

baby info

3/2015 Juli-September
INITIATIV LIEWENSUFANK

baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

Online-Umfrage zur Geburt

Vaginale Entbindung, Situation nach der Geburt

GEBURTSROUTINEN TEIL 3:

Künstliches Oxytocin

BABYS UND KLEINKINDER

Lernen aus eigenem Antrieb

benötigt ein Kind Lob, um Kompetenzen zu erwerben?

FAMILLE ET VIE

Les nouveaux pères ne sont

PAS FABULEUX

TIPP FÜR DEN SOMMER



Die schönsten Spielplätze

Les plus belles aires de jeux au Luxembourg



5 453001 480017

3 € 3/2015

BABY INFO Juli-September

new look!

« Vivre la naissance d'un enfant
est notre chance la plus accessible
de saisir le sens du mot miracle »

Paul Carvel



Inhaltsverzeichnis // Sommaire

In Kürze // En bref4

Berichte // Rapports

Geschäftsbericht 2014
// Rapport d'activité 20146





Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance

Eis schéi Gebuert mat
HypnoBirthing..... 7

ONLINEUMFRAGE ZUR GEBURT:
Vaginale Entbindung, Situation nach
der Geburt 8

GEBURTSROUTINEN TEIL 3:
Künstliches Oxytocin 12

Sheila Kitzinger, die Pionierin der
natürlichen Geburt, ist verstorben.... 14

Suite à certaines polémiques sur les
doulas, le Réseau des Doulas
Européennes (EDN) a pris position 16

Dr. med. W. Lütje: Was ein Chefarzt zur
Geburt zu sagen hat 18

Stillen // Allaiter

Weltstillwoche // Semaine Mondiale de
l'Allaitement Maternel - 2015 21

Papa - Allaitement 22

Babys und Kleinkinder // Bébés et bambins

Lernen aus eigenem Antrieb
- benötigt ein Kind Lob, um
Kompetenzen zu erwerben? 23

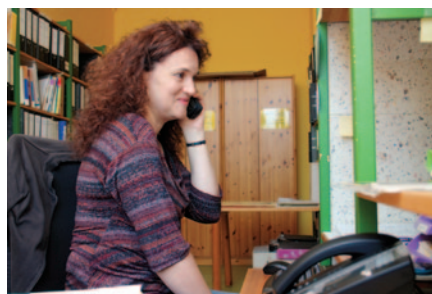
Familie und Leben // Famille et vie

Les nouveaux pères ne sont pas
des gens fabuleux 25

Eis zum Frühstück 26

Die schönsten Spielplätze für Sie
ausgesucht! // Notre sélection des plus
belles aires de jeux! 28

Mon congé parental 30



Aufgepickt

Wéi d'Werbeindustrie Kanner/Elteren
och hei zu Lëtzebuerg manipuliert! .. 31

Für Sie gelesen

// Recensions..... 32

Neues aus der Wissenschaft

// Nouvelles scientifiques 34

In eigener Sache

Was ist eigentlich Pilates?..... 36

Unsere // Notre Baby Hotline 38

Allerlei // Méli-mélo

Agenda, Kontakte..... 40

Tatjana's Bastelecke 41

In eigener Sache

Impressum, Infos 42

Unsere Kursangebote

// Nos offres de cours..... 43



BABY HOTLINE

Tel.: 36 05 98

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

Gratis und anonym!
Beitrag auf S. 38



**Initiativ
Liewensufank**

Editorial

Unsere aktuelle Ausgabe der Elternzeitschrift „baby info“ erscheint in ganz neuem Look!

Da Ende letzten Jahres Maria Eudier (Kommunikationsberaterin und Doula) und Yasmine Banzer-Schmit (Grafikerin und Kommunikationsberaterin) unser Team verstärkt haben, gab es nach kurzer Einarbeitungszeit die ersten frischen Ideen. Eine davon war die Neugestaltung unserer Elternzeitschrift. Inhaltlich bleibt sie weiterhin eine interessante Mischung aus Artikeln für Schwangere und Eltern über Babys und Kleinkinder, Neuigkeiten aus der Wissenschaft, Beiträge unserer Mitarbeiter/innen oder Mitglieder, Informationen zu aktuellen Kursen und Terminen und vielem mehr.

Die Elternzeitschrift „baby info“ soll aber jetzt noch mehr Interaktivität bringen. Wir möchten einen Erfahrungsaustausch zwischen den Eltern ermöglichen, indem wir unsere Leser/innen einladen, ihre Erlebnisse mit uns zu teilen. Unsere Elternzeitschrift lebt nicht nur von Artikeln der jeweiligen Fachleute, sondern auch von den Menschen, die sie lesen. Ihre Mithilfe ist also gefragt und wir freuen uns schon jetzt auf Ihre Beiträge.

Fehlt Ihnen eine Rubrik? Lassen Sie es uns wissen!

Viel Spaß beim Entdecken unserer neuen Elternzeitschrift „baby info“!

Ihre Initiativ Liewensufank

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



In Kürze

Neues aus der Welt

Verharmlosung von Schmerzmitteln

Am 30. März erschien im Memorial B ein Update der Liste der Medikamente, welche in Luxemburg verkauft werden dürfen. Groß war mein Erstaunen, als ich auf der Suche nach einem anderen Medikamentennamen feststellte, dass es jetzt Dafalgan Instant cappuccino und Dafalgan Instant Vanille/Erdbeere gibt!

Lifestyle total - Schmerzmittel mit Milchshakegeschmack!

Dafalgan enthält den Wirkstoff Paracetamol und hat folgende Indikationen: Behandlung von leichten bis mittelstarken Schmerzen (Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Schmerzen im Bereich von Gelenken und Bändern, Rückenschmerzen, Schmerzen während der Menstruation, Schmerzen nach Verletzungen, Schmerzen bei Erkältungskrankheiten) und symptomatische Behandlung von Fieber. Paracetamol ist das weltweit am häufigsten eingenommene Schmerzmittel.

Die Liste folgender Nebenwirkungen aus dem Schweizer Arzneimittel Compendium zeigt, dass Vorsicht geboten ist bei:

- Nieren- und/oder Leberinsuffizienz;
- Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel (kann zu hämolytischer Anämie führen);
- gleichzeitigem Gebrauch von potentiell lebertoxischen oder leberenzyminduzierenden Arzneimitteln;
- Anorexie, Bulimie, Kachexie, chronische Mangelernährung, Nahrungskarenz (niedrige Reserven an hepatischem Glutathion);
- Dehydration, Hypovolämie.

Vorsicht ist geboten bei Alkoholüberkonsum (akut und chronisch). Alkohol kann die Hepatotoxizität von Paracetamol steigern, dies insbesondere bei gleichzeitiger Nahrungskarenz oder Mangelernährung. In solchen Fällen kann bereits eine therapeutische Paracetamoldosis zu Leberschädigung führen.

Auch der Medscape Artikel zeigt auf Gefahren hin.

In Abhängigkeit von der Dosis steigert Paracetamol das Risiko für kardiovaskuläre, gastrointestinale und renale Nebenwirkungen. Sogar das Mortalitätsrisiko ist bei langfristiger Einnahme hoher Dosen erhöht. Die gesundheitlichen Risiken treten bereits bei Dosierungen im oberen Normbereich einer Schmerztherapie auf. Die Risiken für ein Leberversagen bei einer Überdosierung mit Paracetamol haben bereits zu einer Diskussion darüber geführt, ob das Medikament in Deutschland nicht doch besser unter Rezeptpflicht gestellt werden sollte. Problematisch sind jedoch nicht nur die gesundheitlichen Risiken von Paracetamol, sondern auch die Kosten, wie Prof. Dr. Kay Brune vom Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie der Universität Erlangen-Nürnberg erklärt: „Paracetamol ist zwar pro Tablette preislich günstig, aber die Kosten für die Gesellschaft sind hoch. Eine britische Studie zeigte im letzten Jahr, wie hoch die Kosten der medizinischen Abklärung von Überdosierungs-Verdachtsfällen allein in Großbritannien sind.“ Brune bezieht sich dabei auf eine im British Journal of Clinical Pharmacology publizierte Arbeit, der zufolge es pro Jahr in Großbritannien zu rund 98.000 Einweisungen mit Verdacht auf eine Überdosierung von Paracetamol kommt – mit Behandlungskosten von rund 66 Millionen Euro. „Paracetamol ist ein veraltetes Medikament. Das Verhältnis zwischen Wirkung und Risiko fällt zu Ungunsten des Patienten aus, denn Paracetamol hat nachweislich gesundheitliche Risiken bei keiner bis marginaler Wirkung. Das Sprichwort „Hilft nicht, schadet nicht“ stimmt hier also nicht.

Nach Lektüre des Medscape Artikels stellt sich dann die Frage: **Wird hier ein Medikament mit neuem Geschmack aufgemotzt, um Risiken und Nebenwirkungen zu übertünchen?**

Quellen:

Memorial B N° 35 vom 30. März 2015

Seite 761-762

<http://www.compendium.ch>

Paracetamol: Beliebtes Schmerzmittel hat deutliche „Risiken bei keiner bis marginaler Wirkung“.

Medscape 5. März 2015

En bref

Actualités

Die WHO warnt vor zu viel Zucker - Ein Softdrink am Tag ist für ein Kind schon zu viel!

Wer sein Gewicht halten und gesunde Zähne haben möchte, sollte nicht mehr als 10% der täglichen Kalorien in Form von Zucker aufnehmen. So empfiehlt die WHO jetzt nachdrücklich, den Zuckerkonsum lebenslang einzuschränken. Darüber hinaus regt die WHO eine weitere Reduktion auf möglichst unter 5% der Gesamtkalorienmenge an. In den vergangenen 50 Jahren hat sich der Zuckerkonsum weltweit verdreifacht. 10% wären für Erwachsene 50 g, das entspricht etwa 12 Teelöffeln, für ein Kind 25 g, also etwa 6 Teelöffel. 5% freier Zucker pro Tag entspricht 25 g oder 6 Teelöffel für einen Erwachsenen und 12 g bzw. 3 Teelöffel für ein Kind. Die WHO-Empfehlung umfasst sowohl Monosaccharide (Glukose, Fruktose) als auch Disaccharide (Rohrzucker, Tafelzucker). Als kritischer freier Zucker gilt dabei der Zucker, der Speisen und Getränken zugesetzt wird, sowie Zucker, der natürlicherweise in Honig, Sirup, Fruchtsäften und Fruchtsaftkonzentraten enthalten ist. Keine negativen Folgen habe man beim Konsum von Zucker feststellen können, der natürlicherweise in Obst, Gemüse oder Milch steckt; eine Einschränkung sei deshalb hier nicht nötig, heißt es in der WHO-Leitlinie.

Der Löwenanteil des aufgenommenen Zuckers versteckt sich in verarbeiteten Lebensmitteln. Ein Esslöffel des Klassikers Ketchup enthält einen Teelöffel Zucker, eine Dose Softdrink weist bis zu 40 g Zucker auf und auch in 30 g vermeintlich gesunden Frühstücks-Cerealien sind bereits 10 bis 14 g Zucker enthalten. Nur ein Glas Cola (250 ml) enthält mit 27 g Zucker mehr, als an einem Tag konsumiert werden sollte.

Mit den neuen Richtlinien hofft die WHO, die Übergewichtsepidemie zu stoppen. Immer mehr Menschen leiden an Übergewicht und weisen dadurch ein höheres Risiko für Diabetes und Herz-Kreislauferkrankungen auf. Bei der Vorstellung der neuen Leitlinien in Genf

sagte Dr. Francesco Branca, Direktor der Abteilung Nutrition for Health and Development der WHO: „Wir haben ausreichend wissenschaftliche Belege dafür, dass ein Anteil an freien Zuckern, welcher unter 10% der Energiezufuhr liegt, das Risiko für Übergewicht, Fettleibigkeit und Karies reduziert.“

Die Empfehlung, den Zuckerkonsum auf weniger als 10% zu beschränken, basiere auf der Evidenz von Beobachtungsstudien von angemessener Qualität. Schon jetzt, gab Branca zu bedenken, sei eine halbe Milliarde Menschen fettleibig. Und die durch Karies verursachten Kosten belaufen sich in industrialisierten Ländern auf 5 bis 10% des Gesundheitsbudgets. Studien legten nahe, dass eine Zuckeraufnahme von über 10% mit einer höheren Kariesrate einherginge.

Die WHO sieht in ihren Guidelines klare Handlungsempfehlungen für die Länder. Branca mahnte: „Wenn Länder ihren Versprechungen, die Last nicht-übertragbarer Krankheiten zu reduzieren, nachkommen wollen, sind (politische) Kurswechsel, die dies unterstützen, entscheidend. Es muss noch mehr unternommen werden, damit Produkte weniger Zucker enthalten. In manchen Ländern hat – etwa in Schulkantinen – schon ein Umdenken eingesetzt.“

„Unsere Leitlinien können dazu dienen, Nahrungsmittelleitlinien in den einzelnen Ländern zu entwickeln. Sie können Grundlage für Informationskampagnen sein und die Basis für Restriktionen gegenüber Marketingaktionen bestimmter Lebensmittel bilden“, zählte Branca auf.

Er weiß auch, woher Gegenwind zu erwarten ist und stellte klar: „Wir fürchten den Druck der Lebensmittelindustrie nicht, unser Guideline-Komitee ist unabhängig.“ Auf die Frage, warum seitens der WHO nicht direkt die obere Grenze von fünf Prozent empfohlen werde, wenn sich doch dafür ein deutlicher gesundheitlicher Mehrwert abzeichne, antwortete Branca mit der Einsicht des Pragmatikers: „Fünf Prozent, das wäre ideal, aber zehn Prozent sind realistischer“.

Quelle: medscape Berichte März 2015

Des césariennes seulement si nécessaire!

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) vient de publier une déclaration sur le taux de césariennes. Elle a souligné: « Comme toute intervention chirurgicale, la césarienne est associée à des risques à court et à long termes pouvant perdurer plusieurs années après l'accouchement et affecter la santé de la femme et de son enfant ainsi que les grossesses ultérieures. » Par ailleurs l'OMS présente un système de classification international pour surveiller les taux de césariennes au niveau des établissements en tenant compte des spécificités des populations qu'ils accueillent. Cette nouvelle classification standard permettra de comparer les taux de césariennes entre différents établissements, villes ou pays.

Source: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en/

En voilà certaines conclusions :

- La césarienne est efficace pour sauver la vie de mères et de nouveau-nés, mais uniquement lorsqu'elle est justifiée par une indication médicale.
- Les effets des taux de césarienne sur d'autres issues telles que la mortalité, la morbidité maternelle et périnatale, la santé des enfants et le bien-être psychologique ou social restent à déterminer. De plus amples recherches sont nécessaires pour comprendre les effets de la césarienne sur la santé à court et à long terme.
- Au niveau de la population, les taux de césarienne supérieurs à 10 % ne sont pas associés à une réduction des taux de mortalité maternelle et néonatale.
- Le taux de césariennes au Luxembourg est actuellement de 31% avec des variations pour les différentes maternités.

Initiativ Liewensufank blickt zurück auf ein aktives Geschäftsjahr

Anlässlich der Generalversammlung der Initiativ Liewensufank (IL) begrüßte die Präsidentin Claudine Claire am 31. März die anwesenden Mitglieder, bevor die Geschäftsführerin Maryse Arendt den Tätigkeitsbericht des vergangenen Jahres vorstellte.

Umfangreiches Kursangebot

Im Zentrum in Itzig und in den Kursräumen in Düdelingen, Betzdorf, Beles und Grosbous sowie an acht weiteren Orten wurden in den 192 Kursen und Gruppen insgesamt 1.632 Teilnehmer/innen gezählt. Das Angebot reicht von **Vorbereitungskursen auf Geburt und Elternschaft, über Babymassage und Rückbildungsgymnastik, bis zu Spiel- und Bewegungsgruppen für Kinder von bis zu 4 Jahren.** Über das ganze Jahr fanden an 1.388 Terminen Aktivitäten für Eltern statt, mit 10.153 Präsenzen.

Beratungen für Mütter und Väter vor und nach der Geburt

2.027 telefonische Beratungen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Leben mit dem Baby, Erziehung des Kleinkindes, usw. erfolgten 2014 auf der **Baby Hotline** (36 05 98). Zusätzlich fanden 725 Beratungen in den Räumen der IL oder im Rahmen des Service Doula bei den Familien zu Hause statt: Schwangerenberatungen, Beratungen nach Pränataldiagnostik, Beratungen zu Mutterschafts- oder Familienzulagen, psychologische oder pädagogische Beratungen, Säuglings- und Stillberatungen, Trageberatungen, usw. Des Weiteren hat die IL im Rahmen des **ONE (Office national de l'enfance)** 24 Familien über einen längeren Zeitraum begleitet. Bei insgesamt 627 Hausbesuchen erhielten die Familien psychische, soziale und erzieherische Unterstützung, die ihren individuell schwierigen Situationen angepasst waren.

BABYPLUS

Im Rahmen des „**Service baby +**“ wurde im vergangenen Jahr weiterhin den in den Gemeinden Differdingen, Düdelingen, Betzdorf, Bettemburg und Sanem lebenden Familien eine kostenlose Unterstützung im ersten Lebensjahr mit ihrem Baby angeboten. 343 Familien machten von diesem Angebot Gebrauch. In diesem Rahmen fanden 559 Beratungsgespräche statt. Durch das ehrenamtliche Engagement einer Vorstandsfrau der IL und Dank der Großzügigkeit zahlreicher Familien, welche gut erhaltene Kleider, Spielzeug und Babyartikel gespendet haben, konnte die **Kleiderstube** der IL weiterhin funktionieren. Insgesamt wurden 71 bedürftige Familien mit ihren Kindern unterstützt, indem sie von diesem kostenlosen Angebot Gebrauch machen konnten.

Aktive Vaterschaft

392 (werdende) Väter haben an den verschiedenen Angeboten des Projektes „Aktive Vaterschaft - Von Anfang an“ teilgenommen. Der Projektleiter wurde zur „Männerkonferenz“ in Österreich eingeladen, um dieses Konzept dort vorzustellen.

Weitere Aktivitäten

Die Leihbibliothek und das Dokumentationszentrum wurden weiterhin regelmässig genutzt. Außerdem wurden auf Anfrage rund 15.500 Gratis-Broschüren zu Themen wie Gesetzgebung rund ums Kinderkriegen, Väter, Stillen, erste Beikost, usw. an Eltern, Kliniken, Beratungsstellen, Ärzte, usw. verteilt. Die **Elternzeitschrift der IL „baby info“** erschien alle drei Monate.

Auch das Angebot des **Second Hand Verkaufs** wurde häufig genutzt.

Besonderes Augenmerk galt im vergangenen Jahr den gesetzlichen Regelungen betreffend Mutterschutz (bezüglich des Mutterschutzes) und den Erfahrungen von Schwangeren und Eltern an ihrem Arbeitsplatz.

Die IL hat auch 2014 ein umfassendes **Informations-, Beratungs- und Fortbildungsangebot rund ums Stillen** gewährleistet und konnte dadurch zahlreichen Müttern zu einer positiven Stillererfahrung verhelfen.

Anlässlich der **Weltstillwoche** lud die IL gemeinsam mit anderen stillfördernden Organisationen zum Stillerevent ein.

Auf internationaler Ebene engagierte sich eine Mitarbeiterin aktiv für die **Förderung und den Schutz des Stillens** im Rahmen der WHO, der Europäischen Union, des Codex Alimentarius und innerhalb der verschiedenen internationalen Netzwerke, denen die IL angehört.

Verschiedene **Fortbildung und andere Veranstaltungen** fanden zum Teil in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Institutionen statt.

Ende Mai wurde der IL eine besondere Ehre zuteil durch den **hoheitlichen Besuch von Prinz Felix und Prinzessin Claire** in den Räumlichkeiten in Itzig. Nach der Vorstellung der verschiedenen Tätigkeitsfelder der IL hat das Prinzenpaar gemeinsam mit anderen werdenden Eltern an einer **Trageberatung** teilgenommen. Nach dem Tätigkeitsbericht trug Fabienne Ruffini den Kassenbericht vor, gefolgt vom Bericht der Kassenrevisorinnen, welche eine einwandfreie Buchführung bestätigten. Alle Berichte wurden anschließend von der Generalversammlung einstimmig angenommen.

Es folgten die Neuwahlen des Vorstandes, welcher sich nun wie folgt zusammensetzt: Präsidentin: Claudine Claire, Vize-Präsidentin: Ingrid Keller, Schriftführerin: Barbara Nath, Kassenwartin: Fabienne Ruffini, Beisitzende: Line Engels, Delphine Frederici, Alexandra Junker, Lynn Meunier, Lynn Schmitt.

Zum Abschluss stellte Maryse Arendt die Aktivitäten vor, welche die IL neben den bereits existierenden Angeboten für werdende und junge Eltern für 2015 plant.



Eis schéi Gebuert mat HypnoBirthing

Mir sinn 1 Dag iwwert dem Gebuertstermin. No engem leschte Kontroll beim Dokter gi mir nees Heem. Nach keng Unzeechen, dat geschwënn eng schéin an onvergiesslech Erfahrung starte wäert. Mir fillen eis gutt, preparéiert an zimlech sécher, dass alles gutt wäert verlafen. An eisem Dossier läit eise Gebuertsplang wou drasteet, dass mir eis mat Hypnobirthing preparéiert hunn an wéi mir eis den Oflaf vun der Gebuert virstellen. Mir sinn erstaunt, dass dese gelies gouf a mir drop ugeschwat goufen.

Ech si gemittlech doheem um Canapé, ewéi ech eppes plätschen héieren. 1000 Froe gi mir duerch de Kapp: ass d'Fruchtblos geplatzt? Geet et elo lass? Ewéi wäert alles verlafen?... Ech probéiere roueg ze bleiwen.

D'Fruchtblos ass op natierlech Aart a Weis geplatzt. Keng Unzeeche vu Wellen. Mäi Mann kënnt Heem an mir entscheeden nach Doheem ze bleiwen, bis Wellen optauchen.

No 3 Stonne fänken ech un onsécher ze ginn a mir maachen eis mat liichte Wellen op de Wee an d'Maternité. D'Hiewan kontrolléiert d'Öffnung: 1 cm. Ech wëll kee Katheter agesat kréien, si akzeptéiert et.

