

# Vom Vater zum Still-Partner

Empfehlungen für die Gestaltung einer Stillbroschüre für Väter

Braun, Seraina Anna

Meier, Alexandra Sara

Departement Gesundheit  
Institut für Hebammen

Studienjahr: 2018

Eingereicht am: 2.5.2021

Begleitende Lehrperson: Eggenschwiler, Ruth

**Bachelorarbeit  
Hebamme**

## **Abstract**

### **Einleitung**

Zahlreiche Studien belegen bereits den Einfluss des Partners auf die Entscheidung zu stillen und die Stilldauer. In dieser Arbeit werden die Wünsche der Partner bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen eruiert und deren Umsetzung in Stillbroschüren für Väter untersucht. Ziel ist es, Empfehlungen für die Gestaltung einer Stillbroschüre zu formulieren, welche die Partner motiviert und befähigt das Stillen zu unterstützen.

### **Methode**

Es handelt sich um eine empirisch-qualitative Arbeit. Anhand einer induktiven Dokumentenanalyse wurden zunächst die Wünsche der Väter/Partner in aktuellen Studien analysiert. Anschliessend wurden deduktive Inhaltsanalysen von deutschsprachigen Stillbroschüren für Väter durchgeführt.

### **Ergebnisse**

Die Partner wünschen sich detaillierte, sachliche und umfängliche Informationen zum Stillen, inklusive praktischer Tipps bei Stillproblemen sowie Informationen zur Lebenswelt von Partnerin und Kind in den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt. Dabei wollen sie als Väter adressiert und in der Gestaltung repräsentiert werden. Die Umsetzung dieser Wünsche in aktuellen Stillbroschüren ist sowohl bezüglich des Inhalts, der Sprache und der Gestaltung mangelhaft.

### **Schlussfolgerungen**

Es wird empfohlen, die Wünsche der Väter/Partner im deutschsprachigen Kulturraum zu untersuchen, um darauf basierend eine Stillbroschüre zu erstellen. Generell soll vermehrt in qualitativ hochwertige und umfangreiche Stillinformationen für Väter investiert werden.

### **Keywords**

Stillen, Stillförderung, Partner, Vater, Broschüre, Stillbroschüre, Stillinformationen

## **Vorwort**

Die vorliegende Arbeit richtet sich neben Hebammen und Fachpersonen des Bereichs Stillen auch an Fachpersonen mit Einsitz in Stillkommissionen und Stillförderungsprogrammen.

Die Bezeichnungen «Autorinnen» und «Verfasserinnen» beziehen sich, sofern nicht anders erwähnt, auf die Autorinnen der vorliegenden Bachelorarbeit.

Fachbegriffe, welche innerhalb der Arbeit nicht weiter ausgeführt werden, sind bei der Erstnennung mit einem \* markiert und werden im Glossar (Anhang A) erläutert.

Abkürzungen werden bei der Erstnennung ausgeschrieben und die dazugehörige Abkürzung in Klammern aufgeführt. Bei weiterer Verwendung des Begriffs wird nur noch die Abkürzung verwendet. Die in den Klammern genannten Abkürzungen sind im Abkürzungsverzeichnis aufgelistet.

## **Abkürzungsverzeichnis**

AICA	Arbeitsinstrument für ein Critical Appraisal
CASP	Critical Appraisal Skills Programme
ICM	International Confederation of Midwives / Internationaler Hebammenverband
NEK	Nekrotisierende Enterokolitis*
UNICEF	United Nations Children's Fund / Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen
WHO	World Health Organisation / Weltgesundheitsorganisation

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	8
1.1	Problemstellung.....	8
1.2	Relevanz für die Hebammenarbeit.....	9
1.3	Fragestellung.....	10
1.4	Zielsetzung.....	10
1.5	Abgrenzung.....	10
2	Theoretischer Hintergrund.....	12
2.1	Stillen.....	12
2.1.1	Nationale und internationale Empfehlungen zur Stilldauer.....	12
2.1.2	Gesundheitliche Vorteile für den Säugling.....	12
2.1.3	Gesundheitliche Vorteile für die Mutter.....	13
2.1.4	Praktische, ökonomische und ökologische Vorteile.....	14
2.1.5	Stillhindernisse.....	15
2.1.6	Positive Einflussfaktoren aufs Stillen.....	16
2.2	Stillförderung.....	17
2.2.1	Nationale Stillkommissionen und Stillförderungsprogramme.....	17
2.2.2	Stillförderung durch Hebammen.....	17
2.2.3	Stillförderung durch Stillinformationen.....	20
2.2.4	Broschüre zum Thema Stillen – am Beispiel Stillförderung Schweiz.....	21
3	Methodik.....	22
3.1	Übergeordnetes methodisches Vorgehen.....	22
3.1.1	Themengeleitete Analyse nach Braun und Clarke (2006).....	22
3.2	Schritt 1 – Forschungsliteratur.....	22
3.2.1	Literaturrecherche.....	22
3.2.2	Ein- und Ausschlusskriterien.....	22
3.2.3	Literatursuche und -auswahl.....	23
3.2.4	Qualitätsbeurteilung.....	23
3.2.5	Induktive Dokumentenanalyse und Erstellung des Codebuchs.....	24
3.3	Schritt 2 – Stillbroschüren für Väter.....	25
3.3.1	Literaturrecherche.....	25
3.3.2	Ein- und Ausschlusskriterien.....	25
3.3.3	Suche und Auswahl der Broschüren.....	25

3.3.4	Deduktive Inhaltsanalyse mittels Codebuch.....	26
4	Ergebnisse.....	28
4.1	Ergebnisse der induktiven Dokumentenanalyse.....	28
4.1.1	Inhaltliche Anforderungen.....	28
4.1.2	Sprachliche Anforderungen.....	29
4.1.3	Gestalterische Anforderungen.....	30
4.1.4	Implikationen der Ergebnisse für die deduktive Inhaltsanalyse.....	31
4.2	Ergebnisse der deduktiven Inhaltsanalyse.....	31
4.2.1	Umsetzung der inhaltlichen Anforderungen.....	32
4.2.2	Umsetzung der sprachlichen Anforderungen.....	35
4.2.3	Umsetzung der gestalterischen Anforderungen.....	38
5	Diskussion.....	39
5.1	Synthese der induktiven Dokumentenanalyse und der deduktiven Inhaltsanalyse... .....	39
5.1.1	Einbezug der Väter in die Stillförderung.....	39
5.1.2	Wünsche der Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen.....	40
5.1.3	Umsetzung der Wünsche der Väter.....	42
5.2	Beantwortung der Fragestellung.....	44
6	Theorie-Praxis-Transfer.....	47
6.1	Empfehlungen für die Gestaltung einer deutschsprachigen Stillbroschüre für Väter .....	47
6.1.1	Inhalte einer Stillbroschüre für Väter.....	47
6.1.2	Sprache einer Stillbroschüre für Väter.....	48
6.1.3	Gestaltung einer Stillbroschüre für Väter.....	49
7	Schlussfolgerungen.....	50
7.1	Fazit.....	50
7.2	Limitationen.....	50
7.3	Ausblick.....	51
	Quellenverzeichnis.....	53
	Tabellenverzeichnis.....	67
	Abbildungsverzeichnis.....	67
	Wortzahl.....	68
	Danksagung.....	68
	Eigenständigkeitserklärung.....	68

Anhang .....	69
Anhang A: Glossar .....	69
Anhang B: Rechercheprotokolle.....	71
Anhang C: Zusammenfassung und kritische Würdigung der Studie (Abbass-Dick et al., 2017) .....	76
Anhang D: Zusammenfassung und kritische Würdigung des Scoping Reviews (Sihota et al., 2019) .....	88
Anhang E: Codebuch .....	97
Anhang F: Code-Sheets aller analysierten Stillbroschüren für Väter .....	106

## **1 Einleitung**

Im Jahr 2019 kamen in der Schweiz 86'172 Säuglinge zur Welt (Bundesamt für Statistik, 2020). Ebenso viele Elternpaare formen sich oder Familien vergrössern sich jährlich. Manche davon wissen bereits vor einer Schwangerschaft, wie sie ihr Neugeborenes ernähren möchten, andere machen sich in der Schwangerschaft Gedanken dazu. Spätestens nach der Geburt müssen sich alle Eltern dieser Entscheidung stellen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt ausschliessliches Stillen bis der Säugling sechs Monate alt ist (WHO, 2020). In der Schweiz wird empfohlen ab der Geburt bis zum Alter von vier bis sechs Monaten ausschliesslich zu stillen (Baehler et al., 2009). Tatsächlich stillen in der Schweiz 95 % der Mütter ihr Neugeborenes direkt nach der Geburt (Gross et al., 2014). Über 50 % der Neugeborenen werden in der Schweiz mindestens drei Monate ausschliesslich gestillt und 18 % der Neugeborenen werden, wie von der WHO empfohlen, während sechs Monaten ausschliesslich gestillt (Gross et al., 2014).

### **1.1 Problemstellung**

Für das vorzeitige Abstillen geben Frauen in der Schweiz unterschiedliche Gründe an. Am häufigsten genannt werden das Gefühl, zu wenig Milch zu haben (62 %) und das Kind habe noch Hunger (32 %), Probleme mit den Brustwarzen (26 %) sowie mütterliche Erschöpfung (27 %) (Gross et al., 2014). Diese und weitere Gründe werden auch in internationalen Studien genannt (Arora et al., 2000; Balogun et al., 2015; Gatti, 2008). Verschiedene Studien untersuchen darüber hinaus die dahinterliegenden Einflussfaktoren. Dabei wird deutlich, dass nebst kulturellen Faktoren (Ethnizität u.a.) und sozio-ökonomischen Faktoren (Bildungsniveau, Einkommen u.a.), insbesondere auch Partner\*innen einen entscheidenden Einfluss auf die initiale Entscheidung zu stillen und die Stildauer haben (Arora et al., 2000; Demirtas, 2012; Gross et al., 2014; Pisacane, 2005). Die Einstellung, das Wissen und das Verhalten (emotionale, praktische und physische Unterstützung) der Partner\*innen in Bezug auf das Stillen sind dabei entscheidend. Sie können sowohl einen positiven als auch einen negativen Einfluss auf die Entscheidung für oder gegen das Stillen, die Stildauer und die Zufriedenheit der Mütter mit der Stillerfahrung haben (Abbass-Dick et al., 2019; Emmott & Mace, 2015; Hunter & Cattelona, 2014; Rempel et al., 2017). Aufgrund dieser Tatsache betonen Gross



et al. bereits 2014 die Wichtigkeit, den Einfluss der Väter und Partner\*innen stärker zu berücksichtigen (Gross et al., 2014). Auch jüngere Studien befassen sich mit der Thematik und fordern nach wie vor eine stärkere Berücksichtigung der Väter und Partner\*innen in den Bestrebungen das Stillen zu fördern (Hansen et al., 2018; Leng et al., 2019; Mgozoli et al., 2018). Diese fortbestehenden Empfehlungen machen deutlich, dass die Umsetzung dieser wissenschaftlich fundierten Forderung in der Praxis immer noch als mangelhaft angesehen wird und verbessert werden sollte. Auch die persönlichen Erfahrungen der Verfasserinnen in den unterschiedlichen Praktika während ihrer Ausbildung zur Hebamme zeigen, dass dem Einfluss der Väter bzw. Partner\*innen auf das Stillen auch in der Schweiz noch zu wenig Beachtung geschenkt wird.

## **1.2 Relevanz für die Hebammenarbeit**

Die hohe Zahl der Frauen (50 %), welche ihr Neugeborenes im Alter von zwölf Wochen bereits abgestillt haben oder die Ernährung mit Formula-Nahrung\* ergänzen, zeigt deutlich den Bedarf der Stillförderung (Gross et al., 2014). Das Stillen zu fördern und zu unterstützen gehört zu den Berufskompetenzen der Hebamme (International Confederation of Midwives, 2019). Es ist Aufgabe der Hebamme Gesundheitsförderung – hier in Form von Stillförderung – zu betreiben und im Sinne der Salutogenese protektive und stärkende Faktoren zu unterstützen (Antonovsky & Franke, 1997; Schäfers, 2010). Dabei hat die Hebamme verschiedenste Möglichkeiten Stillaufklärung und Stillförderung zu betreiben. Dazu zählen beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse, Still- Informationsabende und Beratungsgespräche im Wochenbett (Nicin, 2019). Gemäss den Erfahrungen der Autorinnen liegt der Fokus beim Thema Stillen in der Praxis viel zu oft noch auf der Mutter-Kind-Dyade und nicht wie in der Forschungsliteratur empfohlen, auf der Mutter-Vater-Kind-Triade (Pisacane, 2005). Aus diesem Grund ist es notwendig, sich für den Einbezug der Partner\*innen in die Hebammentätigkeit einzusetzen, auch im Bereich der Stillförderung.

### **1.3 Fragestellung**

Die Fragestellung der vorliegenden Arbeit lautet wie folgt:

Was wünschen sich Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen und wie werden diese Wünsche in aktuellen deutschsprachigen Stillbroschüren für Väter umgesetzt?

### **1.4 Zielsetzung**

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, Empfehlungen für die Gestaltung einer deutschsprachigen Stillbroschüre zu formulieren, welche Väter motiviert und befähigt das Stillen zu unterstützen.

### **1.5 Abgrenzung**

Den Autorinnen der vorliegenden Bachelorarbeit ist bewusst, dass nicht jede Frau ihr Kind stillen kann. Laut Abou-Dakn (2016) sind weltweit 97 % der Frauen in der Lage zu stillen. Es gibt jedoch medizinische und psychische Gründe, die es einer Frau unmöglich machen ihr Neugeborenes zu stillen (Abou-Dakn, 2016). Diese Bachelorarbeit soll keinesfalls eine Still-Proklamation sein. Vielmehr wird in der vorliegenden Arbeit auf diejenigen Frauen fokussiert, die ihr Kind stillen wollen. Solche, die mit Hilfe informierter und motivierter Partner\*innen an ihrer Seite die Probleme, welchen sie während der Stillzeit oftmals begegnen, überwinden könnten.

Weiter ist es den Autorinnen ein Anliegen, die verschiedensten Familien-Modelle anzuerkennen und zu respektieren. Ursprünglich planten sie daher diese Bachelorarbeit auf sämtliche Partner\*innen auszurichten. Bereits die ersten Literaturrecherchen vor der definitiven Festlegung des Themas zeigten jedoch, dass sich die Forschung in Bezug auf obige Fragestellung hauptsächlich am männlichen Geschlecht orientiert. In der Forschungsliteratur wird von Vätern und von Partnern gesprochen. Dabei wird der Begriff Partner nie weiter definiert. Aufgrund dieser Tatsache wurden ebenfalls Väter und Partner als Zielgruppe der vorliegenden Arbeit definiert und die Fragestellung und Zielsetzung entsprechend angepasst. Die Autorinnen verstehen die Begriffe Vater und Partner in dieser Arbeit als zutreffend sowohl für biologische als auch für soziale Väter. Sie gehen davon aus, dass andere Familien-Modelle durchaus auch weitere oder andere Anliegen haben könnten, als die befragten Männer in der Forschungsliteratur und massen sich

daher nicht an, die Ergebnisse aus der vorliegenden Arbeit 1:1 auf sämtliche Familien-Modelle zu übertragen.

## **2 Theoretischer Hintergrund**

### **2.1 Stillen**

Um die Empfehlungen der internationalen und nationalen Gesundheitsorganisationen umsetzen zu können, sind Gesellschaft und Gesundheitswesen gefordert, das Stillen zu fördern (Theurich et al., 2018). Dies auch um die generelle Gesundheit zu verbessern, da Stillen als wichtiger Faktor der Gesundheitsförderung und Prävention angesehen wird (Schäfers, 2010). Dabei gilt ein besonderes Augenmerk auch denjenigen Müttern, welche einen Stillwunsch haben und initial zu stillen beginnen, dann aber aus Gründen wie zu wenig Milch, Erschöpfung und anderen Stillproblemen frühzeitig abstillen (Gross et al., 2014).

#### **2.1.1 Nationale und internationale Empfehlungen zur Stlldauer**

Die WHO empfiehlt Neugeborene die ersten sechs Lebensmonate exklusiv zu stillen und weiteres Stillen bis zum Alter von zwei Jahren (WHO, 2020). In den europäischen Ländern weichen diese Empfehlungen teilweise leicht ab. So lautet die Empfehlung der Ernährungskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie beispielsweise, das Kind ausschliesslich zu stillen bis es vier bis sechs Monate alt ist (Baehler et al., 2009).

Europa hat im weltweiten Vergleich mit anderen Kontinenten die niedrigste Rate der Säuglinge, welche mit sechs Monaten noch ausschliesslich gestillt werden (WHO, 2015). In der Schweiz werden 95 % der Neugeborenen zum Zeitpunkt der Geburt gestillt. Über 50 % der Neugeborenen werden in der Schweiz mindestens drei Monate ausschliesslich gestillt und 18 % der Neugeborenen werden, wie von der WHO empfohlen, während sechs Monaten ausschliesslich gestillt (Gross et al., 2014).

#### **2.1.2 Gesundheitliche Vorteile für den Säugling**

Die Empfehlungen der WHO (2020) zum Stillen und zur Stlldauer basieren auf den zahlreichen gesundheitlichen Vorteilen des Stillens für den Säugling. Dabei handelt es sich sowohl um unmittelbare Effekte als auch um Langzeiteffekte (Bauer, 2020).

Die Kindersterblichkeit kann durch das Stillen gesenkt werden; in entwickelten Ländern hauptsächlich die Todesfälle durch den plötzlichen Kindstod (Thompson et al., 2017) und nekrotisierende Enterokolitis\* (NEK) (Holman et al., 2006).

Akute Erkrankungen wie Durchfall und Atemwegsinfektionen können durch das Stillen um die Hälfte reduziert werden (Horta & Victora, 2013). Das Risiko an Atemwegsinfektionen zu erkranken, scheint laut Tromp et al. (2017) auch über das Säuglingsalter hinaus gesenkt zu sein. Zudem schützt das Stillen bis zum Alter von zwei Jahren vor Mittelohrentzündungen (Bowatte et al., 2015). Weiter haben Kinder, die mehr als zwölf Monate gestillt wurden ein deutlich geringeres Risiko für Fehlstellungen der Milchzähne (Boronat-Catalá et al., 2017; Dođramacı et al., 2017; Peres et al., 2015).

Das Stillen hat zudem auch nachhaltige gesundheitsfördernde Effekte. Es reduziert das Risiko später im Leben an Übergewicht und Adipositas\* zu erkranken um bis zu 26 % (Horta et al., 2015; Owen et al., 2005). Ebenso zeigt das Stillen eine protektive Wirkung davor im Verlauf des Lebens am metabolischen Syndrom\* (Wisnieski et al., 2018) oder an Diabetes Typ 2\* (Das, 2007; Horta & de Lima, 2019) zu erkranken. Das ausschliessliche Stillen zeigt zudem einen positiven Effekt auf die Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems (Berlanga-Macías et al., 2020).

Weiter schützt das Stillen vor chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn\* und Colitis ulcerosa\* (Barclay et al., 2009; Xu et al., 2017) sowie vor Zöliakie\* (Akobeng et al., 2006). Allergische Erkrankungen wie Asthma\*, atopische Dermatitis\* und andere Ekzeme\* können durch das Stillen vermindert werden (Ip et al., 2007). Letztlich zeigt das Stillen in gewissen Studien auch einen positiven Effekt auf die Leistung von Kindern und Jugendlichen in Intelligenz-Tests (Horta et al., 2018; Kramer et al., 2008).

Nicht ausser Acht zu lassen sind zudem die schützenden Effekte des Stillens vor psychischen Erkrankungen wie Verhaltensstörungen, Depressionen und Aufmerksamkeitsdefiziten (Heikkilä et al., 2011; Loret de Mola et al., 2016).

### **2.1.3 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter**

Auch die gesundheitlichen Vorteile für die Mutter durch das Stillen können in kurzfristige und langfristige Effekte eingeteilt werden (Bauer, 2020).

Die unmittelbare Wirkung des Stillens verringert den postpartalen Blutverlust\* deutlich (Chua et al., 1994; Saxton et al., 2015; Sobhy & Mohame, 2004).

Die durch das Stillen auftretende Laktationsamenorrhoe\* senkt indirekt das Frühgeburtsrisiko einer weiteren Schwangerschaft, da die Frau nicht so bald wieder schwanger werden kann (Peterson et al., 2000).

Langfristig reduziert das Stillen das Risiko an Mammakarzinom\* (Beral et al., 2002; Ip et al., 2007; Stuebe et al., 2009), Ovarialkarzinom\* (Chowdhury et al., 2015; Ip et al., 2007) sowie Endometriumkarzinom\* (Jordan et al., 2017) zu erkranken. Beral et al. (2002) statieren, dass jedes Jahr, das eine Frau stillt, ihr Risiko an Brustkrebs zu erkranken um 4,3 % senken kann. Auch gegen Diabetes Typ 2 zeigt das Stillen einen protektiven Effekt (Schwarz et al., 2010; Stuebe et al., 2005; Zhang et al., 2015), genauso wie gegen das metabolische Syndrom (Choi et al., 2017). Stuebe et al. (2011) und Zhang et al. (2015) können in ihren Studien zudem ein niedrigeres Risiko für die Stillende, an Bluthochdruck zu erkranken, aufzeigen.

Weitere Studien legen ausserdem nahe, dass Stillen die Frau davor schützt an postpartaler Depression\* (Henderson et al., 2003) und allgemein an Depression (Dias & Figueiredo, 2015) zu erkranken.

#### **2.1.4 Praktische, ökonomische und ökologische Vorteile**

Die Ernährung des Kindes durch Stillen hat zahlreiche praktische Vorteile. Dazu zählen eine fast uneingeschränkte Verfügbarkeit, die jederzeit korrekte Temperatur der Milch und die Tatsache, dass sich die Zusammensetzung der Muttermilch Tag für Tag – und selbst während den Stillmahlzeiten – den Bedürfnissen des Kindes anpasst. Zudem ist das Stillen quasi zu jeder Zeit an jedem Ort möglich (Abou-Dakn, 2016).

Weiter hat das Stillen auch ökonomische und ökologische Vorteile. Forschung aus den USA zeigt auf, dass durch optimales Stillen Gesamtkosten von über 18 Milliarden USD, unterteilt in medizinische Gesamtkosten (3,0 Milliarden USD), nicht-medizinische Kosten (1,3 Milliarden USD) und gesellschaftliche Kosten durch vorzeitige Todesfälle (14,2 Milliarden USD), vermieden werden könnten (Bartick et al., 2017). Stillen schont auch die Umwelt (Bauer, 2020). Rollins et al. (2016) schätzen, dass für einen Liter Muttermilchersatznahrung 4000 Liter Wasser verbraucht werden und in den USA

beispielsweise jährlich 86'000 Tonnen Metall und 364'000 Tonnen Papier für die Ernährung von Kindern mit Formula-Nahrung notwendig sind.

### **2.1.5 Stillhindernisse**

Trotz der zahlreichen Vorteile des Stillens und den weltweiten Bestrebungen, das Stillen weiter zu etablieren, stillt international wie auch in der Schweiz (18 %) ein relativ kleiner Teil der Frauen exklusiv bis zum sechsten Lebensmonat des Kindes (Gatti, 2008; Gross et al., 2014).

Internationale Forschung sowie die neuste Swiss Infant Feeding Study (Gross et al., 2014) sind daher der Frage nachgegangen, weshalb Frauen in den ersten sechs Monaten nach der Geburt abstillen und/oder Formula-Nahrung zufüttern. Sie sind zu ähnlichen Ergebnissen gekommen: Das subjektive Gefühl der stillenden Mutter, nicht genügend Milch zu haben, ist der am häufigsten genannte Grund für frühzeitiges Abstillen (Balogun et al., 2015; Gatti, 2008; Gross et al., 2014; Pisacane, 2005). Laut Gross et al. (2014) betrifft dies bis zu 62 % der Frauen, laut Gatti (2008) sogar bis zu 80 %. Das Gefühl, nicht genügend Milch zu haben, führt konsequenterweise dazu, dass die Mütter meinen, ihr Kind werde nicht satt und sei nach den Stillmahlzeiten unruhig und unzufrieden (Gatti, 2008). Dies gaben auch 32 % der Frauen in der Swiss Infant Feeding Study zu Protokoll (Gross et al., 2014). Das Gefühl des Nichtgenügens der Frauen wiederum fördert die Einführung von Formula-Nahrung, was ebenfalls ein Hauptgrund für frühzeitiges Abstillen innerhalb der ersten sechs Lebensmonate des Kindes darstellt (Gatti, 2008).

Weiter gehören wundete Brustwarzen (26 %), Milchstau und Mastitis\* (12 %) zu häufig genannten Gründen für frühzeitiges Abstillen (Balogun et al., 2015; Gatti, 2008; Gross et al., 2014; Kohlhuber et al., 2008). Laut Kohlhuber et al. (2008) ist die Wahrscheinlichkeit siebenmal höher, dass eine Mutter abstillt, wenn sie solche Stillprobleme erlebt. Mütterliche Erschöpfung ist zudem für 27 % der befragten Frauen der Swiss Infant Feeding Study ein Grund zum Abstillen (Gross et al., 2014).

Für viele Frauen ist letztlich auch der Zeitpunkt der Rückkehr zur Arbeit mit Abstillen und der Einführung von Formula-Nahrung verbunden (Balogun et al., 2015; Gross et al., 2014). 24 % der Frauen, welche in der Schweiz nach dem Mutterschaftsurlaub von 14 Wochen wieder zur Arbeit gegangen sind, haben angegeben, dass sich das Stillen nicht mit ihrer beruflichen Tätigkeit vereinbaren liess (Gross et al., 2014).

### 2.1.6 Positive Einflussfaktoren aufs Stillen

Die Kriterien der Baby-Friendly-Hospital-Initiative von der WHO und dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) tragen massgeblich zu einer verlängerten Stilldauer und zum exklusiven Stillen bei (Gatti, 2008; Gross et al., 2014). So haben das erste Ansetzen an die Brust innerhalb der ersten zwei Stunden postpartal, die Förderung des Hautkontakts, das Rooming-in\* während des Spitalaufenthalts, das Stillen nach Bedarf, das Vermeiden von Nuggi und Flasche sowie eine kürzere Aufenthaltsdauer im Spital einen positiven Einfluss auf den Stillerfolg (Gross et al., 2014). Zudem tragen auch eine vaginale Geburt – im Gegensatz zu einem Kaiserschnitt – sowie eine höhere Parität\* zu einer längeren Stilldauer bei (Arora et al., 2000; Gross et al., 2014; Kohlhuber et al., 2008).

Internationale sowie Schweizer Forschungsliteratur belegen zudem den Einfluss sozioökonomischer und soziokultureller Faktoren auf die Stillzeit (Balogun et al., 2015; Gross et al., 2014). Junge Mütter unter 20 Jahren und ältere Mütter über 35 Jahren stillen laut Balogun et al. (2015) ihre Kinder früher ab. Auch Gross et al. (2014) identifizieren das Alter der Mutter als Einflussfaktor auf die Stilldauer. Die Swiss Infant Feeding Study (Gross et al., 2014) sowie das Review von Balogun et al. (2015) stellen einen höheren Bildungsstatus mit einer längeren Stilldauer in Zusammenhang. Studien aus der Schweiz (Gross et al., 2014) und Deutschland (Kohlhuber et al., 2008) weisen zudem nach, dass Mütter ohne Migrationshintergrund ihre Kinder länger stillen als solche mit Migrationshintergrund.

Das soziale Umfeld ist ein weiterer wichtiger Einflussfaktor auf die Stilldauer und das exklusive Stillen. So stillen alleinerziehende Mütter laut Gross et al. (2014) signifikant kürzer. Allgemein wird bei Müttern, welche sich durch ihr familiäres Umfeld unterstützt fühlen, eine längere Stilldauer nachgewiesen (Balogun et al., 2015). In diesem familiären Umfeld sind besonders die Partner der Stillenden hervorzuheben (Pisacane, 2005). Bereits auf die Entscheidung – für die Ernährung des Kindes mit Muttermilch – haben die Väter und deren Einstellung einen bedeutenden Einfluss (Emmott & Mace, 2015; Kohlhuber et al., 2008). Sherriff et al. (2014) identifizieren fünf Faktoren, wie Väter ihre stillenden Partnerinnen unterstützen und positiven Einfluss auf den Stillerfolg nehmen können. Dies sind das Wissen über das Stillen, eine positive Einstellung gegenüber dem Stillen, der Einbezug in die Entscheidungsprozesse sowie praktische und emotionale



Unterstützung (Sherriff et al., 2014). Laut Pisacane et al. (2005) stillen insbesondere Mütter, welche in ihrer Stillzeit mit Problemen konfrontiert werden, signifikant länger, wenn sie von ihrem Partner unterstützt werden. Auch die Swiss Infant Feeding Study identifiziert die Unterstützung des Vaters, die positive Einstellung zum Stillen des Vaters und auch den Vaterschaftsurlaub als förderliche Faktoren für längere Stillzeiten und längeres exklusives Stillen (Gross et al., 2014).

## **2.2 Stillförderung**

### **2.2.1 Nationale Stillkommissionen und Stillförderungsprogramme**

Zahlreiche europäische Länder haben nationale Ziele zur Förderung des Stillens formuliert (Theurich et al., 2018). In der Umsetzung dieser gehen die Länder unterschiedlich vor: 1994 wurde in Deutschland die nationale Stillkommission gegründet, in den Niederlanden wird das Stillen durch die Stiftung des Ernährungszentrums gefördert und in Dänemark ist eine nationale Koordinationsstelle damit beauftragt, das Stillen im Lande zu fördern (Theurich et al., 2018). In der Schweiz steht das unabhängige nationale Kompetenzzentrum Stillförderung Schweiz dafür ein, dass möglichst viele Kinder gestillt werden können und die rechtlichen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dafür gegeben sind (Stillförderung Schweiz, 2020b).

Zusätzlich trägt die WHO mit ihren Empfehlungen zur Ernährung des Kindes (WHO, 2020) und den Ten Steps to Successful Breastfeeding (WHO, 1998) zur Stillförderung bei. An ihre Empfehlungen sind auch die Kriterien für die Baby-Friendly-Hospital-Initiative angelehnt, welche 1991 von UNICEF und der WHO initiiert wurde.

In den europäischen Ländern wird der Zugang zur Stillförderung durch geschultes Personal wie Kinderärzt\*innen, Hebammen und Stillberater\*innen gewährleistet (Gross et al., 2014; Theurich et al., 2018). Zusätzlich tragen politische Regelungen, wie beispielsweise das Verbot von Werbung für Säuglingsanfangsnahrung in der Schweiz, ihren Teil zur Stillförderung bei (Stillförderung Schweiz, 2020b).

### **2.2.2 Stillförderung durch Hebammen**

Laut Theurich et al. (2018) sind in den europäischen Ländern unter anderem Hebammen für die Stillförderung verantwortlich. In der Schweiz werden die Frauen im Wochenbett

hauptsächlich von ihrem Partner (90,1 %) und von Hebammen (78,1 %) unterstützt (Gross et al., 2014). Zum Thema Stillen werden die meisten Frauen im Wochenbett von einer Hebamme (64 %) und/oder einer Stillberater\*in (39 %) beraten (Gross et al., 2014). Wenn Stillprobleme auftreten sind Hebammen (82 %) sowie Stillberater\*innen (37 %) die Fachpersonen, welche am häufigsten zu Rate gezogen werden (Gross et al., 2014). Die Hebamme ist also die meistkonsultierte Fachperson, wenn es um das Thema Stillen geht.

### Hebammenkompetenzen

Der Internationale Hebammenverband (ICM) zeigt das Tätigkeitsfeld der Hebammen über die verschiedenen Phasen der Reproduktion auf und beschreibt dabei die Hebammenaufgaben bzw. Hebammenkompetenzen (International Confederation of Midwives, 2019). Diese beinhalten unter anderem: Frauen in ihren individuellen Entscheidungen zu unterstützen, Geburts- und Stillvorbereitung zu bieten und die Familie auf die kommenden Veränderungen vorzubereiten sowie allgemein das Stillen zu fördern und zu unterstützen (International Confederation of Midwives, 2019).

### Gesundheitsberufegesetz und Hebammengesetz

Die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Hebammen sind in Deutschland und Österreich durch das Hebammengesetz des jeweiligen Landes und in der Schweiz durch das Gesundheitsberufegesetz in einem Bundesgesetz verankert (Bundesgesetz über Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG), 2020; Gesetz über das Studium und den Beruf von Hebammen (Hebammengesetz - HebG), 2020; Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz – HebG), 2013).

Das Gesundheitsberufegesetz trat in der Schweiz am 1. Februar 2020 in Kraft. Die dazugehörige Verordnung regelt die berufsspezifischen Kompetenzen (Verordnung über die berufsspezifischen Kompetenzen für Gesundheitsberufe nach dem Gesundheitsberufegesetz (Gesundheitsberufekompetenzverordnung, GesBKV), 2020).

Gemäss Artikel 5a muss eine ausgebildete Hebamme fähig sein, «in ihrem Fachgebiet die Verantwortung für die Betreuung, Beratung und Überwachung von Frau, Kind und Familie während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bis zum Ende des ersten Lebensjahrs des Kindes zu übernehmen und zu koordinieren» (Gesundheitsberufekompetenzverordnung, GesBKV, 2020, S. 84).

## Handlungsempfehlungen für Hebammen im Entscheidungsfindungsprozess

Im International Code of Ethics for Midwives werden der Hebamme Empfehlungen für ihre Tätigkeit mitgegeben, welche insbesondere Werte und Haltung einer Hebamme thematisieren (International Confederation of Midwives, 2014). Dabei wird unter anderem festgehalten, dass die Hebamme das Recht der Frau (des Partners/der Partnerin/der Eltern) auf eine informierte Entscheidung respektieren muss. Darüber hinaus soll sie auch die Verantwortungsübernahme durch die Frau (die Partner\*innen/die Eltern) für ihre Entscheidungen und die daraus resultierenden Konsequenzen fördern. «Informiert» schliesst dabei ein, dass die Information vollständig ist und alle offenstehenden Möglichkeiten beinhaltet. Zudem müssen die Vorteile, Risiken und möglichen Ergebnisse der Entscheidung von der Frau (dem Paar) gänzlich verstanden und abgeschätzt werden können (International Confederation of Midwives, 2014). Es ist gesamthaft also ein Votum für das Recht auf Information und das Recht auf Miteinbezug in die die Frau oder das Paar betreffende Entscheidungsprozesse.

Diese Prämisse beruht auf dem Konzept der informierten Entscheidung (Charles et al., 1999). Das Shared Decision Making Konzept kann als eine Weiterentwicklung des Konzepts der informierten Entscheidung angesehen werden. Dabei berücksichtigt dieses Konzept die Annahme, dass Patient\*innen ebenfalls Informationen zur Verfügung stellen können, die im Entscheidungsfindungsprozess von Bedeutung sind. Damit fungiert die Informationsvermittlung im Shared Decision Making Konzept als eine Zweiweg-Kommunikation zwischen Fachperson und Rezipient\*in (Charles et al., 1999). In ihrem Modell für die klinische Anwendung des Shared Decision Making Konzepts beschreiben Elwyn et al. (2012) Interventionen zur Unterstützung der Entscheidungsfindung. In geeigneten Formaten wird die Information für die Patient\*innen zusammengefasst und ihnen zur Verfügung gestellt. Dabei können kompakte Versionen in Form von Kurztexen oder Diagrammen bereits während einer Konsultation als Hilfsmittel eingesetzt werden. Längere und ausführlichere Versionen, beispielsweise Broschüren, Websites oder Videos, können den Patient\*innen zusätzlich bereitgestellt werden. Dies hat zum Vorteil, dass sie zu jedem Zeitpunkt und von unterschiedlichen Personen aus dem erweiterten Umfeld als Entscheidungshilfe benutzt werden können.

### 2.2.3 Stillförderung durch Stillinformationen

Stillinformationen können verschiedenartig an die werdenden Eltern weitergegeben werden. Stillvorbereitungskurse, Stillinformationsabende, Schwangerenvorsorge, Geburtsvorbereitungskurse und Stillcafés sind dabei eine Möglichkeit der direkten Informationsvermittlung (Nicin, 2019). Stillinformationen können aber auch in unterschiedlichen Medien aufbereitet und den Eltern zur individuellen Nutzung indirekt zur Verfügung gestellt werden; beispielsweise als Buch, Broschüre, Film oder Website (Stillförderung Schweiz, o. J.). In der Praxis werden gemäss den Erfahrungen der Autorinnen die unterschiedlichen Informationsangebote auch gerne kombiniert. So wird dem Elternpaar in der Schweiz vielerorts nach der Geburtsanmeldung in der Klinik oder in einem Geburtshaus bereits in der Schwangerschaft oder anschliessend im Wochenbett die Stillbroschüre *Stillen – ein gesunder Start ins Leben* von Stillförderung Schweiz (2020a) abgegeben. Gleichzeitig wird beispielsweise im Vorfeld ein Stillinformationsabend oder später im Wochenbett ein Kurzvortrag oder ein individuelles Gespräch zum Thema Stillen von Hebammen oder Stillberater\*innen angeboten. Nicin (2019) argumentiert, dass eine Stillinformation, die zum Ziel hat die Stillquote zu erhöhen, folgende Aspekte immer berücksichtigen sollte: Die Stillinformation soll motivierend wirken, sie soll bestenfalls einen Denkprozess anregen, sie soll professionell und neutral formuliert sein, sie soll den Eltern Basisinformationen vermitteln und ein realistisches Bild des Stillens zeichnen sowie für mehr Akzeptanz des Stillens in der Öffentlichkeit sorgen.

Nicin (2019) nennt unter anderem folgende Basisinformationen, die eine Stillvorbereitung beinhalten sollte: Empfehlungen für das Stillen und die Stlldauer; Vorteile des Stillens; Häufigkeit des Stillens; Bedürfnisse des Kindes; Bedeutung des Wochenbetts; Zusammensetzung der Muttermilch; metabolische Prägung\*; Hindernisse für erfolgreiches Stillen; Ernährung in der Stillzeit; Brustpflege; Stillbeziehung; Milchtransfer zum Neugeborenen; Stillzeichen; Anatomie der Brust; Körpergefühl und Selbstvertrauen der Frau; Milchproduktion (Angebot und Nachfrage); Gedeihen des Säuglings; Saugvorgang; Saugverwirrung; Stillpositionen und intuitives Stillen\*; Einsatz des Schnullers; Bonding\*, Bindung, Beziehung (Rooming-in, Rebonding\*); Schlafen; Tragen; besondere Stillsituationen (Zwillinge, Mehrlinge, Frühgeborene, u.a.); Stillmanagement.

## 2.2.4 Broschüre zum Thema Stillen – am Beispiel Stillförderung Schweiz

Gemäss den Erfahrungen der Autorinnen wird Frauen in der Deutschschweiz häufig die Stillbroschüre *Stillen – ein gesunder Start ins Leben* von Stillförderung Schweiz (2020a) während der Schwangerschaft oder im Wochenbett abgegeben. Die Broschüre ist in der Sprache und Gestaltung an die Stillende gerichtet. Zum besseren Verständnis möglicher Unterschiede zu Stillbroschüren für Väter werden die Inhalte dieser Broschüre beispielhaft aufgezeigt.

