

# baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

## SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

**Unfreiheit und Fremd-  
bestimmung von schwangeren  
und gebärenden Frauen in  
Luxemburg**

## BABYS UND KLEINKINDER

*Dossier*

**"Babyschlaf"**

## FAMILIE UND LEBEN

**Ich kann kein Kind „schlafend machen“**

**DOSSIER**

**Gewalt unter  
der Geburt in  
Luxemburg**



**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- & Schwangerschaftsbekleidung**  
Schwangerschafts- und Tragemäntel:  
Kälte, Wind und Wasserfest



komplette  
**Kinderzimmereinrichtungen**  
Massivholz  
naturbelassen



**Kinderbettwäsche**  
mit vielen  
farbigen Motiven

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

**ONLINE SHOP**  
bequem von zu Hause aus bestellen  
[www.naturwelten.bio](http://www.naturwelten.bio)

**Inhaltsverzeichnis // Sommaire**

**In Kürze // En bref** ..... 4

**In eigener Sache**  
Rapport annuel 2020 ..... 6

**Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance**

**KURZ UND KNAPP** ..... 11

**DOSSIER "GEWALT UNTER DER GEBURT"**  
Unfreiheit und Fremdbestimmung von schwangeren und gebärenden Frauen in Luxemburg ..... 12

Die „Roses Revolution“ ..... 16

**GEBURTSBERICHTER**  
Dat schéinstent Trauma vu mengem Liewen ..... 18

Césarienne extrapéritonéale – dee méi schounenden Agrëff ..... 19

**ABSCHLUSSARBEIT VON ZWEI HEBAMMENSTUDENTINNEN**  
Wenn sich die Vorstellung der schönsten Erfahrung in ein Trauma verwandelt ..... 20

**Aufgepickt**

**AUS DEM BLOG EINER AUTORIN UND MUTTER**  
Das beschissene Wunder der Geburt .22

**Unsere neuen Kursangebote // Nos nouvelles offres de cours**

2 NEW offers in english ..... 24

**Stillen // Allaiter**

**KURZ & KNAPP** ..... 25

**ERFAHRUNGSBERICHTER**

Mäi schwierege Start mam Ställen .... 26

Meng hollperesch Ställ-Geschicht .... 27

**Babys und Kleinkinder // Bébés et bambins**

**KURZ UND KNAPP** ..... 28

**DOSSIER "BABYSCHLAF"**

Die piklerische Sicht auf den bedürfnisorientierten Babyschlaf .... 29

**INTERVIEW VON DER "REVUE"**

Babys können schlafen ..... 30

Fragen an unsere "Baby Hotline" ..... 31

Ich kann kein Kind "schlafend machen" ..... 32

**Familie und Leben // Famille et vie**

Feng Shui im Babyzimmer ..... 34

Psychische Widerstandskraft in herausfordernden und neuen Lebenssituationen ..... 36

**Für Sie gelesen // Recensions**

..... 38

**Neues aus der Wissenschaft // Nouvelles scientifiques** ..... 39

**Unsere Kursangebote // Nos offres de cours**

Kurs- und Beratungsangebote 2021/22 ..... 42

**Impressum** ..... 43



„ Oh those little feet will tumble and fall...  
Stand up a million times...  
Try till they walk beside you...  
And let you discover the world with their  
eyes filled with amazement.  
So give them your hand, hold them  
tight and follow their little footsteps,  
they will teach you so much! “

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



# In Kürze

Neues aus der Welt

## Zufriedenheitsumfragen bei unseren Kunden

Wir sind stets bemüht unsere Angebote zu verbessern. Damit uns das auch gelingen kann, haben wir digitale Meinungsumfragen zu unseren Kursen und Beratungen ausgearbeitet. Durch diese Umfragen wollen wir bei unseren Kunden herauszufinden, was wir ihres Erachtens noch besser gestalten können. Dazu wird Ihnen nach Abschluss ihres Kurses oder ihrer Beratung ein Link per Mail zugesendet. Die Teilnahme ist freiwillig und anonym, Kunden können jedoch auf Wunsch ihre E-Mail-Adresse hinterlassen um kontaktiert zu werden. Das Ausfüllen eines Fragebogens dauert etwa 5 Minuten. Es gibt jeweils ein Fragebogen pro Thema (Kurse, Beratungen, Baby Hotline,...) in 2 oder 3 Sprachen.

Mehr Infos auf unserer Internetseite [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

## Enquêtes de satisfaction auprès de nos clients

Nous nous efforçons toujours d'améliorer nos services. Pour pouvoir réaliser cette quête, nous avons développé des questionnaires digitaux d'opinion sur nos cours et consultations. Par le biais de cette enquête, nous voulons savoir ce que nos clients pensent de nos offres et ce que nous pouvons améliorer. Un lien sera envoyé par courriel à nos client(e)s après qu'ils auront terminé leur cours ou leur consultation. La participation est volontaire et anonyme, mais les clients peuvent laisser leur adresse électronique pour être contactés s'ils le souhaitent. Remplir un questionnaire prend environ 5 minutes. Il y a un questionnaire par thème (cours, conseil, Baby Hotline,...) en 2 ou 3 langues.

Plus d'informations sur notre site web [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

## Die Reichweite der BabyPLUS Dienstleistung hat sich vergrößert

Wir freuen uns darüber, dass wir seit dem 1. Oktober 2021 auch werdende oder frischgebackene Eltern der Gemeinde Junglinster besuchen dürfen. Junglinster ist somit die 9. Gemeinde neben Bettembourg, Betzdorf, Differdange, Dudelange, Frisange, Kayl, Mondorf-les-Bains und Sanem, die sich entschieden hat, eine kostenlose Unterstützung für Eltern mit Wohnsitz in einer ihrer Dörfer anzubieten. Werdende Eltern oder Eltern mit einem Baby bis zu 1 Jahr können auf Wunsch von diesem Service Gebrauch machen. Das BabyPLUS-Team beantwortet alle Fragen rund um ihr Baby. Es finden laufend Verhandlungen mit anderen Gemeinden statt.

„Ihre Gemeinde ist oben nicht aufgeführt? Zögern Sie nicht, bei Ihrer Gemeindeverwaltung nachzufragen.“

Mehr Infos auf unserer Internetseite [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) (Beratungen)

## Erneute Auszeichnung der SuperDrecksKëscht®



Seit 2009 hat die Initiative Liewensufank einen Vertrag mit der SuperDrecksKëscht®. Jedes Jahr wird geprüft, ob wir die vorgegebenen Kriterien einhalten und uns für den Schutz der Umwelt einsetzen. Im Juni hatten wir unsere Prüfung und haben diese bestanden. Die SuperDrecksKëscht® hat uns somit erneut mit ihrem Label ausgezeichnet.

Das durch die Aktion SDK SuperDrecksKëscht® vergebene Label dient der Auszeichnung von Unternehmen aus dem privaten und öffentlichen Bereich, die einen aktiven Beitrag zum Schutze der Umwelt durch ein aktives vermeidungsorientiertes Abfallmanagement und die ordnungsgemäße Entsorgung der anfallenden Altprodukte (Abfälle) und somit zum Schutz unserer Ressourcen leisten.

## Renouvellement du label SuperDrecksKëscht®

Depuis 2009, l'Initiative Liewensufank a un contrat avec la SuperDrecksKëscht®. Chaque année, nous faisons l'objet d'un audit pour vérifier si nous respectons les critères spécifiés et si nous nous engageons à protéger l'environnement. Récemment, nous avons eu notre audit en juin et l'avons réussi. La SuperDrecksKëscht® nous a donc à nouveau accordé son label.

Le label décerné par l'action SDK SuperDrecksKëscht® sert à distinguer des entreprises du secteur privé et public qui contribuent activement à la protection de l'environnement grâce à une gestion des déchets axée sur la prévention et à l'élimination appropriée des produits usés (déchets) et aident ainsi à la protection de nos ressources.

## Le service BabyPLUS s'agrandit



Nous sommes heureux de pouvoir soutenir les (futurs) jeunes parents depuis le 1 octobre 2021 dans la commune de Junglinster.

Junglinster est la 9<sup>e</sup> commune qui à côté de Bettembourg, Betzdorf, Differdange, Dudelange, Frisange, Kayl, Mondorf-les-Bains et Sanem, a décidé d'offrir un accompagnement gratuit aux parents résidant dans l'un de leurs villages. Les futurs parents ou les parents avec un bébé jusqu'à 1 an peuvent profiter de ce service sur demande. L'équipe BabyPLUS répond à toutes les questions concernant votre bébé.

Des négociations sont en cours avec d'autres communes.

« Votre commune n'est pas citée ci-dessus ? N'hésitez pas à contacter votre administration communale. »

Plus d'informations sur notre site web [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) (Consultations)

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

# En bref

Actualités

## SPAMA

À l'occasion du 15 octobre, Journée Internationale de sensibilisation au Deuil Périnatal, l'association SPAMA, en collaboration avec l'Initiative Liewensufank et son service « Eidel Äerm », ont publié une version francophone européenne du livret « Repères pour vous, parents en deuil d'un tout-petit ».

Perdre son bébé est une épreuve que l'on n'est jamais préparé à vivre quand on devient parent. Il faut prendre très vite des décisions administratives, tout en étant submergé par la douleur.

Pour apporter un peu de réconfort, soutenir les familles et les éclairer à la fois sur leurs démarches et leurs émotions, l'association SPAMA en collaboration avec l'Initiative Liewensufank ont réédité le livret « Repères pour vous, parents en deuil d'un tout-petit ». Les premières pages sont consacrées aux démarches à faire quand un bébé meurt en cours de grossesse, à la naissance ou dans les heures, les jours ou les premières semaines qui suivent. Etat civil, devenir du corps, funéraires, toutes ces spécificités pour chaque pays (Luxembourg, France, Belgique, Suisse), mais aussi pour les parents expatriés, y sont expliquées. Puis, l'essentiel du livret est consacré aux émotions et aux réactions dans le processus de deuil. A lire selon les besoins.

Plus d'informations sur notre site web [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

## Das deutsche Bundeskabinett hat eine "Nationale Stillstrategie zur Stillförderung" herausgegeben

Fakten und Zahlen aus vergangenen Studien unterstreichen die Darseinsberechtigung dieser Aktion. So liegt Deutschland in Sachen Stillfreundlichkeit, laut "World Breastfeeding Trends Initiative", weit hinten: auf Platz 17 von 18 in Europa. Zum Zeitpunkt der Geburt möchten 90 Prozent der Mütter ihr Kind stillen, entgegen den Empfehlungen stillt jedoch weniger als die Hälfte der Mütter ihr Kind nach vier Monaten noch ausschließlich.

Gleich drei Bundesministerien haben sich zusammengetan, um eine nationale Strategie zur Stillförderung auszuarbeiten: das für Ernährung, Familie und Gesundheit. Die Broschüre beruht auf Empfehlungen, die Vertreter/Innen von Berufs- und Fachverbänden, öffentlichen Institutionen der Länder, kommunaler Spitzenverbände, Krankenkassen, medizinischer Fakultäten und Kliniken sowie der Nationalen Stillkommission in einem partizipativen Prozess erarbeitet haben.

Die Stillstrategie soll die Stillfreundlichkeit in Deutschland verbessern und die Stillmotivation erhöhen. Jede Frau soll nach individuellem Bedarf unterstützt werden. Verbesserte Rahmenbedingungen sollen das Stillen, egal in welcher Lebenssituation, ermöglichen. So soll eine höhere Still-Initiierungsquote und eine längere Stilldauer erreicht und die Akzeptanz der Öffentlichkeit gesteigert werden. Es ist wissenschaftlicher Konsens, dass Muttermilch die optimale Ernährung für Säuglinge ist und Stillen die Gesundheit von Mutter und Kind fördert.

Pressemitteilung vom Bundeskabinett: [www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2021/115-stillstrategie.html](http://www.bmel.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2021/115-stillstrategie.html)  
Link zur Broschüre: <https://bit.ly/stillstrategie-liewensufank>

## Bessere Sichtbarkeit für unsere „Baby Hotline“

Die „Baby Hotline“ ist ein kostenloser Telefon-Service der Initiative Liewensufank. Eltern können hier anrufen, wenn sie Fragen zu den Themen Geburt, Stillen, Alltag mit Baby/Kleinkind, gesetzliche Bestimmungen, usw. haben oder auch Hilfe und Unterstützung bei bestimmten Problemen brauchen. Unser Team besteht aus erfahrenen und speziell ausgebildeten Fachfrauen, die sehr gerne helfen.

Da sich unsere Kundschaft auf natürliche Weise stets erneuert, ist es eine Herausforderung das Wissen über diese Telefon-Hotline an die (werdenden) Eltern heranzutragen. Unser Ziel ist es, dass alle zukünftigen und frischgebackenen Eltern wissen, dass sie bei Bedarf Hilfe oder Rat bei uns erhalten können. Daher haben wir eine neue Kampagne gestartet, um durch Anzeigen und Poster auf die „Baby Hotline“ aufmerksam zu machen.

**Denn: je früher eine Familie unterstützt werden kann, desto besser ist es für alle Beteiligten!**

Erreichen kann man die Baby Hotline unter: 36 05 98 oder per E-Mail: [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu). Weitere Infos sowie Artikel zum Thema „Fragen an unsere Baby Hotline“ gibt es auf unserer Internetseite [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

## Meilleure visibilité pour notre « Baby Hotline »

La « Baby Hotline » est un service téléphonique gratuit de l'Initiative Liewensufank. Les futurs et nouveaux parents peuvent appeler s'ils ont des questions sur l'accouchement, l'allaitement, la vie quotidienne avec un bébé/bambin, les réglementations légales, etc. ou s'ils ont besoin d'aide et de soutien pour certains problèmes. Notre équipe, qui est composée de professionnels expérimentés et spécialement formés, est heureuse de pouvoir aider.

Comme notre clientèle se renouvelle toujours naturellement, c'est un vrai défi pour nous, de faire connaître aux (futurs) parents notre service téléphonique. Notre objectif est que les parents sachent qu'ils peuvent obtenir de l'aide ou des conseils auprès de nous en cas de besoin. C'est pourquoi nous avons lancé une nouvelle campagne de sensibilisation pour la « Baby Hotline » par le biais de publicités et d'affiches.

**Car : plus vite une famille est accompagnée, mieux c'est pour toutes les personnes concernées !**

Vous pouvez joindre la Baby Hotline au 36 05 98 ou par e-mail : [berodung@liewensufank.lu](mailto:berodung@liewensufank.lu). Vous trouvez plus d'informations ainsi que les articles « Questions à notre Baby Hotline » sur notre site web, [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu).

## INITIATIV LIEWENSUFANK

## Rapport annuel 2020

## Mot de la Direction

L'année 2020 restera à jamais gravée dans la mémoire de nous tous. Jamais dans son histoire de plus de 30 ans notre association a dû faire face à de tels défis d'organisation et de restructuration.

L'Initiativ Liewensufank qui travaille beaucoup dans la communication et l'accompagnement en présentiel, a repensé son mode de fonctionnement de façon à tourner les discussions et l'échange vers un fonctionnement digital par visioconférence.

Repenser les cours et notre savoir-faire était un réel défi, mais a fait réapparaître un nouvel élan et des talents de nos collaboratrices jusque-là peu connus et je ne peux que les féliciter pour leurs initiatives.

Financièrement la crise sanitaire a eu un impact important sur le monde associatif avec des dons moins importants et des dépenses considérables avec des frais de cours plus élevés à cause d'un nombre réduit de participants.

Un nouvel élan nous a amené à profiter du nombre réduit de cours dans nos locaux pour rénover nos locaux et pour les adapter aux goûts des jeunes parents.

Avant de vous inviter à lire notre rapport d'activités avec un grand intérêt, je tiens à remercier de tout cœur toutes les collaboratrices de notre association sans lesquelles rien n'aurait été possible.

Monique Fey-Sunnen



## 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 (overhead pour la plupart; 48% en tout) 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.

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.

## Le comité au 31/12/20

- Présidente : Lynn Schmit
- Vice-Présidente : Esther Ehlen
- Secrétaire : Nicole Hamböck-Pleimling
- Trésorière : Mai Fischer
- Membres : Léa Schmitt, Dominik Thewes, Nina Kayser

## La direction

La direction est assurée par Madame Monique Fey-Sunnen.

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

## Le service de communication

Le magazine pour futurs et jeunes parents « baby info » a été édité deux fois avec un tirage de 2.200 exemplaires et il est envoyé aux membres de l'Initiativ Liewensufank et distribué en réseau (auprès des médecins, des pharmacies, des maternités et des magasins spécialisés).

Nous disposons d'une grande sélection de brochures sur différents sujets et en différents langues. Suite aux réglementations sanitaires, nous avons été contraints de retirer nos brochures en libre-service. Mais la livraison aux hôpitaux, aux gynécologues, pédiatres etc. a pu continuer. Au cours de l'année un total de 2.500 brochures a été distribué sur commande.

La bibliothèque a enregistré l'emprunt de 55 livres.

## L'offre de cours et consultations

L'offre de consultations, de cours pré- et postnataux, de groupes parents-bébés, de conférences et de formations pour les familles de l'Initiativ Liewensufank connaît toujours un beau succès auprès de la population cible. Cependant, le coût des cours ne cesse d'augmenter avec l'évolution du coût de la vie, des salaires et des honoraires. Puisque le Ministère ne paie qu'une partie des postes, l'association s'est vue contrainte d'adapter le prix des cours à l'indice des prix pour rester rentable.

Bien que l'offre de cours et de consultations dans ce domaine soit en croissance dans les maternités et dans d'autres associations, l'Initiativ Liewensufank reste le centre de référence de la périnatalité et de la petite enfance. Cette position demande une remise en question, une adaptation régulière aux nouvelles situations des familles et une gestion constante de la qualité.

En début de l'année 2020, nous avons été frappés par la crise sanitaire du COVID-19. A cause du confinement, nous avons dû annuler d'un jour à l'autre tous nos cours. En juin, nous avons pu reprendre partiellement le travail, en respectant toutes les mesures sanitaires en vigueur. Ainsi certains de nos cours ont à nouveau pu débuter mais avec un nombre restreint de participants. Pour d'autres, seulement une version digitale était possible. Les cours bébé-nageurs restent annulés depuis mars 2020 à cause des règles sanitaires, ne permettant pas l'accès aux piscines pour des groupes.

L'Initiativ Liewensufank a organisé et réalisé 37 **cours prénataux** et 139 **cours après la naissance** sur les différents sites (Itzig, Grosbous,

Belvaux, Dudelange et Roodt-Syre) et dans les salles de cours/piscines à Luxembourg, Echternach, Niederanven, Rollingen et Schiffange avec un total de 1.644 participant(e)s. Pour l'ensemble des cours, l'Initiativ Liewensufank a enregistré en tout 6.850 présences pour 984 séances d'une durée variant d'une demi-heure à quelques heures.

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.

Au pic de la crise sanitaire, les consultations ont pu être réalisées par téléphone ou par visioconférence. Pendant la phase de déconfinement, des visites à domicile étaient possibles si la situation familiale le rendait absolument nécessaire, en appliquant strictement les mesures sanitaires. Toutes les autres consultations ont continué d'être offertes par visioconférence.

52 consultations personnelles et de crise ont eu lieu sur les différents sites, à domicile ou par visioconférence.

Baby Hotline  
TEL.: 36 05 98

Le service de la **Baby Hotline** s'adresse aux futurs et jeunes parents qui peuvent appeler s'ils ont des questions sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement, le quotidien avec le bébé/enfant, la législation ou en cas de besoin d'aide et de soutien dans des situations difficiles. La Baby

Hotline, informe de façon gratuite et anonyme.

Pendant le confinement, il nous était très important de rester accessible à notre clientèle et notre service de la Baby Hotline continuait de fonctionner tous les jours, et ceci exceptionnellement aussi pendant les vacances scolaires.

6.600 consultations, touchant la grossesse, la naissance, l'allaitement, la vie avec bébé et/ou le jeune enfant, la santé de la mère, les soucis des pères, la perte d'un bébé ou des questions administratives, par téléphone sur la Baby Hotline, par courriel ou Facebook ont été comptées.

Les activités d'**information, de soutien et de protection de l'allaitement** ont continué pendant toute l'année. Il s'agit d'informations intégrées aux cours et aux groupes, par consultations téléphoniques et personnelles, qui sont possible à n'importe quel moment selon les disponibilités du service. Ainsi, les problèmes peuvent être analysés rapidement pour trouver la meilleure solution ensemble.

Un accompagnement individualisé pendant toute la période d'allaitement est offert sous la forme de l'**Abo Allaitement**. 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. 56 consultations d'allaitement ont eu lieu.

Le **portage en écharpe** (45 consultations en 2020) a beaucoup d'avantages non seulement pour les bébés mais aussi pour les parents. L'Initiativ Liewensufank propose une présentation de certaines techniques de nouages et les règles pour bien nouer

l'écharpe de portage. Il y a aussi la possibilité d'essayer d'autres porte-bébés physiologiques. Les consultations donnent également des informations supplémentaires sur le développement du bébé, la colonne vertébrale et les hanches, les besoins du nouveau-né, le choix de vêtements adaptés pour le bébé et les parents. Le portage d'enfants atteint d'une dysplasie des hanches, de bébés prématurés ou de jumeaux est abordé si besoin.

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.

Dans le passé, en collaboration avec un partenaire externe, nos collaboratrices étaient sollicitées par des crèches, des maisons relais, des services communaux 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. Aussi des cours de formation pour baby-sitters ont été organisés régulièrement par certaines administrations communales.

Malheureusement, en 2020, à cause de la pandémie, tous ces cours ont dû être annulés.

## Le service Doula

La grossesse, l'accouchement et la vie avec le bébé sont souvent ressentis comme une phase de changements importants. Beaucoup de questions, le manque d'assurance, l'épuisement et le surmenage peuvent ombrager les joies avec le bébé. Il vaut mieux demander de l'aide avant qu'une crise n'advienne.

La doula va à domicile, quel que soit l'endroit au Grand-Duché. Elle écoute, répond aux questions, discute des problèmes et aide à trouver, si possible, des solutions. Elle offre un soutien émotionnel et pratique. Elle donne des conseils en cas de problèmes d'allaitement ou dans les rapports avec le bébé. Elle accompagne également dans les situations très difficiles comme une maladie, une dépression postnatale ou lors du décès d'un bébé.

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.

En 2020, notre service Doula a aussi été affecté par la crise sanitaire, dû au COVID-19.

La plupart des 219 consultations doula se sont passées à domicile, cependant pendant le confinement, les consultations ont eu lieu par visioconférence.

Comme la majorité des consultations ont lieu à domicile, le temps consacré aux déplacements à travers tout le pays, prend de plus en plus d'envergure. Au cours des années précédentes les responsables ont pu constater que le service était arrivé à ses limites de capacité. L'extension des capacités du service en 2021 de 20 heures à 40 heures conventionnées par le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région va permettre de désamorcer la situation.

## Le service BabyPLUS

**BABY PLUS** Les consultations sont gratuites et se font dans plusieurs langues (luxembourgeois, français, portugais, allemand, anglais ou parfois par traducteur). Pour garantir le financement du service, les communes concernées ont signé une convention avec l'association Initiativ Liewensufank.

