

baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

**Werden Frauen als mündige
Patientinnen behandelt?**

STILLEN

**Woher kommt der Mythos
vom "Mindestabstand"?**

ALLAITER

Histoires d'allaitement

**Allaitement indirect
par l'intermédiaire du tire-lait**

BABYS UND KLEINKINDER

**Welche Worte?
Welcher Zeitpunkt?**

FAMILIE UND LEBEN

Postpartale Depression bei Männern

"Du kannst einem Kind alles
in der Welt kaufen, aber
nichts ist so wertvoll wie die
Erinnerungen die es
mit dir teilt."

Autor unbekannt



Inhaltsverzeichnis // Sommaire

In Kürze // En bref 4

In eigener Sache

Rapport d'activité 2016 8

25 Jor MaPaKa -Treff zu Groussbus ... 12

Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance

Reiki in der Schwangerschaft..... 14

Werden Frauen als
mündige Patientinnen behandelt?... 16

Stillen // Allaiter

Woher kommt der Mythos vom
"Mindestabstand"?..... 19

AUS DER STILLPRAXIS

Indirektes Stillen - mit abgepumpter
Muttermilch füttern 20

HISTOIRES D'ALLAITEMENT

Allaitement indirect par l'intermédiaire
du tire-lait..... 21

Babys und Kleinkinder // Bébés et bambins

Welche Worte? Welcher Zeitpunkt?... 22

WORKSHOP

Ernährung im Beikostalter - Beikost
selber zubereiten - mit Rezept 24

Aufgepickt

Combien de temps pour
nos enfants?..... 25

Familie und Leben // Famille et vie

RÜCKBLICK

"Born to be wild - Kindererziehung
heute" Workshop mit
Dr. Prof. Herbert Renz-Polster 26

"Mir ist so langweilig" 30

Postpartale Depression bei Männern.. 32

Für Sie gelesen

// Recensions 33

In eigener Sache

Was ist eigentlich ein
"Stillvorbereitungskurs"? 34

Neues aus der Wissenschaft // Nouvelles scientifiques

Allerlei // Méli-mélo

Leser-Ecke // Coin des lecteurs/trices

Leserbriefe

Questions à notre "Baby Hotline" 38

Internationaler Fotowettbewerb //
Concours international de photos 39

In eigener Sache

Impressum, Infos 40

Tatjana's Bastelecke 41

Unsere Kursangebote

// Nos offres de cours 42

Anzeige // Annonce, Agenda 43

BABY HOTLINE

Tel.: 36 05 98

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

Gratis und anonym!

Naturwelten
Bio & Fair

KANNER & PUPPELCHER
7, rue Auguste Charles L-1326 Luxembg-Bonnevoie

AN ELO NEI:

WUNNEN & SCHLOFEN
8, rue de Bonnevoie L-1260 Luxembourg-Gare

zusammen mit Akabobuttek - ethical responsible apparel



**Schlaf-
und
Pucksäcke**
aus BioBaumwolle
Wickelsysteme

**Listes de
naissance**

**Baby- und
Kinderkleidung**
aus 100% BioBaumwolle



**Still- &
Schwanger-
schafts
bekleidung**

Schwangerschafts- und
Tragemäntel:
Kälte, Wind und
Wasserfest

komplette
Kinderzimmereinrichtungen
Massivholz
naturbelassen



Kinderbettwäsche
mit vielen
farbigen Motiven

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

ONLINE SHOP

bequem von zu Hause aus bestellen

www.naturwelten.bio

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



In Kürze

Neues aus der Welt

Nouvelle brochure par l'Initiatiw Liewensufank: "Allaiter...? Pourquoi?"



Allaiter...? Pourquoi?

Cette brochure contient des résumés d'études sur l'allaitement à destination des parents et des professionnels de santé.

La décision pour ou contre l'allaitement est l'une des premières que les parents doivent prendre. La majorité des mères décident spontanément et intuitivement d'allaiter leur bébé. D'autres mères et pères sont à la recherche de faits concrets qui les aident à prendre une décision qui leur semble la plus adaptée.

Parfois le début de l'allaitement n'est pas facile, des problèmes doivent être résolus, un accompagnement compétent et des conseils adéquats sont nécessaires. Par cette brochure, nous espérons que la connaissance des multiples effets de santé durables de l'allaitement ou du non-allaitement pourra apporter la motivation nécessaire pour continuer même lors des moments difficiles, et de donner la possibilité de s'assurer un accompagnement compétent et de s'organiser les informations adéquates pour pouvoir continuer d'allaiter tout en surmontant les problèmes.

Les études reprises dans cette brochure ne présentent qu'un petit échantillon des études actuellement publiées, de nouveaux résultats sont publiés constamment.

La brochure peut être téléchargée de www.liewensufank.lu, mais elle peut également être commandée ou emportée chez nous. Elle est également disponible en pharmacie, auprès des médecins et des maternités.

Breastfeeding from A to Z

Finally the translation of „Stillen von A bis Z“ or „Allaiter de A à Z“ is available in English. It is an important tool for English speaking mothers giving birth in Luxembourg providing them with all the information for a successful breastfeeding. It is aimed at pregnant women, mothers, their families and friends.

The first pages provide basic information on breastfeeding; the following pages concern more specific information grouped by key words and set out in alphabetical order.

It can be read during pregnancy and is a resource of information while breastfeeding. It is available at Initiatiw Liewensufank, maternity hospitals, gynaecologists and midwives.



L'Association Internationale de la Mutualité (AIM) lance un appel sur les perturbateurs endocriniens

L'Association Internationale de la Mutualité (AIM), a demandé récemment à la commission européenne d'agir contre la menace des perturbateurs endocriniens.

«De nos jours, les perturbateurs endocriniens sont partout. Ils sont vraisemblablement corrélés avec de nombreuses maladies dont l'incidence ne cesse d'augmenter. Cette tendance ne saurait être ignorée plus longtemps – elle induit notamment une baisse de la fertilité, une hausse des grossesses à risque, de l'obésité, du diabète de type II ainsi que des leucémies infantiles. Pire encore, le nombre total de cancers du système endocrinien a considérablement augmenté au cours des dernières décennies. Si de telles maladies non-transmissibles découlent de facteurs à la fois génétiques et environnementaux, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) reconnaît que cette augmentation des incidences ne peut s'expliquer seulement par des raisons génétiques. L'identification des facteurs environnementaux est donc essentielle si l'on veut améliorer la santé publique.

La réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens aura des effets positifs sur la santé et sera bénéfique aux systèmes de santé et aux économies dans leur ensemble. Les politiques européennes se doivent de traiter efficacement les causes évitables de maladies, notamment par la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens. Les systèmes de santé à l'échelle de la population doivent être protégés des coûts toujours croissants liés aux maladies chroniques que peuvent causer les perturbateurs endocriniens.»

«Malheureusement, les critères d'identification proposés initialement par la Commission ainsi que les révisions ultérieures ne protégeront pas correctement le public de ces substances chimiques qui constituent une menace pour la santé humaine. En demandant un niveau de preuves trop élevé et rigide avant de conclure à l'interdiction des perturbateurs endocriniens et en introduisant une formulation mettant en danger le « principe de précaution » pourtant de mise, ils défient le dessein même de ces réglementations.»

«Si le degré d'exposition « zéro » est inatteignable, il est essentiel de limiter les risques en encourageant les citoyens à choisir les options les plus saines et à éviter les alternatives nocives. La Commission a également pour mission d'informer les citoyens européens et d'alerter l'opinion publique autour de ces enjeux. En outre, la publication d'une série de recommandations fiables s'adressant au grand public et plus particulièrement aux groupes vulnérables, tels que les femmes enceintes et les jeunes enfants, constituerait une autre mesure permettant de contribuer grandement à la santé publique.»

Il est intéressant de savoir que l'Association Internationale de la Mutualité a également deux membres luxembourgeois: Le Conseil Supérieur de la Mutualité (CSM) et la Caisse médico-complémentaire mutualiste (CMCM). Le Conseil Supérieur de la Mutualité (CSM) est institué au sein du Ministère de la sécurité sociale, département compétent pour les affaires relevant de la mutualité. Espérant que ces deux membres soutiennent ces mêmes positions également au niveau national.

Ausgewählt, übersetzt und zusammengefasst von // Choisi, traduit et résumé par: Maryse Arendt, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiatiw Liewensufank

Das große Still-Event



ähnlichen Veranstaltungen weltweit wurden insgesamt über 22.000 gestillte Babys registriert, davon 45 Babys in Luxembourg. Das Still-Event war sehr gut besucht. Es kamen viele Familien, um sich über das Stillen zu informieren und auszutauschen.

Wo finden stillende Mütter Hilfe und Unterstützung?

Die La Leche League a.s.b.l. organisiert im ganzen Land monatliche Stilltreffen in verschiedenen Sprachen, wo Informationen, Hilfe und Unterstützung von speziell ausgebildeten, erfahrenen, ehrenamtlich arbeitenden Stillberaterinnen angeboten wird. Nicht zu vergessen ist der wichtige Austausch zwischen den Müttern. Die Stillberaterinnen können auch jederzeit auf dringende Fragen antworten, entweder per Mail, per Telefon oder durch eine persönliche Beratung (Weitere Informationen unter: www.lalecheleague.lu).

Die „Baby Hotline“ der Initiatiw Liewensufank, unter der Telefonnummer 36 05 98 erreichbar, ist ebenfalls ein gutes Beispiel für eine schnelle und kompetente Beratung zu allen Fragen und Problemen rund ums Stillen. Speziell ausgebildete Beraterinnen mit viel Erfahrung in diesem Bereich sind jeden Morgen erreichbar.

Außerhalb dieser Zeit nimmt ein Anrufbeantworter die Nachrichten entgegen und in dringenden Fällen ruft noch am gleichen Tag eine Beraterin zurück. Diese kann zuhören, Antworten und Hilfestellung geben. Die Beraterinnen können unterstützen, Orientierung bieten und Lösungsvorschläge anbieten zu allen Fragen, die Eltern bezüglich ihres Babys haben. Die Initiatiw Liewensufank bietet aber auch Hausbesuche oder eine Beratung in einem ihrer Zentren an. Außerdem hat die Initiatiw Liewensufank das spezielle Beratungsprogramm "Stillabo", um Probleme beim Stillen zu vermeiden oder zu beheben und so zu einer erfreulichen Stillzeit beizutragen. Dabei sind die (werdenden) Väter in das Angebot mit eingebunden. Die 6 Stillberatungstermine des Stillabos geben alle wichtigen Informationen, um Stillprobleme zu vermeiden oder zu beheben. Mehr Informationen unter der Baby Hotline: 36 05 98 oder unter www.liewensufank.lu

En bref

Actualités

La Grande Tétée

Samedi le 15 octobre 2016, la Leche League Luxembourg et l'Initiatiw Liewensufank invitaient ensemble avec les sages-femmes du Luxembourg (ALSF) ainsi que les infirmiers/-ières pédiatriques (ALIP) et les consultants en lactation (BLL) à participer à la « Grande Tétée » qui a eu lieu dans le cadre de la semaine mondiale de l'allaitement maternel, au Centre Culturel à Bonnevoie. D'autres événements autour du monde ont enregistré au total plus de 22.000 bébés allaités, dont 45 au Luxembourg. La Grande Tétée a eu beaucoup de succès. Beaucoup de familles sont venues pour s'informer sur l'allaitement. Le compte montrait la présence de 45 bébés allaités.



Où peut-on trouver du soutien?

La Leche League a.s.b.l. organise à travers le pays des réunions mensuelles, tenues dans différentes langues, où des conseillères en allaitement qui sont spécialement formées et expérimentées dans la matière peuvent donner de l'information, de l'aide et du soutien aux mères qui allaitent.

L'échange entre les mères est très important. Les conseillère en allaitement peuvent également répondre à tout moment aux questions urgentes, soit par courrier, par téléphone ou éventuellement lors d'une consultation individuelle (Pour plus d'informations: www.lalecheleague.lu).

La « Baby Hotline » de l'Initiatiw Liewensufank est également un bon moyen pour avoir des conseils rapides et compétents sur toutes les questions et les problèmes au sujet de l'allaitement maternel. Des conseillères spécialement formées, ayant beaucoup d'expérience dans ce domaine sont joignables tous les matins du lundi au vendredi. En dehors de cette période, un répondeur reçoit les messages et en cas d'urgence, une conseillère rappelle le même jour. Les conseillères peuvent écouter, aider, fournir des conseils et des solutions à toutes les questions que les parents ont concernant leur bébé.

Cependant, l'Initiatiw Liewensufank propose également des visites à domicile ou des consultations personnelles dans l'un de ses centres. En outre, l'Initiatiw Liewensufank a mis en place une offre de conseil spécial « Stillabo » afin d'éviter des problèmes d'allaitement et de contribuer ainsi à une expérience d'allaitement positive. Les (futurs) pères sont invités à participer à cette offre. Les 6 rendez-vous du « Stillabo » donnent toutes les informations nécessaires pour prévenir ou résoudre les problèmes d'allaitement. Pour plus d'information, appelez la « Baby Hotline » au 36 05 98 ou visitez le site www.liewensufank.lu

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



In Kürze

Neues aus der Welt

WHO nimmt Stellung zu Interessenkonflikten der Kinderärzte

In einer vielbeachteten Stellungnahme haben sich Vertreter der Weltgesundheitsorganisation klar gegen die Entscheidung der britischen Kinderärztevereinigung (Royal College of paediatrics and Child Health) gewandt, weiterhin Sponsoring-Gelder der Babynahrungsindustrie anzunehmen.

Die WHO Mitarbeiter geben zu bedenken, dass damit die Unabhängigkeit verletzt wird. Sie finden, dass die Glaubwürdigkeit und die Autorität einer Organisation, welche an der Umsetzung von Richtlinien der öffentlichen Gesundheit beteiligt wird, dadurch geschädigt werden. Weiterhin unterstreichen sie, dass damit der internationale Kodex über die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten und seine nachfolgenden Resolutionen verletzt werden. Es kommt zu Interessenkonflikten, denn Sponsoring schafft eine subtile Form der Verbindlichkeit und Loyalität gegenüber dem Sponsor.

Die WHO Vertreter glauben nicht, dass interne Regeln diese Interessenkonflikte vermeiden können. Sie bezweifeln, dass es den Kinderärzten möglich ist, zu beurteilen, ob eine Firma den Internationalen Kodex weltweit beachtet. Die WHO Mitarbeiter appellieren an die moralische und ethische Verpflichtung der Kinderärzte und an ihre Aufgabe, Frauen und Eltern objektiv und wissenschaftlich fundiert über die Ernährung von Babys zu informieren und sich nicht von Vermarktungspraktiken der Babynahrungsindustrie beeinflussen zu lassen.

ENCA Treffen 2017



22 Frauen aus 12 europäischen Ländern tauschten sich im Rahmen des ENCA Netzwerks (European Network of Childbirth Associations) aus. Sie berichteten über die Geburtshilfe in ihren Ländern, präsentierten die von ihnen entwickelten Strategien und Aktionen, um Eltern zu informieren und zu unterstützen. Besonders bemerkenswert war der Bericht über ein europäisches Projekt an verschiedenen Geburtskliniken über vaginale Geburt nach einem vorangegangenen Kaiserschnitt. Mehr dazu in der nächsten Ausgabe unserer Elternzeitschrift "baby info".

Hebammenwesen – immaterielles Kulturerbe

Die Ostfriesische Teekultur, Poetry-Slams, das Hebammenwesen und die Porzellanmalerei zählen, gemeinsam mit 30 weiteren Traditionen und Wissensformen, seit Ende 2016 zum immateriellen Kulturerbe in Deutschland. Das haben die Kultusministerkonferenz unter der Leitung der Bremer Bildungssenatorin Dr. Claudia Bogedan und die Staatsministerin für Kultur und Medien, Prof. Monika Grütters, bestätigt. Damit folgen sie der Empfehlung der Experten der Deutschen UNESCO-Kommission.

Hebammen verfügen über fundamentales medizinisches, anatomisches und geburtshilfliches Wissen, das seit Generationen von Hebamme zu Hebamme vermittelt wird. Heute werden angehende Hebammen in 1600 Theorie- und 3000 Praxisstunden an einer Hebammenschule oder Hochschule ausgebildet. Sie lernen in Deutschland ihren Beruf nicht nur an einer der 58 Hebammenschulen, sondern mittlerweile auch an vier primärqualifizierenden Hochschulen. Bis 2020 soll die Weichenstellung für die volle Akademisierung der Hebammenausbildung gesetzlich umgesetzt sein.

Die Tätigkeit von Hebammen ist eine der ältesten Berufstechniken der Menschheit. Ihre Aufnahme in das bundesweite Verzeichnis des immateriellen Kulturerbes würdigt ihre historische und aktuelle Bedeutung. Die Deutsche UNESCO-Kommission begründet ihre Entscheidung mit dem über einen langen Zeitraum erworbenem Wissen im Umgang mit der Natur und dem Leben: „Dass dieses Wissen und Können auch dann abrufbereit und einsatzbereit ist, wenn die technische Infrastruktur der Medizin nicht verfügbar ist, überzeugt von seinem Charakter als Immaterielles Kulturerbe. Die große Breite des Hebammenwissens, das sich über Geburtsvorgänge, Kindesentwicklung, Naturheilkunde, Akupressur, Massage usw. erstreckt, ist beachtlich. Das Hebammenwesen vereint verschiedene Kulturtechniken und besitzt einen hohen sozialen und kulturellen Wert, der sich in der engen Begleitung werdender Mütter vor, während und nach der Geburt ausdrückt.“

Hebammen begleiten Familien beim Übergang in einen neuen Lebensabschnitt. Überlastung und hohe Haftungsrisiken führen heute in Deutschland zu teils schwierigen Arbeitsbedingungen für Hebammen.

Überall auf der Welt stehen erfahrene Frauen Gebärenden zur Seite. Eines der ältesten Zeugnisse der Hebammenkunst ist eine Tempelmalerei aus dem 3. Jahrtausend v. Chr., das die Drillingsgeburt der Pharaonenkinder des ägyptischen Sonnengottes Re zeigt.

Der Deutsche Hebammenverband e. V. hatte gemeinsam mit dem Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands BfHD e. V. und der Initiative Hebammen für Deutschland im Oktober 2015 bei der Deutschen UNESCO-Kommission die Aufnahme des Hebammenwesens beantragt.



Ausgewählt, übersetzt und zusammengefasst von // Choisi, traduit et résumé par: Maryse Arendt, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiative Liewensufank

En bref

Actualités

Haltung unserer EU Parlamentarier bei der CETA Abstimmung

Die Initiative Liewensufank, als Mitglied der Luxemburger Stop CETA und TTIP Plattform, bedauert zutiefst die Zustimmung des Europaparlamentes und der Mehrheit der Luxemburger Europaparlamentarier (mit Ausnahme von Claude Turmes) zum CETA Freihandelsabkommen zwischen Europa und Kanada. Sie haben sich nicht einmal den verschiedenen Änderungsvorschlägen angepasst.

Wenn man überzeugt ist, dass CETA Arbeitsplätze bringt bzw. keine gefährdet, könnte man ohne weiteres den folgenden Änderungsantrag unterstützen: "... fordert die Kommission auf, zwei Jahre nach Inkrafttreten des CETA eine Folgenabschätzung durchzuführen und von dem Abkommen zurückzutreten, sollten im Zuge dieser Folgenabschätzung ein Anstieg des CO2-Ausstoßes, ein Rückgang der Zahl menschenwürdiger Arbeitsplätze und nachteilige Gesamtauswirkungen auf kleine und mittlere Unternehmen KMU festgestellt werden;..." (AM 14) Die luxemburgischen Europaparlamentarier Bach, Delvaux, Engel, Goerens und Reding stimmten dagegen!

Dieser weitere Antrag hätte die Schiedsgerichte herausgenommen und wäre damit auf eine Forderung der Zivilgesellschaft eingegangen: "... fordert, dass die Investitionsgerichtsbarkeit aus allen CETA-Bestimmungen vollständig entfernt wird; ..." (AM 11). Aber auch hier stimmten wieder alle außer Turmes dagegen.

CETA ist kein guter Grundstein für gerechte Handelsabkommen – und keine gute Basis für weitere Handelsabkommen. Wir brauchen eine Handelspolitik, die im Dienste der Menschen steht und nicht im Interesse internationaler Konzerne, wie dies bei CETA der Fall ist. CETA wird zudem kein Wachstum generieren, sondern Arbeitsplätze gefährden, und dies auf Kosten sozialer, ökologischer und auch demokratischer Interessen. Dies ist die gemeinsame Analyse von zahlreichen zivilgesellschaftlichen Organisationen und mehr als 3,5 Millionen europäischen Bürger/innen.

CETA sichert Konzernen weitaus mehr Rechte zu als Bürger/innen, Verbraucher/innen, Gewerkschaften u.a. und ist somit auch Wasser auf die Mühlen populistischer Tendenzen.

