

baby info

1/2019 Frühlingsausgabe / Édition de printemps
INITIATIV LIEWENSUFANK

baby info

Eischt Elterenzäitschrëft vu Lëtzebuerg

SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

GROSSESSE ET NAISSANCE

**Postpartale Depression
als Spielverderber**

STILLEN // ALLAITER

**Das Stillen von Zwillingen
*L'allaitement de jumeaux***

BABYS UND KLEINKINDER

BÉBÉS ET BAMBINS

Vortrag

Kinderschlaf

***Les enfants et l'eau,
plaisir ou danger?***

FAMILIE UND LEBEN

Interview

**Warum fängt man nicht
mit dem dritten Kind an?**

Childhood is not
a race to see how quickly a child
can read, write and count.

Childhood is a
small window of time to learn
and develop at the pace which
is right for each individual child.
Earlier is not better.

Magda Gerber



Inhaltsverzeichnis // Sommaire

In Kürze // En bref 4

In eigener Sache

VORTRAG

20 Jahre "Aktive Vaterschaft -
von Anfang an!" 6

Schwangerschaft und Geburt // Grossesse et naissance

ERFAHRUNGSBERICHT

Unsere Spontangeburt aus der
Beckenendlage..... 8

„Sei froh, dass du ein gesundes Kind
hast!“: Postpartale Depression als
Spielverderber 10

Clampage tardif du cordon ombilical
chez le prématuré : étude prospective
française 12

Stillen // Allaiter

STILLEN - GEWUSST WIE

Das Stillen von Zwillingen 13

ALLAITER - SAVOIR FAIRE

L'allaitement de jumeaux 16

Babys und Kleinkinder // Bébés et bambins

VORTRAG VON NORA IMLAU

Kinderschlaf..... 18
Babys wollen barfuß sein! 20

WORKSHOP

Ernährung im Beikostalter 22

Aufgepickt

Nur einmal noch // Une dernière fois... 23

Familie und Leben // Famille et vie

ERFAHRUNGSBERICHT

Warum fängt man nicht mit dem
dritten Kind an? 24

RÜCKBLICK

Attachment Parenting
Kongress 2018 26

Kinder und Wasser,
Spaß oder Gefahr? 28

Les enfants et l'eau,
plaisir ou danger ? 29

ERFAHRUNGSBERICHT

Erdrücken dinn dach just di aner..... 30

Kinderängste verstehen –
Kinderängsten begegnen.. 31

Wichtige Gesetzesänderungen in
Luxemburg 34

Das Beste 35

Für Sie gelesen

// Recensions 36

Neues aus der Wissenschaft // Nouvelles scientifiques 38

Unsere Kursangebote

// Nos offres de cours 40

Allerlei // Méli-mélo 42

Initiativ Liewensufank

Geschenkeutschein // bon cadeau

Nouvelles éditions de « hot milk »

App "Baby & Essen"

Blick in die Welt

Großer Second Hand Verkauf

// Grande vente seconde main

In eigener Sache

Impressum, Infos 43

BABY HOTLINE

Tel.: 36 05 98

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

Gratis und anonym!

Naturwelten
Bio & Fair

KANNER & PUPPELCHER

7, rue Auguste Charles L-1326 Luxbg-Bonnevoie



Schlaf-
und
Pucksäcke
aus BioBaumwolle
Wickelsysteme

Listes de
naissance

Baby- und
Kinderkleidung

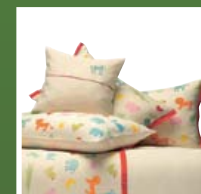
aus 100% BioBaumwolle



Still- &
Schwanger-
schafts
bekleidung

Schwangerschafts- und
Tragemäntel:
Kälte, Wind und
Wasserfest

komplette
Kinderzimmereinrichtungen
Massivholz
naturbelassen



Kinderbettwäsche
mit vielen
farbigen Motiven

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

ONLINE SHOP

bequem von zu Hause aus bestellen

www.naturwelten.bio

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



In Kürze

Neues aus der Welt

Interview mit Ute Rock im Tageblatt, Plus Erfahrungsbericht einer Mutter

Unsere Still- und Laktationsberaterin Ute Rock berichtete in einem Artikel im Tageblatt (10.2018) über ihren Beruf und das Stillen als „das Natürlichste der Welt“. Die wichtigsten Informationen hier in Kürze:

Zu Anfang sei gesagt, dass weltweit nur etwa 2 Prozent der Frauen tatsächlich nicht stillen können. Nach oft auftretenden Anfangsproblemen wie wunden Brustwarzen, Schmerzen oder dem Gefühl, nicht genug Milch zu haben können die meisten Frauen mit der richtigen Beratung und Motivation ihr Kind stillen. „Wer stillen will, soll es auch tun können“.

Stillen hat sowohl gesundheitliche als auch psychische Vorteile für Mutter und Kind. Die Muttermilch mit ihren über 200 erforschten Bestandteilen schützt Säuglinge vor Krankheiten und die Mütter erkranken weniger häufig an Brustkrebs. (Zum Vergleich: künstliche Säuglingsnahrung enthält nur etwa 70 Nährstoffe.) Die beim Stillen freigesetzten Hormone fördern eine gute Mutter-Kind-Bindung und sorgen dafür, dass die Mutter gelassener mit ihrem Kind umgeht. Zudem spart das Stillen viel Geld für Formulanahrung und vermeidet zusätzlich den Verpackungsabfall.

Eine junge Mutter berichtet in einem zweiten Artikel, über ihre Erfahrungen und dass das Stillen nicht immer so klappt, wie gewünscht.

Oftmals wird den Müttern fälschlicherweise zu schnell zum Zufüttern geraten, wenn das Neugeborene nach der Entbindung zu wenig zu- oder gar abnimmt. Dabei ist es gerade hier wichtig, eine Fachperson zu kontaktieren, um Ursachen wie etwa eine falsche Anlege- oder Saugtechnik durch z.B. ein verkürztes Zungenband herausfinden und entsprechend behandeln zu können.

Ein schwieriges Thema ist nach wie vor noch das Stillen in der Öffentlichkeit. Viele Mütter fühlen sich unwohl, aus Angst vor den Blicken oder Kommentaren anderer, ihr Kind an öffentlichen Orten zu stillen. Mit ein wenig Diskretion und stilltauglicher Kleidung oder ggf. sogar einem übergelegten Tuch sollte man sich ruhig trauen, seinem Kind auch außerhalb der eigenen vier Wände die Brust zu geben. Leider ist die natürlichste Sache der Welt mancherorts immer noch nicht gern gesehen.

Beide komplette Artikel kann man hier nachlesen, mit freundlicher Genehmigung von Frau Melody Hansen:
<http://bit.ly/stillartikel-1-liewensufank>
<http://bit.ly/stillartikel-2-liewensufank>



Revue sur la "Semaine mondiale de l'allaitement maternel"

Nous avons célébré la semaine mondiale de l'allaitement maternel en septembre 2018. D'ailleurs célébré est le mauvais terme. Courant des années, nous avons senti la "non participation" à cet événement par les médias. Personne n'en parle, pas d'articles dans la presse ni sur le web.

"Comme tous les ans, nous célébrons la «semaine mondiale de l'allaitement maternel». **Mais qui a envie d'en parler?**

Nous avons constaté un manque d'intérêt général vis-à-vis de l'importance de l'allaitement maternel, aussi bien pour le bébé que pour la mère. Nos communications et actions sur le sujet ne sont pas assez considérées et diffusées.

C'est pour cela que nous avons décidé cette année de ne pas organiser d'événements, ni d'écrire d'articles pour sensibiliser sur l'allaitement maternel: Nous n'en parlerons pas publiquement!

Cependant, ce gain de temps sera consacré à toutes les familles afin de leur fournir une information personnalisée et professionnelle sur l'allaitement maternel."

Ce communiqué a été repris par le journal "D'Zeitung vum Lëtzeburger Vollek". Espérons que cela changera en 2019!



Scheck Iwwerreechung

Den Dënschdeg, 12 Februar, krut d'Initiativ Liewensufank e Scheck an der Héicht vun 3.000 € vu "Fraen a Mammen Schieren" iwwerreecht. Dës Suen hunn si duerch verschidden Aktiounen gesammelt. E sou en Don ass fir eis a.s.b.l. eng grouss Hëllef, well mir domadder ënnert anerem och bedierfteg jonk Familljen ënnerstëtze kënnen.

Mir soen de "Fraen a Mammen Schieren" op dës Plaz nach emol e grouss MERCI, dass si un eis geduecht hunn!

Erratum

In der 2/2018 Herbstausgabe vom "baby info" ist ein Artikel über den Vortrag von Prof. Michael Abou-Dakn mit dem Titel: „Ist die Schnittentbindung der Kaiserschnitt?“ erschienen. Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass Frau Yolande Klein, Hebammen, die irrtümlich als Autorin angegeben war, weder an der Redaktion des Artikels beteiligt war noch ihr Einverständnis zur Veröffentlichung gegeben hatte. Wir entschuldigen uns bei Frau Klein für diesen Fehler!

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

En bref

Actualités

20 Jahre "Aktive Vaterschaft - von Anfang an!"

Anlässlich des Weltmännertages am 19.11.2018 lud die Initiativ Liewensufank zur Feier von 20 Jahren „Aktive Vaterschaft – von Anfang an!“ ein. In einem Vortrag und einem Workshop von Dr. Michael Tunç ging es um die Themen Diversität und Migration. Michael Tunç stellte während seines ausführlichen Vortrags die Entwicklung in der Väterforschung und in der Gesellschaft dar. Dabei war ein wichtiger Ansatz, die Themen weniger als Problem, denn als Chance zu sehen, sie vom „Problem zur Ressource“ zu machen. Im anschließenden Workshop ging es um die Umsetzung der Ergebnisse in der Arbeit mit Vätern. (Mehr Infos S. 6).

ING Solidarity Award 2018

Die Initiativ Liewensufank hat im Oktober 2018 beim ING Solidarity Award mitgemacht. Wir haben es unter die 30 „meistgewählten“ Organisationen geschafft und 1.000€ gewonnen!!

Wir möchten an dieser Stelle noch einmal allen denjenigen, die für uns gewählt haben Danke sagen!

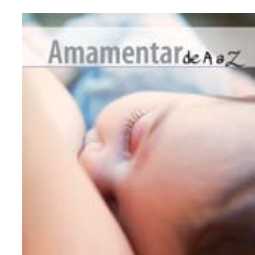
Mit dem Geld wollen wir bedürftigen Familien Unterstützung während der Schwangerschaft bzw. nach der Geburt anbieten.

Im Namen dieser Familien bedanken wir uns, dass Sie so fleißig für uns „ge votet“ haben!!



Broschüre "Stillen von A-Z" jetzt auch auf Portugiesisch

Bestellen kann man die kostenlose Broschüre auf www.liewensufank.lu (-> Info-Ecke) und man kann sie auch als PDF herunterladen.



Taba

Recycling- und Hilfsprojekt in einem!



Ein gemeinnütziges Angebot in Walferdange.

Kern des Projektes TABA (Tagestrukturierendes Beschäftigungsangebot) ist das Sammeln und die Weitergabe von gebrauchten Spielzeugen, Spielen, Büchern, etc.. Die Projektteilnehmer, in der Regel schwerst abhängige Menschen in einem Alter über 40 Jahren, kontrollieren, reinigen, desinfizieren, reparieren und sortieren die gebrauchten Spielsachen, bevor sie in Kooperation mit anderen sozialen Diensten (Sozialarbeiter, andere Einrichtungen oder kirchliche Vertreter) an bedürftige Familien weitergegeben werden.

Die Familien kommen in die Projekträumlichkeiten nach Walferdange. Dort können sich die Kinder (bis max. 14 Jahre), wie in einem Kaufhaus üblich, ihre Spielsachen aussuchen. Auch ein Tausch ist möglich. Das Angebot ist für die Familien kostenlos.



Öffnungszeiten, Adresse und mehr Infos: <http://www.cnds.lu/project/taba>

ALSF - neues Logo, aktualisierte Liste



Am 8. Februar 2019 wurde offiziell das neue Logo der "Association Luxembourgeoise des Sages-Femmes" vorgestellt. Im Laufe

dieses Jahres feiern sie ihr 100-jähriges Bestehen. Am 15. November 2019 wird es zu diesem Anlass eine Feier geben.

Eine aktualisierte Liste mit den Kontaktdaten der freiberuflichen Hebammen, die Hausbesuche abstatten, wurde ebenfalls veröffentlicht. Die Hebammen sind auf Wohngebiete aufgeteilt, um ein effizientes Arbeiten zu ermöglichen.

www.sages-femmes.lu

Die Roses Revolution 2018 in Luxemburg

Der "Roses Revolution" Tag findet jedes Jahr am 25. November statt. Diese Aktion spricht sich aus gegen Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe. Mittels der Rose wird symbolisch ausgedrückt, dass Frauen während der Geburt ein Gewalterlebnis erfahren haben. Eine Rose wird an diesem Tag vor dem Entbindungssaal (Maternité) mit oder ohne Brief von der betroffenen Frau niedergelegt. Die Rose kann aber auch "virtuell" verschickt werden.



In Luxemburg steigt das Interesse für diese Bewegung zwar nur langsam, aber dennoch stetig an. Der Grund für diese zaghafte Teilnahme ist nicht, dass es nur wenige betroffene Frauen gibt,

sondern eher, weil die Angst vor einer öffentlichen Kritik und Meinungsäußerung gegen medizinische Institutionen sehr groß ist.

Es wurden 3 Rosen vor einer der Maternités niedergelegt, 3 virtuelle Rosen wurden verschickt und 8 Berichte von betroffenen Frauen verfasst.

www.facebook.com/The-Roses-Revolution-Luxembourg-1101609286516795/

VORTRAG

20 Jahre "Aktive Vaterschaft - von Anfang an!"

Den Weltmännertag 2018 nahm die Initiative Liewensufank zum Anlass, das 20-jährige Bestehen von „Aktive Vaterschaft- von Anfang an!“ zu feiern. Im Zentrum stand, wie sich das Angebot anlässlich der gesellschaftlichen Veränderungen entwickeln kann.

Am 19.11.2018 lud die Initiative Liewensufank deshalb zu einem Vortrag und Workshop mit Dr. Michael Tunç ein.

Er ist seit dem Wintersemester 2017/2018 an der Hochschule Darmstadt am Fachbereich Soziale Arbeit (1.) mit einer befristeten Professur für Migration und Interkulturalität in der Sozialen Arbeit tätig. Er war 2013 und 2014 wissenschaftlicher Mitarbeiter des Zentrums für Türkeistudien und Integrationsforschung (2.) im Projekt "Praxisforschung für nachhaltige Entwicklung interkultureller Väterarbeit in NRW".

Dr. Tunç forscht und arbeitet zu den Themen Männlichkeit/ Väterlichkeit und Migration sowie Diversität. Er engagiert sich für die Entwicklung interkultureller Männer- und Väterarbeit (Facharbeitskreis interkulturelle Väterarbeit in NRW (3.), und Väter in Köln e.V., (4.)) sowie im bundesweiten Netzwerk Männlichkeiten, Migration und Mehrfachzugehörigkeit (5.). Zudem ist er Autor des Buches „Väterforschung und Väterarbeit in der Migrationsgesellschaft“ (2018) und des Beitrags „Männerpolitiken und Diversität. Von Kulturdivergenz zu Rassismuskritik und Intersektionalität.“ In: Theunert, Markus (2012): Männerpolitik.

Dr. Michael Tunç stellte ausführlich die Entwicklung in der Väterforschung und die gesellschaftlichen Veränderungen dar. Er beschäftigte sich mit dem Begriff der Migration und der Diversität dahingehend, dass er Vorurteile thematisierte und dafür plädierte, Migration weniger als Problem, denn als Chance zu sehen. Also statt die Schwierigkeiten zu betonen, die Ressourcen zu sehen. In einem Diskurs am Schluss verdeutlichte er noch, dass es

problematisch sei, Menschen mit nur einer „Brille“ zu sehen. Es ist möglich, gleichzeitig mehreren Gruppen anzugehören (Intersektionalität). So kann ein Vater beispielweise geflüchtet sein (Migrationshintergrund), wohlhabend sein (Oberschicht) und homosexuell sein (Minderheit). In der alltäglichen Arbeit mit Menschen ist es deshalb wichtig, nicht voreilig nur eine „Brille“ aufzusetzen, mit der man Personen einschätzt!

Diversität und Migration sind auch Herausforderungen für die weitere Entwicklung von „Aktive Vaterschaft – von Anfang an!“.

Was ist das Ziel des Angebotes?

„Aktive Vaterschaft – von Anfang an!“ wurde 1998 mit Unterstützung des Chancengleichheitsministeriums ins Leben gerufen. Mittlerweile subventioniert das Familienministerium im Rahmen

der Gesamtzuswendungen das Angebot.

Im Rahmen dieses Projekts sind spezielle Kursangebote ausschließlich für Väter (z.B. Babymassage oder PEKiP-Kurse) geschaffen worden. Vorhandene, z.B. die Geburtsvorbereitungskurse, wurden stärker auf die Belange der Väter ausgerichtet. Ziel dieses Angebotes ist es, Väter zu ermutigen, mehr am Familienleben und der Kinderbetreuung teilzunehmen, Probleme und Freuden, die mit der Versorgung des Kindes verbunden sind, von Anfang an ganz eng mitzuerleben, also das Recht der Väter auf mehr Zeit mit der Familie zu stärken.

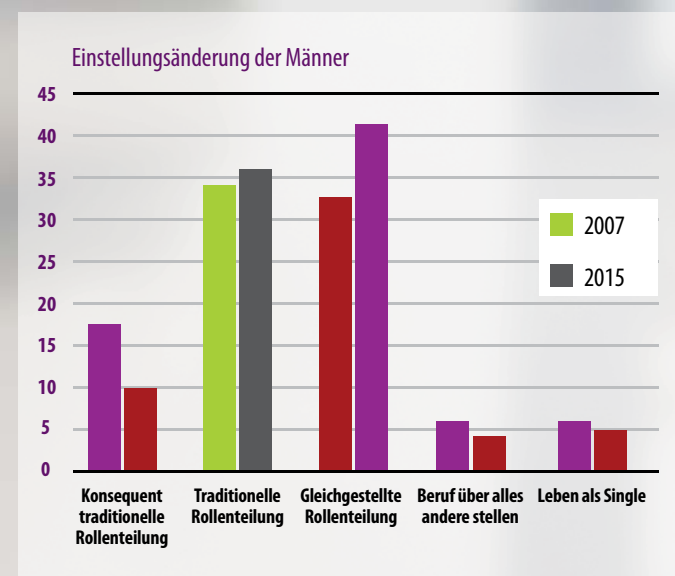
Eine Zielsetzung der Arbeit der Initiative Liewensufank ist die Stabilisierung des "Systems Familie" als Ganzes. Väter und Mütter sollen in ihren Kompetenzen gestärkt werden.

In Bezug auf die Väter wird versucht, diese zu mehr Engagement im familiären Bereich zu ermutigen. Die Mütter werden unterstützt, dieses Engagement zuzulassen. **Wie stark sich der Vater an der Kinderbetreuung beteiligt, hängt nämlich sehr davon ab, wie die Mutter ihn einbindet oder es zulässt.** Deshalb sind die Kursangebote, zu denen nur Väter eingeladen sind, geschaffen worden. Hier haben sie dann die Möglichkeit, ihren eigenen Weg zum Umgang mit ihrem Kind zu finden.

Was hat sich gesellschaftlich verändert seit der Initialisierung des Projekts?

Gerade in den letzten Jahren vollzieht sich bei den Männern und Vätern ein bemerkenswerter Einstellungswandel. Zu den Kursen der Initiative Liewensufank kommen mehr Väter. In deren Äußerungen und Verhaltensweisen zeigt sich immer deutlicher, dass sie sich stärker an der Erziehung ihres Kindes beteiligen möchten. Zu diesen Beobachtungen der IL passt, dass auch in Studien ein deutlicher Einstellungswandel der Männer konstatiert wird.

Das deutsche Familienministerium veröffentlichte 2017 eine Befragung an Männern unter der Leitung von Prof. Dr. Carsten Wippermann. Die Daten dieser Erhebung wurden mit Ergebnissen einer gleichangelegten Untersuchung von 2005 verglichen. In diesen nur 7 Jahren haben die Männer einen beachtlichen Einstellungswandel vollzogen (siehe Grafik).



Eine Einstellungsänderung bedeutet nicht zwangsläufig eine Verhaltensänderung. Hier ist nach wie vor festzustellen, dass in Bezug auf Haushalt und Kinderbetreuung die Mütter den Hauptteil leisten. Aber auch hier gibt es sichtbare Veränderungen.

In der Gesetzgebung hat es seit 1998 bedeutende Veränderungen gegeben. 1999 wurde der Elternurlaub eingeführt. 2018 sind mehrere Gesetze in Kraft getreten. Der Vaterschaftsurlaub ist auf 10 Tage verlängert worden. Auch unverheiratete Männer haben, wenn sie sich als Vater registrieren lassen, automatisch das Sorgerecht für ihr Kind (siehe S. 34 „Gesetzesänderungen“). Also auch von dieser Seite aus viele Maßnahmen, die das Engagement der Väter in der Familie verstärken sollen.

Wenn mehr Väter zu den Angeboten der Initiative Liewensufank kommen, muss darauf reagiert werden. Im Vortrag von Dr. Michael Tunç ging es genau darum, ergänzt um die Themen Diversität und Migration. Denn neben den Verhaltensänderungen bei den Vätern sind diese beiden Themen in der täglichen Arbeit der Initiative Liewensufank wichtige Herausforderungen.

Das Familienbild ist in der gesellschaftlichen Realität und in politischer, bzw. auch gesetzgeberischer Hinsicht im Wandel begriffen. Immer häufiger wachsen Kinder mit alleinerziehenden Eltern, in Patch-Work-Familien, mit gleichgeschlechtlichen Eltern oder in Familien mit Migrationshintergrund auf.

Das 20-jährige Bestehen von „Aktive Vaterschaft – von Anfang an!“ ist ein guter Anlass, sich Gedanken zu machen, wie sich die Initiative Liewensufank der veränderten Situation stellen soll.

Drei Felder sind unter die Lupe zu nehmen:

1. Angebot (Kurse und Beratungen)

Wie muss das Kurs- und Beratungsangebot der Initiative Liewensufank angepasst werden, wenn mehr Väter kommen? Haben neue Familienkonstellationen einen Einfluss auf Gestaltung des Angebots? Welche Bedeutung hat das Thema Migration in diesem Zusammenhang?

2. Mitarbeiter/ Mitarbeiterinnen

Die Initiative Liewensufank müsste mehr männliche Mitarbeiter haben. Das bedeutet nicht, dass Frauen die Arbeit weniger gut machen. Aber mehr männliche Mitarbeiter würden dokumentieren, dass die Themen Familie und Kinder auch Männerangelegenheiten sind. Der Schritt zu mehr Männlichkeit wäre nur eine Etappe zum Endziel Diversität im Mitarbeiter/innen-Staff.

3. Grundsatzpapier

Das Grundlagenpapier muss inhaltlich an die neuen gesellschaftlichen Gegebenheiten angepasst werden.

Zum Abschluss der Veranstaltung lud die Initiative Liewensufank die Gäste zu einem kleinen Imbiss und Umtrunk ein.