Sou lues a lues ginn d'Welle méi staark, an d'Ofstänn sinn ëmmer méi kuerz. Ech kréie mech nëmme schlecht op meng Ootmung konzentréiert an de Bluttdrock geet erof. D'Hiewan proposéiert mir no 3 Stonnen elo awer zur Sécherheet e Katheter ze setzen. D'Öffnung ass nach ëmmer bei 1cm. Si bidd mir un, mech an der Bidden ze entspannen.

Vun dësem Moment un huet d'Personal eis ongestéiert gelooss. Mir hunn d'Musek ugemach an ech hunn et fäerdeg bruecht mech e wéineg ze entspannen.

Ech hunn de Besoin déi ganzen Zäit ze stoen an an d'Hippercher ze goen. Ech klammen aus der Bidden an trëppele vill am Sall ronderëm. Ginn ëmmer nees an d'Hippercher. Mäi Mann hëlleft mir dobäi, stäipt mech an otemt mat mir. No 2 Stonnen intensiivt Schaffen si mir bei 7cm. Ech hunn d'Gefill et net ze paken a muss un de Preparatiounscours zeréck denken. 'Wann's du mungs et net méi ze packen, dann dauert et net méi laang.' Dëst gëtt mir neie Mutt.

Ech beherrsche meng Ootmung ëmmer besser, an entspane mech mat Hëllef vun der Musek. D'Zäit vergeet an et gesäit ëmmer méi no enger Hockergebuert aus.

Et ass esou wäit a mir spieren de Käppchen.

An eisem Gebuertsplang stoung, dass mäi Mann eist Kand soll empfänken an esou ass et och verlaf. D'Hiewan an den Dokter hunn just assistéiert an eis encouragéiert. Een onvergiessleche Moment fir eis.

Nodeems virun 12 Stonnen d'Fruchtblos geplatzt ass, hale mir eise klunge Jong an eisen Ärem.

Ech sinn erliichtert a ganz euphoresch, och mäi Mann ass ganz ausser sech. Hien duerchtrennt d'Nuebelschnouer. Mir halen net méi op mat staunen. Mäin Damm ass dank Massage säit der 32. Woch intakt bliwwen.

D'Nogebuert léist net laang op sech waarden a kennt op natierlech Wee eraus. D'Hiewan weist eis se.

D'Hiewan an de Dokter felicitéieren eis a loossen eis dese Moment zu 3 a Rou erliewen. Ech genéissen et mäi Jong 'Peau à Peau' op



mir leien se hunn. Een onbeschreiblecht Gefill!

Mir kënnen et nach ëmmer net gleewen, mir hunn et dank eiser Preparatioun, Zesummenarbecht an Léift fäerdeg bruecht, eise Jong op natierlech Aart a Weis ze empfänken. Hien gëtt no enger hallwer Stonn gestëllt a mir kënnen nëmme staunen ewéi gutt dat klappt.

Eis Wësch goufen all respektéiert a mir goufe gutt encadréiert.

Mir sinn allen 3 gesond a monter a verloossen no 2 Deeg d'Maternité.

Eise Jong ass ee glécklecht, rouegt a liewensfrëndlecht Kand.

Mir si stolz op eis a freeën eis schonn op déi 2 Schwangerschaft.

*Eng Koppel, déi um
Gebuertsvierbereedungscours
bei der Initiativ Liewensufank
deelgeholl hat*

Dir wëllt eis Äert
Gebuertsleriewnëss
matdeelen?
Da schreift eis op
info@liewensufank.lu

ONLINEUMFRAGE ZUR GEBURT

Vaginale Entbindung, Situation nach der Geburt

Dieser dritte Teil zur vaginalen Entbindung schließt die Ergebnisse zu Geburten, die nicht mit einem Kaiserschnitt endeten, ab. Betrachtet wurde die Pflege von Mutter und Baby während der nachgeburtlichen Zeit in der Klinik, der ersten Zeit zuhause und wie diese erlebt wurden.

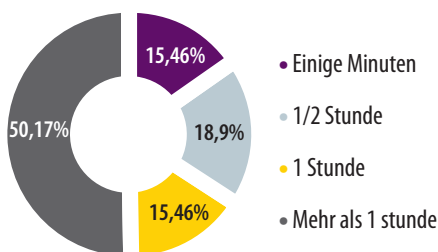
Eine ganz wichtige Frage ist, ob das Baby nach der Geburt bei seiner Mutter bleibt und diese beiden über eine längere Zeit möglichst ungestört sind. Selbstverständlich kann es auch medizinische Gründe geben, die dagegen sprechen. Das war in der Umfrage bei 2,75% der Fall. 95,19% der Säuglinge waren bei der Mutter. Die restlichen 1,72% stellen zwar nur einen kleinen Wert dar, aber es ist nicht zu verstehen, dass eine Trennung stattgefunden hat, um das Kind „anderen Behandlungen“ zu unterziehen!

Um den Bindungsaufbau und das Stillen zu fördern, ist ein direkter Haut-zu-Haut-Kontakt wünschenswert. Leider war dies auch nicht in allen Fällen gegeben. In 3,78% konnte kein direkter Kontakt aufgenommen werden, weil die Mutter angezogen und in 3,09%, weil das Baby angezogen war.

Der überwiegende Teil der Mütter (95,53%) empfand, dass der Hautkontakt im richtigen Moment stattfand.

Ein möglichst langer ungestörter Kontakt ist dabei optimal. Bei 50,17% dauerte er über eine Stunde. Etwa eine Stunde hatten 15,46% der Befragten zum ungestörten Beisammensein mit ihrem Kind. Bei etwa einem Drittel war die Zeit aber nur kurz bemessen. 15,46% hatten nur wenige Minuten, 18,9% nur eine halbe Stunde.

Der Hautkontakt dauerte ...



Obwohl nur bei 65,63% der Hautkontakt eine Stunde oder länger dauerte, gaben 83,85% an, dass sie die Kontaktdauer als stimmig empfanden. Es müssen also Mütter einen Hautkontakt von unter einer Stunde als ausreichend empfunden haben. Ein Umstand, der nicht unbedingt dahingehend interpretiert werden kann, dass der Kontakt auch ausreichend war. Wahrscheinlicher

Viele Mütter sind über die Wichtigkeit des Hautkontaktes zu wenig informiert!

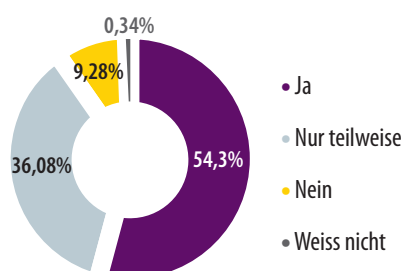
ist, dass viele Mütter über die Bedeutung dieses Kontakts zu wenig informiert sind. Hier wäre es Aufgabe der Klinik, die Rahmenbedingungen zu schaffen,

die Eltern und Kind einen ungestörten Bindungsaufbau ermöglichen.

Nach Abschluss von Pflegeleistungen und Tests am Kind war der Säugling immer bei der Mutter, wenn nicht gesundheitliche Gründe bei Baby oder Mutter dagegen sprachen (6,19%). Sehr oft war es dann aber kein Haut-zu-Haut-Kontakt mehr, weil Mutter (9,97%) oder Säugling (22,68%) bekleidet waren. Wie oben bereits beschrieben, wurde aber zu oft keine ausreichende Zeit abgewartet, damit Eltern und Säugling eine Bindung aufbauen konnten und ein erstes Anlegen stattfand. Wie notwendig manche pflegerischen Maßnahmen sind, bleibt fragwürdig. Zumindest gibt es keinen plausiblen Grund, dass Mutter oder Kind angezogen sein müssten und somit ein ausgedehnter Haut-zu-Haut-Kontakt verhindert wird!

Anlass zu Kritik gibt der Informationsfluss bezüglich der Pflegeleistungen und Tests, die am Kind vorgenommen wurden. Ein großer Teil der Mütter war nur teilweise (36,08%) oder gar nicht (9,28%) informiert.

Ich wurde über Pflegeleistungen, die in der Klinik an meinem Kind vorgenommen wurden, informiert:



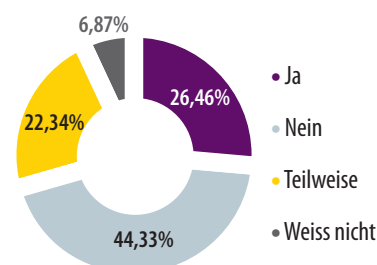
So kann nicht verwundern, dass viele Frauen auch kein Einverständnis zu diesen Maßnahmen geben konnten (44,33%), bzw. nur teilweise zustimmten (22,34%). Ein

Das Sorgerecht der Eltern schließt ein, dass sie über jede Leistung nicht nur zu informieren sind, sondern auch zustimmen müssen!

Umstand, der nicht akzeptabel ist. Es geht nämlich hierbei nicht nur um Wiegen und Baden, sondern auch um die routinemäßige Verabreichung von Augentropfen

und Vitamin K. Das Sorgerecht der Eltern schließt ein, dass sie über jede Leistung nicht nur informiert werden, sondern auch zustimmen müssen! Eine Ausnahme könnte nur in Notsituationen gegeben sein, welche das Leben des Kindes bedrohen. Bei dieser hohen Zahl ist das aber nicht sehr wahrscheinlich!

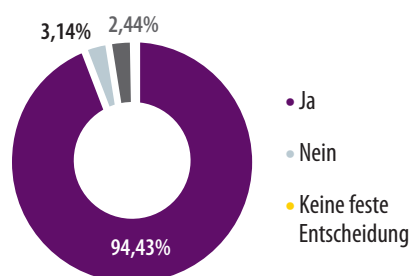
Haben Sie Ihr Einverständnis gegeben zu Pflegeleistungen nach der Geburt beim Kind?



In der ersten Zeit kann es bei der Versorgung des Säuglings Unterstützungsbedarf geben. Nach der Unterstützung gefragt, gaben 18,97% an, dass diese nicht ausreichend war. Für 5,52% war die Begleitung bei der Pflege umfangreicher als gewünscht.

Fast alle Frauen (94,43%) hatten vor der Geburt den Wunsch, ihr Baby zu stillen.

Ich wollte vor der Geburt stillen:



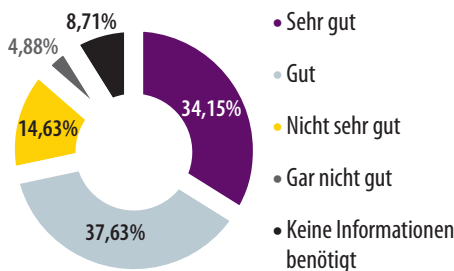
Dieser Wunsch wurde in fast allen Fällen respektiert (93,73%). Der Prozentsatz der Frauen, die in der Klinik nach der Geburt stillten (94,08%), war fast ebenso hoch wie der der Frauen, die vor der Geburt stillen wollten. Nur wenn gesundheitliche Gründe bei Mutter oder Kind dagegen sprachen, wurde nicht gestillt (4,88%).

Obwohl die Informationen zum Stillen und die Unterstützung beim Stillen nicht immer optimal waren, so gaben nur 14,63% der Frauen an, dass die Informationen „nicht sehr gut“ waren, 4,88% bewerteten sie sogar als „gar nicht gut“.

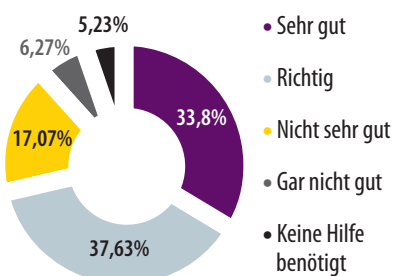
Die Unterstützung empfanden 17,07% als „nicht sehr gut“ und 6,27% als „gar nicht gut“.

Hinzu kommt, dass es sich um die subjektive Einschätzungen der Mütter handelt. Im Glückszustand nach der Geburt kann eine Stillberatung, die nicht optimal abläuft, auch als „gut“ eingeschätzt werden. Im Kontakt mit der IL äußerten die Mütter öfters die Klage, dass Informationen nicht einheitlich, ja sogar nicht selten widersprüchlich waren, je nachdem, um welche Pflegefachkraft es sich handelte. Trotzdem schätzten die Frauen die Beratung noch als „alles in allem gut“ ein.

Die Information zum Stillen waren...



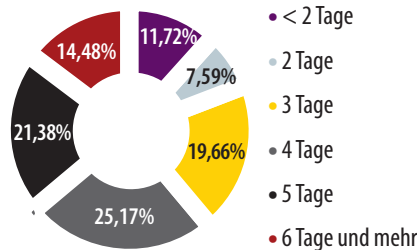
Die Hilfe beim Stillen war...



Zum Teil zeigen sich die negativen Auswirkungen einer defizitären Stillberatung nicht direkt in der Klinik. Viele Mütter berichteten anlässlich der Nachtreffen der IL-Geburtsvorbereitungskurse über Stillprobleme, die sich zuhause fortgesetzt hatten. Diese können dazu führen, dass der Säugling weniger als 6 Monate gestillt wird. Gerade die Verunsicherung aufgrund uneinheitlicher, zum Teil widersprüchlicher Informationen während des Klinikaufenthaltes trägt dann eventuell zu einer verkürzten Stilldauer bei.

Die Dauer des Klinikaufenthalts variierte sehr stark; von „weniger als 2 Tagen“ bis zu „über 6 Tagen“, wobei die meisten Frauen (66,21%) zwischen 3 und 5 Tagen in der Entbindungsklinik blieben. Ein Viertel der befragten Frauen (24,83%) erlebte diesen Aufenthalt als zu lang.

Aufenthalt in der Klinik:



Die Aufmerksamkeit des Pflegepersonals bzgl. des körperlichen oder des psychischen Zustands der Mütter während des Klinikaufenthalts wurden nicht immer optimal erlebt. So bewerteten 8,28% der Befragten bzgl. des körperlichen Zustands die Aufmerksamkeit als „ungenügend“, sogar 14,83% bzgl. des psychischen Zustands.

Dazu passt, dass 23,1% keine Informationen zu möglichen Depressionsphasen nach der Geburt erhalten haben.

Wir hatten die Frauen gebeten, generell einzuschätzen, wie sie die Geburt aus körperlicher und psychischer Perspektive erlebt haben sowie die ersten Tage danach. Schon

bei der Geburt fällt dabei auf, dass nur gut die Hälfte (52,8% aus körperlicher Perspektive, 56,64% aus psychischer Perspektive) sie als „sehr gut“ erlebte. Die ersten Tage nach der Geburt erlebten nur noch körperlich gesehen 38,81% der Frauen als „sehr gut“, psychisch 37,76%.

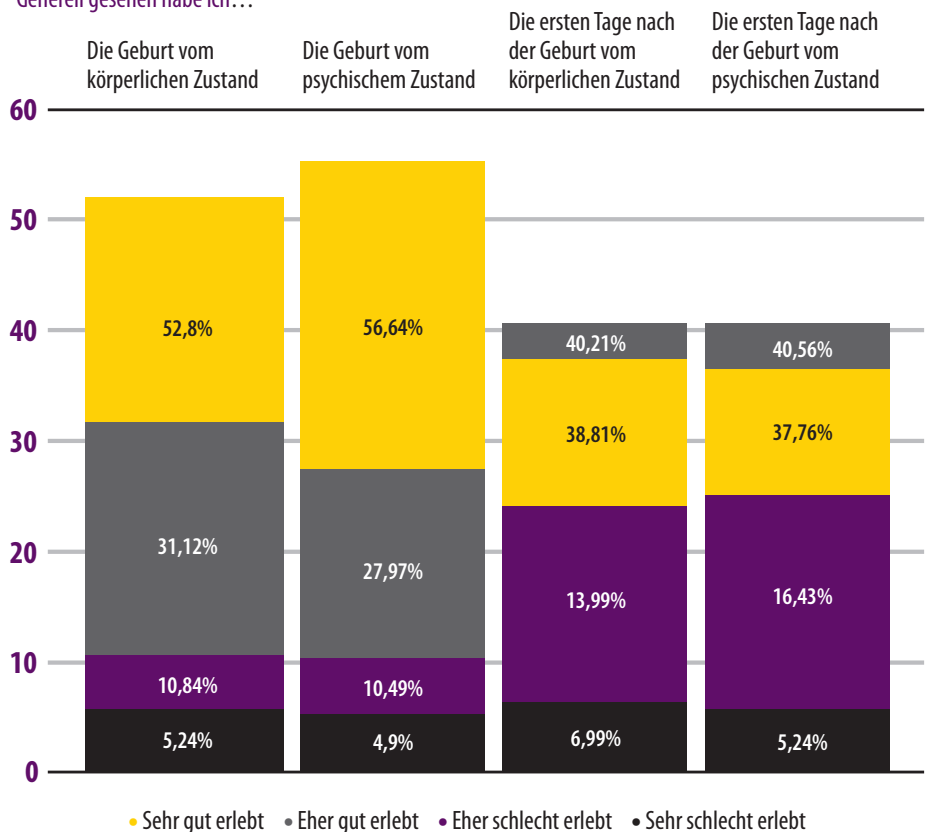
Neben Defiziten bei Information und Betreuung, könnte ein Grund für dieses Ergebnis mangelnde Austauschmöglichkeit über die Geburtserlebnisse sein. So haben sich 85,02% der Befragten mit Freunden und Bekannten ausgetauscht, nur 27,18% mit jemandem, der die Geburt begleitet hat, und nur 29,27% mit anderem Fachpersonal. 41,11% der Befragten hätten sich aber einen intensiveren Austausch mit jemandem, der die Geburt begleitet hat, gewünscht!

Die ersten Tage nach der Geburt sind eine große Umstellung

Eine große Umstellung nach der Geburt sind die ersten Tage zuhause. „Sehr sicher“ fühlten sich in dieser Zeit 26,55%. Wahrscheinlich haben von diesen Befragten viele

schon Erfahrungen mit einem ersten Kind gehabt. „Ziemlich beruhigt“ fühlten sich 32,41%. „Ein bisschen unsicher“ schätzten sich 32,76% ein, 8,28% dagegen „ratlos und beängstigt“.

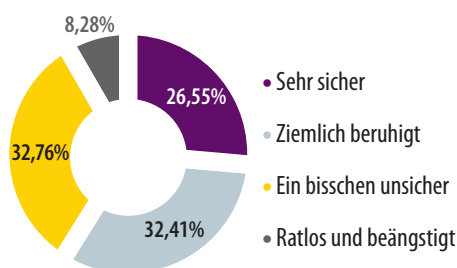
Generell gesehen habe ich...





© www.janemccraephotography.com

► Das Gefühl in den ersten Tagen zu Hause...



Um die erste Zeit mit dem Säugling zuhause besser überbrücken zu können, gibt es die Möglichkeit der Nachsorge durch eine selbst-

Die Nachsorge durch eine selbstständige Hebamme kann die erste Zeit alleine zu Hause mit dem Säugling erleichtern

ständige Hebamme. Davon machten aber 26,9% keinen Gebrauch, 3,1% kannten dieses Angebot gar nicht.

leistungen am Kind werden oft zu früh vorgenommen, die Eltern nicht ausreichend dazu informiert oder um ihre Einwilligung gefragt. Bei der Stillberatung gibt es teilweise Verwirrung durch widersprüchliche Informationen. Die körperliche Versorgung wird nicht immer als optimal empfunden, noch weniger die psychische Betreuung. Alles andere als gute Ergebnisse, obwohl wissenschaftlich seit längerem andere Erkenntnisse vorliegen!

Eltern und Säugling sind also nicht immer - und wenn, dann oft für zu kurze Zeit - ungestört in der Zeit direkt nach der Geburt. Das kann negative Konsequenzen auf die Bindung und auf das Stillen haben. Pflege-

*Berthold Heltemes
Maryse Arendt
Corinne Lauterbour*

♥ Zeit

Die erste Zeit ist schwierig, weil sie klein sind, weil sie viel weinen, weil sie nichts alleine können.

Die Zeit ab dem ersten Geburtstag ist schwierig, weil sie laufen können, weil sie bockig sind, weil sie alles alleine machen wollen.

Die Zeit des dritten Geburtstags ist schwierig, weil sie einem das Ohr fusslig reden, weil sie in den Kindergarten wollen und doch nicht wollen, weil sie Dreirad und Bobbycar fahren wie die Wilden.

Die Zeit des sechsten Geburtstags wird schwierig, weil sie in die Schule kommen und 1000 Sachen

brauchen, die die Freunde auch haben, weil sie ganz genau wissen, was sie wollen, und das jetzt und sofort, weil sie anfangen, Fahrrad, Inline-Skates und Skateboard zu fahren wie die Irren.

Dann kommt die Zeit des 18. Geburtstages und uns wird bewußt, daß die erste Zeit so schön war, weil sie so kuschelig waren, weil sie uns so sehr gebraucht haben, weil sie immer in unserer Nähe sein wollten.

daß die Zeit des ersten Geburtstages so schön war, weil sie anfangen zu laufen, weil wir stolz waren auf ihren festen Willen, weil wir es klasse fanden, wie sie anfangen selbständig zu werden.

daß die Zeit des dritten Geburtstages so schön war, weil wir ihren Wortschatz berauschend fanden, weil wir ihren Mut

bewunderten, weil es schön war, sie unter anderen Kindern spielen zu sehen.

daß die Zeit des sechsten Geburtstages so schön war, weil wir sie sahen, wie sie unentdecktes Land begingen, weil wir sahen, wie sie dicke Freundschaften schlossen, weil wir ihren Gleichgewichtssinn bewunderten und sahen, wie sie Neues austesteten und wie sie sich dann freuten, wenn es klappte und wie sehr sie weinten und sich an uns schmiegen, wenn es nicht klappte.

Mögen wir uns an all diese Momente erinnern, an die schönen und an die schwierigen.

Darin sind wir, darin sind unsere Kinder und darin ist unsere Zukunft!

Martina Kis

« Tu es sage femme. Tu assistes à la naissance de
quelqu'un d'autre.

