

baby info

2/2019 Herbstausgabe / Edition d'automne
INITIATIV LIEWENSUFANK

baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

Fehlgeburten

Und wenn das Bettchen leer bleibt?

STILLEN // ALLAITER

**Stillen in den ersten
Tagen nach der Geburt**

BABYS UND KLEINKINDER

Die selbstständige Bewegungsentwicklung von Anfang an

**So viel Bewegung
brauchen Kleinkinder**

FAMILIE UND LEBEN

Familienrat – Training

Miteinander einen leichteren Alltag leben



Pregnancy

is a process that invites
you to surrender to the
unseen force behind all life.

Judy Ford

EDITORIAL

Das muss gesagt werden!

Genau vier Jahre sind es nun her, seit wir unserer Elternzeit-schrift "baby info" ein komplett neues Gesicht verpasst haben. Und seither ist so einiges passiert.

Angefangen mit der Auflage, die sich in dieser Zeit von 1.200 auf 2.200 erhöht hat!

Unverändert geblieben sind unsere Themen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Babys. Eigentlich haben wir nie genug Platz auf diesen 44 Seiten, um unseren Lesern all das mitzuteilen, was uns wichtig erscheint.

Wir möchten diese Ausgabe nutzen, um allen unseren Lesern, unseren Unterstützern, die die Zeitschrift auslegen oder verteilen und unseren Inserenten, die uns mit ihren Anzeigen finanziell unter die Arme greifen, ein großes **Dankeschön** zu sagen.

Vor allem gilt dieses **Dankeschön** aber unseren Mitarbeitern und Freelancern, die uns durch ihre verschiedenen Beiträge einen Einblick in ihre alltäglichen Erlebnisse geben und ihr wertvolles Wissen mit unseren Lesern teilen.

Da wir stets bemüht sind uns zu verbessern, um auch den Erwartungen unserer Leser gerecht zu werden, haben wir die Aufteilung der Themen ein wenig verändert und den einzelnen Bereichen durch Farbelemente eine bessere Wiedererkennung gegeben.

Wir könnten (und machen das manchmal auch) in jeder Ausgabe mindestens einen Artikel aus dem Archiv ausgraben und neu veröffentlichen, denn seit 31 Jahren, in denen die Zeitschrift mittlerweile erscheint, haben sich die Schwerpunkte nicht verändert.

Leider läuft es auch heute, in vielen Bereichen rund um die Geburt und Elternschaft, noch nicht so gut wie es sollte, so dass wir uns weiterhin sehr bemühen, aufzuklären, zu informieren und uns aktiv einzusetzen, um unserem Ziel näher zu kommen: Bessere Bedingungen rund um die Geburt und die Elternschaft zu schaffen.

Ihre Initiative Liewensufank



Inhaltsverzeichnis // Sommaire

In Kürze // En bref 4

In eigener Sache

Rapport d'activité 2018 6

VORTRAG & WORKSHOP

Nicola Schmidt 10

Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance

KURZ UND KNAPP 12

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET LE "LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH"

Publication du rapport triennal
« Surveillance de la santé périnatale au
Luxembourg » 13

PRESSEERKLÄRUNG VON "GREENBIRTH"

"Wunsch-Ultraschall" wegen kindlicher
Gesundheitsbelastung ab 2021
gesetzlich untersagt 16

DAS LEIDEN GEBÄRENDER MÜTTER #metoo im Kreißsaal 18

KURZ UND KNAPP 20

FEHLGEBURTEN

Und wenn das Bettchen leer bleibt? .. 21

KURZ UND KNAPP 24

Stillen // Allaiter

STILLEN - GEWUSST WIE

Stillen in den ersten Tagen nach der
Geburt 25

UNICEF UK: STUDIE KRITISCH HINTERFRAGT

„Babys, die früher Beikost erhalten
schlafen besser“ 30

Unsere neuen Kurse

// nos nouveaux cours 31

Babys und Kleinkinder

// Bébés et bambins

WELTGESUNDHEITSORGANISATION (WHO)

So viel Bewegung brauchen
Kleinkinder 32

Die selbstständige Bewegungs-
entwicklung von Anfang an 34

Familie und Leben

// Famille et vie

EINBLICK IN EINEN NEUEN KURS

Familienrat – Training: Miteinander
einen leichteren Alltag leben 35

Für Sie gelesen

// Recensions 38

Neues aus der Wissenschaft

// Nouvelles scientifiques 40

Unsere Kursangebote

// Nos offres de cours 42

Impressum 43

BABY HOTLINE

Tel.: 36 05 98

Gratis und anonym!

Naturwelten
Bio & Fair

**KANNER &
PUPPELCHER**

7, rue Auguste Charles L-1326 Luxbg-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

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



In Kürze

Neues aus der Welt

Nouveau dépliant: "Qui fait quoi ?" Info Allaitement au Luxembourg

Réalisation en collaboration avec le Ministère de la Santé et avec le Comité National pour la Promotion de l'Allaitement Maternel. Ce dépliant résume toutes les associations et institutions qui s'occupent de l'allaitement maternel. On y trouve un petit descriptif ainsi que des infos pour les contacter. Ce serait bien que ce guide accompagnera toutes les mamans au plus tard en quittant la maternité. À commander ou à télécharger sur notre site web: www.liewensufank.lu -> coin des infos -> brochures gratuites



8. TMS & Friends EAGLES Golf Cup - Eine große Spende

Auf dem (Sommer-)Programm des 8. TMS & Friends EAGLES Charity Golf Cup stand Golfen für einen guten Zweck. So wurden am 07.06.2019 über 100.000€ an Spenden verteilt. Die Initiative Liewensufank erhielt einen Anteil von 10.200€.

Als gemeinnütziger Verein (asbl) ist die Initiative Liewensufank auf Spenden angewiesen. Die Betriebskosten werden nur zum Teil über Ministerien finanziert. Unter Anderem haben wir auch eine Kleiderstube für bedürftige Familien, wo wir zukünftigen und frischgebackenen Eltern mit Materialspenden unter die Arme greifen können.

Jede Spende wissen wir zu schätzen und sind überaus dankbar für jeden Euro den wir erhalten.



La maternité du CHEM obtient une prolongation du label «Hôpital-Ami des bébés»

En mai 2019, la maternité du CHEM s'est vu décerner pour la 4e fois le label «Hôpital - Ami des bébés» (IHAB)

Lors d'une réception officielle au CHEM en présence du Dr Hansjörg Reimer, directeur général du CHEM et de Mme Maryse Arendt, présidente d'UNICEF Luxembourg, la maternité s'est vue une nouvelle fois attribuer le label IHAB. Lancée par l'UNICEF et l'OMS en 1991, cette reconnaissance internationale prime la qualité de la prise en charge de la femme enceinte lors de l'accouchement et des suites des couches au CHEM selon les critères IHAB. Visant à développer le lien précoce entre la mère et le nouveau-né, à répondre aux besoins individuels des mères lors de l'accouchement et à promouvoir et à encourager l'allaitement maternel, l'équipe interdisciplinaire de la maternité du CHEM s'engage depuis de longues années, en coopération avec d'autres services de l'hôpital, pour intégrer toutes les recommandations dans la prise en charge quotidienne. (...)

Grand succès au Luxembourg

L'initiative «Hôpital - Ami des bébés» fait partie des recommandations du Plan national pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel au Luxembourg et peut être réalisée grâce au soutien financier du Ministère de la Santé. (En effet, le Luxembourg est l'un des pays européens qui sont en train de transposer avec grand succès l'initiative «Hôpital - Ami des bébés» au

niveau national et a reçu des félicitations internationales à ce sujet.) Ceci est d'autant plus important qu'une publication de l'OMS sur les effets à long terme de l'allaitement maternel vient de souligner, après évaluation des évidences scientifiques, que l'allaitement a un effet de réduction du risque d'obésité et de surpoids de 22 % dans la vie adulte et que l'effet de l'allaitement sur le taux de cholestérol est plus important que toute autre 76 % des nouveau-nés sont nourris exclusivement au lait maternel pendant le séjour. A la sortie de la maternité 88,3 % des nouveau-nés du CHEM sont nourris exclusivement ou partiellement au lait maternel. « Nous nous engageons davantage pour garantir une prise en charge optimale de la mère et de l'enfant », a souligné le directeur général.

Extrait du communiqué de presse, www.chem.lu

Critères pour l'obtention du label - «Hôpital - Ami Des Bébé»

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et portée systématiquement à la connaissance de tout le personnel soignant.
2. Donner à tout le personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
4. Mettre les nouveau-nés en contact peau-à-peau avec leur mère immédiatement à la naissance et pendant au moins une heure, encourager les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter, et offrir de l'aide si nécessaire.
5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.
7. Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures sur 24.
8. Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.
9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.
10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

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

Nachruf auf Jesper Juul

Am 25.07.2019 ist Jesper Juul im Alter von 71 Jahren, nach langer Krankheit, gestorben. Der dänische Familientherapeut stellte stets Beziehungen in den Mittelpunkt des Familienlebens.

Er war ein Beobachter, stets kritisch, keiner der sich auf seinen Lorbeeren ausruhte.

Als Mitgründer des Elternberatungsprojektes Familylab 2004 - ein Beratungsnetzwerk für Familien, (es gibt ebenfalls eine Niederlassung in Mamer hier in Luxemburg) - hat er regelmässig Blogs geschrieben. Nach eigenen Angaben hat er 40 Bücher in 29 Ländern in 25 Sprachen veröffentlicht, darunter Bestseller wie "Dein kompetentes Kind" und "Nein aus Liebe".

„Kinder brauchen keine Grenzen, Kinder brauchen Eltern mit Grenzen. Eltern müssen nicht konsequent sein - sondern glaubwürdig. Belohnen ist auch nicht besser als bestrafen. Perfekte Eltern sind für Kinder vor allem eins: ein Albtraum.“

Jesper Juul hat mit seinen Projekten versucht Menschen dazu bringen, ihren eigenen Weg zu finden, bedeutende Beziehungen aufzubauen; Beziehungen, die die Sicherheit geben, gesehen zu werden, gemeint zu sein.

Wir danken ihm für sein Wirken und seine wertvolle Arbeit.



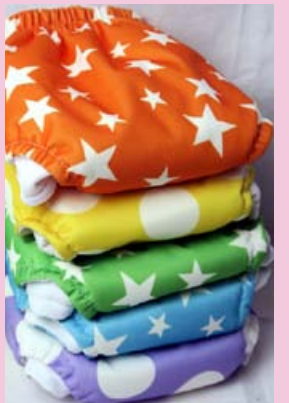
© Lucarelli - Eigenes Werk, CC BY-SA 3.0

Subventionen von Stoffwindeln in den Gemeinden Obersauer

Die Gemeinden des "Naturpark Oewersauer" haben einen Klimapakt. Seit Anfang des Jahres haben frischgebackene Eltern, die in den Gemeinden Wiltz, Winseler, Boulaide, Esch-sur-Sûre oder Lac de la Haute Sûre leben, die Möglichkeit, einen Beitrag zur Müllreduzierung zu leisten. Sie können Subsidien in der Höhe von 80€ beantragen, entweder für den Kauf von Stoffwindeln oder für eine Stoffwindelberatung zu erhalten.

Dieser Betrag gilt pro Kind und pro Jahr und wird bis zum Alter von 2 Jahren gewährt.

Die Gemeinde Mamer galt als Vorreiter und hatte diese Initiative bereits vor einigen Jahren umgesetzt. Andere Gemeinden werden hoffentlich in naher Zukunft folgen, denn jeder Schritt zählt.



Ein einziges Baby verbraucht bis zu seinem 2,5 Lebensjahr etwa 5.000 Wegwerfwindeln. Der Anschaffungspreis von Stoffwindeln beträgt etwa 800€ für Kinder bis 2 Jahren, für Wegwerfwindeln zahlt man ungefähr das Doppelte. Stoffwindeln können an jüngere Geschwister weitergereicht werden. Damit rentiert sich die Anschaffung noch mehr. Auch eine Mischung zwischen Stoffwindeln und Wegwerfwindeln (unterwegs, in der Krippe...) ist ein guter Kompromiss und von Vorteil für die Umwelt und die Haushaltskasse.

Die Infos, Bedingungen und das Formular dazu findet man unter: www.wiltz.lu - Die Gemeinde - Umwelt - Finanzielle Beihilfen



Save the date: Vortrag und Workshop "Psychisch kranke Eltern"

Am 06. und 07. März 2020 in Ellange / Mondorf-Les-Bains

Die Initiative Liewensufank plant einen Vortrag und Workshop mit Dr. Michael Hipp. Dr Hipp ist Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Mitbegründer des Förderkreises KIPKEL e.V., Prävention für Kinder psychisch kranker Eltern.

Dieses Event richtet sich an Fachkräfte in den Bereichen Gesundheitswesen inklusive Erwachsenen- sowie Kinder-Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe, Kindergärten und Kindertagesstätten. Zusätzlich sind alle Interessierten herzlich willkommen.

Hintergrund des Events: Es werden die Entstehungsbedingungen der traumatischen Störungen im familiären Kontext dargestellt und die Prinzipien und Methoden eines bindungskompetenten Umgangs mit den betroffenen Kindern erläutert. Der einvernehmliche Kontakt mit den Eltern kann dabei nur dann über einen längeren

Zeitraum aufrecht erhalten werden, wenn es gelingt, den zu erwartenden Irritationen im Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle nachhaltig entgegenzuwirken.

Im darauf folgenden Workshop, für den die Teilnahme am Vortrag Voraussetzung ist, werden die Inhalte des Vortrags vertieft und es wird ein besonderer Schwerpunkt auf die praktische Relevanz der Ergebnisse gesetzt.

<https://dr-michael-hipp.online>

Weitere Infos und Anmeldungen erfolgen über unsere Webseite www.liewensufank.lu



© Dr. Hipp

INITIATIV LIEWENSUFANK

Rapport d'activités

L'année 2018 était marquée par la continuité des activités primaires de l'association et par la réorganisation interne des structures de l'association.

Présentation de l'Initiativ Liewensufank a.s.b.l.

L'Initiativ Liewensufank a organisé une multitude de cours et de groupes. Elle a également assuré l'information et la consultation de futurs et jeunes parents dans les différentes régions du pays.

L'association compte 770 adhésions (69% adhésions famille, 31% adhésions individuelles).

Le financement

D'une part, l'Initiativ Liewensufank dispose d'un agrément pour la formation socio-éducative et le conseil socio-familial. A ces fins, une partie des frais de personnel et de fonctionnement pour les services de cours et de consultations sont couverts par une convention avec le Ministère de la Famille et de l'Intégration. Depuis 2017, le Ministère a également accordé un budget pour le service BabyWELCOME.

Pour assurer les activités FabyPLUS en collaboration avec l'Office National de l'Enfance, l'association dispose d'un agrément et d'une convention avec le Ministère de l'Education Nationale et de l'Enfance. Le remboursement se fait sur base de forfaits.

Les activités du service BabyPLUS sont financées à 100% par des conventions avec les communes respectives.

D'autre part, l'association finance une large partie de ses activités par des fonds propres :

- Cotisations annuelles des membres
- Frais d'inscription aux cours
- Honoraires des consultations
- Subsidés extraordinaires
- Dons

L'Initiativ Liewensufank est reconnue d'utilité publique et tous les dons en sa faveur sont les bienvenus et sont déductibles des impôts.

La direction

La direction est assurée par Madame Monique Fey-Sunnen, tandis que Madame Romaine Schmitz a pris le rôle de directeur administratif.

La direction est soutenue par des coordinatrices pour les différents départements de l'association.

Le service de communication

L'équipe de communication a lancé le nouveau **site Internet** en avril. Il a fallu plusieurs mois pour le concevoir et développer. L'équipe de l'agence luxembourgeoise Lightbulb, 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.

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.

Pour rassembler toutes les 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.

L'Initiativ Liewensufank marque une présence régulière sur **Facebook** en publiant régulièrement des sujets d'actualité autour de la grossesse, de la naissance, de l'allaitement et de la parentalité ainsi que des annonces de ses différents cours proposés. Le nombre d'adhérents à la page Facebook de l'Initiativ Liewensufank a continué d'augmenter de 1.600 Likes (31.12.2016) à 1.899 Likes (31.12.2017) et à 2.194 likes (31.12.2018).



Le magazine pour futurs et jeunes parents « **baby info** » a été édité deux fois avec un tirage de 2.000 exemplaires et est envoyé aux membres de l'Initiativ Liewensufank et distribué en réseau (auprès des médecins, des pharmacies, des maternités et des magasins spécialisés).

La brochure « **Information sur la législation autour de la naissance** » a été rééditée en début de l'année.

La brochure est gratuite et disponible en version papier. Elle peut être consultée et commandée sur notre site Web : www.liewensufank.lu -> Info-Ecke

La brochure actualisée « **Allaiter de A à Z** » existe désormais aussi en portugais.

Nous disposons d'une grande sélection de brochures sur différents sujets et en différents langues. Au cours de l'année un total de 10.270 brochures a été distribué sur commande.

La **bibliothèque** a enregistré l'emprunt de 150 livres.

A l'occasion des élections parlementaires en octobre 2018, l'Initiativ Liewensufank a adressé un catalogue de questions et de suggestions concernant les intérêts des (futurs) jeunes parents à tous les partis politiques démocratiques et représentés au niveau de la chambre des députés.

L'offre de cours et consultations

Nous avons organisé et réalisé 41 **cours prénataux** et 202 **cours après la naissance** sur les différents sites (Itzig, Grosbous, Belvaux, Dudelange et Betzdorf) et dans les salles de cours/piscines à Luxembourg, Echternach, Mersch/Rolling, Niederanven, Bettembourg et Schiffange avec 1.793 participant(e)s. Pour l'ensemble des cours, l'Initiativ Liewensufank a enregistré un total de 12.448 présences pour 1.730 séances d'une durée variant d'une demi-heure à quelques heures. De nouveaux cours ont également été lancés: Body and Mind; Singen, Spielen, Gestalten; Die Welt mit allen Sinnen erleben; Pilates.

L'offre d'une **consultation personnelle, psychosociale et pédagogique** peut avoir lieu à tout moment avant, pendant ou après la grossesse. Les sujets suivants concernant la grossesse, la naissance et la vie avec bébé peuvent être discutés: désir d'enfant,

grossesse non-désirée, diagnostic prénatal, grossesse problématique, informations sur les allocations, la protection de la maternité, le congé parental, les méthodes et le déroulement de l'accouchement, expérience d'accouchement mal vécue, avant ou après un accouchement par césarienne, soins du bébé, sommeil du bébé, contrôle du poids, alimentation, etc.

Des **consultations de crise** et des consultations « **Marte Méo** » sont également possibles. Pendant une consultation « Marte Méo », des situations typiques entre les parents et l'enfant sont filmées et analysées par une consultante et discutées avec les parents. Cette méthode aide les parents à trouver eux-mêmes des solutions concrètes aux problèmes éducatifs.

124 consultations personnelles et de crise ont eu lieu sur les différents sites ou à domicile.

Le service de la **Baby Hotline** qui est anonyme et gratuit a enregistré 2.220 consultations par téléphone, par courriel ou Facebook.



Baby Hotline
TEL.: 36 05 98

Un accompagnement individualisé pendant toute la période d'allaitement est offert sous la forme de l'**Abo Allaitement** (31 en 2018): Cet abonnement donne droit à 6 consultations d'allaitement chez une spécialiste de la lactation qui va accompagner la dyade mère-bébé tout au long de la période d'allaitement.

76 consultations d'allaitement avec un total de 159 heures, ont eu lieu.

Le **portage en écharpe** a beaucoup d'avantages non seulement



pour les bébés mais aussi pour les parents. L'Initiativ Liewensufank propose une démonstration de certaines techniques de nouages et les règles pour bien nouer l'écharpe de portage. 119 consultations ont été organisées en 2018.

La consultation concernant les **couches lavables** porte sur les thèmes suivants: Avantages des couches lavables pour votre bébé, les inconvénients possibles, les aspects financiers, pratiques et écologiques, le premier aperçu des différents systèmes de couches.

En **collaboration avec un partenaire externe**, nos collaboratrices étaient sollicitées par des crèches, des maisons relais, ou des associations de parents pour des cours de premier secours aux enfants, spécialement adaptées aux besoins des parents de bébés et de jeunes enfants. Des cours de formation pour baby-sitters ont été organisés par certaines administrations communales. Au total, 14 cours ont été co-organisés avec un partenaire externe.

Le Service Doula

Actuellement toutes nos doulas sont des professionnels de la petite enfance ou des personnes qui, à côté de leur diplôme initial dans un autre domaine, ont suivies de solides formations complémentaires dans ce domaine à l'étranger.

434 consultations doula ont eu lieu (+20% par rapport à l'année précédente). Comme les consultations ont lieu à domicile, le temps consacré aux déplacements à travers tout le pays prend de plus en plus d'envergure. Les responsables ont pu constater que le service arrive à ses limites de capacité. Il serait dommage de devoir refuser des clients en difficulté qui ont besoin d'une prise en charge rapide. L'extension des capacités du service actuellement limité à 20 heures conventionnées est à discuter avec le Ministère de Famille et de l'Intégration.

Le service BabyPLUS

Pour garantir le financement du service, les communes concernées

ont signé une convention avec l'association Initiativ Liewensufank. Les consultations sont gratuites et se font dans plusieurs langues (luxembourgeois, français, portugais, allemand, anglais).

BABY PLUS

Dans le cadre des services BabyPLUS des communes de Differdange, Dudelange, Sanem, Bettembourg, Betzdorf, Kayl/Tétange et Mondorf-les-Bains, l'équipe multidisciplinaire, constituée de

professionnels de la petite enfance de l'Initiativ Liewensufank, a assuré un accompagnement professionnel à domicile des familles dans la première année de vie de leur bébé.

L'acceptation et le besoin d'un tel service s'est toujours traduit par une participation de plus de 50% des familles. Ainsi, en 2017, 1.007 visites auprès de 495 familles différentes ont encore eu lieu.

En 2018, suite au changement du règlement général sur la protection des données (RGPD) d'application depuis le 25.5.2018, le taux de participation a diminué en fin d'année en-dessous de 30% dans toutes les communes. 940 visites auprès de 300 familles ont seulement pu être réalisées. Suite à un avis de la Commission Nationale sur la protection des données (CNPD), les communes se voient dans l'impossibilité de pouvoir continuer à nous transmettre les données des nouvelles naissances. Voilà pourquoi une autre démarche pour informer les parents sur le service BabyPLUS, a dû être mise en place. Le fait que les nouveaux parents doivent maintenant s'inscrire activement et donner leur accord pour la transmission de leurs données, fait que moins de familles donnent leur accord à être suivies et que le taux de participation est en baisse constante. Ensemble avec les communes, l'Initiativ Liewensufank est activement à la recherche de solutions pour garder et réinstaurer cette démarche proactive (spécificité du service) envers les familles.

La direction de l'Initiativ Liewensufank a pourtant eu plusieurs échanges avec d'autres communes qui restent intéressées.

Le Service FabyPLUS

L'association est reconnue comme prestataire dans le cadre de l'ONE (Office National de l'Enfance). Les femmes et mineures enceintes et/ou les familles, ayant à charge des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans en situation éducative et relationnelle difficiles, constituent le public cible de ce service.

FABY PLUS

Nous avons fourni une assistance psychique, sociale et éducative à domicile à 36 familles différentes au cours de l'année. A côté des 897 visites à domicile, 350 autres contacts directs avec les familles ont eu

lieu (p.ex. contacts téléphoniques, courriers, mails). En plus, 715 interventions au bénéfice des clients ont été réalisées, telles que réunions de concertations et contacts avec d'autres professionnels et différentes sortes de démarches au profit direct des familles accompagnées.