Dans le cadre des services BabyPLUS des communes de Differdange, Dudelange, Sanem, Bettembourg, Betzdorf, Kayl/Tétange, Mondorf-les-Bains et Frisange, 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. Depuis mai 2018, suite au changement du règlement général sur la protection des données (RGPD) d'application depuis le 25.05.2018, le taux de participation a diminué dans toutes les communes. En 2020 la crise sanitaire dû au COVID-19 ne nous a pas aidée à améliorer ces chiffres. Ainsi, en 2020, 386 visites auprès de 139 familles ont pu être réalisées. Une vingtaine de rdv ont eu lieu via une plate-forme de visioconférence.

Une autre démarche pour informer les parents sur le service BabyPLUS a été mise en place et des contrats de sous-traitance ont été signés avec différentes communes. Ces contrats permettent aux communes de nous transmettre de nouveau les données des familles, ayant eu des bébés, mais les nouveaux parents doivent toujours s'inscrire activement et donner leur accord pour la gestion de leurs données.

### Le service FabyPLUS

**FABY PLUS** L'association reste 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.

En 2019 déjà, l'équipe du FabyPLUS a été agrandie de deux personnes supplémentaires. Ceci nous a permis d'élargir le nombre des familles auxquelles nous pouvons fournir une assistance psychique, sociale et éducative à domicile. Malgré les circonstances difficiles en 2020 dû à la crise sanitaire liée au COVID-19, nous avons réussi à accompagner plus au moins le même nombre de familles que l'année précédente : 65 familles différentes ont été suivies au cours de l'année (vis-à-vis de 68 en 2019). Notre service a réalisé en tout plus ou moins 2.100 visites à domicile et d'autres contacts directs avec les familles (e. a. contacts téléphoniques, courriers, mails, accompagnements lors de certaines démarches). A noter que les collaboratrices du service FabyPLUS ont aussi été forcées à repenser leur fonctionnement et leur manière de rester en contact avec les familles, surtout pendant les longues semaines de confinement au printemps. Ainsi, divers nouveaux moyens de communication ont été testés et bien acceptés par les familles. Ceci nous a permis de pouvoir rester en contact avec nos clients et de continuer à les accompagner dans leurs besoins. Nous continuons d'ailleurs à utiliser tous ces moyens selon le besoin au quotidien.

### Le service BabyWELCOME

**BABY WELCOME** 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 (BPI).

L'objectif de ce service est d'offrir au public cible un accompagnement parental autour de la naissance d'un enfant. Le but à long terme du service s'inscrit dans la perspective de l'intégration des familles DPI et réfugiées par le biais de l'évènement de la naissance d'un enfant.

150 familles/femmes différentes ont eu des contacts plus ou moins réguliers avec le service. Un total de 580 visites et démarches au profit direct des familles a pu être réalisés dans les différents foyers d'accueil du pays.

Avec les 20 heures conventionnées accordées, le service arrive au bout de sa limite de capacité et n'accepte plus que les nouveau-nés et les tout jeunes enfants. En 2020 il a dû réorienter des parents avec des bambins plus âgés vers d'autres services.

### Paternité active

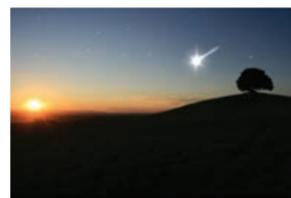


Grâce au soutien financier de l'Etat (à l'époque le Ministère de l'Egalité des chances) le projet de l'Initiativ Liewensufank „Paternité active – dès le début“ a vu le jour en 1998. Actuellement le service paternité active fait partie intégrante des frais pris en charge par le Ministère de la Famille. Dans le cadre de ce service, l'Initiativ Liewensufank propose diverses activités réservées aux (futurs) pères. D'autres cours ont été adaptés aux besoins des hommes.

Le but de l'Initiativ Liewensufank est de renforcer le système familial sous forme d'une unité et de soutenir les mères et les pères dans leurs compétences parentales. 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 620 pères étaient présents aux différents cours, consultations et conférences.

### Le service « Eidel Äerm »



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 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 100 familles défavorisées avec des petits enfants, vivant au Luxembourg. Lors des rendez-vous fixés au cours de l'année 120 contacts ont eu lieu.

Malheureusement en 2020, lors de la rénovation des locaux à Itzig, notre association s'est vue contrainte d'abandonner son service Second Hand sur place, faute de locaux adaptés. En effet dans les années antérieures, un rapport des sapeurs-pompiers avait déjà démontré le danger potentiel de matières inflammables (habits etc.) dans les couloirs d'évacuation des salles de cours.

### Les formations pour professionnels de la petite enfance

Suite à la pandémie, l'Initiativ Liewensufank a dû réduire/annuler différents cours de formations externes. Cette offre spécifique et individualisée autour de tous les thèmes centraux de l'association, s'adresse en principe aux pharmacies, aux crèches, aux maisons relais et aux autres services ou professionnels de la petite enfance. En 2020, l'Initiativ Liewensufank a accueilli 8 stagiaires/étudiantes et leur a fourni un aperçu sur le domaine de la formation et de l'accompagnement parental dès la grossesse.

Au mois de mars, nous avons pu organiser avec le soutien de la commune de Mondorf-les-Bains une conférence, suivie d'un atelier avec Dr. Michael Hipp autour du sujet « Psychische Erkrankungen und Elternschaft » (maladies



psychiques et la parentalité). L'évènement a été très bien accueilli par les professionnels du secteur.



Au mois de mai, nous avons voulu accueillir en collaboration avec la commune de Junglinster, Nicola Schmidt, auteur des livres « Artgerecht », « Geschwister als Team », « Slow Family ». Les places pour sa conférence et ses ateliers ont été vendus très vite.

Cette forte demande inattendue nous a motivé à réaliser - malgré la crise sanitaire - cette conférence et ces ateliers en ligne. Nicola Schmidt a su s'adapter à cette nouvelle situation et a pu donner pleins de conseils précieux aux participants.

### Rénovation de nos locaux à Itzig

Pendant l'automne 2020, nous avons entamé des travaux de rénovation de nos locaux à Itzig. Les salles de cours et de consultation, ainsi que les bureaux ont été rafraîchies avec des nouvelles couleurs et un aménagement plus moderne.



### Chiffres Rapport d'activités 2020

Offres	Fréquence	Participant(e)s
Membres	542 adhésions	106 adhésions individuelle, 436 adhésions famille
Cours prénataux	37 cours; 204 dates	280 personnes; 1.419 présences
Cours et groupes postnataux/conférences	139 cours; 780 dates	1.364 personnes; 5.431 présences
Formations / stagiaires	Sur demande	8 stagiaires
Consultations par téléphone/mail/Facebook	15 hrs/sem	+6.600 contacts
Consultations personnelles	Sur rdv	47 personnes ; 52 consultations
Consultations Doula	Sur rdv	119 personnes ; 219 interventions
Consultations allaitement	Sur rdv	34 personnes ; 56 consultations
Consultations portage	Sur rdv	45 personnes ; 45 consultations
Consultations BabyPLUS	Selon rdv proposé	+200 familles ; +520 visites
Consultations FabyPLUS (ONE)	Sur rdv	2.100 interventions directes: 1.000 visites à domicile; 65 familles, +2.000 déplacements
Consultations BabyWELCOME	Sur demande	+580 consultations ; 150 familles
« baby info », magazine pour parents	2x/an	Tirage: 2.200
Kleederstuff	50x	+120 contacts; +-100 familles
Distribution de brochures gratuites	Sur demande	+2.500 exemplaires
Bibliothèque / Centre de documentation	Sur demande	+55 livres / documents
Site Internet	01.01.19 – 31.12.20	Utilisateurs: 32.390, pages vues: 164.849
Facebook		2.878 likes
Participation pères / cours et consultations		+620 personnes



Nouvelle  
commune //  
Neue  
Gemeinde

# BABY PLUS

## Service en collaboration avec différentes communes

Differdange, Dudelange, Bettembourg, Sanem, Kayl-Tétange, Betzdorf,  
Mondorf-les-Bains, Frisange et **Junglinster** (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 varias Câmaras Municipais em colaboração com a Initiative 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

[babyplus@liewensufank.lu](mailto:babyplus@liewensufank.lu) • [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

## Blick in die Welt

### Der Kreißsaal, ein vergessener Raum

Nach ihrer eigenen Geburtserfahrung hat die junge Architektin Josephine Herrmann erkannt, dass es keine Grundlagen für die Bauordnung von Geburtsräumen gibt. Ihr eigener Entwurf passt sich den Bedürfnissen einer gebärenden Frau an. Und ja, das ist revolutionär.

In ihrem Podcast beschreibt Josephine Herrmann, wie sie die Geburt ihres ersten Kindes in einem Wiener Spital erlebte. Viele Stunden saß sie am Boden einer Gemeinschaftsdusche, in einer Phase, wo sie sich eigentlich geschützt und geborgen fühlen sollte, um sich mental und körperlich zu öffnen. Sie beschrieb es als würdelos.

Nach dieser Erfahrung hatte sie erkannt, dass es keine Grundlagenforschung zu Geburtsräumen gibt und wurde selber aktiv. Ihre Diplomarbeit für Architektur mit dem Titel "The Light of the World – The Typology of Obstetrics" wurde mit dem „Architecture for Health Students Award“ ausgezeichnet. Bilder zu dem Projekt und den ganzen Artikel gibt es auf der Webseite.

Josephine Herrmann  
[www.diepresse.com/5968019](http://www.diepresse.com/5968019)

## Gefunden im Netz



"Ich bestimme, wer sie sehen darf.  
Ich bestimme, wer sie berühren darf.  
Nur ich erlaube, wer in sie eindringen darf.

Mag sein, dass sie für Hebammen und Geburtshelfer „nur“ eine Körperöffnung ist, aber für mich ist sie ein Heiligtum.  
Meine Vagina, mein Heiligtum."

Autorin: Jobina Schenk, Alleingeburts-Aktivistin  
Künstler: Daniele Baressi - [www.boredpanda.com](http://www.boredpanda.com)

### This is Kristeller Maneuver

"(...) it was such an awful experience to witness this in Ethiopia. The baby was just fine and the mum had just started pushing when an older midwife came and performed this procedure. There were three midwife students attending the birth but everyone refused to do it. The older midwife jumped on a footstool and pushed the baby out with force while the birthing woman screamed and tried to remove her arms.

A midwife later told me that it's ignorance that made her do it. She actually thought she was helping the woman to have a shorter second stage labor. In some countries this is routine when it absolutely shouldn't be! (...)"

© Autor&photo: Eva Rose, photographer and birth doula - <https://evarose.carrd.co>



# 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

Sandrine Lenoir & Vanessa Schäfer | 1, Rue Dr. René Koltz | (+352) 621 315 916  
L-6149 Junglinster | (+352) 691 739 065



LENOIR &  
SCHÄFER

## DOSSIER "GEWALT UNTER DER GEBURT"

# Unfreiheit und Fremdbestimmung von schwangeren und gebärenden Frauen in Luxemburg

In den letzten Jahren nehmen sich Feministinnen vermehrt dem Thema Schwangerschaft und Geburt an und weltweit fordern Frauen ihre Rechte ein. Die Forderungen sind hauptsächlich Respekt vor der körperlichen Autonomie, das Recht auf Selbstbestimmung und das Recht auf eine individuelle Gestaltung mit emphatischer Begleitung des gesamten Prozesses.

Die Geburt eines Kindes ist ein einmaliges, persönliches und tiefgreifendes Erlebnis für jede Frau und hat direkte Auswirkungen auf den gesamten Prozess des Mutterwerdens. Eine Geburt kann von der Mutter als ein Kraftakt erlebt werden, den sie aus dem Tiefsten ihres Seins hervorgebracht hat bis hin zum traumatischen, gewaltvollen Übergang. Ersteres Erleben gibt der Mutter die nötige innere Stärke, Kompetenz und Vertrauen diese neue Rolle ungehindert zu übernehmen und eine starke Bindung mit dem Neugeborenen einzugehen. Langfristig wird diese neugewonnene Kraft und Selbstbewusstsein in alle sozialen und professionellen Beziehungen hineinwirken können.

## In Luxemburg kann man mit Bedauern feststellen, dass sich die Geburtshilfe in Geburtsmedizin verwandelt hat.

Die statistische Erfassung dieses Problems sieht folgendermaßen aus: 90% der Frauen erleben medikamentöse, mechanische oder operative Eingriffe bei der Geburt. Die WHO gibt an, dass eine Kaiserschnitt- von maximal 10% aller Geburten als Mittel lebensrettender Notwendigkeit begründet werden kann – Luxemburg mit einer >30% KS-Rate liegt sehr weit über dieser Grenze, was bedeutet, dass in den meisten Fällen Gründe vorliegen, die nicht die Gesundheit von Mutter und Kind in den Vordergrund stellen. Nur 10% von allen Geburten in Luxemburg verlaufen interventionsfrei. (1,2,3,4)

Aus rechtlicher Sicht sieht es folgendermaßen aus: Artikel 8 der europäischen Menschenrechtskonvention besagt, dass jeder Anspruch auf Achtung des Privat- und Familienlebens hat, auch während der Geburt. Um dieses Recht geltend zu machen, sind die jeweiligen Staaten dazu verpflichtet ein Angebot an Wahlmöglichkeiten sicher zu stellen, so der Urteilsspruch am europäischen Gerichtshof 2010 als die schwangere Anna Ternovsky den ungarischen Staat verklagte dieser Pflicht nicht nachzukommen. Auch der luxemburgische Staat bietet schwangeren Frauen keine Optionen, kommt somit der genannten Pflicht in keinster Weise nach. (5)

Folgend wird ein Überblick der zahlreichen Modelle verschafft welche sich im Ausland bewähren und in verschiedensten Varianten erfolgreich neben dem geburtsmedizinischen Modell koexistieren:

### - Schwangerschaftsvorsorge durch Hebammen

Seien wir ehrlich: schwangere Frauen brauchen mehr als sachliche Informationen zu Blutwerten und Herzschlag, auch Fürsorge und Interesse an den tiefgreifenden, lebensverändernden Veränderungen gehört zu der Schwangerschaftsvorsorge.

In Luxemburg wird die Schwangerschaftsvorsorge ausschließlich von Gynäkologen angeboten und von der Krankenkasse übernommen. Die Ausbildung der Geburtsmediziner ist ausgerichtet auf Pathologie und nicht auf dem Verständnis und der Unterstützung der gesunden physiologischen Vorgänge, wie von einer guten Hebammenausbildung zu erwarten sei. Sowohl Philosophie wie Herangehensweise der beiden Berufsgruppen sind demnach sehr verschieden und dieser Unterschied spiegelt sich in den Gefühlslagen in die Frauen versetzt werden je nach Vorsorgemodell. (6)

In dem gynäkologischen Modell liegt der Schwerpunkt auf den Risiken und sogar gesunde Frauen werden häufig daran erinnert, dass irgendetwas unperfekt ist. Aussagen wie „zu hoher oder niedriger Blutdruck, zu wenig Eisen, zu viel Zucker, zu dick, zu dünn, Becken zu schmal, Baby zu dick,...“ hat jede Schwangere gehört und auf Dauer kann diese negativ-behaftete Sprache das Vertrauen in den eigenen Körper, welches in dieser empfindlichen Lebensphase wichtiger ist denn je, ins Wanken bringen.

Im Vergleich dazu verläuft die Frau-zu-Frau-Vorsorge durch freie Hebammen und Doulas mit Fokus auf die Gesundheit. Schwangerschaft und Geburt werden als normale und gesunde Vorgänge betrachtet, indem das Vertrauen in die weibliche Urkraft und Instinkte auch seinen berechtigten Raum bekommen darf.

15 wissenschaftliche Studien mit 17.674 Frauen zeigen bedeutende Vorteile der Schwangerschaftsvorsorge durch Hebammen im Vergleich zum gynäkologischen Vorsorgemodell (6) weshalb auch die WHO sich klar für das Modell der Hebammenbetreuung ausspricht und die Vorteile aus mehreren Studien zusammenfasst (7):

- gesteigerte Gesundheit und weniger Todesfälle für Mutter und Kind,
- gesteigerte Zufriedenheit der Frauen,
- gesteigerte psychische Gesundheit,
- weniger Eingriffe und Komplikationen bei der Geburt,
- Kosteneffizienz.

In Luxemburg wird nicht nur keine alternative Schwangerschaftsvorsorge angeboten, sondern alle Frauen, die gewissenhaft ihre staatlich vorgeschriebenen Vorsorgetermine beim Gynäkologen besuchen, werden mit einer Prämie belohnt. Finanzielle Unterstützung von jungen Familien ist lobenswert, diese jedoch an ärztliche Vorsorgetermine zu binden gleicht eher einer überholten paternalistischen Praxis und einem Übergriff in die Entscheidungsfreiheit von schwangeren Frauen.

- **Geburtshäuser** sind Strukturen, in denen sowohl die Schwangerschaftsvorsorge wie die Geburt ausschließlich von Hebammen geführt wird und in denen Frauen mit gesunden Schwangerschaften ohne medizinisch/medikamentöse Eingriffe gebären können. Hier ist die 1:1 Betreuung durch eine vertraute Hebamme sichergestellt und zudem strahlen die Räumlichkeiten oft eine angenehme Wärme aus, mit mehr Wohlfühlcharakter als eine klinische Einrichtung.

Beide Faktoren, sowohl die 1:1 Betreuung sowie die angenehme Gestaltung der Räumlichkeiten nehmen einen positiven Einfluss auf den Geburtsverlauf.

Geburtshäuser gibt es in Luxemburg nicht, so dass viele Frauen entscheiden in dem naheliegenden Geburtshaus in Merzig zu entbinden – die Hebamme bestätigt, dass die Nachfrage aus Luxemburg sehr groß ist. Interessant ist wie diese Auslandsüberweisung bei der Krankenkasse gehandhabt wird. Anstatt offenkundig zu gestehen, dass Frauen sich für diese Alternative entscheiden, weil es für Sie das Beste ist, müssen Frauen eine Auslandsüberweisung beantragen mit dem Vermerk, dass psychische Erkrankung (Traumata, Angst vor Krankenhaus,...) dieser Entscheidung zu Grunde liegen. Nur wenn dieses Schreiben vorliegt, werden die Geburtskosten erstattet. Dieses Vorgehen ist problematisch, weil Frauen ihr Entscheidungsrecht vornehmlich aberkannt wird.

- **Hebammengeführte Kreissäle** sind Einrichtungen, die sich in einer Klinik befinden mit allen Eigenschaften eines Geburtshauses.

- **Freiberufliche Hebammen die Hausgeburten betreuen:** das Recht sich für eine Hausgeburt zu entscheiden mit professioneller Unterstützung muss eine von mehreren Wahlmöglichkeiten bleiben. Die Wissenschaft hat längst bewiesen, dass für gesunde Schwangeren eine Hausgeburt in punkto Sicherheit einer Klinikgeburt in nichts nachsteht (8). Wenn man jedoch die Idee der Sicherheit von Leben/Tod auf körperliche, seelische, soziale, und kulturelle Sicherheit ausbreitet und sich vergegenwärtigt wie wichtig all diese Aspekte für den Geburtsprozess sind, so schneidet die Geburt zu Hause besser ab. Eine Metastudie zeigt, dass Hausgeburten für die Gesundheit der Mutter bessere Ergebnisse aufweisen und Frauen berichten im Vergleich öfters nach Hausgeburten von einer tiefgreifend kraftvollen Erfahrung. (9,10) Frauen und Hebammen brauchen eine gesamtgesellschaftliche Unterstützung und Akzeptanz für die Entscheidung zur Hausgeburt. Bedauerlicherweise ist ein entgegengesetzter Trend zu verzeichnen, Hausgeburten werden in vielen Ländern marginalisiert und in einigen sogar illegalisiert und Hebammen strafrechtlich verfolgt, weil sie Frauen in ihrer Entscheidung unterstützen.

Werden Hausgeburten nicht praktiziert, so geht auch das gesamte Wissen was es hierfür braucht verloren. In Luxemburg geht die einzige Hebamme, die Hausgeburten anbietet in absehbarer Zeit in Rente.

- **Intensive 1:1 Betreuung in der Klinik durch eine Doula oder freischaffende Hebamme** (in Deutschland: Beleghebamme). Diese Fürsorge durch eine vertraute weibliche(!!) Begleitperson hat eine positive Auswirkung auf den Geburtsverlauf (11):

- 39% weniger Kaiserschnitte,
- 31% weniger medikamentöse Einleitungen,
- 10% weniger Nachfrage nach Schmerzmittel,
- 34% erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass die Erfahrung der Geburt positiv erlebt wird.

Familien, die mit einer Doula arbeiten, legen Wert darauf, dass der gesamte Prozess ganzheitlich begleitet wird. Die Doula ist eine Vertrauensperson für das Paar oder die Familie und alle möglichen Stresssituationen, die mit den emotionalen Veränderungen bei der Schwangerschaft, Geburt und Entstehung der Familie auftreten können, werden durch sie begleitet und aufgefangen. Sie ist von der Familie engagiert und handelt im Interesse der Mutter.

Diese Form von Begleitung der schwangeren Frauen bei der Geburt ist ohne Aufwand zu jeder Zeit umsetzbar. Es ist skandalös, dass sie den Frauen in Luxemburg verweigert wird, obwohl die Nachfrage stark steigt! Die Kliniken verweisen stur auf ihr 'réglement interne' das besagt: nur eine Begleitperson dürfe mit in den Kreissaal, was bedeutet die Frau muss zwischen Partner und Doula entscheiden.

Der Verein Luxmama NGO hat 2017 eine Präsentation der Doulabegleitung beim Gesundheitsministerium eingereicht mit der Anfrage diese kontinuierliche 1:1 Begleitung durch Doulas oder freischaffende Hebammen in Luxemburg zu ermöglichen (12). Es bestand seitens des Ministeriums, sowie des Ombudsmanns und Mediateursanté



Claude Marteling  
Photography

**BON**  
Shooting au choix  
-50€

Pregnancy - Newborn  
Communion - Wedding ...  
sur rendez-vous  
www.marteling.lu  
info@marteling.lu

kein Interesse an der Anfrage und 2018 kam die Antwort, dass Stationshebammen diese Arbeit bereits erledigen, was de facto nicht stimmt und zudem zeigt, dass das gesamte Konzept missverstanden wurde. Hebammen, die für die Kliniken arbeiten, haben kein vertrautes Verhältnis im Vorfeld zu der Frau oder den Eltern aufgebaut und sie bemängeln oft selbst, dass Personalmangel zu einer qualitativ geringeren Betreuung führen kann. „Die Forderung der Weltgesundheitsorganisation, jeder Person eine oder ein paar von ihr ausgewählte Personen zur Seite zu stellen, die sie durchgängig während der ganzen Schwangerschaft, sowie während und nach der Geburt betreut, wird im Moment in Luxemburg nicht erfüllt. Dafür fehlt es an dem "nötigen Personal", erklärt Yolande Klein (Vizepräsidentin der Association Luxembourgeoise des Sages-Femmes) der Woxx. (13)

Attraktive Arbeits- und Lebensbedingungen ziehen viele junge Familien aus den verschiedensten Ländern nach Luxemburg. Aus ihrer Heimat sind sie oft gewohnt, dass Frauen bei ihren Geburten einige Wahlmöglichkeiten haben und selbst mitbestimmen können was passieren wird. Diese sind nicht selten schockiert, wie bevormundend und kleingeistig es in der luxemburger Geburtenkultur zugeht. So hat eine junge Mutter im Mai 2020 ihren Erfahrungsbericht auf den sozialen Medien publiziert, sie kam gegen Ende der Schwangerschaft von L.A. nach Luxemburg, sie schreibt entsetzt über die Diskrepanz in der Vorsorge zwischen ihren beiden Wohnorten und entblößt das hier herrschende paternalistische System. (14)

Online  
nachzulesen unter  
[www.lievensufank.lu](http://www.lievensufank.lu)  
- Info Ecke - baby info  
Nr. 2/2020 S.18

### Gewalt in der Geburtsmedizin

Neben den strukturellen Einschränkungen gibt es auch persönliche Übergriffe auf körperlicher und verbaler Ebene. Die Praxis von Respekt vor der körperlichen Autonomie ist unabhängig vom gewählten Geburtsort und fängt mit dem Verständnis an, dass das medizinische Personal die gebärende Frau als eigenständige und voll zurechnungsfähige Person wahrnimmt, die eigenverantwortlich alle Entscheidungen über ihren Körper und die Geburt ihres Kindes trifft. Diese simple Gegebenheit wird im Alltag auf der Geburtsstation viel zu häufig missachtet.

