagt, ihr habe auch der Austausch mit anderen Eltern gefallen, die ähnliche Probleme wie sie haben. Sie sagt das, als beruhige es sie zu sehen, dass bei anderen auch nicht alles glatt läuft. Außerdem fügt sie hinzu, sei das Thema Kinder ja auch etwas, was kinderlose Freunde oft nerve. Hier könne sie darüber reden. "Ist ja klar, dass hier über Kinder geredet wird", sagt sie. Die Kursleiterin sagt, außerdem ändern sich für Eltern ja auch die Prioritäten und Interessen. Da seien die Kinder eben erst mal das Gesprächsthema. Mutter 2 fügt hinzu, es gehe auch um den durch das Kind veränderten Zeitplan. Mütter könnten das verstehen, wenn man mal eine Verabredung absagen müsse, weil das Kind schlecht drauf ist. Kinderlose wären dann oft beleidigt und verständnislos. Sie würden Sachen sagen wie: "Bring ihn heute eben später ins Bett". Aber dass sie dann diejenige sei, die den ganzen Abend damit beschäftigt ist, das Kind bei Laune zu halten, das verstünden sie nicht.

Während sie erzählt, pupst das Kind von Mutter 5 laut und alle lachen darüber. Mutter 5 sagt: "Da hat er sich entspannt". Die Runde geht mit Mutter 3 weiter. Sie sagt, sie habe den Kurs schön gefunden. Sie habe auch gemerkt, dass die Kinder sich viel voneinander abgucken und sich gegenseitig fördern. Die Kursleiterin greift dies auf und fragt in die Runde: "Warum befruchten sich die Kinder gegenseitig mehr?". Mutter 1 meint, sie würden dann eben intuitiv lernen, ohne Vorgaben. Mutter 3 fährt fort: "Die Kinder werden auch sachter, vorsichtiger miteinander". Die Kursleiterin erklärt, dass sie das aber nicht würden, weil man es ihnen sagt, sondern weil sie es "selbst lernen untereinander".

Als nächstes ist Mutter 4 an der Reihe. Sie sagt ebenfalls, dass sie es schön gefunden habe im Kurs und die Gruppe gut gewesen sei. Besonders seit die Kindern krabbeln und eigenständig spielen könnten, wäre es besonders interessant geworden.

Zuletzt spricht die Kursleiterin den Vater an: "Und du?". Er sagt, er könne jetzt gar nicht direkt sagen, was er mitnehme. Mutter 2 sagt: "Er muss erst seine Frau fragen!". Die Kursleiterin winkt ab, ach, er sei ja schon selbstständig. "Immerhin bist du regelmäßig gekommen", sagt sie zu ihm. "Stimmt, blöd fand ich's wohl nicht", antwortet der Vater. Mutter 3 wirft ein, sie habe die Tipps der Kursleiterin immer gut gefunden. Die Kursleiterin wendet sich daraufhin wieder an den ganzen Kurs und fragt: "Und wie war es mit meiner Vehemenz?". Mutter 1

sagt: "Man gewöhnt sich daran". Der Vater stimmt ihr zu. Mutter 4 sagt, schließlich seien sie ja alle geblieben, worauf Mutter 1 meint, einige haben auch aufgehört. Die Kursleiterin sagt, man müsse ja auch immer erst mal "reinwachsen" und Vertrauen zueinander aufbauen. Ihre Erfahrung sei, dass sich dabei aber einige abwenden. Nur verstehe sie nicht, warum viele ohne Rückmeldung gingen. Sie fragt den Kurs, wie sie besser Dinge vermitteln könne. Der Vater bemerkt, man brauche eben schon eine dicke Haut bei ihr. Zum Beispiel, wenn sie wieder so was sage wie: "Hast du ihn jetzt hingesetzt!?". Dabei öffnet er ein bisschen ihre Stimme nach und lacht. Ich denke, dass er darauf anspielt, dass die Kursleiterin dafür plädiert, die Kinder alles erst mal allein versuchen zu lassen. Mutter 1 meint, man müsse dann eben für sich wissen, was man umsetzen wolle, von dem was sie sage. Das sei Typsache. Während sie redet, stellt sich ihre Tochter vor ihr auf die Beine und bleibt einen Moment frei stehen. Das lenkt Mutter 1 ab. Sie sagt laut: "Wow!" und lobt ihre Tochter. Mutter 5 lacht und macht das laute "Wow" nach. Dann meint sie, Mutter 1 sei wohl gerade so stolz gewesen, dass sie alle auf ihre Tochter aufmerksam machen wolle.

Die Kursleiterin fragt die Kursteilnehmer, ob sie Verbesserungsvorschläge für sie hätten. Der Vater meint, er käme ja gut damit klar, wie sie den Kurs geleitet habe. Mutter 1 schlägt vor, dass sie ihre Meinungen eher als Tipp anbieten könne. Mutter 5 meint, es sei eben auch schwierig in so einer Gruppe überall anzukommen. Das Kind des Vaters klettert wieder auf die höchsten Sprossen der Leiter. Der Vater beugt sich schnell zu ihm rüber und sagt: "Nicht die Oberste!". Er hält die Arme ausgestreckt, wie um ihn aufzufangen. Mutter 1 und 4 schlagen vor, die Kursleiterin könne ihre Tipps auch öfter begründen. Das wäre vielleicht sanfter und würde die Leute nicht so vor den Kopf stoßen. Die Kursleiterin sagt, dass sie vieles schon hunderttausendmal gesagt habe und dann vielleicht nicht mehr merke, wenn etwas nicht verständlich wird, weil sie es anders wahrnehme. Das Kind auf der Leiter versucht immer noch auf die oberste Sprosse zu steigen. "So ganz entspannt bin ich noch nicht", sagt der Vater. Er sagt dem Kind, dass es außen herum gehen solle, wenn es zu ihm will. Das Kind steigt auch tatsächlich von der Rutsche und der Vater lockt es zu sich. Als es bei ihm ankommt, nimmt er es innig in den Arm und ruft: "geschafft!". Dann lässt er sich mit seinem Kind im Arm auf den Rücken fallen.

Die Kursleiterin schlägt vor, nun die Abschlusslieder zu singen. Eines solle sich Mutter 1 wünschen, da sie das letzte Mal da sei. Sie möchte gerne "Das ist gerade, das ist schief" singen. Zuerst ziehen die Eltern jedoch ihre Kinder wieder an und die Kursleiterin räumt das Spielzeug auf, wobei ihr die Eltern auch mit ein paar Handgriffen behilflich sind. Dabei wird das "Indianerlied" gesungen. Ein paar mal gibt es Textunsicherheiten, über die die Gruppe lacht. Einige Eltern wickeln noch. Mutter 2 gibt ihrem Kind die Flasche. Mutter 5 entdeckt, dass ihr Kind etwas im Mund hat und versucht es mit den Fingern wieder herauszufischen. Als alle fertig sind, stehen die Eltern auf und stellen sich mit den Kindern im Arm im Kreis auf. Mutter 2 klagt, ihr Kind sei ja schon ziemlich schwer im Vergleich zur Tochter von Mutter 1, die sich gerade das Lied gewünscht hat. Die Kursleiterin, die sich mit der Baby-Puppe dazugestellt hat, bietet ihr an zu tauschen, aber Mutter 2 lehnt ab. Dann wird das Wunschlied von Mutter 1 gesungen, wobei die Kinder je nach Liedtext in verschiedenen Positionen gehalten, gekitzelt oder geschwungen werden. Darauf folgt ein weiteres Bewegungslied und schließlich ein Abschiedslied. Nach dem Singen wünscht die Kursleiterin Mutter 1 noch alles Gute. Dann bittet sie darum, dass alle noch ein wenig aufräumen helfen. Die meisten helfen ein paar Kissen oder Matten aus dem Raum zu tragen und sie an ihre Plätze im Vorraum zu bringen. Ich nehme auch zwei Matten mit, die mir Mutter 3 im Vorraum abnimmt und wegräumt. Die Eltern ziehen ihre Schuhe an und unterhalten sich dabei. Mutter 3 kommt auf mich

zu und sagt mir, sie habe es schön gefunden, dass ich nochmal da gewesen sei. Wir plaudern kurz über die Zeit nach Ende meines Praktikums.

Im Flur wartet schon ein Paar mit Kind. Die Kursleiterin bittet sie in einen anderen Raum, in dem sie sich schon einmal setzen können. Offenbar hat sie direkt im Anschluss einen Termin mit ihnen. Dann unterhält sie sich noch eine Weile mit Mutter 1. Ich ziehe auch meine Schuhe an. Bevor ich gehe, bedanke und verabschiede ich mich von der Kursleiterin und den KursteilnehmerInnen, die noch im Raum sind. Im Treppenhaus laufe ich hinter einigen von ihnen die Treppe hinunter. Sie unterhalten sich angeregt und bleiben im Hof stehen, wo sie weiterreden. Ich verabschiede mich im Vorbeigehen auch von ihnen.

Feldprotokoll 2: Stillcafé, 27.05.2014

Datum: 27.05.2014

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 17:20

Beginn des Stilltreffs: 17:30

Ende des Stilltreffs: ca 19:15

Ich komme 10 Minuten vor Beginn des Offenen Stilltreffs im Familienzentrum an. Das Zentrum befindet sich in einem Hinterhaus und ich überquere einen Innenhof, um hineinzugehen. Im Hof spielen Kinder im Grundschulalter Ball. Im zweiten Stock, wo der Treff stattfindet, angekommen, ziehe ich meine Schuhe und Jacke aus und stelle meine Tasche im Kursraum ab, der bereits vorbereitet ist. Es liegen Matten auf dem Boden, sowie große Kissen. Eine Mutter sitzt auf den Matten zusammen mit ihrer Tochter, die neben ihr herumkrabbelt und mich neugierig ansieht. Ich grüße und gehe wieder hinaus, um im Büro nachzusehen, ob die Stillberaterin, mit der ich mich verabredet habe, da ist. Ich finde sie auch dort und begrüße sie. Wir kennen uns aus meiner Zeit als Praktikantin im Familienzentrum. Sie isst gerade noch schnell etwas. Sie erzählt, sie habe keine Pause gehabt. Wir plaudern kurz und ich helfe ihr Wasser und Becher mit in den Kursraum zu tragen. Dort setzen wir uns zu der Mutter auf den Boden. Es kommen weitere drei Frauen herein, die alle ihre Kinder in Tragevorrichtung am Körper tragen und sich offenbar bereits kennen. Sie grüßen und setzen sich nebeneinander auf die Matten. Dabei unterhalten sie sich. Eine von ihnen (Mutter 1) bemerkt, sie habe gar keine Babydecke dabei. Egal, meint eine andere. Man könne die Kinder doch einfach auf die Matten legen. Mutter 1 stimmt ihr zu und meint, sie habe eben eher gedacht, das sei wirklich ein Café, da es ja Stillcafé heiße. Dann wendet sie sich an die Beraterin und erklärt ihr, sie habe mit den anderen beiden zusammen entbunden, habe jedoch kein Willkommenspaket im Krankenhaus bekommen. Ich weiß, dass es sich dabei um ein Paket handelt, dass alle Mütter bekommen, die in dieser Stadt entbinden und das unter anderem Gutscheine für unterschiedliche Familienbildungsangebote enthält. Sie habe jetzt auch keinen der Gutscheine für das Stillcafé, fährt sie fort. Die anderen könnten jedoch bestätigen, dass sie zusammen mit ihnen entbunden habe. Die Beraterin steht auf und geht kurz aus dem Raum. Zurück kommt sie mit einem Gutscheinheft und erklärt, sie hätten im Zentrum immer ein paar davon vorrätig für Frauen, die zuhause entbinden oder falls es im Krankenhaus mal vergessen werde. Mutter 1 nimmt das Heft entgegen und bedankt sich.

Mit Blick auf die Uhr beschließt die Beraterin anzufangen. Sie begrüßt nochmal alle und stellt sich vor. Sie nennt ihren Vornamen und sagt, dass sie im Hause die Still- und Ernährungsberaterin sei. Dann bittet sie darum, dass jede sich kurz mit Namen, Namen und Alter des Kindes vorstellt und sagt, mit welchen Themen oder Fragen sie heute erschienen ist. Dazu fügt sie hinzu, dass man natürlich nicht mit konkreten Fragen herkommen müsse, sondern auch kommen könne, wenn man einfach nur dabei sein möchte. Sie nimmt sich ein Clipboard, das bisher neben ihr auf den Boden lag, um sich Stichworte zu den Anwesenden zu notieren.

Mutter 1 stellt sich und ihren Sohn vor, der mittlerweile vor ihr auf der Matte liegt. Er ist etwas über 5 Monate alt. Sie habe jetzt zum ersten mal versucht ihm Brei zu geben, den er aber nicht habe essen wollen. Er habe sogar angefangen zu weinen. Mutter 2 und 3, die beiden, die mit ihr gekommen sind, stellen sich als nächste vor. Beide haben Fragen zum Thema Einschlafen. Mutter 3 sagt, ihre Tochter könne nicht allein einschlafen, weshalb sie als Einschlafhilfe immer die Brust gebe. Während sich die Mütter vorstellen, kommen zwei weitere Frauen mit ihren Kindern herein und setzen sich dazu. Nun stellt sich Mutter 4, diejenige, die als erste da war, vor. Ihre Tochter ist ein paar Monate älter als die anderen und bringt die Mütter zum lachen, da sie sich sehr für das Kind von Mutter 3 interessiert und nach ihm greift. Mutter 4 erklärt, sie habe Fragen zur Beikost. Die Frauen, die eben nachgekommen sind, sitzen nun neben Mutter 4. Die erste von ihnen (Mutter 5), sie ist mit ihrem Kind im Tragetuch gekommen, führt die Vorstellungsrunde fort. Ihre Tochter sei jetzt 6 Wochen alt und habe von Anfang an Probleme mit dem Trinken gehabt. Sie erzählt recht ausführlich davon, dass sie nicht viel trinke, auch Probleme mit der Flasche und den verschiedenen Saugaufsätzen habe und zwischenzeitlich sogar abgenommen habe. Sie müsse regelmäßig neben dem normalen Stillen auch Abpumpen und Zufüttern, aber eigentlich würde sie gerne vollstillen. Dann erzählt sie davon, dass sie das Kind nachts zum Stillen wecken müsse, damit es genug trinke und dass es danach aber nicht mehr gut einschlafen könne. Insgesamt wirkt Mutter 5 etwas unsicher auf mich. Die Beraterin lächelt sie an, sagt "ok" und übergibt das Wort an Mutter 6, die ihre Tochter auf dem Schoß hält. Das Kind ist 9 Wochen alt. Die Mutter hat ebenfalls Fragen zum Stillen und dazu, ob ihre Tochter genug Milch bekommt.

Nun sieht die Beraterin zu mir herüber und lächelt mich auffordernd an. Ich stelle mich vor und erkläre, dass ich im Rahmen eines Forschungsprojekts zu früher Elternschaft da bin. Dann erkläre ich kurz, worum es in dem Projekt geht und frage, ob es für alle in Ordnung wäre, wenn ich dabei bleibe. Die Mütter nicken. Es scheint sie nicht besonders zu interessieren.

Nach der Vorstellungsrunde wendet sich die Beraterin an Mutter 1. Diese erklärt, sie habe jetzt ein, zwei mal versucht, ihrem Sohn Karottenbrei zu geben. Sie habe ihn selbst gemacht. Das Kind habe den Brei aber überhaupt nicht essen wollen. "Dabei koche ich sonst ganz gut!", sagt sie. Nach zwei Löffeln sei eben Schluss gewesen und das Kind habe angefangen zu weinen. Während Mutter 1 erzählt, ist sie immer wieder im Blickkontakt zu ihrem Baby auf dem Boden vor ihr. Ab und zu lacht sie, weil das Kind Blubbergeräusche macht.

Zwei Nachzüglerinnen kommen herein. Eine davon (Mutter 7) setzt sich neben mich, die andere (Mutter 8), die mit einem Tragetuch hereinkommt, setzt sich mit ihrem Kind neben die Beraterin, nachdem sie sich ein Kissen und ein Stillkissen aus den Körben an der Wand genommen hat. Mutter 7 scheint Mutter 1, 2 und 3 zu kennen, denn sie begrüßt sie sehr freundlich. Ihr Kind ist auch etwa fünf Monate alt.

Eigentlich, fährt Mutter 1 fort, habe sie ja dieses "Baby-led weaning" ausprobieren wollen. Die Beraterin wirft ein: "Weiß jeder was das ist?" Dann erklärt sie, dass es sich um eine Methode handelt, bei der das Kind selbst entscheidet, was es isst. Da bekomme es dann keinen Brei in den Mund gesteckt, sondern könne das ausprobieren, wofür es sich gerade interessiere. Man müsse dann eben wirklich weiterhin Milch geben, da anfangs noch nicht so viel von dem anderen Essen auch im Bauch lande. Mutter 1 ergänzt, dass es da auch wichtig sei, dass das Kind selbst das Essen nimmt und nicht in die Hand gedrückt bekommt. Ja, bestätigt die Beraterin, oder zumindest sollte das Kind selbst danach greifen.

Mutter 1 erklärt weiter, sie habe eigentlich gar kein Problem damit weiterhin zu stillen. Das funktioniere ganz gut bei ihnen. Vielleicht möge der Kleine auch einfach keine Karotte und

sie müsse mal etwas anderes probieren. Aber es müsse, wenn das Kind neun Monate alt ist, zumindest mittags klappen mit dem Füttern, da sie dann wieder anfangen zu arbeiten und der Freund in der Zeit das Baby versorge. Die Beraterin schaut zu dem Kind hinüber und fragt nach, wie alt es jetzt nochmal sei. "5 Monate und eine Woche", antwortet Mutter 1. "Na dann ist das doch noch Lichtjahre entfernt!", sagt die Beraterin. Da sei noch so viel Zeit. Sie solle sich darüber erstmal keine Gedanken machen und könne mit dem Füttern einfach etwas warten. "Also kann ich mich jetzt entspannen?", fragt Mutter 1. Sie beschließt, es in einigen Wochen einfach wieder zu versuchen. Kind 1 und Kind 7 machen beide laute Quietsch- und Krähgeräusche. Ihre Mütter sehen sich an und lachen darüber. Mutter 8 wendet sich an Mutter 1 und fragt, wie oft sie denn stille. Mutter 1 muss kurz überlegen, dann antwortet sie, dass sie das ungefähr sieben mal täglich mache.

Mutter 7 klinkt sich ein und fragt nach, ob das denn in Ordnung sei, den Kindern das Essen in Stücken zu geben. Da könnten die Kinder sich doch verschlucken. Die Beraterin erklärt, dass die Kinder auch schon ohne Zähne das Essen klein kriegen könnten. Sie würden es mit der Zunge am Gaumen zerdrücken. Man müsse halt gucken, dass man ihnen einigermaßen weiche Sachen gebe, damit das funktioniert, oder eben richtig hartes Essen wie eine Brotkruste, die sie nur nach und nach aufweichen und abnuckeln könnten. Sie würde nur von ganz kleinen harten Teilen wie Körnern auf Brötchen abraten. Nahrungsmittel wie Äpfel könne man einfach kurz dünsten, damit sie weicher werden. Obst könne man außerdem schälen, da die Kinder die Schale nicht selber zerkleinern können. Entweder klebe die dann irgendwo im Mund fest oder sie verschlucken sie. Dann komme sie eben wieder ganz raus. Mutter 7 bestätigt das. Sie habe ihrem Kind mal Trauben gegeben. Da habe man beim Wickeln noch genau erkennen können, was es gegessen hat. Sie lacht.

Mutter 4 nimmt ihre Tochter auf den Schoß und füttert sie mit Obstbrei. Das Kind isst sehr schnell und wenn die Mutter einmal länger braucht, um den nächsten Löffel zum Mund zu führen, öffnet es bereits weit den Mund für die nächste Portion. Die Beraterin schaut zu ihnen hinüber und fragt nach, wie sie es denn mit dem Füttern mache. Mutter 4 erzählt beim Füttern, welche Stillmahlzeiten sie wann mit welchem Brei ersetzt habe. Später habe sie der Tochter auch mal Brot gegeben, weil es sie interessiert habe. Jedoch frage sie sich, ob trockenes Brot denn eine vollwertige Mahlzeit sei und ob es den Brei ersetzen könne. Die Beraterin sagt, dass es langfristig sowieso das Ziel sei, die Kinder an den Familientisch heranzuführen. Brot könne man ruhig als Mahlzeit geben. "Was ist mit Fleisch?", fragt Mutter 4. Könnten sie das schon essen? Die Beraterin sagt, am besten funktioniere am Anfang Hack, einfach mit wenig Fett angebraten. Das würden die Kinder meistens sehr gern mögen. Mutter 4 bemerkt, es heiße ja oft, dass Fleisch wichtig für die Eisenzufuhr sei, aber wenn sie morgens einen Haferbrei gäbe, dann sei da doch auch Eisen drin. Sie scheint sich unsicher zu sein, ob sie ihrer Tochter Fleisch geben will. Sie ist mittlerweile fertig mit dem Füttern und die Tochter sitzt auf ihrem Schoß und spielt mit dem Löffel. Mutter 4 sagt, sie habe aber überlegt statt diesem Müsli am morgen auch mal Brot zu geben. Es entsteht ein Gespräch unter den Müttern darüber, was man den Kindern auf Brot geben könne. "Leberwurst mögen sie", wirft Mutter 3 ein. Die Frauen lachen. "Leberwurst ist für Kinder gemacht. Das graue Wunder!", sagt die Beraterin, ebenfalls lachend. Mutter 8 bestätigt dies. Es sei wohl wirklich ein Wunder. Sie lacht, aber sie sagt es, als finde sie selbst Leberwurst eklig. Besonders gesund sei das aber natürlich nicht, fügt die Beraterin hinzu. Mutter 8 bemerkt, dass da bestimmt einiges an Konservierungsstoffen drin sei. Die Beraterin sagt, da seien vegetarische Aufstriche gesünder. Es gäbe da verschiedene, die auch ein bisschen wie Leberwurst schmecken. Alternativ könne man auch beim Metzger einkaufen gehen. Auf dem Markt hier in der Nähe gäbe es einen guten. Der habe eine Leberwurst, da sei auch wirklich Leber drin. In der Wurst aus dem Supermarkt sei ja kaum

echte Leber. Die Wurst vom Metzger, die schmecke dann eben auch wirklich nach Leber. Das müsse man schon mögen. Aber generell sei es eben wichtig bei Fleisch auf eine gute Qualität zu achten.

Mutter 6 stillt. Mutter 3 wendet sich an die Beraterin und sagt, bei ihnen gehe Beikost momentan auch nur in kleinen Mengen. Ihre Tochter nehme ein paar Löffel an, aber sie müsse danach immer noch zusätzlich die Flasche geben, auch wenn sie dann immerhin etwas weniger Milch trinke. "Das kommt noch", beruhigt die Beraterin. Einige Kinder bräuchten eben etwas, um sich umzugewöhnen. Andere seien für den Löffel geboren. Sie wendet sich an Mutter 4 und fragt sie, wie es denn bei der Einführung von Beikost bei ihnen gewesen sei. Mutter 4 lacht. "Sie ist für den Löffel geboren", sagt sie. Ihre Tochter krabbelt währenddessen schon wieder im Raum herum und schaut sich die anderen Babys an.

Die Beraterin wendet sich den beiden Nachzüglerinnen zu, die erst nach der Vorstellungsrunde dazugekommen sind. Sie stellt sich den beiden kurz mit ihrem Namen und ihrem Aufgabengebiet im Familienzentrum vor und bittet auch sie um eine kurze Vorstellungsrunde. Mutter 7 beginnt und erklärt, sie habe momentan Fragen zum Thema Stillen beziehungsweise Abstillen, da sie eine Zahnentzündung habe und vielleicht bald Antibiotika nehmen müsse. Sie habe jetzt schon zwei mal in der Stillzeit Antibiotika einnehmen müssen und wolle ihrer Tochter nicht wieder "so eine Dröhnung" zumuten. In der Zwischenzeit beginnt Mutter 5 zu stillen.

Mutter 8 erklärt, sie sei jetzt schon so oft hier gewesen. Sie beginnt direkt zu erzählen. Ich habe das Gefühl, dass sie eher zum Reden gekommen ist, als um Fragen beantwortet zu bekommen. Sie sagt, momentan stille sie auch nachts noch alle zwei Stunden. Länger würde ihr Sohn eben nie durchhalten. "Ich will nicht mehr", sagt sie. Mutter 2 bemerkt: "So ist das bei uns auch. Ich wusste gar nicht, dass das auch was Schlimmes sein kann". Mutter 8 wirkt auf mich, als habe sie jetzt das Gefühl sich rechtfertigen zu müssen. Sie beginnt einen Monolog darüber, dass sie immerhin allein sein mit ihren zwei Kindern. Es sei keiner da, der ihr nachts helfe. Tagsüber sei sie immer müde, weil sie nicht zum Schlafen komme. Das alles sei sehr viel und jetzt frage sie sich eben, ob das überhaupt normal sei, dass ihr Kind nachts noch so oft trinke. "Doch, doch", erwidert Mutter 2. Ihr Kind mache das auch. Mutter 1 und 3 stimmen Mutter 2 zu. Das sei normal. Mutter 8 erklärt, sie sei vor kurzem erst krank gewesen, zusätzlich habe sie eine Brustentzündung gehabt. Wenn sie nicht zum Schlafen komme und ständig krank werde deshalb, dann bringe das ihren Kindern ja auch nichts. Die Beraterin sieht ihrem Sohn zu, der auf dem Stillkissen herumklettert und sagt: "Er ist schon anstrengend". Mutter 8 bestätigt das. Mutter 7 legt ihr Kind an und stillt. Draußen hat es zu regnen begonnen und die Beraterin sieht sich im Raum um, der etwas dunkel geworden ist. Dann wendet sie sich an mich und fragt mich, ob ich bitte das Licht anknipsen könne. Mutter 1, 2, 3 und 4 reden leise miteinander. Ich kann nicht verstehen, was sie sagen. Ich stehe auf und mache das Licht an. Als ich mich wieder hinsetze, schaut mich Kind 7 an und Mutter 7 lächelt mir zu, als sie das bemerkt.

Währenddessen wendet sich die Beraterin an Mutter 5, die gerade angefangen hat zu stillen. Diese erklärt noch einmal, dass das Stillen für sie von Anfang an schwierig gewesen sei. Ihre Tochter trinke nicht genug aus der Brust, weshalb sie zusätzlich Milch abpumpe und die Flasche gäbe. Sie habe aber noch keinen Saugaufsatz gefunden, mit dem die Tochter zurechtkomme. Sie beschreibt verschiedene Saugermarken, die ich nicht kenne und mir daher in der Kürze der Zeit nicht merken kann. Die eine hätten sie sogar immer in den Krankenhäusern. Die sei ja angeblich so toll, meint Mutter 5. Aber ihnen hätte sie nichts gebracht, so toll könne die also wohl nicht sein. Ihre Tochter schlucke beim Trinken aus der Flasche immer so viel Luft. Das Zufüttern sei aber nötig, da die Tochter ja zwischendurch sogar abgenommen habe.

Die Beraterin erkundigt sich nach der momentanen Gewichtsentwicklung des Kindes, die sie dann von der Mutter beschrieben bekommt. Das sei mittlerweile völlig in Ordnung, beruhigt die Beraterin. Mutter 5 erzählt weiter. Nachts würde das Kind nicht von selbst aufwachen, daher wecke sie die Kleine, um sie zu füttern. Das Kind müsse dafür aber erst richtig wach werden, da es sonst nicht funktioniere. Sie mache dann das Licht an, bis es funktioniert, aber danach sei die Tochter natürlich glockenwach und könne nicht weiterschlafen. Dann macht Mutter 5 sich Sorgen, sie habe vielleicht sowieso nicht genügend Milch, um das Kind satt zu kriegen. Sie hat in der Zwischenzeit ihr Kind an die andere Brust angelegt. Mutter 8 klinkt sich ein und sagt, das mit der Milchmenge gäbe sich von selbst. Die Nachfrage regle das Angebot. Wenn sie die Tochter immer wieder anlege, würde sie von selbst mehr Milch produzieren. "Aber ich glaube, das ist bei mir nicht so!", entgegnet Mutter 5. Sie wirkt besorgt. Sie hat ihre Tochter jetzt bereits von beiden Seiten trinken lassen und sagt, sie müsse ihr jetzt gleich noch eine Flasche machen, da sie sonst bestimmt keine Ruhe geben werde. Die Beraterin sagt ihr, sie solle sie doch einfach nochmal an die erste Brust anlegen. Mutter 5 scheint sich darüber zu wundern. Die sei jetzt doch schon leer. Die Beraterin erklärt ihr, ihre Brust würde während des Stillens schon wieder neue Milch bilden. Sie könne es ja mal versuchen.

Mutter 8 legt ihren Sohn ebenfalls an. Mutter 5 scheint eine Weile darüber nachzudenken, dann fragt sie, ob sie denn überhaupt eine reelle Chance haben, das Kind irgendwann voll zu stillen. "Auf jeden Fall", sagt die Beraterin. Mutter 3 und Mutter 8 stimmen ihr zu. Mutter 4 spielt mit ihrer Tochter mit mitgebrachten Plastikspielzeugen. Die Beraterin fügt hinzu, das Kind von Mutter 5 sehe sehr gut aus. Es würde ihr die Hölle heiß machen, wenn es nicht genug bekäme, versichert sie. Mutter 5 legt es nochmal an die erste Brust an. Die Beraterin gibt ihr noch einige Ratschläge zum Stillrhythmus. Mutter 8 erzählt davon, dass sie anfangs ähnliche Erfahrungen gesammelt habe mit ihrem Sohn. Sie habe auch zufüttern müssen, aber gemerkt, dass sie mit der Zeit immer weniger aus der Flasche habe geben müssen. Mit dem Sauger habe sie auch ähnliche Probleme gehabt. Ihr Sohn habe davon auch Blähungen bekommen. Mutter 5 fragt sie, ob sie dann ihr Kind regelmäßig gewogen habe, um zu schauen, ob die Flaschennahrung ausreicht. Das könne man machen, meint Mutter 8. Die Beraterin erklärt, es sei eben oft am Anfang schwierig mit dem Stillen. Nach neun bis 14 Wochen pendle sich das meistens ein. Sie könne es machen wie Mutter 8 es bereits beschrieben habe und wenn sie wolle einmal die Woche wiegen. Solange das Kind pro Woche etwa 150 Gramm zunehme, sei alles in Ordnung. Mutter 1, 2 und 3 stillen ihre Kinder nun ebenfalls.

Die Beraterin spricht Mutter 6 an, die die ganze Zeit über ruhig neben Mutter 5 sitzt und sich nur mit ihrer Tochter beschäftigt. Sie sagt, sie sei sich eigentlich nur ein wenig unsicher über den Stillrhythmus. Sie wisse nicht genau, ob sie oft genug stille. Die Beraterin erkundigt sich, wie oft die Windeln denn nass seien und sagt ihr dann, dass regelmäßig nasse Windeln ein Zeichen dafür seien, dass das Kind genug bekomme. Kind 4 krabbelt währenddessen auf mich zu und will mit meinem Wasserbecher und meinem Kugelschreiber spielen. Nach einer Weile wird es ihr jedoch langweilig und sie beschäftigt sich mit etwas anderem. Mutter 6 erzählt, manchmal trinke ihr Kind nicht die ganze Brust und sie habe dann starken Druck durch die Milch. Sie erkundigt sich, ob sie dann die Brust austreichen soll. Die Beraterin sagt, dass könne sie machen. Sie solle dann nur so viel austreichen, dass der Druck nachlässt und nicht mehr. Die Milchproduktion reguliere sich dann bald. Mutter 5 bereitet ein Milchfläschchen für ihr Kind vor und gibt ein paar Tropfen, vielleicht ein Medikament, hinein. Mutter 6 sagt, außerdem spucke ihre Tochter so viel. Die Beraterin beruhigt sie: "Das macht nix". Aber manchmal sei das viel später nach der letzten Mahlzeit und das rieche dann auch so nach Erbrochenem, sagt die Mutter. Wenn sie dann sehe, wie da einfach so ein Schwall komme, mache sie sich Sorgen. Die Beraterin fragt in die Runde: "Kennt ihr das?".

Mutter 8 erzählt, sie kenne das von ihrem Kind. Das sei einfach ein Zeichen dafür, dass er voll ist. Sie sagt: "Ich bin ja faul" und schmunzelt. Dann erklärt sie, das klinge jetzt vielleicht ein bisschen hart, aber wenn sie nachts stille, wolle sie manchmal nicht die zweite Brust raus-holen und gäbe dann nur eine Seite. Irgendwann habe sie dann Druck auf der anderen. "Wenn die voll ist, muss er die halt auch noch trinken", sagt sie. Die Mütter lachen. Dann sei ihr Sohn so bis oben abgefüllt – sie macht eine Geste mit der Hand am Hals – dass er morgens auch erst mal spucke. Die Beraterin sagt, dass das häufig vorkomme. Die Kinder könnten anfangs ihr Sättigungsgefühl nicht erkennen und einfach "über den Hunger trinken". Das lernten die Kinder jedoch mit der Zeit.

Mutter 8 wendet sich an die anderen Frauen und sagt, sie habe ja nachts oft das Gefühl, ihr Sohn nehme sie als lebenden Sauger. Dann trinke er deswegen auch mehr und spucke öfter. Sie fragt, ob die anderen das auch kennen, dass die Kinder einfach nur noch nuckeln wollen. Sie unterhält sich eine Weile mit Mutter 1 und 3 über Schnuller, Daumenlutschen und an der Brust saugen und darüber, was sie am besten finden. Mutter 3 beklagt sich, ihr Kind nehme ja keine Schnuller, sondern lutsche eher Daumen, weil es mit der Schnullerform nicht klarkäme. Mutter 1 schlägt ihr unterschiedliche Schnuller vor. Mutter 6 hakt nach, woran man denn erkenne, ob das Kind an der Brust trinke oder nur nuckle. Die Beraterin erklärt ihr, wie das Baby die Brust in den Mund nimmt, wenn es trinkt und dass es beim Nuckeln die Brust ein Stück herausrutschen lasse und nur auf der Spitze sauge. Das sei dann auch das, was vielen Frauen Schmerzen bereite. Mutter 5 erzählt, ihre Tochter nehme auch keinen Schnuller. Mutter 7 meint, ihr Kind habe zwischenzeitlich drei Monate lang keinen gewollt, aber jetzt nehme es ihn wieder. Mutter 8 lacht und beglückwünscht sie dazu.

Kind 4, das die ganze Zeit über durch den Raum gekrabbelt ist, bleibt nun plötzlich mitten im Raum stehen und verzieht das Gesicht. Mutter 4 sieht das, ruft es zu sich und breitet die Arme aus, aber das Kind fängt an zu weinen. Die Mutter steht auf und nimmt es auf den Arm, wo es sich wieder beruhigt.

Als nächstes bringt sich Mutter 7 mit ihrer Frage ein. Sie habe nun seit einer Woche Zahnprobleme. Irgendwas habe sich entzündet, aber sie wolle Antibiotika vermeiden, auch, da man diese ja so lange einnehmen müsse. Dann müsse sie jetzt abstillen und in zwei Wochen wieder mit dem Stillen anfangen und das wolle sie eben nicht. "Was sagt der Zahnarzt?", fragt die Beraterin. Sie sei bei zwei Zahnärzten gewesen, antwortet Mutter 7. Die hätten verschiedene Meinungen gehabt. Ihr eigener Zahnarzt habe gesagt, sie könne es auch noch ein paar Tage so versuchen und abwarten, ob es von selbst heilt. "Eitert es?", fragt Mutter 8. Mutter 7 bejaht, woraufhin Mutter 8 sagt, als Krankenschwester rate sie ihr die Antibiotika zu nehmen. Eine solche Entzündung könne sich auf den ganzen Körper auswirken und sogar zu Herzproblemen führen. Die Beraterin sagt, dass sie wegen dem Antibiotikum nicht gleich abstillen müsse. Innerhalb von so kurzer Zeit ginge das ohnehin nicht. Kind 2 fängt an zu quengeln und wird von Mutter 2 auf den Arm genommen. Mutter 1 und Mutter 2 unterhalten sich untereinander.

Mutter 7 sagt, sie befürchte, dass das Kind durch die Muttermilch unempfindlich gegenüber Antibiotika werden könne. Die Beraterin sagt, dass sie wohl nicht milchgängige Antibiotika bekommen würde und das nicht so schlimm sei. Mutter 7 sagt, sie wolle es noch zwei Tage ohne Medikamente versuchen. Bisher habe sie nur mit Salbeitee gegurgelt, aber das habe eben nicht so richtig geholfen. Mutter 8 sagt, das Problem mit Antibiotika sei doch eher, dass viele Ärzte sie so inflationär verschreiben würden. Sie holt weit aus und erzählt, oft bekämen Leute ja sogar bei einem viralen Infekt Antibiotika verschrieben. Das müsse man sich mal überlegen – bei einem Virus und das obwohl Antibiotika nur gegen Bakterien wirken. Dann erzählt sie von resistenten Erregern und dass man davor vor allem im Krankenhaus aufpassen solle. Ich habe das Gefühl sie schweift ein bisschen ab und frage mich, wie sie gerade darauf gekom-

men ist. Die Beraterin wendet sich wieder an Mutter 7 und sagt, es gäbe zwei Möglichkeiten: entweder sie stille weiterhin trotz Antibiotika oder sie ersetze die Brust während der Einnahme und füttere mit der Flasche. Womit sie sich wohler fühle, liege bei ihr. Mutter 7 erzählt, sie habe außerdem schon eineinhalb Kilo abgenommen in der vergangenen Woche, da sie ja kaum habe essen können. Sie habe aber gehört, man solle während der Stillzeit nicht abnehmen, da die im Fett gespeicherten Schadstoffe in die Muttermilch übergehen würden. Die Beraterin erklärt, dass man nur nicht so viel abnehmen solle, dass man weniger als vor der Schwangerschaft wiegt. Außer man sei vor der Schwangerschaft ebenfalls schwerer als gewöhnlich gewesen. Man solle also sozusagen nicht unter das eigene "Normalgewicht" kommen.

Mutter 8 fragt, welche Krankheiten denn eigentlich über Muttermilch übertragbar seien. Die Beraterin überlegt kurz. Das seien auf jeden Fall HIV und Hepatitis. Sie komme gerade nicht darauf welche Hepatitis. "Hepatitis C?", fragt Mutter 8. Sie glaube, es sei Hepatitis C, aber sie sei sich nicht ganz sicher, antwortet die Beraterin. Jedenfalls, fährt sie fort, gelangen in die Muttermilch bei anderen Krankheiten nur die Antikörper gegen eine Krankheit, die das Kind eben nicht selber habe.

Als nächstes erzählt Mutter 3 von ihren Problemen ihr Kind zum Schlafen zu bringen. Es schlafe nur beim Stillen ein. Es wäre eine Erleichterung, würde das Kind wenigstens einen Schnuller nehmen. Mutter 2 widerspricht ihr. Scheinbar hat sie keine guten Erfahrungen mit dem Schnuller gemacht. Mutter 3 sagt, im Tragetuch in den Schlaf bringen gehe auch nicht gut. Wenn sie es mal geschafft habe das Kind hinzulegen, müsse sie sich danach aus dem Zimmer schleichen, um es nicht zu wecken. Mutter 8 sagt, sie habe gemerkt, es gäbe da "so einen Punkt", an dem das Kind gut einschlafen könne. Wenn der Punkt überschritten sei, wäre das Kind dann zu müde um sich zu beruhigen. Mutter 3 schüttelt nur den Kopf. Sie wirkt resigniert. Die Beraterin gibt mir eine Teilnehmerliste in die Hand, die ich an die Mutter neben mich weiterreiche und auf der sich die Mütter mit Namen und wahlweise E-Mail-Adresse eintragen können. Dann wendet sie sich an Mutter 4 und fragt: "Wie macht ihr das mit dem Einschlafen?". Mutter sagt, sie habe ein bestimmtes Schlaflied, das ihre Tochter zur Ruhe bringe. Außerdem komme sie in einen Schlafsack. Wenn sie mal unruhig sei, dann helfe es sie festzuhalten. Sie müsse sie dazu nicht auf den Arm nehmen. Die Beraterin fragt Mutter 3, ob sie ihr Kind tagsüber einfach hinlegen könne zum Schlafen und ob es dann klappe. Die Mutter sagt, es gehe nur nachts nicht allein. Die Frauen überlegen, warum es tags und nachts unterschiedlich ist. Einige schließen sich Mutter 8 an und überlegen, dass das Kind dann "über den Punkt" sei oder dass der Mittagsschlaf zu spät sei. Mutter 3 unterhält sich mit den anderen über Mittagsschlafzeiten und wann sie ihr Kind weckt. Mutter 8 wickelt ihren Sohn. Kind 4 will wieder mit meinem Schreibblock und Kugelschreiber spielen. Die Beraterin schlägt unterschiedliche Entspannungsrituale vor, die den Kindern helfen sollen zur Ruhe zu finden. Mutter 7 sagt, sie mache mit ihrer Tochter immer das "Taschenlampenspiel". Dann schalte sie das Licht aus und bewege den Taschenlampenstrahl an der Decke entlang. Die anderen Mütter finden die Idee toll. Sie lachen und irgendjemand ruft "voll gut!". Mutter 2 sagt, sie hätten eine Sternenlampe über dem Kinderbett, die die Farben langsam verändere. Das habe aber schnell seine Wirkung verloren. Mutter 8 sagt, sie habe eine Lampe, die rot leuchte. Ihr Sohn möge das aus irgendeinem Grund. Mutter 8 und Mutter 1 überlegen, ob es ihn vielleicht an die Stimmung im Mutterleib erinnert.

Die Beraterin sagt, die Kinder würden in den ersten Monaten häufig besonders gut bei Aktivitäten einschlafen und wenn man mit ihnen unterwegs sei, zum Beispiel im Tragetuch. Irgendwann ändere sich das aber, dann wollen sie lieber gucken. Mutter 8 stimmt ihr zu. Mutter 3 sagt, das habe sie auch schon gemerkt. Manchmal sei das Kind gerade am Einschlafen und

plötzlich wecke es sich selbst auf. Dann würde erstmal nur geweint. Die Beraterin meint, allein könnten sie es oft noch nicht, aber beim Einschlafen solle man "so viel wie nötig und so wenig wie möglich" helfen. Wenn es unruhig sei, könne man das Kind festhalten, damit es sich nicht so viel bewegt und zu aktiv wird.

Kind 7 quietscht und trillert. Mutter 7 sieht ihm zu und lacht. Mutter 1 schnallt sich ihre Tragevorrichtung um und packt ihre Sachen zusammen. Kind 8 weint und wird von seiner Mutter hochgenommen. Mutter 4 wickelt. Als sie fertig ist, steht sie auf und macht das Fenster zu, das trotz Regen die ganze Zeit über einen Spalt weit offen war. Mutter 3 hält ihr Kind im Arm.

Mutter 3 sagt, am Anfang habe das Tragetuch beim Einschlafen noch geholfen, genau wie der Kinderwagen. Im Kinderwagen gehe es jetzt manchmal, aber nicht im Liegen. Da fange das Kind gleich an zu weinen. Wenn, dann nur halb aufrecht. Mutter 2 fragt, ob es denn normal sei, wenn das Kind zum Einschlafen das Stillen braucht. Die Beraterin sagt in ironischem Ton: "Also mit 17 Jahren... Nein Scherz" und meint dann, dass es völlig in Ordnung sei. Mutter 1 hat mittlerweile ihr Kind vor den Bauch geschnallt. Sie steht auf und geht kurz bei Mutter 7 vorbei, um sich von ihr zu verabschieden. Sie reden noch kurz miteinander, dann geht sie aus dem Raum. Mutter 2 beschreibt unterschiedliche Situationen, in denen sie versucht ihr Kind zum Schlafen zu bringen, das Kind aber nur weint. Mutter 8 sagt, sie singe gerne zum Einschlafen und halte das Baby dabei im Arm. Das Kind liebe das. Zur Zeit singe sie ihm einfach das Alphabet vor. Dann wisse sie, wenn das Kind einschläft, anhand des Buchstabens wie lang es gedauert habe und könne vergleichen. Momentan seien sie noch bei zwei mal Alphabet vorsingen. Mutter 3 murmelt, im Arm wolle ihr Kind ja nicht.

Kind 8 und Kind 2 weinen. Es wird unruhiger im Raum. Mutter 1 kommt wieder herein. Sie redet wieder mit Mutter 7. Mutter 8 wickelt ihr Tragetuch um. Die Kinder bekommen Jacken angezogen. Es herrscht Aufbruchstimmung. Mutter 8 erzählt der Beraterin, dass sie plane, dass ihr Sohn bald im eigenen Bett schlafen soll. Mittlerweile folgen nicht mehr alle demselben Gespräch. Es sind viele kleine Gespräche unter den Müttern entstanden. Mutter 2 steht auf und will hinausgehen, wobei sie fast über die Beraterin stolpert. Sie entschuldigt sich, aber die Beraterin lacht und sagt, es sei kein Problem. Mutter 1 ist scheinbar zurückgekommen, weil sie vergessen hat zu bezahlen. Der Stilltreff kostet pro Besuch einen kleinen Betrag. Mutter 1 zieht das Gutscheinheft hervor, das sie zu Anfang bekommen hat, und trennt den Gutschein für den Stilltreff heraus. Sie legt ihn in ein kleines Kästchen, das die Beraterin dafür bereitgestellt hat und das vor ihr auf den Matten liegt. Auch die anderen Mütter bezahlen mit Bargeld oder Gutscheinen. Mutter 6 hat nur einen 20-Euro-Schein. Sie hält ihn der Beraterin entgegen und fragt sie, ob sie ihn wechseln könne. Die Beraterin sagt scherzhaft: "Ich kann dir auch Gutscheine rausgeben". Mutter 6 sagt, dass sie ja bestimmt mal wiederkomme. "Nein! Das war ein Witz!", erklärt die Beraterin und wechselt ihr den Schein. Mutter 3 zieht ebenfalls eine Tragevorrichtung für ihr Kind an. So langsam verabschieden die Frauen sich und der Raum leert sich. Im Flur unterhalten sich noch einige von ihnen. Mutter 1 geht auf die Beraterin zu und fragt sie nach einem Buch zu Baby-led Weaning, das im Familienzentrum verkauft wird. Sie gehen gemeinsam ins Büro, wo die Verkaufswaren gelagert sind. Ich helfe noch ein wenig damit Matten und Kissen wegzuräumen. Als die Beraterin zurück in den Raum kommt, plaudern wir noch kurz. Sie fragt mich, ob ich einige interessante Beobachtungen für mein Protokoll hätte machen können und bietet mir an, ich könne nochmal bei ihr nachfragen, wenn ich Infos zu dem Alter der Kinder bräuchte. Ich bedanke mich bei ihr und wir verabschieden uns. Als ich das Familienzentrum verlasse, regnet es immernoch. Vor der Tür stehen noch ein paar der Mütter mit Regenschirmen und unterhalten sich.

