



Als gebürtige Oesterreicherin (27.07.1961) kam ich 1999 in die Schweiz und bin seit 2007 Schweizer Staatsbürgerin.

Beruflicher Werdegang

- 1982-1984 Ausbildung zur Physiotherapeutin in Ljubljana (Slowenien)
- 1986-1989 Ausbildung zur Akupunktur-Massage-Therapeutin (APM) nach Radloff in Wienacht (Schweiz)
- 1993-1998 Ausbildung zur Osteopathin an der Wiener Schule für Osteopathie (WSO) in Wien (Oesterreich)
- 1998-1999 Ausbildung zur Kinderosteopathin in Wien (Oesterreich) und London (England)
- 1998-2007 Weiterbildung zur Biodynamischen Cranial-Osteopathin nach Dr. James S. Jealous, Dipl. Osteopath (USA) in Salzburg (Oesterreich)

Berufliche Tätigkeit

- 1989-1999 Physiotherapeutin mit eigener Praxis in Klagenfurt (Oesterreich)
- Seit 1999 Tätig als Physiotherapeutin und ab 2006 als anerkannte selbständige Osteopathin in der Praxis „Gesundheit im Zentrum“ in Thun (Schweiz)

Anerkennungen

- EMR-Qualitätslabel
- Mit Zusatzversicherungen anerkannt von schweizerischen Krankenkassen



[Quelle/Bildnachweis: Die Mutter und ihr Kind, Reich, H., 1963]

Kontakt

Gesundheit im Zentrum
Praxis für Osteopathie, Feldenkrais, Cranio-Sacral- und Physiotherapie
Marta Kreutz Gerber
Mönchstrasse 6
3600 Thun
www.gesundheit-im-zentrum.ch
info@gesundheit-im-zentrum.ch
Telefon +41 33 222 77 15 (von Montag bis Freitag wird das Praxistelefon jeweils von 08:00 Uhr bis 08:30 bedient)

[Ausgabe Februar 2017]



Eltern-Kind-Bindung

Ein erprobter system-therapeutischer Ansatz auf der Basis der

Biodynamischen Cranial-Osteopathie

*«Taking good care of the present,
we can even transform the past.»*

[Thích Nhất Hạnh, buddhistischer Mönch]

Was ist Bindung (Bonding/Attachment)?

In der Entwicklungspsychologie wird Bindung als ein affektives, emotionales Band zwischen Mutter und Kind resp. Vater und Kind beschrieben, welches die beiden jeweils über Raum und Zeit verbindet.

Die Bindung hat eine grosse Bedeutung für die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes.

Unterschieden werden folgende drei Bindungsqualitäten:

- *sichere*
- *unsicher-vermeidende*
- *unsicher-ambivalente Bindung.*

Wie zeigt sich eine *sichere* Bindung?

Wenn sich das Kind im Spiel vertieft, sich trösten lässt, ein gesundes Ess- und Schlafverhalten sowie ein ausgewogenes Nähe- Distanzverhalten zu den Bindungspersonen und Fremden zeigt.

Nur ein Kind das sich sicher gebunden fühlt wagt es, die Umgebung auszukundschaften.

Wie zeigt sich eine *unsicher-vermeidende* Bindung?

Auf den ersten Blick wirken solche Kinder völlig unproblematisch. Sie brauchen beispielsweise bei einer Verletzung am Knie keinen Trost und nehmen Trennungen klaglos hin. Wenn die Mutter zurückkehrt, reagieren sie kaum, sondern spielen weiter. Untersuchungen zeigen jedoch ein ganz anderes Bild: Kinder in solchen Situationen bilden weit mehr Stressreaktionen¹ als sicher gebundene Kinder.

Solche Kinder bräuchten jedoch von ihren Eltern besonders viel emotionale Zuwendung.

Wie zeigt sich eine *unsicher-ambivalente* Bindung?

Solche Kinder zeigen ihre Gefühle stärker, lassen sich jedoch von ihren Eltern nur schwer beruhigen. Ihre Reaktionen fallen häufig zwiespältig aus. Sie suchen zwar die Nähe zu Mutter und/oder Vater, reagieren aber mit Wut und Ablehnung und machen sich wieder los. Sie fordern durch stetes Zwängeln und Jammern die dauernde Aufmerksamkeit.