Le Service BabyWELCOME

Le service BabyWELCOME a été créé en 2017 et assure l'accompagnement des femmes enceintes et accouchées, qui sont demandeurs de protection internationale (DPI) ou qui ont le statut de réfugiées.

BABY WELCOME

82 familles/femmes différentes ont eu des contacts plus ou moins réguliers avec le service. Un total de 240 visites et 184 démarches au profit direct des familles ont pu être réalisés dans les différents foyers d'accueil du pays.

En outre 64 familles de DPI ou BPI ont totalisé 240 visites dans le cadre de notre « Kleederstuff ».

Paternité active

Grâce au soutien financier de l'État (à l'époque le Ministère de l'Égalité des Chances) le projet de l'Initiativ Liewensufank « Paternité active – dès le début » a vu le jour en 1998. Actuellement le service paternité active fait partie intégrante des frais pris en charge par le Ministère de la Famille. Dans le cadre de ce service, l'Initiativ Liewensufank propose diverses activités réservées aux (futurs) pères (ex. PEKIP, Massage bébé, groupe d'échanges pour pères). D'autres cours ont été adaptés aux besoins des hommes.

Ces dernières années l'Initiativ Liewensufank a vu croître l'engagement des pères dans l'éducation des enfants. Dans le cadre du projet « Paternité active – dès le début », environ 400 pères étaient présents aux différents cours, consultations et conférences.

Le Service Eidel Aerm

L'Initiativ Liewensufank, par son service « Eidel Äerm », a prêté assistance aux parents endeuillés, marqués par l'expérience traumatisante de la perte d'un bébé au cours de la grossesse, à la naissance ou peu de temps après, par son groupe de parole, par des consultations individuelles, mais également lors de démarches administratives, qui sont loin d'être claires et standardisées.

L'Initiativ Liewensufank travaille en collaboration avec d'autres associations pour parents endeuillés et a eu des échanges avec les maternités concernant la prise en charge de leurs patientes touchées par le sujet.

Kleederstuff/Service Second Hand/Prêt de matériel

Notre dépôt de vêtements et d'articles de puériculture à Differdange a pu soutenir au total 101 familles défavorisées avec des petits enfants, vivant au Luxembourg. Lors des rendez-vous hebdomadaires au cours de l'année 286 contacts ont eu lieu sur place.

Les formations pour professionnels de la petite enfance

L'Initiativ Liewensufank a réalisé également différents cours de formations externes. Cette offre spécifique et individualisée autour de tous les thèmes centraux de l'association, s'adresse aux pharmacies, aux crèches, aux maisons relais et aux autres services ou professionnels de la petite enfance. En 2018, l'Initiativ Liewensufank a accueilli 7 stagiaires/étudiantes et leur a fourni un aperçu sur le domaine de la formation et de l'accompagnement parental dès la grossesse.

Chiffres Rapport d'activités 2018

Offres	Fréquence	Participant(e)s
Membres	770 adhésions	238 individuelle, 532 adhésions famille
Cours prénataux	41 cours; 268 dates	300 personnes; 1.633 présences
Cours et groupes postnataux/conférences	202 cours; 1.462 dates	1.493 personnes; 10.815 présences
Formations / stagiaires	Sur demande	7 stagiaires
Consultations par téléphone/mail/Facebook	15 hrs /sem	+2.220 entretiens
Consultations personnelles	Sur RV	92 personnes; 124 consultations
Consultations Doula	Sur RV	252 personnes; 434 interventions
Consultations allaitement	Sur RV	53 personnes; 76 consultations
Consultations portage	Sur RV	153 personnes; 119 consultations
Consultations BabyPLUS	Selon RV proposé	+300 familles ; +- 940 visites
Consultations FabyPLUS (ONE)	Sur RV	897 visites; 36 familles
Consultations BabyWELCOME	A la demande	+240 consultations; 82 familles
« baby info », magazine pour parents	2x/an	Tirage : 2.000
Kleederstuff	50X	286 contacts; 101 familles
Distribution de brochures gratuites	Sur demande	10.270 exemplaires
Bibliothèque / Centre de documentation	Sur demande	+150 livres / documents
Site Internet	11.04. – 31.12.18	Utilisateurs : 16.918 (62% mobile), sessions : 26.803 (63% mobile), pages vues : 112.294 (56% mobile)
Facebook	168 amis	2.194 likes
Participation pères / cours et consultations		+400 personnes

Kleidung für Schwangere und Stillkleidung

Eine große Auswahl an Hosen, T-shirts, Blusen, Röcken, Kleidern für alle Anlässe und in verschiedenen Größen.

Unser Second Hand Shop in Itzig hat von Mo.-Fr.: 08:00-12:00 geöffnet und bietet selbstverständlich auch Kleidung für Babys und Kleinkinder an.



Vêtements pour femmes enceintes et allaitantes

Un grand choix de pantalons, t-shirts, chemises, jupes, robes, pour toutes les occasions et en différentes tailles.

Notre boutique seconde main à Itzig est ouverte du lu.-ve.: 08h00-12h00 et dispose également d'habits pour bébés et bambins .



DEBIOBUTTEK

Adress | Kontakt
126 Avenue Charlotte, L-4531 Differdange | T 24 55 86 48
M hello@debiobuttekk.lu | F facebook.com/debiobuttekk/
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



VORTRAG & WORKSHOP

15. & 16.05.2020 MIT *Nicola Schmidt*

ARTGERECHT AUFWACHSEN

wie Kleinkinder richtig begleitet werden

VORTRAG 15€

Freitag, 15. Mai 2020 von 19:30-21:30



GESCHWISTER ALS TEAM

endlich Frieden im Kinderzimmer – Konflikte konstruktiv lösen

WORKSHOP 30€

Samstag, 16. Mai 2020 von 9:00-12:00



SLOW FAMILY

Stressmanagement in der Familie

WORKSHOP 30€

Samstag, 16. Mai 2020 von 14:00-17:00

Veranstaltungsort: Centre culturel "Am Duerf" Junglinster (Luxemburg)

➡ **Wegen begrenzter Anzahl an Plätzen bitte im Vorfeld anmelden:** www.liewensufank.lu (-> Kurse)



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE



GEMENG
JONGLËNSTER

artgerecht®
www.artgerecht-projekt.de



15.05.2020 FREITAG

VORTRAG 19:30 - 21:30

ARTGERECHT AUFWACHSEN

wie Kleinkinder richtig begleitet werden

Im Alter zwischen 2 und 6 Jahren sind Kinder zum Fressen süß und entdecken mit großen Augen die Welt. Aber warum essen sie kein Gemüse, hauen das kleine Geschwisterchen und schreien im Supermarkt? Nicola Schmidt zeigt mit vielen praktischen Tipps, wie Eltern auch heute der Biologie ihrer Kleinkinder gerecht werden können, obwohl die sich seit der Steinzeit kaum verändert hat. Wenn Eltern verstehen, was in Körper und Gehirn ihrer Kinder passiert, sehen sie ihren Alltag plötzlich mit anderen Augen – und wissen, was zu tun ist, auch in Bezug auf den Umgang mit geschwisterspezifischen Herausforderungen. Nicola Schmidt vermittelt Erziehungswissen unterhaltsam und voller Humor mit einem sehr genauen Blick auf den Alltag mit Kindern.



16.05.2020 SAMSTAG

WORKSHOP 09:00 - 12:00

GESCHWISTER ALS TEAM

endlich Frieden im Kinderzimmer – Konflikte konstruktiv lösen

Mit jedem Geschwisterchen steigt der Trubelfaktor in einer Familie exponentiell. Warum? Aus Sicht der Evolution sind Geschwister Rivalen, die um Nahrung und Sicherheit konkurrieren. „Ich will zuerst Apfelsaft! Nein, das ist mein Platz! Ich will vorne sitzen!“

„Oh, wir kriegen noch ein Baby!“ – warum freuen sich die großen Kinder nicht wie erwartet? Warum schubst die Fünfjährige ihren kleinen Bruder von der Treppe? Warum sollten Eltern niemals „Du bist doch schon groß!“ sagen und niemals „Wer war das fragen?“. Geschwister streiten sich 6x pro Stunde – wie können wir klug damit umgehen? Wir erarbeiten mit Nicola Schmidt gemeinsam, was Geschwister brauchen, um zu einem Team zu werden – eine Basis fürs ganze Leben.

WORKSHOP 14:00 - 17:00

SLOW FAMILY

Stressmanagement in der Familie

Überall, wo Kinder in die Welt aufbrechen, gibt es Alternativen zu einem Leben, das immer schneller, technischer und komplizierter wird. Wir wollen es perfekt machen, aber wir erleben am Ende Zeitdruck, sind gestresst, nehmen uns immer mehr vor, als wir schaffen können und enden in Überforderung und Vereinbarkeitsstress.

Nicola Schmidt zeigt, wie Eltern und Kinder ihre Bedürfnisse nach Nähe, Natur und Langsamkeit gemeinsam ausleben können und gleichzeitig jeder den Raum bekommen kann, den wir alle brauchen. Sie zeigt Wege zu mehr Entschleunigung und Nachhaltigkeit im Alltag mit Kindern. Es geht darum, den ganz alltäglichen Mikrostress zu erkennen, die Forderungen der Außenwelt in Perspektive zu setzen und frei von Schuldgefühlen die Zügel des eigenen Lebens wieder in die Hand zu nehmen. Es braucht ein wenig Übung und ein bisschen Hintergrundwissen – und viel, viel Nachsicht mit uns selbst. Nicola Schmidt erklärt, wie es geht, und ruft auf zu mehr Gelassenheit – mit dem Zeitplan, mit den Kindern und vor allem mit uns selbst.

Es wird auch einen Büchertisch geben, an dem Nicolas Bücher erworben werden können und Nicola wird Zeit zum Signieren ihrer Bücher mitbringen

Nicola Schmidt ist diplomierte Politikwissenschaftlerin, ausgebildete Wissenschaftsjournalistin, Bestsellerautorin, zweifache Mutter & Gründerin des artgerecht-Projektes. Sie recherchiert, schreibt Elternratgeber für mehrere große deutsche Verlage und lehrt seit 2008, was „artgerecht“ für menschliche Babys & Kleinkinder sein könnte. Sie gibt Workshops für Eltern und Fachpersonal, schreibt für Zeitungen & leitet die Aus- und Fortbildung des artgerecht-Projektes.

Kurz und Knapp

Darmflora von Schwangeren prägt Babys

In einer bereits 2016 erhobenen, noch immer aktuellen Studie, kamen Forscher zum Ergebniss, dass die Darmflora der Mutter bereits in der Schwangerschaft die Entwicklung des Immunsystems ihres ungeborenen Kindes beeinflusst.

Den ganzen Artikel kann man hier lesen:
<http://bit.ly/darmflora-liebensufank>
 © wissenschaft.de – Martin Vieweg

MICROBIRTH. Der größte Moment

Wie wir geboren werden, beeinflusst uns das ganze Leben. Ein Schlüssel zu lebenslanger Gesundheit könnte an einer Stelle liegen, wo ihn niemand vermutet hätte: im Augenblick der Geburt. Durch den natürlichen Geburtsvorgang wird der Schutzschild unseres Immunsystems geprägt. (...)

Diese preisgekrönte Dokumentation eröffnet faszinierende Einblicke in aktuelle wissenschaftliche Forschung und weist Auswege aus der weltweit bedrohlich ansteigenden Gefahr von Zivilisationskrankheiten.



"Microbirth" is a 60 minute documentary looking at the latest scientific research about the microscopic events happening during childbirth.

"Microbirth" reveals the latest scientific thinking on how best to "seed" a baby's microbiome in order to build the strongest.

<http://microbirth.com/the-film>



Die Nabelschnur // Le cordon ombilical

"Hier ist ein erstaunliches Bild: der Querschnitt einer Nabelschnur. Sie enthält 3 Blutgefäße: eine Vene, die Nahrung und Sauerstoff aus dem Blut der Mutter über die Plazenta zurückgewinnt und zwei Arterien, durch die Abfall austritt. Unglaublich, nicht wahr?"

Darüber hinaus haben Studien gezeigt, dass wenn die Nabelschnur nicht sofort durchtrennt wird, Vorteile bis zu mehreren Monaten nach der Geburt spürbar sind... (höherer Hämoglobinspiegel, bis zu 6 Monate nach der Geburt reduziertes Risiko von Eisenmangel und erhöhtes Gewicht)."

"Voici une image étonnante, la coupe transversale d'un cordon ombilical. Il contient 3 vaisseaux sanguins: une veine qui récupère la nourriture et l'oxygène provenant du sang de la maman, via le placenta et deux artères par où sortent les déchets. Incroyable n'est-ce pas?"

Par ailleurs, des études ont montré qu'il était bénéfique de ne pas couper le cordon immédiatement; des bénéfices qui peuvent se faire ressentir jusqu'à plusieurs mois après l'accouchement... (un taux d'hémoglobine plus élevé, une réduction du risque de carence en fer jusqu'à 6 mois après l'accouchement et un poids plus élevé)."

Facebook, auteur: Colibri Espace Naissance

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET LE "LUXEMBOURG INSTITUTE OF HEALTH"

Publication du rapport triennal « Surveillance de la santé périnatale au Luxembourg »

Rapport sur les naissances 2014-2015-2016 et leur évolution

Le ministère de la Santé et le Luxembourg Institute of Health (LIH) présentent l'édition 2019 du rapport sur la surveillance des naissances au Luxembourg. Ce rapport triennal analyse la santé des mères et des enfants au Luxembourg ainsi que leur évolution de 2014 à 2016.

En tant que priorité de santé publique, la santé des mères et des enfants fait l'objet d'un suivi régulier qui vise à identifier, à partir d'indicateurs de santé périnatale, les évolutions positives et les situations problématiques qui nécessitent une prise de décision éclairée dans le domaine de la santé publique.

Le système de surveillance de la santé périnatale au Luxembourg est unique en Europe, car il est basé sur un système de collecte des données exhaustif. Installé dans toutes les maternités du pays, chez les sages-femmes libérales et les deux services de néonatalogie du pays, il permet de récolter, avec l'aide des professionnels de santé impliqués, via un logiciel informatique, des données exhaustives sur les accouchements du pays.

Au Grand-Duché, la surveillance des femmes enceintes est excellente: 99,7% des femmes sont suivies par un professionnel de santé pendant leur grossesse et plus de 90% consultent un médecin dès le premier trimestre de leur grossesse.

Une diminution du nombre de naissances

Pour la première fois depuis l'existence du registre Périnat (mis en place en 2009), on constate au cours de la période observée (2014-2016) une diminution du nombre d'accouchements à hauteur de 2,2%.

	2014	2015	2016
Nombre d'accouchements	6.851	6.762	6.702
Nombre de naissances	6.997	6.889	6.855

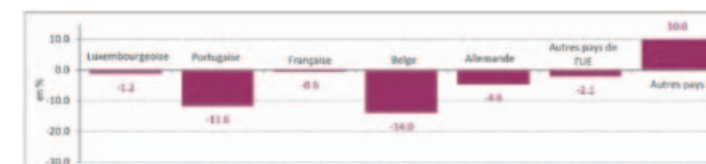
Parallèlement à l'augmentation relative de la population résidente de 4,8% en moyenne sur les 3 années étudiées, on constate une augmentation du nombre de non résidentes accouchant au Luxembourg depuis de nombreuses années.

Une autre particularité du Grand-Duché de Luxembourg est sa proportion importante de femmes accouchantes de nationalité étrangère par rapport aux femmes luxembourgeoises (aux alentours de 34%).



Les accouchements des femmes de nationalité non UE ont quant à eux connu une croissance de 10% entre 2014 et 2016. Dans le précédent rapport portant sur les données 2011 à 2013, une augmentation de 15,2% avait déjà été constatée. Au total, si on considère la période entre 2011 et 2016, le taux de croissance relative des accouchements de femmes de nationalité non UE est de +24,5%.

Taux de croissance relative par nationalité de la mère, entre 2014 et 2016



Le nombre de naissances multiples augmente au fil des ans et atteint 22,2‰ (pour mille) du nombre de naissances totales pour la période 2014 à 2016, ce qui place le Luxembourg dans la catégorie des pays avec un taux élevé de grossesses multiples. 41,7% des naissances multiples sont issues des grossesses PMA dont le nombre ne cesse d'augmenter (5,3%).

Diminution de la consommation de tabac pendant la grossesse

Entre 2014 et 2016, 13,4% des femmes déclarent fumer quotidiennement ou occasionnellement pendant le premier trimestre de la grossesse. On constate également une diminution du nombre de fumeuses entre le premier et le troisième trimestre de la grossesse: au total plus d'une femme sur cinq a arrêté la consommation de tabac entre le 1er et le 3e trimestre. À noter aussi que 61,4% des femmes qui arrêtent de fumer sont des primipares.

Cette tendance optimiste ne doit pas pour autant inciter à diminuer les efforts engagés au Luxembourg. En effet, ces chiffres sont très certainement sous-évalués, en raison du biais très probable de sous-déclaration.

Perla yoga & accompagnement de la naissance

- Bienfaits du yoga prénatal:
 - mieux vivre sa grossesse,
 - préparer l'accouchement avec sérénité.

- Bienfaits du yoga postnatal:
 - retrouver une activité physique adaptée,
 - profiter d'un moment de détente.

Les cours ont lieu à Junglinster le mercredi matin.



Perla Ghidale ☎ 691 69 80 80 ✉ perla@shantiyoga.eu
 14, rue Rham à Junglinster chez Pierre Roller, kinésithérapeute

Le Ministère de la Santé rappelle que le tabac a des effets très délétères sur la santé des nouveau-nés; par exemple, 22% des bébés hypotrophes ont subi les effets du tabagisme maternel sur les années 2014 à 2016.

“0% alcool pendant la grossesse”

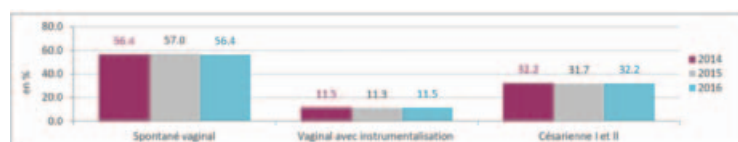
Très peu de femmes (0,2%) déclarent consommer de l'alcool ou d'autres substances psychoactives de manière quotidienne pendant la grossesse.

Cette tendance peut être expliquée aussi par la campagne “0% alcool pendant la grossesse” lancée par le Ministère de la Santé.

30% des enfants naissent par césarienne au Luxembourg

Au Luxembourg, le taux de césariennes est supérieur à 30%. Ce taux avait atteint 32,2% en 2014, 31,7% en 2015 et 32,2% en 2016.

Distribution du mode d'accouchement, 2014-2015-2016



Au niveau international, l'augmentation du taux de césariennes est un sujet de santé publique majeur en santé périnatale. Au Luxembourg, un groupe de travail, composé de gynécologues-obs-

tétriciens, de pédiatres-néonatalogues et de sages-femmes, avait élaboré, en 2014, des recommandations nationales sur les indications de la césarienne programmée à terme. Une analyse d'impact de ces recommandations est en cours.

Une brochure informative sur les césariennes avait également été réalisée par le Ministère de la Santé et mise à disposition des futurs parents en décembre 2014.

(...)

Le Luxembourg se situe dans la « moyenne dite haute » européenne

Parallèlement au rapport national, un rapport européen a été diffusé en novembre 2018 dans le cadre du projet européen intitulé « EuroPéristat ». Ce rapport intègre quant à lui les données 2015 relatives à 31 pays (28 pays membres de l'Union européenne ainsi que l'Islande, la Norvège et la Suisse). (...) Il permet au Luxembourg de comparer ses résultats avec ceux des voisins européens. Pour la plupart des indicateurs, le Luxembourg se situe dans la « moyenne dite haute » européenne. www.europeristat.com

Communiqué par le
Ministère de la Santé



Le rapport triennal « Surveillance de la santé périnatale au Luxembourg: Rapport sur les naissances 2014-2015-2016 et leur évolution » peut être téléchargé sur www.liewensufank.lu/brochures

AUS DEM BUCH "2+1 = ALLES NEU" Was ist die Peridural- anästhesie (PDA)

Dieser Artikel stammt aus einem Ratgeber aus der Praxis für (werdende) Eltern, geschrieben von Stefan Schmitt MSc D.O. (A) - Osteopathische Konzepte zu Schwangerschaft, Geburt und den ersten Lebensmonaten



Eine PDA ist eine Narkosetechnik, bei der die Weiterleitung der Schmerzsignale vom Rückenmark zum Gehirn gezielt unterbunden wird. Dazu wird eine kleine Menge Betäubungsmittel in den Periduralraum ge-

spritzt. An bestimmten Stellen münden Nerven in das Rückenmark, die Schmerzsignale aus dem Körper ins Gehirn leiten. Das Medikament betäubt diese Nerven und blockiert so die Schmerzweiterleitung. Es kann nicht bei Frauen eingesetzt werden, die zum Beispiel eine Allergie gegen Betäubungsmittel oder eine Störung der Blutgerinnung haben.

Für eine Entbindung wird die PDA im Bereich der Lendenwirbelsäule gesetzt. Wenn dies gut gelingt, spürt die Frau im Unterleib keine Schmerzen mehr. Bei niedriger Dosierung kann sie aber weiter die Beine bewegen und mit etwas Unterstützung umhergehen. Eine PDA kann auch zur Teil-Narkose verwendet werden, falls ein Kaiserschnitt erforderlich werden sollte.

Da eine einmalige Spritze häufig nicht für die gesamte Geburt ausreicht, wird meist ein Katheter gelegt und auf dem Rücken befestigt. Dieser feine Schlauch aus Kunststoff wird mithilfe einer speziellen Nadel bis in den Periduralraum vorgeschoben. Über den Katheter lässt sich bei Bedarf weiteres Betäubungs- und auch Schmerzmittel spritzen. Während der PDA erhält eine Frau außerdem eine weitere Kanüle in eine Armvene, an die ein Tropf angeschlossen werden kann. Dies ist eine Sicherheitsmaßnahme, weil es vorkommen kann, dass während einer PDA der Blutdruck plötzlich absackt. Über die Kanüle kann dann sehr schnell ein entsprechendes Gegenmittel gegeben werden.

Ob und wann eine Periduralanästhesie (PDA) gelegt wird, hat auf den Geburtsverlauf erheblichen Einfluss und sollte eine bewusste Entscheidung der werdenden Mutter sein. Die einsetzende Schmerzlinderung lässt meist die Wehentätigkeit schwächer werden und zwingt leider allzu oft zum Anlegen eines Wehentropfes. Das Verlängern der Geburt ruft bei dem Kind Stress mit allen bekannten Begleitsymptomen hervor, und das Beenden der Geburt per sekundärer Sectio muss so öfter als es wünschenswert wäre, erfolgen.

Als Resümee lässt sich sagen:
PDA so spät wie möglich, wenn überhaupt.

Mit freundlicher Genehmigung von Herrn Stefan Schmitt, www.osteopathen-trier.de

Das Buch "2+1 = alles Neu - Das etwas andere Elternbuch" kann in Itzig ausgeliehen werden, oder auf Amazon gekauft, Suchbegriff: schmitt msc

INTERESSANTE LINKS:

PDA: 7 Nebenwirkungen, die dir keiner sagt

www.geburt-und-baby.com/pda-nebenwirkungen

Informationen zur normalen Geburt

www.liewensufank.lu/info



BABY PLUS

Service en collaboration avec différentes communes
Differdange, Dudelange, Bettembourg, Sanem, Kayl-Tétange, Betzdorf, Mondorf-les-Bains et Frisange (autres communes en planification)

Ein Projekt verschiedener Gemeinden in Zusammenarbeit mit der Initiative Liewensufank a.s.b.l.