Feldprotokoll 3: Stillcafé, 01.07.2014

Datum: 01.07.2014

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 15:25

Beginn des Stilltreffs: 15:30

Ende des Stilltreffs: ca 17:20

Ich komme fünf Minuten vor Beginn des Stilltreffs an. Das Zentrum befindet sich in einem Hinterhaus und ich überquere einen Innenhof, um hineinzugehen. Im Hof spielen Kinder im Grundschulalter. Die Beraterin, die den Treff leitet, hat bereits Matten auf dem Boden verteilt und daraus eine Art Insel im Raum gelegt. Auf den Matten liegen große rote Kissen. Auf einem Tisch etwas weiter hinten im Raum steht ein Tablett mit Wasser und Gläsern bereit. Eine Mutter (Mutter 3) ist bereits da. Sie sitzt mit ihrer Tochter vor sich auf den Matten und lächelt mich an. Ich begrüße sie und die Beraterin und setze mich dazu. Eine weitere Frau (Mutter 4) betritt den Raum. Sie trägt ihr Kind in einer Tragevorrichtung vor sich am Körper. Von vorherigen Besuchen im Zentrum weiß ich, dass sie selbst auch einige Kurse im Familienzentrum leitet. Heute ist sie wohl als Gast da. Sie setzt sich ebenfalls auf die Matten und unterhält sich mit der Beraterin. Zwei weitere Mütter (Mutter 1 und 2) kommen herein. Eine von ihnen (Mutter 2) trägt ihr Kind ebenfalls am Körper. Die beiden setzen sich nebeneinander auf die Matten. Die Beraterin begrüßt Mutter 2 sehr herzlich. Sie scheinen sich aus einem der Kurse im Familienzentrum zu kennen. Die Beraterin sagt, wie schön sie es finde, dass Mutter 2 da sei und sie sich mal wieder sehen. Dann kommentiert sie, wie groß ihr Sohn in der Zwischenzeit geworden sei.

Um etwa 15:30 beginnt die Beraterin den Treff mit einer Vorstellungsrunde. Sie nennt ihren Vornamen und erklärt, sie sei heute die Vertretung. Die eigentliche Stillberaterin des Zentrums sei heute geschäftlich unterwegs. Sie habe den Treff in der Vergangenheit jedoch schon häufiger vertretungsweise übernommen. Sie weist auf das Wasser, das bereitsteht, hin und erklärt, es sei leider nur noch eine halbe Flasche Sprudel im Haus. Das restliche Wasser sei Leitungswasser. Die Kollegin, die für die Bestellungen zuständig ist, sei erst heute aus dem Urlaub zurückgekommen. Dann erzählt sie, dass sie im Familienzentrum Eltern-Kind-Kurse mache und auch in einem weiteren Familienzentrum in einer anderen Stadt arbeite. Nachdem sie sich vorgestellt hat, weist sie auf mich und nennt meinen Vornamen. Dann erklärt sie, ich sei heute im Rahmen eines Forschungsprojekts der Fachhochschule da. Genaueres könne ich ja erklären. Sie übergibt mir das Wort.

Ich stelle mich vor und erkläre, dass ich im Rahmen eines Forschungsprojekts zu früher Elternschaft da bin. Dann frage ich, ob es für alle in Ordnung wäre, wenn ich dabei bleibe. Ersteinmal kommt keine Reaktion. Ich nehme an, das liegt daran, dass ich die Frage so offen in die Runde geworfen habe. Mutter 1, die direkt neben mir sitzt, meint: "Also ich habe nichts dagegen". Die anderen schließen sich an. Mutter 3 hakt noch einmal nach, was mit früher Elternschaft denn gemeint sei. Ich erkläre, dass sich das auf das Alter der Kinder beziehe. Die

Mütter lachen. Mutter 3 meint, sie habe sich schon gewundert. Offenbar dachte sie, ich beziehe mich auf besonders junge Mütter und sie fühlte sich nicht angesprochen.

Die Beraterin bittet die Frauen darum sich kurz vorzustellen. Als erstes übergibt sie das Wort an Mutter 1. Sie hat ihren Sohn auf dem Schoß. Sie erzählt, sie sei auf Empfehlung von Mutter 2 gekommen. Offenbar sind die beiden Freundinnen. Sie erzählt weiter, ihr Kind müsse bald am Herzen operiert werden. Momentan stille sie voll. Ihr Sohn nehme auch keine Flasche. Ungefähr zehn Löffel Brei esse er am Tag, aber das sei ja nicht genug, also stille sie immer noch so viel. Das mache ihr wegen der Operation Sorgen. Die Beraterin unterbricht sie kurz und bittet sie, ihren Namen und den des Kindes noch zu nennen. Dann möchte sie wissen, wie alt das Kind ist. Er sei elf Monate alt, sagt die Mutter. Ihr Kind ist mittlerweile von ihrem Schoß heruntergekrabbelt und spielt am Haar der Tochter von Mutter 3 herum.

Mutter 1 fährt fort, sie wisse nicht, ob ihr Kind genug Nahrung bekomme. Der Arzt habe gesagt, er sehe nicht so gut aus. Die Beraterin ist erstaunt. Sie sieht das Kind an und meint, sie finde, ihr Sohn sehe sehr gut aus. Sie sagt, er habe eine gute Hautfarbe und sei nicht zu schmal. Mutter 1 erklärt, er wiege nur acht Kilogramm. Daraufhin fasst Mutter 4 ihre Tochter unter den Armen und stellt sie auf die Füße. Sie sagt: "13 Monate, 8 Kilo". Ich denke, sie will Mutter 1 damit beruhigen. Tatsächlich ist ihre Tochter klein und zierlich, wirkt aber aufgeweckt. Ein Dialog entwickelt sich zwischen Mutter 1 und Mutter 4. Mutter 1 erzählt davon, dass ihr Sohn nur so wenig Brei esse. Mutter 4 erzählt, ihre Tochter habe auch keinen Brei gewollt. Sie habe gleich "richtige Sachen" bekommen. Ihre erste Tochter habe aber auch bis elf Monate gar nicht essen wollen. Sie habe sich richtig gewehrt und immer weggedreht vom Löffel. Dann habe sich das einfach plötzlich geändert. Mutter 1 müsse sich also keine Sorgen machen.

Die Beraterin übergibt das Wort an Mutter 2. Sie sagt, sie sei einfach so gekommen. "Schön", sagt die Beraterin. Mutter 2 stellt sich und ihr Kind vor. Es sei jetzt fünf Monate alt. Sie erzählt, ihr Sohn esse richtig gut. Mutter 1 kommentiert das mit: "Da kann man neidisch werden, so schön wie der isst". Mutter 2 fährt fort, momentan bekomme er eben doch öfter Obstgläschen. Abends zum Beispiel gäbe es den Getreidebrei mit dem Obstgläschen gemischt. Sie hätte sich ja eigentlich vorgenommen das Essen selbst zuzubereiten. Das sei dann aber doch zu viel, wenn sie schon für sich und ihre Tochter kochen müsse. Jetzt gäbe es eben Gläschen. das sei auch in Ordnung. "Hast du ein schlechtes Gewissen?", hakt die Beraterin nach. Sie lächelt dabei. "Ein bisschen", gibt Mutter 2 zu. Aber es sei schon ok so.

Die Beraterin und Mutter 1 beginnen ein Gespräch darüber, was man für die Kinder überhaupt kochen könne. Die Kinder bräuchten zwei Milchmahlzeiten. Die Mütter diskutieren, ob man Nüsse geben dürfe. Mutter 4 sagt, sie benutze öfter Mandelmilch für Babymahlzeiten. Mutter 1 fragt, ob man auch Sesampaste stattdessen nehmen könne. Die sei oft so bitter, meint Mutter 4, gerade wenn die Sesamkörner ungeschält verarbeitet worden seien. Das möge ihre Tochter nicht. Die Beraterin fragt Mutter 1, ob sie ihrem Sohn auch Brot gäbe, was sie verneint. Man könne statt Getreidebrei auch Brot geben in diesem Alter, erklärt die Beraterin. Da könne man ein wenig Frischkäse drauf streichen. Manche nähmen auch schon Leberwurst. Das müsse man selbst wissen. Dann gibt sie einige Tipps zum Kochen für Babys. Man solle einfach das zubereiten, was man selber esse und es nicht salzen. Mutter 1 fragt, wie viele Mahlzeiten ein Baby denn brauche. Die Beraterin meint, normalerweise rechne man drei Mahlzeiten am Tag, morgens, mittags, abends. Das sei aber kulturell unterschiedlich. Man müsse den Kindern nicht unbedingt mittags etwas Warmes geben. Wenn man selbst eher abends warm esse, könne man es auch so machen. Dann erklärt sie, dass einfach die Zusammensetzung aus Milch, Getreide und Obst über den Tag wichtig sei.

Mutter 2 bittet mich ihr ein Stillkissen zu reichen, das neben mir auf der Matte liegt. Ich reiche es ihr und sie beginnt zu stillen. In der Zwischenzeit ist eine weitere Mutter (Mutter 5) dazugekommen. Sie setzt sich zwischen Mutter 3 und 4. Dann fragt sie, ob sie überhaupt richtig sei. Das sei doch der Stilltreff. Die Beraterin bejaht und Mutter 5 sagt, gut, sie habe gerade nicht gewusst, ob das vielleicht so eine feste Gruppe sei. Sie legt ihre Tochter vor sich auf eine Decke. Die Beraterin stellt sich ihr vor und widmet sich dann wieder Mutter 2. Diese verzieht das Gesicht. Scheinbar hat sie Schmerzen beim Stillen. Sie erklärt, sie habe zur Zeit wieder eine wunde Brust. Wenn man zu Stillen beginne, tue das immer weh. Nach einer Weile gehe es wieder. Die Beraterin fragt sie, wie lang sie vorhabe zu stillen, oder ob sie das so auf sich zukommen lasse. Sie habe da keinen Plan, antwortet Mutter 2. Sie lasse sich von ihrem Kind leiten. Die Beraterin sagt, das Kind habe ja eine sehr sinnliche Beziehung zu ihrer Brust, so wie es sie halte. Mutter 4 lacht und ahmt die Bewegung des Kindes an der Brust nach. Sie stimmt der Beraterin zu.

Mutter 4 erzählt, als das Zahnen bei ihrer Tochter losgegangen sei, habe sie eine Zeit lang wieder anfangen müssen voll zu stillen. Da habe sie auch öfter Probleme mit der Brust gehabt. Ihr Kind habe den Kiefer immer so bewegt, dass es die Milchgänge in der Brust abgedrückt habe. Sie ahmt nach, wie das Kind das machte. Ihre Tochter sitzt dabei auf ihrem Schoß und isst ein Stück Banane. Dann haben sich ihre Brüste ständig entzündet, sagt Mutter 4. Mutter 2 sagt, das gäbe dann auch so einen Milchstau. Da bekomme man wieder "riesen Möpfe". Mutter 5 murmelt, das hätte sie ganz gern. Mutter 2 sagt, abends und nachts werde ihr das Stillen sehr anstrengend. Sie mache es aber doch, um das Kind zu beruhigen. Mutter 4 hakt nach, ob ihr Partner das nachts nicht übernehmen könne. Mutter 2 sagt, sie habe keinen Partner. Sie sei allein mit ihren zwei Kindern.

Die Beraterin holt eine Plastikbox mit Spielzeug und stellt sie auf die Matten, auf denen die Kinder herumkrabbeln. Kind 1 und Kind 4 nehmen sich Spielzeug heraus. Sie wendet sich an Mutter 2 und bemerkt, das Stillen und Kümmern lauge schon aus, gerade abends. Mutter 2 stimmt zu, aber meint, es tue auch gut sich um das Kind zu kümmern. Er singe schon mit, lache mit ihr. Das mache sie auch glücklich. Die Beraterin meint, das sei schön, dass sie das Glück dabei nicht aus den Augen verliere. Sie habe eine gute Haltung.

Die Kinder spielen mit den Spielzeugen aus der Kiste. Es sind hauptsächlich Instrumente oder Dinge mit Glöckchen oder ähnlichem, die Geräusche machen. Kind 1 nimmt immer mehr aus der Kiste. "Hast du dich jetzt entschieden welches Instrument du spielst?", fragt die Beraterin das Kind. "Alle!", sagt Mutter 1 und lacht. Die Beraterin schließt die Kiste wieder und stellt sie zurück in ein Regal. Die ausgeräumten Spielzeuge liegen auf den Matten zwischen den Frauen.

Mutter 2 sagt, sie sei eigentlich fertig. Die Beraterin hört sie wohl nicht. Sie spricht sie auf ihre wunden Brustwarzen an. Mutter 2 erzählt noch ein wenig davon, meint aber, es gehe schon.

Mutter 3 ist als nächstes an der Reihe. Sie stellt sich und ihre Tochter vor. Das Kind ist 20 Wochen alt. Ihr Problem sei, sie trinke nicht in der Öffentlichkeit. Auch, wenn sie beim Stillen ein Tuch über den Kopf des Kindes lege, wolle es nicht trinken. Sie trinke nur im Liegen, wenn die Mutter mit ihr ins Bett gehe. Vielleicht, meint Mutter 3, sei es ja ihre eigene Schuld. Sie habe eben das Kind immer in den Schlaf gestillt. Die Mütter widersprechen ihr. Sie sagen, das würden sie genauso machen. Mutter 3 fährt fort. Ihr Mann habe abends anfangs das Kind beruhigt, jetzt stille sie sie eben in den Schlaf. Sie mache sich Sorgen, dass das Baby so nicht genug Nahrung bekomme.

Die Beraterin hakt nach wie sich das Kind beim Stillen verhält, wie es sich dabei bewege und seit wann es nur noch im Liegen gehe. Mutter 1 hat inzwischen begonnen ihren Sohn zu stillen. Mutter 3 erzählt, ihre Tochter drehe sich immer von der Brust weg. Sie trinke tagsüber auch nur kurz, etwa fünf Minuten. Dafür schlafe sie aber lang, bis um zehn. Die Frauen lachen. Die Beraterin sagt, das sei etwas, worauf viele Mütter neidisch sein würden. Mutter 3 stimmt zu. Dann kommt sie auf das Stillen zurück. Nach dem kurzen Stillen lägen lange Pausen. Die Tochter wolle in der Zwischenzeit nichts. Mutter 2 sagt, sie habe dazu die Stillberaterin des Zentrums im Ohr, die ihr erklärt habe, sie solle zwischen zwei Stillmahlzeiten eine Stunde Pause machen. Man solle nicht sofort stillen, sondern warten bis das Kind sich meldet. Sie müsse warten, bis es anfängt zu schreien. Mutter 3 sagt, das sei dann eher ihr eigenes Problem. Das schaffe sie nicht. Sie sieht die ganze Zeit schon ein wenig verunsichert aus. Bevor sie an der Reihe war, hat sie viel gelächelt. Mutter 4 wirft ein, vielleicht hole das Kind sich nachts was es braucht. Mutter 3 beschreibt die Nächte. Alle zwei bis drei Stunden stille sie das Kind. Das dauere dann auch länger. Dann erzählt sie vom Wickeln in der Nacht. Mutter 4 und die Beraterin sagen, nachts müsse sie eigentlich nicht wickeln. Mutter 2 stimmt zu. Sie würden nachts alle nicht wickeln. Mutter 2 sagt zu Mutter 3, sie sei ja nicht nur Mutter, sie sei auch noch Mensch. Sie müsse auch mal entspannen können. Dem Kind passiere so schnell nichts. Mutter 5 sagt, sie habe gehört, die Windeln hielten bis zu zwölf Stunden. Die Beraterin stimmt ihr zu und sagt, ob die Windel morgens eben ein bisschen schwerer oder leichter sei, sei ja egal. Nur bei größeren Geschäften müsse man nachts Windeln wechseln. Mutter 2 erzählt, sie habe ihr Kind sogar schon eine Stunde nicht gewickelt, als es gekackt habe. Sonst wache ihr Sohn beim Wickeln auf und heule nur. Sie seien gemeinsam nochmal eingeschlafen und nach einer Stunde habe sie ihn mit Wasser und Seife gewaschen. Die Beraterin meint, wenn Kinder zu einem wunden Hintern neigen, sei das nicht gut. Mutter 2 wisse aber selbst gut, wie ihr Kind das vertrage. Pipi mache jedenfalls nichts aus. Die Windel sauge das alles auf.

Kind 1 und Kind 4 krabbeln immer noch zwischen den Frauen herum. Sie machen Krach mit dem Spielzeug. Kind 4 versucht ab und zu nach meinem Notizblock und meinem Kugelschreiber zu greifen.

Mutter 2 sagt, wenn das Kind wund werde, helfe am besten Zinksalbe. Sie benutze das viel, auch wenn es mal kleine rote Stellen hinterm Ohr oder an anderen Körperstellen habe, manchmal auch vorbeugend. Mutter 3 sagt, ihre Hebamme habe ihr eine bestimmte Salbe empfohlen. Sie nennt den Namen. Mutter 2 meint, nein, diese Salbe sei auch gegen Pilze. Die Beraterin stimmt ihr zu. Mutter 3 meint, da sei aber auch viel Zink drin, aber die Beraterin erklärt, die Creme beinhalte auch Antimykotika. Mutter 3 gibt zu, ihre Hebamme sei auch ziemlich "old school". Mutter 2 hält ihren Sohn vor sich. Die Beraterin sagt noch zu ihr: "Vorsicht", da spuckt er schon auf das Stillkissen. Mutter 2 entschuldigt sich. Sie wischt alles ab.

Die Beraterin sagt noch einmal zu Mutter 3, sie müsse nachts nicht wickeln. Das Kind nachts trinken zu lassen reiche schon. Sie sagt, wahrscheinlich trinke das Kind nachts viel mehr als tagsüber. Man merke das auch oft in der Brust, wenn auch die hinteren Milchgänge benutzt würden. Sie fragt, ob Mutter 3 das Gefühl kenne. Sie verneint. Die Beraterin fährt fort und sagt, tagsüber hole sich das Kind vor allem Flüssigkeit. Satt werde es dann nachts. Tagsüber sei es eben schon mit so vielen anderen Dingen beschäftigt. Die Bewegungsentwicklung sei gerade stark. Da bleibe den Kindern nicht genug Zeit zum Trinken. Die Kleine habe ja jetzt auch erst gelernt sich zu drehen. Das sei schließlich immer so ein Meilenstein. Mutter 3 stimmt zu. Das habe ihre Tochter erst vor einer Woche gelernt. Mutter 2 hakt sich ein und erzählt, ihr Sohn könne das schon länger, aber er mache es einfach nicht. Wenn er sich umdrehen wolle, fange er an zu quengeln, bis sie ihm hilft.

Kind 1 krabbelt durch den Raum und versucht immer wieder zu Kind 5 zu gelangen. Mutter 1 fängt ihn jedoch jedes mal wieder ein und zieht ihn zu sich herüber. Mutter 3 fragt nochmal nach, was sie denn jetzt machen solle wegen des Stillens im Bett. Die Beraterin sagt, dauerhaft sei das ja wie ein Gefängnis mit dem Baby als kleinem Gefängniswärter. Sie müsse da nach ihrem Empfinden gehen. Sie könne dem Kind auch ruhig einmal zumuten, dass es eine Weile nichts zu trinken bekomme, um das Haus verlassen zu können. Mutter 3 sagt, dann habe sie immer ein schlechtes Gewissen. "Aber das bin ich", gibt sie zu. Sie müsse es eigentlich einfach nur aushalten können. Die Beraterin fragt sie, ob sie denn unterwegs auch mal versuche das Kind anzulegen. Mutter 3 sagt erst ja, dann korrigiert sie sich und sagt, sie habe es schon lange nicht mehr versucht. Die Beraterin nickt verständnisvoll. Irgendwann sei es eben auch sehr frustrierend, sagt sie. Mutter 4 sagt, sie habe eine Weile lang sogar so oft versucht das Kind anzulegen, um es zu beruhigen, dass sie ihr Baby damit genervt habe. Sie habe dann gemerkt, dass tragen besser helfe. Die Beraterin versichert Mutter 3, wenn sie sich vom Bett entferne, bedeute das nicht dem Kind damit Nahrung zu verweigern.

Kind 1 krabbelt mittlerweile hinter mir auf dem Fußboden herum. Seine Mutter winkt ihm zu. Mutter 3 überlegt, dass ihre Tochter vielleicht auch nicht trinke, weil sie Kolliken habe. Sie habe diese typischen Dreimonatskolliken nie gehabt. Möglicherweise hole sie das gerade nach. Die Beraterin sagt, dass das möglich sei. Mutter 2 empfiehlt ihr dagegen Kümmelzäpfchen. Mutter 4 meint, die könne sie sich auch verschreiben lassen. Viele wüssten das nicht, aber Ärzte dürften Kindern bis ins Grundschulalter Homöopathie kostenlos verschreiben. Das wüssten nur selbst die Ärzte nicht, wenn sie keine Homöopathen sind. So spare sie sich die Kosten. Die Beraterin meint, diese Mittel seien auch ziemlich teuer. Mutter 2 sagt, eine Packung mit zehn Zäpfchen koste zehn Euro. Kind 1 versucht wieder zu Kind 5 zu krabbeln und wird von seiner Mutter zurückgeholt.

Mutter 2 sagt zu Mutter 3, sie solle einfach mal ausprobieren, was sie so brauche für ihr Kind, wenn sie unterwegs ist. Das Wichtigste habe sie ja. "Du hast deine Boobies dabei!", meint sie. Die Frauen lachen. Den Rest finde sie dann heraus. Sie habe zum Beispiel mittlerweile immer ein wenig Geld für den Bus dabei, falls sie doch heim müsse und sie habe das Tragetuch bei sich, weil sie gemerkt habe, dass das ihr Kind am schnellsten beruhige. Mutter 2 bestärkt Mutter 3. Sie sagt: "Du kriegst das hin". Sie habe doch noch nie erlebt, dass ihr Kind mal drei Stunden durchschreie oder so etwas. Mutter 3 bestätigt das. Dann sei sie doch eine gute Mutti, sagt Mutter 2. Sie kriege das hin. Vielleicht müsse sie mal durchstehen, dass das Kind in der Öffentlichkeit anfängt zu weinen. Dann fahre sie eben heim. Sie müsse es nur ausprobieren. Die Beraterin stimmt Mutter 2 zu. Sie scheint sehr angetan von dem zu sein, was sie gerade gesagt hat. Es sei sehr lebensnah, wie sie es eben beschrieben habe. Mutter 2 sagt, manchmal koste so etwas eben Kraft.

Nun ist Mutter 5 an der Reihe. Sie beginnt zu erzählen. Ich kann sie kaum verstehen, weil Kind 1 sich direkt neben mich gesetzt hat und beginnt ein Tambourin auf den Fußboden zu hauen. Ich bekomme jedoch mit, dass das Stillen bei ihr nicht geklappt habe. Sie habe eine schlechte Hebamme gehabt. Außerdem gehe es mit dem Schlafen nicht gut. Ihre Tochter wolle alle drei Stunden die Flasche. Dafür schlafe sie tagsüber sehr viel. Sie könne nie länger als zweieinhalb Stunden am Stück wach bleiben. Dann brauche sie wieder eine halbe Stunde Schlaf. Mutter 4 zeigt sich verständnisvoll. In einer halben Stunde könne man ja auch nicht viel erledigen. Kind 1 hat mittlerweile aufgehört mit dem Tambourin zu spielen und sitzt wieder auf dem Schoß der Mutter. Es winkt mir zu und will nach mir greifen. Die Beraterin winkt Kind 1 zurück. Mutter 5 überlegt, dass der Schlaf vielleicht wegen eines Entwicklungsschubes schlechter geworden sei. Mutter 1 legt Kind 1 an, um es zu stillen. Die Beraterin erklärt, der Schlaf sei im Gegensatz zu allen anderen Themen etwas, was nicht einfach kontinuierlich

besser werde. Mit allem anderen, dem Essen zum Beispiel, gehe es – in der Regel (hier schaut sie zu Mutter 1 hinüber) – immer weiter bergauf. Beim Schlafen könne sich alles jederzeit wieder verändern, weshalb es den Eltern oft wie ein Rückschritt vorkomme. Da helfe nur zu genießen, wenn es gut laufe und nicht an andere Zeiten zu denken. Damit sammle man Kraft für die nächste Talfahrt. Sie versichert Mutter 5, dass das Verhalten ihrer Tochter altersgemäß sei. Es erfordere eben Flexibilität und vielleicht eine gewisse Leidensfähigkeit. Sie schlägt ihr vor, falls Mutter 5 deswegen so erschöpft sei, die halbe Stunde, in der das Kind tagsüber schlafe, auch zu nutzen und sich ebenfalls hinzulegen.

Mutter 3 versucht ihr Kind anzulegen, aber es scheint ihr nicht zu gelingen. Nach kurzer Zeit gibt sie es auf. Mutter 2 steht auf und spielt in einer Ecke des Raumes mit Kind 1, 2 und 4. Die Beraterin beruhigt Mutter 5. Ihre Tochter sehe super aus. Die Haut wirke gesund, sie sei gut genährt und wach. Sie verstehe die Sorgen schon. Man wolle ja alles richtig machen. Mutter 5 bestätigt das. Sie fragt, wie viel Wasser man dem Kind eigentlich geben müsse, wenn man mit Beikost anfangen und wann. Mutter 2 sagt, sie müsse dem Kind Wasser nach dem Essen geben. Jedes Kind brauche 300 Milliliter am Tag. Die Beraterin klinkt sich ein und sagt, wie viel Wasser ein Kind brauche sei bei jedem Kind anders. Sie solle es dem Kind während oder nach dem Essen geben, nur nicht davor, weil das Wasser schon sättigen könne. Sie fragt, wie Mutter 5 dem Kind das Wasser gäbe, ob vom Löffel oder aus der Flasche. Mutter 5 scheint verwirrt zu sein. Vielleicht versteht sie nicht, warum diese Information wichtig sein sollte. Die Beraterin fragt nochmal nach, ob sie der Tochter das Wasser aus einer normalen Milchflasche gebe und Mutter 5 bejaht dies. Die Beraterin fragt weiter, ob sie dann denn mal gemessen habe, wie viel Wasser ihre Tochter in etwa trinke. Mutter meint, das seien so circa 90 Milliliter. Sie kaufe das Wasser, obwohl sie gehört habe, man könne auch das aus der Leitung nehmen. Dann fragt sie, wie oft man die Flasche eigentlich sterilisieren müsse. Die Beraterin und Mutter 4 sagen beide, man müsse die Flasche gar nicht mehr sterilisieren. Mutter 4 sagt, die Kinder steckten doch sowieso alles in den Mund. Seitdem ihre Kinder damit angefangen haben, habe sie gar nicht mehr sterilisiert. Aus dem gleichen Grund bekämen ihre Kinder auch das Leitungswasser. Die Beraterin sagt, wenn sie daran gedacht habe, habe sie die Flasche vielleicht einmal in der Woche mit heißem Wasser sterilisiert. Ansonsten habe sie sie einfach in die Spülmaschine gesteckt. Spülmaschine oder einfaches spülen mit Bürste und Spülmittel würden völlig ausreichen in diesem Alter.

Mutter 3 unterbricht kurz und bittet die Beraterin zuzusehen, während sie versucht ihr Baby anzulegen. Das Kind dreht sich dabei von ihr weg. Sie meint, das sei die Bewegung, die es dann immer mache. Mutter 4 lacht und sagt, sie würde einfach ins Bett gehen zum Stillen. Das klinge doch so gemütlich. Die Beraterin bemerkt, das Kind sehe doch ganz entspannt aus und gar nicht hungrig. Sie fragt, ob Mutter 3 der Tochter einen Schnuller gäbe. Erst sei sie dagegen gewesen, sagt Mutter 3, aber mittlerweile gäbe sie ihn oft. Mutter 5 wirft ein, sie versuche mittlerweile auch sich mehr zu entspannen. Anfangs habe sie gar nicht aus dem Haus gewollt. Immer habe sie befürchtet, das Kind würde etwas brauchen, wenn sie unterwegs seien, müsse gefüttert werden oder ähnliches. Sie bessere sich in dieser Hinsicht. Die Beraterin erzählt, sie habe früher immer alles genau geplant, wenn sie mit Baby aus dem Haus gegangen sei. Wenn sie in die Stadt gegangen sei, habe sie sich vorher überlegt, wo man im Falle auf ein Klo gehen könnte, an dem man den Kinderwagen abstellen kann und solche Dinge. Bis zu ihrem vierten Kind sei sie da viel lockerer geworden. Sie habe auch völlig schamlos in der Öffentlichkeit gestillt. Anfangs habe sie sich immer Gedanken gemacht, wie das wirken würde, aber jetzt denke sie sich: "Männer pinkeln in jede Ecke und ich darf nicht stillen?" Sie frage sich, in was für einer Gesellschaft man da lebe. Mutter 2 – sie ist mittlerweile auf ihren Platz zwischen Mutter 1 und 3 zurückgekehrt – sagt, das Problem sei ja, dass die Leute immer den-

ken würden, die Mutter mache etwas falsch, wenn das Kind schreit. Dann gäben alle irgendwelche Tipps. Mutter 4 stimmt ihr zu. Die Leute würden immer sagen: "Ihr Kind hat bestimmt Hunger". Alle Mütter pflichten ihr bei. Mutter 3 gähnt. Ihr Kind liegt vor ihr auf der Matte und beschäftigt sich mit sich selbst.

Die Beraterin bemerkt mit einem Blick auf die Uhr, dass Mutter 4 noch gar nicht dazu gekommen sei etwas zu sagen. Mutter 4 hält ihre Tochter auf dem Schoß. Sie erzählt, sie plane am Wochenende mit Freundinnen wegzufahren und zwar ganz ohne Kinder. Sie habe jetzt schon angefangen tagsüber nicht mehr zu stillen, aber nachts stille sie viel. Sie mache sich gerade mehr Sorgen um ihre Brüste als um ihr Kind. Mutter 2 fragt, ob sie keine Angst vor einer Brustentzündung habe. Mutter 4 sagt, sie denke, es werde gut gehen. Bisher sei die Umstellung ok gewesen. Sie habe aber trotzdem nach Tipps fragen wollen, abgesehen vom Abpumpen. Sie habe ja nicht vor für dieses Wochenende abzustillen. Wenn sie zurückkomme, wolle sie so weitermachen wie bisher.

Mutter 2 wickelt ihren Sohn und singt dabei leise. Die Frauen kommen auf die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation zu sprechen, die empfiehlt die ersten zwei Lebensjahre zu stillen. Mutter 2 wirft ein, die Empfehlung gelte nur so lang wegen der Entwicklungsländer, in denen nicht genug nährstoffreiche Lebensmittel verfügbar seien. Deshalb sollten die Kinder dort so lange gestillt werden. Für Industrieländer gelte die Empfehlung für das erste Jahr. Die Entwicklung des Kindes sei schließlich davon abhängig. Man fördere doch eine Abhängigkeit des Kindes von der Mutter. Mutter 4 widerspricht ihr entschlossen. Die Empfehlung gelte weltweit. Mutter 2 murmelt vor sich hin, sie frage sich, ob Männer oder Frauen das so angegeben haben. Die Beraterin sagt, sie sehe nichts verwerfliches daran ein Kind lang zu stillen. Das mache das Kind auf keinen Fall abhängig.

Mutter 4 kommt auf ihre Frage zurück. Sie erkundigt sich, ob es homöopathische Mittel gäbe, die helfen könnten bei einer Stillpause. Die Kinder sind mittlerweile alle recht laut und quengelig. Die Stimmung im Raum wird dadurch langsam unruhig. Mutter 4 und die Beraterin unterhalten sich darüber, wie der Vater das Wochenende mit den Kindern geregelt bekommen wird. Ihr Mann kümmere sich über das Wochenende um ihre 13 Monate alte Tochter, sagt Mutter 4. Die ältere Tochter sei anderweitig untergebracht. Mutter 2 fragt, ob Mutter 4 vor habe eine Milchpumpe mitzunehmen. Mutter 4 sagt, dass sie das machen werde. Bei ihrem ersten Kind sei sie auch schon einmal fünf Tage allein verweist. Da habe sie allerdings eine Brustentzündung bekommen. Das seien ja aber auch fünf Tage gewesen und nicht nur ein Wochenende. Mutter 2 und Mutter 4 beraten sich darüber, welche Tees helfen könnten die Milchproduktion zu verringern. Mutter 4 erzählt, sie habe vor Pfefferminztee zu trinken. Mutter 2 sagt, Pfefferminz bewirke kaum etwas, aber Salbei solle sehr gut wirken. Mutter 1 setzt sich mit ihrem Kind auf einen Gymnastikball. Kind 4 läuft im Raum herum. Mutter 4 erzählt, abends und morgens bekomme ihre Tochter noch eine Flasche zu trinken. Mutter 2 sieht Kind 4 zu und meint dann, sie sei so süß und zart. Sie kenne aber auch ein Kind, das immer so klein gewesen sei und in der Schule habe es plötzlich einen Wachstumsschub gehabt. Die Beraterin betont, das Kind habe aber sehr viel Energie, auch wenn es so klein sei. Mutter 5 fragt nach, wie alt Kind 4 ist. Mutter 4 sagt ihr, dass sie 13 Monate alt ist. Mutter 5 erkundigt sich, seit wann sie laufen kann und Mutter 4 erzählt, sie habe mit der Bewegung sehr früh angefangen. Mit 4 Monaten habe sie schon den Hintern gehoben und kurz darauf krabbeln gelernt. Die Beraterin meint, da habe das Kind dann eben die Energie hineingesteckt. Man müsse nicht ständig auf Tabellen schauen, ob alles in Ordnung ist. Mutter 4 erzählt, der Kinderarzt habe bei der letzten Untersuchung, weil ihre Tochter so klein sei, gesagt, sie solle eben einfach in einem halben Jahr statt in einem zur nächsten Untersuchung kommen.

Mutter 3 wickelt sich ihr Tragetuch um und bereitet sich zum Gehen vor. Mutter 5 sagt zur Beraterin, sie habe gehört, dass man die Kinder nicht hinsetzen solle, bevor sie es selbst können. Sie fragt, ob es in Ordnung sei sie in einer Sitzposition auf dem Schoß zu halten. Sie nimmt ihre Tochter und macht vor, was sie meint. Die Beraterin sagt, dass das völlig in Ordnung sei. Sie sei ja eine "lebendige Unterlage". Es gehe dabei nur darum, dass die Kinder nicht statisch sitzen sollen. Da sie sich auf dem Schoß der Mutter ständig mitbewegen, sei das kein Problem. Mutter 2 wickelt auch bereits ihr Tragetuch um und setzt ihren Sohn hinein. Er ist unruhig. Sie sieht mich an und meint zu mir, ob ich nicht auch fände, dass er groß geworden sei. Ich kenne Mutter 2 schon seit einiger Zeit und stimme ihr zu. Sie erzählt der Runde, er sei jetzt schon zu groß für seine Badewanne geworden. Sie überlege, ob es notwendig sei eine neue Wanne zu holen. Beim Tragen müsse sie ihn auch bald auf den Rücken nehmen, wegen des Gewichts. Mutter 4 fragt sie, ob sie das Tuchbinden mit dem Kind auf dem Rücken hinbekomme. Mutter 2 sagt, sie habe vor demnächst einen Kurs bei der Trageberaterin im Familienzentrums zu machen. Das sei eine gute Idee, sagt Mutter 4, sie solle das machen. Kind 2 weint im Tragetuch. Mutter 2 sitzt auf den Matten und bewegt den Oberkörper hin und her. Nach einer Weile beruhigt sich das Kind und schläft ein. Anfangs habe das Kind das Tuch überhaupt nicht gemocht, erzählt Mutter 2. Die ersten 15 Minuten habe es nur geschrien. Mittlerweile gehe sie ohne Tuch nicht aus dem Haus. Die Beraterin bemerkt, Mutter 2 wirke schon so natürlich mit dem Tuch.

Die Beraterin wendet sich an Mutter 1 und fragt sie, ob sie schon das neue Buch zum Thema breifreie Babynahrung kenne. Mutter 1 sagt, sie habe bei anderer Nahrung als Brei immer Angst ihr Kind könne sich verschlucken. Die Beraterin sagt, dazu stehe auch einiges in dem Buch. Sie steht auf, um es aus einem Regal zu holen und zeigt es Mutter 1. Es handelt sich um ein dünnes Taschenbuch mit dem Titel "Einmal breifrei, bitte!" mit einem lachenden Baby auf dem Cover, das in einem Hochstuhl sitzt. Mutter 4 erzählt, ihre Tochter habe im Alter von vier Monaten schon ganze Äpfel in die Hand gedrückt bekommen und habe sich nie verschluckt. Die Schale würden die Kinder dann selbst wieder ausspucken. Mutter 2 sagt, bei Babys sitze der Würgereflex auch noch weiter vorne. Vorhin habe sich ihr Sohn nach dem Stillen ein Spielzeug in den Mund gesteckt und deshalb spucken müssen. Das gehe ganz schnell. Sie zeigt auf ihren Mund und wiederholt, der Würgereflex sei weit vorne. Mutter 4 sagt, sie habe kürzlich einen Erste-Hilfe-Kurs für Kinder gemacht und das einzig wirklich Gefährliche seien kleine runde Lebensmittel wie Trauben oder Cocktailwürstchen. Wenn die stecken blieben, müsse man das Kind über das Knie legen und richtig fest den Rücken klopfen. Sie deutet es an ihrer Tochter an. Ganz kleine Babys könne man noch an den Füßen über Kopf halten. Das sei doch sicher schlecht für den Rücken, meint Mutter 1. Man mache es ja auch nur im Notfall, sagt Mutter 4. Wenn etwas in der Luftröhre stecken bleibe, dann komme es im schlimmsten Fall darauf an, wie weit es nach unten gerutscht sei. Wenn es hoch genug stecke, könne man noch einen Luftröhrenschnitt machen.

Mutter 1 stillt. Die Beraterin kommt wieder auf das Thema breifreie Ernährung zu sprechen. Sie sagt, es sei eine sehr sinnliche und selbstbestimmte Art für das Kind essen zu lernen. Es gehe dabei auch darum, dass das Kind selbst entscheiden könne, was es isst und was es liegen lässt. Mutter 2 fragt Mutter 1, ob sie vorhabe nach der Operation ihres Sohnes Milch für ihn abzupumpen. Mutter 2 sagt, anders gehe es nicht. Ihr Sohn komme dann erst mal auf die Intensivstation und da sei stillen überhaupt nicht möglich. Sie wirkt sehr ernst, aber gefasst. Mutter 4 sagt, sie habe eine Geschichte zur Beruhigung für sie. Ihre erste Tochter habe auch gar keine Flasche nehmen wollen, nur die Brust. Sie habe aber einen Bandscheibenvorfall gehabt und starke Schmerzmittel nehmen müssen, wegen denen sie nicht habe stillen können. Dann habe sie sogar operiert werden müssen. Ab dem Moment, in dem sie nicht mehr habe

stillen können, habe ihre Tochter die Flasche akzeptiert. Die Kinder hätten ein Gespür für solche Dinge. Nach ihrer Operation habe sie wieder angefangen zu stillen wie vorher und ihre Tochter habe dann nie wieder eine Flasche genommen. Mutter 1 könne also sicher sein, dass es klappen werde.

Die Beraterin fragt Mutter 1, wann der Termin für die Operation sei. Mutter 1 nennt das Datum und sagt, das sei einen Tag nach dem Geburtstag ihres Sohnes. Dann erzählt sie von ihren anderen Kindern. Ihr ältester Sohn ist bereits 19. Die Beraterin sagt, das sei doch toll. Die älteren Kinder könnten dann auch mal babysitten. Mutter 1 lacht und winkt ab. Das funktioniere nicht. Sie würden sich immer nur die angenehmen Seiten abholen, Küsschen und so weiter. Aber das wolle sie auch gar nicht anders. Sie sei so glücklich mit ihrem Kind. Dann wendet sie sich an ihren Sohn und sagt zu ihm: "Dann wirst du jetzt also essen wie ein richtiger Mann. Kein Brei!" Mutter 4 sagt: "Wurst und... Wurst!". Alle lachen.

Mutter 2 fragt Mutter 1, ob sie eine Milchpumpe habe und Mutter 1 erzählt, das Krankenhaus leihe ihr die Milchpumpe aus. Mutter 2 fragt in die Runde, ob denn jemand schon Erfahrungen mit Herz-OPs habe machen müssen. Die Beraterin verneint. Mutter 4 erzählt, sie habe in einem ihrer Kurse eine Mutter, deren Baby Trisomie 21 habe. Das Kind habe eine Herz-Operation bekommen müssen, aber es sei alles gut gegangen. Babys hätten super Heilkräfte. Die Beraterin fragt, wie lang Kind 1 im Krankenhaus bleiben muss nach der Operation. Drei Wochen, antwortet Mutter 1. Mutter 2 sagt, sie finde es toll, dass sie trotzdem weiterhin stille. Mutter 1 sagt, sie mache das gerne. Mutter 2 pflichtet ihr bei. Es schaffe eine besondere Nähe. Die Beraterin sagt, besonders beim letzten Kind genieße man das. Wahrscheinlich habe Mutter 1 ja nicht vor weitere Kinder zu bekommen. Da koste man es länger aus. Mutter 1 scherzt, mal sehen, vielleicht stille sie ja zwei Jahre und lacht. Mutter 2 sagt, sie habe das vorhin nicht so gemeint mit der Empfehlung zum Stillen. Sie habe nur gemeint, dass man nicht zwei Jahre voll stillen solle. Dann wendet sie sich an die Beraterin und fragt: "Wann wissen die Kinder eigentlich, dass die Brust nicht ihnen gehört?". Die Frauen lachen. "Spät", antwortet die Beraterin, "so wie er sie anhimmelt". Mutter 2 sagt, die Kinder bestimmen eben mit. Mutter 4 meint, sie werde ja irgendwann ohnehin nicht mehr einfach auf dem Spielplatz stillen können, weil sie dann jeder anstarre wie einen Alien. Mutter 2 meint, das Stillen sei ja auch etwas intimes. Das mache es so schön.

Sie schaut zu Mutter 5 hinüber und fragt, ob diese denn noch Milch habe. Mutter 5 wirkt ein wenig niedergeschlagen. Seit zwei oder drei Monaten habe sie gar keine Milch mehr. Sie habe eben so eine blöde Hebamme gehabt. Die Beraterin sagt: "Beim nächsten Kind hast du eine neue Hebamme". Mutter 2 erzählt, bei ihrem ersten Kind habe es mit dem Stillen nicht geklappt, obwohl sie Milch gehabt habe. Später wisse man dann über alles besser Bescheid. Mutter 5 sagt, der Wunsch sei aber nun mal immer noch da, gerade wenn sie andere Mütter beim Stillen sehe.

Mutter 4 steht auf und räumt die Spielzeuge auf. Mutter 2 hilft ihr. Die Beraterin spricht mit Mutter 5. Man habe eben diese verpasste Stillbeziehung. Manchmal wisse man auch erst später, dass man gerne gestillt hätte. Das Kind mit Ersatznahrung zu ernähren habe aber auch Vorteile. Man wisse immer, wie viel es getrunken habe. Man könne sich sicher sein, dass das Kind satt werde und die Babynahrung sei ja keineswegs ein minderwertiges Produkt. Beim nächsten Kind sei sie dann auch schon körperlich ganz anders eingestellt. Es gehe dann einfacher. Mutter 5 lächelt. Sie erzählt, dass bei ihr leider ein Indikator für Fruchtbarkeit schlecht aussehe. Dieser würde anzeigen, wie viele Eizellen noch vorhanden seien oder so ähnlich. Sie kann es selbst nicht genau beschreiben. Direkt ein nächstes Kind hinterherschoben könne sie erst mal nicht. Ihr Freund sei noch Student. Mutter 2 ruft: "Dauert doch 40 Wochen bis es da ist!". Die Frauen lachen.

Mittlerweile herrscht Aufbruchstimmung. Die Beraterin erinnert an die fünf Euro, die für den Besuch des Stilltreffs gezahlt werden müssen. Sie holt eine kleine Schachtel hervor, in die die Frauen das Geld legen können. Mutter 2 blättert ein Gutscheineheft durch. Offenbar gehört es Mutter 1. Mutter 2 sucht für sie einen Gutschein für den Stilltreff heraus und bezahlt selbst fünf Euro. Auch die anderen Mütter bezahlen. Mutter 5 spricht die Beraterin auf das Kursangebot im Familienzentrum an. Sie unterhalten sich eine Weile über die verschiedenen Eltern-Kind-Kurse und das empfohlene Alter für die einzelnen Angebote. Nach und nach verabschieden sich alle Mütter und machen sich auf den Weg. Nur Mutter 4 bleibt noch etwas im Raum und unterhält sich mit der Beraterin. Ich helfe dabei die Kissen und Matten aufzuräumen und verabschiede mich ebenfalls.

Feldprotokoll 4: Stillcafé, 12.08.2014

Datum: 12.08.2014

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 15:15

Beginn des Stilltreffs: 15:30

Ende des Stilltreffs: ca 17:15

Ich komme etwa 15 Minuten vor Beginn des Offenen Stilltreffs im Familienzentrum an. Das Zentrum befindet sich in einem Hinterhaus und ich überquere einen Innenhof, um hineinzugehen. Im zweiten Stock, wo der Treff stattfindet, angekommen, ziehe ich meine Schuhe aus und stelle sie in ein Regal. Ich schaue in den Kursraum, der zum Teil bereits vorbereitet ist. Es liegen Matten auf dem Boden. Die Stillberaterin, die den Treff leitet, ist gerade im Kursraum und ich begrüße sie. Sie erschrickt ein wenig. Scheinbar hatte sie mich nicht bemerkt. Dann begrüßt sie mich freundlich. „Mal sehen, ob heute jemand kommt“, sagt sie. Wir gehen in das Büro, da sie noch etwas kopieren muss. Sie schlägt vor, ich könne ja schon mal Becher und Wasser hinüber bringen, was ich daraufhin tue.