In der Broschüre werden zahlreiche Vorteile der Ernährung mit Muttermilch beschrieben. Auch die körperlichen Veränderungen während der Schwangerschaft und die körperlichen Vorbereitungen aufs Stillen sind thematisiert. Ebenso beinhaltet die Broschüre Informationen zu den ersten Stunden und Tagen mit dem Neugeborenen. Hierbei werden typische Hungerzeichen, Stillen nach Bedarf, der theoretische Hintergrund der Milchbildung sowie Erste-Hilfe-Tipps bei initialer Brustdrüsenanschwellung beschrieben. Auch verschiedene Stillpositionen und das korrekte Ansetzen an die Brust sind in der Broschüre thematisiert. Die Lebenswelt der Mutter wird ausführlich beschrieben und es werden Tipps für die ersten Tage und Wochen nach der Geburt gegeben. Zudem wird den Müttern die Lebenswelt der Partner respektive Kindsväter kurz erläutert. Unter dem Titel «Bekommt mein Kind genügend Milch?» und «Weinen – die Sprache des Babys» werden Informationen zu Themen, welche frischgebackenen Müttern oft Sorgen bereiten, sowie praktische Tipps für den Umgang mit dem Neugeborenen aufgeführt. Weiter sind erste Rückbildungsübungen für die Stillende beschrieben. Die Mütter finden in der Broschüre darüber hinaus Tipps zum sportlichen Wiedereinstieg nach der Geburt. Auch die Themen Ausgang und Abwesenheit sowie Stillen und Erwerbstätigkeit werden angeschnitten. Ein grösseres Kapitel der Broschüre lautet «Schwierigkeiten beim Stillen». Hier werden konkrete Hilfestellungen für Brustentzündungen, wunde Brustwarzen, Milchstau, Soor\*, zu viel oder zu wenig Milch geboten. Zudem sind Informationen zum Umgang mit Medikamenten, Drogen, Alkohol, Nikotin und Koffein während der Stillzeit zu finden. Auch das Stillen von Kindern mit besonderen Bedürfnissen wird in einem Kapitel kurz thematisiert. Als letztes grosses Thema wird der Übergang vom Säugling zum Kleinkind behandelt. Zum Schluss folgen noch eine Auflistung von unterschiedlichen Hilfs- und Unterstützungsangeboten sowie Literaturempfehlungen und Online- Informationsplattformen (Stillförderung Schweiz, 2020a).

### **3 Methodik**

#### **3.1 Übergeordnetes methodisches Vorgehen**

Die vorliegende Bachelorarbeit ist eine empirisch-qualitative Arbeit, welche in der Methodik der themengeleiteten Analyse nach Braun und Clarke (2006) folgt. Dazu werden zwei Analyseschritte vollzogen. In einem ersten Schritt wird eine induktive Dokumentenanalyse von aktueller Forschungsliteratur nach Braun und Clarke (Braun & Clarke, 2006) durchgeführt. In einem zweiten Schritt wird eine deduktive Inhaltsanalyse von Stillbroschüren nach Braun und Clarke (2006) durchgeführt.

##### **3.1.1 Themengeleitete Analyse nach Braun und Clarke (2006)**

Das Konzept der themengeleiteten Analyse, welches für den Fachbereich Psychologie entwickelt wurde und vorwiegend für die Analyse qualitativer Interviews angewendet wird, lässt sich auch zur qualitativen Analyse anderer Daten, wie beispielsweise Texte und Dokumente, anwenden (Bowen, 2009). Die themengeleitete Analyse ist eine Methode, die es ermöglicht, Themen aus Daten zu identifizieren, zu analysieren und zu interpretieren (Braun & Clarke, 2006). Nach Braun und Clarke (2006) geht das Konzept systematisch in sechs Schritten vor. Diese lauten wie folgt: 1. sich mit den Daten vertraut machen, 2. erste Codes generieren, 3. nach Themen suchen, 4. überprüfen der Themen, 5. definieren und benennen der Themen und 6. einen Bericht erstellen (Braun & Clarke, 2006).

#### **3.2 Schritt 1 – Forschungsliteratur**

##### **3.2.1 Literaturrecherche**

In einer Recherche wurde zunächst nach wissenschaftlicher Literatur gesucht, welche den ersten Teil der Forschungsfrage «Was wünschen sich Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen?» zu beantworten vermag.

##### **3.2.2 Ein- und Ausschlusskriterien**

Für diese Bachelorarbeit wurden Studien in deutscher und englischer Sprache berücksichtigt, welche zwischen 2010 und 2020 publiziert wurden. Zudem wurden ausschliesslich Studien miteinbezogen, in denen Väter/Partner direkt zu ihren Wünschen und Bedürfnissen befragt wurden. Ausgeschlossen wurden folglich Studien, welche einzig

die Bedürfnisse der Mütter erforscht haben, sowie Studien, welche die Bedürfnisse der Väter/Partner über die Mütter erfragt haben. Ebenso wurden jene Studien ausgeschlossen, welche die Thematik Stillen ausschliesslich in Zusammenhang mit Frühgeburten oder diversen kindlichen Erkrankungen erforscht haben.

### **3.2.3 Literatursuche und -auswahl**

Die Literatursuche erfolgte im Dezember 2020. Hierzu wurden die Datenbanken von CINAHL Complete, Cochrane Library, LIVIVO, MEDLINE und PubMed genutzt.

Mit den zuvor definierten Keywords «father\* OR partner\*» und «breastfeeding OR breastfeeding OR breast feeding» im Titel der Publikation wurde die Literaturrecherche durchgeführt. Die Keywords wurden mit dem Booleschen Operator AND verbunden. Der Publikationszeitraum der Studien wurde in allen Datenbanken vorgängig bereits als Filterkriterium eingegeben. Die Suche ergab insgesamt 325 Treffer, darunter zahlreiche Dubletten. Anhand eines Titel- und Abstract-Screenings wurden diese Treffer auf Grundlage der zuvor definierten Ein- und Ausschlusskriterien weiter gefiltert. Unter den selektierten Studien war unter anderem ein aktuelles Scoping Review (Sihota et al., 2019), welches 18 Studien beinhaltet. In der Folge wurden alle Studien, welche bereits im Scoping Review berücksichtigt sind, ebenfalls aus den Treffern ausgeschlossen.

Letztlich erfüllten zwei Publikationen die vorgängig definierten Kriterien. Das bereits erwähnte Scoping Review von Sihota et al. (2019) mit dem Titel *Fathers' Experiences and Perspectives of Breastfeeding: A Scoping Review* sowie die Pilotstudie *The Development and Piloting of an eHealth Breastfeeding Resource Targeting Fathers and Partners as Co-Parents* von Abbass-Dick et al. (2017). Das Rechercheprotokoll ist im Anhang B einzusehen.

### **3.2.4 Qualitätsbeurteilung**

Für die Zusammenfassungen und kritischen Würdigungen der beiden Studien wurde das Arbeitsinstrument für ein Critical Appraisal (AICA) nach Ris und Preusse-Bleuler (2015) benutzt. Dieses Evaluationsinstrument kann sowohl für qualitative als auch für quantitative Forschung angewendet werden. Es wurde sowohl für die Pilotstudie von Abbass-Dick et al. (2017) als auch für das Scoping Review von Sihota et al. (2019) durch die Autorinnen der Bachelorarbeit entsprechend angepasst. Auf eine kritische Würdigung nach dem

Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (Critical Appraisal Skills Programme UK, 2018) wurde verzichtet, da dies lediglich auf systematische Reviews angewendet werden kann. Für die Einstufung des Evidenzlevels des Scoping Reviews von Sihota et al. (2019) wurde die 6S-Pyramide von DiCenso (2009) verwendet. Zur Beurteilung der Güte der Pilotstudie von Abbass-Dick et al. (2017) wurden die Gütekriterien nach Steinke (1999) angewendet.

### **3.2.5 Induktive Dokumentenanalyse und Erstellung des Codebuchs**

In einem induktiven Prozess wurde eine zielgerichtete Dokumentenanalyse der Studien von Abbass-Dick et al. (2017) und Sihota et al. (2019) durchgeführt. Hierbei sollten diejenigen Inhalte gefunden, definiert und kategorisiert werden, welche die Wünsche und Bedürfnisse der Väter thematisieren. Die daraus resultierten Kategorien bilden die Grundlage des darauf aufbauenden Codebuchs. Das Codebuch wird anschliessend in Schritt zwei für die gezielte deduktive Inhaltsanalyse der Stillbroschüren benötigt.

Der erste Schritt der induktiven Dokumentenanalyse «sich mit den Daten vertraut machen» (Braun & Clarke, 2006) wurde gemeinsam von den Autorinnen durchgeführt. Hierzu fand eine intensive Auseinandersetzung mit der Literatur statt. Die daraus resultierenden Zusammenfassungen und kritischen Würdigungen der beiden Studien (Abbas-Dick et al., 2017; Sihota et al., 2019) sind im Anhang C und Anhang D zu finden. Der zweite Schritt «erste Codes generieren» (Braun & Clarke, 2006) wurde zur Sicherung der Reliabilität von beiden Verfasserinnen unabhängig voneinander durchgeführt. Anschliessend wurden diese ersten Codes von beiden Autorinnen zusammengetragen, verglichen, ergänzt und festgelegt. Der dritte Schritt «suchen nach Themen» (Braun & Clarke, 2006) wurde wiederum durch die Verfasserinnen getrennt durchgeführt. Die Themen aus diesem Schritt wurden zusammengetragen, verglichen, ergänzt und festgelegt. Schritt vier der induktiven Dokumentenanalyse «überprüfen der Themen» wurde durch erneutes Lesen und Reevaluieren der kategorisierten Stellen in den beiden Studien ausgeführt (Braun & Clarke, 2006). Dieser Schritt wurde von beiden Autorinnen gemeinsam durchgeführt, um die Themen abschliessend festzulegen. Der fünfte Schritt «definieren und benennen der Themen» (Braun & Clarke, 2006) wurde ebenfalls von den Verfasserinnen gemeinsam durchgeführt. Mit diesem Schritt wurde das Codebuch vorerst fertiggestellt. Es ist in vollständiger Form im Anhang E einzusehen. Der sechste Schritt der



themengeleiteten Analyse «einen Bericht erstellen» (Braun & Clarke, 2006) wird in Kapitel 4.1 «Ergebnisse der induktiven Dokumentenanalyse» ausgeführt.

Im Codebuch und entsprechend in der vorliegenden Arbeit wird fortan der Begriff Kategorien für den Begriff Themen verwendet, da dieser der Anwendung im Codebuch besser entspricht.

### **3.3 Schritt 2 – Stillbroschüren für Väter**

#### **3.3.1 Literaturrecherche**

Zur Beantwortung des zweiten Teils der Forschungsfrage «Wie werden diese Wünsche in aktuellen deutschsprachigen Stillbroschüren für Väter umgesetzt?» wurde in einem ersten Schritt eine Literaturrecherche durchgeführt. Hierzu wurde nach bereits publizierten Broschüren für Väter zur Stillthematik recherchiert.

#### **3.3.2 Ein- und Ausschlusskriterien**

In dieser Recherche wurden online verfügbare deutschsprachige Stillbroschüren aus der Schweiz, Deutschland und Österreich berücksichtigt, welche zwischen 2010 und 2020 publiziert wurden. Die Väter/Partner der Stillenden müssen darin klar als Zielgruppe erkennbar sein. Ausgeschlossen wurden Broschüren, welche das Stillen ausschliesslich in regelabweichenden und regelwidrigen Situationen (bspw. Frühgeburt, Zwillinge, Neugeborene mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte) thematisieren.

#### **3.3.3 Suche und Auswahl der Broschüren**

Im Januar 2021 wurde eine Google-Recherche mit den Keywords «Broschüre», «Stillen», «Vater» und jeweils «Schweiz», «Deutschland» oder «Österreich» durchgeführt. Anschliessend wurden die ersten drei Resultate-Seiten nach geeigneten Broschüren durchsucht. Aufgrund des Google-Algorithmus konnte allerdings nicht sichergestellt werden, dass die für diese Bachelorarbeit relevanten Treffer auf den vordersten Seiten zu finden sind. Der Aufwand, alle der mehreren hunderttausend Ergebnisseiten nach geeigneten Treffern zu durchsuchen, wäre zu gross gewesen. Somit sind die Autorinnen auf eine Literaturrecherche mittels Schneeball-Prinzip ausgewichen.

Ausgangspunkt dieser Schneeball-Recherche waren die Websites der Stillförderung Schweiz, der La Leche League Schweiz, der La Leche Liga Deutschland sowie der La

Leche Liga Österreich. Ausgehend von diesen vier Internetplattformen wurde jeweils vier Schritte in die Tiefe recherchiert, wobei die Datensättigung bei drei Schritten jeweils erreicht war. Die Suche mittels Schneeball-Prinzip ergab im Vergleich zur Google-Suche keine neuen Treffer. Entsprechend kann davon ausgegangen werden, dass alle relevanten Broschüren eingeschlossen wurden.

Nach Anwendung der zuvor definierten Ein- und Ausschlusskriterien konnten sieben verschiedene deutschsprachige Broschüren, die nachfolgend aufgelistet werden, in die Analyse eingeschlossen werden. Das ausführliche Rechercheprotokoll ist im Anhang B einzusehen.

- Stillkinder brauchen ihren Vater (Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.V., 2019)
- Stillen – was sonst? (Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, 2018)
- Infoblatt Väter (Dordel et al., 2018)
- Väter und Stillen (Lansinoh Laboratories Inc., 2017)
- Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm! (Stillförderung Schweiz, 2019)
- Mann wird Vater (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2016)
- Ich bin dabei! Vater werden. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2017)

Zwei der oben aufgeführten Broschüren (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2016, 2017) wurden in den nachfolgenden Analyse-Schritten ausgeschlossen, da sie das Stillen nicht explizit thematisieren. So wurden schliesslich fünf Broschüren in diese Arbeit einbezogen.

### **3.3.4 Deduktive Inhaltsanalyse mittels Codebuch**

Um herauszufinden, inwieweit die bestehenden Broschüren zum Thema Stillen für Väter/Partner nach dem aktuellen Stand der Forschung, beziehungsweise nach den Wünschen der Väter, gestaltet sind, wurde eine deduktive Inhaltsanalyse der Stillbroschüren durchgeführt. Als Grundlage dazu diente das aus Schritt eins entstandene Codebuch (siehe Anhang E). Auch diese deduktive Inhaltsanalyse wurde nach Braun und Clarke (2006) durchgeführt. Die einzelnen Schritte dazu sind in Kapitel 3.1.1 erläutert. Zur Sicherung der Reliabilität wurden zunächst zwei der fünf Broschüren von beiden Verfasserinnen unabhängig voneinander analysiert. Nach dieser ersten unabhängigen

Inhaltsanalyse wurden die Ergebnisse der Autorinnen verglichen, einzelne Definitionen von Codes im Codebuch konkretisiert, ergänzt und umformuliert. Schliesslich wurden die bereits untersuchten sowie die drei weiteren Broschüren mit der neuen Version des Codebuchs analysiert. Die Code-Sheets der einzelnen Broschüren sind im Anhang F aufgeführt. Im Kapitel 4.2 «Ergebnisse der deduktiven Inhaltsanalyse» finden sich die Ergebnisse aus dem sechsten Schritt dieser deduktiven Inhaltsanalyse.

## 4 Ergebnisse

### 4.1 Ergebnisse der induktiven Dokumentenanalyse

Beide Studien liefern Ergebnisse dazu, was sich Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen wünschen. Während Väter in der Studie von Abbass-Dick et al. (2017) ausschliesslich Wünsche zu inhaltlichen und gestalterischen Aspekten äussern, liefert das Review von Sihota et al. (2019) zusätzlich noch Inputs bezüglich sprachlicher Wünsche. Nachfolgend werden die Ergebnisse aus beiden Studien aufgeführt und direkt durch die von den Autorinnen erarbeiteten Kategorien aus dem Prozess der induktiven Analyse ergänzt. Die jeweiligen Zusammenfassungen und kritischen Würdigungen der beiden Studien sind in Anhang C, respektive Anhang D einzusehen.

#### 4.1.1 Inhaltliche Anforderungen

Sowohl Abbass-Dick et al. (2017) als auch Sihota et al. (2019) nennen konkrete inhaltliche Aspekte, die sich Väter in Informationsangeboten zum Thema Stillen wünschen. In der rechten Spalte der nachfolgenden Tabelle wird das Ergebnis des Kategorisierungsprozesses nach Braun und Clarke (2006) aufgezeigt. In der linken Spalte sind die zugehörigen inhaltlichen Anforderungen aufgelistet, welche die Väter in den analysierten Studien nennen (Abbass-Dick et al., 2017; Sihota et al., 2019).

*Tabelle 1: Kategorisierung der Ergebnisse in Bezug auf den Inhalt (Eigene Darstellung, 2021)*

<b>Nennung in Abbass-Dick et al.<sup>1</sup> (2017, S. 143) oder Sihota et al.<sup>2</sup> (2019, S. 9–10)</b>	<b>Zugehörige Kategorie (Ergebnisse der induktiven Dokumentenanalyse)</b>
Unterschiede zur Ersatznahrung <sup>2</sup> Gesundheitliche Vorteile <sup>2</sup> Aufklärung über Mythen <sup>2</sup> Allgemeine Vorteile des Stillens <sup>1</sup>	Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen

Hungerzeichen <sup>1</sup> Ansetztechnik <sup>1</sup> Stillpositionen <sup>2</sup> Milchversorgung <sup>1,2</sup> (Partnerin) beim Stillen unterstützen <sup>1,2</sup>   praktisch und emotional Förderung des Stillens <sup>2</sup>   Skin-to-Skin* u.a.	Informationen zur Stillmahlzeit
Involvierung des Vaters <sup>1</sup>	Inputs zur Förderung der Vaterrolle
Troubleshooting <sup>2*</sup>   Milchstau, Mastitis u.a.	Troubleshooting rund ums Stillen
Was ist in den ersten Tagen mit Baby zu erwarten <sup>2</sup>	Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby
Emotionale Erfahrungen beider Elternteile <sup>2</sup>	Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes
Aufrechterhaltung der Intimität <sup>2</sup>	Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit
Ernährungsempfehlungen für Stillende <sup>2</sup>	Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden
Erfahrungen anderer Väter <sup>1</sup>   Testimonials u.a., Bestätigung und Beschwichtigung Soziale Verbundenheit mit anderen Vätern <sup>2</sup>   Mentorship*	Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch
Wo bekommt man Hilfe <sup>1,2</sup>   Stillberatung u.a.	Informationen zu Hilfsangeboten

#### 4.1.2 Sprachliche Anforderungen

Die Resultate aus der Literatur bezüglich der Wünsche der Väter im Hinblick auf die sprachlichen Aspekte der Stillinformationen bildeten in der induktiven Analyse direkt eine eigene Kategorie. Daher unterscheiden sich die Bezeichnungen in den beiden Spalten jeweils nur minimal. Da die Wünsche der Väter bezüglich der Sprache lediglich im Review von Sihota et al. (2019) zu finden sind, beziehen sich diese Resultate ausschliesslich auf dieses Review.

Tabelle 2: Kategorisierung der Ergebnisse in Bezug auf die Sprache (Eigene Darstellung, 2021)

Nennung in Sihota et al. <sup>2</sup> (2019, S. 9–10)	Zugehörige Kategorie (Ergebnisse der induktiven Dokumentanalyse)
Soll nicht bevormundend «patronizing» sein <sup>2</sup>	Bevormundung
Soll nicht überredend «persuasive» sein <sup>2</sup>	Überredend/überzeugend
Soll konsistent sein   betreffend die Informationen <sup>2</sup>	Konsistenz
Soll detailliert/spezifisch sein <sup>2</sup>	Detailliertheit
Soll auf Väter zugeschnitten sein <sup>2</sup> Soll inklusiv sein <sup>2</sup> Soll den Begriff Vater verwenden anstelle des Begriffs Eltern <sup>2</sup>	An Väter gerichtet
Soll verständlich sein <sup>2</sup>	Verständlichkeit
Soll nicht wertend sein <sup>2</sup>	Wertfreiheit
Soll kultursensibel sein <sup>2</sup>	Kultursensibilität

#### 4.1.3 Gestalterische Anforderungen

Die Resultate aus der Literatur bezüglich der Wünsche der Väter zu gestalterischen Aspekten der Stillinformationen bildeten in der induktiven Analyse ebenfalls eine eigene Kategorie. Daher unterscheiden sich die Bezeichnungen in den beiden Spalten auch hier jeweils nur minimal. In beiden Studien (Abbass-Dick et al., 2017; Sihota et al., 2019) sind Wünsche der Väter in Bezug auf die Gestaltung zu finden und die Resultate entsprechend den beiden Studien zugeteilt.

Tabelle 3: Kategorisierung der Ergebnisse in Bezug auf die Gestaltung (Eigene Darstellung, 2021)

Nennung in Abbass-Dick et al. <sup>1</sup> (2017, S. 143–144) oder Sihota et al. <sup>2</sup> (2019, S. 9)	Zugehörige Kategorie
Soll Visualisierungen enthalten <sup>1</sup>   Ansetztechnik u.a. Soll positive Bilder von Vätern verwenden <sup>2</sup>	Bilder/Skizzen/Darstellungen
Soll Grafiken enthalten <sup>1</sup>	Grafiken/Diagramme
Soll Video-Clips enthalten <sup>1</sup>   Testimonials u.a.	Video-Sequenzen
Soll ein Spiel oder Quiz enthalten <sup>1</sup>	Spiele/Quiz

#### 4.1.4 Implikationen der Ergebnisse für die deduktive Inhaltsanalyse

Die Resultate aus den beiden Studien (Abbass-Dick et al., 2017; Sihota et al., 2019) hinsichtlich der Wünsche der Väter machen deutlich, dass die Berücksichtigung beider Studien von Bedeutung ist. Die Studien ergänzen sich teilweise in ihren Ergebnissen (vgl. Kategorie Bilder/Skizzen/Darstellungen in Tabelle 3) und unterscheiden sich teilweise wiederum in ihrer Präzision (vgl. Kategorie Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen in Tabelle 1). Entsprechend wurde in der Operationalisierung des Codebuchs (siehe Anhang E) durch die Autorinnen in der jeweiligen Kategorie mindestens auch immer die konkreten Wünsche (vgl. linke Spalten Tabelle 1, Tabelle 2, Tabelle 3) der Väter zur entsprechenden Kategorie erfasst. Da die konkreten Wünsche oftmals nicht abschliessend, sondern bloss Beispiele sind für eine Kategorie, wurden im Codebuch teilweise weitere Aspekte in einer zugehörigen Kategorie durch die Autorinnen ergänzt. So wird sichergestellt, dass die Phänomene, respektive Kategorien, in der deduktiven Inhaltsanalyse der Broschüren jeweils in ihrer Ganzheit erfasst werden.

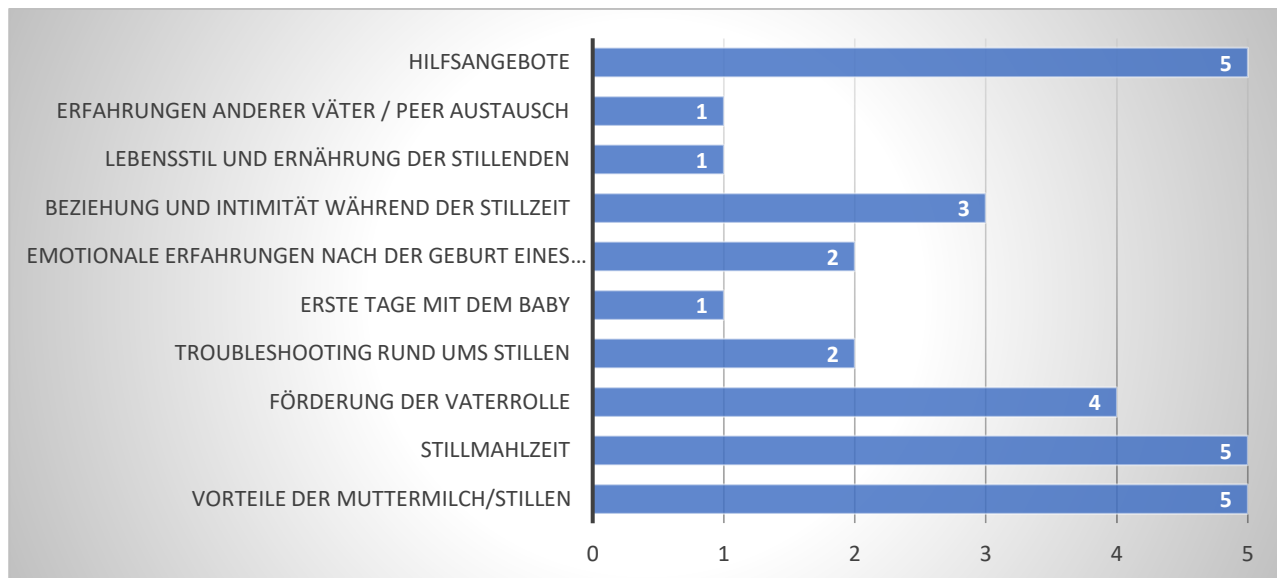
#### 4.2 Ergebnisse der deduktiven Inhaltsanalyse

Insgesamt wurden vier Broschüren aus Deutschland und eine aus der Schweiz analysiert. Aus Österreich konnte keine Broschüre eruiert werden. Drei der fünf Broschüren sind zwischen einer und drei Seiten lang und zwei Broschüren sind mehr als drei Seiten lang. Die Broschüren sind 2017 (N=1), 2018 (N=2) oder 2019 (N=2) publiziert worden

(Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.V., 2019; Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, 2018; Dordel et al., 2018; Lansinoh Laboratories Inc., 2017; Stillförderung Schweiz, 2019).

#### 4.2.1 Umsetzung der inhaltlichen Anforderungen

Grafik 1: Ergebnisse der Umsetzung der inhaltlichen Kategorien in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021)



N=5

Wenn man die zusammenfassenden Kategorien beleuchtet, zeichnet sich ein heterogenes Bild. Sowohl Informationen zu Vorteilen der Muttermilch, Informationen zur Stillmahlzeit als auch Informationen zu Hilfsangeboten werden in allen analysierten Stillbroschüren thematisiert. Bis auf eine Broschüre nennen alle Inputs zur Förderung der Vaterrolle. Lediglich in drei von fünf Broschüren wird das Thema Beziehung und Intimität aufgegriffen und in weniger als der Hälfte der untersuchten Broschüren (2 von 5) werden emotionale Erfahrungen von Vater und Mutter sowie Troubleshooting\*-Themen rund ums Stillen thematisiert. Am wenigsten umgesetzt wurden die Themen Erfahrungsaustausch mit anderen Vätern, Informationen zu Lebensstil/Ernährung der Stillenden sowie allgemeine Informationen zur ersten Zeit mit dem Baby zuhause.

##### Informationen zu Hilfsangeboten

Betrachtet man diese Kategorie genauer, wird deutlich, dass in den Broschüren insbesondere Fachstellen zur Stillberatung genannt werden (5 von 5). Andere Stellen, z.B.

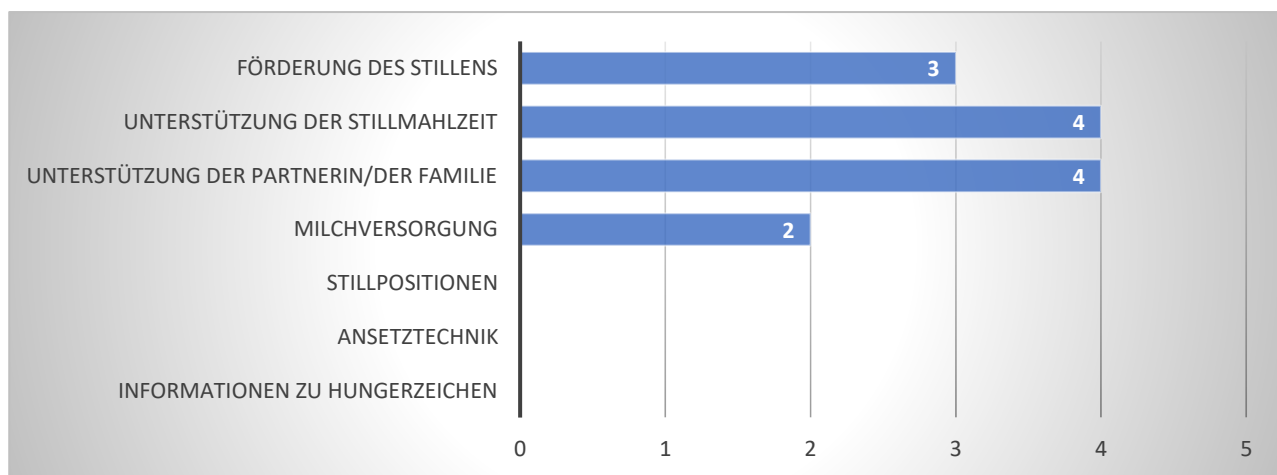


um den Austausch mit Gleichgesinnten zu fördern, werden hingegen seltener aufgeführt (3 von 5).

### Informationen zur Stillmahlzeit

Keines der sieben Themen zur Stillmahlzeit wird in allen Broschüren angesprochen. Zudem werden die Themen Stillpositionen, Ansetztechnik und Hungerzeichen in keiner der fünf analysierten Broschüren erwähnt. Am meisten werden die Themen Unterstützung der Stillmahlzeit und Unterstützung der Partnerin/Familie in den Broschüren umgesetzt: jeweils in vier von fünf Broschüren.

*Grafik 2: Umsetzung der Wünsche zur Stillmahlzeit in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021)*



N=5

### Inputs zur Förderung der Vaterrolle

Insgesamt geben vier von fünf der analysierten Broschüren Inputs zur Förderung der Vaterrolle. Zwei von diesen vier Broschüren geben jeweils ein bis zwei Inputs, zwei weitere Broschüren geben jeweils drei oder mehr Inputs.

### Troubleshooting rund ums Stillen

Insgesamt nennen zwei von fünf Broschüren Tipps zum Troubleshooting beim Stillen. Eine dieser Broschüre, welche solche Tipps in ihrem Inhalt thematisiert, nennt ein bis drei Tipps, die weitere Broschüre nennt vier bis sechs solcher Tipps.

#### Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby

Während vier von fünf Broschüren das Thema gänzlich ignorieren, wird in einer Broschüre ein Aspekt dazu angeschnitten. In keiner Broschüre wird ein Thema zu den ersten Tagen mit dem Baby zuhause spezifischer beleuchtet.

#### Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt

Zwei von fünf Broschüren thematisieren emotionale Erfahrungen nach der Geburt. Davon wiederum fokussieren beide Broschüren auf emotionale Erfahrungen der Väter.

Emotionale Erfahrungen der Mütter werden in keiner der fünf analysierten Broschüren thematisiert.

#### Informationen zu Beziehung und Intimität während der Stillzeit

Zwei von fünf Broschüren liefern theoretische Infos zum Thema Sexualität in der Stillzeit. Praktische Tipps werden in keiner Broschüre genannt. Das Thema Beziehungsgestaltung wird in einer von fünf Broschüren angesprochen. Dabei werden sowohl theoretische Informationen als auch praktische Tipps gegeben.

#### Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden

In einer von fünf der analysierten Broschüren findet sich eine Nennung einer unerlaubten Noxe\* während der Stillzeit. Auf die Ernährung der Stillenden wird in keiner der fünf analysierten Broschüren eingegangen.

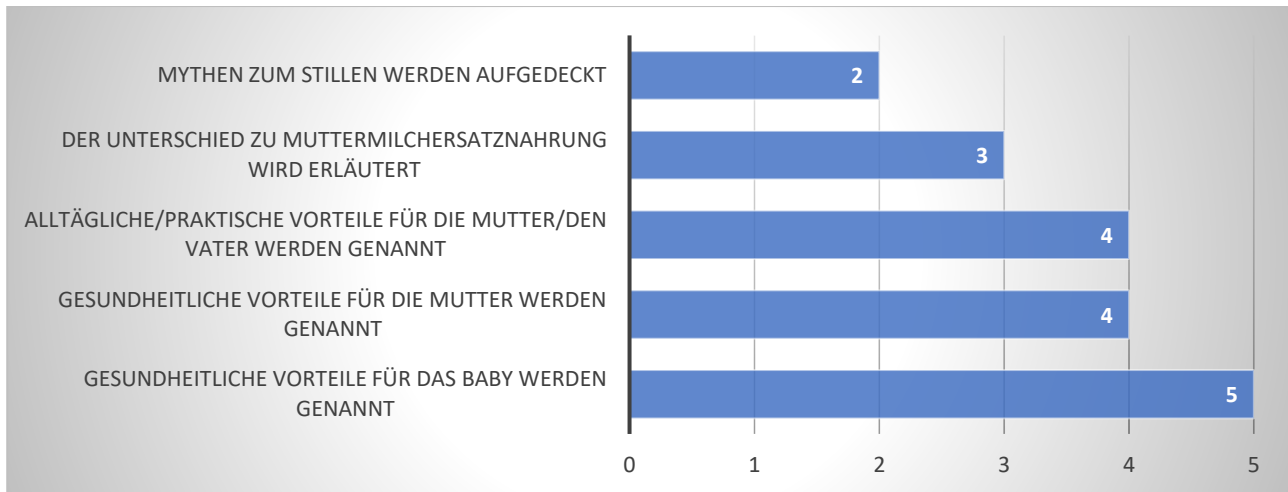
#### Erfahrungsaustausch mit anderen Vätern

Lediglich in einer der analysierten Broschüren finden sich Erfahrungsberichte von anderen Vätern. In keiner der analysierten Broschüren erscheint die Information zu einem Peer-Austausch-Angebot.

#### Informationen zu Vorteilen der Muttermilch

Alle Anforderungen der Väter zum Thema Informationen zu Vorteilen der Muttermilch werden in mindestens zwei von fünf Broschüren umgesetzt. Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden in allen fünf analysierten Broschüren genannt.

Grafik 3: Umsetzung der Wünsche zum Thema Vorteile Muttermilch/Stillen in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021)

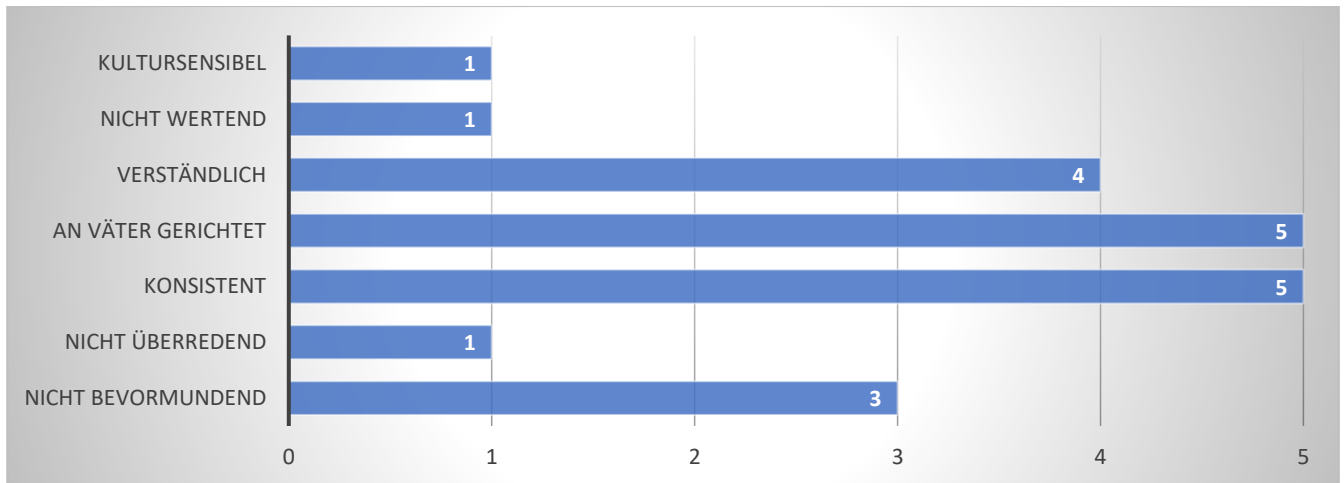


N=5

#### 4.2.2 Umsetzung der sprachlichen Anforderungen

Alle fünf analysierten Broschüren sind per Definition der Ein- und Ausschlusskriterien (vgl. Kapitel 3.3.2) an Väter gerichtet. Ebenfalls erfüllen alle fünf Broschüren die Anforderung an Konsistenz und vier der fünf Broschüren verwenden keine Fachsprache, sodass sie das Kriterium der Verständlichkeit gänzlich erfüllen. Das Kriterium «nicht wertend» konnte nur eine der fünf analysierten Broschüren erfüllen, ebenso wie das Kriterium «nicht überredend». Als bevormundend wurden hingegen drei von fünf Broschüren eingestuft. Das Kriterium «kultursensibel» wurde wiederum lediglich von einer der fünf analysierten Broschüren berücksichtigt.

Grafik 4: Ergebnisse der Umsetzung der sprachlichen Kategorien in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021)



N=5

#### Bevormundung

Zwei der fünf analysierten Broschüren sind in einem Abschnitt bevormundend, keine der Broschüren ist hingegen in mehreren Abschnitten bevormundend.

#### Überredend/überzeugend

Lediglich eine der fünf analysierten Broschüren ist in keinem Abschnitt überredend. Während in zwei der fünf Broschüren Elemente der Überredung in einem Abschnitt zu finden sind, kommen in zwei weiteren Broschüren Elemente der Überredung in mehreren Abschnitten vor.

#### Konsistenz

Alle analysierten Broschüren sind in sich konsistent in der Informationsvermittlung. Es wurden anhand der Inhaltsanalyse keine Widersprüche innerhalb einzelner Broschüren aufgedeckt.

#### Väter als Zielgruppe

Während in allen Broschüren die Väter gemäss dem Anforderungskatalog als Väter adressiert werden, und nicht bloss als Eltern, sind nicht alle Broschüren gänzlich auf die Väter ausgerichtet. In einer Broschüre werden Väter als Zielgruppe in 25 bis 50 % des Inhalts identifiziert. In zwei weiteren Broschüren werden Väter in 50 bis 75 % des Inhalts

als Zielgruppe identifiziert und in ebenfalls zwei Broschüren konnten Väter in mehr als 75 % als Zielgruppe identifiziert werden.

#### Verständlichkeit

Die Verständlichkeit wurde anhand der Verwendung von Fachsprache ermittelt. In vier der fünf analysierten Broschüren wurden keine Fachbegriffe verwendet, womit diese vier Broschüren als verständlich angesehen werden. In einer Broschüre ergab die Analyse hingegen, dass an ein bis zwei Stellen Fachsprache, welche nicht weiter erläutert wird, angewendet wird. Daher wird diese Broschüre als nicht gänzlich verständlich eingestuft.

#### Wertfreiheit

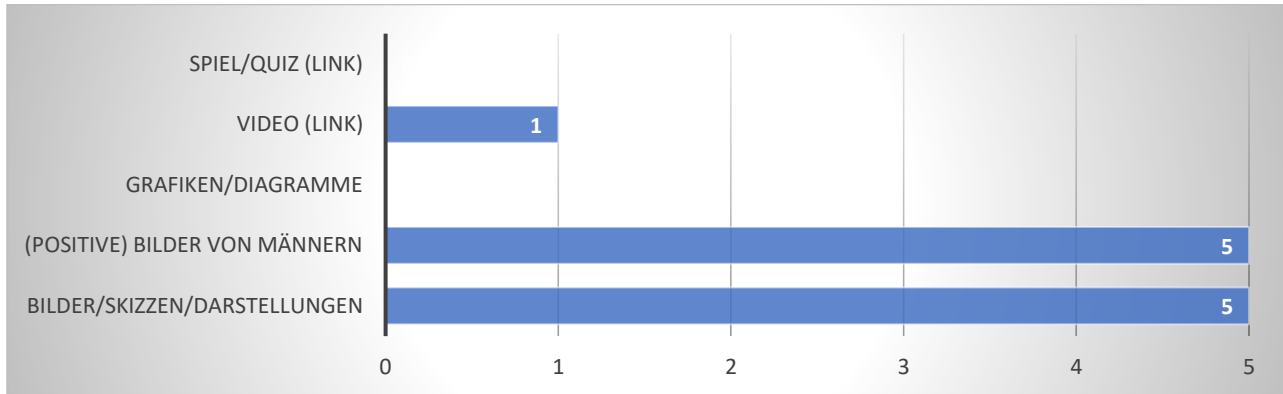
In einer der fünf Broschüren konnte anhand der Inhaltsanalyse keine wertenden Aussagen festgestellt werden. In drei Broschüren hingegen wurden wertende Aussagen/Passagen in bis zu 25 % des Textes festgestellt. In einer weiteren Broschüre wurden wertende Aussagen in 25 bis 50 % des Textes analysiert.