Ein informelles Netzwerk von Müttern und Doulas hat sich über die letzten Jahre hinweg gefunden und immer wieder berichten uns

"Birth is a lot like sex. If someone forces you into a certain position, tells you how to perform, and silences you with fear or power, you're likely to be traumatized by the experience."

Little engine birth

Frauen über ihre Erfahrungen. Wir stellen fest, dass diese Art Übergriffe keine Seltenheit sind und in folgenden Formen stattfinden:

- **Autoritäre und respektlose Sprache in Wort und Ton**, vor allem wenn Frauen ärztliche Meinung und vorgeschlagene Verfahrensweisen hinterfragen und umfassende Aufklärung fordern
- **Drohungen** (häufigste und effizienteste Drohung, um eine Einwilligung zu erzwingen: „wenn sie X nicht machen, stirbt ihr Kind“ oder „hier wird gemacht, wie ich es sage“, „bin ich der Experte oder Sie?“).
- **Injektion von Arzneimittel ohne Aufklärung oder Einverständnis**
- **mechanische Eingriffe ohne Aufklärung oder Einverständnis** (manuelle Blasenöffnung oder Eipollösung)
- **ungewollte vaginale Untersuchungen**
- **Verweigerung von Bewegungsfreiheit**
- **Eingriffe, die offiziell als Gewalt unter der Geburt gelten und keine medizinische Grundlage aufweisen**, wie: Dammschnitt, Kristellermanöver

In einem Zeitungsartikel der Telecran (15) bezeugt eine Hebamme anonym aus ihrer klinischen Praxis, dass

## Gewalt unter der Geburt an der Tagesordnung steht und wenig Bewusstsein für angemessenen Respekt gegenüber den gebärenden Frauen vorhanden ist.

Es ist ein Trugschluss zu glauben, alles sei in Ordnung, nur weil sehr wenige Klagen eingehen. Die Geburt an sich und die erste Zeit mit dem Neugeborenen sind für viele junge Mütter/Familien emotional so intensiv ist, dass keine Kraft zur Verfügung steht, das Erlebte zu benennen oder zu verarbeiten, geschweige denn eine schriftliche Klage einzureichen. Es scheint hierzulande wenig Interesse an der psychischen Gesundheit der jungen Mütter zu bestehen, so werden auch keine offiziellen Zahlen dazu erhoben, weder zu Gewalt in Gynäkologie oder Geburt, noch zu postnatalen Depressionen (die ein direkter Indikator dafür sind wie viel oder wenig Respekt und Fürsorge bei der Geburt vorhanden waren).

### Der Wunsch nach Veränderung

Es wäre wünschenswert, dass Politik und Gesundheitswesen die Rechte und individuellen Bedürfnisse von Frauen Ernst nehmen und Modelle schaffen, in denen diese unterstützt werden.

**Hier einige konkrete Mittel, um eine positive Veränderung zu bewirken:**

- Dringend notwendig, ohne Aufwand und ab sofort umsetzbar: **Doulas und freie Hebammen als private 1:1 Geburtsbegleitung im Kreissaal willkommen heißen.**
- Die Krankenkasse muss unwillkürlich die **Kosten aller Geburten** übernehmen für Frauen, die in Luxemburg versichert sind, inklusive der ausserklinischen Geburten im In- und Ausland.
- **Außerklinische Alternativen** bezüglich des Geburtsortes schaffen.
- **Den rechtlichen Rahmen für mehr Autonomie des Hebammenberufs** schaffen, damit diese selbstverantwortlich die Schwangerschaftsvorsorge und Geburt übernehmen können.
- Das umfassende Wissen – in Theorie und Praxis – über **Hausgeburten** in die Hebammenausbildung aufnehmen.

- Das gesamte medizinische Personal zu Schulungen durch qualifizierte externe Anbieter zum Thema **Menschenrechte bei der Geburt** verpflichten.

Als Inspiration und führende Modelle in der Mutterschaftsvorsorge gelten die Länder Neuseeland und Niederlande. Das einzigartige Modell in Neuseeland wurde 1990 eingeführt, hier wählen Frauen selbst die Hauptperson (Lead Maternity Careprovider) aus, die während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durchgehend für ihre Gesundheitspflege zuständig sein wird. Die individuelle Auswahl jeder Frau wird komplett von der Krankenkasse übernommen! Die meisten Mütter entscheiden sich für die Betreuung durch Hebammen (81%) (davon 66% freie Hebammen und 15% Stationshebammen); 8% für einen Gynäkologen, 5% für die Zusammenarbeit zwischen Hebamme und Allgemeinmediziner und 1% ausschließlich für einen Allgemeinmediziner. Auch die Auswahl des Geburtsortes ist den Frauen freigestellt und es herrscht kein gesellschaftlicher Druck, der einen Geburtsort über einen anderen moralisch privilegiert. (16)

In den Niederlanden ist es ähnlich, hier spricht man von einem ganzheitlichen personen-orientierten Ansatz. Frauen werden hauptsächlich von Hebammen durchgehend begleitet, diese sind sehr gut ausgebildet in der physiologischen Geburtsbegleitung und betreuen eigenverantwortlich alle gesunden Geburten, auch in den Kliniken, ohne ärztliche Anwesenheit. Gynäkolog\*innen sind zuständig für Frauen mit Risikoschwangerschaften. Die Möglichkeit der Hausgeburt wird für gesunde Frauen als selbstverständlich angeboten, weshalb im europäischen Vergleich dort die meisten Kinder zu Hause zur Welt kommen, etwa 15% aller Geburten. Mit 17% liegt die Kaiserschnitttrate vergleichsweise niedrig. (17)

Die sehr hohe Zufriedenheit der Frauen in beiden Ländern versteht sich von selbst.

Von einem Land wie Luxemburg, wo finanzielle Ressourcen vorhanden sind und das Streben nach Innovation gepriesen wird, darf man erwarten, dass Mutter-Kind-Gesundheit nicht aussen vor gelassen wird und Anpassungen des Systems im Sinne der Frauengesundheit und Menschenrechte folgen werden.

### Natascha Bisbis

[www.nataschadoula.com](http://www.nataschadoula.com)

Doula in Luxemburg, begleitet Frauen rundum Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Feministische Aktivistin, die sich für friedliche und selbstbestimmte Geburten einsetzt.

Mitbegründerin von 'tente des terres rouges', wo wir einen Raum schaffen, in dem Frauen sich offenherzig begegnen dürfen, um das Frausein und das Leben zu feiern: Frauenkreise, Geburtsvorbereitung, wunderbar heilsame Rituale.

### Quellen und Verweise

1. [https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes\\_actualites/communiqués/2019/03-mars/01-rapport-naissances.html](https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiqués/2019/03-mars/01-rapport-naissances.html)
2. WHO/RHR/15.02, WHO Statement on Caesarean Section Rates
3. World Health Organization: Entre Nous - Birth in Europe in the 21st century. Entre Nous No. 81, 2015 - Caesarean Section or Vaginal Delivery in the 21st Century
4. <https://statistiques.public.lu/fr/actualites/conditions-sociales/sante-secu/2016/08/20160804/surveillance-sante-perinatale.pdf>
5. Artikel 8 der EU Menschenrechtskonvention
6. Cochrane Study: [www.cochrane.org/CD004667/PREG\\_midwife-led-continuity-models-care-compared-other-models-care-women-during-pregnancy-birth-and-early](http://www.cochrane.org/CD004667/PREG_midwife-led-continuity-models-care-compared-other-models-care-women-during-pregnancy-birth-and-early)
7. [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/quality-of-care/midwifery/case-for-midwifery/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/midwifery/case-for-midwifery/en/)
8. [www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(19\)30119-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(19)30119-1/fulltext)
9. [www.sciencedaily.com/releases/2019/08/190807190818.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2019/08/190807190818.htm)
10. Dokumentarfilm: Die sichere Geburt
11. [evidencebasedbirth.co/doulas](http://evidencebasedbirth.co/doulas)
12. Luxmama Campaigns: [www.luxmamaclub.com/choice2haveadoula](http://www.luxmamaclub.com/choice2haveadoula) [www.luxmamaclub.com/choice2haveamidwife](http://www.luxmamaclub.com/choice2haveamidwife)
13. [www.woxx.lu/gewalt-in-der-medizin-drahtseilakt-gynaekologie/](http://www.woxx.lu/gewalt-in-der-medizin-drahtseilakt-gynaekologie/)
14. [www.facebook.com/emiliarunlud/posts/2976823169054020](https://www.facebook.com/emiliarunlud/posts/2976823169054020)
15. Telecran „Von wegen Würde“
16. [www.midwiferycouncil.health.nz/about-us/news-media-centre/maternity-care-model-working-most-nz-mothers](http://www.midwiferycouncil.health.nz/about-us/news-media-centre/maternity-care-model-working-most-nz-mothers)
17. [www.europeanmidwives.com/upload/filemanager/content-galleries/members-map/knov.pdf](http://www.europeanmidwives.com/upload/filemanager/content-galleries/members-map/knov.pdf)

**BLÉI VUM SÉI**

<https://bvs.naturpark.lu>  
bvs@naturpark.lu / Telefon: 95 97 44

# Die „Roses Revolution“

eine globale Bewegung gegen Gewalt in der Geburtshilfe



Einmal im Jahr, am 25. November, wird eine Rose niedergelegt und zwar an den Orten an denen Frauen Gewalt in der Geburtshilfe erfahren haben. Das ist ein sehr bewegender und bedeutender Moment für die Mütter. Durch diese Geste wird ein Zeichen für eine würdevolle und respektvolle Geburtshilfe gesetzt, denn jede Frau hat das Recht auf eine schöne Geburt, bei der sie darüber (mit)entscheiden kann, welche Eingriffe gemacht werden und welche nicht.

Als "Roses Revolution" Bewegung möchten wir alle Menschen darauf aufmerksam machen, wie viele Mütter hier in Luxemburg Gewalt in der Geburtshilfe erleben und wie viele mit den Konsequenzen und Spätfolgen klarkommen müssen, meistens sogar alleine. Jedes Jahr werden es leider mehr: Mütter, die eine physische und/oder psychische Gewalt während der Geburt oder kurz danach erlebt haben, die respektlos behandelt wurden, oder sich im Stich gelassen fühlten. Und es sind viel mehr Frauen, die in einem Jahr Gewalt erlebten als diejenigen, die am

25. November vor den Krankenhäusern stehen und eine Rose niederlegen.

2021 ist das Thema „Gewalt während der Geburt“ immer noch ein Tabuthema, auch viele Betroffene wollen (noch) nicht darüber reden. Die Gründe für ihr Schweigen sind vielfältig: weil sie tief traumatisiert sind, weil sie nicht wissen dass ihnen Gewalt angetan wurde, weil sie sich schämen und vielleicht nicht trauen sich zu äußern, weil sie ihr ganzes Selbstvertrauen bei der Geburt verloren haben, weil sie das Erlebte möglichst schnell vergessen möchten, oder weil sie es noch nicht geschafft haben es zu verarbeiten. Frauen die Gewalt erfahren haben, fühlen sich häufig nutzlos, alleine, machtlos, ... Das ist ein ganz verständliches Gefühl, da gegen ihren Willen über ihren eigenen Körper und die Geburt ihres Kindes entschieden wurde.

Es muss aufhören, dass Eingriffe gegen den Willen der Mutter passieren, dass über sie und ihr Kind verfügt wird und ohne ihr Einverständnis in IHRE Geburt eingegriffen wird, falls es keine medizinische Notwendigkeit dazu gibt. Jede Frau hat ein Recht drauf, über jeden Eingriff (und dessen möglichen Konsequenzen) aufgeklärt zu werden und selber, frei zu entscheiden, ob sie damit einverstanden ist oder nicht. Gleichsam wie die Entscheidung wo und wie sie gebären möchten. Jede Frau soll ihre Rechte kennen, unter anderem, dass sie eine Entscheidung treffen darf. Keine schwangere Frau sollte Angst haben ihre Bedürfnisse zu äußern und über die Vorstellung ihrer Geburt zu reden.

**Wir unterstützen jede Frau und gehen gemeinsam mit ihr den schwierigen Weg, wenn sie den Schritt wagt am 25. November eine Rose niederzulegen.**

In Luxemburg, wie in vielen anderen Ländern auch, sieht die Realität mittlerweile so aus, dass es kaum mehr Zeit für eine Frau während der Geburt gibt. Die Krankenhäuser müssen rentabel sein, was bei einer optimalen 1 zu 1 Betreuung durch eine Hebamme leider nicht der Fall ist. Seit Jahren nimmt die Qualität der Betreuung der Gebärenden in den Krankenhäusern ab, unter anderem wegen zunehmenden Personalmangels, wachsendem Papierkrams, permanente Aufzeichnungs von CTGs... Eine 0-Risiko Geburt wird angestrebt, ohne aber auf die möglichen Konsequenzen oder Langzeitfolgen für Mutter und Kind zu achten. Doch vor allem der Zeitmangel ist in dieser Entwicklung das größte Problem: alles muss schnell voran gehen, aber warum? Wir sind keine Maschinen, wir sind Menschen mit Gefühlen.

Einige Mütter haben gleich 3 verschiedene Hebammen während ihrer Geburt, bedingt durch den Schichtwechsel. Die Hebammen können sich nicht genug Zeit mehr für jede einzelne Frau nehmen, da sie mehrere gleichzeitig betreuen müssen. Der werdenden Mutter fehlt der Raum für ihre Fragen, eine wertvolle Unterstützung und das wichtigste für die Geburt überhaupt: **ZEIT**.

Häufig kommt früher oder später eine Lawine an Interventionen ins Rollen, was nicht passiert wäre, wenn genug Zeit vorhanden gewesen wäre. So kann es vorkommen, dass eine Mutter, die anfangs keine PDA haben wollte zu einer überredet wurde (oder sogar genötigt), da das Personal keine Zeit hatte um den weiteren Geburtsverlauf passiv abzuwarten. Der Mutter wird erklärt, dass es mit der PDA einfacher sein würde und es besser für sie sei, obwohl sie sich eigentlich in der Badewanne entspannen wollte und eine natürliche Geburt angestrebt hatte. Eine Frau unter der Geburt mit PDA ist weniger Stress für das Personal, „sie liegt ohne schmerzhaftes Wehen im Bett und ruht sich aus“. Jedoch kann genau das für die werdende Mutter alles andere als ein schönes Erlebnis sein. Gedrängt zu dieser Entscheidung, abgewichen von ihren Vorstellungen und ihrer Vision der natürlichen Geburt, kann sie enttäuscht sein und von negativen Gefühlen oder Gedanken überflutet werden. Es kann sogar so weit gehen, dass sie sich in dieser Situation machtlos fühlt und Angst hat. Viele Mütter berichten von diesen negativen Gefühlen, wenn sie zu einer Entscheidung überredet werden, die den Ablauf, so wie sie ihn eigentlich selber für ihre Entbindung vorgesehen hatten, verändern. Andere erzählen, dass sie nicht gefragt wurden und einige Eingriffe ohne ihr Einverständnis durchgeführt wurden.

**Zu oft wird der Traum von einer natürlichen Geburt zerstört, obwohl es keinen notwendigen/medizinischen Grund für Interventionen gibt.** Der Geburtsverlauf wird wegen Zeitmangel beschleunigt, nicht immer zum Wohl für die werdende Mutter oder ihr Kind. Daraufhin können andere Interventionen als Konsequenz folgen, die nicht mehr abzuwenden sind. Der Mutter bleibt keine andere Wahl als alles über sich ergehen zu lassen. Für die Wünsche der Eltern bleibt weder Raum noch Zeit, wobei zu häufig ausgeblendet wird, dass es für sie ein wichtiges, manchmal einmaliges Lebensereignis ist. Die Entscheidungen, die von außen gegen ihren Willen getroffen werden, können leider im Nachhinein nicht rückgängig gemacht werden.

**Jede Frau hat ein Recht auf eine gewaltfreie Geburt, dafür setzen wir uns seit Jahren ein und werden es auch weiterhin jedes Jahr tun!**

*The Roses Revolution Luxembourg*

Aktuelle Aktionen und Infos gibt es auf unserer Facebook Seite

TÉMOINAGES PAR VIDÉO  
"ROSES REVOLUTION"  
LUXEMBOURG 2020



Falls Sie Fragen zu diesem Thema haben, dann zögern Sie nicht uns anzurufen!

Baby Hotline:  
36 05 98

## KLEINES GLOSSAR

**Episiotomie** (auch Dammschnitt): Durchschneiden des Damms, der Haut und der Muskelschichten zwischen Vagina und Anus um den Geburtskanal zu erweitern.

Evidenz-basierte Studien zeigen, dass routinemässige Episiotomien keine Vorteile bieten und das natürliche Reißen (ohne Eingriff) für eine problemlosere Wundheilung von Vorteil ist.

In den allermeisten Fällen fällt dieser Eingriff unter „gynäkologische Gewalt bei der Geburt“, vor allem, wenn kein eindeutiges, klares Einverständnis der Frau nach Aufklärung über Nutzen und Risiken vorliegt.

**Kristeller Handgriff** (fr.: expression abdominale): eine Technik, die kurz vor der Geburt des Kopfes angewandt wird, bei der ein Geburtshelfer\*in mit Druck auf die Bauchdecke der gebärenden Frau das Baby zum schnelleren Austreiben bewegen möchte. Dieser Akt ist sehr schmerzvoll und hinterlässt häufig schwerwiegende psychische Traumata bei der Frau oder gar bei den Eltern. Auch die Risiken für Geburtsverletzungen, sowohl bei der Mutter wie auch beim Baby, sind hoch.

Zudem liegen keine evidenz-basierten Studien vor, die den Sinn oder die Effizienz dieses Eingriffs bestätigen. Dieser Eingriff ist sehr umstritten und in vielen Ländern verboten.

**Die Eipollösung** (auch Zervix-Stripping) (fr.: décollement des membranes) ist ein mechanisches Verfahren zur Geburtseinleitung, bei dem die Eihaut der Fruchtblase per Hand von der Gebärmutterwand gelöst wird. Dazu führt ein Arzt oder eine Hebamme einen Finger in den Gebärmutterhals ein (meistens sehr schmerzvoll), um die Eihaut in diesem Bereich abzulösen.

Leider berichten in Luxemburg viele Frauen, dass der Facharzt oder die Hebamme eine Eipollösung vorgenommen haben, ohne vorher zu fragen bzw. aufzuklären. Das ist absolut nicht erlaubt, denn jede Frau darf selber entscheiden, ob sie eine Geburtseinleitung wünscht.

**Blasenöffnung** (fr.: ouverture de la poche d'eaux – amniotomie): in manchen Fällen wird zum Vorantreiben der Geburt eine Blasenöffnung vorgeschlagen, wobei die dünne Haut, die das Baby umgibt, geöffnet wird. Es gibt nur ungenügend wissenschaftliche Nachweise zu der Wirksamkeit dieses Eingriffs. Sie hat allerdings einen Preis: falls das Baby nicht bald danach geboren wird, besteht für das Kind das Risiko einer Infektion.

**Oxytocin:** das Liebeshormon das bei der Geburt und beim Stillen in extrem hohen Mengen ausgeschüttet wird und einen erheblichen Beitrag zur komplikationsfreien Geburt leistet, und zur Mutter-Kind-Bindung.

**Synthetisches / künstliches Oxytocin:** ein Medikament, das die Wirksamkeit des natürlichen Oxytocins nachzuahmen versucht. Es wird zur künstlichen Geburtseinleitung eingesetzt.

**Wehentropf:** hierbei handelt es sich um die Verabreichung vom Wirkstoff Oxytocin, der durch einen Tropf direkt ins Blut fließt. Diese Infusion wird in der Geburtsmedizin zur medikamentösen Einleitung der Geburt eingesetzt.

Das synthetische Oxytocin hat eine andere Wirksamkeit als das natürliche Hormon Oxytocin, das vom Körper in grossen Mengen bei der Geburt frei gesetzt wird.

Die künstliche Verabreichung kann folgende Nebenwirkungen herbeiführen: Uterusüberstimulation, zu starke Wehen, Atmungsbeeinträchtigungen des Neugeborenen, Abfall des Blutdrucks, Abfall der fetalen Herzrhythmen,... bei diesen Nebenwirkungen ist in den häufigsten Fällen ein Kaiserschnitt die Folge.

**Der natürliche Hormoncocktail** sorgt für eine komplikationsfreie Geburt und eine starke ungestörte Mutter-Kind-Bindung. Aus diesem Grund und weil ungenügend langfristiges medizinisches Wissen vorliegt, wird das Eingreifen durch synthetische Hormone in den sehr sensiblen natürlichen Hormonhaushalt während der Geburt, von einigen Wissenschaftlern kritisch bewertet.

Es besteht der Verdacht, dass künstliche Hormone im Zusammenhang mit postnatalen Depressionen stehen.

**Wenn Sie Bedenken haben, dann fragen Sie vor jeder vaginalen Untersuchung oder Verabreichung von Medikamenten, was genau gemacht wird. Wenn Sie Schmerzen haben, dann fordern Sie den Arzt oder die Hebamme auf, aufzuhören. Bei einer Routineuntersuchung sind schmerzhaft Eingriffe nicht nötig und ohne Aufklärung nicht akzeptabel.**

**Auszug aus der Europäische Menschenrechtskonvention: "Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich." Das Grundrecht schützt sowohl die physische als auch die psychische Gesundheit eines Menschen.**

## GEBUERTSBERICHT

## Dat schéinstent Trauma vu mengem Liewen



De 7. Juni 2021 um 18:45 ass meng Fruchtblaoss geplätzt. Ech hunn mech prett gemaach, sinn ongeféier 1 Stonn dono géint 20:30 an der Maternité vum CHL ukomm an hunn direkt den CTG gehaange kritt, mä et ware keng Wéien ze gesinn. Mäin Gebuertsplang hunn ech hinnen direkt iwwerginn a bis dohi war alles super, schliisslech sollt an net all ze laanger Zukunft mä Meedchen op d'Welt kommen.

Déi wichtegst Punkten a mengem Gebuertsplang waren ënnert anerem dass ech kee Veenenkatheter gesat well kréien, an d'Bidden wëll an et esou eng natierlech Gebuert wei méiglech soll ginn.