Es dauert eine Weile, bis überhaupt jemand kommt. Während wir warten, plaudern wir im Büro. Um etwa 15:40 Uhr höre ich die Tür. Die Stillberaterin geht kurz hinaus, um nachzusehen, wer gekommen ist. Ich höre, wie sie eine Mutter begrüßt. Daraufhin kommt sie zurück ins Büro. Sie müsse noch kurz ein Telefonat erledigen, sagt sie. Ich gehe in den Kursraum. Dort sitzt eine Mutter (Mutter 1) mit einem etwa vier Monate alten Kind auf den Matten. Sie hat das Baby auf dem Schoß, so dass es ihr das Gesicht zuwendet. Ich begrüße sie und biete ihr einen Becher Wasser an, den sie mit der Begründung, sie habe selbst etwas dabei, ablehnt. Das Kind schaut zu mir herüber und lächelt. Ich winke ihm zu, woraufhin auch die Mutter lächelt. Dann setze ich mich zu ihr auf die Matten. Wir plaudern miteinander über das Wetter und ob das der Grund dafür sein könnte, dass sonst noch niemand hier ist. Sie erzählt, dass sie heute morgen bereits hier gewesen sei, zur Rückbildungsgymnastik. Sie fragt, ob ich eine Praktikantin sei. Ich erkläre ihr, dass ich im Rahmen eines Forschungsprojektes da bin, umreiße kurz worum es geht und erkundige mich, ob das für sie in Ordnung ist. Sie lächelt freundlich und sagt, sie habe nichts dagegen. Ich merke erst jetzt, dass das Kind eine Art Gurt um den Bauch hat, an dem Schlingen befestigt sind, in denen seine Beine stecken. Ich vermute, dass das irgendeinen medizinischen Grund hat.

Die Stillberaterin kommt herein und setzt sich zwischen die Mutter und mich auf die Matten. Sie grüßt und sagt, das sei ja heute eine ganz exklusive Stillgruppe. Sie fragt die Mutter: „Wie geht's?“. „Ganz gut“, antwortet diese. Sie sei ja bereits letzte Woche da gewesen. Sie vermute, dass ihre Tochter zur Zeit zahne. Die Stillberaterin bemerkt, das sei recht früh, könne aber sein. Das Kind, fährt die Mutter fort, habe schon ein „Hexenzähnnchen“. Die Stillberaterin erkundigt sich, was das heißt. Mutter 1 erklärt, manchmal seien mehr Zähne angelegt. Die würden dann jedoch wieder ausfallen. Die Kinderärztin habe das „Hexenzähnnchen“ genannt. Während Mutter 1 spricht, turnt ihre Tochter auf ihrem Schoß herum und quengelt. Sie sei eben so unleidlich jetzt, meint die Mutter. Sie sei unruhig und das Halstuch – sie deutet auf

das rosa Tuch, das das Kind um den Hals trägt – sei nach einem Tag immer völlig voll gesabbert. Die Stillberaterin erkundigt sich, ob sie schon einmal rote Punkte im Gesicht bemerkt habe, also rote Wangen oder einen roten Po. Dann erklärt sie, beim Zahnen seien die Kinder oft wund, manchmal um den Mund herum und am Zahnfleisch. Mutter 1 schüttelt den Kopf. Oder, fährt die Stillberaterin fort, sie bekämen einen wunden Po. Dies bestätigt die Mutter. Der Po ihrer Tochter sei nicht komplett rot, aber immer ein wenig wund. Sie nickt und runzelt die Stirn ein wenig.

Die Stillberaterin empfiehlt ihr ein homöopathisches Mittel, das beim Zahnen helfe. Damit würden die Kinder ruhiger. Mutter 1 sieht ihre Tochter an und sagt: „Man sieht ja, sie quält sich“. Die Stillberaterin meint, jetzt gerade könne es auch Müdigkeit oder Hunger sein. Mutter 1 verneint. Sie habe erst gegessen. Sie steht mit dem Kind im Arm auf und wiegt es. Die Tochter habe eine innere Unruhe, meint sie. Sie sei momentan so erlebnishungrig. Die Stillberaterin betrachtet das Kind und bemerkt, es sei auch sehr aufmerksam, schau sehr konzentriert. Manchmal gäbe es diese Unruhe während eines Entwicklungsschubs. Die Kinder wollten ganz viel, aber Körper oder Seele kämen noch nicht mit. Mutter 1 erzählt, sie habe jetzt auch gelernt sich auf den Bauch und zurück zu drehen. Die Beraterin ist erstaunt. Das sei sehr früh, sagt sie, aber das sei doch toll. Die Mutter reagiert verhalten und brummt so etwas wie: „hm, ja“, vor sich hin. Die Beraterin lacht. Mutter 1 erzählt, dass sie jetzt öfter merke, dass es das Kind ärgere, wenn es nicht weiterkommt. Wenn man ein Spielzeug neben sie lege, versuche sie hinzurobben, aber sie schaffe es einfach noch nicht. Dann ärgere sich das Kind.

Daraufhin geht es wieder darum, wie das Kind zur Ruhe gebracht werden kann. Die Stillberaterin betont: „Es ist alles erlaubt, was beim Einschlafen hilft“. Das Kind ist mittlerweile ruhiger und kaut auf seiner Faust herum. Die Mutter sieht es an und bemerkt, man sehe ja, dass sie kämpfe.

Aus dem Eingangsbereich höre ich Stimmen. Eine junge Frau (Mutter 2) mit ihrem Baby in einer Tragevorrichtung an ihrem Bauch kommt in den Kursraum herein, grüßt und entschuldigt sich dafür, so spät zu kommen. Draußen geht die Eingangstür zu. Ich nehme an, dass sie von ihrem Partner gebracht wurde. Alle erwidern den Gruß. Die Beraterin sagt, es sei gar nicht schlimm, dass sie später gekommen sei. Sie könne sich einfach zu uns setzen. Mutter 2 setzt sich und nimmt ihr Kind aus der Tragevorrichtung und in den Arm. Es ist noch sehr klein.

Mutter 1 erzählt weiter, dass ihre Tochter sehr neugierig und konzentriert sei. In letzter Zeit sei es schon anstrengend gewesen. Sie fordere sich selbst heraus. Aber, sagt sie zusammenfassend, dann sei das wohl eine Phase und gehe auch wieder vorbei. Momentan sei sie – die Mutter – angestrengt. Sie blickt zur Stillberaterin und wartet ihre Reaktion ab. Die Beraterin bestätigt die Vermutung. Was das Kind momentan brauche, sei einfach Hilfe, um zur Ruhe zu kommen. Mutter 1 fragt, ob denn dann Ausflüge in Ordnung seien. Sie wolle nicht nur zuhause sein. Auf jeden Fall, sagt die Beraterin. Oft seien die Kinder unterwegs sowieso besser drauf. Man solle sie nur nicht wecken. Mutter 1 sagt, sie habe ohnehin gehört, wenn es zu viele Reize würden, machen Babys „einfach zu“. Die Beraterin ergänzt, oder sie würden so quengelig, dass man ohnehin gehe. Mutter 1 lacht. Mutter 2 stimmt der Beraterin zu.

Mutter 1 steht immer noch und wiegt ihr Kind. Die Beraterin bemerkt, dass sie bald so weit sei einzuschlafen. Sie fragt, ob Mutter 1 sich gerne auf einen Gymnastikball setzen würde. Diese lehnt ab. Sie setze sich dann auf die Matten und lege das Kind ab. Sie dreht sich, als wolle sie sich setzen. Die Beraterin meint, noch sei sie aber nicht so weit, noch versuche sie die Augen offen zu halten. Mutter 1 holt sich daraufhin einen Gymnastikball.

Daraufhin wendet die Beraterin sich an Mutter 2 und schlägt vor, noch mal eine Vorstellungsrunde zu machen. Die Stillberaterin und Mutter 1 stellen sich vor und ich erkläre Mutter 2, weshalb ich dabei bin. Sie sagt, sie habe nichts dagegen, wenn ich protokolliere. Mutter 2 stellt sich und ihren Sohn vor. Er ist drei Wochen alt. Während sie spricht, stillt sie ihn. Die Beraterin fragt sie, ob sie ein Stillkissen benutzen möchte, was sie bejaht. Die Stillkissen hängen über einem Balken neben mir. Ich hole ihr eines und sie bedankt sich bei mir. Mutter 1 setzt sich und legt ihr Kind ab.

Für drei Wochen sei ihr Sohn groß, sagt die Beraterin. „Sehr stabil“, nennt sie ihn. Mutter 2 lacht ein wenig und stimmt ihr zu. Er trinke gut. Sie erzählt vom Stillen und dass ihre Brüste sich unterschiedlich anfühlen. Eine habe mehr Milch als die andere. Sie will wissen, ob das normal ist. Die Beraterin sagt, dass das häufig so sei. Man könne das Kind erst mal an die weniger volle Brust anlegen, da es zu Anfang noch stärker sauge. Mutter 2 schaut an sich herunter und sagt: „Dann habe ich es gleich falsch gemacht“. Offenbar hat sie das Kind an die vollere Brust zuerst angelegt. „Falsch gibt es gar nicht“, wendet die Beraterin ein. Nach einigen Wochen pendele sich das ohnehin ein. Und wenn es spanne, könne man das Kind natürlich auch zuerst an die prallere Brust anlegen.

Kind 2, das bis eben ganz ruhig getrunken hat, fängt an sich mehr zu bewegen. Auch Kind 1 ist wieder wach und etwas unruhig. Die Mütter haben das Thema nachts stillen angesprochen. Die Beraterin sagt, sie glaube ja selber eigentlich nicht daran, aber gerade sei Vollmond. Vielleicht würden die Kinder deswegen unruhiger schlafen. Mutter 1 sagt, ja, ihre Tochter sei sehr unruhig. Vielleicht könne es wirklich am Mond liegen. Sie habe sich selbst schon eingebildet, davon etwas zu merken. Die Beraterin wendet sich an Mutter 2 und sagt, vielleicht wolle ihr Sohn gerade nur noch nuckeln und nicht trinken und sei deshalb unzufrieden an der Brust. Gerade nachts, wenn die Kinder nach dem Stillen nicht gleich wieder einschlafen, könne man auch mal die Brust mit weniger Milch geben oder als Ersatz den kleinen Finger oder einen Schnuller zum Saugen anbieten. Mutter 2 fragt, ob es für einen Schnuller nicht noch zu früh sei. Sie habe noch keinen und fühle sich bei dem Gedanken auch eher unwohl. Sie finde zwar nicht schlimm, wenn Kinder einen Schnuller haben, aber sie sei sich noch nicht sicher, ob sie ihrem Kind einen geben wolle. Die Beraterin sagt, der Schnuller sei ab und zu praktisch, wenn der Finger mal nicht genug sei.

Kind 2 macht leise Geräusche und hat scheinbar aufgehört zu trinken. Das Stillen rege die Verdauung des Kindes an, erklärt die Stillberaterin. Dann würden die Kinder auch manchmal aufhören, wenn es im Magen blubbert. Mutter 2 sagt, es sei eben ihr erstes Kind und da habe man Angst etwas falsch zu machen. Die Beraterin sagt, sie könne nicht viel falsch machen. Wenn sie sich das Kind so ansehe, so groß wie er sei, müsse man sich keine Sorgen machen. Mutter 1 fragt, ob man ein Baby überfüttern könne. Die Beraterin verneint, erklärt aber, es könne gerade bei Kindern, die viel schreien so sein, dass sie nach dem Stillen wegen dem vollen Bauch weinen und dann direkt wieder gefüttert werden. Das sei dann ein Kreislauf. Kind 1 fängt an zu quengeln. Mutter 1 setzt es sich auf den Schoß und schaut es an.

Mutter 2 fragt, ob man die Brust auch wegziehen dürfe, wenn das Kind unruhig werde oder einschlafe. Die Beraterin und Mutter 1 antworten beide: „Ja!“. Nur wecken solle man das Kind nicht, fügt die Stillberaterin hinzu. Kinderschlaf sei für sie etwas Heiliges. Sie erzählt von einer ihrer Töchter, bei der sie nie zum Wickeln gekommen sei, weil sie nur geschlafen und getrunken habe, wobei sie dann wieder eingeschlafen sei. Sie habe dann nur vor dem Stillen gewickelt, um das Kind dafür nicht aufwecken zu müssen. Mutter 1 ist mittlerweile wieder aufgestanden, um ihr Baby zu wiegen. Ihr Kind macht Blubbergeräusche. Mutter 1 betrachtet Kind 2 und spricht Mutter 2 – sie ist dunkelhäutig – darauf an, dass ihr Kind ganz glatte Haare habe. Nach wem komme der Kleine denn? Mutter 2 erzählt, ihr Sohn komme

sehr nach ihr. Die Haare würden vielleicht später noch krauser werden. Er habe jedenfalls ihre Lippen und Nase. Die Beraterin fragt, woher Mutter 2 denn komme. Sie antwortet, ein Elternteil sei aus Brasilien und einer aus Angola. Der Vater des Kindes sei deutsch und habe rote Haare. Die Frauen lachen. Da habe er schlechte Karte, denn das Dunkle setze sich ja meistens eher durch, überlegen Beraterin und Mutter 1. Die Beraterin fragt nun auch Mutter 1, die asiatische Züge hat, nach ihrer Herkunft. Sie sei in Frankfurt aufgewachsen, komme aber aus Vietnam. Ihr Mann sei Pole. Als sie das der Kinderärztin erzählt habe, habe diese gelacht und gesagt, so etwas gäbe es nur hier. Die Beraterin erzählt, sie finde das so interessant mit gemischten Paaren. Das gäbe es auch oft in den englischen Geburtsvorbereitungskursen. Da kämen die Leute auch aus aller Welt. Mutter 1 hört ihr interessiert zu und kommentiert: „toll“. Sie sagt, sie finde „Mischlingskinder“ auch besonders schön. Kind 2, das wieder gestillt wird, verschluckt sich. Mutter 2 schaut es an.

Die Beraterin fragt, welche Sprachen zuhause gesprochen würden. Es entsteht ein Gespräch darüber, wie man Kinder bilingual aufziehen könne. Die Tür geht auf und eine weitere Mutter (Mutter 3) mit Kind in der Tragevorrichtung kommt herein. Sie scheint etwas außer Atem.

Die Beraterin begrüßt sie und sagt ihr, dass wir gerade über das Thema Herkunft und Sprachen reden. Mutter 3 setzt sich neben Mutter 1 auf die Matten, nimmt ihr Kind aus der Tragevorrichtung und stellt sich vor. Sie sagt, sie selbst komme aus der Türkei. Der Vater des Kindes sei Deutscher. Sie spreche türkisch mit ihrem Kind und der Vater deutsch, obwohl er auch ein wenig türkisch sprechen könne. Sie frage sich, ob sie das Kind damit nicht verwirren. Die Beraterin sagt, sie könne das Kind damit gar nicht verwirren. Sie erklärt, dass Kinder sich bis zu einem gewissen Alter alle Laute und Sprachen aneignen könnten und diese Fähigkeit später verlieren. Die Sprache der Gesellschaft, in der sie leben, lernten sie ohnehin. Das sei dann die Muttersprache. Mutter 3 holt sich einen Gymnastikball auf die Matte und setzt sich mit ihrem Kind im Arm darauf.

Die Beraterin erzählt von einer Mitarbeiterin des Familienzentrums, die mit ihrem ersten Kind überhaupt kein Deutsch gesprochen habe. Als es in den Kindergarten gekommen sei, habe es kein Wort Deutsch gekonnt, es dort aber sofort gelernt, als sei die Sprache schon angelegt gewesen. Danach habe es ihr immer auf deutsch geantwortet, egal in welcher Sprache es angesprochen worden sei. Mutter 3 sagt, ihr Partner habe Angst, dass ihr Sohn kein Deutsch lernen würde. Die Beraterin beruhigt sie und sagt, es sei wichtig eine Sprache wirklich zu beherrschen. Auf dieser Grundlage könnten dann alle Sprachen leicht erlernt werden. Mutter 3 scheint mit dieser Antwort zufrieden zu sein. Sie erzählt, sie singe ihrem Kind immer türkische Lieder vor und habe auch schon türkische Märchenbücher besorgt für später. Die Beraterin bestätigt ihr, dass Lieder auf der eigenen Muttersprache eine sehr gute Möglichkeit seien, den Kindern eine Sprache nahezubringen. Schwierig sei eben nur, wenn ein Kind keine Sprache richtig lernt. Das gäbe es ja auch, wenn die Eltern nicht auf ihrer Muttersprache mit dem Kind sprechen. Dann entwickle sich kein Verständnis für Grammatik. Mutter 1 fragt, ob man die Kinder dann auch auffordern müsse, beide Sprachen zu sprechen, wenn sie bilingual aufwachsen. Die Beraterin schüttelt den Kopf und meint: „Ich würde einfach drauf los sprechen“.

Kind 1 liegt auf dem Bauch von Mutter 1 und schläft. Mutter 3 setzt sich auf die Matten und legt ihr Kind auf eine Decke neben sich. Die Stillberaterin erklärt, dass Kinder immer wie alle anderen sein wollen. Das sei der Grund dafür, dass sie oft auf deutsch antworten. Von Mutter 1 kommt ein: „Aha“. Sie wirkt bei diesem Gespräch insgesamt sehr interessiert und aufmerksam. Mutter 3 fängt an zu stillen. Die Beraterin schaut zu Kind 1 hinüber und bemerkt, es habe ja jetzt geschafft einzuschlafen. Mutter 1 erklärt, hier sei es ruhig, daher sei die Kleine jetzt zufrieden. Die Mütter kommen nochmal auf das Thema Sprachen zurück. Die Beraterin fragt auch mich, welche Sprachen in meiner Familie gesprochen würden. Ich erzähle ein we-

nig davon. Die Beraterin zieht das Fazit, dass die Hauptsache sei, dass sich das Sprechen natürlich anfühle. Mutter 1 wendet sich an Mutter 3, und sagt, sie finde es toll, dass ihr Mann auch ein wenig Türkisch spreche. Mutter 3 winkt ab und sagt, sie seien ja immerhin schon 15 Jahre zusammen und er sei über 15 mal in der Türkei gewesen. Gemessen daran müsse er schon viel besser Türkisch sprechen. Mutter 1 widerspricht ihr und sagt, sie finde es nicht selbstverständlich, dass er es überhaupt gelernt habe. Mutter 3 meint, ok, sie müsse das vielleicht auch anerkennen. „Du musst ihn loben!“, sagt Mutter 1.

Die Beraterin bemerkt, das sei doch eine gute Gelegenheit für Mutter 3 sich nochmal vorzustellen. Mutter 3 nennt ihren Namen und das Alter und den Namen ihres Sohnes. Sie sei hier, weil sie Fragen zum richtigen Schlafrhythmus habe. Ihr Kind sei jetzt öfter nachts wach und wolle dann auch mehr als sonst trinken. Sie frage sich, woran das liege. Die Beraterin fragt nach, ob er denn schnell wieder einschlafen könne, was Mutter 3 mit „ja, meistens“, beantwortet. Tagsüber funktioniere das Einschlafen bei ihm mit pucken und im Arm halten auch gut. Abends schlafe er auch im Arm ein. Sie wisse aber nicht, was die richtige Schlafenszeit für ihn sei. Sie habe in unterschiedlichen Ratgebern unterschiedliche Angaben dazu gefunden. In einigen Büchern stehe auch, man solle die Kinder umgewöhnen, indem man sie nach dem Hinlegen auch mal schreien lasse: erst fünf Minuten, beim nächsten mal sieben. Mutter 2 macht ein mitleidiges Gesicht und murmelt etwas wie: „noch so kleine Kinder...“.

Die Beraterin erklärt, dass das Schlafen sich phasenweise verändere. Es sei das Einzige, was nicht kontinuierlich besser funktioniere, sondern sich immer wieder verändere. Sie könne ja mal versuchen herauszufinden, warum ihr Kind wach werde. Gehe es um Hunger oder gehe es um Nähe? Sie beschreibt verschiedene „Nuckeltechniken“, wenn die Kinder nachts gestillt werden. Daran wie es sauge erkenne man, ob es ums Trinken oder nur um Beruhigung gehe. Wenn er gut drauf sei, könne sie auch mal versuchen, ob er ohne im Arm zu liegen einschlafen könne. Da gäbe es aber keine Erfolgsgarantie und sie solle sich darauf einstellen, dass es auch mal nicht klappe. Mutter 3 sagt, selbst wenn er das schaffe, müsse sie ständig ans Kinderbett kommen, weil er dann seinen Schnuller verliere und anfangs zu schreien, bis sie ihm den Schnuller wieder gebe. Die Beraterin zeigt ihr daraufhin, wie sie den Schnuller an einem Windeltuch befestigen und dann neben das Kind legen kann, so dass es den Schnuller leichter selbst wieder findet. Mutter 2 sagt, sie habe schon öfter Schnullertücher gesehen und sich immer gefragt, wozu die gut seien. Jetzt wisse sie das auch endlich. Die Beraterin meint, Schnullertücher gäbe es auch zu kaufen, aber eigentlich brauche man die nicht. Mit der Windel funktioniere es genau so gut. Mutter 3 sagt, sie habe gehört, in der ersten Zeit sei es normal, dass die Babys gemeinsam mit den Eltern ins Bett gehen. Sie versuche jetzt aber immer ihr Kind eine Stunde früher schlafen zu legen, um auch mal Zeit für sich zu haben. Die Beraterin bestätigt ihr, dass es normal sei, wenn die Babys gemeinsam mit den Eltern müde würden, aber man könne das mit dem früher hinlegen ruhig ausprobieren, wenn die Kinder schon müde seien. Mutter 3 fasst nun nochmal zusammen, was sie als den normalen Schlafrhythmus eines Babys festhält: Schlafen, eine halbe Stunde gut drauf sein und spielen, gestillt werden und wieder schlafen. Während der gesamten Unterhaltung stillt sie weiter ihr Kind. Ich finde, sie wirkt resolut und sachlich und stellt Fragen sehr gezielt.

Die Beraterin sagt, man müsse nachts übrigens nicht wegen jedem Gurren direkt wach werden. Man könne auch Ohrstöpsel verwenden, wenn das Kind einen zu leicht wecke. Mutter 3 sagt: „Das mache ich ehrlich gesagt“. Sie hat aufgehört zu stillen und hält ihr Kind jetzt im Arm. Mutter 1 sagt, man merke auch, ob das Kind wirklich hungrig sei. Sie imitiert die Bewegungen und Geräusche, die ihre Tochter macht, wenn sie hungrig ist. Alle lachen. Mutter 3 sagt, weil ihr Kind nachts „so durcheinander“ sei, sei der Tag auch durcheinander. Sie wolle eigentlich die selbe Schlafenszeit beibehalten, aber manchmal müsse sie ihr Kind eine Stunde

vorher anlegen und zur Schlafenszeit komme er dann ohne das Stillen nicht zur Ruhe. Die Stillberaterin sagt ihr, sie könne ihren Sohn dann trotzdem einfach stillen, wenn er einschlafen soll, egal wann er davor zuletzt an der Brust gewesen sei. Mutter 1 erzählt, sie habe mal überlegt ihr Kind ohne Stillen ins Bett zu bringen, aber es habe so geschrien. Sie verzieht das Gesicht. Die Beraterin ergänzt: „Oder du bringst ihn früher ins Bett. Du darfst ruhig auch mal bestimmen!“. Mutter 2 stillt wieder. Sie beobachtet dabei Kind 1 und lächelt. Mutter 3 sagt, manchmal gäbe sie auch die Flasche. Die Beraterin hakt ein und meint, das sei auch gut, wenn das Baby aus der Flasche trinken könne. Dann könne auch der Papa mal füttern. Mutter 3 bestätigt, ihr Sohn könne auch gut aus der Flasche trinken. Bei ihm gehe beides.

Die Beraterin fährt fort, es sei wichtig zu merken, wenn das Baby müde wird. Man müsse die Zeichen erkennen. Sie zählt einige Beispiele auf wie die Gesichtsfarbe und die Bewegungen. Mutter 3 stillt wieder. Mutter 1 spielt mit ihrem Kind. Die Beraterin sagt, wenn die Kinder nachts quengelten, müsse man nicht immer stillen. Vor allem zwischen zwei und vier Uhr nachts sei so eine Zeit, in der das völlig okay sei. Da wolle man einfach schlafen. Mutter 2 stößt einen Seufzer aus und sagt gequält: „Ja!“. Die Beraterin erklärt, dass es trotzdem Durchschlafen sei, auch wenn der Schlaf der Kinder unterbrochen sei. „Das ist für sie durchschlafen, für euch nicht“, sagt sie. Mutter 3 fragt nach, ob das auch gelte, wenn das Kind mal nicht wieder zur Ruhe komme nach dem Aufwachen. Mal sei das normal, antwortet die Beraterin. Das sei wie bei ihnen auch. Man werde ja ab und zu mal wach und könne dann nicht mehr so einfach einschlafen. Mutter 3 fragt weiter, ob es schlimm sei, wenn man nachts nicht wickle. Die Beraterin antwortet direkt, das sei sogar gut. Nachts mache das Wickeln die Kinder nur aktiv. Wenn der Hintern mal wund werde, helfe da Creme oder Heilwolle. Sie erklärt, was Heilwolle ist. Offenbar kennt keine der Mütter dieses Mittel. Es handle sich dabei um gereinigte Schafwolle, die noch Wollfett enthalte. Das sei ein altes Hausmittel und helfe noch besser als Cremes bei Feuchtigkeit und um Reibung zu verhindern. Man rolle einfach ein Stück zusammen und lege es in die Pofalte. Auch bei wunden Stellen am Hals helfe die Heilwolle. Sie selbst nutze sie auch für sich. Wenn sie wandern gehe, wickle sie den kleinen Zeh darin ein, um Blasenbildung zu verhindern. Mutter 3 hakt wegen der wunden Stellen am Hals nach. Ihr Sohn habe ab und zu Probleme damit. Die Beraterin steht auf und geht zu einem Schrank, um dort nach Heilwolle zu suchen. Sie kramt ein wenig herum. Mutter 1 spricht Mutter 3 auf ihr Kind an und sagt, er sei heller geworden. Scheinbar kennen die beiden sich bereits länger. Mutter 3 bestätigt ihren Eindruck und meint, er werde seinem Vater immer ähnlicher.

Die Beraterin kommt mit einer Plastikhülle zurück, in der sich naturfarbene Wolle befindet. Sie zupft ein Stück davon ab und führt vor, wie man sie formen kann. Dann gibt sie die Tüte herum. Mutter 3 zupft sich ein Stück ab und legt es auf den Hals ihres Kindes. Die Beraterin ermutigt auch die anderen Frauen dazu sich etwas davon herauszunehmen. Auch Mutter 1 und 2 nehmen sich ein Stück Wolle und untersuchen es. Mutter 2 streckt mir die Tüte entgegen und fragt, ob ich auch mal sehen wolle. Ich nehme sie entgegen und befühle die Wolle ein wenig. Sie fühlt sich ein bisschen an wie Watte.

Mutter 2 fragt, ob es irgendwelche Empfehlungen für den Schnullerkauf gäbe. Die Beraterin empfiehlt ihr, einen möglichst kleinen Sauger zu kaufen. Am besten so groß wie die Kuppe des kleinen Fingers. Wenn der Sauger zu lang sei, müssten die Babys würgen. Ideal sei ein kleiner, knubbeliger Schnuller, so ähnlich wie eine Brustwarze. Mutter 3 hebt den Schnuller ihres Kindes auf und sieht ihn an. Der Sauger ist rund geformt. Sie fragt, ob es nicht doch besser wäre einen abgeflachten Schnuller zu nehmen. Ihr sei dazu geraten worden, weil es besser für den Kiefer sei. Die Beraterin meint, erst mal sei der Schnuller völlig in Ordnung. Sie solle einfach abwarten, wie lang das Kind überhaupt das Bedürfnis zu Nuckeln haben werde. Am

wichtigsten sei den Kindern das im ersten Lebensjahr. Danach verliere der Schnuller an Wichtigkeit. Wenn er ihn dann noch brauche, könne sie auch einen flachen besorgen.

Die Beraterin sieht auf die Uhr und die Frauen bezahlen die fünf Euro, die der Besuch des Stillcafés kostet. Das Geld kommt in eine kleine bunte Schachtel. Die Beraterin schließt die Runde ab, indem sie sich verabschiedet und den Frauen sagt, sie sollen sich in aller Ruhe fertig machen und sich so viel Zeit lassen, wie sie bräuchten. Dann steht sie auf und verlässt den Raum. Die Mütter unterhalten sich weiter untereinander während sie ihre Kinder anziehen und lassen sich dabei tatsächlich viel Zeit. Ich räume noch ein paar Kleinigkeiten auf, bevor ich meine Sachen zusammenpacke. Dann verabschiede ich mich ebenfalls. Als ich das Gebäude verlasse, sitzt im Hof vor der Familienzentrum ein rothaariger Mann und beschäftigt sich mit seinem Handy. Er sieht aus, als würde er warten. Ich denke, dass es bestimmt der Mann von Mutter 2 ist, der sie abholt.

Feldprotokoll 5: Stillcafé, 11.11.2014

Datum: 11.11.2014

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 15:20

Beginn des Stilltreffs: ca 15:30

Ende des Stilltreffs: ca 17:30

Ich komme zehn Minuten vor Beginn des Stilltreffs an. Das Familienzentrum befindet sich in einem Hinterhaus und ich überquere einen Innenhof, um hineinzugehen. Im Hof spielen Kinder im Grundschulalter Fußball. Der Stilltreff findet im zweiten Stock statt. Oben angekommen sehe ich, dass bereits zwei Mütter (Mutter 3 und 4) mit ihren Kindern vor der Eingangstür des Zentrums sitzen. Ich grüße und probiere aus, ob die Tür aufgeschlossen ist. Es ist noch abgeschlossen. Ich wundere mich darüber, weil ich weiß, dass die Stillberaterin üblicherweise schon einige Zeit vor Beginn des Treffs anwesend ist. Ich frage die Frauen, ob sie auch zum Stilltreff möchten, was sie bejahen. Kurz darauf hören wir aus dem Treppenhaus die Stimme der Beraterin, die ruft, sie sei schon auf dem Weg. Sie kommt uns mit einer Fahrradtasche über der Schulter entgegen und entschuldigt sich. Sie sei noch im anderen Teil des Familienzentrums ein paar Straßen weiter weg gewesen und habe die Zeit aus den Augen verloren. Die Mütter winken ab und sagen, es sei ja noch Zeit. Die Stillberaterin schließt die Tür auf und geht direkt in den Kursraum, in dem das Stillcafé stattfindet. Sie öffnet ein Fenster und beginnt Matten auf den Boden zu legen. Die Mütter fragen sie, ob sie die Schuhe ausziehen sollen. Die Beraterin antwortet, das wäre besser, auch wenn sie gerade mit Schuhen in den Raum gelaufen sei. Sie wolle nur schnell einiges vorbereiten. Mutter 4 fragt, ob es ein WC gäbe und die Beraterin erklärt ihr, wo es ist. Ich ziehe Schuhe und Jacke aus und helfe der Beraterin dabei Matten und Kissen auszubreiten. Sie verlässt daraufhin den Raum und geht ins Büro.

Die Mütter kommen plaudernd in den Raum und setzen sich auf die Matten. Sie legen ihre Kinder vor sich ab. Mutter 4 verlässt den Raum, um auf Toilette zu gehen und lässt ihr Kind in der Obhut von Mutter 3. Ich gehe ins Büro, um der Beraterin meine Hilfe anzubieten. Sie hat bereits ein Tablett mit Bechern und Sprudelflaschen gerichtet, das ich ihr abnehme, um es in den Kursraum zu bringen. Dort stelle ich es neben den Matten ab und frage Mutter 3, ob sie einen Becher Wasser möchte. Sie bejaht dies, woraufhin ich ihr einen Becher einschenke und ihr reiche. Ich selbst nehme mir auch von dem Wasser. Mutter 4 kommt zurück und die beiden Frauen beginnen wieder zu plaudern. Sie wirken, als würden sie sich schon eine ganze Weile kennen. Kind 4 krabbelt herum. Es scheint sehr aufgeweckt und lacht viel.

Die Beraterin kommt hinein. Sie hat die Schachtel dabei, in die später die Teilnahmegebühr von fünf Euro gelegt wird. Sie stellt sie neben ihrem Sitzkissen ab. Kind 4 hat das Tablett mit dem Wasser ins Visier genommen und krabbelt darauf zu. Die Beraterin meint, sie stelle das Tablett lieber auf den Tisch, dann müsse man es nicht so viel bewachen. Dies tut sie daraufhin.

Eine weitere Frau (Mutter1) mit Kind kommt herein. Sie setzt sich auf die Matten und legt ihr Kind vor sich ab. Kurz darauf kommt noch eine Frau (Mutter 2) mit Baby. Das Kind sitzt in einer Vorrichtung, die seine Oberschenkel zu stützen scheint. Ich denke, dass dies wahrscheinlich einen medizinischen Grund hat. Auch Mutter 2 setzt sich und nimmt ihr Kind aus der Vorrichtung, um es vor sich zu setzen.

Die Beraterin weist auf ein gekipptes Fenster in einer weiter entfernten Ecke des Raumes und sagt, man merke, dass die Frauen im Rückbildungskurs ordentlich schwitzen, daher sei auch etwas verbrauchte Luft im Raum. Sie habe das eine Fenster geöffnet, aber sie könne auch noch ein zweites kippen. Mutter 4 ist gerade dabei zu wickeln. Sie sagt, vielleicht bleibe das Fenster lieber geschlossen. Die Beraterin sagt, sie könne auch das andere noch schließen, aber Mutter 3 und 4 winken ab und Mutter 3 sagt, das eine offene störe gar nicht. Es sei nur wegen des Wickelns.

Als alle so weit sind anzufangen, geht die Tür noch einmal auf und eine weitere Frau (Mutter 5) steckt den Kopf herein. Sie erkundigt sich, ob sie hier richtig sei. Sie wolle zum Stillcafé. Die Beraterin bejaht und bittet sie herein. Die Frau verschwindet wieder hinter der Tür und kommt kurz darauf mit einer Baby-Tragetasche wieder herein. Sie setzt sich neben mich auf den Boden. Ihr Kind lässt sie in der Tragetasche neben sich liegen.

Die Beraterin wendet sich an die Runde und begrüßt noch einmal alle. Sie erklärt, der Stilltreff beginne immer mit einer Vorstellungsrunde, in der jede sich und ihr Kind vorstelle und sage, ob sie mit einem bestimmten Thema oder Anliegen gekommen sei. Natürlich könne man auch immer gerne einfach zum Zuhören und Mitreden kommen. Sie beginne einfach mal damit sich selbst vorzustellen. Sie nennt ihren Vornamen und sagt, sie sei die Still- und Ernährungsberaterin im Familienzentrum. Sie blickt in die Runde und fragt, wer gerne weitermachen möchte. Einen Moment lang sagt niemand etwas, dann meint Mutter 1, sie könne ja weitermachen. Sie nennt ihren Namen und den ihrer Tochter vor sich. Die Kleine sei sechseinhalb Monate alt. Sie habe die erste Zeit nur mit Stillhütchen stillen können, jedoch habe sie es nach vier Monaten einfach mal ohne versucht und ihre Tochter habe plötzlich doch "angedockt". Seitdem stille sie ohne Hilfsmittel. Die Stillberaterin lächelt und lobt das Kind dafür, dass es so plötzlich gelernt hat ohne Stillhütchen zu trinken. Mutter 1 fährt fort, dass das Kind seitdem jedoch auch keine Flasche mehr nehme. Seit etwa 3 Wochen gäbe sie etwas Beikost, jedoch sei das nicht viel. Ab Dezember werde sie jedoch wieder arbeiten gehen. Sie sei gekommen, um sich auf den Arbeitseinstieg vorzubereiten und wegen der Ernährung des Kindes ab dieser Zeit nachzufragen.

Die Beraterin notiert sich, während sie zuhört, Details auf einem Klemmbrett. Die Frauen fahren im Uhrzeigersinn fort. Mutter 2 ist als nächstes an der Reihe. Sie hat ein ostasiatisches Aussehen und einen asiatischen Namen, spricht jedoch völlig akzentfrei. Ihre Tochter sei siebeneinhalb Monate alt und ein reines Brustkind. Sie wolle keinen Brei essen oder nur ein paar Löffel, obwohl sie mit der Beikost nach sechs Monaten angefangen habe. Der Kinderarzt habe jedoch gesagt, das Kind müsse zunehmen, da es unter der Gewichtsnorm für sein Alter sei. Kind 2 krabbelt vor seiner Mutter herum, während diese erzählt, und spielt.

Mutter 3 schaut zu Mutter 4 hinüber und fragt, ob diese vielleicht anfangen wolle, schließlich sei sie erst auf ihre Empfehlung hin mitgekommen. Mutter 4 ist einverstanden. Sie stellt sich vor und nennt dann den Namen ihres Sohnes. Er sei achteinhalb Monate alt. Er nehme keine Flasche. Sie füttere ihn seit September mit Brei, jedoch trinke er nicht viel, auch keinen Saft. Sie habe es schon mit Gläsern aller Größen versucht. Nachts stille sie auch noch sehr viel. Mutter 2 nickt und sagt: "Ja!". Scheinbar stillt auch sie nachts noch häufig. Mutter 4 fährt fort, ab Januar habe ihr Sohn einen Platz in der Krabbelstube. Sie wisse nicht, wie es dann klappen

soll mit dem Essen, da das Kind zwar ab und zu mal ein halbes Gläschen Babybrei esse, aber meistens doch nur ein paar Löffel wolle. Außerdem seien die Nächte mit dem häufigen Stillen für sie sehr anstrengend.

Nun stellt sich auch Mutter 3 vor. Ihr Sohn sei siebeneinhalb Monate alt. Sie gehe mit ihm zum Fabelkurs (Ich weiß, dass Fabelkurse Eltern-Kind-Kurse sind, die ebenfalls im Familienzentrum angeboten werden). Dort habe die Kursleiterin ihr vorgeschlagen sich bei der Stillberaterin zu melden. Sie gehe nämlich ab Januar wieder arbeiten, gäbe jedoch ihrem Kind bisher nur die Brust.

Die Beraterin bemerkt, bisher passen die Themen ja sehr gut zusammen. Ich bin die nächste in der Reihe und stelle mich mit Vornamen vor. Ich sage, ich sei lange Praktikantin im Familienzentrum gewesen, sei jedoch jetzt im Rahmen eines Forschungsprojekts zum Thema frühe Elternschaft da. Ich erkläre kurz, was ich studiere und was meine Arbeit bei dem Forschungsprojekt ist. Ich frage, ob es für alle in Ordnung sei, wenn ich bleibe, um zu protokollieren, woraufhin erst mal niemand antwortet. Nach ein paar Sekunden nicken einige Mütter. Mutter 3 sagt, das sei kein Problem und Mutter 5 meint, es würden ja ohnehin eher Alltagsthemen besprochen.

Mutter 5, die zwischen mir und der Beraterin sitzt, ist an der Reihe. Sie erzählt, sie sei schon mit ihrem ersten Kind bei der Stillberaterin gewesen. Die Beraterin scheint sich daran zu erinnern. Mutter 5 sagt, ihre Kleine sei siebeneinhalb Wochen alt und ihr zweites Kind. Das Stillen klappe gut, aber ihre Tochter schreie nach einer Weile an der Brust und nach dem Stillen. Sie vermute, dass das Kind einfach nur nuckeln wolle und sich dann ärgere, wenn Milch aus der Brust kommt. Sie wolle mittlerweile abends schon gar nicht mehr stillen und streite sich jeden Abend. Die Beraterin fragt, mit wem sie sich streite: Mit ihrem Mann? Mutter 5 korrigiert, sie "streite sich" mit dem Kind. Die Beraterin nickt. Mutter 5 bemerkt, sie müsse übrigens schon früher gehen, weil sie mit ihrem älteren Kind noch auf den Laternenumzug gehe. Sie müsse daher leider schon um halb fünf los. Die Beraterin sagt, das sei kein Problem. Sie würde ohnehin vorschlagen mit Mutter 5 zu beginnen, da die anderen Frauen mit so ähnlichen Themen gekommen seien. Sie fragt, ob das Kind den ganzen Tag über mit Weinen an der Brust reagiere oder eher abends. Mutter 5 sagt, es werde mittlerweile immer früher am Tag, aber eher abends. Sie wiederholt, dass sie glaube, das Kind ärgere sich einfach, weil es nur nuckeln wolle ohne zu trinken. Sie versuche ja schon sehr auf die eigene Ernährung zu achten, falls das Kind etwas nicht vertrage. Sie gäbe auch Tropfen – sie zählt einige Medikamentennamen auf, die ich alle nicht kenne. Nachts schreie das Kind jedoch nie.

Die Beraterin meint, häufig hätten Babys "unglückliche Phasen", wenn sie besser sehen lernen. Das sei häufig zu viel. Mit der Zeit lerne das Kind dann, die Reize besser zu regulieren. Mit der Ernährung von Mutter 5 hänge es wohl eher nicht zusammen, sonst käme es wahrscheinlich nicht nur zu einer bestimmten Tageszeit vor. Da müsse dann schon etwas vorliegen, wie dass das Kind nur das Frühstück nicht verträgt oder so. Mutter 5 sagt, sie frühstücke jeden Tag das selbe und morgens schreie das Kind ja auch nicht. Die Beraterin fährt fort, vielleicht habe Mutter 5 recht und das Kind wolle nur nuckeln. Mutter 5 sagt, das glaube sie auch. "Abwarten", meint die Beraterin. Ab der zehnten Woche werde es oft ruhiger.

Mutter 5 hebt ihre Tochter nun aus der Tragetasche. Die Beraterin lächelt und schwärmt: "Süß". Mutter 5 setzt sich das Baby auf den Schoß. Es scheint gerade aufgewacht zu sein und hat die Augen noch halb geschlossen.

Die Beraterin sagt, Mutter 5 könne versuchen zwischen zwei Stillmahlzeiten wenigstens eine halbe Stunde Pause einzulegen. Wenn das Kind in der Zwischenzeit weine, könne man versu-

chen es ohne zu stillen zu beruhigen. Auch wenn das mit älteren Kindern oft schwierig sei. Da sei man weniger flexibel.

Kind 1 und Kind 4 krabbeln herum und spielen auf den Matten. Kind 3 sitzt auf dem Schoß der Mutter. Während Mutter 5 erzählt hat, ist eine weitere Frau (Mutter 6) hereingekommen und hat sich neben die Beraterin gesetzt. Ihr Kind liegt neben ihr im Maxi Cosi.

Mutter 5 sagt, ihre Tochter wolle zur Beruhigung keinen Schnuller. Sie sei "ganz empört", wenn sie den anbiete, wie bei allem, was keine Brust ist. Die Beraterin erkundigt sich, ob Mutter 5 ein Tragetuch habe, was diese bejaht. Oft sei es eine Kombination aus Schnuller und Tragetuch, sagt die Beraterin, die die Kinder zur Ruhe bringe. Mit einem Schnuller habe sie eben das Saugen ohne Milch. Mutter 5 wendet ein, das Kind müsse von Schnullern immer würgen. Die Beraterin sagt, sie solle einen möglichst kurzen Schnuller wählen, so dass der Sauger nur vorne im Mund stecke. Mutter 5 sagt, sie bemühe sich eigentlich, dass das Kind lerne sich ohne Schnuller zu beruhigen. Sie singe für das Kind und trage es zum Einschlafen. Die Beraterin sagt, singen und tragen seien gute Einschlafhilfen. Für alle anderen Methoden sei es jetzt noch zu früh. Mutter 5 bestätigt dies sehr eifrig und sagt, sie wisse ja auch, dass ihre Tochter "noch miniklein" sei, gerade im Vergleich zu den anderen hier. Die Beraterin bemerkt, die Kleine wirke aber auf jeden Fall fit für ihr Alter. Mutter 5 sieht ihre Tochter an und fragt: "ja?". Die Beraterin meint, sie scheine wach und aufmerksam.

Kind 4 zieht gerade einen Schal aus der Tasche von Mutter 4. Diese nimmt ihm den Schal sanft weg und macht ihre Tasche zu. Dabei albert sie mit dem Kind herum und küsst es.

Mutter 5 erzählt, ihre Tochter schlafe immer erst ab ein Uhr morgens. Die Beraterin sagt, in diesem Alter gäbe es eben noch keinen Rhythmus. Da brauche man Geduld. Mutter 5 sagt, die habe sie. Sie wolle sich nur schon mal Anregungen holen. Die Beraterin meint zu ihr, wenn das Kind Tendenzen zur Ruhe zu kommen zeige, könne sie ja auch versuchen, ob sie sie auch ohne zu stillen schon mal früher ins Bett bringen könne.

Kind 3, das immer noch auf dem Schoß seiner Mutter sitzt, beginnt laut zu brabbeln. Mutter 5 dreht sich nach im um und sagt: "Wow!". Mutter 3 meint: "Ja, wir haben uns für Sprache statt Motorik entschieden".

Da Mutter 6 später gekommen ist, bekommt sie jetzt die Gelegenheit sich vorzustellen. Ihr Kind ist dreieinhalb Wochen alt. Sie erzählt, sie habe noch ein älteres Kind, das jetzt drei Jahre alt sei. Sie erzählt, dass sie Probleme mit dem Stillen habe. Ihre Brustwarzen seien wund und das Stillen daher schmerzhaft. Sie benutze mittlerweile Stillhütchen. Das funktioniere etwas besser, aber eine Zeit lang habe sie nicht mal mehr das machen können und stattdessen abgepumpt. Die Beraterin fragt sie, wann sie ihr Kind zuletzt gestillt habe. Mutter 6 überlegt kurz und sagt dann, das sei so gegen ein Uhr gewesen. Ob sie dann gleich wieder stillen könne, fragt die Beraterin. Die Mutter bejaht dies. Die Beraterin meint, dann könne sie es sich ja mal ansehen. Mutter 6 antwortet, das sei eine gute Idee. Vielleicht mache sie ja etwas falsch beim Anlegen.

Die Beraterin wendet sich der Runde zu und stellt fest, sonst hätten ja alle ähnliche Themen mitgebracht: Einführung der Beikost und der Arbeitseinstieg. Mutter 2 wirft ein: "Und das nächtliche Dauerstillen!" Mutter 3 und 4 stimmen ihr zu.