- für alle Familien der Partner-Gemeinden, die ein Baby erwarten oder bekommen haben
- **kostenlose Information, Beratung und Begleitung rund ums Baby im ersten Lebensjahr**
- bei Ihnen zu Hause oder im Beratungsraum der jeweiligen Gemeinde
- kompetent, einfühlsam und mehrsprachig (Lux., De., Fr., Port., Engl.)
- diese Dienstleistung ist nicht obligatorisch

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Webseite oder kontaktieren Sie Ihre Gemeinde.

Un projet de diverses communes en collaboration avec l'association Initiative Liewensufank a.s.b.l.

- s'adresse à toutes les familles des communes affiliées, qui attendent ou viennent d'avoir un bébé
- **information, consultation et suivi gratuit concernant le bébé dans sa première année de vie**
- à votre domicile ou dans le bureau de consultation de la commune respective
- compétent, sensible, multilingue (Lux., All., Fr., Port., Angl.)
- ce service n'est pas obligatoire

Pour de plus amples renseignements veuillez visiter notre site web ou contactez votre commune.

Um serviço de várias Câmaras Municipais em colaboração com a Iniciativa Liewensufank a.s.b.l.

- para todas as famílias residentes que esperam ou tiveram um bebé
- **informações gratuitas, aconselhamento e acompanhamento durante o primeiro ano de vida do bebé**
- em sua casa ou no gabinete de aconselhamento da respetiva câmara
- competência, sensibilidade e multilinguismo (Lux., All., Fr., Port., Angl.)
- este serviço não é obrigatório

Para mais informações e marcação de encontros, consulte o nosso website ou entre em contacto com a sua câmara.



Einschreibung ONLINE Scannen Sie dafür diesen QR-Code mit Ihrem Telefon

Inscription EN LIGNE Scannez ce QR-code avec votre téléphone

Inscrição ONLINE Digitalize este código QR com o seu telefone



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

PRESSEERKLÄRUNG VON "GREENBIRTH" VOM 17.01.2019

"Wunsch-Ultraschall" wegen kindlicher Gesundheitsbelastung ab 2021 gesetzlich untersagt

Die Anwendung von Ultraschall im Rahmen der Schwangerenbetreuung ist künftig nur noch bei Vorliegen einer medizinischen Indikation, nach sorgfältiger Risiko-Nutzen-Abwägung und nach Aufklärung und Einwilligung der Schwangeren (stellvertretend für ihr Kind) erlaubt. Was sich in Arzt- und Hebammenpraxen und auf dem freien Gesundheitsmarkt als Baby-TV, Baby-Viewing, oder Baby-Watching nach und nach etabliert hat und sogar von Krankenkassen zur Anwerbung von jungen Mitgliedern (Zuschuss für 3D/4D-Ultraschall) gefördert wurde, wird wegen der nachgewiesenen Belastungen für das Kind künftig per Gesetz untersagt.

Am 5.12.2018 wurde im Bundesgesetzblatt die „Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen“ veröffentlicht (BGBl 2187- 2196, Jahrgang 2018, Teil I Nr. 41).

Gefahrenabwehr bekommt Vorrang

Nach umfangreicher Recherche wurde dem Bereich „nichtionisierender“ Strahlung, – wenn auch physikalisch nicht ganz korrekt – vom Gesetzgeber im weiteren Sinne auch die Anwendung von Ultraschallwellen zugeordnet. Für diesen Bereich hat das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (BMU) ein Gesetz eingebracht, das kürzlich das Gesetzgebungsverfahren passierte. Geregelt werden neben der Anwendung

verschiedener nichtmedizinischer kosmetischer Behandlungen wie Tattoo-Entfernung, Fettabsaugen oder „Liften“ ausdrücklich auch die Anwendung von diagnostischem Ultraschall in der Schwangerschaft, wozu neben dem „normalen“ Ultraschall insbesondere auch das CTG und der häufig von Hebammen angewendete Dopton gehört. Einer Empfehlung der Strahlenschutzkommission zur „Ultraschallanwendung am Menschen“ (vom 19./20. April 2012) folgend, bekommt damit der Verbraucherschutz durch restriktive Bestimmungen Vorrang vor wirtschaftlichen Interessen.

Ultraschall – belastend für das ungeborene Kind

Ultraschallwellen haben auf das ungeborene Kind nicht unerhebliche biophysikalische Auswirkungen, deren Folgen insbesondere für die kindliche Hirnentwicklung trotz eindrucksvoller Datenlage unterschätzt werden. Weil in den vergangenen Jahren bei der bisher nicht geregelten Anwendung der Ultraschalltechnologie an schwangeren Frauen ein riesiger Markt entstanden ist, weil die Einwirkungen zu häufiger Ultraschallexpositionen auf die fetale Gehirnentwicklung nachgewiesen wurden und weil die vorhandene wissenschaftliche Datenlage sowohl vom Gesundheitsmarkt als auch von einigen medizinischen Fachkreisen nicht wahrgenommen zu werden scheint, geriet dieser Bereich in das Visier des Gesetzgebers.

Gegen den Trend des Baby-TV

Im Zusammenhang mit der ärztlichen Schwangerenvorsorge und den in den Mutterschaftsrichtlinien empfohlenen Ultraschalluntersuchungen wurde der Untersuchungsumfang zunehmend und systematisch durch ausgedehnte Ultraschallexpositionen „für schöne Bilder“ (4D-Ultraschall, Wunsch-Ultraschall als so genannte IGe-Leistung) ausgeweitet. Nach und nach entstand bei den schwangeren Frauen eine Nachfrage und damit ein blühender Markt zum „Baby-TV“: Ultraschall- und Dopplergeräte („Angel-Sound“) zur Selbstanwendung sind heute frei käuflich, DVD's werden produziert, private Studios bieten nichtmedizinisches „BabyViewing“ an. Sogar die Krankenkassen beteiligen sich an dieser hoch problematischen Entwicklung, indem sie Mitglieder durch Kostenzusagen für zusätzliche, medizinisch nicht indizierte Ultraschalluntersuchungen anwerben.

Ultraschall nicht ohne medizinische Indikation

Bei 90 % aller schwangeren Frauen werden bereits ab Schwangerschaftsmitte CTG's abgeleitet, obwohl sowohl die Mutterschaftsrichtlinie als auch die medizinischen Leitlinien eine Routine-Anwendung dieser hochenergetischen Technologie nicht vorsieht. Alle diese über die medizinisch notwendigen Anwendungen hinausgehenden Schallexpositionen der ungeborenen Kinder sind ab 2021 gesetzlich untersagt und gelten als Ordnungswidrigkeit. Die Gefahren und Wirkungen auf Zellen und Gewebe wie Zellveränderung,

Zellschädigung, Erwärmung und Kavitation waren zwar bekannt, wurden jedoch von vielen Ärzten nicht angemessen berücksichtigt. Es blieb bei unverbindlichen Warnungen – wie beispielsweise dem Aufruf der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), Ultraschallexpositionen bei schwangeren Frauen „so kurz und so selten wie möglich“ vorzunehmen. Es gab keinerlei Handhabe zur Kontrolle über die Einhaltung dieser Empfehlung. Die Anfertigung von Ultraschallbildern ohne medizinische Notwendigkeit wird jetzt untersagt. Die Anwendung von Ultraschall in der Schwangerschaft ist nur Ärzten und anderen medizinischen Fachpersonen (z.B. Hebammen) mit besonders nachzuweisender Ausbildung gestattet. Zusätzliche, über die in der Mutterschaftsrichtlinie vorgesehenen drei Untersuchungen hinausgehende Ultraschallexpositionen sind nur bei Vorliegen einer medizinischen Indikation erlaubt. Das Angebot von IGe-Leistungen gilt nach dem Gesetz als Ordnungswidrigkeit.

Umfassende Aufklärungspflichten

Die schwangere Frau muss über die mit der Ultraschallanwendung verbundenen Risiken aufgeklärt werden. Sie muss für sich und als Treuhänderin ihres ungeborenen Kindes stellvertretend für das Kind in jede Untersuchung einwilligen. Aufklärung und Einwilligung müssen dokumentiert werden. Im Gegensatz zu nichtmedizinischen Anwendungen des Ultraschalls bei Erwachsenen, bei denen eine positive Wirkung durch den Kunden erwünscht und deren Nebenwirkungen und Risiken wissentlich akzeptiert werden, handelt es sich beim ungeborenen Kind – wie die Gesetzesbegründung ausdrücklich hervorhebt – juristisch um „einen Dritten, einen Schutzbefohlenen, der zudem keinen Nutzen aus den Anwendungen zieht“. Die Eltern und alle beteiligten Berufsgruppen sind verpflichtet, das Wohl des Kindes mit Vorrang zu berücksichtigen.

Greenbirth e.V.

Irene Behrmann und Anna Groß-Alpers, Vorsitzende

Dr. Sven Hildebrandt, Professor für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hochschule Fulda

Dr. Otwin Linderkamp, em. Professor für Kinder- und Jugendmedizin, Universität Heidelberg

Quelle: www.greenbirth.de

Mit freundlicher Genehmigung von GreenBirth e.V.

In Luxemburg werden routinemäßig von Gynäkologen mindestens 3 Ultraschalluntersuchungen vorgenommen (Screening): 9. bis 12. SSW, 19. bis 22. SSW und 29. bis 32. SSW. Sie sollen dazu dienen, Entwicklungsstörungen des Babys frühzeitig zu erkennen.

Der Erhalt der vorgeburtlichen Zulage für das Kind ist aber nicht zwingend an die Ultraschalluntersuchungen gebunden. Um diese Zulage zu erhalten, muss die Schwangere sich an die vorgeschriebenen Untersuchungen halten. Dazu erhält sie vom Frauenarzt beim ersten Besuch ein entsprechendes Formular. Auf diesem ist der Zeitpunkt der Untersuchungen genau vorgegeben. Für den Erhalt der Zulage ist nach Auskunft der "Zukunftskeess" nur wichtig, dass diese Untersuchungen termingerecht stattgefunden haben. Der Inhalt der Untersuchungen wird nicht genau vorgegeben. Also können Ultraschalluntersuchungen von der werdenden Mutter abgelehnt werden, ohne in dieser Hinsicht finanziell nachteilige Folgen befürchten zu müssen.

Anmerkung der Initiativ Liewensufank



© Gettyimages

Ayurvedische Massage für Schwangere



AyurVeda
Nāda Wellbeing

Denise Franck

Ayurveda - thérapeute

25, Neie Wee L-6833 Biwer

Tel.: +352 71 92 58 / + 352 691 600 708

nada-ayurveda@pt.lu

www.nada-ayurveda.info

Massage ayurvédique pour futures mamans



LUXMAMA
ParentPrep Activities:
pre/postnatal & beyond

Current Awareness Campaigns
#choice2haveamidwife
#choice2haveadoula

Club & ParentPrep
THE BIRTH OF VIBRANT PARENTHOOD

Social Events
coffee groups
circling
family fun
meetups

100% volunteer-run, self-funded NGO with 3 awareness pillars:

- Human Rights in Childbirth
- Perinatal Mental Health
- Green Parenting

luxmamaclub.com

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

www.praxis-helpert.lu

DAS LEIDEN GEBÄRENDER MÜTTER

#metoo im Kreißsaal

Dammschnitt, Kristeller-Handgriff oder ungewollter Kaiserschnitt: Werdende Mütter erleben bei der Geburt auch in Luxemburg traumatische Umstände. In ihrem psychischen Leiden sind sie oft auf sich allein gestellt.



„Ich habe ungefähr ein Jahr gebraucht, um die Geburt meines Sohnes zu verdauen“, berichtet Carina.* Für die damals 34-Jährige war der Geburtsverlauf traumatisch. Dabei war der erste Abschnitt gut verlaufen und sie befand sich bereits in der Austreibungsphase. Die werdende Mutter hatte mit dem Pressen begonnen und ihr Kind sollte innerhalb der nächsten Minuten natürlich zur Welt kommen. Doch dann änderte sich die Situation blitzartig. Plötzlich lag Carina auf dem Operationstisch und konnte nur mit ansehen, wie ihr das Kind per Notkaiserschnitt aus ihrem Bauch herausgeschnitten wurde.

Das Trauma wurde dabei nicht von der Operation selbst ausgelöst – vielmehr prägte und schockierte Carina der Umgang mit ihr als Gebärende. Sie erinnert sich, wie die diensthabende Hebamme sie anfuhr und ihr den Tod des Kindes schon vor Augen malte. Hatte der Arzt eben noch gesagt, sie müsse jetzt unbedingt pressen, so ermahnte sie die Geburtshelferin als sie genau das tat und forderte sie eindringlich auf, sofort damit aufzuhören. Auch die Ungewissheit der Minuten danach machte ihr schwer zu schaffen – die Geburtshelfer verschwanden sofort mit dem Neugeborenen. Weder die Hebamme noch der Arzt habe ihr gesagt, was los sei.

Als Mensch und werdende Mutter fühlt sie sich nicht respektiert und gar übergegangen, erzählt Carina heute: „Ich habe lange gedacht, es sei meine Schuld, dass die Geburt so verlaufen ist.“ Dass sie einem Notkaiserschnitt unterzogen wurde, weil die Herztöne schlecht waren, hat sie erst vor kurzem erfahren, mehr als zwei Jahre nach dem Erlebnis.

Ein positives Geburtserlebnis durch respektvollen Umgang

Die Buchautorin und Fachjournalistin Nora Imlau bringt die Erfahrung gebärender Frauen auf den Punkt: „Eine gute Geburt kann eine vaginale Geburt sein oder ein Kaiserschnitt, zu Hause oder in der Klinik stattfinden, mit medizinischer Intervention oder ohne. **Niemand hat das Recht zu beurteilen, ob eine Geburt eine gute Geburt war – außer der Frau, die da gerade geboren hat.**“ Angesichts der Angst vor Schmerzen und Ungewissem spielt die Selbstbestimmung eine herausragende Rolle beim Empfinden eines positiven Geburtsverlaufes, selbst wenn dieses verständlicherweise subjektiv ist.

Irrtümlich ist der oft zu hörende Spruch: „Hauptsache Mutter und Kind sind gesund!“

Es gilt die Annahme, dass die Strapazen des Geburtsverlaufes und der jeweiligen Eingriffe ohnehin schnell vergessen seien. Doch Carinas Fall bezeugt das Gegenteil. Viele Frauen wie sie leiden und kommen nicht mit der Verarbeitung der Ereignisse im Kreißsaal klar. Obschon das Kind gesund ist, bleiben bei Müttern mit Geburtstrauma psychische Narben zurück. Darüber sprechen wollen die wenigsten.

Selbst die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat sich inzwischen eingeschaltet. In ihren Empfehlungen beschreibt sie, wie erstrebenswert eine positive Geburtserfahrung ist. **Der respektvolle Umgang mit der Gebärenden wird als oberstes Gebot aufgeführt. Dafür brauche man „einfühlsames, fürsorgliches, liebevolles und respektvolles Personal“**, so die WHO.

Nicht ohne Einverständnis der betroffenen Frauen

In Luxemburg gibt es weiterhin Übergriffe während einer Geburt wie etwa Gynäkologen, die den sogenannten Kristeller-Handgriff ohne Vorankündigung und ohne Einverständnis vornehmen. Dabei handelt es sich um einen Eingriff, bei dem der Arzt oder die Ärztin der Gebärenden quasi auf den Bauch springt, um das Baby mit dem Arm nach unten zu bewegen.

Genau das hat auch Nina* vor einigen Jahren während der Geburt ihres Sohnes erlebt. Obwohl keine Notsituation vorlag und weder Mutter noch Kind in Gefahr waren, schmiss sich der Arzt unangekündigt auf ihren Bauch, wie sie im Gespräch mit REPORTER berichtet. Sie war so perplex, dass sie als Erstgebärende nicht wirklich darauf reagierte.

Der Handgriff selbst ist bei den Ärzten umstritten und in einigen Geburtskliniken sogar untersagt. Zum Thema befragt, bestätigt Cindy Gouden, Hebamme mit langjähriger Erfahrung in der Geburtsklinik, dass sie den Kristeller-Handgriff als sehr problematisch ansieht.

Eine vaginale Untersuchung ohne vorherige Nachfrage und ohne explizites Einverständnis ist zweifelsohne ein No-go. Dennoch wird auch diese, Aussagen mehrerer Mütter zufolge, immer noch praktiziert. Nicht nur für Frauen, die in der Vergangenheit Opfer von sexueller Gewalt wurden, sind solche Untersuchungen traumatisierend.

Sehr umstritten ist zudem der Dammschnitt, der laut der WHO-Richtlinie heute nicht mehr routinemäßig durchzuführen sei. Einige Ärzte aber halten an diesem ehemaligen Standardeingriff zur Verhinderung eines Dammrisses bei der Entbindung fest.

Hinzu kommen verbale Entgleisungen. Die Soziologin Christina Mundlos sammelte in ihrem Buch „Gewalt unter der Geburt. Der alltägliche Skandal“ Erfahrungsberichte von Frauen. „Stellen Sie sich nicht so an“, ist laut der Autorin nur eine von vielen Respektlosigkeiten, die sich gebärende Frauen von den Geburtshelfern bereits anhören mussten.



Übermedikalisierung und unnötige Interventionen

Neben dieser Art von Übergriffen, gibt es solche, die viel schwerer in den Griff zu bekommen sind, weil sie strukturell bedingt sind. Unnötige chirurgische Eingriffe und übertriebene Medikamentierung können den Geburtsverlauf negativ beeinflussen. Laut WHO ist ihre Häufigkeit in den letzten 20 Jahren eindeutig gestiegen. Wurden diese Maßnahmen vorher meist nur bei Komplikationen vorgenommen, werden sie heute oft routinemäßig durchgeführt. **Dadurch werde die Fähigkeit der Frauen untergraben, ihr Kind auf natürlichem Weg zur Welt zu bringen**, so die WHO.

Außerdem können Ruhe und Rückzugsatmosphäre dadurch gestört werden. Werden kurz vor der Geburt die Ruhe und das Rückzugsbedürfnis der Mutter durch zu häufiges Eingreifen des Personals zu sehr gestört, kann dies das Zusammenspiel von Hormonen und Reflexen durcheinander bringen. Das wiederum, kann weitere von der Mutter eigentlich nicht gewünschte Eingriffe erforderlich machen.

Dr. Hannes Vetter, Frauenarzt und Experte für Geburtshilfe in Luxemburg, ist von der Notwendigkeit überzeugt, die Gebärende über jeden Schritt zu informieren und in Nicht-Notsituationen um ihr Einverständnis zu bitten. Fabienne Michaux, die heute als selbstständige Hebamme arbeitet und über eigene Erfahrungen in der Geburtsklinik verfügt, schätzt ihrerseits, dass etwa ein Drittel der Gebärenden über den Geburtsverlauf nicht informiert oder schlecht aufgeklärt seien. Das wiederum sei problematisch, da eine ganzheitliche Information die Voraussetzung für die Selbstbestimmung bei der Geburt sei.

Missstände und Mängel in den Geburtskliniken können zu weiteren Formen von Gewalt führen. Etwa, wenn Gebärende allein gelassen werden, obwohl sie der Präsenz einer Hebamme bedürfen, um sich sicher und

geborgen zu fühlen. „Man kann eine Frau oft schon durch seine Anwesenheit beruhigen“, meint dazu Dr. Hannes Vetter.

Personalmangel als Ursache struktureller Gewalt

Unter den meisten Professionellen des Sektors herrscht Einigkeit: **Für einen optimalen physiologischen, also natürlichen Geburtsverlauf bräuchte es eine Eins-zu-Eins-Betreuung**, also eine Hebamme pro Gebärende. Eine solche Betreuung erachtet auch die WHO als entscheidend für den Ausgang der Geburt. Davon können werdende Mütter in Luxemburg aber nur träumen. Es ist längst kein Geheimnis mehr, dass die Geburtskliniken in Luxemburg überfüllt sind und eine Hebamme sich gleichzeitig um bis zu vier Geburten kümmern muss.

Hebammen eilen von einer Gebärenden zur nächsten und es bleibt ihnen kaum Zeit sich individuell auf die Frauen einzulassen. Damit verunsichern sie jene Frauen, die vielleicht einer durchgehenden Betreuung bedürfen. Sind Hebammen gestresst, verlieren auch sie selbst verständlicherweise schneller die nötige Ruhe und Gelassenheit, die für den Verlauf förderlich wären.

Einige Hebammen haben deshalb auch den Geburtskliniken den Rücken gekehrt. Cindy Gouden ist eine davon: Sie trifft in ihrer neuen Tätigkeit öfters Frauen, die traumatische Erlebnisse während der Geburt machen mussten. „Wir brauchen Zeit und Personal“ bestätigt auch Dr. Vetter.

Aufgrund der hohen Kaiserschnittsrate von 31 Prozent hat sich der Personalschlüssel in den hiesigen Geburtskliniken vor einigen Jahren noch verschlechtert. Da bei Kaiserschnitten OP-Krankenschwestern intervenieren, galt die Annahme, dass in Zukunft weniger Hebammen benötigt würden. Dabei ist die postnatale Betreuung nach Operationen aufwendiger: Häufig gibt es etwa Startschwierigkeiten beim Stillen, so dass eine intensivere Betreuung benötigt wird. „Wir haben vermehrt Burn-out-Fälle in unserem Beruf“, bestätigt eine Hebamme. Angesichts des geschilderten Missstandes scheint es offensichtlich, dass Sparmaßnahmen nicht nur dem Krankenhauspersonal schaden.

Kyra Fischbach

Dieser Artikel wurde erstmals auf Reporter.lu veröffentlicht.

* Namen von der Redaktion geändert.

Haben Sie Gewalt während der Geburt erfahren und wissen nicht, an wen Sie sich wenden sollen?



Unsere Baby Hotline können Sie jederzeit anrufen, wir haben ein offenes Ohr für Sie! Tel.: (+352) 36 05 98 www.liewensufank.lu -> Beratungen

BIO REGIONAL FAIR

BIOBUTTEK WILHELM
93 A, rue du Kiem
CAPPELLEN L-8328
GGM: 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	

Logo: AOC, AOP, AIG

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
Kempen - 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

Kurstipp

DANCING FOR BIRTH

Dancing For Birth™ ist eine Mischung aus Tanz, Fitness, Entspannung, Geburtswissen, Freude und gemeinsam feiern. Ergänzt durch essentielles „Körper-Geburts-Wissen“, sowie Techniken, die das Baby in eine optimale Lage bringen können und wie Geburt kürzer, sicherer, leichter und vor allem erfüllender zu erleben ist. Die Mama wird im bekannten Kreis von Frauen gefeiert und das Baby sanft geschaukelt. Schwangere tanzen gemeinsam und lernen voneinander. Tanzen regt an, entspannt – und macht gute Laune!

In Itzig - Infos auf www.liewensufank.lu

Initiativ Liewensufank Geschenkegutschein // bon cadeau

Sich einen Kurs schenken lassen, ein originelles Geschenk für einen Geburtstag, dem Vater Zeit mit seinem Kind schenken,...

Mehr Infos unter der Nummer: 36 05 97

// Se faire offrir un cours, faire un cadeau original pour un anniversaire, offrir au papa "du temps avec son enfant",...

Plus d'infos au numéro: 36 05 97



Leser-Ecke // Coin des lecteurs/trices

Schreiben Sie uns, wenn Sie Anmerkungen haben oder Ihre eigenen Erfahrungen mitteilen möchten. Wir freuen uns über einen lebendigen Austausch! info@liewensufank.lu

// N'hésitez pas à nous envoyer vos remarques ou à nous faire part de vos expériences, de votre vécu. Nous avons hâte d'avoir un échange vif! info@liewensufank.lu

Ocki-lux



In Luxemburg werden jedes Jahr rund 350 Babys zu früh geboren, 40% von ihnen sind sehr klein, d.h. Woche 36 oder früher. Im CHL gibt es die Neonatal-Abteilung, wohin auch Frühgeborene aus anderen Kliniken überwiesen werden.