Fais du bon travail sans te mettre en avant ni
t'agiter. Facilite ce qui se passe plutôt que tu penses
qui devrait se passer. Si tu dois prendre les choses
en main, fais le de telle sorte que la mère soit aidée
mais qu'elle soit encore libre et responsable.
Alors quand l'enfant sera né, la mère pourra dire avec
raison: nous l'avons fait nous-même. »

Lao Tzu, Tao Te Ching

"You are a midwife, assisting at someone else's birth.
Do good without show or fuss. Facilitate what is
happening rather than what you think ought to be
happening. If you must take the lead, lead so that the
mother is helped, yet still free and in charge. When
the baby is born, the mother will rightly say, "We did
it ourselves!"

A quote from an ancient Chinese text in the 5th century BCE, from Lao Tzu, the Tao Te Ching

- **5x Sicherer Autofahren**
durch Rückwärts
gerichtete Kindersitze
und Babyschalen
- **Tragetücher und Tragehilfen**
für mehr Geborgenheit
- **Zubehör & Tragekleidung**
- **besondere Babyausstattung**

81-83, route de Hollerich
L-1741 Luxembourg

www.mimis.lu info@mimis.lu für Reboarderprobe: termin@mimis.lu



Reboarder, Baby Carrier & more





Bequeme schöne Schuhe,
Vollholzbetten und Naturmatt ratzen

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

GEBURTSROUTINEN TEIL 3:

Künstliches Oxytocin

Oxytocin ist griechisch und heißt soviel wie "schnelle Geburt"

In letzter Zeit bekommen Mütter immer häufiger direkt nach der Geburt ihres Kindes präventiv synthetisches Oxytocin gespritzt. Dies soll überdurchschnittlich starke Blutungen vermeiden. Wie so oft werden die Frauen kaum oder gar nicht über mögliche Nebenwirkungen dieser Medikamentengabe informiert.

Studien haben gezeigt, dass eine präventive Gabe von Oxytocin nach der Geburt das Blutungsrisiko senken könnte. Eine steigende Zahl von Ärzten praktizieren in letzter Zeit diese präventive Routinegabe auch hier in Luxemburg und greifen so in das empfindliche Zusammenspiel des natürlichen Hormonflusses ein.

Das körpereigene Oxytocin, das bei einer natürlichen, ungestörten Geburt reichlich fließt, ist für vieles verantwortlich:

- Es stimuliert die Gebärmutter und löst so die Geburtswellen aus. Solange die Geburt nicht gestört wird (durch Interventionen, PDA, Stress,...), ist das Adrenalin niedrig und das Oxytocin und Endorphin (körpereigenes Schmerzmittel) sehr hoch. Die Geburtswellen kommen und gehen regelmäßig.
- Nach der Geburt ist das Oxytocin ein starkes Liebeshormon, das die Bindung zwischen Mutter und Kind sichert. Nie wieder ist der Oxytocinspiegel der Mutter und des Babys so hoch wie nach der Geburt. Der direkte Hautkontakt ist sehr wichtig, weil er die Ausschüttung von Oxytocin bei Mutter und Baby fördert. Dieses Hormon ist verantwortlich dafür, dass Mutter und Kind sich ineinander verlieben (Bonding) und auf dieser Basis eine starke Bindung aufbauen.
Enger Hautkontakt und schnelles Anlegen an die Brust waren früher, als es noch kein künstliches Oxytocin gab, für Mütter überlebenswichtig, da dann natürliches Oxytocin ausgeschüttet wird und sich die Gebärmutter zusammenzieht. Nur dann ist das Blutungsrisiko gering.
- Oxytocin, verantwortlich für den Milchspendereflex, bringt die Milch zum Fließen.
- Das Hormon beeinflusst zudem unser Sozialverhalten und fördert unser Vertrauen in andere Menschen. Oxytocin ist mitverantwortlich für Empathie gegenüber unseren Mitmenschen.
- Oxytocin als Gegenspieler von Adrenalin (Stresshormon) fördert Entspannung und positive Stimmung.

Dies sind also wichtige Faktoren, die auch für das spätere Leben von Bedeutung sein könnten. Deswegen machen sich viele Mütter Gedanken über die präventive Gabe von synthetischem Oxytocin und suchen nach Informationen, um eine Entscheidung für sich zu treffen.

Wenn eine Mutter dieses Hormon in künstlicher Form, vor oder nach der Geburt, verabreicht bekommt, ist der natürliche Hormonspiegel stark gehemmt. Des Weiteren blockiert diese künstliche Gabe die Oxytocinrezeptoren im Körper der Mutter und des Babys dauerhaft. Sehr oft werden Frauen vor vollendete Tatsachen gestellt und nicht weiter über diese Gabe informiert. Sie wird oft kommentarlos nach der Geburt in den vorhandenen Venenkatheter injiziert.

Eine routinemäßige Gabe von künstlichem Oxytocin sollte in ihrer Wirkung aber nicht unterschätzt werden. Sie könnte zu einer Reihe von Schwierigkeiten führen:

- Oxytocin hat eine starke Auswirkung auf den Kreislauf: es kann den Blutdruck senken und die Herzfrequenz erhöhen, was je nach Dosierung zu Problemen führen könnte.
- Bei einer Untersuchung von Kindern nach einer „Oxytocin-Geburt“ wurden Bindungsprobleme beobachtet. Die Mutter scheint sich nicht richtig auf ihr Baby einstellen zu können. Negative Gefühle können überragen. Häufig wird dann auch über länger anhaltenden Babyblues oder sogar Depressionen berichtet. Manche Mütter machen sich Vorwürfe und können sich nicht richtig über ihr neues Glück freuen.
- Des Öfteren berichten Mütter auch, dass sie Probleme beim Stillen haben. Die Milch scheint nicht richtig fließen zu wollen. Wie wir schon im letzten „baby info“ (Ausgabe 2/2015, Seite 43), berichteten, haben Forscher herausgefunden, dass sich eine Oxytocingabe negativ auf die Stilldauer auswirken kann. Mütter, die nach der Geburt Oxytocin erhalten hatten, kämpften häufiger mit Stillproblemen, die in der Folge zu früherem Abstillen beitrugen.
- Auffällig ist, dass viele dieser Babys lange im Moro Reflex (auch Klammerreflex genannt, welcher bei der Geburt und bis ungefähr zum Alter von 3 Monaten zu beobachten ist) bleiben und eher schreckhaft sind.
- Beobachtet wurde auch, dass viele Babys, deren Mütter künstliches Oxytocin erhielten, sich zu sogenannten Schreibabies entwickelten.
- Manchmal wurden bei diesen Kindern beobachtet, dass sie Probleme hatten, Sozialkontakte zu knüpfen. Sie neigten dazu, über andere bestimmen zu wollen.
- Des Weiteren könnten Oxytocinkinder auch im späteren Leben unter dieser präventiven Gabe leiden: Bei Aggressivität, Depressionen und anderen Störungen scheint die Gabe von synthetischem Oxytocin eine Rolle zu spielen. Vor diesen negativen Effekten warnte auch der erfahrene französische Gynäkologe Michel Odent schon mehrfach.

All dies analysierte Winstone CL. (*) bei dreijährigen Kindern, deren Geburt mit Oxytocin eingeleitet oder beschleunigt wurde. Inwieweit auch die Oxytocinverabreichung nach der Geburt einen Einfluss darauf hat, wurde noch nicht erforscht.

Die Studien weisen auch darauf hin, dass das frühe Abnabeln des Neugeborenen und das Ziehen an der Nabelschnur, um die Geburt der Plazenta zu beschleunigen, keine Vorteile bringen, wenn eine Prävention von starken Blutungen nach der Geburt erreicht werden soll.

Die zuständigen Fachgremien und nationalen Autoritäten in England haben zu dieser Thematik - und vielen anderen Themen der Geburtshilfe - Richtlinien (NICE Clinical Guidelines) ausgearbeitet. Das Gesundheitspersonal soll demnach bereits in der Schwangerschaft die Frauen über die beiden Möglichkeiten

**Die Natur versteht keinen
Spaß, sie ist immer wahr,
immer ernst, immer streng,
sie hat immer Recht, und
die Fehler und Irrtümer
sind immer des Menschen.**

Johann Wolfgang von Goethe (1749 – 1832)



informieren. Nebstehend die konkreten Informationen, die an die Frauen weitergegeben werden.

Aktives Management der Nachgeburtsphase mit Oxytocin:

- Verkürzt die Dauer der Nachgeburtsphase
- Bei 100 von 1000 Frauen wurden Übelkeit und Erbrechen beobachtet.
- Das Risiko für eine starke nachgeburtliche Blutung von mehr als 1 Liter liegt bei 13:1000
- Das Risiko, eine Bluttransfusion zu benötigen, liegt bei 14:1000

Physiologisches Management der Nachgeburtsphase ohne Oxytocin:

- Bei 50 von 1000 Frauen wurden Übelkeit und Erbrechen beobachtet.
- Das Risiko für eine starke nachgeburtliche Blutung von mehr als 1 Liter liegt bei 29:1000
- Das Risiko, eine Bluttransfusion zu benötigen, liegt bei 40:1000

Die Richtlinien sehen vor, dass bei der Aufnahme zur Geburt in einem Gespräch geklärt wird, welche Vorgehensweise die Frau wünscht.

Das Gesundheitspersonal soll den Frauen zwar zu einem aktiven, medikamentösen Management der Nachgeburtsphase raten, doch wenn eine Frau mit niedrigem Blutungsrisiko ein physiologisches Management der Nachgeburtsphase wünscht, so sollte die Frau bei ihrer Wahl ausdrücklich unterstützt werden.

Jede Frau und jedes Paar sollte die Möglichkeit haben, den für sie besten Weg wählen zu können und ihre Wünsche danach dem betreuenden Personal mitteilen.

Mütter sollen die ersten Stunden in engem Hautkontakt mit ihrem Neugeborenen verbringen und es an die Brust legen, sobald das

Baby Suchbewegungen macht. Das gilt insbesondere, wenn die Geburt mit synthetischem Oxytocin eingeleitet oder beschleunigt wurde oder das Medikament präventiv nach der Geburt des Babys verabreicht wurde.

Pandy Weinzierl-Girotto

Die Autorin ist ausgebildete Hypnobirthing-Kursleiterin und Mitarbeiterin der Initiativ Liewensufank



Wer mehr darüber wissen will, kann hier die ganze Beobachtung nachlesen:

http://www.mattes.de/buecher/praenatale_psychologie/PP_PDF/PP_21_3-4_Plothe2.pdf

NICE Clinical guidelines

(*)Winstone CL: The relationship between artificial Oxytocin (Pitocin) use at birth for labor induction or augmentation and the psychological functioning of 3-year-olds, Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy in Clinical Psychology Specialty in Prenatal and Perinatal Psychology, Santa Barbara Graduate Institute, 2008

http://www.noreia-essenz.com/cms4u_easy_edition/_customerdata/0000022/hp/Oxytozin%20-%20Plothe.pdf



Sheila Kitzinger, die Pionierin der natürlichen Geburt, ist verstorben



Sheila Kitzinger, eine Verfechterin der natürlichen Geburt und Autorin zahlreicher Bücher über Geburt und Schwangerschaft, wurde 1929 in Großbritannien geboren und starb dort im April 2015 nach kurzer Krankheit.

Sie war Sozialanthropologin und einige ihrer Bücher befassen sich mit der anthropologischen Sicht auf Mutterschaft; so z.B. Frauen als Mütter, Geburt und Mutterschaft in verschiedenen Kulturen oder Mütter sind das Salz der Erde. Weltweit war sie eine gefragte Dozentin und unterrichtete viele Hebammen.



Sheila Kitzinger setzte sich dafür ein, dass Frauen die Informationen bekommen, die sie brauchen, um selbst über die Art und den Ort ihrer Geburt entscheiden zu können. Ihre Grundannahme war, dass es das Natürlichste ist, wenn Frauen ihre Kinder in geschütztem Rahmen und möglichst ohne Interventionen bekommen.

Sie war eine engagierte Autorin und ihre Bücher behandeln auch die Erfahrung von Frauen zu den Themen Schwangerenvorsorge, geplante Geburten, Geburtseinleitung, PDA, Dammschnitt, Versorgung im Krankenhaus unter der Geburt und die Erfahrung von Babys unter der Geburt. Ihre Tätigkeit und ihr großes Engagement haben sicherlich dazu beigetragen, dass Geburtshäuser entstanden sind und die Zahl der Hausgeburten wieder zugenommen hat. Durch ihr Engagement wurden Frauen weltweit gestärkt in ihrem Wunsch nach einer natürlichen Geburt.

Sheila Kitzingers Gedanken sind zum Grundstock unzähliger Geburtsvorbereitungskurse geworden.

Ihre ersten Bücher waren auch ein Motivationsfaktor für die Gründerinnen der Initiativ Liewensufank und lieferten ihnen die nötigen Argumente und Informationen.

„Wat ech dem Sheila Kitzinger verdanken ass e Bewosstsinn wéi ech meng Kanner krut. Ech treffen meng eegen Choixen, ech wielen mir eng Maternité aus, eng Hiewann, en Dokter, déi mech ënnerstëtzen, mee mir näischt imposéieren, wann et net noutwenneg ass. Nach haut denken ech mat positiven Gefiller un d' Gebuert vu mengen Kanner zeréck a si stolz, dass ech sie ouni Technik, ob natierlech Aart a Weis, mee awer gutt encadréiert, gebuer hunn. Dank esou Fraen, wei dem Sheila Kitzinger hat ech och den néidegen, theoreteschen Background, fir d' Idee vun enger natierlecher Gebuert, duerchzezéien. An et war jo net schlecht, wann en eventuellen Kritiken mat Argumenter aus de Bicher vum Sheila Kitzinger äntweren konnt.“

Liliane

„In den letzten Jahren habe ich Sheila Kitzinger und ihr Werk etwas aus den Augen verloren. Doch nun, nachdem sie nicht mehr lebt, ist mir wieder sehr präsent, welch wichtige Rolle sie in den vergangenen Jahrzehnten für die Selbstbestimmung der Frauen bei der Geburt gespielt hat. Für mich als frisch diplomierte Hebamme war sie eine Art weise Wegweiserin. Nicht in dem Sinn, dass sie mir den richtigen Weg zeigen sollte, sondern mehr als „Erleuchterin“ des Pfades einer physiologischen Geburt, wie ich ihn weder in meiner Ausbildung, noch in meiner alltäglichen Praxis in der Klinik wirklich kennengelernt hatte. Mit ihrem großen Wissen und ihrer Art, Feminismus und Mütterlichkeit zu vereinbaren, hat sie mich sehr bestärkt in der Suche nach einem Weg, Geburt zu erleben und zu begleiten. Der Gedanke an Sheila Kitzinger erfüllt mich (und mit mir bestimmt Millionen Frauen auf der ganzen Welt) mit großer Dankbarkeit.“

Corinne

„Em Sheila Kitzinger hier Bicher, an domat hiert Wëssen an hier Liewensastellung, hu mech an mengem 40 järegegen Hiewammeliween, als Mamm an elo als Groussmamm ëmmer begleet, geléiert an ënnerstëtzt. A besonneg a menger Iwwerzeegung, Fraen ze ënnerstëtzen vun der Schwangerschaft un duerch Gebuertsvierbereedungscouren, se ze begleeten bei enger natierlecher Gebuert, dem Stëllen an dem Liewen mam Puppelchen. D' Sheila Kitzinger hannerléisst e ganz grousst Liewenswierk.“

Claudine



Sheila Kitzinger hat 23 Bücher geschrieben, welche immer wieder überarbeitet und neu aufgelegt wurden. 20 Titel sind in der Bibliothek der Initiativ Liewensufank zu finden und können ausgeliehen werden.

L'expérience sexuelle des femmes

Tu vas naître

Naissance à la maison

Pregnancy day-by-day

Rediscovering birth

The new pregnancy and childbirth choices and challenges

Breastfeeding

The year after childbirth

Mein Schwangerschaftsbuch

Mutter werden über 30

Schwangerschaft und Geburt:
Das umfassende Handbuch für werdende Eltern

Das Erlebnis der Geburt

Geburt ist Frauensache

Ich stille mein Baby

Wenn mein Baby weint

Das Jahr nach der Geburt:
Ein Überlebenshandbuch für Mütter

Frauen als Mütter:
Geburt und Mutterschaft in verschiedenen Kulturen

Großmutter werden

Mütter sind das Salz der Erde

Mit Kindern sprechen über Gott und die Welt

<http://sheilakitinger.com/>



Suite à certaines polémiques sur les doulas, le Réseau des Doulas Européennes (EDN) a pris position

Le Réseau des Doulas Européennes (EDN) est un organisme à but non lucratif, qui regroupe plus de 30 associations de Doulas et d'organismes de formation dans 19 pays différents. Le réseau soutient les doulas d'Europe dans l'établissement d'organisations officielles et responsables dans leurs pays, il partage aussi sa philosophie et son éthique sur le rôle et les limites de la pratique du métier de doula : une personne de soutien non médical pour les femmes et leurs familles autour de la naissance.

Doula : Un soutien pour les femmes et des familles basé sur des études randomisées et contrôlées

Les doulas fournissent un soutien émotionnel et pratique en continu, pour les mères et les couples, pendant la grossesse, l'accouchement et immédiatement après l'accouchement, en apportant un soutien pratique et émotionnel adapté, dans la période postnatale pour les nouvelles mères et les familles à leurs domiciles. Les doulas sont généralement des femmes expérimentées et des mères qui ont suivi une formation au métier de doula.

Les doulas soutiennent des femmes et des familles de tous les milieux sociaux, religieux, ethniques, dont des couples, des familles monoparentales, homoparentales, des familles à faible revenu et aussi des cadres, des étudiants, des avocats, des sages-femmes et des médecins etc.

Les doulas prennent le temps d'établir une relation avec les familles qu'elles soutiennent. Elles offrent un espace et du temps pour que les parents puissent discuter et réfléchir à leur propre situation, leurs besoins, leurs expériences passées et les options d'accouchement afin de leur permettre d'aller vers une expérience positive. Les doulas ne sont pas là pour prendre la place d'un père en devenir ou du partenaire lors de la naissance, à moins que ce ne soit le choix des parents, ou à cause de circonstances ou à des pressions culturelles entraînant que le partenaire de la mère est incapable d'être avec elle pendant le travail et l'accouchement.

Les doulas n'ont pas un rôle médical, elles travaillent aux côtés des professionnels de santé de leurs clients, les soutenant dans leurs propres choix. A tout moment une doula s'en tient uniquement à la volonté de son client et ne fait pas de recommandations spécifiques, et si c'est sa demande elle peut lui donner accès à des ressources et informations fondées sur la recherche et les études.

La recherche démontre les bénéfices du soutien proposé par la doula (Hodnett et al 2013. Brigstocke S, 2014. Goldbort J, 2002):

- Réduction du risque de césarienne.
- Réduction du risque de naissance par instruments.
- Réduction de la nécessité d'antalgiques ou de péridurale lors de l'accouchement.
- Réduction du taux de déclenchement du travail.
- Travail plus court.
- Augmentation de la satisfaction des femmes dans le processus de la naissance.
- Augmentation de la probabilité d'initier l'allaitement maternel.
- Réduction du risque, ou de la gravité de la dépression postnatale.
- Augmentation de la probabilité du succès de la mise en place d'un allaitement et d'un allaitement maternel perdurant à six semaines.

En outre, la Revue Cochrane de 2013 sur le soutien continu aux femmes pendant l'accouchement a conclu que:

« Toutes les femmes devraient avoir un soutien continu pendant le travail. Le soutien continu d'une personne qui est présente uniquement pour fournir un soutien, qui n'est pas un membre du réseau social de la femme, qui a des connaissances dans le soutien du travail, et qui a au moins une modeste formation [c.-à-dire une doula], semble être très bénéfique ». (Hodnett et al, 2013)

Un commentaire de 2012 de la Bibliothèque de Santé Génésique de l'Organisation mondiale de la Santé déclare:

« Compte tenu de tous les avantages et de la possibilité de coûts inférieurs pour le système

de santé associés à la présence d'une doula (moins de chance d'avoir une césarienne et d'utiliser une analgésie), couvrir le coût des services d'une doula devrait être considéré par les décideurs politiques. »



la naissance. DONA international compte aujourd'hui plus de 7000 membres à travers le monde.

En Europe, les lois, les politiques et les pratiques varient, ce qui affecte la capacité d'une femme à choisir où elle donne naissance, avec quel représentant du corps médical (ou aucun) et avec qui pour la soutenir.

En France, une doula ne peut être présente à une naissance à la maison que si une sage-femme ou un médecin est présent alors que dans d'autres pays, l'accouchement à la maison avec des sages-femmes n'est pas possible. En revanche au Royaume-Uni, les femmes ont le droit de donner naissance à la maison si elles le souhaitent, avec ou sans sages-femmes, qu'une doula soit présente ou non (elle n'a pas de fonction médicale). Aux Pays-Bas et dans certains pays européens, c'est la norme d'autoriser au moins deux personnes pour accompagner en salle de naissance la femme qui accouche, tandis que dans d'autres pays, comme l'Espagne et la Pologne, souvent une femme doit choisir un seul partenaire pour son accouchement. Malheureusement certains hôpitaux publics en Turquie ne permettent à personne de soutenir une femme pendant l'accouchement.

La Revue Cochrane de 2013 a déclaré que « dans de nombreux pays ... un soutien continu pendant le travail est devenu l'exception plutôt que la norme.

Cela peut contribuer à la déshumanisation des expériences d'accouchement des femmes. Les soins obstétricaux modernes soumettent souvent les femmes à des routines institutionnelles, qui peuvent avoir des effets néfastes sur la progression du travail ». (Hodnett et al, 2013)

La Convention européenne des droits de l'homme offre une protection à tous les individus qui font des choix lors du processus de procréation. Dans des affaires récentes, les tribunaux ont affirmé que l'article 8 de la Convention protège le droit des femmes à décider des circonstances et des lieux dans lesquels elles donnent naissance. Les femmes ne devraient jamais subir une procédure médicale sans leur consentement, devraient être en mesure de refuser les interventions indésirables même si elles peuvent sembler mineures au personnel et devraient toujours être accompagnées d'informations suffisantes, objectives et impartiales pour permettre un choix éclairé. Dans certains cas extrêmes un traitement irrespectueux lors de l'accouchement peut également violer l'article 3 de la convention qui se rapporte à un traitement cruel, inhumain ou dégradant.