Die Beraterin möchte wissen, wer die Kinder betreut, während Mutter 1 und 3 arbeiten werden. Beide nennen den Vater des Kindes. Die Stillberaterin sagt, zur Vorbereitung auf den Arbeitseinstieg könne man sich fragen, wann man morgens das Haus verlasse und wann man wieder zurückkomme. Dann überlege man sich, wie viele Mahlzeiten das Kind in dieser Zeitspanne üblicherweise bekommt. An Mutter 3 gewandt sagt sie, bis Januar sei noch ganz viel

Zeit. Sie solle sich das erst zwei Wochen vorher überlegen. Während sie spricht, geht die Liste herum, in die sich alle Besucherinnen des Stilltreffs eintragen sollen. Mutter 4 kramt schon Geld hervor und steht auf, um es in das Kästchen neben der Beraterin zu legen. Mutter 6 nimmt ihr Baby aus der Tragschale und zieht ihm ein Lätzchen an.

Die Beraterin fährt fort: "In diesem Alter wissen die Kinder, dass nur ihr stillt". Bei jüngeren Babys komme es schon mal vor, dass sie die Brustwarze auch beim Vater oder bei anderen auf dem Arm suchen. Die älteren Kinder wüssten jedoch schon, dass sie ohne die Mutter etwas anderes bräuchten und holten es sich dann auch. Dass die Kinder hungrig bleiben könnten, darüber sollten sich die Mütter keine Gedanken machen. "Ganz konsequente Kinder warten", sagt sie und lacht. Einige der Mütter lachen mit ihr. Mutter 1 sagt, sie habe das auch schon gemerkt. Wenn sie nicht da sei, könne der Vater das Kind viel besser füttern. Sie wirkt besorgt darüber, ob es in ihrer Gegenwart mit dem Füttern nicht klappen wird. Kind 2 und 3 brabbeln sehr laut. Mir fällt auf, dass gemessen daran, dass gar nicht so viele Leute im Raum sind, der Lautstärkepegel sehr hoch ist. Mutter 1 wirft ein, ob das denn nicht psychische Gewalt sei, so den Willen des Kindes zu brechen. Sie bezieht sich wohl darauf, dass das Kind in der Abwesenheit der Mutter Brei oder andere Nahrung essen muss. Die Beraterin verneint dies und erklärt, der Papa sei doch auch eine vertraute Person, die das Kind füttern könne.

Die Tür geht auf und eine weitere Frau (Mutter 7) mit Maxi Cosi in der Hand kommt herein. Die Beraterin begrüßt sie und sie setzt sich zwischen Mutter 6 und 1. Mutter 3 kommt auf das Gespräch zurück und fragt, ob es dann sinnvoll sei nicht da zu sein, wenn die Flasche gegeben werde. Die Beraterin meint, man könne es auch anders machen, zum Beispiel indem man die Flasche spielerisch gibt. Die Kinder müssten das an der Flasche trinken auch noch lernen. Sie erklärt, dass die Trinktechnik an der Flasche eine andere als an der Brust ist. Damit die Kinder damit umzugehen lernen, könne man statt Milch auch einfach Wasser in die Flasche füllen und sie dem Kind zum Experimentieren geben.

Kind 2 und 4 spielen auf den Matten vor ihren Müttern. Kind 4 krabbelt zu Kind 2 herüber und streckt die Hand nach ihm aus. Kind 2 beginnt zu quengeln. Mutter 4 beobachtet die Situation und scheint zu überlegen einzugreifen, aber bevor sie reagiert, wird Kind 2 von seiner Mutter hochgehoben. Mutter 7 zieht ihrem Kind ein paar Schichten aus.

Mutter 1 wendet ein, dass ihr Kind keine Sauger möge. Mutter 4 meint, bei ihrem Sohn sei es genau so. Becher möge er auch nicht. Sie habe schon alles ausprobiert: normale Becher, Espressotasse. Dann könne man die Flüssigkeit auch mit einem Löffel geben, meint die Beraterin. Um die Kinder für Becher zu interessieren, könne man aber auch mal versuchen sie in der Wanne damit spielen zu lassen. Manchmal kämen sie dann von selbst darauf, wie es funktioniert. Mutter 4 hebt nun doch ihren Sohn auf, der immer noch Kind 2 beobachtet. Mutter 3 sagt, sie habe herausgefunden, dass ihr Kind aus Flaschendeckeln trinke. Die Beraterin sagt, das sei eine gute Idee. Je kleiner das Gefäß, desto besser.

Kind 4, das wieder vor seiner Mutter sitzt, strampelt und berührt dabei Kind 3, das anfängt zu weinen. Es beruhigt sich jedoch schnell wieder und spielt weiter. Kind 2, 3 und 4 sind beim Spielen sehr laut und machen viele Geräusche. Mutter 5 hält ihr Kind auf dem Schoß. Kind 1 liegt auf dem Boden vor seiner Mutter und ist leise.

Mutter 4 fragt, wie viel die Kinder trinken müssen. Die Beraterin rät ihr nach dem Urin zu sehen. Wenn es sehr gelb werde und intensiv rieche, bekomme das Kind zu wenig Wasser. Der Stuhl rieche immer recht streng, aber wenn sie merke, dass er sehr fest wird, sei das ebenfalls ein Hinweis. Normalerweise solle der Stuhl "formbar" sein, also in der Windel noch die Form der Poritze zeigen. Mutter 5 hat begonnen ihr Kind zu stillen und wirft dabei einen Blick auf ihr Handy.

Mutter 4 sagt, körperlich mache sie sich keine Sorgen, dass das Kind zu wenig bekomme. Sie finde es eher mühsam ihrem Kind sogar Wasser mit einem Löffel zu geben, wenn es noch nicht mal Brei esse. Die Beraterin sagt, wenn sie stille, reiche die Flüssigkeit in der Muttermilch aus. Mutter 4 wendet ein, sie wolle nachts aber nicht stillen. Sie wirkt genervt. Die Beraterin erklärt ihr, dass es aber nichts helfe dem Kind tagsüber mehr Milch oder Essen zu geben. Es wirke sich nicht auf das Trinkverhalten nachts aus, zumindest nicht länger als vielleicht das erste Viertel der Nacht. "Nicht?", fragt Mutter 4. Sie scheint skeptisch. Die Beraterin fährt fort, man könne, was Brei angeht, Kinder ohnehin nur mitessen oder herummatschen lassen. Mehr essen würden sie nur freiwillig. Mutter 4 möchte daraufhin wissen, ob sie einen guten Rhythmus für das Füttern habe. Sie erklärt, wann sie stillt und wann sie Brei gibt. Mutter 1, 2, 5 und 7 verfolgen das Gespräch aufmerksam. Mutter 1 und 2 halten ihre Kinder dabei auf dem Schoß. Kind 1 beginnt zu weinen und wird daraufhin von seiner Mutter angelegt. Mutter 6 gähnt. Nach der Schilderung von Mutter 4 stellt die Beraterin fest, das höre sich nach einem üblichen Tagesablauf an. Rhythmus heiße ohnehin nie "auf den Punkt" um eine bestimmte Zeit zu füttern. Mutter 4 wendet ein, es gehe ihr eher um die Menge an Beikost, die das Kind zu sich nehme, ob die gut sei. Die Beraterin sagt, Kinder verstünden oft den Sinn von Brei noch gar nicht, also dass das etwas ist, wovon man auch satt wird. Daher sei es auch immer schwierig zu füttern, wenn das Kind bereits zu hungrig oder müde ist.

Wieder öffnet sich die Tür und eine Frau (Mutter 8) kommt mit ihrer Tochter herein und grüßt. Die Frau sieht bereits etwas älter als die anderen Mütter aus. Ihr Kind geht schon selbstständig. In der Tür bleibt es stehen und schaut hinein. Mutter 8 wartet und ruft es schließlich zu sich, woraufhin das Kind sich gegen ihre Beine drückt. Mutter 8 schließt die Tür und setzt sich zwischen Mutter 5 und die Stillberaterin. Mutter 3 beginnt zu stillen.

Die Beraterin fährt fort, man müsse nicht warten, bis die Kinder eine ganze Portion Brei schaffen, bevor die nächste Breimahlzeit eingeführt wird. Das komme mit der Zeit. Man könne auch verschiedene Zutaten ausprobieren, um herauszufinden, was das Kind gern isst. Es sei auch kein Problem mit Gemüse anzufangen. Mutter 3 schaut ein wenig verwirrt. Die Beraterin erklärt, es werde ja immer empfohlen mit Obstbrei als erster Nahrung zu beginnen. Genau so gut könne man aber stattdessen Gemüse geben. Die Bestandteile von Obst und Gemüse seien ohnehin fast gleich. Mutter 3 erzählt, sie finde Fingerfood gut. Es entlaste sie sehr, ihrem Kind einfach etwas in die Hand zu drücken. So probiere ihr Sohn auch viel mehr. Mutter 2 steht mit ihrem Kind im Arm auf und wiegt es hin und her. Mutter 8 beginnt ihre Tochter zu stillen.

Die Beraterin sagt, die Frauen sollten sich am besten so mit dem Vater verabreden, dass sie gleich stillen könnten, wenn sie von der Arbeit nach Hause kommen. Nach einem Arbeitstag sei die Belastung für die Brust nämlich schon recht hoch. Mutter 2 geht von den Matten, um sich auf einen Gymnastikball zu setzen. Es sei auch wichtig, betont die Beraterin, am Wochenende und unter der Woche bei einem ähnlichen Stillrhythmus zu bleiben, um die Brust daran zu gewöhnen. Stille man am Wochenende wieder voll, so sitze man am Montag "mit einer vollen Bluse" in der Arbeit. Mutter 1 fragt, ob es denn normal sei, dass sie gar keinen Rhythmus habe. Die Beraterin meint, ja, das sei normal. Die Kinder hätten ohnehin kein so großes Bedürfnis nach einem Rhythmus. Das seien meistens eher die Mütter.

Mutter 5 beginnt ihre Sachen zusammenzupacken und sich aufs Gehen vorzubereiten. Mutter 6 legt ihr Kind an. Die Beraterin sieht dies und wendet sich ihr zu. Mutter 6 überlegt noch, ob sie es mit oder ohne Stillhütchen versucht und entschließt sich dann dafür das Stillhütchen wegzulassen. Die Beraterin sieht ihr zu und gibt er ein paar Tipps dazu, wie sie das Kind besser positionieren kann. Da die beiden recht weit von mir entfernt sind und die Beraterin mir den Rücken zuwendet, kann ich nicht gut verstehen, was sie sagen. Die anderen Mütter haben

mittlerweile Gespräche in kleinen Gruppen angefangen. Mutter 1 und Mutter 7 unterhalten sich darüber, ob sie noch vollstillen. Mutter 1 beschreibt daraufhin die ersten Versuche ihr Kind zum Essen zu bringen. "Viel Drama!", sagt sie.

Kind 4 krabbelt zu Mutter 8 hinüber, die noch stillt. Mutter 8 schaut zu Kind 4 herunter und lacht es an. Mutter 3 schaut sich ein Spielzeug an. Kind 4 krabbelt nun weiter an Mutter 8 vorbei auf die Papiere der Stillberaterin zu, die diese auf ihrem Platz hat liegen lassen. Kind 4 nimmt die Papiere in die Hand und will damit spielen, aber seine Mutter hat es die ganze Zeit über im Blick und krabbelt ihm nun selbst schnell auf den Knien hinterher, um es von den Sachen der Stillberaterin wegzuheben. Mutter 2, 3 und 4 beginnen ein Gespräch darüber, wie häufig sie stillen. Mutter 2 erzählt, sie müsse zur Zeit alle 2 Stunden nachts stillen und es schlauche sie. Mutter 3 sagt, sie kenne das. Sie gucke dann auch immer auf die Uhr, obwohl sie sich vorher vornehme das nicht zu tun. Mutter 2 erzählt weiter, sie mache sich nur Sorgen, weil ihre Tochter echt schmal sei. Sie sei unter der Normkurve für Gewicht, habe der Arzt gesagt. Sie überlegt laut, ob die Normkurve vielleicht nur auf europäische Kinder zutrifft, da ihre Tochter ja nur Halbeuropäerin sei. Mutter 4 fragt sie, wie viel das Kind denn mittags esse. Die Frauen reden nun über die Menge an Essen, die die Kinder mittags zu sich nehmen und darüber mit welchen Zutaten sie die Babynahrung zubereiten. Kind 3 beginnt zu weinen und Mutter 3 nimmt es auf ihren Schoß, wo es sich wieder beruhigt. Sie streichelt es. Kind 4 beschäftigt sich nun leise mit sich selbst. Kind 2 fängt auch an zu weinen.

Die Beraterin sitzt noch immer bei Mutter 6, die stillt und ihr zuhört. Dabei nickt Mutter 6 immerzu. Nach einer Weile scheinen die beiden alles besprochen zu haben. Die Stillberaterin setzt sich wieder auf ihr Sitzkissen und schlägt vor, dass die beiden Frauen, die nachträglich gekommen sind, sich ebenfalls vorstellen. Sie wendet sich Mutter 8 zu. Mutter 8 nennt ihren Namen und den ihres Kindes. Es ist schon 18 Monate alt. Eine der Mütter – Mutter 3 oder 4, das bekomme ich nicht genau mit – sagt: "Krass!". Mutter 8 fährt fort, sie würde gerne wissen, wie viel Milch ihre Tochter neben dem Stillen noch in Form von Milchprodukten braucht. Außerdem habe sie noch eine Frage, aber sie wisse gar nicht, ob sie damit hier richtig sei. Seit ein paar Wochen habe sie wieder ihre Periode und sie und ihr Partner würden es gerne mit einem zweiten Kind versuchen. Sie wolle jetzt wissen, ob die heranreifenden Eizellen dafür schon in Ordnung seien. Als Mutter 8 fertig damit ist sich vorzustellen, wendet die Beraterin sich Mutter 7 zu. Diese stellt sich ebenfalls vor. Ihr Kind ist fünfeinhalb Wochen alt. Sie sei gekommen, weil sie Schmerzen beim Stillen habe. Mutter 4 steht auf, um sich einen Becher Wasser zu holen. Mutter 7 erzählt, sie habe noch nicht die richtige Stillposition gefunden. Sie merke das an den Schmerzen an ihrer Kaiserschnittwunde.

Die Beraterin notiert sich wie bei den Vorstellungsrunden zuvor einzelne Stichpunkte auf einem Papier und spricht dann Mutter 3 und 4 an. Auf die Krabbelstube müsse man sich nicht anders vorbereiten als auf die Arbeit auch. Es sei außerdem meistens so, dass die Kinder sich in der Kita und zuhause völlig unterschiedlich benähmen. Dort machten sie dann problemlos Mittagsschlaf, begannen plötzlich zu essen und so weiter.

Mutter 2, die auf ihrem Gymnastikball etwas außerhalb der Runde saß, kehrt zu ihrem Platz auf den Matten zurück, um zu stillen. Kind 8 bekommt von seiner Mutter eine Banane in die Hand gedrückt und kaut darauf herum.

Mutter 1 fragt, ob ihr Mann dann weiterhin versuchen solle dem Kind die Flasche zu geben, oder erst, wenn sie wieder anfangen zu arbeiten. Die Beraterin empfiehlt, er solle vorher schon üben, wenn Mutter 1 nicht da ist. Den Ernährungsschwerpunkt könnten sie dann aber auf Brei legen. Dafür sei das Kind alt genug und man müsse es nicht mehr an die Flasche gewöhnen. Mutter 1 wirft ein, sie wolle aber morgens und abends auf jeden Fall noch stillen. Die Berate-

rin beruhigt sie und sagt, dass sie das auch könne. Zwei Milchmahlzeiten würden jedoch ausreichen. Man würde ja ohnehin auch viele Breisorten mit Milch zubereiten. Mutter 4 erzählt, dass sie den Brei manchmal mit Formula, also künstlicher Säuglingsmilch, anrühre, die sie noch dahabe. Sie fragt, ob das in Ordnung sei. Die Beraterin sagt, das wäre völlig ok, um die restliche Formula zu verwerten.

Mutter 7 stillt. Kind 4 weint und wird von der Mutter hochgenommen. Die Beraterin erklärt, man ersetze nach und nach alle Stillmahlzeiten mit Brei, außer das Stillen direkt vor dem Einschlafen. Wenn das Einschlafen ohne Stillen gehe, gäbe man dafür keinen Brei. Mutter 4 schaut skeptisch. Sie lässt sich diese Aussage nochmal erklären. Die Beraterin sagt, man lasse die Mahlzeit dann einfach weg, nicht wie die anderen Stillmahlzeiten, die durch Breimahlzeiten ersetzt würden. Mutter 4 hakt noch mehrmals nach. Die Beraterin bleibt sehr ruhig und versucht es immer wieder anders zu erklären. Sie sagt, viel füttern vor dem Einschlafen helfe dem Kind nicht beim Durchschlafen. Mutter 4 sagt, sie habe genau das immer gedacht und deshalb das Kind abends viel gestillt, um nachts weniger stillen zu müssen. Aber das funktioniere dann nicht, fragt sie nochmal nach. Die Beraterin verneint. Das funktioniere nicht. Mutter 4 sagt, der Rhythmus nachts sei sehr anstrengend. Ihr Sohn sei relativ ruhig bis ein Uhr nachts, also gerade dann, wenn sie und ihr Mann ins Bett gingen. Mutter 2 sagt, bei ihr sei es auch so.

Kind 8 hat seine Banane aufgegessen, der Mutter die Schale gegeben und geht nun zu einem Korb, in dem sich Bälle befinden und beginnt ihn auszuräumen.

Die Beraterin sagt, man könne versuchen das Einschlafen und das Stillen nicht mehr so stark miteinander zu koppeln. Die Mütter könnten versuchen, wenn ihre Kinder eine "gute Bett-schwere" haben, den Kindern ohne zu stillen in den Schlaf zu helfen. Das funktioniere aber nicht so schnell. Mutter 3 bemerkt, manchmal könne sie ihren Sohn auch wach ins Bett legen und er schaffe es einzuschlafen, aber meistens sei es mit dem Stillen eben einfacher.

Mittlerweile sitzen alle Kinder wieder auf dem Schoß ihrer Mütter. Mutter 7, 6 und 2 stillen. Mutter 8 steht auf und geht mit ihrer Tochter zum Wickeln hinüber zu einem Stoß Kunststoffmatten auf der anderen Seite des Raums. Das Kind beschwert sich, während es gewickelt wird. Mutter 4 wickelt ebenfalls, allerdings an ihrem Sitzplatz. Sie spielt mit ihrem Kind und fächert ihm mit der frischen Windel Luft zu. Die Beraterin sieht dies, lacht und sagt: "Lüften!"

Sie sagt, manchmal sei es besser nachts nicht mehr so nah beieinander zu schlafen. Oftmals würden Mütter bei jedem Pups aufwachen und viel zu früh reagieren, dann sei es vielleicht Zeit für das Kind im eigenen Bett zu übernachten. Mutter 4 sagt, sie mache das so, aber müsse dann dafür öfter hinüberlaufen in der Nacht. Die Beraterin fügt hinzu, das "sanfte Vorgehen" sei zu stillen, "wenn das Kind dir sagt, es hat Hunger", aber nicht vorher. Mutter 4 protestiert: "Es gibt doch aber teilweise Mütter, die erzählen, ihr Kind schläft durch!". Sie wirkt gereizt auf mich, aber es kann auch sein, dass sie einfach ein ernster Typ ist.

Die Beraterin sagt, das sei sehr unterschiedlich. Mit dem Schlafen sei es nicht wie mit anderen Entwicklungen, die einmal erlernt sind und dann stetig besser werden. Manchmal denke man, jetzt klappe es doch und ein paar Wochen später gäbe es wieder Rückschritte. Mutter 3 bemerkt, in Büchern stehe immer, das Kind schlafe in einem bestimmten Alter "so und so viel Stunden" durch. Das mache einen großen Druck. Mutter 8 lacht. Sie winkt ab und sagt, ihre Tochter habe noch nie durchgeschlafen. "Echt?", fragt Mutter 3. Mutter 1 spielt mit Kind 1 auf ihrem Schoß. Mutter 3 kuschelt mit ihrem Kind.

Die Stillberaterin empfiehlt den Müttern, immer zu probieren weniger als vorher zu machen, wenn das eigene Gefühl es zulasse. Dann gibt sie ihnen den Tipp sich für die Nacht Ohrenstöpsel zu besorgen. Würden die Kinder weinen, höre man das trotzdem. Mutter 3 sagt, sie habe nicht so sehr das Problem, dass das Kind nicht wieder einschlafe, sondern dass das Kind nach dem Stillen einschlafe und sie wachliege. Sie habe sowieso das Gefühl, sie werde gleich wieder geweckt. Das sei fatal. Sie müsse ja wenigstens auf ihre zwei oder drei Stunden Schlaf kommen. Die Beraterin sagt, in dem Fall sei es vielleicht gut, das Kind einfach im Halbschlaf im Bett liegend anzulegen, damit man danach wieder zur Ruhe komme. Mutter 3 lächelt und sagt, das habe sie auch schon gemacht. Das sei ein ganz schönes Stillen gewesen, ganz intensiv. Sie beschließt, das jetzt öfter so zu machen und empfiehlt Mutter 4 es auch mal auszuprobieren. Kind 8, das wieder bei den Bällen herumläuft, tritt auf einen Ball und stolpert. Es fällt hin und fängt an zu weinen. Mutter 8 schaut zu ihrer Tochter herüber und wartet kurz ab, dann geht sie hinüber und tröstet das Kind. Sie räumt die Bälle zurück in den Korb.

Die Beraterin setzt sich nun zu Mutter 7, um sich anzusehen, wie sie stillt. Sie sitzen zu weit weg von mir, so dass ich sie nicht hören kann. Es ist ohnehin relativ laut. Die Gruppengespräche beginnen erneut. Mutter 1 und 2 unterhalten sich. Mutter 3 geht auf Toilette. Kind 4 spielt mit einem Ball. Mutter 8 sitzt wieder auf ihrem Platz mit ihrem Kind und redet mit ihm. Die Beraterin steht auf und läuft an mir vorbei zu einem Querbalken im Raum, über dem mehrere Arten von Stillkissen hängen und bringt Mutter 7 eines mit. Kind 4 ist wieder im Raum unterwegs und erforscht alles, was es findet. Es lacht immer wieder. Mutter 4 wirkt eher ernst. Mutter 8 holt eine Mandarine aus ihrer Tasche und schält sie. Ihrer Tochter will ihr immer wieder Mandarinstücke aus der Hand nehmen, aber Mutter 8 sagt dann etwas wie: "Warte bitte" oder "Gib mir das Stück bitte zurück". Sie entfernt erst die Schale und die Weiße Schicht auf den Mandarinspalten, bevor sie diese ihrer Tochter gibt. Mutter 3 kommt zurück vom WC. Sie setzt sich und sagt zu Mutter 4, sie werde bald gehen. Sie müsse noch einkaufen. Mutter 4 geht ebenfalls aufs Klo. Mutter 3 beschäftigt sich mit ihrem Handy.

Mutter 1 und Mutter 2 unterhalten sich über das Verhältnis der Kinder zu den Vätern. Mutter 1 erzählt, es habe eine Phase gegeben, da habe der Papa nur mit dem Kind spielen dürfen. Alles andere sei mit ihm nicht gegangen. Jetzt sei Papa abends der Held. Mutter 2 sagt, das sei doch gut. Dann könne sie auch mal Sachen erledigen, zum Beispiel einkaufen gehen. Kind 4 spielt mit meinem Rucksack. Ich sehe es und es stört mich nicht, aber als Mutter 4 von der Toilette zurückkommt, nimmt sie dem Kind die Riemen des Rucksacks aus der Hand und fragt ihn spielerisch, was er denn da mache. Sie wedelt mit ihrem Schal vor dem Kind herum und spielt so mit ihm. Mutter 6 ist sehr still. Sie hält ihr Kind auf dem Schoß und beteiligt sich nicht an den Gesprächen. Sie wirkt müde. Mutter 3 und 4 haben beide wieder ihre Söhne auf dem Schoß und plaudern miteinander. Mutter 4 erzählt davon, wie sie ihr Kind kürzlich ins Bett gebracht habe – ohne zu stillen und nur mit Singen und Wiegen. Mutter 3 fragt sie, wie lang sie dafür gebraucht habe. Mutter 4 antwortet, etwa eine halbe Stunde.

Mutter 6, die neben Mutter 7 und der Beraterin sitzt, klinkt sich in deren Gespräch ein. Es geht wohl gerade um ein ähnliches Thema wie bei ihr. Mutter 6 gibt Mutter 7 Tipps, wie sie einen Verband an eine wund Brust anbringen kann. Die Beraterin empfiehlt, man könne auch Heilwolle verwenden und erklärt, dass es sich dabei um Schafwolle handelt, die noch Wollfett enthält. Die lege man aber nur locker auf, nicht zu fest angedrückt. Dann erklärt sie an Mutter 7 gewandt, sie solle sich ruhig trauen ihr Kind näher zu sich zu nehmen beim Stillen, ganz nah an die Brust. Kind 2 ist zu den Papieren der Stillberaterin hinübergekrabbelt und zerknüllt sie. Die Beraterin bemerkt dies und nimmt sie ihr schnell ab mit den Worten, die brauche sie noch. Mutter 2 bietet ihrer Tochter zur Ablenkung ein Spielzeug an.

Kind 8 steht vor der offenen Tasche der Mutter, in der die Bananenschale von vorher liegt. Es zeigt auf die Schale und sagt: "alle". Mutter 8 bietet ihm daraufhin Cracker an.

Die Beraterin spricht nun Mutter 2 an. Sie sagt, sie solle sich keine Sorgen machen wegen des Gewichts ihrer Tochter. Sie wirke fit. Mutter 2 stimmt ihr zu und sagt, es sei vielleicht nicht gut sie mit europäischen Kindern zu vergleichen. Der Kinderarzt habe auch gesagt, es sei nicht schlimm, wenn das Kind nur ein halbes Gläschen esse. Sie füge auf Empfehlung des Arztes etwas Öl zum Brei hinzu, um ihn gehaltvoller zu machen. Die Beraterin bestätigt ihr ebenfalls, dass das eine gute Idee ist. Sie gibt ihr Hinweise dazu, wie viel Öl sie höchstens in den Brei geben solle. Mutter 2 sagt, sie beschränke sich ohnehin auf ein paar Tropfen, da ihre Tochter einmal von zu viel Öl erbrochen habe. Die Beraterin nickt. Sie sagt, je öfter das Kind Brei esse, desto besser lerne es das Essen auch. Mutter 2 sagt, genau, es solle erstmal nicht satt machen, sondern sei zum Ausprobieren. Allerdings würden ihr alle sagen, sie hätte nicht genug Milch und solle lieber die Flasche geben. Sie habe schon überlegt, der Tochter doch mal die Flasche zu geben. Die Beraterin beruhigt Mutter 2. Sie selbst sei ja auch eher zierlich. Ihre Tochter sei genau so. Außerdem, fügt sie hinzu, so viel wie die sich bewege, verbrenne sie auch viel. Mutter 2 pflichtet ihr bei. Dann sagt sie, ihre Tochter nuckle nur eben gerne. Das finde sie sehr anstrengend. Aber das Kind brauche die Nähe. Die Beraterin stimmt ihr zu. Sie sagt, wenn sie abstillen wolle, solle sie das Flaschenfüttern erst mal mit Wasser mit dem Kind üben. Dann könne sie statt zu stillen auch die Flasche geben. Mutter 2 sagt, sie bekomme oft die Empfehlung abzustillen, weil Formula satter mache. Die Beraterin antwortet, sie würden doch beide – Mutter 2 und Kind 2 – gerne stillen. "Also macht doch".

Mutter 3 und Mutter 8 spielen mit ihrem Kindern. Die Beraterin spricht Mutter 8 an und sagt, wenn sie ihre Periode bekommen habe, gäbe es auch einen Eisprung. Die Eizellen seien von der gleichen Qualität wie vor dem ersten Kind auch. Aber, fügt sie hinzu, die Gebärmutter kontrahiere beim Stillen. Das sei ganz toll für die Rückbildung, aber es sei schwieriger für ein befruchtetes Ei sich dort einzunisten. Die Wahrscheinlichkeit schwanger zu werden, sei also geringer in der Stillzeit. "Aber wenn eine Eizelle es unter diesen Erdbebenbedingungen schafft", sagt die Beraterin "dann ist die Wahrscheinlichkeit einer Fehlgeburt sehr gering". Es sei allerdings ein Grund abzustillen, wenn während einer Schwangerschaft vorzeitige Wehen aufträten.

Mutter 8 scheint ein wenig erstaunt. Sie sagte, sie habe gedacht, dass die Eizellen während der Stillzeit aufgrund anderer Hormonzusammensetzungen schlechter geeignet wären. Die Beraterin verneint und sagt in die Runde gewandt: "Stillen ist keine Verhütung". Mutter 8 scheint glücklich zu sein mit dieser Antwort. Sie sagt, sie und ihr Freund wünschten sich weitere Kinder, aber sie wolle deshalb nicht "mit Gewalt abstillen". Die Beraterin empfiehlt ihr, es einfach auszuprobieren. Sie könne weiterstillen, so lange sie möchte und einfach abwarten, ob etwas passiert. Dann wechselt sie das Thema und kommt auf die andere Frage zu sprechen, die Mutter 8 eingebracht hatte. Zu viele Milchprodukte bekämen Kleinkinder eigentlich selten. Es wäre ein Zeichen für zu viel Milch, wenn das Kind Blähungen bekäme und der Stuhl sehr stark rieche. Außerdem sei Milch manchmal für Verschleimung verantwortlich, also könne sie darauf achten, ob ihre Tochter häufig Schnupfen hat. Sie erklärt, dass Kleinkinder mehr von einem bestimmten Enzym produzieren, das für die Aufspaltung der Inhaltsstoffe von Milch zuständig ist und dies deshalb nicht oft vorkomme. Mutter 8 sagt, es sei schwer zu sagen. Ihre Tochter sei schon oft verschnupft. Die Beraterin sagt, sie könne auch den Joghurt oder andere Milchprodukte weglassen und darauf achten, ob sich etwas verändere.

Kind 4 hat ein Stück Papier in den Händen und hat offenbar ein Teilchen davon im Mund stecken. Mutter 4 bemerkt dies, hebt ihn hoch und versucht in seinen Mund zu greifen, um das Papier herauszuholen. Sie kämpft eine ganze Weile mit dem Kind, das den Mund nicht öffnen

will. Mutter 3 bietet ihr an, es für sie zu versuchen. Vielleicht sei sie zu vorsichtig. Mutter 3 schafft es auch nicht ihren Finger in den Mund des Kindes zu schieben. Kind 3, das auf dem Schoß seiner Mutter sitzt, fängt an zu weinen. Mutter 4 meint, jetzt weine ihr Kleiner ja schon. Sie nimmt Mutter 3 das Kind mit dem Papier im Mund wieder ab. Das alles ist ziemlich hektisch und das Kind wird hin- und hergehoben und muss zwischendurch kurz würgen. Da um sie herum alle in Aufbruchstimmung zu sein scheinen, nimmt allerdings niemand wirklich Notiz. Schließlich gelingt es Mutter 4 das Stückchen Papier aus dem Mund des Kindes zu pfriemeln. Sie hält es triumphierend hoch und zeigt es Mutter 3. Es ist etwa ein bis zwei Quadratzentimeter groß und mittlerweile ganz durchweicht.

Die Beraterin fragt, ob jede daran gedacht habe sich in die Liste einzutragen und macht auf das Kästchen für die Teilnahmegebühr aufmerksam. Eine der Mütter sagt, sie habe einen Gutschein aus dem Krankenhaus für den Stilltreff dabei. Mutter 4 sagt, so einen habe sie auch, aber sie habe ihn zuhause vergessen. Die Beraterin lächelt und sagt: "Das nächste Mal".

Alle ziehen ihre Kinder an und packen ihre Taschen. Mutter 2 fragt, ob man sich noch für den Beikost-Kurs anmelden könne. Scheinbar gibt die Beraterin den Kurs selbst. Sie überlegt kurz und sagt dann, sie glaube, es seien noch Plätze frei. Daraufhin verschwindet sie Richtung Büro. Sie ruft im Vorbeigehen, sie müsse nur eben das System hochfahren.

Ich sehe, dass es 17:30 Uhr ist. Der Stilltreff hat also eine halbe Stunde länger gedauert als er eigentlich geplant. Einige Mütter räumen, bevor sie gehen, noch ein paar Kissen und Matten auf. Die Beraterin kommt nach einer Minute zurück und sagt Mutter 2, es gäbe noch freie Plätze. Mutter 1 bekundet ebenfalls Interesse an dem Kurs. Die Beraterin nimmt die beiden mit ins Büro. Ich helfe noch ein wenig beim Aufräumen und bringe das Wassertablett zurück ins Büro. Die Mütter gehen bald und ich bleibe noch kurz und plaudere ein wenig mit der Beraterin, bevor ich ebenfalls das Zentrum verlasse.

Feldprotokoll 6: Stillcafé, 20.01.2015

Datum: 20.01.2015

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 15:20

Beginn des Stilltreffs: ca 15:30

Ende des Stilltreffs: ca 17:30

Ich komme etwa zehn Minuten vor Beginn des Stilltreffs am Familienzentrum an. Die Eingangstür des Gebäudes steht offen und ich gehe hinauf in den zweiten Stock. Oben angekommen ziehe ich meine Jacke aus. Dabei kommt mir ein Mann entgegen. Wir grüßen einander. Er geht in den Kursraum, in dem der Stilltreff stattfindet. Da die Tür offensteht, habe ich bereits gesehen, dass dort eine Mutter (Mutter 1) mit ihrem Baby neben sich im Tragebett auf den Matten sitzt. Ich vermute, dass die beiden ein Paar sind. Ich gehe ins Büro, wo ich die Stillberaterin und ihre Kollegin begrüße. Die Beraterin warnt mich schon einmal vor: Es könne sein, dass es heute sehr voll wird. Sie habe unheimlich viele Anrufe erhalten in den letzten Tagen und vielen geraten heute zur offenen Gruppe zu kommen. Aber vielleicht kämen auch nicht alle. Das könne man vorher nie wissen.

Ich helfe ihr Wasser und Becher aus dem Büro in den Kursraum zu tragen. Auf dem Flur kommt mir wieder der Mann entgegen. Er verabschiedet sich und geht. Ich begrüße Mutter 1, stelle das Wasser auf einem Tisch ab und verteile ein paar Sitzkissen auf den Matten, bevor ich mich zwischen sie und die Beraterin setze. Eine Frau (Mutter 5) mit einem Baby in einer Tragevorrichtung am Bauch und einem Mädchen im Kleinkindalter kommt herein. Als nächstes kommen zwei Mütter (Mutter 2 und 3), die offenbar miteinander bekannt sind, mit ihren Kindern herein. Sie grüßen und setzen sich nebeneinander. Es folgt eine Frau (Mutter 4), die ohne Kind gekommen ist und eine weitere (Mutter 6), die ihres auch in einer Tragevorrichtung am Bauch sitzen hat. Sie setzt sich zwischen die Beraterin und Mutter 5, wo nicht mehr viel Platz ist. Die Beraterin fragt sie, ob sie denn bequem sitze und bietet ihr ihren Platz an. Sie steht auf und setzt sich neben Mutter 1. Mutter 6 nimmt ihren Platz neben mir ein.

Ich schenke mir einen Becher Wasser ein und frage in die Runde, ob noch jemand etwas trinken wolle. Mutter 1 nimmt mein Angebot an. Ich gieße ihr einen Becher ein und sie kommt mir entgegen, um ihn mir abzunehmen. Wir setzen uns wieder und die Beraterin sagt, sie würde gerne direkt anfangen, da sie heute viele Leute erwarte, und nicht wie sonst auf Nachzügler warten. Sie bittet darum, dass jede ihren Namen, den Namen und das Alter des Kindes nennt und erzählt, warum sie gekommen sei. Einfach zu kommen, um dabei zu sein, sei natürlich auch völlig in Ordnung. Sie stellt sich zuerst selbst vor und gibt das Wort dann an mich weiter. Ich erkläre, warum ich gekommen bin und frage nach, ob es für alle in Ordnung ist, wenn ich während des Stilltreffs protokolliere. Es widerspricht niemand. Kind 2, das auch noch vor dem Bauch der Mutter eingewickelt ist, fängt plötzlich an zu weinen. Die Beraterin macht ein mitleidiges „Oh“ und lacht dabei. Mutter 2 nimmt ihr Kind heraus und setzt es sich auf den Schoß.

Mutter 1 ist als nächstes an der Reihe. Sie lehnt an einer Säule, wirkt sehr ruhig und vielleicht ein bisschen müde. Ihr Kind, das neben ihr in einer Trageschale liegt, schläft. Es ist zugedeckt und trägt eine Strickmütze. Sie sagt, ihre Tochter sei erst wenige Wochen alt. Sie habe festgestellt, dass ihre Milch jetzt aber schon weniger werde. An der Brust werde das Kind nun nicht mehr satt und sei nach dem Stillen sehr unzufrieden. Die Beraterin hört aufmerksam zu und macht sich Notizen auf einem Klemmbrett. Sie wendet sich an Mutter 2, die als nächstes erzählen soll.

Mutter 2 sagt, ihr Sohn sei jetzt fünfeinhalb Monate alt. Anfangs habe er sehr gut geschlafen und sei nachts nicht oft wach geworden, aber jetzt habe er sehr kurze Schlafintervalle und sie müsse nachts alle 2 bis 3 Stunden stillen.

Mutter 3 hat ihr Kind auf dem Schoß sitzen. Es sei schon fast ein Jahr alt, sagt sie, und schon fast abgestillt. Ihr Problem sei eher das Essen tagsüber. Es scheint ihr unangenehm zu sein, davon zu erzählen. Sie sagt, ihre Tochter wolle den Brei nur aus der Flasche. Sie habe damit angefangen, weil es einfacher gewesen sei und es während des Übergangs von der Stillzeit mit ihrem ersten Kind gut geklappt habe, aber nun akzeptiere es die Tochter nur auf diese Weise. Wenn sie sie mit dem Löffel füttern wolle, nehme das Kind nur ein paar Happen und verlange dann wieder die Flasche. Sie wolle aber langsam weg davon.

Mutter 4 ist als nächstes an der Reihe. Während sie spricht, kommen zwei weitere Mütter (Mutter 7 und 8) herein. Mutter 7 hat ihr Kind im Tragetuch, Mutter 8 kommt mit einem Kind in der Tragevorrichtung und einem zweiten im Arm – offenbar sind es Zwillinge. Die beiden Mütter grüßen und fragen, ob sie die Schuhe ausziehen sollen. Es entsteht eine kurze Verwirrung darüber, ob sie dies im Flur oder im Kursraum machen sollten. Die Beraterin sagt, am besten sei es im Flur. Mutter 8 legt dazu das Kind, das sie im Arm hält, auf eine Matte und geht wieder aus dem Raum. Das Kind trägt einen Strampler, der aussieht wie ein Teddykostüm. Die Beraterin dreht sich nach dem Kind und bemerkt, wie süß es sei. Als die Mütter ihre Schuhe ausgezogen haben, setzen sie sich mit ihren Kindern zwischen Mutter 3 und 4. Mutter 8 legt das Kind im Teddystrampler neben sich und zieht ihm ein paar Schichten aus. Das zweite Kind behält sie vor ihren Bauch gebunden. Mutter 7 behält ihr Kind ebenfalls im Tuch.

Mutter 4 erzählt, sie habe eine 20 Monate alte Tochter. Gerade sei diese bei der Oma, damit sie in Ruhe am Stilltreff teilnehmen könne. Ich habe schon häufig am Stilltreff teilgenommen und weiß, dass es sehr selten ist, dass eine der Teilnehmerinnen ohne Kind kommt. Mutter 4 scheint auch etwas peinlich berührt zu sein, als sie erzählt, dass ihre Tochter noch nicht abgestillt sei. Sie stille sie abends und nachts. Ihre Tochter sei krank gewesen und habe ins Krankenhaus gemusst und da sie danach Probleme mit der Nahrungsaufnahme gehabt habe, habe sie sie wieder stillen müssen. Die Beraterin hakt nach, wann das gewesen sei und Mutter 4 antwortet vor ungefähr zwei Monaten. Nun habe es sich wieder so eingebürgert und ihre Tochter verlange danach.

Mutter 5 hat ihr Baby vor sich auf einer Wickelunterlage liegen. Neben ihr spielt ihre ältere Tochter mit einem mitgebrachten Puzzle. Mutter 5 stellt ihre Kinder vor. Das Baby ist drei Monate alt, die Große dreidreiviertel Jahre. „Viele Dreier“, stellt die Beraterin fest und lächelt. Mutter 5 fährt fort, sie habe seit einiger Zeit Brustprobleme. Beim Stillen schmerze es und sie habe kleine weiße Bläschen auf der Brustwarze entdeckt. Bei ihrer Ersten habe sie eine Brustentzündung gehabt und sei daher sensibilisiert für das Problem. Nun wolle sie so eine Entzündung auf jeden Fall vermeiden. Die Beraterin fragt sie, wann ihr Baby zum letzten mal getrunken habe und ob es im Laufe des Nachmittags wieder Hunger bekommen werde. Ich weiß mittlerweile, dass sie diese Frage stellt, weil sie den Müttern besser helfen kann,

wenn sie ihnen beim Stillen zusieht. Mutter 5 sagt, das könne gut sein. Sie habe außerdem das Gefühl, eine Brust sei voller als die andere. Zusätzlich habe sie das Problem, dass das Baby nur an der Brust einschlafe.

Mutter 6 wirkt ziemlich ruhig. Während sie spricht, stillt sie ihre Tochter. Ihre Tochter sei acht Wochen alt. Sie sei schon wegen verschiedener Themen im Familienzentrum gewesen. Diesmal sei es, weil ihre Tochter oft an die Brust wolle, aber dann wenig trinke und danach immer weine. Nachts laufe es hingegen gut. Sie frage sich, ob das Kind tagsüber eigentlich lieber nuckeln wolle und sich dann über die Milch ärgere. Vor allem verstehe sie aber nicht, warum es tagsüber immer so unruhig und hastig sei beim Stillen.

Die Beraterin gibt das Wort an Mutter 7 weiter. Sie hat eine fast vier Monate alte Tochter. Sie sagt, mit dem Stillen laufe es gut. Sie sei einfach so gekommen. „Schön“, meint die Beraterin und lächelt. Mutter 7 fährt direkt fort, sie stille jedoch ziemlich häufig nachts und wünsche sich längere Pausen. „Es laugt schon aus“, sagt sie.

Zuletzt stellt Mutter 8 sich und ihre Kinder vor. Sie nennt die Namen der Zwillinge – es sind sehr klassische Namen – und die Beraterin ruft: „Ich kenne deinen Mann!“. Mutter 8 unterbricht sich und schaut verwundert. Die Beraterin erklärt, bei den Namen der Kinder habe sie sich erinnert, weil diese ungewöhnlich seien. Sie kenne den Vater der beiden aus dem Säuglingspflegekurs. Mutter 8 erzählt weiter, ihre Söhne seien jetzt elf Wochen alt, das korrigierte Alter betrage aber erst vier Wochen. Die Beraterin nickt und meint, sie seien wirklich früh gekommen. Mutter 8 sagt, sie habe nicht genug Milch für beide. Gerade der Kleinere – das ist das Kind, das sie am Bauch trägt – sei sehr nahrungsbedürftig. Zudem kämen die beiden jetzt häufig parallel und für zwei Kinder sei dann nicht genug da.

Die Beraterin hat während der gesamten Vorstellungsrunde Notizen gemacht, was ich angenehm finde, da die Nachzüglerinnen meine Vorstellung nicht mitbekommen haben und ich mich beim Schreiben dadurch weniger auffällig fühle. Die Beraterin schaut auf ihr Klemmbrett und sagt dann, sie würde gerne mit Mutter 5 beginnen, da diese ihre ältere Tochter mitgebracht habe und erfahrungsgemäß „die Großen nicht so lange durchhalten“ wie die Säuglinge. Sie wendet sich Mutter 5 zu und fragt sie, ob sie ihr die Brust zeigen könne. Sie wisse gerne, wie es aussehe, ob Milch unter der Haut eingeschlossen sei. Dann muss die Beraterin lachen, dreht sich der Gruppe zu und sagt: „So ist das hier!“. Mutter 5 hat kein Problem damit. Sie fingert an ihrem Stilloberteil herum, das in Falten fällt und zwei unauffällige Schlitze an der Brust hat. Die Beraterin sieht die Schlitze und meint, das sei ja besonders raffiniert gemacht. Mutter 5 winkt ab und meint, es sei eigentlich schlecht geschnitten, weil die Schlitze so tief säßen und man immer etwas langes darunter tragen müsse. Sie zeigt der Beraterin die Brust, mit der sie Probleme hat. Die beiden schauen die Brustwarze an und unterhalten sich darüber, was sie sehen. Offenbar ist es nicht leicht zu erkennen, wo das Problem liegt. Die Beraterin fragt, ob sie bisher etwas deswegen unternommen habe und Mutter 5 antwortet, die Hebamme habe einmal versucht einen weißen Punkt mit der Pinzette zu öffnen. Die Beraterin erklärt, wenn eine Haut über einen Milchgang wachse, sei es besser eine Stecknadel zu nehmen, unter heißem Wasser zu säubern und damit die Haut nur leicht anzuritzen, gerade genug, um eine Art Sollbruchstelle zu schaffen. Wenn man das Kind anlege, gehe die Haut von selbst auf. Das sei auch völlig schmerzfrei. Sie vergleicht es mit einem Häutchen, das an der Lippe wachse. Ich bin mir nicht ganz sicher, welches sie damit meint. Eine Pinzette, meint die Beraterin, sei nicht gut geeignet, um einen Milchgang zu öffnen. Sie wolle die Brust ja nicht unnötig verletzen. Mutter 5 fragt nach, ob das denn reiche, die Stecknadel nur mit heißem Wasser zu säubern. Die Beraterin bejaht dies und erklärt, sie steche die Nadel ja nicht hinein, sondern ritze nur die Haut an.

Wenn sie jedoch eher eine blasse Brustwarze habe, die so aussehe, als sei sie nicht genug durchblutet, könne das Problem ein anderes sein, nämlich dass das Kind nur an der Warze nuckle, statt die Brust ganz in den Mund zu nehmen. Für diesen Fall sei es praktisch einen Schnuller zu geben. Den anzubieten sei aber nicht immer einfach.

Mutter 6 steht auf und holt aus dem Flur ein tragbares Babybett, in das sie ihr Kind legt. Das Kind fängt jedoch schnell an zu quengeln und wird von der Mutter hochgehoben und durch den Raum getragen. Das ältere Kind von Mutter 5 spielt immer noch ruhig mit seinem Puzzle.