Fischverzehr in der Schwangerschaft

Mit Quecksilber belasteter Fisch stellt für Schwangere und Stillende sowie deren Föten und Neugeborene ein Risiko dar. Die US-Lebensmittel- und Arzneibehörde FDA hat deshalb zusammen mit der US-Umweltbehörde EPA Empfehlungen zum sicheren Verzehr von Fisch und Meeresfrüchten herausgegeben, die sich speziell an diese Personengruppen richten

Die beiden Behörden unterteilen die Fische und Meeresfrüchte in 3 Kategorien:

- Kategorie 1 ist die beste Wahl, von diesen Fischen und Meeresfrüchten können auch Schwangere unbesorgt 2 bis 3 Portionen pro Woche essen.
- Auch Kategorie 2 ist den Empfehlungen von FDA und EPA zufolge noch eine gute Wahl, allerdings sollten die angesprochenen Personengruppen davon maximal 1 Portion in der Woche verzehren.
- In der Kategorie werden die Fische aufgelistet, von deren Verzehr in der Schwangerschaft abgeraten wird.

Zu den empfehlenswerten Sorten mit geringerem Quecksilbergehalt (Kategorie 1) gehören demnach Shrimps, Seelachs, Lachs, Light Tuna (meist Echter Bonito oder Gelbflossen-Thun) in Dosen, Tilapia, Kabeljau, Sardellen, Wolfsbarsch, Seewolf, Flunder, Schellfisch, Scholle, Jakobsmuschel, Seezunge, Makrele, Hering, Forelle und Tintenfisch.

Karpfen und Heilbutt gehören der Kategorie 2 an.

Die größeren fettreichen Fische wie Haifisch, Thunfisch, Rotbarsch, Steinbeißer, Heilbutt und Schwertfisch gehören zur Kategorie 3 und sind eher zu meiden, da sich Schadstoffe in ihnen anreichern können. Aufgrund der ernährungsphysiologischen Vorteile des Fischverzehrs für das Wachstum und die Entwicklung des Kindes während der Schwangerschaft und der frühen Kindheit empfehlen die FDA und EPA einen Maximalverzehr von 340 g Fisch pro Woche.

In Deutschland wird zu 1 bis 2 Portionen Fisch pro Woche geraten mit einer Portionsgröße von 80-150 g, womit dann auch maximal 300 g Fisch empfohlen werden. In Deutschland wird Schwangeren dagegen generell vom Verzehr von Thunfisch abgeraten, denn es gibt für den deutschen Markt keine verbindliche Vorschrift, welche Thunfischarten in welcher Größe bzw. welchem Alter in die Dosen gelangen.

Zweite Weltstillkonferenz

Als Vertreterin Luxemburgs, der Initiative Liewensufank und des IBFAN Netzwerks nahm Maryse Arendt an der zweiten Weltstillkonferenz in Südafrika (Johannesburg) teil. Sie referierte dort unter anderem über Mutterschutz und die Richtlinien der Weltarbeitsorganisation in diesem Bereich. Anschließend fand noch ein Treffen des internationalen IBFAN Netzwerks statt, wobei Pläne für die nächsten Jahre geschmiedet wurden und ein Rückblick auf Erreichtes und Unerreichtes im Bereich der Säuglingsernährung stattfand. Selbstverständlich stand auch ein kollegialer Austausch der Erfahrungen auf allen Kontinenten an.





INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2016



**Centre de consultation périnatale
(grossesse, accouchement, allaitement, parentalité)**
20, rue de Contern L-5955 Itzig

Liewensufank Bieles
108, route d'Esch
L-4450 Belvaux

MaPaKa-Treff (Sous-sol de l'école)
1, rue de Bastogne
L-9154 Grosbous

Liewensufank Diddeleng
Ecole Baltzing
rue Robert Schumann L-3566 Dudelange

Liewensufank Betzdorf
1, rue d'Olingen
L-6832 Betzdorf

L'année 2016 était marquée par la célébration des 30 ans de l'association. C'était une année de réflexion sur le passé et sur les perspectives et les priorités dans l'avenir. Le magazine pour futurs et jeunes parents «baby info» a ainsi édité une rétrospective sur ses 30 ans de plaidoirie, d'actions, de services aux parents, étalée sur ses différentes éditions. C'est aussi dans le «baby info» que les différents témoignages, les marques de reconnaissance et les félicitations ont été publiés. La célébration de la séance académique a eu lieu le 20 avril 2016, ensemble avec les représentants du monde politique, des autres associations, de nos collaboratrices/teurs et de nos «anciens». L'allocution de notre invitée, Ulrike Hauße, a mis le phare sur l'auto-détermination, l'hétéronomie et l'autonomie lors de la grossesse, de l'accouchement et de la parentalité.



L'offre de consultations, de cours pré- et postnataux, de groupes parents-bébés, de conférences et de formations pour les familles, de l'Initiativ Liewensufank (IL) a connu un beau succès auprès de la population cible.

L'IL a organisé et réalisé 229 cours sur les différents sites (Itzig, Grosbous, Belvaux, Dudelange et Betzdorf) et dans les salles de cours/piscines à Luxembourg, Echternach, Mersch, Rollingen, Schifflange et Hosingen, avec 1.855 participant(e)s différent(e)s. Pour l'ensemble des cours l'IL a enregistré un total de 11.709 présences pour 1.539 séances d'une durée variant de 30 minutes à 7 heures.



2.605 consultations par téléphone sur la «Baby Hotline», par courriel ou Facebook ont été comptées et 789 consultations personnelles ont eu lieu sur les différents sites ou à domicile dans le cadre du service Doula.

Dans le cadre des services «BabyPLUS» des communes de Differdange, Dudelange, Sanem, Bettembourg, Betzdorf Kayl/Tétange et Mondorf/Bains, l'équipe multidisciplinaire de l'IL a assuré un accompagnement professionnel à domicile des familles dans la première année de vie de leur bébé. L'acceptation et le besoin d'un tel service se traduit par une participation de 48-64% des familles. 901 visites auprès de 464 familles différentes ont eu lieu. La direction de l'IL a eu plusieurs échanges avec d'autres communes intéressées.

Notre dépôt de vêtements et d'articles de puériculture à Differdange a pu soutenir 76 familles défavorisées avec des petits enfants, vivant au Luxembourg. Lors des 45 rendez-vous au cours de l'année 166 contacts ont eu lieu sur place.

En tant que prestataire dans le cadre de l'ONE, l'IL a fourni une assistance psychique, sociale et éducative à 39 familles au cours de l'année. 749 visites à domicile ont eu lieu.

Le centre de documentation a pu répondre à 25 demandes et la bibliothèque a enregistré l'emprunt de 215 livres.

Aux cours de l'année un total de 10.561 brochures a été distribué sur commande.

Le magazine «baby info» a été édité quatre fois avec un tirage de 1400 exemplaires. A la fin de l'année en supplément à l'envoi aux membres, il a été décidé de mettre le journal à disposition d'un cercle de lecteurs/lectrices, plus étendu par une mise à disposition gratuite dans différents endroits (médecins, pharmacies, maternités,...). L'IL était présente dans les différents médias avec ses activités et bien sûr aussi avec la célébration du 30ième anniversaire!

Au cours de l'année, l'IL a pu renforcer sa présence sur Facebook en publiant régulièrement des posts intéressants concernant des sujets autour de la grossesse, de la naissance, de l'allaitement et de la parentalité ainsi que des annonces de ses différents cours proposés. Le nombre d'adhérents à la page Facebook de l'IL a augmenté de 1.118 likes (31.12.2015) à 1.600 likes (31.12.2016), ce qui représente une augmentation de 43%.

Dans le cadre du projet «paternité active dès le début» 488 pères étaient présents aux différents cours et conférences. Cette année la «Männerkonferenz» était organisée au Luxembourg par le Ministère de l'égalité des chances sous le thème «Who cares? Who shares?» L'Initiativ Liewensufank a participé et a pu constater que nos actions sont à la hauteur des actions présentées et recommandées internationalement.

Les activités d'information, de soutien et de protection de l'allaitement ont continué pendant toute l'année. Il s'agit d'informations pendant les cours et groupes, les consultations téléphoniques et personnelles et l'accompagnement individualisé pendant toute la période d'allaitement sous forme de l'«Abo-allaitement». Dans le cadre de la semaine mondiale de l'allaitement, l'IL a réussi à informer le grand public grâce à un dossier de presse, sur le thème de cette année qui présentait l'allaitement maternel comme une clé du développement durable.

Une collaboration entre l'IL et d'autres associations, membres du Comité National pour l'allaitement, a permis d'organiser une cinquième édition de la grande tétée en date du 15 octobre à Bonnevoie, mobilisant un nombre croissant de femmes allaitantes.

L'IL a également surveillé l'application du Code international sur la commercialisation des substituts du lait maternel au Luxembourg et était active dans la plaidoirie sur la nouvelle législation

► pour les aliments pour nourrissons et jeunes enfants de l’UE. Suite à ces interventions les députés européens ont demandé à la commission européenne la réduction du sucre et l’interdiction des OGM et des nanotechnologies dans les aliments pour bébés, ce qui peut être considéré comme un grand succès.

L’IL a travaillé activement au Comité National pour l’Allaitement. Cette année la révision, la mise à jour des évidences scientifiques et la réédition des brochures d’information sur l’allaitement (Stillen...? Warum? / Allaiter...? Pourquoi?) étaient d’actualité. La nouvelle mise en page est particulièrement réussie.



Ensemble avec un groupement d’associations internationales, un calendrier avec des photos d’allaitement fut produit et mis en vente.

L’expérience de l’IL est reconnue et s’avère importante lors de réunions internationales pour garantir au niveau européen et mondial la promotion, la protection et le soutien de l’allaitement maternel, la prévention de l’obésité et la sensibilisation concernant les conflits d’intérêts. Cette compétence lui a valu certaines invitations à des conférences ou des réunions d’experts au niveau européen ou international.

L’IL, par son service «Eidel Äerm», a prêté assistance aux parents endeuillés par son groupe de parole, par des consultations individuelles, mais également lors de démarches administratives, qui sont loin d’être claires et standardisées. Ainsi l’IL a dû constater qu’il y avait des différences dans l’octroi du congé de maternité après un décès avant la naissance. Grâce aux interventions de notre association, l’égalité du droit fut rétablie pour les femmes concernées.

L’IL a réalisé également différents cours de formations internes et externes. Parmi cette offre il y avait un cours, organisé en collaboration avec l’association des consultantes en lactation, s’adressant aux professions de santé et de la petite enfance sur l’apport spécifique d’un physiothérapeute spécialisé dans la solution des problèmes de succion/déglutition et d’allaitement.

En externe, nos collaboratrices étaient sollicitées pour des cours de premier secours aux enfants, spécialement adaptées aux besoins des parents de bébés et de jeunes enfants par des crèches, des maisons relais, ou des associations de parents ainsi que pour des cours de formation pour baby-sitters par des administrations communales.

En 2016 l’IL a accueilli 10 stagiaires/étudiantes et leur a fourni un aperçu sur le domaine de la formation et de l’accompagne-

ment parental dès la grossesse.

L’IL a participé au rapport alternatif sur la mise en œuvre de la convention des Nations-Unis relative aux droits des personnes handicapées.

L’IL a analysé plusieurs projets de loi et a remis ses commentaires et suggestions aux instances compétentes. Le livret « Législation, Allocations, services de consultation » a connu plusieurs mises à jour dans sa version en ligne tandis que la version imprimée reste en rupture de stock, en attendant la finalisation de tous les changements législatifs.

Durant la réunion des associations européennes autour de la naissance, qui s’est tenue à Berlin, l’IL a présenté ses activités aux déléguées présentes. C’est ici que de nombreuses présentations se sont penchées sur la violence obstétricale.

En octobre une conférence à Strasbourg reprenait ce même thème sous l’enseigne des droits de la femme pendant l’accouchement. L’IL y a présenté un rapport basé sur nos différentes enquêtes auprès des femmes sur le consentement informé en



obstétrique. Il faut avouer que l’information, la demande de consentement sont des pratiques encore peu répandues en obstétrique au Luxembourg. Ceci a bien sûr un impact négatif sur le vécu et la satisfaction des femmes.

Lors de la Semaine Internationale de l’Accouchement Respecté en mai, divers articles étaient publiés. En novembre lors de l’action mondiale contre le manque de respect et la violence dans les salles d’accouchement, il y avait un post sur notre page Facebook. Le groupe de travail sur le libre choix d’un lieu d’accouchement non médicalisé dans une maison de naissance, continue ses efforts et un avocat s’occupe actuellement de la partie juridique liée au choix. Le contact avec des groupes anglophones au Luxembourg autour de la naissance a été intensifié.

L’IL, s’engage dans le groupe « Meng Landwirtschaft » qui s’occupe d’une panoplie de thèmes plus vastes comme les pesticides, la biodiversité, la pollution de l’eau potable, les OGM, la qualité de notre nourriture. Cette démarche est en parfait accord avec un des objectifs de l’IL, qui vise à plaider pour une prise de conscience sur l’environnement en vue de protéger la santé des familles, mais aussi la terre, pour léguer aux générations futures un environnement sain. C’est dans cette même optique que l’IL a signé plusieurs pétitions sur des thèmes, liés à la protection de la santé et de l’environnement et a informé sur le risque du nivellement vers le bas des acquis sociaux et environnementaux par TTIP et CETA. Une délégation de l’IL a également participé au projet « Zukunft Säen ».



L’IL continue de suivre le dossier des droits de l’enfant au Luxembourg ceci en collaboration avec le Ombudscomité fir d’Rechter vum Kand et la CNDE - Coalition Nationale des Droits de l’Enfant.

L’IL était présente avec un stand d’informations lors de différentes manifestations dont entre autre le salon « Top Baby /Top Kids », la « journée internationale de la femme » et une « journée de la santé ».

L’IL a apporté sa contribution, en collaboration avec d’autres services, aux thèmes et aux réunions suivantes : migration et mères vulnérables, éducation sexuelle et affective, jeunes mamans, parentalité des personnes avec un handicap, journée internationale de la femme, santé de la femme, mères toxico-manes, enfants intersexes et personnes transgenres.

L’IL a commencé la planification de la relève des deux fondatrices, membres de la direction, qui vont partir en retraite en 2017.

Offres	Fréquence	Participant(e)s
Cours prénataux	65 cours / 342 dates	409 pers. / 2.279 présences
Cours et groupes postnataux/ conférences	165 cours/ 1.266 dates	1.472 pers. / 9.888 présences
Formations	12 formations/ 62 heures	717 personnes
Consultations par téléphone/mail/facebook	15 heures/ semaine	2.605 entretiens
Consultations personnelles/ Doula	Sur rendez-vous	789 consultations
Consultations baby +	Sur rendez-vous	464 familles/ 901 visites
Consultations ONE	Sur rendez-vous	39 familles/ 749 visites
Journal pour parents baby-info	4 fois par an	Tirage:1400 Pages total: 180
Dépôt vêtements	45 fois/ 166 contacts	76 familles
Distribution de brochures gratuites	Sur demande	10.561 exemplaires
Bibliothèque	1.102 livres	215 livres empruntés
Centre de documentation		25 demandes
Site internet	574.726 pages	65.748 visiteurs
Face book	197 amis	1600 likes
Participations pères		448
Stagiaires/étudiantes		10

25 Jor MaPaKa -Treff zu Groussbus

Dësen Text gouf geschriwwen fir eng Monographie iwwer Groussbus an ass doran an Auszich publizéiert ginn. De Jemp Schuster huet déi Monographie zesummegeallt a si ass de 15. Oktober 2016 eraus komm.

Zanter dem Mäerz 1992 kann d’Initiativ Liewensufank e Raum a der Gemeng benotzen, deen hir déi Gemeengeverantwortelech zur Verfügung gestallt hunn. D’Initiativ Liewensufank Asbl engag-éiert sech, vun 1986 un, fir d’Verbesserung vun de Bedingunge ronderëm d’Schwangerschaft, d’Gebuert oder d’Stëllen, an ënnerstëtzt dobäi déi jonk Elteren. D’Initiativ Liewensufank (IL) begleet d’Eltern an där besonnescher Zäit vun der Familljegrën-nung och mat kompetenter Informatioun a Berodung, a bitt vill verschidde Couren an engem schéine Kader un.

Nodeem dass d’IL 1990 Raimlechkeete vum Familljeministär zu It-zeg krut, waren d’Raim zu Groussbus 1992 déi éischt, déi der Asbl vun enger Gemeng zur Verfügung gestallt gi sinn. Haut huet d’IL nach weider Raim zu Betzdorf, Bieles, Eppelduerf an Diddeleng, a lount nach verschidde Schwämmen uechtert d’Land.



D’Aweigung 1992
Claire Wolff (am Stillchen), Karin Wolff, Nicole Schuller, Corinne Lauterbour, Christiane Thommes-Bach, Harry Bach, Karin Thies, Néckel Loes, Médard Neises, Johny Lahure, Cécile Greisch, Lucienne Schleimer-Stephany

Dës Raimlechkeete spigelen engersäits de nationale Charakter vun der Associatioun hirer Offer fir Elteren erëm, awer se entsprechen och dem Wunsch no regionaler Offer, mat kuerze Weeër fir déi zukünfteg a jonk Elteren.

Mir hunn eisem Groussbuser Raum den Numm MaPaKa-Treff ginn, dat steet fir Mamm, Papp a Kand. Am Wuert Treff soll sech erëm spigelen, datt sech do Eltere begéinen, austauschen an datt se do Iddie mat op de Wee kréien, fir an där neier Situatioun gutt eenszeginn.

D’Joer 1992 war gläich mat villen Aktivitéiten zu Groussbus ugaangen. Esou hate mir am Juni e grousst Fest am Schoulhaff, fir äis virstellen an am festleche Kader mat jonken Elteren aus der Ëmgéigend a Kon-takt ze kommen. Bei der offizieller Ouverture waren den deemolege Gesondheetsminister Johny Lahure an d’Madame Cecile Greisch als Verriederin vum Familljeministär derbäi, selbstverständlech och de Buergermeeschter vun der Gemeng Groussbus mat senge Schäfte.

1992 waren am MaPaKa-Treff zu Groussbus déi folgend Couren: 1 Gebuertsvirbereedungscours, 7 Treffte vun der Stëllgrupp, 14 x Babytreff, 17 x Spillgrupp, 2 Babymassagecouren. Deemools war och den Ufank vum Kannertreff, deen der Gemeng wichteg war, well et gouf nach keng Crèche a keng Education précoce an der Gemeng. Bis 1995 huet sech d’Palette vun de Couren nach ëm Yoga a Gymnastik erweidert. 1998 war 37 Mol e Kannertreff an

2006 gouf de Grupp esouguer op zwee Mol d’Woch verduebelt. Och Virträg mat enger Diskussionsronn an Austausch ënnert den Elteren hunn eng Zäit regelméisseg statt fonnt. Am Laf vun méi wéi 20 Joer huet sech Ugebot ëmmer der Nofro no gericht, nei Couren sinn dobäi komm an aner si verschwonnen.



Kannertreff 2004
Timmy, Pol, Jim, Joe, Flore, Sabrina, Moreno.

Haut gëtt et niewent de Virbereedungscouren nach Hypnobirthing-Couren, Babymassage a Réckbildungsgymnastik, grad ewéi de Kan- nertreff. Donieft fënnt een en Éischt Hëllef-Cour speziell fir Elteren, en Erfahrungsraum fir Elteren, wou déi sech kënnen austauschen, an och Stëllberodung. De Spillgrupp ass ersat ginn duerch de Spillraum, deen op der Pikler-Pädagogik opbaut, a wou d’Courleederin Elteren dodran begleet, de Fäegkeeten a Kompetenze vun hirem Kand ze vertrauen, him eng aktiv selwer bestëmmt Bewegungsentwécklung ze erméiglechen, an et dodran ze begleeden.

Mir hu vill Ënnerstëtzung vun der Gemeng Groussbus bei de- nen verschiddenen Renovatiounen, Verbesserungen a Mise en conformité kritt, déi an deenen bal 25 Joer u stoungen. Wat den Équipement ubelaangt, hu mir och ëmmer beim Familienministär en oppent Ouer an en oppenen Portemonnaie fonnt, fir dat nei- descht ze kafen, wat gebraucht gouf. Mat Léift, Goût, Geschéck, Fangerspëtzegefill a vill perséinlechm Asatz vun eisen Mataarb- echterinnen ausgewielt an dekoréiert kennen mir d’Elteren an d’Kanner an engem schéinen Kader empfänken.

Maryse Arendt

chargée de direction Initiativ Liewensufank, déi och Virträg a Stëll Berodung am MAPAKA gemeet huet.



Kannertreff 2015
Eve, Liz, Lex, Jana, Rommy, Ennie, Paul, Lou.



Reimlechkeeten haut

Brauch Dir Hëllef
bei Erzéiungsfroen oder Bezéiungsproblemer,
ech ennerstëtzen Iech gär !

Georgette KNOPIK

Konscht-, Psychotherapie a Berodung

Adressen :

25, rue Alheck
L-7511 ROLLINGEN/MERSCH
10, chemin des Douaniers
L-9674 DONCOLS

Tel : 32 79 43 oder 661 52 12 27

Témoignagen



De Kannertreff am MAPAKA zu Groussbus vun der Initiativ Liewensufank.

Schon iwwer 20 Joer laang deet sech all Woch eppes am Keller ënnert der Gemeng. Hei ass den Kannertreff vun deene Klengen am Alter vun 2 bis 4 Joer. Si kommen, fir e puer Stonnen moies mateneen ze spillen . Hei gëtt gesong, gemoolt a gekritzelt, die éischt Versich de Pabeier mat der Schéier kleng zerschnëppelen. Nieft e sëllege Spiller léieren sie och mateneen auszekommen, Manéieren a Respekt vis-à-vis vum

Spillkomerod. Mat den éischten Sprochkenntnisser gi schonn interessant Diskussiounen gefouert, Geschichten gezielt, gesongen an och mol gestriden, dat bleift net aus a muss och geléiert ginn.

