

# baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

## SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

### GROSSESSE ET NAISSANCE

*Vortrag*

## Ist die Schnitt- entbindung der Kaiserweg?

*Recommandations de l'OMS*

**soins intrapartum pour une  
expérience positive de l'accouchement**

## STILLEN

### ALLAITER

## Alleine Abstillen

*Dossier*

**L'incidence de l'accouchement  
et de l'allaitement sur les dents**

## FAMILIE UND LEBEN

**„Bitteschön“,  
„Dankeschön“ und  
„Auf Wiedersehen“**



Ein Kind ist wie ein

*Schmetterling* im Wind:

Manche fliegen höher als andere,  
aber **jedes fliegt, so gut es kann.**

Warum sollte man eins mit dem anderen  
vergleichen?

Jedes ist anders.

Jedes ist *wunderbar*.



## Inhaltsverzeichnis // Sommaire

### In Kürze // En bref ..... 4

#### In eigener Sache

Die neue Homepage der Initiative  
Liewensufank ..... 6

Le nouveau site web  
de l'Initiative Liewensufank ..... 7

Sehr geehrte Damen und Herren, ... 8

Mesdames, Messieurs, ... 9

10 Jahre BabyPLUS

Ein guter Start für Familien ..... 10

20 Jahre

"Aktive Vaterschaft - von Anfang an!" 11

### Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance

#### VORTRAG

Ist die Schnittentbindung  
der Kaiserschnitt? ..... 12

Recommandations de l'OMS sur les  
soins intrapartum pour une expérience  
positive de l'accouchement ..... 14

#### RADIOFEATURE IM DEUTSCHLANDFUNK

Gewalt in der Geburtshilfe ..... 16

Auszug aus der Broschüre  
"Informationen für Ihre  
Schwangerschaft"

// Extrait de la brochure "Informations  
pour votre grossesse" ..... 17

Der Handywahn, wie  
schädlich ist er fürs Baby? ..... 18

### Stillen // Allaiter

#### PRESSEMITTEILUNG

Weltstillwoche 2018 ..... 20

#### COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Semaine mondiale de l'allaitement  
maternel 2018 ..... 21

Frage an unsere "Baby Hotline" //  
Question à notre "Baby Hotline" ..... 21

Alleine Abstillen ..... 22

#### DOSSIER

L'incidence de l'accouchement et de  
l'allaitement sur les dents ..... 24

### Babys und Kleinkinder // Bébés et bambins

#### WORKSHOP

Ernährung im Beikostalter,  
Beikost selbst zubereiten ..... 28

### Aufgepickt

Papa, maman // Papa, Mama ..... 29

### Familie und Leben // Famille et vie

„Bitteschön“, „Dankeschön“  
und „Auf Wiedersehen“ ..... 30

Mal- und Zeichenentwicklung  
des Kindes ..... 32

### Für Sie gelesen

// Recensions ..... 36

### Neues aus der Wissenschaft

// Nouvelles scientifiques ..... 38

### Unsere Kursangebote

// Nos offres de cours ..... 40

### Allerlei // Méli-mélo

..... 42

Internationaler Fotowettbewerb  
// Concours international de photos

Früh übt sich!

Großer Second Hand Verkauf

// Grande vente seconde main

### In eigener Sache

Impressum, Infos ..... 43

### BABY HOTLINE

Tel.: 36 05 98

Mo.-Fr. 9:00 - 11:30

Gratis und anonym!

Naturwelten  
Bio & Fair

## KANNER & PUPPELCHER

7, rue Auguste Charles L-1326 Luxemburg-Bonnevoie



Schlaf-  
und  
Pucksäcke  
aus BioBaumwolle  
Wickelsysteme

### Listes de naissance

Baby- und  
Kinderkleidung  
aus 100% BioBaumwolle



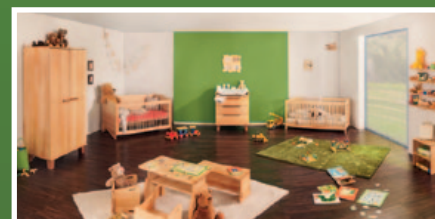
### Still- & Schwanger- schafts- bekleidung

Schwangerschafts- und  
Tragemäntel:  
Kälte, Wind und  
Wasserfest



### komplette Kinderzimmereinrichtungen

Massivholz  
naturbelassen



### Kinderbettwäsche

mit vielen  
farbigen Motiven

Alle 2 Wochen:  
„Tragen-Wickel-Still-Treff“  
mehr infos im Laden

### ONLINE SHOP

bequem von zu Hause aus bestellen

[www.naturwelten.bio](http://www.naturwelten.bio)



Verpassen Sie keine wichtigen Neuigkeiten mehr, abonnieren Sie uns auf Facebook!



# In Kürze

Neues aus der Welt

## Großer Second Hand Verkauf

Grande vente d'habits  
seconde main

06.10.2018 - Itzig

Mehr Infos auf Seite 42 // Plus d'infos sur page 42

SECOND HAND

SHOP



## Mitgliedsbeitrag 2019

Auf der Generalversammlung am 25.04.2018 wurde beschlossen, dass die Einzel- und Familienmitgliedschaft ab dem 01.01.2019 abgeschafft werden. Es wird in Zukunft nur noch eine Mitgliedschaft von 30€ geben, mit der Familien bei uns von verschiedenen Vorteilen (reduzierte Kurspreise, „baby info“ Abonnement, gratis Bibliothek usw.) profitieren können.

## Mir bidden eng Ausbildung zum Babysitter un

Eis diploméiert Mataarbechter bidde schonn zënter e puer Joer op Ufro vun de Gemenge Babysitterformatiounen un.

Am Mee hunn zu Rued-Sir 18 Jugendlecher hir Formatioun erfollegräich ofgeschloss (op der Foto). An deenen 8 Stonne goufe verschidden Theme behandelt wéi z.B.: d'Versuerge vum Bëbee a Klengkand, richtig reagéiere bei Noutfäll bei klenger Kanner, Rechter a Flichte vum Babysitter,...

Mä och an anere Gemengen si mir ganz aktiv, sou kruten ënnert anerem zu Réiser 13 Teilnehmer en Diplom, an zu Biele waren am Juli 14 Persounen an der Formatioun.

Falls Dir Interessi un enger Formatioun hutt, kënnt Dir lech mellen op: [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)



## Datenschutz

Seit dem 25.05.2018 gibt es eine neue Datenschutzverordnung. Wir möchten unsere Kunden darüber informieren, dass wir Ihre Daten bisher ausschließlich zur Verwaltung unserer Kurse/Beratungen, unserer Info-Mails, unserer Buchhaltung, zum Ausführen der Bestellungen von Broschüren/Büchern verwendet haben. Und das wird auch in Zukunft so bleiben!

## Weltstillwoche 2018

Der deutsche Slogan der Weltstillwoche 2018, die vom 01.10.-07.10.2018 stattfindet, lautet: "STILLEN Basis für das Leben"

Mehr Infos auf Seite 20



<http://worldbreastfeedingweek.org>

## 2018 gibt es in Capellen 2 Jubiläen: 30 Jahre Biohaff und 25 Jahre "Biobuttek Wilhelm"

Vor 30 Jahren gründete die Familie Wilhelm den „Biohaff“ in Capellen. Dort werden seither frische Eier, Angusfleisch und viele andere Nebenprodukte produziert. Es wird u.a. frischer Kuchen angeboten, der auch für Rohkostfreunde und Allergiker (ohne Gluten, Lactose, Eier) geeignet ist.

Im „Biobuttek Wilhelm“ legt man Wert auf „Bio, Fair und Regional“. Es gibt neben frischem Gemüse und Obst, Brot, Fleisch und Milchprodukten auch ein kleines Café, wo samstags immer ganz frisch gekocht wird. Auf dem Menu stehen sowohl Fleisch- wie auch vegane Gerichte. Wer Lust hat, mit mehreren Leuten zum Brunch vorbeizukommen, sollte sich unbedingt vorher anmelden.

Der Bioladen hat ca. 7.000 Produkte auf Lager, darunter eine große Auswahl der Kosmetikmarken Weleda, Hauschka, Logona, Lavera und Artikel der Bahnhofsapotheke (die Lieblingsmarke des Hauses!). Die Inhaberin, Frau Wilhelm, berät und begleitet ihre Kunden gern bei Fragen zur Hautpflege mit Naturkosmetik, Wickel und Allergien.

**Ein großes Hoffest gibt es am 30.09.2018 ab 12:00 Uhr.**

Weitere Infos gibt es per Telefon: 691 903 312. (Anzeige auf Seite 15)  
FB/Biobuttek-Wilhelm-1438749972931592/

## Bilanz für die Roses Revolution 2017

Die „Initiative für eine gerechte Geburtshilfe in Deutschland“ legte vor Kurzem eine detaillierte Auflistung aller Aktionen gegen Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe in Deutschland vor. Dieser Auswertung zufolge wurden 174 (ca. ein Viertel) klinische Geburtshilfestationen von Frauen mit einer Rose bedacht, oder in einem Bericht erwähnt. Die Rose wird als Symbol benutzt, wenn Frauen während der Geburt ein Gewalterlebnis erfahren haben (Roses Revolution). Unter den 174 Einrichtungen waren auch 3 Geburtshäuser. Die Organisation berichtet von einer großen medialen Resonanz für das Thema, unter anderem auch ein einstündiges Feature im Deutschlandfunk, über das ein Artikel in dieser „baby info“ mehr Informationen gibt (Seite 16). Vom Bundesgesundheitsministerium gab es 2017 keine offizielle Stellungnahme zur „Roses Revolution“ und auch nur 2 Kliniken gaben eine Rückmeldung.

[www.gerechte-geburt.de/home/roses-revolution/2017-auswertung](http://www.gerechte-geburt.de/home/roses-revolution/2017-auswertung)

Ausgewählt, übersetzt und  
zusammengefasst vom Team der  
// Choisi, traduit et résumé par l'équipe de  
l'Initiatiw Liewensufank

# En bref

Actualités

## "Gegen den Trend"



Im April 2018 hat der "Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V." (AFK) eine Broschüre herausgegeben "Gegen den Trend" - Wie es gelingen kann die Kaiserschnitttrate zu senken, mit 5 Interviews

Die Kaiserschnitttrate in Deutschland (wie auch in Luxemburg) stieg in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich an und bleibt seit einigen Jahren auf einem hohen Niveau. Es gibt jedoch Kliniken, die in den letzten zehn Jahren ihre Kaiserschnitttraten gegen den Trend deutlich, teilweise um bis zu 20 Prozentpunkte, gesenkt haben.

Es war das Anliegen des AKF, diese Kliniken und ihre Vorgehensweise genauer zu betrachten – zumal unter den betreffenden Kliniken auch Kliniken mit einem hohen Anteil an Risikoschwangerschaften sind. Warum und wie ist es einigen Kliniken gelungen, ihre Sectio-Rate zu senken – trotz geburtshilflicher Bedingungen und Risikoprofilen der Schwangeren, die mit denen anderer Kliniken durchaus vergleichbar sind? Die fünf Beispiele geben Impulse für einen differenzierten Blick auf die Kaiserschnittpraxis. Sie sind ein engagiertes Plädoyer für weitgehende Veränderungen, vielleicht für einen Denk- und Kulturwandel in der klinischen Geburtshilfe.

[www.akf-info.de/portal/wp-content/uploads/2018/04/AKF\\_Kaiserschnitt\\_Interviews\\_web.pdf](http://www.akf-info.de/portal/wp-content/uploads/2018/04/AKF_Kaiserschnitt_Interviews_web.pdf)

## "De Biobuttek" neu in Differdingen

Ab September öffnet "De Biobuttek" in Differdingen (Achtung "De Biobuttek" hat eine neue Adresse, Kontaktdaten finden Sie in der untenstehenden Anzeige) seine Türen mit einem kompletten Angebot an Frisch- und Trockenwaren in Bio-Qualität: täglich Bio-Brot, frisches Obst und Gemüse, Milchprodukte, Fleischwaren, Getreideprodukte, Kaffee, Brotaufstriche, Naturkosmetik, Wasch- und Putzmittel, u.v.m.

Im Bistro sind warme und kalte Getränke im Angebot sowie kleine Mahlzeiten: kleines (samstags auch großes) Frühstück, Sandwichs, Salate, Suppen, Kuchen, usw.

Eltern mit Kindern sind im Betrieb der Familie Lauterbour besonders willkommen! Für die Jüngsten gibt's eine kleine, aber feine Spielecke, Kinderstühle stehen auch zur Verfügung und zum Stillen können Mütter es sich im Bistro oder bei gutem Wetter auf der Terrasse bequem machen.



## Internationaler Kodex zur Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten in Cartoons

Der Kodex in Cartoons als Video (.mp4) auf USB-Stick. Das Angebot richtet sich u.a. an Lehrende in der Geburtshilfe oder in der Stillberatung. Natürlich darf auch jede/r andere Interessierte bestellen unter [info@babyahrung.org](mailto:info@babyahrung.org). Der USB-Stick kostet 5€ zzgl. Versandkosten.



# DEBIOBUTTEK

### Adress | Kontakt

126 Avenue Charlotte, L-4531 Differdange | T 24 55 86 48

M [hello@debiobuttek.lu](mailto:hello@debiobuttek.lu) | F [facebook.com/debiobuttek/](https://www.facebook.com/debiobuttek/)

### Öffnungszeiten

vu Méindes bis Freides 8:30 bis 18:30 | Samschdes vun 8:30 bis 17:30

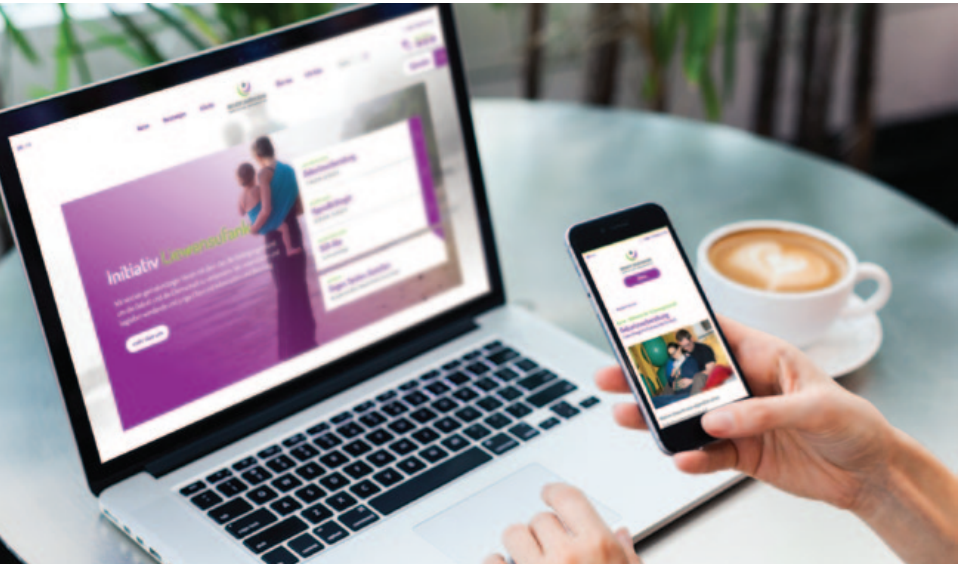
### Heures d'ouverture

du lundi à vendredi de 8:30 à 18:30 | samedi de 8:30 à 17:30



# Die neue Homepage der Initiativ Liewensufank

Seit April 2018 ist unsere neue Website online! Es wurde nicht nur ein neues Layout erarbeitet, sondern auch inhaltlich wurde sie neu strukturiert.



**Mehrere Monate dauerte die Konzeption und Entwicklung unseres neuen Internetauftritts.** Das Team der luxemburgischen Agentur Lightbulb, bestehend aus Projektmanagement, Graphiker und Informatiker, unterstützte uns bei der Umsetzung unserer Ideen tatkräftig.

Die Webseite richtet sich an werdende und junge Familien, die sich gern zu einem bestimmten Thema rund um die Schwangerschaft, Geburt, Stillen und Elternschaft beraten lassen möchten oder die auf der Suche nach einem Kurs sind, den sie gern mit ihrem Baby oder Kleinkind besuchen möchten.

**Es war uns ein grosses Anliegen den Kurs- und Beratungsbereich einfacher und übersichtlicher zu gestalten,** damit unsere Kunden sich besser zurechtfinden und es leichter haben bei der Buchung ihres gewünschten Kurses oder Beratung.

- Um eine Orientierungshilfe zu bieten, haben wir die Kurse in 5 neue Kategorien eingeteilt:
- **Während der Schwangerschaft,**
  - **Nach der Geburt,**
  - **Mit Babys,**
  - **Mit Kleinkindern und**
  - **Für Eltern**

Sobald man einen Kurs gefunden hat, den man gern besuchen möchte, hat man die Möglichkeit, per online Bezahlung mit Kreditkarte seinen Kurs zu buchen. Das erleichtert nicht nur unserer Kursverwaltung die Arbeit, sondern ist auch viel einfacher für unsere Kunden. Alle diejenigen, die bereits Mitglied sind, dürfen bei der Einschreibung in einen Kurs nicht vergessen sich einzuloggen, um vom günstigeren Mitgliederpreis profitieren zu können. (Das Login wurde Mitte April an alle Mitglieder per E-Mail verschickt. Sie können es aber auch gern bei uns im Sekretariat anfragen).

**Wir haben versucht, alle Abläufe so unkompliziert wie möglich zu gestalten.** Es ist mittlerweile ganz einfach, eine Mitgliedschaft zu erwerben, eine Beratung anzufordern, eine Bro-

## Kurse online und über Smartphone und Tablet buchbar

schüre zu bestellen oder eine Spende zu machen. Selbstverständlich haben wir bei der Neugestaltung der Webseite auch an diejenigen gedacht, die gern alles über das Handy regeln. Unsere Internetseite wurde mit dem sogenannten „Responsive Design“ ausgestattet, damit die Kurse, Beratungen und andere Inhalte auch ganz problemlos über das Handy eingesehen werden können. Und wir haben festgestellt, dass bereits über die Hälfte der Besucher genau das machen.

Um alle unsere Informationen zu verschiedenen Themen zu sammeln, haben wir eine Info-Ecke zusammengestellt. Dort kann man alle unsere kostenlosen Broschüren einsehen oder auch bestellen. Die aktuelle „baby info“ und auch vorherige Ausgaben findet man in diesem Bereich als Download. Wer Lust hat, ein bisschen in unserer Bibliothek zu stöbern, findet vielleicht das eine oder andere passende Buch zum Thema Schwangerschaft, Stillen, Schlafen, Beikost etc. Die Bücher können ganz problemlos über die Homepage ausgeliehen werden.



Des Weiteren haben wir begonnen, verschiedene Themenbereiche mit interessantem Inhalt zu füllen. Dieser Teil der Internetseite ist bisher noch nicht ganz vollständig und wird in den nächsten Monaten noch weiter ausgebaut. Es sind in den ersten Wochen nach der Veröffentlichung der Homepage bereits viele konstruktive Rückmeldungen und Ideen eingegangen, die uns geholfen haben, einige Bereiche bereits zu verbessern. Wir sind dafür dankbar und freuen uns über immer wieder über neue Anregungen.

Viel Spass beim Entdecken!

# Le nouveau site web de l'Initiativ Liewensufank

Notre nouveau site est en ligne depuis avril 2018, avec une nouvelle mise en page et une amélioration de la structure des différents contenus.



## Inscription aux cours en ligne ou sur smartphone et tablette

d'obtenir une adhésion à l'association, de demander une consultation, de commander une brochure ou de faire un don. Bien sûr, nous avons également pensé à ceux qui préfèrent tout régler via leur smartphone. Notre site web a été équipé de ce que l'on appelle le "Responsive Design". Ainsi les cours, les consultations et d'autres contenus peuvent également être visualisés sur le téléphone mobile. Et nous avons constaté que plus de la moitié des visiteurs le font déjà.

**Il nous a fallu plusieurs mois pour concevoir et développer notre nouveau site web.** L'équipe de l'agence luxembourgeoise Lightbulb, composée d'un chef de projets, de graphistes et d'informaticiens, nous a soutenu activement dans la mise en œuvre de nos idées.

Le site est destiné aux futures et jeunes familles qui souhaitent obtenir des conseils sur des sujets spécifiques liés à la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et le rôle parental ou encore, à celles et ceux qui sont à la recherche d'un cours auquel ils aimeraient participer avec leur bébé ou bambin.

**Il était très important de rendre la section sur nos cours et consultations plus ergonomique et plus claire** pour nos clients afin de faciliter la consultation des informations et la réservation des cours ou consultations souhaités.

- Pour pouvoir mieux s'orienter, nous avons divisé les cours en 5 catégories :
- **Pendant la grossesse,**
  - **Après la naissance,**
  - **Avec des bébés,**
  - **Avec enfant en bas-âge et**
  - **Pour les parents**

Une fois que vous avez trouvé un cours auquel vous souhaitez participer, vous avez la possibilité de vous inscrire en payant directement en ligne par carte de crédit. Cela permet non seulement de faciliter la gestion des cours, mais également de faciliter la réservation pour nos clients.

Tous ceux qui sont déjà membres ne doivent surtout pas oublier de se connecter avant l'inscription au cours afin de bénéficier des tarifs plus avantageux. (L'identifiant a été envoyé à tous les membres par e-mail à la mi-avril, mais, si besoin vous pouvez également nous contacter au secrétariat)

**Nous avons essayé de rendre tous les processus aussi simples que possible.** Il est maintenant assez facile

Pour rassembler toutes nos informations sur nos sujets divers, nous avons mis en place un « coin des infos ». Vous pouvez consulter ou commander toutes nos brochures gratuites. Les magazines "baby info" peuvent être consultés en ligne et téléchargés. Vous pouvez également consulter notre bibliothèque, qui regroupe de nombreux livres sur la grossesse, l'allaitement, le sommeil, l'alimentation pour bébés, etc. Les livres peuvent être empruntés facilement via le site web.



Dans la rubrique « coin des infos », nous avons commencé à fournir du contenu intéressant et pratique sur différents sujets. Cette partie du site n'est pas encore complète et sera étendue dans les mois à venir. De nombreux commentaires et idées constructifs ont déjà été reçus dans les premières semaines après la publication du site web, ce qui nous a déjà permis d'améliorer certaines rubriques. Nous en sommes reconnaissants et sommes toujours heureux de recevoir de nouvelles suggestions.

Bonne découverte !



# Sehr geehrte Damen und Herren,



Mit diesem Positionspapier wendet sich die Initiative Liewensufank (IL) a.s.b.l. vor den Parlamentswahlen im Oktober 2018 an alle in Luxemburg relevanten Parteien.

Die IL wurde 1986 als „ASBL“ gegründet und hat sich als Ziel gesetzt, die Bedingungen rund um die Geburt in Luxemburg zu verbessern. Diesem Schreiben liegen unser Grundsatzpapier und unser Tätigkeitsbericht von 2017 bei, so dass Sie sich ein genaueres Bild über unsere Vereinigung machen können. Aktuelle Informationen zu unseren Tätigkeiten und unseren Arbeitsfeldern finden Sie auf unserer Internetseite [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu).

