

Einblicke in die Kinderseele

~Lena und der Walfisch~

Bearbeitet von
Edition Sternsaphir, Astrid Wiesner, Martina Scholz, Ingrid Kern-Minckwitz, Nadine Drexler

1. Auflage 2016. Buch. 108 S. Hardcover
ISBN 978 3 9817493 2 8
Format (B x L): 14 x 21 cm
Gewicht: 301 g

[Weitere Fachgebiete > Pädagogik, Schulbuch, Sozialarbeit > Pädagogik Allgemein > Pädagogik: Sachbuch, Erziehungsratgeber](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

**beck-shop.de**
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Edition Sternsaphir



Die Autorin **Astrid Wiesner** ist Diplom-Sozialpädagogin (FH) und ausgebildete systemische Therapeutin für Kinder und Jugendliche, Paare und Familien.

Sie ist außerdem Mitglied im Verband für Systemische Therapie und Familientherapie (DGST) und hat an Weiterbildungen in systemische Traumatherapie, Ego-State-Therapie und hypnosystemische Verfahren teilgenommen. Seit vielen Jahren praktiziert sie in ihrer eigenen Praxis in Waldkirchen.



Astrid Wiesner begann ihre Arbeit in Brennpunktfamilien und baute vor vielen Jahren die sozialpädagogische Familienhilfe (jetzige mobile Erziehungshilfe) auf. Nach zehn Jahren Arbeit mit und in Familien wollte sie Möglichkeiten finden, vor allem die Kinder besser zu verstehen. Sie suchte und fand in der systemischen Therapie die Grundlage. Eine Hilfe für Eltern und Kinder jeden Alters und jeder Bildungsschicht. Die Sozialpädagogin ist fasziniert von der Kompetenz der Kinder, welche in ihren Spielen und im Erleben mit ihnen sichtbar wurde. Mit diesem Buch möchte sie diese Geschichten teilen und Eltern Mut machen, wahrzunehmen, hinzuschauen und auf sich und der Weisheit ihrer Kinder zu vertrauen.

Frei nach dem Motto von Ben Fuhrmann:

„Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit zu haben“

© 2016 Astrid Wiesner

Umschlag, Illustration: Nadine Drexler, Astrid Wiesner und Lena

Verlag: Edition Sternsaphir, Saldenburg

ISBN

Paperback 978-3-9817493-1-1

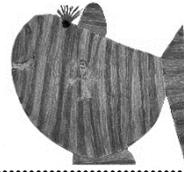
Hardcover 978-3-9817493-2-8

e-Book 978-3-9817493-3-5

Printed in Germany

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Inhaltsverzeichnis

Vorwort von Petra Bartoli y Eckert	8
Wege aufzeigen.....	9
Gedanken zur Säuglingsforschung der vergangenen 30 Jahre	12
Die nonverbale Kindersprache verstehen	16
Körpersignale und Fähigkeiten des Babys.....	18
Was ist Systemische Therapie?	25
Lena und der Walfisch	31
Helmuts Erinnerung	37
Daniels Operation	40
Kunsttherapeutisches Arbeiten	43
Kontrolle über die Körperfunktionen erlangen	43
Doppelte Botschaft	44
Kim ist nicht da	48
Kims Verlust der Mutter im Spiel	49
Aufbau einer neuen Welt	52
Scheidungskind Maria	57
Diagnose ADHS	66
Bindung, Beziehung und Sicherheit	66
Marias Verlassenheit	68
Einen sicheren Platz finden.....	69
Wirklichkeit miteinander teilen, Lösungen finden	70
Lisas Reise ins Phantasialand	72
Der Nutzen von Panikattacken und Phobien	78
Entwicklungsaufgaben der Pubertät	80
Rollenspiele mit Marionetten.....	81
Julian und das helle Licht (I. Kern-Minckwitz)	83
Kleiner Exkurs in die Welt der Osteopathie (Martina Scholz)	91
Traumabehandlung bei Kindern.....	91
Die vier Grundprinzipien	91
Schreibbaby Paul	95
Die Geburt - vom Wassermilieu in ein Luftmilieu	96
Caroline, Michael und Johannes	97
Vom Kleinkind bis zum Schulkind	99
Kaiserschnittgeburten	100
Die Lebensgeschichte ist entscheidend	101
Nachwort von Martina Scholz	102



Astrid Wiesner

Einblicke in die Kinderseele

Lena und der Walfisch



Vorwort von Petra Bartoli y Eckert

Bei einem Unfall, bei dem der Körper eines Menschen verletzt ist, ruft man den Rettungsdienst. Der gerufene Arzt und die Sanitäter versuchen, Verletzungen zu versorgen, den Körper zu verbinden, Schmerzen zu lindern und zu heilen. Das leuchtet jedem von uns ein, ist richtig und rettet Menschenleben. Die Verletzungen, die bei sehr belastenden Erlebnissen an der Seele eines Menschen entstehen, machen sich nicht wie Platzwunden oder Knochenbrüche bemerkbar. Erst später zeigen sich diese Wunden durch Verhaltensweisen, die nicht in die Norm passen. Aber auch oder gerade für diese Wunden sind Menschen wichtig, die sich derer annehmen. Während meiner jahrelangen Arbeit mit sich anders verhaltenden oder psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen habe ich viele Zeichen solcher Wunden gesehen. Auf dem Weg, diese zu orten und die Auswirkungen der Verletzungen zu lindern, habe ich die Kinder und Jugendlichen begleiten können. Glücklicherweise hatte ich dabei immer wieder die Möglichkeit, mich mit meiner sehr geschätzten Kollegin und mittlerweile lieb gewonnenen Freundin Astrid Wiesner darüber kollegial auszutauschen. Von den theoretischen Kenntnissen und praktischen Erfahrungen der Sozialpädagogin und Therapeutin durfte ich, und somit auch meine Klienten, so manches Mal profitieren. Nun freue ich mich ganz besonders, dass sie sich dazu entschlossen hat, ihre Erfahrungen und Beispiele aus der Praxis mit anderen in diesem Buch zu teilen. Ich freue mich, dass dieses Buch ein kleiner Wegweiser ist, wie Verletzungen der Seele gelindert und geheilt werden können. Und natürlich darüber, dass ich dieses Vorwort schreiben durfte.