D’Kanner kommen aus Groussbus an och aus de Gemengen vu ronderëm.

Et ass echt ze gesinn, dass die 1 – 2 Joer bei villen vun hinnen hänke bleiwen a si déi flott Zäit nët vergiess hunn. An der Schoulpaus klappt et dacks un der Fënster a méi grouss Kanner kommen eis Moien soen. Sie luussen dann zur Kellerfënster eran a fannen et witzeg fir déi Kleng ze gesinn a sech virstellen wie och sie hei mat de grouse Bäll gespilt hunn, duerch den Tunnel gekrabbelt sinn an op deene butzege Stillercher sutzen.

D’Joere verginn an haut begéinen ech meng éischt Kandidaten owes beim Concert oder beim Comptoir am Bistrot erëm, a loosse mer verzielen wou se dru sinn. Haut sinn der schonn op der Uni, oder schaffen schonn, souwéi ech des lëscht ee Meedchen op der Bank hannert dem Guichet erëm gesinn hunn. Awer sie erënnere sech un de Kannertreff mam Lucienne, an dat fannen ech flott a wëll déi Zäit net mëssen.

Lucienne Schleimer-Stephany

Coursleederin MaPaKa

Der Initiativ Liewensufank hier Gebuertsvirbereedungscouren

Als Mataarbechterin vun der Initiativ Liewensufank vu quasi der éischer Stonn un, hunn ech als Hiewan déi meeschte Gebuertsvirbereedungscouren zu Groussbus gehalen. Dobäi hu sech sou munneg Koppelen (bis zu 10 pro Cour) an deene sellegen Couren, bis zu 2-3 mol am Joer, jee weils eng Serie vun 5 bis 6 Owenter oder Week-ender op hier Gebuert preparéiert. Et gouf do emol méi sérieux informéiert, explizéiert, ausprobiéiert (Massagen, Positiounen...), awer och ëmmer vill ënnereneen Iddien an Erfahrungen ausgetosch, zesummen gebraddelt an och gelaacht, dat souwuel am Cour selwer, wei an de Pausen, moies alt emol bei Hambierblidertéi (dat gehéiert zur Gebuertsvirbereedung, och fir d’Pappen !) a Croissants oder an der Mëttespaus och mol am Restaurant an och beim Schampes am Notreffen mat de Puppelcher.

Esou als « mémorabel » Momenter kann ech mech erënnere wéi während der relaxer, roueger Entspannungsübung bei de Prouwen vum Groussbuser Fräilichttheater mat vill Kaméidi op Fässer ronderëm getrommelt gouf! Wien do entspaant bliwwen ass, war och fir d’Gebuert gebrief !

Aus deene Couren eraus sinn och munneg Frëndschaften tëschent de Leit mat hire Kanner am selwechten Alter entstanen.

Dat mënschlecht am Vierdergrond, dat war an ass bei der Initiativ Liewensufank é ganz wichtegt Uleies, well dat ass et och wat bei der Gebuert vun engem neie Mënsch dat Wichtegst ass !

Martine Welter

Hiewan

Reiki in der Schwangerschaft

Reiki, der japanische Name für universelle Lebensenergie, ist eine alte Heilmethode aus Japan. Dabei werden die Energiebahnen mittels Händeauflegen stimuliert. Reiki ist ein Ordnung schaffendes Prinzip. So geschieht nur das, was dem Menschen in seinem momentanen Zustand am besten dient.

Was ist Reiki?

Reiki-Behandlungen tragen zur Entspannung und zur Gesundheitsvorsorge bei und können als Ergänzung schulmedizinischer und anderer therapeutischer Verfahren sinnvoll eingesetzt werden. Reiki behandelt immer den ganzen Menschen, indem es zu einem ganzheitlich-energetischen Ausgleich beiträgt. Es werden also keine Krankheiten oder Symptome behandelt.

Reiki hilft, Körper und Geist ins Gleichgewicht zu bringen, baut Stress ab und löst Blockaden, indem es die Energie zum Fließen zu bringt.

Warum Reiki für Paare in der Schwangerschaft?

Reiki kann zur Harmonisierung der neuen Familiensituation beitragen sowie der Neuabstimmung der Paarbeziehung dienen.

„Gemeinsam sind wir stärker.“ Paare ohne Vorkenntnisse erlernen verschiedene unkomplizierte Selbstheilungstechniken, die sie an sich, ihrem Partner und am Kind anwenden können.

Reiki Seminar Grad 1

Die IL bietet im Mai ein Reiki Seminar Grad 1 mit den Autorinnen dieses Artikels an. Zielgruppe sind Paare, die sich während Schwangerschaft, Geburt und der Zeit danach gegenseitig auf allen Ebenen unterstützen möchten, ebenso wie schwangere Frauen mit oder ohne Begleitung. Das Seminar findet in einer Kleingruppe mit maximal 4 Paaren in Itzig statt. Weitere Informationen und Anmeldeformular unter www.liewensufank.lu

Reiki bringt den Körper zu tiefer Entspannung und bereitet so eine schöne, unbeschwerte und gelassenere Schwangerschaft sowie eine harmonische Geburt vor. Veränderungen körperlicher und seelischer Natur werden leichter bewältigt.

Schwangere fühlen sich wohler, entspannter und können so neue Kraft tanken. Das Wohlgefühl durch mehr innere Ruhe und Ausgeglichenheit überträgt sich auf das Baby.

Reiki in der Schwangerschaft

Oft kommen in der Schwangerschaft Sorgen und Ängste auf, denn viele Frauen verspüren Nervosität, Unruhe und schlafen schlecht. Dem kann mit regelmäßigen Reiki-Behandlungen entgegen gewirkt werden. Das Selbstvertrauen wird gestärkt und es kann eine positive mentale Vorbereitung auf die Geburt stattfinden.

Je besser es der Mutter geht, desto besser geht es dem Kind.

„Der Körper der Mutter ist in dieser Zeit der großen Veränderung stark beansprucht. Da Medikamente in der Schwangerschaft

möglichst vermieden werden sollten ist Reiki eine äußerst attraktive Ergänzung denn Reiki aktiviert die Selbstheilungskräfte. Die gesamte Entwicklung während der Schwangerschaft wird durch Reiki positiv unterstützt.“

Durch Reiki entsteht schon früh ein intensiver Kontakt zum Kind, was später eine gute Grundlage für das Bonding ist. Ein Kind, das von Anfang an eine gute Bindung erlebt, wird deutlich stressresistenter sein und mehr Selbstvertrauen entwickeln können.

Reiki hilft:

- die Selbstheilungskräfte zu aktivieren,
- die Schwangerschaft unbeschwerter und gelassener zu erleben,
- auf der körperlichen und emotionalen Ebene zu entspannen,
- Anspannungen zu lösen,
- zur Ruhe zu kommen,
- körperliche und seelische Blockaden zu lösen,
- Sorgen und Ängste zu reduzieren,
- Rückenschmerzen zu lindern,
- Schlafstörungen zu lindern,
- bei Übelkeit und Verdauungsbeschwerden,
- bei Gefühlsschwankungen,
- Angstgefühle und Nervosität auf die bevorstehende Geburt zu lindern,
- Stress zu lindern, was sich positiv auf die Mutter-Kind-Beziehung auswirkt,
- die Entwicklung des werdenden Lebens positiv zu beeinflussen.

Reiki während der Geburt

Während der Geburt kann die Behandlung mit Reiki:

- dem Vater eine aktive Rolle geben,
- das Vertrauen in den eigenen Körper, die eigene Kraft und die eigenen Fähigkeiten stärken,
- Kraft und Ausdauer stärken,
- durch Tiefenentspannung, die Ermüdung sowie Schmerzen bei der Geburt reduzieren,
- den Gebärdprozess unterstützen,
- den Einsatz von Anästhesie und Schmerzmedikamenten reduzieren,
- die wache und aktive Kooperation mit der Hebamme und Arzt fördern,
- das Selbstvertrauen und die Sicherheit auch in schwierigen Situationen stärken.

Reiki nach der Geburt

Nach der Geburt sind Kinder von Müttern die sich selbst mit Reiki behandeln, meist ruhiger und ausgeglichener, da das Wohlbefinden der Mutter sich auf das Kind überträgt.

„Außerdem hilft Reiki der Mutter in der Rückbildungsphase. Narben, die durch Kaiserschnitt oder Dammschnitt bzw. -riss entstanden

sind lassen sich sehr gut mit Reiki behandeln. Die Heilung wird damit unterstützt und verläuft meist schneller. Reiki kann auch gegeben werden, wenn die Hände nicht aufgelegt werden, sondern in einigen Zentimetern Abstand die Narbe behandelt wird.“

Reiki:

- stärkt die Eltern/Kind-Beziehung,
- verbessert das Körperbewusstsein vor und nach der Geburt,
- unterstützt die Erholungsphase nach der Geburt,
- kann Wochenbettdepressionen vorbeugen,
- die Selbstheilungskräfte aktivieren und verstärken,
- den Milchfluss positiv beeinflussen,
- Stress und Überforderungsgefühle mindern,
- die neue Situation besser zu bewältigen.

Die Rolle des Vaters

Immer mehr Väter entwickeln den Wunsch sich in dieser Zeit aktiv zu beteiligen. Männer können indem sie Reiki praktizieren, ihren Frauen durch Reiki-Behandlungen Kraft und Unterstützung während der Schwangerschaft geben und so intensiver an der Schwangerschaft teilnehmen.

Gleichzeitig kommen sie auf diesem Wege auch dem Ungeborenen im Bauch ihrer Frau näher. Mit Reiki kann sich auch der Vater einbinden und zwar schon bevor das werdende neue Leben das Licht der Welt erblickt, dies stärkt natürlich die neue Dreierbeziehung. Außerdem ergibt sich hier ein vermehrtes Miteinander zwischen Vater und Mutter und so trägt Reiki eindeutig zu einem Mehr an Gemeinschaft bei. Es stellt sich eine deutlich intensivere Verbindung zwischen Ungeborenem und beiden Elternteilen ein.

Väter können so einen Rahmen von Geborgenheit und Sicherheit für die Geburt, das Versorgen von Mutter und Kind mit Reiki bei den kleineren und größeren Unpässlichkeiten, insbesondere in der Wochenbettzeit, geben. Und nicht zuletzt ist es für sie wichtig den eigenen Energiehaushalt und ihre Leistungsfähigkeit mit Reiki zu optimieren.

Wie hilft Reiki dem Baby?

Nach der Geburt beginnt für das Neugeborene eine anstrengende Zeit, da die gewohnte Geborgenheit und Sicherheit im Bauch der Mutter plötzlich weg sind. Durch Reiki-Behandlungen können Eltern bereits ihrem Baby einen guten Start ins Leben geben.

Auch Schreibabys kann man gut mit Reiki helfen, es entspannt und besänftigt unruhige Babys. Später hilft Reiki dann bei den typischen Blähungen, Zahnungsbeschwerden, Einschlafschwierigkeiten usw. Reiki unterstützt die gesamte Entwicklung des Babys

*Maria De Almeida
Malou Tibor*



*Bequeme schöne Schuhe,
Vollholzbetten und Naturmatratzen*

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



Werden Frauen als mündige Patientinnen behandelt?

Im letzten Herbst haben Luxmama asbl und Initiativ Liewensufank asbl zusammen eine kurze, dreisprachige Online-Umfrage entwickelt. Wir wollten in Erfahrung bringen, inwieweit schwangere und gebärende Frauen informiert werden und die Möglichkeit haben, eine informierte Entscheidung zu treffen. In kürzester Zeit hatten wir 136 Rückantworten; 89 in englischer, 13 in französischer und 34 in deutscher Sprache.

Diese Umfrage war als Vorbereitung für das europäische Treffen über Menschenrechte in der Geburtshilfe gedacht, wo die Initiativ Liewensufank anschließend auch über die Resultate berichtete.

Die erste Frage behandelte das Konzept der informierten Entscheidung und ob es bekannt ist.

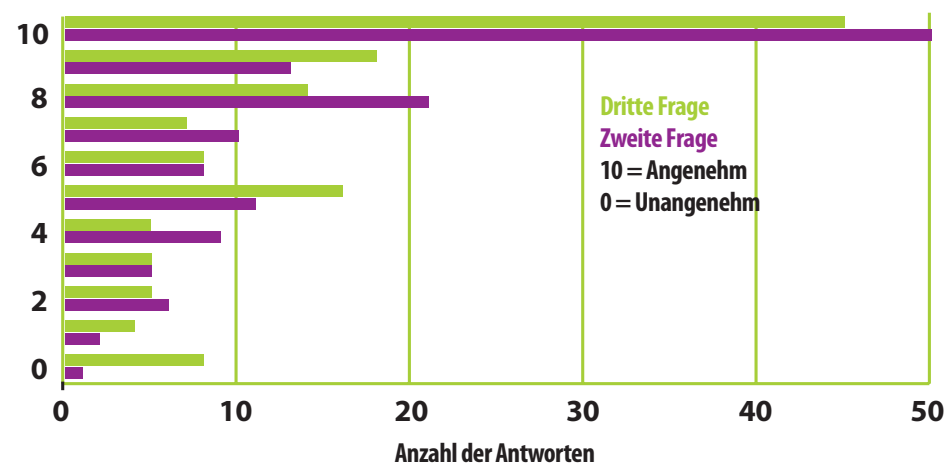
Die informierte Entscheidung (Einverständniserklärung) wird als Verantwortung medizinischer Leistungserbringer definiert, die sie gegenüber ihren Patienten haben, um sicherzustellen, dass das vorgeschlagene Verfahren verstanden wird. Es ist das Recht aller Patienten (luxemburgisches Gesetz vom 24.7.2014), die Vorteile, Risiken und Alternativen jeden Verfahrens, das an ihnen durchgeführt wird, zu kennen und diesem zuzustimmen.

Frage: Sind Sie mit diesem Konzept vertraut?

78% der Frauen war dieses Konzept vertraut, 22% war es nicht bekannt. Es kannten also fast ein Viertel der Frauen ihre Rechte nicht.

Bei den zwei weiteren Fragen ging es darum, auf einer Skala von 0-10 eine Einschätzung abzugeben, wobei 0 für gar nicht angenehm und zehn für sehr angenehm steht.

Die zweite Frage war: **Erlebten Sie es als**



angenehm, während Ihrer Schwangerschaft mit Ihrem Arzt über die verschiedenen Geburtsmöglichkeiten zu sprechen?

Das Mittel aus allen Antworten lag bei 6,8. Hier gibt es also noch Verbesserungspotenzial bei der Kommunikation zwischen Arzt/Ärztin und Patientin.

Als drittes wurde diese Frage gestellt: **Erlebten Sie es als angenehm, während der Entbindung mit Ihrem Arzt über**

Ihre verschiedenen Möglichkeiten zu diskutieren?

Hier lag das Mittel mit 6,2 noch etwas niedriger. Das folgende Diagramm zeigt die Bandbreite der Antworten auf die beiden Fragen: (siehe Grafik oben)

Es gibt also 45-50 Frauen, welche sehr zufrieden sind mit dem Gespräch; aber andererseits auch mehr als 25 Frauen, die den Austausch in verschiedenen Abstufungen als nicht angenehm empfunden haben.

Dies war die vierte Frage: Hatten Sie den Eindruck, dass Sie über die Vorteile und Risiken der vorgeschlagenen Maßnahmen informiert waren?

66% der Frauen empfanden sich als gut informiert und 34% der Frauen fanden das nicht. Ein Drittel der Frauen konstatierte also, dass sie nicht über Vorteile und Risiken der vorgeschlagenen Maßnahmen informiert waren. Dies ist eine erschreckend hohe Zahl an nicht ausreichend informierten Frauen!

Die fünfte Frage behandelte mögliche Alternativen: Hatten Sie den Eindruck, dass Sie über Alternativen zu den vorgeschlagenen Maßnahmen reden konnten?

63% der Frauen empfanden, dass sie über Alternativen zu den vorgeschlagenen Maßnahmen reden konnten und 37% der Frauen fanden das nicht. Mehr als ein Drittel der Frauen hatten also das Gefühl, dass keine Gesprächsbereitschaft seitens des Arztes



bestand, um über Alternativen zu sprechen. Viele Frauen haben sich nicht ausreichend informiert gefühlt und wurden nicht als mündige Patientin behandelt.

Als nächstes wurde gefragt: Hatten Sie den Eindruck, dass sich Ihr Arzt ausreichend Zeit genommen hat, um Ihnen die Maßnahmen zu erklären?

57% der Frauen fanden, dass sich ihr Arzt ausreichend Zeit genommen hat, um ihnen die Maßnahmen zu erklären. 43%, also fast die Hälfte der Frauen, empfanden nicht, dass ausreichend Zeit für Erklärungen war!

Danach kam diese Frage: Erlebten Sie es als angenehm, Ihrem Arzt Fragen zu stellen? Wurden Ihre Fragen beantwortet?

Die Antworten hier spiegeln dann ein positiveres Resultat. 80% der Frauen empfanden es als angenehm, ihrem Arzt Fragen zu stellen und Antworten zu erhalten. Nur jede fünfte Frau erlebte dies als unangenehm.

Danach kamen noch drei Aufforderungen, die schriftlich beantwortet werden mussten.

Bitte beschreiben Sie eine Situation, in welcher Sie genügend Informationen

hatten, um eine informierte Entscheidung zu treffen.

Bitte beschreiben Sie eine Situation, in welcher Sie nicht genügend Informationen hatten, um eine informierte Entscheidung zu treffen.

Haben Sie noch etwas zum Thema "informierte Entscheidung bei der Geburt" hinzuzufügen?

Auf der nächsten Seite finden Sie eine Auswahl der kurzen Stellungnahmen.



Maryse Arendt

Geburtsvorbereiterin GfG, Laktationsberaterin IBCLC, Geschäftsführerin der Initiativ Liewensufank

L'alternative qui change!

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

nappilla.lu

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

Mit HypnoBirthing hat man einen Geburtsplan, was super ist! Weil man sich schon mit vielem auseinandersetzt.

Il est important que chaque femme soit informée et puisse prendre des décisions de sa propre volonté.

Ich hatte quasi keine Informationen, außer, dass ich nicht die erste und die letzte bin, die ein Kind gebären würde. Nie wieder so!

Mein jüngerer Sohn war 9 Tage über dem errechneten Geburtstermin. Zusammen mit meiner Ärztin diskutierten wir die Vor- und Nachteile einer Einleitung und wann diese stattfinden sollte.

Ich habe unter der Geburt Oxytocin bekommen, ohne genaue Erklärungen zu erhalten.

Ich denke, man müsste den Frauen mehr erklären und Alternativen anbieten. Ich musste jedes Mal die Presswehen liegend erleben, hätte mir Hilfe und Unterstützung für andere Geburtspositionen gewünscht.

Leider wird man unter (oft auch während der Schwangerschaft) nicht wirklich aufgeklärt. Man hat selten die Wahl und wird auch sehr selten zu etwas befragt. Meist heißt es nur, das wird immer so gemacht. Hat man sich im Vorfeld nicht selbst informiert, werden leider sehr oft Eingriffe vorgenommen, die nicht sein müssten. Macht man aber halt so ...

Ich hatte genügend Informationen über unterschiedliche Geburtspositionen, um während der Geburt darüber bestimmen zu können. Keine PDA, um meine Bewegungsfreiheit zu erhalten, Positionswechsel, um die Geburt zu jedem Zeitpunkt zu unterstützen, Schwerkraft nutzen usw. Diese Informationen habe ich jedoch nicht vom Arzt, sondern im Geburtsvorbereitungskurs bei der Initiativ Liewensufank bekommen.

Das Kind wurde mit einer Saugglocke geholt. Hätte es gern nochmal mit Pressen versucht, zumal dieser Vorgang für mein Empfinden viel zu schnell abgebrochen wurde. Habe diese Bitte geäußert, sie wurde aber abgelehnt, weil das Kind "jetzt schnell raus muss" (Herztöne waren kurz zuvor etwas abgefallen, hatten sich dann aber wieder erholt). In so einer Situation vertrau ich der Entscheidung des Arztes, habe mich aber trotzdem übergangen gefühlt.

Meine Tochter kam 9 Tage nach dem errechneten Termin zur Welt. Ich wurde stets gut und ausreichend über die weiteren Termine und Ursachen informiert und fühlte mich in guten Händen.

Bei einer Untersuchung meines Muttermundes hat mich eine mir bis dato unbekannte Hebamme mit einer Frage überrumpelt und eine sofortige Antwort dazu erwartet, obwohl ich nicht genügend informiert war.

Die begrenzten Informationen, die wir zur Zeit bekamen, handelten über die externe Wendung bei Beckenendlage. Wir dachten damals, komplett informiert zu sein. Im Nachhinein wissen wir, dass das nicht der Fall war. Und so war es mit den meisten Situationen.

Vor der Geburt bei den Vorsorgeuntersuchungen fühlte ich mich gut informiert, während der Geburt gar nicht.