## Wahlmöglichkeit bei der Geburt

Schwangerschaft und Geburt sind keine Krankheit. Deshalb sollten Frauen, bei denen keine Probleme auftreten, eine echte Wahlmöglichkeit bezüglich einer natürlichen Geburt haben. Die IL fordert daher einen generellen Ausbau dieser Wahlmöglichkeiten und setzt sich für die Etablierung eines Geburtshauses in Luxemburg ein. Die IL beobachtet die ständig steigende Anzahl von Kaiserschnitten, die aus zunehmenden medizinischen Interventionen während der Geburt resultieren, mit Sorge und begrüßt die Aussagen der Mediziner, die ein Umdenken fordern und darauf hinweisen, dass diese Interventionen auf das medizinisch notwendige Maß zurückgeführt werden sollten.

## Elternurlaub und Arbeitszeit

Die IL begrüßt alle Maßnahmen, die es den (werdenden) Eltern ermöglichen, ihren Lebensentwurf zu leben. Alle Eltern sollten frei wählen können und die dazu nötigen Informationen und Unterstützung bekommen, um diese Entscheidung in ihrem und dem Sinn ihrer Kinder treffen zu können.

Die Verlängerung des Vaterschaftsurlaubs auf 10 Tage nach der Geburt und die Flexibilisierung des Elternurlaubs sind ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Gerade in der ersten Zeit nach der Geburt ist die möglichst lange Präsenz des Vaters förderlich für alle Familienmitglieder und für die Relativierung traditioneller Rollenbilder.

Der Staat sollte außerdem die nötigen Rahmenbedingungen für eine

Flexibilisierung der Arbeitszeitmodelle über den Elternurlaub hinaus schaffen und somit Vater und Mutter die Möglichkeit der Betreuung der Kinder im eigenen Zuhause erleichtern. Sollte eine Familie auf Fremdbetreuung angewiesen sein oder sich bewusst dafür entscheiden, muss dafür Sorge getragen werden, dass das Qualitätsniveau in allen Einrichtungen den Bedürfnissen der Kinder gerecht wird.

Die IL beklagt jedoch, dass Mutterschutzzulage und Erziehungszulage ersatzlos gestrichen wurden. Gerade Familien mit geringerem Einkommen sind von dieser Streichung hart betroffen. Außerdem gibt es Eltern, die keinen Anspruch auf Elternurlaub haben, weil sie die Voraussetzungen dazu nicht erfüllen. Durch die Streichung der Erziehungszulage gehen diese völlig leer aus.

## Gesundheitsförderung

Das Ministerium für Gesundheit hat eine große Kampagne „Gesond lessen, méi Bewegen“ (Plan GIMP) ins Leben gerufen. Die IL möchte dazu anmerken, dass mit dem Stillen am Anfang des Lebens ein Meilenstein in Punkto gesunde Ernährung und Vermeidung von Übergewicht im Jugendalter gelegt wird. Längeres Stillen sollte gefördert werden.

In diesem Sinne sollten die Stillpausen bei arbeitenden Frauen vom Staat übernommen werden (Vorbildfunktion; Förderung des Langzeitstillens, Abbau von Barrieren in den Köpfen) und nicht zu Lasten der Arbeitgeber sein.

## Ministerien und Zuständigkeit

In eigener Sache und im Hinblick auf eine nächste Regierungsbildung möchte die IL die verantwortlichen Parteien darauf hinweisen, die Aufteilung der Aufgabengebiete der verschiedenen Ministerien zu überdenken.

Momentan finden sich unter den verschiedenen Ministerien für „Santé, Egalité des Chances, Famille und Education Nationale/Office National de l'Enfance“ eingetragene Vereine (ASBL) mit fast identischer oder sich überschneidender Zielsetzung. Die Konventionen, die Entschädigungen (von Fehlbedarfsfinanzierung bis Bezahlen nach Akten) und die Auslegung der Anweisungen seitens des Ministeriums sind jedoch höchst unterschiedlich und lassen den einzelnen ASBL's mehr oder weniger größere Spielräume und dies nicht nur in finanzieller Hinsicht. Erste Schritte in Richtung Transparenz, Bedarfsanalyse und Anpassung der (Be)Handlungsweise sind in den Ministerien „Egalité des chances und Education Nationale“ erkennbar (z. B. am 30/05/2018 bei einer „Matinée d'échanges sur le sujet de jeunes mères ou pères en détresse“), müssen jedoch konsequent weitergeführt und erweitert werden.

*Monique Fey-Sonnen*

Chargée de Direction

Die Antwortschreiben der verschiedenen Parteien werden auf [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) veröffentlicht.

// Les réponses des parties politiques sont publiés sur [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

# Mesdames, Messieurs,

L'Initiative Liewensufank (IL) a.s.b.l. adresse un document de prise de position à tous les partis politiques concernés au Luxembourg avant les élections parlementaires d'octobre 2018.

L'IL a été fondée en 1986 sous forme d'une «ASBL» et vise à améliorer les conditions autour de la naissance au Luxembourg. Cette lettre est accompagnée de notre rapport d'activité 2017 afin de vous donner un meilleur aperçu sur notre association. Les informations actuelles concernant nos activités et nos domaines de travail sont accessibles sur notre site Internet [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu).

## Choix du mode d'accouchement

La grossesse et l'accouchement ne sont pas à considérer comme une maladie. Par conséquent, les femmes enceintes qui ne rencontrent aucun souci médical, devraient avoir un véritable choix concernant un accouchement naturel. L'IL plaide pour une extension généralisée de ces options et s'engage pour la création d'une maison de naissance au Luxembourg. L'IL observe avec inquiétude le nombre croissant de césariennes résultant des interventions médicales croissantes pendant l'accouchement, et accueille favorablement les déclarations des médecins qui exigent une nouvelle réflexion sur le sujet et soulignent que ces interventions devraient être réduites au niveau médicalement nécessaire.

## Congé parental et temps de travail

L'IL accueille avec bienveillance toutes les mesures qui permettent aux (futurs) parents de vivre leur plan de vie. Tous les parents devraient pouvoir profiter de l'information et du soutien nécessaire pour faire un choix éclairé dans leur propre intérêt et dans celui de leurs enfants.

Prolonger le congé de paternité à 10 jours après la naissance et rendre le congé parental plus flexible, est un pas important dans la bonne direction. Surtout pendant cette période précieuse après la naissance, la présence prolongée du père est propice à tous les membres de la famille et à la relativisation des modèles traditionnels.

L'État devrait créer les conditions nécessaires pour implanter des modèles de temps de travail plus souples après le congé parental et ainsi donner la possibilité au père et à la mère de s'occuper de leur(s) enfant(s) à domicile. Si une famille est obligée, ou prend la décision éclairée de faire garder leur(s)

enfant(s) par de tierces personnes ou dans des établissements de garde, il faut veiller à ce que le niveau de qualité de tous les établissements réponde aux besoins des enfants.

Cependant, l'IL se plaint du fait que l'allocation de protection de maternité et l'allocation d'éducation ont été annulées sans remplacement. Particulièrement les familles à revenu plus faible sont durement touchées par cette suppression. En plus, certains parents n'ont pas de droit au congé parental parce qu'ils ne répondent pas aux critères. Suite à l'annulation de l'allocation d'éducation, ces familles sont perdantes et n'ont plus de soutien financier particulier.

## Promotion de la santé

Le ministère de la Santé a lancé une grande campagne "Gesond lessen, méi Bewegen" (Plan GIMP / en français : Manger sainement, bouger plus). L'IL aimerait souligner que l'allaitement au début de la vie est un pas important en termes d'alimentation saine et de prévention de l'obésité à l'adolescence. L'allaitement maternel prolongé devrait être encouragé.

En ce sens, les pauses d'allaitement de femmes professionnellement actives devraient être remboursées par l'État (fonction exemplaire; la promotion de l'allaitement maternel prolongé, essayer de faire tomber les préjugés) et ne pas être à charge des employeurs.

## Ministères et domaine de responsabilité

Dans son propre intérêt et dans la perspective de la formation d'un nouveau gouvernement, l'IL aimerait rappeler aux partis politiques responsables de reconsidérer la répartition des responsabilités des différents ministères.

À l'heure actuelle, différents ministères ("Santé, Chance Egalité et Education Nationale / Office National de l'Enfance") ont sous leur compétence des associations enregistrées (ASBL) avec des objectifs presque identiques ou qui se chevauchent. Les conventions, les remboursements et l'interprétation des instructions du ministère sont très différents et laissent plus ou moins de marges de manœuvre aux ASBLs, également en termes financiers. Les premiers pas vers une transparence, une analyse des besoins et une adaptation des instructions sont identifiés dans les ministères « Égalité des chances et Éducation Nationale » (p.ex. lors de la « matinée d'échanges sur le sujet de jeunes mères ou pères en détresse » du 30/05/2018) mais doivent être poursuivis et élargis.

*Monique Fey-Sonnen* chargée de Direction

# Therapeutische Frauenmassage



## Betreuung und Begleitung bei

- Senkungsbeschwerden
- Beschwerden rund um die Menstruation und den Zyklus
- Kinderwunsch
- Schwangerschaft
- Schwangerschaftsbeschwerden
- hormonellen Störungen
- Endometriose
- Myomen und Zysten
- Wechseljahresbeschwerden



LENOIR & SCHÄFER

Sandrine Lenoir & Vanessa Schäfer

1, Rue Dr. René Koltz  
L-6149 Junglinster

(+352) 621 315 916  
(+352) 691 739 065



# 10 Jahre **BABYPLUS**

## Ein guter Start für Familien

Die ersten Lebensjahre prägen nachhaltig die Entwicklung eines Menschen. Die Grundlagen für seine körperliche und seelische Gesundheit, seine Persönlichkeitsentwicklung, seine Lernfähigkeit und sein soziales Handeln werden in diesem Zeitraum angelegt. Deshalb ist es von größter Bedeutung, dass Eltern aus allen Bevölkerungsgruppen von Anfang an die nötige Information, Begleitung, Unterstützung und Orientierungshilfe erhalten, die sie brauchen, um ihrem Kind einen guten Start ins Leben zu ermöglichen und ihm Rahmenbedingungen zu bieten, die seiner Entwicklung und seiner Gesundheit förderlich sind.

Vielfältige Modelle und Ansätze der Elternhilfe sind möglich, um diesen Anforderungen zu entsprechen. Erfahrungen im Ausland und die heute vorliegenden Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen haben gezeigt, dass verschiedene Kriterien wie Zugang zur Zielgruppe, Risikoeerkennung, Motivation der Familien, bedarfsorientierte Hilfen und Vernetzung einen Einfluss auf die Effizienz von präventiven Maßnahmen im Eltern-Kind Bereich haben.



Das BabyPLUS Angebot orientiert sich an den im Ausland gemachten Erfahrungen und berücksichtigt gleichzeitig die nationalen und vor allem die lokalen Gegebenheiten. Da die BabyPLUS-Begleitung das ganze erste Lebensjahr abdeckt, wird das Angebot auch als zusätzliche Ergänzung zu der Hebammenbegleitung in Luxemburg angesehen.

BabyPLUS versteht sich als Maßnahme einer frühen präventiven Familien-, Beziehungs- und Gesundheitsförderung und zielt darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern frühzeitig und nachhaltig zu fördern und zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung soll BabyPLUS dazu beitragen, dass sich eine sichere Eltern-Kind-Beziehung entwickeln kann und die elterlichen Kompetenzen der (werdenden) Mütter und Väter von Anfang an gestärkt werden. Außerdem können mögliche Risikofaktoren für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und wenn möglich gemindert werden.

Vor nun schon 10 Jahren hat Differdingen als erste Gemeinde gemeinsam mit der Initiative Liewensufank das Projekt BabyPLUS ins Leben gerufen. Inzwischen hat BabyPLUS auch in Düdelingen, Bettemburg, Sanem, Betzdorf, Kayl-Tétange und Mondorf-les-Bains Fuß gefasst. Einige andere Gemeinden haben bereits Interesse an dem Angebot geäußert und denken über eine Einführung nach. Im Jahr 2017 lag die Beteiligung der Familien in nahezu allen Gemeinden über 50%. Fast 500 Familien konnten von über 1000 Besuchen profitieren.

Konkret handelt es sich um ein „aufsuchendes“ Angebot der Gemeinden **für alle werdenden und jungen Eltern ab der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr ihres Babys. Erfahrene und qualifizierte Beraterinnen der Initiative Liewensufank** können den Familien eine Fülle von Informationen liefern, sie kompetent beraten und entsprechend ihren Bedürfnissen unterstützen. Es werden ab der Schwangerschaft und im Verlauf des ersten Lebensjahres **mehrere Hausbesuche** angeboten, die nach Möglichkeit von der gleichen Beraterin durchgeführt werden. **Die bedarfsorientierten Beratungen werden von den jeweiligen Gemeinden finanziert und sind kostenlos für die Eltern** und können in luxemburgischer, französischer, portugiesischer, deutscher und englischer Sprache stattfinden. Es können alle Themen besprochen werden, welche die (werdenden) Eltern beschäftigen: **Fragen zu Schwangerschaft und Geburt, zu den Bedürfnissen und der Versorgung des Babys, zu seinem Schlafverhalten, zu Schreiphasen, zu seiner Entwicklung, zum Stillen, zur Beikost aber auch zu administrativen Angelegenheiten, zu Angeboten in der Gemeinde, zu Erziehungsfragen bezüglich der Geschwisterkinder, usw.** Bei Bedarf vermittelt die Beraterin auch Kontaktadressen zu anderen Dienststellen oder professioneller Unterstützung. Die Bedürfnisse jeder einzelnen Familie stehen stets im Mittelpunkt der Begleitung durch BabyPLUS.

Bis Ende Mai 2018 erfolgte, spätestens nach Eingang der Geburtsdeklaration in der Wohngemeinde der Eltern, ein mehrsprachiges Anschreiben der Familien mit einem Terminvorschlag für den ersten Hausbesuch. Durch die neue europäische Datenschutzverordnung und die verstärkten Verbraucherrechte ist es leider nicht mehr möglich, die Eltern direkt anzuschreiben. Die Eltern, die mit dem Neugeborenen schon Einiges zu organisieren haben, müssen aktiv werden und sich selbst bei den Gemeinden oder der Initiative Liewensufank melden.

Dies erfordert ein Umdenken aller Beteiligten und eine verbesserte Informationspolitik seitens der Gemeinden und der Initiative Liewensufank. Die Hoffnung besteht, dass trotz dieser Änderung im Informationsablauf, dieses gut funktionierende und wertvolle Angebot aufrecht erhalten werden kann.

**Wenn Sie mehr Informationen über den Service BabyPLUS erhalten oder sofort Unterstützung anfragen möchten, dann hinterlassen Sie eine Nachricht mit Ihren Kontaktdaten per Mail an: [babyplus@liewensufank.lu](mailto:babyplus@liewensufank.lu)**

- **Differdingen** Tel.: 58 771 58 58 - [babyplus@differdange.lu](mailto:babyplus@differdange.lu)
- **Düdelingen** Tel.: 51 61 21 730 - [babyplus@dudelage.lu](mailto:babyplus@dudelage.lu)
- **Bettemburg** Tel.: 51 80 80 404 - [babyplus@bettembourg.lu](mailto:babyplus@bettembourg.lu)
- **Sanem** Tel.: 59 30 75 888 - [babyplus@sanem.lu](mailto:babyplus@sanem.lu)
- **Betzdorf** Tel.: 621 69 65 69
- **Kayl-Tétange** Tel.: 56 66 66 444 - [babyplus@kayl.lu](mailto:babyplus@kayl.lu)
- **Mondorf-les-Bains** Tel.: 36 05 97 30 - [babyplus@mondorf-les-bains.lu](mailto:babyplus@mondorf-les-bains.lu)
- in weiteren Gemeinden in Planung

Mehr Infos auf: <http://bit.ly/babyplus-liewensufank>

## 20 Jahre "Aktive Vaterschaft - von Anfang an!"

### Migration und Diversität als Herausforderung in der Väter-/Männerarbeit

20 Jahre sind ein Grund zum Feiern! Deshalb lädt die Initiative Liewensufank am Weltmännertag alle Interessierten zu einem Vortrag mit Workshop ein! Wir wollen zurückblicken auf die letzten 20 Jahre, aber vor allen Dingen auch in die Zukunft schauen.

„Aktive Vaterschaft – von Anfang an!“ wurde 1998 mit Unterstützung des Chancengleichheitsministeriums ins Leben gerufen.

Im Rahmen des Angebotes sind spezielle Kursangebote nur für Väter (wie etwa Babymassage oder PEKiP) geschaffen und vorhandene, wie etwa die Geburtsvorbereitungskurse, stärker auf die Belange der Väter ausgerichtet worden. Ziel dieses Angebotes ist es, Väter zu ermutigen, mehr am Familienleben und der Kinderbetreuung teilzunehmen, Probleme und Freuden, die mit der Versorgung des Kindes verbunden sind, von Anfang an ganz eng mitzuerleben. Die Arbeit der Initiative Liewensufank hat als Ziel, das "System Familie" als Ganzes zu stabilisieren. Väter und Mütter sollen in ihren Kompetenzen gestärkt werden.

In Bezug auf die Väter wird versucht, diese zu mehr Engagement im familiären Bereich zu ermutigen.

Die Mütter werden unterstützt, dieses Engagement zuzulassen. Wie stark sich der Vater an der Kinderbetreuung beteiligt, hängt nämlich sehr davon ab, wie die Mutter ihn einbindet oder es zulässt.

Was sind Herausforderungen an die Väter-/Männerarbeit in der Zukunft? In einem Vortrag und einem anschließenden Workshop mit Dr. Michael Tunç\* geht es um 2 Fragestellungen:

1. **Migration** Haben Väter/Männer mit Migrationshintergrund Besonderheiten? Was sind die Herausforderungen in der Arbeit mit Vätern/Männern mit Migrationshintergrund? Ist es wichtig, Fachkräfte mit Migrationshintergrund in den Institutionen für Väter-/Männerarbeit zu haben? Welche aktuellen Befunde liefert die Wissenschaft zu den Fragestellungen? ...

2. **Diversität** Diversität in der Gruppe der Väter/Männer. Wie vielfältig sollten Institutionen sein, die mit Vätern/Männern arbeiten? In welche Richtung sind gesellschaftliche Einstellungsveränderungen zu erwarten? ...

\* Autor des Buches "Väterforschung und Väterarbeit in der Migrationsgesellschaft"



### VORTRAG & WORKSHOP

- Datum:** 19.11.2018 von 9:00 bis 13:00
- Adresse:** Itzig, 20 rue de Contern
- Programm:** 9:00 - 9:30 Begrüßung/Einleitung
- 9:30 - 10:00 20 Jahre „Aktive Vaterschaft – von Anfang an!“ bei der Initiative Liewensufank
- 10:00 - 11:00 Vortrag Perspektiven der Väterarbeit (Dr. Michael Tunç) Schwerpunkte: Diversität/Migration
- 11:00 Workshop (Dr. Michael Tunç) Väter-/Männerarbeit, Migration und Diversität
- 13:00 Abschluss mit Imbiss und Umtrunk
- Anmeldung:** Mit Namen, Vorname, Telefonnummer und/oder E-Mail-Adresse.
- Per Mail an [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu) oder Telefon 36 05 97 12

Programmdetails auf [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist **kostenlos**.

**Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt.** Die Belegung der freien Plätze erfolgt nach Eingang der Anmeldungen!



- natürliche Pflegeprodukte
- plastikfreies Leben
- alternative Monatshygiene
- umweltbewusste Produkte

Das Thema ökologisch nachhaltig, und alternativ liegt uns sehr am Herzen

[www.lilynatur.lu](http://www.lilynatur.lu)



Bequeme schöne Schuhe,  
Vollholzbetten und Naturmatratzen

136, Boulevard de la Pétrusse, L-2330 Luxemburg  
[info@gea.lu](mailto:info@gea.lu), Tel.: 26 48 30 02 - Parking Martyrs



## VORTRAG

# Ist die Schnittenbindung der Kaiserweg?

## Aktuelle Gedanken zum Kaiserschnitt

Vortrag von Prof. Michael Abou-Dakn am 28.6.2017 im Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich



Prof. Michael Abou-Dakn, stellt kurz seine Arbeitsstätte, das St. Joseph-Krankenhaus in Berlin vor: Mit ungefähr 4.500 Geburten im Jahr ist das St. Joseph-Krankenhaus ein sogenanntes Level 1 Krankenhaus, welches den Fokus auf die emotionale Bindung zwischen den Eltern und ihrem Kind legt, wobei er u.a. die wichtige Rolle des Vaters in der aktuellen Geburtshilfe betont.

In den letzten 20 Jahren haben sich die Kaiserschnittraten in vielen Industriestaaten mehr als verdoppelt. So kommt auch in Deutschland und Luxemburg heutzutage ungefähr jedes dritte Kind per Kaiserschnitt zur Welt. In manchen Ländern, zum Beispiel in Brasilien und China sind natürliche Geburten sogar seltener als Geburten durch den Kaiserschnitt. Diese Entwicklung wirft Fragen auf, denn ein Kaiserschnitt stellt ein höheres Risiko für die Mütter dar - und so, wie neueste

Forschungen gezeigt haben, kann er auch für die so geborenen Kinder mit gesundheitlichen Risiken verbunden sein, wie Typ 1 Diabetes, Asthma und Allergien.

### Welches sind nun die Gründe für diese Entwicklung?

Seitdem es möglich ist, einen Kaiserschnitt ohne Vollnarkose, also mit einer lokalen Betäubung wie einer Periduralanästhesie oder Spinalanästhesie durchzuführen, erscheint er mit weniger Risiken und Nebenwirkungen behaftet. Des Weiteren ist der Kaiserschnitt auch durch die Möglichkeit der Anwesenheit des Partners und durch die Gewährleistung des unmittelbaren Haut-zu-Haut Kontakts (so wie bei einer natürlichen Geburt) „salonfähig“ geworden.

Dazu kommt, dass es immer wieder prominente Persönlichkeiten gibt, welche Vorbildcharakter für die breite Öffentlichkeit haben und diese somit beeinflussen, ihre Kinder per Kaiserschnitt zur Welt zu bringen. Auch die Epigenetik hat einen Einfluss auf diese Entwicklung. Es ist wahrscheinlich, dass das Erleben des Kaiserschnitts beim Menschen dazu führen kann, dass dessen Nachfahren

auch mit Kaiserschnitt gebären. Genauso kann der Anstieg der Menschen mit einem erhöhten BMI (Body-Mass-Index) dazu führen, dass immer mehr Kaiserschnittgeburten notwendig werden. Es ist bekannt, dass ein erhöhter BMI mit einer hohen Kaiserschnitttrate direkt in Verbindung steht. Dazu kommt, dass immer mehr Geburtshelfer immer weniger Erfahrung mit dem Einsatz der Saugglocke haben. Auch finanzielle Überlegungen beeinflussen die Entscheidung. Je mehr Kaiserschnittgeburten eine Klinik hat, desto höher ist der finanzielle Gewinn für diese. Sicherlich haben die steigenden Kaiserschnittraten auch etwas mit einem Risikomanagement zu tun: Durch einen erheblichen Anstieg von juristischen Klagen seitens der Eltern und auch der Krankenkassen, welche immer öfter eine Rückerstattung der Folgekosten einer Behinderung fordern, erscheint der Kaiserschnitt oftmals das geringere Risiko gegenüber einer vaginalen Geburt.