Berthold Heltemes

Soziologe, Väterprojekt "Aktive Vaterschaft – von Anfang an!", Kursleiter Geburtsvorbereitung und Mitarbeiter der Initiative Liewensufank

1. <https://sozarb.h-da.de/>
2. www.zfti.de
3. www.iva-nrw.de
4. www.kölnväter.de
5. www.netzwerk-mmm.de



Vor der Geburt

Geburtsvorbereitungskurs (LU/DE/FR)

HypnoBirthing® (LU/DE/FR)

Stillvorbereitungskurs (LU/DE)

Mit dem Kind

BabySteps (FR)

Babyschwimmen (LU/DE)

Pikler (LU/DE/FR)

Babymassage für Väter (LU/DE/FR)

PEKiP für Väter (LU/DE)

Workshops / Beratungen

Ernährung im Beikostalter (LU/DE/FR)

Workshop – Tragehilfen (LU/DE/FR)

Ateliers de communication bienveillante (FR)

Erste Hilfe am Kind (LU/DE/FR)

Auch bei anderen Angeboten sind Väter herzlich willkommen!

Angebote
nur für Väter!
Offres uniquement
pour les papas!

ERFAHRUNGSBERICHT

Unsere Spontangeburt aus der Beckenendlage



Als ich im Mai 2016 den positiven Schwangerschaftstest in den Händen gehalten habe, war für uns direkt klar, dass unser Kind in einer natürlichen und selbstbestimmten Geburt auf die Welt kommen soll.

In der 12. SSW haben wir uns dann im Geburtshaus in Saarburg angemeldet und uns dort von Anfang an wohl und gut betreut gefühlt. Die Schwangerschaft verlief ohne jegliche Beschwerden oder Komplikationen und so habe ich nie einen Gedanken daran verschwendet, dass etwas nicht so laufen könnte wie geplant.

In der 31. SSW wurde dann festgestellt, dass unsere Tochter sich in die Beckenendlage gedreht hatte. Ich hatte zwar eine Vorderwandplazenta, dennoch war genug Platz und Fruchtwasser vorhanden, dass die Kleine sich noch einmal zurück in die Scheitellage drehen konnte. Wir wollten sie ein wenig dabei unterstützen und vereinbarten einen Termin mit der Hebamme. Diese plante, unsere Tochter mittels Akupressur an meinem kleinen Zeh durch eine Moxazigarre zum Drehen zu bewegen. Um ihr die Drehung zu erleichtern, musste ich nach der Behandlung 20 Minuten mit hochgelagertem Becken liegen bleiben. Die Kleine war sehr lebhaft im Bauch, schaffte aber meist die endgültige Drehung nicht, bzw. drehte sich immer wieder in die BEL zurück. Als dann 4 Wochen vor dem errechneten Termin erstmal das Wort „Kaiserschnitt“ fiel, hatte ich mich gedanklich schon von der Geburt im Geburtshaus verabschiedet. Fest stand jedoch, dass ich eine Spontangeburt versuchen wollte. Ich hatte viel recherchiert und gelesen, und hatte gemeinsam mit meinem Mann die Entscheidung getroffen,

dass wir es zumindest versuchen wollten. Mein Gynäkologe war davon nicht sehr begeistert und klärte mich auf, dass gerade beim 1. Kind ein großes Risiko bestünde. Trotzdem stellte er mir die Einweisung für ein Krankenhaus unserer Wahl aus und ich konnte dort einen Termin zur Geburtsplanung vereinbaren. In unserer Region Trier gibt es nur das Krankenhaus in Wittlich, das Erstgebärende beim Wunsch nach einer Spontangeburt unterstützt. Mit dem Chefarzt dort hatte ich einige Jahre im OP zusammengearbeitet und vertraute ihm zu 100%. Zwei Wochen vor dem errechneten Termin haben wir uns dann dort vorgestellt und der Chefarzt nahm sich sehr viel Zeit, um uns aufzuklären und all unsere Fragen zu beantworten. Wir bekamen erklärt, dass bei Komplikationen unter der Geburt die Indikation für den Kaiserschnitt schneller gestellt würde als sonst. Und auch eine Einleitung, falls notwendig, relativ nah am errechneten Termin erfolgen würde. Denn gerade beim ersten Kind sollte das Geburtsgewicht die 3500 Gramm nicht überschreiten. Da mit diesem Gespräch eine gute Vertrauensbasis geschaffen wurde, war ich immer mehr überzeugt davon, dass wir eine natürliche Geburt erleben würden. Drei Tage vor dem errechneten Termin wurde dann festgestellt, dass ich nur noch sehr wenig Fruchtwasser hatte und die Geburt bald beginnen sollte.

Zwei Tage später habe ich mich dann nochmal beim Chefarzt vorgestellt, der daraufhin entschied, dass die Geburt noch am gleichen Abend eingeleitet werden soll. Die geringe Fruchtwassermenge war der Hauptgrund, zudem wurde das Gewicht unserer Tochter auf 3.400 Gramm geschätzt (dies war dann auch das tatsächliche Geburtsgewicht) und der errechnete Termin war ja auch am nächsten Tag erreicht. Jetzt kam so langsam die Aufregung hoch, ich war jedoch immer noch voller Vertrauen in mich und meinen Körper. Um 20 Uhr war es dann soweit... Die Geburt wurde mittels Misodel Tampon eingeleitet und das Warten begann. Man hat mir allerdings wenig Hoffnung auf einen schnellen Beginn der Wehen gemacht, da sich eingeleitete Geburten über mehrere Tage erstrecken können. Mein Mann ist dann bei Schnee und Glatteis nach Hause gefahren und ich habe versucht, zu schlafen. Dies ist mir nicht gelungen, da ich starken Druck im Bauch verspürte und deswegen nicht zur Ruhe gekommen bin.

Gegen 3 Uhr bin ich dann in den Kreißaal gegangen, da ich zunehmend Schmerzen im Rücken und eine innere Unruhe verspürte. Nach dem CTG schickte die Hebamme mich wieder zurück auf die Station und ich bekam ein Wärmekissen, das die Rückenschmerzen lindern sollte. Heute weiß ich, dass das bereits der Beginn der ersten Wehen war. Gegen 5 Uhr ist mir dann die Fruchtblase geplatzt und auf der Toilette ging der Schleimpfropf ab. Die Rückenschmerzen waren immer noch vorhanden, aber sehr erträglich. Im Kreißaal wurde dann wieder ein CTG geschrieben, auf dem die Wehen allerdings nicht sichtbar waren. Während des CTG wurden die Wehen auf einmal stärker und ich wollte aufstehen und mich bewegen. Da gerade Schichtwechsel war, dauerte es aber eine gefühlte Ewigkeit, bis jemand kam und mich vom CTG befreite. Ich wurde dann nochmal auf die Station zurückgeschickt und bekam von der Hebamme den Rat, meinen

Mann noch nicht zu informieren, weil es beim ersten Kind sowieso noch dauern würde. Mein Gefühl sagte mir allerdings etwas anderes und ich habe meinen Mann gebeten, sich auf den Weg zu machen. Durch die winterlichen Straßenverhältnisse und den Berufsverkehr war er allerdings erst gegen 8 Uhr bei mir. Vor seiner Ankunft wurden die Wehen plötzlich sehr intensiv und kamen in 2-minütlichen Abständen. Ich war alleine in meinem Zimmer, mir war übel und schwindelig. Da ich immer noch die Worte „das dauert“ im Ohr hatte, habe ich mich auch nicht getraut, nach der Schwester zu klingeln. Als mein Mann dann endlich da war, konnte ich mich kaum noch auf den Beinen halten und er hat mich dann im Rollstuhl in den Kreißaal gebracht. Die diensthabende Hebamme begrüßte mich mit den Worten: Bei den eingeleiteten Wehen sind die Schmerzen oft sehr stark, am Befund ändert sich aber lange nichts. Aber wir schauen mal...“

Dann die Überraschung, der Muttermund war bereits 7cm eröffnet, die Wehen waren nur im Rücken zu spüren und deswegen nicht auf dem CTG sichtbar. Ich bekam eine Infusion mit einem Schmerzmittel, habe allerdings keine Wirkung verspürt. Eine halbe Stunde später war der Muttermund vollständig eröffnet und der Druck nach unten kaum noch auszuhalten. Der Chefarzt kam sofort und ich fühlte mich sehr gut aufgehoben. Ich durfte nun aktiv im Vierfüßlerstand mitpressen. Diese Position war für uns aber nicht die Richtige und so musste ich mich auf den Rücken legen und die Beine in die Beinschalen. Während der Wehen fielen die Herzöne unsere Tochter immer auf 80 Schläge ab. Da sich der Herzschlag jedoch nach der Wehe immer wieder erholt hat und auch der Chefarzt ganz ruhig blieb, war ich weiterhin der festen Überzeugung, dass alles gutgehen wird. An die letzte Phase der Geburt habe ich nicht mehr viele Erinnerungen, aber ich

weiß noch, dass mir die Hebamme immer wieder mit einem warmen Lappen das abgesetzte Mekonium unserer Tochter weggewischt hat. Das empfinde ich im Nachhinein als sehr würdevoll.

Da unsere Tochter jetzt aufgrund der ständig abfallenden Herzöne schnellstmöglich geboren werden sollte, entschied sich der Chefarzt, einen Dammschnitt durchzuführen und der Oberarzt drückte während der Wehe mit dem Kristeller-Handgriff auf den Bauch und unterstützte mich so beim Pressen. Dieser Handgriff war für mich, anders wie oft beschrieben, überhaupt nicht schmerzhaft und brutal, sondern eine wichtige und gute Unterstützung.

Dann ging alles sehr schnell... Der Po wurde geboren, dann direkt die Beine. In der nächsten Wehe wurden der Rumpf und der Kopf geboren. Es war 09:47 Uhr und die Welt stand einen Augenblick lang still. Wir hatten es geschafft... Unsere Tochter war in einer natürlichen und teilweise sogar selbstbestimmten Geburt zur Welt gekommen.

Die Nabelschnur wurde auf unseren Wunsch hin auspulsieren gelassen und danach untersuchte die Kinderärztin kurz unsere Kleine. Sie hatte die Geburt gut überstanden und war gesund. Eine junge Ärztin hat dann meinen Dammschnitt genäht und mein Mann und ich durften mit unserer Tochter kuscheln. Wir sind noch am selben Abend nach Hause gegangen, da es der Kleinen und mir sehr gut ging. Wenn die Voraussetzungen gegeben sind (der Po des Kindes liegt unten, die Beine sind nach oben geklappt und der Kopfdurchmesser ist ähnlich groß wie der Durchmesser des Rumpfes), würde ich immer wieder eine Spontangeburt anstreben. Das Wichtigste hierbei ist, dass man auf sich, seinen Körper, aber auch auf die Erfahrung der Geburtshelfer vertraut.

Ihr
Erfahrungsbericht in
unserer Zeitschrift:
info@liewensufank.lu

Kleines Geburts-Glossar

Vorderwandplazenta - Plazenta an der vorderen Bauchwand

Akupressur durch die Moxazigarre - Getrockneter, glimmender Beifuss wird hierbei eingesetzt. Dieser soll durch die Stimulation bestimmter Punkte und Meridiane die Gebärmuttermuskulatur anregen und das Kind somit auf sanfte Art und Weise animieren, sich in die Schädellage zu drehen.

Misodel Tampon - ein flacher Tampon, der in die Scheide eingelegt wird; der vordere Teil enthält den Wirkstoff Prostaglandin; dieser soll den Muttermund weicher machen und so die Geburt einleiten.

Vierfüßlerstand - in dieser Position haben nur die Knie, Schienbeine, Füße und Hände Bodenkontakt. Man stützt sich mit beiden Händen auf dem Boden ab und verteilt sein Körpergewicht somit gleichmäßig auf diese vier Punkte.

Mekonium - der erste Stuhlgang eines Neugeborenen; er ist dunkel, geruchslos und zähflüssig und wird oftmals als Kindspech bezeichnet.

Kristeller Handgrif - während der Wehen wird durch einen Geburtshelfer von außen Druck auf den oberen Teil der Gebärmutter ausgeübt; dadurch soll die Austreibung des Kindes unterstützt werden. Sachgemäß ausgeführt, ist diese Hilfestellung unter der Geburt nicht schmerzhaft.

Sie haben Unsicherheiten oder Fragen zum Thema Schwangerschaft und Geburt? Wir helfen Ihnen gerne und beantworten Ihre Fragen, auf unserer Baby Hotline unter der Nummer: 36 05 98.



BLÉI VUM SÉI

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



PRAXIS HELPERT

Elisabeth Mootz

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

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

Chinesische Massage für **Babys** und Kinder

Auffinden von Wasseradern und Suche des
gesunden Wohn- und Schlafplatzes



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

www.praxis-helpert.lu

„Sei froh, dass du ein gesundes Kind hast!“ Postpartale Depression als Spielverderber

Vom "Babyblues", der wenige Tage andauert und mit der Achterbahn der Hormone nach der Geburt zu erklären ist, hört man oft. Auch, dass frischgebackene Mütter in diesen Tagen viel Verständnis brauchen und dass der "Babyblues" meist nur kurz andauert, um dann dem Mutterglück Platz zu machen. Was ist aber, wenn Wochen oder gar Monate nach der Geburt Traurigkeit, Verzweiflung und das Gefühl, seiner neuen Rolle nicht gewachsen zu sein, den Alltag bestimmen? Wenn man sich nichts mehr ersehnt, als sein "altes" Leben?



Natascha Gazzari hat mit OÄ Dr. Claudia Reiner-Lawugger ausführlich über diese Tabuthema gesprochen.

„Wünschten Sie manchmal, Ihr Kind wäre nicht da?“ - Darf man auf so eine Frage mit einem deutlichen „JA!“ antworten? - Wenn man sich in der Praxis von OÄ Dr. Claudia Reiner-Lawugger befindet, dann ja. Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ist Leiterin der Spezialambulanz für perinatale Psychiatrie am Wiener Otto-Wagner-Spital mit eigener Praxis in der Josefstadt und somit eine absolute Expertin auf dem Gebiet von **Depression**

Postpartale Depression ist nach wie vor ein Tabuthema

rund um Schwangerschaft und Geburt.

Wer sich ihr anvertraut, fühlt sich, so wie ich, von der neuen Rolle als Mutter überfordert, erschöpft und gefangen in diesem Leben mit Kind, das man sich zwar so gewünscht hat, einen jetzt aber völlig an die eigenen Grenzen bringt. Hinzu kommt das schlechte Gewissen, sein Kind womöglich nicht so zu lieben, wie man es selbst bzw. das Umfeld von einem erwartet.

Wer mitten in dieser, manchmal ausweglos erscheinenden Situation, steckt, glaubt, dass es nur einem selbst so ergeht. Zu oft stoßen Betroffene auf völliges Unverständnis und müssen sich Sätze wie

„Stell dich nicht so an.“, „Du wolltest das Kind doch.“, oder „Sei froh, dass du ein gesundes Kind hast.“, an den ohnehin schon völlig im Gefühlschaos steckenden Kopf werfen lassen. Dabei ist die Diagnose postpartale Depression keine seltene. „Rund zehn Prozent der Mütter sind von peripartalen Depressionen betroffen, ca. 15 Prozent in Summe leiden in dieser Zeit an Erkrankungen, die psychiatrisch relevant sind, etwa Psychosen, Angsterkrankungen usw.“, weiß Dr. Claudia Reiner-Lawugger. „Es ist wichtig für die Frauen zu wissen, dass sie zu einer großen Gruppe gehören und nicht allein sind mit der Thematik“, so die Psychiaterin.

Perfektionismus trifft auf völlige Planlosigkeit

Besonders gefährdet sind einerseits Frauen, die bereits früher an einer psychischen Erkrankung gelitten haben. „Eine große Gruppe sind aber auch sehr leistungsorientierte Frauen, die oft spät Mutter werden. Sie kommen aus einem Berufsumfeld, in dem sie schon etabliert waren, sehr strukturierte Abläufe gewöhnt waren und dann kommt endlich das lang ersehnte Wunschkind und verursacht völliges Chaos. Diese Frauen stolpern dann über ihren Perfektionismus.“

Auch der Wandel der Gesellschaft sei für die große Zahl von Erkrankungen mitverantwortlich, so Reiner-Lawugger: „Wir

lernen den Umgang mit kleinen Kindern nicht mehr anhand von Geschwistern, Cousins und Cousinen, sondern **es gibt heute ganz viele Mütter, die mit dem eigenen Baby zum ersten Mal in ihrem Leben ein Baby in der Hand halten.** Diese Frauen sind natürlich völlig verunsichert, weil ihnen das Bauchgefühl fehlt. Um ein Bauchgefühl haben zu können, muss man es einmal gefühlt haben. Diesen Frauen fehlt dann der Plan. Und wenn ich völlig planlos bin und gleichzeitig einen hohen Leistungsanspruch habe und alles gut machen möchte, dann hab ich echt ein Problem.“

Dass ich ernsthaft ein Problem habe, war mir bewusst und der Schritt zur Fachärztin für Psychiatrie nicht einfach, aber unausweichlich. Dass ich in der Ordination von Dr. Reiner-Lawugger gelandet bin, verdanke ich dem Buch „Wie kann ich dich halten, wenn ich selbst zerbreche“. Ich habe mich in so vielen Passagen des Buches wiedererkannt, dass mir sehr schnell klar war, dass ich Hilfe brauche. **Nach Monaten ohne richtigen Schlaf, kam ich mir vor wie ein Zombie:** Blutleer, ausgelaugt. Schlafen war daher für mich der erste Schritt auf dem Weg aus der Depression. „Am besten, Sie schlafen im Gästezimmer. Zumindest bis die Medikamente wirken“, rät mir die Ärztin beim Erstgespräch. Das sitzt und so sehr ich mich einerseits gegen die Einnahme von Antidepressiva

sträube, so erleichtert bin ich auf der anderen Seite. Dass man meinen Zustand behandeln kann und dass es mir schon bald besser und irgendwann wieder richtig gut gehen wird, als Frau und als Mutter.

Das hieß für meinen Mann „Nachtschicht“ machen, damit ich zumindest einige Stunden, mit Ohrstöpseln ausgerüstet, Ruhe finde. **Die Partner spielen während einer postpartalen Depression eine sehr wichtige Rolle.** „Sie sind vor allem für die Stabilität des Kindes wichtig, weil das Kind eine gut funktionierende, gesunde Bezugsperson braucht.“

Ob zusätzlich eine Psychotherapie oder im Akutfall auch eine stationäre Behandlung erforderlich ist, entscheidet die Expertin individuell.

Vorbeugen könne man am besten, indem man sich mit der Thematik beschäftigt und sich rechtzeitig ein gutes Netzwerk an kompetenten Betreuern aufbaue, für den Fall des Falles.

Natascha Gazzari Autorin

Mit freundlicher Genehmigung von Andrea Schöninger (Herausgeberin und Chefredaktion von babymamas.at)

Quelle: <http://bit.ly/Postpartale-Depression>

Therapeutische Frauenmassage



Betreuung und Begleitung bei

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



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

Privatpraxis für Prävention und Therapie Fachpraxis für Osteopathie

Stefan Schmitt MSc; D.O. (A)

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

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

Säuglingsbehandlung
(ab zweiter Lebenswoche)

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

Op der Schock Dir sieht e flotte Remerciement



Servicer fir Mënsche mat enger geeshteger Behënnerung

34A, route de Reichlange

L-8508 Redange / Attert

www.ods.lu

Loost lech an eiem Buttek beroden:
méindes – freides vun 8-12/13-17,
samschdes vun 8-12 Auer
Tel.: +352 26 62 93-1 / info@ods.lu



Clampage tardif du cordon ombilical chez le prématuré: étude prospective française

Il a été montré que le clampage tardif du cordon ombilical présente de nombreux bénéfices, tant pour l'enfant prématuré que pour l'enfant à terme.



Entre autres :

- Augmentation du volume sanguin du nouveau-né et meilleure adaptation à la vie aérienne.
- Meilleur statut en fer au cours de la première année et diminution du risque d'anémie en fer et de ses conséquences.
- Diminution des pathologies liées à la (très) grande prématurité.

L'équipe du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse a publié une étude sur le devenir des enfants du clampage tardif versus précoce (dans le N° 24 des Archives de Pédiatrie de février 2017, en français).

Cette étude montre la faisabilité du clampage tardif. 123 enfants y ont été inclus dont 64% ont pu bénéficier d'un clampage tardif du cordon ombilical.

Voici un extrait des remarques :

- Le taux moyen de globules rouges et le taux moyen d'hémoglobine étaient statistiquement plus élevés après clampage tardif.
- Seulement 14% des enfants ont nécessité une transfusion de concentrés de globules rouges contre 35% dans le groupe clampage précoce.
- Le taux de sepsis tardifs au cours de l'hospitalisation a été significativement plus bas que dans le groupe clampage précoce.
- Le taux de détresse respiratoire dans les deux groupes était comparable.
- Le taux de broncho-dysplasies, évalué à 36 SA, était significativement moins élevé que dans le groupe clampage tardif.
- Le pourcentage d'enfants ayant nécessité une photothérapie et sa durée ont été comparables dans les deux groupes.

Source:

Original : <http://bit.ly/clampage-liewensufank>

Étude du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse:

<http://bit.ly/etude-CHUT-liewensufank>

Guide de l'OMS (2014) "Delayed umbilical cord clamping for improved maternal and infant health and nutrition outcomes":

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

Fragen an unsere "Baby Hotline"

"Mein Neugeborenes nimmt täglich ab, habe ich nicht genug Milch?"

Der Milcheinschuss bei einer Frau kann in den ersten Stunden nach der Geburt bis zu etwa 4 Tagen danach stattfinden - manchmal auch noch später. Vor dem Milcheinschuss produziert der Körper bereits die wertvolle Vormilch, das sogenannte "Kolostrum". Die Quantität beträgt nur wenige Milliliter. Diese reichen jedoch völlig aus für das Neugeborene. Sein Magen ist bei der Geburt nur so groß wie eine Kirsche (5-7ml). Nach etwa 3 Tagen wie eine Walnuss, nach einer Woche wie eine Aprikose.

Damit die Milchproduktion gut in Gang kommt, sollte eine frühe und regelmäßige Stimulation der Brust stattfinden. Das Baby muss also häufig angelegt werden, auch nachts. Idealerweise im Rhythmus von 2-3 Stunden. Es kann nicht "überfüttert" werden, auch falls das Baby häufiger trinken möchte. Dabei braucht man keine Bedenken zu haben, dass sich die noch im Magen befindliche Milch mit neu

aufgenommener Milch vermischt. Es entstehen weder Koliken noch andere Probleme durch diesen ganz natürlichen Vorgang. Spuckt das Baby nach der Mahlzeit vermehrt Milch, so kann man das Baby hochnehmen (in eine vertikale Position), und dann sanft und kreisförmig mit der Hand seinen Rücken massieren und streicheln.

Die Gewichtsabnahme des Babys kommt auch daher, dass es in der Fruchtblase vom Fruchtwasser umgeben war und dieses auch aufgenommen hat. Sein Geburtsgewicht ist somit genaugenommen ein wenig "verfälscht".