Die Infos, die wir bekamen, waren das Minimum, was wir brauchten. Uns fielen keine Fragen ein, da wir keine Ahnung zu Alternativen, Konsequenzen, Spätfolgen hatten. Wir dachten, wir wären komplett informiert, doch dies war nur im Rahmen des jeweiligen Gynäkologen und seinen Fachkenntnissen/Möglichkeiten.

Durch meine Ausbildung hatte ich genügend Grundwissen, um einen Triple-Test in meinem Fall abzulehnen. Ich konnte mit dem Arzt reden, ihm meinen Standpunkt erklären und er hat nicht versucht, mich umzustimmen oder zu bedrängen.

L'utilisation de forceps aurait pu être nécessaire et le fait de ne pas bien être informés nous faisait anxieux, même si finalement ce n'était pas nécessaire.

Sowohl bei der Ärztin als auch im Krankenhaus (am Tag der Geburt selbst) habe ich mich im Vorhinein nicht wirklich gut informiert gefühlt, was aber vielleicht auch an mir selbst lag, weil ich nicht die richtigen Fragen gestellt habe. Die Nachsorge im Krankenhaus war dafür super!

Après la naissance de ma fille, je n'ai pas eu d'informations sur l'allaitement, les soins ...

Es wurde eine Eipolablösung gemacht, ohne mich zu fragen/informieren.

Je me suis renseignée personnellement avant l'accouchement et des lors je n'ai pas dû me fier au personnel de la Maternité pour m'expliquer.

12 Stunden nach der Ruptur der Fruchtblase wurden die Wehen über einen Tropf medikamentös eingeleitet. Im Vorfeld wurde dies nicht erklärt oder Alternativen zur Einleitung besprochen. Im Vorfeld schon wurde ich bedrängt, vor dem errechneten Termin die Geburt einzuleiten, da der Arzt Komplikationen durch ein zu großes Geburtsgewicht befürchtete. Auch hier wurde ich nicht wirklich über die Risiken einer medikamentösen Einleitung informiert, Alternativen wurden nicht besprochen. Mein Wunsch, bis zum errechneten Termin zu warten, wurde gehört, jedoch nur zum Teil respektiert

Dépendamment des sages-femmes et de la situation, je rencontre beaucoup de parents et/ou de futurs parents qui ne connaissent pas le consentement informé...!

Ich würde mich gern im Vorfeld mit genau der Person austauschen, die meine Geburt durchführt und diese nicht erst in dem Moment kennenlernen!!

Woher kommt der Mythos vom "Mindestabstand"?

„Sie dürfen nicht so oft anlegen, dann hat die Brust ja keine Zeit, sich wieder zu füllen.“

„Zwischen zwei Stillzeiten MUSS ein Abstand von mindestens zwei Stunden liegen, sonst bekommt das Kind Bauchschmerzen.“

Fast jede stillende Mutter ist schon mit diesen Aussagen konfrontiert worden.

Ist ein Mindestabstand wirklich notwendig oder sinnvoll?

Die Antwort auf diese Frage ist ein klares NEIN. Ein Baby sollte nach Bedarf gestillt werden. Alle Stillexperten sind sich einig, dass Stillen nach Bedarf für Mutter und Kind am besten ist. So wird sichergestellt, dass das Baby die Nahrung, die es braucht, genau dann bekommt, wenn es sie braucht und sich das Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage einstellen kann. Es ist nicht sinnvoll, den Abstand zwischen den Stillzeiten lange zu halten „damit sich mehr Milch ansammelt“, denn die Brust funktioniert nicht wie eine Flasche, die wieder aufgefüllt werden muss. Der größte Teil der Milch wird während des Stillens gebildet.

Ebenso ist es ein Ammenmärchen, dass ein Baby einen Mindestabstand zwischen zwei Stillzeiten einhalten müsse, um zu verhindern, dass frische Milch auf angedaute Milch kommt. Im Extremfall kann das „Hinhalten“ des Babys zu Gedeihstörungen führen. Es gibt keinen Beweis für die „Frische Milch auf halbverdauter Milch-Theorie“, die besagt, dass zwischen zwei Stillmahlzeiten ein Mindestabstand von zwei Stunden eingehalten werden müsste, weil das Baby sonst Bauchschmerzen bekäme.

Doch woher kommt diese Meinung?

Die Vorstellung, dass der Magen zwischen zwei Mahlzeiten vollständig geleert werden müsse, geht wahrscheinlich auf den Kinderarzt Prof. Adalbert Czerny (1863-1941) zurück, vor allem auf das, was er in seiner 1893 erschienenen Veröffentlichung „Die Ernährung des Säuglings auf Grundlagen der physiologischen Funktionen des Magens“ und seinem 1922 veröffentlichten Buch „Der Arzt als Erzieher des Kindes“ geschrieben hat.

Czerny hielt es einerseits für absolut notwendig feste Abstände zwischen den Stillmahlzeiten einzuhalten, damit sich zwischen den Mahlzeiten der Magen komplett entleert und sich die Magensäure (Salzsäure) ansammeln und antiseptisch wirken kann und andererseits maß er dem streng einzuhaltenden Stillrhythmus einen hohen erzieherischen Wert bei.



Nach seinen Beobachtungen entwickelten sich mit künstlicher Säuglingsnahrung (zur damaligen Zeit überwiegend Kuhmilch) gefütterte Babys besser, wenn zwischen den Mahlzeiten ein Abstand von vier Stunden eingehalten wurde. Daraus schloss er, dass es auch für gestillte Kinder besser sei, einen Mindestabstand und festen Rhythmus einzuhalten. Nachdem er festgestellt hatte, dass Muttermilch nach eineinhalb bis zwei Stunden den Magen vollständig verlassen hatte und Kuhmilch nach drei Stunden, legte er die Abstände der Mahlzeiten für gestillte Kinder auf mindestens drei Stunden, für kuhmilchgefütterte Kinder auf mindestens vier Stunden fest.

Es wurde – wie so oft – einfach eine Vorgehensweise, die für nicht gestillte Kinder sinnvoll sein konnte, auf gestillte Kinder übertragen und bis heute hält sich die Vorstellung von dem Mindestabstand in vielen Köpfen, zum Leidwesen vieler junger Mütter und ihrer Babys.

Denise Both

Laktationsberaterin IBCLC

Mit freundlicher Genehmigung der Fachzeitschrift „Laktation und Stillen“

AUS DER STILLPRAXIS

Indirektes Stillen - mit abgepumpter Muttermilch füttern

Elisabeths Sohn Jan kam vier Wochen zu früh per Kaiserschnitt zur Welt. Es ging ihm soweit gut und er trank im Aufwachraum bereits an der Brust. Später auf der Station bekam Elisabeth allerdings den Rat, Jan nicht mehr anzulegen, sondern ihre Milch abzupumpen und mit der Flasche zu füttern, da er noch zu schwach sei, um ausschließlich an der Brust zu saugen. Bei der Entlassung hatten beide somit fast keine Erfahrungen mit direktem Stillen sammeln können, was das Stillen zu Hause schwierig gestaltete.

Zum Glück wurde Elisabeth zu Hause von einer Nachsorgehebamme betreut, die beide regelmäßig besucht und beim Stillen unterstützt hat. Des Weiteren suchte Elisabeth auch Rat bei unserer Baby Hotline, wodurch ich mit ihr in Kontakt kam. Das direkte Stillen war nach wie vor problematisch, da es nie ganz schmerzfrei war, trotz der Anwendung diverser Cremes und dem Ausprobieren von verschiedenen Stillpositionen. Elisabeth hat eine sehr helle und empfindliche Haut, was ihrer Meinung auch zu ihren Schwierigkeiten beigetragen hat. Daher hat sie 1-2 Mal am Tag abgepumpt, um ihren Brüsten ab und zu eine Pause zu gönnen. Nach einiger Zeit trat auch eine Besserung ein, da ihre Haut sich langsam an das Stillen gewöhnt hatte.

Nach etwa einem Monat rief sie mich wieder an. Sie berichtete, dass Jan die Brust nicht mehr richtig in den Mund nehmen würde, was vielleicht darauf zurückzuführen war, dass der Kleine sich immer wieder ins Hohlkreuz drückte und die Brustwarze nicht richtig im Mund behalten konnte.

Das Stillen wurde wieder immer mehr zu einer unbequemen und schmerzhaften Angelegenheit und Jan wurde immer quengelig und ungeduldiger beim Anlegen. So hat Elisabeth nach zwei weiteren Wochen immer öfter abgepumpt und Jan mit der Flasche gefüttert, so dass sie nach und nach gar nicht mehr direkt an der Brust gestillt hat. Da sie Jan weiterhin ihre Milch geben wollte, war für Elisabeth die einzige Alternative, abzupumpen und Muttermilch mit der Flasche zu füttern.

Die erste Zeit fand sie es schwierig herauszufinden wieviel Milch Jan benötigte und hat zeitweise zu viel abgepumpt. Dies machte sich bei ihr auch durch einen schnellen und bedeutenden Gewichtsverlust bemerkbar. Dennoch hat Elisabeth durchgehalten bis Jan ungefähr 7,5 Monate alt war. Zu diesem Zeitpunkt hat sie angefangen ihn abzustillen.

Obwohl es nicht das Wunschscenario war, war Elisabeth doch froh diese Lösung für sich und ihren Sohn gefunden zu haben. Im Nachhinein sieht sie auch einige Vorteile des "indirekten" Stillens:

- Die Mutter hat das Regeln ihrer Milchproduktion selbst in der Hand
- Der Partner kann sich aktiv beim Füttern des Babys beteiligen
- Die Frau sieht wie viel ihr Kind trinkt
- Der "Überschuss" der abgepumpten Milch kann eingefroren werden und später bei der Beikost oder als Badezusatz verwendet werden
- Einen eventuellen Milchstau hat "Mama" sofort wieder im Griff
- Auch das Abpumpen trägt, ebenso wie das direkte Stillen, dazu bei die überschüssigen Schwangerschaftspfunde in den Griff zu bekommen
- Abgepumpte Muttermilch kann länger ungekühlt bleiben als Formulanahrung
- Der Pump-Rhythmus muss nicht unbedingt dem Trink-Rhythmus des Kindes entsprechen.

Sie haben Fragen zum Thema "Abpumpen", dann rufen Sie unsere "Baby Hotline" an, Tel.: 36 05 98 Mo.-Fr. 9:00 - 11:30

Mit der Zeit hat Elisabeth die Beobachtung gemacht, dass Jan nach dem Trinken noch nach Wasser verlangt hat, was bei Stillkindern normalerweise nicht der Fall ist, da diese ja zuerst die wässrige Vormilch gegen den Durst trinken. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass sich beim Abpumpen die wässrige und die fetthaltige Hintermilch vermischen und Jan somit nicht die Möglichkeit hatte, nur seinen Durst zu stillen, sondern immer gleich das ganze reichhaltige "Programm" bekam. Als nicht so praktisch hat sie das "Mitschleppen" des Materials empfunden, wenn sie mal länger außer Haus war. Und als Elisabeth es einmal vergessen hatte, musste sie die Milch mit der Hand ausstreichen, was relativ viel Zeit in Anspruch genommen hatte.

Dennoch war das Abpumpen für Elisabeth eine gute Möglichkeit, ihrem Kind die Vorteile der Muttermilch so lange wie möglich zu bieten.

Ute Rock

Laktationsberaterin IBCLC und Mitarbeiterin der IL



HISTOIRES D'ALLAITEMENT

Allaitement indirect par l'intermédiaire du tire-lait

Avez-vous des questions autour du sujet "tire-lait", alors n'hésitez pas à contacter notre "Baby Hotline", Lu.-Ve. 9:00 - 11:30 Tél.: 36 05 98

Jan, le fils d'Elisabeth est né quatre semaines trop tôt par césarienne. Il se porte si bien qu'il prend le sein déjà peu après l'accouchement dans la salle d'éveil. Plus tard, à la maternité, on recommande à Elisabeth de ne plus mettre Jan directement au sein, mais de tirer son lait et de le lui donner au biberon, car il serait encore trop faible pour prendre le sein. Ainsi, à la sortie, les deux n'ont pas pu acquérir une expérience valable de l'allaitement direct.

La mère demande des conseils auprès de la Baby Hotline, ce qui la met en contact avec moi. Malgré l'essai de différentes positions et l'administration de différentes crèmes, l'allaitement direct au sein reste difficile et assez douloureux. La peau d'Elisabeth est très claire et très sensible, ce qui fait partie des causes de ce problème. Elle tire son lait une à deux fois par jour pour permettre à ses seins d'avoir une pause. Aini sa situation s'améliore peu à peu.

Après un mois environ, elle m'a rappelé et m'a raconté que Jan ne prend plus le sein correctement en bouche. Elle pense que c'est dû au fait que Jan se courbe fortement en arrière et ne peut plus garder le sein correctement en bouche.

Ainsi l'allaitement est redevenu une affaire douloureuse et inconfortable, car Jan se montre impatient et grognon lors de la mise au sein. Après deux semaines supplémentaires d'essais infructueux, Elisabeth se voyait obligée à tirer son lait de plus en plus souvent et à le donner au biberon. Dans cette situation difficile, c'était la seule alternative pour elle au lieu de sevrer.

Ce n'était pas évident de connaître les besoins de Jan et ainsi par moments elle a tiré trop de lait, ce qui a mené à une perte de poids trop importante et trop rapide chez elle. Malgré cela, elle a tenu le coup jusqu'à ce que Jan avait 7 mois et demi. A ce moment, elle a commencé le sevrage après avoir introduit des solides à 5 mois et demi.

Même si ce n'était pas vraiment ce qu'elle voulait faire, Elisabeth était contente d'avoir trouvé cette solution pour elle et son fils. Avec un peu de recul elle admet que l'allaitement indirect a également certains avantages:

- La mère peut elle-même régler sa production lactée
- Le partenaire peut également donner des biberons
- La mère voit combien le bébé boit
- Le surplus de lait peut être congelé et administré au bébé lors de l'introduction des solides ou ajouté au bain du bébé
- La mère peut contrôler plus facilement un engorgement éventuel
- Tirer le lait contribue également à perdre les kilos superflus après la grossesse, tout comme l'allaitement direct au sein
- Le lait tiré peut être gardé plus longtemps à température ambiante que le lait artificiel
- Le rythme de pompage peut être différent de celui du bébé.

Avec le temps, Elisabeth a fait l'expérience, que Jan a réclamé de l'eau après le biberon, ce qui n'est normalement pas le cas chez les enfants allaités, car ceux-ci reçoivent tout d'abord le lait de début de tétée qui est plus liquide. L'explication pour ce phénomène est peut-être que lors du pompage le lait de début de tétée et le lait plus riche en graisse à la fin de la tétée se mélangent et ainsi Jan n'avait pas la possibilité d'assouvir sa soif, car il recevait toujours "tout le programme".

Ce qu'Elisabeth ne trouvait pas si pratique, c'est qu'elle devait toujours emporter tout le matériel, lorsqu'elle s'absentait un peu plus longtemps. En cas d'oubli, elle se voyait obligée à exprimer son lait manuellement ce qui demandait beaucoup de temps.



Malgré tout cela, pour Elisabeth, l'allaitement indirect était une bonne possibilité d'offrir à Jan le plus longtemps possible les avantages du lait maternel.

Malgré tout cela, pour Elisabeth, l'allaitement indirect était une bonne possibilité d'offrir à Jan le plus longtemps possible les avantages du lait maternel.

Ute Rock

consultante en lactation IBCLC et collaboratrice de l'IL

Welche Worte? Welcher Zeitpunkt?

Wie viele Worte strömen täglich aus uns hinaus? Welche Worte benutze ich? Wann sollte ich überhaupt etwas sagen und/oder mit den Erwachsenen und Kindern interagieren? Viele Fragen könnten ein jeder sich dazu stellen. Allerdings denken wir ja nicht stets darüber nach, wann wir etwas mitteilen möchten oder nicht. Ob es der richtige Moment ist und ob es die richtigen Worte sind. Dann noch die Frage, ob die Worte, die wir aussenden auch so vom Kind verstanden werden oder nicht. Die Kinder nehmen die Worte vielleicht anders auf als wir es gewünscht oder gedacht hatten?

In diesem Artikel geht es mir unter anderem um die Betrachtung, was die Sprache wann bewirken kann, welche Folgen sie nach sich ziehen und was dadurch noch alles sichtbar werden kann.

Dafür würde ich gerne zwei kleine Situationen aus meinen Kursen beschreiben. Dort konnte und kann ich ganz gut wahrnehmen, wie Kinder wann und wie auf meine Sprache reagieren.

Hier geht es um ein 4-jähriges Mädchen, nennen wir sie Melanie. Sie spielt und klettert im Kurs manchmal allein oder auch mit den anderen Kindern zusammen. Während ihrer Tätigkeiten des Experimentierens kann sie Neues dazulernen, um das Alte zu verfeinern oder zu perfektionieren. Sie sorgt gut für sich und für ihre innen wohnenden Kräfte und Impulse. Inzwischen kommt sie seit ca. 1 1/2 Jahre zu mir in den Kurs und kennt die stets wöchentlich wiederkehrenden Kinder gut. Dadurch kann sie sich dort sicher und vertraut im Umgang mit den anderen fühlen. Sie weiß, wie sie sind, wie sie reagieren oder reagieren können. Das gibt eine gewisse innere Sicherheit für Melanie.

Ebenfalls kennt sie die Umgebung und dem Umgang mit Geräten und anderen Dingen, die im Raum vorhanden sind. Wenn die Kinder den Raum betreten, ist nicht immer offensichtlich etwas Neues zu entdecken. Doch kann an etwas Bekanntem - Altem noch stets etwas Neues erkundet werden. So gesellt sich dann zu dem „altbekannten“ dennoch etwas Neues dazu.

Die Kinder kommen also in einen vorbereiteten Raum. Je nach Einschätzung der Gruppe, ob sie etwas Anderes/Neues

brauchen oder nicht, werde ich dazu- oder umbauen. Manchmal kommen auch die Kinder selbst auf ganz andere wunderbare Ideen. Sie können sich also sicher fühlen und sich auf altbekanntes verlassen und wenn sie möchten, kann etwas Neues ausprobiert und gelernt werden. Die gerade beschriebenen Punkte wie Sicherheit und Vertrauen sind wichtig und Kernpunkte der Pikler-Pädagogik, so verhält es sich auch mit der Sprache, die Vertrauen schenken kann durch z.B.: ein vorheriges Ankündigen einer Tätigkeit, von etwas Neuem oder ein nur Beschreiben einer Tätigkeit, sei es beim Klettern oder auch Streiten.

(So kommen die Kinder jede Woche und beginnen öfters mit der Tätigkeit, die sie zur gleichen Zeit die Woche vorher getätigt hatten und aus dem kann sich dann etwas anderes Neues entwickeln kann.)

Ich hatte an diesem Tag den Raum so vorbereitet, wie die Kinder diesen in den letzten zwei Wochen schon vorgefunden hatten. An dem einen Tag kletterte Melanie eine Holzleiter (4 Sprossen) hinauf, um auf eine andere Sprossenleiter, welche die erste und die zweite Holzleiter durch 5 Sprossen miteinander verbindet, zu benutzen. Bei der Tätigkeit begleite ich die Kinder häufig nur, wenn ich denke, dass sie es benötigen. Manchmal bin ich in einem Abstand von einem Meter und manchmal von 50 Zentimetern und manchmal noch dichter. Das Kind signalisiert unter anderem durch die Körperhaltung, den Gesichtsausdruck, den Blick, was es gerade in dem Moment braucht. Meine Sprache versuche ich gezielt einzusetzen und dabei sollte sie nicht manipulativ sein. Ich spreche mit den Kindern, wenn sie mich anschauen oder bewusst eine Frage stellen, die vielleicht in dem Moment nur in ihren Augen oder von ihrem Körper abzulesen ist. Dann stellt sich mir die Frage, ob es nun wirklich der richtige Zeitpunkt ist, zu reagieren? Sollte ich nicht vielleicht doch noch 1-2 Sekunden warten? Welche Worte wähle ich in dem Moment?

Mit Melanie habe ich in der ersten Stunde, in der sie über diese Verbindungsleiter kletterte, nicht gesprochen, sondern war nur dichter bei ihr, um zu reagieren, falls sie mich gebraucht hätte. Je dichter ich an jemand stehe, umso unsicherer kann der- oder diejenige werden. Es liegt daran, was wir in dem Moment von unserer Metakommunikation übertragen und aussenden. Wir können auch Sicherheit übertragen, dadurch kann bei einem Kind eigenes Vertrauen und ein Sicherheitsgefühl entstehen. Bei Melanie weiß ich, dass es besser ist

manchmal in ihrer Nähe zu sein, doch nicht immer und nicht stetig, weil ich sie dadurch verunsichern könnte. Melanie probierte in der Stunde 2-3-mal darüber zu klettern, den Balken entlang zu balancieren.

In der nächsten Stunde passierte ein kleineres Unglück, sie tat sich weh. Dieses Unglück passierte nicht beim Klettern, verursachte jedoch bei ihr eine Zurückhaltung in der Art und Weise, wie sie kletterte. In der Woche darauf war ich wieder etwas dichter bei ihr und kommentierte nur, was sie da tat. Des Öfteren beschreibe ich die Tätigkeiten der Kinder, so erzähle ich z.B.: auf welcher Stufe oder Sprosse sie sich gerade befinden. Dadurch kann Sicherheit vermittelt werden. (Wie schon geschrieben: nicht immer).