#### Kultursensibilität

Mit der Variable Kultursensibilität wurde die Berücksichtigung sozioökonomischer, sprachlicher und religiöser Unterschiede der Zielgruppen in den Broschüren erfasst. Lediglich eine von fünf Broschüren konnte als teilweise kultursensibel eruiert werden, indem ein einziges Thema in der ganzen Broschüre sozioökonomische, sprachliche oder religiöse Unterschiede berücksichtigt.

### 4.2.3 Umsetzung der gestalterischen Anforderungen

Grafik 5: Ergebnisse der Umsetzung der gestalterischen Kategorien in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021)



N=5

In allen fünf analysierten Broschüren werden Bilder/Skizzen oder Darstellungen als Gestaltungselemente verwendet und in allen fünf Broschüren sind auch Abbildungen von Männern/Vätern zu finden. In einer Broschüre wird auf einen Video-Link verwiesen. Keine der eruierten Broschüren verwendet hingegen Grafiken oder Diagramme zur Darstellung von Informationen und auch keine Broschüre beinhaltet direkt, oder indirekt über einen Link, ein Spiel oder Quiz zum Thema Stillen.

#### Bilder von Vätern

Obwohl alle Broschüren zur Illustrierung Bilder oder Darstellungen von Männern oder Vätern verwenden, enthält keine Broschüre Bilder von Männern/Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen. Die Männer sind entweder allein, mit Baby im Arm/in der Trage/im Kinderwagen oder auf der Wickereinheit abgebildet oder dargestellt.

Bis auf die Kategorie Bilder von Vätern sind die Kategorien zur Gestaltung der Broschüren nur mit einem «enthalten» oder «nicht enthalten» operationalisiert worden. Daher gibt es zu den weiteren Kategorien keine zusätzliche Aufspaltung der Resultate. Die genaue Operationalisierung der Kategorien und die jeweiligen Codier-Anleitungen dazu können im Codebuch (Anhang E) eingesehen werden.

## **5 Diskussion**

### **5.1 Synthese der induktiven Dokumentenanalyse und der deduktiven Inhaltsanalyse**

Die kritischen Würdigungen der Studie (Abbass-Dick et al., 2017) und des Scoping Reviews (Sihota et al., 2019) sind in Anhang C und D zu finden. Sie bilden die Grundlage der induktiven Dokumentenanalyse, welche zur Beantwortung des ersten Teils der Fragestellung durchgeführt wurde. Nachfolgend werden die Ergebnisse der induktiven Dokumentenanalyse und die Ergebnisse aus der deduktiven Inhaltsanalyse der Stillbroschüren für Väter unter Einbezug der theoretischen Aspekte kritisch diskutiert.

#### **5.1.1 Einbezug der Väter in die Stillförderung**

Für die vorliegende Bachelorarbeit wurde in der Schweiz, Deutschland und Österreich nach digital verfügbaren Stillbroschüren für Väter gesucht. Dabei konnten fünf Broschüren ausfindig gemacht werden, welche sich zumindest in Teilen direkt an den Partner der Stillenden richten (siehe Kapitel 3.3.3). Dies unterstreicht die in der Theorie zu findenden Aussagen, wonach die Väter/Partner in der peripartalen Phase in der Beratung zu Stillthemen zu wenig berücksichtigt werden (Gross et al., 2014; Hansen et al., 2018; Kenosi et al., 2011; Leng et al., 2019; Mgozeli et al., 2018), obwohl für den theoretisch positiven Einfluss der Väter aufs Stillen bereits seit Jahren eindeutige Evidenzen vorliegen (Balogun et al., 2015; Hunter & Cattelona, 2014; Kohlhuber et al., 2008; Pisacane, 2005; Rempel et al., 2017; Sherriff et al., 2014). Die Tatsache, dass sich in den für diese Arbeit analysierten Stillbroschüren zudem oftmals nur ein Teil des Inhalts direkt an die Väter/Partner richtet, wurde durch die Inhaltsanalyse sichtbar. Lediglich zwei der fünf analysierten Broschüren richten sich in mehr als 75 % des Inhalts direkt an die Väter (vgl. Kapitel 4.2.2). In Anbetracht der vorgängig erwähnten Evidenzlage zum Einfluss der Väter/Partner auf das Stillen werden somit deutliche Einbussen bezüglich der emotionalen und körperlichen Gesundheit der Mutter, des Kindes, sowie auch soziale, ökonomische und ökologische Einbussen in Kauf genommen (Bartick et al., 2017; Bauer, 2020; Henderson et al., 2003; Rollins et al., 2016). Daran ändern offenbar auch die in der Theorie verankerten Ethikkodizes bezüglich des Informed Choice für Hebammen nichts (Charles et al., 1999; International Confederation of Midwives, 2019). Dem kann man entgegenhalten, dass es nebst Stillbroschüren auch noch weitere Möglichkeiten zur

Stillinformation/-aufklärung gibt (Nicin, 2019). Die Aussagen der Väter/Partner zeigen jedoch, dass sie sich generell von der Stillthematik ausgeschlossen fühlen (Abbass-Dick et al., 2017; Sihota et al., 2019). Gemäss Elwyn et al. (2012) stellen Broschüren zudem ein zusätzliches beziehungsweise ergänzendes Angebot zur Informationsvermittlung dar. Dies lässt darauf schliessen, dass die Väter/Partner bezüglich der Informationsvermittlung offenbar nicht nur in den Stillbroschüren zu wenig berücksichtigt werden.

### **5.1.2 Wünsche der Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen**

Die Wünsche der Väter wurden mittels induktiver Dokumentenanalyse der Studie von Abbass-Dick et al. (2017) und des Scoping Reviews von Sihota et al. (2019) eruiert.

Sihota et al. (2019) inkludierten 18 internationale, hauptsächlich qualitative, Studien in ihrem Scoping Review. Die Stichprobengrössen der inkludierten Studien variieren zwischen 5 bis 1669 Personen. Aufgrund der hauptsächlich qualitativen Designs (N=15) der inkludierten Studien basieren die meisten Ergebnisse bezüglich der Wünsche der Väter in diesem Scoping Review auf offenen Fragen (vgl. Kritische Würdigung in Anhang D).

Abbass-Dick et al. (2017) haben eine quantitative Pilotstudie durchgeführt, mit dem Ziel, eine webbasierte Stillinformations-Plattform nach den Wünschen von Müttern und Vätern/Partnern zu gestalten. Die Stichprobengrössen von 15-52 Personen sind für das quantitative Design teilweise unzureichend. Aufgrund der quantitativen Datenerhebung mittels Fragebogen basieren die Ergebnisse auf von den Forschenden vorgegebenen Antwortmöglichkeiten. Dies schränkt die Vielfalt und Reichhaltigkeit der Ergebnisse bezüglich der Wünsche der Väter ein (vgl. Kritische Würdigung in Anhang C).

Die Ergebnisse aus der analysierten Forschungsliteratur darüber, was sich Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen wünschen, zeigen ein breites Spektrum. Einerseits ergänzen sich die Wünsche der Väter aus den beiden Publikationen (vgl. Kategorie Bilder/Skizzen/Darstellungen in Tabelle 3), andererseits unterscheiden sie sich in ihrer Präzision (vgl. Kategorie Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen in Tabelle 1). Bezüglich der Sprache liegen ausserdem bloss Resultate von Sihota et al. (2019) vor. Da Abbass-Dick et al. (2017) in ihrem Fragebogen keine sprachlichen Aspekte abgefragt haben, erhielten die Väter auch nicht die Möglichkeit,



Wünsche zu dieser Kategorie zu äussern. Insgesamt verdeutlichen die sich ergänzenden und präzisierenden Wünsche der Väter die Relevanz, die Resultate beider Publikationen gleichermaßen zu berücksichtigen.

Die Wünsche bezüglich des Inhalts decken sich insgesamt, bis auf die Themen «Biochemie der Muttermilch», «Anatomie der Brust» und «Schnuller/Saugverwirrung», mit den von Nicin (2019) vorgeschlagenen Themen einer adäquaten Stillvorbereitung und gehen teils gar darüber hinaus. Dies deutet darauf hin, dass sich die Partner im Laufe des Stillprozesses offenbar ein breites Wissen angeeignet haben. Weiter zeigt es, dass die Partner ein Interesse daran haben, in alle Themen der Stillvorbereitung gleichermaßen miteinbezogen zu werden. Dieses Interesse spiegelt sich auch in der Detailliertheit, respektive der Spezifität der Wünsche der Väter wider. Sie möchten nicht bloss über den Stillvorgang generell informiert werden, sondern beispielsweise ganz spezifisch wissen: welche Stillpositionen gibt es, wie kann ich meine Frau während des Stillens unterstützen, wie kann ich beurteilen, ob das Kind an der Brust gut trinkt (vgl. Tabelle 1, linke Spalte). Sie sind sich zudem offenbar der emotionalen Belastung für die Stillende bewusst und möchten darüber besser informiert werden. Angesichts der Evidenzen aus der Theorie bezüglich Wochenbettdepression und allgemein depressiver Verstimmungen ist dies durchaus gewinnbringend (Dias & Figueiredo, 2015; Henderson et al., 2003). Weiter zeigt sich ihr Engagement im Wunsch, konkrete Hilfestellungen und Informationen zum Umgang mit spezifischen Stillproblemen (vgl. Tabelle 1, linke Spalte) zu erhalten. Sie möchten ihre stillende Partnerin in einer solchen Situation gezielt unterstützen können. Dieser Wunsch macht deutlich, dass die Männer in der Praxis durchaus bereit sind, ihre Partnerinnen auch über Stillprobleme hinaus im Vorhaben des Stillens zu unterstützen. Unter Berücksichtigung der Evidenzen aus der Forschung, wonach Frauen häufig aufgrund solcher Stillprobleme frühzeitig abstillen (Balogun et al., 2015; Gatti, 2008; Gross et al., 2014; Kohlhuber et al., 2008) und ihre Partner einen grossen Einfluss auf die Stildauer haben (Balogun et al., 2015; Gross et al., 2014; Kohlhuber et al., 2008; Pisacane, 2005; Sherriff et al., 2014), zeigt dies, dass die Väter/Partner tatsächlich einen positiven Beitrag zur Stillförderung leisten könnten. Umso wichtiger ist daher die Aufklärung über die Vorteile und Nachteile der Muttermilch und des Stillens (Abou-Dakn, 2016; Akobeng et al., 2006; Barclay et al., 2009; Bartick et al., 2017; Bauer, 2020; Boronat-Catalá et al., 2017; Bowatte et al., 2015; Choi et al., 2017; Chua et al., 1994; Dias & Figueiredo, 2015;

Heikkilä et al., 2011; Henderson et al., 2003; Holman et al., 2006; Horta & de Lima, 2019; Horta & Victora, 2013; Loret de Mola et al., 2016; Rollins et al., 2016; Saxton et al., 2015; Stuebe et al., 2009; Thompson et al., 2017; Wisnieski et al., 2018; Xu et al., 2017; Zhang et al., 2015), was einen Einfluss auf die Einstellung gegenüber dem Stillen haben kann. Über die Einstellung des Partners bezüglich des Stillens kann grossen Einfluss darauf genommen werden, ob und wie lange eine Frau stillt (Emmott & Mace, 2015; Gross et al., 2014; Kohlhuber et al., 2008). Gemäss den Ergebnissen aus der induktiven Analyse der Forschungsliteratur ist den Vätern das Wissen bezüglich der Vor- und Nachteile des Stillens wichtig (vgl. Tabelle 1, linke Spalte). Diese Chance sollte man in der Stillförderung entsprechend wahrnehmen. Weiter wünschen sich die Väter konkrete Inputs zur Förderung der Vater-Kind-Beziehung (vgl. Tabelle 1, linke Spalte). Dies zeigt, dass sie sich dem Einfluss des Stillens auf die Beziehungsgestaltung bewusst sind und sich konkrete Hilfestellung im Umgang mit dieser Rolle, in der sie sich oft als Aussenseiter fühlen, wünschen (Abbass-Dick et al., 2017; Sihota et al., 2019).

Auch die Ergebnisse aus der analysierten Forschungsliteratur darüber, was sich Väter bezüglich der Aufbereitung von Stillinformationen wünschen, zeigen ein breites Spektrum. Zudem haben die Väter sehr klare Vorstellungen bezüglich der sprachlichen und gestalterischen Umsetzung der Informationen (vgl. Tabelle 2 und Tabelle 3, linke Spalte). Dabei legen sie insbesondere Wert auf eine sachliche und detaillierte Aufklärung sowohl in Bezug auf die Sprache als auch auf die Gestaltung. Diese Anforderung lässt sich auf eine vollständige und wertfreie Aufklärung im Sinne des Informed Choice übertragen (Charles et al., 1999; International Confederation of Midwives, 2019). Der Wunsch nach Zahlen und Fakten in Form von Grafiken und Diagrammen (vgl. Tabelle 3, linke Spalte) deckt sich mit der Aussage von Elwyn et al. (2012), wonach Diagramme eine hilfreiche Form der Informationsvermittlung in einem Entscheidungsprozess im Sinne des Shared Decision Making darstellen.

### **5.1.3 Umsetzung der Wünsche der Väter**

Die Ergebnisse aus der deduktiven Inhaltsanalyse der Stillbroschüren für Väter/Partner zeigen teils deutliche Diskrepanzen zwischen den Wünschen der Väter und der Umsetzung in der Praxis. Auf inhaltlicher Ebene wird dies hauptsächlich in jenen Kategorien deutlich, in denen es nicht um die Rolle des Partners oder des Vaters per se

geht, sondern um die allgemeine Aufklärung bezüglich des Stillvorgangs. Während die an Stillende gerichtete Stillbroschüre der Stillförderung Schweiz (2020a) sämtliche Informationen zu den Themen «die ersten Stunden und Tage mit dem Neugeborenen», «typische Hungerzeichen», «Stillen nach Bedarf», «Milchbildung», «Stillpositionen», «Ansetztechnik», «Zeichen eines erfolgreichen Milchtransfers» sowie praktische Tipps für den Umgang mit dem Neugeborenen beinhaltet, fehlen diese bis auf vereinzelte Inputs in den Stillbroschüren für Väter gänzlich (vgl. Grafik 2). Dies deutet darauf hin, dass die aktuellen Stillbroschüren nicht die tatsächliche Involvierung des Vaters in den Entscheidungs- und Handlungsraum bezüglich des Stillens beabsichtigen. Sie klären die Väter lediglich in der ihr zugeschriebenen Rolle als Partner auf. Dafür spricht auch die Tatsache, dass in den analysierten Broschüren lediglich die Lebenswelt der Männer abgebildet wird. Emotionale Erfahrungen der Stillenden werden in den Broschüren der Männer nicht thematisiert, ebenso wenig wie körperliche Veränderungsprozesse oder Empfehlungen für die Stillende bzgl. Ernährung und Bewegung (vgl. Kapitel 4.2.1). Besonders deutlich zeigt sich das Interesse der Partner auch an konkreten Hilfestellungen für verschiedene Stillprobleme. Die Analyse der Stillbroschüren zeigte jedoch, dass solche nur vereinzelt und spärlich thematisiert werden (vgl. Kapitel 4.2.1). Insgesamt zeigt die Analyse der Stillbroschüren, dass viele Kategorien, wenn dann nur oberflächlich, oder mit vereinzelt Beispielen angeschnitten werden (vgl. Kapitel 4.2). Damit wird dem Wunsch der Väter nach einer präzisen und detaillierten Stillinformation nicht entsprochen (vgl. Tabelle 1, linke Spalte).

Den sprachlichen Anforderungen der Väter werden die Stillbroschüren in vielen Teilen nicht gerecht. Diskrepanzen zwischen Wunsch und Realität konnten insbesondere in Bezug auf die Themen «Wertfreiheit», «Überzeugung», «Kultursensibilität» sowie teilweise «Bevormundung» festgestellt werden (vgl. Kapitel 4.2.2). Wobei der Punkt Wertfreiheit insbesondere vor dem Hintergrund der Argumentation von Nicin (2019) – wonach eine Stillinformation, welche zum Ziel hat die Stillquote zu erhöhen, immer neutral sein sollte – besonders kritisch zu beurteilen ist.

Während dem Wunsch der Väter in der Gestaltung bezüglich Abbildungen von Männern/Vätern in jeder Broschüre nachgekommen wird, ist schwierig zu beurteilen, inwiefern die Abbildungen ein positives Bild der Männer zeigen. Auffallend ist, dass in keiner der Broschüren ein Mann/Partner im Zusammenhang mit dem Stillen abgebildet

wird. Zudem werden in den Abbildungen oftmals mögliche Klischees gezeigt: Männer am Wickeln, Männer mit Bierflasche in der Hand (Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, 2018; Stillförderung Schweiz, 2019). Ebenfalls zu bemängeln ist, dass in keiner der analysierten Broschüren Grafiken oder Diagramme zur inhaltlichen Darstellung verwendet wurden (vgl. Grafik 5). So wird in der Praxis weder den Anforderungen der Väter/Partner (vgl. Tabelle 3, linke Spalte) noch den Empfehlungen aus der Theorie (Elwyn et al., 2012) entsprochen. Als Begründung hierfür kann die fehlende inhaltliche Tiefe in den Stillbroschüren für Partner herangezogen werden. Solange die behandelten Themen nur oberflächlich angeschnitten und bloss einzelne Beispiele aufgeführt werden, verlangen diese offenbar nicht nach einer übersichtlichen Darstellung in Form von Grafiken oder Diagrammen. Weiter kann dahinter aber auch das Fehlen der für Grafiken oder Diagramme geeigneten Inhalte stehen. Wie zu Beginn des Kapitels erläutert, fehlen in den Stillbroschüren für Partner oftmals übergreifende Themen zur Stillthematik. In einer an stillende Frauen gerichteten ausführlichen Stillbroschüre lassen sich solche hingegen finden (Stillförderung Schweiz, 2020a). In dieser Beispielbroschüre, die entsprechend ausführlicher ist als die an die Väter gerichteten Stillbroschüren, lassen sich auch die von den Vätern gewünschten Grafiken zu vereinzelt Themen finden. Es ist verständlich, dass das Format einer Broschüre dem Wunsch der Väter nach Erklärungsvideos oder Spielen/Quiz zum Thema Stillen nicht nachkommen kann. Entsprechend wurde in den analysierten Broschüren, bis auf einen Link zu einem Video, auch keine gefunden. Es würde jedoch die Möglichkeit bestehen, Links oder QR-Codes in Stillbroschüren einzubinden, mithilfe derer die Väter zu einem entsprechenden Video oder Quiz gelangen könnten. Dies entspräche gemäss Elwyn (2012) einer weiteren Intervention zur Unterstützung einer Entscheidung, wonach insbesondere längere oder auch ausführlichere Informationen unter anderem gut in einem Video darstellbar sind.

## **5.2 Beantwortung der Fragestellung**

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, Empfehlungen für die Gestaltung einer deutschsprachigen Stillbroschüre zu formulieren, welche Väter motiviert und befähigt das Stillen zu unterstützen. An dieser Stelle wird die Fragestellung konkret beantwortet um anschliessend im Theorie-Praxis-Transfer die Empfehlungen zu formulieren.

Die Fragestellung der vorliegenden Arbeit lautet zur Erinnerung wie folgt:

Was wünschen sich Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen und wie werden diese Wünsche in aktuellen deutschsprachigen Stillbroschüren für Väter umgesetzt?

Wünsche der Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen

Die Väter/Partner nannten Wünsche sowohl auf inhaltlicher als auch auf sprachlicher und gestalterischer Ebene.

In Bezug auf den Inhalt lassen sich die Wünsche aus den analysierten Studien in zehn verschiedene Kategorien einteilen (vgl. Tabelle 1). Dabei möchten die Väter über das Stillen vollumfänglich aufgeklärt werden, praktische Tipps rund ums Stillen und ihre Rolle in Erfahrung bringen und Zugang zu Hilfsangeboten und Austauschmöglichkeiten erhalten.

Hinsichtlich der Sprache lassen sich die Wünsche aus den analysierten Studien in acht verschiedene Kategorien einteilen (vgl. Tabelle 2). Die Väter möchten insbesondere detailliert und sachlich informiert werden. Besonders wichtig ist ihnen dabei, direkt als Zielgruppe adressiert zu werden.

In Bezug auf die Gestaltung lassen sich die Wünsche aus den analysierten Studien in vier Kategorien einteilen (vgl. Tabelle 3). Dabei möchten die Väter selbst in den Darstellungen repräsentiert sein. Weiter wünschen sich die Väter eine multimediale Erweiterung der Inhalte, beispielsweise in Form von Aufklärungsvideos oder Online-Quiz. Generell schätzen die Väter die Darstellung von gewissen Inhalten in übersichtlichen Grafiken oder Diagrammen.

Umsetzung der Wünsche in aktuellen deutschsprachigen Stillbroschüren für Väter

Die inhaltliche Umsetzung der Wünsche bezüglich Stillinformationen ist sehr lückenhaft. Praktische Tipps rund ums Stillen und die Vaterrolle werden nicht in allen Broschüren gegeben. In sämtlichen Broschüren sind Informationen zu Hilfsangeboten von Fachpersonen zu finden. Hingegen fehlen in allen Broschüren Angaben zu Austauschmöglichkeiten mit anderen Vätern.

Die sprachliche Umsetzung der Wünsche ist ungenügend im Hinblick auf die Sachlichkeit und die Detailliertheit. Dem Wunsch nach Repräsentation wird teilweise nachgekommen. Die Broschüren sind, bis auf eine Ausnahme, nie gänzlich den Vätern gewidmet.

Die gestalterische Umsetzung der Wünsche wird in den Broschüren teilweise erfüllt. Die Väter sind in allen Broschüren in Form von Darstellungen repräsentiert. Bis auf eine Ausnahme fehlen in allen analysierten Broschüren eine multimediale Erweiterung der Inhalte sowie Diagramme und Grafiken.

## 6 Theorie-Praxis-Transfer

### 6.1 Empfehlungen für die Gestaltung einer deutschsprachigen Stillbrochure für Väter

Die Empfehlungen basieren auf der Synthese der Ergebnisse aus der Analyse der Wünsche der Väter, der Analyse der aktuellen Stillbrochüren für Väter sowie der theoretischen Grundlagen der vorliegenden Arbeit.

Sie sollen dazu dienen, Väter zu befähigen und zu motivieren, das Stillen zu unterstützen. Mit der Umsetzung dieser Empfehlungen könnte ein wichtiger Beitrag zur Stillförderung in der Schweiz geleistet werden.

#### 6.1.1 Inhalte einer Stillbrochure für Väter

Eine umfassende und detaillierte Informationsvermittlung ist auch in Stillbrochüren für Väter wichtig. Damit wird sichergestellt, dass die Partner ebenso umfänglich wie die Stillenden aufgeklärt sind und sich ein umfassendes Bild zur Stillthematik machen können. Dies dient der Entscheidungsfindung über die Ernährungsform des eigenen Kindes. Weiter befähigt es die Partner, bei Stillproblemen adäquat zu reagieren und den Stillprozess zu unterstützen. Es ist den Vätern ein grosses Anliegen, ihren Partnerinnen in schwierigen Situationen helfen zu können. Daher ist es sinnvoll, konkrete Hilfestellungen oder Lösungsansätze für die häufigsten Stillprobleme in einer Stillbrochure zu formulieren. Für Probleme, die nicht alleine gelöst werden können, brauchen die Väter Informationen und Kontakte zu Fachpersonen.

Das Kind ist ein Hauptakteur im Stillprozess. Daher ist es für die Väter wichtig Informationen zur Lebenswelt des Neugeborenen in den ersten Tagen und Wochen zu erhalten.

Das neue Leben mit einem Kind sowie die Veränderungen durch das Stillen beeinflussen die bestehende Beziehung zwischen den Partnern oder innerhalb der Familienstruktur

#### Inhaltliche Elemente

- Detaillierte und umfassende Informationen zur Muttermilch und zur Stillmahlzeit
- Hilfestellungen bei Stillproblemen
- Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby
- Informationen zu emotionalen Erfahrungen sowie zu Beziehung und Intimität während der Stillzeit
- Inputs zur Förderung der Vaterrolle
- Erfahrungen von anderen Vätern/Peer-Austausch

stark. Die Väter sind sich dessen bewusst und wünschen sich daher konkrete Informationen und Tipps zur Beziehungsgestaltung und Intimität während der Stillzeit. Weiter stellt das Stillen auch emotionale Anforderungen an die Väter und die Mütter. Diese emotionalen Erlebniswelten sollen entsprechend auch in den Stillbroschüren für Väter thematisiert werden.

Eine konkrete emotionale Herausforderung für den Vater stellt die Beziehungsgestaltung mit dem Neugeborenen dar. Diese Herausforderung wird durch das Stillen verstärkt, denn viele Väter verspüren das Bedürfnis, ihr Kind ebenfalls zu ernähren. Daher benötigen sie umso mehr Inputs zu anderen Möglichkeiten der Förderung der Vater-Kind-Beziehung.

Ebenso wie die Stillende selbst, suchen Väter den Austausch übers Stillen mit ihresgleichen. Durch Erfahrungsberichte anderer Väter kann diesem Bedürfnis direkt in den Stillbroschüren nachgekommen werden. Mit dem Hinweis auf verschiedene online und offline Austauschgruppen und Plattformen bietet man den Vätern eine weitere Möglichkeit, in den gewünschten Austausch zu treten.

### 6.1.2 Sprache einer Stillbroschüre für Väter

Die Sprache ist ein wichtiges Element um die Väter in den Stillbroschüren als Zielgruppe erkennbar zu machen. Daher ist die Berücksichtigung gewisser sprachlicher Aspekte in den Stillbroschüren wichtig. So wollen die Väter konkret als solche adressiert werden. Allgemeine Ausdrücke wie «Eltern» sind zu vermeiden, sofern man eine Broschüre gänzlich den Partnern widmen möchte.

Um die Informationsvermittlung möglichst sachlich zu halten, soll auf bevormundende, überredende und wertende Aussagen verzichtet werden. Fremdwörter sind zwecks Verständlichkeit der Broschüre möglichst zu vermeiden oder gegebenenfalls unmittelbar zu erläutern. Damit sichergestellt werden kann, dass die Stillinformationen möglichst vielen Vätern in der Schweiz zur Verfügung stehen, sollen die Stillbroschüren für Väter in möglichst vielen Sprachen verfügbar gemacht werden.

#### Sprachliche Elemente

- Väter als Zielgruppe ansprechen
- Sachlichkeit
- Verständlichkeit
- Mehrsprachigkeit



### 6.1.3 Gestaltung einer Stillbroschüre für Väter

Die Gestaltung ist ein weiteres Element um die Väter in den Stillbroschüren als Zielgruppe erkennbar zu machen. Daher ist die Berücksichtigung gewisser Aspekte in den Stillbroschüren wichtig. Insbesondere sollen die Väter in der Bilderwelt der Broschüre positive Beachtung finden. Dabei wollen sie nicht auf ihre Rolle am Wickeltisch reduziert werden, sondern auch in Darstellungen von Stillsituationen repräsentiert sein. Um die Männer anzusprechen, kann zudem die Aufbereitung von gewissen Inhalten in Grafiken und Diagrammen hilfreich sein. Weiter können Videos genutzt werden, um spezifische Inhalte zu vertiefen oder anschaulicher darzustellen. So können beispielsweise die Darstellung von Ansetztechnik oder verschiedene Stillpositionen in Videos verlinkt oder über QR-Codes zugänglich gemacht werden.

#### Gestaltungselemente

- Positive Bilder, Skizzen und Darstellungen von Vätern
- Grafiken und Diagramme
- Verlinkungen zu Videos

## **7 Schlussfolgerungen**

### **7.1 Fazit**

Auf Grundlage dieser empirisch-qualitativen Arbeit haben die Autorinnen die vielschichtigen Wünsche der Väter zu Inhalt und Aufbereitung von Stillinformationen ermittelt. Weiter belegen sie, dass diese Wünsche in aktuellen deutschsprachigen Stillbroschüren zu wenig berücksichtigt werden. Dadurch wird aufgezeigt, dass das Potenzial der Partner im Hinblick auf die Stillförderung nicht ausgeschöpft wird. Somit entstehen Einbussen im Hinblick auf die Stillprävalenz und die Stildauer. Dies hat sowohl gesundheitliche als auch ökonomische und ökologische Folgen für die einzelnen Familien und die ganze Gesellschaft. Die Empfehlungen der Autorinnen im Theorie-Praxis-Transfer dienen als möglicher Ansatz, die Väter besser in die Stillaufklärung zu integrieren. Die Stillaufklärung ist gemäss ICM eine Aufgabe der Hebammen. In Bezug auf die Stillförderung erfüllt eine Hebamme ihren Auftrag im Sinne ihrer berufsspezifischen Kompetenzen jedoch erst durch die Integration der ganzen Familie und somit auch des Vaters. Daher plädieren die Autorinnen für eine stärkere Berücksichtigung der vorliegenden Ergebnisse in der Hebammenarbeit.

### **7.2 Limitationen**

Im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit wurden für die induktive Dokumentenanalyse zwei Publikationen herangezogen: Eine Studie und ein Scoping Review. Das Scoping Review besteht aus 18 Studien, welche nicht einzeln von den Autorinnen kritisch gewürdigt und analysiert wurden. Die Qualität der im Scoping Review eingeschlossenen Studien ist daher nicht bekannt. Zudem besteht die Möglichkeit, dass in gewissen Studien des Scoping Reviews noch detailliertere Ergebnisse zu finden gewesen wären, als im Ergebnisteil des Reviews zu finden waren.

Sowohl in den Ergebnissen der Studie als auch in den Ergebnissen des Scoping Reviews werden die Wünsche der Väter nicht weiter spezifiziert. Daher war oft nicht eindeutig zu identifizieren, was sich die Väter unter den Begriffen konkret vorstellen und ob sich die Konzepte hinter den genannten Wünschen der Väter untereinander decken. Für die deduktive Inhaltsanalyse und entsprechend zur Erstellung des Codebuchs mussten die Autorinnen daher Begriffe meist selbst definieren oder konzeptualisieren. Es ist daher

möglich, dass es teilweise zu einer Verzerrung oder Fehlinterpretation von gewissen Wünschen gekommen ist.

Die Stillbroschüren wurden in der vorliegenden Arbeit ausschliesslich dazu genutzt, um zu analysieren, wie die Wünsche der Väter aktuell umgesetzt werden. Es hat keine kritische Würdigung der einzelnen Broschüren stattgefunden. Ebenfalls hat kein Vergleich zwischen den einzelnen Broschüren stattgefunden. Es ist daher aus der vorliegenden Arbeit nicht ersichtlich, ob einzelne Broschüren gesamthaft eher positiv oder negativ herausstechen.

Aufgrund der Tatsache, dass die Väter in den Studien u.a. keine Wünsche bezüglich Farbkonzepte und Schriftarten sowie Darstellungsformate und Umfang angegeben haben, konnten für diese Aspekte keine Empfehlungen ausgesprochen werden. In der Erarbeitung einer Stillbroschüre für Väter sind dies jedoch ebenfalls wichtige Aspekte, die zu berücksichtigen wären.

Obwohl die Forschungsliteratur, welche dieser Arbeit zugrunde liegt, sehr international ist, finden sich darunter keine Studien aus der Schweiz, Deutschland oder Österreich. Die Anwendbarkeit der Ergebnisse auf die deutschsprachige Population kann daher angezweifelt werden.

### **7.3 Ausblick**

Die vorliegende Arbeit hat aufgezeigt, dass der Fokus auch bezüglich Stillinformationen in Form von Broschüren deutlich auf der Mutter-Kind-Dyade liegt. Eine Erweiterung auf die Mutter-Vater-Kind-Triade muss in der Praxis auch in diesem Bereich noch stattfinden. Die Autorinnen plädieren dafür, dass künftig verstärkt bereits in der Hebammenausbildung der Mehrwert vermittelt wird, den der Einbezug des Partners in die Stillförderung mit sich bringt. So können angehende Hebammen bereits ab Beginn ihrer beruflichen Laufbahn einen entscheidenden Beitrag zur Stillförderung leisten. Die vorliegende Arbeit hat nicht bloss verdeutlicht, dass es für die Hebammenarbeit von grosser Relevanz ist das Potenzial eines involvierten und motivierten Partners in Bezug aufs Stillen zu berücksichtigen. Sie konnte ebenso aufzeigen, dass die Väter tatsächlich gewillt sind, sich aktiv in den Stillprozess einzubringen. Daher plädieren die Autorinnen dafür, dass künftig vermehrt in qualitativ hochwertige und umfangreiche Stillinformationen für Väter investiert wird. Dazu gehört auch das Erstellen einer Stillbroschüre, die den Wünschen und Anforderungen der Väter entspricht. Da jedoch noch keine Forschung zu den Wünschen

der Väter bezüglich des Inhalts und der Aufbereitung von Stillinformationen im deutschsprachigen Kulturraum (CH, DE, AT) betrieben wurde, sehen die Autorinnen hier einen Bedarf. Zudem gilt es zu ergründen, welche (Fach-)Personen zur Erstellung von Stillbroschüren beigezogen werden. Die Autorinnen empfehlen, Hebammen in den Erstellungsprozess solcher Broschüren miteinzubeziehen, sollte dies nicht bereits die Praxis sein. Damit würde unter anderem auch sichergestellt werden, dass die Informationen aus den Broschüren konsistent sind mit den Informationen, die Paare von ihrer Hebamme im direkten Austausch erhalten.

## Quellenverzeichnis

- Abbass-Dick, J., Brown, H. K., Jackson, K. T., Rempel, L., & Dennis, C.-L. (2019). Perinatal Breastfeeding Interventions Including Fathers/Partners: A Systematic Review of the Literature. *Midwifery*, *75*, 41–51.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.04.001>
- Abbass-Dick, J., Xie, F., Koroluk, J., Alcock Brillinger, S., Huizinga, J., Newport, A., Goodman, W. M., & Dennis, C.-L. (2017). The Development and Piloting of an eHealth Breastfeeding Resource Targeting Fathers and Partners as Co-Parents. *Midwifery*, *50*, 139–147. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.04.004>
- Abou-Dakn, M. (2016). Stillen – Laktationsmedizin. In H. Schneider, P. Husslein, & K.-T. M. Schneider (Hrsg.), *Die Geburtshilfe* (S. 1079–1099). Springer.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-662-45064-2\\_47](https://doi.org/10.1007/978-3-662-45064-2_47)
- Akobeng, A. K., Ramanan, A. V., Buchan, I., & Heller, R. F. (2006). Effect of breast feeding on risk of coeliac disease: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Archives of Disease in Childhood*, *91*(1), 39–43.  
<https://doi.org/10.1136/adc.2005.082016>
- Antonovsky, A., & Franke, A. (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit* (N. Schulte, Übers.). DGVT-Verlag.
- Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.V. (Hrsg.). (2019). *Stillkinder brauchen ihren Vater*. [https://www.afs-stillen.de/wp-content/uploads/flyer\\_stillkinder\\_vaeter.pdf](https://www.afs-stillen.de/wp-content/uploads/flyer_stillkinder_vaeter.pdf)

- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32.  
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Arora, S., McJunkin, C., Wehrer, J., & Kuhn, P. (2000). Major Factors Influencing Breastfeeding Rates: Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply. *Pediatrics*, 106(5), e67. <https://doi.org/10.1542/peds.106.5.e67>
- Baehler, P., Baenzinger, O., Belli, D., Braegger, C., Déléze, G., Furlano, R., Spalinger, J., Studer, P., & Tabin, R. (2009). Empfehlungen für die Säuglingsernährung 2009. *Paediatrica*, 20(5), 13–18. <https://doi.org/10.5167/uzh-27585>
- Balogun, O. O., Dagvadorj, A., Anigo, K. M., Ota, E., & Sasaki, S. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: A quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 11(4), 433–451. <https://doi.org/10.1111/mcn.12180>
- Barclay, A. R., Russell, R. K., Wilson, M. L., Gilmour, W. H., Satsangi, J., & Wilson, D. C. (2009). Systematic Review: The Role of Breastfeeding in the Development of Pediatric Inflammatory Bowel Disease. *The Journal of Pediatrics*, 155(3), 421–426. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2009.03.017>
- Bartick, M. C., Schwarz, E. B., Green, B. D., Jegier, B. J., Reinhold, A. G., Colaizy, T. T., Bogen, D. L., Schaefer, A. J., & Stuebe, A. M. (2017). Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Maternal & Child Nutrition*, 13(1), e12366. <https://doi.org/10.1111/mcn.12366>
- Bauer, Z. (2020). *Bedeutung des Stillens—Eine Bewertung der aktuellen Studienlage*. <https://www.stillen-institut.com/media/bedeutung-stillen-2020.pdf>

- Beral, V., Bull, D., Doll, R., Peto, R., & Reeves, G. (2002). Breast cancer and breastfeeding: Collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50 302 women with breast cancer and 96 973 women without the disease. *The Lancet*, *360*(9328), 187–195. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09454-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09454-0)
- Berlanga-Macías, C., Álvarez-Bueno, C., Martínez-Hortelano, J. A., Garrido-Miguel, M., Pozuelo-Carrascosa, D. P., & Martínez-Vizcaíno, V. (2020). Relationship between exclusive breastfeeding and cardiorespiratory fitness in children and adolescents: A meta-analysis. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, *30*(5), 828–836. <https://doi.org/10.1111/sms.13622>
- Boronat-Catalá, M., Montiel-Company, J. M., Bellot-Arcís, C., Almerich-Silla, J. M., & Catalá-Pizarro, M. (2017). Association between duration of breastfeeding and malocclusions in primary and mixed dentition: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, *7*(1), 5048. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-05393-y>
- Bowatte, G., Tham, R., Allen, K. J., Tan, D. J., Lau, M. X. Z., Dai, X., & Lodge, C. J. (2015). Breastfeeding and childhood acute otitis media: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, *104*, 85–95. <https://doi.org/10.1111/apa.13151>
- Bowen, G. A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, *9*(2), 27–40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Bundesamt für Statistik. (2020). *Geburten*.

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/geburten.html>

Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (Hrsg.). (2018). *Stillen—Was sonst?*

<https://www.stillen-institut.com/de/vaeter-in-der-stillberatung.html>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2016). *Mann wird Vater*.