Eine regelrechte Milchinsuffizienz betrifft lediglich 2-3% der Frauen. Tatsächlich handelt es sich bei dem Gefühl, nicht genug Milch zu haben, meistens um fehlende Informationen bzw. um ungenügendes und/oder falsches Anlegen.

Falls Sie noch Fragen haben, oder Unsicherheiten, dann zögern Sie nicht, unsere Still- und Laktationsberaterinnen auf unserer Babyhotline anzurufen: 36 05 98

Baby Hotline
TEL.: 36 05 98

STILLEN - GEWUSST WIE

Das Stillen von Zwillingen

Wenn werdende Eltern die Nachricht erhalten, dass sie Zwillinge erwarten, sind sie zuerst einmal etwas geschockt und es stellen sich zwiespältige Gefühle ein. Denn abgesehen davon, dass sich auf einmal zwei anstelle von einem Baby ankündigen, werden Zwillingsschwangerschaften als Risikoschwangerschaften eingestuft.

Den zukünftigen Zwillingseletern stellen sich viele Fragen: Wie entwickelt sich die Schwangerschaft? Werden die Babys zu früh zur Welt kommen? Ist ein Kaiserschnitt erforderlich? Wie wird der Alltag mit zwei Babys aussehen? Benötigt die Familie dann Hilfe im Haushalt?

Eine Frau, die plant ihr Baby zu stillen, wird sich auch die Frage stellen, ob das Stillen von zwei Babys überhaupt möglich ist. Wird schon das Stillen eines Babys in verschiedenen Situationen oftmals angezweifelt - so ist das bei Zwillingen erst recht der Fall! Es kommt immer noch vor, dass zukünftigen Zwillingmüttern von vornherein vom Stillen abgeraten wird, nach dem Motto: „Das ist doch viel zu anstrengend“, oder „Das kannst Du doch gar nicht schaffen“, oder „Wie willst Du denn genug Milch für zwei Babys haben?“. Dabei ist es durchaus möglich, zwei Babys zu stillen! Das Stillen von Zwillingen hat für Mutter und Kinder viele Vorteile:

- Das Stillen trägt dazu bei, **dass sich die Gebärmutter schneller zurückbildet**. Das ist nach einer Zwillingsschwangerschaft besonders wichtig, weil die Gebärmutter sich besonders stark ausdehnen musste.
- Das Stillen von Zwillingen **hilft Zeit zu sparen** (etwa 8-10 Stunden pro Woche in der Annahme, dass die Babys manchmal zusammen und manchmal separat angelegt werden). Das Einkaufen und Vorbereiten von Babynahrung entfällt, auch das Spülen und Sterilisieren von Flaschen und Saugern.
- Die Stillhormone **helfen der Mutter entspannter zu sein** – das ist bei Zwillingen ein sehr wichtiger Faktor!
- Stillen bedeutet automatisch, dass die Mutter **viel Hautkontakt zu beiden Babys** hat. Das ist besonders wichtig, wenn sie vielleicht von einem oder beiden Babys eine zeitlang getrennt war.
- Das Stillen trägt dazu bei, die **Babys vor Krankheiten zu schützen**.



zen. Eine stillende Zwillingmutter wird im ersten Lebensjahr sehr viel weniger Zeit damit verbringen, sich um ihre kranken Babys zu kümmern - ein weiteres, sehr wichtiges Argument für das Stillen von Zwillingen.

- **Muttermilch ist immer und überall sofort verfügbar**, was für eine Zwillingmutter ganz besonders praktisch ist.
 - Ein interessanter **Vorteil ist auch der finanzielle Aspekt**: etwa 150.- € beträgt die monatliche Ersparnis gegenüber industriell hergestellter Säuglingsmilch.
- Ist die werdende Mutter entschlossen, ihre Zwillinge zu stillen, macht eine gute Stillvorbereitung noch mehr Sinn als bei nur einem Baby! Zwillingmüttern wird häufig vom Stillen abgeraten oder sie werden durch widersprüchliche Informationen sehr verunsichert.

LUX MAMA Club & ParentPrep
THE BIRTH OF VIBRANT PARENTHOOD

ParentPrep Activities:
pre/postnatal & beyond

Current Awareness Campaigns
#choice2haveamidwife
#choice2haveadoula

Social Events
coffee groups
circling
family fun
meetups

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

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

luxmamaclub.com

Ayurvedische Massage für Schwangere



AyurVeda
Nāda Wellbeing

Denise Franck
Ayurveda - thérapeute

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

www.nada-ayurveda.info

Massage ayurvédique pour futures mamans

Auf was kommt es nun an beim Stillen von Zwillingen?

Im Prinzip gelten genau dieselben Regeln wie beim Stillen von einem Baby:

1. **Eine natürliche Geburt** (sofern das möglich ist) begünstigt den Stillbeginn. Zwillingmüttern wird oft zu einem Kaiserschnitt geraten, obwohl es durchaus möglich ist, Zwillinge auf normalem Weg zur Welt zu bringen. Es kann vielleicht von Nutzen sein, dazu die Meinung eines zweiten Gynäkologen einzuholen, der Erfahrung mit Zwillingsgeburten hat.
2. **Ein gutes Bonding** (der direkte Haut-zu-Haut-Kontakt unmittelbar nach der Geburt, wobei die Babys auf den Bauch der Mutter gelegt werden, damit sie selbst zur Brust hochkrabbeln und ein erstes Mal trinken können) sofort nach der Geburt begünstigt ebenfalls einen optimalen Stillbeginn. Ist das Bonding unmittelbar nach der Geburt nicht möglich, kann es einige Stunden oder Tage später nachgeholt werden.
3. Es ist sehr wichtig, dass die Milchbildung optimal angeregt wird. Deshalb sollten **von Anfang an beide Babys angelegt** werden! Nur so ist es möglich, genügend Milch für zwei Kinder zu bilden! Ein späterer Stillbeginn ist zwar immer noch möglich, dann ist es allerdings schwieriger, die Milchbildung an beide Babys anzupassen. Wenn zu Beginn nur ein Baby direkt an der Brust trinken kann, sollte für das andere unbedingt abgepumpt werden. Zum einen wird damit eine ausreichende Milchbildung für beide Babys garantiert und zum anderen erhält das von seiner Mutter getrennte Baby, auch von Anfang an Muttermilch. Müssen nun beide Babys von ihrer Mutter getrennt werden - weil sie vielleicht zu früh zur Welt gekommen sind - sollte die Mutter auf jeden Fall mit einer vollautomatischen Doppelpumpe abpumpen, um ihre Milchbildung in Gang zu bringen. Im Idealfall sollte so oft gepumpt werden wie ein Neugeborenes normalerweise trinkt (etwa 6-8-10x in 24 Stunden, wobei die Pumpfrequenz langsam gesteigert werden kann - je nach dem gesundheitlichen Zustand der Mutter).
4. Eine Zwillingmutter sollte **von Anfang an verschiedene Stillpositionen gezeigt bekommen**, die es ermöglichen, beide Babys gleichzeitig anzulegen. Das gleichzeitige Anlegen hat - genau wie das Doppelpumpen - wichtige Vorteile: zum einen die Zeitersparnis (die Hälfte der Zeit) und zum anderen eine automatische Steigerung der Milchmenge, da durch die gleichzeitige Stimulation beider Brüste der Prolaktinspiegel ansteigt. Ein anderer wichtiger Vorteil beim gleichzeitigen Stillen von Zwillingen ist, dass das Baby, welches kräftiger saugt, den Milchspendereflex auslösen und somit dem anderen Kind das Trinken erleichtern kann. Natürlich erfordert gleichzeitiges Anlegen beider Babys etwas Übung und manche Mütter ziehen es auch vor, ein Baby nach dem anderen zu stillen. Trotzdem sollte eine Zwillingmutter das gleichzeitige Stillen beider Kinder von Zeit zu Zeit in Erwägung ziehen - vor allem nachts - um genug Schlaf zu bekommen.
5. **Sollte der andere Zwilling immer zum Stillen geweckt werden, damit beide Kinder gleichzeitig trinken können und das Stillen so wenig wie möglich Zeit in Anspruch nimmt?** Diese Frage lässt sich nicht einfach mit ja oder nein beantworten. Es ist aber auf jeden Fall eine Überlegung wert, zumindest nachts zu versuchen, den schlafenden Zwilling aufzuwecken und beide Kinder zusammen anzulegen, damit die Mutter so viel Schlaf wie möglich bekommt. Manche Zwillingmütter möchten auch ganz bewusst mit jedem Kind etwas Zeit alleine genießen. Es hängt von verschiedenen Faktoren ab, welche Lösung für welches Mutter-Zwillingpaar am besten ist.
6. **Sollte jeder Zwilling „seine“ Brust bekommen, oder ist es besser, wenn jedes Baby abwechselnd beide Brüste angeboten bekommt?** Bei dieser Frage gilt es zu beachten, wie beide Babys trinken. Haben sie (wie es oft der Fall ist) unterschiedliche Trinkmuster, ist es auf jeden Fall ratsam, beiden Babys abwechselnd beide Seiten anzubieten, damit die Brüste gleichmäßig stimuliert werden.

7. Ein letzter wichtiger Punkt betrifft die Ernährung. Genauso wie für jede stillende Mutter gilt, dass eine Zwillingmutter **während der Stillzeit auf eine vermehrte Kalorienzufuhr** achten sollte (etwa 200-500 Kilokalorien mehr bei einem Baby - bei einer Zwillingmutter also die doppelte Kalorienanzahl). Sie muss also unbedingt darauf achten, genug zu essen und zu trinken! Manche Zwillingmütter berichten, dass sie während der Stillzeit einen unglaublichen Appetit entwickelt und dabei sogar noch abgenommen haben!

Stillpositionen für das Stillen von Zwillingen:

- **Der doppelte Rückengriff** (besser bekannt als Fußballhaltung). Diese Stillposition ist wohl die bekannteste für das Stillen von Zwillingen. Bei dieser Position sitzt die Mutter aufrecht und beide Babys liegen jeweils auf Kissen seitlich der Mutter mit den Füßen in ihrem Rücken.
- **Der kombinierte Wiegen- und Rückengriff:** Hierbei wird ein Zwilling im Rückengriff angelegt und der andere im Wiehengriff. (Siehe Bild auf der vorige Seite)



- **Die Parallelhaltung:** Bei dieser Stillposition zeigen die Körper der Babys in dieselbe Richtung. Das eine Baby wird ganz normal in der Wiegenhaltung angelegt, wobei die Mutter es mit ihrem Unterarm abstützt. Der Körper des anderen Babys zeigt in die gleiche Richtung wie die seines Zwilling, wobei die Mutter seinen Kopf mit einer Hand abstützen muss.
- **X-Position:** Beide Babys werden im Wiehengriff angelegt, wobei die Beine beider Babys sich vor dem Bauch der Mutter überkreuzen.
- **Die V-Position:** Die Mutter liegt mit leicht erhöhtem Oberkörper gut mit Kissen abgestützt auf dem Rücken. Beide Babys werden so angelegt, dass ihre Beine im Schoß der Mutter ein V bilden. Diese Position ist sehr bequem und daher auch gut für nachts geeignet.

Viele Zwillingmütter finden mit der Zeit auch noch ihre eigenen Stillpositionen heraus

Jede Position, die für die Mutter und die Babys gut funktioniert, ist in Ordnung! Wichtig ist vor allem die Bequemlichkeit der Mutter. Sie sollte es sich mit genügend Kissen möglichst gemütlich machen, um so gut abgestützt zu stillen. Oft ist auch ein gutes Zwillingstillkissen hilfreich.

Der Alltag mit Zwillingen:

Ein gut organisierter und durchdachter Alltag ist das A und O für das Gelingen des Stillens von Zwillingen. Schon vor der Geburt sollten die zukünftigen Eltern sich überlegen, wie und wo sie Hilfe bekommen können. Gibt es Familienangehörige und / oder Freunde, die in der Nähe wohnen und bereit sind, zu helfen? Besteht finanziell vielleicht die Möglichkeit, eine Haushaltshilfe (zumindest während der ersten anstrengenden Monate) in Anspruch zu nehmen? Gibt es hilfsbereite Nachbarn? werdende Zwillingeltern können sich ein gut funktionierendes Hilfsnetz aufbauen, damit sie vor allem die ersten Monate gut überstehen. Eine stillende Zwillingmutter kann sich darauf einstellen, dass sie die ersten Wochen bzw. Monate nichts viel Anderes machen wird, als sich um ihre Babys zu kümmern.

Gibt es bereits ein oder mehrere Geschwisterkinder in der Familie, macht es Sinn, auch diese gut auf die Ankunft der Zwillinge vorzubereiten. Die ganze Haushaltsorganisation sollte neu durchdacht und so einfach und praktisch wie möglich gehalten werden. So ist es zum Beispiel hilfreich, mehrere Wickel- und Schlafplätze für die Babys einzurichten, damit immer alles schnell bei Hand und leicht zugänglich ist. Auch die Einrichtung einer oder mehrerer „Stillplätze“ mit genügend Kissen zum Abstützen, Getränken und Snacks für die Mutter und Spielsachen sowie Büchern für die Geschwisterkinder kann sehr hilfreich sein.

Zwillinge fühlen sich wohler und schlafen auch normalerweise besser, wenn man sie zusammen in ein Bettchen oder eine Wiege legt. Für das Stillen nachts ist es am einfachsten, das Bettchen der Babys ins Elternschlafzimmer zu stellen.

Die Unterstützung des Partners und der Familie:

Möchte eine werdende Zwillingmutter stillen, braucht sie besondere Unterstützung von ihrem Partner und den nahen Familienangehörigen und Freunden.

Wird das Stillen immer wieder infrage gestellt oder die Mutter sogar kritisiert, dann wird es sehr schwer - wenn nicht gar unmöglich, zu stillen. Deshalb sollten der Partner und die nahen Angehörigen, wenn möglich, in alle Vorbereitungen und vor allem auch in die Stillvorbereitungen miteinbezogen werden.

Abschließend möchte ich noch erwähnen, dass Fälle von Drillingen und sogar Vierlingen bekannt sind, die erfolgreich gestillt wurden! Das Stillen von Zwillingen lohnt sich auf jeden Fall und, wie eine erfahrene Zwillingmutter behauptet: „Die Probleme bei gestillten Zwillingen sind Zwillingprobleme und keine Stillprobleme“.



Ute Rock

Laktationsberaterin IBCLC und Mitarbeiterin der IL

Sie haben Fragen zum Thema Stillen?
berodung@liewensufank.lu
Tel.: 36 05 98

www.lalecheleague.lu

La Leche League Luxembourg

asbl

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

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

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

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

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

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

ALLAITER - SAVOIR FAIRE

L'allaitement de jumeaux

L'annonce d'attendre des jumeaux est souvent une surprise un peu troublante pour les futurs parents. En principe, on pense avoir un bébé - et l'annonce de jumeaux fait surgir beaucoup de questions et d'incertitudes. Une grossesse multiple est considérée comme une grossesse à risques parce que certaines complications comme p.ex. le risque d'un accouchement prématuré ou un accouchement par césarienne, peuvent surgir.

La décision d'allaiter des jumeaux suscite souvent des réactions plutôt négatives voire le doute sur l'allaitement de jumeaux en soi ou l'avis que c'est trop fatigant d'allaiter des jumeaux. Cependant, il est tout à fait possible d'allaiter des jumeaux et il ne faut pas oublier:

L'allaitement de jumeaux a beaucoup d'avantages!

1. L'allaitement de jumeaux contribue à ce que **l'utérus se rétrécit plus vite**, ce qui est d'autant plus important dans le cas d'une grossesse multiple où l'utérus doit s'étendre davantage.
2. L'allaitement de jumeaux **fait gagner du temps**: 8-10 heures par semaine, en supposant que les bébés soient parfois allaités simultanément et parfois séparément.
3. Les hormones sécrétées pendant la lactation ont **un effet relaxant sur la mère**, ce qui est appréciable lorsque l'on doit faire face à deux bébés qui réclament en même temps!
4. La mère allaitante passe nécessairement un certain temps chaque jour à tenir chaque bébé dans ses bras. **Ce contact en peau à peau est important** pour le développement en général et pour la relation mère/enfant - facteur d'autant plus important dans le cas d'une éventuelle séparation pendant les premiers jours.
5. L'allaitement contribue à **protéger les bébés contre toutes sortes d'infections**. Une mère de jumeaux qui allaite va passer



beaucoup moins de temps à s'occuper de ses bébés malades!

6. Le lait maternel est **toujours et partout disponible**.

7. Un autre avantage à ne pas négliger est certainement **l'épargne d'argent**: environ 150€ par mois pour des jumeaux!

Si une future maman de jumeaux a décidé de les allaiter, une bonne préparation à l'allaitement est d'autant plus importante! Souvent l'allaitement est déconseillé à ces mères ou elles reçoivent des informations contradictoires, qui peuvent les insécuriser.

Qu'est-ce qu'on doit savoir pour réussir l'allaitement de jumeaux?

- Un **accouchement naturel** - si possible - favorise le démarrage de l'allaitement. Dans le cas d'un accouchement multiple, une césarienne est souvent conseillée. Néanmoins, il est tout à fait possible d'accoucher naturellement. Il est peut-être utile de demander un avis d'un deuxième gynécologue expérimenté en accouchements multiples.
- Le **peau-à-peau** immédiatement après l'accouchement - si possible avec les deux bébés - contribue à une mise au sein précoce des deux jumeaux et donc à un bon démarrage de l'allaitement maternel. Si le peau-à-peau n'est pas possible tout de suite, il peut avoir lieu plus tard - quelques heures ou même quelques jours plus tard!
- Un facteur très important est un bon démarrage de l'allaitement, qui consiste en **mettant les deux bébés au sein dès le début**! Seule une mise au sein précoce et fréquente des deux bébés peut garantir une lactation suffisante. Un démarrage ultérieur de l'allaitement est toujours possible, mais plus difficile. Si au début, seulement

un bébé peut être mis au sein, il est important de tirer du lait pour le deuxième bébé. Ce procédé est le garant d'une production lactée suffisante pour les deux bébés et le bébé séparé de sa maman peut également recevoir du lait maternel dès le début. Si les deux bébés sont séparés de leur mère, il est indispensable de tirer du lait avec un tire-lait électrique double de bonne qualité. Idéalement la mère devra tirer avec une fréquence de 6-8-10x en 24 heures (en augmentant lentement la fréquence - selon l'état général de la mère).

- Pour une maman de jumeaux, il est très utile **d'apprendre plusieurs positions d'allaitement permettant la mise au sein simultanée des deux bébés**. Cette pratique a - tout comme le double pompage des avantages importants comme le gain de temps (réduction de moitié) et l'augmentation automatique de la production lactée. Un autre avantage consiste dans le fait que le jumeau qui tète plus fort, peut aider le jumeau plus faible en déclenchant le réflexe d'éjection pour lui! La majorité de mères de jumeaux profite au moins de temps à autre d'une mise au sein simultanée - surtout pendant la nuit la simultanéité garantit plus de sommeil à la mère!

- **Faut-il toujours réveiller celui des jumeaux qui dort - pour une mise au sein simultanée?** Cette question suscite un peu de réflexions et devra être résolue individuellement. Comme je l'ai déjà mentionné ci-dessus, il est très utile d'allaiter les jumeaux en même temps, surtout la nuit. Cependant, pendant la journée, certaines mamans préfèrent allaiter leurs jumeaux séparément pour passer un moment individuel avec chaque enfant.

- **Est-il utile de réserver un sein à chaque**

enfant ou faut-il toujours changer de sein pour chaque bébé? Avant de répondre à cette question, il faut connaître la façon de téter de chaque enfant. Si les deux enfants ont un mode de succion différent - d'ailleurs c'est le cas le plus répandu -, il vaut mieux toujours offrir les deux seins à chacun des jumeaux.

- Un dernier point important concerne l'alimentation de la mère allaitante. Comme toute maman allaitante, une maman de jumeaux a **besoin d'un surplus en calories** (environ 200 à 500 calories supplémentaires pour un bébé - donc le double pour des jumeaux). Elle devra donc faire attention à manger et à boire suffisamment!

Positions d'allaitement pour l'allaitement de jumeaux

- La position assise en **ballon de rugby**: cette position pour l'allaitement de jumeaux est certainement la plus connue. La mère est assise et elle positionne chaque bébé contre son corps de façon à ce que leurs têtes se trouvent sous ses aisselles et leurs jambes dans son dos. Pour pouvoir réussir cette position, elle aura besoin de quelques coussins, car chaque bébé devra être placé sur un ou plusieurs coussins, de sorte à se trouver à la hauteur de sein de la mère. En plus, puisqu'elle doit se pencher un peu en avant, elle aura besoin d'un coussin dans son dos.
- Un bébé dans la **position traditionnelle** et un bébé en **position ballon de rugby**.
- Les bébés **«en parallèle»**, l'un en position classique, l'autre dans la même direction, sa tête soutenue par la main de la mère.
- Les deux bébés en **position classique avec leurs corps croisés**, soutenus par les cuisses de la mère ou par des coussins.
- La **position en «V»**: la mère est allongée sur son dos - en position légèrement élevée et appuyée par quelques coussins. Les bébés sont mis au sein de sorte que leurs jambes forment un «V» sur le ventre de la mère. Cette position est très confortable et donc pratique pour l'allaitement pendant la nuit.

Beaucoup de mamans de jumeaux découvrent leur position d'allaitement préférée, avec le temps. Et en fait: Chaque position qui convient à la maman et aux bébés est une bonne position! Une des choses les plus importantes est le confort de la maman. Donc procurez-vous un nombre suffisant de coussins et mettez-vous à l'aise!

La vie quotidienne avec des jumeaux

Pour réussir l'allaitement de jumeaux, une bonne organisation de la vie quotidienne est indispensable. Il est utile de rechercher de l'aide bien avant l'arrivée des jumeaux. Cette aide sera nécessaire pour toutes les tâches ménagères, pour faire les achats, pour préparer les repas et pour prendre soin des frères et sœurs. S'il y a des parents ou de bons amis à proximité, qui sont disposés à aider, la famille peut éven-

Vous avez des questions au sujet de l'allaitement?
berodung@liewensufank.lu
Tel.: 36 05 98

tuellement se passer d'engager une aide-ménagère. Sinon une aide-ménagère sera nécessaire pendant les premiers mois au moins, voire pour toute la première année de vie des jumeaux.

Pour une future maman de jumeaux, il est bon à savoir qu'elle sera occupée presque à 100% par ses jumeaux, au moins pendant les premiers mois!

A part une bonne organisation du ménage, il est utile de «réarranger» un peu la maison. Ainsi il s'est avéré pratique d'avoir plusieurs tables à langer et plusieurs endroits où l'on peut coucher les bébés, ainsi que plusieurs «coins d'allaitement» pour la maman avec des coussins, des boissons, des snacks et des jouets pour les frères et sœurs.

Au moins au début, les jumeaux préfèrent dormir ensemble dans un seul lit ou un berceau et les nuits se passent mieux si leur lit se trouve dans la chambre des parents.

Le soutien du partenaire et de la famille

Une mère que veut allaiter ses jumeaux a besoin d'un soutien particulier de la part de son partenaire ainsi que de sa famille et de ses amis proches.