In dem Moment, wo ich ihr gerade mitteilte, was sie tat, verlor Melanie ein wenig ihr Gleichgewicht. Sie fing sich allerdings sehr schnell wieder. Melanie sagte zu mir: „Ich verlor jetzt beinahe mein Gleichgewicht, weil du mit mir gesprochen hast.“ Dem habe ich zugestimmt. Melanie hat eigentlich in den ganzen Stunden, die ich sie nun kenne, um Kommunikation verbal oder nonverbal gebeten. In der Stunde war es nicht der Fall und ich habe mitgeteilt, was ich gesehen hatte und womit sie gerade beschäftigt war. Daraufhin verlor sie bei ihren Versuchen das Gleichgewicht, fand es jedoch schnell wieder und ist nicht gefallen.



Hiermit möchte ich verdeutlichen, wie schnell wir durch unsere Sprache, die ja nun doch stark in das kindliche Tun eingreifen kann, das Kind verunsichern, stören, manipulieren oder etwas ganz anderes dabei verursachen könnten.

Ich empfand auch den Mut von Mel-



nie, mir dieses ganz ruhig und gelassen zu sagen, bemerkenswert. Sicherlich konnte sie durch ihre Mitteilung an mich auch ihr Selbstbewusstsein, ihr Selbstvertrauen stärken, indem sie einem größeren Menschen etwas mitteilen konnte. Wie wichtig doch in solchen Prozessen das Vertrauen zum Erwachsenen ist, ihm etwas sagen zu dürfen. Dadurch ist auch zu erkennen, dass Melanie zu Hause erzählen darf, dass ihre Eltern ihr zuhören und dass sie zuhören kann.

Diese Folgen meiner kurzen Ansprache wurden mir bei diesem Vorfall sehr bewusst. Für mich bedeutet es, noch genauer hinzuschauen, ob das Kind wirklich verbale oder nonverbale Begleitung braucht.

Melanie hat mitzuteilen gelernt, dass es nicht ihr „Fehler“ ist, dass sie ihr Gleichgewicht verlor, sondern dass es meine verbale Interaktion war, die dazu führte. Sie hat also in einer Sekunde erkannt, dass die Sprache der hinderliche Faktor war und nicht ihr Können, dieses Gerät zu überqueren. Das zeigt eine große Kompetenz ihres eigenen Wissens über ihren Körper. Wie bewusst sie sich in dem Moment war, dass der Einfluss von außen es war, der dieses Beinahe-Unglück verursachte. Ihr Selbstbewusstsein hat dadurch also keinen negativen Effekt erhalten, im Gegenteil. Da sie mir das außerdem in einer sehr sachlichen Sprache mitteilte, während sie dort oben weiter

kletterte, zeigt, dass sie sich sicher ist. Sie ging danach noch öfters auf dieses doch schwierige Klettergerät und probierte dort verschiedene Möglichkeiten aus. Ich habe sie dann begleitet und gesprochen, wann sie es brauchte und es passierte gar nichts. Sie war sich in dem sicher, was sie dort tat und sorgte gut für sich.

Durch das Geschehen und Beschreiben der Situation wollte ich eher aufzeigen, wann nun eigentlich der richtige Zeitpunkt für Worte sein könnte und weniger über die Wortwahl.

In dem Fall war es genau der falsche Moment, um zu reagieren und doch hat die Situation für Melanie viel aufgezeigt. Für mich ist es wichtig, eine Sprache zu finden, die den Augenblick beschreibt, also die Gegenwart, sodass das Kind noch offen sein kann in seinem Tun und ich nicht durch meine Worte etwas verschließe, bzw. das Kind daran hindere, in Ruhe seinen Wünschen des Experimentierens nachzugehen.

Sollten Kinder sich streiten, versuche ich sie ebenfalls nur über die bewertungsfreie Sprache der Gegenwart zu erreichen. So haben die Kinder noch die Offenheit, ihr Verhalten zu korrigieren, ohne dass ein moralistischer Zug von einem Erwachsenen sie daran hindert.

Das Streitthema ist allerdings ein ganz eigenständiges Thema für sich.

Da ich die Eltern gerne dazu einlade, sich selbst zu beobachten bei ihrem Tun, bei ihrer Sprache, lade ich auch Sie, liebe Leserinnen und Leser, für die nächste Zeit ein, ihre Sprache bewertungsfrei zu beobachten und ihre eigenen, freien Beschlüsse daraus zu ziehen. Zu schauen, was die Sprache bei jedem Einzelnen von uns bewirkt. Das bedeutet dann schon, dass wir ab und zu innehalten können und unseren Blick nach innen werfen dürfen.

Fühlen Sie sich eingeladen, Ihre Beobachtungen mit mir zu teilen. Sie können diese anonym oder mit Ihrem Name an die Initiative Liewensufank senden.

Claudia Goudemond



Die Autorin ist Bewegungspädagogin und Pikler-Pädagogin und Mitarbeiterin bei der IL.

WORKSHOP

Ernährung im Beikostalter – Beikost selber zubereiten

HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN:

Auf was kann ich achten, falls ich trotzdem einmal Gläschen kaufen möchte, um für den Notfall was auf Lager zu haben und für unterwegs gerüstet zu sein?

Kaufen Sie, egal wie alt Ihr Kind ist, nur Gläschen mit der Angabe „ab dem 4ten oder 5ten Monat“. Gläschen mit der Angabe „ab dem 6ten Monat“ dürfen bereits Zucker und andere verarbeitete Zutaten enthalten. Kaufen Sie nur Gläschen, bei welchen Sie alle Zutaten der Zutatenliste kennen und bei welchen die Zutatenliste mit dem Rezept vom selbstgekohtem Brei übereinstimmt.

INFORMATIONEN ZUM NÄCHSTEN WORKSHOP:

Datum: Dienstagvormittag, den 25.04.2017 (LU/DE) & 16.05.2017 (ENG)
Ort: Itzig, 20 rue de Contern
Dauer: ca. 2 Stunden
Zielgruppe: Eltern & Babys
Anmeldung: www.liewensufank.lu
Kursleiterin: Isabelle Henschen
Die Teilnehmerzahl ist auf 10 Personen begrenzt.
Babys sind willkommen!



Isabelle Henschen

hat in Zürich Lebensmittelwissenschaften studiert, ist Fachberaterin für Kinder- und Säuglingsernährung, Präsidentin der Luxembourg Food Academy, und Mitarbeiterin der Initiativ Liewensufank

REZEPT

Serie zum Sammeln

Blumenkohl mit Hafer-Kartoffelbrei

Kartoffeln schälen und in feine Scheiben schneiden. Mit Wasser bedeckt in einem kleinen Topf aufsetzen und zum Kochen bringen.

Während die Kartoffeln schon zu garen beginnen, Blumenkohl in kleine Röschen teilen und waschen. Blumenkohlröschen zu den Kartoffeln in den Topf geben und 10 Minuten bei reduzierter Temperatur garen bis das Gemüse bissfest und die Kartoffeln weich sind. Die letzten 2 Minuten einen Esslöffel Haferflocken mit ins Kochwasser geben.

Anschließend Gemüse, Kartoffeln und Haferflocken zusammen mit dem gesamten Kochwasser fein pürieren.

Vor dem Servieren Orangensaft und Öl hinzufügen und durchmischen.

Eins, zwei, drei – fertig ist der Brei!

Utensilien:

Küchenwaage, Sparschäler, Küchenmesser, Kleiner Kochtopf, Pürierstab, Löffel



Zutaten für ca. 200g.:

- 80 g Kartoffeln
- 80 g Blumenkohl
- 1 EL Haferflocken
- 1 EL Orangensaft
- 1 TL Rapsöl



Combien de temps pour nos enfants ?

Une publication récente du STATEC (Regards, mars 2017) se penche sur le temps que les parents passent avec leurs enfants.

Les données de cet article portent sur la vie familiale de parents qui résident au Luxembourg et qui ont au moins un enfant mineur à charge.

Selon les données du STATEC, le temps quotidien passé en présence des enfants pour les parents, travaillant tous les deux à 100%, est en moyenne de 3 heures 25 minutes pour les hommes et de 4 heures 43 minutes pour les femmes. Toutes ces moyennes pour l'année 2014 incluent les jours de semaine, de week-end et les vacances.

En semaine, les femmes passent 3h44 par jour avec leurs enfants contre 2h26 pour les hommes. Le weekend, les temps parentaux des hommes et des femmes augmentent. Hommes et femmes passent 3h30 de plus avec leurs enfants par jour. Donc, le weekend, l'écart hommes-femmes reste le même qu'en semaine, soit environ 1h15.

Si on regarde le détail presque 10% des hommes et presque 9% des femmes ont annoncé ne pas avoir de temps parental. 10% des pères et 7% des mères passent moins d'une heure quotidienne en temps paren-

tal. En regroupant les différentes catégories on peut calculer que 59% des pères passent moins de trois heures quotidiennes avec leur enfant et que 40% des mères passent moins de trois heures avec leur enfant. Ici, il faut souligner que le temps parental est défini comme la somme du temps passé par un parent en présence d'au moins un des enfants qui vit habituellement sous son toit. Ceci signifie que parents et enfants partagent un même lieu, par exemple une pièce du logement familial, un espace extérieur ou un moyen de locomotion et se trouvent donc dans la possibilité d'interagir. Le temps de sommeil n'a pas été considéré comme du temps passé «ensemble». Ajoutons encore que 20% des pères passent entre 3 à 5 heures et 12% passent entre 8 à 12 heures avec leur enfant. Du côté des mères 26% passent entre 3 à 5 heures et 19% passent entre 8 à 12 heures avec leur enfant.

Si on se penche plus spécifiquement sur les parents, travaillant à temps complet, avec des enfants entre 0 et 6 ans (la publication ne donne pas de détails pour les 0-3 ans) on constate que les hommes passent 4 heures et 9 minutes avec leur enfant tandis que les femmes passent 6 heures

24 minutes avec leur enfant. Le temps parental des femmes diminue quand les enfants sont plus grands et les écarts hommes-femmes se réduisent à 1h30 pour les enfants entre 7 à 12 ans et à 15 minutes pour les enfants, âgés entre 13 et 17 ans.

Pour les enfants de 0 à 6 ans, le temps consacré aux activités de socialisation, aux jeux ou regarder télé/vidéo est presque identique pour la mère ou le père avec quand même 16 minutes de plus pour les mères en total. Le temps pour les repas, les préparations de repas, les déplacements et les soins est plus important pour les mères qui totalisent 96 minutes de plus sur ces 4 activités quotidiennes.

Le STATEC arrive à la conclusion que les femmes passent plus de temps avec leurs enfants et que les clichés concernant la répartition des rôles au sein des couples continuent. Même face à situation économique identique, c'est-à-dire pour ceux qui travaillent à temps complet, la tendance persiste malgré tout.

Maryse Arendt

consultante en lactation IBCLC, directrice de l'Initiativ Liewensufank

OSTEOPATHIE PRAXIS
FRANK HÖCHST

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

consultations de qualité en bébé-portage au Luxembourg

www.droen.lu

qualitative Trageberatung in Luxemburg

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

RÜCKBLICK

"Born to be wild - Kindererziehung heute" Workshop mit Dr. Prof. Herbert Renz-Polster



Am 1. Februar 2017 hatten wir die große Ehre Dr. Prof. Herbert Renz-Polster bei uns in Itzig empfangen zu dürfen. Eingeladen wurde er, um einen Workshop zum Thema "Born to be wild! - Kindererziehung" heute zu halten. Die Veranstaltung war sehr gut besucht. 40 Teilnehmer hatten sich an diesem Tag zusammengefunden, um dem Kinderarzt und Buchautor zuzuhören.

Der ersten Teil des Workshops widmete sich unter anderem dem Thema „Schlafen“.

Dr. Renz-Polster begann mit einem Auszug aus der Evolutionsgeschichte, um eine Erklärung dafür zu geben, warum Babys und Kleinkinder ruhiger im elterlichen Bett schlafen als allein:

... „Immerhin kann die Verhaltensforschung den Grund für dieses seltsame Verhalten benennen: in über 99% der menschlichen Geschichte hätte ein Baby, das ohne Protest einfach alleine eingeschlafen wäre, den nächsten Morgen nicht erlebt. Es wäre von Hyänen verschleppt oder bei einem nächtlichen Temperatursturz unterkühlt worden. Und weil das Betriebssystem der Kinder nicht mit jeder Generation neu formatiert wird, suchen leckere kleine Menschenkinder bis heute die Nähe eines vertrauten Erwachsenen, wenn sie müde werden.“...

Diese Aussage bringt uns zur ewigen Debatte um das Für und Wider des gemeinsamen Schlafens im Familienbett, auch Co-Sleeping genannt. Wenn man bei dieser Entscheidung ausschließlich dem Kind die Wahl lassen würde, würden sich alle Gegenargumente erübrigen. Das einzige Gegenargument bzw. warum Kinder besser in ihrem eigenen Bettchen schlafen sollten, ist der plötzliche Kindstod (SIDS – Sudden Infant Death Syndrom). Da Dr. Renz-Polster sich im Moment im Rahmen einer Studie mit diesem Thema beschäftigt, konnte er uns die neuesten Erkenntnisse mitteilen. Es gibt interessanterweise in Japan nur sehr wenige SIDS-Fälle, unter anderem bedingt durch die dortigen Lebensumstände. Zum Beispiel ist das Schlafzimmer der Eltern oftmals mit einem dünnen Futonbett ausgestattet, auf dessen dünner Matratze das Baby nicht zu tief einsinken und somit z.B. keine Sauerstoffunterversorgung erleiden kann.

Im Allgemeinen kann man davon ausgehen, dass, wenn Eltern nicht im Schlafzimmer rauchen, keine Schlaftabletten oder ähnliche Medikamente zu sich nehmen, keine Drogen konsumieren, nicht übermäßig viele oder keine großen Kissen im Bett haben und keine extra weiche Matratze (oder ein Wasserbett) besitzen, das Risiko sehr gering ist.

Dr. Renz-Polster erläuterte die Wichtigkeit Co-Sleeping nicht zu verbieten, sondern dass man erklärt, was „sicheres Co-Sleeping“ bedeutet.

Während der Erläuterungen zum Co-Sleeping und SIDS stellte Dr. Renz-Polster die Frage, warum manche Babys eigentlich einen flachen Hinterkopf haben und wie man ihn vermeiden kann? In einer Diskussionsrunde wurde über verschiedene Möglichkeiten nachgedacht und u.a. die Rückenlage als Auslöser in Betracht gezogen. Gestillte Babys, die bei ihren Müttern schlafen, haben seltener einen flachen Hinterkopf, da sie meistens der Mutter zugewandt schlafen, um den besten Zugang zur Milch zu haben. Da es die Mahlzeit für gestillte Babys nur an der Brust gibt, werden diese auch tagsüber häufiger in den Arm genommen, um zu trinken. Sie liegen also weniger oft auf dem Rücken. Die Rückenlage wird ebenfalls stark reduziert, wenn Babys in Tragetüchern transportiert werden. Allerdings, erklärte uns Dr. Renz-Polster, gibt es auch Babys, bei denen sich eine Gesichtseite platt geformt hat. Das bedeutet, dass die Rückenlage nicht der einzige Grund der Abflachung des Schädels ist. Es sind eher die einseitigen oder wenig wechselnden Positionen, die sich ungünstig auf die Schädelform auswirken.

Im zweiten Teil des Workshops sprach Dr. Renz-Polster unter anderem darüber „Was Kinder



brauchen“ bzw. „Was Kinder stark macht“.

Er begann seine Erläuterungen damit, dass sich Kinder oft nicht so verhalten, wie es ihre Eltern von ihnen erwarten und wünschen:

"Babys weinen ohne Angabe von Gründen, sie haben wochenlang Koliken, und sie wollen partout nicht im eigenen Bettchen schlafen. Kleinkinder essen kein Gemüse, dafür Süßigkeiten ohne Grenzen, sie schlafen schlecht ein und wachen nachts regelmäßig auf. Sie bekommen aus heiterem Himmel Wutanfälle und lassen sich beim Sauberwerden endlos Zeit. Es hat sich eingebürgert, all das als ein Defizit der Kinder zu sehen: Sie sind eben noch nicht in der Lage, sich verständlich zu machen. Ihre Blasenfunktion ist noch „unreif“. Ihr Gehirn eine Baustelle. Oder sie tragen mit ihrem Verhalten irgendwelche Konflikte aus - mit sich, der Mutter oder ihrem Über-Ich. Oder sie sind einfach „unerzogen“"

Eltern leben und erziehen bewusst oder unbewusst nach gewissen Vorgaben, die von der heutigen Gesellschaft erwartet werden und die mit dem heutigen Stand des Wissens in der Kindererziehung zum großen Teil übereinstimmen.

Dass es zu Konflikten zwischen Eltern und Kindern kommen kann, ist normal und natürlich. Auch in Kulturen, in denen man ganz liebevoll mit Kindern umgeht, kommt es zu Auseinandersetzungen, wenn Kinder gewisse Grenzen überschreiten.

Ganz gleich welche Hürden zu überwinden sind, der wichtigste Grundstein in der Entwicklung eines Kindes ist die Beziehung bzw. das Vertrauen, das sich zwischen dem Kind und den Eltern aufbaut. Ein Kind, das sich nicht in einer Beziehung (zu einem Erwachsenen) wohlfühlt, spürt auch nicht, dass es wertvoll ist.

Der Mensch lernt nicht nach Plan, er lernt kreativ, er entwickelt sich.

Kinder haben von Natur aus eine Lernbegierde, wenn sie sich wohlfühlen.

Sie suchen die Herausforderung, das Abenteuer, die Angst/Lust, über sich selbst hinauszuwachsen. Selbstbewahrung, Selbstverwirklichung, Selbstwirksamkeit sind dabei wichtig, nicht eine vorgefertigte Förderung. Im Umgang mit dem Risiko lernen Kinder, das Risiko einzuschätzen. Der beste Risikoschutz ist kompetent zu sein, in den Körper reinzuwachsen. Laut Renz-Polster ist eine übergeschützte Kindheit das größte Risiko überhaupt. Selbstvertrauen u.v.m. kann das Kind nur entwickeln, wenn seine Bezugspersonen ihm auch Vertrauen in seine Kompetenzen entgegenbringen.

► **Es dreht sich alles um diese beiden Pole:**

Diese beiden Pole stehen ständig im Austausch und im Gegensatz mit-/zueinander.



Bei Kindern mit Aggressionen kann das fehlende Urvertrauen der Grund für solch ein Verhalten sein. Es ist daher umso wichtiger, dass diese Kinder nicht aus der Familie ausgeschlossen werden, sondern dass sie aktiv am Familienleben teilhaben. Werden sie mit einer „Auszeit“ (z.B. in ihr Zimmer geschickt) bestraft, so unterstellt man dem Kind, dass es böse ist. Durch Beziehungsentzug wird das Urvertrauen zwischen Kind und Erwachsenem geschädigt. Es ist eher zu empfehlen, nach dem Grund seines Verhaltens zu forschen und seine „Energie“ umzulenken. Zum Beispiel kann das Kind eine Aufgabe bekommen, bei der es sich wichtig fühlt. Das bringt eine positive Wendung. Lösungen eines Konfliktes funktionieren nicht, wenn sie auf Kosten eines Teilnehmers gehen. Das Ziel einer Erziehung sollte sein, dass Kinder mit leuchtenden Augen „dabei“ sind.

Unsere heutige Gesellschaft entwickelt sich jedoch immer weiter weg von dem, was Kinder wirklich brauchen. Kinder, die viel Zeit in Tageseinrichtungen verbringen, haben, wenn sie nach Hause kommen, besondere Bedürfnisse.

Sie brauchen zunächst einmal Aufmerksamkeit, Anerkennung und eine stabile elterliche Beziehung. Wenn sie den ganzen Tag in einer Einrichtung waren, ist zu Hause eine gewisse Zeit des „Ankommens, Aufgenommen-werdens, Runter-kommens“ notwendig.

Es ist wichtig, ein solides Fundament zu bauen, auf dem Kinder stehen können: soziale Kompetenz, Stärke/Selbstbewusstsein, Selbstbeziehung, Kreativität (die sogenannten „Metakompetenzen“), denn eine am Kind ausgerichtete Pädagogik ist sehr wichtig, damit Kinder mehr zu Wort kommen.



In der anschließenden Frage-Antwort Runde gab es auch einige interessante Punkte:

Frage: *„Die Institutionen verlangen, dass dieses Fundament zu Hause gebildet wird, wie soll das funktionieren?“*

Antwort: *„Es müsste ein Zusammenspiel beider Parteien sein, damit es klappt. Es kann nicht funktionieren, wenn nur die eine Seite sich darum kümmert, die andere aber nicht.“*

F.: *„Hier in Luxemburg wird stärker denn je auf die Sprachkompetenz gepocht, bereits in der Crèche wird ein Konzept dazu entwickelt, Kinder andere Sprachen so früh wie möglich beizubringen, wie sehen Sie das?“*

A.: *„Wie lernen Kinder die Sprache sprechen? In dem sie durch bedeutsame Beziehungen (auch ohne Experten) vertrauensvoll mit anderen interagieren. Wäre das nicht so, dann könnte man ihnen auch DVDs vorspielen in anderen Sprachen und sie würden diese Sprache dann alleine lernen. Doch Kinder lernen auch untereinander auf natürliche Art und Weise.“*

Selbst Kinder, die keine frühkindlichen Einrichtungen kennen, nehmen sehr schnell auf, wenn die Basis stimmt.“

Gegen Ende dieser interessanten Gesprächsrunde meinte Herr Renz-Polster noch:

Kinder haben keine eigene „Stimme“, sie kommen nicht selbst zu Wort. Eltern müssen im Interesse der Kinder agieren, bleiben dabei oft von ihren eigenen „Funktionsvorstellungen“ gehemmt. Dann besteht die Gefahr, dass sie den Kindern mehr auferlegen, Hauptsache sie funktionieren.