Die Beraterin erklärt, wie man erkenne, ob ein Kind trinke oder nur nuckele. Man spüre das Trinken kaum in der Brust, das Nuckeln ziepe jedoch. Es sei aber nicht leicht festzustellen, woran es bei Mutter 5 liege, dass sie Schmerzen hat. Sie beschreibt noch einmal genauer die Symptome der einzelnen Probleme, damit sie sie abgleichen kann. Eine verformte Brustwarze spreche für ein Nuckeln, weiße Punkte für überwachsene Milchgänge. Beides gäbe sich jedoch mit der Zeit wieder. In zwei Wochen sei wahrscheinlich alles ok.

Mutter 6 setzt sich wieder neben mich. Sie hält ihr Kind dabei im Arm.

Mutter 5 sagt, ein weiteres Problem sei, dass ihr Kind nur an der Brust einschlafe. Mutter 1 wirft ein, dieses Problem habe sie auch. Es werde eher schlimmer als besser. Die Beraterin gibt das Thema an die Gruppe weiter, indem sie fragt, wie das bei den anderen sei. Reihum erzählen die Mütter nun. Mutter 2 sagt, sie stille nur und lege das Kind zum Einschlafen dann neben sich. Mutter 3 sagt, ihre Tochter schlafe auch mal mit der Flasche ein, aber eigentlich halte sie sie zum Einschlafen nur im Arm. Mutter 7 sagt, im Arm halten reiche auch. Dafür sei zuhause jedoch eher der Papa zuständig. Die Beraterin fragt, ob sie denn, wenn sie das zu Bett bringen übernehme, stillen müsse. Mutter 7 sagt, nicht unbedingt. Sie habe das von Anfang an nicht oft gemacht.

Mutter 8 hat mittlerweile das Kind, das sie am Körper trug, aus der Tragevorrichtung geholt und hält es im Arm. Es ist ein ganzes Stück zierlicher und kleiner als der Bruder, der auf dem Boden neben der Mutter liegt. Sie sagt, ihre Kindern schliefen beide beim Trinken ein oder direkt danach. Das sei aber ein Problem, denn der Kleinere der beiden hole sich dabei zu wenig. Vollstillen habe bei ihm ohnehin nie geklappt. Es habe nicht gereicht. Abends bekomme er noch ein Fläschchen mit Muttermilch, denn so habe sie auch die Menge im Blick. Sie müsse auch schon mal Zufüttern, wenn es nötig werde. Die Beraterin nickt verständnisvoll. Sie gibt die Frage an Mutter 4 weiter. Diese lacht verlegen. Sie sagt, früher sei ihre Tochter nach dem Stillen eingeschlafen. Jetzt schlafe sie manchmal mit der Flasche ein. Allerdings fordere sie danach oft noch die Brust ein, oder den Schnuller, wenn Mutter 4 sich durchsetzen könne.

Mutter 6 sagt, ihr Kind schlafe mit Schnuller ein. An der Brust ärgere sie sich ja immer zu sehr, wenn ein Milchswall komme. Mutter 6 wirkt frustriert über das, was sie erzählt. Sie sagt, der Übergang von Arm zum Bett sei aber immer schwierig. Wenn das Kind abgelegt werde, beschwere es sich.

Kind 2 und Kind 3 sitzen auf den Schößen ihrer Mütter und spielen dabei miteinander. Die Dreijährige sitzt neben ihrer Mutter auf dem Boden und spielt mit einer Trinkflasche und einer Dose mit Nüssen herum.

Die Beraterin versichert den Müttern, dass es ganz normal sei, dass die Kinder Unterstützung beim Einschlafen brauchen. „Das geht in dem Alter einfach nicht anders“, sagt sie. Mutter 1 wendet ein, ihr Problem sei doch aber, dass ihr Kind beim Stillen einschlafe, bevor es satt werden könne. Sie wisse ja nicht, wie Mutter 5 ihre Frage vorhin gemeint habe. Mutter 1 schaut zu Mutter 5 herüber, der gerade ihre ältere Tochter auf den Schoß krabbelt. Mutter 5 sagt, sie habe eher ein Problem mit dem Nuckeln nach dem eigentlichen Stillen. Die Beraterin

meint, dieses Problem erledige sich oft von selbst. Ab dem fünften Lebensmonat werde es einfacher. Bis dahin könne es helfen dem Baby zum Nuckeln den Schnuller oder einen Finger anzubieten. Mutter 5 sagt, mit Schnullern habe ihr Baby Schwierigkeiten. Sie sauge eher am Daumen. Den Schnuller lasse sie immer wieder fallen. Die Beraterin sagt, Daumenlutschen sei auch eine gute Möglichkeit für die Kinder sich selbst zu beruhigen. Nur müssten sie den Daumen eben selbst finden. Den könne man nicht einfach in den Mund stecken wie einen Schnuller. Dann fügt sie an Mutter 5 gewandt hinzu: „Das wird schon!“. Man könne es auch immer wieder mit dem Schnuller versuchen.

Mutter 2 und 3 unterhalten sich im Flüsterton. Kind 3 hantiert mit einer Trinklernflasche herum. Die Beraterin spricht Mutter 1 an und wiederholt kurz, was sie sich zu ihr auf ihrem Klemmbrett notiert hat. Mutter 1 führt die Themen aus. Sie erzählt, sie habe ihrem Kind anfangs nur künstliche Nahrung geben können, da sie selbst nach der Geburt krank gewesen sei. Sie habe einen Norovirus gehabt. Sie schaut sich nach den anderen Müttern um und meint, sie wisse ja nicht, ob man wisse, was das ist. Es sei ja auch egal. Jedenfalls habe sie nicht stillen können. Sie habe zwei Wochen lang nicht einmal Kontakt zu ihrem Kind haben dürfen. Ihre Tochter sei sehr klein gewesen und habe eine Trinkschwäche gehabt, also nicht richtig saugen können. Sie habe Milch abgepumpt, um sie ihr mit der Flasche geben zu können. Dafür habe sie eine elektrische Milchpumpe benutzt. Als das Kind irgendwann bei drei Kilogramm angekommen sei, habe sie auch erstmals versucht zu stillen. Dafür habe sie auch Stillhütchen gebraucht. Als das geklappt habe, habe sie die elektrische Pumpe abgeschafft. Es sei ohnehin immer ein bisschen unangenehm gewesen sie zu benutzen. Aber plötzlich merke sie eben, dass sie weniger Milch habe. Die Brust sei schon ganz weich geworden und ihr Kind weine an der Brust. Sie hält kurz inne und fügt dann hinzu, dass ihre Tochter auch gerade die erste Impfung bekommen habe. Vielleicht sei sie auch deshalb so reizbar.

Im Hintergrund wird gerade die Teilnehmerliste herumgereicht, in der sich die Mütter mit Namen und E-Mail-Adresse eintragen. Die Beraterin sagt zu Mutter 1, es sei nicht immer einfach erkennbar, ob ein Kind genug trinkt. Sie solle darauf achten, ob sie regelmäßig feuchte Windeln habe und könne im Zweifelsfall auch das Gewicht des Kindes ab und zu überprüfen. Mutter 1 besteht allerdings darauf, dass sie weniger Milch habe. Es komme auch, wenn sie abpumpe, weniger und ihr Kind sei doch hungrig.

Es klopft an der Tür. Die Beraterin, die eigentlich ins Gespräch mit Mutter 1 vertieft ist, beachtet es erst nicht, aber ich drehe mich nach dem Klopfen um und daraufhin dreht sie sich auch um und ruft: „Herein“. Eine Frau (Mutter 9) steckt ihren Kopf zur Tür herein und fragt, ob sie richtig sei beim Stilltreff. Die Beraterin bittet sie herein. Sie könne sich einfach einen Platz suchen. Mutter 9 verschwindet wieder hinter der Tür und kommt nach ein paar Sekunden mit einem Kind herein. Sie setzt sich zwischen Mutter 1 und 2. Die Beraterin wendet sich wieder Mutter 1 zu und sagt, möglicherweise mache ihre Tochter auch gerade einen Entwicklungsschub. Dabei haben die Babys einen erhöhten Bedarf und seien unruhig. Was sie versuchen könne, sei längere Stillpausen einzulegen und zwischen zwei mal stillen wenigstens eine halbe Stunde bis Stunde zu warten. Das rege die Milchbildung stärker an. Mutter 1 sagt, momentan pumpe sie nach dem Stillen noch Milch ab, um die Produktion anzuregen. Ob das in Ordnung sei, möchte sie wissen. Die Beraterin antwortet, dass man das machen könne, wenn man die abgepumpte Milch dann auch mit der Flasche gäbe. So würden die Pausen zwischen den Stillmahlzeiten für die Brust verlängert, was sich positiv auswirke.

Mutter 8 beginnt den kleineren Zwilling zu stillen. Den Größeren hält mittlerweile Mutter 4 im Arm. Sie spielt mit ihm und lächelt ihn an.

Die Beraterin erklärt, häufiges Anlegen des Kindes rege die Milchbildung an, vor allen Dingen bei direktem Hautkontakt. Stillende Mütter sollten viel trinken. Ein Glas Wasser zu jedem Stillen sei genug. Außerdem sollten die Mütter sich Ruhe gönnen. Auch das sei wichtig zur Milchbildung. Wenn das Kind schlafe, solle mal nichts erledigt werden. Die Mütter könnten sich dann auch einfach hinlegen. Was Mutter 1 erzähle, höre sich sehr nach einer Wachstumsphase an, sagt die Beraterin. Die Kinder haben dann häufig Hunger und seien tatsächlich unzufrieden bis sich die Milchproduktion angepasst habe. Das passiere aber mit der Zeit von selbst. Wenn die Mütter sehr unsicher seien, könnten sie ihre Kinder regelmäßig wiegen und beobachten, ob sie zunehmen. Dann fragt die Beraterin nach, wie es denn ablaufe, wenn Kind 1 beim Stillen einschlafe.

Mutter 1 erklärt, zu Beginn sauge ihre Tochter stark, dann werde sie schläfrig und nuckle eher. Wenn das Kind dann nochmal wach werde, wolle es trinken und bekomme nicht mehr genug. Dann fange es an zu weinen. Die Beraterin vermutet, das Kind könne eher müde als hungrig sein, wenn es aufwache. Sie schlägt vor, das Kind nach der zweiten Brust einfach kein Bäumchen mehr machen zu lassen. Wenn es sich beim Stillen so entspanne, könne es auch einfach ein wenig schlafen danach.

Mutter 9 hat in der Zwischenzeit ihren Platz eingerichtet und ihre Sachen ausgepackt. Ihr Kind liegt vor ihr auf den Matten auf einer Wickelunterlage. Mutter 9 lehnt an der Wand neben einer Heizung. Mit der Hand überprüft sie die Temperatur des Heizkörpers. Mutter 4 legt das Kind von Mutter 8 wieder neben sich ab. Das Kind bewegt die Arme in der Luft und Mutter 4 hält Körper- und ab und zu Blickkontakt zu ihm. Sie streichelt seine Finger.

Die Beraterin spricht Mutter 3 an. Mit einem Blick auf ihre Notizen sagt sie, diese sei ja eher mit einem Beikostthema gekommen. Ihre Tochter bekomme den Brei aus der Flasche. Mache sie das immer so? Mutter 3 hält ihre Tochter noch immer auf dem Schoß. Sie sagt, sie gäbe ihr ab und zu Stückchen vom Esstisch, aber die Kleine wolle davon nur wenig. Irgendwann jammere sie und verlange den Brei aus der Flasche. Mutter 3 wirkt ein bisschen genervt. Es habe eben beim Übergang von der Milch zum Brei so gut geklappt mit der Flasche. Jetzt sei sie aber schon bei drei Flaschen am Tag angelangt. Sie guckt ein wenig verlegen und fügt besorgt hinzu, erst kürzlich habe sie gehört, dass das schlecht für die Verdauung des Kindes sei. Die Beraterin schüttelt den Kopf. Sie fragt, ob sie es schon mit dem Löffel probiert habe. Mutter 3 sagt, ja, aber das gehe nicht lang. Die Beraterin sagt, im Prinzip sei der Brei aus der Flasche kein Problem. Gesundheitlich bringe es keine Nachteile. Dauernuckeln könnte unter Umständen schlecht für die Zähne sein, falls das Kind ständig Brei trinken sollte, aber sonst brauche sie sich keine Sorgen machen. „Pädagogisch gesagt“, meint die Beraterin, sei das Trinken aus der Flasche eben „mehr Baby, weniger Familientisch“, aber an sich nicht schlimm. Wenn sie es ändern wolle, habe Mutter 3 zwei Möglichkeiten: Einmal, dass sie dem Kind einfach bei jeder Mahlzeit, die sie sich selbst bereite, etwas vom Tisch abgäbe. Oder, dass sie sie immer erst mit dem Löffel füttere, bis das Kind nicht mehr will. Bevor sie dann die Flasche gibt, solle sie eine Pause einlegen, damit das Kind merke, dass die Flasche nicht unbedingt zur Mahlzeit dazugehöre. Mutter 3 hört die ganze Zeit zu und nickt oder macht Geräusche wie: „m-hm“. Ich frage mich, ob sie ein bisschen errötet ist, oder ob sie einfach einen sehr rosigen Teint hat. Sie sagt, was sie da höre, beruhige sie. Sie hab auch keine Probleme mit der Verdauung ihrer Tochter feststellen können.

Die Beraterin fügt hinzu, es sei zwar nicht altersentsprechend, aber nicht schlimm, wenn das Kind aus der Flasche trinke. Den letzten Brei am Abend weiter aus der Flasche zu geben sei auch in Ordnung, gerade, wenn das Kind müde sei. Mutter 3 nickt und wirft ein, so habe es bei ihrer ersten Tochter ja auch funktioniert.

Mutter 1 dreht sich zu ihrem Kind in der Trageschale und betrachtet es. Mutter 4 nimmt das Kind von Mutter 8 wieder auf den Arm. Kind 3 steht neben Mutter 3 und hält sie an der Hand fest. Die Beraterin fragt Mutter 3, ob das Gespräch hilfreich gewesen sei. Mutter 3 bejaht und bedankt sich. Die Beraterin fügt hinzu: „Und wegen dem Abstillen muss man gar nichts machen“. Das ergäbe sich. Sie könne einen Sport-BH tragen, „weil die Brust durch den Druck denkt, sie ist voll“ und die Produktion zurückfahre. Mutter 3 lacht.

Die Beraterin bittet nun die Nachzüglerin Mutter 9 sich ebenfalls vorzustellen. Mutter 9 nennt ihren Namen und den ihrer Tochter. Das Kind ist drei Monate alt. Sie erzählt, sie habe von Anfang an Schmerzen beim Stillen gehabt. Mittlerweile habe sie vieles ausprobiert: Wärme, Magnesium, Stillhütchen. Die Stillhütchen würden die Schmerzen auch etwas lindern, aber da seien sie trotzdem. Die Beraterin unterbricht Mutter 9 mit der Frage, was denn genau schmerze, die Brustwarze oder die Brust an sich. Mutter 9 meint, es sei eher die ganze Brust. Dann möchte die Beraterin wissen, wann das Kind voraussichtlich wieder Hunger haben werde, damit sie sich das Stillen ansehen könne. Mutter 9 sagt, wahrscheinlich werde sie im Laufe des Nachmittags nochmal stillen. Die Beraterin sagt, sie solle dann einfach auf sich aufmerksam machen, wenn es so weit sei. Sie richtet sich nun an Mutter 4 und wiederholt kurz, diese sei mit dem Thema abstillen ihrer etwas älteren Tochter gekommen. Sie fragt, wann diese denn gestillt werde. Mutter 4 erklärt, sie stille das Mädchen eher abends. Wenn sie sonst gestillt werden wolle, sage sie ihr, es sei jetzt nicht die Zeit dazu. Nachts stille sie auch noch. Manchmal gäbe sie der Tochter auch die Flasche, aber das Kind verlange dann lautstark nach der Brust. Wenn dann eine Weile Krawall gewesen sei und die Nachbarn mit dem Besen an die Decke klopfen, scherzt sie, gäbe sie ihr doch die Brust. Ich sehe, dass Mutter 4 das Thema peinlich ist. „Das ist schlimm“, sagt sie.

Die Beraterin hört zu und nickt dabei vor sich hin. Als Mutter 4 fertig ist mit erzählen, fragt sie: „Darf ich einen Rat geben?“. Mutter 4 bejaht. Die Beraterin meint, es klinge für sie, als sei das Stillen der Schnullerersatz, als wolle das Kind es zur Beruhigung. Mutter 4 sagt, es trinke aber beim Stillen auch sehr viel. Die Beraterin meint, das Stillen in der Nacht könne man auch erst mal beibehalten. Bei der Entwöhnung würde man eher die Stillmahlzeit vor dem Einschlafen zuerst weglassen. Mutter 4 sagt verlegen, sie müsse zugeben, dass ihre Tochter bei ihr im Bett schlafe. „Das ist kein Problem!“, sagt die Beraterin. Das sei doch auch sehr praktisch, gerade wenn man nachts nicht durch den kalten Flur laufen müsse, um zum Kind zu kommen. Da werde man ja erst recht wach. Sie könne fürs Erste abends das Stillen streichen, damit das Kind versteht, dass zu Bett gehen und Stillen nicht mit einander verbunden sind. Dafür sei es dann aber schon mal nötig morgens zu stillen. Sie müsse sich also darauf einstellen, dann auch früher wach zu sein und dem Kind die Brust zu geben.

Mutter 2 geht aus dem Raum. Ihr Kind sitzt zusammen mit Kind 3 auf dem Schoß von Mutter 3. Die Kinder spielen miteinander mit einer Verpackung.

Mutter 4 wendet ein, ihr Kind schreie dann aber so laut. Sie macht sich Sorgen, was die Nachbarn denken könnten. Wenn das Kind eine Weile Krawall gemacht habe, gehe sie darauf ein. Die Beraterin meint, sie gäbe in diesem Alter auch nicht gerne genaue Anweisungen, wie etwas zu lösen sei. Sie schlägt Mutter 4 vor ein Schlaf- und Stillprotokoll zu erstellen, um damit arbeiten zu können. Am besten komme sie nochmal zu einem Einzeltermin. Dann könne man gemeinsam erarbeiten, wie vorzugehen sei und, fügt sie scherzhaft hinzu, wie viele Pralinen man für die Nachbarn in der Zeit werde kaufen müssen. Mutter 4 willigt ein. Sie hakt nach, ob sie dann jetzt als erstes versuchen solle das Kind ohne die Brust zum Einschlafen zu bringen. Die Stillberaterin antwortet, ja, das sei der erste Schritt. Den Rest könnten sie im Einzelgespräch klären. „Wollen wir es so machen?“, fragt sie. Mutter 4 sagt: „ok“.

In der Zwischenzeit ist Mutter 2 wieder zurück an ihrem Platz. Sie wird von der Beraterin angesprochen. Mutter 2 erklärt, ihr Thema sei das nächtliche Stillen. Ihr Kind schlafe im Beistellbett neben ihr. Es werde oft nachts wach. Manchmal schaffe sie es das Kind auch so beispielsweise mit dem Schnuller zu beruhigen, aber alle zwei Stunden müsse sie doch stillen. Sie habe festgestellt, dass es ohnehin schneller wieder aufwacht, wenn sie es ohne zu stillen wieder zum schlafen bringt. Dann sei gerade mal eine Viertelstunde Ruhe.

Die Dreijährige hustet. Sie sitzt immer noch neben ihrer Mutter. Sie flüstert ihr etwas in das Ohr und bekommt daraufhin von der Mutter ein Brötchen angeboten. Das Mädchen fängt an zu essen.

Die Beraterin sagt zu Mutter 2, sie mache das schon gut mit dem Beruhigen und wie sie den Schnuller anbiete. Allerdings sei es für ein konsequentes Abgewöhnen des Stillens in der Nacht einfach noch zu früh. Sie könne lernen das Kind nur noch zu Stillen, wenn es das klar einfordere. Nicht wegen jedem Pups, mit dem es aufwache, müsse es an die Brust. Sie solle darauf achten, dass ihr Sohn ihr auch sage – in seiner Sprache – , dass er gestillt werden will. Dann müsse er aber auch trinken.

Die Dreijährige ist mit ihrem Brötchen fertig. Sie will ihre Mutter dazu bringen mit ihr zu spielen und bietet ihr ihr Spielzeug an. Mutter 3 albert mit ihrer Tochter herum und hebt sie lachend auf ihren Schoß. Mutter 4 spielt mit dem größeren Zwilling von Mutter 8, der neben ihr liegt. Als er hustet, dreht sie sich nach ihm um und berührt ihn. Dabei schaut sie zu Mutter 8 und lächelt sie an. Mutter 3 gibt ihrer Tochter eine Flasche mit Brei.

Die Beraterin sagt an die ganze Gruppe gewandt, es sei ihr wichtig zu betonen: Mit dem Schlafen werde es nicht kontinuierlich besser. Zu Mutter 2 sagt sie, sie brauche kein Aufhebens machen, um dem Kind nachts das Stillen abzugewöhnen. Das sei momentan auch mehr Aufwand als zu stillen und weiterzuschlafen. Gerade zwischen zwei und drei Uhr, „wenn es so weh tut“.

Mutter 6, die ihr Baby auf dem Arm hält, rutscht neben der Beraterin ein wenig hin und her. Die Beraterin schaut zu ihr und fragt sie, ob sie bequem sitze. Mutter 6 antwortet, wenn sie das Kind ablege, fange es direkt an zu weinen. Sie legt das Kind vor sich auf die Matte. Es schaut zu mir hoch und strampelt ein wenig herum. „Das ist der Vorführeffekt“, sagt Mutter 6. Die Beraterin meint, gerade gäbe es für die Kleine ja auch so viel zu sehen. Jetzt fängt das Kind doch an zu weinen. Die Beraterin fragt Mutter 6, ob es im Tragetuch zufriedener sei. Mutter 6 antwortet, das helfe nur kurz. Sie versuche möglichst viel an die frische Luft zu gehen, aber auch das helfe nur eine Weile. Die Beraterin fragt an die Gruppe gewandt, was die anderen für Erfahrungen damit gemacht haben, wenn das Kind sich nicht beruhigen ließ. Mutter 6 sagt, sie müsse sich jetzt bewegen. Sie steht mit dem Kind im Arm auf und läuft im Raum herum. Das Kind hört auf zu weinen.

Mutter 2 sagt, sie habe das gleiche Problem gehabt, aber es sei nach zwei bis drei Monaten besser geworden. Die Beraterin fragt nach, ob die anderen auch etwas dazu erzählen wollen. Mutter 9 sagt, sie kenne von ihrem Kind eine Unruhe beim Trinken, aber sonst eher nicht. Beim Trinken beiße es dann auf der Brust herum. Mutter 6 sagt, ja, das kenne sie auch. Mutter 9 fährt fort, ihre Hebamme habe ihr gesagt, sie solle mit dem Stillen nicht warten, bis das Kind richtig hungrig ist. Wenn sie früher daran denke, habe sie mehr Zeit alles in Ruhe vorzubereiten, sich einen Platz zu suchen, sich ein Glas Wasser bereitzustellen. Dann herrsche eine ruhigere Atmosphäre beim Stillen. Mutter 6 wendet ein, das habe aber den Nachteil, dass das Kind dann nicht genug trinke. Die Beraterin wirft ein, für acht Wochen sei ihre Tochter aber sehr wach und aufmerksam. Sie habe den „Staubsaugerblick“, sagt sie. Die Frauen lachen. Der Nachteil davon sei, dass das Kind nicht zur Ruhe komme. Es sei auch jetzt erschöpft.

Trotzdem wolle es nach allem gucken. Deswegen wolle es auch aufrecht gehalten werden, weil es dann den besseren Überblick habe. Mutter 6 stimmt ihr zu. Wenn das Kind aufrecht gehalten werde, sei es zufrieden. Die Beraterin fährt fort, die Kleine verstehe aber selbst nicht, dass sie einfach nur müde sei. Es sei hilfreich sie ins Tragetuch zu nehmen, wenn sie knatschig werde. Wenn Mutter 6 sie ohnehin immer tragen müsse, dann solle sie so wenigstens ihren Rücken schonen.

Kind 2 und Mutter 9 haben Blickkontakt und lachen miteinander. Mutter 9 und Mutter 2 fangen leise ein Gespräch an.

Die Beraterin sagt, Kind 6 überfordere sich selbst. Wenn es schlechte Laune bekomme, sei es wahrscheinlich kein Hunger. Mutter 6 solle dann versuchen das Kind schlafen zu lassen. Mutter 6 hält sich das Baby vors Gesicht und sagt: „ok“. Das Kind fängt wieder an zu heulen. Die Beraterin beruhigt Mutter 6: „In sechs Wochen wird es besser“. Bei ihrer eigenen Tochter sei es genau so gewesen. Beschwichtigend sagt sie, es dauere noch, aber das Kind sehe super aus.

Mutter 9 steht mit ihrem Baby im Arm auf, um sich ein Stillkissen zu holen, das auf der anderen Seite des Raums über einem Balken hängt. Die Beraterin fragt nun Mutter 7, sie habe gesagt, ihr Kind werde nachts oft wach. Ob das jede Nacht so sei. Mutter 7 bejaht. Das gehe immer so. Ihr Kind schaffe höchstens drei Stunden durchzuschlafen. Die Beraterin schaut Kind 7 an, das von der Mutter auf dem Arm gehalten wird. Sie sagt, es sei doch vier Monate alt, oder? Es sei „lang“, also ziemlich groß für sein Alter. Mutter 7 lacht und sagt ja. Nachts hole sie das Kind zu sich, wenn es unruhig sei, um es zu stillen. Sie habe nie versucht es anders zu beruhigen, weil ihr das schon schwerfalle, wenn sie selbst so müde sei. Die Beraterin steht auf und geht zu Mutter 9 hinüber. Kind 6 fängt wieder an zu heulen, woraufhin Mutter 6 aufsteht und wieder durch den Raum läuft.

Noch im Stehen sagt die Beraterin an Mutter 7 gewandt, das Verhalten ihres Kindes sei typisch für das Alter. Sie könne sich aber nachts überlegen, ob es jedes Mal nötig sei zu stillen. Mutter 7 überlegt, dass das Kind vielleicht manchmal wegen Bauchweh aufwache. Sie habe fast das Gefühl, der Bauch sei zu voll „und voller Puppe“. Das Kind schlafe ja auch nur auf dem Bauch liegend.

Die Beraterin setzt sich zu Mutter 9, die gerade ihr Kind angelegt hat. Sie schaut ihr beim Stillen zu. Mutter 1 steht auf und holt sich einen Becher Wasser. Mehrere Kinder haben angefangen zu weinen, wodurch der Lautstärkepegel im Raum stark ansteigt. Die Beraterin wendet mir den Rücken zu und ich kann nicht viel von dem, was sie zu Mutter 9 sagt, verstehen. Eine der Mütter scheint wohl den Eindruck zu machen, dass sie sich aufs Gehen vorbereitet, denn die Beraterin unterbricht kurz das Gespräch mit Mutter 9, um die Schachtel, in die die Teilnahmegebühr von fünf Euro gelegt wird, in die Mitte des Mattenlagers zu legen. Danach setzt sie sich wieder zu Mutter 9. Sie stellt fest, ihr Kind schnalze ein bisschen. Mutter 9 stimmt ihr zu. „Als ob sie ausrutschen würde“, meint sie.

Mutter 6 hat sich zwischenzeitlich die Tragevorrichtung angezogen und trägt ihr Kind nun darin herum.

Die Beraterin sagt zu Mutter 9, diese habe eine hoch sitzende Brust. Jede Frau habe eine andere Brustform, deswegen müsse auch jede Frau das Kind ein wenig anders anlegen. Wichtig sei, das Baby in die richtige Position zu bringen, da es sonst nur an der Brustwarze sauge, was wehtue. Sie zeigt ihr, wie sie das Stillkissen hinlegen soll, um das Kind möglichst hoch liegen zu haben.

Die Dreijährige singt Geburtstagslieder vor sich hin und schaut sich ihr Spielzeug an. Ich merke, dass die Mütter sich untereinander gar nicht unterhalten, was sonst häufig vorkommt,

wenn die Beraterin sich ganz einer einzigen Mutter zuwendet. Mutter 2, 3 und 7 hören dem Gespräch zwischen Beraterin und Mutter 9 zu.

Die Beraterin sagt, es sei normal, dass das Stillen auch in der richtigen Position noch schmerze, denn die Brust sei immer noch gereizt und die Nerven „auf Alarm“. Das werde aber schnell besser. Sie erklärt, wo das Kind mit dem Mund und Bauch liegen muss.

Mutter 6 verlässt den Raum. Vom Flur aus hört man ihr Baby weinen. Vielleicht ist es ihr unangenehm, dass ihr Kind sich nicht beruhigt, vielleicht will sie sich aber auch zurückziehen, weil es im Kursraum gerade so laut ist.

Die Beraterin sagt, wenn Mutter 9 merke, dass ihr Kind absichtlich anfangs nur an der Warze zu nuckeln, solle sie es abnehmen, um ihre Brust zu schonen. Sie gibt ihr Tipps, wie sie die wunden Brustwarzen noch behandeln könne. Sie legt ihr Wollfett ans Herz. Das könne sie aber nur nehmen, wenn sie keine Wollallergie habe.

Mutter 6 kommt herein, um den Schnuller zu holen, den sie auf ihrem Platz hat liegen lassen. Sie verlässt den Raum wieder. Die Beraterin sagt zu Mutter 9, man sehe die Reizung, aber ihre Brust sei noch unverletzt. Mutter 9 sagt, sie habe schwarzen Tee empfohlen bekommen, um die Brust zu behandeln. Sie möchte wissen, ob sie das ausprobieren solle. Die Beraterin erwidert, manche Frauen mögen ein feuchtes Mittel, um die Reizung zu lindern. Die könnten dann Tee oder Salben verwenden. Andere bevorzugen Trockenes. Man könne auch Puderzucker zur Linderung nehmen. Mutter 9 meint, dann müsse man wohl ausprobieren, was hilft. „Genau“, stimmt die Beraterin zu. Wenn sie Tee verwenden wolle, solle sie die Teebeutel kurz ziehen lassen und dann in den Kühlschrank legen. Dann seien sie angenehm kühl, wenn sie sie auflege. Sie solle ausprobieren, was ihr hilft. Mutter 9 scheint erstaunt über den Vorschlag. Sie meint, sie habe gedacht, der Teebeutel werde warm auf die Brust gelegt. Es gehe beides, meint die Beraterin. Viele Frauen empfänden aber die Kühle als angenehm. Wenn ihr Wärme helfe, solle sie es anders machen.

Mutter 5 spielt mit ihrem Baby. Mutter 6 ist wieder zurück im Kursraum. Sie läuft mit ihrem Baby am Bauch im Raum herum. Ihr Kind ist nun ruhig.

Mutter 9 erzählt, ihr Frauenarzt habe ihr empfohlen abzustillen. Sie wolle das aber nicht. Ihr Kind wachse doch so gut. Die Beraterin bestärkt sie in dieser Haltung und sagt ihr, sie solle die Tipps ausprobieren. Sie werde sehen, in drei Tagen werde sie keine Schmerzen mehr haben.

Mutter 2 spielt mit Kind 3. Kind 2 kriecht währenddessen auf den Matten herum und beschäftigt sich mit sich selbst. Mutter 5 unterhält sich mit ihrer älteren Tochter. Mutter 1 drückt auf ihrem Handy herum. Kind 7, das bisher sehr ruhig war, quengelt und wird von seiner Mutter beruhigt.

Die Beraterin sagt, Mutter 9 solle verschiedene Positionen beim Stillen ausprobieren. Es sei eben jede Brust anders. Eine Frau mit sehr voluminösem Busen könne ihr Kind tiefer, andere müssten es höher halten. Mutter 9 fragt, ob es besser sei die Brust dabei zu halten oder ob sie den Arm lieber entspannen solle. „Was hilft, ist erlaubt“, sagt die Beraterin.

Mutter 2 hört mittlerweile nicht mehr dem Gespräch zwischen Mutter 9 und der Beraterin zu. Sie betrachtet ihr Kind, das neben ihr liegt und Blubbergeräusche macht. Mutter 2, 3 und 7 beginnen ein Gespräch. Mutter 4 und Mutter 1 beschäftigen sich mit ihren Handys. Kind 1 schläft. Mutter 8 sitzt wie schon den ganzen Nachmittag mit ihrem Kleineren auf dem Arm und dem Größeren neben sich auf dem Boden. Ich werfe einen Blick auf die Uhr, die hinter mir an einer Säule hängt. Es ist 17.00 Uhr.

Die Beraterin beendet die Beratung von Mutter 9 mit den Worten, sie solle wiederkommen, wenn es sich nicht bessere und wenn ihr Kind nur unruhig sei, solle sie es anders als mit stillen beruhigen. Sie steht auf und verlässt kurz den Raum, scheinbar um etwas zu holen. Sie kommt mit einem Programmheft des Zentrums zurück, das sie Mutter 9 mitgibt. Nun schaut sie wieder auf ihre Notizen und spricht Mutter 8 an. Ihre Zwillinge seien vom Gewicht her ja sehr unterschiedlich. Mutter 8 wirkt recht ernst. Sie stimmt zu. Das sei auch der Grund dafür gewesen, dass die beiden so früh gekommen seien. Der Kleinere habe eine Plazentainsuffizienz gehabt. Die beiden haben daher geholt werden müssen. „Sie sehen aber beide gut aus!“, lobt die Beraterin lächelnd. Mutter 8 reagiert eher zurückhaltend und ruhig. Sie stimmt zu. Der Kleine habe immerhin sein Gewicht bereits verdreifacht. Er mache das gut. Sie stille ihn allerdings noch nicht so lang. Häufig kämen jetzt beide parallel und wollen trinken. Das sei schwierig. Teil ihres Problems sei aber vielleicht wie beim Mutter 9, dass sie die Kinder höher halten müsse. Eine Brustwarze hätten die Kinder ihr schon „kaputt genuckelt“. Wahrscheinlich liege es daran, dass ein Kind schwerer ist und sie nach unten zieht. Die Beraterin fragt sie, ob sie die amerikanischen Stillkissen kenne. Eines sei auch im Familienzentrum verfügbar. Das seien diese festen. Die gäbe es auch extra für Zwillinge. Mutter 8 nickt.

Mutter 1 steht auf und geht aus dem Raum. Nach kurzer Zeit kommt sie wieder, räumt ihren Platz auf, verabschiedet sich und nimmt ihr Kind mit hinaus. Die Beraterin hakt, während sie geht, noch nach, ob sie die Teilnahmegebühr schon gezahlt oder einen Gutschein dabei habe. Mutter 1 meint, oh, sie hole gleich das Geld. Mutter 6 setzt sich wieder auf ihren Platz. Ihr Kind trägt sie immer noch am Bauch. Es ist jetzt ruhig. Sie und Mutter 4 kramen die fünf Euro hervor und legen sie in die Schachtel. Es gibt ein kurzes Gespräch darüber, ob Wechselgeld vorhanden sei, aber die Frauen können unter einander wechseln. Mutter 4 macht sich auch auf den Weg. Die Beraterin fragt sie, ob sie auf der Liste auch ihre E-Mail-Adresse eingetragen habe. Als Mutter 4 dies bejaht, sagt die Beraterin, sie werde ihr ein Stillprotokoll zum Ausfüllen zumailen. Mutter 4 bedankt sich und geht. Mutter 2 und 3 tuscheln leise miteinander. Sie kramen ebenfalls ihre Geldbeutel hervor und packen dabei ihre Taschen. Mutter 5 packt auch ein paar Dosen, in denen sie Snacks dabei hatte, zusammen. Ihre ältere Tochter hat sich neben ihr mit Puzzeln und Spielkarten ausgebreitet. Mutter 9 stillt noch.

Mutter 8 fährt fort der Beraterin von ihren Zwillingen zu erzählen. Bis vor kurzem haben die zwei nur Muttermilch bekommen, nachts allerdings in der Flasche. Das gehe einfach schneller und ihr Mann könne auch mal übernehmen. Die Beraterin wiederholt noch einmal, dass die Kinder beide super aussähen. Auch der Kleine habe Speck. Man könne es unter dem Kinn gut sehen. Es müsse also gut funktionieren, wie Mutter 8 es mache. Dass es beim Stillen ein paar Probleme gäbe, liege einfach am Alter, gerade weil die zwei Frühchen seien. Eigentlich seien sie acht Wochen alt. Sie erklärt, wie man bei Frühgeborenen umrechnen müsse, um auf das eigentliche Entwicklungsalter zu kommen. Mit acht Wochen seien alle Kinder häufig unruhig. Daher entstehe dann das hastige „Marathontrinken“ und die „zähen Abende“. Mutter 8 sagt, dass bei ihnen von Anfang an zu Bett bringen und Stillen voneinander getrennt gewesen seien. Sie seien da beim Krankenhaustakt geblieben, wo alle drei Stunden gefüttert wurde. Das Einschlafen funktioniere daher super. Sie habe so eine Lampe über dem Kinderbett, die wellenförmige Lichtstreifen an die Decke werfe, aber die brauche sie nicht mal jede Nacht.

Mutter 5 holt sich ein Stillkissen und präpariert es auf ihrem Schoß. Die Beraterin gibt ihr Tipps, wie sie es richtig positionieren soll. Es gibt ein wenig Verwirrung darüber, wie die Anweisungen der Beraterin gemeint sind. Sie sagt, Mutter 5 solle einen Knoten in das Kissen machen, damit es fester ist. Nach ein wenig Herumhantieren, hat Mutter 5 heraus, wie die Beraterin es meint. Mutter 2 zieht ihr Kind an und Mutter 3 folgt ihrem Beispiel.

Die Beraterin wendet sich wieder Mutter 8 zu. Sie sagt, wenn Bedarf bestehe, könne sie auch abends die Flasche geben. Ab zwölf Wochen, das sei umgerechnet für die beiden in vier Wochen, werde es mit dem Trinken besser. Sie betont, dass beide Zwillinge gleich weit entwickelt seien, auch wenn einer kleiner und jünger wirke. Mutter 8 stimmt ihr zu. Sie erzählt mit Nachdruck, sie merke, ihr Kleiner sei sogar fitter im Kopf. Der Große sei eher entspannt, ein ruhiger Typ. Sie seien auf jeden Fall gleich weit.

Mutter 7 steht mit ihrem Kind im Arm auf.

Die Beraterin sagt, wahrscheinlich haben beide unterschiedliche Bedürfnisse. Der Kleine brauche eben mehr Körperkontakt. Mutter 8 pflichtet ihr bei. Er sei zwei Wochen länger im Krankenhaus gewesen, als der Größere bereits zuhause war. Wenn sie ihn im Krankenhaus besucht habe und wieder gehen müssen, habe er immer geschrien, wenn sie ihn abgelegt habe. Sie habe ihn dann wieder hochgenommen, um ihn zu beruhigen. Das sei sehr schwierig gewesen. Seither habe er ein starkes Nähebedürfnis. „Ihr müsst beide nachbrüten“, sagt die Beraterin verständnisvoll. Mutter 8 gibt daraufhin zu, eigentlich hätten die Kinder ihr eigenes Zimmer, aber der Kleine schlafe manchmal bei ihr im Bett.

Mutter 2 und 3 verabschieden sich und gehen. Mutter 7 setzt sich wieder. Sie legt ihr Kind auf einem großen Kissen ab und betrachtet es.

Die Beraterin versichert Mutter 8, es werde noch besser werden, gerade mit der nachmittäglichen Unruhe. Es werde sich genug Milch bei ihr bilden und die Flasche am Abend von selbst wegfallen. Wenn ihre Brustwarze verletzt sei, solle sie auf ein gutes Anlegen achten. Mutter 8 wendet ein, es sei sehr schwierig beide auf einmal richtig anzulegen. Oft würden die Kinder beim Anlegen miteinander spielen. Dann sei man mit einer Seite beschäftigt und die andere verrutsche wieder. Die Beraterin schlägt ihr vor, wenn es möglich sei, eher getrennt zu stillen. Das versuche sie, sagt Mutter 8, da es ihr selbst lieber sei. „Aber der Kleine hat null Toleranz für Hunger“. Mutter 6 schmunzelt. Er müsse sofort drankommen. „Er kommt immer zuerst“, sagt die Beraterin. „Das ist halt so“, erwidert Mutter 8.

Mutter 5 stillt noch. Sie bittet ihre ältere Tochter um irgendetwas, wahrscheinlich ihr Spielzeug aufzuräumen. Ich kann es nicht richtig verstehen. Die Große sitzt neben ihr und spielt weiter mit den Karten. Die Beraterin schaut nun nach der stillenden Mutter 5. Mutter 5 sagt, das Kind sauge nicht ganz richtig. Es sei jetzt müde. Die Beraterin erkundigt sich, ob es jetzt wehtue. Mutter 5 sagt, das sei auf der anderen Seite. Die Beraterin sagt, wenn das Kind müde sei, solle sie am besten immer „die gute Seite“ geben.

Mutter 8 legt ihr Kind auf die Matten und geht kurz aus dem Raum. Sie kommt wieder herein und packt ihre Tasche.

Die Beraterin sagt nun zu Mutter 7, ihr Kind sei groß und sehe daher älter aus, aber es sei eben noch jung. In diesem Alter sei der Schlaf noch sehr unruhig. Mutter 7 lacht und sagt, ja, sie robbe im Schlaf herum. Die Beraterin schlägt ihr vor zu versuchen sie ohne Stillen zum Einschlafen zu bringen. Wenn es aber nicht gehe, solle sie stillen. Da müsse man in diesem Alter noch gar nicht konsequent sein. Vielleicht sei sie nur nachts zu schnell dabei mit dem Stillen. Mutter 7 bemerkt, das Kind trinke aber schon nachts. Sie sei eine schnelle Trinkerin und brauche nur fünf Minuten. Die Beraterin sagt, dann solle sie es sich so bequem wie möglich machen, wenn sie stille. So müsse sie gar nicht richtig aufwachen dafür. Mutter 7 hält ihr Kind auf dem Schoß und schuckelt es. Die Dreijährige rennt im Raum herum und ruft irgendetwas. Mutter 8 sitzt wieder bei ihren Kindern, die beiden auf den Matten liegen. Sie beugt sich über sie und tätschelt den Bauch des Kleineren.

Mutter 7 sagt, eigentlich könne sie es sich nicht vorstellen, dass das Kind nachts so oft Hunger habe. Vielleicht könne sie nur durch das Stillen die Kurve kriegen, um einzuschlafen, vermutet die Beraterin. Aber wenn man eine Stillmahlzeit abgewöhnen wolle, solle man nicht nachts ansetzen. Dann sei es besser es abends zu versuchen und das Kind beim zu Bett gehen genau beobachten. Mutter 7 sagt, ihr Kind schlafe auch mal ohne Stillen ein. Dann werde es sich gut entwickeln, stellt die Beraterin fest. „Ist es eine Phase?“, fragt Mutter 7. Die Beraterin sagt, ja, noch könne das Kind es einfach nicht besser. Das müsse sie noch lernen. Kind 7 quengelt auf dem Arm der Mutter. Mutter 7 bedankt sich. Ihr Kind gähnt. Die Beraterin lächelt und bemerkt, sie sei ja schon ganz müde. Sie sagt an Mutter 8 gewandt, sie solle ihren Mann von ihr grüßen. Das sei so schön gewesen zwei Männer im Säuglingspflegekurs gehabt zu haben, die ganz ohne Frauen gekommen seien. Mutter 8 wirft ein, sie habe ihm gesagt, er solle diesen Kurs machen, damit sie auch mal ihre Ruhe habe und er ein Gefühl für die Kinder kriege. Sie habe damit bezweckt, dass sie ihn nicht immer anleiten müsse. „Schön“, sagt die Beraterin. Mutter 8 erzählt belustigt, ab und zu sage er: „Im Babykurs haben wir das anders gelernt!“, wenn sie ihm etwas zeige. Die Beraterin wiederholt: „Schön“.

Mutter 5 erkundigt sich wegen Pflegeprodukten für die wunde Brustwarze. Die Beraterin zählt noch einmal die Tipps auf, die sie bereits Mutter 9 gegeben hat. Kind 7 wird währenddessen von der Mutter angezogen und heult dabei. Als sie damit fertig ist, macht sich Mutter 7 auf den Weg. Die Beraterin lässt sich das Stillen an der wunden Brust von Mutter 5 zeigen. Sie empfiehlt ihr, diese Seite zu schonen. Mutter 8 zieht ihre Kinder an. Der Kleine ist zuerst an der Reihe und wird danach ins Tragetuch am Bauch der Mutter gesteckt. Den Größeren trägt sie im Arm. Kind 5 weint, weil die Mutter es von der Brust genommen hat, um der Beraterin die Brustwarze zu zeigen. Es beruhigt sich, als es wieder angelegt wird. Die Große rennt immer noch herum. Mutter 5 bittet sie ihre Spielsachen einzupacken. Die Karten sind mittlerweile zum Teil unter die Matten gerutscht. Die Beraterin blättert ein Programmheft durch. Offenbar sucht sie eine bestimmte Werbeanzeige für eine Schneiderin, die Kissen und Stillkissen näht. Sie bittet mich auch zu schauen, aber die Anzeige ist nicht abgedruckt. Ich weiß, dass von der Schneiderin auch Postkarten im Flur des Zentrums ausliegen und gehe eine holen. Ich denke, sie ist für Mutter 5 gedacht, weil die Beraterin gerade mit ihr im Gespräch ist, aber als ich wieder herein komme, sagt die Beraterin, ich solle sie Mutter 9 geben. Mutter 9 bedankt sich bei mir und steckt die Karte ein. Mutter 7 kommt noch einmal herein und gibt einen Gutschein ab, mit dem sie für den Stilltreff bezahlt. Danach verlässt sie das Zentrum. Mutter 6 packt ebenfalls ihre Sachen.

Die Beraterin sitzt noch immer bei Mutter 5. Sie berät sie zwar, aber das Gespräch entwickelt sich eher in Richtung entspannten Geplauders. Die ältere Tochter hat nicht aufgeräumt, wie sie gebeten wurde. Sie spielt. Die Beraterin beginnt sich mit dem älteren Kind zu unterhalten. Es ist 17.35 Uhr. Mutter 6 und 9 gehen. Ich beginne ein paar Kissen wegzuräumen und die Beraterin räumt Matten auf. „Mal sehen, ob wir darunter noch Karten finden“, sagt sie zu der Dreijährigen. Während wir die Sachen wegräumen, macht sich Mutter 5 zum Gehen bereit.

Ich bleibe nach dem Aufräumen noch kurz im Zentrum, um mich mit der Stillberaterin über kommende Beobachtungstermine zu unterhalten. Danach plaudern wir noch ein wenig, bevor ich das Zentrum verlasse.