Das Octo-Projekt begann in Dänemark im Februar 2013. Eine Gruppe von Freiwilligen, häkelte bunte Tintenfische, "Octos", für Frühgeborene. Die Tentakel des kleinen Tintenfischs ähneln sehr einer Nabelschnur, die Babys können sie greifen und daran ziehen, das gibt den Kleinen ein vertrautes Gefühl und erinnert sie an ihre Zeit im Mutterleib. Erfahrungen zeigen, dass das Baby dann ruhiger atmet, der Herzschlag regelmäßiger werden kann und sogar der Sauerstoffgehalt im Blut ansteigt.

Mittlerweile hat sich das Projekt in einem großen Teil der Welt verbreitet. Im Februar 2014 wurde die kleine Ella 11 Wochen vor dem Termin geboren. Ella hatte damals den ersten Ocki von ihrer Großmutter bekommen, einer Krankenschwester und Gründerin von "Ocki-lux", welche diese tolle Idee zusammen mit ihren Freundinnen hierzulande umgesetzt hat. Die Mitarbeiter der Kannerklinik des CHL fanden die Idee gut und Ocki (Octopus for Klds) war somit auch in Luxemburg geboren.

Daraufhin hat eine kleine Gruppe von Freiwilligen hier in Luxemburg angefangen, Ockis für Frühgeborene zu häkeln. Im Laufe der Zeit hat sich das Interesse ausgebreitet, kleinen Frühchen durch Ockis zu helfen und jetzt gibt es in ganz Luxemburg Freiwillige die Ockis häkeln.

Aktuell werden die Ockis auch in der Kannerklinik vom CHL und der Clinique Bohler verteilt. Das Material, das für die Ockis verwendet wird, ist Premium-Baumwolle. Alles muss bei 60°C waschbar sein.

Jeden zweiten Monat findet ein Gruppentreffen in Moutfort statt, um Ideen und Erfahrungen auszutauschen. Jeder ist willkommen dieser Gruppe beizutreten, auch wenn man Hilfestellung beim Häkeln benötigt.

Sanne Lange, Vorsitzende von Ocki-lux

Mehr Infos dazu gibt es unter: www.Ocki-lux.lu oder unter der Telefonnummer +352 621 190 087

FEHLGEBURTEN

Und wenn das Bettchen leer bleibt?

Fehlgeburten galten lange Zeit als Tabu. Das ändert sich gerade. Eine offene Auseinandersetzung mit Geburt und Tod ist wichtig für alle werdenden Eltern.

Ich lebe in einer Gesellschaft, in der Frauen bis 30 mitgeteilt wird, dass sie auf keinen Fall schwanger werden dürfen, und ab 30, dass sie es jetzt sofort tun müssen. Das kann, wenn man so wie ich 35 Jahre alt und kinderlos ist, ganz schön anstrengend sein. Fürs Kinderkriegen ist man irgendwie immer falsch: zu jung, zu alt, zu arm, zu karrieretauglich, zu verantwortungslos und – wenn es dann doch geklappt hat – zu prenzlauerbergmüttimäßig.



Unser Bild vom Kinderkriegen ist normiert: Es soll in der heterosexuellen Kleinfamilie stattfinden, am besten nach einem Studium und nach zwei bis drei Jahren Lohnarbeit, zwischen Ende 20 und Anfang 30. Dann bitte als Frau ein Jahr zu Hause bleiben, nicht länger und nicht kürzer, und zwei Kinder mit einem Altersabstand von zwei, eventuell drei Jahren bekommen, wenn möglich, ein Junge und ein Mädchen. Alles andere wirft Fragen auf.

Diese Normierung beginnt schon mit unserem Bild von Schwangerschaft, die öffentlich ebenfalls nur nach einem Schema laufen soll: Die schwangere Frau soll nicht jammern, bitte sportlich bleiben, nicht zu sehr zunehmen, arbeitstechnisch einsetzbar bleiben, aber auch nichts tun, das die Schwangerschaft irgendwie gefährden könnte. Schwangerwerden soll geplant sein, aber zu verkrampft darauf hinzuarbeiten wäre auch irgendwie uncool. Dass Schwangerschaft nicht immer so läuft und auch darüber, was dabei alles schiefgehen kann, lernen wir gerade erst zu sprechen – in Film, Literatur, in Medien und auf Social Media.

Denn 15 Prozent aller festgestellten Schwangerschaften enden mit einer Fehlgeburt, bei noch nicht bekannten Schwangerschaften sind es je nach Quelle sogar bis zu 50 Prozent. Angesichts dieser Häufigkeiten sind Fehlgeburten immer noch ein Tabuthema, erst langsam beginnt sich unser Bild von ihnen zu verändern.

In Filmen und Serien kommen Fehlgeburten kaum vor. Und wenn, dann meistens so wie etwa im US-amerikanischen Spielfilm "Sieben verdammte lange Tage" oder in der österreichischen Serie "Der Aufschneider": Ein Pärchen – sie ist schwanger – macht eine schwierige Phase durch. Die Schwangerschaft war vielleicht nicht geplant, auf jeden Fall stiftet sie jetzt Chaos und Verwirrung. In einer Phase der Entfremdung (er ist ausgezogen und sortiert seine Plattensammlung, sie hat was mit dem Agenturkollegen), erreicht ihn dann plötzlich der Anruf einer gemeinsamen Freundin: Blutungen sind eingetreten, die Frau liegt im Krankenhaus, nichts wie hin. Dort angekommen, vollzieht sich in klinisch-sauberer Atmosphäre die wundersame Wandlung. Der Arzt kommt innerhalb von fünf Minuten von "Wir können keinen Herzschlag finden" zu: "Alles ist okay, ich konnte zwar gerade eben nicht mal den Herzschlag sehen, aber jetzt, ganz plötzlich, erkenne ich sogar die Geschlechtsteile ihres Kindes, Glückwunsch, es ist ein Mädchen." Das Paar erkennt, was wirklich wichtig ist im Leben, Happy End.

Eine weitere Variante, wie sie etwa in der Serie "Sex and the City" vorkam: Anhand einer Serienfigur soll das Thema Schwangerschaft, Kin-

derwunsch oder ungewollte Schwangerschaft verhandelt werden. Da man aber gerade kein Kind im Erzählstrang gebrauchen kann und eine Abtreibung moralisch nicht vertretbar wäre, schreibt man eine Fehlgeburt ins Drehbuch. Diese wird allerdings nur durch den traurigen Blick eines Arztes sichtbar. Nachdem die Figur zwei Tage in der Jogginghose Eis essend auf dem Sofa verbracht hat – genrekonform also ähnlich bebildert wie ein kleiner Liebeskummer – ist die Sache erledigt. Strahlend geht es zurück in den Alltag.

Nun ist es vielleicht müßig, darauf herumzureiten, dass nicht alle Werke der Popkultur Situationen wie diese authentisch widerspiegeln – und das auch gar nicht müssen. Doch gibt es in der medialen und auch künstlerischen Darstellung von Fehlgeburten definitiv Entwicklungsbedarf. **Das Leben wäre schöner, wenn wir ehrlicher über Schwangerschaft und Geburt, aber auch das Ende des Lebens sprechen könnten.**

Dass es diesen Bedarf gibt, zeigen die gängigen deutschsprachigen Beratungs- und Informationsseiten rund um Schwangerschaft und Geburt, deren Familienbild ohnehin oft an graue Vorzeiten gemahnt. Deren Foren quellen über vor Erfahrungsberichten und – oft auch – abstrusen Fragen zum Thema. Es ist einfach, sich über die Frauen, die sich hier austauschen, und ihre Ängste lustig zu machen, über die fürchterliche Sprache und Abkürzungskultur, über die KiWus (Frauen mit Kinderwunsch), Ss (Schwangerschaftswochen) und den berühmten GöGa (Göttergatten). Aber sie müssten nicht die Foren mit ihren Ängsten vollschreiben, wenn sie Ärztinnen und Hebammen hätten, die sich um ihre Belange kümmern würden – und länger als zwei Minuten Zeit für ihre Fragen hätten. Selbst auf konventionellen Elternblogs werden Fehlgeburten oft nur in Form eines Gastbeitrags verhandelt: Die stets glückliche Elternbloggerin kennt eine, die eine kennt. Selbst betroffen ist keine, zumindest spricht sie nicht darüber. Auf Instagram werden Schwangerschaften sorgfältig inszeniert, mit spießiger Hingabe in Schwangerschaftsshootings, bei denen natürlich alles weiterhin glatt und straff sein muss, außer dem Babybauch im sanften Licht. So wird schnell übersehen, dass es auch dort eine dunklere Seite gibt, eine, die sich unter Kinderwunsch-Hashtags wie #kiwu verbirgt, eine, in der Frauen mit Kinderwunsch nach Fehlgeburten ihre vollgepinkelten Schwangerschaftstests in die Kamera halten und ihre Followerschaft nötigen, Linien zu erkennen, wo keine Linien sind. Auch darüber kann man irritiert sein: Die Vernetzung betroffener Frauen, die hier ihren Platz findet, die Trauer, die hier Raum

Op der Schock Dir sicht 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

Loosst lech an eisem Buttek beroden:

méindes – freides vun 8-12/13-17,

samschdes vun 8-12 Auer

Tel.: +352 26 62 93-1 / info@ods.lu



findet, weil sie sonst nicht sein darf, kann ein echter Ausweg sein.

Als ich vor einigen Jahren das erste Mal zum Thema recherchierte, fand ich nur wenige Informationen abseits von Erklärungen auf Medizinportalen. Die wenigen journalistischen Erfahrungsberichte waren interessanterweise oft aus männlicher Perspektive geschrieben – oft sehr berührend, doch, wie es ein anonym Autor in einem Bericht über die stille Geburt seines Kindes festhielt: "Es war nicht mein Körper." Ich fand ein beeindruckend differenziertes Essay zur Pränataldiagnostik von Eva Menasse. Das war's.

Mittlerweile ist das anders und das ist gut. Allein auf Plattformen wie "Edition F" finden sich auf den ersten Blick mehrere Artikel zum Thema. Immer mehr betroffene Eltern, vor allem Mütter, sprechen und schreiben auch darüber, oft verwoben mit Themen wie Pränataldiagnostik und Behinderung. Ein Tabu scheint dennoch geblieben zu sein. **Über glücklose Schwangerschaften schreibt man nur, wenn man schon Kinder hat oder es dann doch irgendwann geklappt hat. Berichte von Menschen, die kinderlos bleiben, sind rar.** Vielleicht weil es schwer ist, mit einem ebenso intimen wie schmerzhaften Ereignis in die Öffentlichkeit zu gehen – wenn man es nicht mit einem vermeintlichen Happy End auflösen kann.

Vor einigen Monaten fiel mir zufällig an meinem Arbeitsplatz ein Rezensionsexemplar eines Schwangerschaftsratgebers aus dem Kösel-Verlag in die Hände. Sensibilisiert für das Thema, überfliege ich routinemäßig das Glossar, finde das Stichwort "Fehlgeburt" und schlage die dazugehörige Seite auf. Der Ratgeber widmet dem Thema eine ganze Seite. Auf dieser steht sinngemäß: "Es passiert, es passiert häufig und niemand ist schuld daran. Es gibt nichts, was Sie dagegen machen können."

Trauer, Unsicherheit, Wut

Diese einfachen Worte empfinde ich, und wahrscheinlich auch andere Betroffene, als große Erleichterung. Doch warum diese Hervorhebung? Klingt das nicht ziemlich standardisiert? Ist das nicht das Mindeste, was man von einem Ratgeber erwarten kann? Erstaunlicherweise nicht. Obwohl konventionelle Schwangerschaftsratgeber sich gern ausführlich Horrorszenarien hingeben über die Gefahren der seltenen Toxoplasmose, ausgelöst von einem Parasiten, der im ersten Drittel der Schwangerschaft Beeinträchtigungen des Kindes hervorrufen kann und unter anderem in Ziegenkäse und Leberwurst lebt. Das Thema Fehlgeburt kommt hingegen häufig nur als Ausnahme vor, als etwas, das nur in sehr, sehr seltenen Fällen passiert.

Deshalb tut es so gut, wenn es mittlerweile auch in Film und Literatur immer häufiger Erzählungen gibt, in denen Fehl- und stille Geburt mehr sind als ein Plot-Twist: Berichte von Trauer, von Unsicherheit in einer Gesellschaft, die suggeriert, dass man alles planen kann, von Wut, vom Tod und der Körperlichkeit des Geburtsvorgangs. Etwa in Filmen wie "24 Wochen" von Anne Zohra Berrached aus dem Jahr 2016, in dem es allerdings um eine Spätabtreibung geht.

Die Schriftstellerin Gertraud Klemm beschreibt in ihrem Buch "Müttergehäuse", in dem sie auch von ihren Fehlgeburten erzählt, wie sie auf einen Schwangerschaftstest menstruirt. Das ist lustig und traurig und zeigt, dass man in einer Welt, in der Schwangerschaft in der Öffentlichkeit möglichst lässig, unverkrampft und möglichst nebenbei stattfinden soll, nicht allein ist. Mit ihrem Memoire Gegen alle Regeln erregte auch die Autorin und Journalistin Ariel Levy großes Interesse, indem sie von der Frühgeburt ihres Kindes erzählt, das wenige Stunden nach der Geburt stirbt.

Neue Narrative eröffnet auch die Theatermacherin Alisa Tretau mit dem von ihr herausgegebenen Buch "Nicht nur Mütter waren schwanger", das im Herbst erscheinen wird, in dem sie einige dieser ungehörten Perspektiven auf Schwangerschaft gesammelt hat, von lesbischen Frauen, von Transmännern, vom "späten" Kinderwunsch. In einem Vorabauszug mit dem Titel "Für immer scheinschwanger" schreibt sie über die zahlreichen Narrative, die sich die Gesellschaft und meine Generation, die der knapp über 30-Jährigen, über das Schwangerwerden schafft. Und dann: "Wer daneben unsichtbar bleibt, sind Personen wie ich. Die, die sich Kinder wünschen, aber so schnell keine bekommen und sich dann

konstant fragen, warum es nicht 'einfach so' passiert."

Wenn man "Filme, in denen eine Fehlgeburt vorkommt" googelt, landet man auch bei Horrorklassikern wie "Rosemary's Baby" (eine Frau, die nach einer Fehlgeburt das Kind des Teufels austrägt) oder "Das Omen" (eine Frau, die eine Fehlgeburt hatte, bekommt das Kind des Teufels untergeschoben). **Das mögen zwar schöne Metaphern dafür sein, dass das Dunkle immer in uns selbst wohnt, es zeigt aber auch, dass wir neue Geschichten dringend brauchen.**

Anna Mayrhauser

Freie Journalistin, Chefredakteurin des "Missy Magazins"

Mit freundlicher Genehmigung von Zeit.online und Anna Mayrhauser - Zeit Online, Juni 2018

Quelle: <https://www.zeit.de/kultur/2018-06/fehlgeburten-schwangerschaft-muetter-medien-kultur-10nach8>

AUSZUG AUS DEM BUCH "EIDEL ÄERM"

Die vergessene Trauer des Vaters

Unsere heutige Gesellschaft ist noch immer sehr geprägt durch das Bild vom "starken Mann. Der Mann soll ein "Fels in der Brandung" sein und nicht unbedingt Gefühle von Schwäche zeigen.

Gerade nach dem Tod unseres Babys, habe ich dieses Gefühl sehr stark empfunden. Auch ich hatte während der Schwangerschaft und dem kurzen Leben meiner Tochter ein sehr enges Verhältnis zu ihr aufgebaut. Meine Trauer war belastend und erdrückend genau wie bei meiner Partnerin, **nur die Art, diese Trauer zu leben oder auszudrücken, war anders.** Schon sehr bald jedoch erkundigten sich alle nach dem Befinden meiner Partnerin und nicht nach mir. Ich fühlte mich ungerecht behandelt und in meiner Trauer nicht respektiert.

Wenn ich heute zurückdenke weiß ich, dass ich sehr schnell versucht habe, diesem Bild zu entsprechen. Ich ging jeden Tag zur Arbeit und war über Maßen beschäftigt. Ich sah mich gezwungen, Wohlbefinden vorzutauschen und eigentlich ging es mir immer schlechter. Sehr schnell fand ich mich an einem Scheidepunkt: diese Fassade für immer aufrecht zu halten oder meine Trauer zuzulassen und endlich meinen Heilungsprozess zu beginnen. Ich habe mich entschlossen, nicht vor meiner Realität zu flüchten und mir meine Trauer einzugestehen. So ging es mir erstmal sehr schlecht. Ich litt lange Zeit unter großen physischen Schmerzen, die mir meine ganze Energie raubten. Für mich, der immer kerngesund gewesen war, einfach unvorstellbar.

In meinem Trauerprozess war es wichtig, keine hochtrabenden Ziele anzustreben. **Der Heilungsprozess verlief immer positiv, wenn ich auf die Signale meines Körpers hörte und meine Gefühle zuließ.** Ich lernte gute und schlechte Tage zu akzeptieren und komme immer besser damit zurecht. Auch heute übermannt mich noch manchmal ein großer Schmerz beim Gedanken an unseren unermesslichen Verlust. Aber die Erholungspausen zwischen diesen Augenblicken werden immer länger.

Lange Zeit hatte ich eine unbeschreibliche Wut auf Eltern, die offensichtlich nicht sehr behutsam mit ihren Kindern umgingen oder deren Gesundheit aufs Spiel setzten. Ich empfand es als himmelschreiende Ungerechtigkeit, dass gesunde Kinder in unmöglichen Verhältnisse hineingeboren werden und leiden müssen.

Ich wünsche jedem, der einen solchen Verlust erlebt, dass er andere Eltern kennenlernt, die eine ähnliche Situation hinter sich haben. **Nur Gleichgesinnte verstehen, dass man auch noch nach mehreren Monaten oder Jahren über sein Kind sprechen möchte.** Hier können die Eltern ihre Schwäche offen zeigen und fühlen sich so mit ihrer Trauer weniger alleingelassen. Als sehr positiv habe ich den Austausch mit geschulten Psychologen empfunden. **Professionelle Helfer kennen die verschiedenen Stadien des Trauerprozesses und begleiten Trauernde auf ihrem schweren Weg.** Man ist keineswegs verrückt, wenn man diese Hilfe aufsucht, nein man verhindert viel eher, dass man in ungesunden Gedanken hängenbleibt.

Der Umgang mit anderen Familien mit gesunden Kindern fällt uns immer noch schwer. Manchmal wünsche ich mir, sie sollten sich mehr Mühe geben, sich auf trauernde Eltern einzulassen und wahres Interesse zeigen.

Durch diesen Verlust habe ich mich selbst sehr verändert. Meine Feinfühligkeit für echte Anteilnahme hat sich sehr verstärkt. Oberflächliches Gehabe und Heuchelei nerven mich heute total. Jedoch weiß ich ganz genau, wer meine echten Freunde sind.

W.

Das Buch kann in unserer Bibliothek in Itzig ausgeliehen werden. Mehr Infos: www.liewensufank.lu -> Info Ecke -> Bibliothek

Fakten zu Fehlgeburten

- Als **Fehlgeburt** (Abort) bezeichnet man den frühzeitigen Verlust einer Schwangerschaft vor der 22. bis 24. Schwangerschaftswoche (SSW) oder ein totgeborenes Kind, dessen Geburtsgewicht unter 500 Gramm liegt.
- Unter Umständen kann es erst Wochen nach dem Fruchttod zu einem Abort kommen, dies ist eine Sonderform der Fehlgeburten ("misted abortion") und wird auch als verhaltene Fehlgeburt bezeichnet.
- Lebendgeborene Kinder, die nach der 24. Schwangerschaftswoche beziehungsweise mit einem Gewicht über 500 Gramm zur Welt kommen, gelten als Frühgeburten, totgeborene als **Totgeburt**.
- Der Anteil der Fehlgeburten ist höher als allgemein angenommen.
- Bei 20–25-Jährigen liegt das Risiko einer Fehlgeburt bei durchschnittlich 9%, bei 40-Jährigen liegt es bereits bei 35%, und danach steigt es Jahr für Jahr an.
- Insgesamt kommt es bei etwa 10–20% der schwangeren Frauen zu einer Fehlgeburt.
- Rechnet man eine sehr frühe Fehlgeburt (nach einem positiven Schwangerschaftstest kurz nach Fälligkeit der Menstruation) noch hinzu, liegt sie bei 50% bis 75% (chemical pregnancies).
- Viele Aborte werden von den Frauen nicht bemerkt und machen sich womöglich nur durch eine stärkere oder verzögerte Regelblutung bemerkbar.
- Rund 80% der Fehlgeburten treten vor Ende der zwölften Schwangerschaftswoche auf.
- Bei frühen Fehlgeburten wird in 60–80% der Fälle von genetischen Ursachen ausgegangen.
- Im ersten Drittel der Schwangerschaft sind 50–60% der Aborte durch Schäden des Erbgutes bedingt. Genetische Defekte, Fehlbildungen der Gebärmutter, Probleme mit der Plazenta oder hormonelle Störungen sind nur einige von vielen möglichen Ursachen. Sehr selten kann eine Störung im Immunsystem oder im Blutgerinnungssystem das Auftreten von Fehlgeburten verursachen. Auch Infektionen können eine Rolle spielen.
- Kurzfristiger Stress oder ein einmaliges „Fehlverhalten“ (wie etwa Heben) sind laut den Forschern nicht verantwortlich.**

Quellen: www.tk.de; www.kinderwunsch-uk-bonn.de; www.uterusprojekt.wordpress.com; www.liliput-lounge.de

Medizinische Feststellung einer Fehlgeburt

- Mittels Ultraschalluntersuchung (Sonografie).
- Anhand der Größe des Embryos oder Fötus verglichen mit Richtwerten – wenn die gemessene Größe unterhalb der zu erwartenden Richtgröße liegen.
- Kontrolle der kindlichen Herztöne erfolgt mithilfe der Kardiotokografie (CTG) – durch das Fehlen der kindlichen Herzschläge.
- Über eine hormonelle Blutuntersuchung (HCG Wert) – durch Vergleiche mit den Richtwerten für das entsprechende Schwangerschaftsalter.

Wo bekommt man Hilfe?

Erste Anlaufstelle bei drohender Fehlgeburt sind sowohl der eigene Gynäkologe wie die Notaufnahme des Krankenhauses.

Nach einer Fehl- oder Totgeburt können sich betroffene Eltern an folgende Stellen wenden:

Initiativ Liewensufank - Eidel Äerm - 36 05 97 19

Individuelle Beratungen für trauernde Eltern.
www.liewensufank.lu/de/consultation/de-eidel-aerm

Weesen-Elteren - Trauernde Eltern - 691 901 321

Hierbei handelt es sich um eine Selbsthilfegruppe für Eltern, die ein Kind verloren haben und trauern.

CÉRÉMONIE DES ÉTOILES

Am 5. Oktober 2019 - Diese Sternenfeier ist eine Gedenk-Andacht für die Babys, die am Anfang ihres Lebens verstorben sind. Weitere Infos dazu unter: maternite.ch.lu/fr/agenda/ceremonie-des-etoiles-2019



LILYNATUR

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

www.lilynatur.lu

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



Bequeme schöne Schuhe,
Vollholzbetten und Naturmatratzen

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

Kurstipp

STILLVORBEREITUNG IN DER SCHWANGERSCHAFT

Für Frauen oder Paare, die das Stillen gut informiert und vorbereitet beginnen wollen.