<https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/schwangerschaft/>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2017). *Ich bin dabei! Vater*

*werden*. <https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/schwangerschaft/>

Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. (1999). Decision-making in the physician–patient encounter: Revisiting the shared treatment decision-making model. *Social Science & Medicine*, *49*(5), 651–661. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00145-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00145-8)

Choi, S. R., Kim, Y. M., Cho, M. S., Kim, S. H., & Shim, Y. S. (2017). Association Between Duration of Breast Feeding and Metabolic Syndrome: The Korean National Health and Nutrition Examination Surveys. *Journal of Women's Health*, *26*(4), 361–367. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6036>

Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R., & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, *104*, 96–113. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>

Chua, S., Arulkumaran, S., Lim, I., Selamat, N., & Ratnam, S. S. (1994). Influence of breastfeeding and nipple stimulation on postpartum uterine activity. *British Journal*



*of Obstetrics and Gynaecology*, 101(9), 804–805. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1994.tb11950.x>

Critical Appraisal Skills Programme UK (Hrsg.). (2018). *CASP - Systematic Review Checklist*. [https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018\\_fillable-form.pdf](https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018_fillable-form.pdf)

Das, U. N. (2007). Breastfeeding prevents type 2 diabetes mellitus: But, how and why? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 85(5), 1436–1437. <https://doi.org/10.1093/ajcn/85.5.1436>

Demirtas, B. (2012). Strategies to support breastfeeding: A review. *International Nursing Review*, 59(4), 474–481. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01017.x>

Dias, C. C., & Figueiredo, B. (2015). Breastfeeding and depression: A systematic review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 171, 142–154. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.022>

DiCenso, A., Bayley, L., & Haynes, R. B. (2009). Accessing pre-appraised evidence: Fine-tuning the 5S model into a 6S model. *Evidence-Based Nursing*, 12(4), 99–101. <https://doi.org/10.1136/ebn.12.4.99-b>

Doğramacı, E. J., Rossi-Fedele, G., & Dreyer, C. W. (2017). Malocclusions in young children: Does breast-feeding really reduce the risk? A systematic review and meta-analysis. *The Journal of the American Dental Association*, 148(8), 566–574. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.05.018>

Dordel, A., Kramer, D., Kramer, K., Manderla, K., Scheichenost, T., & Spieth-Hassel, C. (2018). *Infoblatt Väter* (La Leche Liga Deutschland e.V., Hrsg.). [https://www.lalecheliga.de/images/Infoblaetter/LLL\\_Infoblatt\\_Vaeter.pdf](https://www.lalecheliga.de/images/Infoblaetter/LLL_Infoblatt_Vaeter.pdf)

- Elwyn, G., Frosch, D., Thomson, R., Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Kinnersley, P., Cording, E., Tomson, D., Dodd, C., Rollnick, S., Edwards, A., & Barry, M. (2012). Shared Decision Making: A Model for Clinical Practice. *Journal of General Internal Medicine*, 27(10), 1361–1367. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2077-6>
- Emmott, E. H., & Mace, R. (2015). Practical Support from Fathers and Grandmothers Is Associated with Lower Levels of Breastfeeding in the UK Millennium Cohort Study. *PLOS ONE*, 10(7), e0133547. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133547>
- Gatti, L. (2008). Maternal Perceptions of Insufficient Milk Supply in Breastfeeding. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(4), 355–363. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00234.x>
- Gross, K., Späth, A., Dratva, J., & Zemp Stutz, E. (2014). *Swiss Infant Feeding Study* (Swiss Tropical and Public Health Institute, Hrsg.). <https://www.swisstph.ch/en/projects/swifs/>
- Hansen, E., Tesch, L., & Ayton, J. (2018). ‘They’re born to get breastfed’- how fathers view breastfeeding: A mixed method study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 238. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1827-9>
- Heikkilä, K., Sacker, A., Kelly, Y., Renfrew, M. J., & Quigley, M. A. (2011). Breast feeding and child behaviour in the Millennium Cohort Study. *Archives of Disease in Childhood*, 96(7), 635–642. <https://doi.org/10.1136/adc.2010.201970>
- Henderson, J. J., Evans, S. F., Straton, J. A. Y., Priest, S. R., & Hagan, R. (2003). Impact of Postnatal Depression on Breastfeeding Duration. *Birth*, 30(3), 175–180. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536X.2003.00242.x>

- Holman, R. C., Stoll, B. J., Curns, A. T., Yorita, K. L., Steiner, C. A., & Schonberger, L. B. (2006). Necrotising enterocolitis hospitalisations among neonates in the United States. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, *20*(6), 498–506.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2006.00756.x>
- Horta, B. L., & de Lima, N. P. (2019). Breastfeeding and Type 2 Diabetes: Systematic Review and Meta-Analysis. *Current Diabetes Reports*, *19*(1), 1.  
<https://doi.org/10.1007/s11892-019-1121-x>
- Horta, B. L., de Sousa, B. A., & de Mola, C. L. (2018). Breastfeeding and neurodevelopmental outcomes. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, *21*(3), 174–178. <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000453>
- Horta, B. L., Mola, C. L. de, & Victora, C. G. (2015). Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, *104*(S467), 30–37.  
<https://doi.org/10.1111/apa.13133>
- Horta, B. L., & Victora, C. G. (2013). *Short-term effects of breastfeeding: A systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality* (WHO, Hrsg.). World Health Organization.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/95585>
- Hunter, T., & Cattelona, G. (2014). Breastfeeding Initiation and Duration in First-Time Mothers: Exploring the Impact of Father Involvement in the Early Post-Partum Period. *Health Promotion Perspectives*, *4*(2), 132–136.  
<https://doi.org/10.5681/hpp.2014.017>

- International Confederation of Midwives (Hrsg.). (2014). *International Code of Ethics for Midwives*. <https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/eng-international-code-of-ethics-for-midwives.pdf>
- International Confederation of Midwives (Hrsg.). (2019). *Essential Competencies for Midwifery Practice*. <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/essential-competencies-for-midwifery-practice.html>
- Ip, S., Chung, M., Raman, G., Chew, P., Magula, N. P., devine, D., Trikalinos, T., & Lau, J. (2007). Breastfeeding and Maternal Health and Infant Health Outcomes in Developed Countries. *Evidence report/technology assessment, 153*, 1–186. <https://doi.org/10.1542/gr.18-2-15>
- Jordan, S. J., Na, R., Johnatty, S. E., Wise, L. A., Adami, H. O., Brinton, L. A., Chen, C., Cook, L. S., Maso, L. D., De Vivo, I., Freudenheim, J. L., Friedenreich, C. M., La Vecchia MD, C., McCann, S. E., Moysich, K. B., Lu, L., Olson, S. H., Palmer, J. R., Petruzella, S., ... Webb, P. M. (2017). Breastfeeding and Endometrial Cancer Risk: An Analysis From the Epidemiology of Endometrial Cancer Consortium. *Obstetrics and Gynecology, 129*(6), 1059–1067. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002057>
- Kenosi, M., Hawkes, C. P., Dempsey, E. M., & Ryan, C. A. (2011). Are fathers underused advocates for breastfeeding? *Irish Medical Journal, 104*(10), 313–315.
- Kohlhuber, M., Rebhan, B., Schwegler, U., Koletzko, B., & Fromme, H. (2008). Breastfeeding rates and duration in Germany: A Bavarian cohort study. *British Journal of Nutrition, 99*(5), 1127–1132. <https://doi.org/10.1017/S0007114508864835>

- Kramer, M. S., Aboud, F., Mironova, E., Vanilovich, I., Platt, R. W., Matush, L., Igumnov, S., Fombonne, E., Bogdanovich, N., Ducruet, T., Collet, J.-P., Chalmers, B., Hodnett, E., Davidovsky, S., Skugarevsky, O., Trofimovich, O., Kozlova, L., & Shapiro, S. (2008). Breastfeeding and Child Cognitive Development: New Evidence From a Large Randomized Trial. *Archives of General Psychiatry*, *65*(5), 578–584. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.65.5.578>
- Lansinoh Laboratories Inc. (Hrsg.). (2017). *Väter und Stillen*. [https://lansinoh.de/wp-content/uploads/2018/03/Themenblatt\\_VäterundStillen\\_06-2017\\_web.pdf](https://lansinoh.de/wp-content/uploads/2018/03/Themenblatt_VäterundStillen_06-2017_web.pdf)
- Leng, R. N. W., Shorey, S., Yin, S. L. K., Chan, C. P. P., & He, H.-G. (2019). Fathers' Involvement in Their Wives'/Partners' Breastfeeding: A Descriptive Correlational Study. *Journal of Human Lactation*, *35*(4), 801–812. <https://doi.org/10.1177/0890334419830988>
- Loret de Mola, C., Horta, B. L., Gonçalves, H., Quevedo, L. de A., Pinheiro, R., Gigante, D. P., dos Santos Motta, J. V., & Barros, F. C. (2016). Breastfeeding and mental health in adulthood: A birth cohort study in Brazil. *Journal of Affective Disorders*, *202*, 115–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.055>
- Mgolozeli, S. E., Shilubane, H. N., Khoza, L. B., & Nesamvuni, C. N. (2018). Perceived Roles of Fathers in the Promotion, Support and Protection of Breastfeeding. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, *20*(2). <https://doi.org/10.25159/2520-5293/4060>
- Nicin, T. (2019). Stillvorbereitung der Eltern. *Die Hebamme*, *32*(1), 16–24. <https://doi.org/10.1055/a-0792-0661>
- Owen, C. G., Martin, R. M., Whincup, P. H., Smith, G. D., & Cook, D. G. (2005). Effect of Infant Feeding on the Risk of Obesity Across the Life Course: A Quantitative

Review of Published Evidence. *Pediatrics*, 115(5), 1367–1377.

<https://doi.org/10.1542/peds.2004-1176>

Peres, K. G., Cascaes, A. M., Nascimento, G. G., & Victora, C. G. (2015). Effect of breastfeeding on malocclusions: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104, 54–61. <https://doi.org/10.1111/apa.13103>

Peterson, A. E., Pérez-Escamilla, R., Labboka, M. H., Hight, V., von Hertzen, H., & Van Look, P. (2000). Multicenter study of the lactational amenorrhea method (LAM) III: Effectiveness, duration, and satisfaction with reduced client–provider contact. *Contraception*, 62(5), 221–230. [https://doi.org/10.1016/S0010-7824\(00\)00171-2](https://doi.org/10.1016/S0010-7824(00)00171-2)

Pisacane, A. (2005). A Controlled Trial of the Father’s Role in Breastfeeding Promotion. *Pediatrics*, 116(4), 494–498. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0479>

Rempel, L. A., Rempel, J. K., & Moore, K. C. J. (2017). Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes: Father breastfeeding support types. *Maternal & Child Nutrition*, 13(3), e12337. <https://doi.org/10.1111/mcn.12337>

Ris, I., & Preusse-Bleuler, B. (2015). *Arbeitsinstrument für ein Critical Appraisal (AICA) eines Forschungsartikels*. Schulungsunterlagen Bachelorstudiengänge Departement Gesundheit ZHAW.

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*, 387, 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

- Saxton, A., Fahy, K., Rolfe, M., Skinner, V., & Hastie, C. (2015). Does skin-to-skin contact and breast feeding at birth affect the rate of primary postpartum haemorrhage: Results of a cohort study. *Midwifery*, *31*(11), 1110–1117.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.07.008>
- Schäfers, R. (2010). *Gesundheitsförderung durch Hebammen: Fürsorge und Prävention rund um Geburt und Mutterschaft*. Schattauer Verlag.
- Schwarz, E. B., Brown, J. S., Creasman, J. M., Stuebe, A., McClure, C. K., Van Den Eeden, S. K., & Thom, D. (2010). Lactation and Maternal Risk of Type 2 Diabetes: A Population-based Study. *The American Journal of Medicine*, *123*(9), 863.e1-863.e6. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2010.03.016>
- Sherriff, N., Panton, C., & Hall, V. (2014). A new model of father support to promote breastfeeding. *Community Practitioner*, *87*(5), 20–24.
- Sihota, H., Oliffe, J., Kelly, M. T., & McCuaig, F. (2019). Fathers' Experiences and Perspectives of Breastfeeding: A Scoping Review. *American Journal of Men's Health*, *13*(3), 1–12. <https://doi.org/10.1177/1557988319851616>
- Sobhy, S. I., & Mohame, N. A. (2004). The effect of early initiation of breast feeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*, *79*(1–2), 1–12.
- Steinke, I. (1999). *Kriterien qualitativer Forschung: Ansätze zur Bewertung qualitativer empirischer Sozialforschung*. Juventa.
- Stillförderung Schweiz. (o. J.). *Stillförderung Schweiz*.  
[https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen\\_\\_aktuell\\_6\\_\\_de.html](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen__aktuell_6__de.html)

- Stillförderung Schweiz (Hrsg.). (2019). *Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!*  
[https://www.stillfoerderung.ch/logicio/client/stillen/archive/document/Vater/Faltblatt\\_Vater\\_de\\_WEB.pdf](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/client/stillen/archive/document/Vater/Faltblatt_Vater_de_WEB.pdf)
- Stillförderung Schweiz (Hrsg.). (2020a). *Stillen—Ein gesunder Start ins Leben.*  
[https://www.stillfoerderung.ch/logicio/client/stillen/archive/document/Stillbroschuere/Stillbroschuere\\_de.pdf](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/client/stillen/archive/document/Stillbroschuere/Stillbroschuere_de.pdf)
- Stillförderung Schweiz. (2020b). *Stillförderung Schweiz—Strategie.*  
[https://www.stiftungstillen.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client\\_id=stillen&page\\_id=stiftung\\_4&lang\\_iso639=de](https://www.stiftungstillen.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client_id=stillen&page_id=stiftung_4&lang_iso639=de)
- Stuebe, A. M., Rich-Edwards, J. W., Willett, W. C., Manson, J. E., & Michels, K. B. (2005). Duration of Lactation and Incidence of Type 2 Diabetes. *JAMA*, *294*(20), 2601–2610. <https://doi.org/10.1001/jama.294.20.2601>
- Stuebe, A. M., Schwarz, E. B., Grewen, K., Rich-Edwards, J. W., Michels, K. B., Foster, E. M., Curhan, G., & Forman, J. (2011). Duration of lactation and incidence of maternal hypertension: A longitudinal cohort study. *American Journal of Epidemiology*, *174*(10), 1147–1158. <https://doi.org/10.1093/aje/kwr227>
- Stuebe, A. M., Willett, W. C., Xue, F., & Michels, K. B. (2009). Lactation and Incidence of Premenopausal Breast Cancer: A Longitudinal Study. *Archives of Internal Medicine*, *169*(15), 1364–1371. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2009.231>
- Theurich, M. A., Weikert, C., Abraham, K., & Koletzko, B. (2018). Stillquoten und Stillförderung in ausgewählten Ländern Europas. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, *61*(8), 926–936.  
<https://doi.org/10.1007/s00103-018-2762-7>



- Thompson, J. M. D., Tanabe, K., Moon, R. Y., Mitchell, E. A., McGarvey, C., Tappin, D., Blair, P. S., & Hauck, F. R. (2017). Duration of Breastfeeding and Risk of SIDS: An Individual Participant Data Meta-analysis. *Pediatrics*, *140*(5), e20171324.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2017-1324>
- Tromp, I., Jong, J. K., Raat, H., Jaddoe, V., Franco, O., Hofman, A., Jongste, J. de, & Moll, H. (2017). Breastfeeding and the risk of respiratory tract infections after infancy: The Generation R Study. *PLOS ONE*, *12*(2), e0172763.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172763>
- WHO. (1998). *Evidence for the ten steps to successful breastfeeding*. World Health Organization.
- WHO. (2015). *WHO European Region has lowest global breastfeeding rates*.  
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2015/08/who-european-region-has-lowest-global-breastfeeding-rates>
- WHO. (2020). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Wisnieski, L., Kerver, J., Holzman, C., Todem, D., & Margerison-Zilko, C. (2018). Breastfeeding and Risk of Metabolic Syndrome in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Journal of Human Lactation*, *34*(3), 515–525.  
<https://doi.org/10.1177/0890334417737038>
- Xu, L., Lochhead, P., Ko, Y., Claggett, B., Leong, R. W., & Ananthakrishnan, A. N. (2017). Systematic review with meta-analysis: Breastfeeding and the risk of Crohn's

disease and ulcerative colitis. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 46(9), 780–789. <https://doi.org/10.1111/apt.14291>

Zhang, B.-Z., Zhang, H.-Y., Liu, H.-H., Li, H.-J., & Wang, J.-S. (2015). Breastfeeding and Maternal Hypertension and Diabetes: A Population-Based Cross-Sectional Study. *Breastfeeding Medicine*, 10(3), 163–167. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0116>

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Kategorisierung der Ergebnisse in Bezug auf den Inhalt (Eigene Darstellung, 2021).....	28
Tabelle 2: Kategorisierung der Ergebnisse in Bezug auf die Sprache (Eigene Darstellung, 2021).....	30
Tabelle 3: Kategorisierung der Ergebnisse in Bezug auf die Gestaltung (Eigene Darstellung, 2021) .....	31

## **Abbildungsverzeichnis**

Grafik 1: Ergebnisse der Umsetzung der inhaltlichen Kategorien in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021) .....	32
Grafik 2: Umsetzung der Wünsche zur Stillmahlzeit in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021) .....	33
Grafik 3: Umsetzung der Wünsche zum Thema Vorteile Muttermilch/Stillen in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021).....	35
Grafik 4: Ergebnisse der Umsetzung der sprachlichen Kategorien in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021) .....	36
Grafik 5: Ergebnisse der Umsetzung der gestalterischen Kategorien in den Broschüren (Eigene Darstellung, 2021) .....	38

## **Wortzahl**

Abstract: 201

Arbeit: 10'903

(exklusive Titelblatt, Abstract, Tabellen und deren Beschriftungen, Inhalts-, Abbildungs-, Tabellen- und Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhänge)

## **Danksagung**

Ein grosses Dankeschön richten wir an Frau Eggenschwiler, die uns während des gesamten Planungs- und Schreibprozesses dieser Bachelorarbeit betreut hat. Zudem danken wir Frau Huber recht herzlich für die hilfreichen Methodenberatungen. X, X, X und X danken wir von Herzen für das Gegenlesen sowie für die Korrekturen und hilfreichen Anmerkungen. Ein grosses Dankeschön gilt auch unseren Familien und Freunden, welche uns bereits während der gesamten Studienzeit und nun auch im Entstehungsprozess dieser Bachelorarbeit stets unterstützt und ermutigt haben. Dem kleinen Bauchzwerg danken wir für seine stetigen Motivations-Kicks und dafür, dass er immer wieder für eine schöne Ablenkung gesorgt hat.

## **Eigenständigkeitserklärung**

Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.

Ort, Datum: Winterthur, 02.05.2021

Unterschrift: Seraina Braun

Ort, Datum: Winterthur, 02.05.2021

Unterschrift: Alexandra Meier

## Anhang

### Anhang A: Glossar

<b>Adipositas</b>	Übergewicht, bzw. Fettleibigkeit. BMI > 30
<b>Asthma</b>	Chronische und anfallsartig auftretende, entzündliche Erkrankung der Atemwege, die mit einer erhöhten Empfindlichkeit der Bronchien gegenüber verschiedenen Reizen verbunden ist
<b>Atopische Dermatitis</b>	Chronisch entzündliche Hauterkrankung
<b>Bonding</b>	Beziehungsaufbau mit dem Neugeborenen, hauptsächlich durch Hautkontakt (Skin-to-Skin)
<b>Colitis ulcerosa</b>	Chronisch entzündliche Erkrankung des Dickdarms
<b>Diabetes Typ 2</b>	Chronische Stoffwechselerkrankung, die auf Grund einer Insulinresistenz zu erhöhten Blutzuckerwerten führt
<b>Ekzem</b>	Sammelbegriff für meist juckende, nicht ansteckende, aber entzündliche Hauterkrankungen
<b>Endometriumkarzinom</b>	Gebärmutterschleimhautkrebs
<b>Formula-Nahrung</b>	Muttermilchersatz in Pulverform. Per Definition kann Formula-Nahrung Anfangs- sowie auch Folgemilch sein.
<b>Intuitives Stillen</b>	Fokus beim Stillen auf die natürlichen Reflexe des Kindes und die Intuition der Mutter
<b>Laktationsamenorrhoe</b>	Das Ausbleiben der Menstruation aufgrund des Hormonspiegels während der Stillzeit. Prolaktin ist das verantwortliche Hormon.
<b>Mammakarzinom</b>	Brustkrebs
<b>Mastitis</b>	Brustentzündung
<b>Mentorship</b>	Ein «erfahrener Berater» steht jemandem mit Rat, Orientierung und Information zur Seite

<b>Metabolische Prägung</b>	Der Körper kann lernen, wie er Nährstoffe verstoffwechseln und nutzen soll.
<b>Metabolisches Syndrom</b>	Das gleichzeitige Auftreten verschiedener Faktoren, welche den Stoffwechsel beeinflussen und somit Herz-Kreislauf-Erkrankungen hervorrufen können. Dazu gehören Übergewicht, Bluthochdruck, Blutzuckererkrankungen u.a.
<b>Morbus Crohn</b>	Chronisch entzündliche Erkrankung des Dünndarms
<b>NEK</b>	( <i>Nekrotisierende Enterokolitis</i> ) schwere Entzündung der Darmwand, die vorwiegend Frühgeborene betrifft
<b>Noxe</b>	(Lat. <i>noxa</i> , «der Schaden») Stoff oder Umstand, der eine schädigende, pathogene (d. h. krankheitserzeugende) Wirkung auf einen Organismus oder auf ein Körperorgan ausübt
<b>Ovarialkarzinom</b>	Eierstockkrebs
<b>Parität</b>	Gibt an, wie viele Kinder eine Frau schon geboren hat
<b>Postpartale Depression</b>	Erschöpfung, Traurigkeit, Ängste, Appetit- und Schlafstörungen in den ersten 12 Monaten postpartal
<b>Postpartaler Blutverlust</b>	Blut, welches die Frau während und nach der Geburt verliert
<b>Rebonding</b>	Das Nachholen von Bonding, falls dieses nicht direkt nach der Geburt hat stattfinden können, oder das Verstärken von Bonding durch Massnahmen wie Heilbad, Skin-to-Skin u.a.
<b>Rooming-in</b>	Das Neugeborene ist während des Spitalaufenthalts im selben Zimmer wie die Mutter und nicht in einem Säuglingszimmer.
<b>Soor</b>	Pilzerkrankung der (Schleim-) Häute durch Pilze der Gattung <i>Candida</i>
<b>Troubleshooting</b>	Behebung von Problemen durch systematische Fehlersuche und Anwendung konkreter, passender Lösungen
<b>Zöliakie</b>	Glutenunverträglichkeit des Dünndarms

## Anhang B: Rechercheprotokolle

### Rechercheprotokoll Forschungsliteratur

Keywords Literatursuche:

<b>Deutscher Schlüsselbegriff</b>	<b>Verwendete Keywords (englisch)</b>	<b>Wo muss der Begriff erscheinen?</b>
Vater oder Partner	father* OR partner*	Titel
Stillen	breastfeeding OR breast-feeding OR breast feeding	Titel

Mit dem Booleschen Operator AND wurden die genannten Keywords verbunden.

Rechercheresultate Literatursuche im Dezember 2020:

<b>Datenbanken</b>	<b>Anzahl Resultate ab 2010</b>	<b>Inkludierte Studien *</b>
CINAHL complete	118	Abbass-Dick et al. (2017)
Cochrane Library	15 Trials	-
LIVIVO	122	Abbass-Dick et al. (2017) & Sihota et al. (2019)
MEDLINE via Ovid	92	Abbass-Dick et al. (2017) & Sihota et al. (2019)
PubMed	100	Abbass-Dick et al. (2017) & Sihota et al. (2019)

\* Ausgewählt nach Titel-/Abstract-Screening anhand der definierten Ein- und Ausschlusskriterien. Studien, welche im Review von Sihota et al (2019) eingeschlossen sind, wurden ebenfalls ausgeschlossen.

## Rechercheprotokoll Stillbroschüren

1. Google-Suche (am 18.1.2021), jeweils Resultate der Seiten 1-3 berücksichtigt

Keywords: Broschüre, Stillen, Vater, Deutschland → 389'000 Resultate insgesamt

- [https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen\\_vaeter\\_de.html](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen_vaeter_de.html)
  - o «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter
- <https://www.in-form.de/materialien/stillen-was-sonst/>
  - o «Stillen – was sonst?» von Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
- <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/vater-werden/ich-werde-vater/fuer-vaeter-warum-stillen-gut-ist/>
  - o «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
  - o «Mann wird Vater. Information für werdende Väter zur Geburt» von der BZgA
- <https://www.stillen-institut.com/de/vaeter-in-der-stillberatung.html>
  - o «Stillen – was sonst?» von Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
  - o «Väter und Stillen». Informationsblatt von Lansinoh
  - o «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter von Stillförderung Schweiz
  - o «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA
  - o «Stillkinder brauchen ihren Vater». Informationsbroschüre, bzw. Faltblatt von der AFS

Keywords: Broschüre, Stillen, Vater, Schweiz → 319'000 Resultate insgesamt

- [https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen\\_vaeter\\_de.html](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen_vaeter_de.html)
  - o «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter
- <https://www.stillen-institut.com/de/vaeter-in-der-stillberatung.html>
  - o «Stillen – was sonst?» von Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
  - o «Väter und Stillen». Informationsblatt von Lansinoh



- «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter von Stillförderung Schweiz
- «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA
- «Stillkinder brauchen ihren Vater». Informationsbroschüre, bzw. Faltblatt von der AFS

Keywords: Broschüre, Stillen, Vater, Österreich → 1'630'000 Resultate insgesamt

- <https://www.stillen-institut.com/de/vaeter-in-der-stillberatung.html>
  - «Stillen – was sonst?» von Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
  - «Väter und Stillen». Informationsblatt von Lansinoh
  - «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter von Stillförderung Schweiz
  - «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA
  - «Stillkinder brauchen ihren Vater». Informationsbroschüre, bzw. Faltblatt von der AFS
- [https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen\\_vaeter\\_de.html](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen_vaeter_de.html)
  - «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter.
- <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/vater-werden/ich-werde-vater/fuer-vaeter-warum-stillen-gut-ist/>
  - «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
  - «Mann wird Vater. Information für werdende Väter zur Geburt» von der BZgA

2. Schneeball-Prinzip Suche (am 18.1.2021), jeweils vier Schritte in die Tiefe.

Über Stillförderung Schweiz:

[https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen\\_aktuell\\_6\\_de.html](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen_aktuell_6_de.html)

- [https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen\\_vaeter\\_de.html](https://www.stillfoerderung.ch/logicio/pmws/stillen_vaeter_de.html)
  - «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter

- Stillförderung Schweiz → stillen.ch <https://www.stillen.ch/index.php/de/> → Europäisches Institut für Laktation und Stillen <https://www.stillen-institut.com/de/> bzw. <https://www.stillen-institut.com/de/vaeter-in-der-stillberatung.html>
  - «Stillen – was sonst?» von Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
  - «Väter und Stillen». Informationsblatt von Lansinoh
  - «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter von Stillförderung Schweiz
  - «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA
  - «Stillkinder brauchen ihren Vater». Informationsbroschüre, bzw. Faltblatt von der AFS

Über La Leche League Schweiz: <https://lalecheleague.ch/>

- La Leche League Schweiz → Stillförderung Schweiz
  - «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter
- La Leche League Schweiz → Stillförderung Schweiz → stillen.ch <https://www.stillen.ch/index.php/de/> → Europäisches Institut für Laktation und Stillen <https://www.stillen-institut.com/de/> bzw. <https://www.stillen-institut.com/de/vaeter-in-der-stillberatung.html>
  - «Stillen – was sonst?» von Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
  - «Väter und Stillen». Informationsblatt von Lansinoh
  - «Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!», Faltblatt für Väter von Stillförderung Schweiz
  - «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA
  - «Stillkinder brauchen ihren Vater». Informationsbroschüre, bzw. Faltblatt von der AFS

Über La Leche Liga Deutschland: <https://www.lalecheliga.de/>

- [https://www.lalecheliga.de/images/Infoblaetter/LLL\\_Infoblatt\\_Vaeter.pdf](https://www.lalecheliga.de/images/Infoblaetter/LLL_Infoblatt_Vaeter.pdf)

- Infoblatt für Väter
- La Leche Liga Deutschland → nationale Stillkommission  
([https://www.bfr.bund.de/de/nationale\\_stillkommission-2404.html](https://www.bfr.bund.de/de/nationale_stillkommission-2404.html)) →  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA  
(<https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/schwangerschaft/>)
  - «Ich bin dabei! Vater werden.» von der BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
  - «Mann wird Vater. Information für werdende Väter zur Geburt» von der BZgA
- La Leche Liga Deutschland → Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen AFS  
(<https://www.afs-stillen.de>)
  - «Stillkinder brauchen ihren Vater». Informationsbroschüre, bzw. Faltblatt

Über La Leche Liga Österreich: <https://www.lalecheliga.at/home/>

- keine Informationen spezifisch für Väter/Partner («Brief» für frischgebackene Grosseltern) und keine weiterführenden Links.

## **Anhang C: Zusammenfassung und kritische Würdigung der Studie (Abbass-Dick et al., 2017)**

Zusammenfassung «The Development and Piloting of an eHealth Breastfeeding Resource Targeting Fathers and Partners as Co-Parents» (Abbass-Dick et al., 2017)

Die Studie von Abbass-Dick et al. (2017) ist eine drei-phasige Pilotstudie, durchgeführt von einem achtköpfigen kanadischen Forscherteam. Das Ziel der Studie ist es, anhand der Resultate der verschiedenen Phasen, eine Website zu kreieren, welche Mütter und Väter gleichermaßen in die Stillinformation einbezieht.

Ziel der ersten Phase war es, von Müttern und Vätern zu erfahren, welche Informationen sie auf einer Informationsplattform zum Thema Stillen wünschen. Dies geschah anhand eines Fragebogens, welcher 61 Themen aufwies und von den Befragten (16 Mütter und 15 Väter) auf einer Likert-Skala bewertet wurden. Aufgrund der Resultate dieser Befragung wurde von Gesundheitsfachpersonen und Website-Entwicklern eine Website gestaltet, welche Mütter und Väter in der Schwangerschaft und nach der Geburt zum Thema «Stillen» informiert.

Die zweite Phase wurde mit einer anderen Stichprobe, bestehend aus 31 Müttern und 35 Vätern, durchgeführt. Es wurden Mütter und Väter mit vier verschiedenen Fragebögen zu ihrem Wissen (selbstkreierter Fragebogen des Forscherteams, 30 Fragen, Likert-Skala), ihrer Einstellung (Iowa Infant Feeding Attitude Scale, 17 Fragen, Likert-Skala), ihrer Selbstwirksamkeit (Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form, 14 Fragen, Likert-Skala) und ihres gemeinsamen elterlichen Engagements bezüglich des Stillens (Brief Co-Parenting Relationship Scale, 14 Fragen, Likert-Skala) befragt. Anschliessend konnten sie die neu kreierte Website aufrufen, um sich über das Stillen zu informieren. Um den Pre-Post-Effekt der als «Intervention» bezeichneten Website zu messen, wurden in einem nächsten Schritt dieselben vier Fragebögen an die Stichprobe der zweiten Phase versandt.

Die dritte Phase der Studie wurde erneut mit einer anderen Stichprobe durchgeführt. Diese bestand aus 26 Müttern und 24 Vätern der zweiten Phase sowie 52 verschiedenen Gesundheitsfachpersonen. Dabei ging es den Forschenden in der dritten Phase darum, die Meinung zu Inhalt, Design und Nutzerfreundlichkeit der Website zu erfahren.

Durchgeführt wurde diese Phase anhand eines selbst erstellten Fragebogens mit zehn Fragen. Diese wurden anhand einer Likert-Skala beantwortet und bewertet.

Die Befragung der ersten Phase ergab, dass Mütter wie Väter gleichermaßen über die Vor- und Nachteile des Stillens und über das, was sie in den ersten Tagen betreffend Stillen erwartet, informiert sein wollen. Zudem wünschen sie Informationen, wie man erkennen kann, ob das Kind gut an der Brust trinkt. Die wichtigsten spezifisch von Vätern gewünschten Themen waren nebst den bereits Erwähnten auch Hungerzeichen und wie Väter unterstützend ins Stillen miteinbezogen werden können. Zudem gaben die Eltern an, dass sie die Informationen gerne in verschiedenen Formen (Video-Clips mit Graphiken, Video-Clips mit Erzählungen von Erfahrungen, Vorlesungen, PPP, interaktive Elemente wie Spiele/Quiz) erhalten würden.

Die Resultate der zweiten Phase konnten einen signifikanten Anstieg der erreichten Punkte in allen Skalen ausser der Co-Parenting-Skala zwischen der Pre- und Post-Messung aufzeigen. Somit konnte ein positiver Effekt der Website auf das Wissen, die Einstellung und die Selbstwirksamkeit der Eltern nachgewiesen werden.

Die Befragung der dritten Phase ergab, dass die Eltern und das Gesundheitspersonal zu einem grossen Teil der Meinung waren, dass die Website eine gute Informationsplattform sei. Mütter waren der Ansicht, die Informationen seien leicht verständlich, sie mochten die Videos, die Website sei leicht aufzufinden, die Vielzahl der Themen sei gut abgedeckt und Väter seien eingeschlossen. Väter waren der Ansicht, die Website sei leicht zu verstehen, informativ, sie mochten das Layout, die Variation der Informationswege und -arten sowie die spezifischen Informationen für Väter. Das Gesundheitspersonal mochte das Layout, dass die Informationen für Mütter sowie Väter zugänglich, aktuell und leicht zu nutzen seien. Negativ bewertet wurde die Audioqualität der Videos, das Navigationssystem, die Benutzerfreundlichkeit auf Smartphones und in spezifischen Abschnitten die Textlänge. Aufgrund dieser Resultate wurde die finale Version der Website gestaltet, welche anschliessend an die Studie veröffentlicht wurde, um in die Programme des regionalen Gesundheitsdepartements aufgenommen zu werden.

Kritische Würdigung (Abbass-Dick et al., 2017)

Zur Beurteilung der Studie wurde das AICA-Raster (Ris & Preusse-Bleuler, 2015) als Evaluationsinstrument verwendet. Die kritische Würdigung erfolgt systematisch nach den im Evaluationsinstrument aufgeführten Leitfragen.

Die Pilotstudie von Abbass-Dick et al. (2017) formuliert zwar keine klare Forschungsfrage, jedoch ein klares Ziel. Dies ist auf der Tatsache begründet, dass die Studie keine Forschungsfrage beantworten soll, sondern zum Ende des Prozesses ein Produkt kreiert wird. Es gelingt den Forschern gut, mit empirischer Literatur in das Thema einzuführen. Die Einleitung wird somit als Stärke der Studie gewertet.

Das gewählte Design erscheint sinnvoll und zielführend. Es wird erwähnt, dass durch fehlende «Best Practice» zuerst die Bedürfnisse der Zielpersonen erfragt werden müssen, womit mindestens die erste Phase der Studie begründet wird. Als Schwäche der Studie zu werten ist, dass von den Autoren weder die Gefahr der inneren noch der äusseren Validität kontrolliert werden. Die Stichprobenziehung ist für den gewählten Ansatz angebracht, jedoch nicht abschliessend repräsentativ für die Population. Ebenso ist die Stichprobengrösse (speziell in der ersten Phase) nicht angemessen und deutlich zu klein. Dies wird von den Autoren in den Limitationen auch kritisch erwähnt. Dropouts werden durch die Forschenden weder erwähnt noch begründet. Das Setting wird nicht erörtert, die Teilnehmenden sind hingegen reichhaltig erfasst und beschrieben. Allerdings findet dieser Schritt erst im Resultate-Teil statt. Die Art der Datenerhebung in Form von Fragebogen mit Likert-Skalen ist grundsätzlich als Stärke der Studie anzusehen. Ebenso die fast auf jedem Fragebogen enthaltene offene Frage, deren Beantwortung ebenfalls in die Resultate einfließen. Kritisch zu erwähnen ist allerdings, dass für die erste Phase auch ein vorgefertigter Fragebogen benutzt wurde. Für die Beantwortung der Frage, was die Eltern für Inhalte und Informationen auf der Website wünschen, hätte ein qualitativer Fragebogen mit offenen Fragen möglicherweise reichhaltigere Ergebnisse geliefert. Die gewählten Fragebögen in der zweiten Phase hingegen scheinen passend und sind laut den Autoren reliabel und valide. Die Datenanalyse wird klar beschrieben und scheint sinnvoll. Allerdings ermöglichen die statistischen Angaben nur in begrenztem Masse eine Beurteilung, da die Stichprobengrösse unangemessen ist und keine Information zur Normalverteilung gegeben ist. Ethische Fragen wurden durch die Forscher diskutiert, so

wurde von allen Teilnehmern vor jeder Befragung eine Einverständniserklärung unterzeichnet und eine Genehmigung bei der Ethikkommission (University of Ontario Institute of Technology und Duham Region Health Departement) eingeholt. Es besteht keine Beziehung zwischen den Forschenden und den Teilnehmenden. Die Autoren thematisieren diesen Punkt jedoch nicht. Der Methoden-Teil der Studie weist somit gleichermassen Stärken wie Schwächen auf.

Die Resultate sind nur beschränkt reichhaltig beschrieben, zudem sind den Autoren in der Darstellung der Daten einige Fehler unterlaufen. So werden beispielsweise absolute Zahlen (N) mit Prozenten (%) angegeben. Auch ist die Aufteilung der Resultate nicht in die drei Phasen unterteilt, sondern erst die demographischen Daten der Teilnehmer der jeweiligen Phasen dargestellt und dann erst nachfolgend die Ergebnisse der Fragebogen. Dies erschwert das Verständnis der Resultate erheblich. Zu den Resultaten der zweiten Phase erörtern die Autoren, dass diese zwar statistisch signifikant, jedoch nicht abschliessend seien. Begründet wird diese Äusserung jedoch nicht. Als Schwäche zu bewerten sind auch die Resultate der dritten Phase, da nur die Antworthäufigkeiten von «strongly agree» und «agree» dargestellt und beide zusammengefasst werden. Somit ist nicht sichtbar ist, wie viele Teilnehmer mit «strongly agree» und «agree», geschweige denn «strongly disagree» oder «disagree» geantwortet haben. So weist der Resultate-Teil der Studie erhebliche Mängel auf.

Die Diskussion der Studie kann hingegen als Stärke gewertet werden, da die Interpretation mit den Resultaten übereinstimmt, nach alternativen Erklärungen gesucht wird und die Resultate mit Bezug auf das Ziel der Studie diskutiert werden. Abgesehen von den Resultaten der ersten Phase, welche bloss erörtert werden, sind alle Resultate diskutiert und mit empirischer Literatur in Verbindung gebracht. Eine weitere Stärke der Studie sind die Limitationen, welche von den Autoren selbstkritisch und differenziert erörtert werden. Um das Produkt, welches diese Studie hervorbrachte, für eine breitere Population zu gestalten, müssten definitiv weitere Studien mit einer diverseren und grösseren Stichprobe durchgeführt werden.

Einschätzung der Güte (Abbass-Dick et al., 2017)

Die Qualität der Studie von Abbass-Dick et al. (2017) wurde soweit wie möglich anhand der Gütekriterien nach Steinke (1999) beurteilt. Diese wurden zwar für die Beurteilung

qualitativer Forschung entwickelt. In der vorliegenden Bachelorarbeit wurden sie, wie auch schon das AICA-Raster (Ris & Preusse-Bleuler, 2015), auf das Studiendesign von Abbass-Dick et al. (2017) – eine Pilot-Studie – durch die Autorinnen angepasst.

- Intersubjektive Nachvollziehbarkeit: Der Forschungsprozess ist grösstenteils transparent und nachvollziehbar beschrieben.
- Indikation (Angemessenheit): Methodenwahl ist für das Ziel der Studie nur beschränkt passend, da für die erste Phase ein qualitativer Ansatz eventuell gewinnbringender gewesen wäre. Die Samplingstrategie hingegen scheint angemessen gewählt, auch wenn die Stichprobe an sich deutlich zu klein ist.
- Empirische Verankerung: Wird nicht bewertet, da es sich in der vorliegenden Studie nicht um eine qualitative Forschungsarbeit im klassischen Sinne handelt.
- Limitationen: Die Forschenden beschreiben die Limitationen ihrer Arbeit kritisch und detailliert.
- Kohärenz: Widersprüche sollten durch die gewählten Fragebögen kaum möglich sein. Allerdings kann den Forschenden vorgeworfen werden, die Daten zu ihren Gunsten interpretiert zu haben. So werden beispielsweise in der dritten Phase nur die positiven Antwortmöglichkeiten quantifiziert und als Resultate dargestellt.
- Relevanz: Das Resultat der Studie bietet eine Lösung eines weit verbreiteten Problems, basierend auf den Wünschen und Erfahrungen der Zielgruppe. Daher scheint die Studie von Relevanz zu sein.
- Reflektierte Subjektivität: Die Rolle der Forschenden als Teil der sozialen Welt wird nicht thematisiert, ebenso wenig die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden. Dies ist allerdings in dem vorliegenden Studiendesign auch nicht zwingend notwendig.

Aufgrund der Beurteilung der Gütekriterien (Steinke, 1999) werden einige Schwächen in Bezug auf Methodenwahl und Kohärenz offengelegt. Hingegen ist die Transparenz der Forschenden positiv hervorzuheben, was sich in den Gütekriterien intersubjektive Nachvollziehbarkeit und Limitationen zeigt. Somit kann der Studie insgesamt eine mittlere Güte zugeordnet werden.