Feldprotokoll 7: Informationsveranstaltung „Beikost für das Baby“, 28.01.2015

Datum: 28.01.2015

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 15:25

Beginn der Infoveranstaltung: ca 15:30

Ende der Infoveranstaltung: ca 17:30

Ich komme etwa fünf Minuten vor Beginn der Beikost-Infoveranstaltung im Familienzentrum an. Das Zentrum befindet sich in einem Hinterhaus. Im Innenhof vor dem Eingang spielen ein paar Jungen Fußball. Ich beeile mich, weil ich glaube spät dran zu sein, aber als ich ankomme sind noch kaum TeilnehmerInnen da. Die Tür zum Kursraum, in dem die Veranstaltung stattfindet, steht offen. Die Mitte des Raumes ist bereits mit Matten und dicken roten Kissen ausgelegt. Im Vorraum steht ein Mann, offenbar ein Vater. Ich grüße ihn und er grüßt zurück. Die Beraterin, die die Infoveranstaltung leitet, ist noch im Büro. Sie kommt mir entgegen, als ich im Flur meine Jacke ausziehe. Sie begrüßt mich und sagt, sie komme auch gleich, ob ich vielleicht schon Wasser hinüber bringen könne. Ich bereite ein Tablett mit Wasserflaschen und Bechern vor und bringe es hinüber. Dabei treffe ich eine Mutter, die gerade mit ihrem Kind ankommt, und die ich von außerhalb des Familienzentrums kenne. Wir plaudern kurz, bevor wir in den Kursraum gehen. Drei Mütter sitzen schon auf den Matten und haben ihre Babys vor sich auf Decken liegen. Der Mann, dem ich begegnet bin, nimmt auch teil. Er ist mit seiner Frau da. Während ich das Tablett auf einem Tisch abstelle, kommen weitere Mütter herein und nehmen Platz. Ich frage, ob ich jemandem Wasser anbieten dürfe. Drei Mütter melden sich und ich schenke ihnen etwas ein und bringe es an ihre Plätze. Dann setze ich mich neben den Platz der Beraterin. Sie hat sich bereits ein Sitzkissen und Notizzettel bereitgelegt, daher weiß ich, wo sie sitzen wird.

Die Mütter sind schon rege im Gespräch und auch die Kinder sind recht laut. Die Beraterin kommt um kurz nach halb vier herein und setzt sich auf ihren Platz. Sie begrüßt die TeilnehmerInnen und heißt sie willkommen. Sie sagt, sie würde gerne mit einer Vorstellungsrunde beginnen, in der alle ihren Namen, den des Kindes, sowie das Alter des Kindes nennen. Außerdem sei interessant an welchem Punkt zwischen Milch und anderer Nahrung das Kind gerade sei und ob es spezielle Themen gäbe, die den Eltern wichtig seien. Es könne auch sein, dass sie einige nach dem Geburtstag des Kindes fragen werde, da auf ihre Liste noch nicht alle Daten vorhanden seien. Die Anmeldungen seien dann wahrscheinlich schon während der Schwangerschaft erfolgt. Sie beginnt damit sich selbst vorzustellen. Sie nennt ihren Vornamen und erzählt, dass sie im Familienzentrum die Beraterin für alle Fragen rund ums Baby sei. Sie leite seit 23 Jahren den Stilltreff, in dem es hauptsächlich um Ernährung, Schlaf und Rhythmus des Kindes gehe. Die Infoveranstaltung sei daraus entstanden, dass hier Themen, die dort nicht genug Raum fänden, gezielt angesprochen werden können. Sie gibt das Wort an die Frau links von sich weiter (Mutter 1).

Mutter 1 ist als einzige ohne Kind da. Sie sagt, ihre Tochter sei jetzt fünfeinhalb Monate alt. Heute sei ihr „Oma-Tag“. Sie habe kürzlich mit Brei angefangen und verschiedenes ausprobiert und gekocht. Ihre Tochter esse bisher allerdings nur Avocado. Karotte habe sie versucht, aber davon habe sie nicht viel genommen. Aber dann sei es jetzt eben erst mal nur Avocado. Das sei ja auch gesund. Die Beraterin macht sich währenddessen Notizen. Als Mutter 1 fertig ist, gibt sie das Wort im Uhrzeigersinn weiter.

Mutter 2 hat ihren Sohn vor sich auf einer Decke liegen. Er ist auch ungefähr fünf Monate alt. Er ist recht groß und kräftig und wirkt sehr lebhaft. Sie erzählt ebenfalls, sie habe gerade mit Beikost begonnen. Heute habe er seine erste Pastinake bekommen. Sie stille aber noch und habe es nicht so eilig. Er sei ja gut beieinander.

Das Paar ist als nächstes an der Reihe. Zuerst spricht die Frau (Mutter 3). Sie sitzt von meinem Sitzplatz aus gesehen vor ihrem Mann an eine Säule gelehnt. Ihn kann ich daher nur eingeschränkt sehen. Ihr Kind liegt zwischen den beiden auf den Matten. Mutter 3 stellt sich und die Tochter vor. Diese ist fünfeinhalb Monate alt und bekomme jetzt seit kurzem keine Muttermilchflaschen mehr. Mutter 3 habe nämlich gerade wieder angefangen zu arbeiten und wolle nicht abpumpen. Der Vater erzählt weiter. Er sei jetzt am Beginn seiner sechs Monate Elternzeit und daher sehr am Thema Beikost interessiert. „Ich will deswegen aber noch nicht abstillen“, sagt er, worüber er und die Teilnehmerinnen lachen.

Mutter 4 nennt ihren Namen und sagt, sie stille voll und sei einfach da, um sich schon mal darüber zu informieren, wann man denn mit Beikost beginne, welche Mengen und so weiter. Die Beraterin schaut auf ihre Liste und fragt noch mal nach dem Namen. Mutter 4 wiederholt ihn und sagt, sie habe sich nicht angemeldet, falls das erforderlich gewesen wäre. Sie habe sich vorhin schon gewundert, als die Beraterin von einer Liste gesprochen habe. Die Beraterin sagt, das sei kein Problem. Sie trägt Mutter 4 handschriftlich auf der Liste ein. „Und du stillst voll?“, fragt sie nochmal nach. Sie habe es eben nicht richtig mitbekommen. Mutter 4 bejaht. Die Beraterin notiert es sich.

Mutter 5 hält ihren Sohn auf dem Schoß. Sie sagt, er sei fünfeinhalb Monate alt und werde auch noch voll gestillt. Sie haben jetzt jedoch gerade angefangen mit Essen, denn gerade abends mache er auf sie seit neuestem den Eindruck nicht satt zu werden. Er schlafe eigentlich gut, aber sie erhoffe sich von dem Füttern, dass er jetzt besser durchschlafe. Das Essen sei aber bisher eher Gematsche.

Mutter 6 nennt ihren Namen und den des Kindes. Sie sagt, sie habe sich auch nicht angemeldet. Sie habe nicht gewusst, dass das notwendig sei. Die Beraterin lässt sich von ihr ihren Namen buchstabieren. Ihre Tochter liegt in einem tragbaren Kinderbett neben Mutter 6. Sie ist ebenfalls fünfeinhalb Monate alt. Sie sagt, sie stille voll. Tagsüber gäbe es allerdings häufiger die Flasche, damit auch der Vater das Kind füttern könne. So komme sie auch mal weg, denn ihr Kind habe einen komischen Rhythmus und wolle fast jede Stunde gefüttert werden. Die Beraterin hakt nach, welche Nahrung das Kind in der Flasche bekomme und die Mutter nennt eine Marke. Das sei keine Pre-Nahrung sondern Einser, denn das Kind sei so klein und zierlich. Sie habe vor Kurzem zum ersten mal versucht Brei zu geben, Möhre. Sie wolle gern wissen, wann Brei eingeführt werde und ob da ein Rhythmus wichtig sei. Sie könne ihr Kind nämlich nicht schreien lassen. Wenn es Hunger habe, fange es auch laut an zu schreien und dann reagiere sie eben und gäbe die Brust.

Mutter 7 hat ihr Kind vor sich auf den Matten liegen. Sie sagt, ihr Sohn sei fünf Monate alt. Er werde noch voll gestillt. Sie habe mittlerweile so viel über Beikosteinführung gelesen und wolle jetzt wissen, wann der richtige Zeitpunkt dafür sei. Sie beugt sich beim Sprechen über ihr Kind und sagt, sie wolle den Zeitpunkt für ihn nicht verpassen.

Mutter 8 hat ihren drei Monate alten Sohn dabei. Sie sagt, er werde voll gestillt und sie hätten auch noch Zeit mit der Beikost. Sie wolle sich nur jetzt schon informieren. Sie habe etwas gehört von der „Fingerhutvariante statt Brei“. Vielleicht könne sie darüber mehr erfahren. Ich habe noch nie von einer Fingerhutvariante gehört und bin mir nicht sicher, ob es den anderen Eltern etwas sagt, aber die Beraterin fragt nicht nach. Scheinbar weiß sie, was gemeint ist.

Mutter 9 stellt sich und ihren Sohn vor. Er ist viereinhalb Monate alt. Vor zwei Wochen habe sie angefangen ihm Brei anzubieten, Karotte und dann auch Kartoffel, bisher eher geringe Mengen. Er nehme es auch an. Momentan schaffe er ungefähr 50 Gramm am Tag. Sie wolle gern wissen, wann es jetzt weitergehe mit der nächsten Breimahlzeit.

Mutter 10 sitzt direkt neben mir. Sie schaut ab und zu auf meinen Notizblock. Ihr Kind liegt vor ihr auf den Matten. Es schaut mich immer wieder an und ich schaue zurück und winke ihm. Als ich Mutter 10 ansehe, lächelt sie mich an. Sie wirkt ein wenig blass. Vielleicht ist sie müde. Ihr Kind ist vier Monate alt. Sie habe vor vier Tagen mit Brei angefangen, sagt sie, und es gehe ganz gut. Bisher lande noch nicht viel im Magen, aber das sei ja normal.

Die Beraterin blickt zu mir und ich stelle mich als Studentin der Sozialen Arbeit und ehemalige Praktikantin im Familienzentrum vor. Ich erkläre kurz, dass ich an einem Forschungsprojekt arbeite, in dem es um frühe Elternschaft geht. Ich frage nach, ob es für alle in Ordnung sei, wenn ich protokolliere. Mutter 3 nickt. Mutter 6 – diejenige die ich bereits kenne – hebt scherzhaft die Hand, als wolle sie sagen: „Ich habe was dagegen“. Wir lachen beide.

Die Beraterin wendet sich an mich und fragt, ob ich ein Handout für die TeilnehmerInnen schnell noch zwei mal kopieren könnte. Ich nehme es und mache im Büro zwei Kopien für die nicht angemeldeten Frauen. Es sind zwei Blätter mit Informationen zum Thema Beikost und Rezepten für Babybrei. Als ich wieder in den Kursraum komme, werden die anderen Handouts bereits im Kreis herum gegeben. Ich gebe den beiden Müttern rechts von mir die Kopien und sie bedanken sich.

Die Beraterin erklärt, was auf den Kopien steht. Die Rezepte seien kein Muss, aber Anregungen. Kind 10 fängt an zu weinen und wird von der Mutter angelegt, woraufhin es sich etwas beruhigt.

Die Beraterin sagt, für den Beikosteinstieg mache es keinen Unterschied, ob das Kind gestillt werde oder Flaschenkind sei. Manche Kinder hätten keine Lust auf Beikost. Das sei aber nicht weiter schlimm. Stillkinder seien bis Ende des ersten Lebensjahres voll versorgt. Für Flaschenkinder gelte dies nur bis zum zehnten Monat. Dass das Kind bis zum ersten Geburtstag mit Stillen voll versorgt werden könne, heiße aber nicht, dass die Mütter auch so lange stillen müssen. Es zeige nur, dass sie Zeit haben, es in Ruhe anzugehen. Für den Start mit Beikost gäbe es keinen festen Zeitpunkt. Das Kind gäbe jedoch Zeichen, wenn es bereit sei.

Mutter 6 bereitet eine Flasche mit Pulvernahrung für ihr Kind vor. Das Kind beginnt plötzlich sehr laut zu schreien, was die Beraterin zu irritieren scheint, denn sie unterbricht sich im Reden. Tatsächlich ist das Kind so laut, dass sie die Stimme erheben müsste, um von allen gehört zu werden. Mutter 3 stillt ihr Kind, das auch begonnen hatte quengelig zu werden. Nach einigen Sekunden setzt die Beraterin erneut an. Irgendwann merke man, sagt sie, „dass einem das Kind fast in den Teller fällt“. Mutter 8 und Mutter 9 lachen. Diese Neugier sei ein Signal dafür, dass der Zeitpunkt für einen besonders guten Start gekommen sei. Ein anderes Zeichen dafür, dass man mit Beikost anfangen müsse, sei, dass die Mütter den Wunsch bekämen, dass auch mal jemand anderes das Füttern übernehmen kann. Dann könne man auch beginnen, wenn das Kind „noch kein so starkes Bedürfnis“ gezeigt habe. In diesem Fall dauere es aber länger, bis es klappt. Mutter 2 fragt nach, ob das bedeute, dass es besser sei zu warten, bis das

Kind Interesse an Essen zeigt. Die Beraterin erklärt, die Kinder müssten auf jeden Fall erst lernen zu schlucken. Wenn das Kind noch nicht so weit sei, Beikost zu essen, habe es noch den Reflex alles Feste mit der Zunge nach vorne zu schieben. Mutter 1 möchte wissen, woher dieser Reflex komme. Die Beraterin sagt, dieser sei angeboren.

Mutter 9 und Mutter 8 spielen beide mit ihren Kindern. Mutter 3 stillt noch immer und ihr Mann streichelt den Kopf des Kindes an der Brust. Insgesamt ist es sehr unruhig im Raum. Ein paar Kinder quengeln oder weinen. Kind 6 schreit schon die ganze Zeit. Mutter 6 nimmt ihre Tochter hoch und geht aus dem Raum. „Sie muss erst mal ankommen“, sagt die Beraterin zu Mutter 6, als diese geht. Ich habe den Eindruck, Mutter 6 hört die Beraterin gar nicht.

Die Beraterin fährt fort zu erklären. „Einige Kinder stecken den Daumen beim Essen in den Mund“, sagt sie. Das störe manche Eltern, aber es sei eigentlich eine gute Technik. Durch das Saugen am Daumen beim Essen könnten die Kinder schlucken üben. „Also soll ich ihn dabei nicht unterbrechen?“, fragt Mutter 9. Sie habe ihrem Sohn immer „Nein“ gesagt und die Hand vom Gesicht weggezogen. Sie demonstriert an ihrem Sohn, der vor ihr liegt, wie sie die Hand weghebt. Mutter 7 bittet die Beraterin darum, noch mal zu wiederholen, was sie eben gesagt habe. Sie habe es ehrlich gesagt nicht mitbekommen. Tatsächlich ist es immer noch recht laut. Die Beraterin wiederholt, es sei von Vorteil, wenn die Kinder bereits aus dem Saugalter raus seien, wenn die Beikost beginne. Wenn man schon früher anfangen, sei der Zungenreflex, mit dem das Kind Fremdkörper aus dem Mund schiebe, noch vorhanden.

Mutter 3 steht mit ihrem Kind im Arm auf und wiegt es. Mutter 4 stillt.

Die Beraterin sagt an die Gruppe gewandt, wenn ihnen das Füttern auf dem Arm zu akrobatisch sei, empfehle sie eine Autobabyschale oder Babywippe als Fütterort. Die seien dafür ideal geeignet. Wenn sie es aber mit Kind auf dem Arm schön kuschelig fänden, könne auch so gefüttert werden.

Oft, so die Beraterin, werde heute empfohlen ab vier Monaten mit dem Füttern zu beginnen, weil das eine gute Allergieprophylaxe wäre. Mit Nachdruck sagt sie: „Das ist so nicht richtig!“. Es habe eine Studie gegeben, die lediglich nachgewiesen habe, dass kein zusätzlicher Allergieschutz entstünde, wenn statt bis zum vierten bis zum sechsten Monate voll gestillt werde. Es sei also lediglich kein Nachteil im vierten Monat anzufangen. So, wie die Ergebnisse der Studie präsentiert würden, entstünde der Druck bei den Eltern mit dem Füttern früh anzufangen. Dahinter stecke die Lebensmittelindustrie. Sie verstehe die ja auch. Es gäbe nur ein kurzes Zeitfenster, in dem Babynahrung verkauft werden könne und dieses versuche die Industrie zu vergrößern. Wichtig sei, den richtigen Zeitpunkt für sich selbst zu finden. Mutter 2 schaltet sich ein und bemerkt, ob die Studie nicht sogar von Hipp finanziert worden sei. Die Beraterin bestätigt dies. Dahinter stünden die Produzenten von Babynahrung. Daher habe man auch die Ergebnisse so dargestellt. Nach der Veröffentlichung der Studie habe es kaum drei Wochen gedauert, bis diese bekannt geworden sei. Es sei Werbung dafür durch alle Kinderarztpraxen gerollt. Sie fügt in etwas ärgerlichem Ton hinzu, die WHO-Empfehlung bis zum sechsten Monat voll zu stillen habe dagegen Monate gebraucht, bis sie überall angekommen sei. Was sie damit habe sagen wollen, sei, dass sich alle ruhig mehr entspannen dürfen. Für die Beikosteinführung sei Zeit.

Mutter 9 nimmt ihr Kind auf den Schoß. Sie beginnt es zu stillen. Mutter 3 hat sich wieder neben ihren Mann gesetzt. Sie hält die Tochter weiter im Arm.

Die Beraterin kommt nun zu Empfehlungen dazu, wie Beikosteinführung gestaltet werden könne. Sie betont vorher: „Wenn ihr es bisher anders gemacht habt, als ich es sage, dann hört einfach nicht hin. Was funktioniert, ist auch richtig“. Die erste Beikost solle am besten gege-

ben werden, wenn das Kind nicht zu müde und auch nicht zu hungrig sei. Das Kind erkenne die Beikost erst mal nicht als Nahrungsaufnahme. Am Anfang sähe das Kind das Füttern als neues Spiel. Sei das Kind richtig hungrig und man halte ihm den Löffel vor den Mund, denke es sich wahrscheinlich: „Ich habe Hunger und die will jetzt mit dem Löffel spielen. Ist die verrückt?“. Die TeilnehmerInnen lachen. Es gehe erst mal nicht darum satt zu werden. Das Essen sei eine neue Erfahrung.

Mutter 7 fragt, womit man denn anfangen, ob man zuerst Gemüse gäbe. Die Beraterin erklärt, das habe mit der Esskultur des jeweiligen Landes zu tun. In Italien gäbe man beispielsweise als erstes Obst, häufig Birne. Das hänge mit dieser Einstellung zusammen: Was süß ist, schmeckt auch gut. Davon esse das Kind dann auch besonders gern. In Deutschland beginne man üblicherweise mit Gemüse. Typisch deutsch eben, meint sie. „Erst mal was Vernünftiges“. Sie selbst merke, dass sie da auch so eingestellt sei. Sie würde immer zuerst Gemüse versuchen. Man beginne mit einer einzelnen Sorte und mache langsam, bevor das nächste ausprobiert werde.

Kind 2 spielt mit dem Fuß seiner Mutter. Es hält den Fuß fest und drückt daran herum. Mutter 3 beugt sich zum Vater. Sie spricht leise mit ihm und geht dann mit dem Kind auf dem Arm aus dem Raum. Der Vater bleibt sitzen. Er hat die Arme vor der Brust verschränkt und schaut konzentriert zur Beraterin. Diese fährt fort, der klassische Start sei Karotte. Die sei immer verfügbar, weil es ein gutes Lagergemüse sei. Man müsse aber aufpassen, denn sie wirke stopfend. Von Mutter 1 hört man: „ja!“ Sie sagt, sie habe ihrem Kind nur ein paar Löffel Karottenbrei gegeben und der Stuhl sei sofort fester geworden. Die Beraterin sagt, es könne auch sein, dass der Stuhl sich orange verfärbe. Man sehe daran, dass der Darm erst lerne verschiedene Lebensmittel zu verdauen. Wenn der Stuhl mit der Beikost anfangen fester als sonst zu werden, sei das nicht schlimm. Man müsse nur aufpassen, wenn er wirklich hart würde. Das seien dann so kleine feste Kügelchen. Mutter 2 lacht über diese Vorstellung. Die Beraterin rät, in diesem Fall zu einem anderen Gemüse zu wechseln. Der Stuhl müsse „formbar“ sein. „Das heißt, beim Wickeln seht ihr darin den Abdruck der Poritze“, erklärt sie. Vor allem sei es wichtig, auf die Reaktion des Kindes zu achten. Manche Kinder kämen mit festerem Stuhl ganz gut klar. Die würden dann ein bisschen mehr drücken, aber es sei nicht schmerzhaft. Wenn Karotte zu sehr stopfe, gäbe es gute Alternativen, beispielsweise Pastinake, aber auch Kürbis, den gäbe es auch pur im Gläschen. Man müsse nur aufpassen, denn in Gläschen sei auch oft Reismehl. Mutter 1 sagt, ja, das habe sie gemerkt. Das sei aber nicht schlimm, fragt sie. Sie habe es bei den Fleischgläschen gesehen und dann lieber nicht gekauft. Die Beraterin sagt, das sei ok. Sie nähmen es zum Andicken des Breis und damit er sich nicht trenne. Wenn man den Brei selbst mache, würde sich nach einer Weile die Flüssigkeit trennen und oben schwimmen und das sähe nicht appetitlich aus.

Mutter 10 fragt, was eigentlich mit Konservierungsstoffen sei. Die Beraterin sagt, die dürften nicht in Babynahrung enthalten sein. Ob das jedoch auch immer beachtet werde, wisse sie nicht. Mutter 10 sagt, sie stelle eben fest, dass der Gläschenbrei so anders sei als selbstgemachter und sich auch länger halte. Die Beraterin erzählt daraufhin, dass sie einmal einen Lebensmittelchemiker im Kurs gehabt habe. Der habe erzählt, die Zubereitung für die Gläschen sei ganz anders. Die Zutaten würden nur ganz kurz, aber sehr stark erhitzt, daher auch dieser „Konservengeschmack“. Es seien ja im Prinzip Konserven. Außerdem würden andere Pflanzenzüchtungen verwendet, die extra für Babynahrung entwickelt worden sei. Diese seien viel süßer. Sie resümiert, es sei jedoch Geschmackssache, ob man selbst koche oder Gläschen bevorzuge.

Mutter 4 zieht ihr Kind aus. Es hat jetzt nur noch einen weißen Strampler an. Mutter 7 spielt mit ihrem Kind, das vor ihr liegt. Der Vater sitzt noch immer mit verschränkten Armen da

und hört bei allem, was die Beraterin erzählt, konzentriert zu. Mir fällt auf, dass er nicht zwischendurch, wie die meisten Mütter es machen, mit anderen flüstert oder selbst Fragen stellt. Er ist sehr ruhig. Mutter 9 kuschelt mit ihrem Kind, das sie im Arm wiegt. Kind 8 fängt immer wieder an zu quengeln. Mutter 8 tröstet es dann, indem sie es hochhebt oder streichelt.

Die Beraterin sagt, beim Kochen von Babybrei solle man auf Qualität achten. Am besten seien Bioprodukte, vor allem frisches Obst und Gemüse. Mutter 1 erkundigt sich, wie große Mengen man vorkochen könne. Die Beraterin sagt, der Brei halte sich problemlos drei Tage im Kühlschrank. Es sei dann nur wichtig, nicht immer wieder alles zu erwärmen, sondern nur die Portion, die man gerade brauche. Das sei besser für die Inhaltsstoffe. Mutter 9 hakt nach, ob sich der Brei wirklich problemlos so lang halten würde. Die Beraterin wiederholt, ja das sei kein Problem. Auch der Brei aus den Gläschen halte so lange, auch wenn da ja immer drauf stünde „sofort aufbrauchen“. Mutter 10 sagt, auf manchen stünde auch, dass er sich im Kühlschrank halte. Mutter 2 fragt, ob sich der Brei denn auch so lang halte, wenn das Kind direkt aus dem Gläschen gefüttert worden sei. Die Beraterin antwortet, dass es dann vielleicht hygienischer sei, den Rest selbst zu essen.

Mutter 4 wickelt ihr Kind. Sie hat es dafür komplett ausgezogen. Das nackte Kind strampelt. Mutter 5 schaut beim Wickeln zu.

Die Beraterin gibt den Tipp, den Brei einfach zu erwärmen, indem in eine Schale heißes Wasser gefüllt wird, bis die Schale heiß ist. Dann solle man den Brei einfach in der Schale ein wenig rühren. Bei den kleinen Mengen, die am Anfang verfüttert würden, würde die Wärme völlig ausreichen.

Mutter 3 kommt zurück und setzt sich mit dem Kind neben ihren Mann. Sie legt die Tochter zwischen sich und den Vater auf die Matten. Der Vater kramt aus der Wickeltasche ein paar Tücher hervor. Mutter 3 küsst das Kind.

Die Beraterin empfiehlt, gleich größere Mengen zu kochen und dann einzufrieren. Man könne saisonales Gemüse kaufen, wenn es günstig sei, und gleich verarbeiten. Der Brei solle dann jedoch innerhalb von drei Monaten aufgebraucht werden. Danach leide der Geschmack und es seien weniger wertvolle Inhaltsstoffe drin. Mutter 1 und 2 schreiben mit. Mutter 2 hat sich extra ein Notizheft mitgebracht, während Mutter 1 auf ihr Handout schreibt. Der Vater wickelt. Die Beraterin sagt, es sei eine gute Idee in Eiswürfelbehälter einzufrieren, da man dann bereits praktische Portionen habe. Mutter 1 ruft aus: „Ach so!“. Sie schreibt sich auch das auf. Die Beraterin erzählt, einmal habe ihr ein Elternpaar sogar erzählt, bei ihnen habe es auch mit diesen Eiswürfeltüten funktioniert, aber sie könne sich das nicht richtig vorstellen. Sie muss bei dem Gedanken schmunzeln. Ein paar Leute lachen. Ich finde die Vorstellung auch witzig. „Das wäre eine riesige Sauerei bei mir“, sage ich. Die Beraterin stimmt mir zu. „Ja, genau“, sagt sie.

Sie weist auf die Rezepte auf dem Handout hin. Es gäbe auch welche für Brei mit Fleisch. Am besten sei Bio-Fleisch geeignet. Man könne es sich direkt beim Metzger hacken lassen. Den meisten Kindern schmecke Hackfleisch sehr gut. Man könne es für sie kochen, statt es zu braten. Eine Eiswürfelform voll davon entspräche ungefähr 30 Gramm. Der Nachteil an gekochtem Fleisch sei, der Geruch sei sehr eigen. Sie selbst möge den Geruch von gekochtem Fleisch nicht. „Ehrlich gesagt“, meint die Beraterin „solange sie es nicht fordern konnten, haben meine Kinder einfach kein Fleisch bekommen“.

Kind 9 und 10 sind im Arm der Mutter eingeschlafen. Mutter 7 hat sich zu ihrem Kind auf den Boden gelegt. Sie stützt sich auf den Ellenbogen und beugt sich über ihr Kind, schaut es ab und zu an und spielt mit ihm und schaut dann wieder zur Beraterin.

Mutter 1 und Mutter 9 beginnen ein Gespräch mit der Beraterin darüber, welche Gemüsesorten sich am besten zum Einfrieren eignen. Mutter 9 stellt fest, Kartoffel werde bröcklig, wenn man sie wieder auftaue. Die Beraterin stimmt zu. Alle drei sind sich einig, dass Kürbis sich besser eigne.

Die Beraterin fügt an alle gewandt hinzu, dass auch gekaufte Gläschen okay seien. Vielen sei das Kochen erst mal zu anstrengend. Manche würden auch mischen: Mal selbstgemacht, mal gekauft und viele würden erst im Laufe der Zeit anfangen zu kochen, wenn sich alles etwas eingependelt habe. Mutter 7 beginnt zu stillen. Mutter 1 wirft ein, ob es denn nicht von Anfang an eine Geschmacksgewöhnung bei den Kindern gäbe, gerade wenn man nur Gläschen kaufe. Die Beraterin antwortet, das Selbstkochen habe eben den Vorteil, „dass es schmeckt wie zuhause“. Mutter 1 sagt, sie höre ja häufig, sie solle doch für unterwegs Gläschen kaufen, da das viel praktischer sei. Sie koche aber den Brei selbst. Die Beraterin meint, die Obstgläschen gingen ja eigentlich immer. Nur die Breisorten mit Fleisch wären „eine Zumutung“. Sie sagt zu Mutter 1, sie könne aber auch selbstgekochten Brei unterwegs mitnehmen. Mutter 5 erkundigt sich, ob das nicht bedenklich wäre, wegen der Hygiene. Man könne den Brei dann ja einige Stunden nicht kühlen. Die Beraterin beruhigt sie und sagt, die Kinder seien mittlerweile nicht empfindlicher als wir Erwachsenen, außer es gehe um Rohmilchprodukte, rohes Fleisch oder ähnliches. Es sei also kein Problem ein paar Stunden ungekühlten Brei zu geben.

Sei der Stuhl bei Einführung der Beikost sehr fest, rät die Beraterin, solle man Gemüse mit hohem Wassergehalt wählen, um ihn aufzulockern. Sie nennt Beispiele wie Zucchini. Man könne auch Brokkoli geben und bestimmte Kohlsorten. Eine Mutter bemerkt, sie habe sich schon gewundert, als sie auf der Rezepteliste einen Brei mit Wirsing gesehen habe. Sie habe gedacht, der blähe zu sehr. Die Beraterin nickt und erklärt, nicht jede Blähung sei für das Kind auch schmerzhaft. Außerdem seien nur einige Teile des Gemüses blähend. Lasse man beim Brokkoli den Strunk weg, so blähe er beispielsweise nicht.

Sie fährt fort, das Füttern müsse am Anfang nicht so regelmäßig durchgezogen werden. Meist hätten ohnehin eher die Eltern das Bedürfnis mit dem Füttern anzufangen, nicht die Kinder. Gerade bei Kindern, die bisher gestillt wurden, werde das Füttern dann öfter vergessen, weil es ein größerer Organisationsaufwand sei. Das Stillen gehe eben immer schneller und unkomplizierter. Die Flascheneltern seien da viel organisierter. Die müssten ja ohnehin immer vorher bedenken, wann das Kind Hungern bekommen werde und was alles eingepackt werden müsse.

Der Vater spielt mit seinem Kind. Zwischendurch kramt er ab und zu in der Wickeltasche herum. Kind 2 ist auf dem Arm der Mutter. Es schaut zu Mutter 1 hinüber und lacht sie an. Mutter 1 lacht mit dem Kind und albert mit ihm. Dann rülpst Kind 2. Mutter 3 muss darüber lachen. Kind 4 und 5 werden von ihren Müttern auf dem Schoß gehalten. Mutter 4 hat ihr Baby wieder angezogen. Es trägt jetzt wieder den weißen Strampler. Mutter 8 spielt mit ihrem Kind.

Es entsteht ein Gespräch zwischen einigen Müttern und der Beraterin darüber, ob der Brei immer warm gemacht werden müsse oder nicht. Die Beraterin sagt, viele Sorten würden warm schon besser schmecken, auch wenn es nicht notwendig sei, dass unbedingt das Mittagessen die warme Mahlzeit werde. Es sei nur wichtig, den Brei nicht zu heiß zu machen. Mutter 7 sagt, sie habe gesehen, dass es sogar Babylöffel mit eingebautem Thermometer gäbe. Sie blickt zur Beraterin und fragt: „Die sind nicht giftig, oder?“ Die Beraterin scheint noch nicht davon gehört zu haben. Sie meint, das könne sie ja mal googeln. Aber es reiche auch, selbst die Temperatur zu testen.

Nach ein paar Tagen, sagt die Beraterin, könne man dann die zweite Sorte Gemüse einführen. Das sei üblicherweise Kartoffel. Die könne man mit dem Gemüse, das es bisher gegeben habe, gemischt füttern. Mutter 1 und 2 erkundigen sich, ob sie das bisher Erklärte richtig verstanden haben. Sie wiederholen, wie sie es sich gemerkt haben: Erst einige Tage nur eine Sorte Gemüse, dann vermischt mit einem neuen. Mutter 2 will wissen, ob man danach auch mehr Sorten mischen könne. Die Beraterin sagt, üblicherweise würde man das dritte Gemüse mit dem zweiten gemischt geben. Man könne auch mehr mischen, aber irgendwann schmecke das halt nicht mehr so gut. Das sei dann so undefinierbar. Sie erklärt, gerade Kartoffel sei sehr sättigend. Wolle man das Essen reichhaltiger machen, könne man mit Kartoffel oder Reis mischen. Es gäbe Reisflocken zu kaufen, die sich im Brei auflösen.

Der Vater nimmt sein Kind auf den Schoß. Kind 4 und Kind 8 quengeln. Mutter 4, die ihr Kind erst vor sich abgelegt hatte, nimmt es daraufhin wieder auf den Schoß.

Die Beraterin sagt, für die Kinder sei das Essen erst mal anstrengend. Anfangs nähmen sie daher auch nur zwei Löffel. „Für die ist das richtig Arbeit“, sagt sie. Die Kinder müssten besser schlucken. Das laufe nicht einfach so runter, wie die Milch. Bei dem Stichwort wirft Mutter 7 ein, ob die Kinder dann dabei trinken müssten. Die Beraterin nimmt ihre Frage zur Kenntnis und sagt, dazu komme sie dann gleich. Sie erklärt dann aber, erst mal gäbe es ohnehin zur Beikost Milch dazu, um das Kind satt zu machen. Wenn das Kind zum Brei Milch bekomme, sei auch kein Öl im Brei nötig. Die fettlöslichen Vitamine würden dann in der Milch aufgelöst, da sich im Magen alles mische.

Mutter 3 und ihr Mann flüstern kurz miteinander. Ich kann sie von meinem Sitzplatz aus nicht verstehen.

Mutter 1 wiederholt erleichtert, das brauche man also nicht. Sie finde den Geschmack von Beikostöl nämlich so eklig. Die Beraterin sagt, wenn das Kind irgendwann mehr von dem Brei esse, so circa 100 Gramm, dann sei es wichtig Fett dazu zu geben. Das könne man gut mit Öl machen. Mutter 2 wiederholt fragend: „Ab 100 Gramm?“. „Das kann man auch ab 80 Gramm machen“, meint die Beraterin. Sie gibt Mengeneempfehlungen wie viel Öl an wie viel Brei gegeben werden soll. Mutter 1 und 2 schreiben mit. Mutter 2 bittet die Beraterin zu wiederholen. Offenbar ist sie nicht ganz mitgekommen. Auf 190 Gramm Brei gäbe man einen Teelöffel Öl, rät die Stillberaterin. Mutter 10 murmelt, dann habe sie immer zu viel gegeben. Auf die Frage, welches Öl geeignet sei, antwortet die Beraterin, sie sollten das Öl nehmen, das sie auch selbst zum Kochen verwenden. Es gehe auch kaltgepresstes Öl. Es werde ja immer empfohlen kein kaltgepresstes Öl zu verwenden, wegen der Bakterien, die unter Umständen enthalten seien, aber wenn die Flasche schnell aufgebraucht werde, sei das kein Problem. Im Mittelmeerraum bekämen die Kinder alle Olivenöl.

Mutter 3 hat ihr Kind auf den Schoß genommen. Der Vater schreibt nun auch mit bei dem, was die Beraterin sagt. Es müsse auch nicht immer das gleiche Öl sein, fährt diese fort. Mutter 10 sagt, diesmal etwas lauter, sie habe immer zu viel Öl in den Brei gemischt. Die Beraterin meint, das sei nicht schlimm. Es schmecke nur nicht so gut. Mutter 10 meint, sie habe Rapsöl genommen, das ja auch in den Ratgebern immer empfohlen werde, und das schmecke man eigentlich gar nicht raus. Die Beraterin versichert ihr, es schade auch nicht. Es gäbe auch spezielle Beikostölmischungen. Dabei gehe es darum, dass alle Mineralien enthalten seien. Da sei alles mögliche drin: Rapsöl, Leinöl. Sie zählt einige Ölsorten auf und Mutter 1 ergänzt ihre Aufzählung. Die Beraterin sagt, es sei aber nicht nötig dieses Öl zu holen. Das sei auch sehr teuer. Man könne ganz normales Öl nehmen. An Mutter 1 gewandt sagt sie, Avocado gehe auch, da die sehr fett sei. Davon müsse man dann eben etwas mehr nehmen als von dem Öl, denn dieses sei ja viel konzentrierter.

Mutter 7 liegt wieder neben ihrem Kind und streichelt es. Mutter 4 wickelt. Mutter 5 spielt mit dem Kind auf ihrem Arm. Das Kind greift immer wieder nach der Tasche der Mutter, die offen neben ihr steht. Das Kind versucht eine Flasche herauszuziehen. Die Mutter lässt das Kind in der Tasche herumwühlen. Es scheint sie nicht zu stören.

Fleisch enthalte auch Fett, sagt die Beraterin. Man müsse aber kein Fleisch geben. „Das ist abhängig von der eigenen Nase“, sagt sie. Sie finde, das Fleisch aus den Gläschen rieche wie Hundefutter. Wenn man Fleisch gäbe, verändere sich auch der Geruch des Stuhls. Der werde dann strenger. Die Eisenversorgung, die oft als Begründung für Fleisch als Babynahrung angeführt werde, könne auch mit vegetarischer Kost gesichert werden. Sie zählt einige Gemüse und Getreidesorten auf, die Eisen enthalten.

Kind 7 ist ein wenig unruhig. Mutter 7 steht auf und geht mit ihrem Kind aus dem Raum. Mutter 1, die immer noch mitschreibt, möchte wissen, welche Fleischsorten man für das Kind nähme: Kalb, Geflügel? Die Beraterin sagt, rotes Fleisch enthalte besonders viel Eisen. Davon werde aber auch der Stuhl fester. Geflügel lockere den Stuhl auf. Darin sei weniger Eisen enthalten. Mittlerweile sei man auch was Fisch angehe lockerer geworden. In Familien, in denen öfter Fisch gegessen werde, sei es völlig in Ordnung auch dem Kind davon zu geben. Natürlich müsse man mit den Gräten aufpassen. Die Kinder mögen besonders helle Sorten gerne, zum Beispiel Barsch oder Dorade.

Nun wechselt die Beraterin das Thema und kommt darauf zu sprechen, zu welcher Tageszeit die erste Breimahlzeit eingeführt werde. Es gäbe keine feste Zeit dafür. Es hänge mit dem Alltag der Familie zusammen. Vielleicht sei der Abend gut, weil der Vater nach Feierabend das Kind noch füttern wolle. Das Kind dürfe dann nur noch nicht zu müde sein. Man könne auch eine Zeit wählen, in der die Mutter mal weg wolle ohne dafür abpumpen zu müssen.

Kind 10 streckt sich und beginnt dann zu weinen. Die Mutter versucht es zu beruhigen. Kind 4 und 8 fangen auch an zu weinen. Mutter 7 kommt wieder herein, legt das Kind auf die Maten, packt einige Sachen in ihre Tasche und setzt sich dazu.

Die zweite Mahlzeit, die am Tag eingeführt werde, sei in der Regel Getreide-Obst-Brei, sagt die Beraterin. Häufig bekäme man den Tipp den Brei mit Milch anzurühren, aber wenn die Kinder zusätzlich gestillt würden, reiche das aus. Wenn zwei Breimahlzeiten eingeführt würden, sei es sinnvoll dazwischen wenigstens eine Stillmahlzeit zu haben. „Nicht wegen der Kinder“, sagt sie, „sondern wegen der Brust“. Es sei ein sanfterer Übergang, da die Brust sonst sehr unter Spannung stehe. Mutter 1 fragt, ob man auch abends Getreide geben dürfe. Sie habe gehört, es sei nicht so gut verdaulich. Die Beraterin schlägt ihr vor, es auszuprobieren. Wenn das Kind gut drauf sei, ginge das. Wenn nicht, solle sie weniger Brei geben und zusätzlich stillen und danach noch mal ein wenig Brei versuchen.

Mutter 3 legt das Kind, das sie auf dem Arm hatte, vor dem Vater ab. Das Kind macht Geräusche. Der Vater imitiert diese und reibt dem Baby dabei den Bauch. Das Paar wirft gemeinsam einen Blick auf die Rezeptliste. Danach wendet der Vater sich wieder dem Kind zu und bietet ihm ein Spielzeug an.

Die Beraterin fährt fort, es sei ganz unterschiedlich, wann eine neue Mahlzeit eingeführt werde. Es komme auf das Kind an und ob man selbst Lust dazu habe. Getreide-Obst-Brei sei ganz einfach selbst zu machen. Anfangs empfehle sie glutenfreies Getreide, also Reis, Mais oder Hirse.

Mutter 10 stillt ihr Kind, das daraufhin aufhört zu weinen. Kind 9 schläft immer noch im Arm der Mutter. Kind 2, 3 und 7 spielen. Mutter 6, die ganz zu Anfang den Raum mit ihrem schreienden Kind verlassen hat, ist immer noch weg. Wären ihre Sachen nicht immer noch im

Raum, würde ich davon ausgehen, dass sie nicht mehr wiederkommt, da sie schon so viel von dem Kurs verpasst hat.

Mutter 1 und 2 haben genaue Nachfragen zu den Ölmengen, die sie in den Brei geben sollen und dazu, wie viel sie zusätzlich zur Breimahlzeit stillen solle. Ich habe das Gefühl, dass sie am liebsten zu allem genaue Mengenangaben hätten, vor allen Dingen, weil sie sich sehr viel notieren. Zu dem Thema Stillen plus Brei erklärt die Beraterin, manche Kinder würden den Brei nur für die Vorspeise halten. Wenn sie dann nach einiger Zeit die Breimenge nicht steigern würden und die Mütter aber eine vollständige Mahlzeit geben wollen, sollten sie zwischen Brei und Stillen eine Pause machen. Sie sollten dann erst wieder die Brust geben, wenn das Kind erneut Hunger zeige. So verstünden die Kinder, dass der Brei als vollständige Mahlzeit gedacht sei. Das sei aber nur notwendig, wenn auf das zusätzliche Stillen verzichtet werden wolle.

Mutter 5 möchte wissen, ob man Obst roh gäbe oder vorher koche. Die Beraterin sagt, sie würde es kochen. Es sei aber auch möglich einige Sorten roh zu geben. Banane werde beispielsweise sehr süß, wenn sie gekocht werde. Die würde sie dann püriert als Süßungsmittel verwenden und nicht pur geben. Mutter 1 macht ein Zuhöreräusch wie: „m-hm“. Man könne auch Apfelmarmelade kaufen, fährt die Beraterin fort. Das gäbe es extra für Babys, beispielsweise im Reformhaus, und enthalte keinen zusätzlichen Zucker.

Mutter 7 stillt ihr Kind, das sich aber an der Brust aufzuregen scheint. Es bleibt unruhig und sie geht wieder aus dem Raum. Mutter 3 hört der Beraterin aufmerksam zu und schaut sie dabei an. Nebenbei drückt sie, wie in Gedanken, den Fuß ihres Kindes. Mutter 1 fragt, ab wann man dem Kind das Essen auch so in die Hand geben könne. Die Beraterin sagt, darauf komme sie gleich. Mutter 9 möchte wissen, ob man auch gleich gemischten Obstbrei machen könne. Die Beraterin sagt, das sei ja gleich die Fortgeschrittenenliga. Erst solle man testen, ob das Kind alles verträgt.

Von draußen hört man Kinderweinen. Kind 5 räumt wieder in der Tasche der Mutter herum. Es hängt dabei halb über ihrem Schoß. Mutter 8 hört den Erläuterungen der Beraterin zu und schüttelt nebenbei eine Rassel über ihrem Kind, das das Spielzeug genau fixiert. Mutter 4 stöhnt halblaut: „Ich bin so müde“. Die Beraterin hört es und fragt sie, ob sie sich mit dem Kind auf einen Gymnastikball setzen wolle. Ich nehme an, sie schlägt es vor, damit Mutter 4 auf dem wippenden Ball leichter ihr Kind beruhigen kann. Sie sagt jedoch, sie wische erst mal die ganzen Spuckflecken, die sie an sich habe, weg. Sie greift nach einem Tuch. Der Vater meldet sich, indem er die Hand hebt. Er ist der einzige, der sich so meldet – alle anderen reden einfach drauf los – und es ist auch das erste mal, dass er sich in die Diskussion einklinkt. Die Beraterin ruft ihn auf und er fragt, ob es reiche, das Obst zu zerdrücken oder ob man es pürieren müsse. Die Beraterin antwortet, zerdrückt sei es nicht fein genug. Am besten sei es püriert oder passiert. Ansonsten blieben zu viele Stücke im Brei. Mutter 3 fragt, ob das gefährlich sei. Die Beraterin meint, nein, eigentlich nicht. Die Kinder würden die Stücke nur wieder hervorwürgen. Mutter 4 sagt, sie habe gelesen, man solle zwischen Brei und stillen eine Pause einlegen. „Nicht, wenn das Fett aus der Milch sich im Magen mit dem Brei mischen soll“, sagt die Beraterin. Die Pause sei nur bei der Umgewöhnung sinnvoll, wenn man wolle, dass der Brei als eigenständige Mahlzeit wahrgenommen wird.

Mutter 8 wickelt. Mutter 2 spielt mit ihrem Kind. Sie dreht es hin und her und sucht immer wieder den Blickkontakt. Der Vater zieht seiner Tochter eine Schicht mehr an.

Die Beraterin sagt, es gäbe in Hinsicht auf Getreide Unterschiede zwischen Still- und Flaschenkindern. Stillkinder hätten durch die Muttermilch einen natürlichen Darmschutz, der eine bessere Verarbeitung von Gluten ermögliche. Diese Kinder könnten auch früher schon

Brot essen. Wenn das Kind nicht gestillt worden sei, sei es gut die ersten vier Wochen, in denen es Getreide gäbe, auf Gluten zu verzichten. Danach beginne man mit Hafer, der weniger Gluten beinhalte als andere Sorten, um langsam heranzuführen.

Der Vater steht mit seinem Kind im Arm auf und schuckelt es. Dabei bleibt er der Beraterin zugewandt und hört zu. Die Beraterin erklärt, wenn das Kind kein Gluten vertrage, würde es sich schwallartig übergeben. Das Übergeben, sagt sie, könne übrigens auch einem Stillkind passieren. Andere Hinweise auf eine mögliche Zöliakie – sie benutzt das Fremdwort für Glutenunverträglichkeit, das ich ehrlich gesagt nur aus dem Kontext heraus verstehe – seien Durchfall oder Verstopfung. Oft zeige sich die Unverträglichkeit nur schleichend, nämlich wenn das Kind einfach nicht zunehme.