Eine gute Stillvorbereitung ist eine wichtige Voraussetzung für erfolgreiches Stillen. Informiert zu sein heisst: wissen wie das Stillen funktioniert, wie mit Problemen umzugehen ist und wo man Hilfe bekommt. Frauen, die sich auf das Stillen vorbereiten, stillen problemloser und länger.

In Itzig - Infos auf www.liewensufank.lu

Filmtipp

Die Geheimnisse der Muttermilch

"Seit einiger Zeit gibt es einen regelrechten Hype um Muttermilch. Sie ist das älteste Nahrungsmittel der Welt und steckt voller wichtiger Inhaltsstoffe. Nicht nur für Babies ist der Wundertrank gut - Muttermilch wird auch gegen Krebszellen eingesetzt. Nun will die Forschung ihre Geheimnisse lüften."

Online Archiv SRF Schweiz, März 2019.

<http://bit.ly/muttermilch-liewensufank>

Aus dem Leben



Stillen ist auch für ältere Kinder das Beste, sogar Unterwegs

Egal ob beim Spaziergehen, neben dem Kochen, beim Essen im Restaurant oder beim Plausch auf dem Spielplatz, Muttermilch ist immer bereit. Sogar bei einem Kind das bereits 2 Jahre ist, ist sie immer noch voller wichtiger Inhaltsstoffe und unterstützt sein Immunsystem.

Stillen überall und jederzeit, sollte das Normalste der Welt sein. Es ist weder unsittlich, noch falsch. Wir unterstützen diese Sichtweise, vor allem in einer Zeit wo Sexualisierung von Klein auf ein Problem darstellt.

Blick in die Welt

Kunst an der Wand - Stillende Mutter August 2018

Das riesige Wandbild, das der australische Straßenkünstler Sam Bates, bekannt als Smug, gemalt hat, zeigt den Schutzpatron von Glasgow - St. Mungo - der von seiner Mutter St. Enoch gestillt wird.

Das Kunstwerk wurde von vielen Einwohnern von Glasgow sehr positiv aufgenommen, mit der Aussage, dass es die Mütter in der Stadt zum Stillen ermutigen kann.

Das Werk ist eine Ergänzung zum bestehenden Kunstwerk, der modernen Darstellung des St. Mungo, in einer anderen Straße.

Quelle: Internet



STILLEN - GEWUSST WIE

Stillen in den ersten Tagen nach der Geburt

Nach neun langen Monaten ist es endlich soweit: die ersten Wehen kündigen die Geburt an, die werdende Mutter packt vielleicht noch die letzten Sachen in den Klinikoffen und macht sich auf den Weg in die Geburtsklinik

Die meisten Eltern haben sich schon im Vorfeld Gedanken über die Geburt ihres Kindes gemacht: sie haben vielleicht einen Vorbereitungskurs besucht, haben interessante Bücher zum Thema gelesen, manche wissen ganz genau wie sie sich die Geburt vorstellen. Aber wie ist das mit dem Stillen? Was hat die Geburt denn nun mit dem Stillen zu tun? Inwieweit kann die Geburt den Stillbeginn positiv oder negativ beeinflussen? Was hat es mit dem „Bonding“, über das so viel geredet wird, auf sich? Ist das „Bonding“ wirklich so wichtig wie immer gesagt wird? Und das erste Anliegen: wann und wie soll das erste Anliegen stattfinden? Trinken alle Babys sofort nach der Geburt, oder nicht?

Auf all diese Fragen möchte ich in diesem Artikel ausführlich eingehen.

Das Stillen beginnt mit der Geburt

Hormonell gesehen löst die Geburt das Stillen aus! Während der Schwangerschaft unterdrücken die Hormone Progesteron, Östrogen und Plazentalaktogen die Laktation. Erst nach der Geburt, nachdem die Plazenta komplett ausgestoßen wurde, kann die Milchbildung graduell einsetzen. Das milchbildende Hormon Prolaktin kann nun ungehindert zum Zug kommen. Der Saugreiz des Babys und die Entleerung der Brust beschleunigen diesen natürlichen hormonellen Prozess und spielen eine maßgebende Rolle für die Aufrechterhaltung der Milchbildung! Frühes und häufiges Stillen tragen dazu bei die Hormonbildung bei der Mutter (Prolaktin und Oxytozin) zu unterstützen

Eine natürliche Geburt begünstigt den Stillbeginn

Es ist schon lange bekannt, dass eine natürliche Geburt (ohne Medikamente und medizinische Eingriffe) den Stillbeginn begünstigt, da Mutter und Kind die Geburt bewusst miterleben, und beide normalerweise wach und aktiv und aus hormoneller Sicht völlig auf das Stillen eingestellt sind. Eine natürliche Geburt kann zudem das Selbstvertrauen einer Frau sehr stärken. Sie erlebt, dass sie fähig ist ihr Baby selbst zur Welt zu bringen mit allem was das mit sich bringt: eine enorme körperliche Leistung mit bewusst erlebten und verarbeiteten Wehen. Eine Geburt ist ein überwältigendes Erlebnis im Leben einer Frau – und eine natürliche, positiv erlebte Geburt kann dazu beitragen, dass eine Frau auch in Bezug auf das Stillen Selbstvertrauen entwickelt und das Stillen als natürliche Fortsetzung von Schwangerschaft und Geburt ansieht.

„Was tun, wenn alles anders kommt?“

Wenn nun ein Eingriff nötig war: wenn die Geburt eingeleitet wurde, eine PDA gesetzt wurde, wenn ein Kaiserschnitt gemacht werden musste, eine Saugglocke oder Zange nötig waren? Eventuelle „Eingriffe“ die aus medizinischen Gründen manchmal



notwendig sind, bedeuten nicht, dass keine gute Stillbeziehung aufgebaut werden kann! Hier ist es umso wichtiger, dass die Eltern sich bewusst sind, dass der Stillbeginn vielleicht etwas verzögert wird (zum Beispiel beim Kaiserschnitt), oder dass die Eingriffe von Mutter und Kind verarbeitet werden müssen. Ideal ist es natürlich, wenn die werdenden Eltern sich auf den Eingriff einstellen können, zum Beispiel beim geplanten Kaiserschnitt, einer Geburt, die eingeleitet werden soll, oder einer geplanten PDA. Schwieriger ist der Umgang mit Eingriffen, die nicht vorauszusehen sind, wie ein Notkaiserschnitt oder der Einsatz einer Geburtszange oder einer Saugglocke. Leider (oder vielleicht auch glücklicherweise) können die werdenden Eltern nicht alles vorhersehen, nicht alles planen. In Bezug auf den Stillbeginn ist es gut zu wissen, dass das Baby gegebenenfalls etwas länger Zeit braucht, weil es eine schwierige Geburt hinter sich hat. Hier kann ein ausgedehntes oder ein späteres Bonding dazu beitragen den schwierigeren Eintritt in diese Welt zu überbrücken und den verspäteten Stillbeginn zu erleichtern!

Das „Bonding“

Das Wort „Bonding“ kommt aus dem Englischen und bedeutet gegenseitige Bindung zwischen Mutter und Kind – ein ineinander verliebt werden. Diese Phase kann man mit der ersten Zeit der Verliebtheit eines Paares vergleichen. Dieses Sich-Ineinander-Verlieben ist sehr wichtig für das lebenslange Verhältnis, um eine stabile Basis für die Mutter-Kind-Beziehung aufzubauen und zu erhalten. Die Initiative „stillfreundliches Krankenhaus“ („Babyfriendly Hospital“) unterstützt diese wichtige Phase maßgeblich und trägt durch ihre „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ zu einem guten Stillbeginn bei.

„Müttern ermöglichen, ihr Kind innerhalb der ersten halben Stunde nach der Geburt anzulegen“.

Im „Idealfall“ wird das Baby unmittelbar nach der Geburt auf den Bauch der Mutter gelegt und bleibt dort bis es das erste Mal an der Brust getrunken hat! Normalerweise können alle Maßnahmen wie Wiegen, Messen und die ersten Untersuchungen warten!

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.

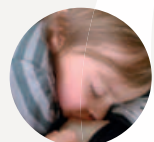
Über Telefon, Mail und Stiltreffen, welche Ihnen Austausch und Begegnung zum Thema Muttersein und Stillen anbieten - von der Schwangerschaft bis zum Wiedereinstieg in den Beruf und darüber hinaus. Offen für alle Interessenten.

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**.



► Bei einer Kaiserschnittgeburt, wo dieser erste Kontakt nicht sofort möglich ist, kann der Vater bonden! Die Mutter kann das Bonding dann später nachholen.

Wichtig für das Bonding ist der direkte Hautkontakt zwischen Mutter (oder Vater) und Baby. Damit das Baby nicht auskühlt sollte das bondende Paar sich unbedingt gut zudecken! Es ist bekannt, dass Babys, die diesen ersten Kontakt mit ihrer Mutter ungestört genießen dürfen, selbst zur Brust hoch krabbeln, die Brust selbst erfassen und zu trinken anfangen (Routing-Reflex). Studien haben nachgewiesen, dass diese erste Kontaktaufnahme zwischen Mutter und Kind sogar einen Einfluss auf die Stilldauer und auf den Kontakt zwischen Mutter und Kind im späteren Leben hat!

Das Bonding muss sich nicht nur auf die ersten beiden Stunden im Kreißaal beschränken. Es kann durchaus auch noch später im Zimmer fortgesetzt werden. Im Fall einer Trennung von Mutter und Kind unmittelbar nach der Geburt kann das Bonding auch Tage später nachgeholt werden! Im Fall von Frühgeborenen weiß man heute um die Wichtigkeit der Kängurupflege, die sich sehr positiv auf die Frühgeborenen auswirkt. Es ist also durchaus möglich – im Fall von nötigen Eingriffen und Trennung, das Bonding entweder nachzuholen oder auszudehnen!



Erfahrungsbericht „Bonding“:

„Etwa zwei Stunden nachdem wir im Krankenhaus angekommen waren, kam unsere Tochter auf dem Geburtshocker zur Welt. Ich habe sie sofort selbst aufgefangen und sie blickte mich aus ihren großen Augen verwundert und ganz ruhig an, so als wollte sie sagen: „Wo bin ich denn hier gelandet?“ Ich habe sie dann nicht mehr aus dem Arm gegeben, auch nicht auf das Angebot der Hebamme hin, die mir Lisa abnehmen wollte, als man mich auf das Kreißsaalbett legen wollte. So wurden wir beide, noch durch die Nabelschnur verbunden auf das Kreißsaalbett befördert. Sie lag dann auf meinem Bauch, seitlich in meiner linken Armbeuge, etwas unterhalb der Brust.“

Sie hat dann auch fast sofort Anzeichen dafür gezeigt, dass sie die Brust nehmen wollte, sie hat den Mund riesengroß aufgerissen, die Brust gesucht, sofort richtig erfasst, ganz zum Erstaunen des Arztes und der Hebamme: „Was, sie will schon trinken?“

Der Arzt hat dann auch sehr geduldig mit den bei mir nötigen Untersuchungen gewartet, obwohl es mitten in der Nacht war! Auch die Hebamme hatte es nicht eilig mit dem Wiegen, Messen und den ersten Untersuchungen bei Lisa, was ich sehr geschätzt habe.

Ich habe dieses Bonding, diese erste ungestörte Begegnung mit meiner Tochter noch in sehr positiver Erinnerung und ich bin dankbar dafür, dass ich das Glück hatte das so zu erleben! Rückblickend kann ich sagen, dass dieses ungestörte Bonding sehr zu einer wunderbaren, ganz besonderen Beziehung (und Stillbeziehung!) zwischen meiner Tochter und mir beigetragen hat“. (Mia)

Erstes Anlegen im Kreißaal

Wie schon beim Thema Bonding erwähnt, findet das erste Anlegen normalerweise im Kreißaal statt. Der Saugreflex ist etwa 20 Minuten nach der Geburt am Stärksten ausgeprägt. Gerade deshalb ist das unmittelbare Bonding nach der Geburt so wichtig: Um dem Baby die Gelegenheit zu geben so schnell wie möglich das erste Mal zu trinken. Manche Babys brauchen auch etwas mehr Zeit und benötigen vielleicht etwas Unterstützung. Wenn das Baby im Kreißaal nicht das erste Mal trinkt, sollte die Mutter das Bonding unbedingt fortsetzen, wenn sie auf die Wochenbettstation verlegt wird! In diesem Fall kann der fortgesetzte Körperkontakt entscheidend dazu beitragen, das Baby zum Trinken an der Brust zu bewegen!

Intuitives Stillen

Wenn das erste Anlegen unmittelbar auf das Bonding erfolgt liegt die Mutter normalerweise auf dem Rücken, das Baby liegt seitlich in ihrem Arm, der Kopf des Babys befindet sich auf der Höhe der Brust und wird von ihrem Arm gehalten. Diese Position kann danach in einer etwas aufrechteren Haltung beibehalten werden. Die Mutter sitzt mehr oder weniger zurückgelehnt (je nachdem mehr liegend oder mehr sitzend), gut von Kissen abgestützt, das Baby liegt bäuchlings auf ihr, der Kopf entweder zwischen ihren Brüsten, oder auf einer Brust. In dieser Position werden die natürlichen Stillreflexe automatisch ausgelöst und das Baby wird sich normalerweise von selbst zur Brust hinbewegen. Die Mutter kann ihrem Baby helfen die Brust zu finden und zu erfassen, wenn sie mag. Normalerweise liegt der Kopf des Babys nach dem Erfassen der Brust etwas seitlich gegen den Arm der Mutter gestützt.

Diese Position ist sehr bequem und entspannend für Mutter und Kind und hat somit Vorteile. Viele Babys kommen mit dieser Position besser zurecht, weil ihre natürlichen Stillreflexe ausgelöst werden und diese Position eher ihrer Natur entspricht. Die Milch fließt meist besser, weil die Mutter entspannter ist. Das Bäuerchen erfolgt oft ganz von selbst, weil das Baby ja bäuchlings in einer recht aufrechten Position auf dem Bauch der Mutter liegt. Viele Babys erfassen die Brust auch besser in dieser Position, somit kann man hier eventuellen Problemen vorbeugen oder sie sogar beheben.

Stillen im Liegen

Diese Stillposition ist genau wie das intuitive Stillen entspannend und deshalb auch sehr gut für das Stillen nachts geeignet. Beim Stillen legt die Mutter sich auf die Seite, den Kopf mit einem Kissen unterstützt, eventuell ein längliches Kissen im Rücken (Stillkissen), ein kleines Kissen zwischen den Knien um den Rücken zu entlasten und das Baby liegt seitlich in ihrer Armbeuge, Bauch an Bauch mit der Mutter, der Kopf des Babys auf Brusthöhe. Wenn das Baby die Brust nicht gut erfassen kann, weil die Mutter zum Beispiel eine große, schwere Brust hat, kann es hilfreich sein eine dünne Handtuchrolle oder ein kleines, dünnes Kissen unter die Brust zu legen.

Kolostrum...und sonst nichts!!!

Die erste Milch, die das Baby während der ersten Tage erhält, wird Kolostrum genannt. Ein gesundes, voll ausgetragenes Baby braucht nichts Anderes während der ersten Tage. Die Gabe von Tee, Wasser oder Glukose würde nur störend auf den natürlichen Aufbau der Milchbildung wirken. Kolostrum unterscheidet sich von der so genannten reifen Muttermilch in Aussehen, Konsistenz und Farbe. Es ist etwas dickflüssiger als reife Muttermilch, von der Farbe her eher gelblich und auch etwas anders zusammengesetzt: Kolostrum enthält etwa 3 Mal so viel Eiweiß als reife Muttermilch speziell wegen der hohen Konzentration von Immunglobulinen, des Weiteren enthält es weniger Fette und Laktose als reife Muttermilch. Das Kolostrum ist die ideale Nahrung für das Neugeborene, um sich dem extrauterinen Leben anzupassen. Es unterstützt unter anderem die Ausscheidung des bilirubinreichen Mekoniums (Kindspech), was dazu beiträgt eine Neugeborenenengelbsucht zu verhindern, es hilft den Blutzucker zu stabilisieren und versorgt das Kind mit einer „Extraportion“ Immunglobulinen.

Wie oft, wie lange?

Beim ersten Anlegen (und auch sonst), sollte man dem Rhythmus des Babys folgen und es solange und so oft trinken lassen wie es möchte (etwa 4 bis 6-mal am 1. Tag). Das erste Anlegen sollte wie schon erwähnt so schnell wie möglich nach der Geburt stattfinden, spätestens aber nach 6 Stunden. Wenn das Baby nach 6 Stunden noch nicht an der Brust getrunken hat, sollte versucht werden es aufzuwecken und es zum Trinken zu bewegen. Hierbei kann es hilfreich sein, wenn die Mutter einen Tropfen Kolostrum ausmassiert, um das Baby zusätzlich zum Trinken anzuregen. Der direkte Haut-zu-Haut Kontakt sollte auch unbedingt fortgesetzt werden, um die ersten Hungerzeichen des Babys zu erkennen (Sauggeräusche, Schmatzen, suchende Bewegungen des Kopfes, Unruhe, Hand wird zum Mund bewegt) und ihm beim Anlegen behilflich zu sein.

Stillen nach Bedarf

Ein Neugeborenes sollte nach Bedarf gestillt werden. Das Stillen nach Bedarf richtet sich nach dem Bedarf des Babys und der Mutter. Normalerweise entspricht das einem Stillrhythmus von 8 bis 12-mal in 24 Stunden (also alle 2-3 Stunden Tag und Nacht!). Manche Babys trinken aber auch häufiger, manche weniger oft. Idealerweise sollte das Baby sein ganzes Saugbedürfnis an der Brust stillen.

Stillen an beiden Brüsten und ohne zeitliche Begrenzung

Eine andere wichtige „Stillregel“ ist dem Kind bei jeder Mahlzeit beide Brüste anzubieten und dies ohne zeitliche Begrenzung! Es kann einige Zeit dauern bis der Milchspendereflex ausgelöst wird, außerdem sind Pausen mit Nuckel-Phasen (non-nutritives Saugen) durchaus normal

und so kann es schon einige Zeit dauern bis das Baby satt ist.

Ein anderer Grund für diese Vorgehensweise ist, dass das Baby unbedingt an die fettreiche „Hintermilch“ gelangen sollte, um richtig satt zu werden. Das bedeutet, das Baby idealerweise so lange an der Brust trinken lassen bis es von selbst loslässt. Wenn es nach einiger Zeit zum Nuckeln übergeht, oder es einschläft, kann es selbstverständlich von der Brust gelöst werden und versucht werden es an der anderen Brust anzulegen. Das Stillen an beiden Seiten ist in den ersten Tagen wichtig für die gleichmäßige Stimulation beider Brüste und damit für den Aufbau der Milchmenge. Nach einigen Tagen trinken manche Babys nur noch an einer Brust, andere trinken immer an beiden Brüsten.

Frühe Hungerzeichen erkennen

Die Mutter sollte lernen die frühen Hungerzeichen des Babys zu erkennen. Schreien ist ein sehr spätes Hungerzeichen. Außerdem ist es sehr schwierig, wenn nicht gar unmöglich, einen schreienden Säugling an die Brust zu legen.

Frühe Hungerzeichen sind:

- Sauggeräusche
- Schmatzen
- Hand wird zum Mund bewegt
- Sanfte Laute
- Unruhe
- Schnelle Augenlidbewegungen

Je schneller auf diese Signale eingegangen wird, desto ruhiger bleibt das Baby

Das schläfrige Baby

Manchmal muss ein schläfriger Säugling auch zum Trinken aufgeweckt werden, vor allem wenn die Mutter übervolle oder schmerzende Brüste hat.

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

Wecken:

- Sprechen
- Aufwecken
- Wickeln
- Ausziehen
- Haut-zu-Haut Kontakt
- Leichte Massage

Unsere
Kurs- und Beratungs-
angebote zum Thema
Stillen auf
www.liewensufank.lu

Das Angebot regelt die Nachfrage

Das bedeutet, dass je früher und desto häufiger ein Baby angelegt wird, desto mehr Milch wird produziert. Die Milchproduktion ist also davon abhängig wie oft ein Baby gestillt wird. Wird die Brust nicht oft und nicht lange genug entleert, wird nicht genug Milch produziert. Vor allem bei Zwillingsgeburten kann man die Richtigkeit dieser Aussage erkennen, denn die Milchproduktion kann sich auch auf zwei Babys einstellen! Auch wenn ein Baby wächst, also wenn auf einmal mehr Milch gebraucht wird, stellt die Produktion sich auf die vermehrte Nachfrage ein. Wird das Baby also vermehrt angelegt, regelt sich die Produktion und das Stillen läuft wieder in einem normalen Rhythmus weiter. Solche Zeiten, die man „Wachstumsschübe“ nennt, finden normalerweise um den 10. Lebenstag, die 3. Woche, die 6. Woche, den 3ten Monat und den 6. Monat statt. Selbstverständlich ist es auch möglich, dass diese Wachstumsschübe auch zu anderen Zeiten stattfinden, oder dass die Mutter diese Zeiten gar nicht bemerkt.

Die verschiedenen Stillpositionen

Das intuitive Stillen und das Stillen im Liegen wurden schon beschrieben. Weitere Positionen werden in der Broschüre "Stillen von A-Z" beschrieben (www.liewensufank.lu -> Info Ecke).

Bei allen Positionen gibt es einige Grundregeln, die es zu beachten gilt:

1. Die Mutter sitzt aufrecht und bequem (oder liegt).
2. Das Baby sollte immer zur Brust gebracht werden und nicht umgekehrt.
3. Das Baby sollte auf der Höhe der Brust liegen, entweder im Arm der Mutter oder auf einem Kissen (eventuell Stillkissen).
4. Der Körper des Babys ist ganz der Mutter zugewandt (und nicht verdreht).
5. Die Mutter wendet eventuell den C-Griff an, um die Brust anzubieten (vier Finger unter der Brust, der Daumen oberhalb - mit Abstand zum Warzenhof), damit das Baby viel Brust erfassen kann.
6. Der Mund des Babys ist weit geöffnet.

Das korrekte Erfassen der Brust

1. Das Kinn und die Nase berühren die Brust
2. Die Lippen sind nach außen gestülpt
3. Die Zunge liegt unterhalb der Brust
4. Das Baby saugt rhythmisch
5. Nach einiger Zeit hört man das Baby schlucken
6. Man kann sehen wie die Wangenmuskulatur „arbeitet“, manchmal wackelt sogar das Ohr!

Schmerzende Mamillen

Eins sofort vorneweg: **Stillen soll nicht wehtun!** Wenn beim Stillen starke Schmerzen auftreten, dann bedeutet das meistens,

Anlegen an der Brust, Schritt für Schritt

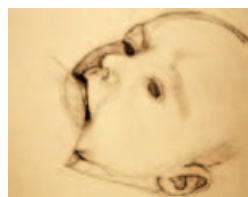
Die Brustspitze befindet sich auf Höhe der Nasenspitze



Das Baby neigt den Kopf leicht nach hinten und hat den Mund groß geöffnet



Das Baby erfasst nicht nur die Brustspitze sondern auch den Vorhof



Mit seinem Unterkiefer umschließt das Baby am meisten von der Brust



Ober- und Unterlippe sind nach außen gestülpt, die Nase bleibt frei

© Olga Reif

dass das Baby entweder nicht korrekt angelegt ist oder dass das Baby die Brust nicht richtig erfasst, also nicht korrekt saugt. Es kann aber durchaus normal sein, dass am Anfang der Stillzeit ein kurzer Schmerz beim Ansaugen des Kindes auftritt. Hält dieser Schmerz aber länger an, wird heftiger, oder tritt gar eine Verletzung (Rhagade) an der Mamille auf, dann sollte unbedingt eine Fachperson zu Rate gezogen werden.