Die erhöhten Kaiserschnittraten sind aber auch auf die unterschiedlichen Sichtweisen der Fachkräfte zurückzuführen: So sind Ärzte beispielsweise eher in der Pathogenese (also die Entstehung und Entwicklung einer Krankheit) geschult, wohingegen Hebammen eher in der Förderung der eigenen positiven Fähigkeiten der Gesunderhaltung geschult sind. Daher erscheint es nur logisch, dass die Kaiserschnitttrate bei ärztlicher Betreuung höher ist, als bei Hebammenbegleitung (siehe auch die neuen S3-Leitlinien „Sectio Caesaria“ und „Vaginale Geburt am Termin“ - Link in der Quellangabe). Auch die Tatsache, dass es immer weniger eine kontinuierliche Betreuung vom Anfang der Schwangerschaft gibt, sei es durch einen Arzt oder durch eine Hebamme. Dieses Phänomen führt erwiesenermaßen dazu, dass es weniger Spontangeburt, weniger Zufriedenheit und weniger Autonomie bei den Geburten gibt, dahingegen mehr operative Entbindungen mit mehr Schmerz- und Wehenmedikation. Die hohen Kaiserschnittraten sind sicherlich ebenfalls der Zusammensetzung der Mitarbeiter geschuldet (bedingt durch Fachkräftemangel): Junge Ärzte, die mit jungen Hebammen zusammenarbeiten, wobei der Faktor Angst sicherlich eine Rolle spielt. Dazu kommt dann auch noch eine, manchmal falsch verstandene, Patientenautonomie. Ungefähr 2% der Kaiserschnitte sind Wunschkaiserschnitte. Es sollte allerdings beachtet werden, dass Angst vor

einer Vaginalgeburt nicht automatisch als Wunsch nach einem Kaiserschnitt interpretiert wird, sondern vom Arzt angesprochen und bearbeitet werden sollte. Daher ist eine gute Kommunikation zwischen Arzt und Patient umso wichtiger und daran sollte unbedingt gearbeitet werden.

### Der aktuelle Forschungsstand

Laut aktuellem Forschungsstand erhöht ein elektiver Kaiserschnitt vor der 39. Schwangerschaftswoche die Anzahl der Atemnotsyndrome und der Verlegungen der Kinder nach der Geburt. Deshalb empfiehlt die S3-Leitlinie, keinen Wunschkaiserschnitt vor der 39. Woche zu machen. Des Weiteren wird beim Wunschkaiserschnitt dazu geraten, das Kind nur bis zu den Schultern zu entwickeln, abzuwarten und das Kind dann selbst rauskrabbeln zu lassen. Dadurch wird eine gewisse Thoraxkompression gewährleistet und somit das Risiko von Atemproblemen gesenkt. Laut der Leitlinie bedeuten ein vorheriger, oder sogar zwei, vorherige Kaiserschnitte nicht, dass erneut ein Kaiserschnitt gemacht werden muss. Es wird lediglich dazu geraten, ab einem bestimmten Zeitpunkt eine kontinuierliche Überwachung zu veranlassen, zwecks frühzeitiger Erkennung der Entwicklung zu einer Ruptur, sowie die Möglichkeit, in dem Fall eine Notsectio durchzuführen.

Ein primärer Kaiserschnitt kann zu vermehrten Blutungen führen, welche Transfusionen benötigen, zu Implantationsstörungen bei Folgeschwangerschaften, vermehrten Gebärmutterrupturen oder Lösungsstörungen der Plazenta (Placenta increta).

Zusätzlich kann ein Kaiserschnitt zu vermehrten, jahrelangen postpartalen Schmerzen, sowie zu Dyspareunie (Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, bedingt durch die Verhinderung der natürlichen Aufstellung der Gebärmutter bei sexueller Erregung, wodurch eine schmerzhaft Berührung der Gebärmutter beim Geschlechtsverkehr entsteht) und Fruchtbarkeitsstörungen führen.

### Auswirkungen des Kaiserschnittes auf das Kind

Die Auswirkungen für das Kind bestehen vor allem in einer erhöhten Aufnahme in der Neonatologie. Ein wichtiger heute bekannter Punkt ist die fehlende, frühe Besiedlung des Darms (Mikrobiom), womit ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Übergewicht (bedingt durch einen falschen Aufbau der Darmflora, wodurch die Nahrungsaufnahme nicht korrekt funktioniert), ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Asthma, Zöliakie und Diabetes, einhergeht. Deshalb ist ein schneller Hautkontakt nach der Geburt von großer Wichtigkeit.

Es hat sich erwiesen, dass mütterliche Antibiotikagabe ungefähr 30 Minuten vor der Sectio, das Infektionsrisiko bei der Mutter senkt, wobei es keine Untersuchungen über

den Einfluss auf das Kind gibt. Eine zucker- und kohlehydratfreie Ernährung 4-6 Wochen vor der Geburt kann einen Einfluss auf die Prostaglandinausschüttung haben und somit die Geburt leichter werden lassen.

### Wie können unnötige Kaiserschnitte denn nun vermieden werden?

Normalerweise wird eine Beckenendlage (Steißlage) des Kindes als Indikation für einen Kaiserschnitt angesehen. Es sollte aber dennoch beachtet werden, dass zwar die frühkindliche Krankheitshäufigkeit leicht höher bei einer vaginalen Steißgeburt ist, wobei diese nach 2 Jahren jedoch bei Kindern, welche per Sectio zur Welt kamen, wiederum viel höher ist.

Die Kindersterblichkeit ist ebenfalls leicht höher bei einer vaginalen Beckenendlagegeburt als bei einem Kaiserschnitt, wohingegen das Sterblichkeitsrisiko für das nächste Kind stark erhöht ist.

Zwillinge stellen ebenfalls keine zwangsläufige Indikation für einen Kaiserschnitt dar (wobei die vaginale Geburt bei einer Steißlage beider Kinder noch erforscht werden muss).

Viele Kaiserschnitte werden durch schlechte CTG (Kardiotokogramme) ausgelöst, wobei das CTG nicht unbedingt eine gute Aussage zum Zustand des Kindes ist. Deshalb die Empfehlung von Prof. Abou-Dakn, bei einer physiologischen Geburt nur ein CTG bei der Aufnahme zu machen und danach kein Dauer-CTG zu machen, sondern in nur noch in gewissen Abständen.

Der Geburtsstillstand als Indikation für einen Kaiserschnitt sollte abnehmen, wenn die Latenzphasen (die Latenzphase ist „eine nicht notwendigerweise kontinuierlich verlaufende Geburtsphase, die gekennzeichnet ist durch schmerzhafte Wehen, das Verstreichen der Zervix und eine Eröffnung des Muttermundes bis auf vier Zentimeter“ (NICE 2007: 139) beachtet werden. Diese können von Frau zu Frau unterschiedlich sein. Die Frau sollte erst mit einer Öffnung von 6cm in den Kreissaal aufgenommen und Oxytocin erst ab vollständiger Öffnung des Muttermundes gegeben werden. Wird schon in der Eröffnungsphase kontinuierlich Oxytocin verabreicht, kann das zu einer Blockierung der natürlichen Oxytocin-Rezeptoren führen, was wiederum nach der Geburt zu starken Blutungen führen kann. Ein Mangel an körpereigenem Oxytocin kann außerdem die Aufmerksamkeit des Kindes und den Blickkontakt mit der Mutter beeinträchtigen, was wiederum ein häufigeres Aufkommen von Autismus erklärt. Des Weiteren sollte auch das Tieftreten des kindlichen Kopfes beachtet werden, denn wenn der Kopf langsam tiefer tritt, ist auch keine Saugglocke notwendig.

Eine PDA wiederum verursacht oftmals

einen sekundären Geburtsstillstand, deshalb sollte zuerst einmal abgewartet und die Mutter abgelenkt und beschäftigt werden.

Auch eine Geburtseinleitung wegen einer Überschreitung des Geburtstermins ist oft nicht indiziert, da das Risiko, dass das Kind im Mutterleib stirbt, nur bei älteren Frauen erhöht ist.

Bei einem frühzeitigen Blasensprung sollte nach der 34. Woche die Geburt nicht eingeleitet werden, sondern abgewartet werden (außer bei einen positiven Streptokokken B - Abstrich).

**Wenn Eltern das Beste für ihr Kind wollen, sollte auf jeden Fall eine Vaginalgeburt angestrebt werden!**

*Ute Rock* Laktationsberaterin IBCLC

S3-Leitlinie <http://bit.ly/S3Leitlinie>

S3-Leitlinien „Sectio Caesaria“ in Überarbeitung: <http://bit.ly/S3Leitlinie>

Die S3-Leitlinien zur „Vaginalen Geburt am Termin“ sind in Überarbeitung und sollten Ende 2018 wieder online zu finden sein.

*L'alternative qui change!*

Conseils, location et vente de couches lavables et autres produits durables et innovants.

[www.nappilla.lu](http://www.nappilla.lu)  
contact@nappilla.lu • gsm: +352 621 22 74 71

ParentPrep Activities:  
pre/postnatal & beyond

Social Events  
coffee groups, family fun, nights out

Current Awareness Campaign  
#choice2haveadoul

[luxmamclub.com](http://luxmamclub.com)

LUX MAMA  
Club & ParentPrep  
THE BIRTH OF VIBRANT PARENTHOOD



# Recommandations de l'OMS sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement

Ce guide a été publié par la WHO en début de l'année 2018 et s'adresse aux décideurs et aux professionnels dans le domaine de la santé, impliqués dans la santé maternelle et infantile. Il rassemble 56 recommandations nouvelles et existantes de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé). La ligne directrice souligne l'importance des soins centrés sur la femme pour optimiser l'expérience du travail et de l'accouchement pour les femmes et leurs bébés à travers une approche holistique basée sur les droits humains.

**Les recommandations présentées dans ce guide ne sont pas spécifiques à un pays ou une région et reconnaissent les variations qui existent globalement au niveau des services de santé disponibles dans et entre les pays.**

Malgré les débats et recherches considérables depuis plusieurs années, le concept de « normalité » pour l'accouchement et la naissance n'est pas universel ou standardisé. Ces deux dernières décennies ont vu croître substantiellement l'application d'une variété de pratiques d'accouchement visant à initier, accélérer, achever, réguler ou contrôler le processus physiologique de l'accouchement, dans l'objectif d'améliorer les résultats pour les femmes et leurs enfants. Cette médicalisation croissante des processus d'accouchement a tendance à amoindrir la propre capacité de la femme à donner naissance ainsi qu'à produire des effets négatifs sur son expérience d'accouchement. En outre, l'augmentation de l'utilisation d'interventions d'accouchement, en l'absence d'indications claires, continue à élargir le fossé de l'équité en matière de santé entre l'environnement à ressources élevées et celui à ressources faibles.

Ce guide aborde ces enjeux en identifiant les pratiques les plus communes utilisées pendant les accouchements afin d'établir des normes de bonnes pratiques pour la conduite d'accouchements et de naissances sans complications.

Ce guide reconnaît « une expérience positive de l'accouchement » comme finalité importante pour toutes les femmes ayant eu un accouchement. Il définit une expérience positive de l'accouchement comme une expérience qui remplit ou dépasse les attentes et croyances sociales, culturelles et personnelles existantes d'une femme, ce qui inclut l'accouchement d'un enfant en bonne santé dans un environnement clinique et psychologique sûr avec le soutien pratique et émotionnel continu d'un ou de plusieurs compagnons d'accouchement et de personnel clinique bienveillant et compétent sur le plan technique. Il est basé sur le postulat que la plupart des femmes désirent un accouchement et une naissance physiologiques, ainsi qu'un sentiment de réalisation personnelle et de contrôle avec la participation à la prise de décision, même lorsque des interventions médicales sont nécessaires ou souhaitées.

**Extraits de la liste des recommandations sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement au long de l'accouchement et de la naissance:**

1. Des soins de maternité respectueux – cela fait référence à des



soins organisés et fournis à toutes les femmes de façon à préserver leur dignité, leur intimité et la confidentialité, à garantir leur protection contre la souffrance et les mauvais traitements, et à permettre des choix éclairés ainsi que le soutien continu pendant le travail et l'accouchement – sont recommandés.

- La **communication** efficace entre les prestataires de soins de maternité et les femmes qui accouchent, utilisant des méthodes simples et culturellement acceptables, est recommandée.
- Un **accompagnant** choisi est recommandé pour toutes les femmes pendant l'accouchement et la naissance.
- Des **modèles de continuité des soins** sous la direction de sages-femmes, dans lesquels une sage-femme connue ou un petit groupe de sages-femmes connu soutient une femme sur l'ensemble du continuum constitué par les périodes prénatale, intrapartum et postnatale sont recommandés pour les femmes enceintes dans les situations où les programmes de maïeutique fonctionnent bien (Recommandation spécifique au contexte).
- Les **techniques de relaxation**, incluant la relaxation musculaire progressive, la respiration, la musique, la pleine conscience et d'autres techniques, sont recommandées pour les femmes enceintes en bonne santé demandant un soulagement de la douleur pendant le travail, selon les préférences de la femme.
- Les **techniques manuelles**, comme le massage ou l'application de compresses tièdes, sont des options recommandées pour les femmes enceintes en bonne santé demandant un soulagement de la douleur pendant le travail, selon les préférences de la femme.
- Chez les femmes à faible risque obstétrical, la **prise de liquide et de nourriture** par voie orale pendant l'accouchement est recommandée.
- et 35. Pour les femmes avec et sans analgésie épidurale, il est recommandé d'encourager l'adoption des **positions d'accouchement choisies individuellement** par la femme, y compris les positions verticales.
- Les femmes dans la phase d'expulsion de la deuxième phase du travail devraient être encouragées et soutenues à **suivre leur propre envie de pousser**.
- Pour les femmes dans la deuxième phase du travail, les techniques visant à **réduire le traumatisme du périnée et à faciliter la naissance spontanée** (y compris le massage du périnée, les compresses chaudes, et une surveillance « manuelle » du périnée) sont recommandées, selon les préférences de la femme et les options disponibles.

- Le **clantage tardif du cordon ombilical** (pas avant la 1ère minute après la naissance) est recommandé pour une meilleure santé de la mère et du nourrisson ainsi que pour la nutrition.
- Les nouveau-nés sans complications devraient être gardés en **contact peau-à-peau** (CPP) avec leur mère pendant la première heure après la naissance afin de prévenir l'hypothermie et d'encourager l'allaitement.
- Tous les nouveau-nés, y compris les enfants à faible poids de naissance (FPN) qui sont capables d'allaiter, devraient être **mis au sein** le plus rapidement possible après la naissance dès qu'ils sont cliniquement stables, et que la mère et l'enfant sont prêts.
- Le **bain** devrait être reporté au moins 24 heures après la naissance. ... La mère et l'enfant ne devraient pas être séparés et devraient rester dans la même pièce 24 heures sur 24.

## Les soins non recommandés sont :

### Pendant la première phase du travail :

- Un rythme de dilatation d'1 cm/heure au minimum au cours de la phase active est peu réaliste et trop rapide pour certaines femmes et n'est donc pas recommandé pour identifier la progression normale du travail. **La seule dilatation du col de l'utérus à un rythme inférieur à 1 cm/heure ne devrait pas être une indication de routine pour une intervention obstétricale.**
- Le travail peut ne pas s'accélérer naturellement avant qu'un seuil de dilatation du col de l'utérus de 5 cm ne soit atteint. Par conséquent, **l'utilisation d'interventions médicales pour accélérer le travail et l'accouchement** (comme l'administration d'ocytocine ou la césarienne) avant ce seuil n'est pas recommandée si les conditions fœtales et maternelles sont rassurantes.
- L'**examen clinique du bassin** à l'admission pour le travail n'est pas recommandé pour les femmes enceintes en bonne santé.
- La **cardiotocographie de routine** n'est pas recommandée pour l'examen du fœtus lors de l'admission pour l'accouchement pour les femmes en bonne santé présentant un travail spontané.
- Le **rasage de routine du périnée/du pubis** n'est pas recommandé avant un accouchement par voie basse.
- L'administration d'un **lavement** pour réduire le recours à l'accélération du travail n'est pas recommandée.
- La **cardiotocographie continue** n'est pas recommandée pour l'évaluation de l'état du fœtus chez les femmes enceintes en bonne santé expérimentant un travail spontané.
- Le **soulagement de la douleur pour prévenir le travail prolongé** et réduire le recours à l'accélération du travail n'est pas recommandé.
- Le **recours à l'amniotomie** (=intervention qui consiste à rompre la poche des eaux) pour prévenir la prolongation du travail n'est pas recommandé.
- L'utilisation de **fluides par voie intraveineuse** dans le but de réduire la durée du travail n'est pas recommandée.

### Pendant la deuxième phase du travail :

- L'**épisiotomie de routine** ou son large emploi ne sont pas recommandés pour les femmes qui accouchent spontanément.
- L'**expression abdominale** pour faciliter l'accouchement pendant la deuxième phase du travail n'est pas recommandée.

### Pendant la troisième phase du travail

- Le **massage utérin** soutenu n'est pas recommandé en tant qu'intervention visant à empêcher l'hémorragie post partum (HPP) chez les femmes ayant reçu de l'ocytocine prophylactique.

## Soins non recommandés au nouveau-né

- Pour les nouveau-nés avec du liquide amniotique clair qui respirent spontanément après la naissance, l'**aspiration de la bouche et du nez** ne devrait pas être réalisée.

Cet article n'est qu'un bref résumé, le guide entier peut être consulté sur : [www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/)

**BIO REGIONAL FAIR**

**biobuttek WILHELM**

93 A, rue du Kiem  
CAPPELLEN L-8328  
GSM: 691 90 33 12

- œufs frais de la ferme
- fruits et légumes frais tous les jours
- pains, produits laitiers et viandes
- produits cosmétiques et détergents écologiques
- épicerie fine, pâtes, farines...

Mardi	9.00 – 13.00	15.00 – 19.00
Jeudi	9.00 – 13.00	15.00 – 19.00
Vendredi	9.00 – 13.00	15.00 – 19.00
Samedi	9.00 – 13.00	15.00 – 19.00

**Bio**  
mit  
Tradition und aus Überzeugung  
schon seit  
**30 Jahre "Biohaff Wilhelm"**  
und  
**25 Jahre "Biobuttek Wilhelm"**

**Hof produziert** Eier, Fleisch, Gemüse,  
Pasta, Konfitüre,  
Selbstgemachte Kuchen mit Kaffee

**NEU!!! Ausbildung bei**  
**Bahnhof-Apotheke**  
**Kempten – Allgäu**

Die vollständige Produktpalette  
bei uns erhältlich.  
**Beratung und Begleitung.**

**Kontakt & Facebook:**  
**Biobuttek Wilhelm**  
**93A, rue du Kiem**  
**L-8328 Capellen**  
**00352-691 903312**

**www.bioshop.lu**



## RADIOFEATURE IM DEUTSCHLANDFUNK

## Gewalt in der Geburtshilfe

Anlässlich des "Roses Revolution" Tag am 25. November für Sie gehört

Das Radiofeature der Autorin Marie von Kuck „Weinen hilft jetzt auch nicht“ - Gewalt in der Geburtshilfe war in Hörspielform<sup>1</sup> gestaltet und ließ, obwohl absolut empfehlenswert, die Hörer/innen verstört zurück. Zwei Frauen berichten darin über ihre Geburten und wie teilweise massiv in den Ablauf eingegriffen wurde. Allerdings wurden einige dieser Interventionen und sogar Medikationen gar nicht dokumentiert. Sie erzählen, wie sie verschiedene Formen der Gewalt erlebten und noch heute teilweise schwer unter den Konsequenzen leiden. Seelisch und körperlich. Im Beitrag kommt immer wieder eine Hebamme zu Wort und auch ein Arzt/Geburts helfer beleuchtet und bewertet die Vorgehensweise anhand des Geburtsprotokolls.

Die Aktivistinnen Claudia Watzel und Denise Wilk, die im Feature ebenfalls zu Wort kommen, kämpfen für Einhaltung der Menschenrechte im Kreißsaal. Sie schätzen, dass in Deutschland 40-50% aller Gebärenden von Gewalt betroffen sind.

Zitat aus dem Feature: „Natürlich sind Interventionen, - also: Geburtseinleitungen, PDA-Einsatz, Dammschnitt, Kaiserschnitt und so weiter nicht mit Gewalt gleichzusetzen. Medizinisches Eingreifen kann hilfreich und lebensrettend sein. Die Gewalt beginnt, wenn es ohne zwingende Notwendigkeit, respektlos, ohne Einverständnis oder sogar gegen den Willen der Frauen geschieht.“

Auch die WHO hat sich des Themas angenommen. Bereits 2014 veröffentlichte sie die folgende Erklärung: „Viele Frauen in aller Welt erfahren unter der Geburt in geburts-hilflichen Einrichtungen eine missbräuchliche und vernachlässigende Behandlung“. Im Textteil<sup>2</sup> des Feature ist nachzulesen:

„Die Liste der Übergriffe ist lang: Körperliche Misshandlung, tiefe Demütigung und verbale Beleidigung, aufgezwungene oder ohne Einwilligung vorgenommene medizinische Eingriffe, grobe Verletzung der Intimsphäre, Verweigerung der Aufnahme, Vernachlässigung unter der Geburt. Die WHO spricht von einem gravierenden Problem.“

2018 reagierte die WHO erneut und brachte Empfehlungen heraus: „Intrapartum care for a positive childbirth experience“. (Seite 14)

Auf der Facebook-Seite der ROSES REVOLUTION, die sich mit diesem Thema intensiv auseinandersetzt, wurde in den Geburtsberichten der Frauen u.a. thematisiert:

- Unsachgemäßes, traumatisches Kristellern (statt Schieben mit einer Hand, auf den Bauch werfen),
- Dammschnitte ohne Einwilligung, teilweise als offensichtliche Machtgeste ausgeführt,
- Unachtsamer Umgang mit Mutter und Kind bei kleinen Geburten, Totgeburten,
- Kaiserschnitte ohne ausreichende Betäubung,
- Gewalt im Wochenbett,
- massive verbale Gewalt,
- die Sicht des Vaters/Geburtspartners.

„Das „Nein“ einer Frau gilt unter der Geburt also nicht?“ wird nach Erläuterung des Gynäkologen im Radiofeature in den Raum gestellt. „Weil sie im Ausnahmezustand ist und nicht versteht? Weil die Experten besser wissen, was gut für sie ist? - Und weil sie die

Grenzverletzung hoffentlich vergisst und als „notwendige Hilfe“ wegsteckt?“

Den 25. November haben betroffene Frauen zum „Globalen Tag gegen Gewalt in der Geburtshilfe“ und zum Tag der „Rosen-Revolution“ ernannt. „An diesem Tag legen Frauen als Zeichen der Würde und des Protestes rosa Rosen vor die Türen der Kliniken, Kreißsäle, Geburtshäuser oder Hebammenpraxen, hinter denen sie Gewalt erlebt haben. Manche legen einen Brief dazu. Sie machen ein Foto von Tür und Rose und stellen es als öffentliches Zeugnis auf der Facebook-Seite der Roses-Revolution online. Die Aktion wächst. 2016 wurden 22% aller deutschen Kliniken mit Rosen bedacht. Und auch das Gesundheitsministerium bekam Rosen über Rosen.“

Ein entsprechendes Feature über die aktuelle Situation in Luxemburg wäre absolut angebracht.