<p><b>Einleitung</b></p>	<p><b>Um welche Konzepte / Problem handelt es sich?</b>                  Schulungsprogramme und – Unterlagen zum Thema «Stillen» haben nur Mütter als Zielpublikum/Zielperson.</p> <p><b>Was ist die Forschungsfrage, -zweck bzw. das Ziel der Studie?</b>                  Forschungsfrage nein; Ziel: Eine Website kreieren, die beide Elternteile bezüglich Stillen miteinbezieht und dann in die Programme des regionalen Gesundheitsdepartements übernommen werden kann.</p> <p><b>Welchen theoretischen Bezugsrahmen weist die Studie auf?</b>                  Exklusives Stillen von einer Dauer von sechs Monaten wird von der WHO empfohlen und eine gesamte Stilldauer von bis zu zwei Jahren. Die Stillrate ist allgemein trotzdem suboptimal tief. (Breastfeeding rates remain suboptimal despite.) Die Unterstützung des Partners ist ein beeinflussbarer Faktor, welcher das Stillen positiv beeinflussen kann. Daher sollen Interventionen zum Stillen nebst den Müttern auch an Väter gerichtet sein. Dies beeinflusst die Stilldauer und das exklusive Stillen positiv.</p> <p>1: Unterstützung der Väter ist wichtig für den Stillserfolg                  2: Schulung und Information an Vätern auszurichten kann das Stillen fördern                  3: Vorteile und Akzeptanz der «Online Education» wird hervorgehoben                  4: co-parenting könne Eltern helfen, ihre gemeinsamen Erziehungs-Ziele zu erreichen</p> <p><b>Mit welchen Argumenten wird der Forschungsbedarf begründet?</b>                  Es gebe aktuell keine Best Practices um solche eHealth Ressourcen zu designen.</p>
<p><b>Methode</b></p>	<p><b>Um welches Design handelt es sich? Wie wird dies begründet?</b>                  3-Phasen Pilot-Studie. Das Design wird nicht begründet, nur erläutert. Es wird aber angedeutet, dass aufgrund der fehlenden „best practice“ zunächst die Bedürfnisse (needs assessment) der Zielpersonen erfasst werden müssen. Anschliessend wird eine Pilot-Version konzipiert und getestet und das Feedback läuft wiederum in das Endresultat hinein.</p> <p><b>Um welche Population handelt es sich?</b>                  Alle Eltern in Ontario, welche Stillen/Stillen möchten und das gesamte Gesundheitspersonal (Health providers) in Ontario (breast feeding programme providers in Ontario).</p> <p><b>Welches ist die Stichprobe?</b>                  Eltern, welche ihr erstes Kind erwarten, oder ein erstes Kind innerhalb der letzten 6 Monaten bekommen haben, planen zu stillen oder am stillen sind, englisch sprechen und lesen können und Internet-Zugang haben.</p> <p>Phase 1: Mütter: 16 und Väter 15, Phase 2: Mütter: 31 und Väter: 35, Phase 3: Mütter: 26, Väter: 24 und 52 Personen aus dem Gesundheitswesen. Weitere Einschlusskriterien waren: Internet-Zugang, Englisch-sprechend, working as health care professional (midwife, nurse, physician, lactation consultant).</p> <p><b>Wie wurde die Stichprobe gezogen?</b>                  Non-probability sampling</p> <p><b>Wird die Auswahl der Teilnehmenden beschrieben und begründet?</b>                  Wird beschrieben aber nicht begründet.</p> <p><b>Gibt es verschiedene Studiengruppen?</b></p>

	<p>Ja, Eltern (unterteilt in Mütter und Väter) und Gesundheitspersonal (health care providers).</p> <p><b>Welche Art von Daten wurde erhoben?</b> Schriftliche Befragung, verschiedene Fragebogen mit Likert-Skalen und offenen Fragen</p> <p><b>Wie häufig wurden Daten erhoben?</b> Viermal, aber nicht immer mit gleichen Stichproben und gleiche Instrumente!</p> <p><b>Wie wurden die Daten der offenen Fragen verarbeitet (z. B. verbatim Transkription)?</b> Unklar. Inhaltsanalyse sehr unklar beschrieben von den Forschenden</p> <p><b>Welche Messinstrumente wurden verwendet (Begründung)?</b> Phase 1: Fragebogen, bzw. Liste. 61 Themen die von 1 bis 10 in ihrer Wichtigkeit bewertet werden sollten bezügl. der Frage, ob dieses Thema in die Website integriert werden sollte. Eine offene Frage am Ende des Fragebogens. Phase 2: Brief Co-parenting Relationship scale (Brief-CRS), zur Messung der gemeinsamen Ziele, co-parenting support, gemeinsame elterliche Beteiligung und fair aufgeteilte Arbeit. 14 Fragen, die von 0 (nicht wahr) bis 6 (sehr wahr) beurteilt wurden. Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) für Mütter und in einer angepassten Form für Väter zur Messung der mütterlichen Selbstsicherheit in ihre Fähigkeit zu Stillen und der väterlichen Sicherheit/Selbstvertrauen in ihre Fähigkeit die Mutter beim Stillen zu unterstützen. 14 Fragen, die von 1 (nicht sicher) bis 5 (sehr sicher) beurteilt wurden. Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) zur Messung der verschiedenen «Dimensionen» von Säuglingsernährung (Tendenz zu Formula oder MM). 17 Fragen, die von 1 (gar nicht einverstanden) bis 5 (sehr einverstanden) beurteilt wurden. Für die Erforschung des «Wissens über das Stillen» wurde ein eigener Fragebogen kreiert, basierend auf einem Literaturreview und professionellen Still-Experten sowie Laien. Dieser beinhaltet 30 Fragen, die richtig (1 Punkt) oder falsch (0 Punkte) beantwortet werden konnten. Phase 3: 10 Fragen zum Design und der Nutzerfreundlichkeit, die von 5 (sehr einverstanden) bis 1 (überhaupt nicht einverstanden) bewertet wurden. Auch offene Fragen (nicht bekannt wie viele) wurden gestellt, um Informationen darüber zu erhalten, was am meisten und was am wenigsten gefallen hat.</p> <p><b>Welche Intervention wird getestet?</b> Phase 2 testet die Website als Intervention. Die vier Fragebogen der Phase 2 werden als pre- und post-test benutzt.</p> <p><b>Welches Datenniveau weisen die erhobenen Variable auf?</b> Ordinal, aber als metrische, intervallskalierte Daten benutzt. Üblich so bei Likert-Skalen.</p> <p><b>Welche statistischen Verfahren wurden zur Datenanalyse verwendet?</b> SPSS Version 21. Phase 1: Durchschnittliche Punktzahlen, relative und absolute Häufigkeiten. (Inhaltsanalyse für offene Fragen). Phase 2: Mittelwert (M), Standard-Abweichung (SD), 95% Confidenz-Intervall für Unterschiede zwischen Pre und Post-Messung (Effektstärke). Gepaarter (two-tailed) t-Test für Berechnung der Signifikanz dieser Unterschiede. Phase 3: Häufigkeiten und relative Häufigkeiten der Antworten „agree“ und</p>
--	---

	<p>„strongly agree“. Für die offenen Fragen wurde Inhaltsanalyse angewendet, das Vorgehen ist jedoch nicht beschrieben.</p> <p><b>Wurde ein Signifikanzniveau festgelegt?</b></p> <p>Ja, aber nur für Phase 2 (Signifikanzlevel = 0.05)</p> <p><b>Welche ethischen Fragen werden von den Forschenden diskutiert und werden entsprechende Massnahmen durchgeführt?</b></p> <p>Teilnehmer sind laut Autoren kulturell und wirtschaftlich divers, da durch das öffentliche Gesundheitsdepartment rekrutiert. Zudem haben die Teilnehmer jeder Phase immer auch ein „Consent Form“ (Einverständniserklärung?) ausfüllen müssen, bevor sie definitiv an der Studie teilnehmen konnten.</p> <p><b>Ist eine Genehmigung einer Ethikkommission eingeholt worden?</b></p> <p>Ja (University of Ontario Institute of Technology und Duham Region Health Departement)</p>
<p><b>Ergebnisse</b></p>	<p><b>Welche Ergebnisse werden präsentiert?</b></p> <p>Demographische Angaben zu den Teilnehmern der verschiedenen Phasen und Ergebnisse der Fragebogen (Phase 1: welche Themen/Inhalte wünschen Mütter und Väter, unabhängig voneinander, auf der Website. Phase 2: Mittelwerte und Confidence-Intervall, bzw, Signifikanz der Pre- und Post-Messung der verschiedenen Fragebogen/Scales/Scores. Phase 3: Feedback auf die Website von den Müttern und Vätern, die auch an Phase 2 teilnahmen sowie zusätzlich von Gesundheitspersonal, welches mind. 30min die Website anschauten).</p> <p><b>Welches sind die zentralen Ergebnisse der Studie?</b></p> <p>Phase 1: Mütter und Väter empfinden „Vorteile des Stillens/MM“, „Wie weiss ich, ob das Kind gut an der Brust trinkt“ und „Was erwartet uns in den ersten Tagen“ die wichtigsten Inhalte. Die fünf wichtigsten Themen für Väter sind „Vorteile der MM“, „Hungerzeichen“, „wie Väter ins Stillen miteinbezogen werden können“, „was ist in den ersten Tagen zu erwarten“ und „wie können Väter beim Stillen unterstützen, assistieren“. Die Inhaltsanalyse der offenen Frage zeigte, dass auch Informationen zu „wo bekommen wir Hilfe“, „wie an der Brust ansetzen (mit Bildern)“, „wie weiss ich, dass das Kind genug MM bekommt?“, „wie Väter miteinbezogen werden können“, „andere Eltern, die von ihren Erfahrungen erzählen“ und „Versicherung, dass es besser und leichter wird, auch wenn der Anfang schwierig ist.“ Zudem gaben die Eltern an, dass sie die Informationen gerne in verschiedenen Formen (Video-clips mit Graphiken, Video-clips mit Erzählungen von Erfahrungen, Vorlesungen, PPP, interaktive Elemente wie Spiele/Quiz) erhalten. Phase 2: Die erreichte Punktzahl der verschiedenen Fragebogen stieg nach dem Besuch der Website an, grösstenteils signifikant. Nur nicht die des Co-Parenting (Brief-CRS). Phase 3: Eltern (Mütter 81%, Väter 67%) und Gesundheitspersonal (62%) waren zu einem grossen Teil der Meinung die Website ist eine gute Ressource/Informationsplattform. Mütter waren der Ansicht, die Information war leicht verständlich, sie mochten die Videos, die Website war leicht aufzufinden, die Vielzahl der Themen war gut abgedeckt und Väter/Partner waren eingeschlossen. Väter waren der Ansicht, die Website war leicht zu</p>

	<p>verstehen, informativ, sie mochten das Layout, die Variation der Informationswege/-arten, spezifische Informationen für Väter/Partner. Gesundheitspersonal mochten das Layout, dass die Information für Mütter so wie Väter zugänglich sei und aktuell, so wie leicht zu nutzen sei. Negativ bewertet wurde die Audioqualität der Videos, das Navigationssystem, die Benutzerfreundlichkeit auf Smartphones und in spezifischen Abschnitten die Textlänge.</p> <p><b>Werden die Ergebnisse verständlich präsentiert (Textform, Tabellen, Grafiken)?</b></p> <p>Ja, als Fliesstext, Tabellen und Abbildungen aus der eHealth Resource.</p> <p><b>Was sind die Ergebnisse der offenen Fragen? Themen, Kategorien, gemeinsamen Elemente, Konzepte, Modelle etc.?</b></p> <p>Nicht klar erkennbar welche Ergebnisse aus den quantitativen und welche aus den offenen Fragen entstanden sind.</p>
<p><b>Diskussion</b></p>	<p><b>Werden signifikante und nicht signifikante Ergebnisse erklärt? Wie Interpretieren die Forschenden die Ergebnisse?</b></p> <p>Andere Studien belegen, dass gesteigertes Wissen von Vätern wie auch von Müttern die Rate der exklusiv stillenden Mütter und die Stilldauer erhöht. Daher sei eine Website, die Information für beide Elternteile generiert, förderlich.</p> <p><b>Kann die Forschungsfrage aufgrund der Daten beantwortet werden? Ja</b></p> <p><b>Werden Limitationen diskutiert?</b></p> <p>Ja. Die Zeit zwischen pre- und post-Messung in Phase 2 sei eventuell zu kurz gewesen, um auch einen signifikanten Unterschied auf die „Co-Parenting relationship“ zu haben. Kleine Stichprobe. Das Fehlen einer Kontrollgruppe. Der Fragebogen für das „Wissen übers Stillen“ müsste psychometrisch getestet werden. Nur gut die Hälfte der Teilnehmer, die sich in die Studie eingetragen haben, nahmen am Pre-Test teil (Phase 2). Die Teilnehmer der Phasen 1+2 waren grundsätzlich positiv/motiviert gegenüber dem Stillen eingestellt, hatten einen hohen Bildungsstand, stammten aus hohen sozioökonomischen Gruppen - alles Faktoren, die die Still-Rate erhöhen.</p> <p><b>Werden die Ergebnisse mit ähnlichen Studien verglichen? Ja</b></p> <p><b>Welche Implikationen für die Praxis, Theorie und zukünftige Forschung sind beschrieben?</b></p> <p>Internetbasierte Informationsquellen für Mütter und Väter sind eine geeignete Form der Schulung von Eltern. (Steigerung von Wissen, Haltung und Selbstwirksamkeit (self-efficacy) betreffend des Stillens. Die Website sollte in Form einer RCT mit einer diverseren Bevölkerung und Same-Sex-Partnern getestet werden.</p>

<p><b>Einleitung</b></p>	<p><b>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der Berufspraxis/ BA-Fragestellung?</b> Ja, beantwortet aber nicht in erster Linie eine Frage, sondern bringt ein Produkt hervor</p> <p><b>Ist die Forschungsfragen klar definiert? Ev. durch Hypothesen ergänzt?</b> Nein, keine Forschungsfrage klar definiert, nur Ziel klar formuliert.</p> <p><b>Wird das Thema / das Problem im Kontext von vorhandener konzeptioneller und empirischer Literatur logisch dargestellt?</b> Ja (aber auch oft Bezug auf eigene Literatur).</p> <p><b>Wird die Signifikanz der Arbeit stichhaltig diskutiert?</b> Ja</p>
<p><b>Methode</b></p>	<p><b>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Design logisch und nachvollziehbar?</b> Ja, die Verbindung zwischen dem Ziel und dem gewählten Design ist nachvollziehbar.</p> <p><b>Werden die Gefahren der internen und externen Validität kontrolliert?</b> Nicht von den Autoren kontrolliert, bzw. sie sprechen es nicht an.</p> <p><b>Ist die Stichprobenziehung für das Design angebracht?</b> Ja</p> <p><b>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Zielpopulation? Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?</b> Jein (in Bezug auf Eltern), nicht beantwortbar für die teilnehmenden health professionals, da wir nicht wissen, wer alles auf dieser "listserv" für Ontario ist.</p> <p><b>Ist die Stichprobengröße angemessen? Wie wird sie begründet?</b> <b>Beeinflussen die Drop-Outs die Ergebnisse?</b> Die Stichprobengröße ist nicht angemessen, da sie n=30 nicht erreicht in Phase 1 und 3, da Mütter und Väter-Meinungen getrennt sind. Zusammen wäre N=31 in Phase 1, bzw. n=50 in Phase 3.</p> <p><b>Wie wurden die Vergleichsgruppen erstellt? Sind sie ähnlich?</b> Es gibt keine Vergleichsgruppen, abgesehen von Müttern/Vätern/Gesundheitspersonal. Sie sind grundsätzlich sehr unterschiedlich und werden unterschiedliche Bedürfnisse äussern.</p> <p><b>Werden Drop-Outs angegeben und begründet?</b> Werden nicht angegeben oder begründet.</p> <p><b>Sind das Setting und die Teilnehmenden reichhaltig beschrieben?</b> Setting ist nicht reichhaltig beschrieben, Teilnehmer sind in Tabelle im Ergebnisteil reichhaltig beschrieben.</p> <p><b>Sind die ausgewählten Teilnehmenden als „Informanten“ geeignet, um Daten für die Forschung bereitzustellen?</b> Ja</p> <p><b>Erleben die Teilnehmenden das zu beforschende Phänomen? Ja</b></p> <p><b>Ist die Datenerhebung für die Fragestellung nachvollziehbar?</b> Es gibt keine Fragestellung. Hingegen wird in Phase 1 ein needs-assesment durchgeführt und dafür ist die Datenerhebung nachvollziehbar. Jedoch viel QUANT, wenig QUAL für das Ziel des needs-assesment. Von den Forschenden wird viel Vorinterpretation mit hineingegeben, dadurch, dass sie die Antwortmöglichkeiten vorgeben.</p> <p><b>Sind die Methoden der Datenerhebung bei allen Teilnehmern gleich?</b> Ja, innerhalb der jeweiligen Studienphase.</p>

	<p><b>Sind die Daten komplett, d.h. von allen Teilnehmern erhoben?</b></p> <p>Nicht sicher.</p> <p><b>Sind die Messinstrumente zuverlässig (reliability) und valide (validity)?</b> Die Fragebogen (Brief-CRS, BSES-SF, IIFAS), die für Phase 2 benutzt wurden, waren laut Autoren valide (nicht erwähnt beim IIFAS) und reliabel. Cronbach's alpha (interne Konsistenz) ist bei den erwähnten Fragebogen hoch bis exzellent. Der Fragebogen, um das Wissen abzufragen, wurde getestet, um die Validität zu prüfen. Die Autoren schreiben allerdings nichts über das Ergebnis dieses Pilot-Tests.</p> <p><b>Wird die Auswahl der Messinstrumente nachvollziehbar begründet? Ja</b></p> <p><b>Sind mögliche Verzerrungen/ Einflüsse auf die Intervention erwähnt?</b> Nein</p> <p><b>Werden die Verfahren der Datenanalyse klar beschrieben? Ja</b></p> <p><b>Wurden die statistischen Verfahren sinnvoll angewendet? Ja</b></p> <p><b>Entsprechen die verwendeten statistischen Tests den Datenniveaus? Ja</b></p> <p><b>Erlauben die statistischen Angaben eine Beurteilung?</b></p> <p>Nein. Es ist eine Effektstärke angegeben. Zudem ist nicht klar, ob Normalverteilung oder nicht. Grösse des Samples in Phase 2 jeweils knapp erreicht für Normalverteilung.</p> <p><b>Ist die Höhe des Signifikanzniveaus nachvollziehbar und begründet? Ja</b> <b>Ist das Vorgehen bei der (qualitativen) Datenanalyse der offenen Fragen klar und nachvollziehbar beschrieben? Werden die analytischen Schritte genau beschrieben?</b></p> <p>Nein Keine Beschreibung des Datenauswertung der offenen Fragen. Es steht nur, dass eine Inhaltsanalyse durchgeführt wurde. Es ist somit nicht beurteilbar, ob die Datenanalyse präzise und glaubwürdig durchgeführt worden ist.</p> <p><b>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem zum Beispiel auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?</b></p> <p>Keine Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmer, das wird jedoch nicht thematisiert. Es werden auch keine ethischen Fragen diskutiert.</p>
<b>Ergebnisse</b>	<p><b>Sind die Ergebnisse präzise?</b></p> <p>Darstellungsfehler (Absolute Resultate n werden mit Prozenten angegeben im Resultate-Teil der Phase 1 und Phase 2). Undeutliche, missverständliche, komplizierte Formulierung über die Anzahl der Teilnehmer (Phase 1 und Phase 2). Fraglich schwierige Aufteilung des Resultate-Teils, da erst die demographischen Daten der Teilnehmer der jeweiligen Phasen dargestellt werden und dann erst nachfolgend die Ergebnisse der Fragebogen. Relative Häufigkeiten (Phase 1 und 3) werden berechnet. Fraglich aussagekräftig bei den kleinen Stichproben. Zu den Ergebnissen von Phase 2 (pre-post) schreiben die Autoren, die Resultate seien zwar grösstenteils signifikant, die</p>

	<p>Resultate seien aber zu diesem Stadium der Studie nicht abschliessend/endgültig/eindeutig (Conclusive?). Es gibt allerdings keine klare Begründung dafür und ist nicht klar nachzuvollziehen. Phase 3: nur Resultate von „agree“ und „strongly agree“ berechnet. Diese zusammengefasst, dass kein Unterschied sichtbar ist. Zudem auch nicht sichtbar, wie viele Teilnehmer „strongly disagree“ oder „disagree“.</p> <p><b>Wenn Tabellen / Grafiken verwendet wurden, entsprechen diese folgenden Kriterien? Sind sie präzise und vollständig (Titel, Legenden...)? Ja Sind sie eine Ergänzung zum Text? Ja</b></p>
<p><b>Diskussion</b></p>	<p><b>Werden alle Resultate diskutiert?</b></p> <p>Nein. Resultate der Phase 1 (needs assessment) werden nicht diskutiert, nur zusammengefasst. Wurde Phase 1 eventuell nur «pro forma» durchgeführt?</p> <p><b>Stimmt die Interpretation mit den Resultaten überein? Ja</b></p> <p><b>Werden die Resultate in Bezug auf die Fragestellung / Hypothesen, Konzepte und anderen Studien diskutiert und verglichen? Ja</b></p> <p><b>Wird nach alternativen Erklärungen gesucht? Ja</b></p> <p><b>Ist diese Studie sinnvoll? Werden Stärken und Schwächen aufgewogen?</b></p> <p>Ja, die Autoren schreiben reflektiert, transparent und selbstkritisch die Limitationen.</p> <p><b>Wie und unter welchen Bedingungen sind die Ergebnisse in die Praxis umsetzbar?</b></p> <p>Plattform sollte weiter ausgebaut werden, dafür müssten aber weitere Studien gemacht werden, um eine breitere Population anzusprechen.</p> <p><b>Wäre es möglich diese Studie in einem anderen klinischen Setting zu wiederholen?</b></p> <p>Wiederholung möglich, allerdings ist es möglich, dass sich andere Resultate ergeben. Vorallem in Phase 1., da Samplesize in Phase 1 deutlich zu klein für Reproduzierbarkeit. Für Phase 2 knapp erreicht. Samplesize entspricht eher einer qualitativen Methode.</p>

## **Anhang D: Zusammenfassung und kritische Würdigung des Scoping Reviews (Sihota et al., 2019)**

Zusammenfassung «Fathers' Experiences and Perspectives of Breastfeeding: A Scoping Review» (Sihota et al., 2019)

Ziel des Scoping Reviews von Sihota et al. (2019) ist es, die Erfahrungen, Rollen und Bedürfnisse der Väter von gestillten Kindern zu erforschen. Dafür wurde ein Scoping Review nach Arksey und O'Malley (2005) durchgeführt, um das bestehende Wissen umfassend zusammen zu tragen. Verschiedene medizinische Datenbanken wurden mit zuvor definierten Keywords durchsucht und die Ergebnisse anhand diverser Ein- und Ausschlusskriterien gefiltert, so dass schliesslich 18 englischsprachige Studien, publiziert zwischen 2008 und 2018, in das Review eingeschlossen wurden. Die Studien stammen aus den USA, Kanada, Australien, Grossbritannien, Jordanien, Irland, Taiwan und Pakistan. Sie wurden sowohl in quantitativen (1), qualitativen (15) wie auch mixed-method (2) Designs durchgeführt.

Für die Datenanalyse wurden die Hauptthemen aller Studien anhand einer tabellarischen Darstellung klassifiziert und daraus drei Hauptthemen mit jeweiligen Unterthemen eruiert. Konkret sind dies 1. die Sicht der Väter auf Vor- und Nachteile des Stillens, 2. der Einbezug der Väter und ihre Rolle im Stillprozess und 3. welche Art von Informations- und Hilfsangebote sich Partner von stillenden Frauen wünschen.

In der Hälfte der Studien haben die Väter das Stillen als positiv beurteilt und als natürlich, gesund, pur und unabdingbar beschrieben. Auch Vorteile wie «praktisch», «günstig», «keine Nachtschicht für Väter bei der Ernährung der Neugeborenen» und gesundheitliche Vorteile für das Neugeborene und die stillende Partnerin wurden genannt. Die meisten Väter nannten jedoch auch mindestens einen Nachteil, wie beispielsweise der physische Schmerz für die stillende Partnerin, Ansetz-Schwierigkeiten und die Unsicherheit bezüglich der Beurteilung der Trinkmenge des Neugeborenen an der Brust, was zu Sorgen bezüglich seiner Gewichtszunahme geführt habe.

Eine frühe Vater-Kind-Bindung war für viele Väter wichtig und wurde oft als Hauptziel der frühen Wochenbettzeit genannt. Das Stillen wurde von den Vätern jedoch oft als Hindernis für die Entwicklung dieser Bindung angesehen und hat bei manchen Vätern zu einem Gefühl von «Ausgeschlossen sein» geführt. Eifersucht und Neid auf die Mutter-Kind



Bindung waren die Folge, was sich wiederum bei manchen Vätern negativ auf die Selbstwirksamkeit auswirkte. Der Fakt, dass Väter ihr Kind nicht füttern können, hatte bei manchen Vätern zur Folge, dass sie sich als ungenügend und inkompetent gefühlt haben. Manche Väter haben selbst einen Weg gefunden, um diese Hürden im Aufbau der Vater-Kind-Bindung zu überwinden, indem sie sich mehr in die Säuglingspflege involviert haben (Windeln wechseln, nach dem Stillen das Aufstossen des Säuglings zu unterstützen, Babybad, Babymassage, Kuscheln mit dem Neugeborenen, das Kind zum Schlafen legen, dem Kind vorsingen oder mit ihm spielen), während andere die Vater-Kind-Bindung durch sanfte Berührungen des Neugeborenen und schlichte körperliche Anwesenheit während des Stillens förderten.

In verschiedenen Studien wurde statiert, dass Väter Ängste geäußert haben, das Stillen könne eine emotionale Abspaltung und verminderte Intimität in der Partnerschaft zur Folge haben und zu einer Erhöhung der Konflikte in der Partnerschaft führen.

Für viele Väter sorgte das öffentliche Stillen ihrer Partnerinnen für Unbehagen. Laut Sihota et al. (2019) wurde das öffentliche Stillen in England und den USA gar als peinlich beschrieben. Kulturelle und sozioökonomische Faktoren würden dabei beeinflussen, wie Väter zum Stillen in der Öffentlichkeit stehen. Gesellschaftliche Akzeptanz des Stillens in der Öffentlichkeit sowie das Wohnen in einer bevorzugten Gegend, höheres Einkommen und eine höhere Bildung haben dabei einen positiven Einfluss.

Bezüglich ihrer Rolle im Stillprozess finden die meisten Väter, dass die Entscheidung zum Stillen bei der Partnerin liege. Diese Rücksicht auf die Meinung der Partnerin habe dabei nicht mit Gleichgültigkeit oder fehlender Verantwortung zu tun, sondern damit, dass das Stillen hauptsächlich die Zeit, den Körper und die Energie der Frau beanspruche. Viele Väter haben jedoch trotzdem ihre Ansichten geteilt, auch wenn sie die Entscheidung letztlich bei den Partnerinnen sahen. Väter sahen ihre Hauptrolle im Unterstützen des Stillprozesses. Dies beinhaltet praktische Hilfe während des Stillens wie Haushaltsaufgaben erledigen, ältere Kinder versorgen, zum Wohlbefinden der Partnerin beitragen, Mahlzeiten vorbereiten, Hungerzeichen des Neugeborenen deuten, Aufstossen unterstützen und Windeln wechseln. Dazu kommt die emotionale Unterstützung wie Zuspruch, Ermutigung, Zuneigung und Bedürfnisse der Partnerin vorausszusehen.

Das Neugeborene selbst zu Füttern empfanden viele Väter als sehr wichtig, sei es mit abgepumpter Muttermilch oder Ersatznahrung aus der Flasche. Die Väter spürten beim Ernähren ihrer Kinder Wertschätzung und Zufriedenheit und spürten die intime Verbindung zum Kind. Sihota et al. (2019) eruieren daher die Wichtigkeit, als Gesundheitsfachperson die Involviertheit des Vaters in den Stillprozess zu unterstützen, indem sie Väter aufzeigen, wie sie sich sinnvoll einbringen können. Dies könnte beispielsweise durch das Erkennen von Hungerzeichen und Stillproblemen, das Kind vor der Mahlzeit beruhigen, der Partnerin und dem Kind in eine angenehme Stillposition zu verhelfen, Aufstossen unterstützen, Windel wechseln nach der Stillmahlzeit oder lernen zu deuten, ob das Kind an der Brust genügend trinkt, umgesetzt werden.

Die Väter berichteten, unterschiedlichste Informations- und Hilfsangebote in Anspruch genommen zu haben. Dies konnte Hilfe durch Gesundheitsfachpersonen, Literatur zum Thema Stillen, Schwangerschafts-Gruppen, Väter-Väter-Mentor-Gruppen, das Internet, u.a. sein. In Bezug auf die Hilfestellung der Gesundheitsfachpersonen fühlten sich viele Väter mit Informationen überflutet, welche häufig widersprüchlich waren. Andere wiederum waren enttäuscht über den Mangel an Angeboten, welche spezifisch auf sie zugeschnitten waren. Väter beschrieben das Bedürfnis nach konsistentem, spezifischem und praktischem Informationsmaterial zum Stillen: Lösungsvorschläge für Schwierigkeiten beim Stillen (Troubleshooting), inklusive Ansetzschwierigkeiten, Mastitis, Milchstau, sowie Ernährungsempfehlungen für stillende Frauen. Sie wünschten zudem Informationen darüber, wie und wann das Kind abzustillen ist, Strategien, um die Partnerin zu unterstützen, wenn das Stillen nicht funktioniert, und Unterstützung bei Gefühlen des «ausgeschlossen seins» oder der Eifersucht auf die Mutter-Kind-Bindung. Weiter wünschten sich Väter auch einen tieferen Einblick in die Realität des Stillens und was sie wirklich vom Stillen erwarten können. Soziale Verbundenheit durch Väter-Väter-Mentor-Gruppen wurde als wichtige Ressource angesehen, welche den Männern in Stillfamilien zu Bestätigung verhelfen konnte.

Kritische Würdigung (Sihota et al., 2019)

Zur Beurteilung der Studie wurde das AICA-Raster (Ris & Preusse-Bleuler, 2015) als Evaluationsinstrument verwendet. Die kritische Würdigung erfolgt systematisch nach den im Evaluationsinstrument aufgeführten Leitfragen.

Das Review von Sihota et al. (2019) formuliert eine klare Forschungsfrage mit äusserst relevanter Thematik für die Hebammenarbeit. Das Thema wird durch empirische Literatur logisch dargestellt, daher wird die Einleitung als Stärke des Reviews gewertet.

Das Design eines Scoping Reviews scheint zur Beantwortung der Forschungsfrage sinnvoll gewählt und zielführend. Auch wird es durch die Autoren nachvollziehbar begründet. Der Rechercheprozess ist jedoch nur teilweise nachvollziehbar beschrieben. So sind beispielsweise nicht alle Datenbanken aufgelistet und die Verwendung der Keywords nicht exakt beschrieben, so dass die Suche nicht reproduziert werden kann. Dies wird als Schwäche des Reviews angesehen. Die Auswahl der Studien hingegen ist klar beschrieben, die gewählten Ein- und Ausschlusskriterien erscheinen sinnvoll. Gerade die regionale Bandbreite der eingeschlossenen Studien ist als Stärke des Reviews zu werten. Die Datenanalyse ist auch durch die tabellarische Darstellung nachvollziehbar und scheint gewissenhaft durchgeführt zu sein.

Die Ergebnisse des Reviews sind sehr präzise, ausführlich und umfangreich beschrieben. Durch die klare Gliederung des Ergebnisteils sind die umfangreichen Resultate zudem verständlich präsentiert, was als Stärke des Reviews angesehen wird.

Im Diskussionsteil des Reviews kann beanstandet werden, dass die Ergebnisse wenig mit empirischer Literatur in Verbindung gebracht werden. Dies könnte jedoch auch an der Fülle der Resultate liegen, welche wiederum auf das Design des Scoping Reviews zurückzuführen sind. Anstatt nach alternativen Erklärungen zu suchen, decken die Autoren den Handlungsbedarf auf und formulieren Handlungsempfehlungen für Gesundheitspersonal und Politik. So kann die Diskussion trotz kleiner Mängel ebenfalls als Stärke der Studie angesehen werden.

Evidenzlevel (Sihota et al., 2019)

Um das Evidenzlevel des Reviews zu beurteilen, wurde die 6S-Pyramide von DiCenso et al. (2009) angewendet. In besagter Pyramide ist die Studie von Sihota et al. (2019) auf der drittuntersten Stufe einzuordnen, da es sich um eine Synthese mehrerer wissenschaftlichen Arbeiten handelt.

<p><b>Einleitung</b></p>	<p><b>Problemstellung:</b> Es existiert wenig Wissen über die Erfahrungen der Männer, wie das Stillen ihre eigene Gesundheit beeinflusst.</p> <p><b>Was ist die Forschungsfrage, -zweck, bzw. das Ziel des Reviews:</b> Ziel des Scoping Reviews ist es, die Erfahrungen, die Rollen und die Bedürfnisse der Väter von gestillten Kindern zu erforschen. Dann wollen die Forscher Empfehlungen aus den Resultaten des Reviews formulieren, wie das Gesundheitspersonal die Väter unterstützen (assist and support) und miteinander beiziehen könnte.</p> <p><b>Welchen theoretischen Bezugsrahmen weist das Review auf?</b> Vater werden ist ein einschneidendes Ereignis im Leben eines Mannes und kann verschiedene positive wie auch negative Einflüsse auf die physische und psychische Gesundheit des Mannes haben. Die Herausforderungen wie Männer ihre Prioritäten neu ordnen müssen, Zeitmanagement neu organisieren (Work-life-balance) können einen starken Einfluss auf die Lebensqualität des Mannes haben. Auch der Stress, sich um ein Neugeborenes zu kümmern, Schlafmangel, Rollenwechsel bzw. Geschlechterrollen-konflikte beeinflussen die Gesundheit des Mannes. Gerade auch das Stillen, was heute zu Tage gross propagiert wird, ist für Männer ein Risikofaktor für Stress, PPD, Probleme in der Beziehung. Es wurde sogar als Risikofaktor für die Vater-Kind-Bindung/Beziehung identifiziert.</p> <p><b>Mit welchen Argumenten wird der Forschungsbedarf begründet?</b> Es gibt schon Studien die den Einfluss des Vaters/Partners auf die mütterliche Entscheidung für oder gegen das Stillen, die Stilldauer und wie Väter ihre Frauen beim Stillen unterstützen könnten (role as support providers). Das direkte „Erleben“ der Männer wurde allerdings wenig untersucht.</p>
<p><b>Methode</b></p>	<p><b>Um welches Design handelt es sich?</b> Es ist ein Scoping Review, welches nach nach dem 5-Schritte-System nach Arksey und O'Malley (2005) durchgeführt wurde. Begründet wird die Wahl des Designs damit, dass Wissen zusammengetragen werden soll für betroffene Berufsgruppen, Politik und Klienten (Practicioners, policy makers and consumers).</p> <p><b>Rechercheprozess (Datenbanken, Keywords, Ein- und Ausschlusskriterien, Selektionsprozess):</b> Es wurden folgende Datenbanken benutzt: CINAHL, MEDLINE und Google Scholar. Die Forschenden schreiben allerdings „several databases, including CINAHL etc“. Als Keywords wurden Father(s), dad(s), men, male, paternal, breastfeeding, breast-feeding, feeding, infant-feeding, lactation, suckling, attitude(s), perception(s), belief(s), feeling(s), roles(s), challenge(s), barrier(s), need(s) in verschiedenen Kombinationen (configurations) verwendet. Diese Suchen ergaben insgesamt 5608 Artikel. Einschlusskriterien waren englischsprachige Literatur, die zwischen 2008 und 2018 publiziert wurde. Zudem sollten Väter von gestillten Kindern den Hauptfokus der Studie sein. Ausschlusskriterien waren Studien, welche auf Frühgeborene oder hospitalisierte Kinder fokussierten, solche die auf mütterliche Erfahrungen fokussierten. Studien, die das Zufüttern mit der Flasche erforschen, sowie Studien, die nicht klar den Vater im Zusammenhang mit dem Stillen</p>

	<p>thematizieren. Entscheid über Einschluss in das Review wurde anhand der Titel und Abstracts gefällt. (Der Fulltext wurde erst in einem weiteren Schritt angeschaut.) Übrig blieben 18 Studien, die in das Review eingeschlossen wurden.</p> <p><b>Ausgewählte Studien:</b> 18 Studien wurden ausgewählt. Sie stammen aus den USA (2), Kanada (3), Australien (3), UK (6), Jordanien (1), Irland (1), Taiwan (1) und Pakistan (1). Die Studien sind in unterschiedlichen Studiendesigns durchgeführt worden: quantitativ (1) wie auch qualitativ (15) und mixed-method (2). Stichprobengröße der ausgewählten Studien reichen von 5 bis 1669 Personen.</p> <p><b>Wie wurde zur Datenanalyse vorgegangen?</b> Die Datenanalyse wurde anhand einer tabellarischen Darstellung (Matrix) durchgeführt. Diese beinhaltet jeweils Details der 18 Studien, genauer die geographische Herkunft, Publikationsjahr, Ziel der Studie, Studiendesign oder -Methode, Stichprobengröße, relevante Eigenschaften der Studienteilnehmer und die Hauptresultate der Studie beinhaltet. Durch die Klassifizierung der Hauptergebnisse jeder Studie, konnten drei Hauptthemen mit jeweiligen Unterthemen identifiziert werden. 1. Thema: Sicht der Väter auf Vor- und Nachteile des Stillens. 2. Thema: Der Einbezug der Väter in den Stillprozess. 3. Thema: Unterstützungsmöglichkeiten für Väter während des Stillens.</p>
<p><b>Ergebnisse</b></p>	<p><b>Welche Ergebnisse werden präsentiert?</b></p> <p>In der Hälfte der Studien haben Väter das Stillen als positiv beurteilt und als natürlich, gesund, pur und unabdingbar beschrieben. Auch Aspekte wie praktisch, günstig, keine Nachtschicht für Väter bei der Ernährung der Babys und gesundheitliche Vorteile fürs Baby und die stillende Partnerin wurden von Vätern als Vorteil genannt. Die meisten Väter haben jeweils mindestens ein Nachteil des Stillens genannt; z.B. physischer Schmerz für die stillende Partnerin, Ansetz-Schwierigkeiten, und die Unsicherheit bzgl. der Beurteilung der Trinkmenge des Babys an der Brust, was zu Sorgen bzgl. der Gewichtszunahme des Babys geführt habe. Eine frühe Vater-Kind-Bindung war für viele Väter wichtig und wurde oft als Hauptziel genannt. Das Stillen wurde von den Vätern oft als Hindernis für die Entwicklung dieser Bindung angesehen. Diese Tatsache hat in manchen Vätern das Gefühl von «ausgeschlossen sein» ausgelöst. Eifersucht und Neid auf die Mutter-Kind Bindung war die Folge. Das Stillen hat sich bei manchen Vätern negativ auf die Selbstwirksamkeit ausgewirkt. Die Tatsache, dass sie ihr Baby nicht füttern konnten, hatte bei manchen Vätern zur Folge, dass sie sich als ungenügend und inkompetent gefühlt haben. Kulturelle und sozioökonomische Faktoren würden dabei beeinflussen, wie Väter zum Stillen in der Öffentlichkeit stehen. Gesellschaftliche Akzeptanz des Stillens in der Öffentlichkeit wird positiv beeinflusst durch das Wohnen in einer bevorzugten Gegend, höheres Einkommen und eine höhere Bildung. Die meisten Väter finden, dass sie Entscheidung zum Stillen letztlich bei der Partnerin liegt. Diese Rücksicht auf die Meinung der Partnerin habe dabei nicht mit Gleichgültigkeit zu tun oder damit, sich aus der Verantwortung zu ziehen, sondern damit, dass das Stillen hauptsächlich die Zeit der Frau, der Körper der Frau und die Energie der Frau beanspruche. Väter sehen ihre Hauptrolle im Unterstützen des Stillprozesses. Dies beinhaltet praktische wie emotionale Unterstützung. Väter berichten unterschiedlichste Informations-Angebote in Anspruch genommen zu haben:</p>