Oft kann man das Problem durch die Verbesserung der Position an der Brust beheben. Hilft das nicht, dann muss unbedingt das Saugen des Kindes genau untersucht werden. Oft liegt das Problem darin, dass das Baby den Mund nicht groß genug aufmacht. Deshalb ist es sehr wichtig, dass beim Anlegen darauf geachtet wird, dass das Baby erst an die Brust herangezogen wird, wenn es den Mund groß genug aufhat. Also auf gar keinen Fall heldenhaft starke Schmerzen ertragen. Wenn das Stillen stark schmerzt, sollte das Baby sofort von der Brust genommen werden, indem der kleine Finger zwischen die Zahnleisten des Babys geschoben wird und das Vakuum, welches das Baby während des Stillens aufgebaut hat, zu lösen. Wenn es nicht klappen sollte, das Baby erneut anzulegen, ist zu empfehlen eine Fachperson zu Rate zu ziehen, die eine ganze Stillmahlzeit begutachtet und entsprechende Maßnahmen einleiten kann.

Sind Mindestabstände zwischen den Stillmahlzeiten notwendig?

Obwohl die meisten Mütter über den normalen Stillrhythmus eines Neugeborenen Bescheid wissen, sind sie oft unsicher ob sie nicht doch Mindestabstände zwischen den Stillmahlzeiten einhalten sollten. Diese Frage kann ganz klar mit "Nein" beantwortet werden: es brauchen keine Mindestabstände eingehalten zu werden! Eine solche Maßnahme kann sogar zu Problemen führen. Vor allem in den ersten Lebenstagen und -wochen ist es sehr wichtig, dass die Milchbildung sich gut einspielt, denn die Prolaktinrezeptoren müssen etabliert werden (Prolaktin ist das milchbildende Hormon). Das bedeutet, dass Mutter und Kind sich ungestört kennenlernen und das Baby uneingeschränkten Zugang zur Brust haben sollte!

Abendliches Clusterfeeding

Ein gutes Beispiel hierfür ist das abendliche Clusterfeeding, was oft im späten Nachmittag beginnt und sich über Stunden hinweg bis in die Nacht hinein fortsetzen kann. Das Baby trinkt während mehrerer Stunden entweder ununterbrochen oder mit kleinen Pausen an der Brust. Nach diesem „Stillmarathon“ fallen die meisten Babys in eine längere Schlafphase. Dieses Phänomen ist so zu erklären, dass das milchbildende Hormon Prolaktin abends einen Tiefstand hat. Durch das häufige Saugen sichert das Baby sich seine Milchmenge für den nächsten Tag. Nachts zwischen 2 und 5 Uhr steigt der Prolaktinspiegel dann wieder an und morgens berichten die meisten Mütter, dass ihre Brüste sich sehr voll anfühlen.

Der Milcheinschuss

Der Milcheinschuss findet normalerweise zwischen dem 2. und 4. Tag nach der Geburt statt. Der Milcheinschuss bedeutet, dass der Übergang vom Kolostrum zur so genannten „reifen“ Muttermilch stattfindet. Während des Milcheinschusses zirkuliert mehr Blut- und Lymphflüssigkeit in der Brust, die dadurch anschwillt (das

kann manchmal sehr beeindruckend sein!). Wird das Baby früh und häufig angelegt wird, verläuft der Milcheinschuss sanfter.

Die Mutter merkt, dass die Farbe und die Konsistenz der Milch sich ändern: im Gegensatz zum Kolostrum ist die reife Muttermilch dünnflüssiger und weiß. Reife Muttermilch ist auch etwas anders zusammengesetzt als Kolostrum. Sie enthält alle nötigen Nährstoffe in genau der richtigen Konzentration und Zusammensetzung, die ein gesundes, voll ausgetragenes Baby braucht.

Maßnahmen bei einem schmerzenden Milcheinschuss

Es kann vorkommen, dass der Milcheinschuss schmerzhaft verläuft, dass die Brust sehr stark anschwillt, überhitzt und sehr berührungsempfindlich ist.

Folgende Maßnahmen können in diesen Fällen Abhilfe schaffen:

- Warme Kompressen anwenden, um den Milchfluss zu fördern.
- Häufig Stillen, ruhig das Baby wecken!
- Nach dem Stillen die Brust eventuell kühlen.
- Eine sanfte Massage machen (die Marmet-Technik) und etwas Milch ausmassieren bis die Brust sich wieder weicher anfühlt und das Baby die Brust wieder besser erfassen kann.
- Bei starken Schmerzen kann der Arzt nach einem Schmerzmittel gefragt werden.

Genug Milch?

Die Hauptsorge aller Mütter ist wohl, ob sie wirklich genug Milch für ihr Baby haben.

Es gibt sichere Anzeichen dafür ob das Stillen sich gut einspielt und das Baby genug Muttermilch erhält.

Zeichen für eine ausreichende Milchmenge und eine normale Gewichtsentwicklung

- Das Baby verliert nicht mehr als 7% von seinem Geburtsgewicht. Fast alle Babys verlieren nach der Geburt etwas an Gewicht. Dieser physiologische Gewichtsverlust ist völlig normal. Verliert das Baby mehr als 7% sollte das Stillmanagement überprüft und eventuell verbessert werden, damit das Baby nicht bis an die 10% -Grenze kommt und zugefüttert werden muss.
- Nach dem 3. Lebenstag nimmt das Baby nicht mehr ab
- Ab dem 5. Lebenstag beginnt das Baby wieder zuzunehmen
- Nach dem 4. Tag hat das Baby mindestens 3x Stuhlgang und 6 nasse Windeln in 24 Stunden
- Das Baby macht einen sichtbar satten und zufriedenen Eindruck
- Während dem Stillen hört man das Baby schlucken

Nachts stillen

Ein Neugeborenes macht keinen Unterschied zwischen Tag und Nacht. Es möchte nachts genauso gestillt werden wie tagsüber. In den meisten Geburtskliniken wird es in der Zwischenzeit als ganz normal angesehen und sogar befürwortet, dass das Baby nachts bei der Mutter im Bett schläft. In manchen Kliniken gibt es spezielle Beistell-Bettchen, die am Bett der Mutter angebracht werden können und somit das nächtliche Stillen in dem Sinn erleichtern, dass die Mutter das Kind nachts problemlos bei sich haben kann und im Liegen stillen kann.

Das oben genannte Co-Sleeping kann zu Hause fortgesetzt werden und ermöglicht der ganzen Familie genug Schlaf zu bekommen.

Schlaf der stillenden Mutter

Durch die Stillhormone schlafen stillende Mütter anders als nicht stillende Mütter: sie werden leichter wach und schlafen aber auch schneller wieder ein. Ihr Schlaf passt sich dem des Babys an, da ihre aktiven Schlafphasen während der Stillzeit ansteigen und somit den Schlafphasen des Babys gleichen.

Stillen ist mehr als nur „Ernährung“

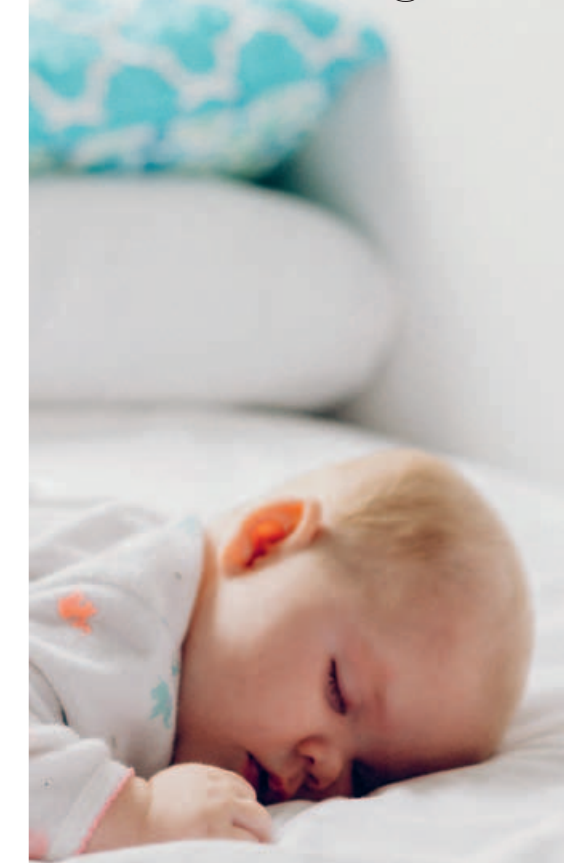
Zum Abschluss möchte ich noch erwähnen, dass Stillen für das Baby nicht nur Ernährung bedeutet. Das Stillen ermöglicht dem Baby ganz nahe bei seiner Mutter zu sein und somit auch seine emotionalen Bedürfnisse zu befriedigen. Viele Mütter stellen sehr schnell fest, dass ihr Baby sich sehr gut an der Brust beruhigen und auch in den Schlaf begleiten lässt. Viele Babys „nuckeln“ liebend gern an der Brust: sie genießen einfach die Nähe und Wärme ihrer Mutter.

Die Stillhormone Prolaktin (auch Mütterlichkeitshormon genannt), und Oxytozin (auch Liebeshormon genannt), tragen auch dazu bei, dass die Mutter eher bereit ist auf ihr Baby einzugehen. Die Mutter ist gelassener und entspannter und kann das Stillen zusammen mit ihrem Baby so richtig genießen.

Ute Rock

Laktationsberaterin IBCLC

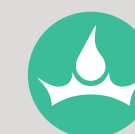
Unbeschwert von Anfang an



Hocheffektive Trinkwasserfiltration und -veredelung

- Mehr Sicherheit und Komfort
- **>99%** Entnahme von Pestiziden, Medikamentenrückständen, Bakterien und Chlor
- **>90%** Entnahme von Schwermetallen
- **Wirksamkeit mehrfach durch Universitäten bestätigt**

Überzeugen Sie sich selbst! Bei Ihrem
Fachhändler in Luxemburg:



AQUA NOBILIS
www.aqua-nobilis.com

UNICEF UK: STUDIE KRITISCH HINTERFRAGT

„Babys, die früher Beikost erhalten schlafen besser“

Die internationalen Beikost-Empfehlungen der WHO und UNICEF besagen nach wie vor, dass Babys rund 6 Monate lang voll gestillt werden sollen und erst danach mit der Einführung von fester Nahrung begonnen werden sollte.

Eine Studie des King's College in London und der St George's Universität London hat es sich zur Aufgabe gemacht herauszufinden, ob das Füttern von fester Nahrung nach dem 3. Monat das Risiko für Allergien senkt. Um das festzustellen, wurden 1303 Babys

aus England und Wales per Zufallsprinzip in 2 Gruppen eingeteilt. In der ersten Gruppe sollten die **Babys die ersten 6 Monate ausschließlich gestillt werden und erst dann mit fester Nahrung begonnen werden**. Die andere Gruppe sollte **nach dem 3. Monat neben dem Stillen nach und nach 6 Lebensmittel gefüttert bekommen**, die oft zu Allergien führen: Kuhmilch, Sesam, Fisch, Weizen, Erdnüsse und gekochte Eier. Die Eltern wurden angewiesen jeden Monat einen Online-Fragebogen auszufüllen bis ihr Baby 12 Monate alt war. Danach alle 3 Monate bis zum Alter von 3 Jahren. Die Studie hat unter anderem herausgefunden, dass die Kinder in der frühen Beikost-Gruppe länger schliefen, weniger häufig aufwachten und allgemein weniger Schlafproblem hatten als die Kinder die 6 Monate exklusiv gestillt wurden. Die Babys in der frühen Beikost-Gruppe schliefen jede Nacht ungefähr 7 Minuten länger, im Alter von 6 Monaten sogar bis zu 17 Minuten länger pro Nacht, was auf eine Woche gerechnet ungefähr zwei Stunden ausmacht. Der Co-Autor der Studie Dr Michael Perkin, meint, dass sogar kleine Unterschiede große Vorteile für die Lebensqualität der Eltern bedeuten würden.

Die Frage stellt sich ob eine so frühe Beikost Einführung wirklich von Vorteil ist? UNICEF UK hat eine Stellungnahme zu dieser Studie veröffentlicht.

So wird unter anderem die Datenerfassung, die ja auf den Online-Fragebögen der Eltern beruht, angezweifelt. Es wird zum Beispiel angenommen, dass alleine die Tatsache, dass allgemein davon ausgegangen wird, dass Kinder, die feste Nahrung bekommen besser schlafen, die Eltern in ihren Aussagen beeinflusst haben könnte. Dann wurde auch festgestellt, dass es **bis zum Alter von 5 Mo-**

naten keinen signifikanten Unterschied in beiden Gruppen gab, so dass man nicht von einer schnellen und einfachen Lösung sprechen kann. Des Weiteren war es für 58% der Familien überhaupt nicht möglich das Protokoll zur Beikost-Einführung mit 3 Monaten einzuhalten. Die Studie stellt 17 Minuten längeren Schlaf in Zusammenhang mit gesundheitlichen und anderen Vorteilen für das spätere Leben, ohne die umfangreiche Beweislage zu beachten, die besagt, **dass exklusives Stillen bis 6 Monate Leben rettet und zahlreiche lebenslange und tiefgreifende Konsequenzen für die Gesundheit von Müttern und Kind hat**.

Daraufhin stellt UNICEF UK auch die Ethik dieser Studie in Frage, da sie **gegen die gängigen nationalen und internationalen Empfehlungen verstößt**, welche eine Einführung der Beikost erst mit 6 Monaten empfiehlt. Somit kommt UNICEF UK zu der Schlussfolgerung, **dass diese einzige Studie mit großer Vorsicht interpretiert werden sollte** und nicht zu einer prompten Veränderung der nationalen und internationalen Empfehlungen im Hinblick auf die Informationen und die Unterstützung für Eltern führen sollte.

Ute Rock

Laktationsberaterin IBCLC

Zusammenfassung der UNICEF UK Stellungnahme

Quelle: www.bit.ly/UNICEF-studie-liewensufank

Original Studie: Perkin, M.R et al (2018) Association of Early Introduction of Solids With Infant Sleep : A Secondary Analysis of a Randomised Clinical Trial JAMA Pediatrics, doi:10.1001/jamapediatrics. 2018.0739



SEMAINE MONDIALE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL 2019 WELTSTILLWOCHE

Stillberatung am 30.09. und 03.10.2019

Kommen Sie nach Itzig von 10:00 bis 14:00 und lassen Sie sich von unseren kompetenten Stillexperten beraten

Die Stillberatungen am 30.09. und 01.10. zwischen 10:00 und 14:00 sind kostenlos.

Consultation en allaitement le 30.09. et 03.10.2019

Venez à Itzig entre 10:00 - 14:00 et rencontrez nos experts en allaitement

Les consultations en allaitement le 30.09. et 01.10. entre 10:00 et 14:00 sont gratuites.



"Eltern stärken für das Stillen"
("Empower parents, enable Breastfeeding")
lautet das Motto der diesjährigen Weltstillwoche,
die vom 30.09.-06.10. stattfindet.



**KOSTENLOS
GRATUIT**

Unsere neuen Kurse // Nos nouveaux cours

Mehr Infos, Termine und Anmeldungen: // Plus d'infos, dates et inscriptions: www.liewensufank.lu

FAMILIENRAT- TRAINING

Zusammenleben mit Kind bzw.
Vorbereitung auf das Familienleben

6 Kurseinheiten für ein oder beide (werdende) Elternteile.

Oft sind es die Alltagslichkeiten, die das Zusammenleben als Familie schwer machen: Aufräumen von Spielsachen, Haushaltsdienste aufteilen, Morgen-/Abendroutine gestalten, Ausflüge planen, Feste und Feiern gestalten, u.s.w.

Das Familienrat-Training für einen leichteren Alltag

Lernen Sie die Regeln kennen, wie gute Kommunikation gelingen kann. Diese können Sie sofort anwenden und Ihre Erfahrungen damit innerhalb der Kurseinheiten austauschen.



Außerdem erfahren Sie, wie Sie Kinder für Herausforderungen des Lebens stärken können, wie Sie den Alltag einfacher gestalten können, wie Sie mit Herausforderungen des Erziehungsalltags stressfreier umgehen können,.... (Siehe auch Artikel zum Kurs auf S. 35)

Zielgruppe: (werdende) Eltern

Ort: Betzdorf

Termine, weitere Infos & Anmeldung:
www.liewensufank.lu



JALOUSIE, CONFLITS, RIVALITÉS DANS LA FRATRIE

Ateliers pour les parents qui souhaitent
mieux gérer les conflits dans la fratrie

**„Jalousie, Conflits, Rivalités dans la fratrie“.
Un mal nécessaire ?**

Les conflits, la dispute et la jalousie font partie de la vie d'une famille et surtout de celle de la fratrie. Mais au sein de la fratrie ce n'est pas toujours facile à vivre.

Cet atelier a pour objectif de transmettre aux parents les notions essentielles sur le fonctionnement d'une fratrie.

L'atelier se compose de 4 rencontres hebdomadaires. Le cours est interactif et teinté d'humour. L'accent est mis particulièrement sur les problèmes au quotidien. La formation alterne de la théorie, des jeux de rôles, des exemples de cas concrets et des supports vidéo.



Le contenu des 4 rencontres :

- Comprendre le rôle de l'émotion « jalousie » et sa spécificité dans les relations fraternelles.
- Les conflits et disputes entre frères et sœurs.
- La rivalité dans la fratrie.
- Favoriser la complicité.

Public cible: parents de jeunes enfants

Lieu: Belvaux

Dates, plus d'informations et inscriptions:
www.liewensufank.lu

WELTGESUNDHEITSORGANISATION (WHO):

So viel Bewegung brauchen Kleinkinder

Fangen spielen, Springen, Rennen, Tanzen, Toben, Seilhüpfen, Klettern, Krabbeln – kleine Kinder kennen unzählige Arten, sich zu bewegen. Und für ihre Gesundheit und Entwicklung ist das sehr wichtig. Bislang gab es jedoch noch keine strikte Vorgabe, wie viel körperliche Aktivität es für Kinder unter fünf Jahren täglich sein sollte.

Jetzt hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sich mit der Bewegung der Jüngsten beschäftigt – und detaillierte Empfehlungen für verschiedene Altersgruppen ausgesprochen, die jeweils für einen Zeitraum von 24 Stunden gelten.

WHO-Richtlinie für Bewegung bei Kleinkindern

- **Kinder unter einem Jahr** sollten sich mehrmals am Tag auf verschiedene Art körperlich betätigen, vor allem durch interaktives Spielen mit den Eltern auf dem Boden – je mehr, desto besser. Kinder, die das noch nicht können, sollten mindestens 30 Minuten am Tag wach in Bauchlage verbringen.
- **Kinder im Alter von ein bis zwei Jahren** brauchen über den Tag verteilt mindestens 180 Minuten Bewegung verschiedenster Art. Dabei sollten sowohl leichtere als auch anstrengendere Aktivitäten unternommen werden.
- **Kinder im Alter von drei bis vier Jahren** sollten sich ebenfalls im Laufe des Tages mindestens 180 Minuten bewegen. Davon sollten mindestens 60 Minuten auf körperliche Aktivitäten entfallen, die eine hohe Anstrengung erfordern.

Doch die Ratschläge der WHO-Experten umfassen auch andere Aspekte: die Zeit im Sitzen oder am Bildschirm und die richtige Dosis Schlaf. "Was wir wirklich tun müssen, ist, den Kindern das Spielen wieder näherzubringen", schreibt Juana Willumsen von der WHO: "Hier geht es darum, die Zeit im Sitzen in eine Zeit des Spielens zu verwandeln, während wir gleichzeitig den Schlaf sichern."

Ihre Kollegin Fiona Bull betont, wie wichtig diese Balance ist: "Wenn wir die körperliche Aktivität verbessern, die Zeit im Sitzen reduzieren und die Schlafqualität bei Kleinkindern sicherstellen, wird das ihre körperliche und geistige Gesundheit sowie ihr Wohlbefinden verbessern." Außerdem helfe dies, Übergewicht im Kindesalter und damit verbundenen Erkrankungen im späteren Leben vorzubeugen.

WHO-Richtlinie für Zeit im Sitzen bei Kleinkindern

- **Kinder unter einem Jahr** sollten nicht länger als eine Stunde am Stück in ihrer Bewegung beschränkt werden – zum Beispiel im Kinderwagen oder Hochstuhl fixiert. Wenn sie sitzen, sollte man ihnen im Idealfall etwas erzählen oder vorlesen. Zeit am Bildschirm

ANMERKUNGEN ZUM WHO TEXT

Im Prinzip bin ich schon der gleichen Meinung wie die WHO, doch würde ich an einigen Stellen noch kritischer vorgehen.

Für mich ist eine Bildschirm-, Fernseh-, Computer-, oder Smartphonezeit etc., in diesen hier angegebenen Altersangaben definitiv gar nicht zu empfehlen.

Die WHO schreibt zwar weniger ist besser, doch gar nicht ist noch besser.

Die Kinder fragen eigentlich nicht nach diesen Dingen, es sei denn, sie sehen den Erwachsenen stetig mit dem Smartphone, am Computer oder vor dem Fernseher. Dann leben wir es vor und die Kinder wünschen sich nichts sehnlicher als uns nachzuahmen.

Sie brauchen für ihre ersten Jahre viel Erkenntnisse über ihren Körper und deren Funktionen, sowie von den Materialien, die sie umgeben. Sie möchten explorieren und sind ständig am Forschen. Eigentlich sitzen sie nicht still. Im Alter von ungefähr 9 Monaten bleiben sie nicht länger als 2 Minuten in einer Position ihrer Wahl.

Ja, zu einer Position ihrer Wahl ist noch zu bemerken, dass hier die Bauchlage für mindestens 30 Minuten empfohlen wird. Ich nehme an, dass diese angeregt wird, da einige Kinder des Öfteren in irgendeiner Vorrichtung zu finden sind und nicht etwa in einer am Boden befindlichen sicheren Umgebung oder in einem Laufstall, - Kinderbett.

wird in diesem Alter überhaupt nicht empfohlen.

- **Kinder im Alter von ein bis zwei Jahren** sollten ebenfalls nicht länger als eine Stunde am Stück fixiert werden – oder über einen längeren Zeitraum sitzen – und dann auch durch eine Bezugsperson etwas vorgelesen oder erzählt bekommen. Die WHO rät davon ab, Einjährige vor einen Bildschirm zu setzen (Fernsehen oder Computerspiele). Für Zweijährige gilt: maximal eine Stunde am Tag – je weniger, desto besser!
- **Kindern im Alter von drei bis vier Jahren** wird empfohlen, nicht längere Zeit am Stück zu sitzen und auch nicht mehr als eine Stunde an der Bewegung gehindert zu werden (etwa durch einen Kinderwagen). Auch hier ist die Devise: Wenn die Kinder sitzen, sollten sie dabei am besten Geschichten lauschen. Wie bei Zweijährigen beträgt die maximale Zeit am Bildschirm eine Stunde – weniger wäre aber besser.

WHO-Richtlinie für Schlaf bei Kleinkindern

- **Kinder unter einem Jahr** benötigen 14 bis 17 Stunden (0 bis 3 Monate) oder 12 bis 16 Stunden (4 bis 11 Monate) guten Schlaf – dazu gehört auch Mittagsschlaf.
- **Kinder im Alter von ein bis zwei Jahren** sollten 11 bis 14 Stunden schlafen – im Rahmen regelmäßiger Einschlaf- und Aufwachzeiten sowie Mittagsschlaf.
- **Kinder im Alter von drei bis vier Jahren** brauchen 10 bis 13 Stunden guten Schlaf im Rahmen regelmäßiger Einschlaf- und Aufwachzeiten – mit Option auf Mittagsschlaf.