Der Vater schnallt sich eine Babytrage um. Währenddessen hält die Mutter das Kind.

Bei Flaschenkindern, sagt die Beraterin, solle man etwas länger warten mit Gluten. Mutter 1 unterbricht sie und sagt, sie habe ihrem Kind schon Dinkel gegeben. „Das war nicht gut“, fragt sie. Die Beraterin sagt, dann habe sie sozusagen schon den Glutenverträglichkeitstest gemacht. Wenn ihr Kind den Brei vertragen habe, habe es kein Problem mit Gluten. Besonders häufig ergäben sich übrigens Probleme mit Weizen. Die Sorten, die mittlerweile angebaut würden, seien so stark verändert und würden sehr viel Gluten enthalten. Besonders schwierig sei Weißmehl. Eine Zöliakie könne sich übrigens auch im Laufe des Lebens erst entwickeln. Wenn also jemand nach einem leckeren Stück Baguette immer Bauchschmerzen bekomme, könne das am Gluten liegen. Die erworbene Glutenunverträglichkeit bessere sich aber, wenn man auf bestimmte Lebensmittel verzichte.

Der Vater trägt seine Tochter mittlerweile in der Babytrage vor der Brust. Er wippt eine Weile mit dem Kind hin und her und geht irgendwann aus dem Raum. Mutter 10 steht ebenfalls auf und wippt, weil ihr Kind nicht aufhört zu weinen. Die Beraterin schaut auf den leeren Platz von Mutter 7. Sie scheint schon eine Weile darauf zu warten, dass sie wieder kommt, da sie etwas zu dem Thema Trinken sagen möchte, wozu Mutter 7 vorher eine Frage gestellt hatte. „Sie ist schon wieder weg“, stellt die Beraterin fest, „Dann erzähle ich es später einfach nochmal“. Trinken sei ein wichtiges Thema. Anfangs würden die Kinder noch nicht viel dazu trinken. Am Stuhl sei erkennbar, ob sie genug Flüssigkeit bekämen. Ein offensichtliches Zeichen seien auch regelmäßig nasse Windeln und ein Urin, der nicht zu gelb sei und auch nicht stark rieche. Wasser könne einfach immer wieder angeboten werden. „Muss das abgekocht werden?“, fragt Mutter 1. Die Beraterin sagt, sie könne ganz einfaches Leitungswasser nehmen. Mutter 1 bemerkt, es gäbe ja aber auch extra Babywasser. „Das braucht ihr nicht!“, versichert die Beraterin. Wenn das Wasser länger in der Leitung gestanden habe, könne man es vorher eine Weile laufen lassen, aber die Kinder könnten das selbe Wasser trinken wie der Rest der Familie. Natürlich könne man auch Mineralwasser nehmen, wenn man das ohnehin trinke. Mutter 2 hakt nach, ob sie dann auch kein Wasser mehr abkochen und abkühlen lassen müsse, wenn sie die Milch anrühre. Die Beraterin verneint erneut. Mutter 2 grinst und zeigt ihrem Kind zwei emporgereckte Daumen. Die Beraterin sagt, in diesem Alter würde sie auch keine Schnuller mehr abkochen. Die Milchflasche könne man höchstens alle zwei bis drei Tage mal mit heißem Wasser abkochen. „Auch bei Pulvermilch?“, fragt Mutter 2. Die Beraterin sagt: „ja“.

Mutter 3 sagt, ihr Kind sauge partout nicht an Flaschen. Sie habe einen Trinklernbecher gekauft, aber auch an dem müsse man saugen. Wie solle sie dem Kind das Wasser dann geben? Aus einem Glas? Verschlucke es sich dann nicht? Mutter 1 wirft ein, sie gäbe ihrem Kind immer aus einem Flaschendeckel zu trinken. Die Beraterin sagt, je kleiner das Gefäß, desto einfacher sei es für das Kind daraus zu trinken. Sie könne ruhig ein Glas nehmen. Mutter 3 nickt.

Mutter 10 setzt sich wieder. Sie legt das Baby an. Ihr Kind schreit jedoch weiter. Mutter 2 spielt mit ihrem Kind und küsst es. Mutter 1 fragt, welches Material das Trinkgefäß am besten haben solle. Die Beraterin sagt, es gehe alles. Sie könne die Flaschendeckel benutzen, oder ein Schnapsglas – die Frauen lachen darüber. Vielleicht solle sie nicht gerade ein hauchdünnes Glas wählen. Hauptsächlich gehe es aber um die Größe. Gäbe man dem Baby ein normales Trinkglas sei das, als müsse man selbst aus einem Eimer trinken. Wenn die Kinder nicht verstünden, wie sie aus einem Becher trinken können, so gäbe es einen Trick. Die Kinder sollten einfach in der Badewanne einen Becher zum spielen bekommen, dann kämen sie irgendwann selbst darauf. Die Mütter lachen über diese Idee. Wenn das nicht funktioniere, sagt die Beraterin, dann mische man einfach mehr Wasser in den Brei.

Mutter 1 sagt, sie würde gerne auch mal den Papa das Kind füttern lassen – ob man denn auch Milch aus dem Becher geben könne. Ihr Kind wolle ja keine Flasche. Die Beraterin sagt, das gehe. Sie solle aber ruhig öfter mal die Flasche anbieten, wenn sie längerfristig gebraucht werde. Kinder seien neugierig. Vielleicht klappe es irgendwann.

Mutter 2 verlässt den Raum. Ihr Kind lässt sie auf den Matten liegen. Es scheint sich nicht daran zu stören. Mutter 5 spielt mit ihrem Kind auf dem Schoß. Im Moment ist es recht still, da gerade alle Kinder ruhig sind.

Die Beraterin empfiehlt den Eltern, wenn sie Mineralwasser nähmen, Wasser aus Glasflaschen zu nehmen. In Plastikflaschen seien wasserlösliche Bestandteile enthalten. Wenn man im fünften Stock ohne Aufzug wohne und das einfach zu schwer sei, könne man bei Plastikflaschen zumindest darauf achten, dass es möglichst hartes Plastik ist, denn da seien etwas weniger Weichmacher drin. Man könne den Kindern auch Tee zu trinken geben. Da gehe eigentlich jeder Kräutertee oder auch Früchtetee. Saft würde sie nur geben, wenn das Kind unbedingt etwas trinken müsse, weil er so viel Zucker enthalte. Den würde sie dann im Verhältnis 1 zu 5 mit Wasser mischen.

Mutter 2 kommt wieder herein und hat ein Programmheft des Familienzentrums dabei. Diese liegen im Flur aus. Sie setzt sich zu ihrem Kind und spricht leise Mutter 3 an. Vielleicht geht es darum, was sie verpasst hat, denn Mutter 3 deutet auf das Handout und antwortet dabei. Ich kann sie jedoch nicht verstehen. Mutter 5 geht auch aus dem Raus. Sie lässt ebenfalls ihr Kind an ihrem Platz. Mutter 4 hält Kind 4 auf dem Arm und schaut zu Kind 5 neben sich herunter.

Die Beraterin resümiert, Wasser sei als Getränk für die Kinder am empfehlenswertesten. Mutter 9 fragt nach, ob Kohlensäure für die Kinder gefährlich sei. Sie habe unterschiedliche Meinungen dazu gehört, aber sie selbst glaube, dass sie nicht schade. Die Beraterin verneint. Die Kleinen fänden es „nur nicht so aufregend“. Eine Mutter sagt, das sprudle dann auch so im Bauch. Die Beraterin meint, eigentlich sprudle es hauptsächlich im Mund. Ältere Kinder fänden das oft witzig, aber die Kleinen weniger. Meistens würden sie das Gesicht verziehen. Mutter 4 fragt, ob das Leitungswasser denn gefiltert werden müsse. Sie würden zuhause immer filtern. Die Beraterin sagt, wenn das Wasser frisch gefiltert sei, könne man es verwenden. Wenn es aber länger stehe, wäre sie lieber vorsichtig, wegen möglicher Verkeimung. Wasserfilter seien häufig stärker verkeimt als das Wasser selbst. Man müsse sie daher regelmäßig wechseln. Das Kalk, das herausgefiltert werde, schade den Kindern übrigens überhaupt nicht. Es schade auch uns nicht. Mutter 3 notiert sich etwas.

Mutter 5 kommt zurück in den Raum und setzt sich. Eine Mutter fragt, was die Filter überhaupt machen, ob sie nur Kalk herausfiltern würden und warum man das mache. Mutter 10 sagt, einfach weil es hässlich aussehe. Der Kalk im Wasser hinterlasse einen weißen Schleier. Das merke man, wenn man den Schnuller mit hartem Wasser abkoche. Sie fährt fort, sie sei sich allerdings nicht sicher, ob in ihrem Haus noch Bleirohre verlegt seien, daher nähmen sie

bisher Mineralwasser für das Kind. Hilfe denn in diesem Fall das Leitungswasser abzukochen? Die Beraterin sagt, abkochen helfe bei Schwermetallen gar nicht. Mutter 5 wirft ein, das Amt mache auf Anfrage Wasserqualitätstests. Sie hätten zuhause braunes Wasser aus der Leitung gehabt, daher hätten sie es testen lassen. Es sei aber schadstofffrei. Der Test koste halt ein bisschen was. Mutter 2 fragt, ob der Vermieter nicht den Legionellentest zumindest übernehmen müsse. Mutter 4 wirft ein: „Aber nur ein mal im Jahr!“. Mutter 10 sagt, ihre Vermieterin schicke schon jemanden für einen Test. Sie sei sehr hilfsbereit. Sie werde die Rohre auch austauschen lassen, wenn sie noch aus Blei seien. Mutter 4 sagt: „Das ist ja nett“. Sie zieht dabei die Augenbrauen hoch und ich bin mir nicht sicher, ob sie überrascht ist oder es ironisch meint. Die Beraterin erklärt, der Hausbesitzer sei sogar verpflichtet die Bleirohre austauschen zu lassen. Niemand sollte Blei im Trinkwasser haben. Mutter 10 meint, sie habe die Frage mit dem Abkochen vorhin eigentlich anders gemeint, nämlich wolle sie wissen, ob sie das Wasser trotzdem zum Abkochen des Schnullers verwenden könne. Die Beraterin meint, das halte sie für harmlos. Da blieben ja nur Spuren von Spuren zurück. Sie würde davon ausgehen, dass das kein Problem ist. Mutter 5 sagt, sie wisse dann ja durch den Test bald, wie viel in dem Wasser enthalten sei.

Mutter 6, die direkt zu Anfang den Raum verlassen hatte, kommt wieder herein. Sie setzt sich und hält ihr Kind auf dem Schoß. Die Beraterin wendet sich ihr zu und sagt: „Du hast jetzt nicht viel mitbekommen. Ich mache die gleiche Infoveranstaltung am 4.3. nochmal“. Sie bietet ihr an, einfach an dem Tag zu kommen. Dann bemerkt sie, Mutter 7 sei auch noch weg. Sie fragt, ob diese noch im Haus sei. Mutter 6 sagt, ja, sie sei vor der Tür. Sie wirkt gestresst.

Die Beraterin kehrt zurück zum Thema Brei. Sie sagt, wenn man noch Reste von der Pulvermilch habe, könne man die für den Milch-Getreide-Brei verwenden. Wenn man ein Stillkind habe und keine fremde Milch nutzen wolle, komme als nächster Brei wieder Getreide-Gemüse-Brei in Frage. Man könne dann ab und zu die Gemüsesorten abwechseln, damit es nicht langweilig werde. Mutter 1 fragt, ob es nicht wichtig sei, dem Kind einmal am Tag etwas Deftiges und einmal etwas Süßes zu geben. Die Beraterin verneint. Kind 9 wacht langsam auf. Es reibt sich die Augen und fängt an zu weinen. Mutter 9 legt es an. Mutter 7 öffnet die Tür und schaut herein. Sie schließt die Tür aber gleich darauf wieder. Mutter 8 setzt sich mit ihrem Kind auf einen Gymnastikball.

Die Beraterin sagt, ab dem sechsten Monat bräuchten die Flaschenkinder keine hypoallergene Babynahrung mehr. Für den Brei brauche man die auch nicht. Pre- oder Einsernahrung sei ausreichend. Mutter 2 fragt, wann man denn welche gäbe. Die Beraterin erklärt, die Pre-Milch sei die hochwertigste, denn diese sei der Muttermilch am ähnlichsten. Gewechselt auf die Einsener werde, wenn die Pre nicht mehr genug Nährwert biete, denn sie sei reichhaltiger. Die Pre-Milch reiche aber für die meisten Kinder die ganze „Milchzeit“ über. Stillen würde ja schließlich auch ausreichen. „Wenn ihr wollt, geht auch Kuhmilch, aber nur stark verdünnt“, sagt sie. Mutter 1 fragt nach: „Vollmilch?“. Die Beraterin antwortet, am hochwertigsten sei Bio-Vollmilch. Die beste Milch sei außerdem nicht so stark erhitzt worden und habe oben noch eine Rahmschicht. Die Milch verdünne man Hälfte-Hälfte, um sie leichter und verträglicher zu machen.

Kind 8 ist eingeschlafen. Mutter 6 packt ihre Sachen zusammen und legt ihr Baby in die Kindertragetasche. Sie steht auf und sagt, sie komme dann im März wieder. Die Kleine könne einfach nicht schlafen, weil so viel los sei. Die Beraterin nickt und meint, vor dem nächsten Termin mache sie dann einfach einen langen Spaziergang. Mutter 6 sagt, das habe sie heute auch gemacht, aber eingeschlafen sei das Kind erst hier. Sie öffnet etwas umständlich die Tür, weil sie so viele Sachen trägt, und geht. Als sie den anderen schon den Rücken zuwendet, sagt die Beraterin noch, wenn es ihr bis März zu lang werde, könne sie gerne dienstags in den

Stilltreff kommen. Ich habe aber das Gefühl, Mutter 6 hat sie gar nicht mehr gehört. Als sie geht, lässt sie die Tür offen stehen. Mutter 5 steht auf und schließt sie. Mutter 1 steht auf und geht aus dem Raum. Kurz darauf kommt Mutter 7 wieder herein. Ihr Kind schläft auf ihrem Arm. Sie lässt die Tür offen stehen und bleibt in der Nähe der Tür stehen. Ich biete ihr mit Gesten an, die Tür für sie zu schließen, aber sie lächelt und lehnt ab. Ich habe den Eindruck, sie will vielleicht gleich wieder hinaus.

Mutter 10 fragt, wie viele Breimahlzeiten eingeführt werden müssten, bevor abgestillt werde, beziehungsweise wie oft man dann die Flasche gäbe. Die Beraterin sagt zu ihr, sie könne auch jederzeit anfangen künstliche Nahrung zu geben. Sie solle den Übergang für ihre Brust jedoch sanft gestalten.

Der Vater mit dem Kind in der Tragevorrichtung steht in der offenen Tür, kommt jedoch nicht herein. Ich frage mich, warum er überhaupt so lang hinausgegangen ist. Sein Kind hat ja nicht geschrien und ist auch jetzt ruhig. Er kommuniziert mit seiner Partnerin, die fast am anderen Ende des Raumes sitzt, mit Gesten. Mutter 1 kommt wieder herein. Sie hat sich ebenfalls ein Programmheft geholt.

Weiter an Mutter 10 gewandt sagt die Beraterin, die meisten Kinder machten eine Mischung aus Flasche und Stillen super. Mutter 10 sagt, sie merke einfach körperlich, dass sie gerne abstillen würde. Sie wolle damit aber ihr Kind nicht belasten. Sie wolle wissen, wie sie das am besten hinkriege. Die Beraterin rät ihr, zu überlegen in welcher Zeit sie am liebsten durch jemand anderen entlastet werden würde. In diesem Zeitraum könne sie als erstes das Stillen durch Brei ersetzen. Für ihre Brust sei es auch günstig, bei einer bestimmten Zeit zu bleiben. Dann wendet sich die Beraterin wieder ihren Notizen zu. Sie wirkt selbst etwas müde. Sie sagt, sie müsse gerade mal schauen, ob alle Themen, die mitgebracht worden seien auch schon besprochen wurden.

Mutter 1 ruft rein, dass sie noch etwas zu Gewürzen wissen wolle. Solle man Kindernahrung würzen? Die Beraterin sagt, das solle man erst mal nicht tun. Wenn das Kind vom Familientisch mitesse, sei es nicht so schlimm. Man könne mit dem Füttern warten, bis das Kind selbst nach Essen greift oder bereits früher anfangen. Wenn es danach greift, könne man auch Stücke geben, zum Beispiel kaltes gekochtes Gemüse. Sie erklärt, welche Konsistenz das Essen dafür haben muss. Die Kinder würden es am Gaumen zerdrücken. Dafür müsse es also weich genug sein.

Mutter 8 setzt sich wieder auf ihren Platz auf den Matten. Sie hat ihr schlafendes Kind in die Babytragetasche gelegt. Mutter 7 steht noch immer vor der Tür, hört jedoch der Beraterin zu, genau wie der Vater. Kind 9 weint. Es wird von der Mutter hochgenommen, um es zu beruhigen.

Die Beraterin fährt fort, sie könnten erst mal Brei geben und wenn das Kind gelernt habe zu sitzen – das sei dafür wichtig – auch Stücke dazu geben. Das einzige, womit man aufpassen müsse, seien kleine harte Sachen. Ansonsten könnten sich die Kinder dabei nicht verschlucken. Lebensmittel, die eher bröckelig seien, wie Apfelstücke, solle man vorher kurz kochen, so dass sie etwas weicher würden. Sonst könne das Kind kleine Stücke davon abbrechen. Die Eltern würden dann feststellen, dass die Kinder zunehmen selbstständiger essen lernen. Wann man mit welchem Schritt anfangen, habe vor allem mit dem eigenen Vertrauen in die Kinder oder den eigenen Ängsten zu tun. „Wenn euch der Angstschweiß ausbricht“, sagt sie, „ist es noch zu früh“. Mutter 2 und 9 lachen. Mutter 1 steht auf. Die Beraterin sagt, für das Füttern sei nur wichtig, dass das Kind aufrecht sei und nicht liege. Ansonsten müsse es nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt gemacht werden.

Sie wirft wieder einen Blick auf ihre Notizen. Dann fragt sie in die Runde, ob sie alles abgedeckt habe. Es meldet sich keiner, also fährt sie fort. Jeden Dienstag sei Stilltreff. „Da dürfen auch Männer kommen, auch allein“, sagt sie an den Vater gewandt und lächelt. „Schön“, sagt er und lacht. Sie sagt, wenn die Fragen im Laufe der Zeit erst auftauchen, könne man auch kommen. Das gehe immer, egal ob es um Stillkinder gehe oder nicht und egal welches Alter. Es seien hauptsächlich Eltern mit Kindern im ersten Lebensjahr da, aber es kämen auch immer wieder Eltern von bis zu Zweijährigen.

Mutter 1 zieht sich eine Mütze an. Langsam herrscht Aufbruchstimmung. Mutter 9 liegt noch auf den Matten. Sie spielt mit ihrem Kind. Mutter 2 zieht ihr Kind an. Die meisten fangen an ihre Sachen zu packen. Die Beraterin wünscht als Schlusswort: „Viel Spaß beim Essen mit den Kindern!“. Die Eltern bedanken sich. Da fällt der Beraterin ein, dass sie noch Buchtipps habe. Sie müsse in Zukunft daran denken, die Bücher in die Mitte zu legen, um sie nicht zu vergessen. Sie dreht sich um und greift nach einem kleinen Stapel Bücher. Diese breitet sie vor sich aus und kommentiert einzelne. Es sind zum Teil Rezeptbücher, zum Teil Ratgeber. Eines der Bücher – „Einmal breifrei“ – habe ich selbst gelesen, weil es im Familienzentrum empfohlen wird. Von der selben Autorin ist ein „Breifrei-Kochbuch“ dabei. Dieses Wort „breifrei“ finde sie ja eigentlich albern, sagt die Beraterin, denn eigentlich sei es einfach ein Familienkochbuch. Ein weiteres Buch heißt „Babyernährung gesund und richtig“, ein anderes „pfiffige Rezepte“ und so weiter. Die meisten Eltern sind jedoch schon beim Zusammenpacken und es schauen sich nicht alle die Bücher an. Die Beraterin fragt mich noch mal, ob ich schnell zwei Kopien machen könne. Ich gehe zum Büro, das allerdings abgeschlossen ist. Ich muss also zurück und hole den Schlüssel der Beraterin. Viele Eltern sind schon weg. Ich sehe, dass die Beraterin mit Mutter 2 und Mutter 10 zusammensteht. Als ich mit den Kopien zurückkomme, helfe ich noch die Matten und Kissen aufzuräumen. Die Beraterin redet mit Mutter 10 über deren Wunsch abzustellen. Sie fragt Mutter 10, ob sie in der Stillzeit stark abgenommen habe. Mutter 10 ist ein zierlicher, blasser Typ. Sie sagt, anfangs habe sie nicht abgenommen, aber in letzter Zeit etwa ein Kilo in der Woche. Sie fühle sich insgesamt nicht mehr gut, körperlich erschöpft. Das Stillen fühle sich für sie nicht mehr gut an. Die Beraterin hört ihr mit ernstem Gesicht zu. Sie gibt ihr Ernährungstipps. Sie könne mal versuchen morgens einen warmen Brei für sich zu machen mit Getreide und Sahne. Zwischendurch könne sie Nüsse knabbern. Sie schlägt ihr mehrere energiereiche Nahrungsmittel vor und sagt, sie könne gern wiederkommen.

Schließlich gehen auch Mutter 2 und Mutter 10. Ich bin fast fertig damit aufzuräumen und die Beraterin sagt erleichtert, es sei so schön jemanden da zu haben, die helfe. Wir unterhalten uns noch kurz über die Veranstaltung und plaudern ein wenig, bevor ich mich verabschiede.

Feldprotokoll 8: Informationsveranstaltung „Vom Brei zum Butterbrot“, 04.02.2015

Datum: 04.02..2015

Ort: Familienzentrum

Ankunftszeit: 14:55

Beginn der Infoveranstaltung: ca 15:00

Ende der Infoveranstaltung: ca 17:00

Ich komme etwa fünf Minuten vor Beginn der Beikost-Infoveranstaltung „Vom Brei zum Butterbrot“ im Familienzentrum an. Das Zentrum befindet sich in einem Hinterhaus. Im Innenhof vor dem Eingang spielen ein paar Jungen Fußball. Oben angekommen, sehe ich, dass die Tür zum Kursraum, in dem die Veranstaltung stattfindet, offen steht. Die Mitte des Raumes ist bereits mit Matten und dicken roten Kissen ausgelegt. Einige Mütter sitzen schon mit ihren Kindern da. Ich ziehe meine Jacke aus und hänge sie im Flur auf. Eine Mutter (Mutter 1), die durch den Flur geht, sieht mich und grüßt. Ich erwidere den Gruß. Durch die offene Bürotür schaut die Beraterin heraus. Sie begrüßt mich ebenfalls und sagt: „Ich komme gleich zu euch“.

Im Kursraum sitzen mehrere Frauen mit Kindern im Kreis auf den Matten. In der Mitte des Kreises liegt eine große, flache Kunststoffschale, in der Jongliertücher verteilt sind. Offenbar ist es ein Spielangebot für die Kinder. Die Kinder krabbeln auch überall auf den Matten herum und sitzen zum Teil in der Schale. Ich grüße, als ich hereinkomme, werde aber kaum beachtet, denn die Frauen sind im Gespräch. Sie machen den Eindruck, sich zum größten Teil bereits zu kennen. Ich nehme mir ein Sitzkissen und lege es neben das Kissen der Beraterin. Dann hole ich mir einen Becher Wasser und setze mich. Die Beraterin kommt herein und setzt sich ebenfalls. Mit ihr trudeln noch einige Eltern ein. Ein Vater ist auch darunter. Er trägt als einziger recht schicke Kleidung: Ein Hemd und Stoffhosen. Sie begrüßt die Anwesenden und sagt, es seien zwar noch nicht alle da, aber sie würde gerne direkt starten. Die Gespräche werden beendet und die Anwesenden wenden ihr ihre Aufmerksamkeit zu. Sie beginne immer mit einer Vorstellungsrunde, erklärt sie. Jeder solle den eigenen Namen, den des Kindes und das Alter des Kindes nennen. Außerdem sei interessant an welchem Punkt zwischen Milch und Familientisch sich die Kinder gerade befänden. Die Beraterin stellt sich selbst mit vollem Namen vor. Sie erklärt, sie sei im Familienzentrum diejenige, die zu Ernährungsthemen berate, aber auch zu anderen Themen rund ums Kind. Die Infoveranstaltung sei aus dem Stilltreff, den sie leite, entstanden, weil sie gemerkt habe, dass Bedarf bestehe die hier besprochenen Themen zu vertiefen.

Sie dreht sich zu mir, lächelt und bittet mich weiterzumachen. Ich stelle mich als ehemalige Praktikantin und Studentin der Sozialen Arbeit vor und erkläre, dass ich zum Thema frühe Elternschaft forsche. Ich frage, ob es für alle in Ordnung ist, wenn ich bleibe und bekomme von einigen gemurmelt Zustimmung. Eine Mutter (Mutter 2) fragt nach, was ich denn mit frühe Elternschaft meine. Ich erkläre, dass sich das auf das Alter der Kinder bezieht, woraufhin sie

die Augenbrauen hochzieht und nickt. Sie habe gedacht, es gehe um junge Eltern, sagt sie. Einige Leute lachen, ich auch. Ich sage, dass es mir schon öfter passiert sei, dass Eltern das gedacht haben. Sie scheint zufrieden mit meiner Antwort zu sein und die Vorstellungsrunde geht links von der Beraterin im Uhrzeigersinn weiter.

Mutter 1 ist recht zierlich und redet sehr schnell. Sie stellt sich und ihren Sohn vor, der gerade in der Kunststoffschale herumklettert. Er bekomme sowohl Brei als auch Milchflaschen. Essen am Stück habe sie sich noch nicht getraut ihm zu geben. Er sei aber sehr neugierig darauf, obwohl er erst zwei Zähne habe. Sie wolle jetzt gerne wissen, was man geben könne und wie man am besten anfangen. Die Beraterin hört zu und nickt. Sie schreibt auf ihrer Teilnehmerliste mit.

Mutter 2 hat ebenfalls ihren Sohn dabei. Er ist neuneinhalb Monate alt. Um den Kopf trägt er ein Band, an dem ein kleines Kästchen befestigt ist. Ich weiß nicht, was das für ein Band ist. Es ist jedenfalls kein Kleidungsstück oder Schmuck. Vielleicht hat es irgendeinen medizinischen Zweck. Mutter 2 sagt, sie habe gerade erst letzte Woche abgestellt. Brei esse ihr Kind gut. Er bekomme auch Milchflaschen oder auch mal Essen so auf die Hand. Momentan füttere sie immer zuerst das Kind, dann esse sie selbst in Ruhe. So könne sie auch mal ein Buch dabei lesen. Gleichzeitig gehe beides nicht. Sie interessiere der Weg zum Familientisch, also gemeinsam und alle das selbe essen zu können. Der Vater des Kindes komme abends spät heim, deshalb sei es zur Zeit noch so, dass das Paar allein esse, wenn das Kind bereits gefüttert worden sei.

Mutter 3 hat ihre Tochter dabei. Auch sie ist neuneinhalb Monate alt. Die Beraterin macht eine Bemerkung darüber, dass die Kinder alle im selben Alter seien. Mutter 3 sagt, ihre Tochter bekomme Brei und die Flasche. Stücke gäbe sie ihr auch mal zwischendurch, aber davon lande nicht viel tatsächlich im Magen. In Ruhe könne sie auch nur essen, wenn das Kind bereits satt sei, sagt sie in Richtung von Mutter 2. Sie sei jetzt auf der Umstellung hin zum festen Essen. Sie würde nun gerne wissen, was man geben könne und vor allem auch, was gar nicht gehe, zum Beispiel Gewürze oder so.

Mutter 4 sitzt in der Hocke mit angezogenen Beinen. Sie ist ruhig und wirkt recht ernst. Vielleicht ist sie aber auch einfach müde. Sie sagt, ihr Sohn sei beim Vater zuhause. Der Vater sei krank und da biete es sich ja an auch mal alleine wegzugehen. Ihr Sohn ist ebenfalls neuneinhalb Monate alt. Morgens und abends bekomme er die Flasche. Sie habe kürzlich erst abgestellt – gezwungenermaßen, denn sie sei krank gewesen und habe Antibiotika nehmen müssen. Sie merke, ihr Kind wolle mitessen. Es sei auch ein guter Esser. Der Vater sei relativ früh zuhause, aber meistens kämen sie trotzdem nicht dazu gemeinsam zu essen. Wenn das Kind Hunger habe und sie noch gucken müsse, dass das gemeinsame Abendbrot pünktlich zur selben Zeit fertig wird, sei das einfach schwierig. Daher werde das Kind meist gegen sechs mit Brei gefüttert und sie esse dann später gemeinsam mit ihrem Partner. Die Beraterin erkundigt sich nach der Figur des Kindes. Mutter 4 sagt, normal, eher durchschnittlich. Mutter 2 wirft ein, ihr Kleiner sei ja aber auch extrem aktiv. Mutter 3 ergänzt, er verbrenne all die Kalorien. Mutter 4 meint, sie könne eigentlich auch nur in Ruhe essen, wenn das Kind schlafe. Er bettle sonst so sehr, dass sie ein ganz schlechtes Gewissen bekomme. Er wolle immer etwas abhaben.

Mutter 5 sitzt mit ihrem Kind auf dem Schoß an die Wand gelehnt. Sie sagt, ihr Sohn sei ebenfalls neuneinhalb Monate alt. Die Fragen, die sie habe, seien eigentlich alle von den anderen schon gestellt worden. Sie gäbe ihrem Kind keine Flasche. Dann fällt ihr doch eine Frage ein. Sie will wissen, was man am besten zum Frühstück gäbe, denn sie wolle dem Kind nicht zu viel Milch geben. Außerdem würde sie gern wissen, wie viel es trinken müsse. Die

Beraterin fragt nach, ob das Kind sowohl Milch als auch Brei bekomme, was Mutter 5 bejaht. Sie ergänzt, sie gäbe auch mal Stücke. Ansonsten gäbe es immer Obstbrei. Sie frage sich jetzt, ob statt dem Brei mit Getreide auch Brot in Ordnung wäre und falls ja, mit was. Gehe Wurst? Sie habe etwas von ungewürzter Wurst gehört, aber wisse nicht, wo es so etwas gibt. Sie will das Wort bereits weitergeben, als ihr noch etwas einfällt: Ihr Kind habe eine schnelle Verdauung und drei mal am Tag Stuhlgang. Ob das normal sei?

Links von Mutter 5 sitzt der einzige Mann. Er hat kein Kind dabei, erzählt aber seine Tochter sei jetzt circa ein Jahr alt. Er vertrete auch gleich zwei Familien. Er nennt einen weiteren Namen, der offenbar unter den Anmeldungen war und sagt, die Familie könne selbst wegen Krankheit nicht kommen. Er erzählt von seinem Kind, es habe Interesse am Familientisch, greife auch nach den Lebensmitteln, aber wenn man der Tochter etwas in die Hand gäbe, fliege es kurz darauf durch den Raum und lande nicht im Mund. Das Stillen habe bei seiner Frau nicht geklappt. Das hänge damit zusammen, dass seine Tochter den Anfang ihres Lebens im Krankenhaus verbracht habe. Deshalb seien sie jetzt besonders sensibel, was Ernährung angehe. Das Kind bekomme bisher Pre-Nahrung. Das Ziel sei gerade von der Pre-Milch auf Brei umzusteigen. Nachts bekomme das Kind aber immer noch Milch zur Beruhigung. Der Schnuller sei auch ein wichtiges Mittel zur Beruhigung, aber am besten gehe es mit Milch. Ansonsten sei es eine Katastrophe nachts. Der Arzt habe aber bereits dazu geraten, die Milchflaschen abzuschaffen. Er macht eine kurze Pause und fügt dann hinzu, Brot gehe bei der Tochter super.

Mutter 6 hat ihr Kind auch nicht dabei. Sie sagt, ihre Tochter sei noch ein Stück älter, schon 13 Monate. Sie habe bereits eine Odyssee zum Thema Essen hinter sich. Bis sieben Monate habe sie gestillt. Sie habe ganz brav nach Lehrbuch ab dem sechsten Monat mit der Beikost begonnen. Das habe aber erst mal nicht so gut funktioniert. Ihre Tochter habe Verdauungsprobleme gehabt wegen des Öls. Brei gehe ohnehin nicht gut. Ihr Kind wolle lieber selbst kauen. Als das Zahnen angefangen habe, sei wochenlang ein Zahn nach dem anderen gekommen und da habe sie wieder mehr Milch gegeben. Nach der U6 sei sie damals völlig verzweifelt. Ihr Kind sei unter dem Durchschnitt gewesen. Davor sei sie relaxt an das Füttern herangegangen. Sie habe mal selbst gekocht, mal Gläschen gekauft und immer viel weggeschmissen, weil das Kind nicht so viel gegessen habe. In ihrer Familie sei es eben auch so, dass es keinen Essensrhythmus gäbe. Der Vater komme spät nach hause. Ab und zu klappe es mit dem selbstständigen Essen, aber so langsam müsse sie ja mal aufhören die Hipp-Gläschen zu kaufen.

Die letzte Mutter, die sich vorstellt, ist Mutter 7, die mit zwei Kindern gekommen ist: Einem drei Jahre alten Mädchen, das im Raum herumtobt und spielt und einem neuneinhalb Monate alten Jungen, den sie vor sich liegen hat. Sie stellt ihre Kinder vor und erzählt, sie habe noch nicht abgestillt. Zum Frühstück bekomme ihr Sohn Milchbrei, denn er sehe, dass seine Schwester immer Müsli esse und wolle dann auch etwas ähnliches. Er habe von Anfang an mit am Tisch gesessen. Er wolle mitessen. Wenn alle etwas Richtiges vor sich stehen haben und er bekomme nur „Pampe“, dann ärgere er sich immer. Gestern habe sie ihm also das erste mal Lasagne gegeben. Sie habe eine Portion in ganz winzig kleine Stücke geschnitten. Er habe vier Zähne, aber das Essen gehe auch ohne kauen. Er verschlucke sich zwar ziemlich oft. Sie beschreibt, was für ein Gesicht das Kind dann macht. Aber es störe ihn gar nicht. Die Augen fingen dann erst richtig an zu tränen, aber wenn es unten sei, esse er einfach weiter. Ihr Problem sei eher das Trinken. Beide Kinder seien keine sehr guten Trinker. Wie könne sie das Kind dazu bringen mehr zu trinken, möchte sie wissen. Der Vater bemerkt, das Problem haben sie auch. Das würde ihn ebenfalls interessieren. Die Tochter von Mutter 7 kommt, während ihre Mutter noch erzählt, zu ihr gelaufen und möchte irgendwas von ihr. Die Mutter

schiebt das Kind etwas von sich und sagt leise: „gleich“. Dann schließt sie ihre Vorstellung ab. Währenddessen hält sie ihren Sohn im Arm, der hampelt und wippt.

Mutter 1 nimmt eine Banane aus ihrer Tasche, gibt sie in eine Plastikschaale und zerdrückt sie mit einem Löffel, um sie dann ihrem Kind zu geben. Mutter 2 füttert ihr Kind mit Brei aus dem Glas. Mutter 7 trinkt einen Schluck Wasser. Die Beraterin zieht einen kleinen Stapel Bücher hinter sich hervor und stellt sie den Eltern vor. Es sind hauptsächlich Rezeptbücher. Sie reicht die Bücher zusammen mit einem Handout durch. Sie merkt, dass die Blätter des Handouts nicht richtig sortiert sind und wendet sich an mich mit den Worten: „Kannst du mich retten?“. Ich habe nebenbei Notizen gemacht und bin kurz etwas irritiert, womit ich ihr helfen soll. Sie reicht mir den Stoß Papier und ich erkenne, was sie will. Ich sortiere die Seiten und teile ich sie an die TeilnehmerInnen aus.

Mutter 4 fragt die Beraterin, wann man den Kindern eigentlich selbst den Löffel in die Hand geben könne. Die Beraterin antwortet, manche Kinder seien früh selbstständig, beispielsweise wegen älterer Geschwister, die sie beobachten und nachahmen. Sie weist dabei in die Richtung von Mutter 7. Andere seien eher gemütlich und zufrieden damit mit Brei gefüttert zu werden. Später sehe man einmal keinen Unterschied mehr zwischen den einen und den anderen. Auf jeden Fall lernten Kinder aber schnell, wenn sie Interesse an Essen haben. Seien andere Themen interessanter, gingen diese vor.

Als die Bücher bei Mutter 4 ankommen, nimmt sich diese viel Zeit dabei sie durchzusehen. Sie blättert sie ausgiebig durch und liest mit ernstem Gesicht. Mutter 6 packt einen Ordner aus, in den sie das Handout legt und der danach offen auf ihren Knien liegen bleibt.

Die Beraterin steigt ein, indem sie vorschlägt, dass alle ihre Fantasie schildern: Wie sieht eine ideale Familienmahlzeit aus? Wer ist da, wann und was gibt es? Nach der Aufforderung schweigen die Eltern eine Weile. Schließlich antwortet der Vater als erstes. Er sagt, wahrscheinlich finde die ideale Mahlzeit an einem Samstag statt, denn unter der Woche arbeite er. Die Familie wäre komplett und alle würden vom eigenen Teller essen. Mutter 1 sagt, bei ihr würden die Kinder das gleiche essen wie die Erwachsenen. Es müsste nichts extra für die Kinder gekocht werden. Es wäre gemütlich, das Essen würde nicht herumgeworfen, sondern gegessen. Es wäre kein Spiel mehr. Mutter 7 fügt hinzu: Alle würden sitzen, zumindest fünf bis zehn Minuten lang. Alle würden essen und trinken. Der Vater nickt.

Mutter 2 holt sich einen Becher Wasser. Mutter 5 spielt mit ihrem Kind. Mutter 7 ist ständig am multitasken. Sie versucht ihre Kinder im Blick zu behalten und gleichzeitig am Gespräch beteiligt zu sein. Mutter 3 hört zu und spielt dabei gedankenverloren mit den Füßen ihrer Tochter, die vor ihr liegt. Sie sagt, in ihrer Fantasie sitze jeder am eigenen Platz und man habe die Möglichkeit sich zu unterhalten, weil man nicht gleichzeitig essen und füttern müsse. Mutter 4 gibt das Buch weiter an Mutter 3. Diese schlägt es auf und kommentiert: „Süß“.

Die Beraterin sagt, es sei immer gut zu wissen: „Wo will ich hin?“. Mutter 7 ermahnt ihre spielende Tochter ruhig zu sein. Die Beraterin fasst zusammen, was die Eltern alles aufgezählt haben: keinen Extrabrei mehr kochen, fünf bis zehn Minuten zusammen sitzen und so weiter. An Mutter 7 gewandt sagt sie, es sei gut, dass sie diesen Punkt genannt habe. Für Kinder sei es noch viel schwieriger still zu sitzen. Man solle sich nicht wundern, wenn sie nicht lange durchhalten. Die Kinder würden dies mit der Zeit lernen. Man solle seine Ziele dementsprechend weit unten ansetzen.

Mutter 5 gibt ihrem Kind einen Trinklernbecher mit Wasser in die Hand. Das Kind spielt mehr damit, als dass es trinkt. Der Sohn von Mutter 7 quengelt. Sie beruhigt ihn nebenbei, ist mit der Aufmerksamkeit jedoch auf die Beraterin gerichtet. Die Beraterin fährt fort, es sei

schwierig Ruhe in die Situation am Tisch zu bringen. Am besten funktioniere es, wenn man selbst auch lerne sitzen zu bleiben. Meistens stehe man doch selbst dauernd auf und erwarte von den Kindern, dass sie sitzen bleiben. Sie habe irgendwann angefangen sich dies bewusst zu machen und auf das Aufstehen zu verzichten, auch wenn man mal etwas vergessen habe. Mutter 7 putzt ihrem Sohn die Nase. Die Beraterin sagt, als sie das gelernt habe, habe sie nach drei Tagen gemerkt, wie auch die Kinder ruhiger wurden. „Ihr seid das Vorbild“, appelliert sie.

Mutter 5 ordnet ihren Papierkram. Ich weiß nicht, was sie alles dabei hat, aber es scheinen mehr Blätter als nur das Handout zu sein. Mutter 7 gibt ihrer Tochter einen Joghurt.

Die Beraterin fragt: „Was ändert sich um den ersten Geburtstag herum?“. Sie beantwortet ihre Frage selbst. Was die Inhaltsstoffe der Nahrung angehe, sei man nicht mehr so vorsichtig. Die Kinder könnten nun alles essen. Mutter 1 fragt: „Auch Gewürze?“. Die Beraterin bejaht dies und führt einige Ausnahmen an. Mit rohem Fleisch und Fisch sei man noch vorsichtig. Der Vater nickt. Er hört mit verschränkten Armen zu. Mutter 6 schreibt mit. Mutter 1 hat ebenfalls einen Notizblock, muss diesen jedoch außer Reichweite von Kind 2 bringen, das damit spielen will. Es krabbelt auf Mutter 1 herum und streckt sich nach dem Block, den sie in die Luft hält. Mutter 2 erkundigt sich nach Rohmilch. Die Beraterin erklärt, es werde oft empfohlen auf Rohmilchprodukte zu verzichten. Sie sehe es nach dem ersten Jahr nicht mehr so eng. Der Käse sei ein verarbeitetes Produkt, das durch die Herstellung haltbar gemacht sei. Bei der Verarbeitung würden schon viele Bakterien beseitigt. Kinder mögen jedoch ohnehin lieber die milderen Käsesorten, sagt sie, beispielsweise Butterkäse. Es gäbe auch unter den Kleinen „Feinschmecker“, die richtig würzigen Camembert lieben. Davon müsse man dann ja nicht so viel geben. Problematisch seien nur wirklich rohe, verderbliche Produkte wie Mett oder Sushi. Das gäbe man erst ab zwei Jahren.

Mutter 4 fragt, wie es mit Ei stehe, bei dem der Dotter nur erwärmt worden sei wie Spiegelei oder Frühstücksei. Die Beraterin sagt, durch die Erhitzung würde der Dotter warm genug, damit Bakterien abgetötet werden. Sie sollten jedoch auf das Verfallsdatum achten. Mutter 4 nickt und macht „m-hm“. Die Beraterin sagt, wenn die Eier abgelaufen seien, seien sie zwar noch nicht schlecht. Man könne sie noch für Gerichte verwenden, in denen sie völlig durcherhitzt werden wie Kuchen. Wenn man sich unsicher sei, könne man die Eier testen, indem man sie in Wasser lege. Die verdorbenen Eier würden dann an der Oberfläche schwimmen.

Mutter 7 füttert ihre Tochter mit dem Joghurt. Ihr Sohn fängt dabei an zu weinen. Er krabbelt auf den Schoß der Mutter und greift nach ihr. Sie lässt sich davon nicht ablenken. Kind 2 hat den Notizblock von Mutter 1 mittlerweile aufgegeben. Es krabbelt durch den ganzen Raum und untersucht alles, was es findet. Die Mutter wirft nur ab und zu einen Blick nach ihm und konzentriert sich dann wieder aufs Gespräch.

Die Beraterin sagt den Eltern, aufpassen müssten sie mit kleinen, harten Lebensmitteln. Das seien zum Beispiel Nüsse, besonders Erdnüsse. Mutter 1 fragt, ob das wegen der Verschlukungsgefahr sei. Die Beraterin bejaht das. Gerade Erdnüsse seien wie kleine Saugnäpfe, wenn sich die Hälften trennen. Mutter 1 schreibt mit. Sie fragt, was mit Trauben sei. Die Beraterin sagt, würden Trauben ganz verschluckt, sei das eigentlich ok. Die flutschten dann so durch. Die Kinder hätten eher ein Problem mit der Haut. Die könnten sie noch nicht kauen und sie störe sie oft. Mutter 1 möchte wissen, ab wann man dann Trauben geben könne. Die Beraterin meint, das komme auf das Talent des Kindes an. Sie würde jedoch unter neun Monaten noch keine Trauben geben.

Kind 5 sitzt auf dem Schoß der Mutter, die gerade eines der Bücher anschaut. Das Kind greift immer wieder nach dem Buch und Mutter 5 muss das Buch höher als ihr Gesicht halten, damit

das Kind es nicht zu fassen bekommt. Sie liest dabei weiter. Mutter 7 packt ein Plastikschälchen mit selbstangerührtem Brei aus und beginnt ihren Sohn zu füttern. Kind 1 sitzt in der Kunststoffschale in der Mitte. Seine Mutter kommt auf Knien auf es zu und hebt es heraus. Sie setzt es sich auf den Schoß.

Die Beraterin sagt, man könne Kindern das Essen selbstständig in die Hand geben, wenn sie danach greifen. Man brauche keine Zähne, um gekochtes Gemüse zu essen. Sie erklärt, wie die Kinder das Essen zerkleinern, indem sie es am Gaumen mit der Zunge zerdrücken. Das Kind entscheide dann, ob das Essen fein genug sei, um es zu schlucken, oder ob es wieder ausgespuckt werde. Das sei gut so: Wenn das Kind gelernt habe, was es schlucken kann, könne es bereits selbstständig essen. Einen zu großen Brocken hinunter zu würgen sei eher ein Anfängerfehler.

Mutter 1 scheint noch nicht dazu gekommen zu sein, die zerdrückte Banane zu verfüttern. Sie bietet sie erneut ihrem Kind an. Es interessiert sich jedoch nur kurz dafür und krabbelt dann wieder davon.

Schwierig selbst zu essen, erklärt die Beraterin, seien mürbe Lebensmittel wie Äpfel. Diese brächen leicht ab. Solche Sachen könne man kurz kochen, so das sie weicher werden. Die Dreijährige von Mutter 7 zieht sich aus einem Stapel neben den Sitzkissen und Gymnastikzubehör eine Decke heraus und schleift sie zu ihrer Mutter. Kind 2 macht Quietschgeräusche. Es erkundet eine Heizung. Kind 1 klettert über die Beraterin und schaut zu mir. Es lacht mich an. Die Beraterin lächelt das Kind an und erzählt dann weiter. Gut gehe Salatgurke, die das Kind aussaugen und abschaben könne. Wenn Trauben Schwierigkeiten bereiten würden, könne man die Haut vorher abziehen. Man könne es aber auch lassen. Innerhalb von einem Monat würden die Kinder lernen sie mit Haut zu essen.