	<p>Hilfe durch Gesundheitsfachpersonen, Literatur zum Thema Stillen, Schwangerschafts-Gruppen, Väter-Väter Mentor-Gruppen, das Internet u.a. Es wird statiert, dass die Informationen mehrheitlich auf die Mütter zugeschnitten waren, auch wenn die Bezeichnung «Eltern» verwendet wurde. Die Väter schlugen vor, das Material mehr auf Väter anwendbar zu machen, indem eine positive Bildsprache, die Väter mit ihren Kindern inkludiert, verwendet wird und indem Informationen zu emotionalen Aspekten des Stillens für beide Elternteile erläutert werden.</p> <p>Väter beschrieben weiter das Bedürfnis nach konsistentem, spezifischem und praktischem Rat bezüglich Informationsmaterials zum Stillen:          Problemlösungsvorschläge für Schwierigkeiten beim Stillen inklusive Ansetzschwierigkeiten, Mastitis, Milchstau sowie Ernährungsempfehlungen für Stillende Frauen. Väter wünschten sich zudem Informationen darüber, wie und wann das Kind abzustillen ist, Strategien, um die Partnerin zu unterstützen, wenn das Stillen nicht funktioniert und Unterstützung bei Gefühlen des ausgeschlossen seins oder der Eifersucht durch die Mutter-Kind Bindung aufgrund des Stillens. Väter wünschten sich neben praktischen Hilfestellungen und Infos zum Stillprozess auch einen tieferen Einblick in die Realität des Stillens und was sie wirklich vom Stillen erwarten können. Soziale Verbundenheit durch Väter-Väter Mentor-Gruppen wurde als wichtige Ressource angesehen, das den Männern in Still-Familien zu Bestätigung verhalf.</p> <p><b>Werden die Ergebnisse verständlich präsentiert?</b></p> <p>Ergebnisse werden in Form von Fliesstext präsentiert. Sie sind ausführlich, verständlich und klar gegliedert.</p>
<p><b>Diskussion</b></p>	<p><b>Werden signifikante und nicht signifikante Ergebnisse erklärt? Wie Interpretieren die Forschenden die Ergebnisse?</b></p> <p>Die Erfahrungen, Ansichten und Bedürfnisse der Väter in Bezug aufs Stillen, haben wichtige Implikationen für Gesundheitsfachpersonen. Für gewisse Väter ist es schwierig, sich einen Platz als wichtiges Still-Teammitglied zu erschaffen. Aufgrund von Wissenslücken in Bezug aufs Stillen oder aufgrund der Annahme, dass ihre Bedürfnisse und Bedenken denjenigen der Partnerin untergeordnet sind, fühlen sich Väter manchmal minderwertig. Gesundheitsfachpersonen müssen diese Anliegen adressieren, insbesondere, da die Väter oft nicht selbst um Hilfe oder Informationen bitten. Dazu müssen die Gesundheitsfachpersonen zunächst die bedeutsame Rolle der Väter im Stillprozess anerkennen. Elterliche Selbstwirksamkeit kann gefördert werden, indem Gesundheitsfachpersonen mit Vätern den Dialog suchen und deren unterschiedlichen Gefühle und Erfahrungen in Bezug aufs Stillen anerkennen und normalisieren. Väter können dazu ermutigt werden, Rituale zu entwickeln wie z.B. das Babybad durch den Vater oder spezifische Vater-Baby Zeit nach dem Stillen oder vor dem ins Bett bringen, um die Vater-Kind Beziehung bereits früh zu fördern und zu stärken. Es braucht eine pragmatische Aufklärung der Gesundheitsfachpersonen gegenüber den Eltern, die anerkennt, dass das Stillen zwar ein natürlicher Prozess ist aber auch seine Herausforderungen mit sich bringt. Es ist wichtig, die Familien realistisch darüber aufzuklären, wie das Stillen sowohl sie persönlich, als auch als Paar sowie als Familie beeinflussen kann, damit sie mit Schwierigkeiten umgehen und das Stillen zum Erfolg bringen können. Gesundheitsfachpersonen müssen sicherstellen, dass die Informationen an die</p>

	<p>Väter klar, konsistent, kulturell angepasst, inklusiv, wertfrei, und nicht bevormundend ist. Dabei sollten Faktoren wie Alter, Ethnizität und sozioökonomischer Status ebenfalls berücksichtigt werden, um den unterschiedlichen Bedürfnissen verschiedener Familien-Hintergründe Rechnung zu tragen. Die inkludierten Studien haben die Notwendigkeit, die Väter gezielt in die Still-Aufklärung zu inkludieren aufgezeigt und deutlich gemacht, dass ein Umdenken von der Mutter-Kind Dyade zur Mutter-Vater-Kind Triade notwendig ist.</p> <p><b>Kann die Forschungsfrage aufgrund der Daten beantwortet werden? Ja</b>  <b>Werden die Ergebnisse mit ähnlichen Studien verglichen?</b>  Verhältnismässig wenig, aber Ja.</p> <p><b>Limitationen:</b>  Es konnte kein Zusammenhang zwischen Männer Gesundheit inkl. PPD und die Rolle und Erfahrungen der Väter beim Stillen festgestellt werden. Diese Wissenslücke sollte in künftiger Forschung adressiert werden. Die Inkludierung verschiedenster internationaler Studien in diesem Scoping Review führt dazu, dass unterschiedlichste soziale Werte widerspiegelt werden, was als Einschränkung aber auch als Stärke dieses Reviews angesehen werden kann, indem argumentiert wird, dass die Inklusion von Vätern im Stillprozess ein universelles Bedürfnis ist, ungeachtet der lokalen Gender-Normen und Werten.</p>
--	--

AICA, Leitfragen zur kritischen Würdigung (Sihota et al., 2019)

<b>Einleitung</b>	<p><b>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der Berufspraxis/ BA-Fragestellung? Ja</b>  <b>Ist die Forschungsfragen klar definiert? Ev. durch Hypothesen ergänzt?</b>  Ja. Klar definiert, jedoch nicht durch Hypothesen ergänzt.</p> <p><b>Wird das Thema / das Problem im Kontext von vorhandener konzeptioneller und empirischer Literatur logisch dargestellt? Ja</b></p>
<b>Methode</b>	<p><b>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Design logisch und nachvollziehbar?</b>  Ja, es will ein Überblick über die aktuelle Studienlage erarbeitet werden. Dafür ist ein Scoping Review das passende Design, da es die Literatur nicht miteinander vergleicht, sondern die Ergebnisse der Literatur zusammenträgt.</p> <p><b>Decken die gewählten Datenbanken die gesamte Literatur ab?</b>  Nicht sicher, da die Autoren nicht alle Datenbanken erwähnen, die sie durchsucht haben.</p> <p><b>Sind die Keywords so gewählt, dass die „richtige“ Literatur erscheint?</b>  Ja, sehr reichhaltige Wahl an Keywords. Der Rechercheprozess ist allerdings nicht zu wiederholen, da die Kombinationen der Keywords nicht genauer erläutert werden. Die Frage ist also nicht abschliessend zu beantworten.</p> <p><b>Sind die Ein- und Ausschlusskriterien passend gewählt? Ja</b>  <b>Garantiert das Auswahlverfahren der Studien die Vollständigkeit der Literatur zur Forschungsfrage?</b>  Jein. Es ist nicht klar erwähnt, ob die Selektion der Studien durch die Autoren selbst durchgeführt wurde. Zudem wurden „nur“ Titel und Abstract angeschaut.</p> <p><b>Vor- und Nachteile der gewählten Studien:</b></p>

	<p>Keine regionalen Einschränkungen der Literatur ermöglichen ein breites Bild der Erfahrungen und Bedürfnisse der Väter. Andererseits könnte man auch argumentieren, dass sich die Studien nicht vergleichen lassen, da die kulturellen, sozioökonomischen Unterschiede der Befragten so gross sind. Für ein Scoping Review ist ein breiter Blick auf das Thema allerdings von Vorteil.</p> <p><b>Werden die Verfahren der Datenanalyse klar beschrieben? Ja</b>  <b>Ist die Datenanalyse übersichtlich dargestellt?</b>  Ja. Zusätzlich gibt Tabelle 1 eine gute Übersicht über die 18 Studien.</p>
<b>Ergebnisse</b>	<p><b>Sind die Ergebnisse präzise?</b></p> <p>Ja, die Resultate sind sehr ausführlich, umfangreich und präzise beschrieben. Mit konkreten Aussagen und Details angehäuft.</p>
<b>Diskussion</b>	<p><b>Werden alle Resultate diskutiert? Ja</b>  <b>Stimmt die Interpretation mit den Resultaten überein? Ja</b>  <b>Werden die Resultate in Bezug auf die Fragestellung / Hypothesen, Konzepte und anderen Studien diskutiert und verglichen?</b>  Ja, jedoch relativ wenig andere Studien im Diskussionsteil erwähnt.</p> <p><b>Wird nach alternativen Erklärungen gesucht?</b></p> <p>Nein, eher wird aus den Resultaten des Reviews Handlungsempfehlungen und Handlungsbedarf abgeleitet.</p> <p><b>Ist diese Studie sinnvoll? Werden Stärken und Schwächen aufgewogen?</b>  Ja, sehr sinnvoll, gerade im Hinblick auf diese Bachelorarbeit. Stärken und Schwächen werden hingegen nicht aufgewogen, dies ist im Design des Scoping Reviews begründet.</p> <p><b>Wie und unter welchen Bedingungen sind die Ergebnisse in die Praxis umsetzbar?</b>  Durch die Schulung des Gesundheitspersonals über die Wichtigkeit eines miteinbezogenen Partners und dessen Bedürfnisse bezüglich der Inhalte und Aufbereitung von Informationen rund ums Stillen.</p>



## Anhang E: Codebuch

Codebuch Inhaltsanalyse:

### Abschnitt 1: Formale Kategorien

#### A1\_K0 Titel

*Ganzer Titel wird ausgeschrieben*

#### A1\_K1 Erscheinungsjahr

*Numerische Darstellung in Form JJJJ*

#### A1\_K2 Erscheinungsland

*Codiert wird das Land, das als Urheber der Ursprungs-URL der Broschüre zu finden ist.*

0 CH

1 DE

2 AT

#### A1\_K3 Herausgeber

*Codiert wird der auf der Broschüre angegebene Herausgeber. Falls nicht vorhanden, wird der Urheber der Website/URL codiert.*

0 Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.v.

1 Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung

2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

3 La Leche Liga Deutschland

4 La Leche League Schweiz

5 Stillförderung Schweiz

6 Lansinoh Laboratories inc.

#### A1\_K4 Länge

*Codiert wird unabhängig vom Verhältnis von Text zu Grafiken die Anzahl Seiten. Andere Formate werden entsprechend umgerechnet (Bsp. zwei A5 Seiten entsprechen einer A4 Seite). Gezählt wird die ganze Broschüre, inkl. Werbung und Verweisen. Somit ist Anzahl Seiten = Anzahl Seiten.*

0 bis eine A4 Seite

1 eine A4 Seite bis drei A4 Seiten

2 mehr als drei A4 Seiten

### Abschnitt 2: Inhaltliche Kategorien

#### A2\_K1 Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen

A2\_K1\_1 Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Es wird jeweils nur die Oberkategorie eines gesundheitlichen Aspektes gezählt. Z.B. Entzündungen (als 1 Vorteil). Wenn es hiesse; „weniger Mittelohrentzündungen, weniger Mandelentzündungen“, etc. dann wird dies als insgesamt 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_2 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Was nicht deutlich einem gesundheitlichen Vorteil zugesprochen werden kann, wird auch nicht als solcher gezählt. z.B. „Die Mutter verliert schneller wieder ihr Fett“, „Die Mutter erreicht durch Stillen ihr Ursprungsgewicht schneller/einfacher“, „Die Mutter erhält ihre Figur schneller zurück“.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_3 Alltägliche/praktische Vorteile für die Mutter/den Vater werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig, schneller/kürzer) etc. ersichtlich. Auch hier wird bei Nennungen mehrerer Vorteile aus ein und derselben Kategorie, nur einmal die Kategorie gezählt. Z.B. Es kann Wasser gespart werden, da man weniger abwaschen muss, es kann Abfall gespart werden, da keine Verpackung anfällt, es braucht keine Energie in der Herstellung: Dies wird alles unter dem Punkt „umweltfreundlich“ als 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_4 Der Unterschied zu Muttermilchersatznahrung wird erläutert.

*Unterschiede von Muttermilch (Brust) zu Ersatznahrung (Flasche) müssen entweder explizit als solche deklariert werden oder es müssen von beiden Ernährungsformen Vor- und/oder Nachteile aufgezählt werden, dass dies als Vergleich angesehen werden kann.*

0 wird nicht erläutert

1 ein bis zwei Unterschiede werden erläutert

- 2 drei bis vier Unterschiede werden erläutert
- 3 mehr als vier Unterschiede werden erläutert

A2\_K1\_5 Mythen zum Stillen werden aufgedeckt

*Ein Mythos muss nicht als solcher explizit deklariert sein. Er kann auch erkannt werden durch Beschreibungen wie "entgegen weit verbreiteter Meinung", "anders als oft angenommen" oder ähnliche Umschreibungen. Der Mythos muss nicht nur angesprochen, sondern auch geklärt werden, damit hier Code 1 vergeben werden kann.*

- 0 Nein
- 1 Ja

#### **A2\_K2 Informationen zur Stillmahlzeit**

A2\_K2\_1 Informationen zu Hungerzeichen

*Zu frühen Hungerzeichen werden beispielsweise "schnelles Augen-hin-und-her-bewegen", "Suchbewegungen mit dem Mund/Kopf", "Hand zu Mund führen", "gurgelnde/schmatzende Geräusche machen", "Mund weit öffnen und wieder schliessen" gezählt. Zu späten Hungerzeichen wird z.B. das Weinen gezählt.*

- 0 Hungerzeichen werden nicht thematisiert
- 1 Frühe Hungerzeichen werden genannt
- 2 Späte Hungerzeichen werden genannt
- 3 Frühe und späte Hungerzeichen werden genannt

A2\_K2\_2 Ansetztechnik

*Unter Ansetztechnik wird das Beschreiben/Darstellen der Zusammenführung zwischen kindlichem Mund und der mütterlichen Brust verstanden. Dazu können auch vorbereitende Massnahmen (Baby muss Mund weit genug öffnen) Angaben zur Situation (Baby hat genügend Brustgewebe im Mund, Nasenspitze berührt Brust leicht, Kinn berührt Brust) sowie abschliessende Massnahmen (korrektes Ablösen/Abdocken z.B. mit Vakuum lösen durch Einführen des kleinen Fingers in Mundwinkel des Babys) gehören.*

- 0 Ansetztechnik wird nicht thematisiert
- 1 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben
- 2 Ansetztechnik wird visuell dargestellt
- 3 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben und visuell dargestellt

A2\_K2\_3 Stillpositionen

*Stillpositionen wie Wiegehaltung, adaptierte Wiegehaltung, Seitenhaltung, Liegehaltung, zurückgelehnte Haltung oder Hoppe-Reiter Haltung u.a. werden erläutert. Erläutert heisst; nicht eine blosse Nennung oder Aufzählung, sondern eine Erklärung zur jeweiligen Position. Eine Erklärung kann sowohl eine blosse Beschreibung der Position sein oder aber auch eine Nennung von Vor- und/oder Nachteilen der jeweiligen Position oder beides zusammen. Codiert wird hier auch bspw., wenn die Stillposition selbst nicht weiter erläutert wird, aber dem Vater z.B. erklärt wird, wie er seiner Partnerin in die jeweilige Position verhelfen kann*

*oder auf was er/man in jeder Position explizit achten muss/kann.*

- 0 keine Stillposition wird erläutert
- 1 ein bis zwei Stillpositionen werden erläutert
- 2 drei bis vier Stillpositionen werden erläutert
- 3 mehr als 4 Stillpositionen werden erläutert

#### **A2\_K2\_4 Milchversorgung**

*Anzeichen einer genügenden Versorgung des Babys mit Muttermilch werden erläutert. Dazu werden u.a. folgende Nennungen gezählt: Milchtransfer (Kribbeln in der Brust/Durst der Mutter während Stillen/Nachwehen während Stillen, Schluckbewegungen bis zum Ohr, Schluckgeräusch), Baby nach der Mahlzeit satt/zufrieden (i.e. Arme/Beine entspannt, Hände offen), Stilldauer (Neugeborenes 15-20 Min pro Seite), 6-8 nasse Windeln am Tag, Mutter hat leichtere Brüste nach Stillmahlzeit, Kind nimmt an Gewicht zu). Diese Liste ist nicht abschliessend, aber gibt Anhaltspunkt darüber, was hier codiert wird.*

- 0 keine Anzeichen werden genannt
- 1 ein bis zwei Anzeichen werden erläutert
- 2 drei bis vier Anzeichen werden erläutert
- 3 mehr als vier Anzeichen werden erläutert

#### **A2\_K2\_5 Unterstützung der Partnerin/der Familie**

*Praktische Unterstützung, die der Vater leisten kann, um die Stillende zu entlasten und damit auch das Stillen zu erleichtern aber nicht direkt mit der Stillmahlzeit in Verbindung stehen. Z.B. Haushaltsarbeiten, Besorgungen, Einkäufe, Behördengänge, Besuch koordinieren. Hier wird auch emotionale Unterstützung codiert, welche nicht in direktem Zusammenhang mit einer Stillmahlzeit steht. z.B. allgemein aufbauende/aufmunternde Worte.*

- 0 nicht genannt
- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

#### **A2\_K2\_6 Unterstützung der Stillmahlzeit**

*Praktische oder emotionale Unterstützungsmöglichkeiten des Stillens durch Väter, die in direktem Zusammenhang mit der Stillmahlzeit stehen, werden genannt: Baby vom Bettchen zur Mutter bringen fürs Stillen, der Mutter helfen eine bequeme Stillposition einzunehmen, der Stillenden ein Glas Wasser bringen, der Stillenden während der Stillzeit Dörrfrüchte reichen, nach dem Stillen mit dem Baby das Bäuerchen machen. Zur emotionalen Unterstützung werden nur Aussagen etc. gezählt, die unmittelbar vor/während/nach der Stillmahlzeit geäußert werden: "Sagen sie ihrer Partnerin während der Stillmahlzeit, wie sehr sie sie bewundern". Ein allgemeines "sprechen sie ihrer Partnerin Mut zu", wird unter Punkt A2\_K2\_5 "Unterstützung der Partnerin/der Familie" codiert.*

0 nicht genannt

1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

#### A2\_K2\_7 Förderung des Stillens

*Informationen zu Einflussfaktoren, die das Stillen fördern/hindern werden gegeben (i.e. Skin-to-Skin mit Mutter, Mutter genügend Schlaf/Energie, Mutter psychisch kein Druck, frühes und häufiges Ansetzen nach der Geburt, kein "Stress" an der Brust, viel Zeit mit Mutter, etc.)*

0 keine Informationen

1 ein bis zwei Inputs

2 drei und mehr Inputs

#### A2\_K3 Inputs zur Förderung der Vaterrolle

*Es werden Informationen dazu gegeben, was die Väter mit und für das Neugeborene tun können, um ihre Vaterrolle zu stärken/Bindung zum Kind zu stärken (i.e. Windeln wechseln, spielen mit dem Baby) etc. Alles was mit Stillen zu tun hat, wird unter dem Punkt A2 K2 5 codiert.*

0 keine Inputs

1 ein bis zwei Inputs

2 drei und mehr Inputs

#### A2\_K4 Troubleshooting rund ums Stillen

*Hierbei geht es nicht bloss um theoretisches Fachwissen zum Thema, sondern um praktische Tipps im Umgang bei Auftauchen des Problems im Still-Alltag für die Väter. (i.e. Milcheinschuss/Milchstau/Mastitis/zu viel Milch/zu wenig Milch/wunde Brustwarzen, blutende Brustwarzen/Milchbläschen/ Ansetzschwierigkeiten/Baby brüllt Brust an)*

0 wird nicht genannt

1 ein bis drei

2 vier bis sechs

3 mehr als sechs

#### A2\_K5 Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby

*Hier werden verschiedene Themen rund ums Baby thematisiert, die häufig in den ersten Tagen/Wochen vorkommen und viele Väter/Eltern beschäftigen. (i.e. Schreien/Weinen, Clusterfeeding, Schlaf-Wach-Rhythmus, Blähungen/Bauchschmerzen, etc.)*

0 es werden keine Themen rund um das neue Baby beleuchtet

1 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden angeschnitten

2 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden spezifisch erläutert

## **A2\_K6 Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes**

*Hier werden thematisierte emotionale, also gefühls-/innenleben-/gedanken-/geistbezogene Erfahrungen/Veränderungen codiert. Dazu zählen z.B. "das Gefühl überflüssig zu sein", "Wochenbettdepression", "gereizt sein" etc.*

### **A2\_K6\_1 Emotionale Erfahrungen der Väter**

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

### **A2\_K6\_2 Emotionale Erfahrungen der Mütter**

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

## **A2\_K7 Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit**

### **A2\_K7\_1 Sexualität**

*Codiert werden nur direkte Informationen/praktische Tipps und keine reinen Erfahrungsberichte von anderen Vätern über generelle "Veränderungen" des Sexuallebens. Sofern die Erfahrungsberichte jedoch konkrete Veränderungen oder konkrete Tipps erläutern, werden diese ebenfalls codiert.*

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

### **A2\_K7\_2 Beziehungsveränderung/Beziehungsgestaltung**

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

## **A2\_K8 Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden**

*Väter erhalten Informationen zu erlaubten/unerlaubten Lebensmittel und Noxen für ihre Partnerin während der Stillzeit.*

0 es werden keine Informationen dazu abgegeben

1 es werden empfohlene/nicht empfohlene Lebensmittel erwähnt

2 es werden unerlaubte Noxen aufgelistet

3 es werden sowohl Noxen als auch Lebensmittel thematisiert

## **A2\_K9 Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch**

### **A2\_K9\_1 Erfahrungsberichte anderer Väter**

*Codiert werden hier sowohl einzelne Zitate als auch ganze Berichte unabhängig von ihrer Form (Link zu Video, Text etc.)*

0 sind nicht inkludiert

1 sind inkludiert

A2\_K9\_2 Austausch mit anderen Vätern

*Bei erwähnten Angeboten, die nicht explizit nur für Väter sind, muss deutlich erläutert werden, dass vor Ort ein Austausch unter Vätern möglich ist.*

0 es besteht kein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

1 es besteht ein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

**A2\_K10 Informationen zu Hilfsangeboten**

*Das Angebot muss im Text erwähnt werden, ein Link oder eine Telefonnummer am Ende der Broschüre reicht nicht für eine Codierung. Sofern Code 3 vergeben wird, muss dem Leser einen deutlichen Unterschied zum Angebot der Organisation und der Fachperson gemacht werden.*

0 es werden keine Angaben zu Hilfsangeboten gemacht

1 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen gemacht

2 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Fachpersonen gemacht

3 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen und Fachpersonen gemacht

### Abschnitt 3: Sprachliche Kategorien

**A3\_K1 Bevormundend (patronizing)**

*Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Entscheidend ist, dass du eine eigenständige Beziehung zu eurem Baby aufbaust und einen eigenständigen Stil des «Bevaterns» entwickelst.»*

0 nicht bevormundend

1 in einem Abschnitt bevormundend

2 in mehreren Abschnitten bevormundend

**A3\_K2 Überredend/überzeugend (persuasive, convincing)**

*Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Muttermilch ist die beste Nahrung, damit euer Baby gesund und kräftig ins Leben startet.»*

0 nicht überredend

1 in einem Abschnitt überredend

2 in mehreren Abschnitten überredend

**A3\_K3 Konsistent**

*Unter Konsistent wird eine widerspruchsfreie Darlegung der Inhalte innerhalb der Broschüre selbst verstanden.*

0 nicht konsistent

1 konsistent

**A3\_K4 An Väter gerichtet (Begriff Vater wird explizit verwendet, nicht nur Eltern)**

*Hier wird nicht rein die Zielgruppe, sondern explizit die Ansprache der Zielgruppe codiert.*

- 0 Väter werden nicht adressiert
- 1 Väter werden als Eltern adressiert
- 2 Väter werden als Väter adressiert

**A3\_K5 Anteil des Texts, der sich direkt an den Vater wendet**

*Codiert wird der Anteil an Text, in dem der Vater als Zielgruppe zu erkennen ist.*

- 0 weniger als  $\frac{1}{4}$  des Textes an Väter adressiert
- 1  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{2}$  an Väter adressiert
- 2  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  an Väter adressiert
- 3  $\frac{3}{4}$  und mehr an Väter adressiert

**A3\_K6 Verständlichkeit**

*Ein Fachbegriff, der nicht im selben Satz oder in deutlichem Zusammenhang erläutert wird, zählt als eine Nennung in Fachsprache.*

- 0 es wird keine Fachsprache verwendet
- 1 es wird an ein bis zwei Stellen Fachsprache verwendet
- 2 es wird an drei und mehr Stellen Fachsprache verwendet

**A3\_K7 Wertfreiheit**

*Aussagen/Sätze wie „das Beste“, „besser als“ etc. gelten als wertend.*

- 0 im Text wird nicht gewertet
- 1 bis zu  $\frac{1}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen
- 2  $\frac{1}{4}$  bis zu  $\frac{1}{2}$  des Texts enthält wertende Aussagen
- 3  $\frac{1}{2}$  bis zu  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen
- 4 mehr als  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

**A3\_K8 Kultursensibilität**

*Sozioökonomische Unterschiede, sprachliche Unterschiede, religiöse Unterschiede etc. der Zielgruppen werden in der Broschüre anerkannt/aufgegriffen/berücksichtigt/angesprochen. Code 0 wird vergeben, wenn kein Thema in der Broschüre kultursensibel ist, Code 1 wenn 1 Thema kultursensibel ist, Code 2 wenn mehrere Themen der Broschüre kultursensibel sind und Code 3 wenn alle Themen der Broschüre kultursensibel sind.*

- 0 der Text ist nicht kultursensibel
- 1 der Text ist teilweise kultursensibel
- 2 der Text ist mehrheitlich kultursensibel
- 3 der Text ist gänzlich kultursensibel



#### **Anschnitt 4: Gestalterische Kategorien**

##### **A4\_K1 Bilder/Skizzen/Darstellungen**

*Bildliche Umsetzung von Menschen/Lebensräumen/Gegenständen etc. Eine bildliche Darstellung eines Baumes wird nur unter A4\_K1 als "1" codiert, unter A4\_K2 jedoch als "0". Eine Bild eines Mannes wird bei A4\_K1 als "1" codiert und unter A4\_K2 ebenfalls als "1" codiert oder, falls er neben der stillenden Partnerin sitzt, als "2".*

- 0 Broschüre enthält keine Bilder oder Skizzen
- 1 Broschüre enthält Bilder oder Skizzen

##### **A4\_K2 Bilder/Skizzen/Darstellungen von Männern bzw. Vätern (positive)**

*Bildliche oder skizzenhafte Darstellungen von Männern/Vätern.*

- 0 Broschüre enthält keine Bilder von Vätern
- 1 Broschüre enthält Bilder von Vätern
- 2 Broschüre enthält Bilder von Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen

##### **A4\_K3 Grafiken/Diagramme**

*Grafische Umsetzung von Zahlen z.B. Statistiken.*

- 0 Die Broschüre enthält keine Grafiken
- 1 Die Broschüre enthält Grafiken

##### **A4\_K4 Video-Sequenzen**

*Links oder QR-Codes zu Video-Sequenzen werden unabhängig ihres Inhalts als "1" codiert.*

- 0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Video-Sequenzen
- 1 die Broschüre enthält (Links zu) Video-Sequenzen

##### **A4\_K5 Spiele/Quiz**

*Spiele/Quiz oder Links/QR-Codes zu solchen, müssen sich um das Thema Stillen drehen um als "1" codiert zu werden.*

- 0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz
- 1 die Broschüre enthält (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz

## Anhang F: Code-Sheets aller analysierten Stillbroschüren für Väter

Code-Sheet 1:

<p><b>Abschnitt 1: Formale Kategorien</b></p> <p><b>A1_K0 Titel</b> <i>Stillkinder brauchen ihren Vater</i></p> <p><b>A1_K1 Erscheinungsjahr</b> <i>2019</i></p> <p><b>A1_K2 Erscheinungsland</b> <i>Codiert wird das Land, das als Urheber der Ursprungs-URL der Broschüre zu finden ist.</i></p> <p>0 CH <b>1 DE</b> 2 AT</p> <p><b>A1_K3 Herausgeber</b> <i>Codiert wird der auf der Broschüre angegebene Herausgeber. Falls nicht vorhanden, wird der Urheber der Website/URL codiert.</i></p> <p><b>0 Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.v.</b> 1 Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung 2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 3 La Leche Liga Deutschland 4 La Leche League Schweiz 5 Stillförderung Schweiz 6 Lansinoh Laboratories inc.</p> <p><b>A1_K4 Länge</b> <i>Codiert wird unabhängig vom Verhältnis von Text zu Grafiken die Anzahl Seiten. Andere Formate werden entsprechend umgerechnet (Bsp. zwei A5 Seiten entsprechen einer A4 Seite). Gezählt wird die ganze Broschüre, inkl. Werbung und Verweisen. Somit ist Anzahl Seiten = Anzahl Seiten.</i></p> <p>0 bis eine A4 Seite <b>1 eine A4 Seite bis drei A4 Seiten</b> 2 mehr als drei A4 Seiten</p>
<p><b>Abschnitt 2: Inhaltliche Kategorien</b></p> <p><b>A2_K1 Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen</b></p>

A2\_K1\_1 Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Es wird jeweils nur die Oberkategorie eines gesundheitlichen Aspektes gezählt. Z.B. Entzündungen (als 1 Vorteil). Wenn es hiesse; „weniger Mittelohrentzündungen, weniger Mandelentzündungen“, etc. dann wird dies als insgesamt 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

**2 drei bis vier Vorteile werden genannt**

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_2 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Was nicht deutlich einem gesundheitlichen Vorteil zugesprochen werden kann, wird auch nicht als solcher gezählt. z.B. „Die Mutter verliert schneller wieder ihr Fett“, „Die Mutter erreicht durch Stillen ihr Ursprungsgewicht schneller/einfacher“, „Die Mutter erhält ihre Figur schneller zurück“.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

**3 mehr als vier Vorteile werden genannt**

A2\_K1\_3 Alltägliche/praktische Vorteile für die Mutter/den Vater werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig, schneller/kürzer) etc. ersichtlich. Auch hier wird bei Nennungen mehrerer Vorteile aus ein und derselben Kategorie, nur einmal die Kategorie gezählt. Z.B. Es kann Wasser gespart werden, da man weniger abwaschen muss, es kann Abfall gespart werden, da keine Verpackung anfällt, es braucht keine Energie in der Herstellung: Dies wird alles unter dem Punkt „umweltfreundlich“ als 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

**2 drei bis vier Vorteile werden genannt**

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_4 Der Unterschied zu Muttermilchersatznahrung wird erläutert.

*Unterschiede von Muttermilch (Brust) zu Ersatznahrung (Flasche) müssen entweder explizit als solche deklariert werden oder es müssen von beiden Ernährungsformen Vor- und/oder Nachteile aufgezählt werden, dass dies als Vergleich angesehen werden kann.*

0 wird nicht erläutert

1 ein bis zwei Unterschiede werden erläutert

**2 drei bis vier Unterschiede werden erläutert**

3 mehr als vier Unterschiede werden erläutert

A2\_K1\_5 Mythen zum Stillen werden aufgedeckt

*Ein Mythos muss nicht als solcher explizit deklariert sein. Er kann auch erkannt werden durch Beschreibungen wie "entgegen weit verbreiteter Meinung", "anders als oft angenommen" oder ähnliche Umschreibungen. Der Mythos muss nicht nur angesprochen, sondern auch geklärt werden, damit hier Code 1 vergeben werden kann.*

**0 Nein**

1 Ja

**A2\_K2 Informationen zur Stillmahlzeit**

A2\_K2\_1 Informationen zu Hungerzeichen

*Zu frühen Hungerzeichen werden beispielsweise "schnelles Augen-hin-und-her-bewegen", "Suchbewegungen mit dem Mund/Kopf", "Hand zu Mund führen", "gurgelnde/schmatzende Geräusche machen", "Mund weit öffnen und wieder schliessen" gezählt. Zu späten Hungerzeichen wird z.B. das Weinen gezählt.*

**0 Hungerzeichen werden nicht thematisiert**

1 Frühe Hungerzeichen werden genannt

2 Späte Hungerzeichen werden genannt

3 Frühe und späte Hungerzeichen werden genannt

A2\_K2\_2 Ansetztechnik

*Unter Ansetztechnik wird das Beschreiben/Darstellen der Zusammenführung zwischen kindlichem Mund und der mütterlichen Brust verstanden. Dazu können auch vorbereitende Massnahmen (Baby muss Mund weit genug öffnen) Angaben zur Situation (Baby hat genügend Brustgewebe im Mund, Nasenspitze berührt Brust leicht, Kinn berührt Brust) sowie abschliessende Massnahmen (korrektes Ablösen/Abdocken z.B. mit Vakuum lösen durch Einführen des kleinen Fingers in Mundwinkel des Babys) gehören.*

**0 Ansetztechnik wird nicht thematisiert**

1 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben

2 Ansetztechnik wird visuell dargestellt

3 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben und visuell dargestellt

A2\_K2\_3 Stillpositionen

*Stillpositionen wie Wiegehaltung, adaptierte Wiegehaltung, Seitenhaltung, Liegehaltung, zurückgelehnte Haltung oder Hoppe-Reiter Haltung u.a. werden erläutert. Erläutert heisst; nicht eine blosse Nennung oder Aufzählung, sondern eine Erklärung zur jeweiligen Position. Eine Erklärung kann sowohl eine blosse Beschreibung der Position sein oder aber auch eine Nennung von Vor- und/oder Nachteilen der jeweiligen Position oder beides zusammen. Codiert wird hier auch bspw., wenn die Stillposition selbst nicht weiter erläutert wird, aber dem Vater z.B. erklärt wird, wie er seiner Partnerin in die jeweilige Position verhelfen kann*

oder auf was er/man in jeder Position explizit achten muss/kann.

**0 keine Stillposition wird erläutert**

- 1 ein bis zwei Stillpositionen werden erläutert
- 2 drei bis vier Stillpositionen werden erläutert
- 3 mehr als 4 Stillpositionen werden erläutert

**A2\_K2\_4 Milchversorgung**

*Anzeichen einer genügenden Versorgung des Babys mit Muttermilch werden erläutert. Dazu werden u.a. folgende Nennungen gezählt: Milchtransfer (Kribbeln in der Brust/Durst der Mutter während Stillen/Nachwehen während Stillen, Schluckbewegungen bis zum Ohr, Schluckgeräusch), Baby nach der Mahlzeit satt/zufrieden (i.e. Arme/Beine entspannt, Hände offen), Stilldauer (Neugeborenes 15-20 Min pro Seite), 6-8 nasse Windeln am Tag, Mutter hat leichtere Brüste nach Stillmahlzeit, Kind nimmt an Gewicht zu). Diese Liste ist nicht abschliessend, aber gibt Anhaltspunkt darüber, was hier codiert wird.*

**0 keine Anzeichen werden genannt**

- 1 ein bis zwei Anzeichen werden erläutert
- 2 drei bis vier Anzeichen werden erläutert
- 3 mehr als vier Anzeichen werden erläutert

**A2\_K2\_5 Unterstützung der Partnerin/der Familie**

*Praktische Unterstützung, die der Vater leisten kann, um die Stillende zu entlasten und damit auch das Stillen zu erleichtern aber nicht direkt mit der Stillmahlzeit in Verbindung stehen. Z.B. Haushaltsarbeiten, Besorgungen, Einkäufe, Behördengänge, Besuch koordinieren. Hier wird auch emotionale Unterstützung codiert, welche nicht in direktem Zusammenhang mit einer Stillmahlzeit steht. z.B. allgemein aufbauende/aufmunternde Worte.*

0 nicht genannt

- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

**A2\_K2\_6 Unterstützung der Stillmahlzeit**

*Praktische oder emotionale Unterstützungsmöglichkeiten des Stillens durch Väter, die in direktem Zusammenhang mit der Stillmahlzeit stehen, werden genannt: Baby vom Bettchen zur Mutter bringen fürs Stillen, der Mutter helfen eine bequeme Stillposition einzunehmen, der Stillenden ein Glas Wasser bringen, der Stillenden während der Stillzeit Dörrfrüchte reichen, nach dem Stillen mit dem Baby das Bäuerchen machen. Zur emotionalen Unterstützung werden nur Aussagen etc. gezählt, die unmittelbar vor/während/nach der Stillmahlzeit geäußert werden: "Sagen sie ihrer Partnerin während der Stillmahlzeit, wie sehr sie sie bewundern". Ein allgemeines "sprechen sie ihrer Partnerin Mut zu", wird unter Punkt A2\_K2\_5 "Unterstützung der Partnerin/der Familie" codiert.*

0 nicht genannt

1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

**A2\_K2\_7 Förderung des Stillens**

*Informationen zu Einflussfaktoren, die das Stillen fördern/hindern werden gegeben (i.e. Skin-to-Skin mit Mutter, Mutter genügend Schlaf/Energie, Mutter psychisch kein Druck, frühes und häufiges Ansetzen nach der Geburt, kein "Stress" an der Brust, viel Zeit mit Mutter, etc.)*

0 keine Informationen

**1 ein bis zwei Inputs**

2 drei und mehr Inputs

**A2\_K3 Inputs zur Förderung der Vaterrolle**

*Es werden Informationen dazu gegeben, was die Väter mit und für das Neugeborene tun können, um ihre Vaterrolle zu stärken/Bindung zum Kind zu stärken (i.e. Windeln wechseln, spielen mit dem Baby) etc. Alles was mit Stillen zu tun hat, wird unter dem Punkt A2 K2 5 codiert.*

0 keine Inputs

1 ein bis zwei Inputs

**2 drei und mehr Inputs**

**A2\_K4 Troubleshooting rund ums Stillen**

*Hierbei geht es nicht bloss um theoretisches Fachwissen zum Thema, sondern um praktische Tipps im Umgang bei Auftauchen des Problems im Still-Alltag für die Väter. (i.e. Milcheinschuss/Milchstau/Mastitis/zu viel Milch/zu wenig Milch/wunde Brustwarzen, blutende Brustwarzen/Milchbläschen/ Ansetzschwierigkeiten/Baby brüllt Brust an)*

**0 wird nicht genannt**

1 ein bis drei

2 vier bis sechs

3 mehr als sechs

**A2\_K5 Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby**

*Hier werden verschiedene Themen rund ums Baby thematisiert, die häufig in den ersten Tagen/Wochen vorkommen und viele Väter/Eltern beschäftigen. (i.e. Schreien/Weinen, Clusterfeeding, Schlaf-Wach-Rhythmus, Blähungen/Bauchschmerzen, etc.)*

**0 es werden keine Themen rund um das neue Baby beleuchtet**

1 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden angeschnitten

2 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden spezifisch erläutert

## **A2\_K6 Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes**

Hier werden *thematisierte emotionale, also gefühls-/innenleben-/gedanken-/geistbezogene Erfahrungen/Veränderungen* codiert. Dazu zählen z.B. "das Gefühl überflüssig zu sein", "Wochenbettdepression", "gereizt sein" etc.