Die Botschaft von Herbert Renz-Polster:

Eltern, seid mutig und traut Euch, Eure Meinung zu sagen!

Yasmine Banzer-Schmit

Kommunikationsbeauftragte der Initiative Liewensufank

„Mir ist so langweilig“

Langeweile aufkommen lassen und die inneren Kräfte der Kinder wecken

In diesem Beitrag möchte ich eine Lanze für die Langeweile brechen: Kinder, langweilt euch! Langeweile aushalten zu können und von sich aus Antrieb und Motivation finden, um eine neue Aufgabe in Angriff zu nehmen sind wichtige Fähigkeiten. Sie werden erstaunt sein, wie kreativ Kinder werden, wenn sie sich Gedanken darüber machen können, was sie als nächstes tun wollen.



Kinder erleben heutzutage zumeist einen sehr strukturierten Alltag. Was spricht dagegen? Strukturen sollen ja für Kinder so wichtig sein! Doch meist geht es hier um ganz andere Strukturen als jene, die der Entwicklung und dem Heranwachsen dienlich sind – es sind die Strukturen der „Erwachsenenwelt“: Arbeitszeiten, Urlaubsregelungen, usw. Dadurch sind Kinder meist auch in sogenannten „Betreuungsstrukturen“ untergebracht (Crèche, Maison Relais) und früh (im europäischen Vergleich) beginnt die Schulpflicht mit geregelten Unterrichtszeiten vormittags und nachmittags. Gut gemeint ist auch das vielfältige Kursangebot für Babys und Kinder, das den Alltag weiter planmäßig ablaufen lässt.

Bitte verstehen Sie mich nicht falsch. Mir ist durchaus bewusst, dass Erwerbstätigkeit notwendig ist und es gibt sehr gute Kurse. Gerade in den Babyjahren bieten solche Kurse auch die Möglichkeit, sich mit anderen Eltern zu vernetzen. Ich plädiere jedoch altersunabhängig zu einem „weniger ist mehr“ - nur wirklich notwendige Fremdbetreuung und eine zielgerichtete Kursauswahl, die dem Kind noch genügend Freiräume lässt, denn: Kinder lernen im Freispiel!

Finden Kinder in ein konzentriertes Spiel bzw. verweilen sie in einer Tätigkeit (z.B. beobachten), werden sie jedoch oft wieder aus diesem/ dieser „herausgerissen“ - wenn der Terminplan ruft. Natürlich gibt es Situationen in denen wir ein Kind zur Eile rufen müssen, wenn man z.B. einen Bus erreichen muss. Es gibt jedoch genügend Momente, in denen wir Kinder in ihrem „Flow“ belassen können und dies dann auch tun sollten, denn es wäre gut, wenn sie „das zeitlose Verweilen nicht

ganz verlernen“ würden (Merz 2006: Seite 114).

Diese fast schon Überstrukturierung des Familienalltags führt dazu, dass Kinder wenige freie Spielzeiten haben. Gemeinsame Spielzeit, in der Eltern nicht anderweitig beschäftigt sind, ist wahrscheinlich noch seltener. Dabei ist es für Kinder in ihrem Heranwachsen wichtig, dass sie erfahren, wertvoll zu sein, beachtet und wahrgenommen zu werden. Das gelingt unter anderem dadurch, dass Eltern ihre Kinder im Spiel beobachten. Kinder drücken diesen Wunsch sehr unverblümt aus, wenn sie immer wieder rufen: „Mama guck' mal“ oder „Papa schau, was ich kann!“ oder sich mit Blicken versichern möchten, wahrgenommen zu werden. Kinder haben aber auch das Bedürfnis, unbeobachtet zu sein, welches mit zunehmendem Alter wächst. Auch das gilt es zu respektieren und ist wichtig in der Autonomieentwicklung eines Menschen.

Die selbstbestimmte Tätigkeit ist das größte Lernfeld, das Kindern zur Verfügung steht. Bereits Babys gehen dabei ihrem ganz individuellen Entwicklungsplan nach, z.B. in der motorischen Entwicklung. Aber auch die Spielentwicklung durchläuft alle Stadien, damit sich die grundlegenden motorischen, intellektuellen und sozialen Fähigkeiten bilden können: Von der frühen Hand-Auge-Koordination über komplexe Aufgaben des Sortierens, hin zum gemeinsamen Spiel, dem Rollenspiel, Regelspiel, usw. Auch die Sprachentwicklung verläuft nach einem individuellen Plan. Wesentlich ist hierbei nicht, dass möglichst früh gezielt gefördert und somit von den Kindern auch gefordert wird, sondern dass das Kind Kommunikation er-leben kann und auch als Interaktionspartner respektiert wird, auch wenn zunächst keine Wörter

zur Verfügung stehen. Haben Kinder die Möglichkeit, von Anfang an möglichst ungestört ihrem Entwicklungsplan zu folgen, so kann man beobachten, wie das Kind schrittweise heranwachsen kann, sich neue Aufgaben stellt und oft unermüdlich wiederholt, bis eine neue Fähigkeit erlangt wurde (sei es im motorischen Bereich, in der Spielentwicklung oder im Bereich der Sprache).

Wird von Entwicklung gesprochen, übrigens einem psychologischen Konzept, das in unserem Alltag Einzug gefunden hat, so hat man unweigerlich Pläne, Entwicklungskurven, usw. im Kopf. Es scheint ein Optimal zu geben und dann Abweichungen von dieser Norm und der Druck auf viele Eltern steigt, alles zu tun, damit das eigene Kind sich innerhalb der gedachten Norm befindet. Leider führt das oft nicht zu einer Förderung, sondern zur Überforderung. Nicht nur manche Kursangebote machen sich diese Ängste oder Sorgen der Eltern zu nutze, sondern auch die Spielzeugindustrie wird nicht müde, damit zu werben, warum gerade dieses oder jenes Spielzeug unverzichtbar für die Entwicklung des Kindes wäre. Durchforstet man das Angebot bekannter Firmen, so wird deutlich, dass bereits eine unüberschaubare Fülle an Spielzeugen für Kinder unter 12 Monaten auf dem Markt ist. Nun liegt der Entscheidungsdruck wieder auf Seiten der Eltern: Was ist das Beste für mein Kind? Soll ich ihm wirklich das eine Spielzeug vorenthalten, weil ich es eigentlich unnötig finde oder riskiere ich dadurch, dass mein Kind bereits in den ersten Monaten den Anschluss zu Gleichaltrigen verliert? Neben anderen Gründen ist dies eine Ursache, weswegen sich in den meisten Kinderzimmern ein Überangebot an vorgefertigten Spielzeugen befindet.

Es geht nun nicht darum, ein anderes Extrem zu bedienen und Kinder in einen leeren Raum zu setzen. Natürlich benötigen Kinder Spielmaterial und das kann auch vorgefertigtes Spielzeug sein. Die Frage sollte nur immer sein: Was benötigt mein Kind gerade, um selbstbestimmt tätig zu sein? Wie viele unterschiedliche Sachen bespielt mein Kind wirklich? Kann es bei einem Spiel bleiben oder wird es von einer Fülle von Spielzeugen vom konzentrierten Spiel abgehalten?

Oft ist es jedoch so, dass Spielmaterialien wie Tücher, Kisten, Körbe, Seile, usw. eher zum freien Spiel anregen als vorgefertigte Spielsachen. Wichtig ist auch, dass Kinder viel Zeit im Freien verbringen können, da es in der Natur immer wieder Neues zu entdecken gibt und somit Spielmaterialien nicht „abgespielt“ werden.

Und wenn es doch zu Langeweile kommt? Eltern sind zeitweilig besorgt, wenn sie sehen, dass ihr Kind „nur daliegt“ oder auf dem Spielplatz „nur zuschaut“, fordern das Kind auf zu spielen oder sich eine Beschäftigung zu suchen, versuchen es vielleicht in gemeinsame Aktivitäten einzubinden oder spielen Animator. Manchmal erscheint es fast, als würden die Erwachsenen die Spannung, die Langeweile mit sich bringen kann, nicht aushalten und hoffen, ihr Kind würde bald wieder das Spiel aufnehmen, die Spannung somit abflauen lassen. Langeweile ist in unserer Gesellschaft negativ besetzt, denn sie bringt oft mit sich, dass jemand nicht produktiv ist, gerade nichts tut und somit dem an der Wirtschaft orientierten Gesellschaftsbild widerspricht.

Dabei kann Langeweile auch sehr positive Kräfte wecken: Kreativität, das Gefühl, etwas nun wirklich machen zu wollen, man findet zu sich, man tritt mit sich, seinen Vorstellungen und Phantasien in Kontakt, man schmiedet Pläne und überlegt, wie diese umgesetzt werden können – alles Fähigkeiten, die üblicherweise positiv wahrgenommen werden. Nur eben der Zustand, der diese Kräfte wecken kann, die Langeweile – scheint unerwünscht.

Wesentlich ist, zu erwähnen, dass zuschauen oder entspannt daliegen und vielleicht vor sich hin träumen durchaus auch als Tätigkeit gerechnet werden kann. Zuschauen und beobachten können ist eine wichtige Fähigkeit, um z.B. auch gemeinsam mit anderen spielen zu können oder um einen Anreiz zu bekommen, selbst etwas zu versuchen. Das „Daliegen“ spricht dafür, dass es ein Kind schafft, sich Pausen zu gönnen, zur Ruhe zu kommen und neue Kraft zu schöpfen. Das Kind kann also für sich sorgen. Hat ein Kind genug zugeschaut oder konnte es wieder Kräfte sammeln, so beginnt für gewöhnlich die nächste Spielphase ohne Zutun eines Erwachsenen.

Zuschauen oder ausruhen sind also wichtige Tätigkeiten eines Kindes. Kommen wir noch zum „vor sich hinträumen“. Das machen vor allem Kinder, die sich auch „langweilen“ dürfen, die nicht bei der kleinsten

Untätigkeit zu einer Aktivität aufgefordert werden. Sie können auch einmal ein wenig abschweifen, Gedanken kommen und gehen lassen und meist sehr unvermutet endet diese Phase und sie fallen in ein tiefes, konzentriertes Spiel. Dafür benötigen sie jedoch nicht nur Erwachsene, die ihnen mit Zurückhaltung begegnen, sondern auch eine Umgebung, die zum Spielen anregt, ohne z.B. durch eine Spielzeugflut zu überfordern. Und Zeit, um einerseits überhaupt in dieses „Träumen“ oder in die „Langeweile“ finden zu können, in dieser versinken zu können und dann noch Zeit, um die nächste Spielphase auskosten zu können – das ist vielleicht die größte Herausforderung in unserer schnelllebigen Gesellschaft.

„Kinder sind Persönlichkeiten, die von sich aus aktiv sind.“ (Merz 2006: Seite 14)

Kinder, die es praktisch vom ersten Tag an gewohnt sind, „bespaßt“ zu werden, fordern auch oft ihre Eltern dazu auf ihnen Ideen zu liefern, was sie als nächstes tun könnten. „Mir ist so langweilig“ ist ein Satz, der dann oft zu hören ist. Ihnen ist der angeborene Antrieb zur Neugierde oder zur Aktivität verloren gegangen, bzw. wurde er besser gesagt verschüttet. Verloren ist diese angeborene Kraft nämlich nie, sie konnte sich nur eventuell nicht oder nur wenig entfalten.

Aber auch Kinder, die in ihrem Heranwachsen kontinuierlich begleitet werden, die oft selbstbestimmt tätig sein können, müssen mit der Erfahrung der Langeweile umgehen lernen. Langeweile erzeugt unweigerlich auch eine gewisse Spannung, eine Offenheit, vielleicht auch eine Leere. Das kann zunächst auch beängstigen, wenn man keine Idee hat, was nun als nächstes kommen wird und wann diese Spannung wieder aufgelöst werden wird. Oft suchen Kinder dann die Nähe der Bezugspersonen, versuchen abzugleichen, ob es in Ordnung ist, wie sie jetzt fühlen. Einfach mit Kindern die Nähe genießen und das Wechselspiel aus Spannung und Ruhe aushalten, warten und sich überraschen lassen, was das Kind als nächstes machen möchte. Sucht es das Gespräch? Fragt es nach bestimmten Spielmaterialien? Lädt es zu einem gemeinsamen Spiel ein?

Erleben Kinder ihre Eltern nicht als Animatoren, dann lernen sie schrittweise die Spannung der Langeweile auszuhalten und mehr noch, sie fangen an, die Kräfte, die dadurch geweckt werden, zu nutzen. Kinder finden so in ein selbstständiges, unabhängiges Spiel. Aber auch das ist nicht so zu verstehen, dass man nie mit seinem Kind mitspielen darf oder nichts gemeinsam mit dem Kind erledigen sollte (z.B. etwas im Haus reparieren, gemeinsam ein Museum besuchen...). Es ist jedoch so, dass Kinder keinen durchgeplanten Tagesablauf benötigen, der neben Fremdbetreuung oder Schule zusätzlich unzählige Kursangebote oder tolle Familienunternehmungen (Freizeitpark, Zoo,...) bereithält. Kleine Highlights, auf die sich die Kinder wirklich freuen können, reichen vollkommen aus. Ansonsten kann man sich darauf verlassen, dass das Leben bildet. Kann ein Kind im geschützten Rahmen der Familie selbstbestimmt tätig sein, in seinem Rhythmus von Aktivität und Ruhe, so entwickeln sich alle notwendigen motorischen, intellektuellen und sozialen Kompetenzen, es erlebt seine Kreativität und seine Selbstwirksamkeit. Sein Selbstwert sowie sein Selbstbewusstsein wachsen, ganz ohne strukturierte Förderangebote.

„Sollen Kinder schon in frühen Jahren von Programm zu Programm und von Termin zu Termin gejagt werden? Wenn ihre Tage von morgens bis abends 'besetzt' und 'genutzt' sind – wie können sich dann jene Kräfte entfalten, die Zeit und Muße brauchen?“ (Merz 2006: Seite 21).

Familienleben braucht vor allem Zeit – Zeit, um in sich gehen zu können, Zeit, um Gedanken nachzuhängen und Zeit für ein selbstbestimmtes, freies Spiel!

Julia Strohmer

Pädagogin - www.erziehungsfragen.lu


ERZIEHUNGSFRAGEN
individuelle Elternbildung und Fachvorträge

Literatur

Merz, Vreni (2006): Was Kinder können, bevor sie es lernen.

Schlummernde Kräfte wecken und fördern. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.

Postpartale Depression bei Männern

Ein unterschätztes Risiko



Depressionen nach der Geburt sind bei Vätern nicht selten. Sie kommen zwar etwas seltener vor als bei den Müttern, aber doppelt so häufig wie in der Gesamtbevölkerung. Also alles andere als ein Randphänomen!

Schon die exakte Abgrenzung des Depressionsbegriffs ist bei jungen Vätern schwierig. Junge Mütter geraten kurz nach der Geburt nicht selten in den „Babyblues“. Dafür werden hauptsächlich die starken hormonellen Umstellungen im Körper verantwortlich gemacht. Nach einigen Tagen sollte dieses Stimmungstief überwunden sein. In den kommenden Wochen und Monaten erkranken 10-20% der jungen Mütter an einer Wochenbettdepression, welche häufig eine psychotherapeutische Begleitung und eine medikamentöse Behandlung erfordern.

Nach Ergebnissen einer Metastudie von 2010 (Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis) leiden nach der Geburt des Kindes etwa 10% der Väter unter depressiven Verstimmungen. Hormonelle Umstellungen spielen dabei eine untergeordnete Rolle und können die Verstimmungen nicht erklären. So ist auch die Eingrenzung auf ein paar Tage nach der Geburt nicht so einfach möglich. Was kann also diese depressiven Verstimmungen auslösen und ab wann ist von einer Depression auszugehen?

Als einzige Ursache lassen sich einzelne

Einflüsse nicht verantwortlich machen. Im aktuellen wissenschaftlichen Diskurs werden viele Einflussfaktoren genannt, die eine Depression begünstigen können:

- Hoher Erwartungsdruck an sich selbst oder von der Partnerin
- Die Angst, kein guter Vater zu sein
- Schlafmangel
- Unerwartete Probleme mit der neuen Situation
- Mangelnde Unterstützung
- Schlechte Vorbereitung auf die Situation nach der Geburt
- Ungewollte Vaterschaft
- Die Festlegung nur auf die Ernährerrolle
- Finanzielle Probleme
- Eine Depression der Partnerin
- Depressive Vorerkrankungen in der Familie oder bei dem Betroffenen.

All diese Faktoren können zu einem Gefühl der Überforderung, Niedergeschlagenheit und Antriebslosigkeit beitragen. Auch wenn noch nicht unbedingt von einer anhaltenden Depression gesprochen werden kann, ist es sinnvoll, sich jetzt Hilfe zu organisieren. Die IL ist für Sie über die „Baby Hotline“ erreichbar (auf Wunsch auch anonym), ob telefonisch (36 05 98), oder per Mail (berodung@liewensufank.lu), unsere geschulten Mitarbeiterinnen haben immer ein offenes Ohr für Sie. Viele Probleme können schon hier geklärt werden und die depressive Stimmung überwinden helfen. Im Gespräch kann sich auch

zeigen, dass größerer Hilfebedarf besteht. Gemeinsam können dann intensivere Unterstützungsmöglichkeiten ins Auge gefasst werden. Sei es vertiefte Beratung, psychologische Unterstützung oder andere Hilfsangebote bei der IL und anderen unterstützenden Organisationen in Luxemburg.

Sollte das Gefühl der Niedergeschlagenheit und der Antriebslosigkeit länger als 6 Monate andauern, ist auf jeden Fall die Gefahr einer Depression gegeben. Eine postnatale Depression ist als psychische Krise in den ersten 12 bis 18 Monaten nach der Geburt definiert. Die Depression regelt sich nicht von allein. Unbehandelt kann Depression eine tödliche Krankheit sein.

Postpartale Depressionen sind also nicht nur ein mögliches Problem für junge Mütter. Mit ermittelten 10% der Väter handelt es sich bei depressiven Verstimmungen oder Depressionen nicht um ein Randphänomen. Und unabhängig vom Schweregrad der Depression: Kinder brauchen einen fitten Vater. In der oben erwähnten Studie wurde nämlich auch festgestellt, dass Kinder von depressiven Vätern oder Müttern häufiger Entwicklungsstörungen haben. In einer jüngst erschienen Studie (Depression Hits New Dads Too, JAMA Psychiatry, February 15, 2017) wurde gezeigt, dass eine frühe Intervention auch späteren Entwicklungsstörungen vorbeugen kann. Je schneller ein Betroffener und sein Umfeld also reagieren, umso besser für ihn und sein Kind. Falsche Scham ist nicht angebracht. Eine Depression ist eine Erkrankung, die jeden treffen kann. Sie ist kein individuelles Versagen, sondern eine sehr gut behandelbare Krankheit mit guten Heilungsaussichten.

Ein Faktor für depressive Erkrankungen kann mangelnde Vorbereitung auf die neue Situation sein. Eine gute und realistische Vorbereitung auf die Zeit nach der Geburt stellt eine sinnvolle Prophylaxe dar. Ein gemeinsam besuchter Geburtsvorbereitungskurs ist für die werdenden Eltern auf jeden Fall hilfreich.



Berthold Heltemes

Soziologe, Väterprojekt "Aktiv Vater sein von Anfang an", Kursleiter Geburtsvorbereitung und Mitarbeiter der IL



Bücher // Livres

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

<http://www.liewensufank.lu/services/bibliothek-neu/>

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

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



Himmel auf Erden und Hölle im Kopf

Was Sexualität für uns bedeutet

Ahlers, Christoph Joseph, Goldmann Verlag 2015, 442 S., ISBN 9783442313785



Dass es sich bei Sexualität – unabhängig vom Aspekt der Fortpflanzung – um etwas Wertvolles handelt, dafür ist in unserer Kultur wenig Bewusstsein vorhanden. Ein guter Grund, dieses hochinteressante und lebensnahe Buch zur Hand zu nehmen und ein neues Verständnis von Sexualität zu erhalten. Denn sie ist mehr als Geschlechtsverkehr und Erotik: Sie ist die intimste Form von Kommunikation, die intensivste Form des Sich-Angenommen-Fühlens. Der Sexualwissenschaftler und Sexualpsychologe Dr. Ahlers stellt – meist ohne zu bewerten – die gesamte Bandbreite der Phänomene vor: Vom Verliebtsein über Körperkult, Partnersuche im Internet, Pornographie und den unerfüllten Kinderwunsch bis hin zur Sexualtherapie.