Si son choix est mis en question ou même critiqué, alors l'allaitement des jumeaux peut s'avérer difficile voire impossible. Pour éviter cela, le partenaire et même les membres de famille proches devraient également prendre part à toutes les préparations autour de la naissance des jumeaux et donc également à la préparation de l'allaitement. Avec une bonne préparation et du soutien, l'allaitement de jumeaux peut être vécue comme une belle expérience pour toute la famille.

Pour conclure, permettez-moi de citer l'exclamation d'une mère de jumeaux: «Les problèmes de jumeaux allaités sont des problèmes de jumeaux et non pas des problèmes d'allaitement»!



Ute Rock
consultante en lactation
IBCLC et collaboratrice de l'IL. Texte et traduction

BIO REGIONAL FAIR

biobuttek WILHELM

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

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

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

Bio

mit

Tradition und aus Überzeugung

schon seit

30 Jahre "Biohaff Wilhelm"

und

25 Jahre "Biobuttek Wilhelm"

Hof produziert Eier, Fleisch, Gemüse,

Pasta, Konfitüre,

Selbstgemachte Kuchen mit Kaffee

NEU!!! Ausbildung bei

Bahnhof-Apotheke

Kempten - Allgäu

Die vollständige Produktpalette

bei uns erhältlich.

Beratung und Begleitung.

Kontakt & Facebook:

Biobuttek Wilhelm

93A, rue du Kiem

L-8328 Capellen

00352-691 903312

www.bioshop.lu

VORTRAG VON NORA IMLAU

Kinderschlaf

Nora Imlau, Jahrgang 1983, ist Journalistin, Buchautorin und Referentin. Ihr Spezialgebiet sind alle Themen rund um die Familie. Als Mutter von drei Kindern kennt sie das Glück, aber auch die Herausforderungen des modernen Familienlebens aus eigener Erfahrung. Sie weiß, vor welchen Fragen Eltern stehen, die sich eine liebevolle, lebendige Beziehung zu ihren Kindern wünschen und nach einer gesunden Balance der Bedürfnisse aller Familienmitglieder suchen. Und welche Unterstützung sie brauchen, um selbstbewusst ihren eigenen Weg gehen zu können.

„Schläft es schon durch?“ Eine Frage, die die Nerven der Eltern ziemlich strapazieren kann oder unter Druck setzt. Was heißt Durchschlafen für ein Baby? Ist das eigene Kleinkind anders als andere Kinder? Schnell hat man das Gefühl, etwas falsch zu machen. Der Umgang mit dem Baby- und Kinderschlaf ist stark durch kulturelle Erwartungen und Traditionen geprägt. Diese weit verbreiteten Annahmen entsprechen nicht immer der natürlichen Schlafentwicklung des Menschen.

Kleine Kinder suchen die Nähe der Eltern, auch wenn es ums Schlafen geht. Dieses Verhalten ist in der menschlichen DNA festgelegt. Jedes Lebewesen ist darauf eingestellt, überleben zu wollen. Auch unsere Kinder haben diesen Lebensimpuls und da sie intuitiv wissen, dass sie im Schlaf schutzlos sind, zieht das Gummiband der Bindung sie zu ihren Eltern.

Aber die Kinder sind verschieden:

Ungefähr 40 % lernen früh, sich selbst zu beruhigen und die Nähe von Mama/Papa genügt.

Die anderen 60 % brauchen den direkten Körperkontakt und die unmittelbare Präsenz der Eltern, um schlafen zu können.

Dieses Verhalten hängt nicht von der Erziehung der Eltern ab, sondern ist eine genetische Lotterie. In unserer Kultur wird generell ein pflegeleichtes Verhalten des Babys den Eltern gutgeschrieben. Dabei liegt es nicht an den Eltern, sondern am Kind selbst. Erfahrungen prägen und beeinflussen seinen Schlaf. Einschlafen an der Brust ist das evolutionsbedingte Schlafmittel schlechthin.

Gestaltet sich das Schlafen schwierig, bekommen die Eltern nicht selten den Tipp, das Muster zu durchbrechen und das Kind schreien zu lassen. Andere wiederum sind der Meinung, die Bedürfnisse des Kindes hätten absoluten Vorrang und die Eltern sollten sich dem fügen. Wie so oft, liegt die Wahrheit dazwischen.

Was können die Eltern tun?

Eine gesunde Balance zwischen Selbstfürsorge und Bedürfnis ist wichtig. Babys sind nicht bössartig oder verwöhnt, sondern schlafen einfach anders. Sie wachen natürlicherweise nachts auf, um sicherzustellen, dass Mama/Papa noch da sind und um gestillt zu werden.

In traditionellen Kulturen leben die Menschen in einer großen Gemeinschaft („Clan“) und alle Erwachsenen sind für die Bedürfnisse des Babys zuständig. Dies bedeutet eine riesige Entlastung für die Eltern.

In unserer Kultur leben die Menschen eher in Kleinfamilien. Wir sind in der Regel nicht darauf vorbereitet, ein Baby zu haben, egal wie gut wir denken, uns im Vorfeld damit beschäftigt zu haben. Wir haben keinen „Clan“ und es fällt uns schwer, Hilfe anzunehmen, die uns das Leben leichter macht, z.B. mit Tiefkühlkost oder die Oma mit einzuspannen. Tagsüber wollen wir alles alleine schaffen und abends sind wir dann erschöpft und verlangen vom Kind, dass es schläft.

Was tun?

Vor allem: **Entspannen!**

Kinder sind dafür gemacht, einfach einzuschlafen. Dies funktioniert am besten beiläufig. Wenn also das Kind irgendwo einschläft, soll man es schlafen lassen. Zähne putzen, Pyjama anziehen oder auch Fernsehgeräusche werden überbewertet.

Wir hetzen von Ort zu Ort, vibrieren vor Anspannung und hoffen, dass das Kind einschläft. Die Kinder aber nehmen unseren Stress wahr. Die Spiegelneuronen sorgen dafür, dass der Stress direkt im Gehirn des Kindes landet.

In der Regel beginnt gutes Einschlafen zwei Stunden vorher. Auch ein Flugzeug landet nicht binnen Minuten, sondern es ist der Sinkflug, der langsames Herunterkommen ermöglicht. Am Abend gilt es, etwas Entspannendes zu tun, wie z.B. ein Buch anschauen

oder eine Geschichte erzählen. Fernsehen, Tablet oder Handy wirken zu anregend.

Wissenschaftlich ist auch erwiesen, dass **viel frische Luft am Tag die Kinder abends besser einschlafen lässt.**

Wo schlafen?

Grundsätzlich macht Nähe das Schlafen leichter. Die Eltern brauchen nicht aufzustehen, wenn das Kind aufwacht und das Kind spürt die Präsenz der Eltern und schläft beruhigt weiter. Beim nebeneinander schlafen „checken“ Eltern und Kinder sich gegenseitig.

Im Schlaflabor wurde festgestellt, dass sich der Schlafrhythmus von Kind und Erwachsenem synchronisieren kann. Wir wachen nachts auch auf und schlafen wieder ein, ohne dass wir uns morgens daran erinnern können. So hilft die Nähe dem Kind, von der Leichtschlafphase wieder in die Tiefschlafphase zu gleiten, ohne richtig wach zu werden.

Wird das Kind älter, kann man mit ihm über die Schlafsituation reden. Dabei geht es vor allem um die innere Haltung. Wenn der Erwachsene nur Macht ausübt, liegt die ganze Last auf dem Kind. Einem größeren Kind kann z.B. ein Nachtlicht oder eine Hörschicht beim Einschlafen helfen. Sagt der Erwachsene dann, er sei kurz weg um etwas zu erledigen, kann es gut sein, dass das Kind eingeschlafen ist, wenn er zurückkommt.

Wenn der Erwachsene sein Bett nicht mehr mit dem Kind teilen will, ist es wichtig, zu dieser Entscheidung zu stehen. Das Kind spürt die innere Haltung des Erwachsenen und dies wird ihm helfen, diese Grenze zu akzeptieren. Natürlich müssen Gefühle wie Missmut oder Traurigkeit beim Kind ausgedrückt werden dürfen. Wenn uns eine Situation stört, dürfen wir sie ändern. Wir sollten uns aber nicht hart machen, sondern im Herzen in Bindung und Beziehung bleiben. Es ist der Erwachsene, der die Führung übernehmen muss, damit das Kind die Situation ohne seelische Verletzungen überstehen kann.

Schlaf kann man nicht „herstellen“, sondern er passiert. Pragmatismus hilft, einen Weg zu suchen, wieder zusammenzukommen. Dabei gibt es kein Richtig oder Falsch, sondern nur individuelle Lösungen.

Umdenken ist wichtig! Raus kommen aus dem Stressgefühl, das Kind zum Schlafen bringen zu müssen. Gähnen und andere Müdigkeitszeichen heißt nicht unbedingt, dass es einschlafen kann.

Kinder müssen sich sicher und geborgen fühlen, um runterzukommen und in den Schlaf zu finden.



Eliane Streitz-Hess

Kursleiterin Geburtsvorbereitung und Stillberatung, Doula, Krisenbegleiterin bei der Initiativ Liewensufank

Quellenangabe:
www.nora-implau.de

www.hausumsand.lu

Haus um Sand

Berodung, Coursen & Workshopen
ronderëm d'Familljeliewen

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



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

www.droen.lu



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

Babys wollen barfuß sein!

Ein Artikel aus der Sicht einer Physiotherapeutin

Dass größere Kinder und Erwachsene möglichst viel barfuß gehen sollen, um eine gesunde Fußmuskulatur aufbauen zu können und damit Fußfehlstellungen vorzubeugen, ist inzwischen allgemein bekannt.

Wenn Schuhe unbedingt notwendig sind, sollten sie möglichst barfußähnlich sein, also dünn und flexibel. Doch das Wissen, dass auch Babys von nackten Füßen profitieren, ist noch nicht sehr verbreitet.

Barfuß zu sein, bringt Babys auf mehreren Ebenen entscheidende Vorteile:

- Tastsinn

Babys verwenden ihre Füße noch viel aktiver als wir Erwachsene. So helfen sie beispielsweise auch mit den Beinen, Füßen und Zehen mit, wenn sie in Rücken- oder Seitenlage mit einem großen Ball o.ä. spielen. Der Tastsinn an den Füßen funktioniert nämlich genauso gut wie an den Händen - es sei denn, man lässt ihn durch ständiges Einpacken verkümmern.

"Mit Socken ist doch praktisch wie barfuß!", ist ein weit verbreiteter Irrtum. Socken wirken sich genau so aus, als würden wir ständig Handschuhe tragen. Bei den Füßen fällt es uns einfach nicht mehr auf, weil wir uns daran gewöhnt haben, ihren Tastsinn kaum zu benutzen.

- Körperwahrnehmung

Ein Baby muss seine Körperwahrnehmung erst entwickeln - es dauert mehrere Monate, bis es entdeckt, wo seine Füße sind und dass sie zu ihm gehören. Dann muss es sie begreifen, um sie immer besser spüren und verwenden zu können. Wie im ersten Lebensjahr üblich, erforscht es sie dazu nicht nur mit den Händen, sondern auch mit dem Mund, der besonders viele Nervenenden enthält.

Sind die Füße bedeckt, ist das nur sehr eingeschränkt möglich. Als Folge werden sie schlechter gespürt und sind in der Wahrnehmung weniger präsent - wieder genau so, als würden wir ständig Handschuhe tragen.

- Durchblutung

Socken, Strumpfhosen und Schuhe schränken die Durchblutung der Füße ein. Babys haben noch keine sehr ausgeprägte Ferse, sodass Socken entweder störend verrutschen, verloren gehen oder aber einschnüren. Abdrücke auf der Haut sind ein deutliches Zeichen dafür, dass das Kleidungsstück zu eng ist und die Durchblutung einschränkt. Dadurch werden die Füße oft kalt, sodass das "warme" Anziehen in Wirklichkeit kontraproduktiv sein kann. Am ehesten warm bleiben Füße und Zehen, die in Bewegung sind.

- Beweglichkeit

Barfuß können die Zehen problemlos gespreizt, gestreckt und gebeugt werden. Socken, Strumpfhosen und Schuhe üben immer einen gewissen Druck auf den Fuß aus und schränken damit die Beweglichkeit ein. Die Zehen werden z.B. zusammengedrückt. Selbst wenn es einem nicht bewusst ist, bewegt man die Gelenke der Füße und Zehen im angezogenen Zustand viel weniger als barfuß, wie Studien zu Kinderschuhen zeigen. Dadurch verkümmert mit der Zeit die untätige Fußmuskulatur bzw. kann



© Kathrin Mattes

PARC MERVEILLEUX

Bettembourg

30. März - 13. Oktober
täglich 9.30-18.00

Erwachsene 10 Euro
Kinder (3-14 Jahre) 7 Euro
(Kinder unter 3 Jahren frei)



www.parc-merveilleux.lu L-3260 Bettembourg Tel.: (00352)511 48 -1

sich bei Babys und Kleinkindern gar nicht erst richtig entwickeln.

Wenn Socken/Strumpfhosen/Schuhe dagegen überhaupt nicht einengen, sitzen sie so lose, dass sie verrutschen und in der Bewegung stören.

- Rutschfestigkeit

Nackte Füße haben den besseren Grip, vor allem, wenn es um das Vorwärtstreten mit den Zehen oder dem Fußrand geht. Auf den Fotos sieht man gut, wie sich mein 7 Monate alter Sohn in jeder Position sicher abstützen kann, ohne wegzurutschen. Dabei geht es gar nicht nur um das Vorwärtstreten, auch beim Pivoting (Kreisel in Bauchlage), Rocking (Wippen im Vierfüßler) oder im Bärenstand (Stütz auf Händen und Fußsohlen) sollten Babys ihre Füße einsetzen können, ohne wegzurutschen.

Diesen "Rundum-Grip" können auch Antirutschsocken nicht in dieser Form bieten, ganz abgesehen von den Nachteilen in Bezug auf die Wahrnehmung.

"Aber mein Baby hat kalte Füße!"

Was dann? Hier gibt es mehrere Lösungswege:

- Am Rumpf wärmer anziehen.

- Stulpen/Babylegs anziehen. Kaufen, selber stricken oder Omas einspannen. Wenn die Unterschenkel warmgehalten werden, kühlen die Füße viel weniger aus.

- Darauf achten, dass Windeln und Hosen locker sitzen, ohne einzuengen (v.a. Bauch- und Beinbündchen). Sie schränken sonst nicht nur die für warme Füße notwendige Durchblutung ein, sondern auch die Beweglichkeit. Kleidung sollte weit und dehnbar sein - nicht ohne Grund strampeln Babys ohne Hose und/oder Windel viel mehr als mit. Uns Erwachsenen ist gar nicht bewusst, wie sehr Kleidung einschränkt, z.B. die Beweglichkeit der Hüftgelenke. Bewegung erzeugt Wärme und fördert nebenbei die motorische Entwicklung.

- Eine Matte auf den Boden legen (bitte keine Decke, darauf kann man sich sehr viel schwerer fortbewegen). Die Aufenthaltsdauer in Wippen o.ä. auf ein Minimum reduzieren oder ganz streichen. In der Wippe sind Babys viel passiver, abgesehen von den Nachteilen durch die in der Regel halbsitzende Position, die für Babys, die sich noch nicht alleine aufsetzen können, generell nicht empfohlen wird.

- Kalte Füße bedeuten genau wie kalte Hände nicht zwangsläufig, dass dem Baby kalt ist. Es gibt auch Erwachsene, die immer kalte Hände und/oder Füße haben. Manche Babyfüße sind auch mit Socken kalt. Man kann auch nicht unbedingt vom eigenen Temperaturempfinden auf das seines Kindes schließen. Meine Tochter zieht nach dem Heimkommen sofort Schuhe und Socken aus. Mir dagegen ist es ohne Socken

zu kalt. Mein Sohn scheint noch hitziger zu sein als meine Tochter, weil er schneller schwitzt als sie in seinem Alter.

Die meisten Babys sind eher zu dick als zu dünn angezogen.

Selbst draußen kann ein Baby so lange nackte Füße haben, solange es auch keine Handschuhe braucht, denn die Füße sind bei Babys absolut mit den Händen vergleichbar, wie oben erklärt.

Als Elternteil muss man sich dann jedoch ein dickes Fell gegen die besorgten Einwände der Passanten zulegen - oder gleich ein Schild mit der Aufschrift "Nein, meinem Baby ist nicht kalt!" ;)

Also los, weg mit den Socken! :D

Kathrin Mattes

BSc, Bakk. rer. nat. Physiotherapeutin mit Schwerpunkt Schwangerschaft, Geburt, Rückbildung und Babys

©2019: Mit freundlicher Genehmigung von Kathrin Mattes, Physiotherapeutin in Niederösterreich. Kathrin Mattes arbeitet in freier Praxis in Strasshof nahe Wien. Zusätzlich zur Einzeltherapie hält sie Vorträge über kindliche Entwicklung sowie Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse. Infos und Termine unter www.physiomattes.at. Quelle: Ursprünglich erschienen auf Facebook im Dezember 2018. www.physiomattes.at www.facebook.com/physiomattes

WORKSHOP

Ernährung im Beikostalter

Seit 2016 haben wir in jeder Ausgabe unserer "baby info" ein Rezept veröffentlicht. Jetzt haben wir diese Rezepte alle in einem kleinen Heft für Sie zusammengestellt.



DER RICHTIGE ZEITPUNKT ZUR BEIKOST-EINFÜHRUNG

Die WHO (Weltgesundheitsorganisation), die UNICEF, die AAP (Akademie der amerikanischen Kinderärzte), die ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), sowie das EUNUTNET (European Network for Public Health Nutrition: Networking, Monitoring, Intervention and Training) empfehlen weltweit Babys ungefähr 6 Monate ausschließlich zu stillen, erst danach Beikost einzuführen und das Stillen bis zum Alter von 2 Jahren oder darüber hinaus fortzusetzen, so lange wie Mutter und Kind es wünschen. Der luxemburgische Gesundheitsminister schließt sich diesen Empfehlungen an und hat diese auch im nationalen Aktionsplan zum Schutz, zur Förderung und zur Unterstützung des Stillens verankert.

Jedes Baby ist ein Individuum und entwickelt sich anders. So kann es sein, dass das eine Baby etwas früher und das andere etwas später für feste Nahrung bereit ist. Die Beikost sollte jedoch nicht vor Beginn des 5. Lebensmonats eingeführt werden, da ansonsten ein erhöhtes Risiko für Infektionskrankheiten, sowie eine gesteigerte Gewichtszunahme und atopische Erkrankungen (Allergien) besteht. Erst ab Beginn des 5. Monats sind bei reif geborenen Babys der Gastrointestinaltrakt und die Nieren soweit ausgereift, dass sie auch festere Nahrung aufnehmen können.

Frühgeborene entwickeln sich anders als reifgeborene Kinder, weshalb man häufig empfiehlt, das korrigierte Lebensalter* anstelle des tatsächlichen Lebensalters als Grundlage zu verwenden. (...) Forscher schließen, dass es für frühgeborene Säuglinge sinnvoll ist, erst mit korrigierten 6 Monaten mit der Beikost zu beginnen.

* = Ausgehend vom errechneten Geburtstermin

Es gibt bestimmte Zeichen an denen Sie erkennen können, ob ihr Baby zur Aufnahme von Beikost bereit ist:

1. Das Baby kann in einer Sitzvorrichtung mit minimaler Unterstützung im unteren Rücken **aufrecht sitzen** und hält seinen Kopf selbst.
2. Der **Zungenreflex**, durch den das Baby feste Nahrung automatisch wieder aus dem Mund herausschiebt, hat deutlich **nachgelassen**.
3. Es zeigt **Interesse an der Nahrung** der Familienmitglieder
4. Es zeigt, dass es **essen will**.
5. Es beginnt „**Kaubewegungen**“ auszuführen.
6. Es **ergreift Dinge mit dem „Pinzettengriff“** (Daumen und Zeigefinger).
7. Es versucht Nahrungsmittel zu ergreifen und zum Mund zu führen.
8. Es will mehrere Tage hintereinander häufiger gestillt werden, doch häufigeres Anlegen vermag seinen Hunger **nicht zu stillen**.
9. Es kann seine **Sättigung deutlich anzeigen**.
10. Manche Babys haben schon ihren **ersten Zahn**.
11. Seine Verdauung und Ausscheidungsfunktionen sind **genügend ausgereift**.

Sind die meisten dieser Anzeichen erfüllt, können die Eltern davon ausgehen, dass es **so langsam Zeit für die erste Beikost** ist!

Auch nach Einführung der Beikost bleibt Muttermilch die beste Milchnahrung für das Kind bis ins zweite Lebensjahr und kann abhängig vom Umfang der festen Kost einen erheblichen Anteil des Energie- und Nährstoffbedarfs decken.

Auszug aus der Broschüre "Gesunde Ernährung im ersten Lebensjahr", demnächst bei uns erhältlich.

DER WORKSHOP "BEIKOST SELBST ZUBEREITEN":

Adresse: Itzig, 20 rue de Contern
Dauer: ca. 2 Stunden
Zielgruppe: Eltern & Babys
Anmeldung & Termine: www.liewensufank.lu

Die Teilnehmerzahl ist auf 10 Personen begrenzt.
Babys sind herzlich willkommen!



Isabelle Henschen

studierte Lebensmittelwissenschaften, Fachberaterin für Kinder- und Säuglingsernährung, Präsidentin der Luxembourg Food Academy, Freelancer bei der Initiative Liewensufank

REZEPTE



Rezeptesammlung aus unserem Beikost Workshop. Als Download auf unserer Internetseite erhältlich:

www.liewensufank.lu - Info Ecke - Kostenlose Broschüren



Nur einmal noch

Von dem Moment an, in dem du dein Baby zum ersten Mal in den Armen hältst, wirst du nie wieder so sein wie zuvor.

Vielleicht sehnst du dich nach der Person, die du früher warst, als du noch Zeit und Freiheit hattest und es nichts Besonderes gab, das dir Sorgen bereitet hätte.

Du wirst Müdigkeit erfahren, wie du sie nie zuvor gekannt hast und jeder Tag wird dir genau gleich erscheinen, voller Füttern und Bäuerchen, Windeln wechseln und Weinen, Jammern und Kämpfen, Nickerchen oder Mangel an Nickerchen. Es mag dir vorkommen wie ein endloser Kreislauf.

Aber vergiss nicht...

Es gibt für alles ein letztes Mal.

Es wird der Tag kommen, an dem du dein Baby zum allerletzten Mal fütterst.

Es wird nach einem langen Tag auf deinem Arm einschlafen und es wird das letzte Mal sein, dass du dein schlafendes Kind hältst.

Eines Tages wirst du es auf deiner Hüfte tragen und absetzen. Und du wirst es nie wieder auf diese Weise tragen.

Du wirst eines Abends seine Haare in der Badewanne einschäumen und nach diesem Abend wird es alleine baden wollen.

Es wird deine Hand nehmen, wenn ihr die Straße überquert und dann an der Straße nie wieder danach greifen.

Es wird mitten in der Nacht in dein Zimmer schleichen, um zu kuscheln und es wird die letzte Nacht sein, in der du so geweckt wirst.

Eines Nachmittags wirst du "Hoppe, hoppe Reiter" singen und dein Kind auf deinem Schoß hüpfen lassen und danach nie wieder dieses Lied für dein Kind singen.

Es wird dir einen Abschiedskuss am Schultor geben und dich am nächsten Tag fragen, ob es alleine zur Schule gehen darf.