Les préoccupations concernant des politiques restrictives ou non fondées sur des études probantes, et leurs résultats défavorables, peuvent amener les femmes à choisir un lieu de naissance et une situation qui est hors norme pour leur environnement.

Doulas internationales

Au Royaume-Uni, les doulas font partie intégrante des services de maternité. Certains hôpitaux du système de santé national (NHS) emploient des doulas et d'autres ont des doulas en tant que bénévoles autorisées à venir pour soutenir les nouvelles mères. Doula UK (fondée en 2001 et organisation principale pour les Doulas du Royaume-Uni) a des réunions régulières avec le Collège Royal des sages-femmes (RCM) et est représentée aux réunions des groupes parlementaires. Doula UK et certains organismes de bienfaisance fournissent un service de soutien gratuit aux femmes vulnérables du Royaume-Uni.

En Pologne, les Doulas sont « réglementées » et reconnues par le gouvernement depuis Janvier 2015, et l' Association des Doulas en Pologne est enregistré au la Registre Judiciaire national comme une Organisation Non Gouvernementale (ONG) créée pour unir et éduquer les doulas.

Aux Etats-Unis, DONA International, la plus ancienne et la plus grande organisation au monde de doulas, a été fondée en 1992 par un petit groupe de quelques-uns des plus grands experts de

Shooting famille, grossesse, bébé

Informations et rendez-vous

Tél. 20 40 73 41

www.photographybycloclo.eu

claudine@photographybycloclo.eu



10% sur votre prochaine commande valable jusqu'au 31.12.2015

Boulangerie-Pâtisserie

"scott"

Conrardy-Nickels

163, Millewee • L-2155 Gasperich

Tél.: 48 52 57 • Fax : 40 50 53

Fermé le dimanche et le lundi

Présence aux marchés



DR. MED. W. LÜTJE

Was ein Chefarzt zur Geburt zu sagen hat

Das Ev. Amalie-Sieveling-Krankenhaus in Hamburg feierte Anfang des Jahres mit einem Fach- und Familienprogramm 20 Jahre Babyfreundliche Geburtsklinik. Das Krankenhaus war die erste als Babyfreundlich begutachtete Einrichtung in Deutschland.



Dr. med. W. Lütje Chefarzt der dortigen Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe hielt eine interessante Begrüßungssprache, aus der wir hier Auszüge mit Genehmigung von Dr. Lütje publizieren.

Am 06.08.1957 wird in Hamburg ein kräftiger Knabe geboren, der es seiner Mutter bei der Geburt nicht leicht gemacht hat. Der Vater ist berufsbedingt abwesend. Nach der Geburt wird das Neugeborene wie üblich an den Fesseln gepackt und mit einem Poklaps kräftig ausgeschüttelt. Es wird dann umgehend vermessen, gewogen und angezogen, um dann mehr oder weniger für 1 Woche im Kinderzimmer zu verschwinden. Die Mutter erhält das Kind tagsüber im 4 Std.-Takt, nachts 6-stündlich. So richtig gestillt wird der Knabe nie.

5. April 1968 In München wird ein Junge geboren. Seine Brüder dürfen ihn erstmalig am 5. Tag nach der Geburt vom Besucherraum aus, durch eine Glasscheibe in Augenschein nehmen.

7. Februar 1989: In einer kleinen Wohnung in München wird nach langer und schwieriger Geburt ein kräftiger Knabe geboren. Nach dem damals obligaten Leboyer'schen Empfangsbad bleibt er mind. 1 Woche ungestört und voll gestillt bei seiner Mutter im Bett.

24. April 2014: Ein 10 jähriges Mädchen hat in der 4. Klasse Grundschule in Hamburg einen Test zum Thema Fortpflanzung und Geburt geschrieben.

Der Vater findet in dem Test eine Frage, die ihn erschüttert: Warum muss das Baby nach der Geburt an den Beinen hochgehalten und ausgeschüttelt werden? Das verwendete Unterrichtsmaterial eines renommierten Verlages stammt aus dem Jahr 2000!

Am 28. Februar 2014 wird im Ev. Amalie Sieveling-Krankenhaus ein Mädchen ins Wasser geboren. Die Gebärende, welche in der Wanne keinen Halt fand, bat kurz zuvor ihren leicht konsternierten Mann vollbekleidet in die Badewanne. Dieser wurde anschließend mit Hebammenkleidung aus seiner misslichen Lage befreit.

Meine Damen und Herren, mit diesen Auszügen aus meiner reproduktiven Biographie habe ich versucht, einen Bilderbogen zu entwickeln, der es erlaubt, eine der größten Wiederentdeckungen in der Geburtshilfe nachzuvollziehen:

Die Selbstverständlichkeit des Stillens und die Herstellung eines ungestörten Mutter-Vater-Kind-Kontaktes am Beginn des Lebens.

Dass es eines großen Forschungsaufwandes bedurfte, um die Renaissance etwas völlig Selbstverständlichem und Natürlichem einzuläuten, mag sehr befremdlich anmuten, aber in Zeiten von Evidenz, Kontrolle und Optimierung kann es vielleicht nicht anders gehen. (...)

Als stolzer Leiter dieser Einrichtung, auch als Präsident der Deutschen Gesellschaft für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe, welche übrigens im nächsten Jahr hier in Hamburg ihre 45. Jahrestagung zum Thema Elternschaft ausrichten wird, mache ich mir natürlich Gedanken, inwieweit die so genannten B.E.St.-Kriterien der Babyfreundlichkeit möglicherweise noch anders zu verstehen bzw. zu ergänzen sind.

Lassen Sie mich hier zunächst eine kleine Geschichte erzählen:

Es ist schon Jahrzehnte her, dass ich auf einem Psychosomatik Kongress zusammen mit einer Hebamme eine Gruppe leitete, die sich dem Thema Kommunikation und Kooperation im Kreißaal widmete. Dabei wurden die Gruppenmitglieder auch auf-

gefordert, bestimmte Kreißaalsituationen zu stellen, d. h. sie konnten Teammitglieder bestimmen und im Raum positionieren. So kam es zu so genannte Skulpturen, ähnlich wie eine Weihnachtskrippe, bei der die Protagonisten vom Jesulein bis zum Ochs auch immer ähnlich positioniert werden.

Wir befragten dann die Mitglieder dieser Skulptur zu ihren jeweiligen Gedanken und Gefühlen, und es war letztlich nicht verwunderlich, dass die am Boden liegenden „ungeborenen Babys“ bei der Befragung regelmäßig zu weinen anfangen, weil sie sich in diesem Szenario so hilflos und ausgeliefert fühlten.

Ich habe allerdings nicht erst bei dieser Arbeit gelernt, dass das Wohlergehen des Kindes im Wesentlichen mit seinem Umfeld zusammenhängt. Der Mensch lebt nunmehr als einziges Säugetier mindestens im 1. Lebensjahr in absoluter biopsychosozialer Abhängigkeit, und darum kann für mich babyfreundlich letztlich nur bedeuten, dass wir die Frauen, die Familien, die Männer, vor allem aber auch das ganze Team freundlich im Auge behalten. Und was das betrifft, gibt es aus meiner Sicht einen erheblichen Forschungs- und Entwicklungsbedarf. Unsere risikoorientierte, angstbesetzte und damit interventionsreiche Geburtshilfe ist bei Weitem nicht so babyfreundlich, wie sie glaubt.

Der Kaiserschnitt, inzwischen schon zur „Kaisergeburt“ stilisiert, wird weltweit zunehmend als Hauptausgang missbraucht und nicht als Notausgang in der Geburtshilfe genutzt. Kurz-, mittel- und langfristige Folgen können wir nur ahnen.

Auch hier kann nur gelten: Nur mit viel Forschung und neuer Sinnorientierung wird es gelingen, das Ruder noch einmal herumzureißen.

Lassen Sie mich aus der komplexen Ätiologie der massiven Zunahme an Kaiserschnitten ein paar wesentliche Punkte herausgreifen:

Die sicher mehr als sinnvolle Verfeinerung der Kaiserschnitttechnik hat diesen nicht nur sicherer gemacht, sondern zu einer vermuteten Alternative. Somit kam das Missverständnis auf, die Entscheidung für oder gegen Geburt der Autonomie bzw.



dem Lifestyle zu überlassen. Eine aus meiner Sicht folgenschwere Fehlentscheidung, deren Tragweite allerdings erst die Zukunft ausweisen wird. Die Folgen eines Kaiserschnittes für die Familienplanung aber auch die Gesundheit von Mutter und Kind bei Folgeschwangerschaft sind bekannt und erheblich. Der Kaiserschnitt reproduziert sich zudem unsinnigerweise oft selbst, nachdem das Gros der Frauen im Zustand nach Kaiserschnitt erneut meist geplant schnittentbunden werden. Ich bin hingegen stolz und froh bei unserem diesjährigen Neujahrsbaby einen erneuten Kaiserschnitt abgewendet zu haben.

Parallel zu dieser medizinischen Entwicklung pflegen wir eine Kultur hoher Ansprüche, eines starken Kontrollbedürfnisses und einer Risikoorientierung. Die Einklagbarkeit unerfüllter Wünsche verunsichert das Gebä- und Geburtssystem zusätzlich, so dass die Angst all überall regiert und über den Geburtsmodus bestimmt. Wie in einer Teufelsspirale bedingen und schaukeln sich die Ängste von Anbietern und Nutzern der Geburtshilfe immer weiter nach oben. Angst verstopft den Gebärrkanal genauso wie der Kopf, den sich Frauen machen oder der ihnen oft gemacht wird.

Die zunehmend defensiv und operativ ausgerichtete Geburtshilfe sorgt zudem für ihr eigenes Ableben. Die Kunst der Geburtshilfe, die eine mentale und gleichzeitig handwerkliche ist, und sich in der Zurückhaltung ohne Tatenlosigkeit austariert, geht zunehmend verloren.

Ein letzter, nicht unwesentlicher Punkt ist die zunehmende Ökonomisierung auch der Geburtshilfe. Die ohnehin schon gebeutelten Krankenhäuser können die zwangsläufig personalintensive Geburtshilfe mit dem halben Satz eines Basisfallwertes mit Sicherheit nicht finanzieren. In einem System, bei dem die jährliche Haftpflichtsumme die Personalkosten für die Hebamme übersteigt, kann etwas nicht stimmen.

Lassen Sie mich für diese genannten Hauptursachen für die zunehmende Instrumentalisierung in der Geburtshilfe 3 Gegenstrategien aufzeigen, welche mit Sicherheit alle babyfreundlich sind:

Erst, wenn im Rahmen einer Sinnfindung der Wert der Geburt, vor allem aber auch der Unwert eines geplanten Kaiserschnittes neu definiert und entdeckt wurde, gilt es diese Erkenntnis schnell, insbesondere in neuen Leitlinien festzuschreiben, um Neuausrichtung und vor allem Entängstigung zu bewirken. Dabei erscheint mir auch in Deutschland eine Kaiserschnitttrate von 20% absolut realistisch.

So gestärkt kann Geburtshilfe als Kunsthandwerk überleben und wieder mehr wirksam werden.

Auf der Basis neuer Leitlinien gilt es dann die Haftpflichtproblematik möglicherweise politisch zu regulieren.

Es ist aber auch ein politisches Thema, dem Eintritt genauso wie dem Austritt aus dem Leben im wahrsten Sinne des Wortes mehr „Rechnung“ zu tragen. Dies ist nicht nur eine Frage der Würde, sondern auch des gesellschaftlichen Konsens. Dieser lebt von unserer Fähigkeit zu Liebe, Bindung, Beziehung, die wir in besonderer Weise am Lebensanfang erfahren und erlernen können.

Obwohl die Neurobiologen den Begriff der Plastizität erklärt haben, der für die grundsätzliche Nachholbarkeit auch von Versäumtem und Verpasstem steht, sind Geburt, Bonding und Stillen nicht nur symbolische Akte, sondern Teil eines gewaltigen Wurzelwerks, welches eine friedvolle Gesellschaft tragen kann.

Konkret heißt dies, mehr Geld für besser ausgestattete Geburtskliniken in denen mehr oder weniger eine Eins-zu-eins-Betreuung vor allem durch Hebammen möglich wird. Dies ist überhaupt der Schlüssel für gelingende Geburtshilfe.

Und wo wir beim Geld sind und uns die Politik zuhört: Die natürliche Geburt wird wohl bald ein nationales Gesundheitsziel sein und diese Stadt kann auch auf diesem Gebiet noch mehr punkten z.B. die Akademisierung und damit Aufwertung des Hebammenberufes unterstützen, Hebammenbetreuung überhaupt vor – und nachgeburtlich auszubauen, einen themenbezogenen runden Tisch einrichten und dafür zu sorgen, dass das Thema Geburt in der Schulausbildung einen neuen Stellenwert bekommt. (...)



Naturwelten s.à.r.l.
7, rue Auguste Charles
L-1326 Bonnevoie - Luxembourg
Tél.: 291222

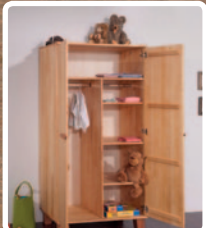


Naturkind Kinderwagen

aus Biobaumwolle mit
reiner Schurwolle
gefüttert

Kindermöbel aus massiver Erle

nach ÖkoControl-
Kriterien geölt und
gewachst



Kinderbettwäsche

mit vielen
farbigen Motiven



Schlaf- und Pucksäcke

aus
BioBaumwolle
Wickelsysteme



Still T-Shirts & Tragemäntel

Kälte, Wind und
Wasserfest

Listes de naissance

Baby- und
Kinderkleidung
aus 100% BioBaumwolle

Handgewebte
Teppiche



info@naturwelten.lu
www.naturwelten.lu
facebook.com/naturweltenbiofair





© Steven Haberland, Albertinen-Krankenhaus Hamburg
Kreißaal Südamerika



© Steven Haberland, Albertinen-Krankenhaus Hamburg
Kreißaal Australien

► Wenn wir zum Abschluss den Fokus noch einmal auf die Person richten, um die es eigentlich geht: Um das Baby.

Was wünscht sich ein Baby von seinem sozialen Umfeld?

Von der Mutter wünscht es sich wahrscheinlich, dass diese den Sinn des Gebärens erkannt hat und versucht diesen mutig nachzuvollziehen, dabei aber bereit ist einzuräumen, dass nicht alle Wünsche erfüllt werden können, dass es aber umgekehrt auch kein Versagen gibt. Der Weg ist das Ziel und dieser Weg soll dafür sorgen, dass alle an Leib und Seele so gesund wie möglich bleiben.

Geburt ist Vorspiel und Einstimmung auf das anstrengende 1. Jahr mit einem Säugling. Frauen ja auch Männer brauchen das und vor allem: Sie können es (noch!).

Allerdings kennen sie alle den Spruch: Was nicht benutzt wird, verkümmert. Nicht auszumalen was die völlige Veränderung des Gebärens an Verkümmern nach sich ziehen könnte.

Von seiner Mutter wünscht sich das Baby weiterhin, dass sie sich vollkommen auf die Geburt konzentriert und sich ihr hingeben kann. Die Kontrolle durch das Großhirn ist wie schon gesagt aus meiner Sicht das größte Geburtshindernis. Hingabe als Gebäressenz verlangt aber private und intime Rahmenbedingungen, für die wir in den Kliniken verantwortlich sind. Ein Gefühl von Geborgenheit entsteht dort, wo Vertrauen und Chance die Zaubersprüche sind und nicht Misstrauen und Risiko.

Mut wünscht sich das Baby natürlich auch von seinen „Geburtshelfern“, in erster Linie den Hebammen, dann den Ärztinnen und Ärzten, die wissen, dass Geburtshilfe erst an 2. Stelle steht. Denn an 1. Stelle geht es eigentlich nur darum, eine Geburt nicht zu stören, ein Geburten-Nichtstörer zu sein. Fast bin ich versucht, meine Klinik entsprechend umzubenennen.

Ein Geburten-Nichtstörer ist aber auch einer, der in besonderer Weise alles im Blick hat. Nicht nur das Baby, sondern auch seine Eltern und die anderen an der Geburt Beteiligten, und vor allem sich selbst. Sich selbst zu spiegeln und zu hinterfragen ist gerade in der Geburtshilfe eine große Kunst. Frauen zu lassen ohne sie sich selbst zu überlassen, sie beim Kämpfen zu unterstützen und ihnen gleichzeitig das Gefühl zu vermitteln, dass sie nicht um etwas kämpfen müssen, zu wissen, dass gutes Geburtserleben von Kontrollregulierung, Beteiligung und Kontinuität lebt und gute Kommunikation (hier gibt es nur Schüler und nie Meister) der Schlüssel dazu ist, all dies zu wissen und umzusetzen ist das wesentlich Instrumentarium für gute Geburtshilfe, welche somit in erster Linie eine psychosomatische Disziplin ist. Das auch wirklich zu leben- das ist die Philosophie des Amalie – Geburtszentrums.

An dieser Stelle erlauben sie mir kurz vor dem Hintergrund der gerade veröffentlichten Hamburger Geburtenzahlen des Vorjahres den Stellenwert und die Bedeutung unserer Klinik zu betonen:

Wir sind auch im weiteren Umfeld die einzige Klinik ohne eigene Kinderklinik welche deutliche Steigerungsraten der Geburten aufweist.

Wir sind mit Sicherheit die Klinik mit der niedrigsten medizinischen Interventionsrate bei Reifgeborenen und planen Kaiserschnitte nur im Ausnahmefall. Bei uns darf das Baby seinen Geburtstag mitbestimmen!

Unsere Kinder werden in einem unvergleichlich niedrigen Prozentsatz in die Kinderklinik verlegt.

Unsere Babyfreundlichkeit kann sich also auch in vielfältiger Weise messen lassen.

Habe ich bei der Aufzählung der für das Baby wichtigen Personen noch jemanden vergessen?

Ach ja, die Väter, welche im Rahmen eines groß angelegten unerforschten Kulturexperiments in die Kreißsäle gezogen wurden.

Von dem Vater wünscht sich das Kind Bewunderung für die natürlichen Abläufe, für die eigene, wenn auch völlig veränderte Frau, und für sein Kind, dass es wagt, geboren zu werden. Es wünscht sich aber auch Selbstfürsorge (damit der Vater nicht auch zum Geburtsstörer wird), Zurückhaltung und natürlich auch ein bisschen Demut vor der eigenen Angst und Hilflosigkeit. Männer haben eine schwierige undefinierte Rolle bei der Geburt, bei der es letztlich für sie nichts zu tun gibt. Unerträglich für den Mann, wobei auch noch die Frage offen bleibt, ob der Mann wirklich hilfreich ist und sein kann. (...)

Ich möchte mich noch einmal ganz, ganz herzlich bei allen zu bedanken, die vor mir und jetzt mit mir dieses sehr besondere babyfreundliche Geburtszentrum mit Leben und Inhalten füllen.

Vom Träger dieses Krankenhauses wünsche ich mir mit meinem Team, dass unser Durst nach angemessenen und neuen Räumlichkeiten gestillt wird, damit wir uns im besten Sinne weiterentwickeln können und noch mehr Familien ans Amalie-Geburtszentrum anbinden können.

Die B.E.St.-Kriterien

Die B.E.St.-Kriterien (Bindung, Entwicklung, Stillen) basieren auf aktuellem wissenschaftlichen Kenntnisstand und auf internationalen Vereinbarungen und Vorgaben von WHO und UNICEF. Sie ermöglichen in ihrer Gesamtheit eine effektive Bindungs-, Entwicklungs- und Stillförderung. Die B.E.St.-Kriterien sind die inhaltliche Grundlage der Zertifizierung einer Klinik der Geburtshilfe und Kinderheilkunde als „Babyfreundlich“. Sie sind identisch mit den internationalen Kriterien für Babyfreundliche Kliniken. (...)

www.albertinen.de/krankenhausser/amalie



Weltstillwoche – Semaine Mondiale de l’Allaitement Maternel - 2015

Allaitement et Travail... tous au boulot!
Stillen und Beruf - gemeinsam geht's!



En octobre la semaine mondiale sera vouée au thème comment reprendre le travail et continuer à allaiter! Pour bien la préparer et l'étoffer avec vos récits, nous avons besoin de vos témoignages, commentaires, cela peut être une phrase tout un récit, une anecdote... et également des photos. Comment avez-vous réussi de combiner travail et allaitement? Avez-vous profité de vos pauses d'allaitement? Comment a été la réaction de vos collègues, de votre supérieur? Avez-vous eu la possibilité de tirer votre lait sur votre lieu de travail?... Nous sommes en attente de votre retour! Écrivez-nous sur info@liewensufank.lu



Im Oktober steht die diesjährige Weltstillwoche unter dem Motto „Stillen und Beruf - gemeinsam geht's.“ Um das Thema gut ausarbeiten zu können, brauchen wir Erfahrungsberichte, Kommentare, Anekdoten und eventuell auch Fotos. Wie haben Sie beides miteinander kombinieren können? Haben Sie von Ihrem Recht auf Stillpausen Gebrauch gemacht? Wie war die Reaktion Ihrer Vorgesetzten, Ihrer Kollegen? Hatten Sie die Möglichkeit, auf Ihrem Arbeitsplatz Muttermilch abzapfen? ... Wir warten auf Ihr Input! Schreiben Sie uns auf info@liewensufank.lu



PARC MERVEILLEUX

Bettembourg

28. März - 11. Oktober
täglich 9.30-18.00

Erwachsene 9 Euro
Kinder (3-14 Jahre) 6 Euro
(Kinder unter 3 Jahren frei)



www.parc-merveilleux.lu L-3260 Bettembourg Tel.: (00352)51 1 48 -1 Autobahn Luxemburg-Metz, letzte Ausfahrt vor französischer Grenze

Papa - Allaitement

Bonjour, je suis Pascal.

L'histoire de mon allaitement a commencé durant la grossesse de mon épouse, elle avait décidé, après avoir lu quelques livres, que nous devrions allaiter notre bébé.