No gudder 45 Minuten um CTG koum dunn op eemol d'Infirmière erëm no mer kucke mat enger 2ter Infirmière am Schlepptau. Ouni en Wuert ze soen huet se hier Saache fir eng Blutanalyse an en Veenenkatheter preparéiert. Doropshin hunn ech si drop opmierksam gemaach, dass ech ënnert kengem Fall en Veenenkatheter wëll hunn, an en Ziedel ënnerschreiwé well dass et op meng Verantwortung geet, wann

eppes sollt sinn, awer mat der Blutanalyse averstane wier. Hier Äntwert huet mech richteg déif getraff... op Franséisch huet se an engem genervten Toun gesot, dass all Fra, déi am CHL accouchéiere wëll, en Veenenkatheter muss hunn a wann ech domat net averstane wier misst ech mer en anert Spidol sichen. Schockéiert vun deene Wieder an ouni ze wësse wat drop äntwären, hunn ech si gewäerde gelooss. Schliisslech huet se mer an anere Wieder gesot, entweder maachen ech, wat si wëll oder ech ka kucken eleng eens ze ginn. Traureg driwwer, dass schonn 1 Punkt vu mengem Gebuertsplang net agehale gouf, hunn ech mech domat offont an un déi bevirstoend Gebuert geduecht.

Am spéiden Owend gouf ech op mäin Zëmmer bruecht an 2 Stonnen dono ass erëm en CTG gemaach ginn. Nach ëmmer keng Wéien. Ech si schlofe gaangen, a géint 6:30 erëm an de Kreessall. Um 7:00 sinn d' Wéien dunn ageleet ginn. De ganzen Dag hunn ech dann ëmmer méi reegelméisseg Wéie kritt. Bis 15:00 hunn ech et och gutt ausgehalen a sinn dann an d'Bidden gaangen. 1 Stonn an 30 Minutte méi spéit sinn ech erëm aus der Bidde komm, fir erëm eng Kéier ënnersicht ze ginn. D'Wuert erëm eng schlecht Norricht... dat klengt huet de Kapp iwwerstreckt an si huelen net un, dass et de Wee duerch de Gebuertskanal esou wäert packen. Mäin Dokter ass geruff ginn a kucke komm. Nodeems hie mech ënnersicht huet, koum hien och zu dem nämmlechten Ergebnis. Hien huet eis awer nach eng Chance ginn a mech an eng Stellung bruecht, fir dass hatt sech villäicht besser positionéiere kéint. Leider ouni Erfolleg.

D'Peridural gouf gesat an ech hunn misse fir eng kleng Zäit um Réck leie bleiwen, obwuel ech hinne gesot hunn, dass ech aus der Schwangerschaft weess, dass dat Klengt sech guer net wuel an där Positioun fillt. An wei scho viruszegesi war, sinn seng Häerztéin no 5 Minuten, wou ech esou louch gefall. Direkt ass eng Infirmière komm a géint 17h hunn si mer eng Spréitz an d'Bauchdecken gemaach, dermat säin Häerz erëm méi schnell soll schloen. Séier sinn se op 225 Schléi an der Minutte geklommen an erëm op den Normalwäert gefall. An der Hoffnung dass dat Klengt iergendwéi de richtige Wee fënnt, hunn mer da bis 23:30 gewaart.

Dunn ass dat gefaartend Wuert gefall: e Kaiserschnëtt gëtt gemaach. Ech gouf preparéiert fir an den OP. Do ukomm war ech wei geläimt. Ech konnt net méi richteg denken a war esou erschöpft vun deene leschte Stonnen, dass ech einfach nëmme nach existéiert hunn an näischt méi richteg wouer geholl hunn. Um OP Dësch ugestréckt, ass et da lass gaangen. Ech hunn nach en Duch als Siichtschutz opgehaange kritt an do huet den Dokter ugefaangen. Déi Geräischer, wou beim Schneide vun der Haut entstanen sinn, héieren ech nach elo. Ech hunn erop op de Plaffong gekuckt an dunn eriwuer op d'Operationsluucht, wat en risege Feeler war. Ech hunn alles an der Luucht sech spigele gesinn! Geschockt wei ech war konnt ech net fort kucken. Ech war um Zidderen an um Kräischen, mä dat schlëmmt war nach viru mer. Den Dokter huet gezunn a gerappt an ech sinn um Dësch hin an hier gaangen, an et huet gedauert a gedauert. No all dem Rappen an Zéien war et dunn endlech um 00:02 den 9. Juni op der Welt.

Dunn den nächste kleng Schock, firwat kräisch et net? Direkt waren si fort mat him an ech wusst net wat lass war. No 2 laange Minutte sinn se dunn mat him zeréck komm.

Et war endlech do mäin Meedchen.

Dir wëllt eis Äert Gebuertsliwiness matdeelen?  
Da schreiw eis op  
info@liwensufank.lu

Lisa Bogzet

## GEBUERTSBERICHT

Césarienne extrapéritonéale –  
dee méi schounenden Agrëff

„Net fir fënnf Sou ginn ech de Risiko vun enger normaler Gebuert an“. Mat dësem Saz huet de Fraendokter Enn Juli 2020, ongeféier sechs Woche virun der Gebuert vun eisem zweete Kand, d'Gespréich no enger Ultraschallënnersichung ugefaangen. Eist éischt Kand, e Meedchen, koum den Oktober 2017 per Noutkaiserschnëtt op d'Welt. Theoretisch wier eng Spontangeburt beim zweete Kand méiglech gewiescht. Mee scho während der ganzer zweeter Schwangerschaft hunn d'Moosse vum Kand, virun allem de Kappëmfang, ëmmer méi fir ee geplangte Kaiserschnëtt geschwat. De Risiko, dass ze vill Drock op d'Narb kënn, war ze grouss, sou gouf sechs Woche virun der Gebuert d'Décisioun fir e Kaiserschnëtt geholl. Scho bis dohin hat ech oft un d'Gebuert geduecht, mech gefrot wat mir léiwier wier, nach e Kaiserschnëtt oder eng Spontangeburt. Fir mech war ëmmer kloer, dass wann den Dokter och nëmme dee klengste Risiko, bedéngt duerch mäin éischte Kaiserschnëtt, fir eng Spontan Gebuert gesäit, da géif ech mech fir de Kaiserschnëtt entscheiden.

Am Gespréich dunn huet de Fraendokter mir erkläert, dass hien sech mëttlerweil zu Paräis weidergebilt hat an eng aner Methode vum Kaiserschnëtt, d'césarienne extrapéritonéale, mécht. Heibäi bleift d'Narb baussen d'selwecht wéi beim traditionelle Kaiserschnitt. Mee banne gëtt de Schnatt säitlech gesat, sou dass verschidde Muskelen an d'Bauchfell net duerchtrennt ginn an d'Fraen doduerch, nom Agrëff, méi séier rëm op de Been sinn. Ech hat e puer Wochen Zäit, mech mat der Operationsmethode ausernee ze setzen an no diverse Recherchen am Internet hunn ech mech ëmmer méi mat deem Gedanke vun engem zweete Kaiserschnëtt ugefrennt, well ech wosst, dass et mir duerno kierperlech misst vill besser goen, wéi nom Kaiserschnëtt 2017.



[www.cesarienneextraperitoneale.fr](http://www.cesarienneextraperitoneale.fr)

Den 1. September 2020 war et dunn sou wäit an eise Ben koum gesond op d'Welt. Den Agrëff selwer huet sech fir mech net vum normale Kaiserschnëtt ënnerscheet. Mee déi Zäit duerno war kee

Verglach zu dräi Joer virun. Ech war den Dag selwer scho rëm op de Been, konnt direkt riicht goen an aus dem Bett opstoen an zréckleeën huet kee Problem duergestallt. Verschidden Infirmiëren, déi nach keng Fraen no enger césarienne extrapéritonéale betreit haten, waren iwwerrascht, wéi gutt et mir gong a sinn net midd ginn, mir ze soen, dass ech deen Agrëff vill besser wéi hier aner Patientinne mat engem klassesche Kaiserschnëtt verkraaft hätt.

A Gespréicher mam Fraendokter bäi de Visitten an den Deeg nom Accouchement huet hie mir gezielt, dass hie selwer lo Dokteren ausbildet an der Method. Dokteren aus der ganzer Welt, mee leider kee lëtzebuergesche Kollege. Zumindest bis de September 2020 war keen eenzege vu senger Kollegen hei am Land dorun interesséiert, sech an dëser Method ausbilden ze loossen, well „dat anert jo och geet“. Als Fra, bäi der zwee Kaiserschnëtter gemaach goufen, kann ech soen: Jo, déi traditionell Method geet och. Mee déi aner ass vill méi schounend an et ass een no der Operatioun vill méi fit a kann de Besoin vu sengem Neigebuerene besser gerecht ginn. No knapp dräi Deeg am Spidol (vum Wuelfefannen hier hätt ech deen Dag duerno kinnten heem goen), war ech rëm doheim a konnt praktesch ouni Aschränkung fir meng zwee Kanner do sinn. Ech sinn duerch Zoufall bäi deem Dokter, deen dës Method mécht, soss hätt ech warscheinlech ni eppes dovun héieren.



Ech géif mir wënschen, dass Fraen, bäi deenen e Kaiserschnëtt noutwenneg a geplangt ass, gewuer ginn, dass et net nëmme déi klassesch Method gëtt. Réischt wann ëmmer méi Fraendoktere vun hire Patientinnen drop ugeschwat ginn, gëtt vläicht bewierkt, dass si sech fir dës Method interesséieren, se léieren a sou ëmmer méi Fraen dovu profitéieren kënnen.

Jo, dat anert geet och, mee et muss haut wierklech net méi sinn.

Jill Thomé

**Marise Hyman** Preconception, Prenatal & Parenthood Doula

- Conscious Conception.
- Calm Birth®, Dancing for Birth™, Holistic & Conscious Birth prep, Prenatal Conscious Newborn sleep prep
- Empowered inner work: Emotional Resilience, Healing, Fear-clearing, Clearing headtrash, body-mind-soul-healing of your own formative imprints (#limbicimprint) incl conception, gestation, birth, childhood + onwards
- Conscious Parenting & more.
- Women's Empowerment & Healing Circle

**MARISEHYMAN.COM**

**www.droen.lu**

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

## ABSCHLUSSARBEIT VON ZWEI HEBAMMENSTUDENTINNEN

# Wenn sich die Vorstellung der schönsten Erfahrung in ein Trauma verwandelt

„Das Erleben und die Folgen einer  
traumatischen, vaginalen Geburt auf  
die Frau.“

**Im Rahmen des TRAVD-Moduls haben zwei Hebammenstudentinnen in ihrem Studienjahr 2020-2021 eine Umfrage durchgeführt. Am Ende gab es leider nur 5 Frauen, die für das Interview dieser Studie in Frage kamen, wodurch die Auswertung leider nicht repräsentativ ist. Dennoch ist die Arbeit zu dieser Studie sehr wertvoll.**

Derzeit sind keine Studien zu Geburtstraumen in Luxemburg abrufbar.

Das Thema gewinnt immer mehr an Bedeutung und das ist anhand der zunehmend aufkommenden, aktuellen wissenschaftlichen Studien erkennbar. Ein Geburtstrauma wird nicht immer durch eine Notfallsituation ausgelöst. Im Gegenteil, Routinemaßnahmen, die für das Pflegepersonal als selbstverständlich erscheinen, können schon einen negativen Einfluss auf das Geburtserlebnis haben. Dies beweist, dass die Geburtserfahrung durch viele Faktoren beeinflusst wird. Demzufolge kann ein negatives Erlebnis während dem Geburtsverlauf Auswirkungen auf die Frau, auf die Partnerschaft und die Mutter-Kind-Beziehung, haben. Daher spielt die Hebamme eine wichtige Rolle bei der Betreuung der Gebärenden, um eine negative Geburtserfahrung zu verhindern. Die Literatur beweist, dass das Geburtserleben eine individuelle, subjektive Erfahrung ist.

Siehe  
Glossar Seite 17  
Bei Fragen:  
Baby Hotline  
36 05 98

Es gibt unterschiedliche Untersuchungen und Eingriffe, die im Kreißsaal tagtäglich stattfinden. Die Geburt bedarf einer sorgfältigen Überwachung jeder Schwangeren, da zu diesem Zeitpunkt der Schwangerschaft das Risiko von Komplikationen am höchsten ist, und das Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko für Mutter und Kind bei auftretenden Komplikationen deutlich ansteigt.

Um der Hebamme eine globale Übersicht des Geburtsfortschritts zu ermöglichen, wird das Partogramm als Hilfsmittel empfohlen. Es hilft, Abweichungen des physiologischen Geburtsverlaufs festzustellen und angepasste Maßnahmen zu ergreifen.

Kommt es zu Abweichungen im spontanen Geburtsprozess, kann dies zu bestimmten Interventionen führen

- Verabreichung von Prostaglandinen zur Reifung des Muttermundes.
- Verabreichung von Oxytocin, als Ziel, die Frequenz und die Intensität der Wehentätigkeit zu steigern
- Durchführung einer Amniotomie zur vermehrten Ausschüttung von Prostaglandinen, als Ziel, die Wehentätigkeit zu steigern
- Benutzung der Saugglocke, der Geburtszange oder Durchführung einer Episiotomie zur schnellen Geburtsbeendigung. Diese Instrumente werden daher bei fötalem Stress, bei Geburtsstillstand mit einer schwachen Wehentätigkeit oder bei Erschöpfung der Gebärenden benutzt
- Durchführung des Kristeller-Handgriffs, wobei das zu einer Beschleunigung des Kopfaustritts in der Austreibungsphase führt. Dieser Handgriff wird durch einen externen, langsam ansteigenden Druck der Hände auf den Gebärmutterfundus durchgeführt. Er sollte nicht zur Beschleunigung der Geburtsphase benutzt werden und bleibt ausschließlich besonderen Notfallsituationen vorbehalten.

Aufgrund weiterer geburtshilflicher Interventionen steigt ebenso die Sectiorate. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) rät schon seit 1985 dazu, dass die internationale ideale Sectiorate zwischen 10% und 15% liegen soll. Jedoch lag in den Jahren 2014 bis 2016 die Sectiorate in Luxemburg bei 32%.

Die Zahl der Periduralanästhesien stieg mit den Jahren. 2011 bis 2013 lag die Rate bei 69,9% und sie stieg auf 71,8% in den folgenden Jahren. Das beweist, dass immer weniger Frauen ohne Anästhesie entbinden.

Weltweit bewerten zwischen 20% und 48% der Frauen ihre Geburtserfahrung als traumatisch

Inzwischen hat das Thema „Geburtserlebnis“ auch eine große Medienpräsenz. Es gibt immer mehr Frauen, die ihre Stimme erheben und über die sozialen Medien von ihrem traumatischen Geburtserlebnis berichten. Häufig setzen die Medien das Geburtstrauma mit der geburtshilflichen Gewalt in Verbindung, doch beide sind zwei verschiedene Aspekte.

Frau Beck beschreibt in ihrer Studie von 2004, dass „das Geburtstrauma im Auge des Betrachters“ liege. Das heißt, es ist die eigene Wahrnehmung des Ereignisses, die das Erlebnis als traumatisch oder nicht traumatisch beschreibt. Dies zeigt wiederum, wie wichtig eine personalisierte und adaptierte Betreuung der Gebärenden und die Erkennung der Faktoren, die eine beeinflussende Wirkung haben können, ist. Das negative Geburtserlebnis kann durch erkennbare oder durch nicht erkennbare Variablen beeinflusst werden. Die erkennbaren Variablen sind medizinische Eingriffe.

Viele Frauen haben nach einem negativen Erlebnis während der Geburt ihres Kindes das Gefühl, kein Verständnis von anderen zu bekommen. Häufig wird die Aussage gemacht, wenn man nach der Geburt gesund sei und ein gesundes Kind im Arm halte, solle man sich zufriedengeben, auch wenn die Geburt nicht so verlaufen sei wie erwartet. Das Geburtserlebnis ist eine komplexe Variable, und deswegen schwer messbar

Es gibt vier Hauptfaktoren, die die größte Wirkung auf das Geburtserlebnis haben:

- die persönlichen Erwartungen,
- das Ausmaß der Unterstützung durch das Pflegepersonal,
- die Qualität der Beziehung zwischen dem Pflegepersonal und der Gebärenden
- die Beteiligung an der Entscheidungsfindung.

Die Einflüsse von Schmerzen, Schmerzlinderung sowie medizinischen Interventionen haben nicht so einen großen Einfluss auf das Erlebnis, wie die Einstellungen und Verhaltensweisen des Personals.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die personalisierte Betreuung. In der Studie sagen die Frauen, dass einer der wichtigsten Faktoren während ihrer Entbindung die Unterstützung und die kontinuierliche Präsenz der Hebamme war. Was eine gute, begleitende Arbeit von Hebammen jedoch erschwert, ist unter anderem die steigende Arbeitsbelastung durch vermehrte Verwaltungsaufgaben.

Ein traumatisches Geburtserlebnis kann negative Auswirkungen auf den emotionalen Zustand der Mutter haben, auf die Mutter-Kind-Beziehung und auf die spätere Entwicklung des Kindes. Sogar das Stillen kann negativ beeinflusst werden. Es kann aber auch verheerende Auswirkungen auf die Partnerschaft haben.

Eine Frau, die ihre Geburt als traumatisch erlebt hat, sollte die Möglichkeit haben, in der postpartalen Zeit, über ihr Erlebnis reden zu können.

„Jede Geburt bringt eine  
veränderte Frau zur Welt, und  
es ist unsere gesellschaftliche  
Verantwortung, dass diese  
Veränderung eine gute ist“ (Imlau, 2018).

*Rodrigues Cheyenne und Fernandes Jessica*

Wir bedanken uns herzlich bei den beiden Hebammen, dass wir eine Zusammenfassung erstellen, und veröffentlichen dürfen! Das ganze Dokument zur Studie umfasst 185 Seiten. In unserer Zusammenfassung wurden lediglich kurze Auszüge daraus veröffentlicht. Die ganze Studie kann man unter folgendem Link einsehen: [bit.ly/studie2021-liewensufank](http://bit.ly/studie2021-liewensufank)

## Ayurvedische Massage für Schwangere und Babys



**AyurVeda**  
Nāda Wellbeing

**Denise Franck**  
Ayurveda - thérapeute

25, Neie Wee L-6833 Biver  
Tel.: +352 71 92 58 / +352 691 600 708  
nada-ayurveda@pt.lu

[www.nada-ayurveda.info](http://www.nada-ayurveda.info)

Massage ayurvédique pour futures mamans et bébés



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

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-Liewesmëtter!

Diese Broschüre gibt Aufschluss, welche Rechtsverletzungen durch Medizinische Interventionen bei Mutter und Kind passieren können. Routinierte Eingriffe werden aufgeschlüsselt und erklärt, und die möglichen Konsequenzen dazu erläutert. Sie wurde herausgegeben von GreenBirth e.v. und kann eingesehen werden unter: [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) -> Info-Ecke -> Kostenlose Broschüren



AUS DEM BLOG EINER AUTORIN UND MUTTER

# Das beschissene Wunder der Geburt

Oder: die Würde der Mutter ist scheinbar antastbar

Es war einmal ein Gynäkologe namens Grantly Dick-Read. Er kritisierte in den 1930er Jahren die fatale Wandlung der modernen Geburtshilfe von einem natürlichen Vorgang hin zu einem mit Risiken belasteten medizinischen Ereignis.

Interessanterweise ging er für seine These in die Geschichte ein, obwohl sich vorher bestimmt bereits tausende von Hebammen mit exakt den selben Worten ihren Mund füsselig geredet hatten.

Tatsächlich ist es aber weitaus fataler, dass sich trotz dieser „Erkenntnis“ immer noch nichts getan hat. Die Geburt ist nach wie vor in fast allen beteiligten Köpfen eine medizinische Angelegenheit. Man wird das Gefühl nicht los, als würde die Geburt einem entzündeten Blinddarm gleichen. Aufmachen, ausräumen, zumachen und: Gute-Besserung "Herzlichen Glückwunsch".

Aber im Gegensatz zum Blinddarm ist dieser Wurm in unserem Körper kein Fortsatz, den es zu entfernen gilt. Er will geboren werden. Und zwar von uns Müttern. Wir sind nämlich keine teilnahmslosen Brutkästen, die es zu leeren gilt. Die Geburt ist UNSERE Aufgabe und dabei wollen wir von ebenso versierten wie unaufdringlichen Händen begleitet werden.

Das englische Wort für Geburtswehen heißt nicht umsonst „labour“. „Labour“ bedeutet nämlich Arbeit. Die Geburt ist Arbeit.

Unsere Arbeit. Aber leider werden viel zu viele Frauen an der Ausübung ihrer Arbeit gehindert. Mehr noch, sie werden ge- und verstört.

## Mancherorts gleicht der Entbindungsbereich einer

## U-Bahnstation voller Bauarbeiter, die im 20-Minutentakt mit Kopflampen und Messgeräten den Tunnel inspizieren.

Manche Frauen haben phasenweise im Kreißaal mehr Hände in ihrer Gebärmutter als so mancher Wühltisch während des Winterschlussverkaufs.

Ich kann sie kaum noch hören. Diese vielen traurigen, unfassbaren und beklemmenden Geburtsgeschichten. Oder schlimmer noch, Mütter, die auch nach Jahren

immer noch nicht in der Lage sind, überhaupt über das Erlebte zu sprechen. Über ihre Ängste oder Schuldgefühle, den erlittenen Kontrollverlust, ihre Hilflosigkeit und vor allem den Schmerz über die Tatsache, aus ihrer eigenen Geburt ausgegrenzt, zum Zuschauer degradiert worden zu sein.

„Ach komm, Hauptsache gesund!“ werden sie abgewunken. Wer möchte sich dann noch die Blöße geben, eben nicht vollkommen glücklich zu sein. Denn natürlich gibt es diese wachsende, unendliche Liebe gegenüber unseren Kindern, aber dennoch gibt es viele Mütter, die einen hohen und geheimgehaltenen Preis für dieses Glück zahlen müssen.

Dabei ist doch angeblich alles Erlebte sofort vergessen, wenn man sein Kind in den Armen hält. Aber egal mit welcher Mutter ich gesprochen habe, ob 80 oder 18, ausnahmslos alle konnten die Grenzerfahrung „Geburt“ ad hoc aus ihrem emotionalen Schmerzgedächtnis abrufen. Dabei ist es im Übrigen egal, auf welche Art und Weise eine Mutter entbunden hatte, denn niemand sollte sich dem Irrglauben hingeben, ein Kaiserschnitt (ob geplant oder nicht) wäre ein Spaziergang über eine Frühlingswiese, auf der man sich ein Baby pflückt.

Und jetzt höre ich schon den Aufschrei der empörten Krankenhäuser, der Gynäkologen und Geburtsbeisitzer, wie sie lamentieren und klagen, dass es aber doch die Schwangeren seien, die am liebsten alle 12 Stunden eine Doppler-Sonographie wünschen, um ihre Hysterie im Zaum zu halten.

Aber ich frage euch, WER hat denn diese unmündigen, verunsicherten Schwangeren überhaupt erst geschaffen? Wird doch alles unter dem strengen Auge der Medizin überwacht. Es wird gewogen, vermessen, genormt und kategorisiert. Nichts wird dem natürlichen Zufall überlassen.

Kein Wunder, dass bei solch einer Kontrollwut die unerfahrene Schwangere bei jeder quersitzenden Flatulenz in die Notaufnahme eilt.

Ach, wie undankbar, wo sich die Geburtskliniken doch mittlerweile so viel Mühe für uns geben und in jedem Kreißaal eine Duftlampe oder Klangschale steht. Dass sie mit iPhone-Ladestationen, Schwungtüchern und Massagerollen ausgestattet werden.

Dieser ganze dekorative Firlefanz dient doch lediglich dem Zweck, vorab ein paar Geburtstouristinnen eine Candlelight-Geburt vorzugaukeln.