Der Vater meldet sich und erzählt, seine Tochter greife nach allem, was er esse. Wenn er es ihr dann in die Hand gäbe, werfe sie es aber weg. Vorher werde noch alles „wissenschaftlich erforscht“, sagt er scherzhaft. Sie zerdrücke das Essen und schaue es genau an.

Mutter 5 schaukelt ihr Kind in ihrem Arm und gibt ihm einen Schnuller. Die Beraterin fragt den Vater, ob die Tochter Spielzeug in den Mund nähme. Der Vater sagt ja. Die Beraterin sagt, dann wisse sie schon, dass es Essen sei, was er ihr gibt. Sie wolle es zwar erforschen, aber noch nicht essen. Daher nähme sie auch alles in den Mund außer Essen. Der Vater nickt und sagt: „ok“.

Kind 2 ist zu mir herüber gekrabbelt und hat meinen Wasserbecher, der noch halb voll war, umgeworfen. Ich wische die Pfütze mit ein paar Taschentüchern auf, aber weder Mutter 2 noch das Kind scheinen sich am nassen Boden zu stören. Kind 2 spielt mit dem verschütteten Wasser. Es hustet.

Die Beraterin sagt, oft gehe Brot als erstes gut. Das liege vielleicht daran, dass Brot im Mund den Geschmack verändere und süß werde, wenn der Speichel die Stärke aufspaltet. Dass die Kinder zu Anfang das Essen erforschen, indem sie damit spielen, sei normal. Die Kinder würden außerdem auch die Eltern erforschen, wenn sie mit Essen spielen, denn sie würden die Reaktionen genau beobachten. „Damit wollen sie euch nicht ärgern“, betont die Beraterin. Der Übergang vom Brei zum Familientisch sei fließend, sagt sie. Wenn das Kind anfangs mehr am Tisch mitzuessen, könne man den Brei nach dem Essen nur noch ergänzend geben. Mutter 4 will wissen, ab welcher Menge es als mehr gelte. Die Beraterin erklärt, dass die Kinder Brei schneller essen können als feste Nahrung und daher auch mehr davon. Es gäbe aber auch „leidenschaftliche Esser“, die sich gerne Zeit nähmen und das genießen. Die Menge sei dabei nicht entscheidend. Wichtig sei eher das Gewicht des Kindes.

Mutter 7 versucht der Beraterin zuzuhören, muss aber immer wieder ihre ältere Tochter ermahnen oder ihren quengelnden Sohn beruhigen. Sie wirkt gestresst.

Die Beraterin fährt fort, die Kinder sollten sich nach der Form der Wachstumskurve entwickeln. Es sei nicht wichtig, dass sie auf der Kurve liegen, aber sie sollten stetig zunehmen. Die Tochter von Mutter 7 holt einen Plastikbecher von dem Tisch, auf dem das Tablett steht. Sie bittet ihre Mutter darum, ihr Wasser einzuschenken. Die Mutter schenkt ihr den Becher halb voll. Das Kind stellt den Becher neben der Mutter ab und wirft ihn aus Versehen um. Sie blickt zu ihrer Mutter, die die Augen verdreht und eine Rolle Küchenpapier vom Tisch holt, um das Wasser aufzuwischen.

Statt darauf zu achten, wie viel sie essen, meint die Beraterin, sei es wichtig darauf zu achten was. Viel Obst und Gemüse, dafür weniger Getreide und andere Kohlehydrate.

Kind 2 hat das Interesse am Wasser verloren. Es krabbelt jetzt näher zu mir und versucht meinen Block zu sich zu ziehen. Ich verstecke den Kugelschreiber und den Block vor dem Kind. Mutter 2 steht auf, um ihr Kind zu sich zu holen. Mutter 5 und Mutter 3 halten ihre Kinder auf dem Schoß.

Mutter 6 sagt, sie habe immer gedacht es gehe hauptsächlich um die Kalorien. Ihre Kleine sei so zierlich gewesen, dass sie ihr alles gegeben habe, was fett ist. Toastbrot dick mit Butter bestrichen und solche Sachen. Obwohl geröstetes Brot ja nicht so gut sei. Sie habe eben gedacht, Hauptsache das Kind isst und nimmt zu. Ein wenig zerknirscht fügt sie hinzu, aber gesund sei das ja auch nicht. Die Beraterin sagt, wenn die Kinder dünn seien, könne man auch mehr Kohlehydrate anbieten. Kontrollieren, wie viel das Kind esse, könne man aber ohnehin nicht. Sie gibt Mutter 6 den Tipp es mal mit Kartoffelbrei zu versuchen. Das seien pure Kohlehydrate und die meisten Kinder äßen ihn sehr gerne. Mutter 6 sagt, das müsse sie mal ausprobieren.

Mutter 3 macht die Fingerzwischenräume ihres Kindes mit den Händen sauber.

Die Beraterin sagt, auch wenn es blöd klinge, es gäbe diesen Spruch: Ein gesundes Kind verhungert nicht. Die Kinder würden sich schon holen, was sie brauchen. Mutter 7 sagt, sie habe beim Brei halb Milch, halb Sahne verwendet und Butter an das Gemüse gegeben. Ihre Tochter habe teilweise Butter pur gegessen. Mutter 5, Mutter 6 und die Beraterin lachen. „Mir wurde schlecht beim Zugucken“, sagt Mutter 7, aber sie habe sich gedacht: „Bitte, hau rein!“.

Mutter 1 fragt, welche Milch man denn nehmen sollte: Vollmilch? Die Beraterin sieht sich um und fragt: „Haben wir noch ein gestilltes Kind dabei?“. Mutter 7 hebt die Hand. Die Beraterin sagt, wenn die Kinder nur Brei bekämen, werde oft normale Kuhmilch genommen. Wenn der Stuhl davon zu fest werde, könne man halb – halb mit Wasser mischen. Mutter 1 fragt nach, ob man dann fettarme Milch nehmen sollte. Die Beraterin antwortet, am besten sei Bio-Vollmilch. Wenn man da die Flasche aufmache, schwimme oben eine Sahneschicht. „Am anderen Ende steht die 0,7%ige H-Milch, die sieben Jahre hält“, sagt sie. Mutter 1 lacht. Das Ziel, fährt die Beraterin fort, sei aber der Familientisch. Am besten nehme man also die Milch, die man ohnehin kaufe.

Kind 2 gurgelt und krächzt vor sich hin. Der Sohn von Mutter 7 fängt an zu weinen.

Mutter 1 fragt, ob Joghurt wie Milch gegeben werden könne. Mutter 6 wirft ein, sie habe gelesen, unter einem Jahr solle man überhaupt keine normale Milch geben sondern Babymilch. Die habe eine andere Zusammensetzung an Mineralien. Die Beraterin räumt ein, dazu gäbe es extrem unterschiedliche Meinungen und Tipps. Mutter 6 fragt, wann man denn dann Folgemilch brauche. Die Beraterin sagt, wenn ein Kind viele Milchflaschen bekomme, solle man eher Säuglingsnahrung geben als Kuhmilch. Bei drei Flaschen am Tag werde das sonst zu

viel. Säuglingsnahrung sei aber teuer. Am hochwertigsten sei die Pre-Milch. Die könne man auch bis zum Ende der Milchzeit geben.

Kind 2 krabbelt wieder auf mir herum. Es ist sehr neugierig und will mit meinen Notizsachen spielen. Ich bin deswegen ein bisschen abgelenkt.

Mutter 7 fragt, ob Milch denn eine vollwertige Mahlzeit sei. Die Beraterin bejaht dies. Mutter 7 sagt, sie merke nämlich, dass die Milchmahlzeiten früher länger vorgehalten hätten. Da sei das Kind dann auch drei Stunden satt gewesen. Mittlerweile seien es eher Zwischenmahlzeiten. Die Beraterin sagt, oft sei die Milch auch für die Entspannung der Kinder da und nicht für den Nährwert. Der Vater fragt, ob eine Flasche mit Milch oder Kuhmilch denn eher als Getränk oder als Essen zu werten sei. Er frage, weil sein Kind ja kaum trinke. Kind 2 krabbelt weiter zu Mutter 1, der er auch den Notizblock wegnehmen will. Mutter 1 spricht und spielt mit ihm, während sie ihren Notizblock außerhalb seiner Reichweite hält.

Die Beraterin sagt, Milch nähre. Sie habe ja auch viele Kalorien. Aber sie enthalte auch viel Flüssigkeit. Somit sei sie ein Zwischending. Sie scheint noch etwas sagen zu wollen, hält inne und sagt dann, sie habe gerade den Faden verloren. Der Vater sagt, es gehe ihm darum, dass momentan die Idee sei von der Milch wegzukommen. Das bedeute dann aber auch das Trinken zu lassen. Er finde das schwierig. Die Beraterin gibt ihm den Tipp die Milch stark zu verdünnen. „Das machen wir nachts schon“, sagt der Vater nickend. Die Beraterin erklärt, für viele Kinder sei alles Weiße trinkbar.

Mutter 2 bereitet eine Flasche vor. Ihr Kind räumt derweil ihre Handtasche aus. Mutter 1 gibt ihrem Sohn ebenfalls eine Milchflasche. Die Tochter von Mutter 7 setzt sich auf den Schoß der Mutter. Ihr kleiner Bruder sitzt daneben, quasselt vor sich hin und spielt. Kind 3 und 5 sitzen immer noch auf dem Schoß der Mutter. Kind 2 ist auf Entdeckungstour durch den Raum.

Die Beraterin sagt, man solle den Kindern immer die Möglichkeit geben mitzuessen und Geduld mit ihnen haben auf dem Weg zum Familientisch. „Es kommt bei allen Kindern“, versichert sie. Auch bei den Kindern, die erst Milch oder Brei bevorzugen. Oft sei es gerade so, dass die Kinder weniger essen, je mehr Druck von Seiten der Eltern dahinter stünde. „Das ist leicht gesagt“, gibt sie zu.

Mutter 2 betrachtet das Handout. Der Vater hört der Beraterin zu und reibt dabei gedankenverloren sein Kinn. Mutter 3 hält ihr Kind auf dem Schoß und trocknet es mit ihrem eigenen Halstuch ab.

Die Beraterin sagt, häufig würden Kinder nur süßes Obst essen wollen. Wenn sie davon nicht total wund würden, solle man sie einfach lassen. Der Vater wirft ein, das Problem sei nicht, dass das Kind nur süß esse. Es wolle nur Banane und das sei ihnen eigentlich nicht recht. Die Beraterin sagt, püriert sei Banane tatsächlich sehr süß, weil der Zucker dabei aufgespalten würde. Am Stück sei sie aber in Ordnung. Wenn das Kind gern Obst esse, könne man es lassen. Der Vater fragt, dann könne er also nichts falsch machen? In Ordnung, meint er. Die Beraterin fügt hinzu, die Technik zu lernen um Obst zu essen, sei schon sehr anstrengend. Die Kinder könnten gar nicht zu viel zu sich nehmen.

Kind 2 zieht sich am Tisch hoch, auf dem das Tablett steht. Es brabbelt laut Silben: „Löölö“ oder so ähnlich. Die Beraterin und ich müssen lachen. Der Vater grinst. Mutter 2 schaut sich kurz nach ihrem Kind um und wendet sich dann wieder der Beraterin zu. Diese teilt ein weiteres Handout aus, auf dem eine Baby-Ernährungspyramide abgebildet ist. „Das ist eine Beruhigung für Eltern, deren Kinder nicht so viel essen“, sagt sie. Sie lässt die TeilnehmerInnen schätzen, wie viel „ein Würfel“ ist – gemeint sind die Kästchen, aus denen die Pyramide auf-

gebaut ist. Sie antwortet selbst, ein Würfel sei eine Handvoll, also eine Hand desjenigen, der isst.

Mutter 5 hält ihr Kind im Arm und schaukelt es. Kind 2 und Kind 1 krabbeln beide in der Nähe des Tisches herum. Kind 2 greift nach Kind 1. Dieses macht ein hohes Geräusch und fängt dann an zu weinen. Mutter 2 steht auf und hebt ihr Kind hoch. Mutter 1 nimmt ihr Kind ebenfalls auf den Schoß und tröstet es. Mutter 2 bietet ihrem Kind eine Flasche mit Wasser an, aber das Kind will nicht trinken. Es krabbelt gleich wieder los. „Dein Kind ist aber auch kontaktfreudig!“, sagt die Beraterin freundlich. Kind 1 hat sich wieder beruhigt und krabbelt weg von der Mutter.

Die Beraterin geht auf die Ernährungspyramide ein. Es sei egal, ob man Obst oder Gemüse gäbe, denn die Inhaltsstoffe seien ähnlich. Sie geht auf die Anteile an Getreide, Gemüse und Fleisch ein, die die Kinder bräuchten. Kind 1 beginnt mit einem der Bücher zu spielen, die die Beraterin zu Anfang in der Mitte ausgelegt hat. Es zerknüllt den Buchumschlag. Die Beraterin unterbricht sich mit den Worten: „Ich muss mein Buch retten“ und nimmt das Buch aus der Reichweite des Kindes. Dann fährt sie fort. Zu Fett zählten nicht nur Öl, sondern auch Nüsse und Avocado. Gerade Avocado sei super für schmale Kinder.

Mutter 2 zieht ihrem Kind sein nasses Halstuch aus und hält es im Arm.

Eine Portion Süßigkeiten am Tag seien in Ordnung, sagt die Beraterin. Wenn man selbst Süßes esse und dem Kind auch etwas geben wolle, sei das ok. Allerdings sei alles, was an den Zähnen klebe, weniger gut, Bonbons zum Beispiel. Ohnehin seien Bonbons schlecht wegen der Verschluckungsgefahr. Klebriges bleibe sehr lang im Mund und habe starke Auswirkungen auf die Zähne.

Mutter 4 hat ihre Sitzposition während der gesamten Veranstaltung kaum verändert. Sie hat den Kopf in die Hand gestützt. Der Vater sitzt mit verschränkten Armen. Zwischendurch nickt er immer wieder und macht: „m-hm“. Kind 2 hampelt auf dem Schoß seiner Mutter herum. Es scheint nicht gehalten werden zu wollen. Kind 1 fällt bei dem Versuch sich an der Schaumstoffwippe in der Mitte der Matten hochzuziehen um. Es quietscht kurz. Seine Mutter kommt sofort zu ihm, streichelt ihn und redet ihm gut zu, woraufhin das Kind sich sofort beruhigt und weiterspielt.

Der Vater fragt, wie es mit zuckerfreien Produkten sei. Die Beraterin sagt, sie rate ganz von Süßstoffen ab. Der Vater fragt, ob Stevia ok sei. Die Beraterin sagt, Süßstoff mache nur mehr Appetit. Mutter 1 lockt ihr Kind zu sich, weil es in Richtung der Beraterin krabbelt. Die Beraterin sagt, Süßstoffe würden aus diesem Grund in der Schweinemast eingesetzt. Wenn man süßen wolle, solle man Zucker oder Honig nehmen. Honig gäbe man aber erst ab einem Jahr, denn es könnten Bakterien darin sein. Das sei aber sowieso nur bei dem guten Honig der Fall. In dem billigen wären keine Bakterien mehr drin. Das Immunsystem sei erst ab dem ersten Geburtstag bereit für Honig. Aber lieber sei ihr immer noch Zucker als chemischer Süßstoff. Der Vater nickt. Manche Obstsorten, ergänzt die Beraterin, könne man auch als Süßungsmittel verwenden, zerquetschte Banane beispielsweise.

Mutter 7 wechselt das Thema, indem sie fragt, ob man denn die Flasche geben müsse. Sie frage, weil sie nachts noch stille. Die Beraterin antwortet bestimmt mit nein. Sie erklärt, die Flasche sei ein Hilfsmittel für Kinder, die noch nicht aus Tassen trinken können. Mutter 7 hakt nach: „auch nicht nach dem Abstillen?“. Nein, meint die Beraterin, denn aus der Flasche trinken sei nur eine andere Trinktechnik. Wenn sie jetzt abstelle, solle sie nachts einfach gar nichts mehr geben. Ihr Sohn sei alt genug, um sich tagsüber genug zu holen. Mutter 1 murmelt: „Dann schreien sie halt nachts wieder“. Die Beraterin erwidert, nachts die Flasche zu

geben sei auch nicht weniger anstrengend als zu stillen. Mutter 7 fragt nach, wie viel Getreide sie geben solle. Die Beraterin erklärt, die Kombination aus Getreide und Milch mache am sattesten. Es komme auf den Appetit des Kindes an. Getreide sei sehr sättigend. Wenn es nur um eine Zwischenmahlzeit ginge, gäbe man eher Obst. Die Tochter von Mutter 7 spielt mit einem Wasserbecher. Sie fragt ihre Mutter nach Wasser.

Mutter 1 fragt, ob man, wenn man Joghurt gäbe, eher Naturjoghurt nehmen solle. Die Beraterin sagt, ab dem neunten oder zehnten Monat könne man Joghurt geben. Mit Quark müsse man vorsichtig sein. Der enthalte viel Eiweiß. Davon gäbe man nur kleine Portionen. Joghurt und Milch könnten gleich gegeben werden. Der Vater fragt nach Frischkäse. Auch der gehe, sagt die Beraterin. Sie sagt, Joghurt sei gut zum Frühstück oder zwischendurch. Am Tag solle man aber nicht mehr als einen Becher geben. Mutter 6 sagt, sie habe schon oft Joghurt gegeben, aber sie frage sich, ob man ihn auch kalt füttern könne. Die Beraterin meint, sie könne ihn ja eine Weile vorher aus dem Kühlschrank nehmen, aber warm machen solle sie ihn nicht. Das schmecke nicht gut. Mutter 6 sagt, aber ganz kalt sei er vielleicht auch nicht gut. Die Beraterin empfiehlt ihr, zu schauen, wie ihr Kind darauf reagiert. Manche Kinder würden Kühles besonders mögen, vor allem wenn sie zahnen. Joghurt könne man pur oder mit Obst geben, aber keinen Fruchtjoghurt. Da sei kaum Frucht drin, wenn überhaupt. Eher würden da Aromen aus Sägespänen verarbeitet. Die Fruchtzubereitung sei hauptsächlich Zucker.

Kind 2 möchte spielen, wird aber von der Mutter auf dem Arm festgehalten. Es windet sich. Kind 3 quengelt. Es kriegt von der Mutter den Schnuller angeboten.

Die Beraterin sagt, man könne auch Flocken in den Joghurt geben. Das sei dann eine richtige Mahlzeit. Wenn Kinder aber noch viel Milch bekämen, bräuchten sie keine zusätzlichen Milchprodukte. Zu viel Milch könne verschleimend wirken. „Wenn ihr ein Ausnahmekind habt“, sagt sie, „das nachts durchschläft, geht Joghurt“. Mutter 3 fragt, was das denn heiße, viel Milch. Die Beraterin antwortet, das seien zwei Milchmahlzeiten am Tag. Mutter 6 bringt wieder die Kindermilch ins Gespräch. Die Beraterin sagt: „Die brauchst du nicht!“. Das sei eine Erfindung der Lebensmittelindustrie. Sie könne die ja auch verstehen. Es gäbe nur eine kurze Phase, in der die Industrie ihre Babynahrung verkaufen können, aber so ein Produkt könne man höchstens geben, wenn das Kind eine Kuhmilchunverträglichkeit habe. Erst mal gingen die normalen, natürlichen Lebensmittel vor. Der Vater schaltet sich ein und erzählt, er sei ein Bauernhofkind gewesen. Da habe es immer frische Milch gegeben. Kinder hätten ohnehin nur ganz selten eine Laktoseunverträglichkeit. Das entwickle sich später. Die Beraterin stimmt zu. Laktoseintoleranz sei meist erworben. Das liege an den Enzymen im Darm der Kinder. Sie hätten noch mehr Enzyme, die die Milch aufspalten.

Mutter 7 hebt ihren Sohn auf die Wippe, auf der ihre Tochter bereits sitzt. Die Mutter schubst die Kinder sanft an. Die Tochter von Mutter 7 ist beim Spielen recht laut. Sie ruft etwas. Ihre Mutter fasst ihr ins Gesicht und ermahnt sie leise zu sein.

Die Beraterin sagt, es sei außerdem je nach Herkunftsland unterschiedlich, wie gut man Milch verdauen könne. „Je blonder und blauäugiger, desto besser verträgt man Milch“, sagt sie. Im Mittelmeerraum gäbe es zum Beispiel mehr Laktoseintoleranz als in Skandinavien. Das habe einfach mit der menschlichen Evolution zu tun.

Mutter 4, die gerade dabei ist, das Handout zu studieren, fragt, was denn mit Verschleimung durch Milch gemeint sei. Die Beraterin erklärt, das bedeute, dass die Kinder oft verschnupft seien. Falls ein Kind Probleme mit Polypen habe, könne man versuchen eine Weile auf Milch zu verzichten, um herauszufinden, ob es damit zusammenhängt. Joghurt gehe in diesem Fall trotzdem, aber Vollmilch sei schlecht.

Die Tochter von Mutter 7 hat inzwischen das Interesse an der Wippe verloren und spielt mit der Tür. Sie geht aus dem Raum, kommt wieder herein und knallt die Tür zu. Mutter 7 stört sich nicht daran. Kind 2 ist wieder im Raum unterwegs. Mutter 5 schaukelt ihr Kind und kuschelt mit ihm.

Mutter 2 erzählt, sie koche für ihr Kind immer mit, lasse dabei nur die Gewürze weg. Bei der Tagesmutter bekomme es aber auch eine warme Mahlzeit am Mittag. Das Kind esse also zwei mal täglich warm. Ob das schlimm sei, möchte sie wissen. Die Beraterin verneint.

Sie sagt, es sei ein Prozess, dass mit der Zeit mehr Familienmahlzeiten entstünden. Oft etabliere es sich zuerst am Wochenende. Das passe oft gut. Wenn das Kind zu müde oder hungrig sei, esse es nicht gut. Deshalb fänden Familienmahlzeiten anfangs nur punktuell statt – auch, weil das eigene Essen über das Füttern immer kalt werde. Die ersten Mahlzeiten sähen oft so aus, dass erst gefüttert werde und dann selbst gegessen, wobei das Kind dann etwas davon in die Hand gedrückt bekomme. Mutter 6 fragt, wenn es gerade um das selbstständige Essen gehe: Wann könne sie ihrem Kind denn einen Löffel in die Hand geben. Die Beraterin sagt, dazu komme sie gleich. Sie wolle erst den Übergang zu diesem Thema machen. Sie fährt fort, die Kinder lernten mit der Zeit länger durchzuhalten, bis sie zu essen bekommen. Aber erst mal sei es noch öfter eine Kindermahlzeit als eine gemeinsame.

Kind 2 räumt aus einem Korb in einem Regal Tennis- und Plastikbälle aus. Die Tochter von Mutter 7 sammelt die Bälle ein und trägt sie zu ihrer Mutter, um sie ihr zu zeigen.

Die Beraterin sagt, Zeit für sich als Paar sei, wenn das Kind im Bett sei. Ich nehme an, dass sie dies auf gemeinsame Mahlzeiten als Paar bezieht, bin mir aber nicht sicher. Sie erzählt weiter, häufiger sei ja jetzt die moderne Familienform, in der beide arbeiten, daher verschoben sich die Familienmahlzeiten auf das Wochenende. Mutter 2 ergänzt: „oder das Frühstück“. Für sie sei es wichtig, sich dazu zu setzen, wenn das Kind esse. Die Beraterin bestärkt sie darin. Wichtig sei aber vor allem, das Kind an den eigenen Alltag heranzuführen. Daher müsse man sich fragen, was man selbst wolle und was machbar wäre. Es gäbe es ja kaum noch Hausfrauen wie in den 50ern, die nur Zeit für die Familie habe. Wenn, dann sei das nur eine Zeit lang so. Häufiger seien beide in Teilzeit. Sie fügt schnell hinzu, natürlich müsse niemand das so machen, wie sie es gerade beschreibe. Sie beschreibt, viele Familien seien also am liebsten am Wochenende zusammen zum Essen. Dann gäbe es ein ewiges Frühstück. Am besten gehe ein Elternteil noch mit den Kindern zum Bäcker Brötchen holen. Für Kinder habe das oft eine starke Bedeutung.

Mutter 5 streichelt ihr Kind in ihrem Arm.

Die Beraterin geht nun auf das Thema ein, das Mutter 6 angesprochen hatte. Sie sagt, das erste Besteck der Kinder seien die Hände. Wie viel die Eltern sie matschen ließen, habe damit zu tun, wie viel sie aushielten.

Kind 1 und Kind 2 spielen gemeinsam am Regal, in dem auch die Bälle waren. Kind 2 greift wieder nach Kind 1. Mutter 2 greift ein und hält ihr Kind fest. Auf Französisch sagt sie ihm: „Sei lieb“.

Die Beraterin sagt, ein bisschen weniger stressig sei es, wenn man dem Kind Essen gäbe, das nicht klebt. Gekochtes Gemüse wie Brokkoli zum Beispiel. Ab 14 Monaten könne man das Kind löffeln lassen. Schon vorher gäbe man den Löffel dann beim Füttern in die Hand. Meistens laufe es dann so, dass man dem Kind Essen in die Hand gäbe und das Kind lege das Essen dann auf den Löffel. Wer will, könne auch eine Gabel geben, natürlich keine mit spitzen Zinken. Mit der Zeit würden die Kinder das Essen mit Besteck dann lernen. Der Vater sagt, sein Kind spiele immer mit dem Löffel. Die Beraterin bestätigt, dass die Kinder dies tun. Sie

steckten ihn dabei auch in den Mund. Gefüttert werden sei voll öde. Daher müsse beim Füttern auch oft gespielt werden. Sie nennt Beispiele wie „den Flieger“ oder ähnliche Spiele mit Besteck und Essen. Da komme man nicht drum herum. Wenn die Kinder selbst äßen, könne man das Spiel weglassen, denn das Kind sei schon beschäftigt. Es erkunde das Essen und die Reaktion der Eltern. „Wie reagiert Mama, wenn ich ihr etwas anbiete, was ich schon drei mal im Mund hatte?“, sagt sie, als spreche sie die Gedanken eines Kindes aus, und grinst dabei. Die Eltern schmunzeln. Mutter 1 fragt, wie viel die Kinder trinken müssten, wenn sie Brei äßen. Die Beraterin empfiehlt ihr, auf den Stuhl ihres Kindes zu achten. Er müsse formbar sein. Das sei wichtiger als die Menge an Wasser zu kontrollieren. Formbar bedeute, dass beim Wickeln der Abdruck der Pofalte im Stuhl zurückbleibe.

Mutter 1 nimmt ihr Kind auf den Schoß, Mutter 2 auch. Mutter 3 hält ihres bereits auf dem Schoß. Mutter 7 hält ihren Sohn unter den Armen. Sie sitzt und er steht auf ihren Beinen, wippt hoch und runter und lacht. Ihre Tochter steht neben dem Korb mit den Sitzkissen und spielt damit. Kind 3 hält einen Massageball.

Die Beraterin sagt, oft sei aus einem Glas zu trinken interessanter für das Kind. Man könne ein paar Windeln unterlegen, weil erst noch viel daneben gehe. Das Glas solle man so an die Lippen halten, dass das Wasser sie nur benetzt. Reinkippen solle man das Wasser nicht! Die Kinder würden dann lernen aus einem Glas zu trinken. Es sei außerdem einfacher für sie, je kleiner das Trinkgefäß. Ideal seien türkische Teegläser, die eine gute Wölbung hätten. Es gingen auch Deckel von Trinkflaschen oder Schnapsgläser. Der Vater schmunzelt und nickt. Mutter 2 fragt nach, welchen Tee man denn geben könne. Sie habe da so ein „ziemlich ökologisch korrektes Buch“. Darin stünden Rezepte für Babytees, aber immer mit Angaben wie viel von welchen Kräutern und so weiter. Sie schließe daraus, dass man laut diesem Buch keinen Beuteltee geben solle. Wenn sie das aber nicht so machen wolle, welchen Tee könne sie denn dann geben. Die Beraterin sagt, sie könne ganz normale Kräuterteemischungen geben oder auch Früchtetee. Mutter 2 fragt, ob Fencheltee nicht auch gut sei. Die Beraterin sagt, der gehe auch. Er habe eine leicht medizinische Wirkung, da er den Darm beruhige. Sie gibt den Eltern den Hinweis, den Tee nur kurz ziehen zu lassen. Mutter 2 kommentiert: „Das dacht' ich mir schon“. Die Beraterin erklärt, Kinder zögen einen leichten Geschmack vor. Sie sagt, wenn ein Kind richtig Durst habe und das auch zeige oder man merke, dass es lange nicht trinke und dann plötzlich richtig viel, dann könne man auch Fruchtsäfte geben. Man mische sie dann aber im Verhältnis 1 zu 5 mit Wasser, denn sie seien sehr süß. Eine andere Möglichkeit sei, wenn man Obst koche, etwas mehr Kochwasser zu nehmen und dem Kind das Kochwasser zu trinken zu geben. Viele Kinder würden gerne selbstständig trinken. Wenn sie Hilfe bräuchten das zu lernen, könne man dem Kind in die Badewanne einfach einen Becher zum Spielen geben. „Die Kinder können super Badewasser trinken“, scherzt sie. Einige Mütter lachen leise. Mutter 7 nickt.

Die Beraterin wirft einen Blick auf ihre Notizen. Nach ein paar Sekunden fährt sie fort. Wenn für die Familie gekocht werde, solle man einfach nicht viel würzen und einen Teil für das Baby herausnehmen, bevor der Rest nachgewürzt werde. Das gehe gut für alle Kinder ab zehn Monaten. Die Kinder könnten dann das meiste, was man koche, auch essen. Nur gewisse Ausnahmen gäbe es: Alles was besonders würzig oder besonders zäh ist. Man könne dem Kind nichts abgeben, wenn man Chili con Carne koche.

Mutter 4, die immer noch in ihrer Position mit angezogenen Beinen hockt, blickt sich im Raum um. Sie fängt den Blick von Kind 2 auf und lächelt es ganz leicht an.

Die Beraterin sagt, Salz und Pfeffer könne man gut nachträglich an das eigene Essen geben. Kräuter seien nicht so problematisch. Man könne sie auch vorher schon mitkochen. Mutter 2

fragt nach, wie es mit Knoblauch und Ingwer stehe. Die Beraterin sagt, das könne man auch vorher drangeben. Viele Kinder würden es besonders gern mögen, wenn sie es schon aus der Schwangerschaft kennen. Bei Knoblauch müsse man bedenken, dass es den Kreislauf anrege. Es könne sein, dass das Kind unruhig werde oder schwitze. Dann solle man ihn weglassen. Ansonsten spräche nichts dagegen. Nur Salz solle man wenig geben, denn zu viel davon belastete die Nieren. Mutter 2 bemerkt, im Brot sei ja schon genug Salz. Die Beraterin bestätigt dies.

Kind 1 wühlt in der Tasche von Mutter 2. Mutter 1 bemerkt es, lässt es aber weitermachen.

Mutter 7 möchte wissen, ab wann man denn nicht mehr trennen müsse beim Kochen. Die Beraterin sagt, ab einem Jahr. Dann gehe auch scharfes Essen. Manche Kinder würden davon wund, aber wenn das nicht passiere, sei es ok. In manchen Kulturen sei es ganz normal, dass schon Babys scharfe Nahrung bekämen. Sie kennen das schon aus dem Fruchtwasser. Das Fruchtwasser thailändischer Frauen sei zum Beispiel richtig scharf. Der Vater schmunzelt.

Das Thema Wurst ohne Gewürze hatte vor einiger Zeit Mutter 5 schon angesprochen. Die Beraterin greift es nun auf und sagt, gewürzfreie Wurst hingegen kenne sie nicht. Ohnehin gäbe es das nicht. Wurst sei doch meist aus irgendwelchen weniger guten Fleischteilen, dem Fett und dazu Gewürzen, damit sie überhaupt nach etwas schmecke. Ansonsten würde es ja gar keinen Sinn machen. Es gäbe bei Wurst große Qualitätsunterschiede. Generell sei es so: Je mehr Struktur noch erkennbar sei, desto gesünder. Braten, Sülze und andere Aufschnitte, bei denen man das Fleisch noch erkenne, seien gut. Nicht besonders hochwertig seien die Würste wie Teewurst, Leberwurst oder Gelbwurst. „Das sind Reste und Fett“, sagt sie. Mutter 7 verzieht das Gesicht und macht: „Ih“. Die Beraterin fährt fort, Kinder liebten Wurst. Man könne also danach gucken, was gut ist. Mutter 2 sagt, Kinder möchten sogar Blutwurst, bis sie herausfänden, was sie ist. Sie selbst habe als Kind Blutwurst geliebt, bis ihr im Kindergarten jemand gesagt habe, was darin ist. Dann habe sie sie nie wieder gegessen. Die Beraterin sagt, Blutwurst sei sogar eine gesunde Wurst. Es sei kaum Fett darin. Bei Leberwurst gäbe es große Qualitätsunterschiede. Die vom Metzger auf dem Wochenmarkt sei sehr viel besser als die von Aldi. Da seien jede Menge Füllstoffe drin und kaum Leber. Mutter 2 fragt nach, was denn gute Aufstriche wären, damit man auch mal variieren könne. Die Beraterin nennt mehrere Vorschläge wie Avocado, Quark mit Obstbrei anstelle von Marmelade. Sie erzählt, es gäbe auch gute vegetarische Aufstriche. Sie nennt einen bestimmten Stand in einer Markthalle in der Stadt, der von einer Glaubensgemeinschaft geführt werde, die alles selbst ziehe und herstelle. Die Produkte seien vegan, superlecker und supergesund. Manche schmeckten auch fast wie Fleisch. Es gäbe dort einen herzhaften Aufstrich, der fast wie Leberwurst schmecke. Sie nennt den Namen des Produkts. Ansonsten könne man auch Butter und Frischkäse geben.

Kind 2 krabbelt in der Nähe der Mutter herum und fängt dabei an zu weinen. Die Mutter bietet ihm Wasser an, das es aber nicht will. Daraufhin nimmt die Mutter das Kind hoch und steckt ihm den Schnuller in den Mund.

Mutter 4 fragt, ob sie dem Kind das Essen dann in den Mund stecke oder vor das Kind lege und es selbst machen lasse. Das gäbe dann eben eine Riesensauerei. Die Beraterin sagt, das Füttern schone vor allem die Nerven der Eltern. Selbstständiger wäre das Kind, das selbst isst. Vielleicht funktioniere auch der Mittelweg. Manche Kinder möchten es gefüttert zu werden, aber die meisten fänden es irgendwann doof. Man könne ja Aufschnitt wählen, der nicht so rumsauere. Wobei es passieren könne, fügt sie lächeln hinzu, dass das Brot dann vom Kind eher als Unterlage für Käse aufgefasst werde. Mutter 1 lacht. Die Beraterin sagt, dann werde der Aufschnitt gegessen und das Brot wieder hingehalten für die nächste Portion. Sie rät dazu, die Süßaufstriche so lange herauszuzögern wie möglich. Wegen des Brotröstens, sagt sie an Mut-

ter 6 gewandt, das sei nicht schädlich. Es dürfe nur nicht schwarz sein. Das selbe gelte für Gebratenes. Das gelte übrigens auch für Erwachsene.

Mutter 4 hat Blickkontakt mit dem Sohn von Mutter 7. Die beiden lächeln einander an. Die Beraterin schaut wieder auf ihre Notizen. Mutter 6 sagt: „Ach so“, als wolle sie etwas erwähnen, wird aber von der Beraterin unterbrochen, die sagt, die Mengen würden sich ändern, wenn die Kinder selbst äßen, denn die Essgeschwindigkeit sei eine andere.

Kind 1 spielt wieder mit der Tasche von Mutter 2.

Die Beraterin fährt fort, es gäbe ja dieses Breikonzept, nach dem der Brei nach und nach immer stückiger werde. Das bräuchten sie nicht. Kinder lernten auch so Stücke zu essen. Es gäbe sogar Kinder, die Bröckchen in ihrem Brei hassen. Mutter 5 sagt: „Es irritiert sie“. Die Beraterin bestätigt dies. Sie erklärt, da sei plötzlich etwas anders als erwartet. Sie stelle sich vor, sie esse einen Joghurt und habe plötzlich ein Stückchen im Mund. Das fände sie auch unangenehm. Manche Kinder würden richtig anfangen zu würgen, so dass man sich frage, was denn da für ein Brocken käme und am Ende sei es nur ein winziges Stückchen.

Kind 1 spielt an der Wippe. Mutter 1 klettert ihm auf den Knien hinterher, um es festzuhalten. Es spielt mit dem Sohn von Mutter 7. Kind 2 ist immer noch quengelig und wird von der Mutter gewiegt. Der Sohn von Mutter 7 fällt beim Spielen an der Wippe nach hinten um. Seine Mutter hebt ihn schnell auf und sagt: „Ups! Umgepurzelt“. Das Kind sieht einen Moment lang aus, als würde es gleich anfangen zu weinen, beruhigt sich jedoch schnell wieder und spielt weiter.

Die Beraterin schaut auf ihre Notizen. Schließlich fragt sie, ob denn noch Fragen offen seien oder es irgendetwas gäbe, was sie nicht gut erklärt habe. Mutter 6 meldet sich und fragt, ab wann man rohen Schinken geben dürfe. Die Beraterin antwortet, ab einem Jahr. Man solle nicht zu viel geben, da er geräuchert sei. Durch das Räuchern sei er jedoch auch konserviert. Wenn sie von Rohem gesprochen habe, habe sie das auf verderbliche Lebensmittel wie Hackfleisch bezogen. Die solle man ja auch als Erwachsener innerhalb eines Tages aufbrauchen. In kleinen Mengen könne man den Kindern Geräuchertes geben. Erste Wahl sei jedoch gekochter Schinken.

Der Vater steht auf. Er sagt an die Beraterin gerichtet: „Vielen Dank“ und lächelt, dann geht er. Die Mütter sind alle, soweit sie diese mitgebracht haben, mit ihren Kindern beschäftigt und wirken nicht, als ob sie vorhätten bald aufzubrechen. Mutter 7 hält ihren Sohn immer noch so, dass er auf ihrem Schoß steht, und drückt ihm Küsse ins Gesicht. Das Kind lacht. Die Tochter von Mutter 7 spielt mit Kind 1.

Die Beraterin kommt noch einmal auf das Thema Wurst zurück. Man könne die Kinder Wurst ruhig essen lassen, aber müsse sie ja nicht so oft anbieten. Anderes Fleisch, das besser geeignet sei, sei Hack oder Geflügel. Mutter 2 sagt, bis die Kinder ein Stück Fleisch richtig kauen könnten, dauere es noch lange. Mutter 7 wirft ein: „Nö! Mit eineinhalb hat meine Große schon Steak gegessen“. Sie habe unbedingt davon gewollt. Die Beraterin sagt, Hack und Geflügel sei am einfachsten zu essen. Festeres könne man entweder kleiner schneiden oder, ganz im Gegenteil, große Stücke geben. Daran könne man die Kinder lutschen lassen. Anfangs kriegten sie davon noch nichts ab, aber sie würden es dann aussaugen. Mutter 6 sagt, das klappe ganz gut auch mit Hähnchenkeule. Die könne gut gehalten werden. Man müsse natürlich etwas aufpassen wegen des Knochens. Die Beraterin sagt, große Knochen wie in der Hähnchenkeule seien dafür aber gut geeignet. Sie fügt hinzu, daran erkenne man den Unterschied zwischen einem Neunmonatigen und einem Kind im Alter der Tochter von Mutter 6. Ein älteres Kind versuche nicht mehr zu große Stücke zu schlucken. Es ärgere sich höchstens, wenn

es sie nicht kleinkriege. Bei den Kleinen müsse man manchmal doch in den Mund greifen und mit dem Finger etwas wieder herausholen.

Mutter 7 will, dass ihre Tochter die Bälle, mit denen sie gespielt hat, wieder aufräumt. Die Tochter sagt: „Ich will aber nicht!“. Mutter 7 versucht sie zu überreden, indem sie sagt, sie müsse es später sowieso machen. Das Kind ignoriert die Aufforderung der Mutter jedoch und spielt weiter.

Mutter 6 will wissen, ob man Vollkornbrot geben könne. Die Beraterin sagt, Vollkornbrot sei sogar gut. Man müsse nur aufpassen wegen der Kerne auf der Kruste. Die seien nämlich klein und sehr hart. Mutter 6 fragt, ob das auch für eingebackene Kerne gelte. Die Beraterin antwortet, diese seien ja meistens eher weich und somit kein Problem.

Mutter 5 beginnt ihr Kind anzuziehen. Mutter 2 hält die Hand ihres Kindes an ihr Gesicht. Sie küsst sie mit sehr viel Hautkontakt, so dass es fast aussieht, als würde sie daran saugen.

Die Beraterin sagt, manche Lebensmittel würden die Kinder gar nicht erst kauen. Das sehe man an Erbsen. Diese kämen häufig einfach im Ganzen wieder heraus. Mutter 4 fragt, ob die Kinder dann auch keine Nährstoffe daraus ziehen könnten. Sie finde teilweise Karottenstücke im Stuhl ihres Kindes. Die Beraterin sagt, es sei ja noch anderes bei dem Essen dabei, was auch Nähwert habe. Die Hülle von Erbsen schaffe der Darm einfach nicht. Bei Mais sei es ähnlich. Man könne solche Lebensmittel vorher ein bisschen andrücken, dann gehe die Hülle auf. An Mutter 5 gerichtet sagt sie, der häufige Stuhlgang ihres Kindes sei übrigens nur ein „bestimmter Darmtyp“. Wenn es keinen Durchfall habe, sei häufiger Stuhl nur ein Hinweis auf einen schnellen Stoffwechsel. Das sei eher ein gutes Zeichen. Anders herum sei es schwierig. Wenig oder harter Stuhl könne gelockert werden durch Geflügel oder Reis anstelle von rotem Fleisch und Kartoffeln. Alles, was mehlig sei wie Kartoffeln oder Rüben Sorge eher für festeren Stuhl. Das sei aber auch Tagesform. Mutter 4 fragt, was denn schon als Durchfall gelte. Die Beraterin sagt, in diesem Alter sei Durchfall ganz flüssig.

Mutter 7 ist aufgestanden und wiegt ihr Baby. Ihre Tochter spielt wieder mit der Tür. Mutter 1 spricht mit ihrem Kind. Mutter 2 räumt die Bälle wieder in den Korb im Regal. Ihr Kind nimmt die Bälle wieder aus dem Korb und rollt sie weg.

Die Beraterin weist auf den Stilltreff hin, den sie einmal wöchentlich anbietet. Jeder könne kommen, auch wenn das Kind nicht gestillt werde. Sie erklärt kurz das Konzept: Dass es ein offener Treff sei, Fragen zu verschiedenen Themen gestellt werden können und Austausch stattfinde. Sie empfiehlt, gerade in der Zeit, in der Ernährungsumstellungen gemacht werden, dieses Angebot wahrzunehmen. Oft kämen dann viele Fragen. Mutter 4 fragt nach, wann der Treff stattfinde. Die Beraterin hat es zwar erwähnt, aber sie hat es wohl nicht mitbekommen. Die Beraterin nennt ihr den Tag und die Uhrzeit – ein Nachmittag unter der Woche. Sie sagt, nett sei auch das Elterncafé, ein anderes Angebot des Familienzentrums. Sie erkundigt sich, ob jemand schon mal dort gewesen sei. Mutter 6 sagt, sie sei noch nicht dort gewesen, aber sie habe einen Fabelkurs besucht. Das ist eine Eltern-Kind-Spielgruppe. Mutter 4 fragt, ob bei dem Elterncafé auch eine Leitung dabei sei. Die Beraterin bejaht und erklärt, es sei ein offener Treff, der weniger festes Programm habe. Es gäbe jedes mal ein Anfangs- und ein Abschlusslied und zwischendurch freies Spiel und die Möglichkeit sich zu unterhalten und etwas zu essen und zu trinken. Der Stilltreff sei eher ein Beratungsangebot. Mutter 6 fragt, ob man da auch zwischendurch kurz vorbeischauchen könne. Die Beraterin sagt, ja, dass sie dann nur das Singen verpassen würde. Mutter 6 scheint verwirrt. Sie scheint das Elterncafé und den Stilltreff durcheinander zu bringen. Die Beraterin erklärt ihr noch einmal den Unterschied. Sie sagt, sie könne aber auch zum Stilltreff zwischendurch kommen. Sie bekomme dann auch ihre Fragen beantwortet.

Mutter 7 kommt in den Raum. Ich hatte gar nicht bemerkt, dass sie ihn zwischendurch verlassen hat. Es entsteht Aufbruchstimmung. Die Mütter ziehen ihre Kinder an und packen ihre Sachen zusammen. Die Beraterin wünscht ihnen noch: „Viel Spaß beim Essen und gute Nerven!“. Mutter 6 sagt: „Danke“ und einige der anderen Mütter bedanken sich daraufhin ebenfalls. Der Sohn von Mutter 7 weint. Die Beraterin schaut zu ihm hinüber und macht mitfühlend: „Ooh...“. Beim Packen herrscht Unruhe, die Mütter unterhalten sich untereinander, einige Kinder weinen. Die Beraterin verlässt den Raum. Ich fange an aufzuräumen. Zuletzt ist noch Mutter 7 mit ihren Kindern da. Sie lobt die Tochter dafür, dass sie so geduldig gewesen sei. Dann will sie sie dazu bringen, dass sie sich selbst die Hausschuhe aus und die Straßenschuhe anzieht, aber die Tochter will von der Mutter umgezogen werden, die gerade mit ihrem jüngeren Kind beschäftigt ist. Es entsteht eine Diskussion. Die Mutter droht ein Stück Papier, mit dem das Kind gespielt hat, wegzuworfen, woraufhin die Tochter sich fügt. Die Beraterin kommt zurück und unterhält sich noch mit der Familie, während diese sich zum Weggehen vorbereitet. Sie bemerkt, die Kinder sähen sich total ähnlich. Die Mutter scheint überrascht. Sie sagt, der Kleine komme genau nach ihrem Mann. Die Beraterin spricht mit der Tochter. Sie lobt ihr Durchhaltevermögen und redet mit ihr über den Kindergarten. Schließlich verabschiedet die Familie sich. Ich plaudere noch kurz mit der Beraterin, bevor ich gegen 17:30 Uhr auch gehe.

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig ohne Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegt.

Frankfurt am Main, den 03.07.2015