**Sabine Haupt**

Beraterin an der Baby Hotline

Quellen:

Deutschlandfunk „Weinen hilft jetzt auch nicht“ von Marie von Kuck

1) Originaltext zum Nachhören:  
<http://bit.ly/gewalt-liewensufank>

2) oder zum Nachlesen:  
<http://bit.ly/gewalt-2-liewensufank>

Facebook Seiten Name:  
"The Roses Revolution Luxembourg"



Auszug aus der Broschüre  
"Informationen für Ihre  
Schwangerschaft"

## Alkohol während der Schwangerschaft

In der Schwangerschaft sind Sie mit Ihrem Kind über die Plazenta und die Nabelschnur verbunden. Das heißt, dass Ihr Kind über den gemeinsamen Blutkreislauf alles aufnimmt, was Sie zu sich nehmen.

Wenn Sie Alkohol trinken, trinkt Ihr Kind mit. Innerhalb kurzer Zeit hat Ihr Kind denselben Alkoholspiegel wie Sie. Da die Leber Ihres Kindes aber noch in der Entwicklung ist, baut es den Alkohol viel langsamer ab und benötigt dafür 10-mal länger als Sie. Benötigt Ihr Körper etwa 2 Stunden, um den Alkohol von einem Glas

Wein abzubauen, bleibt dieselbe Alkoholmenge 20 Stunden im Körper Ihres Kindes.

• Es gibt keine sichere Alkoholmenge, die risikoarm ist. Jedes alkoholische Getränk ist Gift für Ihr Kind, egal ob es Wein, Sekt oder etwas anderes ist. Bereits geringe Mengen können Ihrem ungeborenen Kind schaden.

• Alkohol ist ein Zellgift und kann die heranwachsenden Organe, das Gehirn und die Nerven Ihres ungeborenen Kindes dauerhaft schädigen und zu schwerwiegenden Gesundheitsstörungen führen.

• Die möglichen Auswirkungen des Alkohols auf Ihr Kind können verheerend sein und bleiben zeitlebens bestehen. Dazu gehören z.B. Gehirnschädigungen, Geburtsdefekte, Kleinwuchs, verminderte Intelligenz, Lernschwäche, Aufmerksamkeitsstörungen und andere Defizite.

**Herausgeber: Ministère de la Santé**

Diese Broschüre als pdf: [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)



Extrait de la brochure

"Informations pour votre grossesse"

## L'alcool pendant la grossesse

Pendant votre grossesse vous êtes reliée à votre bébé par le placenta et le cordon ombilical. Ceci veut dire que votre bébé absorbera, grâce à cet approvisionnement sanguin, tout ce que vous consommerez.

Lorsque vous buvez de l'alcool, votre bébé boit aussi. En peu de temps, votre bébé aura le même taux d'alcoolémie que vous. Mais comme le foie de votre bébé est encore immature, il aura besoin de 10 fois plus de temps pour dégrader l'alcool. Alors que votre corps nécessite à peu près 2 heures pour éliminer l'alcool contenu dans un verre de vin, cette quantité d'alcool restera pendant 20 heures dans le corps de votre bébé.

• Il n'existe pas de quantité sans risque, et chaque type d'alcool est dangereux, qu'il s'agisse de champagne, de vin ou d'autre chose. Même des petites quantités d'alcool peuvent déjà nuire à votre bébé.

• L'alcool est un poison cellulaire qui peut endommager gravement les organes en formation de votre bébé, comme son cerveau ou son système nerveux. Cela peut conduire à des malformations et handicaps irréversibles.

• Les conséquences de la consommation d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement peuvent être catastrophiques pour votre enfant et persisteront à vie : dommages cérébraux, handicaps à la naissance, retards de développement, intelligence amoindrie, troubles de l'apprentissage et de l'attention, etc.

**Editeur: Ministère de la Santé**

Cette brochure au format pdf:  
[www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)



**ERZIEHUNGSFRAGEN**  
individuelle Elternbildung und Fachvorträge



**Erziehung kann herausfordern.**  
Stärken Sie Ihre  
**Erziehungskompetenz!**

**Individuelle Elternbildung ist:**

- an Ihre persönliche Situation angepasst
- auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt
- ressourcenorientiert
- kompetenzstärkend
- wertungsfrei

**Dr. Julia Strohmer (Pädagogin)**

+ 352 691 12 07 82  
julia.strohmer@erziehungsfragen.lu  
[www.erziehungsfragen.lu](http://www.erziehungsfragen.lu)



# Der Handywahn, wie schädlich ist er fürs Baby?



Selbst in den Kreissälen hat der Handywahn längst Einzug genommen. Die Pressphase hat kaum begonnen und der werdende Vater filmt bereits von allen Seiten. Dabei steht er überall im Weg, sodass die Hebamme ihre Arbeit kaum noch verrichten kann. Das Kind ist gerade einmal geboren, so werden auch schon die ersten Fotos gemacht und verschickt, bevor die Eltern sich überhaupt ihrem Neugeborenen zuwenden. Somit wird der erste wichtige Kontakt empfindlich gestört. Selbst beim Stillen wird die Mutter durch die digitale Ablenkung dazu verleitet, mehr auf das Display zu schauen als auf das Baby in ihrem Arm.

Es stellt sich die Frage: **Warum ist es wichtig, unsere Gewohnheiten im Umgang mit den digitalen Medien zu überdenken?**

Unsere Babys sind anders als wir Erwachsenen! Sie sind hochempfindsam und sensibel, und die Beziehung zu ihren Bindungspersonen ist für sie von zentraler Bedeutung. Abgelenkt sein, den Blick aufs Display gerichtet, der dadurch fehlende Augenkontakt und die innere Abwesenheit der Mutter oder des Vaters, machen das Baby unruhig, unglücklich und quengelig. Dieses Verhalten ist für die Eltern schwer zu ertragen, weshalb sie sich wiederum vermehrt von ihrem Baby abwenden und diese Situation in einen Teufelskreis verwandeln.

Das erste Kennenlernen, zusammen Zeit verbringen, miteinander vertraut werden, die Äußerungen und Bedürfnisse des Kindes wahrnehmen und auch die eigenen Bedürfnisse, das ist ein Prozess, der möglichst nicht gestört werden sollte. Er prägt das ganze Leben, denn in dieser Zeit baut sich das Urvertrauen auf. Gelingt die Bindung in der ersten, hochsensiblen Zeit nicht, bleibt das

Kind ängstlich und hat große Probleme, sich in der neuen Welt sicher zu fühlen. Es verliert an Offenheit und Lernfreude. Das ist das Schlimmste, was einem Neugeborenen passieren kann, so der Neurobiologe Prof. Dr. Gerhard Hüther.

Der Körper und der Organismus des Kindes sind außerdem sehr viel durchlässiger als der eines Erwachsenen. Die Mobilfunkstrahlung wird vor allem vom Kopf aufgenommen. Da der Kopf eines Babys sehr viel kleiner ist als der eines Erwachsenen, ist die Strahlenbelastung in tieferen Hirnregionen bei ihm auch sehr viel höher. Es gilt, je näher das Mobiltelefon am Kopf des Kindes, umso grösser ist die Strahlenbelastung. Da die Technologie noch neu ist, gibt es zwar noch keine Langzeitstudien über mögliche Schäden, wohl aber lässt es aufhorchen, dass der Rückversicherer Swiss RE den Mobilfunk in die höchste Kategorie „potentieller Risiken“ einordnet.



**Eliane Streitz**

Kursleiterin Geburtsvorbereitung und Stillberatung

Quelle: Tages Anzeiger - Juni 2017  
<http://bit.ly/handywahn-liewensufank>



## "Digitale Medien als Spielverderber für Babys"

Die digitalen Medien sind heute allgegenwärtig. Sie machen unser Leben hektischer und trotz des „ständig-erreichbar-Seins“ ist ein wachsender Beziehungsverlust zu beobachten. Beziehung aber ist die zentrale Grundlage für das Leben der Babys. Gelingt es noch, für sie Räume der Ruhe, der Verlangsamung, des Respekts zu schaffen? Gelingt es noch, für sie ganz ungestört präsent zu sein ohne Ablenkung durch diverse Mattscheiben? Welche Auswirkungen haben die digitalen Medien sowohl seelisch als auch körperlich auf unsere Babys? Die Stimmen der Fachleute in dieser Broschüre sind ein eindringliches Plädoyer für mehr „analog gelebtes Leben“.

Faltblatt erhältlich bei uns in Itzig oder unter:  
<http://bit.ly/digimedien-liewensufank>

**OSTEOPATHIE PRAXIS FRANK HÖCHST**

Osteopathische Behandlung von Babys, Kinder und Frauen in der Schwangerschaft.

[www.kinderosteopathie.lu](http://www.kinderosteopathie.lu)

oder

Facebook: Osteopathie Praxis Frank Höchst

23, route de Stadtbredimus, 5570 Remich  
Tel.: +352 28777707 oder +352 691790321

Op der Schock **E FLOTTE REMERCIEMENT** FIR D GEBUERT VUN ÄREM KAND

**Servicer fir Mënsche mat enger geeshteger Behënnerung**  
34A, route de Reichlange  
L-8508 Redange / Attert  
[www.ods.lu](http://www.ods.lu)

Loost lech an eisem Buttek beroden:  
Tel.: +352 26 62 93-1 / [info@ods.lu](mailto:info@ods.lu)

**FIND US ON FACEBOOK**

**Zesumme gi mir méi wäit**

MADE IN LUXEMBOURG

**Beki**

**NATURATA Bio Marché**  
Fair a kooperativ mat de Bio-Bauern

**Grand choix en aliments et autres produits pour bébés!**

Rollingergrund • Dudelange  
Marnach • Erpeldange  
Merl • Munsbach  
Esch-Belval • Rollingen (Mersch)  
Windhof • Bio@Home

[www.naturata.lu](http://www.naturata.lu)

Äre Spezialist fir Bio- an Demeter-Liewesmëtzel

**PRAXIS HELPERT**  
Elisabeth Mootz

Fruchtbarkeitsmassage, **Kinderwunsch-** Beratung und Qi Gong Partner-Seminare

Massagen vor und nach der Geburt  
Qi Gong Seminare für **Schwangere**

Chinesische Massage für **Babys** und Kinder

Auffinden von Wasseradern und Suche des **gesunden** Wohn- und **Schlafplatzes**

8, rue Helpert, L-7418 Buschdorf  
Tel.: +352 26 61 35 11  
Email: [elisabeth.mootz@gmail.com](mailto:elisabeth.mootz@gmail.com)

[www.praxis-helpert.lu](http://www.praxis-helpert.lu)



## PRESSEMITTEILUNG

## Weltstillwoche 2018

Die Weltstillwoche wird jedes Jahr in über 120 Ländern abgehalten. Es handelt sich hierbei um eine, von der „World Alliance for Breastfeeding Action“ (Weltallianz für aktive Stillförderung, WABA) veranstaltete Aktionswoche, die von allen großen Organisationen, die das Stillen fördern (unter anderem der UNICEF und der WHO) in einer gemeinsamen Kampagne unterstützt wird. Die Weltstillwoche findet weltweit in der ersten Augustwoche statt, in Luxemburg in der ersten Oktoberwoche.

Die WABA ist eine globale Initiative für den Schutz, die Förderung und die Unterstützung des Stillens weltweit. Sie basiert auf der Innocenti-Deklaration und der von der WHO und UNICEF herausgegebenen globalen Strategie zu Säuglings- und Kleinkindernährung. Das diesjährige Motto der Weltstillwoche lautet: „Breastfeeding, Foundation of Life“, was auf Deutsch übersetzt: „Stillen, Basis für das Leben“ bedeutet. Das Thema macht auf eine Welt aufmerksam, in der Ungleichheit, Krisen und Armut vorherrschen und darauf, dass das Stillen ein lebenslanger, wichtiger Grundstein für die Gesundheit von Babys und ihren Müttern bildet.

**Laut WHO ist das Stillen so wichtig, weil es jedes Jahr das Leben von etwa 820.000 Kindern unter 5 Jahren retten könnte!** So berichtet die WHO, dass die ersten beiden Lebensjahre entscheidend sind, da eine optimale Ernährung während dieser

Periode die Krankheits- und Sterblichkeitsrate, sowie chronische Erkrankungen senkt und allgemein zu einer besseren Entwicklung beiträgt. Somit lauten die aktuellen Empfehlungen der WHO:

- Frühes Stillen **innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt**
- **Ausschließliches Stillen während den ersten 6 Lebensmonaten**
- Einführung von adäquater, gesunder **Beikost nach dem 6. Monat**
- Weiterstillen **bis zum Alter von 2 Jahren** und darüber hinaus

In Luxemburg werden, laut der Anfang März dieses Jahres veröffentlichten ALBA-Studie, 90,2% aller Babys nach der Geburt gestillt. Im Alter von 4 Monaten werden noch 59,1% der Babys gestillt und mit einem Jahr noch 23,7%.

Allerdings werden 32% der Babys vor dem Alter von 4 Monaten abgestillt, auf Grund von der persönlichen Auffassung, zu wenig Milch zu haben, der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit, Müdigkeit, Brustverweigerung und Brustproblemen. **So gibt es auch in Luxemburg, trotz relativ guter Stillraten, immer noch Handlungsbedarf.**

Das Stillen wird in Luxemburg schon seit Anfang der 80er Jahre aktiv von der Initiativ Liewensufank und der La Leche League Luxemburg gefördert. Die Förderung des Stillens ist seit der Entstehung der Initiativ Liewensufank eines ihrer Hauptziele und Anliegen. So hat die Initiativ Liewensufank im Laufe ihres über 30jährigen Bestehens ein vielfältiges Angebot rund um das Stillen entwickelt:

- Telefonische **Stillberatung** über die **"Baby Hotline"** (Tel.: 36 05 98), von Montag bis Freitag zwischen 9:00-11:30 Uhr
- Stillberatung per Email: [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu)
- **Persönliche Stillberatung in einer unserer Räumlichkeiten** (Itzig, Belvaux, Grosbous, Betzdorf)
- **Persönliche Stillberatung zu Hause** im Rahmen unseres Doula-Service
- Persönliche Stillberatung im Rahmen des „**Still-Abos**“, welches 6 Stillberatungen beinhaltet, angefangen mit einer Stillvorbereitung in der Schwangerschaft, bis hin zum Abstillen.
- Regelmäßige Redaktion von **Artikeln zum Stillen** in der Elternzeitschrift „baby info“.

Des Weiteren hat die Initiativ Liewensufank diverse **Broschüren zum Stillen** veröffentlicht und ist auch in der Nationalen Stillkommission beim Gesundheitsministerium vertreten.

Informationen rund um das Thema Stillen gibt es über die Baby Hotline: 36 05 98, per Email: [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu) oder über die Homepage: [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

Sowie bei der La Leche League Luxembourg: [www.lalecheleague.lu](http://www.lalecheleague.lu), Telefonische Beratung und Email-Beratung oder in Stillgruppen.

*Ute Rock*

Laktationsberaterin IBCLC, Mitarbeiterin der Initiativ Liewensufank

Quelle: <http://bit.ly/alba2015-liewensufank>

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

## Semaine mondiale de l'allaitement maternel 2018

La semaine mondiale de l'allaitement maternel est célébrée dans plus de 120 pays à travers le monde. Il s'agit d'une action organisée par la WABA (World Alliance for Breastfeeding Action) qui est soutenue par toutes les grandes organisations qui promeuvent l'allaitement maternel, parmi celles l'UNICEF et l'OMS

La semaine mondiale de l'allaitement maternel a lieu pendant la première semaine du mois d'août. Au Luxembourg, elle est célébrée pendant la première semaine du mois d'octobre.

La WABA est une initiative globale mondiale pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel. Elle est basée sur la « Déclaration Innocenti » et sur les stratégies globales de l'alimentation des nourrissons et des petits enfants, publiées par l'OMS et l'UNICEF.

Le sujet actuel de la semaine mondiale de l'allaitement maternel est : « Breastfeeding, Foundation of Life », ce qui veut dire : « L'allaitement, le fondement de la vie ». Ce sujet met l'accent sur un monde d'inégalités, de crises et de pauvreté où l'allaitement maternel constitue une base importante tout au long de la vie pour la santé des bébés et de leurs mères.

**Selon l'OMS l'allaitement maternel pourrait sauver la vie à environ 820.000 enfants en dessous de 5 ans!** Les deux premières années de vie sont d'une importance primordiale, car une alimentation optimale peut réduire les infections et le taux de mortalité, tout comme les maladies chroniques et contribuer à un meilleur développement.

Ainsi les recommandations actuelles de l'OMS sont :

- Démarrage précoce de l'allaitement **dans la première heure qui suit l'accouchement**
- **L'allaitement exclusif pendant les six premiers mois**
- L'introduction de **solides adéquats et sains après six mois**
- La continuation de l'allaitement **jusqu'à l'âge de deux ans** et au-delà.

Selon l'étude ALBA, publiée début mars 2018, au Luxembourg 90,2% des bébés sont allaités après la naissance. A l'âge de 4 mois 59,1 % des bébés sont toujours allaités et à l'âge de 1 an encore 23,7%.\*

Toutefois, à l'âge de 4 mois, 32% des bébés sont sevrés à cause de la perception d'un manque de lait, du retour au travail, de la fatigue, du refus du sein et des problèmes de sein.

**Malgré ces chiffres positifs, il y a toujours un besoin d'agir en matière de consultations en allaitement.** Au Luxembourg, l'allaitement maternel est promu depuis les années 80 par l'Initiativ Liewensufank et La Leche League. Depuis sa fondation, la promotion de l'allaitement maternel est un des objectifs principaux de l'Initiativ Liewensufank. Ainsi, l'Initiativ Liewensufank a développé une offre variée autour de l'allaitement maternel :

- **Consultations téléphoniques par la « Baby Hotline (tél.: 36 05 98) du lundi au vendredi entre 9h00 et 11h30.**
- **Consultations par email : [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu)**
- **Consultations personnelles dans nos locaux (Itzig, Belvaux, Grosbous et Betzdorf)**
- **Consultations personnelles à domicile dans le cadre de notre service « Doula »**
- **Consultations personnelles dans le cadre de notre « abonnement allaitement » qui inclut 6 consultations couvrant la préparation à l'allaitement pendant la grossesse jusqu'au sevrage.**
- Publication régulière d'**articles sur l'allaitement maternel** dans notre journal : « baby info ».

En plus, l'Initiativ Liewensufank a publié diverses brochures autour de l'allaitement maternel et est représentée au Comité National pour la Promotion de l'Allaitement Maternel auprès du Ministère de la Santé.

Pour plus d'infos, veuillez contacter la « Baby Hotline » : tél. 36 05 98, [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu) ou [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

Ou La Leche League Luxembourg : [www.lalecheleague.lu](http://www.lalecheleague.lu) (conseils par téléphone, par email et groupes de rencontre).

*Ute Rock* consultante en lactation IBCLC et collaboratrice de l'IL

\*Source: <http://bit.ly/alba2015-liewensufank>



## Frage an unsere "Baby Hotline"

**"Ich stille mein 3 Monate altes Baby ausschließlich. Jetzt steht ein großes Familienfest bevor und ich würde auch gerne ein Glas Sekt trinken. Ist das in Ordnung? Oder geht das erst, wenn ich abgestillt habe?"**

Wenn Sie als stillende Mutter gelegentlich ein Glas Wein oder Sekt trinken möchten, sollten Sie das Baby noch kurz vorher stillen, damit bis zur nächsten Stillmahlzeit möglichst viel Zeit vergeht. 1-2 Stunden vor dem Stillen sollten Sie nach Möglichkeit keinen Alkohol mehr trinken. Idealerweise ist dann der Alkohol bei der nächsten Stillmahlzeit zum größten Teil abgebaut (30 bis 90 Minuten nach dem Konsum ist die Konzentration in der Muttermilch am höchsten). Es versteht sich von selbst, dass es bei einem gelegentlichen Glas bleiben sollte, denn Alkohol geht in die Muttermilch über und hat in den ersten Stunden nach dem Konsum einen negativen Einfluss auf den Milchspendereflex.

## Question à notre "Baby Hotline"

**«J'allaité mon bébé de 3 mois exclusivement. Nous avons une fête familiale prochainement et j'aimerais boire une coupe de champagne lors de cette occasion. Est-ce compatible avec l'allaitement ou est-ce que ce n'est compatible seulement lorsque mon bébé sera sevré?»**

Si vous allaitez, et que vous souhaitez boire un verre de vin ou de champagne de temps à autre, il serait bien de le faire immédiatement après avoir allaité, pour avoir une pause plus longue jusqu'à la prochaine tétée. Vous ne devriez plus boire de l'alcool 1 à 2 heures avant d'allaiter car la concentration de l'alcool est le plus élevée entre 30 à 90 minutes après avoir bu. Il va de soi que la consommation d'alcool devrait rester exceptionnelle parce que l'alcool passe dans le lait maternel et en plus il a un impact négatif sur le réflexe d'éjection dans les premières heures après la consommation.

*Ute Rock*





# Alleine Abstillen

Ein Interview mit Frau Regina Gresens, Mutter, Hebamme, Still- & Laktationsberaterin IBCLC, Heilpraktikerin für Psychotherapie (HeilprG) und Autorin

## Frage

Hallo Frau Gresens, ich wollte Sie gerne etwas fragen. Von einer Bekannten hörte ich, dass ihr Kind sich von ganz allein nach 2 Monaten Stillzeit abgestillt hat.

Ich bin der Meinung, so etwas ist nur möglich, wenn man zusätzlich Fläschchen anbietet. Sonst wäre es doch Nahrungsverweigerung, oder? Denn sie hat von Anfang an zugefüttert.

Eine Bekannte von ihr wohl aber nicht und dennoch hat sich das Kind nach drei Monaten abgestillt. Mich nerven solche Aussagen, denn ich weiß von ihr, dass sie das Stillen nicht mochte.

Welche Gründe kann es also für solche Winzlinge geben, wenn sie nicht mehr an die Brust möchten?

## Antwort

Im ersten Lebensjahr stillen Babys sich gewöhnlich nicht von alleine ab. Nach dem ersten Geburtstag kann dies vorkommen, ist aber auch eher nicht die Regel.

Dennoch gibt es Babys, die nach einer gewissen unproblematischen Stilldauer im ersten Lebensjahr plötzlich die Brust vollständig oder manchmal auch nur tagsüber verweigern.

Dies nennt man dann einen Stillstreik, der meist aber innerhalb von 24 Stunden ebenso plötzlich wieder vorübergeht. Gelegentlich kann dieser Streik aber auch über mehrere Tage gehen. Was der Auslöser eines solchen Stillstreiks war, ist nicht immer eindeutig zu klären.

Es können äußere Veränderungen sein, wie etwa eine fremde Umgebung z.B. auf Reisen oder nach einem Umzug, ein fremder Geruch, z.B. ein neues Deo, Shampoo, Duschgel oder Waschmittel, oder auch ein Erschrecken des Babys, z.B. durch ein plötzliches lautes Geräusch beim Stillen.

So ein Stillstreik wird dann manchmal fälschlicherweise als ein vom Kind ausgegangenes Abstillen interpretiert.

Mit Ruhe, Geduld und etwas „Verführung“ an die Brust lässt sich ein Stillstreik aber normalerweise überstehen und die Stillbeziehung kann nach Ende des Stillstreiks noch für lange Zeit weitergehen.