Aber wehe derjenigen, deren Wehen nach einem halben Tag den Muttermund immer noch nicht effizient genug geöffnet haben. Dann geht dem durchorganisierten Krankenhausalltag schnell die Luft aus, und der Lavendel wird gegen eine Schale voll geburtsbeschleunigender Medikamente getauscht.

Seid ihr nun so weit, dass ihr euch beleidigt zurücklehnt und die rhetorische Reißleine zieht: „Aber wenn es dann brennt, dann sind wir gut genug, oder was?“

Und jetzt bin ich zum ersten Mal in unserem fiktiven Dialog erleichtert.

Halleluja! Ihr habt uns verstanden. Endlich. Genau so ist es nämlich.

Ihr sollt tatsächlich erst eingreifen, wenn es brennt! Aus diesem Grund gibt es nämlich die Feuerwehr. Und für diesen Umstand sind wir der Feuerwehr sehr, sehr dankbar.

Die kommt nämlich tatsächlich erst zum Einsatz, wenn die Hütte brennt, aber nicht, um eine Kerze auszublasen.

Um die Kerze kümmern wir uns nämlich selber. Gemeinsam mit unseren Hebammen. Das sind diese qualifizierten Damen, ohne die im Krankenhaus keine Geburt durchgeführt werden darf. Ihr wisst schon, diejenigen, mit denen sich das ärztliche Personal immer in der Wolle hat, weil sie alles besser wissen oder keinen so lockeren Umgang mit dem Dammschnitt pflegen.

Ob das jetzt nicht vielleicht doch ungerichtet ist? Na klar ist es das.

Selbstverständlich gibt es hervorragendes medizinisches Personal jenseits der Hebammen in unseren Geburtskliniken, aber dennoch kenne ich einfach mehr Mütter, die auch nach Jahren noch zutiefst bedauern, nicht genug Kraft gehabt zu haben, um ein Stück Lattenrost aus dem Krankenhausbett zu brechen und den anwesenden Gynäkologen mit den Worten: „LAUF!“ aus dem Kreißaal zu jagen.

Und jetzt muss ich an meine letzte Hebamme denken, die in den frühen Morgenstunden, als ich mich meinem postpartialen Oxytocinrausch hingab, an meinem Bett saß und bitterlich weinte. Weil ihr die hinter uns liegenden Stunden so unendlich leid taten. Weil ihr Beruf zu einer unter Zeitdruck stehenden Fließbandarbeit verkommen war. Und weil sie nun endgültig aufgeben würde.

Da haben wir den Salat.

Denn jetzt ist der Zeitpunkt da, dass

die Hebammen berufsmüde sind, oder sich eingestehen müssen, dass man von positiver Geburtsbegleitung allein keine Versicherungen bezahlen kann.

Eine nach der anderen wird das sinkende Mutterschiff verlassen. Und alles nur, weil man ihnen das Ruder entzogen hat und die Geburt zu einem lukrativen ICD-Schlüssel verkommen ist.

Wir sollten die wenigen Geburtshäuser, die es überhaupt noch gibt, unter Naturschutz stellen. Und eines Tages werden auch die Hebammen, die Hüterinnen unserer mütterlichen Würde, ausgestorben sein.

Schwelgen wir also ein bisschen in absurden Ideen. Dass vielleicht eines Tages die Kreißsäle abgeschafft und an freischaffende Hebammen vermietet werden. Dass unabhängige Geburtshäuser in Krankenhäusern entstehen. Dass, wenn sich eine Kerze in einen Flächenbrand verwandelt, und nur dann, die Feuerwehr zum Einsatz käme.

**Für alle Mütter, die ein positives Geburtserlebnis hatten. Sie sind lebendiges Beispiel für das wahre Wunder der Geburt.**

**Für alle Mütter, die ein negatives Geburtserlebnis hatten. Dass sie ihren ganz persönlichen Frieden mit dem Wunder der Geburt schließen können.**

**Für das Krankenhauspersonal, das tatsächlich ein echtes Interesse an positiver Geburtshilfe hat.**

**Und natürlich für unsere Hebammen. Die Hüterinnen der Geburt. Aber vor allem für diejenigen, die resigniert haben.**

Andrea Harmonika

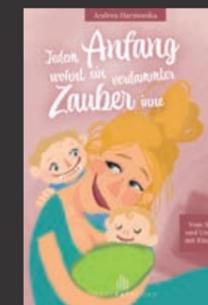
Quelle <https://andrea-harmonika.de/2014/10/24/das-beschissene-wunder-der-geburt/>

Dieser Artikel hat Ihnen gefallen? Dann gibt es hier noch einen Lesetipp von uns, ein Buch aus der Feder der gleichen Autorin:

### Jedem Anfang wohnt ein verdammter Zauber inne

- Andrea Harmonika -

In diesem Buch kann wohl jede Mutter sich (mehr oder weniger) wiederfinden: mal gibt es Situationen die man häufig erlebt hat, mal Ausnahmesituationen, eines haben sie aber alle gemeinsam und zwar, dass Eltern sie durchlebt haben. An einigen Stellen wird vielleicht etwas stigmatisiert und globalisiert, aber insgesamt enthält dieses Werk sehr lustige, spritzige Texte, die einen in jeder Lebenslage den Alltag ein wenig aufheitern. Auch für angehende Eltern eine schöne Lektüre, die die Wartezeit auf das 9 monatige Wunder sicherlich auf witzige Weise verkürzt!



Buchrezension von Yasmine Banzer-Schmit  
Veryfatbooks, 2021 (2. Edition), 240 S.,  
978-3949013010.



## Spielwarenladen Paradis du Jouet

Mo 14 – 18 Uhr  
Di – Fr 9:30 – 12, 14 – 18 Uhr  
Sa 9:30 – 17 Uhr

27, rue Jean-Baptiste Gellé  
1620 Bonnevoie, Luxembourg  
tel +352 40 83 50

info@arslibri.lu

www.arslibri.lu

# ATELIERS DE COMMUNICATION BIENVEILLANTE

Les mots qui font grandir les enfants, les parents et la relation.

Cet atelier est destiné aux parents d'enfants de moins de 6 ans souhaitant acquérir des clés de communication efficaces et positives.

La petite enfance est une période bien particulière en termes de développement physique, physiologique et neurologique.

Connaître les principales étapes de développement à cet âge permet aux parents de comprendre que souvent, l'enfant ne peut pas alors qu'ils pensent qu'il ne veut pas.

Vous apprendrez à écouter vos enfants afin qu'ils se sentent compris, tout en exprimant vos besoins et vos préoccupations. L'approche bienveillante aidera l'enfant à construire une base solide d'intelligence émotionnelle et sociale.



## Les bienfaits de cette approche

En apprenant des techniques pour exprimer nos sentiments, pour encourager les enfants à parler de leurs problèmes, cela nous aide à mieux faire face à des situations difficiles.

**Où:** Belvaux  
**Durée:** 2,5 - 3 heures  
**Public cible:** parents d'enfants de 0-6 ans  
**Dates, plus d'informations et inscriptions:** [www.liewensufank.lu](http://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.

**Où:** Belvaux  
**Public cible:** parents  
**Dates, plus d'informations et inscriptions:** [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

## Gefunden im Netz

### Brüste speichern unterschiedliche Milchmengen

Individuelle Unterschiede der Speicherkapazität in den Brüsten sind ein weiterer Grund, nach Bedarf zu stillen.

Die Speicherkapazität ist das maximale Volumen an Milch, das für das Baby in den Brüsten bereitgestellt wird, wenn sie am vollsten sind.

Wichtig ist zu wissen, dass sie nicht von der Brustgröße abhängig ist: Auch kleine Brüste können eine große Speicherkapazität haben, und bei großen Brüsten kann die Speicherkapazität gering sein.

Forscher haben unterschiedliche Speicherkapazitäten von 80ml bis 600ml gemessen.

Auch wenn Du eine kleine Speicherkapazität in den Brüsten hast, bist Du in der Lage in 24 Stunden genügend Milch zu bilden. Du musst allerdings häufig anlegen, zum Beispiel zwölfmal in 24 Stunden, davon auch mehrmals in der Nacht. Zudem wird Dein Baby bei einer Still Sitzung oft beide Brüste trinken wollen.

Bei einer mittleren Speicherkapazität reichen Deinem Baby wahrscheinlich acht Mahlzeiten in 24 Stunden, davon ein bis zwei in der Nacht. Es wird manchmal an einer und manchmal an beiden Brüsten trinken wollen.

Mit einer großen Speicherkapazität kann Dein Baby auch mit nur sechs Mahlzeiten in 24 Stunden gut zunehmen. Wahrscheinlich trinkt es meistens nur an einer Brust, ist relativ schnell fertig und schläft vielleicht schon früh nachts eine längere Zeit durch, ohne trinken zu müssen. Wenn das Baby größer wird und mehr trinkt, kann es größere Portionen bekommen und so mit seltenerem Stillen seinen Tagesbedarf weiter decken.

Die meisten Mütter haben unterschiedliche Speicherkapazitäten in den Brüsten. Sieben von zehn Müttern produzieren rechts mehr Milch als links.

Zudem kann die Speicherkapazität bei einem weiteren Kind anders sein. So ist sie etwa bei einem männlichen Baby größer als bei einem Mädchen.

Auch wenn Du bei Deinem ersten Baby vielleicht nicht genügend Milch hattest, wird Deine Milchmenge beim nächsten Baby höher sein. Vorausgesetzt, die Zahl

der Prolaktinrezeptoren in den Brustdrüsen wird durch häufiges Entleeren der Brüste in den ersten Tagen weiter vermehrt. Nachfolgende Kinder bekommen daher bereits in der ersten Lebenswoche mehr Milch als Erstgeborene.

Still nach Bedarf.  
 Dein Baby passt sich Deiner Speicherkapazität an, umgekehrt ist es nicht möglich.

Regine Gresens IBCLC, August 2017  
[www.stillkinder.de/brueste-speichern-unterschiedliche-milchmengen](http://www.stillkinder.de/brueste-speichern-unterschiedliche-milchmengen)

## 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](mailto: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](mailto:info@liewensufank.lu)

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

## La Leche League Luxembourg asbl



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

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

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.

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

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



ERFAHRUNGSBERICHT

# Mäi schwierege Start mam Ställen

Mäi Jong (haut 4 Méint al) koum an der 36. Ssw op d'Welt. Et war mäin absolute Wonsch, heen ze ställen. Heen war gesond, mee en hat laut dem Klinikpersonal eng Saugschwäche. Dobäi koum nach eng "Neugeborenenengelsucht", wouduerch heen ganz vill midd war. Ech krut vun der Klinik Stillhütche mat deene mäi Jong zwar bässe konnt un der Broscht suckelen, mee sat gouf heen domat net. Dofir hunn ech dunn meng Mëllech ofgepompelt. An dat während am ganzen 2 Méint, Dag an Nuecht, all 3-4 Stonnen. Meng Mëllechquantitéit war, trotz deem ville Pompelen, an och ëmmer mol rëm "Powerpumping", leider ni iwwert dat erausgaange wat mer mindestens gebraucht hunn. Dat heescht, ech konnt keng Mëllechreserven opbauen an hu misse konsequent all 3-4 Stonne pompelen, fir keng Puddermëllech musse bäzefidderen. Do hunn ech mir selwer och vill Drock gemaach. Déi ofgepompelt Mëllech krut heen dunn mat der Fläsch. Ech hu mäi Kand tëschenduerch ëmmer mol rëm bässe mat Stillhütchen ugeluecht a souguer ganz ouni probéiert, mee heen huet da vill gekrasch a wollt net undocken. Dat Thema Ställen hat ech während dëser Zäit quasi opginn. Ech duecht, dass e Kand, wat vu Gebuert un d'Fläsch krut, näischt méi mat der Broscht kann ufänken.



Ech hunn awer duerch dat villt nuets opstoen immens ënner Schlofmangel gelidden a konnt a wollt sou net weidermaachen. Ganz opgi war awer och nach keng Optioun, also hunn ech, wéi mäi Jong 2 Méint al war, nach eng lescht Kéier wollt probéieren, heen ouni alles un d'Broscht ze leeën, an tatsächlech huet heen se dunn geholl. Ech hat mech immens gefreut a war ganz euphoresch. Allerdéngs hat ech net direkt gemierkt dass heen falsch ugedockt huet a soumat hat ech no 2 Deeg Völlstëlle bluddeg Broschtwaarzen an een uerdentleche Mëllechstau, an hu rëm missen ophalen. Et huet einfach zevill wéi gedoen.

Dunn hunn ech bei der Initiativ Liewensufank ugeruff an hinne meng Situatioun erkläert. Eng Woch drop sollt dun den éischte Rendez-Vous mat enger Stëllberoderin stattfannen a bis dohin hunn ech rëm gepompelt a mat Fläsch gefiddert, fir dass meng Broschtwarze konnten ofheelen. D'Stëllberoderin hat dunn gemierkt dass mäi Jong warscheinlech en ze kuerzt Zungenband hätt an huet mer geroden, dat vun engem spezialiséierten Zäandokter kucken ze loossen. Doropshin hu mer e Rendez-Vous an Däitschland bei engem Spezialist gemaach fir 1 Mount méi spéit. No der Consultatioun mat der Stëllberoderin hunn ech decidéiert, bei den Osteopath op Tréier ze goen deen nach eng Partie Blockade bei mengem Jong festgestallt an och behuewen huet, ënnert anerem am Kiifergelenk an der Wirbelsail. Erëm doheem hunn ech mäi Jong rëm bässe mat Stillhütche gestëllt, mee ëmmer nach net zefriddestellend. Op Urode vu menger Stëllberoderin, heen och nach emol ouni Stillhütchen unzeleeën, hunn ech dat dunn ouni grouss Erwaardung probéiert... an et huet tatsächlech geklappt. Mäi Kand huet endlech ugedockt a gestëllt ouni mer wéi ze doen, a gouf sat.

Ech hunn nach puer Deeg laang tëscht all zweeter oder drëtter Stëllmolzecht ofgepompelt, fir net rëm ee Mëllechstau ze riskéieren mee meng Angscht war onbegrennt. Et war och eng Erausforderung fir mech ab elo op mäi Kand ze vertrauen, dass et wierklech genuch drénkt, och wann ech dat dunn net méi konnt "gesinn" a kontrolléieren. Mee och dorun hunn ech mech gewinnt. Wéi mer dunn bei den däitsche Spezialist ware wéinst dem Zongeband, hu mer schonn 1 Mount laang ouni Problem vollgestëllt. De Spezialist huet Zongeband dunn mat Laser getrennt well et trotz allem ze kuerz war an och well een ze kuerzt Zungenband an der spéiderer Entwécklung Schwieregkeete ka maachen.

Mëttlerweil stëlle mer säit 2 Méint, mäi Jong hëlt gutt bäi, nuets stëlle mer am Leien, d'Nuechte packen ech vill besser, a mäin Alldag huet sech duerch d'Ställen enorm vereinfacht. Villmools Merci un d'Mme Katrin Thewes vun der Initiativ Liewensufank fir déi immens frëndlech a kompetent Berodung!

Anonym

ERFAHRUNGSBERICHT

# Meng hollperesch Stëll-Geschicht

Weider Artikelen zum Thema "Stellen" op [www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu)

Ech sinn d'Stéphanie (33 J.), Mamm vun 3 Meedercher (13 J., 10 J. a 7 Méint al). Meng éischt 2 Kanner hunn ech geniert, dat éischt bés-si méi Schwieregkeeten, just 3 Woche laang, dat zweet ouni weider Schwieregkeeten 3-4 Méint laang. Elo bei mengem "Nachzügler", wollt ech 6 Méint nieren, dat war d'Iddi. An der Maternité war de Start moralesch net ganz sou einfach. De Mëllechschoss huet op sech waarde gelooss, ech gouf un d'Pompe gesat, wou keng Mëllech koum, an ech séier gekrasch hunn. Méi spéit am Dag huet eng léif Hiewan mir gesot, dass et ganz normal ass, dass nach näischt kennt, mee d'Pompe dofir geduecht war, meng Mëllechproduktioun unzereegen. Deen Dag dono, war d'Mëllech do, a mäin Meedchen huet och super gedronk.

Heiheim ass et dunn gutt weider gaange mam Ställen. Bis ech op emol den 10. Dag no der Gebuert, op enger Säit en Mëllechstau hat, deen sech zu enger Mastitis entwéckelt huet. Et war fuerchtbar, ech hat Grippesymptomer, héich Féiwer; immens Péng an der Broscht, Schüttelfrost,... Ech wollt nëmmen nach eent: ophale mam Ställen! Meng Broscht rëm gesond hunn. No Récksprooch an Tipps vu menger Hiewan ass et leider net besser ginn. Ech war dunn bei meng Gynekologin, déi sot, wann meng Broscht net besser gëtt, misst se opgeschnidde ginn. En Horror, ech hu gekrasch an em Hëllef gebettelt. Sie huet mir dunn Dostinex verschriwwen fir ofzestellen, vill. Ech sollt deen iwwer 8 Deeg laang huelen. No 6 Deeg, war keng Mëllech méi do, a meng Broscht erëm gesond. Ech hunn mech erléist gefillt.

Knapp 2 Méint méi spéit, huet mech mäin schlecht Gewëssen ëmmer méi geplot. Ech hu mäin Bëbee un der Broscht vermësst, et ass fir mech mäin lescht Kand, an ech wollt alles a vollen Zisch genéissen. Ech hunn ugefaangen am Internet ze liesen, a sinn op de Begrëff RELAKTATIOUN gestouss. Hunn vill driwwer gelies a wollt dunn selwer probéieren. Am Ufank war ech skeptesch, dass dat

klappe kéint, ëmmerhin hat ech scho säit 2 Méint keng Mëllech méi. Ech hunn dunn aus eegener Hand ugefaange mat Pompelen, am Ufank koum guer näischt. Ech hunn Stëlltéi gedronk. Hunn mech un eng Stëllberoderin gewannt. Boxhornklee Kapselen um Internet bestallt. Malzbéier gedronk. An mir Motilium verschriewe gelooss. De Wirkstoff am Motilium huet als positiv Niewewirkung dass de Prolaktin am Kierper steigt. No Récksprooch mat enger Generalistin, sollt ech 3 mol den Dag 3 Motilium huelen. (Dat därfer een nëmme wann ee keng Hærzproblemer huet, a sollt ëmmer mat engem Dokter ofgekläert ginn).

De 15. Abrëll war et dunn souwäit, meng éischt 5 Drëpse koume beim Pompelen (20 min./Säit). Ech war iwwerglécklech. Wei vill een sech iwwert puer Drëpsen awer freeë kann. Vun Dag zu Dag ass et méi ginn. No 10 Deeg waren et dunn scho 40ml. Ufanks Mee hat ech dunn meng éischte Kéier 100ml gepompelt. An mäin Meedchen huet dunn och rëm ugefaange meng Broscht mat Hëllef vun engem Stëllhittchen rëm unzehuelen. Dat ass dunn lues a lues sou weider gaangen, bis Enn Mee, wou mäin Meedchen dunn d'Broscht ouni Hittche geholl huet. All moies, am Bett, ouni Problem, eng ganz Moolzecht. Ech war sou frou an houfreg dass ech dat gepackt hunn.

Ech hu weiderhin am Dag gepompelt a mengem Meedche meng Mëllech mat der Fläsch ginn, ergänzt mat Puddermëllech.

Enn Juli/Ufank August, huet mäin Meedchen ëmmer manner laang un der Broscht gedronk. Bis et de 7ten August meng Broscht refuséiert huet. En ellent Gefill fir mech als Mamm, déi sou haart gekämpft huet. Ech hunn all Dag nach d'Broscht proposéiert, mee mäin Meedche wollt se net, et huet de Kapp ewech gedréit, an sech dogéint gewiert.

Den 31ten August hunn ech mech dunn schwéieren Hærzens dozou decidéiert ofzestellen. Ech hunn ëmmer manner a méi kuerz gepompelt. An Zäit vun enger Woch war meng Mëllech fort.

Mäin Bëbee huet elo bal 8 Méint, ze gär hätt ech weider gestëllt. Ech hat un Stëllgruppen deel geholl, an ëmmer méi hunn ech mech fir d'Laangzäit Ställen intresséiert. Et sollt net sinn, d'Natur huet anescht decidéiert. Obschonn ech traureg sinn, dass ech net méi voll Stëlle konnt, an net méi laang, sinn ech frou, iwwert all Drëps Mammemëllech déi ech mengem Meedche konnt ginn. An d'Kämpfen huet sech gelouent.

Ech hoffen, ech kann heimat anere Mame weisen, dass et Relaktatioun gëtt, an dass et funktionéiere kann. Et brauch ee just Zäit a Gedold.

En Merci un d'Chantal, meng Stëllberoderin, déi ëmmer en oppent Ouer fir mech hat, an ëmmer un mech geleeft huet.

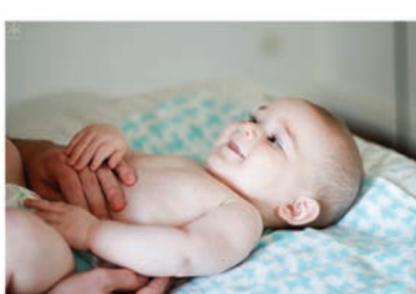
Stéphanie Besnard





**OSTEOPATHIE PRAXIS**  
FRANK HÖCHST

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



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

oder

Facebook: Osteopathie Praxis Frank Höchst

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

## Gefunden im Netz

### Kleines Trage-Einmaleins

#### Selbsttest - bequem und sicher tragen

Mit diesen Fragen können Sie selbst ganz leicht Ihre Trageweise überprüfen:

- Bekommt mein Kind ausreichend Frischluft? Ist seine Nase frei?
- Ist der Rücken meines Kindes gut gestützt und kann er sich leicht runden, wenn es schläft?
- Ist mein Kind seitlich gut abgestützt und trage ich es in aufrechter Position?
- Bleibt mein Kind dicht an meinem Körper, wenn ich mich vor- oder zurücklehne?
- Kann der Kopf meines Kindes bei Bedarf gestützt werden, z. B. mit dem oberen Tuchrand oder mit einer asymmetrisch befestigten Kopf-/Nackenstütze?
- Reicht der Stoff unter dem Po bzw. der Steg der Tragehilfe meinem Kind bis knapp vor die Kniekehlen?
- Sind die Unterschenkel und Füße meines Kindes frei beweglich?
- Sind die Beine meines Kindes angehockt und dabei leicht gespreizt?

- Befinden sich die Knie meines Kindes etwas höher als der Po?
  - Habe ich beide Hände frei? Kann ich mich gut bewegen?
  - Kann ich eine aufrechte Haltung einnehmen?
  - Ist die Bindeweise/Tragehilfe auch nach längerer Tragedauer bequem für mich?
- Sollten Sie eine oder mehrere Fragen mit Nein beantworten, versuchen Sie die

Einstellungen Ihrer Tragehilfe oder die gewählte Bindeweise anzupassen.