### **A2\_K6\_1 Emotionale Erfahrungen der Väter**

**0 werden nicht thematisiert**

1 werden thematisiert

### **A2\_K6\_2 Emotionale Erfahrungen der Mütter**

**0 werden nicht thematisiert**

1 werden thematisiert

## **A2\_K7 Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit**

### **A2\_K7\_1 Sexualität**

*Codiert werden nur direkte Informationen/praktische Tipps und keine reinen Erfahrungsberichte von anderen Vätern über generelle "Veränderungen" des Sexuallebens. Sofern die Erfahrungsberichte jedoch konkrete Veränderungen oder konkrete Tipps erläutern, werden diese ebenfalls codiert.*

0 es wird keine Information dazu gegeben

**1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben**

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

### **A2\_K7\_2 Beziehungsveränderung/Beziehungsgestaltung**

**0 es wird keine Information dazu gegeben**

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

## **A2\_K8 Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden**

*Väter erhalten Informationen zu erlaubten/unerlaubten Lebensmittel und Noxen für ihre Partnerin während der Stillzeit.*

**0 es werden keine Informationen dazu abgegeben**

1 es werden empfohlene/nicht empfohlene Lebensmittel erwähnt

2 es werden unerlaubte Noxen aufgelistet

3 es werden sowohl Noxen als auch Lebensmittel thematisiert

## **A2\_K9 Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch**

### **A2\_K9\_1 Erfahrungsberichte anderer Väter**

*Codiert werden hier sowohl einzelne Zitate als auch ganze Berichte unabhängig von ihrer Form (Link zu Video, Text etc.)*

**0 sind nicht inkludiert**

1 sind inkludiert

A2\_K9\_2 Austausch mit anderen Vätern

*Bei erwähnten Angeboten, die nicht explizit nur für Väter sind, muss deutlich erläutert werden, dass vor Ort ein Austausch unter Vätern möglich ist.*

0 es besteht kein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

1 es besteht ein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

A2\_K10 Informationen zu Hilfsangeboten

*Das Angebot muss im Text erwähnt werden, ein Link oder eine Telefonnummer am Ende der Broschüre reicht nicht für eine Codierung. Sofern Code 3 vergeben wird, muss dem Leser einen deutlichen Unterschied zum Angebot der Organisation und der Fachperson gemacht werden.*

0 es werden keine Angaben zu Hilfsangeboten gemacht

1 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen gemacht

2 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Fachpersonen gemacht

3 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen und Fachpersonen gemacht

### Abschnitt 3: Sprachliche Kategorien

A3\_K1 Bevormundend (patronizing)

*Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Entscheidend ist, dass du eine eigenständige Beziehung zu eurem Baby aufbaust und einen eigenständigen Stil des «Bevaterns» entwickelst.»*

0 nicht bevormundend

1 in einem Abschnitt bevormundend

2 in mehreren Abschnitten bevormundend

A3\_K2 Überredend/überzeugend (persuasive, convincing)

*Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Muttermilch ist die beste Nahrung, damit euer Baby gesund und kräftig ins Leben startet.»*

0 nicht überredend

1 in einem Abschnitt überredend

2 in mehreren Abschnitten überredend

A3\_K3 Konsistent

*Unter Konsistent wird eine widerspruchsfreie Darlegung der Inhalte innerhalb der Broschüre selbst verstanden.*

0 nicht konsistent

1 konsistent



**A3\_K4 An Väter gerichtet (Begriff Vater wird explizit verwendet, nicht nur Eltern)**

*Hier wird nicht rein die Zielgruppe, sondern explizit die Ansprache der Zielgruppe codiert.*

0 Väter werden nicht adressiert

1 Väter werden als Eltern adressiert

**2 Väter werden als Väter adressiert**

**A3\_K5 Anteil des Texts, der sich direkt an den Vater wendet**

*Codiert wird der Anteil an Text, in dem der Vater als Zielgruppe zu erkennen ist.*

0 weniger als  $\frac{1}{4}$  des Textes an Väter adressiert

1  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{2}$  an Väter adressiert

2  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  an Väter adressiert

**3  $\frac{3}{4}$  und mehr an Väter adressiert**

**A3\_K6 Verständlichkeit**

*Ein Fachbegriff, der nicht im selben Satz oder in deutlichem Zusammenhang erläutert wird, zählt als eine Nennung in Fachsprache.*

**0 es wird keine Fachsprache verwendet**

1 es wird an ein bis zwei Stellen Fachsprache verwendet

2 es wird an drei und mehr Stellen Fachsprache verwendet

**A3\_K7 Wertfreiheit**

*Aussagen/Sätze wie „das Beste“, „besser als“ etc. gelten als wertend.*

0 im Text wird nicht gewertet

**1 bis zu  $\frac{1}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen**

2  $\frac{1}{4}$  bis zu  $\frac{1}{2}$  des Texts enthält wertende Aussagen

3  $\frac{1}{2}$  bis zu  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

4 mehr als  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

**A3\_K8 Kultursensibilität**

*Sozioökonomische Unterschiede, sprachliche Unterschiede, religiöse Unterschiede etc. der Zielgruppen werden in der Broschüre anerkannt/aufgegriffen/berücksichtigt/angesprochen. Code 0 wird vergeben, wenn kein Thema in der Broschüre kultursensibel ist, Code 1 wenn 1 Thema kultursensibel ist, Code 2 wenn mehrere Themen der Broschüre kultursensibel sind und Code 3 wenn alle Themen der Broschüre kultursensibel sind.*

**0 der Text ist nicht kultursensibel**

1 der Text ist teilweise kultursensibel

2 der Text ist mehrheitlich kultursensibel

3 der Text ist gänzlich kultursensibel

#### **Anschnitt 4: Gestalterische Kategorien**

##### **A4\_K1 Bilder/Skizzen/Darstellungen**

*Bildliche Umsetzung von Menschen/Lebensräumen/Gegenständen etc. Eine bildliche Darstellung eines Baumes wird nur unter A4\_K1 als "1" codiert, unter A4\_K2 jedoch als "0". Eine Bild eines Mannes wird bei A4\_K1 als "1" codiert und unter A4\_K2 ebenfalls als "1" codiert oder, falls er neben der stillenden Partnerin sitzt, als "2".*

0 Broschüre enthält keine Bilder oder Skizzen

**1 Broschüre enthält Bilder oder Skizzen**

##### **A4\_K2 Bilder/Skizzen/Darstellungen von Männern bzw. Vätern (positive)**

*Bildliche oder skizzenhafte Darstellungen von Männern/Vätern.*

0 Broschüre enthält keine Bilder von Vätern

**1 Broschüre enthält Bilder von Vätern**

2 Broschüre enthält Bilder von Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen

##### **A4\_K3 Grafiken/Diagramme**

*Grafische Umsetzung von Zahlen z.B. Statistiken.*

**0 Die Broschüre enthält keine Grafiken**

1 Die Broschüre enthält Grafiken

##### **A4\_K4 Video-Sequenzen**

*Links oder QR-Codes zu Video-Sequenzen werden unabhängig ihres Inhalts als "1" codiert.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Video-Sequenzen**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Video-Sequenzen

##### **A4\_K5 Spiele/Quiz**

*Spiele/Quiz oder Links/QR-Codes zu solchen, müssen sich um das Thema Stillen drehen um als "1" codiert zu werden.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz

Code-Sheet 2:

**Abschnitt 1: Formale Kategorien**

**A1\_K0 Titel**

**Stillen – was sonst?**

**A1\_K1 Erscheinungsjahr**

**2018**

**A1\_K2 Erscheinungsland**

*Codiert wird das Land, das als Urheber der Ursprungs-URL der Broschüre zu finden ist.*

0 CH

**1 DE**

2 AT

**A1\_K3 Herausgeber**

*Codiert wird der auf der Broschüre angegebene Herausgeber. Falls nicht vorhanden, wird der Urheber der Website/URL codiert.*

0 Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.v.

**1 Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung**

2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

3 La Leche Liga Deutschland

4 La Leche League Schweiz

5 Stillförderung Schweiz

6 Lansinoh Laboratories inc.

**A1\_K4 Länge**

*Codiert wird unabhängig vom Verhältnis von Text zu Grafiken die Anzahl Seiten. Andere Formate werden entsprechend umgerechnet (Bsp. zwei A5 Seiten entsprechen einer A4 Seite). Gezählt wird die ganze Broschüre, inkl. Werbung und Verweisen. Somit ist Anzahl Seiten = Anzahl Seiten.*

0 bis eine A4 Seite

1 eine A4 Seite bis drei A4 Seiten

**2 mehr als drei A4 Seiten**

**Abschnitt 2: Inhaltliche Kategorien**

**A2\_K1 Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen**

A2\_K1\_1 Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Es wird jeweils nur die Oberkategorie eines gesundheitlichen Aspektes gezählt. Z.B. Entzündungen (als 1 Vorteil). Wenn es hiesse; „weniger Mittelohrentzündungen, weniger Mandelentzündungen“, etc. dann wird dies als insgesamt 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

**2 drei bis vier Vorteile werden genannt**

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_2 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Was nicht deutlich einem gesundheitlichen Vorteil zugesprochen werden kann, wird auch nicht als solcher gezählt. z.B. „Die Mutter verliert schneller wieder ihr Fett“, „Die Mutter erreicht durch Stillen ihr Ursprungsgewicht schneller/einfacher“, „Die Mutter erhält ihre Figur schneller zurück“.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

**2 drei bis vier Vorteile werden genannt**

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_3 Alltägliche/praktische Vorteile für die Mutter/den Vater werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig, schneller/kürzer) etc. ersichtlich. Auch hier wird bei Nennungen mehrerer Vorteile aus ein und derselben Kategorie, nur einmal die Kategorie gezählt. Z.B. Es kann Wasser gespart werden, da man weniger abwaschen muss, es kann Abfall gespart werden, da keine Verpackung anfällt, es braucht keine Energie in der Herstellung: Dies wird alles unter dem Punkt „umweltfreundlich“ als 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

**3 mehr als vier Vorteile werden genannt**

A2\_K1\_4 Der Unterschied zu Muttermilchersatznahrung wird erläutert.

*Unterschiede von Muttermilch (Brust) zu Ersatznahrung (Flasche) müssen entweder explizit als solche deklariert werden oder es müssen von beiden Ernährungsformen Vor- und/oder Nachteile aufgezählt werden, dass dies als Vergleich angesehen werden kann.*

**0 wird nicht erläutert**

1 ein bis zwei Unterschiede werden erläutert

2 drei bis vier Unterschiede werden erläutert

3 mehr als vier Unterschiede werden erläutert

A2\_K1\_5 Mythen zum Stillen werden aufgedeckt

*Ein Mythos muss nicht als solcher explizit deklariert sein. Er kann auch erkannt werden durch Beschreibungen wie "entgegen weit verbreiteter Meinung", "anders als oft angenommen" oder ähnliche Umschreibungen. Der Mythos muss nicht nur angesprochen, sondern auch geklärt werden, damit hier Code 1 vergeben werden kann.*

0 Nein

1 Ja

A2\_K2 Informationen zur Stillmahlzeit

A2\_K2\_1 Informationen zu Hungerzeichen

*Zu frühen Hungerzeichen werden beispielsweise "schnelles Augen-hin-und-her-bewegen", "Suchbewegungen mit dem Mund/Kopf", "Hand zu Mund führen", "gurgelnde/schmatzende Geräusche machen", "Mund weit öffnen und wieder schliessen" gezählt. Zu späten Hungerzeichen wird z.B. das Weinen gezählt.*

0 Hungerzeichen werden nicht thematisiert

1 Frühe Hungerzeichen werden genannt

2 Späte Hungerzeichen werden genannt

3 Frühe und späte Hungerzeichen werden genannt

A2\_K2\_2 Ansetztechnik

*Unter Ansetztechnik wird das Beschreiben/Darstellen der Zusammenführung zwischen kindlichem Mund und der mütterlichen Brust verstanden. Dazu können auch vorbereitende Massnahmen (Baby muss Mund weit genug öffnen) Angaben zur Situation (Baby hat genügend Brustgewebe im Mund, Nasenspitze berührt Brust leicht, Kinn berührt Brust) sowie abschliessende Massnahmen (korrektes Ablösen/Abdocken z.B. mit Vakuum lösen durch Einführen des kleinen Fingers in Mundwinkel des Babys) gehören.*

0 Ansetztechnik wird nicht thematisiert

1 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben

2 Ansetztechnik wird visuell dargestellt

3 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben und visuell dargestellt

A2\_K2\_3 Stillpositionen

*Stillpositionen wie Wiegehaltung, adaptierte Wiegehaltung, Seitenhaltung, Liegehaltung, zurückgelehnte Haltung oder Hoppe-Reiter Haltung u.a. werden erläutert. Erläutert heisst; nicht eine blosse Nennung oder Aufzählung, sondern eine Erklärung zur jeweiligen Position. Eine Erklärung kann sowohl eine blosse Beschreibung der Position sein oder aber auch eine Nennung von Vor- und/oder Nachteilen der jeweiligen Position oder beides zusammen. Codiert wird hier auch bspw., wenn die Stillposition selbst nicht weiter erläutert wird, aber dem Vater z.B. erklärt wird, wie er seiner Partnerin in die jeweilige Position verhelfen kann oder auf was er/man in jeder Position explizit achten muss/kann.*

**0 keine Stillposition wird erläutert**

- 1 ein bis zwei Stillpositionen werden erläutert
- 2 drei bis vier Stillpositionen werden erläutert
- 3 mehr als 4 Stillpositionen werden erläutert

A2\_K2\_4 Milchversorgung

*Anzeichen einer genügenden Versorgung des Babys mit Muttermilch werden erläutert. Dazu werden u.a. folgende Nennungen gezählt: Milchtransfer (Kribbeln in der Brust/Durst der Mutter während Stillen/Nachwehen während Stillen, Schluckbewegungen bis zum Ohr, Schluckgeräusch), Baby nach der Mahlzeit satt/zufrieden (i.e. Arme/Beine entspannt, Hände offen), Stilldauer (Neugeborenes 15-20 Min pro Seite), 6-8 nasse Windeln am Tag, Mutter hat leichtere Brüste nach Stillmahlzeit, Kind nimmt an Gewicht zu). Diese Liste ist nicht abschliessend, aber gibt Anhaltspunkt darüber, was hier codiert wird.*

0 keine Anzeichen werden genannt

**1 ein bis zwei Anzeichen werden erläutert**

- 2 drei bis vier Anzeichen werden erläutert
- 3 mehr als vier Anzeichen werden erläutert

A2\_K2\_5 Unterstützung der Partnerin/der Familie

*Praktische Unterstützung, die der Vater leisten kann, um die Stillende zu entlasten und damit auch das Stillen zu erleichtern aber nicht direkt mit der Stillmahlzeit in Verbindung stehen. Z.B. Haushaltsarbeiten, Besorgungen, Einkäufe, Behördengänge, Besuch koordinieren. Hier wird auch emotionale Unterstützung codiert, welche nicht in direktem Zusammenhang mit einer Stillmahlzeit steht. z.B. allgemein aufbauende/aufmunternde Worte.*

**0 nicht genannt**

- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

A2\_K2\_6 Unterstützung der Stillmahlzeit

*Praktische oder emotionale Unterstützungsmöglichkeiten des Stillens durch Väter, die in direktem Zusammenhang mit der Stillmahlzeit stehen, werden genannt: Baby vom Bettchen zur Mutter bringen fürs Stillen, der Mutter helfen eine bequeme Stillposition einzunehmen, der Stillenden ein Glas Wasser bringen, der Stillenden während der Stillzeit Dörrfrüchte reichen, nach dem Stillen mit dem Baby das Bäuerchen machen. Zur emotionalen Unterstützung werden nur Aussagen etc. gezählt, die unmittelbar vor/während/nach der Stillmahlzeit geäußert werden: "Sagen sie ihrer Partnerin während der Stillmahlzeit, wie sehr sie sie bewundern". Ein allgemeines "sprechen sie ihrer Partnerin Mut zu", wird unter Punkt A2\_K2\_5 "Unterstützung der Partnerin/der Familie" codiert.*

**0 nicht genannt**

- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt  
3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

#### A2\_K2\_7 Förderung des Stillens

*Informationen zu Einflussfaktoren, die das Stillen fördern/hindern werden gegeben (i.e. Skin-to-Skin mit Mutter, Mutter genügend Schlaf/Energie, Mutter psychisch kein Druck, frühes und häufiges Ansetzen nach der Geburt, kein "Stress" an der Brust, viel Zeit mit Mutter, etc.)*

**0 keine Informationen**

1 ein bis zwei Inputs  
2 drei und mehr Inputs

#### A2\_K3 Inputs zur Förderung der Vaterrolle

*Es werden Informationen dazu gegeben, was die Väter mit und für das Neugeborene tun können, um ihre Vaterrolle zu stärken/Bindung zum Kind zu stärken (i.e. Windeln wechseln, spielen mit dem Baby) etc. Alles was mit Stillen zu tun hat, wird unter dem Punkt A2 K2 5 codiert.*

**0 keine Inputs**

1 ein bis zwei Inputs  
2 drei und mehr Inputs

#### A2\_K4 Troubleshooting rund ums Stillen

*Hierbei geht es nicht bloss um theoretisches Fachwissen zum Thema, sondern um praktische Tipps im Umgang bei Auftauchen des Problems im Still-Alltag für die Väter. (i.e. Milcheinschuss/Milchstau/Mastitis/zu viel Milch/zu wenig Milch/wunde Brustwarzen, blutende Brustwarzen/Milchbläschen/ Ansetzschwierigkeiten/Baby brüllt Brust an)*

**0 wird nicht genannt**

1 ein bis drei  
2 vier bis sechs  
3 mehr als sechs

#### A2\_K5 Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby

*Hier werden verschiedene Themen rund ums Baby thematisiert, die häufig in den ersten Tagen/Wochen vorkommen und viele Väter/Eltern beschäftigen. (i.e. Schreien/Weinen, Clusterfeeding, Schlaf-Wach-Rhythmus, Blähungen/Bauchschmerzen, etc.)*

**0 es werden keine Themen rund um das neue Baby beleuchtet**

1 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden angeschnitten  
2 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden spezifisch erläutert

#### A2\_K6 Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes

*Hier werden thematisierte emotionale, also gefühls-/innenleben-/gedanken-/geistbezogene*

Erfahrungen/Veränderungen codiert. Dazu zählen z.B. "das Gefühl überflüssig zu sein", "Wochenbettdepression", "gereizt sein" etc.

A2\_K6\_1 Emotionale Erfahrungen der Väter

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

A2\_K6\_2 Emotionale Erfahrungen der Mütter

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

**A2\_K7 Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit**

A2\_K7\_1 Sexualität

*Codiert werden nur direkte Informationen/praktische Tipps und keine reinen Erfahrungsberichte von anderen Vätern über generelle "Veränderungen" des Sexuallebens. Sofern die Erfahrungsberichte jedoch konkrete Veränderungen oder konkrete Tipps erläutern, werden diese ebenfalls codiert.*

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

A2\_K7\_2 Beziehungsveränderung/Beziehungsgestaltung

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

**A2\_K8 Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden**

*Väter erhalten Informationen zu erlaubten/unerlaubten Lebensmitteln und Noxen für ihre Partnerin während der Stillzeit.*

0 es werden keine Informationen dazu abgegeben

1 es werden empfohlene/nicht empfohlene Lebensmittel erwähnt

2 es werden unerlaubte Noxen aufgelistet

3 es werden sowohl Noxen als auch Lebensmittel thematisiert

**A2\_K9 Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch**

A2\_K9\_1 Erfahrungsberichte anderer Väter

*Codiert werden hier sowohl einzelne Zitate als auch ganze Berichte unabhängig von ihrer Form (Link zu Video, Text etc.)*

0 sind nicht inkludiert

1 sind inkludiert

A2\_K9\_2 Austausch mit anderen Vätern



Bei erwähnten Angeboten, die nicht explizit nur für Väter sind, muss deutlich erläutert werden, dass vor Ort ein Austausch unter Vätern möglich ist.

0 es besteht kein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

1 es besteht ein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

#### A2\_K10 Informationen zu Hilfsangeboten

Das Angebot muss im Text erwähnt werden, ein Link oder eine Telefonnummer am Ende der Broschüre reicht nicht für eine Codierung. Sofern Code 3 vergeben wird, muss dem Leser einen deutlichen Unterschied zum Angebot der Organisation und der Fachperson gemacht werden.

0 es werden keine Angaben zu Hilfsangeboten gemacht

1 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen gemacht

2 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Fachpersonen gemacht

3 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen und Fachpersonen gemacht

### Abschnitt 3: Sprachliche Kategorien

#### A3\_K1 Bevormundend (patronizing)

Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Entscheidend ist, dass du eine eigenständige Beziehung zu eurem Baby aufbaust und einen eigenständigen Stil des «Bevaters» entwickelst.»

0 nicht bevormundend

1 in einem Abschnitt bevormundend

2 in mehreren Abschnitten bevormundend

#### A3\_K2 Überredend/überzeugend (persuasive, convincing)

Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Muttermilch ist die beste Nahrung, damit euer Baby gesund und kräftig ins Leben startet.»

0 nicht überredend

1 in einem Abschnitt überredend

2 in mehreren Abschnitten überredend

#### A3\_K3 Konsistent

Unter Konsistent wird eine widerspruchsfreie Darlegung der Inhalte innerhalb der Broschüre selbst verstanden.

0 nicht konsistent

1 konsistent

#### A3\_K4 An Väter gerichtet (Begriff Vater wird explizit verwendet, nicht nur Eltern)

*Hier wird nicht rein die Zielgruppe, sondern explizit die Ansprache der Zielgruppe codiert.*

0 Väter werden nicht adressiert

1 Väter werden als Eltern adressiert

**2 Väter werden als Väter adressiert**

#### **A3\_K5 Anteil des Texts, der sich direkt an den Vater wendet**

*Codiert wird der Anteil an Text, in dem der Vater als Zielgruppe zu erkennen ist.*

0 weniger als  $\frac{1}{4}$  des Textes an Väter adressiert

**1  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{2}$  an Väter adressiert**

2  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  an Väter adressiert

3  $\frac{3}{4}$  und mehr an Väter adressiert

#### **A3\_K6 Verständlichkeit**

*Ein Fachbegriff, der nicht im selben Satz oder in deutlichem Zusammenhang erläutert wird, zählt als eine Nennung in Fachsprache.*

**0 es wird keine Fachsprache verwendet**

1 es wird an ein bis zwei Stellen Fachsprache verwendet

2 es wird an drei und mehr Stellen Fachsprache verwendet

#### **A3\_K7 Wertfreiheit**

*Aussagen/Sätze wie „das Beste“, „besser als“ etc. gelten als wertend.*

0 im Text wird nicht gewertet

**1 bis zu  $\frac{1}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen**

2  $\frac{1}{4}$  bis zu  $\frac{1}{2}$  des Texts enthält wertende Aussagen

3  $\frac{1}{2}$  bis zu  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

4 mehr als  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

#### **A3\_K8 Kultursensibilität**

*Sozioökonomische Unterschiede, sprachliche Unterschiede, religiöse Unterschiede etc. der Zielgruppen werden in der Broschüre anerkannt/aufgegriffen/berücksichtigt/angesprochen. Code 0 wird vergeben, wenn kein Thema in der Broschüre kultursensibel ist, Code 1 wenn 1 Thema kultursensibel ist, Code 2 wenn mehrere Themen der Broschüre kultursensibel sind und Code 3 wenn alle Themen der Broschüre kultursensibel sind.*

**0 der Text ist nicht kultursensibel**

1 der Text ist teilweise kultursensibel

2 der Text ist mehrheitlich kultursensibel

3 der Text ist gänzlich kultursensibel

**Anschnitt 4: Gestalterische Kategorien**

#### **A4\_K1 Bilder/Skizzen/Darstellungen**

*Bildliche Umsetzung von Menschen/Lebensräumen/Gegenständen etc. Eine bildliche Darstellung eines Baumes wird nur unter A4\_K1 als "1" codiert, unter A4\_K2 jedoch als "0". Eine Bild eines Mannes wird bei A4\_K1 als "1" codiert und unter A4\_K2 ebenfalls als "1" codiert oder, falls er neben der stillenden Partnerin sitzt, als "2".*

0 Broschüre enthält keine Bilder oder Skizzen

**1 Broschüre enthält Bilder oder Skizzen**

#### **A4\_K2 Bilder/Skizzen/Darstellungen von Männern bzw. Vätern (positive)**

*Bildliche oder skizzenhafte Darstellungen von Männern/Vätern.*

0 Broschüre enthält keine Bilder von Vätern

**1 Broschüre enthält Bilder von Vätern**

2 Broschüre enthält Bilder von Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen

#### **A4\_K3 Grafiken/Diagramme**

*Grafische Umsetzung von Zahlen z.B. Statistiken.*

**0 Die Broschüre enthält keine Grafiken**

1 Die Broschüre enthält Grafiken

#### **A4\_K4 Video-Sequenzen**

*Links oder QR-Codes zu Video-Sequenzen werden unabhängig ihres Inhalts als "1" codiert.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Video-Sequenzen**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Video-Sequenzen

#### **A4\_K5 Spiele/Quiz**

*Spiele/Quiz oder Links/QR-Codes zu solchen, müssen sich um das Thema Stillen drehen um als "1" codiert zu werden.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz

Code-Sheet 3:

**Abschnitt 1: Formale Kategorien**

**A1\_K0 Titel**

**Infoblatt Väter**

**A1\_K1 Erscheinungsjahr**

**2018**

**A1\_K2 Erscheinungsland**

*Codiert wird das Land, das als Urheber der Ursprungs-URL der Broschüre zu finden ist.*

0 CH

**1 DE**

2 AT

**A1\_K3 Herausgeber**

*Codiert wird der auf der Broschüre angegebene Herausgeber. Falls nicht vorhanden, wird der Urheber der Website/URL codiert.*

0 Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.v.

1 Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung

2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

**3 La Leche Liga Deutschland**

4 La Leche League Schweiz

5 Stillförderung Schweiz

6 Lansinoh Laboratories inc.

**A1\_K4 Länge**

*Codiert wird unabhängig vom Verhältnis von Text zu Grafiken die Anzahl Seiten. Andere Formate werden entsprechend umgerechnet (Bsp. zwei A5 Seiten entsprechen einer A4 Seite). Gezählt wird die ganze Broschüre, inkl. Werbung und Verweisen. Somit ist Anzahl Seiten = Anzahl Seiten.*

0 bis eine A4 Seite

1 eine A4 Seite bis drei A4 Seiten

**2 mehr als drei A4 Seiten**

**Abschnitt 2: Inhaltliche Kategorien**

**A2\_K1 Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen**

A2\_K1\_1 Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Es wird jeweils nur die Oberkategorie eines gesundheitlichen Aspektes gezählt. Z.B. Entzündungen (als 1 Vorteil). Wenn es hiesse; „weniger Mittelohrentzündungen, weniger Mandelentzündungen“, etc. dann wird dies als insgesamt 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

**3 mehr als vier Vorteile werden genannt**

A2\_K1\_2 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Was nicht deutlich einem gesundheitlichen Vorteil zugesprochen werden kann, wird auch nicht als solcher gezählt. z.B. „Die Mutter verliert schneller wieder ihr Fett“, „Die Mutter erreicht durch Stillen ihr Ursprungsgewicht schneller/einfacher“, „Die Mutter erhält ihre Figur schneller zurück“.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

**3 mehr als vier Vorteile werden genannt**

A2\_K1\_3 Alltägliche/praktische Vorteile für die Mutter/den Vater werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig, schneller/kürzer) etc. ersichtlich. Auch hier wird bei Nennungen mehrerer Vorteile aus ein und derselben Kategorie, nur einmal die Kategorie gezählt. Z.B. Es kann Wasser gespart werden, da man weniger abwaschen muss, es kann Abfall gespart werden, da keine Verpackung anfällt, es braucht keine Energie in der Herstellung: Dies wird alles unter dem Punkt „umweltfreundlich“ als 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

**3 mehr als vier Vorteile werden genannt**

A2\_K1\_4 Der Unterschied zu Muttermilchersatznahrung wird erläutert.

*Unterschiede von Muttermilch (Brust) zu Ersatznahrung (Flasche) müssen entweder explizit als solches deklariert werden oder es müssen von beiden Ernährungsformen Vor- und/oder Nachteile aufgezählt werden, dass dies als Vergleich angesehen werden kann.*

0 wird nicht erläutert

**1 ein bis zwei Unterschiede werden erläutert**

2 drei bis vier Unterschiede werden erläutert

3 mehr als vier Unterschiede werden erläutert

A2\_K1\_5 Mythen zum Stillen werden aufgedeckt

*Ein Mythos muss nicht als solcher explizit deklariert sein. Er kann auch erkannt werden durch Beschreibungen wie "entgegen weit verbreiteter Meinung", "anders als oft angenommen" oder ähnliche Umschreibungen. Der Mythos muss nicht nur angesprochen, sondern auch geklärt werden, damit hier Code 1 vergeben werden kann.*

0 Nein

1 Ja

A2\_K2 Informationen zur Stillmahlzeit

A2\_K2\_1 Informationen zu Hungerzeichen

*Zu frühen Hungerzeichen werden beispielsweise "schnelles Augen-hin-und-her-bewegen", "Suchbewegungen mit dem Mund/Kopf", "Hand zu Mund führen", "gurgelnde/schmatzende Geräusche machen", "Mund weit öffnen und wieder schliessen" gezählt. Zu späten Hungerzeichen wird z.B. das Weinen gezählt.*

0 Hungerzeichen werden nicht thematisiert

1 Frühe Hungerzeichen werden genannt

2 Späte Hungerzeichen werden genannt

3 Frühe und späte Hungerzeichen werden genannt

A2\_K2\_2 Ansetztechnik

*Unter Ansetztechnik wird das Beschreiben/Darstellen der Zusammenführung zwischen kindlichem Mund und der mütterlichen Brust verstanden. Dazu können auch vorbereitende Massnahmen (Baby muss Mund weit genug öffnen) Angaben zur Situation (Baby hat genügend Brustgewebe im Mund, Nasenspitze berührt Brust leicht, Kinn berührt Brust) sowie abschliessende Massnahmen (korrektes Ablösen/Abdocken z.B. mit Vakuum lösen durch Einführen des kleinen Fingers in Mundwinkel des Babys) gehören.*

0 Ansetztechnik wird nicht thematisiert

1 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben

2 Ansetztechnik wird visuell dargestellt

3 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben und visuell dargestellt

A2\_K2\_3 Stillpositionen

*Stillpositionen wie Wiegehaltung, adaptierte Wiegehaltung, Seitenhaltung, Liegehaltung, zurückgelehnte Haltung oder Hoppe-Reiter Haltung u.a. werden erläutert. Erläutert heisst; nicht eine blosse Nennung oder Aufzählung, sondern eine Erklärung zur jeweiligen Position. Eine Erklärung kann sowohl eine blosse Beschreibung der Position sein oder aber auch eine Nennung von Vor- und/oder Nachteilen der jeweiligen Position oder beides zusammen. Codiert wird hier auch bspw., wenn die Stillposition selbst nicht weiter erläutert wird, aber dem Vater z.B. erklärt wird, wie er seiner Partnerin in die jeweilige Position verhelfen kann oder auf was er/man in jeder Position explizit achten muss/kann.*

**0 keine Stillposition wird erläutert**

- 1 ein bis zwei Stillpositionen werden erläutert
- 2 drei bis vier Stillpositionen werden erläutert
- 3 mehr als 4 Stillpositionen werden erläutert

A2\_K2\_4 Milchversorgung

*Anzeichen einer genügenden Versorgung des Babys mit Muttermilch werden erläutert. Dazu werden u.a. folgende Nennungen gezählt: Milchtransfer (Kribbeln in der Brust/Durst der Mutter während Stillen/Nachwehen während Stillen, Schluckbewegungen bis zum Ohr, Schluckgeräusch), Baby nach der Mahlzeit satt/zufrieden (i.e. Arme/Beine entspannt, Hände offen), Stilldauer (Neugeborenes 15-20 Min pro Seite), 6-8 nasse Windeln am Tag, Mutter hat leichtere Brüste nach Stillmahlzeit, Kind nimmt an Gewicht zu). Diese Liste ist nicht abschliessend, aber gibt Anhaltspunkt darüber, was hier codiert wird.*

**0 keine Anzeichen werden genannt**

- 1 ein bis zwei Anzeichen werden erläutert
- 2 drei bis vier Anzeichen werden erläutert
- 3 mehr als vier Anzeichen werden erläutert

A2\_K2\_5 Unterstützung der Partnerin/der Familie

*Praktische Unterstützung, die der Vater leisten kann, um die Stillende zu entlasten und damit auch das Stillen zu erleichtern aber nicht direkt mit der Stillmahlzeit in Verbindung stehen. Z.B. Haushaltsarbeiten, Besorgungen, Einkäufe, Behördengänge, Besuch koordinieren. Hier wird auch emotionale Unterstützung codiert, welche nicht in direktem Zusammenhang mit einer Stillmahlzeit steht. z.B. allgemein aufbauende/aufmunternde Worte.*

0 nicht genannt

- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

A2\_K2\_6 Unterstützung der Stillmahlzeit

*Praktische oder emotionale Unterstützungsmöglichkeiten des Stillens durch Väter, die in direktem Zusammenhang mit der Stillmahlzeit stehen, werden genannt: Baby vom Bettchen zur Mutter bringen fürs Stillen, der Mutter helfen eine bequeme Stillposition einzunehmen, der Stillenden ein Glas Wasser bringen, der Stillenden während der Stillzeit Dörrfrüchte reichen, nach dem Stillen mit dem Baby das Bäuerchen machen. Zur emotionalen Unterstützung werden nur Aussagen etc. gezählt, die unmittelbar vor/während/nach der Stillmahlzeit geäußert werden: "Sagen sie ihrer Partnerin während der Stillmahlzeit, wie sehr sie sie bewundern". Ein allgemeines "sprechen sie ihrer Partnerin Mut zu", wird unter Punkt A2\_K2\_5 "Unterstützung der Partnerin/der Familie" codiert.*

0 nicht genannt

- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**A2\_K2\_7 Förderung des Stillens**

*Informationen zu Einflussfaktoren, die das Stillen fördern/hindern werden gegeben (i.e. Skin-to-Skin mit Mutter, Mutter genügend Schlaf/Energie, Mutter psychisch kein Druck, frühes und häufiges Ansetzen nach der Geburt, kein "Stress" an der Brust, viel Zeit mit Mutter, etc.)*

**0 keine Informationen**

1 ein bis zwei Inputs

2 drei und mehr Inputs

**A2\_K3 Inputs zur Förderung der Vaterrolle**

*Es werden Informationen dazu gegeben, was die Väter mit und für das Neugeborene tun können, um ihre Vaterrolle zu stärken/Bindung zum Kind zu stärken (i.e. Windeln wechseln, spielen mit dem Baby) etc. Alles was mit Stillen zu tun hat, wird unter dem Punkt A2 K2 5 codiert.*

0 keine Inputs

1 ein bis zwei Inputs

**2 drei und mehr Inputs**

**A2\_K4 Troubleshooting rund ums Stillen**

*Hierbei geht es nicht bloss um theoretisches Fachwissen zum Thema, sondern um praktische Tipps im Umgang bei Auftauchen des Problems im Still-Alltag für die Väter. (i.e. Milcheinschuss/Milchstau/Mastitis/zu viel Milch/zu wenig Milch/wunde Brustwarzen, blutende Brustwarzen/Milchbläschen/ Ansetzschwierigkeiten/Baby brüllt Brust an)*

**0 wird nicht genannt**

1 ein bis drei

2 vier bis sechs

3 mehr als sechs

**A2\_K5 Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby**

*Hier werden verschiedene Themen rund ums Baby thematisiert, die häufig in den ersten Tagen/Wochen vorkommen und viele Väter/Eltern beschäftigen. (i.e. Schreien/Weinen, Clusterfeeding, Schlaf-Wach-Rhythmus, Blähungen/Bauchschmerzen, etc.)*

**0 es werden keine Themen rund um das neue Baby beleuchtet**

1 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden angeschnitten

2 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden spezifisch erläutert

**A2\_K6 Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes**

*Hier werden thematisierte emotionale, also gefühls-/innenleben-/gedanken-/geistbezogene*



*Erfahrungen/Veränderungen codiert. Dazu zählen z.B. "das Gefühl überflüssig zu sein", "Wochenbettdepression", "gereizt sein" etc.*

A2\_K6\_1 Emotionale Erfahrungen der Väter

0 werden nicht thematisiert

**1 werden thematisiert**

A2\_K6\_2 Emotionale Erfahrungen der Mütter

**0 werden nicht thematisiert**

1 werden thematisiert

**A2\_K7 Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit**

A2\_K7\_1 Sexualität

*Codiert werden nur direkte Informationen/praktische Tipps und keine reinen Erfahrungsberichte von anderen Vätern über generelle "Veränderungen" des Sexuallebens. Sofern die Erfahrungsberichte jedoch konkrete Veränderungen oder konkrete Tipps erläutern, werden diese ebenfalls codiert.*

**0 es wird keine Information dazu gegeben**

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

A2\_K7\_2 Beziehungsveränderung/Beziehungsgestaltung

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

**2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben**

**A2\_K8 Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden**

*Väter erhalten Informationen zu erlaubten/unerlaubten Lebensmitteln und Noxen für ihre Partnerin während der Stillzeit.*

**0 es werden keine Informationen dazu abgegeben**

1 es werden empfohlene/nicht empfohlene Lebensmittel erwähnt

2 es werden unerlaubte Noxen aufgelistet

3 es werden sowohl Noxen als auch Lebensmittel thematisiert

**A2\_K9 Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch**

A2\_K9\_1 Erfahrungsberichte anderer Väter

*Codiert werden hier sowohl einzelne Zitate als auch ganze Berichte unabhängig von ihrer Form (Link zu Video, Text etc.)*

0 sind nicht inkludiert

**1 sind inkludiert**

A2\_K9\_2 Austausch mit anderen Vätern

Bei erwähnten Angeboten, die nicht explizit nur für Väter sind, muss deutlich erläutert werden, dass vor Ort ein Austausch unter Vätern möglich ist.

0 es besteht kein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

1 es besteht ein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

#### A2\_K10 Informationen zu Hilfsangeboten

Das Angebot muss im Text erwähnt werden, ein Link oder eine Telefonnummer am Ende der Broschüre reicht nicht für eine Codierung. Sofern Code 3 vergeben wird, muss dem Leser einen deutlichen Unterschied zum Angebot der Organisation und der Fachperson gemacht werden.

0 es werden keine Angaben zu Hilfsangeboten gemacht

1 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen gemacht

2 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Fachpersonen gemacht

3 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen und Fachpersonen gemacht

### Abschnitt 3: Sprachliche Kategorien

#### A3\_K1 Bevormundend (patronizing)

Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Entscheidend ist, dass du eine eigenständige Beziehung zu eurem Baby aufbaust und einen eigenständigen Stil des «Bevaterns» entwickelst.»

0 nicht bevormundend

1 in einem Abschnitt bevormundend

2 in mehreren Abschnitten bevormundend

#### A3\_K2 Überredend/überzeugend (persuasive, convincing)

Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Muttermilch ist die beste Nahrung, damit euer Baby gesund und kräftig ins Leben startet.»

0 nicht überredend

1 in einem Abschnitt überredend

2 in mehreren Abschnitten überredend

#### A3\_K3 Konsistent

Unter Konsistent wird eine widerspruchsfreie Darlegung der Inhalte innerhalb der Broschüre selbst verstanden.