Et comme c'est une décision importante elle m'a demandé mon opinion, et pour être honnête ma première réaction était de me dire "elle sait mieux, donc oui".

Elle m'a expliqué tous les bénéfices pour le bébé et m'a parlé des recommandations de l'OMS d'allaiter au moins 6 mois mais que plus cette durée est longue mieux c'est. Lui faisant confiance, j'étais encore plus convaincu par l'idée. Mais la route était encore très longue. La grossesse a été difficile, ma femme est tombée malade, on lui a prescrit beaucoup d'antibiotiques que nous avons accepté de prendre à cause de notre ignorance.

Puis l'accouchement s'est très mal passé, nous voulions un accouchement naturel sans péridural, sans pitocine, mais du fait d'un corps médical de très mauvaise qualité nous avons fini avec une césarienne.

Je me suis alors senti très coupable de ne pas avoir plus insisté pour défendre notre projet de naissance. L'étape suivante de notre projet était l'allaitement, mais là encore rien ne s'est passé comme prévu. Probablement à cause de la quantité d'anesthésie la montée de lait n'a pas eu lieu lors des jours suivants. Le bébé pleurait beaucoup, personne ne nous a expliqué que le bébé devait passer son temps au sein, au contraire, ils nous ont convaincu de donner quelques millilitres de lait artificiel car selon eux, ma femme n'avait pas assez de lait.

La montée de lait a finalement eu lieu au bout de 5 jours. Mais l'allaitement était une lutte permanente du fait de la douleur causée par la cicatrice de la césarienne et des freins de langue et de lèvres de notre bébé (chose que nous avons découvert après).

Il faut ajouter à cela le fait qu'en France l'allaitement long n'est pas un concept très répandu car il est vu comme une contrainte pour la mère.

Ma femme était fatiguée, déçue et elle désespérait de pouvoir reconforter notre bébé. Elle a beaucoup pleuré et je ne savais pas du tout comment l'aider. Cependant, je remarquais que les moments d'allaitement la calmaient, cela la rassurait de voir qu'elle pouvait calmer notre bébé avec ses seins.

L'allaitement maternel, une responsabilité partagée. Campagne de l'UNICEF Amérique latine

Elle se sentait bien de savoir que notre fils grandissait grâce au lait qu'elle produisait.

Les premiers mois, elle était timide, et n'osait pas allaiter dans des lieux publics. Elle cherchait le coin le plus à l'abri des regards pour allaiter notre bébé, elle avait même acheté un morceau de tissu pour se couvrir la poitrine et ne pas "offenser" les gens. Parfois même elle essayait plutôt de le calmer en le distrayant dans l'espoir qu'il puisse attendre que l'on arrive à la maison afin de l'allaiter au calme et à l'abri des regards étrangers.

Mais petit à petit elle a pris confiance. Elle a appris à allaiter notre bébé tout en le portant dans l'ergo baby lors d'une réunion LLL et cela lui a donné beaucoup de confiance. Elle savait désormais qu'elle n'avait plus besoin de trouver un endroit où s'asseoir pour mettre le bébé au sein, elle n'avait qu'à l'aider à atteindre son téton tout en continuant à marcher si elle se trouvait dans la rue.

Aujourd'hui, notre bébé sait qu'il peut téter quand il veut, il dit même le mot "tété" voire va directement soulever le t-shirt de mon épouse. Il joue avec ses cheveux, la regarde dans les yeux, c'est tellement beau à voir et je suis tellement fier d'y participer.

Je suis vraiment désolé pour tous ces bébés nourris au lait artificiel, alors que leurs mères ont la meilleure nourriture pour eux, parce que des médecins, des sages-femmes et en gros tous les gens autour d'eux leur disent qu'il est mieux de donner le biberon, ainsi ils abandonnent l'allaitement et suivent cet avis.

Si seulement les maris, partenaires les supportaient plus, les encourageaient quand elles ont des crevasses, des nuits sans sommeil et un bébé qui continue de pleurer à 3 heures du matin.

Je pense que si nous, pères, jouions notre rôle de façon plus active, la lutte pour la normalisation de l'allaitement maternel irait beaucoup plus loin.

Personnellement, je voudrais connaître le



sujet encore mieux afin de pouvoir parler aux pères, mais aussi pouvoir discuter face à la société en général. Je pense que ce site peut se voir comme un groupe de soutien de «pères à pères» où les papas un peu plus expérimentés pourraient aider les autres papas à traverser les moments parfois difficiles des débuts de l'allaitement, soutenir la naissance de cette relation spéciale entre la mère et son bébé, et les aider à rester motivé pendant les mois, les années durant lesquels cette aventure va durer. Par ailleurs, la présence d'un père peut aussi fournir des réponses à certaines mères qui se questionnent sur la façon de vivre cette aventure en tant que couple.

Notre fils est aujourd'hui bambin, il grandit et prend du poids grâce quasi-exclusivement au lait maternel. Je ne connais rien de plus naturel et sain que cela. C'est un sujet qui mérite d'être défendu afin qu'on ne prive pas les générations futures de ce qui devrait être leur principale source de nourriture pour les premières années de leurs vies.

Je voudrais rencontrer des pères d'enfants allaités afin de pouvoir partager avec eux étant donné que je n'en ai aucun dans mon entourage direct.

Alors bienvenus les papallaitants!!

Lu sur <http://papallaitants.fr>



Lernen aus eigenem Antrieb - benötigt ein Kind Lob, um Kompetenzen zu erwerben?



Wenn ein Säugling zur Welt kommt, ist er bereits mit vielen Kompetenzen ausgestattet.

Durch bewusstes Wahrnehmen des Kindes können wir erkennen, dass es sich selbst beispielsweise durch seine Fäuste, die es in den Mund nimmt, beruhigen kann.

Diese Art der Beruhigung scheint anfangs noch reflexartig aus dem Inneren des Kindes zu kommen. Ein bewusstes in den Mund nehmen der Fäuste zur Beruhigung wird erst zu einem späteren Zeitpunkt aktiv vom Kind gesteuert.

Dennoch ist es eine Kompetenz, die der Säugling von früher Kindheit an mitbringen kann. Es scheint Bedarf zu geben für eine Kompetenz des Kindes, sich eventuell selbst zu beruhigen, indem es die Fäuste in den Mund nimmt. Unter anderem ist es natürlich auch ein innerer Trieb, mit den eigenen Fingern und Händen zu spielen. Sie nicht nur zur Beruhigung in den Mund zu nehmen,

sondern ebenfalls, um daran zu lutschen, sie zu betrachten und zu zählen.

Sind es vielleicht schon die ersten mathematischen Zusammenhänge, die es dort erforscht?

Ich denke ja! Säuglinge erlangen auf diesem Weg Kenntnisse über die Menge ihrer Finger, ein Feedback darüber, wieviele Finger sie haben, wo sie sich befinden und wie diese zu erreichen sind.

Es ist eine Freude, zu beobachten und anzuerkennen, wie schwierig es ist, wenn das Kind den Arm gegen die Schwerkraft anhebt und dann in der Höhe hält, um genussvoll an den Fingern und Fäusten zu lutschen. Haben Sie den Blick eines Säuglings eingefangen und in Ihren Gedanken abspeichern können, wenn es zum ersten Mal seine Hand entdeckt? Ist es nicht eine reine

Freude, mit dem Kind diese Entdeckerlust zu teilen? Wie verwundert sie schauen und welche Erkenntnis sie dann daraus ziehen, dass diese Hand die ihrige ist!

Das Ganze sieht sehr mühelos aus, wenn sie auf dem Rücken liegend ihre Hände betrachten, und doch ist es, nebenbei bemerkt, eine exzellente Übung, welche die Muskulatur des Rückens, der Schultern, des Nackens und des Bauches trainiert.

Wie schnell gelingt es dann, die zweite Hand zu entdecken. Und wie beide Hände später dann miteinander verknüpft zu sein scheinen. Das Kind spielt ausgiebig mit den Händen und bekommt stets eine Rückkopplung zum Gehirn von seiner soeben ausgeführten Tätigkeit. Dabei ist nicht zu vergessen: "Es ist ein langer Weg von der Hand zum Gehirn."

Woher kommt der Antrieb des Kindes, wieder und wieder von vorn zu beginnen, seine Hände zu erforschen? Ist es eine INNERE LUST – eine INNERE Befriedigung – diesem Tun nachzugehen?

Erst die eine Hand zu entdecken und dann die zweite, das sind kleine – große Meilensteine in ihrer Entwicklung. Jeden Tag entdecken sie neue Möglichkeiten an ihren und mit ihren Händen. Sie können in verschiedene Richtungen gedreht und stets wieder aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden. Die eine Hand kann die andere Hand halten, bzw auch mit dieser zusammen spielen.

Es werden verschiedene Grifftechniken und Manipulationen mit beiden Händen geübt. Die Techniken des Greifens werden im Spiel mit den Händen ganz nebenbei verfeinert und es kann beobachtet werden, dass die nächste Stufe entdeckt wird. So forscht das Kind immer weiter, um Neues zu entdecken.

Das Spiel der Hände, wie das Kind mit seinen beiden Händen greift, bereitet auf das spätere Ergreifen von Gegenständen vor. So kann es vielleicht geschehen, dass die Säuglinge schon bevor sie einen neuen Gegenstand in die Hand nehmen, wissen, wie sie ihn eventuell greifen können. Allerdings sollte hier beachtet werden, dass die Kinder erst ab ca. 8-9 Monaten ihre Greifbewegung auch visuell steuern.

Manchmal sieht man in ihren Gesichtern die Frage, wie sie nun etwas ergreifen könnten. ►



© Initiativ Liewensufank



© Initiativ Liewensufank

Die Kinder, welche sich selbst Übungsaufgaben stellen, zeigen weniger Frustration.

Sie probieren 100 x dasselbe und verfeinern dadurch ihre Tätigkeit. Mag es auch für uns nicht mehr neu sein. Für die Kinder ist es eine stets neue Aufgabe, welche sie unzählige Male mit ihren immer wieder neu zu entdeckenden, unendlichen Möglichkeiten ausprobieren.

Es überrascht mich immer wieder, wieviele Möglichkeiten Säuglinge und Kleinkinder bei ein und demselben Versuch entdecken. Diese unendlichen, tausend und eine Möglichkeiten werden wir ihnen als Erwachsener wahrscheinlich nie anbieten können.

Auch die Freude in ihren Gesichtern, wenn sie etwas für sich Neues entdeckt haben, ist eine intrinsische Motivation. Ein innerer Antrieb, der aus Lust und Freude am Lernen entsteht. Es ist also keine extrinsische Motivation, durch die das Kind nur lernt und motiviert ist, um belohnt zu werden oder einer Strafe zu entgehen.

Dabei ist mir persönlich wichtig, dass das Ganze aus einer freiwilligen Lernselbstständigkeit heraus geschieht.

Wenn die Kinder zu uns kommen oder wir beim Säugling die Frage wahrnehmen: „Kannst du mir helfen?“, sollten wir diesen Wunsch nicht ablehnen und sie auffordern, es allein zu tun. Das würde wiederum zu Frustration führen und nicht zu einem Lernprozess.

Letzteres ist allerdings ein ganz anderes Thema, dem ich mich in einem späteren Artikel widmen werde.

Claudia Goudemond-Lücker

Die Autorin ist Bewegungspädagogin, Pikler-Pädagogin und Kursleiterin bei der IL



► Das Kind möchte und kann vieles selbst entdecken und immer aufs Neue üben, bis es seine Tätigkeit verfeinert hat. Es ist unglaublich, mit welcher Ausdauer sie Aktivitäten, die sie erlernen möchten, nachgehen.

Dies kann ich als Erwachsener nur erkennen, wenn ich ihnen zuschauen und nicht aktiv in ihren Prozess des Erkennens und Lernens eingreife. Wie wäre es und was passiert, wenn ich dem Säugling etwas in die Hand geben würde? Hätte es dann noch die Möglichkeit, den Prozess des neuen Greifens und Überlegens zu üben?

Die Frage: „Wie gelange ich mit meinem Körper an diesen Gegenstand, um ihn zu ergreifen,“ könnte nicht mehr gestellt werden. Das Kind hat etwas in der Hand und braucht keinen Lernprozess und keine Überlegungen mehr durchzuführen.

Es kann geschehen, dass die Kleinen nicht mehr so selbstvergessen ihrem Spiel nachgehen. Und dass sie infolge dessen dieser eigentlich selbstregulierenden Tätigkeit - ich spiele, - ich pausiere, - ich spiele, etc. diese immer seltener ausüben.

Vielleicht verlangen sie nun öfters von uns, ihnen etwas in die Hand zu geben?

Lernt das Kind so, konsequent an seinem Lernprozess festzuhalten?

Ist es Lernen aus eigenem Antrieb, wenn ich dem Kind „helfe“?

Lernt es auf diese Weise eine gewisse Selbstregulation?

Vielleicht konnten Sie sich nun bereits Fragen dazu beantworten?

Gelingt es dem Erwachsenen, sich zurückzuhalten, dann kann beobachtet werden, wie oft ein Kind seinen eigenen Lernprozess stetig wiederholt, bis ihm die Tätigkeit zu seiner Zufriedenheit gelingt.

Nun habe ich hier lediglich das Entdecken der Hände beschrieben mit der vorangehenden Frage: Benötigt es Lob? Oder ist ein „Gesehenwerden“, genug für das Kind?

Schaue ich dem Säugling in seiner vorbereiteten Umgebung zu, wie er mit seinen Händen spielt, kann ich dabei etwas sehr Lustvolles, - Wollendes, - Befriedigtes in seinen Augen erkennen. Durch die stetigen Erfolge des ständigen Übens mit seinen Fingern und Händen erlangt der Säugling mehr Kompetenz und Fähigkeiten, auch mehr Interesse, um weiter an einer Sache zu arbeiten und diese zu erforschen.

Etwas für mich sehr Wichtiges kann ich, ebenfalls durch das Zuschauen, sehen:

THOMAS MESSIAS

Les nouveaux pères ne sont pas des gens fabuleux

Et ils ne méritent pas de médailles.

Il n'y a hélas aucune contestation possible: aujourd'hui encore, et partout dans le monde, les mères passent beaucoup plus de temps que les pères à prendre soin de leurs enfants. Pour autant, cette généralité avérée ne doit pas masquer le fait que certains hommes (encore trop peu nombreux) ont décidé de prendre leur paternité à bras le corps et de s'occuper mieux de leur mar-maille afin de renverser la tendance et de vivre autant que possible sur un pied d'égalité avec la mère de leur progéniture.

On les appelle les «nouveaux pères». Une appellation très pratique introduite en 1972, à utiliser dans le cadre des magazines télévisés ou des hebdomadaires de société, puisqu'en deux mots tout est dit. Le «nouveau père» est un «père moderne», qui torche des culs, raconte des histoires, concocte des purées carotte – avocat – céleri. De nombreux reportages s'arrêtent sur ces pères-là, posant sur eux un regard fait de bienveillance, d'admiration et d'étonnement. On s'inquiète même pour eux: les nouveaux pères sont-ils trop mères?

STOP: tout d'abord, figurez-vous que les vrais «nouveaux pères» n'ont aucune envie d'être appelés comme cela. Ce sont des pères, point final. Ils s'occupent de leurs gosses parce qu'ils en ont envie, parce qu'ils aiment ça, et surtout parce qu'ils ne voient absolument pas pourquoi ils devraient laisser la mère se démerder avec les rendez-vous chez le pédiatre, les réunions à l'école, les promenades au square du coin. Avoir des enfants, c'est parfois très pénible: on aimerait parfois sortir boire une bière, se vautrer devant la télé pendant des heures en gobant des cacahuètes, pouvoir dire merde sans avoir peur que le petit dernier n'en fasse son mot préféré.

On voudrait qu'existe cette télécommande permettant de faire disparaître la chair de sa chair pour quelques heures ou quelques jours, le temps de se ressourcer un peu et de glander en slip. Seulement voilà: cette télécommande n'existe pas encore (mais son inventeur méritera le prix Nobel), et

il n'y a aucune raison que les mères soient les seules à se forcer

à s'occuper des enfants même quand elles n'en ont pas envie.

Comme tout le monde, le «nouveau père» n'a rien contre un compliment de temps en temps. C'est comme un sucre, ça ragaillardit et ça donne le courage et l'énergie d'en faire toujours plus. En langage féministe, on appelle ça un cookie, terme souvent employé avec ironie à l'intention des hommes qui vont à la pêche aux compliments. Tout est question de dosage et de formulation. On peut montrer le «nouveau père» en exemple à destination d'autres pères moins impliqués, mais sans en faire ni un objet de curiosité ni un héros absolu auquel il faudrait dresser une statue. Parce que s'occuper de ses gosses, n'en déplaît à Éric Zemmour, c'est normal. Et parce que les femmes le font depuis toujours, sans que qui que ce soit ait un jour songé à les en féliciter.

Je fais partie de ces aspirants «nouveaux pères», même si la situation est encore loin d'être égalitaire au sein de mon foyer (pour résumer, ma femme travaille à domicile tout en gérant deux mômes de moins de 4 ans toute la journée, il est donc un peu normal que ce soit à mon tour de les gérer lorsque je rentre du boulot). Eh bien j'en ai ras la casquette qu'on me félicite de m'occuper de mes enfants. De la pédiatre qui me demande pourquoi c'est toujours moi qui les lui amène quand ils sont malades (j'imagine qu'elle ne pose pas la question aux mères qui viennent seules) aux passants qui trouvent «incroyable» qu'un père puisse manier l'écharpe de portage ou le porte-bébé, on marche clairement sur la tête. Tant qu'on affirmera aux «nouveaux pères» qu'ils sont des gens fabuleux, on ne fera pas avancer la cause. Est-ce que les profs qui montraient du doigt les premiers de la classe vous donnaient envie de faire pareil? Non. Vous ne songiez qu'à piétiner les lunettes de ces sales petits fayots, et je ne peux pas vous donner tout à fait tort.

C'est pourquoi, au nom des «nouveaux pères», je demande à ce que personne n'utilise plus jamais l'expression «nouveaux pères», et, surtout, je réclame le droit à

l'indifférence. J'aime mes enfants, j'aime ma femme, je fais ce que j'estime normal, voilà tout. Je ne suis pas un père formidable. Je suis un père, et voilà. Laissez-moi l'être en silence et payez plutôt un godet à celle que j'aime, elle a bien plus de mérite que moi.

En fait, si je déteste à ce point l'expression «nouveaux pères», c'est parce qu'elle me fait penser à une sorte de mode qui finira par passer.

Or il y a eu des pères modernes avant la génération actuelle. Il faut justement que le phénomène dure, qu'il s'étende, qu'il ne soit pas un feu de paille mais qu'il contamine peu à peu des ribambelles de pères prenant enfin conscience qu'il est absolument nécessaire et totalement normal de s'occuper de leurs gosses 50% du temps. Et pas que pour jouer au ballon ou aller manger une glace... Car il n'y a rien de plus irritant que les prétendus pères idéaux qui s'occupent de leurs enfants dans les moments les plus cools, donnant sur les photos une impression d'harmonie. À proscrire également: les filous hypocrites qui portent leurs enfants en écharpe pour donner une image positive de leur conception de leur paternité, mais ne font guère que ça, estimant avoir fait leur part une fois rentrés à la maison.

Bref, tant que le partage équitable de l'éducation des enfants ne sera pas considéré comme une normalité, tant que les mioches seront considérés comme de charmants accessoires destinés à se faire bien voir («regardez-moi, regardez-moi, je suis un papa moderne»), tant que n'importe quel passant chantera les louanges du père un tant soit peu actif, on n'est pas sorti des ronces.

Thomas Messias

Prof de maths et critique cinéma

Lu sur: <http://www.slate.fr/story/88063/les-nouveaux-peres-ne-sont-pas-des-gens-fabuleux>



EIS ZUM FRÜHSTÜCK

oder
warum wir uns das mit der
Erziehung sparen können

In diesem kurzen Beitrag möchte ich (Karin) einige Gedanken zu einem angenehmen und stressfreieren Leben mit Kindern darlegen, sowie für mehr Redlichkeit in der Diskussion um das, was dem Kindeswohl dient und was nicht, plädieren.

Fangen wir beim Titel des Beitrages an. Letztens sind wir an einem sehr heißen Sommertag morgens aufgebrochen, um Brötchen zu holen. Auf Wunsch der Kinder (oder war es doch mehr unser Wunsch ...) sind wir schnurstracks zur nächsten Eisdiele und haben Eis besorgt und dieses genüsslich und mit viel Freude verspeist.

„Eis zum Frühstück“ ist nicht das, was man so landläufig unter einer richtigen Erziehung versteht.

„Eis zum Frühstück“ macht Spaß.

„Eis zum Frühstück“ ist anders, als an anderen Tagen und alles andere als ein geregelter Tagesablauf.

„Eis zum Frühstück“ ist lecker.

„Eis zum Frühstück“ ist für uns ein Ausspruch geworden, der besagt,



dass Konventionen nicht gelten müssen. Ein schöner Tag und das entspannte Zusammensein, steht für uns über jegliche Moral und jedes vermeintliche „Kinder brauchen...“.

„Eis zum Frühstück“ ist der Ausgangspunkt um so manche erzieherische Selbstverständlichkeit neu zu hinterfragen.

Kinder brauchen KEINE Grenzen. Kinder brauchen Erwachsene, die ihre eigenen Grenzen kennen und vertreten. Erwachsene, die klar darin sind, was sie wollen, was sie gut und richtig finden und warum. Grenzen sind wichtig, ja, aber für wen? Klar gibt es Dinge, vor denen wir die Kinder schützen wollen und müssen, wie z.B. nicht auf die Straße laufen, die Tasse mit dem heißen Tee stehen lassen... Das sind die Dinge, die eine reale Gefahr bedeuten.

Viele Grenzen setzen wir, weil uns Dinge wichtig sind. Das darf auch sein und ist in Ordnung. Aber die CD Sammlung ist tabu, nicht weil es irgendeinen pädagogischen Sinn macht, sondern weil wir etwas verrückt sind und die runden Scheiben für heilig erklärt haben. Die beste Grenze und der wenigste Stress ist da allerdings nicht, dem Kind das immer wieder zu verbieten, sondern ein absperbarer Schrank oder die oberen Regalböden. Das Kind muss doch lernen, dass es nicht alles nehmen kann und dass es Dinge gibt, die anderen gehören. Das lernt es doch auch, wenn es nicht drankommt und der Schrank abgesperrt ist.