## Weitere Gründe, warum Babys nicht (mehr) an die Brust möchten

Manchen Neugeborenen fällt es auch in der Anfangszeit schwer, die Brust gut zu erfassen. Besonders dann, wenn sie zu weit vom Körper der aufrecht sitzenden Mutter entfernt auf einem Stillkissen liegen, ihre Suchreflexe nicht ausgelöst werden und die Schwerkraft sie auch noch von der Brust wegzieht.

Mitunter werden ihre Reflex- und Suchbewegungen dann sehr hektisch. Sie bewegen den Kopf hin und her, strampeln, boxen, drücken sich scheinbar von der Brust weg und schreien immer lauter. **Auch wenn es so aussieht, als wenn diese Babys nicht an die Brust „wollen“, ist es doch eigentlich ein (noch) nicht an die Brust KÖNNEN.**

Dieses verzweifelte Verhalten wird allerdings leider oft als Brustablehnung oder Brustverweigerung des Babys verstanden. Dabei ließe es sich oft in einer anderen Stillposition, mit bäuchlings auf dem mütterlichen Bauch liegenden Baby, und einer guten Anlegetechnik recht schnell ändern.

Dann gibt es noch Neugeborene, die nach der Geburt als erstes das Trinken an der Flasche gelernt haben und deshalb nicht mehr richtig an der Brust saugen können.

Und es gibt Babys, die von Anfang an schlecht an die Brust angelegt oder mit Stillhütchen gestillt werden und daher die Brust nicht effektiv leeren können.

Da die Mutter in diesen Fällen auch meist Schmerzen beim Stillen hat und deshalb angespannt ist, fließt ihre Milch nicht gut. Zudem wird ihre Milchproduktion nicht ausreichend angeregt. Das Baby kann sich ebenfalls nicht entspannen, da es die Anspannung der Mutter spürt und zudem nicht wirklich satt wird.

Früher oder später wird dann meist mit einem schnell fließenden Flaschensauger zugefüttert und es kommt irgendwann dazu, dass das Baby nur noch kurz oder gar nicht mehr an die Brust geht, sondern weint und sich erst beruhigt, wenn es die Flasche bekommt.

Ein solches Verhalten des Babys würde ich jedoch nicht als Nahrungsverweigerung, sondern sogar als intelligent und lebensstüchtig bezeichnen, weil es eben gelernt hat, dass es an der Flasche leichter satt wird. Aus Sicht der Mutter kann es aber natürlich trotzdem als ein vom Kind ausgehendes Abstillen verstanden werden.

Diese Situationen sind für die Mutter natürlich sehr belastend, vor allem, wenn sie sich oder ihre Brust dadurch auch noch vom Kind

## Kleines Still-Glossar

**Suchreflexe** - Natürliche, vom Kind ausgehende Bewegungen zum Erreichen der mütterlichen Brust (der Kopf bewegt sich hin und her, schmatzen, lecken die Händchen bewegen sich zur Brust hin, bei Bauchlage ein Krabbeln/Strampeln in Richtung der Brust,...)

**Anlegetechnik** - Die Art, wie das Kind an die Brust gelegt wird

**Saugverwirrung** - Durch den Einsatz von künstlichen Saugern (Schnuller, Flaschensauger) kann es an der Brust zu Saugproblemen kommen

**Schmerzen beim Stillen** - durch ungünstige Anlegetechniken, anatomische Probleme beim Baby oder durch Saugprobleme kann die Brust nicht richtig erfasst werden. Dies kann auf Dauer sehr schmerzhaft sein.

**Milchspendereflex** - /Milchflussreflex: Der „Let-down“-Reflex (heißt wörtlich „loslassen“) bewirkt, dass die Milch aus der Brust herausfließen kann.

**Beikost** - zusätzliche Nahrung zu der ersten Milchnahrung.

**Viele nützliche Infos in unserer Broschüre "Stillen von A-Z"** unter [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu). Unterstützung gibt's bei unseren Still- und Laktationsberaterinnen unter der Nummer: 36 05 98.

abgelehnt fühlt, so dass sie das Stillen sicher nicht genießen kann und sich vielleicht auch deshalb selbst wünscht, es möge enden.

Ohne gute **Unterstützung durch eine Hebamme oder Stillberaterin**, die ihr erklärt, was tatsächlich gerade geschieht und was sie zur Lösung des ursächlichen Problems machen kann, kommt es dann leider nicht selten zum vorzeitigen Abstillen, obwohl die Mutter eigentlich gern gestillt hätte.

Auch **zu viel Milch und ein starker Milchspendereflex** können dazu führen, dass ein Baby nach drei oder vier Monaten seltener an die Brust geht oder sie gänzlich verweigert, weil ihm das Trinken an der stark spritzenden Brust Stress verursacht.

Bei älteren Babys, die schon mehrmals am Tag **Beikost** erhalten, nur noch sehr selten gestillt werden und vielleicht noch zusätzlich Flaschen mit künstlicher Säuglingsnahrung erhalten, kommt es auch gelegentlich vor, dass sie irgendwann nicht mehr an die Brust möchten, weil die Milchmenge bereits deutlich zurückgegangen ist.

**Wenn sie jedoch weiterhin Flaschen mit Flaschennahrung benötigen, ist dies noch kein natürliches, vom Kind gesteuertes Abstillen, sondern kann entweder intelligentes Verhalten, wie oben erwähnt, oder auch ein Stillstreik sein.**

Es ist daher auch meine Meinung, dass **jüngere Babys sich nicht ohne Grund scheinbar „von allein“ abstillen.**

Die Brust ist und bleibt nun einmal die **von der Natur vorgesehene Nahrungsquelle** für unsere Babys. Woher sollten sie wissen, dass es heute Flaschen, Sauger und künstliche Säuglingsnahrung für ihre Ernährung gibt. Aber, weil sie auf Überleben programmiert sind, sind sie außerordentlich lernfähig und können sich gut an das anpassen, was sie nach der Geburt vorfinden...

**Mütter, die das Gefühl haben, ihr Baby „stillt sich gerade allein ab“, und die aber gerne weiter stillen würden, sollten sich daher von einer kompetenten Stillfachfrau beraten lassen, um den jeweiligen Grund erkennen und möglichst schnell lösen zu können.**

## Regina Gresens

Mutter, Hebamme, Still- & Laktationsberaterin IBCLC, Heilpraktikerin für Psychotherapie (HeilprG) und Autorin

Autorin: Regine Gresens, IBCLC, Juli 2016

Quelle: [www.stillkinder.de/koennen-sich-babys-alleine-abstillen](http://www.stillkinder.de/koennen-sich-babys-alleine-abstillen)

# Haus um Sand

Berodung, Coursen & Workshopen ronderëm d'Familljeliewen

Haus um Sand zu Saeul bitt ganzheetlech an bindungsorientéiert Berodungen, Coursen an Workshopen ronderëm d'Familljeliewen un.

- \* Berodungen ronderëm d'Familljeliewen
- \* 1001 kinderNacht Schlofberodung vun 0-6 Joer
- \* ganzheetlech Gebuertsvirbereedungscoursen
- \* BabySteps fir zukünftég Elteren Workshop
- \* BabySteps Cours (0-1 Joer)
- \* FamilySteps Cours (1-3 Joer)
- \* Bebee Bräi an Bräifrai Workshop
- \* Stoffwandelberodungen



Stéphanie Hallé-Fabbri  
Haus um Sand  
info@hausumsand.lu  
Tel. (+352) 621 72 74 65

[www.hausumsand.lu](http://www.hausumsand.lu)

**BLÉI VUM SÉI**

16, Op der Louh  
L-9676 NÆRTRANGE  
Tél./Fax: +352 95 97 44  
[www.bvs.naturpark.lu](http://www.bvs.naturpark.lu)



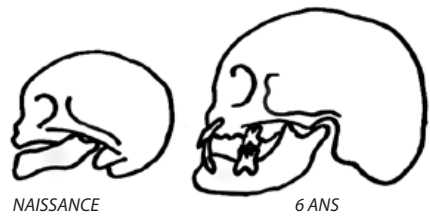


DOSSIER

# L'incidence de l'accouchement et de l'allaitement sur les dents

Le but de l'article est d'informer les gens de l'influence des conditions de l'accouchement, de l'allaitement au sein et au biberon sur la sphère buccale et les dents.

Le nouveau-né présente à la naissance une dysharmonie cranio-faciale. En effet, il possède un crâne plutôt volumineux et la face relativement réduite. Au niveau de la sphère buccale, nous avons un retrait vers l'arrière de la mandibule (retrognathie), par contre elle possède un développement de la langue plus avancé que celui des arcades car elle a un rôle important à jouer dès la naissance ; l'allaitement. La cavité glénoïde (zone de l'articulation de la mandibule) n'est pas formée et les mouvements d'avant en arrière seront principalement horizontaux. De plus, la croissance de la sphère buccale est maximale pendant les quatre premières années de l'enfant.



A la naissance, tous les os de la tête sont mous et très élastiques. L'ensemble va se durcir petit à petit jusqu'à l'âge d'environ 6 ans. (2, 5, 6, 7)

Il faut savoir que les os ne sont pas soudés entre eux, il existe un micromouvement que l'on appelle le mouvement respiratoire primaire. Ce mécanisme serait indépendant du rythme pulmonaire et du rythme cardiaque.

Le mouvement respiratoire primaire est une impulsion lente qui se manifeste sous la forme d'une expansion et d'une rétraction sur un cycle d'environ 8 à 12 périodes par minute. Le mouvement respiratoire primaire commence au 5e mois de la grossesse pour se finir quelques heures après la mort.

Le mouvement est provoqué principalement par différents phénomènes :

- la mobilité propre du cerveau
- le liquide céphalo-rachidien
- la mobilité des membranes intracrâniennes et intra spinales
- la mobilité des os

Chaque os a ses mouvements propres, y compris la sphère buccale. Des facteurs traumatiques peuvent engendrer des perturbations, des tensions intracrâniennes ou des déséquilibres posturaux ou buccaux par l'intermédiaire des membranes, des

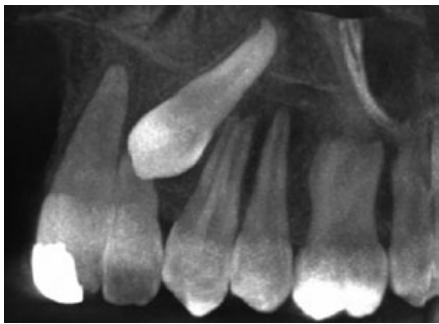
chaînes musculaires et autres. (8,15,21)

## L'accouchement

Un des premiers traumatismes chez le nouveau-né est l'accouchement. En effet, si nous utilisons des forceps, des ventouses ou des manipulations manuelles excessives, nous allons déformer le crâne, déplacer des os et modifier leurs mouvements propres. Il va se créer ainsi des déséquilibres importants qui par réactions en chaîne peuvent avoir des répercussions sur la vue, l'ouïe, la respiration, la posture et bien d'autres choses. En ce qui nous concerne, les traumatismes sur la sphère buccale peuvent se faire sur les os maxillaires, le palatin, la mandibule, les temporaux. Ils peuvent créer aussi des déséquilibres sur les muscles de la langue, les muscles propulseurs de la mandibule. En conséquence, cela peut agir :

- Sur la puissance musculaire
- Sur la croissance osseuse
- Sur l'orientation des dents au moment de leur éruption
- Sur les mouvements de la mandibule
- Sur l'allaitement (7, 11)

Si nous avons un traumatisme sur la mandibule pendant l'accouchement, il pourrait se produire une perte de la puissance musculaire dû à une malposition de celle-ci, qui va produire une diminution de la croissance osseuse et condylienne (articulation de la mandibule). Cela pourrait amener par la suite à des désordres dentaires et des problèmes articulaires (claquement, blocage, usure des cartilages). Nous pourrions aussi avoir des malpositions dentaires ou des dents incluses (généralement les dents de sagesse ou les canines).



Dent incluse



Malposition dentaire

Une perturbation dans le chemin de translation de la mandibule peut se produire également et créer un problème dans le développement de la cavité glénoïde et par la suite des problèmes sur la cinématique mandibulaire (ensemble des mouvements de la mandibule avec les dents).

En effet, le mouvement de la mandibule va permettre un modelage de l'articulation temporo mandibulaire et une stimulation de la croissance des cartilages grâce aux ptérygoidiens latéraux qui semblent être les médiateurs indispensables de la croissance cartilagineuse du condyle.

Si nous avons un déséquilibre des muscles jugaux ou de la langue (qui oriente les dents au moment de leur éruption pour les maintenir dans le couloir prothétique), il pourrait se produire un mauvais guidage et elles se positionneront de travers.

Si nous avons un déplacement du maxillaire, il pourrait se produire des tensions sur la dure-mère (une membrane fibreuse, dure et rigide, qui entoure le cerveau, la moelle épinière, les racines des nerfs crâniens et spinaux) qui vont se répercuter sur la colonne vertébrale et peut-être créer des déformations de celle-ci.

À sa naissance, le bébé a pratiquement toujours un menton en retrait, la gymnastique effectuée lors de la «traite du sein» va permettre de remodeler son profil. (5, 6, 7)

## L'allaitement

Lors de la tété, le sein est maintenu par les muscles des lèvres, la langue et les crêtes alvéolaires. Le nouveau-né va propulser sa mandibule vers l'avant puis la ramener vers le haut et l'arrière pour comprimer l'aréole et faire progresser le lait. Une fois qu'il est extrait, il va exercer une pression avec sa langue et la mandibule contre la voûte palatine et contracter ses joues pour avaler.

Ainsi, avec les fortes pressions exercées à l'intérieur de sa bouche et la croissance importante de l'enfant, cela va jouer un rôle capital dans le développement de l'expansion osseuse des maxillaires et de la mandibule dans toutes ses dimensions.

Il faut savoir que la principale caractéristique de la succion chez le nouveau-né est la force des pressions (360 nm de mercure). Ces puissantes sollicitations, d'environ 3 secondes, répétées 500 fois par jour, vont contribuer à cette expansion osseuse. A titre comparatif, la dépression chez l'adulte est de 180 nm de mercure et la fréquence

est de 100 fois par jour environ.

Nous avons observé qu'une durée d'allaitement au sein inférieure à 6 mois peut provoquer l'apparition de succion infantile (le pouce ou autre), qui va engendrer un palais creux et étroit (manque de place pour les futures dents), créer une salivation excessive qui va aboutir à des problèmes d'estomac. Cela va déclencher aussi la poussée des dents vers l'avant avec un risque de béance antérieure qui va amener à une déglutition atypique. Cette pathologie positionne la langue entre les dents au moment de la déglutition et non pas sur le palais derrière les dents supérieures antérieures. Ceci va amener à un déséquilibre postural. (13,16, 20)

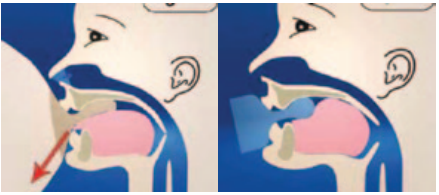


Béance antérieure

## Le biberon

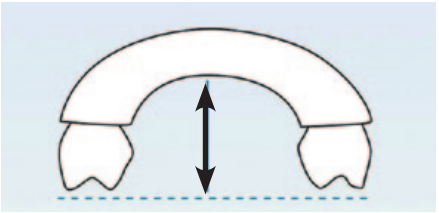
A cause de la forme de la tétine et de sa consistance, la langue va prendre une forme et une position différente par rapport à ce qu'elle prendrait avec le mamelon. En effet, au sein, l'enfant projette la mandibule vers

l'avant avec sa langue alors qu'avec le biberon, à cause du volume de la tétine, la langue reste en arrière et exerce une pression à l'arrière du palais.



Iconographie du Dr Etienne Leroy

Au biberon, il va se produire une poussée du palais vers le haut qui va réduire le volume des fosses nasales et la largeur du maxillaire. La hauteur normale d'un palais doit être inférieure à 14.5 mm.

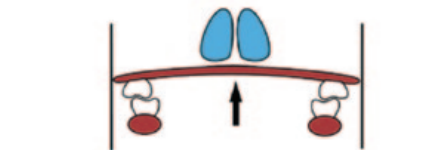


Hauteur normale du palais

Un autre aspect de la perte du travail musculaire qui va agir sur la croissance osseuse : Au biberon, l'écoulement du lait dépend essentiellement de facteurs sur lesquels l'enfant n'a aucun contrôle, à savoir, la pesanteur (fonction de la verticalité du bibe-

ron, de la position de l'enfant) et l'entrée d'air dans le biberon. Le nourrisson est obligé de s'adapter afin d'éviter les fausses-routes. Il aura, pendant la succion, une activité linguale et mandibulaire très différente, qui sera variable en fonction de la tétine utilisée (consistance, densité, perforations...). Dans l'ensemble, cette activité sera moins tonique et plus postérieure. Souvent, le lait est obtenu sans aucun effort et donc l'enfant ne fera aucun travail musculaire.

La faible sollicitation des muscles masticateurs aussi, ne permet pas la remontée de l'os hyoïde et donc empêche la fermeture postérieure étanche de la cavité buccale qui conduira à des apnées respiratoires et de l'aérophagie.



Avec biberon : poussée du palais vers le haut



Conséquence : expansion de la mandibule au détriment du maxillaire, réduction des fosses nasales



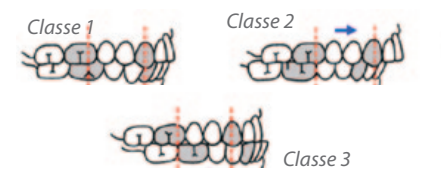
Nous allons rencontrer chez les enfants, trois types de respirations pendant l'allaitement :

- Buccale : le patient respire exclusivement par la bouche. Si on lui demande de la fermer, il manque d'air et à des difficultés presque insurmontables à respirer. (allaitement plutôt au biberon)
- Nasale : le patient respire par le nez sans difficultés, bouche fermée au repos. (allaitement plutôt au sein)
- Mixte : le patient respire par le nez et la bouche en même temps. (allaitement plutôt au biberon)

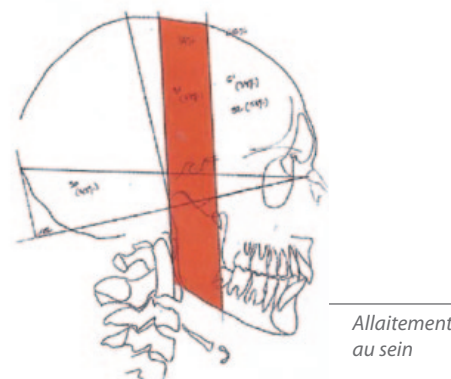
La meilleure est une respiration nasale (Carrascoza et al., 2006). C'est en effet très important pour la croissance d'avoir ce mode de respiration : la langue peut ainsi se positionner au palais au repos (au niveau de l'arcade maxillaire) et favoriser la croissance du maxillaire en forme semi-circulaire (en forme de U) qui va prédisposer à un bon alignement des dents en denture définitive.

Une respiration buccale ou mixte maintient la langue au repos au niveau de l'arcade mandibulaire qui va solliciter son expansion et engendrer par la suite une occlusion inversée de classe III en denture définitive (les dents inférieures qui recouvrent les dents

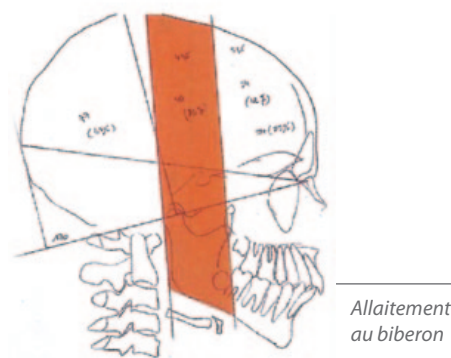
supérieures : la prognathie). Cette occlusion est souvent pathologique. (4, 19)



Nous aurons donc une arcade inférieure plus large que l'arcade supérieure qui aboutira à l'âge adulte, à des problèmes d'occlusions, des problèmes de positionnement dentaire, des problèmes au niveau de l'articulation temporo-mandibulaire et des problèmes sur la posture par l'intermédiaire des chaînes musculaires et des faisceaux intra-cranien. (2, 4, 9, 17)



Allaitement au sein



Allaitement au biberon

Les dessins du professeur Delaire nous montrent la différence du développement cranio sacré entre un allaitement au sein et un allaitement au biberon. La position de la langue va propulser la croissance de la sphère buccale vers l'avant et aura des incidences plus tard sur l'occlusion dentaire. (8)

Une étude japonaise, menée par Inoue (1995), montre une différence significative sur le temps et l'amplitude des cycles de succion : les nourrissons allaités au sein ont des cycles plus longs que les enfants nourris au biberon. Cela est important car des cycles plus longs auront une conséquence plus forte sur la croissance oro-faciale. (10)

Une autre étude statistique a été menée par Labbok et Hendershot (1987) sur un échantillon de population. Ils ont utilisé les résultats d'un questionnaire distribué annuellement à 100.000 personnes par le Centre américain National des Statistiques de Santé (National Center for Health Statistics). (18)

L'étude statistique des résultats montre que parmi les personnes présentant des malocclusions nécessitant l'intervention d'un orthodontiste, 71,6% ont été nourri exclusivement au biberon. Dans l'ensemble, plus la durée d'allaitement au sein augmente, plus les risques de malocclusions diminuent. (1)

## CONCLUSION

Dans cet article nous avons voulu sensibiliser les lecteurs sur les différentes raisons possibles des malpositions dentaires. En effet, on pense souvent que l'enfant a les dents de travers parce qu'il a sucé son pouce.

Il est important que les dents soient bien positionnées car elles sont l'organe le plus dur du corps, elles vont agir très fortement sur l'équilibre de la posture. A l'âge adulte, seul la perte d'une dent ou de plusieurs dents consécutives non remplacés sera la cause du dérèglement d'une occlusion alignée.

Il est évident que la tétée au sein présente une véritable maturation neuro-fonctionnelle, dont dépendra le développement morphologique et fonctionnel de

la sphère buccale. Nous avons mis en évidence un certain nombre de pathologies dentaires qui sont directement liées aux conditions d'accouchement ou d'allaitement et qui vont influencer la bonne santé de la personne. C'est pourquoi, il est important qu'un enfant soit ausculté très tôt par un ostéopathe pour essayer d'équilibrer le corps et de détecter les pathologies.



Ce qui se passe à l'âge adulte quand on perd une dent

## Monsieur Gwenaël Renaud Prothésiste dentaire

© Photos: Gwenaël Renaud

### Glossaire

- 1- American Association of Public Health Dentistry. 2008;68(4):238-241.
- 2- Akinin JJ Croissance crânio-faciale EMC (Elsevier, Masson SAS, Paris) Odontologie- Orthopédie dento-faciale, 23/455-C-10, 2008.
- 3- Artéro A, Allaitement et Orthodontie – Mémoire du diplôme d'état de sage-femme, Montpellier I-UFR de médecine de Montpellier-Nîmes. Avril 2012.
- 4- Carrascoza KC, Possobon RF, Tomita LM, Alves de Moraes AB. Consequence of bottlefeeding to the oral facial development of initially breastfed children. J Pediatr (Rio J). 2006;82(5):395-7.
- 5- Couly G. Morphogénèse temporo-mandibulaire. Actual Odontostomatol. 1979;128:793-811.
- 6- Couly G. Structure fonctionnelle du condyle mandibulaire humain en croissance. Rev Stomatol. 1980;81:152-63.
- 7- Couly G. Développement céphalique : Embryologie, croissance, pathologie - CDP, 1991.
- 8- Delaire J. Le rôle du condyle dans la croissance de la mâchoire inférieure et dans l'équilibre de la face. Rev Stomatol Chir Maxillofac. 1990;91:179-92.
- 9- Dimberg L., Bondemark L., Söderfeldt B. et Lennartson B. Prevalence of malocclusion traits and sucking habits among 3-year-old children. Swed. Dent J, 2010, 34 : 35-42.