Für solche Kinder ist ein möglichst geregelter Alltag mit Ritualen und mit viel Zuverlässigkeit angezeigt.

Erkennen Sie sich und Ihr Kind?

Wenn Sie Ihr Kind anhand einer der beschriebenen Bindungsqualitäten erkennen, kann eine Mutter-Kind und/oder Vater-Kind-Behandlung bewirken, dass man mit dem in jedem Menschen innewohnenden positiven Bindungsverhalten in Kontakt kommt.

In der Fachliteratur wird dies als „Engelskreis“ beschrieben, was sich in einer allumfassenden Geborgenheit zeigt.

Was kann die Biodynamische Cranial-Osteopathie beitragen?

In meiner alltäglichen, therapeutischen Arbeit mit Eltern und Kindern kann ich beobachten, dass die gemeinsame Behandlung positive Verhaltensänderungen in der Bindungsfähigkeit hervorbringt. Dies äussert sich einerseits durch eine spontanere und/oder intensivere Kontaktaufnahme, wie körperliche Nähe des Kindes zur Mutter und oft auch zum Vater.

Andererseits tritt auch eine spürbare und sichtbare Selbständigkeit des Kindes im Alltag auf. Beispielsweise wagt sich das Kind, nun die Umgebung auszukundschaften, hat mehr Freude und Ausdauer im Spiel, sowie eine grössere Trennungstoleranz; sei es zu Hause, in der Spielgruppe, im Kindergarten oder der Schule. Im Weiteren lässt sich das Ess- und Schlafverhalten positiv beeinflussen.

Die Mütter und/oder Väter erleben diese Art von Behandlung meistens als beglückende und hilfreiche Erfahrung. Die Wahrnehmung des Kindes verändert sich, dessen Bedürfnisse werden eher erkannt und die gegenseitige Akzeptanz nimmt zu.

Gibt es einen idealen Zeitpunkt für die Behandlung?

Nein, es ist nie zu spät. Eine Behandlung kann vom Babyalter an bis ins Jugendalter Positives bewirken.

Wo kann die Osteopathie weiter wirksam eingesetzt werden?

Während der Schwangerschaft:

- als Begleitung und Geburtsvorbereitung.

Nach der Geburt:

- Check up von Mutter und Kind in den ersten zwei Jahren
- Nach einer Frühgeburt
- Abnorme Präsentation des Kindes (sogenannte Sternruker, Beckenendlage)
- Starke Verformung des Kind-Kopfes
- Instrumentelle Hilfestellung (Zange, Saugglocke)
- Nach einem Kaiserschnitt
- Probleme mit der Nabelschnur (Halsumwicklung)
- Schwacher, erster Atemzug nach Verabreichung von Schmerzmitteln während der Geburt (z.B. Pethidin)
- Probleme mit der Nahrungsaufnahme und Verdauung (Stillen, Erbrechen, Drei-Monatskoliken)
- Schlafstörungen (Einschlaf- und Durchschlafschwierigkeiten)
- Schreiende, irritierte sowie schreckhafte Babys

Generell bei Kindern:

- Probleme mit dem Zahnen und Zahnstellungsprobleme
- Nächtliches Zähneknirschen
- Nägelkauen
- Blasenschwäche (z.B. nächtliches Einnässen)
- Atemwegserkrankungen
- Rezidivierende Mittelohrentzündungen
- Verhaltensauffälligkeiten (Hyperaktivität, Aspergersyndrom)
- Entwicklungsverzögerungen
- Emotionaler Stress (Ängste, Nachtschreck)
- Lern- und Konzentrationsschwierigkeiten
- Nach Unfällen (Schleudertrauma, Sturz auf den Kopf oder auf das Steissbein)

Mein therapeutischer Zugang

Der Behandlungsschwerpunkt wird im gegenseitigen Einvernehmen frühestens nach der 1. Konsultation stützend auf der gemeinsam erstellten Anamnese entschieden.

¹ Gemäss Studien können in nachgeahmter, sogenannter Fremdsituation physiologische Stressreaktionen mit erhöhter Nebennierenrindenaktivität beobachtet werden (Cortisolanstieg), die bei sicher gebundenen Kindern nicht auftreten.