In dem Zusammenhang wird oft argumentiert, dass ein Kind Grenzen zur Orientierung braucht. Das Kind braucht Orientierung, dazu ist es aber wichtiger, dass der Erwachsene die Grenze als seine Grenze definiert. Das Kind braucht den Erwachsenen und die Beziehung. Ein Kind orientiert sich zumindest in den ersten 4-5 Jahren vorwiegend an den Menschen, mit denen es verbunden ist. Es hält sich nicht an abstrakte Ge- und Verbote, sondern das Kind versucht sich der Beziehungsperson anzupassen. Und wenn das Bonbon, das es nicht essen soll, zu attraktiv ist, dann ist schlicht die Selbstkontrolle noch zu gering und alle Verbote hin oder her, das Bonbon wird in den Mund gesteckt. Es sei denn, der Erwachsene ist schneller und nimmt das Bonbon weg.



Kinder brauchen einen geregelten Tagesablauf. Kinder sind sehr anpassungsfähig und sie brauchen auch hier Erwachsene, die wissen, was sie tun und das mit Überzeugung. In Südeuropa beobachtet man oft Kleinkinder, die um 20, 21 und gar 22 Uhr noch hellwach sind und draußen spielen. Das ist nicht falsch. In Luxemburg und Deutschland werden Kinder, wie wir es selber bei einer Nachbarin erlebt haben, ab 17 Uhr bettfertig gemacht und schlummern dann um 18 Uhr. Auch das ist nicht unbedingt falsch. Was mich aber immer wieder ärgert, ist, wenn argumentiert wird, dass das eine oder das andere so für die Kinder am besten sei und dass die Kleinen das brauchen. Die Kinder brauchen das nicht. Die Eltern wollen ab 18 Uhr ihre Ruhe haben und die anderen zusammen mit ihren Kindern den Abend genießen. Das ist so in Ordnung, aber bitte hört auf zu sagen, die Kinder bräuchten das.

Kinder müssen auch nicht jeden Tag um die gleiche Uhrzeit essen, sofern sie etwas Ordentliches bekommen, wenn sie Hunger haben. Um 7 Uhr Frühstück, um 12 Uhr Mittagessen und um 18 Uhr Abendessen und um 9.30 und 15.30 eine Zwischenmahlzeit. Wenn es in Einrichtungen oder Zuhause so organisatorisch gut ist und den Erwachsenen Klarheit und Struktur gibt, dann ist das gut und richtig. Aber bitte: Es sind nicht die Kinder, die das brauchen. Die können ja noch nicht einmal die Uhr lesen. Probieren Sie es aus! Kochen Sie schon um 10 Uhr Mittag. Kein 3 oder 4 Jähriger wird auf die Uhr schauen und sagen: „Aber es ist doch noch viel zu früh!“ Wenn das Kind Hunger hat wird es essen, wenn nicht, dann nicht. Letztens waren wir um halb zehn bei der Oma und diese hatte gerade die Suppe fürs Mittagessen vorbereitet. Mit welcher Freude und welchem Genuss unsere Kinder jeweils 2 Teller Suppe gegessen haben, ist unbeschreiblich. Gemüsesuppe morgens um 10 Uhr – warum nicht?

Mein persönlicher Essens-Rhythmus, der sich in längeren Urlauben einstellt, ist eher der folgende: 2-3 Stunden nach dem Aufstehen Essen (kein Frühstück sondern „richtig“), dann so gegen 16 Uhr nochmal und wenn es dunkel ist, noch einmal. Auch dieser Rhythmus ist nicht richtig oder falsch, es ist nur meiner, wenn ich Zeit habe. Und an manchen anderen Tagen esse ich sozusagen dauernd etwas Kleines.

Wenn wir die Kinder also an die Essenszeiten gewöhnen wollen, die dem Industriearbeiter entsprochen haben, dann können wir das tun aber - auch hier wieder nicht, weil die Kinder das brauchen, sondern weil die Industrie das gebraucht hat. Diese Art Industrie wird es, wenn die Kinder von heute Erwachsene sind, so nicht mehr geben und derjenige, der dann um 12 zum Mittagessen muss – mitten in einem wichtigen Video-Meeting mit Menschen in anderen Kontinenten und Zeitzonen – wird schlecht aussehen. „Entschuldigung – aber bei uns ist es gerade 12 Uhr. Ich gehe dann mal Essen. Mahlzeit“.

Um es nochmal zusammenzufassen: Mir geht es darum, dass wir Erwachsene für uns und unsere Bedürfnisse Verantwortung übernehmen und dazu stehen. Es gibt sicher Bedürfnisse der Kinder, auf die Erwachsene eingehen sollen und Erwachsene haben auch manchmal den Weitblick und können Dinge anders beurteilen als Kinder. Hier sollen sie Verantwortung für die Kinder übernehmen, ganz klar. Aber mich nervt, wenn mit dem Kindeswohl argumentiert wird, wenn es um ganz andere Dinge geht. Da wünsche ich mir mehr Aufrichtigkeit der Erwachsenen den Kindern gegenüber und mehr Redlichkeit in den Diskussionen darüber, was Kinder wirklich brauchen.

Karin Weyer 10. Juni 2014



Die schönsten Spielplätze für Sie ausgesucht!

Mersch

Weitläufige Parkanlage mit Ententeich, über die sich mehrere Spielflächen in weitläufiger Umgebung verteilen, mit Spielgeräten für alle Altersklassen. Der Spielplatz für Kleinkinder ist komplett eingezäunt und schattig. Die Spielfläche mit Spielgeräten für die älteren Kinder erstreckt sich über einen sehr großen Bereich. Überall sind Sitzmöglichkeiten und Picknickplätze. Zwischen Parkplatz und Park liegt ein weiterer Spielplatz, der zu einer Schule gehört und außerhalb der Pausen mitbenutzt werden darf.

Grand parc avec étang, parsemé de plusieurs aires de jeux dans un grand espace avec des installations pour tous les âges. L'aire de jeux pour les tout-petits est entièrement clôturée et ombragée. Il y a partout de quoi s'asseoir et faire des pique-niques. Entre le parking et le parc il y a une autre aire de jeux qui appartient à une école mais qui est ouverte au public en dehors des récréations.



Wo // Où

Ecke Rue des Pres - Rue Grande-Duchesse Charlotte, Mersch

Toilette

Ja kostenlos, im Park // Oui gratuit, dans le parc

Essmöglichkeit // Possibilité de manger

Picknickplätze überall im Parc // Aires pique-nique dans le parc

Parkplatz // Stationnement

Gratis, beim Fußballfeld // Gratuit, à côté du terrain de football

Ausstattung // Aménagement

Schaukel + Babyschaukel // Balançoire
Sandkasten // Bac à sable
Karussell // Tourniquet
Klettergerüst // Jeux d'escalade
Rutsche // Tobogan
Babyrutsche // Tobogan pour bébé
Wippe + Wipptiere // Jeux à bascule
Fußballplatz // Terrain de foot

Notre sélection des plus belles aires de jeux!

Rue Lascombes (Lux. Stadt - Gasperich)

Einer der neusten Spielplätze mit liebevollen Details und Einzelheiten im Stil eines Bauernhofes (ähnlich zum Spielplatz auf der Rue Charlemagne) mit Traktor, Kutsche und Tieren zum Klettern. In dem kleinen schattigen Park stehen auch zwei Holzfußballtore. Viele Bänke und Picknickplätze vorhanden.

Une des aires de jeux la plus récente, pleine de jolis détails sur le thème de la ferme (ressemble à celle de la Rue Charlemagne) avec un tracteur, une charette et des animaux sur lesquels on peut grimper. Dans le petit parc ombragé, il y a également deux buts de football en bois. De nombreux bancs et aires de pique-nique à disposition.



Wo // Où

17, Rue Abbé Francois Lascombes, L-1834 Luxembourg

Toilette

Nein // Non

Essmöglichkeit // Possibilité de manger

Picknickplätze am Spielplatz // Pique-nique sur l'aire de jeux

Parkplatz // Stationnement

Kleiner Parkplatz direkt am Park, kostenpflichtig
// Petit parking à côté du parc, payant

Ausstattung // Aménagement

Schaukel // Balançoire
Babyschaukel // Balançoire bébés
Sandkasten // Bac à sable
Klettergerüst // Jeux d'escalade
Rutsche // Tobogan
Babyrutsche // Tobogan pour bébé
Wipptiere // Jeux à bascule
Fußballplatz // Terrain de foot



Dudelange

Kleiner, aber feiner Spielplatz - und das Wasserspiel ist ein absolutes Highlight an heißen Tagen! Kleine Wasserfontainen sprudeln aus dem Boden in 2 unterschiedlichen Höhen. Kleiner Park mit Grünflächen und Springbrunnen anbei.

Petite aire de jeux mais très agréable - et les fontaines d'eau sont les très agréables pour les journées d'été! Elles jaillissent du sol à deux hauteurs différentes. Petit parc avec plusieurs espaces verts et fontaines.



Rosport

Dieser Spielplatz kombiniert sehr schön Spielmöglichkeiten für Babys und ältere Kinder auf einem überschaubaren Areal. Schöner Wasserspielbereich und viele Picknick- und Relaxplätze für die Eltern. Wunderschön gelegen direkt an der Sauer.

Cette aire de jeux offre une grande variété de jeux pour les petits et grands sur surface raisonnable. Belle installation aquatique avec de nombreuses zones de pique-nique et de détente pour les parents. Située au bord de la Suer.



Wo // Où

Rue du Barrage 31, L-6581 Rosport

Toilette

Ja, kostenlos // Oui, gratuit

Essmöglichkeit // Possibilité de manger

Picknickplätze am Spielplatz // Pique-nique sur l'aire de jeux

Parkplatz // Stationnement

In der Rue de la Gare, Parkplätze ohne Gebühr

// Dans la rue de la gare, parking gratuit

Ausstattung // Aménagement

Schaukel // Balançoire
Babyschaukel // Balançoire bébés
Sandkasten // Bac à sable
Seilbahn // Tirolienne
Wasserspiel // Jeux d'eau
Klettergerüst // Jeux d'escalade
Rutsche // Tobogan
Babyrutsche // Tobogan pour bébé
Wipptiere // Jeux à bascule



Wo // Où

25 Rue Dominique Lang, L-3505 Dudelange

Toilette

Ja, kostenpflichtig // Oui, payant

Essmöglichkeit // Possibilité de manger

Kiosk/Bistro am Spielplatz // Kiosque-Bistro sur l'aire des jeux

Parkplatz // Stationnement

Entlang der Straße, teilweise kostenpflichtig

// Le long de la rue, partiellement payant

Ausstattung // Aménagement

Schaukel // Balançoire
Sandkasten // Bac à sable
Klettergerüst // Jeux d'escalade
Rutsche // Tobogan
Babyrutsche // Tobogan pour bébé
Wipptiere // Jeux à bascule
Fußballplatz // Terrain de foot

Weitere schöne Spielplätze und andere Ausflugsziele finden Sie auf // Vous trouvez plus d'aires de jeux et d'autres excursions sur :

www.kids-in-lux.com/spielplätze

© Anne Burg und Initiativ Liewensufank



Mon congé parental

Philippe est papa de deux garçons (Milan 6 ans et Levi 1 an) et il entame son deuxième congé parental à mi-temps en juin 2015. Tout au long de l'année il va partager ses expériences, son vécu et ses ressentis quant à ce projet de « papa en congé parental ».

Lundi, le 1^{er} juin 2015... mon congé parental commence officiellement !

Les préparatifs avant la date officielle ont été longs. En effet, dès l'heureuse nouvelle de la deuxième grossesse de ma femme, on a commencé à « planifier ». Et oui, aujourd'hui les jeunes parents doivent prévoir à l'avance, longtemps à l'avance. Entre les listes d'attente interminables des crèches, les délais administratifs longs, les contraintes professionnelles et financières, l'équation n'est toujours pas facile.

Voici donc notre « plan » qu'on a mis en place avant même la naissance de Levi :

Après le congé maternité, ma femme prend un an de congé parental à mi-temps (Crèche pour l'autre « mi-temps ») et je prends le relais l'année d'après avec également une année de congé parental à mi-temps.

Commencent alors les préparatifs : premiers

contacts avec mes chefs, discussions concernant le type de congé et les heures de présence au bureau, organisation interne dans la société, demande officielle d'obtention des indemnités, organisation des horaires au niveau de la crèche, ... Et pour couronner le tout pendant cette phase : un grand imbroglio politique sur les mesures en faveur de la famille avec l'abolition des indemnités de maternité et d'éducation et une flexibilisation du congé parental ! Depuis je lis moins les journaux...

J'écris ces lignes puisqu'à mes yeux toute cette phase de préparation un peu lourde et parfois « délicate » fait partie intégrante du magnifique projet qu'est le congé parental. Faut-il passer par là pour encore plus savourer le congé ?

Professionnellement parlant j'ai trouvé un bon terrain d'entente avec mon employeur. J'aurai les mêmes tâches et responsabilités dans l'équipe mais les diffé-

rents projets sont différemment répartis au sein de mon équipe.

Mais voilà, on y est ! Pendant les douze prochains mois, mon rythme journalier va changer, il sera beaucoup moins axé sur les heures de travail, mais beaucoup plus sur les rythmes de mes deux garçons, Milan et Levi.

Hier soir j'ai observé mon fils et je me suis posé la question comment il sera après le congé ? En ce moment il ne marche pas encore, mais fait des gros progrès, il a 6 dents et demie et 4 boucles. Son mot favori : Dada.

Demain en me levant je n'aurai pas la tête aux affaires en cours au travail et je ne vais pas courir pour avoir mon train ! Non demain je vais me lever et je profiterai tout simplement des sourires de mes enfants et je regarderai Levi en train de picoter les petites miettes de sa croute de pain !

Philippe, un papa heureux



Wéi d'Werbeindustrie Kanner/Elteren och hei zu Lëtzebuerg manipuléiert!

Zocker ass en Thema, dat engem am Alldag ëmmer nees begéint, wuel méi oft onbewusst wéi bewusst, mä leider zevill oft. Dass d'Liewensmittelindustrie eis probéiert virzegaukeln, dass Zocker "souguer gesond" ass, dat spigelt sech gutt zréck an Slogans wéi "Der gesunde Snack für zwischendurch" oder Fruchtgummi mit Vitaminen "Naschen und Vitaminen"

Trotz dësem Wëssen ass et dann awer net manner erstaunlech, wann och op enger Veranstaltung wéi dem "Family Day", deen den 21.3 stattfonnt huet, ë sou eng "Massenimpfung" erfollegt.



Original Invitatioun fir de Family Day

Dëse "Family Day" gouf organiséiert vun der MAISON MODERNE fir hiert Buch "Family Guide" ze präsentéieren. D'Iddi war ganz gutt geduecht, Kanner vun 0-12 Joer an hiren Elteren verschidden Aktivitéiten virzestellen (Spill, Spektakel, Kultur...), an dat Ganzt an enger flotter Atmosphär. An der Invitatioun stoung, et kinnt een erausfannen, wéi een d'Weekender fir verschidden Aktivitéiten am beschte notze kann.

D'Initiativ Liewensufank haat ebenfalls e Stand do an huet d'Aktivitéiten "Babymassage, Musikkinder an KiKnaKnätzlel" virgestallt.

Wat allerdéngs als gutt Iddi vum Organisateur geplangt war, ass komplett vun engem Séissegkeetefabrikant iwwerrullt ginn.

D'Famillje sinn an d'Reimlechkeete vun de Carré Rotonde era komm a goufen laanscht de Bar an den dofir reservéierte Raum guidéiert. Dat éischt, wat een gesinn huet, war "d' Haaptattraktioun" an der Mëtt vum Raum: e grouss Zelt/Stand an eng "Kinderüberraschung" a Liewensgréisst a Form vun engem verkleeten animateur, dee ronderëm goug an de Kanner gratis Schockelaseer ausgedeelt huet. Als Aktivitéit konnt ee Panecher man mat Schockelabotter. D'Reaktioun vun de Kanner war entweder hell Begeeshterung an alles ronderëm war vergiess. Dozou natierlech d' Freed op eppes Séisses - oder awer Entsetzen iwwer déi Konfrontatioun mat dem grouss "Plüschchen Ee". D' Elteren hunn deelweis d' Kander misse

berouegen, souwäit dat méiglech wor, wat e rouegt Ëmkucken op der Platz bal onméiglech gemaach huet.

Sou oder sou waren all aner Représentanten déi Leeddroënd an d'Kanner en Affer vun engem gelongene Marketing Coup. Bis haut waarde mer op Réckmeldung zu der gefuerderter Stellungnahm. Wéi et méiglech ass, dass den Veranstalter sech wënscht, dass Clibb, Organisatiounen an Associatiounen u sou engem Dag deel huelen a en hinnen dann e sou ee "Marketingmonster" virun d' Nues sëtzt?! Zemoos ënner dem Prétext, dass den Dag nei méiglech Weeër weise soll, wéi ee sech mat senge Kanner ka sënnvoll beschäftegen!

Soumat ass et och nees e Beweis, dass Lëtzebuerg keng Insel ass, wou den Afloss vun dësem ongesonde Marketing keng Friichten droe géif. Erschreckend sinn d' Fakten an d' Zuelen am Vergläich aus Däitschland, wou 2014 fir d'Werbung fir Uebst a Geméis 19 Milliounen Euro an fir Séissegkeete 713 Milliounen Euro ausginn goufen!!

E gutt Beispill kënnt aus der Politik an England, wou Reklamme fir Junkfood an alle Kannerprogrammer verbueden sin. Dëst ass en gudden Ufank. Den eenzege gesonde Snack ass a bleift Uebst an déi eenzeg gesond Aktivitéit ass Spill a Beweegung!

D'Verantwortung gëtt vun de Produzenten komplett op d' Elteren ofgewälzt. Et ass kloer, dass et ëmmer nach den Elteren hier Décisioun ass, ob se hirem Nowuess eppes Séisses kafen oder net, a wat a wéivill. Mä bei enger massiver Awierkung, ob dat lo am Akafszentrum ass oder eben ob gesponserten Eventer, bleift e Konflikt oft net aus, wann ee senge Kanner ëmmer nees "Nee" seet, a genee dorop gëtt gebaut! En Zermürbe vun den elterlechen Nerven ass virprogramméiert, well d' Kanner esou liicht ze manipuléiere sinn. De Produzente geet et net em eis Gesondheet, mä em hire Profit, a Kanner sinn e lukratiivt Investissement.

Mir hätten eis an dem Kontext vun der flotter Invitatioun awer vum Organisateur erwaart, dass et sech wierklech em "gesond" Aktivitéiten handelt, a net em "en Event mat gudder Iddi a mat batterem Nögeschmaach"!

Quarks & Co. hat e flotte Reportage iwwer den Afloss vun der Séissegkeetsindustrie an der Manipulatioun vun de Kanner gedréit: "Wie Kinder verführt und Eltern verblödet werden" deen an hiren Archiven an op youtube nodréiglech ze fanne war. Dëse gouf awer leider geläscht, anscheinend wéinst Verletzung vu Copyrights.

Yasmine Banzer-Schmit

Grafikerin und Kommunikationsberaterin der Initiativ Liewensufank

Bücher // Livres

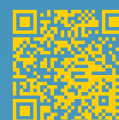


Die empfohlenen Bücher können in der Bibliothek der IL ausgeliehen werden. Für Mitglieder ist dieser Service kostenlos (für den Versand im Inland), Nichtmitglieder zahlen 3€/Buch.

www.liewensufank.lu/services/bibliothek

// Les livres recommandés sont disponibles à la bibliothèque de l'IL. L'emprunt est gratuit pour nos membres (envoi national), les non-membres payent 3€/livre.

www.liewensufank.lu/fr/autres-offres/bibliotheque/



Wie Berührung hilft

Warum Frauen Wärmflaschen lieben und Männer mehr Tee trinken sollten

Werner Bartens, Knaur Verlag 2014,
202 Seiten, ISBN 9783426787182



Lassen Sie sich gerne berühren? Mit einem Händedruck, einer Umarmung oder freundschaftlichem Schulterklopfen? Vielleicht sehnen Sie sich sogar danach, häufiger berührt zu werden?

Damit wären Sie nicht allein: Die halbe Welt, so schreibt der Arzt und Wissenschaftsjournalist Werner Bartens, wünsche sich mehr Körperkontakt, einfache, unkomplizierte Nähe. Denn der Mensch ist davon abhängig: Säuglinge sterben, wenn sie keine körperliche Zuwendung bekommen. Frühgeborene, die immer wieder angefasst werden, wachsen schneller. Und verlässliche, körperliche Nähe hilft Kindern, Stress abzubauen und zu widerstandsfähigen Erwachsenen heranzuwachsen. Berührungen tun gut – nicht nur mit anderen Menschen, sondern auch mit angenehmen Oberflächen, wie beispielsweise einem glatten Stein oder einem kuscheligen Schal.

Werner Bartens stellt dazu mehrere Bereiche vor, in denen das Fühlen eine oft überraschende Rolle spielt: Die „Berührungsindustrie“ zum Beispiel – Dienstleister wie Friseur, Physiotherapeuten und Wellnessanbieter ermöglichen uns körperliche Nähe als reinen Genuss, ohne dass sie etwas mit Sexualität zu tun hätte. Weitere Kapitel sind dem Kontakt zwischen (Ehe-)partnern gewidmet, heilenden Berührungen wie Massage, sowie Nähe, die die Leistung steigert – etwa im Sport oder beim Lernen. Auch die Geschäftswelt hat die Bedeutung des Tastsinns längst erkannt: Nicht umsonst trägt der neue iPod den

Namen „Touch“. Die typische Wischbewegung, mit der wir Handy, Tablet und Co. bedienen, geht den meisten von uns längst intuitiv von der Hand.

Trotz allem sind Berührungen in unseren Breiten Mangelware und wirken auf viele Menschen nicht nur ungewöhnlich, sondern auch ungebührlich. Wer ihnen in seinem Leben mehr Raum geben und ihre wohltuende Wirkung spüren will, findet in diesem verblüffenden Buch viele wertvolle Hinweise, Anregungen und weiterführende Literatur.