10- Inoue N, Sakashita R, Kamegai T. Reduction of Masseter muscle activity in bottle-fed babies. Early Hum Dev. 1995;42:185-93.

11- Lalauze-Pol R Le crâne du nouveau-né. 2ème édition Montpellier. Sauramps médical, 2009.

12- Loreille J.P.; Croissance cranio-faciale; Stomatologie Odontologie II, Encycl. Med. Chir. (Elsevier, Paris), 23-455-C-10, 1996, 10p.

13- Mereuze M.; L'allaitement maternel : répercussions bucco-dentaires et affectives; Université Bordeaux II, Unité d'enseignement et de recherche d'odontologie, 66, 1979.

14- Meyers A, Hertzberg J. Bottle-feeding and malocclusion : is there an association ?

Am. J. Orthod. Dentofac. Orthop., 1988, 93 : 149-52.

15- Nahmani L.; Kinésiologie théorie et pratique, tome 1 Edition Comedent 1990.

16- Planas P. Genèse de l'appareil manducateur et réhabilitation neuro-occlusale.

Réhabilitation neuro-occlusale RNO. 2006;77-84.

17- Raymond JL. Approche fonctionnelle de l'allaitement et malocclusions. Rev Orthop Dento Faciale. 2000; 34: 379-402.

18- Labbok M., Hendershot G. Does breastfeeding protect against malocclusion ? an analysis of the 1981 child health supplement to national health interview survey ; Am. J. Prev. Med. 1987; 3: 227-32.

19- Subtelny JD. Oral respiration : facial mal-development and corrective dento-facial orthopedics. Angle Orthod. 1980;50:147-164.

20-Thirion M. L'allaitement.

Bibliothèque de la famille, Ed. Albin Michel;1994.

21- Upledger J ; Vreedvoogd J ; Thérapie cranio-sacrée (traduit par Hermiou J.C) Paris I.P.C.O 1983.

22- Warren JJ, Bishara SE. Duration of nutritive and nonnutritive sucking behaviors and their effects on the dental arches in the primary dentition. American Journal of Orthodontics and Dentofacial - Orthopaedics. 2002 ; 121 : 347-356.

www.lalecheleague.lu

## La Leche League Luxembourg

asbl



La Leche League Luxembourg bietet **Information und Unterstützung** durch unsere ehrenamtlichen Stillberaterinnen, Mütter von der LLL ausgebildet, damit sie ihre Stillzeit entspannt verwirklichen können.

Über **Telefon, Mail und Stilltreffen**, welche Ihnen Austausch und Begegnung zum Thema Muttersein und Stillen anbieten - von der Schwangerschaft bis zum Wiedereinstieg in den Beruf und darüber hinaus. Offen für alle Interessenten.

\*\*\*

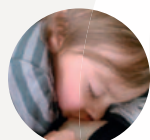
Die **La Leche League** ist eine internationale, von der **Weltgesundheitsorganisation** und der **UNICEF**, anerkannte Organisation auf dem Gebiet des Stillens.

La Leche League Luxembourg offre **Information et soutien**, par des animatrices, mamans bénévoles formées par LLL, afin de réussir votre allaitement.

Par **téléphone, e-mail ou lors de nos réunions**, vous bénéficiez d'un espace de parole et d'échange autour de la maternité et de l'allaitement - de la grossesse à la reprise du travail et bien au-delà. Ouvert à tous les intéressés.

\*\*\*

**La Leche League** est une organisation internationale pour l'allaitement, reconnue par l'**OMS** et par l'**UNICEF**.



**Claudia Marteling**  
Photography  
Pregnancy  
Newborn  
Communion  
Wedding ...

Tél. 20407341  
www.marteling.lu



# Ernährung im Beikostalter

## REZEPT

Serie zum Sammeln

### Kürbis - Petersilienwurzel - Kartoffel - Birne - rote Linsen Brei (ab dem 7 Monat)

Kartoffel schälen und in kleine Stücke schneiden. In einen Topf geben und mit Wasser bedecken. Einen Esslöffel rote Linsen zu den Kartoffelstücken geben und das Wasser zum Kochen bringen. Petersilienwurzel schälen und gemeinsam mit dem Hokkaidokürbis in kleine Stücke schneiden. Beides ebenfalls in den Topf geben und 8-10 Minuten mitkochen lassen. Nur so viel Wasser hinzugeben, dass das Gemüse bedeckt ist. Birne schälen und kleinschneiden. Wenn das Gemüse bissfest gekocht ist, den Topf vom Herd nehmen. Birnenstücke hinzufügen und alles zusammen mit dem Kochwasser fein pürieren; das Kochwasser also nicht wegschütten. Eventuell noch Wasser hinzugeben, um die gewünschte Konsistenz zu erreichen. Zum Schluss einen Teelöffel Mandelmus hinzufügen und gut durchmischen.

Eins, zwei, drei – fertig ist der Brei!

#### Zutaten für ca. 200g.:

- 50 g Hokkaidokürbis
- 50 g Petersilienwurzel
- 1 kleine Kartoffel (50g)
- 50g Birne
- 1 EL rote Linsen
- 1 TL Mandelmus

#### Utensilien:

Küchenwaage, Sparschäler, Küchenmesser, kleiner Kochtopf, Pürierstab, Löffel

Weitere Infos zum  
Thema Beikost  
gibt's bei uns!

#### DER WORKSHOP "BEIKOST SELBST ZUBEREITEN":

Adresse: Itzig, 20 rue de Contern  
Dauer: ca. 2 Stunden  
Zielgruppe: Eltern & Babys  
Anmeldung  
& weitere Termine: [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)



**Isabelle Henschen**  
studierte  
Lebensmittelwissenschaften,  
Fachberaterin für Kinder-  
und Säuglingsernährung,  
Präsidentin der Luxembourg  
Food Academy, Mitarbeiterin  
der Initiative Liewensufank

Nächste  
Termine 2018:  
23.10 & 18.12  
in English:  
11.12

## Papa, maman

Il y a 24 heures dans une journée, et j'en passe 10 à la garderie. Il me reste donc 14 heures à passer avec vous.

Ah non ! J'oubliais, j'en ai besoin d'au moins 10 pour dormir la nuit et récupérer des forces ! Il en reste donc 4... Mais puisque pendant ces 4 heures (2h le matin, 2h le soir), nous sommes toujours pressés afin que vous ne soyez pas en retard, on peut dire alors qu'il me reste un peu moins de 4 heures par jour à passer avec vous.

Mais ! Si j'en déduis en plus le temps où je dois me dépêcher à déjeuner, m'habiller, embarquer dans la voiture, faire la route entre la maison et la garderie, souper, aller à mes activités parascolaires, attendre votre retour de vos activités à vous (sport, hobbies), prendre mon bain pour finalement aller dormir et recommencer encore le lendemain...

Papa, maman ? Combien de temps de qualité passons-nous ensemble par semaine ?

J'aimerais ça aujourd'hui, que tu viennes me chercher plus tôt à la garderie. Que demain, tu prennes congé du travail pour passer une journée spéciale avec moi. Qu'à l'heure du coucher tu me racontes une histoire et qu'en fin de semaine on passe nos journées ensemble ! Parce que tu sais, je l'aime beaucoup mon éducatrice, mais, contrairement à vous, elle, je la vois souvent... Des fois, je suis tannant à la garderie, ou je pleure parce que je sens un vide dans mon cœur... vous me manquez.

Signé: votre enfant

*Le but de ce message n'est pas de culpabiliser mais de faire réfléchir. Être parent ne vient pas avec un mode d'emploi. Faites de votre mieux, tâchez de vous rappeler vos priorités dans la vie. Profitez un maximum de chaque moment et donnez-vous la permission de prendre ce temps précieux, un pas à la fois.*

Sources diverses sur internet, auteur inconnu (il y a un indice qu'il s'agit d'une infirmière)

## Papa, Mama

Ein Tag hat 24 Stunden und 10 davon verbringe ich in der Kita. Mir bleiben also noch 14 Stunden, die ich mit Euch verbringe.

Nein! Ich habe ja ganz vergessen, dass ich mindestens 10 Stunden brauche, um nachts zu schlafen und wieder bei Kräften zu sein! Es bleiben also 4... aber da wir in diesen 4 Stunden (2 Stunden morgens, 2 Stunden abends), uns immer beeilen, damit ihr nicht zu spät kommt, kann man eigentlich sagen, dass mir etwas weniger als 4 Stunden am Tag mit Euch verbleiben.

Aber! Wenn ich davon noch die Zeit abziehe, in der ich mich beeilen muss Mittag zu essen, mich anzuziehen, ins Auto zu steigen, zur Kita zu fahren, Abend zu essen, zu meinen außerschulischen Aktivitäten zu gehen, auf Euch zu warten bis Ihr von Euren Aktivitäten zurückkommt (Sport, Hobbys), zu baden, um endlich schlafen zu gehen und um den nächsten Tag wieder so zu beginnen...

Papa, Mama? Wieviel Zeit verbringen wir in der Woche zusammen?

Ich wünsche mir folgendes: Dass Du mich heute früher in der Kita abholst. Dass du morgen frei nimmst, um einen besonderen Tag mit mir zu verbringen. Dass du mir eine Geschichte erzählst und dass wir das Wochenende gemeinsam verbringen! Denn weißt du was, ich liebe meine Erzieherin sehr, aber im Gegensatz zu Euch, ich sehe sie sehr oft... manchmal bin ich genervt von der Kita, oder ich weine, weil ich eine Leere in meinem Herzen spüre.... Ich vermisse euch.

Unterzeichnet: Euer Kind

*Der Sinn dieses Textes ist es nicht anzuschuldigen, sondern zum Denken anzuregen. Man erhält keine Gebrauchsanweisung beim Elternwerden. Machen Sie das Beste daraus, versuchen Sie immer sich den Prioritäten in Ihrem Leben bewusst zu werden. Versuchen Sie diese kostbare Zeit bewusst zu erleben.*

Übersetzung: Initiative Liewensufank, Quelle: Internet, Autor: unbekannt (es gibt allerdings Hinweise, dass es sich um eine Krankenschwester handelt).

[www.droen.lu](http://www.droen.lu)



consultations de qualité en bébé-portage au Luxembourg  
qualitative Trageberatung in Luxemburg



# „Bitteschön“, „Dankeschön“ und „Auf Wiedersehen“

Wir alle hören und kennen es. Wahrscheinlich haben wir es auch so gelernt, bzw. wurden wir vielleicht auch so erzogen? „Bitte“ und „Danke“! Oder wie war es bei Ihnen? Haben Sie schon mal darüber nachgedacht?

## Können Sie sich daran erinnern?

- „Sag doch der Tante „Auf Wiedersehen““
- „Wie heißt das Wort?“
- „Was sagt man, wenn man etwas bekommt?“

Solche Beispiele gibt es unendlich viele. Oftmals denken wir gar nicht darüber nach, was wir hier nun eigentlich verbal von uns geben und ob das Kind wirklich dem auch Folge leisten kann und möchte?

Lernt das Kind durch unsere Aufforderung, dass es die Worte „Bitte“ und „Danke“ aus freiem Willen sagen kann? Oder ist es ein gezwungenes „Bitte“ und „Danke“? Wie lernt ein Kind wirklich, diese Worte in seinen aktiven Wortschatz aufzunehmen? Und wie lernt es diese auch adäquat zu benutzen?

## Ist es richtig, dem Kind mitzuteilen, wie es sich zu verhalten hat?

Durch die häufige Anfrage des Erwachsenen, doch bitte der Aufforderung „Bitte“ und „Danke“ zu sagen nachzukommen, lieb und nett zu sein, kann es eher zu anderen Situationen kommen. **Es könnte möglich sein, dass Kinder diesem Wunsch nicht gerne Folge leisten und wütend oder trotzig werden, obwohl sie gerne folgsam sein möchten.**

Die Kinder würden diese Worte lieber in ihrem eigenen Tempo zu benutzen lernen, freiwillig nett sein und nicht unbedingt nach Aufforderung ein eingefordertes Verhalten zeigen.

Sicherlich ist es ratsam, dem Kind in der Erziehung den richtigen Weg vorzuzeigen. Sind wir Erwachsene nicht dafür zuständig, dem Kind als Vorbild zu dienen? Das Kind lernt durch uns, was es heißt „Bitte“ und „Danke“ zu sagen. Es hört diese Worte von uns in den Situationen, in denen es angebracht wäre, diese zu benutzen.

Beim Spaziergang begrüßen wir denjenigen, der uns entgegenkommt. Die Kinder hören es und lernen es in ähnlichen Situationen zu benutzen.

Beim Bäcker bestellen wir das Brot häufig mit: „Ich hätte bitte gern dieses Brot.“ Und wir bedanken uns, wenn wir es erhalten haben. Schenkt uns jemand einen Blumenstrauß, bedanken wir uns ebenfalls.

**Das Kind sieht und hört viel mehr von uns, als wir es vielleicht erahnen können und sie nehmen sehr viel von dem Erwachsenen auf.**

Weitere Artikel  
gibt es auf unserer  
Internetseite



## Kinder möchten dem Erwachsenen so gerne gefallen und möchten sich an uns angleichen und wachsen.

Einen Versuch ist es wert, sich selber im Alltag bewertungsfrei zu beobachten und zu schauen, in welchen Situationen wir welche Worte benutzen. Und vielleicht schaut bzw. hört das Kind dabei zu und lernt entspannt beim Zuhören und Zuschauen...

Freiwillig und selbstständig diese Worte zu benutzen ist ein unschätzbare Gut, das auch unsere Kinder innerlich stark machen kann. Sie wissen diese ihnen zur Verfügung gestellte Freiwilligkeit zu schätzen und brauchen sich nicht unnötig gegen diese „Erziehung“ zu wehren.

**Das Kind spürt das Vertrauen des Erwachsenen, das ihm entgegengebracht wird und kann dadurch zu mehr Selbständigkeit in seinem Wortschatz und auch in seiner Persönlichkeit gelangen.**

Ich frage mich manchmal, warum wir Erwachsenen das oft in Frage stellen und meinen, wir müssten dem Kind stets sagen, was es zu tun hätte? Die Kinder möchten doch eigentlich gerne diese Worte benutzen?

Ich sage nun auch „Danke“ für das Lesen des Artikels und hoffe, sie hatten viel Freude. Und vielleicht regt dieser Artikel den ein oder anderen zum Nachdenken an.



**Claudie Goudemond**

Bewegungspädagogin, Pikler-Pädagogin und Mitarbeiterin bei der IL.

depuis 1847

**MONDORF**  
Domaine Thermal

## FORFAIT PRÉ-MAMAN

Préparez-vous pour un des plus beaux voyage !

### SOINS SPA

1 Drainage lymphatique • 25 minutes

1 Cranio-Sacral Balancing • 35 minutes

1 Enveloppement au beurre de chèvre

+ 1h30 d'accès au Wellness & Fitness le jour du soin

À partir de **164 €** /pers.

DÉCOUVREZ  
NOTRE FORFAIT  
JEUNE MAMAN

[www.mondorf.lu](http://www.mondorf.lu)



# MAL- UND ZEICHEN-ENTWICKLUNG DES KINDES

Kinderbilder sind keine Kunst - können es aber werden!

In der Entwicklung des Kindes hat das Malen und Zeichnen (beginnend mit dem Kritzeln) eine große Bedeutung. Was steckt dahinter, wenn Kinder kritzeln oder wenn sie Krinkel, Kreise und Linien malen? Was hat Malen und Zeichnen zum Beispiel mit Bewegung zu tun?

Kinder hinterlassen Spuren ihrer Entwicklung in ihren Bildern.

Im Malen und Zeichnen schulen sie ihre Phantasie, ihre Ausdrucksfähigkeit und Kreativität.



## Was ist kritzeln? 1-2 (3,5) Jahre

Kritzelnbilder sind Spiegelbilder körperlicher Bewegung und drücken das Gefühl vom Rhythmus (Lebensrhythmus; Bewegungsrhythmus) aus, in dem das Kind lebt: Das Kind zeichnet wie es läuft, hüpf, sich dreht, schaukelt, geschaukelt wird und wurde. **Vorgeburtliche wie nachgeburtliche Erfahrungen finden sich im Kritzeln und auch in späteren Entwicklungsphasen in den Kinderzeichnungen wieder.**

Beim Kritzeln steht die Freude an der Bewegung und am Spiel mit Stiften und Farben im Mittelpunkt und nicht „ein Bild zu malen“. Die ersten Kritzelleien entstehen meist durch rasches, lustvolles Hin und Herfahren ohne Abheben des Stiftes, welches manchmal so kräftig ist, dass es das Papier zerfetzt.

**Bewegungsimpulse, die als „Kritzeln“ auf dem Bild auftauchen:**

- **Schwungkritzeln:** Hin – und her schwingende Linien – Kritzeln;

Hin – und Herpendeln; Die gerade Linie schwingt horizontal, vertikal und quer über das Malblatt. Es entstehen auch „Kreuzungen“

- **Kreiskritzeln:** Rotierendes Kreis – Kritzeln: schwungvoll gebogenes Pendeln -> werden zu Knäuel (Urknäuel)

Schwung- und Kreiskritzel werden aus dem Handgelenk oder Ellbogen heraus in kreisenden Bewegungen auf das Blatt gebracht.

- **Streu / Punktkritzeln:** Hiebartiges Punkt – Kritzeln: Das Kind haut und drischt mit der Spitze aufs Blatt – es entsteht punkartiger Niederschlag.

### Übersicht:

- Am Anfang sind die Linien noch zart, werden dann langsam kräftiger (Kraftaufwand muss erst erprobt werden).
- In den **krummen Linien** und den **geraden Strichen** finden sich alle Prinzipien des Schreibens und Zeichnens. Alle Schriften, Ornamente, Malkünste beruhen auf dem Kritzeln.
- Bei der Verwendung verschiedener Farben entstehen mehrfach übereinander geschichtete Kreisfiguren.
- Mit fortschreitender Verfeinerung der motorischen Fähigkeiten entstehen immer mehr Mischungen auf dem Blatt: Wirbelknäuel und Linien lassen manchmal schon Figuren erahnen.
- Wenn einzelne lange Striche vom Körper weg über das Blatt gezogen werden, beginnt das Kind seinen Kritzelleien eine Form zu geben.
- Schlaufenartige Kritzelnäuel werden zu spiralförmigen Figuren auseinandergezogen.
- Bald finden sich in den Kompositionen Elemente der späteren Bildsprache (Kreis, Quadrat, ...).
- Gleichzeitig mit der Verfeinerung der Koordination aller beteiligten Muskelfunktionen ist es bald möglich, die bisherige Bewegung ohne Abzusetzen wesentlich zu verlangsamen, zu unterbrechen und wiederaufzunehmen.

## Die Welt der Formen

- In den Kritzelnbildern der Kinder tauchen irgendwann **Kreise und Spiralen** auf, manchmal angedeutete Vierecke.
- Aus dem **Knäuel** entwickelt sich die **Spirale**.
- Die „Ich – Entwicklung“ des Kindes hat begonnen: **Kritzelnäuel** sind (wahrscheinlich) erste Körperdarstellung;
- Die **Spirale:** der Körper entwickelt eine Richtung / Bewegungen; es gibt ein Anfang und ein Ende;
- Der **Kreis:** der Körper hat eine Grenze, das Kind beginnt Außen und Innenwelt zu trennen
- Ein **Kreis mit Punkt:** steht für das Körperempfinden („Bauchnabel“)
- Eine **Achse:** das Kind erkennt, dass der Körper zwei Seiten hat /

Symmetrie des Körpers, das Gleichgewicht wird erfahren.

- **Radkreuz (Urkreuz):** Orientierung des Körpers im Raum, senkrecht/waagrecht unterscheiden lernen, oben – unten/rechts – links
- **Pulspunkte** - Ausdruck des Lebens, Rhythmus, Herzschlag, Atem



## Außenwelt/die Anderen, der Raum, die Umgebung:

- **unsortierte Tastfigur** (Sonne) – Die Umwelt in alle Richtungen zu entdecken, Tastarme, lange Finger, Arme
- **gerichtete Tastfigur** erste Mensch / Baum - Muster sind erkennbar;
- **Raumbilder:** Mischungen von Punkten, Flecken, Kreisen, Flächen auf dem Papier - ganzer Raum wird erkundet, das Kind steht sicher, bewegt sich frei, Farben werden wichtiger
- Andere **Techniken** werden erlernt: schneiden, kleben: Viele Kinder schneiden ihre Bilder ein oder aus (und kleben sie neu auf) – Collagen entstehen

Ab vier Jahren werden alle Formen miteinander kombiniert: Immer öfter tauchen erkennbare Figuren auf

- Das Viereck/Quadrat entsteht aus dem Kreis
- Das Dreieck entsteht aus dem Viereck
- Aus den Formen: Kreis mit Punkten / Spiralen entstehen Mama / Papa.... Das Kind gibt den Dingen, die es malt, Bedeutung
- Die Körper und Dinge erhalten immer mehr Details, weil das Kind immer mehr „sieht“ und kennt
- Das Haus steht für: Wohnort, Schutz, Geborgenheit. Hausdetails und andere Details sind oft erst noch ungeordnet auf dem Bild
- Das Kind ist kognitiv und motorisch noch nicht in der Lage, eine aus Sicht der Erwachsenen „richtige“ Zeichnung zu erstellen. Es probiert aber immer „mehr darzustellen, was es sieht und erlebt.“
- Jungs und Mädchen unterscheiden sich meist in ihren „Malverhalten“
- Die Kinder sind immer länger und ausdauernd tätig
- Verschiedene Materialien ergänzen die Tätigkeit: Collagen, Basteleien, kleine Bücher mit Kleber und Tacker entstehen
- „Ordnen und sortieren“ sowie „Sammeln“ sind große Themen für die Kinder

**Erzählphase (ab 4 Jahre):** Die Kinder erzählen vieles beim Malen. Es ist nicht unbedingt zu erkennen, was sie malen und erzählen. Für sie selbst ändert sich oft die Bedeutung noch während des Malens. Und manchmal sind die Details noch wild auf dem Bild verteilt. Das Bild kann in dem einen Augenblick ein Wald sein und im anderen ein Pferd, das reitet. Dies ist ein wichtiger Vorläufer für die erkennbaren Darstellungen. Die Dinge werden zunehmend „sinnvoll“ zusammengefügt.

Die wichtigen Dinge für das Kind werden durch Größe und Platzierung in der Bildmitte hervorgehoben.

Die „Kleinkindzeit“ ist abgeschlossen sowie die „Ich-Entwicklung“, die zwischen dem ersten und zweiten Lebensjahr beginnt. Das Kind

beginnt seine Umwelt immer bewusster zu gestalten. Das Denken bildet sich immer mehr aus.