Du wirst eine letzte Gute-Nacht-Geschichte vorlesen und ein letztes Mal ein dreckiges Gesicht abwischen.

Eines Tages wird es mit weit offenen Armen ein letztes Mal auf dich zu laufen.

Die Sache ist die: Du wirst nicht einmal bemerken, dass es das letzte Mal war, bis es keine Male mehr gibt und selbst dann wird es dauern, bis es dir klar wird.

Also, solange du noch in diesen Zeiten lebst, denk daran, dass diese Momente begrenzt sind. Und wenn sie vorüber gehen, wirst du dich danach sehnen, wenigstens einen dieser kostbaren Augenblicke noch einmal erleben zu dürfen. Ein letztes Mal.

Der Autor dieses Textes ist unbekannt.

Quelle: www.huffingtonpost.de/2016/01/07/nur-ein-mal-noch_n_8927948.html

Une dernière fois

À partir du moment où tu tiens ton bébé dans tes bras pour la première fois, tu ne seras plus jamais la même personne.

Tu voudrais probablement être à nouveau cette personne qui avait encore du temps libre et la liberté. Rien ne pouvait t'inquiéter.

Tu ressentiras une fatigue que tu n'as jamais connu auparavant. Chaque jour se ressemblera, rempli de purées et rototos, couches sales et hurlements, lamentations et combats, siestes et manque de sommeil. Tu as l'impression que c'est un cycle sans fin.

Mais n'oublies pas...

Il y a une dernière fois pour tout.

Le jour, viendra où tu donnes à manger à ton enfant pour la dernière fois.

Il s'endormira dans tes bras après une longue journée et ce sera la dernière fois que tu tiendras ton enfant endormi.

Un jour tu le porteras sur ta hanche et tu le poseras par terre. Plus jamais tu le porteras de cette façon.

Un soir, tu lui laveras ses cheveux dans la baignoire et après ce soir-là, il voudra prendre son bain tout seul.

Il prendra ta main pour traverser la rue et puis un jour, il ne le fera plus.

Il viendra au milieu de la nuit dans ta chambre pour faire des câlins et ce sera la dernière nuit pendant laquelle tu seras réveillé ainsi.

Un après-midi, tu chanteras une chanson et ton enfant se réjouit de t'écouter. Après, tu ne lui chanteras plus cette chanson.

Il te donnera un bisou à l'entrée de l'école et le lendemain, il te demandera s'il peut aller tout seul à l'école.

Tu liras une dernière histoire et tu laveras son visage tout sale pour la dernière fois.

Un jour, il courra une dernière fois vers toi avec ses bras grand ouvert.

En fait, tu ne remarqueras même pas que c'était la dernière fois jusqu'à ce qu'il n'y en a plus. Et même à ce moment-là, il te faut un certain temps pour t'en apercevoir.

Donc, tant que tu profites encore de ces moments, n'oublies pas qu'ils sont limités. Car quand il n'y en a plus, tu vas crever d'envie de pouvoir revivre seulement un de ses moments. Juste une dernière fois....

Traduction : Initiativ Liewensufank, l'auteur de ce texte est inconnu.

Source: www.huffingtonpost.de/2016/01/07/nur-ein-mal-noch_n_8927948.html



ERFAHRUNGSBERICHT

Warum fängt man nicht mit dem dritten Kind an?

Dieses Interview wurde von Claudia Goudemond geführt, mit einer Mutter von drei Kindern.

Wie hast du dir vor der Geburt des ersten Kindes das Zusammenleben vorgestellt?

Ich war in dieser Idee gefangen, gewisse Traditionen, die ich in meiner Erziehung und mein Mann in seiner Erziehung erlebt hatten, weiterzugeben. Die eigene Erziehung, die wir empfangen haben, bewusst wahrzunehmen und abzuwägen, das war schon etwas Schwieriges.

Es kamen Fragen in mir auf wie: Was möchte ich von meiner eigenen Erziehung weitergeben und was nicht? Wie wurde ich erzogen, bzw. begleitet? Eine stetige Reflexion dessen fand statt und ich befand mich diesbezüglich in einem Lösungsverfahren von meinen Eltern und deren Erziehungsansichten.



Ein weiterer Punkt war, dass ich mir in meinen Gedanken, das Zusammenleben mit dem Partner und den Kindern vor der Geburt unseres ersten Kindes, nur in Harmonie denkend vorstellen konnte. Gewisse Grundsätze, wie wir unser erstes Kind und die weiteren begleiten wollten, hatten mein Partner und ich vorab schon abgesprochen und zusammen festgelegt. Ein paar dieser Grundregeln waren zum Beispiel:

- Das Baby nicht schreien zu lassen.
- Das Kind nicht einfach zu wickeln, sondern mit dem Kind in Interaktion sein, also eine gemeinsame Zeit auf dem Wickeltisch zu verbringen.

Folgende Fragen führten zu dem weiteren Gespräch:

Welche Tipps und Ratschläge bekamst du damals von deiner Umgebung zu hören?

Die wenigen Prinzipien, die wir als Eltern vereinbart hatten, wurden wirklich durch die Umwelt, durch die Kommentare anderer Personen auf die Probe gestellt und wir mussten uns dann doch viel von außen anhören, wie zum Beispiel: „Wenn die Mama bei jedem Pieps zum Baby läuft, dass das der 5 jährige dann auch noch einfordert.“

Auch die Schlafsituation war stets ein Thema welches von Fragen, Tipps und Ratschlägen anderer Menschen begleitet war. Wir haben im Zimmer jedes Kindes eine Schlafmöglichkeit für einen Erwachsenen.

Die Kinder können allerdings auch nachts zu uns in Bett wechseln, wenn eines dies in dem Moment gerade braucht. Wir wurden gefragt, ob das gut für das Kind wäre? Ob das Kind denn dann jemals allein sein und einschlafen könne? Ob wir es damit nicht zu sehr verwöhnen würden? Stets bekamen wir den Gegenwind zu spüren und waren permanenten Kommentaren ausgeliefert.

Für mich ist zu Beginn des Lebens das Einschlafstillen normal. Das Baby fragt nach der Brust und schläft über dem Trinken ein. Es ist praktisch und ergibt sich einfach. Ich finde aber, dass sich je nach Alter dann auch andere Einschlafrituale ergeben – je nach Charakter des Kindes.

Das erste Kind habe ich mehr in den Schlaf gestillt als das zweite und das dritte noch weniger.

Abends habe ich sie anfangs immer in den Schlaf gestillt und nachts auch fast das ganze erste Lebensjahr. Tagsüber habe ich allerdings deutliche Unterschiede bemerkt. Beim ersten Kind habe ich jeden Schlaf stillend begleitet. Das zweite Kind schlief auch oft einfach so ein, während ich mit seinem Geschwister beschäftigt war. Beim dritten Kind ist der Rhythmus ein anderer und es schläft nicht an der Brust ein, sondern eher im Tragetuch. Bei ihm geben die zwei größeren Kinder mehr den Tagesablauf vor, so dass ich mit dem jüngsten Kind wesentlich flexibler sein darf, bzw. sein muss.

Die Ratschläge, über die ich mir mehr Gedanken gemacht habe, waren nicht die aus der Familie, sondern eher von Ärzten und Stillberatern.

An diesem Punkt habe ich mich gefragt, warum ich nicht mit dem dritten Kind anfangen könnte. Da ich dann mehr Sicherheit und Vertrauen zu mir und meinen Kindern gehabt hätte und dementsprechend anders mit den Ärzten in Kontakten getreten wäre.

Es wurden immer wieder Tipps gegeben, wie z.B.: „Legen Sie das Kind auf den Bauch, setzen sie es hin, ziehen sie das Kind hoch und laufen mit ihm an der Hand.“

Die Ärzte haben mir bezüglich der Bewegungsentwicklung folgendes gesagt:

„Das Kind ist in seiner Körperform so asymmetrisch und muss auf den Bauch gelegt werden.“

„Wenn es sich nicht bessert, muss etwas anderes angeboten werden, z.B. eine Therapie oder Ähnliches.“

Natürlich konnte unser erstes Kind irgendwann liegen, sitzen, stehen, laufen etc.

Welche Gedanken gingen dir bei der Umsetzung durch den Kopf?

Als Mutter bekomme ich durch die Mitteilungen der Ärzte das Gefühl, dass etwas mit meinem Kind nicht stimmen würde.

Durch die ständigen Ratschläge, ich solle mein Kind auf den Bauch legen, wurde mein eigenes Vertrauen in mein Kind und in mich

geschwächt. Auch wird, meiner Meinung nach, das Kind stets in seinem Tun und seinem Wollen in der Bewegungsentwicklung durch die äußerlichen Eingriffe manipuliert.

Das sind einige Gedanken zu meinem persönlichen Entwicklungsprozess in meine Mutterschaft.

Welche Tipps, die du von deiner Umgebung erhalten hast, hast du umgesetzt und weshalb? Was hast du währenddessen bei dir und deinen Kindern sehen können und was hat sich verändert?

Als Mutter habe ich den Rat des Arztes beim ersten Kind befolgt und es in seiner Bewegung manipuliert, indem ich das Kind auf den Bauch gedreht, es hingesetzt und an den Händen geführt habe. Durch meine jetzigen Erfahrungen weiß ich, dass ich mein Kind in den Momenten wesentlich in seiner eigenen Motorik eingeschränkt habe. Es war hierdurch weniger explorationsfreudig als die anderen beiden Kinder. Es hat mich häufiger um Hilfe gebeten. Mein erstes Kind fühlte sich durch die von mir ausgeführten Manipulationen an ihm wesentlich unsicherer in seinem Körper.

Beim zweiten Kind habe ich mir noch stärker vorgenommen, dass es die Erfahrung des eigenständigen Bewegens selber lernen und spüren darf. Ich versuchte noch intensiver, den "Ratschlägen" von außen standzuhalten. Zurückdenkend sehe ich, dass unser erstes Kind sehr unsicher in seiner Motorik ist, vielleicht dadurch auch in seiner Persönlichkeit.

Das zweite Kind wurde irgendwann auch von mir auf den Bauch gedreht, weil ich diesem Druck aus der medizinischen Welt nicht weiter standhalten konnte. Ich habe lediglich das Sitzen und an der Hand führen nicht geübt.

Die Ärztin erlebte, dass ich, in Bezug auf die helfende Hand zur motorischen Entwicklung meiner Kinder, nicht immer auf sie hörte.

Es folgte daraufhin ein Gespräch mit der Ärztin und ich bat sie, nur Bemerkungen zu machen, wenn das Kind in seiner Entwick-

DEBIOBUTTEK

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

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

Heures d'ouverture
 du lundi à vendredi de 8:30 à 18:30 | samedi de 8:30 à 17:30

lung so auffällig wäre, dass tatsächlich therapeutischer Handlungsbedarf bestünde.

Was hast du durch das Durchlaufen deiner eigenen Prozesse während deiner bisherigen Mutterschaft geändert in Bezug auf die Umgangsweisen mit den Kindern und warum?

Ich habe gelernt zu vertrauen und hierdurch gesehen, dass meine Kinder stets lernen möchten. Sie entwickeln sich fortwährend weiter und haben ihre motorische Entwicklung bis jetzt gut durchlaufen. Ebenso ging es vom Stillen bis zum gemeinsamen Familientisch. Auch dort haben sie ihren Platz gefunden.

Sie haben ebenfalls gelernt, alleine einzuschlafen.

Ich hörte mir beim dritten Kind die Aussagen der Ärztin an. Sie sagte: „Drehen sie das Kind um und legen sie es auf den Bauch.“ Ich antwortete: „Lassen wir ihm Zeit“. Ich konnte zu meinem Kind stehen und für es einstehen, also die Verantwortung dafür übernehmen und war nicht mehr so verunsichert wie beim ersten Kind.

Es dauerte zwar und es gehörte einiges an Mut dazu, um vor der Ärztin sagen zu können: „Bitte geben Sie dem Kind noch seine Zeit, um sich weiter zu entwickeln.“

Wenn der Arzt etwas sagte, was ich mit dem Kind tun sollte und ich dem vielleicht nicht nachkam, gingen meine Gedanken zu meinem Kind und Fragen kamen auf, ob ich ihm dann in dem Moment des nicht-Umsetzens eventuell einen Schaden zufüge? Der Gedanke daran ist quälend für mich und der innere Druck ist enorm groß gewesen.

Ärzte kontrollieren die Tabellen und Normen. Für mich ist die Kopfkontrolle ein Beispiel dessen, wo nach Tabellen und Normen geschaut wird. Sie wurde bei meinen Kindern mit 8 Wochen oder mit 12 Wochen kontrolliert. Ob dies mit 8 Wochen oder mit 12 Wochen geschieht, macht einen großen Unterschied. Mit 12 Wochen ist das Kind zwar „nur“ 4 Wochen älter als mit 8 Wochen, aber jedoch sind 4 Wochen ein Drittel seiner bisherigen Lebenszeit. Das ist viel Entwicklungszeit und es wird so selten abgewartet, wie sich das Kind weiterentwickelt.

Der Prozess bei mir, um meinem Kind den nötigen Halt als Vertrauensperson zu geben, ist gut voran gegangen und wird sich sicherlich weiterentwickeln. Ich stelle mir nur oft die Frage, ob es nicht auch für mein erstes Kind gut gewesen wäre, wenn ich schon damals mehr für es hätte einstehen können?

Welche Entwicklungsprozesse hätten sich dadurch bei ihm verändert? Was und wie hätte er sich anders entwickelt und was hätte ich vermisst, wenn ich diesen Entwicklungsprozess nicht selber hätte gehen können?

Die Überlegungen und Gedanken, die ich bei meinem ersten und ebenfalls bei meinem zweitem Kind hatte, waren für mich nicht so positiv. Stets habe ich mich gefragt, ob es falsch ist, was ich da mache. Es fühlt sich für mich doch gut an, wenn ich dem Kind die Zeit einräume, die es für seine Entwicklung braucht und ich bemerke bei meinem ersten Kind seine Verunsicherung. Im Innersten weiß ich, dass seine Unsicherheit nicht nur durch seine Persönlichkeit bedingt ist, sondern die Manipulationen einen Teil dazu beigetragen haben. Das konnte ich in den darauffolgenden Jahren ein wenig verändern, da ich ihm die Zeit gab, eigene Versuche in der Motorik selbst durchzuführen. Doch merke ich noch stets Unterschiede zwischen dem ersten, zweiten und dritten Kind.

Auch ich bin in meiner Haltung sicherer geworden. Das Beispiel ist wieder das Thema Schlaf. Meine ersten beiden Kinder haben ganz anders geschlafen als mein Drittes. Dieses braucht viel mehr Körperkontakt, zumindest phasenweise. Aufgrund meiner Erfahrungen kann ich das aber viel leichter zulassen – ich bin mir einfach sicher, dass auch er nicht mit 18 noch auf meinem Bauch schlafen will.

Ich vertraue mehr auf meine Kinder, sei es in der Bewegungsentwicklung oder beim Schlaf. Ich überlege nicht mehr lange, ob es z.B. helfen würde das Bett an eine andere Stelle zu stellen. Ich weiß einfach, dass es gut ist, wie es jetzt ist und dass Situationen auch einmal wieder anders werden.

Ich bin durch die durchlaufenen Prozesse einfach sicherer geworden.

Claudia Goudemond

Bewegungspädagogin, Pädagogin und Mitarbeiterin bei der IL.

RÜCKBLICK

Attachment Parenting Kongress 2018

Am Wochenende des 13. und 14. Oktober 2018 fand in Hamburg der mittlerweile

3. Attachment Parenting Kongress statt. Eine erste Ausgabe davon gab es 2014, die von den Gründerinnen der Trageschule Hamburg und von Einfach-Eltern ins Leben gerufen wurde. Hier hat man die Gelegenheit, komprimiertes Wissen an einem Ort zu hören und zu sehen.



Es ist ein empfehlenswerter Kongress, welcher erstaunlicherweise in einem 4 Sterne Hotel stattfindet. Das irritiert anfangs, hat aber auch seine Gründe: die Initiatorinnen dieses Kongresses möchten, dass sich sowohl Eltern, wie auch Fachpersonal wohlfühlen und wertgeschätzt werden. Weil sie sich um das Wichtigste im Leben intensiv kümmern – die Kinder.

Letztere kommen auch nicht zu kurz. Es gibt extra einen Kinderraum, in dem sie spielen können; ab 3 Jahren dürfen sie auch „fremd“ betreut werden. Papas nutzten diesen Wochenendtrip mit ihren Kindern, während Mama eventuell mit dem Jüngsten im Tragetuch im Saal sitzt und aufmerksam zuhört. Manche Eltern wechseln sich bei der Kinderbetreuung ab, damit jeder was von den Vorträgen hat. Ich habe es bis jetzt jedes Mal genossen, dabei zu sein: einmal mit meinem 10 Monate alten Sohn und diesmal ganz alleine, während meine Kinder glücklich beim Papa zuhause waren. Und gerade, weil ich keines meiner Kinder dabei hatte, war es schön, die gefühlten 100 Babys zu sehen die gestillt wurden, Brokkoli mampften, krabbelten oder auf einem Blatt Papier erste Kritzeleien zustande brachten, während deren Eltern ihren Fokus auf den Vortrag richteten.

Das Mittagessen, vegan und vegetarisch, findet im großen Foyer statt und überall sitzen und stehen Hebammen, Doulas, Stillberaterinnen, Ärzte, Erzieherinnen, Mütter, Väter, Trageberaterinnen und reden, tauschen sich aus und netzwerken. Trotz des 4 Sterne Hotels wird entspannt auf den Treppen gegessen, einige laufen

barfuß, Kinder werden in den Schlaf getragen oder gestillt. Und auch wenn ich mir sicher bin, dass es zwischen den einzelnen AP-Kongressen im Grand-Elysée ganz anders zugeht. So ergibt diese Gemeinschaft der bindungs- und bedürfnisorientierten Eltern und Fachleute doch ein sehr stimmiges und harmonisches Bild und steht in keinerlei Gegensatz zum Luxushotel. Bis jetzt hat der Kongress bei mir noch jedes Mal ein Gefühl des „nach-Hause-Kommens“ ausgelöst, hier ist man einer von vielen ähnlich denkenden Menschen. Oder wie Nicola Schmidt, die das „artgerecht Projekt“ leitet, sagen würde, „wir brauchen einen Clan, sucht euch ein Dorf“. Das ist mein Dorf.



Dieses Jahr habe ich mir Vorträge im Bereich der Traumata, der Bindung und des Trostes ausgesucht. Prof. Dr. Fabienne Becker-Stoll sprach über die Bindungsentwicklung von der Kindheit bis zum Jugendalter und wie sie u.a. auch Empathie fördert.

Gundula Göbel hielt ihren Vortrag über Trost und seine Wichtigkeit, und ab wann und warum trösten schwierig ist. Sie verglich das Trösten mit einer Tankstelle. Wenn oben aus der (Eltern-)Zapfsäule kein Trost mehr rauskommt, dann bedeutet das, dass ihr großer unterirdischer Trostspender-Tank, den niemand sehen kann, vergessen wurde. Und das passiert Eltern manchmal: sie vergessen sich selbst. Genau dieses Ungleichgewicht führt über kurz oder lang zu Schwierigkeiten. Die Diplom-Psychologin Stefanie Stahl stellte das Konzept von ihrem Buch „das innere Kind in dir muss Heimat finden“ und erklärte ganz leicht, wie man dem Schattenkind in sich selber helfen kann, damit das eigene Sonnenkind mehr zum Vorschein kommt.

Ein weiterer Vortrag, den ich faszinierend fand, war der von Prof. Dr. Christiane Schwarz, die über das Kuschelhormon Oxytozin und seine dunklen Seiten sprach. Wissenschaftlich und sachlich erklärte sie, wie dieses Hormon natürlich produziert wird und warum eine künstliche Herstellung nicht die Lösung ist und vor allem keine Dauerlösung sein kann und darf. Und wann eine Oxytozin-Verabreichung unter der Geburt überhaupt Sinn macht.

Thomas Harms hat über die „Emotionelle Erste Hilfe“ gesprochen. Dies war ein Vortrag, den ich außerordentlich spannend fand und der auch schon in kleinen Akzenten in meinen Beratungen zu sehen ist. Mütter sind nach der Geburt ihrer Kinder so auf die Regulation der Bedürfnisse dieser kleinen Wesen fokussiert, dass es oft für eine Mama schwierig ist sich selbst zu regulieren. Und dazu benötigen Mütter manchmal die Hilfe ihrer Partner, Familienangehörigen, Freunde. Die „Emotionelle Erste Hilfe“ ist mit der in der Initiative Liewensufank angebotenen „Krisenbegleitung“ zu vergleichen. (Siehe Homepage)

Den letzten Vortrag, den ich hier aufzählen möchte, ist „Von guten Eltern ... und glücklichen Paaren“. Hier musste ich über so manches schmunzeln, weil ich mir ertappt vorkam. Oft geht man in die gleichen Fallen hinein und vergisst, dass man neben Frau- und Elternsein auch noch Teil eines Paares ist. Und schon ist man in den berühmten Alltagssituationen drin.

Dieses geballte Wissen, welches ich wie ein Staubsauger aufnahm, hilft mir immer sehr in meinen Beratungen. Aber auch, um meine persönliche Situation mit meiner Familie mit Abstand zu betrachten, zu reflektieren, gute Punkte teilweise wissenschaftlich zu untermauern, nicht so gut funktionierendes an seiner Wurzel zu packen und nicht nur oberflächlich zu behandeln.

2018 gab es auch Neuerungen. Kinder und Babys durften beim Kongress dabeisein. Das gefiel mir sehr – weil es doch zeigt, dass Beruf und Elternsein ganz gut Hand in Hand gehen. Weil vor allem am Ende des Tages die meisten Kinder müde

sind und bei den Erwachsenen die Konzentration beim Zuhören nachlässt, hatte man die Möglichkeit, sich Kopfhörer aufzusetzen. So konnte man die volle Aufmerksamkeit auf den Vortrag richten und bekam die Nebengeräusche nur noch gedämpft mit. Auch wenn man mit seinem Kind den Raum verlassen musste, hat man dennoch den Vortrag weiter verfolgen können.

Desweiteren können die Vorträge neuerdings auch später mithilfe eines Zugangscode auf Vimeo angesehen werden. So hat man auch nach dem Wochenende Gelegenheit, Infos aufzuarbeiten oder Vorträge anzuhören, an welchen man aus Überschneidungsgründen nicht teilnehmen konnte. Das spricht für die hohe Qualität dieses Kongresses. Alle Angebote sind wichtig, alle sind qualitativ sehr gut und eigentlich möchte man keinen einzigen Vortrag versäumen.

Daneben gab es auch eine Messe, bei der einige Hersteller wie Didymos, Ruckeli, Ergobaby, Limas, ihre Tragetüchern oder -hilfen vorstellten, alternative Monatshygiene, Barfuß Schuhe, Vereine wie Motherhood e.v., und viele mehr vertreten waren. So waren auch die Pausen zwischen den Vorträgen gut gefüllt.

Und so fuhr ich mit einer Gruppe von Luxemburgern am Sonntagabend wieder nach Hause, im Gepäck einige neue Tragelilien und den Kopf voller neuer Ideen. Und mit dem Blick auf den nächsten Kongress im Jahr 2020 am 3. und 4. Oktober.