Die Experten der WHO schreiben: "Den Empfehlungen dieser Richtlinien in den ersten fünf Lebensjahren zu folgen, wird zur motorischen und kognitiven Entwicklung des Kindes und seiner lebenslangen Gesundheit beitragen."

Denn gerade die frühe Kindheit sei eine Zeit, in der eine rasche Entwicklung stattfindet – und der Lebensstil der Familie könne die Gesundheit positiv beeinflussen.

Deutsche Fassung mit freundlicher Genehmigung von Öko-Test AG
Quellenangabe: Direktlink zu dem Artikel auf oekotest.de
<http://bit.ly/WHO-bewegung-liewensufank>

Originalfassung auf Englisch: "GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY, SEDENTARY BEHAVIOUR AND SLEEP FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE"
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>

Für Kinder, die auf einer unnachgiebigen Unterlage auf dem Rücken liegen, braucht es keine Empfehlung der Bauchlage, da diese Kinder sich selbst in die Bauchlage bringen werden.

Auch können Kinder, die sich in Rückenlage befinden, sich mehr mit Armen und Beinen bewegen, als in der Bauchlage. Da jede Bewegung von Beginn an für den Säugling wichtig ist, würde ich die freie Bewegung aus der Rückenlage empfehlen. Auch ist das Spielen und Schauen in der Rückenlage definitiv leichter als in der Bauchlage, denn dort ist nur ein eingeschränktes Sehen möglich.

Die Nackenmuskulatur kräftigt sich in Rückenlage bei der stetigen Bewegung exzellent.

Claudia Goudemond

Bewegungspädagogin, Pikler-Pädagogin und Mitarbeiterin bei der IL.



"Digitale Medien als Spielverderber für Babys"

(...) 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 online unter:
<http://bit.ly/digimedien-liewensufank>

Haus um Sand

Berodung, Coursen & Workshopen
ronderëm d'Familljeliewen

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



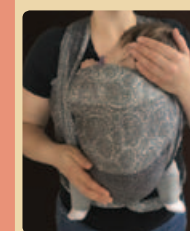
Grand choix en aliments et autres produits pour bébés!

Rollingergrund	Esch-Belval
Munsbach	Rollingen (Mersch)
Erpeldange	Windhof
Marnach	Howald
Dudelange	Altrier
Merl	



Äre Spezialist fir Bio- an Demeter-Liewesmittel

www.droen.lu



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

Die selbstständige Bewegungsentwicklung von Anfang an

Emmi Pikler war eine Kinderärztin, die die freie – autonome – Bewegungsentwicklung erforscht hat und zwar unter Bedingungen, in denen die Kinder nicht in eine Versuchsreihe gebracht worden sind. Sie setzte sich in einem gewissen Abstand vom Kind nieder und schrieb alle 15 Sekunden das auf, was sie an Bewegung neu beim Kind sehen konnte. Auf diese Weise entstanden mehrere Forschungsfragen, denen sie nachging. Aus diesen Forschungen sind Entwicklungsbögen entstanden, die die reinen Ergebnisse, entstanden aus der Beobachtung des sich frei entwickelnden Kindes, widerspiegeln.

Eine Frage, die sich Emmi Pikler zu Beginn ihrer Forschung gestellt hatte, war folgende:

„Was geschieht, wenn wir uns in die Bewegungsentwicklung der Säuglinge nicht direkt einmischen? Werden sie den Weg von der Rückenlage bis zum selbstständigen Gehen und Laufen meistern? Und wenn ja, wie?“

Bei diesen Beobachtungen konnte sie Vieles sehen und wurde Zeuge von bis dato nicht bekannten Übergangsbewegungen, die der Säugling aus eigener Initiative zeigte.

Sie zeigten also auf, auf welchem Weg der sich selbstständig entwickelnde Säugling sich von der Rückenlage in eine andere Position bewegt, um schlussendlich in den Stand und das Laufen zu gelangen. Es ergaben sich neue Perspektiven, um zu einem anderen Verständnis des Kindes zu gelangen. Es konnte beobachtet werden, wie es für ein Kind ist, wenn es sich mit den Gesetzmäßigkeiten der Schwerkraft auseinandersetzt, die Anziehungskraft der Erde spürt und seinen Körper sich den stets neuen Herausforderungen des Gleichgewichts stellt.

Anna Tardos schreibt: **„Im Laufe einer freien, autonomen Bewegungsentwicklung bekommt das Kind vom Kleinstkindalter an**

Raum dafür, im Einklang mit seiner eigenen Reife, dem eigenen Interesse folgend, das selbstständige Erreichen verschiedener Stadien seiner Bewegungsentwicklung zu erfahren und sich sicherer und harmonischer zu bewegen. Nicht zuletzt lernt es dabei, sich über die aus eigener Initiative erreichten Ergebnisse zu freuen. Es fühlt sich weniger ausgeliefert und kann sich selbst wertvoller erleben.“

Ein Kind, das auf die Welt kommt, ist hochgradig abhängig von demjenigen, der es versorgt. Doch hat es schon von Beginn an Kompetenzen, die durch unsere Beobachtung erkennbar sind. Im Mutterleib haben die meisten Kinder schon am Daumen gelutscht und sich dort bewegt, das ist nach der Geburt nicht mehr so möglich, da, wie oben erwähnt, die Anziehungskraft der Erde auf den Körper wirkt. Doch sind die Kinder mit Reflexen ausgestattet, so dass ein Kind sich vielleicht schon selbstständig beruhigen kann, indem es reflexartig die eine Faust zum Mund führt und die andere Hand hält die Faust fest. Genauso kann man sehen, dass das Kind die Arme und Beine reflexartig bewegt. Durch das freie Strampeln und sich bewegen werden die Reflexe besser im Körper integriert. Durch diese reflexartigen Bewegungen werden stets Impulse zum Gehirn gesandt, die dort neue Nervenverbindungen knüpfen können. Ein Kind, das in der Rückenlage auf einer härteren Unterlage liegt, bekommt stets diese neuen Gleichgewichtsankeregungen, sobald sich sein Körper auf der Unterlage bewegt. Dadurch wird sich das Kind in einem ständigen Lernimpuls befinden und nebenbei lernt es, sich in dieser Rückenlage wohl zu fühlen; dort mehr Sicherheit zu empfinden und in dieser sich selbst erlernten Sicherheit frei zu fühlen, um sich zu bewegen. Denn nur durch diese Sicherheit wird das Kind sich neuere Bewegungen zu eigen machen. Natürlich gehört dazu noch die achtsame und ruhige Pflege, die es dem Kind ermöglicht, sich sicher in seinem Körper zu fühlen.

Die Pflege findet stets im Dialog und in einer gewissen Kooperation statt.

Doch schrieb Emmi Pikler damals, und es ist heute genauso aktuell:

„Kinder, die sich während der Pflege gesehen und angenommen fühlen, dort wo eine Situation in einem Dialog stattfindet, da kann ein Säugling sich genährt von Nähe fühlen.“

Wenn sich der Säugling während der Pflege als kompetenten, geliebten Menschen wahrnimmt, dann kann er sich in den Zwischenzeiten sehr gut seinen Bewegungs- und Spielversuchen nähern und diese üben. Dann fühlt sich das Kind sicher in der Beziehung zum Erwachsenen und diese Sicherheit gibt ihm Vertrauen, um neue Bewegungsmuster zu trainieren.

Claudia Goudemond

Bewegungspädagogin, Pikler-Pädagogin und Mitarbeiterin bei der IL.

*Quelle: Aus dem Buch "Lasst mir Zeit" Autor Emmi Pikler und Anna Tardos, neu überarbeitet und im Dezember 2018 erschienen.



© Freepik - Diller

EINBLICK IN EINEN NEUEN KURS

Familienrat – Training: Miteinander einen leichteren Alltag leben



Wer kennt es nicht? Endlose Diskussionen, wer denn nun hilft, den Tisch zu decken, wer an welchem Tag den Geschirrspüler aufräumt, wie Ordnung in gemeinsam genutzten Räumen eingehalten wird (Spielzeug aufräumen, usw.), Manchmal reagieren Kinder wie auf eine Zumutung, wenn sie gebeten werden, ihre Schuhe ordentlich zur Seite zu stellen oder gemeinsame Ausflüge enden in einem Streit, weil einige andere Vorstellungen davon hatten. Familienleben ist bunt. Es gibt hunderte kleine Momente, die den Tag ausmachen – und es gibt dabei einfach ein paar Fallstricke, die aber vermieden werden können.

Der **Familienrat** als Kommunikationsmodell für Familien stammt von Rudolf Dreikurs und ist Teil seiner „Ermutigungspädagogik“. Sein Ziel war es, einen Ansatz zu entwickeln, der es Familien möglich macht, **ohne Machtkämpfe, ohne Drohungen und Strafen zufriedener zusammen zu leben**. Dabei ist der Familienrat ein wichtiges Mittel, aber es geht ihm insgesamt um eine wertschätzende innere Haltung allen Familienmitgliedern gegenüber.

Jeder Mensch möchte sich zugehörig fühlen, sich geliebt und angenommen fühlen – und das bedingungslos. „Ich bin ich und so wie ich bin, bin ich gut genug!“

Die Basis des Zugehörigkeitsgefühls ist die Ermutigung. Kurz gesagt, benötigen wir eine Bestärkung darin, dass wir in unserem Sein als Mensch angenommen und in unserem Verhalten ernst genommen werden. Aus diesen zwei Säulen: Person und Verhalten, speist sich das Zugehörigkeitsgefühl.

Nur wer sich zugehörig fühlt, kann sich zum Wohle aller verhalten – kann Gemeinschaftsgefühl leben.

Wie wir eben erfahren haben, brauchen alle Menschen Ermutigung. Es ist sozusagen der Nährstoff für ein gelingendes Zusammenleben. Ermutigung ist dabei eine Haltung und keine Technik. Mit **Ermutigung** und **Entmutigung** wird das menschliche Verhalten maßgeblich beeinflusst. Ermutigung ist eine Haltung und setzt Handlungen voraus: Ich glaube an ein Kind, an seine Stärke, seine Möglichkeiten. Ich stärke sein Selbstbewusstsein. Der erste Schritt zur Ermutigung ist es, Entmutigung zu stoppen. Entmutigend wirken: Bestrafungen, Kritikneigung, Ungeduld, Betonung von Fehlern und Schwächen, usw.

Ermutigung ist nicht gleichgesetzt mit Lob. Loben kann ich nur für vollbrachte Leistungen. Kommt mein Kind mit einer schlechten Schularbeit nach Hause, bin ich nicht glaubwürdig, wenn ich es dafür loben

würde. Ich kann es aber ermutigen (es z.B. darauf hinweisen, dass es weniger Fehler als beim letzten Mal habe oder dass man aber gesehen hat, wie viel es für die Arbeit geübt hätte). Ermutigung ist viel grundlegender, offener und situationsbedingter wie loben. Ermutigung führt dazu, dass wir weniger kritisieren und mehr den Blick für das Gute entwickeln, für kleine Fortschritte und diese ehrlich anerkennen können.

Der Familienrat – mehr als nur ein Kommunikationsmodell

Das Herzstück des Familienrat-Trainings besteht darin, Regeln und Grundlagen dieser Kommunikationsmöglichkeit zu erlernen, damit der Familienrat in der eigenen Familie eingeführt werden kann.

Was ist der Familienrat?

Alle Mitglieder einer Familie (= alle Menschen, die regelmäßig unter einem Dach wohnen) treffen sich einmal wöchentlich zu einer vereinbarten Zeit an einem vereinbarten Ort (oft rund um den Tisch), um miteinander ins Gespräch zu kommen. Es geht hier ganz klar nicht um die Etablierung einer „Meckerrunde“ - Positives, aber auch problematische Themen haben hier ihren Platz. **Es geht darum, dass jedes Familienmitglied erlebt, dass seine Meinung zählt und wichtig ist, dass es einen Ort gibt, wo alles angesprochen werden darf und dass gleichwertig nach Lösungen gesucht wird.**

Themen des Familienrats sind alles, was alle Menschen dieser Familie betrifft: Urlaub, Feste gestalten, Freizeitgestaltung, Haushaltsdienste, Geburtstage, Taschengeld, usw.

Kernstück des Familienrats ist die am Anfang stattfindende „Ermutigungsrunde“: was ist mir in der vergangenen Woche positiv aufgefallen? Wo sehe ich bei einem Familienmitglied Fortschritte? Was freut mich am Zusammenleben mit meinen Kindern, mit meinem Partner oder meiner Partnerin?

Diese positive Stimmung, die dadurch geschaffen wird, wird in die Themenbesprechung mitgenommen und trägt oft dazu bei, dass alle bemüht sind, den Familienrat positiv enden zu lassen.

Das klingt nun alles ein wenig technisch, ►

CONSEILS, LOCATION ET VENTE DE COUCHES LAVABLES ET AUTRES PRODUITS D'HYGIÈNE BIO ET DURABLES.

www.nappilla.lu

contact@nappilla.info - gsm: 621 22 74 71

aber wenn man nur einmal erlebt hat, welche Dynamik dabei entstehen kann, fragt man sich, warum man nicht schon lange versucht hat, auf diese Art und Weise den Familienalltag anzugehen. Das klappt auch mit jungen Kindern und werdende Eltern können als Paar-Rat starten und ihr Kind von Anfang an in diese positive Atmosphäre hineinwachsen lassen.

In einem Beispiel aus einem Bericht möchte ich diese Dynamik aufzeigen:

Am Tisch sitzen Mama Sandra, Papa Norbert und zwei Kinder: Marlene 3 Jahre und Patrick 5 Jahre. Sandra bringt nach der Ermutigungsrunde das Thema ein, dass ihr aufgefallen wäre, dass im Moment so viel geschimpft werden würde und ihr würde diese Atmosphäre zu Hause nicht gefallen. Sie lädt ganz aktiv die Kinder ein, zu helfen, eine Lösung zu finden. Es kommt jedoch nur zu einigen Vorschlägen, die keinen wirklich befriedigen. Das Thema wird vertagt. In der darauffolgenden Woche kommt das Thema wieder auf den Tisch. Sandra beginnt mit ihrer Beobachtung, dass in der vergangenen Woche bis inkl. Donnerstag kein einziges Schimpfwort gefallen ist – obwohl sie wegen Uneinigkeit vertagt haben. Freitag und Samstagvormittag ist es jedoch wieder sehr stark aufgekommen. Sie ist froh, dass sie jetzt hier sitzen, um nochmals darüber zu sprechen. Patrick merkt an, dass er am Ende der Woche einfach müde von der Schule ist. Da hat er keine Geduld mehr übrig. Marlene erwähnt, dass sie sich sehr schlecht fühlt, wenn sie geschimpft wird. Sie hat das letzte Woche schon direkt an ihren Bruder gerichtet, dass sie traurig ist, wenn er „Scheiß Marlene“ zu ihr sagen

würde und hat es jetzt nochmals wiederholt, dass es ihr wichtig ist, dass sie jetzt darüber sprechen. Sie weiß, dass sie auch schimpft, aber sie weiß nicht so recht, warum. Norbert schlägt vor, dass jeder versucht genau das zu sagen, was man eigentlich sagen will: also z.B.: ich brauche jetzt meine Ruhe oder es nervt mich, dass...anstatt zu sagen: Blöde Kuh. Da kennt sich erst recht keiner aus und man hat dann so wenig Lust nachzuhaken, was eigentlich los ist, weil man sich beleidigt fühlt. Patrick hat letzte Woche vorgeschlagen, dass jeder bei jedem Schimpfwort eine Süßigkeit aus seiner Süßigkeitenkiste in eine 3. noch leere Kiste gibt, die keinem gehört. Wenn man 1 Tag nicht schimpft, dann kann man sich wieder ein Stück rausnehmen. Marlene wollte das letzte Woche auf gar keinen Fall. Patrick erinnert sich daran und schlägt vor, dass derjenige dann 5 Minuten in sein Zimmer soll. Norbert gefällt das nicht, weil er meint, wenn man Ruhe braucht, dann soll man einfach für die eigene Ruhe sorgen, man braucht ja nicht schimpfen, um Ruhe zu bekommen. Patrick möchte sich bemühen, vor dem Schimpfen zu überlegen, was er eigentlich sagen möchte. Marlene will heute doch die Lösung mit der Süßigkeitenkiste, die sie in der Vorwoche so gar nicht wollte. Sie möchte aber die Möglichkeit haben, dass man nicht sein eigenes Stück wieder zurücknehmen muss, sondern sich irgendetwas aussuchen darf, wenn mehr als ein Stück drin liegt. Patrick ist mit dieser Form so nicht einverstanden, er möchte lieber seine Stücke wieder zurück haben. Sandra merkt an, dass das kompliziert werden könnte, weil sie sich z.B. nicht merken würde, wer was hineinlegt und es dann vielleicht Streit gibt, wem was in dieser 3. Kiste gehört. Norbert findet, dass es auch sehr viel Hin und Her werden könnte und schlägt vor, dass erst nach 2 Tagen ohne Schimpfwort wieder etwas zurückgenommen werden kann. Das finden alle gut. Patrick möchte plötzlich die ganze Sache mit der Kiste nicht mehr haben. Er kann aber nicht sagen warum und lässt sich auf Sandras Rückfrage hin darauf ein, dass sie es zunächst für eine Woche testen, mit der Möglichkeit es nächste Woche nochmals zu besprechen, wenn es so gar nicht gut laufen würde. Norbert und Sandra würden 50 Cent in die Kiste geben, falls ihnen mal ein Fluch rausrutscht, da sie keine Süßigkeiten haben. Die Kinder dürften die auch aussuchen, falls welche drin sind und in ihr Sparschwein geben, genauso wie die Eltern sich auch eine Süßigkeit aussuchen dürften, wenn sie 2 Tage nach dem letzten Fluch nicht erneut fluchen mussten.

In diesem Beispiel aus einem Bericht zu einem erfolgreichen Familienrat ist zu sehen, wie bereits unter jungen Kindern eine lösungsorientierte Dynamik entstehen kann. Sie können mitteilen, wie sie sich fühlen, jeder kommt zu Wort und gemeinsam wird eine Lösung gesucht – es geht nicht darum, dass der Älteste, Stärkste,...vorgibt, wie es gemacht wird. Die Kinder können sich hier als gleichwertigen Teil der Familie erleben. Auch die Lösung ist gleichwertig. Es gelten für Erwachsene und Kinder die selben Regeln.

Es geht eben nicht nur darum 20 Minuten Familienrat „abzuhalten“ - die Wirkung bleibt und kann durch die ermutigenden Qualitäten verstärkt werden. Es geht dabei vor allem um Interesse am Anderen, um ein aktives Zuhören, geduldig mit sich und anderen sein, Fortschritte anzuerkennen, Vertrauen in die Fähigkeiten des anderen zu haben, den Blick auf das Gute zu richten, usw. Es gibt keine Rezeptliste von möglichen Ermutigungen: Ermutigend ist das, was ermutigend wirkt. Auch eine Umarmung zum richtigen Zeitpunkt kann eine Ermutigung sein. Ermutigte Menschen fühlen sich als Teil einer Gemeinschaft und haben von sich aus Lust, wertvolle Beiträge für die Gemeinschaft zu leisten.

Der Familienrat dauert etwa 15 bis 20 Minuten, sollte 30 Minuten auf keinen Fall überschreiten. Bereits die Ermutigungsrunde bringt den Familienmitgliedern viel, nicht nur für die Minuten des Familienrats, sondern auch in ihrem Zugehörigkeitsgefühl. In dem Beispiel kann man auch sehen, dass, obwohl das Thema beim ersten Mal vertagt wurde, es einfach in den Köpfen aller ist, dass sich jemand mit dem Schimpfen nicht wohl

Im Gegenzug zeigen entmutigte Menschen oft „Störverhalten“, fallen unangenehm auf, usw. Im Familienrat-Training geht es auch darum, diese Kreisläufe zu verstehen und unterbrechen zu können. Wie können Eltern damit umgehen, wenn Kinder mit ihrem Verhalten unangenehm auffallen?

Auch zu den ermutigenden Qualitäten bringe ich gerne Beispiele aus Protokollen von Teilnehmern am Familienrattraining:

Kinder erleben sich als wichtigen und gleichwertigen Teil der Familie, sie bekommen Verantwortung übertragen

fühlt – es wurde weniger geschimpft. Die Kinder erleben es auch nicht als Aushandlung einer Strafe, sondern sie entscheiden sich für diese Folge ihrer Handlung – der Vorschlag mit der Kiste stammte von einem der Kinder. Es darf an dieser Stelle gesagt werden, dass inzwischen in dieser Familie die 3. Kiste praktisch immer leer ist. Es ist wirklich eher so ein „rausrutschen“ geworden, wo bereitwillig ein Stück in die Kiste gelegt wird, das 2 Tage später wieder herausgenommen wird. In diesem Fall hat es somit zu einer dauerhaften Lösung geführt - somit zu einem entspannteren Zusammenleben in diesem Punkt. Wie hier im Text bereits zu lesen war, ist Ermutigung eine Haltung und keine Technik. Es gibt jedoch ein paar Aspekte, auf die man im Zusammenleben aufpassen kann, damit Ermutigung leichter geschehen kann. Schoenacker hat dafür ermutigende Qualitäten aus der Theorie Dreikurs abgeleitet. Diese ermutigenden Qualitäten bringen, über die Dynamiken, die im Familienrat entstehen hinaus, einen stressfreieren Alltag. Gerade für werdende Eltern ist es interessant direkt diese Qualitäten ins Paarleben zu integrieren, da das Kind dann von Anfang an von dieser Atmosphäre und Haltung profitieren kann. Aber selbst in Familien, die immer wieder auf die selben Probleme stoßen, die unzufrieden sind, wie sie zusammen leben oder die die Idee haben, dass es doch einfacher, stressfreier möglich sein müsste, sind die ermutigenden Qualitäten wirklich Gold wert. Es geht eben nicht nur darum 20 Minuten Familienrat „abzuhalten“ - die Wirkung bleibt und kann durch die ermutigenden Qualitäten verstärkt werden. Es geht dabei vor allem um Interesse am Anderen, um ein aktives Zuhören, geduldig mit sich und anderen sein, Fortschritte anzuerkennen, Vertrauen in die Fähigkeiten des anderen zu haben, den Blick auf das Gute zu richten, usw. Es gibt keine Rezeptliste von möglichen Ermutigungen: Ermutigend ist das, was ermutigend wirkt. Auch eine Umarmung zum richtigen Zeitpunkt kann eine Ermutigung sein. Ermutigte Menschen fühlen sich als Teil einer Gemeinschaft und haben von sich aus Lust, wertvolle Beiträge für die Gemeinschaft zu leisten.