Waltraud Böing

ErwuesseBildung www.ewb.lu



Einmal breifrei, bitte!

Die etwas andere Beikost

Loretta Stern, Eva Nagy, Kösel Verlag 2013
(5. Aufl. 2015), 160 Seiten



Ein Buch für alle, deren Baby demnächst 6 Monate alt wird und die an Beikost denken. Aber auch für all diejenigen, die bereits mit Beikost angefangen haben und bei denen das Breifüttern nicht so gut klappt.

Das Buch besteht aus zwei Teilen. Eingangs erklärt die österreichische Hebamme Eva Nagy den Hintergrund zur Beikost. Die einzelnen Kapitel sind mit kurzen Notizzetteln illustriert, welche wichtige Punkte hervorheben. Hier sind schnell und einfach alle wichtigen Grundlagen zum Thema Beikost nachzulesen.

Teil zwei widmet sich der Praxis. Diese beginnt mit Karlines Selbstesser-Tagebuch, verfasst von der Co-Autorin, Loretta Stern.

Der erste Teil enthält also eher „Mutti-Notizen“, der zweite Teil steuert die Hebammentipps zum Thema bei; so verlinken sich die Autorinnen noch zusätzlich und gestalten die Lektüre ganz abwechslungsreich.

Dieses Buch enthält alle wichtigen Informationen für Eltern, damit diese ihrem Kind Spaß und Freude am Essen vermitteln können und es zeigt: Es geht auch breifrei!

Maryse Arendt

Mama und der Kaiserschnitt

Caroline Oblasser/Regina Masaracchia
Edition Riedenburger 2012, 81 Seiten



Dieses Büchlein besteht aus zwei Teilen: einem für Kinder ab 8 Jahren und einem für die Erwachsenen. Die Hinweise auf den ersten Seiten erscheinen mir sehr wichtig für die Eltern, bevor sie sich das Buch mit ihren Kindern anschauen. Es geht ums Kinderkriegen und dabei sowohl um spontane Geburt als auch um Kaiserschnittgeburt. Lenas Mama erwartet ihr zweites Baby. Lena selbst ist per Kaiserschnitt zur Welt gekommen und möchte mehr darüber erfahren. Viele wichtige Informationen über Schwangerschaft, Geburt, Stillen und Babys sind kindgerecht in eine Alltagsgeschichte eingebettet. Lena erfährt durch das Gespräch mit ihrer Mutter, wie die Umstände ihrer eigenen Geburt waren und erlebt später, wie ihre kleine Schwester Bella

zu Hause in der Badewanne geboren wird. Auch die Hebamme Maja ist für Lena eine wichtige Ansprechpartnerin, denn die kennt sich aus!

Der zweite Teil kann für betroffene Mütter hilfreich sein, um die eigene Kaiserschnitterfahrung noch einmal zu reflektieren und mit dieser operativen Geburt ihren Frieden zu finden. Auf dieser Basis können Sie dann ihrem Kind Rede und Antwort stehen, wenn es etwas über seine Geburt wissen möchte.

Dieses Buch eignet sich gut, um mit betroffenen Kindern über das Thema Kaiserschnitt zu sprechen. Die Illustrationen sind kindgerecht, die Grundstimmung ist leicht und lustig und einige Seiten laden zum kreativen Mitgestalten ein.

Corinne Lauterbour

L'alternative qui change!

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

www.nappilla.lu
contact@nappilla.lu • gsm: +352 621 22 74 71

Psychologue diplômée

Pia JUNGBLUT

*Thérapeute systémique
et psychanalytique*

Tél. 621 467 092

32, rue d'Itzig-L-5852 Hesperange
Visites à domicile (lux., fr., all.)

Stillen ab dem zweiten Kind einfacher!

Viele Mütter haben die Erfahrung gemacht, dass das Stillen beim ersten Kind schwieriger ist als bei den nachfolgenden. Die Erklärung für dieses Phänomen findet sich in den Genen, berichten amerikanische Forscher nach Experimenten mit Mäusen.

Schon während der Schwangerschaft wird das Brustgewebe auf die nachgeburtliche Laktation vorbereitet: Die Milchdrüsen und -kanäle wachsen und weiten sich aus. Ausgelöst werden diese „Umbau-Maßnahmen“ vor allem von den Geschlechtshormonen.

Obwohl die meisten Säugetiere auf Milch angewiesen sind, um ihren Nachwuchs zu ernähren, kann das Stillen beim Menschen zu frustrierenden Erfahrungen führen, schreiben Camilla dos Santos und ihre Mitarbeiter. Sie nahmen Erfahrungsberichte von Müttern und Laktationsberaterinnen als Basis für ihre Untersuchungen, warum das Stillen ab dem zweiten Kind oft besser klappt und die Mütter häufig auch mehr Milch bilden.

In ihren Tierversuch verabreichten sie weiblichen Mäusen die Hormone Östrogen und Progesteron, die eine Schwangerschaft simulierten. Ein Teil der Tiere hatte schon einmal Nachwuchs bekommen, andere nicht. Untersuchungen zeigten, dass sich das Drüsengewebe der Mäuse wie bei einer Schwangerschaft veränderte. Es bildeten sich Milchgänge und die Milchbildung wurde angekurbelt. Die Mäuse der ersten Gruppe, die schon einmal Nachwuchs bekommen hatten, reagierten dabei viel schneller und stärker auf die Hormone und bildeten mehr Milch. Dies wurde mit chemischen Markern und histologischen Untersuchungen festgestellt.

Die hormonelle Situation während der Schwangerschaft verändert demnach das Erbgut, genauer gesagt, bestimmte Markierungen am Erbgut. Diese Veränderungen bleiben langfristig bestehen und bilden die Grundlage des Laktations-Gedächtnisses der Milchdrüse. Bei einer weiteren Schwangerschaft reagiert das Milchdrüsengewebe dann schneller auf die hormonellen Umstellungen.

Die Forscher analysierten die Veränderungen im Erbgut genauer. Sie prüften, ob es Unterschiede in der Methylierung des DNA-Stranges gibt. Solche chemischen Modifizierungen des Erbguts können die Aktivität von Genen verändern. Dabei handelt es sich um eine epigenetische Veränderung. Tatsächlich fanden die Wissenschaftler deutliche Unterschiede zwischen den beiden Gruppen von Mäusen. Viele Methylierungs-Markierungen an der DNA waren offenbar bei den Mäusen, die schon Nachwuchs bekommen hatten, in der ersten Schwangerschaft entfernt worden.

Diese Veränderungen fanden sich vor allem an Stellen des Erbguts, an denen sich ein bestimmter Transkriptionsfaktor, genannt Stat5a, anbindet. Die Bindungsstellen lagen wiederum in der Nähe von Genen, die mit den schwangerschaftstypischen Veränderungen der Brustdrüse in Verbindung stehen. Die Forscher vermuten, dass sich durch die Bindung von Stat5a an die DNA die Aktivität dieser Gene verändert.

Das abweichende Methylierungs-Muster bleibt auch nach Schwangerschaft und Laktationszeit erhalten, fanden die Wissenschaftler heraus. Dies erkläre, warum die Milchdrüse und andere Gewebe bei einer zweiten Schwangerschaft schneller auf die Hormon-Umbrüche reagieren. Möglicherweise können, laut der Interpretation der Forscher, epigenetische Veränderungen wie diese auch erklären, warum Schwangerschaft und Laktation das Krebsrisiko vermindern können.

An Epigenetic Memory of Pregnancy in the Mouse Mammary Gland - Dos Santos OC, Dolzhenko E, Hodges E, Smith AD, Hannon GJ - Cell Reports, May 2015 [http://www.cell.com/cell-reports/abstract/S2211-1247\(15\)00390-3](http://www.cell.com/cell-reports/abstract/S2211-1247(15)00390-3).

Im Allgemeinen ist die Initiativ Liewensufank gegen Tierversuche. Da diese Studie aber Erklärungen und Hoffnung für Frauen bringt, bei denen das Stillen des ersten Kindes nicht gut geklappt hat, haben wir uns entschlossen, unseren Leser/innen diese Studie nicht vorzuenthalten.

Wie werden Milchpumpen und das Abdrücken von Milch im Internet dargestellt?

Für diese quantitative Studie wurden die Internetseiten zu diesen Themeninhalten in Großbritannien analysiert. Es wurde versucht, die wichtigsten Informationen zu identifizieren sowie die Art und Weise, wie diese Informationen vermittelt werden. Das Abdrücken oder Abpumpen von Muttermilch ist wichtig für die Ernährung des Babys, wenn das Stillen an der Brust nicht möglich ist. Es gibt aber wenige Studien, die das untersuchen und keine, die Gesundheitseffekte oder Dauer der Muttermilchernährung mit abgepumpter Milch untersucht. Studien zeigen, dass in den USA anscheinend 85% der Mütter von Babys zwischen 6 Wochen und 18 Wochen Milch abpumpen und in Australien fast 50% der Mütter schon vor der Geburt des ersten Kindes eine Milchpumpe besitzen.

Zehn Webseiten wurden 2013 und 2014 über Google identifiziert und wegen ihrer umfangreichen Information zur Analyse zurückbehalten. Sie wurden, je nach ihrer Zuordnung, in drei Kategorien aufgeteilt: Kommerz (3), Gesundheitswesen (3), Stillberatungsorganisationen (4).

Als wichtigste Informationen wurden die folgenden Themen identifiziert: wie das Abdrücken oder Abpumpen dargestellt wird, Gründe zum Abdrücken oder Abpumpen und allgemeine Empfehlungen.

Die Webseiten waren in ihrem Design, dem Einsatz von Bildern, Videos, Audiotexten, Produktplatzierung und Bewerbung sehr verschieden. Die Produktplatzierung und Bewerbung dominierte auf den kommerziellen Seiten, wo attraktive Paare in teurer Umgebung mit den Pumpen dargestellt wurden. Andere Seiten zeigten Frauen in verschiedenen Umgebungen. Kommerzielle Webseiten zeigten wenig Bilder von der Mutter mit dem Baby aber sehr viele vom Vater oder anderen Erwachsenen, welche sich um das Baby kümmerten. Dies scheint eine implizite Botschaft zu vermitteln.

Nicht übereinstimmende und sogar widersprüchliche Informationen waren häufig aufzufinden sowohl im Vergleich der Webseiten untereinander als auch innerhalb der einzelnen Webseiten. Das Abpumpen wurde zum Beispiel als dem Stillen an der Brust gleichwertig dargestellt. Es wurde als einfacher und diskreter als das Stillen präsentiert, dies aber hauptsächlich von den kommerziellen Webseiten. Es wurde aber auch gleichzeitig als schwierig und als etwas, das erlernt werden muss, dargestellt. Abgepumpte Muttermilch wird von kommerziellen Webseiten als direkt verfügbar beschrieben, wobei bei den Pumpen eine große Wichtigkeit auf der Diskretion und der Geräuschlosigkeit liegt.

Gesundheitliche Gründe und Vorteile bildeten einheitlich die Motivation für das Abdrücken oder Abpumpen. Obwohl das Abdrücken oder Abpumpen wegen der Trennung vom Baby geschieht, wurde diese Trennung von den kommerziellen Anbietern als positive Wahl dargestellt, wogegen die anderen Quellen mehr auf die detaillierten Umstände einer Trennung eingingen. Kommerzielle Seiten waren die einzigen, welche den Schlaf der Mutter erwähnten. Nicht kommerzielle Seiten legten ihren Akzent auf das Abdrücken und eine dieser Seiten erwähnte Milchpumpen garnicht. Diese nicht kommerziellen Seiten stellten das Abpumpen als vorübergehend dar oder als Lösung für verschiedene Situationen, nicht aber als essentiellen Bestandteil des Stillens, wie es auf den kommerziellen Seiten geschah.

Praktische Informationen, wie zum Beispiel wann mit dem Abdrücken oder Abpumpen begonnen werden soll hinsichtlich des Alters des Babys oder der Stilldauer, waren widersprüchlich.

Schlussfolgernd wurde festgehalten, dass die im Internet gefundenen Informationen nicht übereinstimmend, unvollständig und widersprüchlich sind. Eltern brauchen daher Informationen von mehreren Seiten und müssen diese vergleichen, um eine überlegte Entscheidung zu treffen.

dung treffen zu können. Es besteht die Gefahr, dass, wenn das Stillen mit dem Erwerb einer Pumpe gekoppelt wird, soziale Ungleichheiten bezüglich der Gesundheit der Babys zunehmen. Dies zwischen Müttern, die sich teure Pumpen leisten können und solchen, die dann eher auf Formulanahrung umschwenken. Die Forscherinnen plädieren für durchwegs qualitativ hochwertige Informationen.

How UK internet websites portray breast milk expression and breast pumps: a qualitative study of content.

McInnes RJ, Arbuckle A, Hoddinott P.

BMC Pregnancy Childbirth. 2015 Apr 2; 15(1):81.

Neues aus der Wissenschaft

Potentiell gesundheitsgefährdende Hilfsstoffe in Arzneien für Neugeborene

Diese europäische Studie untersuchte die Verabreichung von Medikamenten an Neugeborene. Dabei lag ein besonderes Augenmerk auf acht potentiell gesundheitsgefährdenden Hilfsstoffen in Arzneimitteln, darunter Parabene, Propylenglykol, Benzoate, Sorbitol und Ethanol.

Während einem Tag wurden in 89 Neonatalabteilungen der 21 teilnehmenden Länder alle individuell verschriebenen Medikamente erfasst. 503 verschiedene Produkte wurden an diesem Tag an 726 Neugeborenen verabreicht. 142 der 503 Produkte (27%) enthielten einen gesundheitsgefährdenden Hilfsstoff. 63% dieser Neugeborenen erhielten solch ein Medikament. Parabene waren in 13% der Medikamente enthalten und wurden fast der Hälfte der Babys gegeben. Interessanterweise wurde ein geographischer Unterschied festgestellt, welcher vermuten lässt, dass in einigen Ländern Medikamente ohne oder mit weniger Zusätzen verfügbar sind.

Das Forscherteam konstatiert, dass Neugeborene einige potentiell schädigende Inhaltsstoffe über Medikamentengaben erhalten und dass es Möglichkeiten der Substitution dieser Inhaltsstoffe gibt, um Nebenwirkungen zu vermeiden. Bei gleichwertigen Arzneimitteln sollten Kliniken also bei der Medikamentenauswahl auf die Zusatzstoffe achten.

Potentially harmful excipients in neonatal medicines: a pan-European observational study.

Nellis G, Metsvaht T, Varendi H, Toompere K et al on behalf of the ESNEE consortium.

Arch Dis Child doi: 10.1136/archdischild-2014-307793.

Synthetisches Oxytocin reduziert Reflexe des Neugeborenen

Synthetische Hormone, verabreicht in der Zeit um die Geburt, können den spezifischen neurohormonalen Status des Gehirns eines Neugeborenen verändern. Diese Studie soll zeigen, ob die Gabe von Oxytocin unter der Geburt eine Auswirkung auf Reflexe hat und ob, wenn es einen solchen Einfluss gibt, dieser dosisabhängig ist.

In einer prospektiven Kohortenstudie wurden Mutter-Kind-Dyaden, welche Oxytocin erhalten hatten mit Mutter-Kind-Dyaden verglichen, die keines erhalten hatten. Die neonatalen Reflexe wurden gezählt und Videoanalysen wurden von einer Stillsituation aufgezeichnet, um die Reflexe zu dokumentieren. Zwei Forscher, welche die Gruppenzugehörigkeit der Mutter-Kind-Paare nicht kannten und auch die Oxytocindosis nicht kannten, analysierten die Videofilme und bewerteten die Neugeborenen.

Alle Reflexe in der Oxytocin-Gruppe waren signifikant weniger stark ausgeprägt als in der Gruppe ohne Oxytocin. Es konnte kein Einfluss festgestellt werden, der dosisabhängig war.

Die Forscher schlussfolgern, dass auch kleine Gaben von Oxytocin die Reflexe des Neugeborenen, welche dieses für das Stillen braucht, beeinflussen können.

Intrapartum Synthetic Oxytocin Reduce the Expression of Primitive Reflexes Associated with Breastfeeding

Gabriel M A. M, Fernández IO, Martínez A M. M, Armengod CG et al, Breastfeeding Medicine, Vol. 10, No. 4, May 2015: 209-213.

Zigarettenkonsum in der Schwangerschaft und danach

Diese Studie untersucht als eine der ersten, wie sich der mütterliche Zigarettenkonsum während der Schwangerschaft und in der Nachgeburtszeit verändert. Die Erforschung dieser zeitlichen Entwicklung ist besonders interessant in der Gruppe der Frauen, welche das Rauchen einstellten oder reduzierten. Die Rauchgewohnheiten von 168 rauchenden Frauen wurden während den 9 Schwangerschaftsmonaten und den 9 darauf folgenden Monaten protokolliert und mittels Speichelproben kontrolliert. Stillen und die Rauchgewohnheiten des Partners wurden als Einflussfaktoren zusätzlich erforscht.

Obwohl die Frauen ihren Konsum in der Schwangerschaft eingeschränkt hatten, nahm er nach der Geburt wieder zu. Die meisten Frauen zeigten 9 Monate nach der Geburt vergleichsweise die Hälfte des Zigarettenkonsums, den sie vor der Schwangerschaft hatten. Ein Faktor, nämlich das Stillen über den Zeitraum von mehr als 90 Tagen, reduzierte deutlich den Rückfall in die alten Rauchgewohnheiten. Frauen, welche länger als 90 Tage stillten, rauchten deutlich weniger nach der Geburt als Frauen, die weniger lange oder gar nicht stillten.

Die Forscher schlussfolgern, dass, um einen Rückfall der Mutter in die alten Rauchgewohnheiten zu verhindern und das Baby vor dem passiven Rauch zu schützen, das Stillen bei rauchenden Schwangeren gefördert und empfohlen werden soll. Diese Frauen brauchen nach der Geburt Unterstützung, damit ihnen das Stillen für mindestens 3 Monate gelingt.

Shisler S, Homish GG, Molnar DS, Schuetz P, Colder CR, Eiden RD.

Predictors of Changes in Smoking From Third Trimester to 9 Months Postpartum.

Nicotine Tob Res. 2015 Mar



Babys sind
im Kurs herzlich
willkommen!

Was ist eigentlich Pilates?

Pilates ist eine sanfte Trainingsmethode für den gesamten Körper. Durch kontrollierte Dehnung und Kräftigung wird ein gesundes Zusammenspiel der Muskulatur gefördert. Dabei liegen die Bauchmuskeln, der untere Rücken und Beckenboden, unter anderem durch ihre enge Verbindung, im Zentrum der Übungen.

Mit Hilfe einer besonderen Atmung wird diese "starke Mitte" nach der Geburt wieder sensibilisiert, aufgebaut und stabilisiert.

Während der Schwangerschaft helfen Hormone, das Gewebe weich und elastisch zu machen, um Platz für das Kind und die Geburt zu schaffen. Diese Veränderungen müssen danach zurückgebildet werden, damit der Körper wieder Halt für alltägliche Belastungen gibt.

Pilates fördert diese Rückbildung, indem es die Muskeln gleichmäßig kräftigt, die für eine gesunde Haltung wichtig sind. Jede Übung enthält verschiedene Optionen, so dass man sie jederzeit auf sich und seine Bedürfnisse anpassen kann.

Organisation:

- Der Kurs findet in den Räumlichkeiten der Initiativ Liewensufank in Belvaux (108, route d'Esch L-4450 Belvaux) am Donnerstagnachmittag statt.
- Beginnen können alle Mütter etwa ab der 6. Woche nach der Geburt. Ihre Babys können Sie gern mitbringen.
- Die Kurse können in deutsch, luxemburgisch und englisch gehalten werden.

Weitere Infos zu Terminen und Anmeldung zum Kurs:
Sophiekuemmel@gmail.com

Sophie Kümmel, die Kursleiterin

Physiotherapeutin und Pilatestrainerin

"Ich machte meine ersten Pilateserfahrungen bereits in jungen Jahren, als ich wegen eines Wirbelsäulenproblems in therapeutischer Behandlung war. Die Übungen halfen mir "aufrechter" und schmerzfrei durchs Leben zu gehen.

Während meiner Ausbildungen als Physiotherapeutin in Berlin, erlebte ich immer wieder die positiven Effekte des Trainings auf Patienten mit chronischen Rückenleiden. Schließlich entschloss ich mich nach der Geburt meines Sohnes 2014, zur Trainerausbildung der klassischen Pilatesmethode an der Schule Moveoespoiro in Stuttgart. Ich erlebte an mir selbst, was für eine tolle Wirkung Pilates auf den Körper und meine Haltung hat. Diese Erfahrung möchte ich unbedingt an andere Mütter weitergeben bzw. mit ihnen teilen!

Ich möchte alle Frauen dazu einladen, die Lust haben diesen Sport für sich zu entdecken und sich etwas Gutes tun möchten. Da wir sanft beginnen, sind keine Vorkenntnisse erforderlich.

Bei den 8 Terminen sind natürlich alle Babys herzlich willkommen!"





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

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



www.naturata.lu

Äre Spezialist fir Bio- an Demeter-Liewesméttel



BLÉI VUM SÉI

cadeaux pour vos fêtes de famille
corbeilles sur mesure
emballages individuels
étiquetage personnalisé

Bléi vum Séi

16, op der Louh L-9676 Noertrange

Tel et Fax 959 744 (répondeur)

bvs@naturpark.lu

http://bvs.naturpark.lu



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



www.kinderosteopathie.lu

oder

Facebook: Osteopathie Praxis Frank Höchst

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

Atelier Protégé **Op der Schock**

Dir sicht ...