Anouk Wagner



Trageberaterin, Stoffwindelberaterin, Freelancer bei der Initiative Liewensufank

www.attachment-parenting-kongress.de

Respirez

yoga pré & postnatal mini groupes
Junglinster mecredi matin

perla@shantiyoga.eu

691 69 80 80



nappilla

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

www.nappilla.lu

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

Kinder und Wasser, Spaß oder Gefahr?

Die Texte rund um dieses Thema sind zahlreich, einige sensibilisieren, andere bieten hilfreiche Tipps, wieder andere können Angst machen. Wir haben für Sie die wichtigsten Aspekte aufgegriffen und sie in diesem Artikel zusammengefasst. So hoffen wir, Ihnen genügend Informationen zu geben, damit Sie Spaß im Wasser haben können, ohne die möglichen Gefahren des Wassers zu unterschätzen.

Ihr Team der Initiativ Liewensufank.

Kinder lieben Wasser. Es lädt zum Spielen, Matschen, Baden oder Schwimmen ein und zieht die Kleinsten fast magisch an. Der tägliche Umgang mit Wasser (sich waschen, es trinken, putzen,...) bringt mit sich, dass wir uns nur der "guten Seiten" dessen bewusst sind. In diesem zusammengesetzten Artikel geht es uns darum, auch die weniger gute Seite des nassen Elements aufzuzeigen, um den sicheren Umgang damit zu gewährleisten.

Worin liegt die Gefahr?

Kinder können in der Wohnung in einem Putzeimer, in der Badewanne, im Garten in einer Regentonne, einem Teich, im Planschbecken, im Schwimmbecken oder einem Gewässer ertrinken - **bereits wenige Zentimeter Wasser reichen aus, um ein Kind in Lebensgefahr zu bringen.**

Lassen Sie deshalb ein Kind **niemals unbeaufsichtigt** mit Wasser spielen.

Kinder ertrinken lautlos und unbemerkt

Ertrinken ist keine Frage der Wassertiefe. Wenn kleine Kinder mit dem Gesicht unter Wasser geraten - egal wie tief oder niedrig das Wasser ist, fallen sie in eine Art Starre mit Atemsperrung. Bei der Berührung mit dem kalten Wasser verschließt sich reflexartig der Kehlkopf. Daher spricht man auch davon, dass Kinder **"leise" ertrinken**. Sie unternehmen keine Selbstrettungsversuche z.B. durch Schreie oder lautes Wasserschlagen. Im Schwimmbad oder See sinken sie unter Wasser "wie ein schwerer Stein". Sie verlieren die Orientierung und bleiben am Boden liegen. So kann es sein, dass ein Kind unbemerkt untergeht und Außenstehende mitunter die Not des Kindes nicht erkennen. Die Gefahr für Kinder im und am Wasser wird häufig unterschätzt.

Während Säuglinge vor allem in der Badewanne ertrinken, sind Kleinkinder besonders beim Spielen am Wasser gefährdet (z.B. beim Versuch, ein Spielzeug aus dem Wasser zu angeln) und ältere Kinder beim Schwimmen.

Ertrinken - eine der häufigsten tödlichen Unfallursachen bei Kindern

Ertrinken ist die zweithäufigste Unfallursache mit Todesfolge bei Kindern bis 15 Jahren und gehört zu den häufigsten tödlichen Unfallursachen im Kindesalter - in allen Altersstufen.

Es gibt verschiedene Arten des Ertrinkens. Beim primären Ertrinken spricht man vom **„feuchten Ertrinken“** durch Schlucken von Wasser. **„Trockenes Ertrinken“** betrifft vor allem kleine Kinder, die

mit dem Kopf in kaltes Wasser geraten. Dabei setzt der natürlich vorhandene Eintauchreflex ein. Die Kinder können ersticken, wenn die Sauerstoffzufuhr länger unterbrochen bleibt, obwohl sie oft nicht einmal Wasser eingeatmet haben.

Auch wenn ein Kind nur "beinahe" ertrinkt, so kann es an den Folgen vom **„sekundären Ertrinken“** sterben. Dabei kommt trotzdem etwas Wasser in die Atemwege der Kleinen, was zuerst unbemerkt bleibt. Sie entwickeln häufig erst Tage später, nach einem scheinbar beschwerdefreien Zustand, Symptome wie Husten, Atemnot, Brustschmerzen, Erbrechen oder starke Müdigkeit. Entzündungsreaktionen und Ödeme in der Lunge stören den Gasaustausch, was letztendlich zum Tod führt. Für sekundäres Ertrinken reichen schon geringe Mengen Wasser aus.

Sollte sich Ihr Kind nach einem Badeunfall, der "glimpflich" ausging,

anders verhalten als gewohnt (still, müde, hustet,... evtl. Fieber,...), dann suchen Sie einen Arzt auf.

Auch gute Schwimmer...

Das ideale Alter, um schwimmen zu lernen, liegt zwischen fünf und acht Jahren. **Doch auch später können vermeintlich gute Schwimmer im Wasser in Not geraten, weil Kinder ihre Kraft und Ausdauer überschätzen** oder wenn sie in eine Strömung oder in tiefes/kaltes Wasser geraten. **Luftmatratzen oder anderes Wasserspielzeug sind auch dann noch immer keine sicheren Schwimmhilfen.**

Nachfolgend einige Tipps, um Ertrinkungsunfälle zu verhindern

Wie man Unfälle beim Schwimmen vermeiden kann:

- Bringen Sie Ihrem Kind möglichst frühzeitig das Schwimmen bei. Geben Sie Ihren Kindern ausreichend Gelegenheit, ihre Geschicklichkeit und Ausdauer im Wasser zu trainieren. **Vergewissern Sie sich selber, dass das Kind sicher schwimmen kann** (auf Selbstaussagen der Kinder kann man sich nicht verlassen)
 - Stellen Sie Regeln auf, wo und wie Kinder ungefährlich schwimmen können.
 - **Behalten Sie stets Ihr Kind im Blick**, vor allem, wenn es mit Freunden herumtollt oder wenn es in tieferem Wasser schwimmt. Bademeister gibt es in Schwimmbädern oder an beaufsichtigten Badeplätzen, doch diese können nicht jedes Kind ständig im Auge behalten.
 - **Kindern nicht die Aufsicht über ein anderes (kleineres) Kind übertragen:** Sie sind noch nicht in der Lage, die Verantwortung für andere Kinder im und am Wasser zu übernehmen.
- Aber auch in der Badewanne oder im Planschbecken gilt: **Kinder nie unbeaufsichtigt lassen** – auch nicht, um zwischendurch kurz wegzugehen, um die Tür zu öffnen, das klingelnde Telefon von nebenan zu holen o.ä..
- **Badesitze sind kein zuverlässiger Schutz vor dem Ertrinken.** Verlassen Sie sich nicht auf Schwimmflügel und andere Schwimmhilfen wie Luftmatratzen, aufblasbare Schwimmtiere & Co. Sie gewähren im Notfall keinen zuverlässigen Schutz vor dem Ertrinken.
 - **Planschbecken nach der Benutzung vollständig entleeren.**
 - **Gartenteiche und offene Wasserstellen absichern** (z.B. Stahlgitter an der Wasseroberfläche, Zaun). **Regentonnen mit einem abschließbaren Deckel sichern.**
 - **Auf Booten** sollten Kinder immer eine **Schwimmweste** tragen.

Erste Hilfe

Gerät ein Kind im Wasser in Not, muss sofort eingegriffen werden, um Folgeschäden zu verhindern. Jede Sekunde zählt!

- Bei Atemstillstand **sofort mit Mund-zu-Nase-Beatmung beginnen** - am besten schon während der Bergung im Wasser.
- Bei Herzstillstand **gleichzeitiger Beginn mit Herzmassage.**

- **Verlassen Sie das Kind nicht** und lassen Sie durch eine zweite Person den **Notarzt verständigen:** Notruf 112.

- Schneller Transport in das nächste Krankenhaus.



Les enfants et l'eau, plaisir ou danger ?

Voici quelques infos, rassemblés par votre équipe de l'Initiativ Liewensufank.

Les enfants adorent l'eau. Ils adorent à jouer, se baigner ou nager. L'eau attire les petits de façon presque magique. L'utilisation quotidienne de l'eau (laver, boire, nettoyer,...) signifie que nous n'en connaissons que le bon côté.

Mais quel est le danger ?

Les enfants peuvent se noyer dans un seau de nettoyage, une baignoire, une citerne pluviale d'un jardin, un étang, une pataugeoire, une piscine,... quelques centimètres d'eau suffisent pour mettre leur vie en danger.

Ne laissez jamais un enfant jouer avec de l'eau sans surveillance. Les enfants se noient silencieusement et sans qu'on s'en aperçoive.

La noyade n'est pas une question de profondeur d'eau. Lorsque les petits enfants mettent leur visage sous l'eau, un réflexe se déclenche qui bloque leur respiration et le larynx. C'est pourquoi on dit aussi que les enfants se noient "tranquillement". Ils n'essaient pas de se sauver eux-mêmes, par exemple en criant ou en faisant des jets d'eau bruyants. Dans la piscine ou le lac, ils coulent "comme une pierre lourde". Ils perdent leur orientation et restent au sol. Ainsi, il peut arriver qu'un enfant se noie dans l'eau et les personnes autour ne reconnaissent pas la détresse de l'enfant. Le danger pour les enfants dans et autour de l'eau est souvent sous-estimé.

Alors que les bébés se noient principalement dans la baignoire, les jeunes enfants sont particulièrement à risque lorsqu'ils jouent près de l'eau (p. ex. lorsqu'ils essaient de sortir un jouet de l'eau) et les enfants plus âgés lorsqu'ils nagent.

La noyade - l'une des causes d'accidents mortels les plus courantes des accidents chez les enfants

La noyade est la deuxième cause de décès chez les enfants de moins de 15 ans et l'une des causes de décès les plus fréquentes chez les enfants - dans tous les groupes d'âge.

Il existe différents types de noyades. La noyade primaire est appelée "noyade humide" lorsque l'eau est avalée. La "noyade sèche" touche principalement les jeunes enfants lorsque leur tête rentre dans l'eau froide. C'est à cette occasion que commence le réflexe d'immersion qui existe naturellement. Les enfants étouffent par manque d'oxygène, bien qu'ils n'aient souvent même pas inhalé d'eau.

Même si un enfant n'est que "presque" noyé, il peut mourir des conséquences d'une "noyade secondaire". Néanmoins, une certaine quantité d'eau pénètre dans les voies respiratoires de l'enfant, ce qui passe inaperçu. Ils développent souvent des symptômes tels que toux, essoufflement, douleurs thoraciques, vomissements ou fatigue sévère quelques jours plus tard, après un état apparemment sans douleur. Des réactions inflammatoires et des œdèmes dans les poumons perturbent l'échange gazeux, ce qui entraîne la mort. De petites quantités d'eau sont suffisantes pour une noyade secondaire.

Si votre enfant se comporte différemment (calme, fatigué, toux,... éventuellement fièvre,...) après un accident de bain qui "s'est bien terminé", consultez un médecin.

Même les bons nageurs...

L'âge idéal pour apprendre à nager se situe entre cinq et huit ans. Même les bons nageurs peuvent avoir des problèmes dans l'eau. Les enfants surestiment leur force et leur endurance, p.ex. lorsqu'ils entrent dans un courant ou une eau profonde/froide. Les matelas gonflables ou autres jouets aquatiques ne sont toujours pas des aides à la baignade sécuritaires.

Voici quelques conseils pour prévenir les accidents de noyade

- Apprenez à votre enfant à nager le plus tôt possible. Donnez à vos enfants beaucoup d'occasions de s'entraîner et d'augmenter leur endurance dans l'eau. Assurez-vous que l'enfant peut nager en toute sécurité (vous ne pouvez pas vous fier à ses propres déclarations).
- Établir des règles pour que les enfants puissent nager en toute sécurité.
- Surveillez votre enfant à tout moment, surtout lorsqu'il s'amuse avec des amis ou qu'il nage en eau profonde. Il y a des sauveteurs dans les piscines ou les zones de baignade surveillées, mais ils ne peuvent pas surveiller tous les enfants en permanence.
- Ne chargez pas les enfants avec la surveillance d'un autre enfant (plus petit) : ils ne sont pas encore capables d'assumer la responsabilité sur d'autres enfants dans et autour de l'eau.
- Dans la baignoire ou dans la pataugeoire : ne jamais laisser les enfants sans surveillance - même pas pour s'éloigner un instant, ouvrir la porte, décrocher le téléphone qui sonne à côté ou ailleurs.
- Les sièges de bain ne sont pas une protection fiable contre la noyade. Ne comptez pas sur les brassards de piscine ou d'autres aides à la flottaison comme les matelas pneumatiques, les animaux gonflables pour la natation, etc. Ils ne fournissent pas une protection fiable contre la noyade en cas d'urgence.
- Videz complètement la pataugeoire après utilisation.
- Protégez les étangs de jardin et les points d'eau ouverts (p. ex. grilles en acier à la surface de l'eau, clôture). Tonneaux de pluie sécuritaires avec couvercle verrouillable.
- Les enfants devraient toujours porter des gilets de sauvetage sur les bateaux.

Premiers secours

Si un enfant se retrouve dans une situation d'urgence dans l'eau, des mesures immédiates doivent être prises pour prévenir les dommages consécutifs. Chaque seconde compte !

- Si la respiration s'arrête, commencez immédiatement à pratiquer la bouche à nez, si possible même déjà pendant le sauvetage dans l'eau.
- En cas d'arrêt cardiaque, commencer le massage cardiaque en même temps.
- Ne laissez pas l'enfant seul, demandez à une deuxième personne d'appeler les urgences : 112.
- Transport rapide à l'hôpital le plus proche.

www.kindersicherheit.de
www.slr.ch/de/praevention/mit-sicherheit-mehr-wasserspass/2-ertrinken.html
www.erste-hilfe-im-kinderzimmer.ch/?page_id=735
www.gesundheitstrends.com/a/health-news/was-ist-trockenes-ertrinken-11865

ERFAHRUNGSBERICHT

Erdrénken dinn dach just di aner...

Waasser ass en Element, wat mir an der Famill mat vill Freed verbannen. Schonn ëmmer si mer heefeg an d'Schwämm gaangen, an hunn eise Bouf (4) gäre bei sengen éischte Schwammversich begleet. Hie selwer war scho bal eng „Waasserrat“ an huet och ganz gären a gutt getaucht. Wéi vill aner Elteren, hu mir och keng Gefor am Waasser gesinn, a just opgepasst, hien a mi jonke Joren net eleng an der Bidden ze loosson an en an der Schwemm ëmmer begleet. Bis...

Et war e schöne Summerdag, mir ware bei engem Frënd op e Grillfest invitéiert. Op dem Uwiese goufen et vill flott Spillméiglechteete fir d'Kanner, eng kleng Baach, vill Wiss, an en (a Bëtong) agefaaste klunge Weier, de mat äiskalem Quellewaasser gespeist gouf. Mir hunn eng schéin Zäit verbruecht. Et war ëmmer iergendwou en Erwuessenen, den e Bléck op d'Kanner hat, sou konnt en entspaant Gesprécher ënnert Erwuessener féieren.

E vun eise Gesprécher war, skurilerweis, iwwer d'Erdrénke vu Bebeën. An engem éischt Hëllef Cours iwwer Kanner, bei der Initiativ Liewensufank, war ech viru Jore ganz erstaunt doriwwer, dass bei Krabbelkanner en Eemer Waasser fir d'Erdrénken duer geet. Als Beispill huet d'Coursleaderin genannt, wann en fir ze Botzen en Eemer mat Waasser gefüllt huet (et muss emol net ganz vill sinn), de Butz sech drun héich zéie kann an da gären ufänt mam Waasser am Eemer ze spillen. Wann en d'Gläichgewicht verléiert a Kapp iwwer an den Eemer fält, kann e sech net selwer aus dem Waasser hiewen a kann „lautlos“ erdrénken. Leider war dat eng wouer Geschicht, déi d'Coursleaderin selwer erlieft hat, déi awer glécklecherweis um Enn gutt ausging.

Et war scho mi spéit am Nomëtteg, an d'Kanner waren amgaange bei eis, nieft dem Dësch, ze spillen. Nieft den Dëscher war de Weier, keng 2 Meter dovun ewech. Engem Erwuesene goug d'Waasser just bis ënnert de Knéi. D'Kanner hatten sech amesiert beim Versuch Kaulquappen ze fänken.

Eise Jong wollt sech seng knaschteg Fanger propper maachen, an ech hat em geroden se am Weier ze spullen, sou wéi en dat scho puer mol gemaach hat.

Déi Zäit, nodeems ech dat sot, wou ech mech dem Dësch zougewandt hunn, him de Réck gedréint, eng Schlupp gedronk, an hien erëm gekuckt hat, war et geschitt:

Hie war an de Weier gefall. „Lautlos“. De Kierper louch bewegungslos am Waasser, just seng Féiss waren um Rand vum Weier ugekrämpft. De Reflex vu sengem Kierper huet wahrscheinlech veruloost, dass hie sech esou um Beckerand

mat de Féiss festgehalten huet. D'Waasser war just 30 cm ënnert dem Rand vum Buedem, a jo net déif. An trotzdem huet déi Positioun an de Schock vum dra fälen dozou gefouert, dass hie sech net méi beweegt huet.

Hien ass wéi dout uewen um Waasser gedriwwen, e Bild, dat sech an eis agebrannt huet. Et huet just 1-2 Sekonne gebraucht bis mer reagiert hunn, an awer eng gefüllten Éiwegkeet. Mäi Mann huet de selwechten Ament di Szene gesinn. Hien ass nach méi séier ewéi ech opgesprongen, war och just e Schrack vum Bouf ewech, huet hie mat de Féiss gepak an erausgehewen.

Wou eise Jong op senge Féiss stoung, huet e just verwonnert gekuckt, net gehouscht, a war och net erféiert. Zum Gléck och net traumatisiert.

Et ass alles gutt ausgaangen, och wann eis als Elteren déi Situatioun an de Schanke stiche bliwwen ass, an eis och net méi aus dem



Kapp goe wäert.

Et huet bewisen, ewéi „roueg“ d'Erdrénke geschitt, esouguer am nidderege Waasser. Hien hätt just brächten seng Féiss ënnert säi Kierper ze bréngen, a sech opstellen, fir nees sécher ze sinn. Et huet eis och geléiert, Kanner NIMOOLS eleng bei Waasser ze loosson, och wann et net déif ass, an et war d'Beispill op d'Exempel vum Thema, iwwer dat mir nach de selwechten Dag an der Ronn geschwat hatten.

Aus där Situatioun hate mir geléiert, hunn eis awer dofir net ageschränkt, weiderhi schwammen ze goen, oder z.b am Summer e Baseng opzerichten.

E puer Méint mi spéit, hunn mer eis an engem Waasserpark vill am Waasser opgehalen. Wéi virgeschriwwen vum Etablissement, krut de Klengen eng Schwammwest un, déi speziell fir Kanner geduecht war. Mir hunn se richtig befestegt a konnten esou mat him och a Waasser schwammen, wou hie kee Buedem krut. Trotz dass mer d'West op e Maximum zougezunn hatten, hat hie nach „Sputt“ dran, wat awer keng Aschränkung war.

Kuerz hu säi Papp an ech eng kleng Waasserschluecht gemaach, an hie war nieft eis, mat senger Schwammwest an dem mi déiwe Waasser. Déi hallef Minutt, wou mir eis géigesäiteg mat Waasser gesprézt hunn, hu mir hien natierlech net am A gehat. Deen Ament wou ech hie nees gesinn hunn, gouf et mir anescht: Hie

war amgaangen ze kämpfen, fir net ënnert ze goen! A senger Schwammwest ass hien iergendwéi no ënne gerutscht, seng Äerm, wéi bei engem Pullover, den e probéiert auszudoen, waren an der Luucht, an hien huet gestruewelt, fir nees erop ze kommen. Struewelend, mä alt nees ouni Kaméidi, wier hien och an dësem Fall direkt nieft eis erdrunk.

Houschtend soutz hien um Beckerand, et goug em gutt an hien hat alt nees glécklecherweis just e klunge Schreck kritt. Eng weider Lektoun, déi mir kruten: Och eng Schwammwest ass keng Garantie!

Eis war ebenfalls verstärkt bewosst ginn, dass Schwammwesten net alles gesinn a net iwwerall präsent kenne sinn.

Dëst huet op e Neits nees bewise wéi séier et goe kann, dass aus enger harmloser entspannter Situatioun bannent Sekonnen eng liewensbedreelech ka ginn.

Mir konnten eis kee Virwurf maachen, net

gutt opgepasst ze hunn, et ass net méiglech e Kand ouni Paus ze kucken/iwwerwaachen. D'Schwammweste bidden - ewéi all onnatierlech Schwammhëllef - nëmme begrenzt eng Hëllef fir d'Kand, fir iwwer Waasser ze bleiwen.

No dësen 2 Erlebnisser si mer dofir net méi Ängschtlech ginn, géintwuer dem naassen Element, mir hunn och weiderhin nach vill Freed a Spaass um Waasser. Mä mir sinn entweder direkt nieft eisem Jong, oder loosson hie keng 2 Minutte méi aus den Aen.

Wat allerdéngs och erschreckend war, waren d'Geschichten, déi aner Frënn a Bekannten eis dorops hin erzielt hunn:

Eng Mamm hat hir 2 Kanner matenee gebuet, an huet just hannert sech de Shampoing gegräff, wou se sech ëmgedréint hat, louch dat Jéngst scho Kapp ënnert Waasser. Eng aner war op enger Hochzäit, wou net gewosst war, dass op dem groussen Terrain och e Weier war. D'Kanner hu gespillt, ausser Siicht, mat den eelere Geschwëster, bis eent vun de Kanner bei di Erwuesse gelaf koum, dass e Klengt an d'Waasser gefall ass a net méi eraus koum. Och déi dramatesch Szene, wou souguer den Helikopter komm war, goug zum Gléck gutt aus.

Kanner net eleng beim Waasser loosson, ëmmer en A drop hunn a beschtefalls no beim Kand bleiwen. Dat ass mäi Rot un all Elteren.

Yasmine Banzer-Schmit

Kinderängste verstehen - Kinderängsten begegnen

Wer kennt sie nicht? Die Monster unter dem Bett, die Angst und Schrecken einjagen. Die Angst vor der Dunkelheit. ...

Menschen haben vor unterschiedlichen Dingen Angst. Das ist bei Kindern nicht anders.

Um Kindern in ihrer Angst entwicklungsförderlich begegnen zu können, muss man zunächst selbst verstanden haben, was Angst ist, welche Auslöser sie im Kindesalter haben kann und wie sich Angst für ein Kind anfühlt.