Waltraud Böing

Abgedruckt mit freundlicher Genehmigung der ErwuesseBildung www.ewb.lu



Jidderee gaapst

Text und Illustration Bijsterbosch Anita, Übersetzung Luc Marteling, Kremart Edition 2017, 26 S., ISBN 978-99959-39-70



't ass Zäit, fir schlofen ze goen! All d'Déiere musse gaapsen. Lues, duuss, mat Gegrommels oder Gegrünz. An d'Kand, ass hatt och scho midd? Fann et eraus, andeems de d'Klappen opméchs. Gaapst stécht un! – E Gutt-Nuecht-Buch mat lauter Klappen, hannert deene sech midd Déiere verstoppen. Gutt géeeent fir midd Elteren déi nëmme vir ze lise brauchen an net nach mussen en däitsch oder franséisch Billerbuch iwwert dem Kucken iwwersetzen!

Ein Einschlafbuch für Kleinkinder, das auf ansteckende Weise zum Gähnen

und Müdewerden einlädt. Auf jeder Doppelseite sieht man ein Tier mit aufklappbarem Maul. Durch das Öffnen der jeweiligen Klappe gähnt den Betrachter eine Katze, eine Schlange, ein Waschbär, ein Hase, ein Schwein usw. an. Am Ende des Buches gähnt dann auch das Kind. Dieses "Müde-werden-Buch" erlaubt es auch nichtluxemburgischen Eltern, die Sprache der Crèche oder luxemburgischer Freunde spielerisch zuhause einzusetzen.

Maryse Arendt



Was ist eigentlich ein "Stillvorbereitungskurs"?

Sie haben Fragen zum Thema "Stillen", dann rufen Sie unsere "Baby Hotline" an, Tel.: 36 05 98 Mo.-Fr. 9:00 - 11:30



Erfahrungen haben gezeigt, dass eine gute Stillvorbereitung eine wichtige Voraussetzung für erfolgreiches Stillen ist. Informiert zu sein heißt, zu wissen wie das Stillen funktioniert und wie Frau mit Problemen umgehen und wie sie Hilfe bekommen kann. Frauen, die sich auf das Stillen vorbereiten, stillen problemloser und länger, wie auch die Auswertungen aus unserem langjährigen „Stillabo-Projekt“, welches seit 2006 besteht, zeigen.

Unser Stillvorbereitungskurs behandelt alle wichtigen Themen, die zu einem bestmöglichen Start beitragen können: Die Vorteile des Stillens, der Einfluss der Geburt auf den Stillbeginn, das erste Stillen nach der Geburt und in den ersten Lebenstagen, eventuell

auf tretende Probleme und deren Behandlung, Sinn und Unsinn von Stillhilfsmitteln, das Wochenbett in der Klinik und zu Hause, bis hin zum Stillen während der ersten Monate. Eingehend besprochen werden zudem mögliche Anfangsprobleme, die oft zum vorzeitigen Abstillen führen, wie wundte Brustwarzen, schlechtes Saugen, ungenügende Milchmenge, Zufütterung in den ersten Tagen, Milchstau und Brustentzündung und es werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt. Dabei spielen das korrekte Anlegen des Babys an die Brust und eine bequeme Stillposition eine zentrale Rolle, **damit das Baby effizient und entspannt saugt und die Mutter schmerzfrei stillen kann.** Praktisches Üben und das Veranschaulichen durch Filme tragen dazu bei, diesen Teil so praxisnah wie möglich zu gestalten.

In unserem Stillvorbereitungskurs werden auch die Väter mit eingebunden, denn Studien haben gezeigt, dass diese eine sehr wichtige Rolle bei der Unterstützung des Stillens spielen. **Werden auch die Väter über das Stillen informiert, können sie ihre Partnerin besser unterstützen und diese stillen dann länger und problemloser.**

Zudem erhalten die Teilnehmer Informationen über alle Möglichkeiten der Stillberatung nach der Geburt. So besteht bei der IL beispielsweise die Möglichkeit, ein „Stillabo“ abzuschließen und somit eine Rundumbetreuung in Form von 6 Stillberatungen während der gesamten Stillzeit zu beanspruchen. Die Ansprechpartnerin ist

gewöhnlich während der gesamten Stillabo-Zeit dieselbe.

Bei auftretenden Fragen, Unsicherheiten und Problemen kann auf die telefonische Beratung über die Babyhotline (36 05 98) oder per Mail (berodung@liewensufank.lu) zurückgegriffen werden. Unsere Stillberaterinnen sind jederzeit einsatzbereit und können im Rahmen des „Service Doula“ der IL auch Hausbesuche machen. Selbstverständlich sind auch Stillberatungen in unseren Zentren möglich.

Die Betreuung durch eine Hebamme kann im Rahmen der ambulanten Geburt stattfinden. Hat die Mutter bis zum vierten Tag nach der Geburt die Klinik verlassen, besteht Anrecht auf Hebammenbetreuung bis zum zehnten Tag nach der Geburt. Die Hebamme betreut die Frau im Wochenbett, überwacht die Rückbildung der Gebärmutter und die Verheilung der Dammschnitt, unterstützt beim Stillen und überwacht die Gewichtsentwicklung des Neugeborenen. **Eine zusätzliche Stillberatung ist oftmals sinnvoll, weil die Stillberaterin sich ausschließlich auf das Stillen konzentrieren kann und bei komplexeren Problemen oder Situationen Rat**

weiß. Auch die emotionale Unterstützung, gerade bei der Bewältigung von Schwierigkeiten, spielt eine wichtige Rolle. Manche freiberuflichen Hebammen arbeiten in diesem Sinn mit der IL zusammen.



Der Stillvorbereitungskurs liefert den werdenden Eltern also eine gute Informationsbasis zum Stillen, sowohl was theoretische als auch praktische Aspekte anbelangt. Darüber hinaus erfahren sie, wo sie nach Geburt schnell kompetente Beratung und Unterstützung erhalten können.

Ute Rock

Laktationsberaterin IBCLC und Mitarbeiterin der IL

Termine und Anmeldung zum Stillvorbereitungskurs: www.liewensufank.lu/angebote/vor-der-geburt/stillvorbereitungskurs/

Gratis Broschüren können Sie über unsere Homepage oder über unsere Baby Hotline bestellen:

"Stillen...? Warum?", "Stillen von A bis Z", "Ja, ich stille noch!" (DE/FR...)

Des Weiteren gibt es rund um das Thema Stillen eine große Auswahl an Büchern in unserer Bibliothek (Kostenlos für Mitglieder).

PARC MERVEILLEUX

Bettembourg

26. März - 9 Oktober
täglich 9.30-18.00

Erwachsene 10 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

Neues aus der Wissenschaft

Niedriges Geburtsgewicht durch Belastung mit hormonähnlichen Substanzen?

Frauen im gebärfähigen Alter können am Arbeitsplatz hormonellen Schadstoffen ausgesetzt sein. Die Forscher versuchten, herauszufinden, ob die Kontakte mit hormonähnlichen Substanzen am Arbeitsplatz während der Schwangerschaft einen Einfluss auf das Wachstum des Ungeborenen haben. Untersucht wurde das Geburtsgewicht der Termingeborenen, Schwangerschaftsdauer und Frühgeburtlichkeit. Selbstverständlich wurden auch andere Einflussparameter berücksichtigt.

Zu den hormonell wirksamen Schadstoffen werden folgende chemische Gruppen gerechnet: polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (kurz PAK oder PAH), Bisphenol A, Phthalaten, Pestizide, organische Lösungsmittel, Polychlorierte Biphenyle (PCB), bromierte Flammschutzmittel, Parabene und verschiedene Metalle.

Dazu wurden die Daten von mehr als 133.000 Mutter-Kind-Paaren aus 13 europäischen Studien, welche zwischen 1994 und 2011 stattfanden, ausgewertet. Hierfür wurden die Jobbezeichnungen der Mütter mit den gängigen chemischen Expositionen für diesen Beruf zusammengeführt. Ihre Schwangerschaftsparameter wurden dann mit denen von Frauen verglichen, bei denen ein beruflicher Kontakt mit Hormongiften unwahrscheinlich ist.

11% der Frauen wurden der Gruppe zugeordnet, die während der Schwangerschaft hormonellen Schadstoffen ausgesetzt war. Waren die Frauen einer oder mehrerer dieser Substanzen während der Schwangerschaft ausgesetzt, war das Geburtsgewicht der termingeborenen Babys deutlich niedriger. Der Impact der Chemikalien war umso grösser, je mehr verschiedenen Gruppen von hormonell wirksamen Chemikalien die Frauen ausgesetzt waren. Frauen, welche in Kontakt mit bromierten Flammschutzmitteln oder Bisphenol A waren, hatten ein Risiko einer verlängerten Schwangerschaft.

Diese Meta-Analyse von Studien aus elf europäischen Ländern belegt, dass ein niedriges Geburtsgewicht die Folge einer Belastung mit hormonähnlichen Substanzen sein kann. Besonders betroffen sind Beschäftigte in der Landwirtschaft und Friseurinnen. Sie sind oft 4 oder mehr EDC ausgesetzt.

Occupational Exposure to Endocrine-Disrupting Chemicals and Birth Weight and Length of Gestation: A European Meta-Analysis.
Birks L, Casas M, Garcia AM, Alexander J, Barros H, Bergström A, Bonde JP, Burdorf A, Costet N, Danileviciute A, Eggesbø M, Fernández MF, González-Galarzo MC, Regina Gražulevičienė, Hanke W, Jaddoe V, Kogevinas M, Kull I, Lertxundi A, Melaki V, Andersen AN, Olea N, Polanska K, Rusconi F, Santa-Marina L, Santos AC, Vrijkotte T, Zugna D, Nieuwenhuijsen M, Cordier S, Vrijheid M.
Environ Health Perspect. 2016 Nov;124(11):1785-1793.

Moins de douleur par l'allaitement au sein?

Les auteurs ont effectué en février 2016 des recherches dans la littérature médicale pour trouver des études examinant l'efficacité de l'allaitement maternel lors des piqûres chez les nourrissons de 1 à 12 mois. Ils ont comparé l'efficacité de l'allaitement maternel pour la réduction de la douleur (évaluée par la durée des pleurs et les scores de douleur) au fait de simplement tenir les enfants, de les coucher à plat ou de leur donner de l'eau ou des solutions sucrées. Ils ont trouvé 10 études portant sur un total de 1066 nourrissons. Toutes les études examinaient si l'allaitement réduit la douleur durant les vaccinations.

L'allaitement réduit les pleurs des petits bébés au moment des vaccinations. En moyenne, les bébés allaités pleuraient 38 secondes de moins que ceux qui ne l'étaient pas (6 études ; 547 nourrissons ; données probantes de qualité moyenne) et les scores de douleur étaient significativement plus bas (5 études ; 310 nourrissons ; données probantes de qualité moyenne).

Aucune étude n'a rendu compte d'effets délétères.

Les auteurs concluent sur la base de 10 études que l'allaitement maternel peut aider à réduire la douleur au cours de la vaccination des nourrissons au-delà de la période néonatale. L'allaitement a réduit les réponses comportementales de durée des pleurs et des scores composites de la douleur pendant et après la vaccination. Ces piqûres causent de la détresse aux bébés et souvent aussi à leurs parents et aux soignants, et peuvent entraîner par la suite une anxiété et une peur des piqûres. Allaiter un nouveau-né pendant une prise de sang réduit la douleur. L'allaitement maternel, lorsqu'il est possible et réalisable, pourrait aussi réconforter les bébés et réduire leur douleur après la période néonatale et tout au long de la petite enfance.

Les auteurs recommandent que si la mère allaite, on peut envisager qu'elle le fasse, lorsque cela est possible, pendant les vaccinations. Des données probantes supplémentaires sont nécessaires pour savoir si l'allaitement maternel peut aider les bébés plus âgés et les bébés hospitalisés, lors des prises de sang ou de procédures telles que la mise en place d'une perfusion.

Breastfeeding for procedural pain in infants beyond the neonatal period
Harrison D, Reszel J, Bueno M, Sampson M, Shah VS, Taddio A, Larocque C, Turner L
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 10.

Anesthésie chez la femme qui allaite : quel est le risque ?

Une interruption de l'allaitement, pendant un temps plus ou moins long, est trop souvent recommandée aux mères lorsqu'elles ont eu une anesthésie générale, voire même une anesthésie locale. En effet, bien que les données disponibles sur l'innocuité de la poursuite de l'allaitement après la réalisation d'une anesthésie soient rares, les caractéristiques pharmacocinétiques des produits anesthésiques sont rassurantes.

Les quantités d'anesthésiques injectables retrouvées dans le lait maternel sont très faibles (propofol, thiopental) ou décroissent rapidement (étomidate) en raison d'une demi-vie plasmatique très courte, de l'ordre de quelques minutes, ce qui limite le risque d'accumulation dans le lait. En outre, leur biodisponibilité par voie orale est souvent négligeable.

Ainsi, même s'il existe un passage de certains anesthésiques dans

le lait maternel, leur absorption par le nouveau-né sera quasi nulle et aucun effet indésirable n'est attendu. Concernant les gaz anesthésiques, il n'existe pas ou peu de données sur leur utilisation chez la femme qui allaite. Toutefois, ils ont eux aussi une demi-vie plasmatique très courte, et leur excrétion lactée est très probablement nulle. Enfin, il n'existe pas de précaution particulière liée aux curares, quant à l'allaitement.

Parmi les anesthésiques locaux et régionaux, les seules données disponibles concernent la lidocaïne et la bupivacaïne. Leur passage dans le lait est très faible et aucun effet indésirable n'a été observé chez les enfants allaités. Les autres molécules ont des propriétés similaires avec une biodisponibilité orale faible, et il est très improbable qu'elles puissent induire un effet indésirable chez le nourrisson allaité. Il est cependant préférable de choisir une molécule pour laquelle des données sont disponibles.

La durée et la qualité de l'analgésie peuvent être significativement augmentées par l'adjonction d'un agent vasoconstricteur (adrénaline ou noradrénaline) dont le passage dans le lait est possible, mais qui sera détruit dans le tractus digestif du nourrisson avant de pouvoir être absorbé.

Dans la mesure où l'utilisation d'anesthésiques est un événement ponctuel et que ces molécules sont très rapidement éliminées du compartiment plasmatique, la quantité susceptible de passer dans le lait est généralement très faible, avec une absorption digestive improbable chez le nourrisson.

Habituellement, une reprise de l'allaitement est donc possible dès lors que la mère a retrouvé un niveau de vigilance autorisant son lever. En effet, le retour à des capacités mentales normales est le signe que les produits ont été éliminés du compartiment plasmatique et donc du compartiment lacté.

Extrait de : ANESTHÉSIE CHEZ LA FEMME EN DEBUT DE GROSSESSE, OU QUI ALLAITE: QUEL EST LE RISQUE ?

J. Cottin

VIGItex n°54, Mai 2014 Fiche Technique de Pharmacovigilance
Centre de Pharmacovigilance F 69424 Lyon Cedex 03

Beckenbodentraining auch später noch erfolgreich, um Senkungen zu verbessern

Es ist bewiesen, dass Beckenbodentraining erfolgreich ist, um eine Senkung der inneren Organe zu vermeiden. Forscher wollten herausfinden, ob es auch wirksam ist, um die Symptome eines bestehenden Vorfalles zu lindern und die Senkung zu verbessern.

An verschiedenen Studienorten in Neuseeland und Großbritannien wurden Frauen dem Zufallsprinzip nach entweder physiotherapeutischem Beckenboden-Training zugeteilt oder erhielten ein Faltblatt mit Information zur Senkung und Empfehlungen zur Lebensweise. Die Trainingsgruppe hatte Anspruch auf 5 Einzelsitzungen zum Beckenbodentraining beim Physiotherapeuten und einen Beckenbodenkurs mit spezifischen Pilatesübungen sowie einer DVD mit Übungen für zu Hause.

Es konnte bewiesen werden, dass bei den Frauen aus der Übungsgruppe die Symptome reduziert wurden und es zu kleinen, aber wichtigen Verbesserungen kam.

Pelvic floor muscle training for secondary prevention of pelvic organ prolapse (PREVPROL): a multicentre randomised controlled trial.
Hagen S, Glazener C, McClurg D, Macarthur C, Elders A, Herbison P, Wilson D, Toozs-Hobson P, Hemming C, Hay-Smith J, Collins M, Dickson S, Logan J
Lancet. 2017 Jan 28;389 (10067):393-402.

Questions à notre "Baby Hotline"

"Déjà à la maternité j'ai reçu le message que je ne devrais pas permettre à mon bébé de téter pour son confort. On m'a dit que sinon il confondrait mon sein avec une tétine et qu'il ne devrait téter seulement lorsqu'il a faim."

Les tétées confort, contrairement à ce que l'on peut croire font également partie de l'allaitement. Tout d'abord les tétées confort permettent de rassurer le bébé, il lui permettent de se calmer, de s'endormir, de se rassurer. En plus les tétées confort stimulent également les seins et permettent d'assurer une bonne production lactée. En plus, les bébés qui ont droit à des tétées confort n'ont pas besoin d'une tétine.

Ute Rock, Initiativ Liewensufank

Les réponses sur vos questions autour de l'allaitement au numéro: 36 05 98 ou sur www.liewensufank.lu

Toutes les informations sur l'allaitement à lire dans notre brochure gratuite "Allaiter de A à Z" et dans la brochure "Allaiter...? Pourquoi?": www.liewensufank.lu/fr/autres-offres/brochures-gratuites/

Vos questions sur berodung@liewensufank.lu ou sur "babyhotlineliewensufank", notre page facebook

Blick in die Welt // Vue sur le monde

Gesehen in Portugal

Ein schönes Beispiel wie Stillen unterstützt werden kann, denn auch auf öffentlichen Plätzen und in Kaffees/Restaurants (wie hier der Fall) ist und bleibt Stillen das Natürlichste der Welt.



Leser-Ecke // Coin des lecteurs/trices

Schreiben Sie uns, wenn Sie Anmerkungen haben oder Ihre eigenen Erfahrungen mitteilen möchten, wir freuen uns über einen lebendigen Austausch! // N'hésitez pas à nous envoyer vos remarques ou à nous faire part de vos expériences, de votre vécu, nous avons hâte d'avoir un échange vif!

Frühere Ausgaben // Editions antérieures

Möchten Sie eine frühere Ausgabe unserer Elternzeitschrift "baby info" beziehen? Schreiben Sie uns unter info@liewensufank.lu. Wir schicken Ihnen diese gerne zu! (Solange der Vorrat reicht) // Vous désirez recevoir une édition antérieure de notre magazine "baby info"? N'hésitez pas à nous contacter sur info@liewensufank.lu. L'envoi se fera par la poste (jusqu'à épuisement du stock).

Leserbriefe

Anmerkung zum Artikel aus dem "baby info" 1/17

Weniger Urteilen und mehr Miteinander! Einige Gedanken zu dem Artikel "Weniger Eingreifen ist mehr, auch auf dem Spielplatz".

Sehr geehrtes Initiative Liewensufank Team, Leider habe ich mich beim Lesen des Artikels "Weniger Eingreifen ist mehr, auch auf dem Spielplatz" welcher im dem aktuellen "Baby Info" publiziert wurde, ein wenig geärgert. Zum Einen darüber, dass die Autorin offensichtlich glaubt, aufgrund einer Beobachtung auf den Erziehungsstil einer anderen Mutter schließen zu können und zum Anderen, dass sie ihr Verhalten dann als das einzig Richtige, mit scheinbar bestätigenden Beispielen, daneben stellt.

Als Eltern stehen wir heute ständig unter Beobachtung und jede unserer Handlungen, oder das Unterlassen dieser, wird ständig hinterfragt. Zudem scheint oft das gesamte Umfeld, besonders Fremde auf der Straße bzw. auf dem Spielplatz, besser zu wissen, wie Eltern mit ihrem Kind zu interagieren haben. Ich finde es traurig, dass selbst ein unbeschwerter Nachmittag auf dem Spielplatz für die in dem Artikel beschriebene Mutter anscheinend zur "Blitzprüfung" wurde, bei welcher sie, laut der Autorin, eindeutig gescheitert ist.

Zur Frage des Eingreifens bzw. des nicht Eingreifens in das Spiel von Kindern: Aus pädagogischer Sicht ist es sicherlich sinnvoll und wichtig, Kinder die Erfahrung machen zu lassen, dass sie ihre Ziele selbstständig erreichen können. Sowohl damit sie Erfolge erleben können als auch um zu lernen mit Misserfolg und der möglicherweise daraus resultierenden Frustration umzugehen. Im Falle von Klettern, Balancieren und ähnlichem ist dies sicherlich auch aus Sicherheitsgründen, wie in dem genannten Beispiel in Bezug auf die Beschreibe, wichtig. Ob diese Einstellung jedoch immer, und insbesondere im familiären Umfeld ausnahmslos beibehalten werden soll, muss jeder für sich selbst entscheiden. Nur als kleine Denkanregung: Das Lernen, dass ein Ziel welches ich noch nicht alleine erreichen kann, mit der Hilfe einer Vertrauensperson plötzlich doch gemeinsam erreichbar wird, und die geteilte Freude über die gelungene Zusammenarbeit sollte in unserer individualisierten, fokussierten Gesellschaft nicht vernachlässigt werden. Unsere Kinder erleben heute meist

schon früh und viel zu oft, dass sie auf sich alleine gestellt sind. Und Gelegenheiten um mit Frustration umgehen zu lernen ergeben sich im Alltag ohnehin sicherlich ausreichend.