0 nicht konsistent

1 konsistent

#### A3\_K4 An Väter gerichtet (Begriff Vater wird explizit verwendet, nicht nur Eltern)

*Hier wird nicht rein die Zielgruppe, sondern explizit die Ansprache der Zielgruppe codiert.*

0 Väter werden nicht adressiert

1 Väter werden als Eltern adressiert

**2 Väter werden als Väter adressiert**

#### **A3\_K5 Anteil des Texts, der sich direkt an den Vater wendet**

*Codiert wird der Anteil an Text, in dem der Vater als Zielgruppe zu erkennen ist.*

0 weniger als  $\frac{1}{4}$  des Textes an Väter adressiert

1  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{2}$  an Väter adressiert

**2  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  an Väter adressiert**

3  $\frac{3}{4}$  und mehr an Väter adressiert

#### **A3\_K6 Verständlichkeit**

*Ein Fachbegriff, der nicht im selben Satz oder in deutlichem Zusammenhang erläutert wird, zählt als eine Nennung in Fachsprache.*

0 es wird keine Fachsprache verwendet

**1 es wird an ein bis zwei Stellen Fachsprache verwendet**

2 es wird an drei und mehr Stellen Fachsprache verwendet

#### **A3\_K7 Wertfreiheit**

*Aussagen/Sätze wie „das Beste“, „besser als“ etc. gelten als wertend.*

**0 im Text wird nicht gewertet**

1 bis zu  $\frac{1}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

2  $\frac{1}{4}$  bis zu  $\frac{1}{2}$  des Texts enthält wertende Aussagen

3  $\frac{1}{2}$  bis zu  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

4 mehr als  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

#### **A3\_K8 Kultursensibilität**

*Sozioökonomische Unterschiede, sprachliche Unterschiede, religiöse Unterschiede etc. der Zielgruppen werden in der Broschüre anerkannt/aufgegriffen/berücksichtigt/angesprochen. Code 0 wird vergeben, wenn kein Thema in der Broschüre kultursensibel ist, Code 1 wenn 1 Thema kultursensibel ist, Code 2 wenn mehrere Themen der Broschüre kultursensibel sind und Code 3 wenn alle Themen der Broschüre kultursensibel sind.*

**0 der Text ist nicht kultursensibel**

1 der Text ist teilweise kultursensibel

2 der Text ist mehrheitlich kultursensibel

3 der Text ist gänzlich kultursensibel

**Anschnitt 4: Gestalterische Kategorien**

#### **A4\_K1 Bilder/Skizzen/Darstellungen**

*Bildliche Umsetzung von Menschen/Lebensräumen/Gegenständen etc. Eine bildliche Darstellung eines Baumes wird nur unter A4\_K1 als "1" codiert, unter A4\_K2 jedoch als "0". Eine Bild eines Mannes wird bei A4\_K1 als "1" codiert und unter A4\_K2 ebenfalls als "1" codiert oder, falls er neben der stillenden Partnerin sitzt, als "2".*

0 Broschüre enthält keine Bilder oder Skizzen

**1 Broschüre enthält Bilder oder Skizzen**

#### **A4\_K2 Bilder/Skizzen/Darstellungen von Männern bzw. Vätern (positive)**

*Bildliche oder skizzenhafte Darstellungen von Männern/Vätern.*

0 Broschüre enthält keine Bilder von Vätern

**1 Broschüre enthält Bilder von Vätern**

2 Broschüre enthält Bilder von Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen

#### **A4\_K3 Grafiken/Diagramme**

*Grafische Umsetzung von Zahlen z.B. Statistiken.*

**0 Die Broschüre enthält keine Grafiken**

1 Die Broschüre enthält Grafiken

#### **A4\_K4 Video-Sequenzen**

*Links oder QR-Codes zu Video-Sequenzen werden unabhängig ihres Inhalts als "1" codiert.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Video-Sequenzen**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Video-Sequenzen

#### **A4\_K5 Spiele/Quiz**

*Spiele/Quiz oder Links/QR-Codes zu solchen, müssen sich um das Thema Stillen drehen um als "1" codiert zu werden.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz

Code-Sheet 4:

**Abschnitt 1: Formale Kategorien**

**A1\_K0 Titel**

Väter und Stillen

**A1\_K1 Erscheinungsjahr**

2017

**A1\_K2 Erscheinungsland**

*Codiert wird das Land, das als Urheber der Ursprungs-URL der Broschüre zu finden ist.*

0 CH

1 DE

2 AT

**A1\_K3 Herausgeber**

*Codiert wird der auf der Broschüre angegebene Herausgeber. Falls nicht vorhanden, wird der Urheber der Website/URL codiert.*

0 Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.v.

1 Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung

2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

3 La Leche Liga Deutschland

4 La Leche League Schweiz

5 Stillförderung Schweiz

6 Lansinoh Laboratories inc.

**A1\_K4 Länge**

*Codiert wird unabhängig vom Verhältnis von Text zu Grafiken die Anzahl Seiten. Andere Formate werden entsprechend umgerechnet (Bsp. zwei A5 Seiten entsprechen einer A4 Seite). Gezählt wird die ganze Broschüre, inkl. Werbung und Verweisen. Somit ist Anzahl Seiten = Anzahl Seiten.*

0 bis eine A4 Seite

1 eine A4 Seite bis drei A4 Seiten

2 mehr als drei A4 Seiten

**Abschnitt 2: Inhaltliche Kategorien**

**A2\_K1 Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen**

A2\_K1\_1 Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Es wird jeweils nur die Oberkategorie eines gesundheitlichen Aspektes gezählt. Z.B. Entzündungen (als 1 Vorteil). Wenn es hiesse; „weniger Mittelohrentzündungen, weniger Mandelentzündungen“, etc. dann wird dies als insgesamt 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

**3 mehr als vier Vorteile werden genannt**

A2\_K1\_2 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Was nicht deutlich einem gesundheitlichen Vorteil zugesprochen werden kann, wird auch nicht als solcher gezählt. z.B. „Die Mutter verliert schneller wieder ihr Fett“, „Die Mutter erreicht durch Stillen ihr Ursprungsgewicht schneller/einfacher“, „Die Mutter erhält ihre Figur schneller zurück“.*

0 wird nicht thematisiert

**1 ein bis zwei Vorteile werden genannt**

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_3 Alltägliche/praktische Vorteile für die Mutter/den Vater werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig, schneller/kürzer) etc. ersichtlich. Auch hier wird bei Nennungen mehrerer Vorteile aus ein und derselben Kategorie, nur einmal die Kategorie gezählt. Z.B. Es kann Wasser gespart werden, da man weniger abwaschen muss, es kann Abfall gespart werden, da keine Verpackung anfällt, es braucht keine Energie in der Herstellung: Dies wird alles unter dem Punkt „umweltfreundlich“ als 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

**2 drei bis vier Vorteile werden genannt**

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_4 Der Unterschied zu Muttermilchersatznahrung wird erläutert.

*Unterschiede von Muttermilch (Brust) zu Ersatznahrung (Flasche) müssen entweder explizit als solche deklariert werden oder es müssen von beiden Ernährungsformen Vor- und/oder Nachteile aufgezählt werden, dass dies als Vergleich angesehen werden kann.*

0 wird nicht erläutert

1 ein bis zwei Unterschiede werden erläutert

**2 drei bis vier Unterschiede werden erläutert**

3 mehr als vier Unterschiede werden erläutert

A2\_K1\_5 Mythen zum Stillen werden aufgedeckt

*Ein Mythos muss nicht als solcher explizit deklariert sein. Er kann auch erkannt werden durch Beschreibungen wie "entgegen weit verbreiteter Meinung", "anders als oft angenommen" oder ähnliche Umschreibungen. Der Mythos muss nicht nur angesprochen, sondern auch geklärt werden, damit hier Code 1 vergeben werden kann.*

0 Nein

1 Ja

A2\_K2 Informationen zur Stillmahlzeit

A2\_K2\_1 Informationen zu Hungerzeichen

*Zu frühen Hungerzeichen werden beispielsweise "schnelles Augen-hin-und-her-bewegen", "Suchbewegungen mit dem Mund/Kopf", "Hand zu Mund führen", "gurgelnde/schmatzende Geräusche machen", "Mund weit öffnen und wieder schliessen" gezählt. Zu späten Hungerzeichen wird z.B. das Weinen gezählt.*

0 Hungerzeichen werden nicht thematisiert

1 Frühe Hungerzeichen werden genannt

2 Späte Hungerzeichen werden genannt

3 Frühe und späte Hungerzeichen werden genannt

A2\_K2\_2 Ansetztechnik

*Unter Ansetztechnik wird das Beschreiben/Darstellen der Zusammenführung zwischen kindlichem Mund und der mütterlichen Brust verstanden. Dazu können auch vorbereitende Massnahmen (Baby muss Mund weit genug öffnen) Angaben zur Situation (Baby hat genügend Brustgewebe im Mund, Nasenspitze berührt Brust leicht, Kinn berührt Brust) sowie abschliessende Massnahmen (korrektes Ablösen/Abdocken z.B. mit Vakuum lösen durch Einführen des kleinen Fingers in Mundwinkel des Babys) gehören.*

0 Ansetztechnik wird nicht thematisiert

1 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben

2 Ansetztechnik wird visuell dargestellt

3 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben und visuell dargestellt

A2\_K2\_3 Stillpositionen

*Stillpositionen wie Wiegehaltung, adaptierte Wiegehaltung, Seitenhaltung, Liegehaltung, zurückgelehnte Haltung oder Hoppe-Reiter Haltung u.a. werden erläutert. Erläutert heisst; nicht eine blosse Nennung oder Aufzählung, sondern eine Erklärung zur jeweiligen Position. Eine Erklärung kann sowohl eine blosse Beschreibung der Position sein oder aber auch eine Nennung von Vor- und/oder Nachteilen der jeweiligen Position oder beides zusammen. Codiert wird hier auch bspw., wenn die Stillposition selbst nicht weiter erläutert wird, aber dem Vater z.B. erklärt wird, wie er seiner Partnerin in die jeweilige Position verhelfen kann oder auf was er/man in jeder Position explizit achten muss/kann.*

**0 keine Stillposition wird erläutert**

- 1 ein bis zwei Stillpositionen werden erläutert
- 2 drei bis vier Stillpositionen werden erläutert
- 3 mehr als 4 Stillpositionen werden erläutert

A2\_K2\_4 Milchversorgung

*Anzeichen einer genügenden Versorgung des Babys mit Muttermilch werden erläutert. Dazu werden u.a. folgende Nennungen gezählt: Milchtransfer (Kribbeln in der Brust/Durst der Mutter während Stillen/Nachwehen während Stillen, Schluckbewegungen bis zum Ohr, Schluckgeräusch), Baby nach der Mahlzeit satt/zufrieden (i.e. Arme/Beine entspannt, Hände offen), Stilldauer (Neugeborenes 15-20 Min pro Seite), 6-8 nasse Windeln am Tag, Mutter hat leichtere Brüste nach Stillmahlzeit, Kind nimmt an Gewicht zu). Diese Liste ist nicht abschliessend, aber gibt Anhaltspunkt darüber, was hier codiert wird.*

0 keine Anzeichen werden genannt

**1 ein bis zwei Anzeichen werden erläutert**

- 2 drei bis vier Anzeichen werden erläutert
- 3 mehr als vier Anzeichen werden erläutert

A2\_K2\_5 Unterstützung der Partnerin/der Familie

*Praktische Unterstützung, die der Vater leisten kann, um die Stillende zu entlasten und damit auch das Stillen zu erleichtern aber nicht direkt mit der Stillmahlzeit in Verbindung stehen. Z.B. Haushaltsarbeiten, Besorgungen, Einkäufe, Behördengänge, Besuch koordinieren. Hier wird auch emotionale Unterstützung codiert, welche nicht in direktem Zusammenhang mit einer Stillmahlzeit steht. z.B. allgemein aufbauende/aufmunternde Worte.*

0 nicht genannt

1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

A2\_K2\_6 Unterstützung der Stillmahlzeit

*Praktische oder emotionale Unterstützungsmöglichkeiten des Stillens durch Väter, die in direktem Zusammenhang mit der Stillmahlzeit stehen, werden genannt: Baby vom Bettchen zur Mutter bringen fürs Stillen, der Mutter helfen eine bequeme Stillposition einzunehmen, der Stillenden ein Glas Wasser bringen, der Stillenden während der Stillzeit Dörrfrüchte reichen, nach dem Stillen mit dem Baby das Bäuerchen machen. Zur emotionalen Unterstützung werden nur Aussagen etc. gezählt, die unmittelbar vor/während/nach der Stillmahlzeit geäußert werden: "Sagen sie ihrer Partnerin während der Stillmahlzeit, wie sehr sie sie bewundern". Ein allgemeines "sprechen sie ihrer Partnerin Mut zu", wird unter Punkt A2\_K2\_5 "Unterstützung der Partnerin/der Familie" codiert.*

0 nicht genannt

**1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**



2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt  
3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

#### A2\_K2\_7 Förderung des Stillens

*Informationen zu Einflussfaktoren, die das Stillen fördern/hindern werden gegeben (i.e. Skin-to-Skin mit Mutter, Mutter genügend Schlaf/Energie, Mutter psychisch kein Druck, frühes und häufiges Ansetzen nach der Geburt, kein "Stress" an der Brust, viel Zeit mit Mutter, etc.)*

0 keine Informationen

1 ein bis zwei Inputs

2 drei und mehr Inputs

#### A2\_K3 Inputs zur Förderung der Vaterrolle

*Es werden Informationen dazu gegeben, was die Väter mit und für das Neugeborene tun können, um ihre Vaterrolle zu stärken/Bindung zum Kind zu stärken (i.e. Windeln wechseln, spielen mit dem Baby) etc. Alles was mit Stillen zu tun hat, wird unter dem Punkt A2 K2 5 codiert.*

0 keine Inputs

1 ein bis zwei Inputs

2 drei und mehr Inputs

#### A2\_K4 Troubleshooting rund ums Stillen

*Hierbei geht es nicht bloss um theoretisches Fachwissen zum Thema, sondern um praktische Tipps im Umgang bei Auftauchen des Problems im Still-Alltag für die Väter. (i.e. Milcheinschuss/Milchstau/Mastitis/zu viel Milch/zu wenig Milch/wunde Brustwarzen, blutende Brustwarzen/Milchbläschen/ Ansetzschwierigkeiten/Baby brüllt Brust an)*

0 wird nicht genannt

1 ein bis drei

2 vier bis sechs

3 mehr als sechs

#### A2\_K5 Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby

*Hier werden verschiedene Themen rund ums Baby thematisiert, die häufig in den ersten Tagen/Wochen vorkommen und viele Väter/Eltern beschäftigen. (i.e. Schreien/Weinen, Clusterfeeding, Schlaf-Wach-Rhythmus, Blähungen/Bauchschmerzen, etc.)*

0 es werden keine Themen rund um das neue Baby beleuchtet

1 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden angeschnitten

2 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden spezifisch erläutert

#### A2\_K6 Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes

*Hier werden thematisierte emotionale, also gefühls-/innenleben-/gedanken-/geistbezogene*

Erfahrungen/Veränderungen codiert. Dazu zählen z.B. "das Gefühl überflüssig zu sein", "Wochenbettdepression", "gereizt sein" etc.

A2\_K6\_1 Emotionale Erfahrungen der Väter

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

A2\_K6\_2 Emotionale Erfahrungen der Mütter

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

**A2\_K7 Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit**

A2\_K7\_1 Sexualität

*Codiert werden nur direkte Informationen/praktische Tipps und keine reinen Erfahrungsberichte von anderen Vätern über generelle "Veränderungen" des Sexuallebens. Sofern die Erfahrungsberichte jedoch konkrete Veränderungen oder konkrete Tipps erläutern, werden diese ebenfalls codiert.*

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

A2\_K7\_2 Beziehungsveränderung/Beziehungsgestaltung

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

**A2\_K8 Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden**

*Väter erhalten Informationen zu erlaubten/unerlaubten Lebensmitteln und Noxen für ihre Partnerin während der Stillzeit.*

0 es werden keine Informationen dazu abgegeben

1 es werden empfohlene/nicht empfohlene Lebensmittel erwähnt

2 es werden unerlaubte Noxen aufgelistet

3 es werden sowohl Noxen als auch Lebensmittel thematisiert

**A2\_K9 Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch**

A2\_K9\_1 Erfahrungsberichte anderer Väter

*Codiert werden hier sowohl einzelne Zitate als auch ganze Berichte unabhängig von ihrer Form (Link zu Video, Text etc.)*

0 sind nicht inkludiert

1 sind inkludiert

A2\_K9\_2 Austausch mit anderen Vätern

Bei erwähnten Angeboten, die nicht explizit nur für Väter sind, muss deutlich erläutert werden, dass vor Ort ein Austausch unter Vätern möglich ist.

0 es besteht kein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

1 es besteht ein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

#### A2\_K10 Informationen zu Hilfsangeboten

Das Angebot muss im Text erwähnt werden, ein Link oder eine Telefonnummer am Ende der Broschüre reicht nicht für eine Codierung. Sofern Code 3 vergeben wird, muss dem Leser einen deutlichen Unterschied zum Angebot der Organisation und der Fachperson gemacht werden.

0 es werden keine Angaben zu Hilfsangeboten gemacht

1 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen gemacht

2 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Fachpersonen gemacht

3 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen und Fachpersonen gemacht

### Abschnitt 3: Sprachliche Kategorien

#### A3\_K1 Bevormundend (patronizing)

Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Entscheidend ist, dass du eine eigenständige Beziehung zu eurem Baby aufbaust und einen eigenständigen Stil des «Bevaters» entwickelst.»

0 nicht bevormundend

1 in einem Abschnitt bevormundend

2 in mehreren Abschnitten bevormundend

#### A3\_K2 Überredend/überzeugend (persuasive, convincing)

Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Muttermilch ist die beste Nahrung, damit euer Baby gesund und kräftig ins Leben startet.»

0 nicht überredend

1 in einem Abschnitt überredend

2 in mehreren Abschnitten überredend

#### A3\_K3 Konsistent

Unter Konsistent wird eine widerspruchsfreie Darlegung der Inhalte innerhalb der Broschüre selbst verstanden.

0 nicht konsistent

1 konsistent

#### A3\_K4 An Väter gerichtet (Begriff Vater wird explizit verwendet, nicht nur Eltern)

*Hier wird nicht rein die Zielgruppe, sondern explizit die Ansprache der Zielgruppe codiert.*

0 Väter werden nicht adressiert

1 Väter werden als Eltern adressiert

**2 Väter werden als Väter adressiert**

#### **A3\_K5 Anteil des Texts, der sich direkt an den Vater wendet**

*Codiert wird der Anteil an Text, in dem der Vater als Zielgruppe zu erkennen ist.*

0 weniger als  $\frac{1}{4}$  des Textes an Väter adressiert

1  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{2}$  an Väter adressiert

2  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  an Väter adressiert

**3  $\frac{3}{4}$  und mehr an Väter adressiert**

#### **A3\_K6 Verständlichkeit**

*Ein Fachbegriff, der nicht im selben Satz oder in deutlichem Zusammenhang erläutert wird, zählt als eine Nennung in Fachsprache.*

**0 es wird keine Fachsprache verwendet**

1 es wird an ein bis zwei Stellen Fachsprache verwendet

2 es wird an drei und mehr Stellen Fachsprache verwendet

#### **A3\_K7 Wertfreiheit**

*Aussagen/Sätze wie „das Beste“, „besser als“ etc. gelten als wertend.*

0 im Text wird nicht gewertet

1 bis zu  $\frac{1}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

**2  $\frac{1}{4}$  bis zu  $\frac{1}{2}$  des Texts enthält wertende Aussagen**

3  $\frac{1}{2}$  bis zu  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

4 mehr als  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

#### **A3\_K8 Kultursensibilität**

*Sozioökonomische Unterschiede, sprachliche Unterschiede, religiöse Unterschiede etc. der Zielgruppen werden in der Broschüre anerkannt/aufgegriffen/berücksichtigt/angesprochen. Code 0 wird vergeben, wenn kein Thema in der Broschüre kultursensibel ist, Code 1 wenn 1 Thema kultursensibel ist, Code 2 wenn mehrere Themen der Broschüre kultursensibel sind und Code 3 wenn alle Themen der Broschüre kultursensibel sind.*

0 der Text ist nicht kultursensibel

**1 der Text ist teilweise kultursensibel**

2 der Text ist mehrheitlich kultursensibel

3 der Text ist gänzlich kultursensibel

**Anschnitt 4: Gestalterische Kategorien**

#### **A4\_K1 Bilder/Skizzen/Darstellungen**

*Bildliche Umsetzung von Menschen/Lebensräumen/Gegenständen etc. Eine bildliche Darstellung eines Baumes wird nur unter A4\_K1 als "1" codiert, unter A4\_K2 jedoch als "0". Eine Bild eines Mannes wird bei A4\_K1 als "1" codiert und unter A4\_K2 ebenfalls als "1" codiert oder, falls er neben der stillenden Partnerin sitzt, als "2".*

0 Broschüre enthält keine Bilder oder Skizzen

**1 Broschüre enthält Bilder oder Skizzen**

#### **A4\_K2 Bilder/Skizzen/Darstellungen von Männern bzw. Vätern (positive)**

*Bildliche oder skizzenhafte Darstellungen von Männern/Vätern.*

0 Broschüre enthält keine Bilder von Vätern

**1 Broschüre enthält Bilder von Vätern**

2 Broschüre enthält Bilder von Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen

#### **A4\_K3 Grafiken/Diagramme**

*Grafische Umsetzung von Zahlen z.B. Statistiken.*

**0 Die Broschüre enthält keine Grafiken**

1 Die Broschüre enthält Grafiken

#### **A4\_K4 Video-Sequenzen**

*Links oder QR-Codes zu Video-Sequenzen werden unabhängig ihres Inhalts als "1" codiert.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Video-Sequenzen**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Video-Sequenzen

#### **A4\_K5 Spiele/Quiz**

*Spiele/Quiz oder Links/QR-Codes zu solchen, müssen sich um das Thema Stillen drehen um als "1" codiert zu werden.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz

Code-Sheet 5:

**Abschnitt 1: Formale Kategorien**

**A1\_K0 Titel**

Du willst das Beste für dein Baby. Gib's ihm!

**A1\_K1 Erscheinungsjahr**

2019

**A1\_K2 Erscheinungsland**

Codiert wird das Land, das als Urheber der Ursprungs-URL der Broschüre zu finden ist.

0 CH

1 DE

2 AT

**A1\_K3 Herausgeber**

Codiert wird der auf der Broschüre angegebene Herausgeber. Falls nicht vorhanden, wird der Urheber der Website/URL codiert.

0 Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen Bundesverband e.v.

1 Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung

2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

3 La Leche Liga Deutschland

4 La Leche League Schweiz

5 Stillförderung Schweiz

6 Lansinoh Laboratories inc.

**A1\_K4 Länge**

Codiert wird unabhängig vom Verhältnis von Text zu Grafiken die Anzahl Seiten. Andere Formate werden entsprechend umgerechnet (Bsp. zwei A5 Seiten entsprechen einer A4 Seite). Gezählt wird die ganze Broschüre, inkl. Werbung und Verweisen. Somit ist Anzahl Seiten = Anzahl Seiten.

0 bis eine A4 Seite

1 eine A4 Seite bis drei A4 Seiten

2 mehr als drei A4 Seiten

**Abschnitt 2: Inhaltliche Kategorien**

**A2\_K1 Informationen zu Vorteilen der Muttermilch/Stillen**

A2\_K1\_1 Gesundheitliche Vorteile für das Baby werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Es wird jeweils nur die Oberkategorie eines gesundheitlichen Aspektes gezählt. Z.B. Entzündungen (als 1 Vorteil). Wenn es hiesse; „weniger Mittelohrentzündungen, weniger Mandelentzündungen“, etc. dann wird dies als insgesamt 1 Vorteil gezählt.*

0 wird nicht thematisiert

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

**2 drei bis vier Vorteile werden genannt**

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_2 Gesundheitliche Vorteile für die Mutter werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig) etc. ersichtlich. Was nicht deutlich einem gesundheitlichen Vorteil zugesprochen werden kann, wird auch nicht als solcher gezählt. z.B. „Die Mutter verliert schneller wieder ihr Fett“, „Die Mutter erreicht durch Stillen ihr Ursprungsgewicht schneller/einfacher“, „Die Mutter erhält ihre Figur schneller zurück“.*

**0 wird nicht thematisiert**

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_3 Alltägliche/praktische Vorteile für die Mutter/den Vater werden genannt.

*Der Vorteil wird, falls nicht direkt als solcher deklariert, anhand einer Relations-Angabe (weniger/mehr, häufiger/weniger häufig, schneller/kürzer) etc. ersichtlich. Auch hier wird bei Nennungen mehrerer Vorteile aus ein und derselben Kategorie, nur einmal die Kategorie gezählt. Z.B. Es kann Wasser gespart werden, da man weniger abwaschen muss, es kann Abfall gespart werden, da keine Verpackung anfällt, es braucht keine Energie in der Herstellung: Dies wird alles unter dem Punkt „umweltfreundlich“ als 1 Vorteil gezählt.*

**0 wird nicht thematisiert**

1 ein bis zwei Vorteile werden genannt

2 drei bis vier Vorteile werden genannt

3 mehr als vier Vorteile werden genannt

A2\_K1\_4 Der Unterschied zu Muttermilchersatznahrung wird erläutert.

*Unterschiede von Muttermilch (Brust) zu Ersatznahrung (Flasche) müssen entweder explizit als solche deklariert werden oder es müssen von beiden Ernährungsformen Vor- und/oder Nachteile aufgezählt werden, dass dies als Vergleich angesehen werden kann.*

**0 wird nicht erläutert**

1 ein bis zwei Unterschiede werden erläutert

- 2 drei bis vier Unterschiede werden erläutert
- 3 mehr als vier Unterschiede werden erläutert

A2\_K1\_5 Mythen zum Stillen werden aufgedeckt/angesprochen

*Ein Mythos muss nicht als solcher explizit deklariert sein. Er kann auch erkannt werden durch Beschreibungen wie "entgegen weit verbreiteter Meinung", "anders als oft angenommen" oder ähnliche Umschreibungen. Der Mythos muss nicht nur angesprochen, sondern auch geklärt werden, damit hier Code 1 vergeben werden kann.*

**0 Nein**

1 Ja

**A2\_K2 Informationen zur Stillmahlzeit**

A2\_K2\_1 Informationen zu Hungerzeichen

*Zu frühen Hungerzeichen werden beispielsweise "schnelles Augen hin und her bewegen", "Suchbewegungen mit dem Mund/Kopf", "Hand zu Mund führen", "gurgelnde/schmatzende Geräusche machen", "Mund weit öffnen und wieder schliessen" gezählt. Zu späten Hungerzeichen wird z.B. das Weinen gezählt.*

**0 Hungerzeichen werden nicht thematisiert**

- 1 Frühe Hungerzeichen werden genannt
- 2 Späte Hungerzeichen werden genannt
- 3 Frühe und späte Hungerzeichen werden genannt

A2\_K2\_2 Ansetztechnik

*Unter Ansetztechnik wird das beschreiben/darstellen der Zusammenführung zwischen kindlichem Mund/Gesicht und der mütterlichen Brust verstanden. Dazu können auch vorbereitende Massnahmen (Baby muss Mund weit genug öffnen) Angaben zur Situation (Baby hat genügend Brustgewebe im Mund, Nasenspitze berührt Brust leicht, Kinn berührt Brust) sowie abschliessende Massnahmen (korrektes Ablösen/Abdocken z.B. mit Vakuum lösen durch Einführen des kleinen Fingers in Mundwinkel des Babys) gehören.*

**0 Ansetztechnik wird nicht thematisiert**

- 1 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben
- 2 Ansetztechnik wird visuell dargestellt
- 3 Ansetztechnik wird theoretisch beschrieben und visuell dargestellt

A2\_K2\_3 Stillpositionen

*Stillpositionen wie Wiegehaltung, adaptierte Wiegehaltung, Seitenhaltung, Liegehaltung, zurückgelehnte Haltung oder Hoppe-Reiter Haltung u.a. werden erläutert. Erläutert heisst nicht eine blosse Nennung oder Aufzählung, sondern eine Erklärung zur jeweiligen Position. Eine Erklärung kann sowohl eine blosse Beschreibung der Position sein oder aber auch eine Nennung von Vor- und/oder Nachteilen der jeweiligen Position oder beides zusammen. Codiert wird hier auch bspw., wenn die Stillposition selbst nicht weiter erläutert wird, aber dem Vater z.B. erklärt wird, wie er seiner Partnerin in die jeweilige Position verhelfen kann*



oder auf was er/man in jeder Position explizit achten muss/kann.

**0 keine Stillposition wird erläutert**

- 1 ein bis zwei Stillpositionen werden erläutert
- 2 drei bis vier Stillpositionen werden erläutert
- 3 mehr als 4 Stillpositionen werden erläutert

**A2\_K2\_4 Milchversorgung**

*Anzeichen einer genügenden Versorgung des Babys mit Muttermilch werden erläutert. Dazu werden u.a. folgende Nennungen gezählt: Milchtransfer (Kribbeln in der Brust/Durst der Mutter während Stillen/Nachwehen während Stillen, Schluckbewegungen bis zum Ohr, Schluckgeräusch), Baby nach der Mahlzeit satt/zufrieden (i.e. Arme/Beine entspannt, Hände offen), Stilldauer (Neugeborenes 15-20 Min pro Seite), 6-8 nasse Windeln am Tag, Mutter hat leichtere Brüste nach Stillmahlzeit, Kind nimmt an Gewicht zu). Diese Liste ist nicht abschliessend, aber gibt Anhaltspunkt darüber, was hier codiert wird.*

**0 keine Anzeichen werden genannt**

- 1 ein bis zwei Anzeichen werden erläutert
- 2 drei bis vier Anzeichen werden erläutert
- 3 mehr als vier Anzeichen werden erläutert

**A2\_K2\_5 Unterstützung der Partnerin/der Familie**

*Praktische Unterstützung, die der Vater leisten kann, um die Stillende zu entlasten und damit auch das Stillen zu erleichtern aber nicht direkt mit der Stillmahlzeit in Verbindung stehen. Z.B. Haushaltsarbeiten, Besorgungen, Einkäufe, Behördengänge, Besuch koordinieren. Hier wird auch emotionale Unterstützung codiert, welche nicht in direktem Zusammenhang mit einer Stillmahlzeit steht. z.B. allgemein aufbauende/aufmunternde Worte.*

0 nicht genannt

- 1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt
- 2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

**A2\_K2\_6 Unterstützung der Stillmahlzeit**

*Praktische oder emotionale Unterstützungsmöglichkeiten des Stillens durch Väter, die in direktem Zusammenhang mit der Stillmahlzeit stehen, werden genannt: Baby vom Bettchen zur Mutter bringen fürs Stillen, der Mutter helfen eine bequeme Stillposition einzunehmen, der Stillenden ein Glas Wasser bringen, der Stillenden während der Stillzeit Dörrfrüchte reichen, nach dem Stillen mit dem Baby das Bäuerchen machen. Zur emotionalen Unterstützung werden nur Aussagen etc. gezählt, die unmittelbar vor/während/nach der Stillmahlzeit geäußert werden: "Sagen sie ihrer Partnerin während der Stillmahlzeit, wie sehr sie sie bewundern". Ein allgemeines "sprechen sie ihrer Partnerin Mut zu", wird unter Punkt A2\_K2\_5 "Unterstützung der Partnerin/der Familie" codiert.*

0 nicht genannt

1 praktische Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

2 emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt

**3 praktische und emotionale Unterstützungsmöglichkeiten werden genannt**

**A2\_K2\_7 Förderung des Stillens**

*Informationen zu Einflussfaktoren, die das Stillen fördern/hindern werden gegeben (i.e. Skin-to-Skin mit Mutter, Mutter genügend Schlaf/Energie, Mutter psychisch kein Druck, frühes und häufiges Ansetzen nach der Geburt, kein "Stress" an der Brust, viel Zeit mit Mutter, etc.)*

0 keine Informationen

**1 ein bis zwei Inputs**

2 drei und mehr Inputs

**A2\_K3 Inputs zur Förderung der Vaterrolle**

*Es werden Informationen dazu gegeben, wie sich die Väter neben den Stillmahlzeiten involvieren können in ihrer Rolle als Vater (i.e. Windeln wechseln, spielen mit dem Baby, Haushalt Besorgungen, Mutter bemuttern (gutes tun, Essen zubereiten) etc. Alles was mit Stillen zu tun hat, wird unter dem Punkt A2 K2 5 codiert.*

0 keine Inputs

**1 ein bis zwei Inputs**

2 drei und mehr Inputs

**A2\_K4 Troubleshooting rund ums Stillen**

*Hierbei geht es nicht bloss um theoretisches Fachwissen zum Thema, sondern um praktische Tipps im Umgang bei Auftauchen des Problems im Still-Alltag für die Väter. (i.e. Milcheinschuss/Milchstau/Mastitis/zu viel Milch/zu wenig Milch/wunde Brustwarzen, blutende Brustwarzen/Milchbläschen/ Ansetzschwierigkeiten/Baby brüllt Brust an)*

0 wird nicht genannt

**1 ein bis drei**

2 vier bis sechs

3 mehr als sechs

**A2\_K5 Informationen zu den ersten Tagen mit dem Baby**

*Hier werden verschiedene Themen rund ums Baby thematisiert, die häufig in den ersten Tagen/Wochen vorkommen und die meisten Väter/Eltern beschäftigen. (i.e. Schreien/Weinen, Clusterfeeding, Schlaf-Wach-Rhythmus, Blähungen/Bauchschmerzen, etc.)*

**0 es werden keine Themen rund um das neue Baby beleuchtet**

1 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden angeschnitten

2 ein oder mehrere Themen rund ums Baby wird/werden spezifisch erläutert

## **A2\_K6 Informationen zu emotionalen Erfahrungen nach der Geburt eines Kindes**

Hier werden thematisierte emotionale, also gefühls-/innenleben-/gedanken-/geistbezogene Erfahrungen/Veränderungen codiert. Dazu zählen z.B. "das Gefühl überflüssig zu sein", "Wochenbettdepression", "gereizt sein" etc.

A2\_K6\_1 Emotionale Erfahrungen der Väter

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

A2\_K6\_2 Emotionale Erfahrungen der Mütter

0 werden nicht thematisiert

1 werden thematisiert

## **A2\_K7 Informationen zur Beziehung und Intimität während der Stillzeit**

A2\_K7\_1 Sexualität

Codiert werden nur direkte Informationen/praktische Tipps und keine reine Erfahrungsberichte von anderen Vätern über eine generelle "Veränderungen" des Sexuallebens. Sofern die Erfahrungsberichte jedoch konkrete Veränderungen oder konkrete Tipps erläutert, werden diese ebenfalls codiert.

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

A2\_K7\_2 Beziehungsveränderung/Beziehungsgestaltung

0 es wird keine Information dazu gegeben

1 es werden theoretische Informationen dazu gegeben

2 es werden theoretische Informationen und praktische Tipps gegeben

## **A2\_K8 Informationen zu Lebensstil und Ernährung der Stillenden**

Väter erhalten Informationen zu erlaubten/unerlaubten Lebensmittel und Noxen für ihre Partnerin während der Stillzeit.

0 es werden keine Informationen dazu abgegeben

1 es werden Lebensmittel empfohlene/nicht empfohlene Lebensmittel erwähnt

2 es werden unerlaubte Noxen aufgelistet

3 es werden sowohl Noxen als auch Lebensmittel thematisiert

## **A2\_K9 Erfahrungen anderer Väter/Peer Austausch**

A2\_K9\_1 Erfahrungsberichte anderer Väter

Codiert werden hier sowohl einzelne Zitate als auch ganze Berichte unabhängig von ihrer Form (Link zu Video, Text etc.)

0 sind nicht inkludiert

1 sind inkludiert

A2\_K9\_2 Austausch mit anderen Vätern

*Bei erwähnten Angeboten, die nicht explizit nur für Väter sind, muss deutlich erläutert werden, dass vor Ort ein Austausch unter Vätern möglich ist.*

0 es besteht kein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

1 es besteht ein Hinweis/Info zum Austausch mit anderen Vätern

A2\_K10 Informationen zu Hilfsangeboten

*Das Angebot muss im Text erwähnt werden, ein Link oder eine Telefonnummer am Ende der Broschüre reicht nicht für eine Codierung. Sofern Code 3 vergeben wird, muss dem Leser einen deutlichen Unterschied zum Angebot der Organisation und der Fachperson gemacht werden.*

0 es werden keine Angaben zu Hilfsangeboten gemacht

1 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen gemacht

2 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Fachpersonen gemacht

3 es werden Angaben zu Hilfsangeboten von Vereinen/Organisationen und Fachpersonen gemacht

### Abschnitt 3: Sprachliche Kategorien

A3\_K1 Bevormundend (patronizing)

*Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Entscheidend ist, dass du eine eigenständige Beziehung zu eurem Baby aufbaust und einen eigenständigen Stil des «Bevaterns» entwickelst.»*

0 nicht bevormundend

1 in einem Abschnitt bevormundend

2 in mehreren Abschnitten bevormundend

A3\_K2 Überredend/überzeugend (persuasive, convincing)

*Beispiele: Aussagen/Sätze wie „Muttermilch ist die beste Nahrung, damit euer Baby gesund und kräftig ins Leben startet.»*

0 nicht überredend

1 in einem Abschnitt überredend

2 in mehreren Abschnitten überredend

A3\_K3 Konsistent

*Unter Konsistent wird eine widerspruchsfreie Darlegung der Inhalte innerhalb der Broschüre selbst verstanden.*

0 nicht konsistent

**1 konsistent**

**A3\_K4 An Väter gerichtet (Begriff Vater wird explizit verwendet, nicht nur Eltern)**

*Hier wird nicht rein die Zielgruppe sondern explizit die Ansprache der Zielgruppe codiert.*

0 Väter werden nicht adressiert

1 Väter werden als Eltern adressiert

**2 Väter werden als Väter adressiert**

**A3\_K5 Anteil des Texts, der sich direkt an den Vater wendet**

*Codiert wird der Anteil an Text, in dem der Vater als Zielgruppe zu erkennen ist.*

0 weniger als  $\frac{1}{4}$  des Textes an Väter adressiert

1  $\frac{1}{4}$  bis  $\frac{1}{2}$  an Väter adressiert

**2  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  an Väter adressiert**

3  $\frac{3}{4}$  und mehr an Väter adressiert

**A3\_K6 Verständlichkeit**

*Ein Fachbegriff, der nicht im selben Satz oder in deutlichem Zusammenhang erläutert wird, zählt als eine Nennung in Fachsprache.*

**0 es wird keine Fachsprache verwendet**

1 es wird an ein bis zwei Stellen Fachsprache verwendet

2 es wird an drei und mehr Stellen Fachsprache verwendet

**A3\_K7 Wertfreiheit**

*Aussagen/Sätze wie „das Beste“, „besser als“ etc. gelten als wertend.*

0 im Text wird nicht gewertet

**1 bis zu  $\frac{1}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen**

2  $\frac{1}{4}$  bis zu  $\frac{1}{2}$  des Texts enthält wertende Aussagen

3  $\frac{1}{2}$  bis zu  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

4 mehr als  $\frac{3}{4}$  des Texts enthält wertende Aussagen

**A3\_K8 Kultursensibilität**

*Sozioökonomische Unterschiede, sprachliche Unterschiede, religiöse Unterschiede etc. der Zielgruppen werden in der Broschüre anerkannt/aufgegriffen/berücksichtigt/angesprochen. Code 0 wird vergeben, wenn kein Thema in der Broschüre kultursensibel ist, Code 1 wenn 1 Thema kultursensibel ist, Code 2 wenn mehrere Themen der Broschüre kultursensibel sind und Code 3 wenn alle Themen der Broschüre kultursensibel sind.*

**0 der Text ist nicht kultursensibel**

1 der Text ist teilweise kultursensibel

2 der Text ist mehrheitlich kultursensibel

3 der Text ist gänzlich kultursensibel

#### Anschnitt 4: Gestalterische Kategorien

##### A4\_K1 **Bilder/Skizzen/Darstellungen**

*Bildliche Umsetzung von Menschen/Lebensräumen/Gegenständen etc. Eine bildliche Darstellung eines Baumes wird nur unter A4\_K1 als "1" codiert, unter A4\_K2 jedoch als "0". Eine Bild eines Mannes wird bei A4\_K1 als "1" codiert und unter A4\_K2 ebenfalls als "1" codiert oder, falls er neben der stillenden Partnerin sitzt, als "2".*

0 Broschüre enthält keine Bilder oder Skizzen

**1 Broschüre enthält Bilder oder Skizzen**

##### A4\_K2 **Bilder/Skizzen/Darstellungen von Männern bzw. Vätern (positive)**

*Bildliche oder skizzenhafte Darstellungen von Männern/Vätern.*

0 Broschüre enthält keine Bilder von Vätern

**1 Broschüre enthält Bilder von Vätern**

2 Broschüre enthält Bilder von Vätern in direktem Zusammenhang mit dem Stillen

##### A4\_K3 **Grafiken/Diagramme**

*Grafische Umsetzung von Zahlen z.B. Statistiken.*

**0 Die Broschüre enthält keine Grafiken**

1 Die Broschüre enthält Grafiken

##### A4\_K4 **Video-Sequenzen**

0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Video-Sequenzen

**1 die Broschüre enthält (Links zu) Video-Sequenzen**

##### A4\_K5 **Spiele/Quiz**

*Spiele/Quiz oder Links/QR-Codes zu solchen, müssen sich um das Thema Stillen drehen um als "1" codiert zu werden.*

**0 die Broschüre enthält keine (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz**

1 die Broschüre enthält (Links zu) Still-Spielen oder -Quiz