BOUGIES
JARDINAGE
CUISINE

nach een flotten



**Remerciement fir de
Kanddaf ?**

Op der Schock sc, Tel.: 26 62 93 - 1
34a, Route de Reichlange, L - 8508 Redange/Attert

///////////////// www.ods.lu

Unsere Baby Hotline gibt es bereits seit fast 30 Jahren. 2014 wurden 2.027 Anrufe gezählt. Dieser kostenlose Service richtet sich an werdende und junge Eltern, die uns anrufen können wenn sie Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Alltag mit Baby/Kleinkind, gesetzliche Bestimmungen, usw. haben oder auch Hilfe und Unterstützung bei bestimmten Problemen brauchen. Unser Baby Hotline Team, bestehend aus erfahrenen und speziell ausgebildeten Fachfrauen, informiert und berät Sie gern, kostenlos und anonym. Seit einigen Monaten ist die Baby Hotline auch online mit einem eigenen Facebook Profil: www.facebook.com/babyhotlineliewensufank

Abonnieren Sie
uns auf Facebook!
Suivez nous sur
Facebook!



UNSERE // NOTRE

Baby Hotline

Frage an die Baby Hotline: „Wie lange soll oder kann man denn stillen?“

„Die Milchproduktion bleibt so lange erhalten wie Nachfrage besteht, also so lange das Baby an der Brust trinken will. Wird das Kind weniger angelegt, geht die Milchproduktion langsam zurück. Trinkt das Baby gar nicht mehr an der Brust, so wird nach einiger Zeit keine Milch mehr gebildet. Wann die Zeit zum Abstillen gekommen ist, entscheiden Sie selbst, am besten im Einklang mit Ihrem Kind. Die Kinder zeigen ihren Müttern, wann sie der Stillbeziehung entwachsen sind. Bis das Baby 6 Monate alt ist, gedeiht es auf jeden Fall bestens ausschließlich mit der Muttermilch, es braucht bis zu diesem Zeitpunkt weder zusätzlich Tee oder Wasser, noch Saft, eine andere Milch oder Gemüse. Die Stillexperten der Weltgesundheitsorganisation empfehlen, Babys bis zu ihrem vollendeten sechsten Lebensmonat ausschließlich zu stillen, ihnen dann ggf. geeignete Beikost zu geben und dabei weiterzustillen bis zu ihrem ersten oder zweiten Geburtstag und darüber hinaus. Mit einem Jahr essen viele Kinder schon am Familientisch mit und die Stillmahlzeiten sind weniger häufig“. Fragen an unsere Baby Hotline so wie viele andere Themen publizieren wir regelmäßig auf der Facebook Seite der Initiativ Liewensufank.



Eliane Streitz, Doula, Stillberaterin, Tragetuchberaterin, Geburtsvorbereiterin und "zertifizierte Krisenbegleiterin"

Fragen zu Ihrer Schwangerschaft, der Geburt oder dem Stillen? Stillschwierigkeiten? Ungewissheiten oder Probleme mit ihrem Baby oder Kleinkind?

Die gratis Baby Hotline der Initiativ Liewensufank bietet professionelle Beratung, telefonisch (36 05 98 – Montag bis Freitag 9:00-11:30) oder per E-Mail: babyhotline@liewensufank.lu



Notre Baby Hotline existe depuis presque 30 ans. En 2014, nous avons compté 2.027 appels. Ce service gratuit s'adresse aux futurs et jeunes parents. Ils peuvent nous appeler s'ils ont des questions sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement, le quotidien avec le bébé/enfant, la législation ou bien

s'ils ont besoin d'aide et de soutien avec certains problèmes. L'équipe de la Baby Hotline est composée de femmes spécialement formées et expérimentées qui vous informent de façon gratuite et anonyme. Depuis quelques mois, la Baby Hotline est également présente sur Facebook : www.facebook.com/babyhotlineliewensufank

Question à la Baby Hotline: « Pendant combien de temps doit-on, ou peut-on, allaiter ? »

« La production de lait continue aussi longtemps qu'il y a une demande, c'est-à-dire aussi longtemps que le bébé est nourri au sein. Si l'enfant tète moins souvent, la production de lait diminuera peu à peu. Si l'enfant est sevré, c'est-à-dire s'il ne boit plus du tout au sein, la production de lait s'arrête après quelque temps. Vous déciderez vous-même, de préférence en accord avec votre enfant, du moment opportun pour le sevrage. Les enfants savent très bien signaler eux-mêmes à quel moment ils souhaitent arrêter l'allaitement. Jusqu'à l'âge de 6 mois, un bébé nourri exclusivement au lait maternel sera tout à fait épanoui pendant ce temps. Il n'aura pas besoin d'apports supplémentaires que ce soit des tisanes, de l'eau, des jus, d'autres laits ou des légumes. Les experts en allaitement de



Ute Rock, Still- und Laktationsberaterin IBCLC, "zertifizierte Krisenbegleiterin" und Leiterin von Baby- und Kindermassagekursen

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommandent de nourrir exclusivement les bébés au lait maternel jusqu'à l'âge de six mois accomplis et de leur donner ensuite des aliments de diversification tout en continuant d'allaiter jusqu'au premier, voire deuxième anniversaire de l'enfant et même au-delà. A l'âge d'un an, de nombreux enfants prennent déjà des repas à la table familiale et les tétées deviennent moins fréquentes». Les questions à la Baby Hotline et d'autres sujets sont régulièrement publiés sur la page facebook de l'Initiativ Liewensufank!

Des questions sur votre grossesse, la naissance ou l'allaitement? Difficultés d'allaitement? Incertitudes ou des problèmes avec votre bébé ou enfant? La Baby Hotline de l'Initiativ Liewensufank peut vous conseiller professionnellement et gratuitement, par téléphone (36 05 98 - lundi à vendredi 9h00-11h30) ou par mail: babyhotline@liewensufank.lu

Agenda

Weitere Infos unter www.liewensufank.lu
oder Tel.: 36 05 97-12 (Von 8:00 bis 12:00).
Sie möchten uns Ihre Aktivität oder Ihr
Anliegen mitteilen? Dann schreiben Sie uns
an: info@liewensufank.lu

La Leche Liga Luxembourg

Meetings // Stillgruppen
// groupes d'allaitement

- Holzem (F/ESP)
- Junglinster (L/D/F)
- Schuttrange (L/D/ENG)
- Schiffange (L/D/F)
- Bill (L/D/F)
- commune Boevange/Attert

Alle Informationen und Termine

Toutes les informations et dates

 www.lalecheleague.lu


Facebook: La Leche League Luxembourg

Visites guidées parents-bébés

Casino Luxembourg, de 11:00 à 11:30

Nous proposons des visites destinées aux
jeunes parents accompagnés de leurs
tout jeunes enfants (0-24 mois) en porte-
bébé ou en poussette. Une fois par mois,
le jeudi matin à 11h00, le personnel du
Casino Luxembourg est sur le qui-vive
pour assister les jeunes parents dans
les déplacements avec poussette à
l'intérieur du bâtiment. Possibilité
de manger un sandwich (+boisson,
+dessert) à midi dans l'« Aquarium »
(Charles Sandwiches); chaises bébé à
disposition.

Rendez-vous: les jeudis matin à
11h00, 23 juillet, 15 octobre,
26 novembre, 17 décembre


 [www.casino-luxembourg.
lu/fr/Agenda/Visite-guidee-
parents-bebes-628](http://www.casino-luxembourg.lu/fr/Agenda/Visite-guidee-parents-bebes-628)



Barfuss- Wanderweg // Sentier Pieds nus

Medernach

- Start: grosses Feld neben dem
Campingplatz "Auf Kengert"
- 745 Meter lang und einen Meter breit
- Gratis Teilnahme
- Täglich geöffnet

 www.buerfousswee.lu
www.barfussweg.lu
www.blotevoetenpad.lu



La Leche Liga Luxembourg Stellgrupp Lëtzebuerg-West

Dir sidd schwanger a wellt nieren ?

Dir stëllt äre Puppelchen oder ärt

klengt Kand a sicht Kontakter mat

Gläichgesennten ?

Dir niert a musst geschwenn erem

schaffen goen ?

Dir sidd Papp a wellt äre Fra beim Nieren

ënnerstëtzen ?

Dir sidd ganz einfach um Stëllen

interesséiert ?

Ganz härzlech wellkomm bei der

Stellgrupp Lëtzebuerg-West an der

Gemeng Béisweng-Attert!

An eisen Treffen kennt dir iech an engem

gemittlechen Kader iwert t' Stëllen

austauschen, iech informéieren an aner

Mammen kenne léieren.

Wou? Am Foyer de Jour de la

« Fondation sclérose en plaques »

um Bill (teschent Brouch an Bissen);

Adress: Maison 1, L-7425 Bill

Wéini? Dënstes vun 9h00-11h00 den

7. Juli - Fréides vun 9h00-11h00 den

25. September, 23. Oktober,

27. November, 18. Dezember

Félicie Wietor, Tél : 26 33 25 70

Email : felicie.wietor@lalecheleague.lu

"Kanner in the City"

Le vendredi, 31 juillet et le samedi,
1er août 2015 - Centre ville

Grande fête de jeu au centre ville
(Place Guillaume II, Place d'Armes,
rues adjacentes) pour les enfants de
4 à 14 ans. Jeux et ateliers pour tous.
Participation libre.

Horaire:

le vendredi 31.07. de 14h30 à 17h30,

le samedi 1er août de 15h30 à 18h30.

 www.capel.lu

Ökofoire

Vom 25.-27. September 2015 -
LUXEXPO Luxembourg/Kirchberg

Die Ökofoire steht unter der
Schirmherrschaft des Ministeriums
für Nachhaltige Entwicklung
und Infrastrukturen sowie des
Wirtschaftsministeriums. Die Initiative
Liewensufank wird mit ihrem Stand
präsent sein und auf Ihr Anliegen
eingehen.

 www.oekofoire.lu

La Leche Liga Luxembourg

3 Ateliers en communication
empathique

„Comment écouter, pour que l'autre se
sente entendu?”

Comment parler, pour que je sois

compris(e)?”

Comment construit-on une relation de
confiance?

En trois ateliers actifs et intensifs, nous
nous exerçons à l'écoute active et à la
communication empathique de façon
très pratique, de sorte que les nouvelles
compétences puissent être appliquées
tout de suite.

• Atelier I: „Écouter avec le cœur”

samedi, le 24.10.2015 de 9h00 à
12h00 à Munsbach

• Atelier II: „.....pour que quelque
chose change”

samedi, le 21.11.2015 de 9h00 à
12h00 à Munsbach

• Atelier III: „Limites respectueuses et
retour à l'harmonie”

samedi, le 5.12.2015 de 9h00 à 12h00
à Munsbach

Participation par atelier: 10€ pour
membres LLL - 20€ pour non-membres

Plus d'informations ou inscription:
nathalie.gambuto@lalecheleague.lu

 www.lalecheleague.lu

Kontakte

Lëtzebuergesch Dagesmamm

Schëffleng

Léiw lëtzebuergesch Dagesmamm
vun Schëffleng mat engem Diplom
als infirmière en pédiatrie (hun an der
Maternité Dr. E Bohler geschafft), huet
Platz en Puppelchen oder Klengkand
bei sech doheim ze versuergen
(hallelwags). Ech versuergen nëmmen
1 Dageskand zou mengen eigenen
Kanner vir eng gudd Qualität
unzebidden. Mir hun en flott Haus an
Gaart, adaptéiert un d' Bedürfnisser
vun Kanner. Ech sin équipéiert vir en
Puppelchen optimal ze versuergen
(Babybettchen, Juppalah, Héichstull,
Krabbeldecken, Spillsachen asw.).

Bei Interesse einfach mellen bei der
Madame Melmer- Delli Zotti Nadine
um Telefon 691545562.



Lustiger Geselle

Man benötigt:

- Toilettenpapierrolle(n)
- Farbe/Pinsel
- Wollreste/Federn, etc...
- Tacker
- Filzstift

1. Die Rollen bunt anmalen und trocknen lassen. Mit dem Filzstift ein Gesicht aufmalen.
2. Aus den Wollresten gleich große Strähnen schneiden, die obere Kante von der Rolle etwas zusammendrücken und mit dem Tacker die Woll-Haare o.ä. festheften.

Tipp: süß als Deko auf Geburtstagstischen oder als Namensschilder.

Viel Spaß!

Tatjana

Noch mehr
Bastelideen gibt
es in unserem
Ki-Kna-Knätzl Kurs
in Beles



Impressum

baby info - die Elternzeitschrift
erscheint vierteljährlich bei

Initiativ Liewensufank a.s.b.l.
20 rue de Contern L-5955 Itzig
Tel: 36 05 98 / Fax: 36 61 34
email: info@liewensufank.lu
www.liewensufank.lu



Auflage: 1.600

Redaktionsteam: Berthold Heltemes,
Corinne Lauterbour-Rohla, Ute Rock,
Sabine Kieffer-Haupt, Claudia Goudemond,
Maria Eudier, Sandy Weinzierl-Girotto,
Maryse Arendt, Yasmine Banzer-Schmit

Grafik und Layout: Yasmine Banzer-Schmit,
Corinne Lauterbour

Druck: WePrint Luxembourg-Hamm

Inserate: Monique Schreurs

Titelfoto: www.janemccraephography.com

Icons: flaticon.com

Jahresabonnement (4 Hefte):

Inland: 10€ (+ 5€ Versand)
EU: 10€ (+ 10€ Versand)
Sonstiges Ausland: 10 Euro
(+18€ Versand)

Einzelheft: 3€ (+ 1,4€ Versand)

Nächste Ausgabe:
erscheint Ende September

Bankverbindungen:

CCP LU47 1111 0484 6562 0000
BCEE LU41 0019 7000 0278 6000

**Avec le soutien financier de l'Oeuvre
Grand-Duchesse Charlotte**

Vous voulez devenir membre?

En tant que membre vous profitez des avantages suivants:

- Informations régulières sur nos activités
- un *baby info* gratuit tous les trois mois
- emprunt des livres gratuit par le catalogue bibliothèque-online
- Réduction de prix pour toutes nos activités

En virant votre cotisation annuelle vous manifestez votre accord que nous intégrons vos données dans notre base de données suivant la loi du 2.8.2002.

25 € cotisation familiale

21 € cotisation individuelle

La cotisation peut être virée avec la mention «membre» sur un des comptes suivants:

CCP IBAN LU47 1111 0484 6562 0000
BCEE IBAN LU41 0019 7000 0278 6000
L'envoi gratuit du *baby info* n'est possible qu'au Luxembourg. Les membres habitant l'étranger sont priés

- de nous virer une fois par année avec la cotisation la somme de 10€ avec la mention «frais de port membre étranger» ou
- de nous indiquer une adresse au Luxembourg, où nous pouvons vous envoyer le *baby info*.

Soutenez l'IL par un don!

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

Puisque l'IL est reconnue comme association d'utilité publique, votre don est déductible de votre revenu imposable. Nous vous remercions de votre soutien.
Le comité de l'Initiativ Liewensufank

Sie wollen Mitglied werden?

Als Mitglied haben Sie folgende Vorteile:

- Informationen über aktuelle Angebote
 - Gratis-Abo für das vierteljährlich erscheinende *baby info*
 - Gratis Ausleihen der Bücher im Online - Bibliothekskatalog
 - Preisreduktion bei allen Angeboten
- Durch Ihre Überweisung erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir Ihre Personengaben in unsere Computerdatei aufnehmen gemäß dem Gesetz vom 2.8.2002.

25 € Familienmitgliedschaft

21 € Einzelmitgliedschaft

Der Beitrag kann mit dem Vermerk "Mitgliederbeitrag" auf eines der folgenden Konten überwiesen werden:

CCP IBAN LU47 1111 0484 6562 0000
BCEE IBAN LU41 0019 7000 0278 6000

Der kostenlose Versand des *baby info* an Mitglieder ist leider nur innerhalb Luxemburgs möglich. Mitglieder, die im Ausland leben, sind gebeten

- einmal jährlich zusätzlich zum Mitgliederbeitrag eine Portogebühr von 10€ mit dem Vermerk "Auslandsporto Mitglied" zu überweisen oder
- uns eine Adresse in Luxemburg anzugeben, an die wir die Elternzeitschrift *baby info* schicken.

Unterstützen Sie die IL mit Ihrer Spende!

Die Finanzierung aus öffentlicher Hand deckt nur einen Teil unserer Ausgaben. Um unsere Arbeit bedarfsgerecht weiterführen zu können, müssen wir einen großen Anteil eigener Mittel aufbringen und sind dabei auf Spenden angewiesen.

Da die IL als gemeinnütziger Verein anerkannt ist, sind Spenden steuerlich absetzbar. Wir bedanken uns für jede Unterstützung!
Der Vorstand der Initiativ Liewensufank

Merci!
Danke!



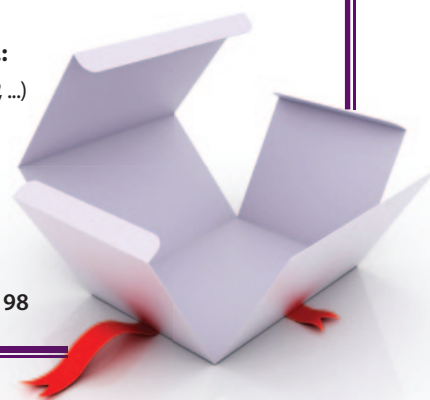
Geschenkgutschein

Das besondere Geschenk zur Geburt eines Babys

Für ein Angebot der Initiativ Liewensufank, z.B.:

- ein Kurs (Geburtsvorbereitung, Babymassage, PEKiP, ...)
- ein Stillabo
- ein Tragetuch
- eine persönliche Beratung
- ein Betrag Ihrer Wahl zur freien Verfügung (gebunden an unsere Angebote).

Weitere Informationen unter der Nummer: 36 05 98



Unsere Kursangebote

Weitere Infos und Anmeldungen unter www.liewensufank.lu oder Tel.: 36 05 97-12 (Von 8:00 bis 12:00). Falls ein Kurs ausgebucht ist, können Sie sich in eine Warteliste eintragen. Ihnen fehlt ein Angebot/Kurs? Schreiben Sie uns an: info@liewensufank.lu

In der Schwangerschaft // Pendant la grossesse



Geburtsvorbereitung

- **Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft** (DE+LUX) Langzeitkurs und Wochenendkurs in Itzig ab August und September in Grosbous entsprechend der Nachfrage

Préparation à l'accouchement et au parentage (FR)
à Itzig en juillet



Schwangerengym.

- **Child birth classes** (ENG) in Itzig on demand
- **Schwangerengymnastik** in Itzig und Düdelingen ab Juni u. September in Grosbous und Betzdorf entsprechend der Nachfrage

- **Hypnobirthing** in Itzig ab September in Grosbous ab Juli in Beles u. Betzdorf entsprechend der Nachfrage



Haptonomie

- **Yoga für Schwangere** in Itzig im Juni und Juli
- **Haptonomie** (FR) à Itzig sur rendez-vous

Nach der Geburt // Après la naissance



Pilates

- **Pilates Rückbildung** in Belvaux ab August **Neu**
- **Rückbildungsgymnastik** in Itzig und Düdelingen ab September in Grosbous, Betzdorf und Eppeldorf entsprechend der Nachfrage

Für Eltern und Babys // Parents et bébés



Babymassage

- **Babymassage** in Itzig ab September in Grosbous, Betzdorf, Eppeldorf und Düdelingen entsprechend der Nachfrage

Massage-bébés (FR)
à Itzig selon la demande

Babymassage (ENG)
in Itzig on demand



PEKiP

- **PEKiP** (2-12 Monate) in Itzig und Betzdorf ab September
- **Pikler® Spiel - Raum** (3-24 Monate) in Düdelingen, Grosbous und Eppeldorf ab September

Für Väter // Pour pères



Babymassage für Väter

- **Babymassage für Väter** in Itzig entsprechend der Nachfrage
- **Massage-bébés pour pères** selon la demande (FR)



Groupe pour pères

- **PEKiP für Väter** in Itzig entsprechend der Nachfrage
- **Groupe pour pères** (FR) à Itzig une fois tous les 2 mois
- **Väter-Kindertreff** (DE) in Itzig einmal monatlich

Für Eltern, Babys und Kleinkinder



Musikkinder

- **Musikkinder** (1-4 Jahre) in Itzig und Betzdorf ab September
- **Baby- und Kleinkindschwimmen** (6 M.-4 J.) in Mersch, Bettenburg und Betzdorf ab September

Für Eltern, Großeltern und Kleinkinder



Mobile

- **Mobile** (1-2 Jahre) in Itzig und Betzdorf ab September

- **Ki-Kna-Knätzeln** (1-4 Jahre) in Beles ab September



Ki-Kna-Knätzeln

- **Kindermassage** (3-5 Jahre) in Itzig entsprechend der Nachfrage

- **Airtramp** (18 Monate - 4 Jahre) in Hosingen ab September

- **Pikler® Bewegung und Spiel** (2-4 Jahre) in Luxemburg-Limpertsberg und Rollingen/ Mersch ab September

- **Kannertreff** (2-4 Jahre) in Grosbous ab September

Für Eltern

- **Erfahrungsraum für Eltern** in Itzig und Grosbous entsprechend der Nachfrage

- **STEP Training für Eltern** (von Kindern von 0-6 Jahren) in Itzig ab September

Vorträge



- **Richtig reagieren in Notfällen**
Crash-Kurs Erste Hilfe am Kind in Itzig im September und Dezember

Für trauernde Eltern

- **Elterengruppe „Eidel Äerm“** in Itzig einmal monatlich

WALDORFSCHOU *Freed um Lëieren!*



Précocce | Spillschoul | Maison relais



*Wo Kinder noch
Kinder sein dürfen*

*...où l'enfant est
encore enfant...*



Sites: Luxembourg-Limpertsberg | Rollingen-Kasshaff | Differdange-Oberkorn



Accueillir un enfant, c'est l'amener à construire son identité personnelle, être à l'écoute de ses besoins, respecter son rythme, lui permettre d'être libre de ses mouvements et de ses choix, lui transmettre les connaissances qui le feront grandir en confiance. Parce que vous aimez votre enfant, vous n' imaginez pas d'autre façon de nous laisser en prendre soin. Nous non plus.



Vous désirez en savoir plus ?
Découvrez-nous sur
www.kidscare.lu

 **kidsCare**

Crèches et jardins d'enfants à Luxembourg

23, Avenue Monterey L-2163 Luxembourg

Tél. : +352 26 09 06-1 – Fax. : +352 26 09 06-50