Entwicklungsbedingte Ängste und die „Magischen Jahre“

Es gibt ein Alter, in dem Ängste vermehrt auftreten. Wir nennen es die „magischen Jahre“ - eine Zeitspanne, die sich etwa vom 2. bis zum 5. (manchmal auch 6.) Geburtstag erstreckt. Diese Entwicklungsphase heißt so, weil Kinder sich im so genannten „magischen Denken“ befinden. Realität und Phantasie scheinen sehr eng verwoben zu sein, oft gar nicht zu trennen. Die Monster, Geister, Drachen,



Löwen und anderen wilden Kreaturen sind für die Kinder real. Die Angst vor Dunkelheit steht auch hiermit in Zusammenhang. Alle ihre Welterklärungen sind angereichert mit diesem magischen Denken, das in einem Zusammenspiel mit dem kindlichen Egozentrismus steht (d.h. alles hat seine Erklärung in dem, was das Kind macht): Die Sonne scheint, damit das Kind draussen spielen kann, usw. Angereichert durch das magische Denken ist in dieser Phase praktisch alles möglich: Das Kind hat Superkräfte, Spielsachen sind lebendig, Dinge können verschwinden, fliegen, wachsen und schrumpfen,....

Das kann faszinieren, aber verständlicherweise auch ängstigen. Das magische Denken hört nicht ganz plötzlich auf und wird dann vom realistischen Denken abgelöst. Es handelt sich eher um eine Umstellungsphase, die etwa bis zum 7. oder 8. Lebensjahr dauern kann. Zwischen dem 5. und 6. Geburtstag sind die Kinder nur kognitiv in der Lage, diesen Wechsel stattfinden zu lassen und es kommt nach und nach zu einem „Verschwinden“ der „magischen Logik“.

Entwicklungsbedingten Ängste stehen in einem engen Zusammenspiel mit der kognitiven Entwicklung. Was kann ein Kind bereits wahrnehmen? Wie erlebt ein Kind die Welt? Was versteht ein Kind von seiner Umwelt und wie versteht es diese?

Eine der ersten Ängste, die Eltern in der Entwicklung ihres Kindes wahrnehmen, ist das „Fremdeln“. Babys können sehr schnell ihre Mutter am Geruch erkennen und bevorzugen diesen. Bis zum Alter von etwa 6 Monaten sind sie jedoch sehr offen für jeden Menschen,

der sich ihnen freundlich nähert. Erst um den 7. Lebensmonat herum beginnt das typische „Fremdeln“. Das Baby hat gelernt, Gesichtszüge usw. abzugleichen und jeder, der nicht die primäre Bezugsperson ist, wird abgelehnt.

Eine weitere entwicklungsbedingte Angst betrifft den eigenen Körper und dabei vor allem den Ausscheidungsvorgang. Kinder nehmen ab etwa dem 3. Lebensjahr ihren Körper ganz anders wahr. Einigen Kindern macht der Ausscheidungsvorgang Angst: was passiert da in meinem Körper? Wo kommen meine Ausscheidungen hin, die da in diesem Loch verschwinden? Könnte ich da auch hinuntergespült werden und verschwinden?

Auch die Angst vor „Vernichtung“ ist eine der entwicklungsbedingten Ängste. Kinder erleben zunehmend ihre Abhängigkeit von Erwachsenen, aber auch von der Umwelt bewusster. Sie realisieren



Finde DEINEN Weg in der Erziehung!

- Individuelle Gesprächsmöglichkeiten
- Onlinekurse
- Vorträge



Julia Strohmer (Pädagogin)

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

► mit etwa 5 Jahren, dass sie alleine nicht überleben würden. Das weckt die Befürchtung, dass die Versorgung aufgegeben wird. Kinder sind dann besonders anhänglich, wollen oft nichts mehr selbst machen und fordern die absolute Umsorgung erneut ein. Für viele Eltern sieht das nach einem dramatischen Rückschritt aus, der unterbunden werden muss. Für Kinder ist es aber so eine Art „letzte“ Absicherung, dass sie wirklich auf den Rückhalt der Eltern, bzw. Bezugspersonen zählen können. Sie können sich dann auf neue Herausforderungen (in dem Alter steht der Schuleintritt bevor) besser einlassen. Diese Angst vor „Vernichtung“ ist das große Thema der „Sechsjahreskrise“: Kinder beschäftigen sich mit Leben und Tod; fangen an zu verstehen, dass das Leben endlich ist, dass auch Mama und Papa irgendwann sterben werden – und in letzter Konsequenz auch sie selbst.

Wie sich Angst für ein Kind anfühlt

Angst ist für Kinder

- unvermittelt, also plötzlich da
- nicht zu kontrollieren und übermächtig (Kontrollverlust)
- gefährlich (keine Handlungsfähigkeit aufgrund der Abhängigkeit)
- nicht infragezustellen, es ist also nicht verhandelbar, ob das Kind Angst hat oder nicht
- etwas Körperliches, keine Gedanken
- etwas Wesentliches (zum Beispiel ein Monster, etwas in der Dunkelheit, ein Arzt usw.).

Kinder wissen nicht, dass es sich bei Ängsten um Gedanken und Gefühlseindrücke handelt, und dass man diese steuern kann. Man kann nicht darauf setzen, dass Kinder von Anfang an Lösungsstrategien finden. Es ist ein wenig wie bei der Bindung: je enger die Bindung, desto höher der Wille, Neues zu entdecken – so auch: je besser und tiefer die Unterstützung ist, desto eher können sich Selbstheilungskräfte bilden. Ein Kind alleine zu lassen führt nicht dazu, dass es Vertrauen in die eigenen Kräfte entwickelt.

Was braucht ein Kind von uns Erwachsenen?

Eigentlich ist es ganz einfach: immer wenn es um Stress, Unsicherheit, Angst, usw. geht, brauchen Kinder ihren „sicheren Hafen“, ihr „Nest“. Sie benötigen das Gefühl, vollkommenen Rückhalt zu haben und mit ihren Sorgen und Nöten wahrgenommen zu werden. Nur so können sie Vertrauen in sich und die Umwelt erlangen. Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu haben ist die Basis, um mit belastenden Situationen umgehen zu können. Nur wenn das Kind davon überzeugt ist, selbst einen Weg zu finden, kann es sich kompetent fühlen und sieht sich nicht nur in der Opferrolle. Gerade Ängste sind Gefühle, die unvorhergesehen aufkommen und zunächst unkontrollierbar erscheinen. Kinder können das zunächst nicht in vollem Umfang alleine meistern. Sie sind auf Bezugspersonen angewiesen, die sie in der Lösung des Problems unterstützen und begleiten.

Kinder müssen sich mit ihren Sorgen, Ängsten und Nöten ernst genommen fühlen

Wie können Kinder nun unterstützt und begleitet werden?

Kinder ernst nehmen

Der wichtigste Punkt ist jener, dass Kinder sich mit ihren Sorgen, Ängsten und Nöten ernst genommen fühlen müssen. Negierung oder Beschwichtigung der Angst führt nur dazu, dass das Kind sich missverstanden fühlt und noch einsamer. Es fühlt sich klein und unwirksam. Zudem bekommt es den Eindruck, dass mit ihm etwas nicht stimmen würde, wenn es Angst hat, obwohl die Bezugsperson sagt „Du brauchst keine Angst haben“.



dass da kein Monster die Toilette bewacht, keine Gespenster im Kleiderschrank sitzen, usw. Es stört vielleicht auch einmal unsere Tagesroutine, wenn wir plötzlich mit 5-jährigen Kindern wieder zur Toilette gehen müssen, obwohl sie das doch schon länger ohne Hilfe konnten. Aber seien Sie sicher, alle rationalen Argumente prallen am Kind einfach ab – entwicklungsbedingt kann es sie einfach nicht aufnehmen.

Rollenspiele

Kinder lernen im Spiel und verarbeiten spielerisch ihre Erlebnisse. Gerade für Kleinkinder sind ihre Vorstellungen genauso real wie der letzte Zoobesuch. Es macht für sie keinen Unterschied, ob in ihren Gedanken die Monster in der Badewanne sitzen und es fressen möchten oder ob es die Beobachtung der schwimmenden Pinguine im Zoo verarbeitet.

Für Kleinkinder sind ihre Vorstellungen genauso real wie der letzte Zoobesuch

Wenn man wissen möchte, was Kinder bewegt, dann ist es ratsam, das Freispiel der Kinder zu beobachten. Welche Themen kommen immer wieder vor? Welche Wörter werden gewählt, welche Gefühle kommen im Spiel zum Ausdruck?

Kinder, die gerade mit Ängsten konfrontiert sind, spielen häufig den Auslöser nach, versuchen Geschichten zu erfinden, wie ein Erlebnis noch hätte ausgehen können, stellen Fragen zu dem Ereignis. Rollenspiele eignen sich sehr gut, da das Kind auch aus der Opferrolle aussteigen kann. Es kann auch einmal das Monster spielen und seine Kuscheltiere fressen. Und muss nicht immer der bleiben, der Angst haben muss gefressen zu werden.

In Rollenspielen können nicht nur Situationen aufgearbeitet, sondern Situationen, die in der Vergangenheit Angst ausgelöst haben, vorbereitet werden (z.B. der nächste Arztbesuch).

Kinder lernen so Strategien kennen, die ihnen helfen, mit Ängsten umzugehen. Das kann auf der Realebene angesiedelt sein (Kinder erfahren, dass es Erwachsene gibt, zu denen sie kommen können, die trösten und sie unterstützen), das kann aber auch auf Phantasie- bzw. Spielebene erfolgen (ein Zauberspruch, Ausrüstung wie ein „Monsterspray“,...) – man gibt dem Kind also etwas „an die Hand“, das für das Kind handfest ist und in seiner Welt funktioniert, um das Problem selbst lösen zu können. Damit wird die Kompetenz des Kindes, mit Problemen umgehen zu können, gestärkt.

Warum helfen Geschichten?

Geschichten helfen Kindern, mit ihren Erfahrungen, Erlebnissen,

Vorstellungen, Ängsten etc. umzugehen. Ängste spielen sich im Kopf ab. Für Kinder ist Angst jedoch rein körperlich. Sie sehen sie nicht als Gedanken an, den man steuern kann. Wenn Kinder lernen, an sich selbst zu glauben, wenn sie eine neue Perspektive kennenlernen (z.B. im Buch „Monstern am Gaart“), wenn sie Selbstvertrauen aufbauen können, dann lösen sich Ängste. Kinder können all das aus Geschichten mitnehmen. Deshalb helfen Kindern Geschichten, die Ängste, Unsicherheit usw. thematisieren.

Nähe und Interaktion

Vorlesen und Erzählen bietet Kindern die Nähe und Geborgenheit, die sie benötigen, wenn es ihnen nicht gut geht. Sie können sich zu einer vertrauten Person kuscheln, auf den Schoß setzen und „auftanken“. Vorlesen, Bilderbücher ansehen, Erzählen und darüber sprechen führt zu einer Interaktion, die Kindern Mut machen kann.

Identifikation mit den Figuren

Kinder steigen zumeist sehr tief in erzählte bzw. vorgelesene Geschichten ein. Dabei identifizieren sie sich mit Akteuren aus den Geschichten. Gut erzählte Geschichten erkennt man daran, dass sich Kinder quasi automatisch mit jener Figur identifizieren, die für das gewählte Thema zentral ist. Das klingt logisch, wenn der Hauptakteur der Geschichte der Held ist, aber auch mit ängstlichen, unsicheren Charakteren kann diese Identifikation stattfinden. Sie finden sich mit ihren Erfahrungen und Gefühlen in diesen Figuren wieder. Wesentlich ist, dass die Identifikationsfigur kompetent ist. Sie schafft es, von sich aus eine Lösung zu finden (die kann auch sein, sich Hilfe oder Unterstützung zu suchen. Es geht nicht darum, dass das Kind alleingelassen ist!).

Ende gut, alles gut

Für Kinder muss am Ende einer Geschichte eine Auflösung der Spannung da sein. Alles geht gut aus.

Gute Geschichten für Kinder haben zumeist auch eine Botschaft für Erwachsene. Wie fühlt sich Angst für Kinder an? Wie denken Kinder? Was benötigen Kinder jetzt (z.B. Zeit, Verständnis, keinen Druck,...)?

Ein sehr gutes Kinderbuch zum Thema Angst möchte ich bei den Büchertipps vorstellen.

Julia Strohmer

Pädagogin - www.erziehungsfragen.lu



Leseempfehlung

Keine Angst vor Löwen

Heinz Janisch, Katja Gehrmann, Beltz Verlag 2017.

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

Die vollständige Buchbesprechung gibt es auf Seite 37.



Wichtige Gesetzesänderungen in Luxemburg

Für werdende und junge Eltern sind in Luxemburg Ende 2018 wichtige Gesetzes-änderungen in Kraft getreten. Sie betreffen das Sorgerecht des Vaters und die Versorgung von Müttern durch Hebammen vor und nach der Geburt. Außerdem ist das Staatsbeamtenstatut endlich aktualisiert worden. Auch Beschäftigte im öffentlichen Sektor haben jetzt 10 Tage Vaterschaftsurlaub.

Sorgerecht

In Bezug auf das Sorgerecht geht es um das Gesetz „Loi du 27 juin 2018 instituant le juge aux affaires familiales, portant réforme du divorce et l'autorité parentale“ (Mémorial A589).

Im Artikel 372 ist festgelegt:

„L'autorité parentale est l'ensemble des droits et devoirs ayant pour finalité l'intérêt supérieur de l'enfant.“

Und weiter unter 372-1:

„Tout acte de l'autorité parentale ... requiert l'accord de chacun des parents lorsqu'ils exercent en commun l'autorité parentale.“

Laut Nachfrage beim Justizministerium ist das folgendermaßen auszuliegen: **Wenn der Mann sich bei der Anmeldung seines Kindes als Vater eintragen lässt, hat er das sofortige Sorgerecht für das Kind.** Das gemeinsame Sorgerecht hatten vorher nur verheiratete Paare, in allen anderen Fällen musste dem Vater vom Jugendgericht das Sorgerecht erteilt werden. Dazu war ein gemeinsamer Termin mit der Mutter notwendig und deren Zustimmung. Jetzt kann dem Vater per Gerichtsurteil sein Sorgerecht nur aberkannt werden, wenn es zum Wohle des Kindes wäre. Auch im Falle einer Scheidung bleibt es beim gemeinsamen Sorgerecht der Eltern.

Gleichgeschlechtliche Paare können kein gemeinsames Sorgerecht erhalten. Hier müsste der Partner/die Partnerin erst das Kind adoptieren. Dann hat er/sie auch das Sorgerecht. Das Justizministerium wies uns in einem Schreiben ausdrücklich darauf hin, dass an dieser Lücke gearbeitet wird. Gleichgeschlechtliche Partner sollen sich als Eltern anerkennen lassen können. Bisher ist das Ganze noch im Stadium eines "projet de loi" (Portant réforme de la filiation, Nr. 6568A). Die Initiative Liewensufank plädiert für eine schnelle gesetzliche Gleichstellung von gleichgeschlechtlichen Partnerschaften in diesem Kontext!

Für den Vater bedeutet es also eine Stärkung seiner Rechte. Umgekehrt heißt das aber auch für die Mütter, dass sie in problematischen Fällen dem Vater das Sorgerecht nur über den juristischen Weg streitig machen können. Natürlich ist es aber möglich für die Mutter, den Vater nicht zu nennen. Wenn er sich dann nicht als Vater des Kindes anmeldet, hat er auch kein Sorgerecht.

Nach wie vor ist es nicht möglich, vor der Geburt ein gemeinsames Sorgerecht zu beantragen. In dieser Hinsicht existiert also immer noch eine Gesetzeslücke. Der Fall, dass eine Frau während der Geburt stirbt, ist zwar extrem selten geworden. Für nicht verheiratete Paare gilt aber dann, dass dem Vater nicht automatisch das Sorgerecht für sein Kind zugesprochen wird.

Hebammenbetreuung rund um die Geburt

Die Änderungen in Bezug auf die Hebammenbetreuung rund um die Geburt sind im „Règlement grand-ducal du 27 octobre 2018 arrétant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie“ (Memorial A1008) festgehalten.



© Fotolia

In der Schwangerschaft kann die werdende Mutter, wenn der Arzt die Notwendigkeit bescheinigt, zusätzliche Termine mit einer Hebamme machen. Bisher konnte sie nur einen Termin im Rahmen der vorgeburtlichen Untersuchungen mit der zuständigen Krankenkasse abrechnen. **Jetzt können bis zu 5 weitere Termine von der Krankenkasse bezahlt werden, wenn ein Arzt die Notwendigkeit bescheinigt (es ist nicht festgelegt, welcher Arzt das sein muss, sodass jeder Arzt eine entsprechende Bescheinigung ausstellen kann).** Die Stellung der Hebammen wird also etwas gestärkt, allerdings nur, wenn der Arzt zustimmt.

Nach der Geburt spielt der Entlassungstermin der Frau keine Rolle mehr. Die Unterscheidung nach „ambulanter“ oder „stationärer“ Geburt gibt es in diesem Kontext nicht mehr. Einen nachgeburtlichen Termin mit der Hebamme haben alle jungen Mütter zur Verfügung, der von der Krankenkasse bezahlt wird.

Im Fall einer Erstgebärenden, einer Frühgeburt, eines Kaiserschnitts, einer Mehrlingsgeburt oder einer Totgeburt hat die Frau Anrecht auf Hausbesuche bis zum 21. Tag nach der Geburt (ein Attest ist in diesem Fall erforderlich).

Eine Mehrgebärende hat Anrecht auf Hausbesuche bis zum 15. Tag nach der Geburt (ein Attest ist nicht erforderlich).

Weitere Hausbesuche können mit der Krankenkasse abgerechnet werden, falls der Arzt ein Bescheinigung über die Notwendigkeit ausstellt.

Insgesamt also auch eine Verbesserung in der Betreuungssituation vor und nach der Geburt. Die Betreuung durch die Hebamme wird aufgewertet. Die Initiative Liewensufank begrüßt diesen Schritt in die richtige Richtung.

Vaterschaftsurlaub

Wichtig im Kontext der Gesetzesänderungen ist noch eine andere Veränderung. Seit Längerem ist der Vaterschaftsurlaub von 2 Tagen auf 10 Tage erhöht worden. Leider galt das nicht für Beschäftigte im öffentlichen Sektor. Das Staatsbeamtenstatut ist im Herbst nun endlich auch diesbezüglich geändert worden. **Jetzt haben alle Väter in Luxemburg 10 Tage Vaterschaftsurlaub nach der Geburt**, auch die im öffentlichen Sektor beschäftigten.

Die 10 Vaterschaftstage nach der Geburt werden von der IL sehr positiv wahrgenommen. Die IL hat dies lange gefordert. Hier zieht Luxemburg mit vielen Nachbarstaaten gleich. Nach der Geburt ist der Vater gerade in der ersten Zeit wichtig für die Familie. Es muss keine umständliche Urlaubsplanung mehr stattfinden (**nur die wenigsten Kinder kommen ja genau zum errechneten Termin**), sondern der Vater hat ein Recht auf 10 freie Tage für die Familie.

Berthold Heltemes

Soziologe, Väterprojekt "Aktive Vaterschaft – von Anfang an!", Kursleiter Geburtsvorbereitung und Mitarbeiter der IL

Das Beste

Das Beste ist nicht das Stillen.

Das Beste ist auch nicht die Babyflasche.

Das Beste ist nicht, Ihr Kind zu tragen.

Das Beste ist auch nicht, Ihr Kind nicht zu tragen.

Das Beste ist nicht, Ihr Kind so hinzulegen.

Das Beste ist auch nicht, Ihr Kind anders hinzulegen.

Das Beste ist nicht, Ihr Kind so einzuwickeln.

Das Beste ist auch nicht, Ihr Kind anders einzuwickeln.

Das Beste ist nicht, Ihrem Kind Püree zu geben.

Das Beste ist auch nicht, Ihrem Kind Stückchen zum Essen zu geben.

Das Beste ist nicht, was Ihre Mutter sagt.

Das Beste ist auch nicht, was Ihre Freundin sagt.

Das Beste ist nicht, dass Ihr Baby ein Kindermädchen hat.

Das Beste ist auch nicht, dass Ihr Baby in eine Kindertagesstätte geht oder bei Großeltern bleibt.

Das Beste ist nicht, Ihr Kind so aufzuziehen.

Das Beste ist auch nicht, Ihr Kind anders aufzuziehen.

Wissen Sie, was wirklich das Beste ist?

DAS BESTE SIND SIE.

Das Beste ist das, was Ihnen ein gutes Gefühl verleiht.

Das Beste ist das, was Ihnen Ihr Instinkt sagt.

Das Beste ist alles, was hilft, damit Sie sich gut fühlen.

Das Beste ist das, was Ihnen erlaubt, mit Ihrer Familie glücklich zu sein.

Denn wenn Sie sich gut fühlen, bekommen sie das Beste von Ihnen deshalb sind SIE das Beste.

Denn wenn Sie sich sicher fühlen, tun sie es auch.

Denn wenn Sie das Gefühl haben, dass es Ihnen gut geht, dann werden Sie glücklich und beruhigt sein, was sich auf Ihre Familie übertragen wird.

WEIL SIE DAS BESTE SIND.

Versuchen wir, damit aufzuhören, Eltern zu sagen was das Beste ist.

DENN DAS BESTE FÜR IHRE KINDER SIND EINFACH NUR SIE.

Spanische Bloggerin Jaione.

Die spanische Bloggerin Jaione hatte es satt, sich ständig anhören zu müssen, was denn nun „das Beste“ für ihre Kinder sei. Deshalb fasste sie in Worte, was ihrer Meinung nach „das Beste“ für alle Kinder dieser Welt ist, um die Frage ein für allemal zu beantworten.

Original auf Spanisch, deutsche Quelle: <http://bit.ly/DasBeste-liewensufank>



LILYNATUR

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

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

www.lilynatur.lu



a k t i v

Bequeme schöne Schuhe,
Vollholzbetten und Naturmatratzen

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



Pregnancy - Newborn
Communion - Wedding

Tél. 20407341
www.marteling.lu



Für Sie gelesen // *Lu pour vous*

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

Buchtipps sind hiervon ausgeschlossen.

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

Exclus sont les livres conseillés

www.liewensufank.lu

Geschwister als Team

Nicola Schmidt, Kösel-Verlag 2018, 240 Seiten, ISBN: 978-3466311040



Der Titel des Buches ist vielversprechend. „Geschwister als Team“. Er klingt so als wäre es ein Rezeptbuch, damit die ewigen Streitereien, Petzereien und Zickerereien zwischen meinen Kindern endlich ein Ende haben...

Das Buch ist sehr schön und klar aufgebaut. Es betrachtet verschiedene Altersstufen und gibt praktische Tipps, wie die Eltern mit verschiedenen schwierigen Situationen im Alltag umgehen könnten. Die Autorin versucht auch die traditionellen Erwartungen und Haltungen, wie „der Große muss vernünftig sein und immer helfen“, unter ein anderes Licht zu stellen.

Für Eltern, die gerade keine Zeit haben, aber trotzdem an dem Thema inte-

ressiert sind, empfiehlt die Autorin den letzten Abschnitt des Buches zu lesen: „Die eine Sache, die alle Eltern tun sollten“ und „Drei Fallen, die Eltern unbedingt vermeiden sollten“.

Und genau das habe ich anfangs gemacht! Und bereits nach einigen Seiten wird einem schon klar, dass es in diesem Buch nicht darum geht die Kinder zu ändern, sondern die eigene Haltung seinen Kindern gegenüber.