Sie möchten eine individuelle Beratung und Unterstützung? In Luxemburg finden Sie eine professionelle Trageberatung sowie Workshops rund ums Tragen bei der Initiative Liewensufank, in Deutschland auf der Webseite [www.tragenetzwerk.de](http://www.tragenetzwerk.de)

Text mit freundlicher Genehmigung zur Veröffentlichung der Autoren von [www.tragenetzwerk.de](http://www.tragenetzwerk.de)



### Kleines Trage-Einmaleins

- 1 freie Atemwege
- 2 aufrechte Position
- 3 rundum sicherer Halt
- 4 Anhock-Spreiz-Haltung
- 5 angenehme Gewichtsverteilung

Illustration: Annette Gock



## Trouvé sur le net

### Le petit ABC du portage de bébé

#### Auto-test - porter de manière agréable et assurée

À l'aide des questions suivantes, vous pouvez facilement vérifier vous-même votre méthode de portage:

- Mon enfant, a-t-il assez d'air frais? Est-ce que son nez est libre?
- Le dos de mon enfant est-il bien soutenu et peut-il se courber facilement lorsqu'il dort?
- Mon enfant, est-il bien soutenu sur le côté et est-ce que je le porte dans une position verticale?

- Est-ce que mon enfant reste près de mon corps quand je me penche en avant ou en arrière?
- La tête de mon enfant, peut-elle être soutenue si nécessaire, par exemple avec le bord supérieur du tissu ou avec un support tête & cou attaché asymétriquement?
- Le tissu sous les fesses de mon enfant ou la passerelle du porte-bébé atteint-il juste avant les creux des genoux?
- Les bas des jambes et les pieds de mon enfant, sont-ils libres de bouger?
- Les jambes de mon enfant, sont-elles accroupies et légèrement écartées?
- Les genoux de mon enfant, sont-ils légèrement plus hauts que les fesses?
- Est-ce que j'ai les deux mains libres?

Puis-je bien bouger?

• Puis-je prendre une posture droite?

• Est-ce que la méthode du nouement / Est-ce que l'aide au portage est confortable pour moi, même après une longue période de portage?

Si vous répondez à une ou plusieurs questions par «Non», essayez d'ajuster les réglages de votre porte-bébé ou adaptez la méthode du nouement choisie.

Vous souhaitez un conseil et une assistance personnalisés ou du soutien? Au Luxembourg vous trouvez des conseils de portage professionnels et des ateliers de portages auprès de l'Initiative Liewensufank, en Allemagne sur le site web: [www.tragenetzwerk.de](http://www.tragenetzwerk.de)

Ce texte a été publié avec l'autorisation des auteurs de [www.tragenetzwerk.de](http://www.tragenetzwerk.de)



### Le petit ABC du portage de bébé

- 1 Les voies respiratoires libres
- 2 Une position verticale de l'enfant
- 3 Une fixation sûre du corps de votre bébé
- 4 Les jambes du bébé sont accroupies et écartées
- 5 Une répartition confortable du poids

Illustration: Annette Gock




petitweb.lu

LOISIRS & INFOS  
pour les familles...

## DOSSIER "BABYSCHLAF"

# Die piklerische Sicht auf den bedürfnisorientierten Babyschlaf

In der heutigen Zeit steht vieles geschrieben, was Eltern alles so tun können, damit ihr Baby schläft und die Eltern auch schlafen können, oft wird das Familienbett angepriesen. Das sind Angebote, die sich jedes Elternpaar sorgfältig überlegen sollte und nicht einfach das, was hervorgehoben wird, umsetzen. Ich persönlich tendiere zu einer ganz individuellen Entscheidung eines jeden Elternpaares mit einer genauen Beobachtung, was das Kind denn eigentlich benötigt und möchte. Die Eltern entscheiden schlussendlich, wie sie etwas machen und/ oder nicht. Manchmal möchten Babys einfach auch in Ruhe in ihrem Bett schlafen und nicht bei den Eltern oder eben doch dort.

Es ist auch zu lesen, dass Babys einen anderen Schlafrhythmus haben als wir. Ihre Tiefschlafphasen sind kürzer als die unseren, sodass sie öfters im Halbschlaf sind und eventuell je nachdem, wo sie sind, erwachen können. Stillkinder werden in der Regel sowieso nachts öfters wach, um zu trinken.

In der Pikler Pädagogik schaut man tatsächlich genau hin, was das Kind gerade benötigt.

Damit ein Kind gut schlafen kann, sollte es mit sich in Frieden sein, denn um die Augen schließen zu können, bedarf es Vertrauen. Dieses Vertrauen wird durch die Bezugspersonen des Babys vermittelt und gegeben. Das bedeutet in der Pikler Pädagogik nicht, dass die Eltern sich mit dem Baby hinlegen müssen, damit es schläft, oder es wiegen und schuckeln müssen. Vertrauen baut sich unter anderem

auf dem Wickeltisch auf.

Wie berühre ich das Baby

Wie lege ich es hin?

Wie nehme ich es auf?

Wie entferne ich die Windel?

Wie säubere ich das Kind?

Wie spreche ich mit dem Kind? Gerade die ruhige Sprache von uns versorgt das Kind mit Vertrauen.

Meine Hände sind dabei genauso eine Form der Kommunikation, wie meine verbale Sprache. Es gibt die Makro- und Mikrosprache, und beides wird von den Säuglingen aufgesaugt. Sie erlernen relativ schnell unsere ganz eigene persönliche Sprache. Ihr Muskeltonus kann sich, durch unsere ruhige Ansprache und der endsprechenden Handgestik von uns anpassen und sich lösen, sollten sie angespannt sein. Es geht hier eigentlich um die feinfühligkeit Art und Weise mit dem Kind umzugehen. Je langsamer ich werde, umso mehr kann sich das Kind in unseren Armen und auf dem Wickeltisch entspannen. Durch unsere Sprache, die sich oft am Tag wiederholt, während der stets wiederkehrenden Handlungen, weiß das Kind, was mit ihm als Nächstes geschieht.

Dadurch kann es Vertrauen aufbauen und kann sich entspannen. Ein Kind, welches weiß, welche Handlung als nächstes geschieht, kann in Ruhe die Augen schließen. Das mag im optimalen Fall so sein. Natürlich ist das nicht immer möglich.

Polly Edam, vom RIJ Institut, sagte einmal:



„Bevor ich zum Kind gehe, ziehe ich meine Schuhe aus.“ Das bedeutet, dass selbst das Geräusch der Schuhe die Kinder erschrecken kann und sie nicht darauf vorbereitet waren. Also kleine Details die Polly umgesetzt hat, um die Kinder in ihrem Tun oder ihrem Schlaf nicht zu beunruhigen.

## Ein gereiztes Baby, wird kaum von sich selbst in den Schlaf finden.

Das bedeutet, dass ein Kind die Ruhe die es benötigt, bekommt. Ein zu viel an Reizen kann ein junger Säugling noch nicht verarbeiten und sich dann auch nicht einfach dem Schlaf überlassen.

Kinder werden transportiert, hingelegt, gewaschen, aufgenommen, hingelegt, angezogen, transportiert, vielleicht auch bespielt oder besungen. Ich weiß es nicht. Doch es sind viele kleine Handlungen, die das Baby erfährt.

Wenn ich mir vorstelle, dass das alles an mir getätigt werden würde, müsste ich innerhalb kürzester Zeit eine große Pause haben, da ich wahrscheinlich gestresst wäre.

Bewegt werden auf einem Arm ist nicht einfach mal bewegt werden. Es bedeutet aus dem eigenen Gleichgewicht zu kommen und mich an ein anderes Gleichgewicht anzupassen. Dafür ist der junge Säugling noch nicht in der Lage. Es kann noch nicht den Kopf heben, geschweige denn Ausgleichsbewegungen zu vollziehen, um wieder ins eigene Gleichgewicht zu gelangen. Also eigentlich ist es eine Form der Überreizung, sodass ich auch hier nicht erwarten kann, dass das Baby einfach so einschlafen kann. Jede kleine Handlung bedeutet für den Säugling, dass er sich anpassen muss an etwas Neues, obwohl er gerade auf die Welt gekommen ist.

Möchten wir, dass Säuglinge besser schlafen oder auch für sich in den Schlaf finden können, bedarf es der genauen Beobachtung des Kindes und der Frage, was das Kind nun genau von uns braucht, damit es mit sich in Frieden sein kann.

Da mag jedes Kind unterschiedlich sein, so wie jeder von uns unterschiedlich ist.

In der Pikler Pädagogik wird die feinfühligkeit Pflege, wenig bewegungsreiche Handlungen mit adäquater Sprache umgesetzt. Das Baby wird auch in einer entsprechenden Umgebung seinem Spiel nachgehen können. Der Platz für das kleine, ganz junge Baby ist dabei gering und geschützt.

Sollten Sie Fragen haben, freue ich mich darüber. Sie können mich gerne anschreiben unter [info@liewensufank.lu](mailto:info@liewensufank.lu)

Herzliche Grüße,

*Claudia Goudemond*

Bewegungspädagogin, Pikler-Pädagogin und Mitarbeiterin der Initiative Liewensufank

## INTERVIEW VON DER "REVUE"

## Babys können schlafen

Wenn Eltern und Kinder keinen Schlaf finden, leidet die ganze Familie darunter. Die „Initiativ Liewensufank“ bietet Eltern Unterstützung und Hilfe an, ganz ohne allgemeingültige Ratschläge.

Als die kleine Ella acht Wochen alt war, hatte sie offensichtlich keine Lust mehr auf Mamas Arm einzuschlafen. Bis dahin war sie jeden Abend kurz vor der Tagesschau, genüsslich die letzte Mahlzeit süffelnd, in tiefen Schlaf gefallen und auch nicht mehr aufgewacht, wenn sie kurz darauf ins Bettchen gelegt wurde. Sie schlief einfach ihre sechs bis acht Stunden durch.



Doch plötzlich schien sie auf dem Sofa vor dem Fernseher keine Ruhe mehr zu finden. Sie nuckelte mehr als sie trank, sie döste ein, um gleich wieder aufzuschrecken, am Ende brauchte sie eine knappe Stunde, um fest einzuschlafen. Also beschlossen ihre Eltern, sie fortan wach ins Bett zu legen, gleich nach dem Trinken, mit offenen Augen und einer aufgezogenen Spieluhr. Kaum lag sie im Bett, grinst sie, als wollte sie sagen: „Na, endlich!“ Keine fünf Minuten später war sie ohne Meckern, Weinen oder Rufen eingeschlafen. Einfach so. Und dabei blieb es.

Schlaf ist ein wichtiges Thema in jungen Familien. Meist geht es um zu wenig Schlaf für die Eltern, um unruhigen Schlaf bei den Kindern oder um Babys und Kleinkinder, die nachts alle zwei Stunden schreien. Denn die wenigsten Babys zeigen ein derart unproblematisches Schlafverhalten wie die kleine Ella.

### „Dass Babys mit drei Monaten schon sieben oder zehn Stunden am Stück durch schlafen, ist die Ausnahme“,

sagt Anouk Wagner. „Die meisten Kinder können das erst im Alter von zwei bis drei Jahren.“

Anouk Wagner ist Mitarbeiterin der Initiativ Liewensufank, einem Verein, der es sich seit 1986 zur Aufgabe gemacht hat, junge Eltern durch Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensjahre der Kinder beratend zu begleiten. Die Schlafberatung ist eins ihrer Arbeitsfelder. Oft findet diese telefonisch statt, hin und wieder besucht sie aber auch die Familien zu Hause. Pauschale Ratschläge kann Anouk Wagner nur bedingt liefern. Einer davon ist, Babys nach dem Einschlafen auf dem Arm seitlich ins Bett zu rollen, dabei würden sie nämlich merken, dass sie abgelegt werden. So bekommen sie beim Aufwachen keinen Schreck, wenn sie sich plötzlich nicht mehr auf dem Arm der Eltern, sondern allein im Bett befinden.

„Die erste Schlafphase ist für Kinder besonders wichtig“, erklärt Anouk Wagner. „Im Gegensatz zu uns Erwachsenen haben Babys gleich zu Beginn ihres Schlafs eine Traumphase. Diese Phase ist sogar wichtiger als die körperliche Erholung, weil sie zu einem elementaren Prozess der Erlebnisverarbeitung gehört und für das Wachstum des Gehirns unverzichtbar ist.“ Um welche Tageszeit Kinder ins Bett gehören, darauf möchte sie sich allerdings nicht festlegen. „Das ist von Familie zu Familie verschieden, jede Familie hat andere Bedürfnisse. Wir haben oft im Kopf, dass Babys abends um 19 Uhr im Bett sein müssen, aber das passt manchmal einfach nicht. Manche Familien gehen später zu Bett, andere früher. Versucht man seinen eigenen Rhythmus zu ändern, erzeugt das nur Stress. Und Stress ist genau das, was niemand braucht, wenn er schlafen möchte.“

Schlafen ist die Abgabe von Kontrolle. Wer schläft, lässt los. Das gilt sowohl für Babys als auch für Erwachsene. Doch das Loslassen funktioniert nur dann, wenn man weiß, dass alles okay ist, dass man sicher und aufgehoben ist. „Das kennen wir doch alle“, sagt die Schlafberaterin. „Die erste Nacht im Urlaub ist meist eine, in der man wenig schläft. Oder versuchen Sie mal, im Wald zu schlafen. Da können Sie auch erst loslassen, wenn sie sich sicher fühlen und sich an die Umgebung und die Geräusche gewöhnt haben.“

Auch für Babys sei es wichtig, sich aufgehoben zu fühlen. Unruhe, Stress und Anspannung übertrage sich aufs Kind, sagt Wagner. In solchen Situationen einen entspannten Schlaf zu finden, sei geradezu unmöglich. Wenn sich Eltern hilflos an

sie wenden, versucht sie erst einmal herauszufinden, wo und unter welchen Bedingungen das Kind normalerweise schläft. Ob es allein im Zimmer schläft oder noch bei den Eltern. Ob es abends Rituale gibt, die dem Kind vermitteln, dass es bald ins Bett gehen soll, u.s.w..

### „Das wichtigste ist, dass Eltern zugeben, wenn die Situation sie überfordert. Ändern kann man wahrscheinlich immer etwas.“

Zum Beispiel das Schlafen im elterlichen Schlafzimmer: es gibt Mütter oder Väter, die nicht zur Ruhe kommen, wenn das Baby direkt neben ihnen liegt, die bei jedem kleinen Seufzer und jeder Bewegung des Kindes aufspringen, weil sie eh nur halb schlafen. Oder auch Babys, die wach werden, weil ihre Eltern sich umdrehen, schnarchen oder andere Geräusche machen. Andere Eltern wiederum schlafen beruhigter, wenn ihr Nachwuchs bei ihnen ist. Genauso wie manche Babys, die die Nähe zu den Eltern brauchen, um sich zu entspannen.

„Es gibt da keine Empfehlungen, die für jeden zutreffen“, sagt Wagner. „Welche Schlafarrangements getroffen werden, hängt von den Familien und den einzelnen Bedürfnissen ab.“ Dennoch gäbe es ein paar allgemeingültige Tipps für alle. Vor allem Rituale, also einen jeden Abend wiederkehrenden Ablauf von Dingen, die dem Kind helfen, zur Ruhe zu kommen und es darauf vorbereiten, dass bald Schlafenszeit ist.

Der Beginn könnte das gemeinsame Abendbrot sein. Allerdings, so Anouk Wagner, sollte es sich dabei um ein Abendbrot ohne aufkochende Emotionen handeln, ohne laute Musik und Streitereien. So könne man Ruhe in den ausklingenden Tag bringen und ein entspanntes Zubettgehen einläuten. Anschließend Zähne putzen, Bücher lesen, Geschichten erzählen oder Lieder singen, je nachdem, welche Vorlieben Eltern und Kinder haben. Das Wichtigste sei, sagt die Schlafberaterin, dass mit den Ritualen früh genug begonnen werde. Früh im doppelten Wortsinne: früh im Leben des Kindes, damit es sich an den regelmäßigen Ablauf gewöhnt. Und so früh am Abend, dass das Kind noch nicht zu müde ist, um überhaupt Spaß daran zu haben.

In der Beratung hört Anouk Wagner immer wieder, dass es ein großes Problem sei, wenn Kinder auf dem Weg von der Crèche nach Hause im Auto einschlafen, weil sie dann zur gewohnten Schlafenszeit nicht mehr müde oder sogar völlig überdreht seien. „Wenn das problematisch sein sollte, kann man auch hier mit einfachen Mitteln etwas ändern: das Kind etwas früher oder mit dem Bus abholen oder gleich ganz zu Fuß gehen. Dabei schläft das Kind sicherlich nicht ein.“

Prinzipiell empfiehlt Wagner, dass alles, was den Eltern guttue, auch den Kindern guttut. „Schlafen ist etwas Natürliches, etwas Schönes. Wenn Kinder das lernen, schlafen sie auch gut.“ Nur eins dürften Eltern auf gar keinen Fall tun: ihren Kindern beim Einschlafen in die Augen schauen. Dann würden sich diese beobachtet fühlen und merken, dass Mama oder Papa selbst noch wach ist. Sie könnte so auch nicht einschlafen, sagt sie. „Da würde ich immer wieder die Augen aufmachen.“

#### Anouk Wagner,

Stillberaterin DAIS, zertifizierte Trageberaterin, Beikostberaterin und Stoffwindelberaterin bei der Initiativ Liewensufank - im Interview mit Heike Bucher Journalistin

Quelle: Revue Nr. 38 / 2020, www.revue.lu (Shop)  
Mit freundlicher Genehmigung zur Veröffentlichung.



**Baby Hotline**  
TEL.: 36 05 98

### Frage an unsere "Baby Hotline"

**„Meine Mutter hat mir geraten, dass wir unser Baby vom ersten Tag an daran gewöhnen sollen, in seinem eigenen Bett zu liegen um in seinem Zimmer zu schlafen. Sonst würden wir es nie wieder aus unserem Elternschlafzimmer rausbekommen. Stimmt das?“**

Dies kann man so nicht bestätigen. Oft ist dies auch mit der fixen Idee verbunden, dass man Babys damit an diese „Verwöhnung gewöhnt“. Man sollte jedoch nicht vergessen, dass unsere Babys „Traglinge“ sind und deshalb schon den permanenten Kontakt mit uns Eltern suchen. Dies gehört zum Überlebensschema von Säuglingen. Und oft verspüren gerade auch die Mütter in der Anfangszeit ein immenses Bedürfnis ihrem Baby nahe zu sein. Gerade stillenden Müttern wird so die Nacht auch einfacher gemacht: kein nächtliches Aufstehen ist nötig, gestillt wird im Bett und die Mutter kann schnell weiterschlafen. Oft wird dadurch der Partner nicht mal wach, da die Bedürfnisse des Babys schnell befriedigt werden. So kann das Familienbett, oder das Schlafen in einem Zimmer entspannter und erholsamer für alle Beteiligten sein.

Des Weiteren ist es ein Trugschluss zu glauben, dass was Hänschen nicht lernt, das lernt Hans nimmermehr. Babys wachsen und entwickeln sich rasend schnell, die Bedürfnisse der Familie ändern sich mit der Zeit. Es kann also durchaus sein, dass Ihr Baby von einem Tag auf den anderen alleine schlafen will. Es kann jedoch auch sein, dass das Familienbett nicht (mehr) entspannt ist und die Erwachsenen keine erholsame Nacht haben. Hier ist es total legitim die Entscheidung zu treffen, dass das Baby fortan im eigenen Zimmer schläft. Dies kann unproblematisch sein für das Kind, manche Kinder werden lautstark protestieren. Und das ist auch ok so. Denn auch wenn wir als Erwachsene eine Entscheidung für uns getroffen haben und mit uns im Reinen sind, heißt das noch lange nicht, dass unsere Kinder diese Entscheidung auch für gut befinden. In diesem Moment ist es wichtig für Babys und Kinder, dass sie mit viel Empathie in diese Situation begleitet werden. Als Erwachsene sollen wir keine Schuldgefühle haben für unsere Entscheidung, denn dies spüren unsere Kinder sofort.

Oft denken viele, dass das Elternschlafzimmer ein heiliger Raum ist der unbedingt vor dem Nachwuchs zu schützen sei. Wenn wir aber in die Geschichte schauen und sehen, wie normal das Familienbett in unseren Breitengraden war und heutzutage noch in vielen Kulturen ist, dann müssen wir zugeben, dass Kinderzimmer eine relativ neue Erfindung sind. Jede Familie muss für sich entscheiden welches Modell für sie passend ist und sich immer bewusst sein: unsere Meinung wie unsere Bedürfnisse können sich ändern und das Ändern von Gewohnheiten können wir durchaus unserem Kind zumuten.

Sie haben noch Fragen?  
Rufen Sie einfach unsere kostenlose Baby Hotline an



# Ich kann kein Kind „Schlafend machen“

Einschlafbegleitung ist üblicherweise ein Thema, das vor allem mit Babys in Verbindung gebracht wird. Dabei gibt es kontroverse Diskussionen darüber, welche Methoden angewandt werden sollen, dürfen oder gar müssen, damit ein Baby in den Schlaf findet. Doch auch Eltern von Kindern, die dem Babyalter längst entwachsen sind, haben häufig noch Fragen rund um dieses Thema.

im Schlaf unterbrochen werden, selten ihr Schlafpensum erreichen können, aber eine Annäherung an ein erträgliches Maß sollte möglich sein. Und hier liegt schon der Grundstein zu dem, was im Kindesalter an Schlafbegleitung notwendig ist. Welche Rituale werden etabliert? Erlebt ein Baby das Schlafen als Stress oder darf es in den Schlaf sinken? Sich fallen lassen?

Kinder sind sehr anpassungsfähig. Die Sorge, wenn ich z.B. einmal ein Kind anfangs in den Schlaf zu stillen, dass es nie anders schlafen können wird, ist ungerechtfertigt. Kinder können sich neue Schlafrou-tinen aneignen. Zu beachten ist hierbei, dass die neue Routine nicht eine riesige Einbuße an Sicherheitsgefühl bedeutet. Vom Einschlafstillen überzugehen zu einem „Alleine-Einschlafen“ wird kein Erfolg sein. Vom Einschlafstillen hin zu einer gemeinsamen Kuschelzeit ist jedoch für Babys bzw. Kleinkinder ein gangbarer Weg. Von dieser Stufe kann dann wieder der nächste Schritt gesucht werden. Hier sind die Kinder auch sehr individuell. Was vermittelt ihnen Sicherheit? Und auch hier gilt wieder: „Alles ist erlaubt, was dazu führt, dass alle den nötigen Schlaf bekommen.“ Es gibt Kinder, die schlafen dann gerne im Bett der Eltern ein, werden dann in ihr eigenes Bett umgebettet, wenn die Eltern schlafen gehen. Es gibt Familien, für die ist das Familienbett lange eine Lösung, es gibt Eltern die schlafen eine Zeit lang im Kinderzimmer, damit das ein sicherer und vertrauter Schlafplatz wird und sie ziehen dann langsam aus diesem wieder aus. Die Möglichkeiten sind praktisch unendlich.

Auf alle Fälle muss der Druck raus aus dem „Schlafthema“. Als Eltern haben wir die Aufgabe einen angenehmen Rahmen zu schaffen. Einen sicheren, gemütlichen Schlafplatz, ein Ritual, das eine Brücke in den Schlaf bauen hilft und Ruhe. Wir können aber nicht für das Kind einschlafen. Wir brauchen Vertrauen in unser Kind, dass es schlafen kann. Der Schlaf ist uns Menschen angeboren, wir müssen es nicht lernen.

Wir sind die Begleiter, können ihnen aber nicht das Einschlafen abnehmen. Wir können aber dem Kind helfen für sich ein Schlafritual zu finden, das ihm hilft sich in den Schlaf fallen zu lassen. Dabei spielt unsere Einstellung auch eine maßgebliche Rolle. Sind wir nervös oder in

Eigentlich ist das verwunderlich, denn Schlafen ist nichts, was ein Mensch lernen muss. Der Säugling kommt auf die Welt und kann schlafen. Wie kommt es dennoch zu den doch häufig thematisierten „Schlafproblemen“?