Manche Kinder überspringen Entwicklungsschritte.

## Im Umgang mit Bildern

**Das Kind verschenkt das Bild oder möchte eine Rückmeldung:**

Das Kind möchte in erster Linie Ihre Aufmerksamkeit. Bedanken Sie sich und geben Sie diese Aufmerksamkeit vordergründig dem Kind und nicht dem Bild. Über das Bild können Sie ein Gespräch führen (älteres Kind), wenn es etwas dazu erzählen möchte.

Legen Sie die Bilder der Kinder in eine Sammelmappe (auch wenn es mal viele sind – manche Kinder neigen phasenweise zur „Überproduktion“). Zu einem späteren Zeitpunkt kann man sich die Bilder mit ihm noch einmal ansehen und sortieren.

„Das ist ein schönes Bild“ sagt nichts aus und birgt die Gefahr, dass ein Kind nicht mehr um des Malens willen malt, sondern um Ihnen zu gefallen. Dies kann sich auf die Qualität der Bilder auswirken und bei manchen Kindern auch auf die Motivation. Möchte das Kind wissen, ob Sie das Bild schön finden, beachten Sie bei Ihrer Antwort, dass (kleine) Kinder die Bewertung gerne auf sich selbst beziehen. Eine Möglichkeit ist, zu sagen, dass man das Kind als Malerin/Maler toll findet und das gemeinsam betrachtet, was das Kind gemalt hat. Ebenso ist die Frage wichtig, wie es selbst das Bild findet. Es soll lernen, sich selbst und seine Werke zu schätzen. Ist es mal nicht „schön“ geworden - auch das gehört zum Leben. Ein Bild, welches das Kind Ihnen gibt kann auch ein gezielter Gesprächsversuch sein. Es möchte Ihnen evtl. etwas erzählen. Dann das Bild nur als „schön“ zu bezeichnen, wird das Gespräch verhindern.

Über einen Bildinhalt sprechen kann man erst ab einer bestimmten Entwicklungsstufe. **Im Kritzel - Alter entstehen die Bilder als Bewegungsspuren und haben keine Sinnbedeutung.** Bis zum Spracherwerb zeigen sich in den Bildern überwiegend Körpererinnerungen. Sucht das junge Kind nach oder beim Malen Nähe, dann sucht es vielleicht Schutz. Nehmen sie das Kind, schaukeln sie es ein wenig. Vielleicht finden sich die Schaukelbewegungen in den Bildern wieder?

**Bilder in der Kopffüßler - Phase beinhalten oftmals bereits Geschichten.** Sie sind nicht als gemaltes Bild vorhanden, in der Phantasie des Kindes aber reell und „im Bild versteckt“. Lassen Sie sich diese Geschichten erzählen, oder bleiben Sie dabei, die Kinder erzählen oft gerne beim Malen. Vielleicht spielt das Kind malend, wie es mit dem kleinen Bruder Auto fährt. Auf dem Bild würden Sie das ohne Geschichte hinterher nicht erkennen können. Die Figuren auf dem Bild verwandeln sich außerdem noch häufig. Aus dem Papa wird ein Teddybär, aus dem Hund ein Löwe.

**Später, wenn bereits Bilder gemalt werden mit Häusern, Blumen, Fahrzeugen, .... und das Kind bereits über einen großen Wortschatz verfügt, kann man sich zunehmend über das Bild unterhalten und die Details und Darstellungen gemeinsam betrachten und besprechen.** Dies bezieht sich sowohl auf Bildinhalte (Wo ist das gewesen?) als auch auf die Darstellung: „Du hast ja viele verschiedene Farben gewählt, um den Berg bunt zu malen“ Bei für Sie nicht erkennbaren Dingen und Figuren kann man auch nachfragen, um was es sich handelt. Allerdings sollte jede Bewertung unterlassen werden „Das ist ja ein gefährlicher Hund“ - wenn es ein süßes Pony sein sollte, dann haben Sie ein Problem.

Für das Kind ist es „harte Arbeit“, wenn es mit den geometrischen Formen, die es zur Verfügung hat erkennbare Darstellungen zu Papier bringt. Das braucht Zeit.

Genauso ist es ein anstrengender und komplexer Vorgang mit Farben, verschiedenen Pinseln und dem richtigen Mischen von zum Beispiel Wasser und Farben ein ausdrucksstarkes Bild zu Papier zu bringen.

Bieten Sie unterschiedliche, im Alltag leicht und zu vielen Gelegen-



heiten zugängliche Malutensilien an. Neben dem Maltisch kann sich auch eine Kiste oder eine Ablage befinden, in der die Kinder ihre Bilder hinterlegen.

**Gemeinsam Malen:** In der Aufforderung des Kindes, gemeinsam mit Ihnen zu malen, liegt die Einladung mit Ihnen gemeinsam etwas zu erleben. Dies sollten Sie nicht abweisen. Vielleicht will es auch etwas von Ihnen lernen.

Wenn Sie mit malen, dann malen Sie selbst und machen Sie dem Kind nicht vor „wie es geht“ oder machen Sie es nicht auf „Unvollständigkeiten“ aufmerksam. Suchen die Kinder ihre Hilfe, um etwas zu lernen, geht es nicht darum, dass Sie ihm zeigen wie es geht. Auf Erwachsenenenebene Lernen kann das Kind auch ohne, dass Sie für es malen. **Ermöglichen Sie das Kind! Stützen Sie seine Kreativität, auch wenn das Pferd sechs Beine hat.**

**Du malst ja nur „Krikelerkrakel“:** Das ältere Kind, welches so zum Jüngeren spricht, hat die eigene Phase längst vergessen. Es macht aber vielleicht Spaß und Sinn sich dessen alte Bilder anzusehen und darüber zu sprechen was das „Krikelerkrakel“ bedeutet (hat).

**Das Kind malt nicht! Kein Kind muss malen. Es kann aber auch sein, dass es nicht malt, weil es negative Kommentare erfahren hat oder die älteren Geschwister „schöner“ malen.** Dann bieten Sie andere Materialien an: Ton, Wasser, Knetmasse, etwas zum Schneiden, falten, kleben. Oder Geschichten erfinden kann genauso kreativ sein wie ein Bild malen. Oder mit Bausteinen Gebäude konstruieren oder aus Karton Häuser zu bauen und diese zu gestalten.

Manchmal gibt es auch einfach kreative Pausen.

**Ist Malunlust gekoppelt mit einem grundsätzlichen Rückzug oder einem negativen Selbstbild, dann müssen dafür die Ursachen gesucht werden.**

**Das Kind fragt „Was soll ich malen?“** Das Kind will malen, es fällt ihm aber nichts ein und sucht Ihren Rat. Hier könnte man eine kürzlich erlebte Situation ins Gespräch bringen oder sich auf eine Geschichte oder ein Buch beziehen.

**Wenn es mitten im Zeichnen nicht weiterweiß oder nicht weiß „wie etwas geht“, können Sie gemeinsam mit dem Kind überlegen wie genau den z.B. ein Schlitten aussieht. „Wie sieht die Sitzfläche aus?“**

**Schablonen und Malbücher:** Für ältere Kinder sind Schablonen und Ausmalbilder in Ordnung, so lange sie nicht überhandnehmen und ausschließlich benutzt werden. Das Malen von Ausmalbildern hat aber nichts mit der Mal- und Zeichenentwicklung zu tun. Hat das Kind eine gesunde Fantasie wird diese sich den Malbüchern oder Bildern nicht unterordnen und dadurch wird die Fantasie oder Kreativität nicht verschwinden. Und vor Kitsch und Geschmacksvirrungen können wir die Kinder sowieso nicht schützen. Wenn sie stabil aufwachsen ist das auch nicht nötig. **Ausmalbilder, auf denen auf der einen Seite ein fertiges Bild zum „nachmalen“ vorgegeben ist, sollten aber vermieden werden. Es gibt auch kreative Malbücher.** Zum Beispiel gibt es Malbücher und Vorlagen zum Arbeiten, welche sich an verschiedenen Künstlern orientieren. Oder Malbücher, in denen die Fantasie gefördert wird.

Quelle: Renate Gier: „Die Bildsprache des Kindes“

### Wie können Sie die Kreativität Ihres Kindes fördern?

Indem Sie dem Kind vielfältige und abwechslungsreiche Materialien zur Verfügung stellen. Ihre Werke wertschätzen und mit Freude mit ihnen zusammen malen und etwas gestalten. Nutzen Sie Geburtstage, Jahreszeiten, Feste usw. als Malgelegenheiten. Nutzen Sie den Sommer für Wasserfarbmalerien draußen und Farbexperimente. Stellen Sie im Winter Eisfarben aus Wasserfarben her. Stellen Sie dem Kind möglichst „unfertige Materialien zur Verfügung wie Papierschnipsel aller Art, Verpackungsreste, Perlen, Muscheln, Stöckchen, zum Malen, und gestalten und Erfinden zur Verfügung. Aus fast jedem Material lässt sich was machen. Manche

Kinder erfinden ganz neue Dinge.

Geben Sie dem Kind Ideen kreativ, heißt verändernd, erfinderisch zu werden: Pinsel selbst bauen aus Watte und Stöckchen...

- Was kann du noch verändern an dem Gegenstand, dem Bild der Darstellung auf dem Bild?
- Was kann man noch hinzufügen? (z.B. etwas bemalen)
- Wie kannst du die Gegenstände noch arrangieren oder anordnen? (nach Größe, Farbe...)
- Wie könnten man Dinge miteinander kombinieren? Kannst du einen Gegenstand... vergrößern/verkleinern

### Sie können mit Kindern Bilder von Künstlern betrachten:

**Schlaue Fragen bei der Bildbetrachtung sind:**

- Was würde uns die Person auf dem Bild erzählen, wenn sie reden könnte?
- Was könntest du alles hören?
- Was könntest du alles riechen?
- Was benötigt die abgebildete Person, wenn sie verreisen wollte? Packe ihr einen Koffer!
- Welche Fragen würdest du der abgebildeten Person stellen wollen?
- Welche Fragen würdest du einem Künstler, der dieses Bild gemalt hat stellen wollen?
- Was wäre, wenn du in das Bild hineinklettern könntest?
- Welches Ding würdest du aus dem Bild herausnehmen wollen, wenn du es herausgreifen könntest?
- Was wäre, wenn du in der gleichen Zeit leben würdest wie die Personen, die auf dem Bild dargestellt sind?
- Stelle dir vor, die Personen könnten aus dem Bild heraus steigen.
- Stelle die Szene pantomimisch dar.
- Erzähle eine Geschichte zu dem Bild.
- Suche Gegenstände zusammen, die sich im Bild befinden.
- Welche Gefühle könnten der Maler/die Malerin beim Malen gehabt haben?

**WAS wäre WENN – Frage sind sehr hilfreich!**

Quelle: „Aber ich kann doch gar nicht malen, Jakobine Wierz, Verlag an der Ruhr



### Was braucht ihr Kind?

**Das ca. 1 ½ / zweijährige Kind:**

(Phase: Schwung/Hiebkritzel, Urknäul/Urkreuz/Dreh- und Streubild/ Kreise schließen)

Die Malfläche sollte großformatig sein, je jünger das Kind desto näher am Körper wird gemalt. Auf Tapetenbahnen, Packpapier,

Zeichen Karton, Tonpapier mind. Din A3. Schön ist auch, wenn die Kinder um die Malfläche herumgehen können.

**Farben:** weiche, schmierige Farben, Wachsmalblöcke, Ton, Quarkfarben, Ei - Farben, Kleisterfarben

**Malwerkzeuge:** Verschiedene – sie sollten gut in den Händen liegen. Borstenpinsel, dicke Wachsmalkreiden, dicke Buntstifte, Bürsten, Teigschaber, die Hände, die Füße

### Ca. drei – vier Jahre



(Malen nicht mehr über den Rand des Blattes/Malen einzelner Formen beginnt, Kreuze, Kreise, rechte Winkel/Kopffüßer/ Darstellung des Menschen)

**Materialien:** Viele verschiedenartige Stifte, dick und stabil und gut zu halten und zum vermahlen, ohne Druck ausüben zu müssen, Filz/Wachsmalstifte und Blöcke, Ölkreiden, Zuckerkreiden, Pinsel und Farbkasten, Wasserfarben, Aquarellfarben, Fingerfarbe, (Grundfarben ausreichend)

In der Phase reißen, schneiden und kleben die Kinder gerne: Kleber, Kleister, Ton, Plastilin, Sand und Wasser, Preiswertes Papier ver-

schiedener Größen. Immer noch wird der Körper (teilweise) gerne bemalt.

Sie brauchen viel Gestaltungsfreiheit und erzählen Geschichten in den Bildern (Erzählbilder). In der Phase der Erzählbilder kann die Fantasie, der Wortschatz, die Sprachfähigkeiten sehr gefördert werden.

### Ca. fünf bis sieben Jahre

(bewusstes Darstellen von Objekten / Standlinienbild / Richtungs-differenzierung / Bedeutungsperspektive (Größendarstellungen) / Menscharstellung / Bewegung zeigen und darstellen / Darstellung von Situationen in Reihen / Simultandarstellung (verschieden Seiten gleichzeitig) Kleider erhalten Details und Accessoires, Tierdarstellungen, Baumdarstellungen, Hausdarstellungen

**Materialien:** Buntstifte, Bleistifte, Filzstifte, Zeichenkohle. Pastellkreiden, Ölkreiden, wasservermalbare Farben, Pinsel in verschiedenen Größen, Aquarellfarben, Wasserfarben... Formbare Materialien: Ton, Knete, Gestaltungsmaterialien: Scheren, Kleber, Bastelpapiere zum Schneiden, Faltpapiere, Prickelnadeln und Platten

### Weitere Ideen für jedes Alter

- Großräumig mit Tapete und Packpapier malen
- Mit Händen und Füßen
- Mit Musik
- Beidhändig
- mit Fahrzeugen auf Papier
- Mit Kleister und Farben
- Mit selbstgemachten Farben (Rezepte gibt es ganz viele im Internet) ...

### Tina Bretz

Erzieherin/Fachkraft für Musik und Bewegung / Ästhetische Bildung  
Tina\_Bretz@gmx.de

Dieser Text wurde als Handout ausgeteilt, beim Vortrag vom 18.11.2018 "Was malst du denn da?" welcher von der FAPEL organisiert wurde



# Für Sie gelesen // *Lu pour vous*

## Das gewünschte Wunschkind aller Zeiten treibt mich in den Wahnsinn

Der entspannte Weg durch Trotzphasen

Danielle Graf / Katja Seide, Beltz Verlag 2018, 288 Seiten, ISBN: 978-3407864222



Ein toller Titel für ein tolles Buch.

Alle Eltern kennen das, wenn der Nachwuchs plötzlich Wutanfälle bekommt und es fast unmöglich ist, das Kind wieder zu beruhigen. Die Autorinnen erklären, wieso das so ist. Und gleich noch dazu, wieso wir Eltern dann so reagieren, wie wir es tun. Das Buch liest sich wie eine Übersetzung kindlichen Verhaltens und gibt Anhaltspunkte, wie wir Erwachsenen lernen können, damit umzugehen. Die Autorinnen bieten konkrete Beispiele und Wege zu mehr Verständnis zwischen Kindern und Eltern.

Fazit: Absolut lesenswert.

*Sandra Schmitz*

## Was Familien trägt

Werte in Erziehung und Partnerschaft

Jesper Juul, Beltz Verlag 2008, 168 Seiten, ISBN 978-3407229052



Dieser Autor muss den Lesern/Leserinnen wohl nicht mehr vorgestellt werden; längst ist er eine feste Größe in vielen Familienbibliotheken und bei uns in der Initiative Liewensufank. Diesmal widmet er sich ausführlich dem "richtig und falsch" bezüglich der abhanden gekommenen Wertmaßstäbe.

Neue und klare Wertmaßstäbe müssen also her und dieser Ratgeber begleitet Eltern auf ihrer Suche danach. Wie gewohnt bei Jesper Juul verdeutlichen zahlreiche Beispiele aus der Praxis den theoretischen Teil. Dieses und alle seine vorangegangenen Werke können uneingeschränkt empfohlen werden. "Jesper Juul ist eine Lichtgestalt der modernen Pädagogik", schreibt DER SPIEGEL.

*Sabine Haupt*

## Gemeinsam leben, gemeinsam wachsen

Wie wir uns selbst besser verstehen und unsere Kinder einfühlsam ins Leben begleiten können.

Daniel J. Siegel & Mary Hartzell, Arbor Verlag 3. Auflage 2014, 299 Seiten, ISBN: 978-3-936855-95-1



Daniel Siegel (Kinderpsychologe) und Mary Hartzell (Erzieherin) schaffen mit ihrem Buch, das bereits in 3. Auflage erschienen ist, den Spagat zwischen wissenschaftlicher Fundierung und guter Lesbarkeit. Es richtet sich mit einem gelungenen und durchdachten Aufbau ausdrücklich an Eltern. Den Autoren ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass Erziehung und die Art, wie Eltern mit ihren Kindern zusammenleben, immer damit zu tun hat, wie die Eltern ihre eigene Kindheit und die eigenen Erziehungserfahrungen verarbeitet haben.

Darauf zielt auch das Buch ab – wie können sich Eltern selbst besser verstehen, um auf dieser Grundlage feinfühler und einfühlsamer mit ihren Kindern umgehen zu können?

Der Aufbau der Kapitel folgt stets demselben Schema:

- Thematische Ausführungen mit Beispielen
- „Übungen von innen heraus“, bei denen es um Selbsterfahrung und Selbstreflexion geht
- sowie ein Teil „Im Licht der Wissenschaft“, der vertiefend wissenschaftliche Erkenntnisse vermittelt.

Die Kapitel lassen sich gut „für sich lesen“, wenn ein Thema für den Alltag gerade besonders relevant ist. Sie können auch unabhängig von den Übungen oder dem wissenschaftlichen Teil gelesen werden.

Inhaltlich bearbeiten der Autor und die Autorin Themen wie Erinnerung (in Verbindung mit Erkenntnissen aus der Hirnforschung) und somit auch die eigenen Kindheitserinnerungen und welchen Einfluss sie auf die Erziehung haben, Sinneswahrnehmung und wie Menschen darüber ihre Lebensgeschichte erzählen, die Gefühlswelt, Kommunikation, Bindung, wie wir unser Leben verstehen und unsere Biographie formen, die Eltern-Kind-Beziehung, warum Konflikte aufkommen und wie wir nach Streitigkeiten die Beziehung wieder festigen können und wie Mitgefühl sich entwickelt und uns im Alltag hilft.

Die Lektüre ist empfehlenswert für alle Eltern, die sich vielleicht wundern, warum sie in manchen Situationen mit ihrem Kind gar nicht so reagieren, wie sie sich das eigentlich wünschen. Es hilft zu verstehen, warum wir manche Situationen missinterpretieren oder uns manches Mal im Kreis drehen und keine Lösung für ein Alltagsproblem finden. Dieses Buch ist für alle Eltern, die gerne an sich arbeiten wollen, um die Beziehung zu ihrem Kind vertiefen zu können. Egal, wie die eigene Kindheit verlaufen ist, es gibt immer einen Weg, Kinder einfühlsam ins Leben zu begleiten.

*Julia Strohmeyer*



## Quand les mères craquent

Etty Buzyn, Leduc.S Éditions 2018, 191 p., ISBN: 9791028509484



Qu'est-ce que cela signifie d'être mère de famille aujourd'hui ? Pourquoi 63% des mères qui exercent une activité professionnelle se disent épuisées et ressentent plus de pression à la maison qu'au travail ? Quelles sont les raisons sociétales, familiales et personnelles du burnout maternel et comment peut-on le prévenir, s'en sortir et faire évoluer les mentalités ? La psychologue Etty Buzyn donne des réponses concrètes, en analysant entre autres les changements dans la relation parent-enfant, tout en n'oubliant pas l'implication des pères. Le livre s'adresse à tous ceux ayant à faire avec des familles. La seule ombre au tableau, c'est le peu de considération apportée à la pluralité des modèles de

famille. Néanmoins un livre absolument à recommander.

(Abgedruckt mit freundlicher Genehmigung der ErwuesseBildung a.s.b.l.)

*Waltraud Böing*



Die folgenden Bücher, sowie eine weitere nette Auswahl an Büchern zu ähnlichen Themen, können Sie bei uns in Itzig ausleihen.

Buchtipps sind hiervon ausgeschlossen.

*Les livres présentés ici, ainsi qu'une belle selection de livres similaires, peuvent être empruntés chez nous à Itzig.*

*Exclus sont les livres conseillés*

[www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)





# Neues aus der Wissenschaft

Ausgewählt, übersetzt und  
zusammengefasst vom Team der  
// Choisi, traduit et résumé par l'équipe de  
l'Initiativ Liewensufank

zuleiten, um einem weiteren Gewichtsverlust entgegenzuwirken. Häufiges Anlegen, ggf. auch indem der Säugling regelmäßig geweckt wird, ist essentiell. Bei einem schläfrigen Säugling oder bei Schwierigkeiten mit dem Anlegen sollte zusätzlich regelmäßig Kolostrum von Hand gewonnen werden, das anschließend per Löffel oder Spritze gegeben wird.

Sollte das Neugeborene mehr als 10% seines Geburtsgewichts verlieren, wird häufig Formula-Nahrung zugefüttert.

Schon seit einigen Jahren wird diskutiert, inwiefern hohe mütterliche intravenöse Flüssigkeitsgaben unter der Geburt das Geburtsgewicht des Säuglings verfälschen können. Mehrere Studien konnten einen Zusammenhang nachweisen und einige Zeit danach sind weitere Studien erschienen, die diese Ergebnisse untermauern.

Um also nicht verfrüht mit Zufütterung von Formula auf ein verfälschtes Geburtsgewicht zu reagieren (durch hohe Flüssigkeitsgaben), wurde von einigen Autoren vorgeschlagen, anstelle des Geburtsgewichts künftig das Gewicht des Säuglings 24 Stunden postpartum als Grundlage für die Berechnungen der 7%- und der 10%-Grenze zu verwenden.

Eine kürzlich veröffentlichte Studie hat diese Vorgehensweise nun überprüft: an einem amerikanischen BFHI-Klinikum wurden im März 2014 die Bestimmungen geändert, so dass im Anschluss für Säuglinge, die per Sectio geboren wurden, stets das Geburtsgewicht nach 24 Stunden als Ausgangswert herangezogen wurde. Die Studie untersuchte den Zeitraum 12 Monate vor und 12 Monate nach dieser Veränderung und kam zu den folgenden Ergebnissen:

- Die Rate an Zufütterung mit Formula wurde für diese Gruppe der Neugeborenen deutlich gesenkt
- Gleichzeitig gab es keinen Anstieg des maximalen Gewichtsverlustes, der maximalen Bilirubin-Werte, der Klinikaufenthaltsdauer oder der Gesamtzahl an Säuglingen, die über 10% des Geburtsgewichts verloren.

Somit konstatieren die Autoren, dass eine routinemäßige Erhebung des Gewichts nach 24 Stunden als Grundlage für die Berechnung des Gewichtsverlustes sicher ist, keine negativen Folgen nach sich zieht und dazu beiträgt, die Zufütterungsrate mit Formula deutlich zu reduzieren.