„Bleiben Sie in Kontakt. Sagen Sie Ihrem Kind mit allem, was Sie tun, aus ganzem Herzen: „Ich bin für dich da.“ Ganz einfach. Das ist schon alles. Cool, oder?“ (Zitat aus dem Buch S.213/214)

Maria Eudier

Die besten Gerichte für ihr Kleinkind

Anne Iburg, Trias Verlag 2011, 169 Seiten, ISBN: 978-3-8304-3819-9



Kinder können ab dem ersten Geburtstag am Familientisch mitessen. Dieses Buch wird Sie zum Kochen inspirieren, denn die 170 Gerichte werden sicher nicht nur Ihrem Kind, sondern der gesamten Familie schmecken. Es enthält Ideen für den Frühstückstisch, komplette Mahlzeiten und Desserts. Alle Rezepte sind gut beschrieben und mit Tipps sowie Informationen für Eltern versehen. Die ersten 27 Seiten des Buches widmen sich dem Thema Kinderernährung und liefern viele

Informationen über den Nahrungsbedarf von Kleinkindern. Im Kapitel «Die häufigsten Elternfragen» antwortet die Autorin Anne Iburg, studierte Ökotrophologin und Mutter, fachkundig und ausführlich.

Isabelle Henschen

Die neue Elternschule

Kinder richtig verstehen und liebevoll erziehen

Margot Sunderland, Verlag: Dorling Kindersley 2017, 304 S., ISBN: 978-3831031467



Sie suchen noch ein Geschenk für werdende oder frischgebackene Eltern? Wir können Ihnen guten Gewissens eines empfehlen.

Die Autorin Margot Sutherland ist Direktorin am Londoner Centre for Child Mental Health und untersucht seit 17 Jahren die Langzeitauswirkungen erzieherischer Entscheidungen auf das sich entwickelnde Gehirn eines Kindes. Dabei liegen ihren Untersuchungen die, wie sie sagt, bahnbrechenden Arbeiten des 2017 verstorbenen Jaak Panksepp zugrunde (Vorsitzender des Forschungsbereichs Affektive Neurowissenschaften in Chicago), der über 30 Jahre das emotionale Gehirn erforschte. Es entstand ein einzigartiger Leitfaden für junge Eltern, der stets leicht verständlich, aber immer wissen-

schaftlich untermauert die Funktionsweise des kindlichen Gehirns aufzeigt und mit elterlichen Verhaltensweisen in Verbindung setzt. Teils verblüffende Beispiele, wie etwa die "thermale Synchronisation" (enger Körperkontakt zur Mutter reguliert das Temperaturregulationssystem des Babys) stärken das Vertrauen der Eltern in ihre Instinkte und lassen den Leser/die Leserin bewundernd zurück. Möge dieses einfühlsame und hilfreiche Buch viele Eltern und Kinder auf ihrem gemeinsamen Weg unterstützen.

Sabine Haupt



2 + 1 = alles Neu

Das etwas andere Elternbuch

Stefan Schmitt MSc D.O. (A), Eigenverlag Dezember 2018, 51 Seiten, erhältlich auf Amazon (Suchbegriff "Stefan Schmitt")



Ein Elternratgeber aus der osteopathischen Praxis

Stefan Schmitt, Jahrgang 1963, praktiziert seit 1987 in Trier als Osteopath und Manualtherapeut.

In seinem etwas anderen Elternbuch stellt er auf gut 40 Seiten die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Problemen in der Schwangerschaft bei den werdenden Müttern, sowie Geburtsverletzungen und die Folgen beim Kind dar.

Anfänglich berichtet er über seinen persönlichen Werdegang und die verschiedenen Richtungen der Osteopathie. Danach erläutert er, anhand seiner 30jährigen Praxiserfahrung, wie Osteopathie zur Begleitung in der Schwangerschaft und insbesondere zur Unterstützung hinsichtlich einer natürlichen Geburt und einer positiven Geburtserfahrung, eingesetzt werden kann. Kurz erklärt wird die Periduralanästhesie und warum sie so spät wie möglich, wenn überhaupt, gesetzt werden sollte. Auch die Hauptgründe für ein spätes Abnabeln sind aufgeführt. Im Falle eines Kaiserschnittes leiden manche Neugeborene unter diversen Anpassungsschwierigkeiten, die mit osteopathischer Hilfe behoben werden können.

Der zweite Teil besteht laut dem Autor aus den „phantastischen“ Vier: Stillpro-

bleme, Schlafprobleme, Koliken und Co....

In der Schwangerschaft oder bei der Geburt entstandene Beeinträchtigungen der Mobilität der Schädelnähte, sowie Funktions- bzw. Spannungsstörungen der inneren Organe, der Wirbel- und Rippengelenke und des Kreuzbeines sind, seines Erachtens, im Rahmen der U1- und U2-Untersuchung nur schwer oder gar nicht erkennbar und einzig durch manualtherapeutische Untersuchungsmethoden zu entdecken. Die daraus resultierenden Anpassungsschwierigkeiten des Säuglings stellen die Eltern auf eine harte Probe, was oft zu starken Selbstzweifeln führt und die Eltern-Kind-Bindung belastet. Eine effektive Hilfe für das Kind entschärft die Situation. Auch die Problematik und Behandlung des Phänomens "schiefer Kopf" wird beschrieben. Als Heilpraktiker gibt Herr Schmitt auch diverse Tipps für altbewährte Hausmittel, das Einsetzen von Bachblüten und einige Empfehlungen für Homöopathische Mittel.

Insgesamt finde ich den Ratgeber sehr informativ. Allerdings sind manche Passagen in einer sehr fachspezifischen Art geschrieben und für Laien, die Eltern in dem Bereich oft sind, doch schwer verständlich.

Eliane Streitz



Neues aus der Wissenschaft

PDA und Länge der Austreibungsperiode

Um die Länge der Austreibungsphase innerhalb einer festgelegten Geburtenkohorte zu bestimmen, wurde für alle untersuchten Geburten nach Parität und PDA-Anwendung getrennt jeweils die 5., 50. und 95. Perzentile festgelegt.

Es wurden insgesamt 15.500 vaginal und am Termin geborene Babys untersucht, welche nicht aus Mehrlingsgeburten hervorgingen. Eine signifikant verlängerte Austreibungsphase wurde festgestellt, wenn folgende Faktoren zusammentrafen: Erstgebärende, Wehentropf, PDA, hohes Geburtsgewicht, Geburtseinleitung, niedriger BMI der Frau und Frauen in höherem Alter.

Die PDA verlängerte die Austreibungsphase um 82 Minuten in der 95. Perzentile bei Erst- und Mehrgebärenden. Bei den 3 verschiedenen Perzile verdreifachte sich die Länge der Austreibungsperiode durch eine PDA. Eine verlängerte Austreibungsphase fand sich, PDA-unabhängig, auch bei Erstgebärenden mit einem Wehentropf. Diese Verlängerung könnte durch den Wehentropf verursacht worden sein.

Eine Geburtseinleitung verlängerte die Austreibungsperiode klinisch signifikant nur bei Erstgebärenden mit einer Periduralanalgesie.

Die Ergebnisse zeigen, dass eine PDA die Austreibungsphase deutlich verlängert. Das muss im Management der Geburtshilfe folglich mit in Betracht gezogen werden, wenn es um Entscheidungen aufgrund von verlängerten Geburtsverläufen geht.

Original: www.dhz-online.de/news/detail/artikel/pda-und-laenge-der-austreibungsperiode/

Quelle: Shmueli A et al.: The impact of epidural analgesia on the duration of the second stage of labor. Birth 22 May 2018 <https://doi.org/10.1111/birt.12355> · DHZ

Stillen kann Übergewicht vorbeugen

Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler aus den USA. Sie untersuchten amerikanische Indianer, alaskische Ureinwohner und weiße Amerikaner im Teenager-Alter. Zuerst wurden die Eltern der Teenager nach der Stilldauer ihrer Kinder gefragt, dann die Teenager nach ihrem aktuellen Gewicht. Am deutlichsten war der Effekt des Stillens bei den alaskischen Ureinwohnern und den amerikanischen Indianern. Diejenigen, die zwischen 6 und 12 Monate gestillt wurden, hatten als Teenager durchschnittlich einen um 2,65 Punkte niedrigeren BMI.

Zamora-Kapoor A. et al.: Breastfeeding in Infancy is associated with Body Mass Index in Adolescence; Acad. Nutr. 2017; 117: 1049-1056

Frauen und Männer trauern unterschiedlich nach Fehlgeburten

Nach einer Fehlgeburt trauern dieser Studie zufolge Frauen mehr als ihre Partner. Sie reagieren häufiger mit Depressionen auf die Fehlgeburt. Für Frauen und Männer nahm mit der Zeit das Trauerempfinden ab, wobei bereits vorhandene Kinder positive und eine vorangegangene Fehlgeburt negative Effekte hatte.

Volgsten H. et al.: Longitudinal Study of emotional Experiences, grief and depressive Symptoms in Women and Men after miscarriage; Midwifery, (64): 23-28, 2018

Männer verändern ihr Verhalten nach Elternurlaub

Eine Studie, die Daten von 2000 bis 2015 aus 11.000 Haushalten in Deutschland ausgewertet hat, kommt zu dem Ergebnis, dass Männer, die in Deutschland Elternzeit genommen haben, danach eine halbe Stunde mehr im Haushalt mitarbeiten und sich am Wochenende täglich rund eineinhalb Stunden länger um ihre Kinder kümmern. Mütter auf der anderen Seite arbeiteten pro Woche im ersten Lebensjahr des Kindes etwa 9 Stunden mehr pro Woche im Erwerbsbereich. Das, obwohl in Deutschland die meisten Väter nur 2 Monate Elternurlaub nehmen. Interessant wäre vor diesem Hintergrund, welchen Effekt der Elternurlaub in Luxemburg hat.

Quelle: Pressemitteilung veröffentlicht auf verschiedenen Onlineplattformen

Schlaf in der Schwangerschaft hat Auswirkungen

Eine Studie aus Frankreich untersuchte dazu 200 Frauen. Die Schlafdauerentwicklung im letzten Drittel der Schwangerschaft teilte die Studie den Ergebnissen zufolge in drei Gruppen ein:

- „kurz-abnehmend“ der Schlaf in dieser Gruppe reduzierte sich von 6,5 auf 4 Stunden pro Nacht,
- „mittel-abnehmend“, in dieser Gruppe reduzierte sich der Schlaf pro Nacht von 7,5 auf 6,5 Stunden und
- „lang-zunehmend“, hier erhöhte sich der Schlaf pro Nacht von 8,5 auf 9,5 Stunden.

Postpartale Depressionen waren in den Gruppen „kurz-abnehmend“ und „lang-zunehmend“ häufiger. Kaiserschnitt und Frühgeburt gab es häufiger in der Gruppe „kurz-abnehmend“. Das Geburtsgewicht der Kinder war in der Gruppe „lang-abnehmend“ geringer.

Plancoulaine, S. et al.: Sleep trajectories among pregnant women and the impact on outcomes, Matern. Child Health J 2017; 21; 1139-1146

Migration ist ein Risikofaktor für Totgeburten

Dies fand ein Team von norwegischen Forschern heraus. Sie untersuchten fast 200.000 Datensätze aus dem norwegischen Geburtsregister. Erstgebärende Migrantinnen mit einem norwegischen Kindsvater hatten ein deutlich geringeres Risiko einer Totgeburt gegenüber Frauen, deren Partner ebenfalls Migrant war. Ebenfalls ein höheres Risiko wiesen Erstgebärende aus Sri Lanka und Pakistan sowie Mehrgebärende aus Pakistan, Somalia, den Philippinen und Ex-Jugoslawien auf. Die Forscher schlussfolgern aus ihren Ergebnissen, dass besonders vulnerable Gruppen erhöhten Beratungsbedarf hätten.

Vik E et al.: Stillbirth in relation to maternal country of birth and other migration related factors. BMC Pregnancy and Childbirth, 2019

Kaiserschnitt und Opiatanwendung

In dieser Studie wurde der Opiatkonsum von 949 Frauen nach der Geburt untersucht. Dabei zeigte sich, dass Frauen, die den Kaiserschnitt geplant hatten, nach dem Eingriff etwas mehr Morphin täglich einnahmen als Frauen mit nicht-geplantem Kaiserschnitt. Ein weiteres Ergebnis der Studie war, dass die Frauen mit hohem täglichen Verbrauch deutlich über dem Durchschnitt lagen, somit also in einem Bereich, der in Richtung Abhängigkeitsentwicklung eine Herausforderung darstellt.

Prabhu M et al.: Postoperative Opioid Consumption After Scheduled Compared With Unscheduled Cesarean Delivery; Obstetrics & Gynecology 2019, 133 (2), 354-363



NATURATA Bio Marché
Fair a kooperativ mat de Bio-Bauern

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

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

Äre Spezialist fir Bio- an Demeter-Liewesmëtter

www.naturata.lu

Unsere neuen Kurse // nos nouveaux cours

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

„DANCING FOR BIRTH™“

Tanz, Fitness, Entspannung, Geburtswissen, Freude und gemeinsamen feiern.

Einfache Tanzschritte aus dem Orientalischen, afrikanischer Tanz, lateinamerikanische und karibische Tänze, angepasst für die Schwangerschaft.

Ergänzt durch **essentiell** „Körper-Geburts-Wissen“, sowie **Techniken, die das Baby in eine optimale Lage bringen können und wie Geburt kürzer, sicherer, leichter und vor allem erfüllender zu erleben ist.**

Tanzen regt an, entspannt – und macht gute Laune!

Forschungsergebnisse zeigen, dass Tanzen den Oxytocin- und Endorphin-Fluss aktiviert und so den natürlichen Geburtsverlauf unterstützt. **Tanzen während der Schwangerschaft und Geburt hilft Frauen, selbst-ermächtigt und kraftvoll zu gebären.**

BABYSTEPS

Ein ganzheitlicher und bindungsorientierter Kurs, mit wertfreier Sensibilisierung zu vielen Themen.

Dieser Kurs ist geeignet für Eltern mit ihren Babys zwischen 2 und 12 Monaten und findet in Beles statt.

BabySteps ist ein ganzheitlicher und bindungsorientierter Kurs, in dem großer Wert auf die wertfreie Sensibilisierung zu verschiedenen Themenschwerpunkten gelegt wird:

- Eltern-Kind Bindung
- Tragen
- Schlafen
- Brei/Breifrei
- Stillen/Fläschchen
- Kineasthetics Infant Handling
- Babymassage
- Kommunikation

Der Fokus liegt auch auf der seelischen und motorischen Entwicklung der Babys und dient der Stressprävention bei den Eltern.

ATELIERS DE COMMUNICATION BIENVEILLANTE

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

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

La petite enfance est une période bien particulière en termes de développement physique, physiologique et neurologique. **Connaître les principales étapes de développement à cet âge permet aux parents de comprendre que souvent, l'enfant ne peut pas alors qu'ils pensent qu'il ne veut pas.**

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



Wo: In Itzig
Dauer: 1,5 Stunden
Zielgruppe: Schwangere
Kursleiter: Julia Kaufmann



Wo: In Belvaux
Dauer: 1,5 Stunden
Zielgruppe: Eltern mit Babys zwischen 2 und 12 Monaten
Kursleiter: Stéphanie Hallé-Fabbri



Où: Belvaux
Dauer: 2,5 - 3 heures
Public cible: parents d'enfants de 0-6 ans
Institutrice: Hajnalka Szenner

Kursangebote & Beratungen 2019

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

Vor der Geburt // Avant la naissance



HypnoBirthing®

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

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



Fit for 2

■ **HypnoBirthing®** (LU/DE/FR/ENG)

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

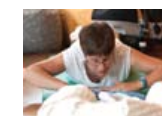


Dancing for Birth™

■ **Yoga für Schwangere** (LU/DE)

■ **Dancing for Birth™** (DE) **NEU**
 ■ **Stillvorbereitungskurs für Schwangere** (LU/DE)

Nach der Geburt // Après la naissance



Rückbildungsgym.

■ **Rückbildungsgymnastik** (DE/LU)

Für Eltern // Pour les parents



Beikost Workshop

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

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



Crash-Kurs 1. Hilfe

Réagir face aux urgences pédiatriques (FR) à Itzig

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



Body & Mind

Atelier „Porte-bébés“ (FR)
 à Itzig

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



Atelier de comm.

■ **Ateliers de communication** **bienveillante** (FR) à Belvaux **NEU**

Elterngruppen // Groupes pour parents

■ **Elterengrupp „Eidel Äerm“**

Mit Babys und Kleinkindern // Avec bébés et bambins



Babymassage

■ **Babymassage** (LU/DE, 1-6 Monate)



PEKiP

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

■ **PEKiP** (LU/DE, 2-12 Monate)



Pikler SpielRaum

■ **Mobile** (LU/DE, 1-2 Jahre)

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



Pikler® Bewegung und Spiel

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



MiMaMusica

■ **Musikkinder** (LU/DE, 1-4 Jahre)

■ **MiMaMusica** (LU/DE, 2-4 Jahre)



Babyschwimmen

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



Die Welt mit allen Sinnen erleben

■ **Kannertreff** (LU/DE, 2-4 Jahre)

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



Singen, Spielen, Gestalten

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

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

■ **Baby Hotline**

■ **Doula Service**

■ **Persönliche Beratung // Consultation personnelle**

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

■ **Still-Abo // Abo Allaitement**

■ **Trageberatung // Consultation de portage**

■ **Stoffwindelberatung // Consultation couches lavables**

■ **Krisenbegleitung // Accompagnement de crise**

■ **Erziehungsberatung // Consultation pédagogique**

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

Initiativ Liewensufank Geschenkgutschein // bon cadeau

Sich einen Kurs schenken lassen, ein originelles Geschenk für den Geburtstag, dem Vater Zeit mit seinem Kind schenken,... Mehr Infos unter der Nummer: 36 05 97

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

Plus d'infos au numéro: 36 05 97



Nouvelles éditions de « hot milk » disponible à Itzig

« hot milk » c'est un magazine français sur l'allaitement maternel, distribué gratuitement par l'association „Les Arts“, qui paraît quatre fois par an.

Disponible à Itzig (quantité limitée) ou sur: www.hotmilkmagazine.com



App "Baby & Essen"

Ein interaktiver Begleiter durch das 1. Lebensjahr



Seit fast vier Jahren können junge Eltern die App Baby & Essen nutzen. Nun gab es ein Update.

Sie bietet Eltern Informationen und praktische Unterstützung beim Stillen, zu Flaschenmilch und Beikost bis hin zum Familienessen. Auch die Ernährung der stillenden Mutter und die wichtige Rolle des Vaters werden erklärt.

Die App basiert auf den bundesweit einheitlichen und wissenschaftlich fundierten Empfehlungen zur Säuglingsernährung und der Ernährung der stillenden Mutter des Netzwerks „Gesund ins Leben“.

Ein Papa-Modus macht die App auch für Männer interessant.

Infos zu dem Netzwerk Gesund ins Leben, sowie kostenloser download der App für iOS und Android unter: www.gesund-ins-leben.de

Blick in die Welt



Graffiti Kunst in Portugal - eine Hommage an die Feuerwehr

Der Sommer 2018 wurde durch ein schlimmes Feuer im Ort "Silves" in Portugal geprägt. Die lokale Feuerwehr "Bombeiros de Silves" war im Einsatz und unterstützte freiwillig die betroffenen Familien.

Die Leitung der Feuerwehr von Silves, entbietet der ganzen Feuerwehr mit diesem Bild die höchste Anerkennung, vor allem aber den freiwilligen Helfern von Silves.

"Ein Wandgemälde für die Feuerwehr von Silves, wo sie in unserem Leben und als Feuerwehr Helden dargestellt werden. Aber hinter jedem Helden gibt es einen Hafen der Sicherheit, der uns dazu bringt, unser Land voranzubringen, zu kämpfen und zu dienen. Dies ist allen Feuerwehrmännern gewidmet!"

Quelle: www.facebook.com/bvsilves/
Graffiti: ASUR - Graffiti artist

Gesehen in Mainz!

In einer Fussgängerzone in Mainz befand sich vor einem Unterwäsche Geschäft ("Brafting Studio", Beratung und Verkauf von BHs) dieses nette Schild. Dazu noch eine Auszeichnung von "Stillende Mamas". Stillen ist natürlich und sollte überall möglich sein. Dies ist ein schönes Beispiel, wie man auch Mütter zu sich einladen kann.



Großer Second Hand Verkauf

Unser Second Hand Shop hat ausnahmsweise auch an einem Samstag geöffnet und läutet den Frühlings- und Sommerkleidungsverkauf ein.

Verkauf von sehr gut erhaltener Kleidung für Schwangere, Babys und Kleinkinder von 0 - 12 Jahren.



27.04.2019

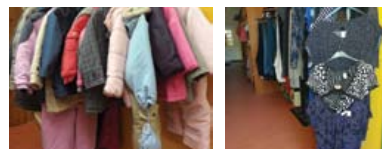
14:30 - 17:30

Initiativ Liewensufank - 20 rue de Contern - L-5955 Itzig

Grande vente seconde main

Notre boutique seconde main ouvrira exceptionnellement ses portes un samedi, pour débiter la vente d'habits pour le printemps et l'été.

Vêtements de bonne qualité pour femmes enceintes, pour bébés et enfants de 0 à 12 ans.



Unser Second Hand Shop hat das ganze Jahr über geöffnet: Mo.-Fr. 08:00-12:00
// Notre boutique seconde main est ouverte toute l'année du lu.-ve. 08h00-12h00

Soutenez l'Initiativ Liewensufank:

• Avec votre adhésion

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

L'adhésion à l'Initiativ Liewensufank est valable pour une année calendrier (01.01. - 31.12.), et peut se faire par notre site web.

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

• 30€ adhésion

• Avec un don

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

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

Nous vous remercions de votre soutien!

Unterstützen Sie die Initiativ Liewensufank:

• Mit Ihrer Mitgliedschaft

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

Die Mitgliedschaft bei der Initiativ Liewensufank ist für ein Kalenderjahr gültig (01.01. - 31.12.) und kann über unsere Webseite veranlasst werden.

Der Tarif ist ab dem 01.01.2019 folgendermaßen festgelegt:

• 30€ Mitgliedschaft

• Mit einer Spende

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

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

Impressum

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

Auflage: 2.200 Exemplare

Redaktionsteam: Berthold Heltemes, Ute Rock, Sabine Haupt, Claudia Goudemond, Eliane Streitz, Maria Eudier, Yasmine Banzer-Schmit, Katrin Thewes, Anouk Wagner.

Grafik und Layout: Yasmine Banzer-Schmit

Inserate: Yasmine Banzer-Schmit

Druck: Reka Imprimerie

Titelfoto: © Limor Zellermayer, Unsplash

Icons: flaticon.com

Nächste Ausgabe: Herbst 2019



reka
print+

L'imprimerie **plus** le digital interactif

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



2a, ZARE Ilot-Est | L-4385 Ehlerange | Tél: 48 26 36-1 | info@reka.lu | www.reka.lu

Naturwelten

Kanner & Puppelcher
Wunnen & Schloofen



AKABO &
NATURWELTEN
100%



Bio & Fair

ZWEE BUTTEKER – ENG IDDI

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

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



WALDORFSCHOUL

Freed um Lëieren!



Précocce | Spillschoul | Maison relais



Wo Kinder noch
Kinder sein dürfen

...où l'enfant est
encore enfant...



Sites: Luxembourg-Limpertsberg | Rollingen-Kasshaff