Die Frage ist immer, wer hat denn eigentlich das Problem? Der Säugling im Regelfall nicht. Es ist eher der Unterschied zwischen den Schlafgewohnheiten von Erwachsenen und Säuglingen, die es für einige Erwachsene problematisch werden lässt. Zu sehr haben wir uns über viele Jahre an einen konstanten Schlaf gewohnt und werden nun in diesem gestört. Der Säugling hat mit seinem unterbrochenen Schlaf keine Probleme. Über den Tag verteilt holt sich ein Baby den Schlaf, den es benötigt. Eigentlich sollte die einzige Empfehlung beim Thema Schlaf folgende sein: „Erlaubt ist alles, was dazu führt, dass jeder in der Familie möglichst auf sein Schlafpensum kommt.“ Ich formuliere es gerne so, denn es ist nun einmal so, dass Erwachsene, die

## Privatpraxis für Prävention und Therapie Fachpraxis für Osteopathie

Buch "2 + 1 = alles Neu" - Elternratgeber  
Eigenverlag Dezember 2018, erhältlich  
auf Amazon (Suchbegriff "Stefan Schmitt")

### Stefan Schmitt MSc; D.O. (A)

Master of Science Osteopathie (Donau-Universität Krems)  
Abschluss (D.O.) an der WSO (Wiener Schule für Osteopathie)  
Kinderosteopathie OSD (Osteopathie Schule Deutschland)  
staatl.gepr.Masseur,med.Bademeister (Bez.Reg.Trier)  
FDM-Practitioner  
(S. Typaldos D.O. Faszien-Distorsions-Modell)  
Heilpraktiker (Kreisverwaltung Trier-Land)

**Praxisschwerpunkte:**  
**Begleitung der Schwangerschaft  
und Nachsorge**  
**Beckenkorrektur zur Geburt**  
(ab SSW 38)

**Säuglingsbehandlung**  
(ab zweiter Lebenswoche)

Publikation: "2+1 = alles Neu"; Elternratgeber  
(Amazonsuche: schmitt msc)  
Email: termin@osteopathen-trier.de  
Post: Gustave-Eiffel-Str. 36; 54294 Trier  
Parkplatz; GPS: Pellingner Str. 49; 54294 Trier  
Tel.: (0049)651-97901633

Stefan Schmitt  
MSc; D.O. (A)

ein Elternratgeber  
aus der  
osteopathischen  
Praxis

2+1 =  
alles  
Neu

Gedanken mehr bei der Erledigung von Aufgaben als bei der Ruhe, so spüren das die Kinder. Sie aktivieren dann auch ihren „Fluchtinstinkt“, die Unruhe könnte ja eine Gefahr bedeuten und dann ist Schlaf sicherlich nicht angebracht. Das sind Momente, in denen man das Erbe unserer Evolution deutlich merkt. Die Instinkte funktionieren tadellos. Kinder, die ihren Schlafplatz als sicheren Platz kennen gelernt haben, dürfen auch langsam üben, alleine einzuschlafen. Wir als Eltern dürfen ihnen zutrauen, dass sie sich in den Schlaf fallen lassen können. Gerade, wenn wir merken, dass wir selbst eher Unruhe ausstrahlen kann es für ein Kind angenehmer sein, in einem schönen Rahmen liebevoll in die Nacht verabschiedet zu werden, als wenn es dann noch Streit gäbe, weil „immer noch nicht geschlafen wird.“ Kinder mit etwa 4 Jahren können das auch bereits so verstehen. Gerade ab dem Grundschulalter dürfen wir die Verantwortung über den eigenen Schlaf den Kindern gerne nach und nach übertragen. Es gibt Rituale (z.B. feste Schlafenszeiten, Abläufe, ...), aber wir müssen nicht beim Kind bleiben, bis es schläft. Aber auch hier gilt wieder: „Alles ist erlaubt, so lange es zum Schlaf führt und für alle Beteiligten passend ist.“ Wenn Kind und Elternteil es genießen, abends noch zu kuscheln und das nicht zu Stress oder Unwohlsein auf einer der beiden Seiten führt, dann spricht auch nichts dagegen. Meine Wahrnehmung in der Arbeit mit Eltern ist jedoch, dass sich Eltern nach vielen Jahren Einschlafbegleitung schon wünschen, wenn ihr Kind mit etwa 5 bis 6 Jahren alleine in den Schlaf finden kann oder sie zumindest nach einem Ritual (z.B. eine Geschichte vorlesen und ein paar Minuten kuscheln) auch aufstehen können, ohne dass es zu einem Konflikt kommt, weil das Kind noch nicht schläft.

Als Familie gemeinsam einen Weg finden, Schlafbrücken bauen und Vertrauen in die Fähigkeiten des Kindes haben ist die Basis für einen erholsamen Schlaf.

Julia Strohmmer

Pädagogin - www.erziehungsfragen.lu



ERZIEHUNGSFRAGEN  
individuelle Elternbildung und Fachvorträge



## Finde DEINEN Weg in der Erziehung!

- Individuelle Gesprächsmöglichkeiten
- Onlinekurse
- Vorträge und Trainings
- Familienrat-Training



Julia Strohmmer (Pädagogin)

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

# Feng Shui im Babyzimmer



Welche (werdenden) Eltern kennen das nicht: mit der voranschreitenden Schwangerschaft wachsen meistens auch die Fragen rund um die Einrichtung des Babyzimmers. Es entsteht ein regelrechtes Gedankenkarussell rund ums Gestalten des Babyzimmers: welche Farbe oder Tapete für die Wände, welche Möbel sind notwendig, welche Dekoration damit das Baby sich wohlfühlt und vor allem erholsame Nächte verbringen kann u.v.m.

Die hier folgenden Tipps geben Ihnen Einblick in das positive Wirken und in die wunderbare Welt des Feng Shui mit all seinen Facetten für mehr Harmonie und Wohlbefinden im Schlafzimmer.

Feng Shui („Wind und Wasser“) ist eine Lehre aus China, die viel mehr beinhaltet als nur Möbelverrücken, Farbgestaltung der Wände und ein paar Dekorationsartikel aufstellen. Es geht eigentlich darum, den Menschen und seine Räume miteinander zu verbinden und in Harmonie zu bringen.

Während der Schwangerschaft gibt es Angebote für werdende Eltern wie Kurse zur Geburtsvorbereitung, zur Entspannung des Körpers, zur Kontaktaufnahme mit dem Baby, u.v.m.. Ich lade Sie dazu ein, genauso aufmerksam die Räumlichkeiten auf die Ankunft des Babys vorzubereiten.

Ein Baby reagiert sehr früh bereits überaus sensibel auf seine Umgebung, daher kann Feng Shui bereits im Babyzimmer zu mehr Wohlbefinden beitragen. Wenn Babys schreien, sich in ihrem Bett nicht wohlfühlen, nicht schlafen wollen, immer wieder aufwachen ist es manchmal interessant einen näheren Blick auf die Feinheiten des Feng Shui zu werfen.

Die Energie, auch Qi genannt, spielt eine essentielle Rolle im Leben. So steht ausgeglichene und harmonische Energie für Gesundheit, Wohlbefinden, Erfolg und Glück; stagnierende Energie, Sha Qi, dagegen führt zu Stress, Misserfolg und Krankheit.

Für uns Erwachsenen ist unser Haus nicht nur ein Gebäude, sondern unser Zuhause und natürlich haben wir darin auch unser eigenes Schlafzimmer. Für Babys ist es ihr Schlafzimmer welches symbolisch als ihr Zuhause steht und was sie bis spät in der Jugend begleiten wird. Auf kleinstem Raum werden sie schlafen, spielen und lernen.

Die erste Frage die man sich zu Beginn des Einrichtens vielleicht stellen sollte ist, wo das Baby schlafen wird: im Schlafzimmer der Eltern, in seinem eigenen Zimmer, oder teilt es sich ein Zimmer mit seinen Geschwistern?

Hier gibt es ein paar generelle Tipps laut Feng Shui, doch man darf nicht vergessen, dass jedes Baby und jede Familie einzigartig ist und auch individuell tiefer ins Thema eintauchen werden darf, wenn es erwünscht ist.

## Tipps zur Gestaltung

Generell gilt, dass wir versuchen, die Schlafzimmer „ruhig“ zu gestalten und die aktivere Energie auf ein Minimum zu reduzieren, wie z.B. keine kräftige Farben, kein Fernseher, wenig Spielsachen u.s.w..

Hierzu gibt es die Möglichkeit einer individuellen Beratung bei Joëlle Hoffmann

1) Das Babyzimmer sollte schön hell gestaltet sein aber nicht zu bunt. Die Farben sollten neutral sein und die Tapeten eher ruhig. Pastelltöne bieten sich hierfür sehr gut an, es darf aber punktuell auch mal ein kräftiger Ton benutzt werden. Die Dekorationsgegenstände bringen auch Farbe mit in den Raum und sollten daher auch mit Bedacht ausgesucht werden. Welche Farbe am besten ins Babyzimmer passt, wird im Feng Shui individuell am Geburtsdatum und den Himmelsrichtungen festgelegt.

2) Beim Platzieren des Bettes sollten wir besonders aufmerksam sein, denn schließlich verbringt das Baby hier sehr viel Zeit. Jeder von uns hat diesen natürlichen und unbewussten Instinkt von den Vorfahren geerbt, sich vor einer möglichen Gefahr schützen zu können und den Feind rechtzeitig zu erkennen. Daher empfiehlt das Feng Shui, dass man idealerweise die Tür im Blick hat. Das Bett sollte an mindestens einer festen Wand stehen, diese sollte auf jeden Fall das Kopfteil sein, so fühlt sich das Baby wohl und geborgen. Da das Qi besonders zwischen Türen und Fenstern zirkuliert, ist die Energie hier besonders unruhig. Daher vermeiden wir es das Bett in diese Fenster-Türinie, Tür – Türinie, Fenster- Fensterlinie aufzustellen. Falls das Baby immer noch



Joëlle Hoffmann

Réflexologie plantaire.  
Consultante en Feng Shui.

Fussreflexzonenmassage  
für Schwangere und Babies.  
Feng Shui Expertin.



180, avenue de la Faïencerie - L-1511 Luxembourg - (+352) 621 35 71 70

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

nicht gut schläft, kann man mit seinem Geburtsdatum noch tiefer ins Thema Bett-Orientierung eintauchen.

3) Die Möbel sollten hell, leicht, modellierbar und beweglich sein. Schwere, dunkle, große Möbelstücke können bedrohend auf das Baby wirken.

4) Elektromog sollte im Babyzimmer vermieden werden. Elektronisches Spielzeug, ein Fernseher, vereinzelt Lampen senden elektromagnetische Strahlung. Auch das Babyfone gehört zu dieser Kategorie und sollte deshalb auch mal ausgeschaltet werden.

5) Ordnung spielt eine zentrale Rolle im Feng Shui. Am Besten mistet man zuerst alles aus, bevor man Raum für Neues macht. Alte Umzugskartons, ein Bügelbrett, unbenutzte Dinge und sonstiges sollten im Babyzimmer nicht zu finden sein. Wählen sie im Babyzimmer von Anfang an praktische und schöne, fürs Baby gerechte Aufbewahrungsmöglichkeiten. Ein Sprichwort besagt: „what you see is what you get“, daher sollte der Blick des Babys ruhig durch den Raum gleiten können. Bilder und Dekorationsgegenstände sollten deshalb bewusst ausgewählt werden.

**Bitte bleiben sie kreativ!** Trauen Sie sich hin und wieder die Möbel umzustellen, falls Sie merken, dass das Baby nicht gut schläft oder auch Sie sich unwohl im Zimmer fühlen. Schaffen Sie Möglichkeiten, um vereinzelt Spielzeug wegzupacken, oder rumliegenden Kram, der da nicht hingehört. Und: frische Luft im Schlafzimmer ist auch sehr wichtig, so wie eine angepasste Raumtemperatur.

Joëlle Hoffmann



BIOUTTEK WILHELM  
93 A, rue du Kiem  
CAPELLEN L-8328  
GSM: 691 90 33 12

**BIO REGIONAL FAIR**

**biobutte WILHELM**

- 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	

**Bio**

mit

**Tradition und aus Überzeugung**

schon seit

**30 Jahre "Biohaff Wilhelm"**

und

**25 Jahre "Biobutte Wilhelm"**

**Hof produziert** Eier, Fleisch, Gemüse,

Pasta, Konfitüre,

Selbstgemachte Kuchen mit Kaffee

**NEU!!! Ausbildung bei**

**Bahnhof-Apotheke**

**Kempten - Allgäu**

Die vollständige Produktpalette

bei uns erhältlich.

**Beratung und Begleitung.**

**Kontakt & Facebook:**

**Biobutte Wilhelm**

**93A, rue du Kiem**

**L-8328 Capellen**

**00352-691 903312**

# Psychische Widerstandskraft in herausfordernden und neuen Lebenssituationen

Um das Immunsystem zu stärken, gibt es viele Mittel auf dem Gesundheitsmarkt. Wie stärkt man aber seine psychische Widerstandskraft? Das Stichwort dafür heißt Resilienz.

**Resilienz ist zurzeit in aller Munde und doch wissen viele nicht genau, was es bedeutet.**

Der Begriff Resilienz (von lateinisch *resilire*, 'zurückspringen', 'abprallen') ist der Prozess, in dem Personen auf Herausforderungen und Veränderungen mit Anpassung ihres Verhaltens reagieren.

Es bezeichnet die innere Stärke und Fähigkeit eines Menschen Bewältigungsstrategien anzuwenden, mit deren Hilfe er Konflikte, Lebenskrisen und persönliche Schicksale meistert, ohne daran zu zerbrechen oder auf Dauer krank zu werden. Sie prallen also wörtlich übersetzt an ihm ab.

Es ist ebenso ein Maß für die Fähigkeit, die beschreibt, wie Menschen Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen meistern und als Anlass für Entwicklung nutzen.

Resilienz als „Immunsystem der Seele“ ist nicht angeboren, die Forschung zeigt aber, dass die Fähigkeit, belastende oder neue herausfordernde Lebenssituationen ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen, erlernt und trainiert werden kann.

Dafür bedarf es einer Kombination aus wissenschaftlich fundiertem Grundlagenwissen, (mit) einem hohen Praxisanteil mit vielen anwendungsorientierten Übungen und die Bereitschaft zur Selbstreflexion.

Neben dem Transaktionalen-Stress-Modell von Lazarus sowie dem Salutogenese-Kohärenz Modell von Antonovsky spielt das **Modell der 7 Säulen** eine große Rolle in Forschung und praktischer Anwendung. Es sieht eine selektive Förderung der Resilienz-Säulen vor und berücksichtigt dabei die eigenen persönlichen, sozialen, situationsbezogenen und kontextbezogenen Ressourcen.

Realistischer Optimismus, gute soziale, verbindliche und tragfähige Beziehungen oder auch Lösungsorientierung sind Elemente, die es dem Menschen ermöglichen, Krisen zu überwinden und gegebenenfalls, und das ist das Beste daran, sogar zu wachsen.

Menschen haben eine Sehnsucht, ihre Mitte zu finden, das gelingt, wenn man diese 7 Säulen im Gleichgewicht hält. Jede Einzelne ist wichtig! Sich mit diesen zu beschäftigen ist eine schöne Reise zu sich selbst. Wichtig ist dabei zu akzeptieren, dass dies eine lebenslange Aufgabe ist, denn wir sind immer schwankenden Situationen ausgesetzt, die andere Fähigkeiten brauchen und unterschiedliche Resilienzsäulen sind gefragt.

Um die immer neuen Lebensaufgaben zu bewältigen hilft es nicht, sich vor den großen Berg von Problemen zu stellen und zu denken: Das schaffe ich doch nie! Stattdessen kann man viele einzelne Mauersteine oder Aufgabenfelder auf ein Bild malen und sie mit Themen bestücken. Beziehung, Schwangerschaft, Kinder, Arbeit, Job – was drückt besonders, kann aber einzeln abgearbeitet werden oder was kann erst mal ruhen?



Wir alle brauchen auch jetzt in der Pandemie Zeit, Sicherheit, positives Denken und täglich daran denken: was macht mich glücklich, wer liebt mich, worauf bin ich stolz. Allein mit diesen Gedanken geht es einem schon besser.

Humor ist eine weitere wichtige Säule der Resilienz: auch mal über eigene Unzulänglichkeiten lachen. Nachsichtig mit sich selber sein, auch wenn nicht alles gelingt.



Ein wichtiger Schlüssel zur Schatztruhe Resilienz sind verlässliche soziale Beziehungen. Nicht nur Freunde und Familie geben Halt, auch die Zugehörigkeit zu Vereinen und Netzwerken. In schwierigen Situationen brauchen wir Menschen, zu denen wir verbindliche Beziehung haben. Kaum etwas ist für uns so wichtig wie das Gefühl, mit anderen verbunden zu sein, als Mensch gesehen und anerkannt zu werden. Gerade in Krisenzeiten ist diese Art von Erfahrung unendlich wertvoll.

Das weiß auch Familie Diederich mit Lotta, Fine, Alex und Anke. Sie sind Moselaner, lieben die Großregion und schätzen die Vielfalt an Kultur, Essen, Sprachen und die der Menschen hier im Herzen von Europa. Sie denken, leben und arbeiten europäisch, grenzübergreifend – in Luxemburg und Deutschland.

Im Moseltal in einem schönen Haus mit Garten unweit ihrer Verwandtschaft und vielen guten Freunden fühlen sie sich gut aufgehoben.



Mit der Geburt ihrer zweiten Tochter Fine hat sich das Leben auf eine ganz besondere Art und Weise verändert, denn Tochter Fine kam vor 4 Jahren mit einer lebensverkürzenden Erkrankung (Pontine Tegmental Cap Dysplasia) zur Welt und muss seither rund um die Uhr betreut werden. Eine Herausforderung, die sie nicht alleine bewältigen können. Die durch den Verein "nestwärme" gut organisierte pflegerische ambulante Betreuung von Fine

ist dabei eine extrem große Entlastung für die Familie. Dadurch hatte z.B. Mutter Anke die Möglichkeit und Zeit sich 2019 mit dem Thema ihrer eigenen seelischen Gesundheit und Widerstandskraft auseinander zu setzen. Im Rahmen von nestwärme RESILIENZ Kursen konnte sie eine zertifizierte Ausbildung ablegen. Anke: „Alle Säulen im Resilienzkurs zu erlernen und passende Übungen für die Sättigung derer an die Hand zu bekommen, finde ich klasse. Meine Liebessäule ist der Humor - wenn ich nur daran denke, bekomme ich sofort ein Grinsen ins Gesicht. Und das ist bereits der erste Schritt, um eine positivere Grundstimmung zu erreichen und Dinge leichter zu nehmen, die ich ohnehin nicht ändern kann.“



Akzeptanz ist für mich die wichtigste Säule. Ist sie nicht bearbeitet, kostet es Unmengen von Energie, die ich gerne für positivere Dinge investieren möchte. Sehr bedeutsam war es für mich, als die gesamte Gruppe im Kurs mir geholfen hat, eine beängstigende Situation, die sich immer wieder in meinem Kopf abgespielt hat, umzugestalten. Dafür bin ich noch heute sehr dankbar.“

Anke weiter: „Ein wichtiger Weggefährte für uns als Familie ist die Organisation "nestwärme", die uns seither umfangreich begleitet und in so vielen Bereichen Unterstützung, Orientierung, Stärkung, Verständnis und das Erleben von Gemeinschaft, Zugehörigkeit und Geborgenheit ermöglicht. Wir haben gelernt, dass es Herausforderungen gibt, die man aus eigener Kraft nicht gestemmt bekommt und wir haben auch gelernt, dass wir nicht alle von Haus aus stark sind. Wir möchten andere Menschen dazu ermutigen sich ihrer eigenen Ressourcen bewusst zu werden und aktiv nach Unterstützung zu suchen wo sie benötigt wird, und den Schritt zu wagen, sich mit sich selbst und ganz bewusst mit ihrer ganz persönlichen Herausforderung auseinander zu setzen.“

nestwärme Luxembourg



nestwärme

nestwärme ist eine Organisation, die sich vor allem der Inklusion von Familien mit beeinträchtigten Kindern widmet - unabhängig von der Schwere der Beeinträchtigung, benötigen Familien ganz individuelle und vor allem verzahnte, übergreifende Lösungsansätze.

Wer mehr über nestwärme Luxembourg erfahren möchte wendet sich an: [www.nestwaerme.lu](http://www.nestwaerme.lu) oder direkt an [carola.payet@nestwaerme.lu](mailto:carola.payet@nestwaerme.lu) oder +352 20 600 933



nestwärme

**Unterstützung für Familien in herausfordernden Lebenssituationen**

**ONLINE Kurse 2021/22**

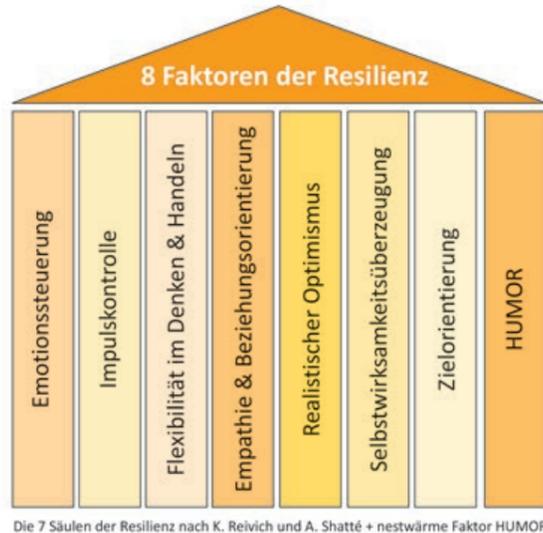


**Lernen was stark macht - mit den Resilienz-Angeboten von nestwärme**

**ONLINE RESILIENZ WORKSHOP** (Samstag, 10-14 Uhr)  
13. November 2021 | 11. Dezember 2021  
15. Januar 2022 | 12. Februar 2022 | 12. März 2022

**ONLINE RESILIENZ PRACTITIONER KURS** (10-17 Uhr)  
KURS 1\_22 | Fr./Sa. | 21./22. und 28./29. Januar 2022  
KURS 2\_22 | Fr./Sa. | 1./2. und 8./9. April 2022  
KURS 3\_22 | Fr./Sa. | 1./2. und 8./9. Juli 2022

Umfangreiche Infos erhalten Sie unter: [info@nestwaerme.lu](mailto:info@nestwaerme.lu) oder Telefon + 352 20 600 933



## Für Sie gelesen // Lu pour vous

Das folgende Buch hat eine unserer Fachfrauen für Sie gelesen.

*Le livre présenté ici a été lu par une de nos experts.*

### Seelenprügel

Was Kindern in Kitas wirklich passiert. Und was wir dagegen tun können

Anke Elisabeth Ballmann 2019, Kösel Verlag (3. Edition), 288 Seiten, ISBN 978-3466311293



Das Wort "Seelenprügel" sagt nun schon einiges aus und es hat mich gereizt, dieses Buch lesen zu wollen.