Schlussendlich hat die Autorin aus ihrer Sicht heraus sicherlich richtig gehandelt, indem sie in die beobachtete Situation nicht eingegriffen hat. Es ist jedoch fraglich, ob es, wenn das beobachtete Verhalten wirklich als so unangebracht empfunden wurde, nicht konstruktiver und auch ehrlicher gewesen wäre, einen direkten Kontakt mit der beobachteten Mutter zu suchen. Dann hätte die Beobachtung in einer offenen Diskussion angesprochen werden können und beide hätten, im besten Fall, von diesem Miteinander profitieren können.

Mit freundlichen Grüßen,
Paule Schaltz (Mutter einer einjährigen Tochter und Dr. psy.)

Leserbrief zum Artikel „Weniger Eingreifen ist mehr, auch auf dem Spielplatz“

Ich finde diesen Artikel sehr spannend. Zu sehen sind für mich darin zwei Mütter mit verschiedenen Annahmen über ihr Kind. Frau Banzer-Schmit lebt eine offene und beobachtende Mutterrolle, zuversichtlich, dass ihr Kind mit der Zeit lernen wird, verschiedene Hindernisse zu meistern. Auf der anderen Seite sehe ich eine Mutter, die eher von der Annahme getragen wird, dass ihr Kind von ihr erwarten würde, dass sie für es die Hindernisse überwinde.

Beide Mütter, davon gehe ich aus, wollen das Beste für ihr Kind und sind bemüht den Alltag entwicklungsförderlich zu gestalten. Keine der beiden Mütter lässt ihr Kind alleine, überlässt es also sich selbst, sondern ist präsent. Die Unterschiede, die rein äußerlich betrachtet dazu führen, dass ein Kind „alleine“ spielt und das andere aktiv von der Mutter geführt wird, führen jedoch im Erleben des Kindes zu ganz unterschiedlichen Selbstbildern und auch zu unterschiedlichen Aufgaben, die sich die Mütter dem Kind gegenüber stellen.

Das Kind von Frau Banzer-Schmit spielt im engsten Sinne nicht alleine. Seine Mutter ist emotional verfügbar und kann auch um Hilfe gebeten werden. Sie nimmt eine beobachtende und abwartende Haltung ein. Das Kind erlebt, dass die Mutter ihm und seinen Fähigkeiten vertraut – auch seiner Fähigkeit mit Frustration umzugehen.

Das zweijährige Kind der zweiten Mutter erlebt, dass es eine körperlich sehr präsente Mutter hat, die auch dirigierend undweisend in sein Spiel eingreift, Frustrationen versucht nicht aufkommen oder direkt abtauchen zu lassen, da ihm eine Problemlösung vorgegeben wird. Das führt beim Kind zu einem anderen Selbstbild.

Die zweite Seite ist die Annahme über das Kind und somit auch über sich als Mutter. Frau Banzer-Schmit sieht die Fähigkeiten ihres Kindes, sieht auch, was ihm nicht so gut gelingt und nimmt vor allem die Rolle des „sicheren Hafens“ ein – sie ist für das Kind verfügbar, aber sie greift nicht in das kindliche Spiel ein (außer es geht um die Sicherheit des Kindes).

Die zweite Mutter in diesem Artikel übernimmt vor allem die Rolle der Helferin – alles, was du noch nicht kannst, aber tun möchtest, übernehme ich für dich. Wie bereits ausgeführt ist das eine ganz andere Grundannahme über Kinder und deren Bedürfnisse oder Begehren.

Erwarten sich Kinder wirklich, dass immer je-

mand da steht, der ihnen über jedes Hindernis hinweghilft? Oder erwarten sich Kinder eigentlich „nur“, dass jemand da ist, der seine Bemühungen anerkennt und ihm hilft mit Frust, der vielleicht aufkommt umzugehen? Beide Annahmen über Kinder werden oft von Eltern vertreten, die sehr bemüht um ihre Kinder sind. Vertritt man die Annahme, dass Kinder sich überall Hilfe und Lösungen erwarten, erkennen Eltern erst spät oder gar nicht, dass sie sich immer mehr "Arbeit" aufhalsen, wenn sie es zu ihrer Aufgabe machen für die Kinder alles zu übernehmen, was sie selbst noch nicht können. Einiges muss man übernehmen, z.B. ein Kind an- und ausziehen, waschen, usw., wenn es das noch nicht kann. Aber muss man einem Kind auf einen Kletterturm helfen, den es selbst einfach noch nicht bezwingen kann? Muss man ein Baby an den Händen halten, damit es bereits stehen oder gehen kann?

Alle Aussagen sind natürlich nur auf Basis des kurzen Artikels getroffen. Kann man per

se sagen, dass die eine Annahme über Kinder besser oder richtiger ist als die andere? Sollte man überhaupt auf Basis einer Beobachtung urteilen? Spielen im Heranwachsen von Kindern nicht viel mehr Faktoren mit? Ich kenne die beobachtete Mutter nicht, weiß nicht, wie sie in anderen Situationen mit dem Kind umgeht, usw. Das ist wahrscheinlich auch das Problem von „Urteilen“, die man fällt, wenn man andere Eltern in Interaktionen mit ihren Kindern beobachtet. Man muss mit Urteilen sehr aufpassen, denn mit ganz wenigen Ausnahmen wollen alle Eltern das Beste für ihr Kind und geben jeden Tag ihr Bestes, um das zu erreichen.

Trotzdem finde ich den Artikel sehr interessant um über Interaktionen mit Kindern nachzudenken, darüber nachzudenken, welchen Unterschied es im Erleben des Kindes macht, je nachdem wie ihm in einer konkreten Situation begegnet wurde.

Julia Strohmer, Pädagogin

Internationaler Fotowettbewerb // Concours international de photos

The International Association of Professional Birth Photographers (IAPBP) announced in February the winners of its annual Image of the Year Competition. Selected by a panel of judges, the winning photos showcase the emotion, pain and beauty of different birth experiences.

The annual competition by IAPBP celebrated the beauty of birth and the skill of birth photographers around the globe in three categories – labor, delivery and postpartum. The number one birth association worldwide, birthphotographers.com encompasses more than 1,350 members in 37 countries.

"I am so thrilled to be able to feature the tremendous talent of our members in the image competition this year," said Stradtner. "I want to thank each and every IAPBP member who entered this year and, of course, the families who agreed to share their beautiful birth moments with the world."

The association's annual photo competition

recognizes its members and their best work on an international platform. The competition has grown in scope each year. Highly anticipated, the results quickly go viral each year when the winners are announced.

"Our Association has grown by leaps and bounds and our members continually produce excellent, emotive, invaluable birth photographs for the families that hire them," said Stradtner.

IAPBP has assembled an impressive panel of judges for this year's competition that include Emmy award-winning pop culture icon, Ricki Lake, and Abby Epstein, producer and director of the documentary "The Business of Being Born" that was named Best of the Fest at the Tribeca Film Festival.

Birth photography is a highly specialized field and the choice to have the experience documented is an intensely personal decision. It involves the birth process, environment, the parents and those in attendance. Birth photography encompasses the tears of joy, the wonder of bringing a new life into the world and celebrates family. The photographers who specialize in the field use their art to tell the story of birth.



First Place Winner
© Jaydene Freund – Cradled Creations - "Road to Deliverance"



Best In Category: Birth Details
© Kourtnie Scholz – KEDocumentary - "Pieces of Me"



Best In Category: Labor
© Katie Mathis Photography - "Determination"



Best In Category: Delivery
© Elizabeth Farnsworth Photography - "With A Splash"



Best In Category: Postpartum
© Natasha Hance – Birth Unscripted - "Straight from Heaven"

Impressum

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

Auflage: 1.800

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

Grafik und Layout: Yasmine Banzer-Schmit

Druck: Reka Imprimerie

Inserate: Monique Schreurs

Titelfoto: © iStockphoto

Icons: flaticon.com

Jahresabonnement (4 Hefte):

Inland: 10€ (+5€ Versand)

EU: 10€ (+10€ Versand)

Sonstiges Ausland: 10€ (+18€ Versand)

Einzelheft: Gratis,
Nachbestellung: 3€ (+1,40€ Versand)

Nächste Ausgabe:
erscheint Ende Juni

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

Vous voulez devenir membre?

En tant que membre vous profitez des avantages suivants:

- Informations régulières sur nos activités
- un **baby info** envoyé gratuitement dès parution 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 02.08.2002.

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 magazine **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 Zusendung für das vierteljährlich erscheinende **baby info** sofort nach Erscheinung
 - Gratis Ausleihen der Bücher aus unserer Bibliothek
 - Preisreduzierung bei unseren Angeboten
- Durch Ihre Überweisung erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir Ihre Personangaben in unsere Computerdatei aufnehmen gemäß dem Gesetz vom 02.08.2002.

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

"Himmelsdéierchen"



Sie benötigen:

- Acrylfarbe in schwarz und rot
- PET-Flasche
- Wackelaugen
- Pappkugel
- Zahnstocher
- Schere/Kleber/ Pinsel



Und so geht's....:

1. Den unteren Fuß der Flasche abschneiden und diesen dann rot anmalen.
2. Die Kugel schwarz bemalen und alles trocknen lassen.
3. Auf den roten getrockneten Körper mit den Fingern schwarze Punkte auftupfen, trocknen lassen.
4. Die Zahnstocher (Fühler) einstecken evt. mit flüssigem Kleber im Kopf festkleben. Die hier verwendeten Zahnstocher sind besonders schön; bei herkömmlichen nur die herausstehende Spitze abschneiden
5. Nun nur noch die Augen und den Kopf an den Körper kleben... und fertig ist das "Himmelsdéierchen".

Tipp: Auf Plastik haftet die Acrylfarbe am besten. Sie ist wetterbeständig und hat den Vorteil, dass sie schnell trocknet! Nur immer daran denken die Farbe an Händen und Kleidern sofort ab- bzw. auszuwaschen, um dauerhafte Flecken zu vermeiden.

Noch mehr Bastelideen gibt es in unserem KiKnaKnätzeln Kurs in Beles



Tatjana Bausch
KiKnaKnätzeln Kursleiterin
und "Kunst am schwangeren Bauch"



Geschenkgutschein - Bon cadeau

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

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

ein Angebot der // une offre de l'Initiativ Liewensufank

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



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

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

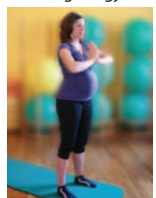
In der Schwangerschaft // Pendant la grossesse



Geburtsvorbereitung



Schwangerengym.



Yoga für Schwangere



Reiki in der Ssw.

■ **Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft** (DE+LUX) Langzeitkurs und Wochenendkurs in Itzig ab Juni, August und Oktober

■ **Préparation à l'accouchement et à la parentalité** (FR) à Itzig en mai et septembre

■ **HypnoBirthing** (LU/DE/FR/ENG) in Itzig ab Mai, Juli und Oktober in Beles und Betzdorf entsprechend der Nachfrage

■ **Schwangerengymnastik** in Itzig ab April in Düdelingen und Grosbous entsprechend der Nachfrage

■ **Yoga für Schwangere** in Itzig ab April

■ **Haptonomie** (FR) à Itzig sur rendez-vous

■ **Stillvorbereitungskurs für Schwangere** (LU/DE) in Itzig ab Oktober

■ **Reiki in der Schwangerschaft** (LU/DE) in Itzig im Mai

NEU

Nach der Geburt // Après la naissance



Rückbildungsgym.

■ **Rückbildungsgymnastik** in Itzig ab April in Grosbous, Düdelingen, Betzdorf entsprechend der Nachfrage

■ **Yoga nach der Geburt** in Itzig ab April

Für Eltern und Babys // Parents et bébés



Babymassage

■ **Babymassage** (1-6 Monate) in Itzig ab Mai und Juni in Düdelingen, Grosbous, Beles und Betzdorf entsprechend der Nachfrage

■ **Massage-bébés** (FR 1-6 mois) à Itzig selon la demande

■ **Babymassage** (ENG 1-6 months) in Itzig on demand

■ **PEKiP** (2-12 Monate) in Itzig ab April in Betzdorf ab Mai

■ **Pikler® SpielRaum** (3-24 Monate) in Düdelingen, Echternach, Waldorfschule ab Mai in Grosbous ab April

PEKiP

Für Väter // Pour pères



Babymassage für Väter

■ **Babymassage für Väter** (DE 1-6 Monate) in Itzig ab Mai

■ **Massage bébés pour pères** (FR 1-6 mois) selon la demande

■ **PEKiP für Väter** (2-12 Monate) in Itzig entsprechend der Nachfrage

■ **Groupe pour pères** (FR) à Itzig une fois tous les 2 mois

Für Eltern, Großeltern und Kleinkinder



Musikkinder

■ **Musikkinder** (1-4 Jahre) in Itzig und Betzdorf ab Mai

■ **Baby- und Kleinkindschwimmen** (6 M.-4 J.) Schiffingen und Niederanven ab April in Mersch, Betzdorf ab Mai



KiKnaKnätzlel

■ **Mobile** (1-2 Jahre) in Itzig ab April

■ **KiKnaKnätzlel** (1-4 Jahre) in Beles ab Mai



Kindermassage

■ **Kindermassage** (3-5 Jahre) in Itzig ab April

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

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



Bewegung und Spiel

■ **Kannertreff** (2-4 Jahre) in Grosbous

Vorträge und Workshops für Eltern



Beikost Workshop

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

■ **Beikost - Workshop - Complementary food** in Itzig am 25.04.17 auf LU/DE in Itzig on the 16.05.17 in English



1. Hilfe Crash-Kurs

■ **Richtig reagieren in Notfällen Crash-Kurs Erste Hilfe am Kind** in Itzig am 20.05.2017 in Grosbous und Düdelingen entsprechend der Nachfrage



"Stoffwändelwelt"

■ **Réagir face aux urgences pédiatriques** à Itzig en juillet

■ **"Stoffwändelwelt"** Workshop "Stoffwindeln" am 20.05 "Windeltreff" in Itzig, am 07.04, 05.05, 02.06, 07.07.2017 Anmeldung per SMS: 621 727 094

Für trauernde Eltern

■ **Elteregrupp „Eidel Äerm“** in Itzig einmal monatlich

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

// Plus d'infos sur www.liewensufank.lu ou par tél.: 36 05 97-12 (de 8:00 à 12:00).

Vous désirez nous communiquer votre activité ou votre requête? Alors n'hésitez pas à nous écrire sur: info@liewensufank.lu

► Reiki in der Schwangerschaft

In Itzig

Die Initiativ Liewensufank bietet im Mai ein Reiki Seminar Grad 1. an. Zielgruppe sind Paare, die sich während Schwangerschaft, Geburt und der Zeit danach gegenseitig auf allen Ebenen unterstützen möchten, ebenso wie schwangere Frauen mit oder ohne Begleitung. Das Seminar findet in einer Kleingruppe mit maximal 4 Paaren in Itzig statt.

Mehr Infos zu diesem Thema auf Seite 14.

Weitere Informationen und Anmeldeformular unter www.liewensufank.lu

► "Stoffwändelwelt"

Workshop "Stoffwindeln" am 20.05.2017 in Itzig bei der Initiativ Liewensufank

Sie erhalten von einer zertifizierten und erfahrenen Windelberaterin Informationen zu den Vorteilen von Stoffwindeln für Ihr Baby, den eventuellen Nachteilen, den finanziellen, praktischen und ökologischen Aspekten und einen ersten Einblick in die praktischen Aspekte der verschiedenen Wickelsysteme.

www.liewensufank.lu

🔧 Anzeige//Annonce

Leggero Classico à vendre

Velosunhänger a guddem Zoustand

Direkt asatzbereed an ofzehuelen.

Tel.: 621 77 11 28 (sms) - Präiss: 210€ à disc.



📅 Agenda

La Leche Liga Luxembourg

Meetings // Stillgruppen // groupes d'allaitement

Holzem (F/PT), Junglinster (L/D/F), Schuttrange (L/D/ENG), Schiffange (L/D/F), Rodange (F), Bill (commune Boevange/Attert L/D/F), Wiltz (L/D/F)

Alle Informationen und Termine // Toutes les informations et dates:

Facebook: La Leche League Luxembourg

Lies-Matinée "50 Meter iwwert dem Buedem"

Um Sonndeg de Moien 02.04.2017 vun 10h20-12h00, fir Kanner vun 3 bis 8 Joer

- Eng nei Geschicht vun der klenger Prinzessin: "Ech wëll meng Hänn net wäschen",

- Eng nei Story vum faarweg karéierten Elefant Elmar: "Den Elmar an d'Course".

5,50€/Persoun. Abegraff ass: Montée op de Waassertuerm, eng Taass Kaffi/Téi oder e Glas Jus an e Croissant. Umeldung obligatoresch: aquatower@berdorf.lu

Groupe de Coparentalité

Soirées d'informations et d'échanges - mercredi 3 mai 2017 en luxembourgeois - mercredi 14 juin en portugais

Comment rester parents sans être en couple?

Quels sont les bénéfices pour vos enfants et pour vous?

Comment les enfants vivent-ils vos conflits?

Comment faire pour communiquer avec l'autre parent?

Inscription: Centre de Médiation asbl (+352) 27 48 34-53 coparentalite@mediation.lu

www.mediation.lu

Ställcafé

"Mesa" zu Esch - Méindes, de 10.04 & 24.04.2017 vun 15:30-17:00 - nom Abrëll 2 Méindeger pro Mount

Dës Treffen ass geduecht als zesummen kommen vun Mammen, déi nieren oder sech mam Niren beschäftegen. Mir drénken eng Taass Kaffi/Téi, iessen een Stéck Kuch an poteren iwwert eis Erfahrungen mam Niren oder Schwieregkeeten déi een mol sou erlieft huet, a schwätzen allgemeng iwwert alles, wat den Bëbeë betrefft. Mir wëllen errechen, dat méi Fraen sech, no der Gebuert vun hirem Kand, eraus trauen an sech net doheem isoléieren mat hiren Froen an evt. Zweiwel. Ënnert Gläichgesënnten versteet een sech besser. Een Lokal fir d' Poussetten gëtt et och, obwuel et méi einfach ass, et hellt een d'Kand an der Dro Hëllef oder Dro Duch mat. (Trapen) Et brauch een sech net unzemellen an et ass gratis (ausser dat wat een an der Mesa konsuméiert). Et kann een och just eng Kéier luussen kommen. Mir schwätzen Lëtzebuergesch, Däitsch, Franséisch an Englesch an jiddereen ass wëllkomm. All Datumer ginn et op eiser Facebook Säit: Ställcafé - rencontre autour de l'allaitement

Bei Interesse oder Froen kann een eis schreiwen iwwert: kristel.anna123@gmail.com

"Pappen a Kanner am Bësch - eng Aventure"

Erlebniswochenende für Väter und ihre Kinder (5-12 Jahre) 20. - 21. Mai 2017 Sa. 10 Uhr bis So. 17 Uhr - Kuelbecherhaff

Mitten im Wald bietet der Kuelbécherhaff den Papas die Gelegenheit, gemeinsam mit ihren Kindern diverse Abenteuer zu bestehen, ihre Beziehung zu verstärken, eine gute Zeit zu verbringen und am Lagerfeuer mit Anderen ins Gespräch zu kommen. Es geht aber vor allem darum, gemeinsam eine gute Zeit zu verbringen und Spaß zu haben.

www.familjen-center.lu

WALDORFSCHOU Freed um Léieren!



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



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

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



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

Unsere Kurse und Beratungsangebote // Nos cours et offres de consultations

IN DER SCHWANGERSCHAFT // PENDANT LA GROSSESSE

Geburtsvorbereitungskurs (LU/DE)
Préparation à l'accouchement (FR)
HypnoBirthing® (LU/DE/FR/ENG)
Haptonomie (FR)
Schwangerschaftsgymnastik (DE/LU)
Yoga für Schwangere (LU/DE/FR/ENG).

NACH DER GEBURT // APRÈS LA NAISSANCE

Rückbildungsgymnastik (DE/LU)
Yoga nach der Geburt (LU/DE).

FÜR VÄTER // POUR PÈRES

Groupe pour pères (FR)
Babymassage // Massage bébés (1-6 M.)
PEKiP (2-12 M.) (LU/DE).

MIT DEM BABY ODER KLEINKIND // AVEC LE BÉBÉ OU BAMBIN

Babymassage // Massage bébés (1-6 M.),
Kindermassage // Massage pour enfants (3-5 J./ans)
PEKiP (2-12 M.), Mobile (1-2 J.), Musikkind (1-4 J.)
Baby- und Kleinkindschwimmen (6 M.-4 J.),
KiKnaKnätzel (1-4 J.), Pikler® (3-24 M. & 2-4 J. DE/LU).

BERATUNGSANGEBOTE // OFFRES DE CONSULTATIONS

Service Doula, Still- und Tragetuchberatung,
Krisenbegleitung, Baby Hotline, ... // Service
Doula, consultations d'allaitement et de portage,
accompagnement de crise, Baby Hotline, ...

WEITERE ANGEBOTE // AUTRES OFFRES

Second Hand Shop, Elternzeitschrift „baby info“, u.v.m.
// boutique seconde main, magazine pour jeunes
parents „baby info“, et beaucoup plus!



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