„Mein Sohn, 5, darf jeden Abend, wenn die Geschwister bereits im Bett sind noch 30 Minuten aufbleiben. Er darf sich dann wünschen, was in der Zeit geschieht. Das ist oft der Wunsch mit Mama und Papa gemeinsam ein Gesellschaftsspiel zu spielen. Letzten Abend frage ich ihn, darauf sagt er: Papa, ich helfe dir die Wäsche zu falten. Dann können Mama und du am Abend etwas anderes machen und es bleibt nicht nur an euch hängen.“

„In letzter Zeit klappt das Tischdecken so gar nicht. Vor allem meine beiden älteren Kinder (4 und 6 Jahre) wollen nicht mehr mithelfen. Es nervt mich. Nur meine Jüngste (2 Jahre alt) ist immer eifrig bei der Sache. Ich habe dann immer genörgelt und geschimpft, weil ich wollte, dass die beiden Großen helfen. Diesmal habe ich den Spieß umgedreht und den Blick auf das Gute gerichtet – ein Familienmitglied hilft mir ja. Als wir alle am Tisch waren, habe ich gesagt: „Danke Emilia, dass du mir beim Tischdecken geholfen hast“. Dabei habe ich es belassen. Ich habe die beiden anderen nicht ermahnt. Nach 5 Minuten sagt meine Älteste, „Mama, ab morgen helfe ich wieder mehr mit.“

„Ich habe diese Woche die ermutigende Qualität „freundlich und fest die Richtung bestimmen“ geübt und dabei kam es zu dieser Szene. Meine

beiden älteren Kinder, 3 und 6 Jahre alt, waren auf dem Trampolin und haben gespielt. Mein Jüngster, 1 Jahr alt, blickte immer wieder zur Leiter und setzte dann an, raufzuklettern. Die beiden Großen haben gleich geschrien „Mama, der Noah stört.“ Ich bin zu ihnen hingegangen und habe nur gesagt: Das Trampolin ist für euch 3 im Garten. Ihr findet eine Lösung. Dann bin ich wieder zu meinen Blumen gegangen und habe sie geschnitten – ein wenig wollte ich doch in der Nähe bleiben, falls sie keine Lösung finden. Zuerst hat meine Mittlere versucht, das Trampolin zu verteidigen, aber dann hat meine Älteste gesagt: Komm, lassen wir ihn mitspielen, in ein paar Minuten sucht er sich wieder etwas Neues. Sie haben ausgehandelt, wie der Jüngste sicher mitspielen kann und haben ihm dann auch hinunter geholfen, als er das Trampolin verlassen wollte.“

So kann es in Familien laufen, in denen Kinder Ermutigung erfahren. Sie erleben sich als wichtigen und gleichwertigen Teil der Familie, sie bekommen Verantwortung übertragen (z.B. indem die Mutter ihnen Raum gibt, den Streit um das Trampolin selbst zu lösen) und die Eltern haben Vertrauen in ihre Kinder und deren Fähigkeiten.

Julia Strohmer

Pädagogin - www.erziehungsfragen.lu

Sie möchten auch den Alltag mit Ihren Kindern **stressfreier gestalten** und **zufriedener** die Zeit gemeinsam verbringen? Sie möchten Ihrem Kind eine Umgebung schaffen, in der es sich **zugehörig fühlt** und gerne seinen Beitrag für das Gemeinwohl leisten möchte? Sie wollen die **Wirksamkeit und Kraft der Ermutigung** am eigenen Leib erfahren und mit Ihren Kindern teilen?

Neugierig geworden?

Dann nehmen Sie am nächsten Familienrat-Training teil!

Zielgruppe: (werdende) Eltern

Themen:

- Familienrat – Gleichwertigkeit als Grundlage
- Mit Fehlern leben – Blick auf das Gute
- Sich zugehörig fühlen – den „guten“ Platz finden
- Wenn Kinder „stören“ – was Erwachsene tun können
- Aus Folgen lernen – Vorbereitung auf das Leben
- Zeit für Fragen – kreative Lösungen (er)finden

Veranstaltungsorte, Termine, Preise und Anmeldung:

www.liewensufank.lu



© Fotolia


ERZIEHUNGSFRAGEN
individuelle Elternbildung und Fachvorträge



Finde DEINEN Weg in der Erziehung!

- Individuelle Gesprächsmöglichkeiten
- Onlinekurse
- Vorträge



Julia Strohmer (Pädagogin)

+ 352 691 12 07 82
julia.strohmer@erziehungsfragen.lu
www.erziehungsfragen.lu

Für Sie gelesen // *Lu pour vous*

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 avec notation "Livre
conseillé"*

www.liewensufank.lu

Sanft und sicher auf die Welt kommen

GreenBirth e.V., Erstausgabe 2016,
24 Seiten, kostenloser Download



Diese kostenlose Broschüre steht auf
unserer Internetseite zum Download zur
Verfügung: Info Ecke, kostenlose Broschüre.

Wird von Abnabeln gesprochen, so stel-
len sich unerfahrene, werdende Eltern
lediglich das Durchschneiden der Na-
belschnur, unmittelbar nach der Geburt
des Babys, vor. Doch weit gefehlt.

GreenBirth e.V. hat eine wundervolle
Arbeit geleistet, da alle Aspekte zum
Thema "Abnabelung des Babys" in einer
Broschüre zusammengefasst wurden.

Zahlreiche Fakten sprechen für ein
spätes Abnabeln, z.B. 30% mehr Blut,
eine hohe Eisenreserve im Blut (bis zu
6 Monaten nach der Geburt), vermin-
dertes Risiko einer Anämie, weniger
Probleme bei der Plazentaablösung,
bei Frühgeborenen vermindertes Risiko
einer Gehirnblutung und einer Neuge-
boreneninfektion, u.v.m..

Mit dem Blut, welches sich beim zu
frühen Durchtrennen der Nabelschnur
noch in der Plazenta befindet, fehlt
dem Baby nicht nur "Flüssigkeit" und
somit ca. ein Drittel seines Blutvolu-
mens, sondern auch wichtige Stamm-
zellen und Immunfaktoren.

Beim Lesen dieser Broschüre wird klar,
Abnabeln muss kein brutaler Akt der
Trennung sein, der das Kind unmittel-
bar nach der Geburt von der Mutter
"abkappt".

Diese "Schnur", die das Baby 9 Monate
lang über die Plazenta mit seiner Mutter
verbunden hat, hilft dem Baby auch
noch nach der Geburt. Sie versorgt es in
den ersten Minuten noch zusätzlich mit
Sauerstoff, auch wenn das Baby bereits
seine ersten Atemzüge gemacht hat.
Solange die Nabelschnur noch pulsiert,
überträgt sie die verbleibende Blute-
serve aus der (noch nicht geborenen)
Plazenta vom Mutterleib in den Körper
des Babys!

Vielen werdenden Eltern sind die
meisten der beschriebenen Fakten nicht
bekannt. Durch diesen kompakten
Ratgeber bekommen sie aber Wissen mit
auf den Weg, das ihnen erlaubt, eigene
Entscheidungen zu treffen, wie z.B. die
Nabelschnur nach der Geburt auspulsi-
ren zu lassen. Sie haben Informationen
und Argumente, um den Zeitpunkt der
Abnabelung möglicherweise selbst zu
bestimmen und nicht stillschweigend
hinzunehmen, wenn dieser laut Proto-
koll durchgeführt werden soll.

Es ist bedauerlich, dass die Technik des
"Auspulsieren-lassens" noch kein Stan-
dard in allen Kliniken ist und somit noch
die Aufklärung der werdenden Eltern
erfordert ist.

Diese Broschüre lege ich allen werden-
den Eltern stark ans Herz.

Yasmine Banzer-Schmit

© Illustration: freepik.com

Keine Angst vor Löwen!

Heinz Janisch, Katja Gehrmann, Beltz
Verlag 2017, 40 S., ISBN: 978-3407821997



Die Geschichte greift die Angst vor der
Toilette ganz humoristisch auf. Mira will
nicht auf die Toilette und bindet ihren
Vater in die Geschichte mit ein: er darf
auf keinen Fall die Tür öffnen, denn da
wäre ein riesiges Loch, da fällt man bis
ans andere Ende der Erde. Dann zählt
sie noch viele gefährliche und weniger

gefährliche Tiere auf, die da wohnen
und ihre Ruhe haben wollen, es sind
aber auch Monster dabei, usw. Der Va-
ter steigt vollkommen in die Geschichte
ein, die Mira ihm erzählt und kommen-
tiert es auch entsprechend: „Was, da
ist ein Monster, da mache ich die Türe
nicht auf“...oder, als Mira anfängt, so vie-
le Tiere aufzuzählen: „Da ist aber ganz
schön was los hinter der Türe“ oder
auch „Da passt das noch alles hinein?“
Am Ende lässt Mira einen Löwen auf-
tauchen. Papa meint „Da geh' ich nicht
rein“. Mira antwortet: „Du musst nicht,
ich kann das alleine“ Papa ist erstaunt:
„Jetzt traust du dich rein?“ „Klar, der
Löwe hat ja alle anderen vertrieben“.

Mira als Hauptfigur ist im klassischen
Alter der „magischen Logik“: sie erzählt
die phantasievollste Geschichte, nur
um nicht zur Toilette zu müssen. In ihrer
Angst hilft ihr dann der starke Löwe,
der alle anderen vertreibt und mit
dem Mira „klarkommt“. Sie borgt sich
also die Stärke des Löwen aus, um sich
ihrer Angst zu stellen. Dass sie mit dem

Löwen klarkommt, sieht man auf dem
letzten Bild, wo sie gemeinsam mit ihm
auf einer Toilette sitzt.

Eltern erfahren in dem Buch, wie wert-
voll es für Kinder ist, wenn sie in deren
magische Welt mit einsteigen. Weil
der Papa seine Angst vor dem Löwen
gezeigt hat, wurde der für Mira so stark,
dass sie meinte, der kann alles andere
vertreiben. Der Papa in der Geschichte
gibt Mira somit den Löwen als „Zauber-
mittel“ an die Hand. Mira erlebt auch
Papas Vertrauen, dass sie es dann auch
alleine kann, wenn sie sagt, er müsse
nicht mitgehen.

Das Kinderbuch ist sowohl anspre-
chend illustriert als auch wunderbar
erzählt. Eine wirkliche Bereicherung für
den heimischen Bücherschrank.

Julia Strohmer



Erziehung prägt Gesinnung

Herbert Renz-Polster, Kösel Verlag 2019,
320 Seiten, ISBN: 978-3466311163



Dieses Buch wollte ich unbedingt lesen,
um zu erfahren, was darin inhaltlich
vermittelt wird und ob meine Denkweise
mit dem Geschriebenen übereinstimmt.
Oder ob es noch andere Faktoren zu
berücksichtigen gilt, um dem sozusagen
weltweit angestiegenen Rechtsdruck zu
begegnen.

Wie konnte es geschehen, dass Trump,
Erdogan und andere Gesinnungsgenos-
sen an die Macht kamen und wie ist die
Geschichte zu lesen? Solchen Fragen
geht Renz-Polster in diesem Buch nach.
Er beschränkt sich dabei jedoch nicht
nur auf Europa und Amerika, sondern
bezieht die ganze Welt mit ein. Dabei
zeigt der Autor auf, in welchen Teilen
der Welt tatsächlich rechte Kräfte an
die Macht kommen können und aus
welchen Gründen.

Welche Erziehung prägt schlussendlich
unsere Gesinnung und/oder unsere
Meinung? Ist eine Beschäftigung mit
dieser Frage für junge Eltern und viel-
leicht auch Großeltern von Interesse?

Nach einem zunächst eher mühseligen
Startüberblick auf die heutige politische
Landschaft, die mich durchaus interes-
siert und mit der ich mich auseinander-
setze, war der weitere Teil des Buches
breiter gefächert. Manchmal bin ich über
Sätze gestolpert, die anders formuliert
wohl weniger populistisch zu lesen ge-
wesen wären. Sicherlich hat Renz-Polster
diese Sätze bewusst so geschrieben,
damit sie ins Auge fallen. Er geht auf die

mancherorts viel zu frühe Fremdbetreu-
ung ein und differenziert dort sehr ge-
nau. Für welche Kinder ist der Aufenthalt
in einer Krippe sinnvoll und für welche
eher nicht. Was benötigt eine Krippe, um
dem Kind das zu bieten, was es braucht?
Zu lesen ist auch über die verschiedenen
Religionen und deren Auswirkungen auf
die Menschen. Immer wieder geht es um
Beziehung und Bindung. Für mich per-
sönlich war es auch wichtig, zwischen
den Zeilen zu lesen, wie der Erwachsene
seine eigene Kindheit erlebt hat und
was er davon bewusst oder unbewusst
an seine Kinder weiterreicht. Das ist für
mich eines der wichtigen Mitteilungen
dieses Buches.

Erziehung prägt Gesinnung; was wir
bekommen haben, geben wir oft ein-
fach an unsere Kinder und Kindeskin-
der weiter. Es ist jetzt Zeit, um aufzu-
stehen und sich damit zu beschäftigen,
was an unsere Kinder weitergegeben
werden soll.

Es war eine Bereicherung, dieses Buch
zu lesen.

Claudia Goudemond

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

Neues aus der Wissenschaft

Vakuumextraktion und intrakranielle Blutungen

Eine schwedische Studie beschäftigte sich mit diesem Thema. Wenn die Vakuumextraktion länger als 15 Minuten dauerte, litten 33% der Säuglinge danach an Hirnblutungen. In einer Kontrollgruppe waren es nur 5%. Aus der Untersuchung ergibt sich, dass es einen Zusammenhang zwischen verzögerter Vakuumextraktion und intrakraniellen Blutungen gibt. Deshalb ist eine Einhaltung der medizinischen Richtlinien wichtig, wobei es kein ungefährliches Zeitfenster gibt. Das Risiko von Hirnblutungen steigt aber mit der Länge des Eingriffs.

Hebammenzeitschrift, dhz-online 2019
Quelle: www.dhz-online.de/news/detail/artikel/intrakranielle-blutungen-nach-vakuumextraktion/
Original: <https://obggyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.111/aogs.13519>

Klinikroutine in den ersten Stunden nach der Geburt beeinflusst Stillrate

Eine Studie aus Ohio untersuchte in dieser Richtung zwei Gruppen von Neugeborenen. Die erste Gruppe wurde in den ersten 2 Stunden nach der Geburt gewaschen, die andere frühestens 12 Stunden nach der Geburt. Die Stillrate in der Gruppe, die später gewaschen wurde, war um 7,5% höher. Eine Rolle dabei könnten Reste des Fruchtwassers an den Händen von Neugeborenen spielen, die bei der Orientierung zur Brust helfen können.

Heather Condo et al.: Initiative to improve exclusive Breastfeeding by delaying the Newborn Bath Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 2019
Original: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.12.008>

Auswirkungen der Lungenreife- induktion in der Schwangerschaft

Ein britisches Forscherteam hat in dieser Richtung Daten aus dem finnischen Geburtsregister ausgewertet. Vorherige Studien kamen zu dem Ergebnis, dass die Gabe eines Kortikosteroids an die Schwangere bei dem Säugling ein Atemnotsyndrom verhindern kann. Die aktuelle Studie kommt zu dem Ergebnis, dass es auch einen negativen Effekt der Behandlung gibt, nämlich ein geringeres Geburtsgewicht im Durchschnitt. Je früher die Kinder geboren wurden, desto ausgeprägter war das geringere Gewicht.

Rodrigues, A. et al.: Antenatal corticosteroid therapy (ACT) and size at birth. PLOS Medicine 2019
Original: [10.1371/journal.pmed.1002746](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002746)(<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002746>)

Die Väter von heute

Dazu machte das Meinungsforschungsinstitut forsa im Auftrag von Pampers eine repräsentative Onlinebefragung. Die wichtigsten Ergebnisse: 92% der Väter ist eine enge Beziehung zu ihrem Kind wichtig und 83% wechseln regelmäßig die Windeln ihrer Kinder. Aber 75% verbringen weniger als 4 Stunden pro Woche mit ihren Kindern und nur 11% nehmen mehr als 3 Monate Elternzeit. Insgesamt gibt es einen großen Unterschied zwischen Wunsch und Wirklichkeit. Väter wünschen sich mehr Zeit mit dem Kind (93%), gehen aber fast alle nach der Geburt Vollzeit arbeiten. So nennen dann auch die Väter als größte Herausforderung für ihre Vaterrolle am meisten (33%) die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Ein besonders schönes Ergebnis: 69% äußerten als größte Überraschung am Vatersein „die bedingungslose Liebe zwischen Vater und Kind“.

P&G, Februar 2019
Original: www.pgnewsroom.de/pressemitteilung/pressemeldungen-deutschland/pampers-studie-zwischen-zweifel-und-bedingungsloser-lie

Frenotomie* kann Stillprobleme verringern

Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie aus Innsbruck. Es wurden Datensätze von 329 Patientinnen der Jahre 2011-2017 ausgewertet. 80% der behandelten Mutter-Kind-Paare mit Stillproblemen aufgrund des Zungenbändchens stellten nach der Frenotomie sowohl kurz- wie langfristig eine Verbesserung der Situation fest. Die Forscherinnen konstatierten aber noch Forschungsbedarf, z.B. in Form einer größeren Kohortenstudie. Außerdem verwiesen sie darauf, dass dem Eingriff eine ausführliche Diagnostik vorangehen müsse.

* Als Frenotomie bezeichnet man in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie die operative Durchtrennung des Zungenbändchens (Frenulum linguae).

Gabriele Ramoser et al.: Frenotomy for tongue-tie (frenulum linguae breve) showed improved symptoms in the short- and long-term follow-up. Acta Paediatrica, 4/2019
Original: <https://doi.org/10.1111/apa.14811>

Endokrine Substanzen schädigen über Generationen

Umweltgifte, die den Hormonhaushalt durcheinanderbringen, können in der Schwangerschaft sehr schädliche Wirkungen haben. Dabei scheint das Risiko bisher unterschätzt worden zu sein. Ein Forscherteam der Universität Lüttich fand in Tierversuchen heraus, dass schädliche Wirkungen der Substanzen bei Nachkommen der Töchter und deren Töchtern nachgewiesen werden konnten, obwohl diese Generationen den Substanzen nicht mehr direkt ausgesetzt waren. Die Wirkung erklärt sich durch genetische und epigenetische Veränderung bei diesen Tieren.

Spektrum.de, März 2019
Original: www.spektrum.de/news/hormon-umweltgifte-wirken-ueber-generationen/1634728

Lebenslanger Schutz durch Stillen

Bisher ging man davon aus, dass durch die Muttermilch weitergegebene Antikörper den Säugling für die gesamte Stilldauer vor Infektionen schützen. Ein Forscherteam der Universität von Birmingham fand durch Versuche an Mäusen heraus, dass Infektionen bei der Mutter vor der Schwangerschaft, die Kinder lebenslang vor dieser Infektion schützen können. Mit der Muttermilch werden Antikörper und Eiweiße weitergegeben, die das Immunsystem dauerhaft nutzen kann, um Bakterien und Viren zu neutralisieren.

Neuroscience News, May 2019: Breastfeeding moms' milk can transfer life-long protection against infection to their babies.
Original: <https://neurosciencenews.com/breastfeeding-immunity-14133>

Positiver Effekt der Dammassage

In einer randomisierten Studie wurden 27 Erstgebärende in zwei Gruppen geteilt. Die erste begann ab der 34. Schwangerschaftswoche mit der Dammassage, zweimal wöchentlich mit insgesamt acht Anwendungen. Die zweite Gruppe arbeitete analog mit instrumenteller Dehnung. In beiden Gruppen ließ sich eine bessere Dehnbarkeit des Beckenbodens nachweisen. Aufgrund der geringen Fallzahl wären aber weitere Forschungen sinnvoll, auch in Bezug auf Wirkungen der Dammassage als Vorbeugung gegen einen Dammriss während der Geburt.

Hebammenzeitschrift, dhz-online 2019
Quelle: www.dhz-online.de/de/news/detail/artikel/der-effekt-von-damm-massagen-und-instrumenteller-dehnung/
Original: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30343376



16, Op der Louh
L-9676 NERTRANGE
Tél./Fax: +352 95 97 44
www.bvs.naturpark.lu



Kursangebote & Beratungen 19/20

Die Aktivitäten finden in unterschiedlichen Regionen des Landes 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 • facebook.com/InitiativLiewensufank/

Vor der Geburt // Avant la naissance



Geburtsvorbereitung

- **Geburtsvorbereitung** (LU/DE)
Langzeitkurs und Wochenendkurs

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



Dancing for Birth™

- **HypnoBirthing®** (LU/DE/FR/ENG)

■ **Dancing for Birth™** (DE) **NEU**



Fit for 2

- **Fit for 2** (DE/LU)

■ **Yoga für Schwangere** (LU/DE)



Stillvorbereitung

- **Stillvorbereitung für Schwangere** (LU/DE)

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



Familienrat-Training

■ **Atelier «porte-bébé»** (FR) à Itzig

■ **Familienrat - Training** (DE/LU) **NEU**
in Betzdorf

Nach der Geburt // Après la naissance

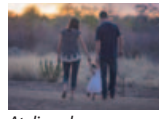


Yoga n. der Geburt

- **Rückbildungsgymnastik** (DE/LU)

■ **Yoga nach der Geburt** (LU/DE) **NEU**

Für Eltern // Pour les parents



Ateliers de comm. bienveillante

- **Ateliers de communication bienveillante**
(FR) à Belvaux

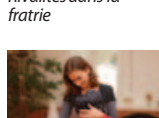
■ **Jalousie, Conflits, Rivalités
dans la fratrie** (FR) à Belvaux **NOUVEAU**



Jalousie, Conflits, Rivalités dans la fratrie

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

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



Workshop Tragehilfen // atelier porte-bébé

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

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

■ **Familienrat - Training** (DE/LU) **NEU**
in Betzdorf

Mit Babys und Kleinkindern // Avec bébés et bambins



Babymassage

- **Babymassage** (LU/DE, 1-6 Monate)



PEKiP

- **BabySteps**
(LU/DE, 2-12 Monate)

- **PEKiP** (LU/DE, 2-12 Monate)



Pikler SpielRaum

- **Mobile** (LU/DE, 1-2 Jahre)

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



MiMaMusica

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



Babyschwimmen

- **Musikkinder** (LU/DE, 1-4 Jahre)

- **MiMaMusica** (LU/DE, 1-4 Jahre)



Die Welt mit allen Sinnen erleben

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



Singen, Spielen, Gestalten

- **Kannertreff** (LU/DE, 2-4 Jahre)

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

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

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 la perte d'un bébé «Eidel Äerm»**

Soutenez l'Initiativ 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 est valable pour une année calendrier (01.01. -31.12.). Le paiement se fait par notre site web.

Le tarif d'une adhésion annuel est fixé à:

• **30€**

• 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'Initiativ 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 Initiativ 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 ist für ein Kalenderjahr gültig (01.01. -31.12.). Die Bezahlung erfolgt über unsere Webseite.

Der Kostenbeitrag für eine Mitgliedschaft beträgt:

• **30€**

• 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 eigener Mittel aufbringen und sind dabei auf Spenden angewiesen. Da die Initiativ Liewensufank als gemeinnütziger Verein anerkannt ist, sind Spenden steuerlich absetzbar.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

www.liewensufank.lu



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

Impressum

baby info - erscheint zweimal im Jahr bei der **Initiativ Liewensufank** a.s.b.l.
20, rue de Contern L-5955 Itzig
Tel: 36 05 98 / Fax: 36 61 34
email: info@liewensufank.lu
www.liewensufank.lu

Auflage: 2.200 Exemplare

Redaktionsteam: Berthold Heltemes,
Sabine Haupt, Claudia Goudemond,
Eliane Streitz, Maria Eudier, Monique Fey,
Yasmine Banzer-Schmit

Grafik und Layout: Yasmine Banzer-Schmit

Inserate: Yasmine Banzer-Schmit

Druck: Reka Imprimerie

Titelfoto: © Pexels.com

Icons: flaticon.com

Nächste Ausgabe: Frühling 2020

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.



Naturwelten
Kanner & Puppelcher
Wunnen & Schloofen





**AKABO & NATURWELTEN
100%**







Bio & Fair

ZWEE BUTTEKER – ENG IDDI

NATURWELTEN
7, RUE AUGUSTE CHARLES
LUXEMBOURG-BONNEVOIE
WWW.NATURWELTEN.BIO

AKABOBUTTEK
8, RUE DE BONNEVOIE
L-1230 LUXEMBOURG-GARE
WWW.AKABOBUS.COM







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

Fräi-öffentlech Waldorfschoul Lëtzebuerg | 45 rue de l'Avenir | L-1147 | 46 69 32 | waldorf@ecole.lu