Nun haben mich die ersten Seiten, in denen diese "Seelenprügel" an Kindern in Einrichtungen an einigen Beispielen veranschaulicht werden, - dieses sehr klar formuliert wird, stark erschrocken. Doch hört man in seiner Umgebung auch manchmal von solchen Ereignissen. In den Momenten denkt man sich vielleicht nichts dabei. Doch wäre eine Reaktion auf das, was jemand von uns sieht, hört oder erzählt bekommt anzuraten, um den Personen aus dem Umfeld ein Feedback geben zu können. Dieses Verhalten wünscht sich auch die Autorin.

Dankbar bin ich, dass ein solches Buch über dieses Tabuthema nun erschienen ist, um aufzuräumen, um wach zu rütteln und vieles mehr.

Einiges, was in der Gesellschaft mit Kindern passiert, weiß man ja und doch ist das Lesen von verbal ausgeteilten, zum Teil unbewussten Sätzen, die tief in die Seele eines Kindes eindringen, immer wieder aufs Neue sehr erschreckend. Tatsächlich würde ich mich sehr darüber freuen, wenn dieses Buch in den Kindertagesstätten Einzug halten würde, damit sich damit ausgiebig beschäftigt werden kann.

Dankbar bin ich dafür, dass sich in Luxemburg so einiges Positives an Qualität im Klein-

kindbereich tut und noch weiter daran gearbeitet wird. Doch auch in der Erzieberschule sollte solch ein Buch nicht fehlen, damit ein jeder angehender Erzieher/angehende Erzieherin sich mit seiner eigenen Biographie auseinandersetzen kann, die eventuell selbst gehörten Sätze aus seiner Kindheit noch einmal erleben und reflektieren kann.

Frau Ballmann fordert genau dieses, die Beschäftigung mit der eigenen Person, die Auseinandersetzung mit sich selber.

Sie beschreibt in ihrem Buch, dass es wünschenswert wäre für Menschen, die mit Kindern arbeiten, sich täglich mit der Selbstreflexion, was an jedem Tag so da war und wie der Tag gelaufen ist, zu beschäftigen. Ein jeder, so wünscht sie sich, sollte seine eigene Arbeitsweise kritisch betrachten. Das bedeutet für sie nicht, dass es in eigenen Schuldzuweisungen enden sollte, sondern in einem neuen Denken.

Was brauchen Kinder unter 3 Jahren und was brauchen sie absolut nicht?

Sie beschreibt in ihrem Buch, dass Spielen ein Lebenselixier für Kinder ist, dort können sie in ihrem Denken kreativ werden. Ihre inneren Fragen finden eine Antwort durch ihre eigenen Forschungen. Ohne eine offene Landschaft des Spielens und Forschens würden Kinder verkümmern. Die Lerneffekte durch das ständige Thema des Förderns, Wissen was von außen angetragen wird und die Kinder die Aufgaben erledigen sollen, sieht Frau Ballmann als sehr gering ein.

Sie beschreibt wie die Kinder von einer Förderstelle zur nächsten gezerrt werden und sie kaum Zeit und Raum haben, sich selbst im Spiel mit sich und den anderen kennen zu lernen und dabei ihren eigenen Forschungsfragen nachzugehen. In einigen Kitas die sie im Buch beschreibt, geht es um diesen Förderwahn, der auch Stress für die Erzieher bedeutet, das Kind nun von A nach B zu transportieren und sie dadurch in ihrem gelegentlichen Freispiel ständig zu stören. Durch den Stress fallen halt manchmal Worte, die für die Kinderseele nicht von Vorteil sind.

Sie beschreibt ebenfalls in ihrem Buch wie eine Kinderkrippe oder Kindergarten in Utopia aussehen könnte. Diese Ausföhrung ist sehr detailliert und es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich hier um eine Vorstellung handelt, an der in der

Realität gearbeitet werden darf. Sie weist darauf, dass Kinder unsere Zukunft sind und die Verantwortung, sie in ihrem Aufwachsen zu begleiten, sehr groß ist.

In den letzten Abschnitten schreibt sie über die „Positive Pädagogik“, über "In Freiheit liebevoll unterstützen und zuhören" und wünscht sich als Letztes, dass die Kinder ohne Seelenprügel aufwachsen können. Dort findet man verschiedene Punkte an denen sich ein jeder, der mit Kindern arbeitet, orientieren kann.

Prof. Dr. Gerald Hüther schreibt folgendes zu ihrem Buch:

„Von anderen Personen zum Objekt ihrer negativen Bewertungen und erzieherischen Maßnahmen gemacht zu werden, tut weh. Diese schmerzvolle Erfahrung sollten wir unseren Kindern ersparen. Viele Eltern und ErzieherInnen tun das, aber viele eben auch nicht, wie Dr. Anke Elisabeth Ballmann das in ihrem Buch in berührender Weise deutlich macht.“

Schön, dass dieses Buch erschienen ist und hoffentlich lesen es einige, die am Berufsbeginn stehen, aber auch diejenigen, die voll in der Arbeit sind und die eventuell Teambesprechungen an Hand dieses Buches organisieren möchten.

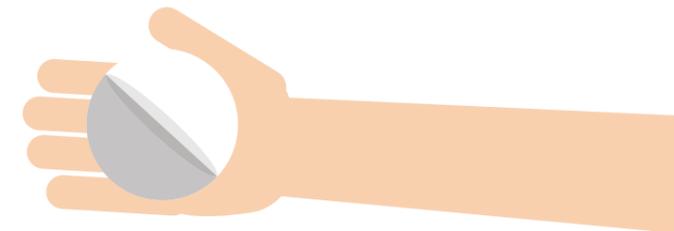
*Claudia Goudemond*

Bicher a Spillgezei Books and toys

8, um Kiem • L-6960 Senningen  
Tel: 26 34 02 08  
info@bicherhaischen.lu  
www.bicherhaischen.lu

Bücher und Spielzeug Livres et jouets

# Neues aus der Wissenschaft



## Koliken bei Neugeborenen durch Fußreflexzonenmassage lindern

Randomisierte placebo-kontrollierte Studie aus der Türkei

Koliken bei Neugeborenen und begleitendes Schreien gelten als große Stressquelle mit negativen psychologischen und emotionalen Auswirkungen auf Neugeborene und ihre Eltern. Das Ziel dieser Studie bestand darin, die Auswirkungen einer Fußreflexzonenmassage nach Ingham auf das Schreiverhalten Neugeborener mit Koliken zu untersuchen. Hierzu wurde in der Türkei eine randomisierte placebo-kontrollierte Studie durchgeführt.

Evaluieren wurden Daten von 40 Neugeborenen im Alter zwischen ein bis drei Monaten, bei denen zwischen Juni 2016 und März 2017 eine Neugeborenen-Kolik diagnostiziert wurde. Sie wurden randomisiert in die Studiengruppe, bei der eine Fußreflexzonenmassage nach Ingham (=20) durchgeführt wurde, und eine Kontrollgruppe, bei der eine Placebo-Fußreflexzonenmassage (n=20) angewendet wurde. Erhoben wurden soziodemografische Daten, ein Schreitagebuch sowie Daten anhand des Infant Colic Scale.

Die Fußreflexzonenmassage und die Placebo-Fußreflexzonenmassage wurden über einen Zeitraum von zwei Wochen viermal täglich für die jeweilige Dauer von 20 Minuten durch die Forscherin durchgeführt. Das Neugeborene war dabei wach und wurde von der Mutter im Arm gehalten. Die Fußreflexzonenmassage der Studiengruppe wurde nach der Ingham-Methode durchgeführt. Hierbei verursacht die Anwendung von leichtem Druck bei der Durchführung der Akupressur zunächst ein Kitzeln beim Neugeborenen. Es wird empfohlen, die Anwendung durchzuführen, bis das Kitzeln nachlässt. Der Aufbau der Fußreflexzonenmassage nach Ingham umfasst eine Entspannungsphase während der ersten drei bis fünf Minuten sowie während der letzten beiden Minuten. Die Zwischenzeit der Dauer, 12 bis 15 Minuten, wird verwendet, um über die Massage das Nerven- und Verdauungssystem anzuregen.

Hierbei werden mit dem Daumen auf der Unterseite der Füße die Reflexpunkte des Neugeborenen-Fußes nach folgendem Reflexzonenprotokoll stimuliert:

Reflexpunkt "brain and medulla spinalis" (2 min.)

Reflexpunkt "solar plexus" (1 min.)

Reflexpunkt "stomach" (2 min.)

Reflexpunkt "liver" (2 min.)

Reflexpunkt "pancreas" (2 min.)

Reflexpunkt "gallbladder" (1 min.)

Reflexpunkt "ileocecal valve, colon and intestine" (5 min.).

Ein Vergleich der Daten des Infant Colic Scale zeigte, dass Neugeborene nach einer regelmäßig durchgeführten Fußreflexzonenmassage nach Ingham im Vergleich zu Neugeborenen der Kontrollgruppe signifikant weniger schrien und eine geringere Kolik-Symptomatik als vor der Behandlung zeigten. So verringerte sich im Verlauf von 14 Tagen in der Studiengruppe das Schreien von durchschnittlich drei Stunden täglich auf 24 Minuten pro Tag.

Die Autor\*innen schlussfolgern aus ihren Ergebnissen, dass die Fußreflexzonenmassage nach Ingham als sichere und effektive nicht-invasive Intervention zur Behandlung von Neugeborenen-Koliken angewendet werden kann.

Deutscher Text - mit freundlicher Genehmigung zur Veröffentlichung: [www.dhz-online.de/de/news/detail/artikel/koliken-bei-neugeborenen-durch-fussreflexzonenmassage-lindern/](http://www.dhz-online.de/de/news/detail/artikel/koliken-bei-neugeborenen-durch-fussreflexzonenmassage-lindern/)  
Quelle: Karatas N, Isler Dalgic A: Is foot reflexology effective in reducing colic symptoms in infants: A randomized placebo-controlled trial. Complement Ther Med 2021. 59, 102732. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102732> · DHZ (22.06.2021)



# Neues aus der Wissenschaft

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

## PDA als Ersatz für eine Eins-zu-eins-Betreuung

2018 wurde in Norwegen die Periduralanästhesie (PDA) bei 34 % aller Geburten eingesetzt.

(Anmerkung: In Luxemburg sind es zur Zeit mehr als doppelt so viele.)

Der Einsatz der PDA wird kontrovers diskutiert:

Zum einen stellt die PDA eine effektive Methode der Schmerzlinderung dar, zum anderen geht sie im Vergleich zu anderen Methoden der Schmerzlinderung mit einer erhöhten Rate geburtshilflicher Interventionen einher. Diese geburtshilflichen Interventionen können dazu führen, dass sich anfänglich physiologische in pathologische Geburtsverläufe verändern. Aufgrund dieser bestehenden Vor- und Nachteile wird der Einsatz einer PDA zur Schmerzlinderung unter der Geburt auch unter Hebammen unterschiedlich bewertet.

In Norwegen wurde eine qualitative Studie unter zehn Hebammen durchgeführt, bei der zehn Tiefeninterviews gemacht und anschließend nach Malterud's systematischer Textkondensation ausgewertet wurde. Die Ergebnisse zeigten, dass Hebammen unterschiedliche Erfahrungen mit dem Einsatz einer PDA als Schmerzlinderungsmethode haben und verschiedene Einstellungen daraus ableiten.

Alle befragten Hebammen stufen die PDA als effektive Methode zur Schmerzlinderung des Wehenschmerzes ein. Die Einschätzung der einzelnen Hebammen wurde jedoch durch persönliche Überzeugungen und die geburtshilfliche Philosophie am Arbeitsplatz beeinflusst. Zum Beispiel wurde die PDA oft als Ersatz für eine Eins-zu-eins-Betreuung verwendet, wenn diese, für die betreuende Hebamme nicht möglich war, da zuviel andere Arbeiten erledigt werden mussten.

Die Autorinnen schlussfolgern, dass Hebammen sich darüber bewusst sein sollten, dass die geburtshilfliche Philosophie am Arbeitsplatz einen Einfluss auf die Einstellung hinsichtlich des Einsatzes einer PDA unter der Geburt haben kann. Das Ziel der Hebammenarbeit sollte bei der Betreuung von Gebärenden mit und ohne PDA darauf liegen, "mit der Frau" zu arbeiten um physiologische Geburtsverläufe zu fördern.

Quelle: Aune I et al.: Epidurals during normal labour and birth – Midwives' attitudes and experiences. *Women Birth* 2021. 34, e384-e389. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2020.08.001> · DHZ (08.07.2021)

## "Picky Eating" bei Kindern

Eine Übersichtsarbeit zur Untersuchung der intrinsischen und extrinsischen Merkmale und Faktoren

Ganz gleich, ob es sich um einen ausschließlichen Appetit auf „weiße“ Lebensmittel oder eine völlige Verweigerung von Gemüse handelt, können die Mahlzeiten für Eltern, die einen wählerischen Esser haben, mehr als eine Herausforderung sein, schreiben die Autoren einer neuen psychologischen Studie.

Während wählerisches Essen (picky eating oder fussy eating im Engl.) bei Kleinkindern in der Entwicklungsphase zur Normalität gehört, ist es in der Schulzeit für alle Beteiligten – Kinder und Eltern – eine große Belastung. ▶

▶ Wissenschaftler der University of South Australia und der University of Queensland haben 80 Studien aus dem Gesundheitswesen ausgewertet und stellten fest, dass eine Reihe von Faktoren dazu beitragen, dass ein Kind zu einem wählerischen Esser wird. Die Studie ergab, dass es sich negativ auf wählerische Esser auswirkt, wenn ein Kind zum Essen gedrängt wird, wenn es für das Essen belohnt wird und wenn die Eltern sehr streng sind.

Ein entspannter Erziehungsstil, gemeinsames Essen und regelmäßige Essenszeiten in der Familie, sowie die Beteiligung des Kindes an der Zubereitung des Essens verringerten dagegen die Wahrscheinlichkeit, dass das Kind wählerisch ist.

Zu den besten Tipps der Psychologen gehören auch, den Fernseher auszuschalten und die Essenszeiten, ruhig und stressfrei zu gestalten.

Quelle: Goldkuhl L et al.: The influence and meaning of the birth environment for nulliparous women at a hospital-based labour ward in Sweden: An ethnographic study. *Women Birth* 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2021.07.005> · DHZ (28.09.2021)

## Fersenblutentnahme – Geruch der Muttermilch gegen Schmerzen?

Kann der akute Schmerz eines Neugeborenen bei einer Blutentnahme aus der Ferse durch den Geruch von Muttermilch beziehungsweise Säuglingsnahrung beeinflusst werden?

Um dies zu untersuchen, wurde zwischen März und Dezember 2017, eine randomisiert-kontrollierte Studie unter 84 Neugeborenen in der Türkei durchgeführt. Eine Studiengruppe bestand aus 42 Neugeborenen, die den Geruch von Muttermilch während der Blutentnahme aus der Ferse (Intervention) wahrnahmen. Die Kontrollgruppe roch während des Schmerzreizes an Säuglingsnahrung.

Die verwendete Muttermilch wurde am zweiten Lebenstag von der Mutter des Neugeborenen ausgestrichen. Die Säuglingsnahrung wurde nach Anweisung zubereitet. Während der Fersenblutentnahme wurde dem Kind ein Tuch mit 2 ml Muttermilch beziehungsweise Säuglingsnahrung vorgehalten.

Der Schmerz wurde anhand der Neonatal Infant Pain Scale bewertet, Herzfrequenz und Sauerstoffsättigung des Blutes mit einem Pulsoxymeter gemessen. Vor und nach der Blutentnahme wurde außerdem der Cortisolspiegel im Speichel der Neugeborenen gemessen sowie die Schreidauer während der Blutentnahme mit einem Chronometer aufgezeichnet.

Alle Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich der Einfluss des Geruchs der Muttermilch beruhigend und schmerzlindernd auf Neugeborene auswirkt. Der kindliche Schmerz war in der Studiengruppe (Geruch an Muttermilch) nach der Intervention signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe (Geruch an Säuglingsnahrung). Der kindliche Cortisolspiegel war bei Neugeborenen der Kontrollgruppe nach der Blutentnahme signifikant höher und auch die kindliche Schreidauer war in der Kontrollgruppe signifikant länger als in der Studiengruppe.

Die AutorInnen resümieren aus ihren Ergebnissen, dass der Geruch von Muttermilch auf Neugeborene bei einer Fersenblutentnahme zu einer Schmerzlinderung beitragen kann und sich die kindlichen vitalen Parameter verbessern.

Quelle: Tasci B, Kuzlu Ayyıldız T: The Calming Effect of Maternal Breast Milk Odor on Term Infant: A Randomized Controlled Trial. *Breastfeed Med* 2020. 15, 724–730. DOI: <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0116> · DHZ (09.09.2021)

## Sprechen der Mutter reduziert Schmerzen beim Frühgeborenen

Frühgeborene erleben oft eine frühe Trennung von den Eltern und werden häufigen klinischen Eingriffen ausgesetzt. Immer wieder beschäftigt dabei die Frage, welche Aspekte eine Rolle spielen, damit Frühgeborene so wenig Schmerzen wie möglich erleben.

Hierzu wurde zwischen Januar 2018 und April 2019 eine Studie unter 20 Frühgeborenen auf einer Neugeborenen-Intensivstation in Italien (Aosta) durchgeführt. Es wurde untersucht, welchen Einfluss die mütterliche Stimme auf das Schmerzempfinden des Neugeborenen hat.

Jedes Kind wurde in den ersten Lebenstagen drei Situationen ausgesetzt, deren Reihenfolge bei jedem Kind unterschiedlich nach einer Randomisierung festgelegt wurde. Die Situationen waren drei schmerzhaft klinische Eingriffe, wie beispielsweise eine Blutentnahme an der kindlichen Ferse, die entweder mit begleitendem Sprechen der Mutter, Singen der Mutter oder in Abwesenheit der Mutter durchgeführt wurden.

Erhoben wurden während der Situationen die kindliche Herzfrequenz, die Atemfrequenz und die Sauerstoffsättigung, der kindliche Oxytocin-Level sowie der Grad der kindlichen Schmerzempfindung (Premature Infant Pain Profile/PIPP).

Die Auswertung der Daten zeigte, dass die Schmerzempfindung signifikant geringer war, wenn das Frühgeborene die mütterliche Stimme während einer schmerzhaften Prozedur hörte. Das Singen der Mutter hingegen hatte keinen signifikanten Einfluss. Der Level an kindlichem Oxytocin stieg signifikant in Zusammenhang zum Hören der mütterlichen Stimme, und ein wenig in Zusammenhang mit dem Singen der Mutter an.

Die Autorinnen geben zu bedenken, dass größte Achtsamkeit im Umgang mit Frühgeborenen und gegenüber deren Schmerzempfindungen bei der Durchführung schmerzhafter Prozeduren erfolgen sollte. Sie sehen im bewussten Einsatz der mütterlichen Stimme einen vielversprechenden Ansatz der Schmerzlinderung, der weiter erforscht werden sollte. Zudem schlussfolgern sie aus ihren Ergebnissen, dass dem Oxytocin-Level bei Frühgeborenen eine wichtige Rolle zukommt, der Auskunft darüber gibt, wie die Schmerzverarbeitung erfolgt. Auch dies sollte Gegenstand weiterer Forschung sein.

Quelle: Filippa et al.: Maternal speech decreases pain scores and increases oxytocin levels in preterm infants during painful procedures. *Sci Rep* 2021. 11, 17301. DOI: [10.1038/s41598-021-96840-4](https://doi.org/10.1038/s41598-021-96840-4) · DHZ (01.09.2021)



Begume schöne Schuhe,  
Vollholzbetten und Naturmatratzen

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

# Kurs- und Beratungsangebote 2021-22

Die Aktivitäten finden in unterschiedlichen Regionen des Landes statt. Einige unserer Kurse werden auch online angeboten. Informieren Sie sich auf unserer Homepage und auf unserer Facebook Seite.

// Les activités sont proposées dans différentes régions de notre pays. Certains de nos cours sont également proposés en ligne. Veuillez vous informer sur notre site web et sur notre page Facebook.

[www.liewensufank.lu](http://www.liewensufank.lu) • [facebook.com/InitiativLiewensufank/](https://www.facebook.com/InitiativLiewensufank/)

## Vor der Geburt // Avant la naissance



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



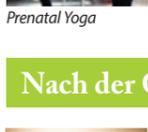
■ **Préparation à l'accouchement et à la parentalité** (FR)



■ **HypnoBirthing®** (LU/DE/FR/ENG)



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



■ **Yoga für Schwangere** (LU/DE)



■ **Prenatal Yoga** (ENG) **NEU**

■ **Workshop „Tragehilfen“** (LU/DE)

## Nach der Geburt // Après la naissance



■ **Yoga nach der Geburt** (LU/DE)



■ **Postnatal Yoga** (ENG) **NEU**

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

- **Baby Hotline**
- **Doula Service**
- **Persönliche Beratung // Consultation personnelle**
- **Stillberatung // Consultation d'allaitement**
- **Still-Abo // Abo Allaitement**
- **Trageberatung // Consultation de portage**
- **Stoffwindelberatung // Consultation couches lavables**
- **Krisenbegleitung // Accompagnement de crise**
- **Erziehungsberatung // Consultation pédagogique**
- **Beratung bei Kindsverlust – „Eidel Äerm“ // Consultation après la perte d'un bébé « Eidel Äerm »**

## Mit Babys & Kleinkindern // Avec bébés & bambins



■ **Babymassage** (LU/DE, 1-6 Monate)



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



■ **PEKiP** (LU/DE, 2-12 Monate)



■ **Mobile** (LU/DE, 1-2 Jahre)



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

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

## Für Eltern // Pour les parents



■ **Ateliers de communication bienveillante** (FR) voir descriptif p. 24



■ **Jalousie, Conflits, Rivalités dans la fratrie** (FR) voir descriptif p. 24



■ **Crash-Kurs 1. Hilfe am Kind** (LU/DE)



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

■ **Beikost Workshop** (LU/DE)



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

Adhères dès maintenant pour 2022 et profitez des réductions de suite

Jetzt bereits 2022 Mitglied werden und sofort von den Preisvorteilen profitieren

## Pourquoi devenir membre

Nos 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 calendaire (01.01. -31.12.). Le paiement se fait par notre site web.

Le tarif d'une adhésion annuel est fixé à 30 €.

Si vous n'êtes pas encore membre, alors vous pouvez le devenir facilement à travers de notre site web : [www.liewensufank.lu/fr/become-member](http://www.liewensufank.lu/fr/become-member)

## Dons

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!

## Warum Mitglied werden

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€.

Falls Sie noch kein Mitglied sind, dann können Sie sich über unsere Webseite schnell und einfach anmelden: [www.liewensufank.lu/de/become-member](http://www.liewensufank.lu/de/become-member)

## Spenden

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



## 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](mailto:info@liewensufank.lu)

Nächste Ausgabe: Frühling 2022

Auflage: 2.200 Exemplare

Druck: Reka Imprimerie

Redaktionsteam: Claudia Goudemond, Eliane Streitz, Maria Eudier, Monique Fey, Yasmine Banzer-Schmit, Anouk Wagner.

Grafik und Layout: Yasmine Banzer-Schmit

Inserate: Yasmine Banzer-Schmit

Titelfoto: © Emiliana Hall - Unsplash

Icons: flaticon.com - freepik.com



# SPILLPLAZ.LU



Scan QR code for  
**FREE APP**  
download!

Discover  
**playgrounds**  
around you.

Download on the  
**App Store**

GET IT ON  
**Google Play**



**Winner of Tourism  
Innovation  
Award 2018**



## WALDORFSCHOUL Freed um Léieren!



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



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

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



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

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