Auch im deutschsprachigen Raum sind einige Kliniken bereits dazu übergegangen, diese Praxis umzusetzen. An Häusern, in denen hierüber kein Konsens erzielt werden kann, könnte als Kompromiss das Gewicht nach 12 Stunden pp als Basis zugrundegelegt werden, was ebenfalls bereits zu einem Effekt führen sollte.

Ganzer Artikel: <http://www.stillen-institut.com/de/einfluss-der-section-entbindung-auf-das-geburtsgewicht.html>

## Einfluss der Sectio-Entbindung auf das Geburtsgewicht

Dass Neugeborene in den ersten 2-3 Tagen bis zu 7% ihres Geburtsgewichts verlieren, gilt als physiologisch und ist verbreitet. Sollten sie jedoch unter diese Grenze fallen, wird empfohlen, das Stillmanagement zu überprüfen und frühzeitig sinnvolle Maßnahmen ein-

## Schnarchen in der Schwangerschaft

Ein Review der australischen Universität Queensland hat nun untersucht, wie sich Schnarchen in der Schwangerschaft im Vergleich zu einer nichtschnarchenden Vergleichsgruppe auswirkt. Insgesamt entsprachen von 1.576 Studien letztlich 33 den Einschlusskriterien.

Die schnarchenden Frauen waren im Schnitt älter und hatten einen höheren Body Mass Index (BMI) als die Vergleichsgruppe. Es zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Schnarchen und Frühgeburtlichkeit < 37 Schwangerschaftswochen (OR 1,86), einem niedrigen Geburtsgewicht < 2500 g (OR 1,67). Die Frauen hatten seltener Spontangeburt (OR 0,66) und dafür mehr assistierte vaginale Geburten (OR 1,88) und Sectiones (OR 1,81). Dabei war sowohl das Risiko für eine primäre Sectio höher (OR 1,38) als auch das Risiko für sekundäre Sectiones (OR 2,52) sogar mehr als doppelt so hoch. Zusätzlich erhöht zeigte sich das Risiko für perinatale Todesfälle und Totgeburten (OR 2,02) sowie die Notwendigkeit der Verlegung in eine Kinderklinik (OR 1,9).

Das bedeutet, dass Schnarchen sich sowohl auf die Geburt, als auch auf das Ungeborene auswirkt. Es sollte in der Schwangerschaft danach gefragt und nach Lösungen gesucht werden.

Quelle: Brown NT, Turner JM, Kumar S: The intrapartum and perinatal risks of sleep-disordered breathing in pregnancy: a systematic review and metaanalysis. *AJOG* in press 2018. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.02.004> · DHZ <https://www.dhz-online.de/news/detail/artikel/schnarchen-in-der-schwangerschaft/>

## Steigert Domperidon das Muttermilchvolumen bei Frühgeborenen?

Mütter von Frühgeborenen haben es oftmals schwer, genügend Milch für ihre Kinder zu produzieren. Um die Menge zu steigern, wird häufig Domperidon, ein Antiemetikum aus der Gruppe der Dopamin-Antagonisten, eingesetzt. Domperidon erhöht den Prolaktinspiegel, steht aber im Verdacht, ventrikuläre Arrhythmien auszulösen.

Mit diesem Review wird nun die Effektivität und die Sicherheit dieser Anwendung beurteilt. Alle randomisierten Studien bis 2017, die den Einsatz von Domperidon im Vergleich zu einem Placebo bei Müttern von Frühgeborenem (< 37 SSW) einsetzten, wurden zusammengetragen. Die Daten von 194 Frauen aus 5 Studien konnten ausgewertet werden. Die Anwendung von Domperidon zeigte einen moderaten Anstieg der Milchproduktion um 88,3 ml/Tag im Vergleich zu einem Placebo.

Es zeigten sich keine Unterschiede bei den unerwünschten Nebenwirkungen bei den Müttern (OR 1,05) und keine Fälle von plötzlichem Herztod.

Das bedeutet, dass Domperidon – Handelsname Motilium – gut verträglich ist. Es führt bei kurzfristiger Anwendung zu einem moderaten Anstieg der Milchproduktion bei Müttern von Frühgeborenen, die vorher zu wenig Milch geben konnten.

**Anmerkung der Initiativ Liewensufank: Motilium® ist ein Präparat, das als Nebenwirkung eine Erhöhung des Prolaktinspiegels erzielen kann und somit zur Milchsteigerung führt. Eine Behandlung mit Motilium® (Wirkstoff: Domperidon) ist auf bestimmte Fälle beschränkt und gehört unbedingt in die Hände einer/eines damit erfahrenen Ärztin/Arztes (die Substanz ist verschreibungspflichtig).**

Quelle: Grzeskowiak LE, Smithers LG et al.: Domperidone for increasing breast milk volume in mothers expressing breast milk for their preterm infants: a systematic review and meta analysis. *BJOG*. 27.3.18. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15177> · DHZ <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1471-0528.15177>

## Stillen besonders wichtig für Babys mit hohem Geburtsgewicht

Kinder mit hohem Geburtsgewicht tragen ein deutlich erhöhtes Risiko für späteres Übergewicht im Kindergarten- und Schulalter, wie in mehreren Studien der vergangenen Jahre gezeigt wurde (z.B. Quiao et al., 2013 oder Kapral et al., 2017)

Eine aktuelle Studie aus Korea beschäftigte sich explizit mit der Frage, wie sich das Stillen auf diese Kinder und die benannten Risiken auswirkt. Die Studie, die im März 2018 auf einer internationalen Konferenz von Endokrinologen in Chicago präsentiert wurde, zeigte, dass wie erwartet, Kinder mit einem Geburtsgewicht von über 4000g ein hohes Risiko für Übergewicht mit 6 Jahren hatten: 25% dieser Kinder waren übergewichtig (gegenüber 15% der normalgewichtigen geborenen Kinder). Wenn die Forscher jedoch die Daten zum Stillen einbezogen, zeigten die schwer geborenen Kinder, die 6 Monate lang ausschließlich gestillt worden waren, ein signifikant verringertes Risiko.

Die Forscher empfehlen, Familien mit Kindern mit hohem Geburtsgewicht speziell zu einer gesunden Lebensweise und weiteren Faktoren zu beraten. Ausschließliches Stillen für das gesamte erste Lebenshalbjahr ist für diese Gruppe besonders wichtig

© April 2018, Anja Bier (IBCLC) für den Newsletter des Europäischen Instituts für Stillen und Laktation <http://www.stillen-institut.com/de/stillen-besonders-wichtig-fuer-babys-mit-hohem-geburtsgewicht.html>  
Breastfeeding may protect high-birthweight infants from childhood obesity - Hae Soon Kim et al., Ewha Womans University College of Medicine in Seoul; am 18.03.2018 als Poster präsentiert auf der ENDO 2018, the 100th annual meeting of the Endocrine Society in Chicago

## Stillen schützt vor mütterlichem Bluthochdruck

In den vergangenen Jahren gab es bereits mehrfach Hinweise darauf, dass Stillen, insbesondere längeres Stillen, für die Mutter zu einer Reduktion des Risikos für Bluthochdruck führt. Allerdings war die Studienlage nicht eindeutig und manche Studien kamen zu abweichenden Ergebnissen.

Ein aktuell zusammengestellter Review-Artikel, verbunden mit einer Meta-Analyse der eingeschlossenen Studien, kommt nun zu einem eindeutigen Ergebnis: Stillen schützt die Mutter dosisabhängig vor Bluthochdruck. Die Forscher unterschieden dabei zwischen Müttern, die 0-6 Monate, 6-12 Monate und über 12 Monate gestillt hatten, zudem verglichen sie "jemals gestillt" mit "nie gestillt".

Es zeigte sich, dass längeres Stillen besser schützte als kürzeres Stillen und "jemals gestillt" besser als "nie gestillt".

Quelle: <http://www.stillen-institut.com/de/stillen-schuetzt-vor-muetterlichem-bluthochdruck.html>  
Association Between Duration of Breastfeeding and Maternal Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis  
Qu Guangbo, Wang Lingling, Tang Xue, Wu Wei, and Sun Yehuan. *Breastfeeding Medicine* 2018. <https://doi.org/10.1089/bfm.2017.0180>



# SINGEN, SPIELEN, GESTALTEN

Ein abwechslungsreicher  
Vormittag für Eltern und Kinder  
in angenehmer Atmosphäre.

# DIE WELT MIT ALLEN SINNNEN ERLEBEN

Unsere Sinne sind das Tor zur Welt.  
Bewegen, Sehen, Hören,  
Riechen, Schmecken, Fühlen.

# BODY & MIND

Achtsam durch Dein Leben!  
Ein Kurs für jedermann,  
Frauen und Männer **NEU**

Wenn Du diese Zeilen liest, lade ich Dich vorab ein, einmal aufzustehen, einige tiefe Atemzüge zu nehmen, Dich zu räkeln und zu strecken. Vielleicht magst Du Dich dann wieder hinsetzen oder aber auch im Stehen weiter lesen. Wir Menschen sind oft in unserem Alltag und in unserer Routine so beschäftigt, dass wir uns selbst oft nicht mehr richtig wahrnehmen und nur noch funktionieren. Ich möchte Dir gern durch Atem- und Körperübungen, Achtsamkeit, sowie geführte Meditationen einen Weg zeigen, wie Du Dich in Deinem Alltag entspannen kannst. Vielleicht habe ich ja Dein Interesse beim Lesen dieser Zeilen geweckt und Du möchtest mich und meinen Kurs gerne kennen lernen, in dem ich Dir meine Begeisterung und Erfahrungen zu meiner Arbeit vorstellen darf.

Sylvie Philipp

Wie ein roter Faden ziehen sich die folgenden Themen durch den ganzen Kurs: Singen, freies Spielen, Basteln und Gestalten mit Materialien aus der Natur, sowie wiederverwendbaren Materialien.

Für die Erwachsenen besteht die Gelegenheit sich zu begegnen, Kontakte zu knüpfen und sich auszutauschen. Die Kinder können Spielkameraden finden und im Mit- und Nebeneinander ihre sozialen Fähigkeiten entwickeln.

**Adresse:** Betzdorf - 1, rue d'Olingen L-6832  
**Zielgruppe:** Eltern mit Kindern von 1 - 4 Jahren  
**Kursleiterin:** Lynn Meunier  
**Datum & Anmeldung:** [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

Besonders mit kleinen Kindern kann man sehr spannende Aktivitäten machen, bei denen sie immer wieder von sich selbst überrascht werden. Beim Basteln, Kochen, Musizieren, Ertasten und Spielen wird die Kreativität spielerisch angeregt. Material im Preis mit inbegriffen.

**Adresse:** Belvaux - 108, route d'Esch L-4450  
**Zielgruppe:** Eltern mit Kindern von 1 - 4 Jahren  
**Kursleiterin:** Nathalie Flenghi  
**Datum & Anmeldung:** [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

**Adresse:** 20, rue de Contern, L-5955 Itzig  
**Zielgruppe:** Frauen, Männer, Eltern  
**Kursleiterin:** Sylvie Philipp  
**Datum & Anmeldung:** [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)



# Kursangebote & Beratungen 2018

Die Aktivitäten finden in unterschiedlichen Regionen im Land statt. Mehr Infos und aktuelle Termine auf:  
// Les activités sont proposées dans différentes régions de notre pays. Plus d'infos et dates actuelles sur:  
[www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) • [facebook.com/InitiativLiewensufank/](https://facebook.com/InitiativLiewensufank/)

## Vor der Geburt // Avant la naissance



HypnoBirthing

■ **Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft** (LU/DE)  
Langzeitkurs und Wochenendkurs

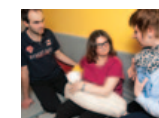


Fit for 2

■ **Préparation à l'accouchement et à la parentalité** (FR)

■ **HypnoBirthing®** (LU/DE/FR/ENG)

■ **„Fit for 2“ Schwangerengymnastik** (DE/LU)

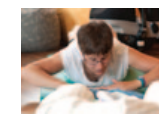


Stillvorbereitungskurs

■ **Yoga für Schwangere** (LU/DE)

■ **Stillvorbereitungskurs für Schwangere** (LU/DE)

## Nach der Geburt // Après la naissance



Rückbildungsgymn.

■ **Rückbildungsgymnastik** (DE/LU)

## Für Eltern // Pour les parents



Beikost Workshop

■ **Beikost - Workshop** (LU/DE)  
in Itzig

■ **How to prepare complementary food** (ENG) in Itzig



Crash-Kurs 1. Hilfe

■ **Crash-Kurs 1. Hilfe am Kind** (LU/DE)  
in Itzig und Grosbous



Workshop „Tragehilfen“  
atelier „Porte-bébés“

■ **Réagir face aux urgences pédiatriques** (FR) à Itzig

■ **Workshop „Tragehilfen“** (LU/DE)  
in Itzig und Grosbous

■ **Atelier „Porte-bébés“** (FR)  
à Itzig



Body & Mind

■ **Body & Mind - Achtsam durch Dein Leben** (LU/DE) in Itzig **NEU**

## Elterngruppen // Groupes pour parents

■ **Elterengrupp „Eidel Äerm“**

## Mit Babys und Kleinkindern // Avec bébés et bambins



Babymassage

■ **Babymassage** (LU/DE, 1-6 Monate)

■ **Babymassage (nur) für Väter** (DE/LU, 1-6 Monate)



PEKiP

■ **PEKiP** (LU/DE, 2-12 Monate)

■ **Mobile** (LU/DE, 1-2 Jahre)



Pikler SpielRaum

■ **Pikler® SpielRaum** (DE/LU, 3-24 Monate)



Pikler® Bewegung und Spiel

■ **Pikler® Bewegung und Spiel** (DE/LU, 2-4 Jahre)

■ **Musikkinder** (LU/DE, 1-4 Jahre)



MiMaMusica

■ **MiMaMusica** (LU/DE, 2-4 Jahre)



Babyschwimmen

■ **Baby- und Kleinkindschwimmen** (LU/DE, 6 Monate - 4 Jahre)

■ **Kannertreff** (LU/DE, 2-4 Jahre)



Die Welt mit allen Sinnen erleben

■ **Die Welt mit allen Sinnen erleben** (LU/DE, 1-4 Jahre) **NEU**

■ **Singen, Spielen, Gestalten** (LU/DE, 1-4 Jahre) **NEU**

## Beratungen // Consultations (DE/LU/FR/ENG)

■ **Baby Hotline**

■ **Doula Service**

■ **Persönliche Beratung // Consultation personnelle**

■ **Stillberatung // Consultation d'allaitement**

■ **Still-Abo // Abo Allaitement**

■ **Trageberatung // Consultation de portage**

■ **Stoffwindelberatung // Consultation couches lavables**

■ **Krisenbegleitung // Accompagnement de crise**

■ **Erziehungsberatung // Consultation pédagogique**

■ **Beratung bei Kindsverlust – „Eidel Äerm“ // Consultation après perte d'un bébé – «Eidel Äerm»**



## Internationaler Fotowettbewerb // Concours international de photos

**Austin, TX – April 13, 2018 – The annual competition by IAPBP (International Association of Professional Birth Photographers) celebrates the beauty of birth and the skill of birth photographers around the globe in four categories – labor, delivery, postpartum and birth details.**

The association's fifth annual photo competition recognizes its members and their best work on an international platform. The competition has grown in scope each year. Highly anticipated, the results quickly go viral each year when the winners are announced. Images are judged on a variety of criteria. The contest is just one of the ways that the Association is highlighting the profession.



2018 Image Competition:  
<http://birthphotographyimagecompetition.com>



**First Place Winner**  
© Marijke Thoen - Marijke Thoen Birthphotography -  
"STUNNING SIBLINGS FIRST ENCOUNTER"



**Members Choice Winner**  
© Esther Edith - Esther Edith Photographer & Doula -  
"THREE BECOME FOUR"

## Früh übt sich!



Betty und Lio beim Nachspielen der modernen Elternrolle!

## Soutenez l'Initiatiw Liewensufank:

### • Avec votre adhésion

Les membres bénéficient d'une réduction tarifaire des frais de participation aux cours et des tarifs de consultation. Ils reçoivent également le magazine « baby info » deux fois par an gratuitement à leur domicile.

L'adhésion à l'Initiatiw Liewensufank est valable pour une année calendrier (01.01. - 31.12.).

Le tarif annuel à partir du 01.01.2019 est fixé comme suit:

### • 30€ adhésion

La cotisation peut être versée avec la mention « membre » sur un des comptes suivants: CCP LU47 1111 0484 6562 0000 ou: BCEE LU41 0019 7000 0278 6000

En versant votre cotisation annuelle, vous manifestez votre accord que nous intégrons vos données dans notre base de données suivant la loi du 02.08.2002.

### • Avec un don

Le soutien financier par l'état ne couvre qu'une partie de nos dépenses. Pour garantir la continuation de nos activités, nous dépendons donc fortement de dons privés.

Puisque l'Initiatiw Liewensufank est reconnue comme association d'utilité publique, votre don est déductible de votre revenu imposable.

*Nous vous remercions de votre soutien!*

## Unterstützen Sie die Initiatiw Liewensufank:

### • Mit Ihrer Mitgliedschaft

Unsere Mitglieder erhalten Vergünstigungen bei Kurs- und Beratungsgebühren. Außerdem wird ihnen das Magazin "baby info" zweimal im Jahr kostenlos nach Hause geschickt.

Die Mitgliedschaft bei der Initiatiw Liewensufank ist für ein Kalenderjahr gültig (1.1. - 31.12.).

Der Tarif ist ab dem 01.01.2019 folgendermaßen festgelegt:

### • 30€ Mitgliedschaft

Der Beitrag kann mit dem Vermerk „Mitgliederbeitrag“ auf eines der folgenden Konten überwiesen werden: CCP LU47 1111 0484 6562 0000 oder: CEE LU41 0019 7000 0278 6000

Durch die Überweisung erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir Ihre Personenangaben in unsere Computerdatei aufnehmen gemäß dem Gesetz vom 02.08.2002.

### • Mit einer Spende

Die Finanzierung aus öffentlicher Hand deckt nur einen Teil unserer Ausgaben. Um unsere Arbeit bedarfsgerecht weiterführen zu können, müssen wir einen grossen Anteil eigenen Mittel aufbringen und sind dabei auf Spenden angewiesen. Da die Initiatiw Liewensufank als gemeinnütziger Verein anerkannt ist, sind Spenden steuerlich absetzbar.

*Vielen Dank für Ihre Unterstützung!*



**INITIATIV LIEWENSUFANK**  
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

## Impressum

**baby info** - die Elternzeitschrift erscheint zweimal im Jahr bei der **Initiatiw Liewensufank** a.s.b.l.  
20, rue de Contern L-5955 Itzig  
Tel: 36 05 98 / Fax: 36 61 34  
email: [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)  
[www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

**Auflage:** 2.000 Exemplare

**Redaktionsteam:** Berthold Heltemes, Ute Rock, Sabine Haupt, Claudia Goudemond, Eliane Streitz, Maria Eudier, Yasmine Banzer-Schmit

**Grafik und Layout:** Yasmine Banzer-Schmit

**Druck:** Reka Imprimerie

**Inserate:** Yasmine Banzer-Schmit

**Titelfoto:** © Alanna Farmer Photography  
[www.alannafarmer.com](http://www.alannafarmer.com)

**Icons:** flaticon.com

**Nächste Ausgabe:**  
erscheint im Frühling 2019

## Großer Second Hand Verkauf // Grande vente seconde main von Kleidung für Schwangere, Babys und Kinder // de vêtements pour femmes enceintes, bébés et pour enfants

Am 06.10. hat unser Second Hand Shop ausnahmsweise auch an einem Samstag geöffnet und läutet den **Herbst- und Winterkleidungsverkauf** ein. Wir bieten eine große Auswahl an gut erhaltener „Second Hand“ Kleidung für **Schwangere, Babys, Kleinkinder und Kindern bis 12 Jahren**: Jacken, Winterkombis, Skihosen, Overalls, Schals, Handschuhe und Mützen... Hosen, Jeans, Kleider, Pullover für Schwangere in verschiedenen Größen... Alles zu günstigen Preisen. Es gibt aber auch Schlafsäcke, Tragetücher, Bademäntel, sowie Schwimmzüge- und hosen.

Wir legen Wert auf Nachhaltigkeit und bieten somit auch vorzugsweise Kleidung aus ökologischer Herkunft an.

Le 06.10. notre boutique seconde main ouvrira exceptionnellement ses portes également le samedi pour débiter la **vente d'habits pour l'automne et l'hiver**. On y trouve une grande sélection d'habits de **grossesse**, ainsi que des habits pour **bébés et enfants jusqu'à l'âge de 12 ans**: Vestes, manteaux, combinaisons et pantalons de skis, écharpes, bonnets, gants... pantalons, jeans, robes, pulls pour des femmes enceintes, dans divers tailles. Le tout à petit prix. Il y a également une sélection de sacs de couchage, écharpes de portage, des peignoirs, ou encore des maillots et shorts de bain.

Nous sommes éco-responsables et proposons donc de préférence des habits en tissus écologiques.



**06.10.2018 von // de 14:30 - 17:30** Initiatiw Liewensufank  
20 rue de Contern, L-5955 Itzig



Unser Second Hand Shop in Itzig hat geöffnet von Mo.-Fr.: 9:00-12:00 // Notre boutique seconde main à Itzig est ouverte du lu.-ve.: 9h00-12h00



## Geschenkgutschein - Bon cadeau

Das besondere Geschenk für werdende Eltern - Un cadeau unique pour les futurs parents

**LASSEN SIE SICH UND IHREM BABY ETWAS BESONDERES SCHENKEN:  
LAISSEZ-VOUS OFFRIR UN CADEAU UNIQUE POUR VOUS ET VOTRE BÉBÉ:**

- ein Kurs // un cours
- ein Stillabo // un abo allaitement
- ein Tragetuch // une écharpe de portage
- eine persönliche Beratung // une consultation face à face
- ein Betrag Ihrer Wahl zur freien Verfügung (gebunden an unsere Angebote)  
// un montant au choix à votre disposition (lié à nos offres)



**INITIATIV LIEWENSUFANK**  
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE



# WALDORFSCHOU Freed um Léieren!



Eltern-Baby-Spielgruppe | Groupe de jeux parents-enfants



*In einem herzlichen, freundlichen Umfeld, Erfahrungen als Eltern im Rahmen einer unterstützenden Gruppe austauschen.*

*Partager des expériences de parents au sein d'un groupe de soutien, dans un environnement chaleureux!*



[www.waldorf.lu](http://www.waldorf.lu)

Fräi-öffentlech Waldorfschoul Lëtzebuerg | 45 rue de l'Avenir | L-1147 | 46 69 32 | [waldorf@ecole.lu](mailto:waldorf@ecole.lu)

## L'imprimerie tout en couleurs



**reka**  
print+

L'imprimerie **plus** le digital interactif

Livres, brochures, fardes, dépliants, mailings, invitations, blocs, entêtes de lettre, enveloppes, cartes de visite, faire-parts, remerciements, flyers, affiches, calendriers, chèques, découpe et gravure laser. Depuis plus de 80 ans, que vous soyez un client privé ou professionnel, toute l'équipe Reka est à votre service pour vous conseiller au mieux.



2a, ZARE Ilot-Est | L-4385 Ehlerange | Tél: 48 26 36-1 | [info@reka.lu](mailto:info@reka.lu) | [www.reka.lu](http://www.reka.lu)