Petra Bartoli y Eckert

Leseprobe: „Wege aufzeigen“

Als ich mich mit dem Gedanken beschäftigte, ein Buch über die Behandlung seelisch verletzter oder traumatisierter Kinder zu schreiben und darüber mit Bekannten sprach, meinten viele: „Ist Trauma das, wenn jemand stirbt oder etwas Schlimmes passiert?“

Bei großen Katastrophen, wie dem Terroranschlag auf das World Trade Center in Amerika oder dem Tsunami in Thailand, kann sich jeder vorstellen, wie traumatisch sie für die Betroffenen sind. Dies gilt auch bei Unglücksfällen, Gewaltverbrechen und plötzlichen Todesfällen.

Ich erlebe jedoch in der Praxis, dass seelische Verletzungen viele Gesichter haben können und die wenigsten davon erkannt werden.

(...)

Ich wende mich in diesem Buch ganz bewusst auch den vielen kleinen Katastrophen zu, die einzeln genommen noch keine dauerhaften seelischen Wunden hinterlassen, aber in der Summe traumatische Auswirkungen haben können.

Ich möchte beschreiben, was geschieht, wenn die Entwicklung eines Kindes unterbrochen wird und wodurch. Trauma unterbricht die Entwicklung, aber nicht jeder Stress ist Trauma und nicht jedes Trauma hinterlässt dauerhafte Schäden.

Vor allem: Was erlebt ein Kind als Trauma? (...)

Leseprobe: "Gedanken zur Säuglingsforschung der vergangenen 30 Jahre"

Noch bis in die 70er Jahre ging man davon aus, dass das Ungeborene wenig bis gar keinen Schmerz verspürt, schlecht ausgerüstet für das Überleben in einer Welt ist, hilflos, ohnmächtig und klein, eben ein Mängelwesen. Die Geburt war hoch technologisiert. Der Arzt bestimmte den Zeitpunkt der Geburt, wann sie künstlich eingeleitet wurde, die Geburt mit der Saugglocke oder der Zange abgekürzt wurde, zum Teil rein zur Vorbeugung oder zu Übungszwecken.

Das Neugeborene begrüßte man mit grellem Scheinwerferlicht, sein Nasen-Rachen-Raum und Magen wurden abgesaugt und die Nabelschnur, sobald sie erreichbar war, durchtrennt. Die Kinder schrien vor Angst und Schmerz und versuchten sich zu wehren. Man wusch sie mit kaltem Wasser ab, das wäre angeblich gut für die Atmung und Durchblutung, oft schliefen die Kinder dann aus Erschöpfung ein. Danach brachte man sie separat von der Mutter im Säuglingszimmer unter und fütterte nach der Uhr im 4-Stunden-Rhythmus.

Der französische Arzt und Geburtshelfer Frédéric Leboyer verließ 1973 seinen Platz als Chefarzt für Geburtshilfe und Gynäkologie, weil er diese Form der Geburtshilfe nicht mehr mit ansehen konnte. Sein 1974 erschienenes Buch „Geburt ohne Gewalt“ löste weltweit ein Umdenken aus. Er schreibt:

„Was bedeutet das Schreien des Neugeborenen?
Dass die Reflexe normal sind?
Dass die Maschine funktioniert?
Sind denn die Menschen nur Maschinen?
Drückt weinen nicht auch Leiden aus? (...)

Leseprobe: „Die nonverbale Kindersprache verstehen“

Wie kann sich ein Kind mitteilen?

Betrachtet man ein Neugeborenes, so kann es schreien und mit seiner Gestik, Mimik und Körperspannung uns Mitteilungen machen. Es vermag den Kopf wegzudrehen, zu schlucken, zu saugen und unseren Blick zu suchen. Die Verständigung zwischen Mutter und Kind funktioniert lange Zeit ohne Worte, mittels Körpersprache, Signalen und dem Babytalk, dem bestimmten Singsang, in den jede Mutter automatisch verfällt, wenn sie sich mit ihrem Neugeborenen unterhält. (...)

„Körpersignale und Fähigkeiten des Babys“

Schreien und Lautäußerungen

Diese können Ausdruck von Schmerz, Stress, Spannung und Frustration sein oder ein Bedürfnis anzeigen.

Sie zeigen Energie oder Erschöpfung, Wut oder Verzweiflung an - je nach Intensität. Zunächst stellt das Kind über das Schreien den Kontakt zur Mutter / Bindungsperson her, mit dem Ziel, Hilfe für die eigenen Bedürfnisse zu erhalten. (...)

Blickkontakt

Er bedeutet, das Kind sucht den Kontakt und ist bereit zu einem Austausch mit der Bezugsperson. Jetzt kann eine Unterhaltung entstehen, nun ist es aufnahmebereit für Informationen und neues Lernen. (...)

Blickabwendung oder Vermeidung

Der Säugling kann seinen Kopf wegdrehen und so seinen Willen bekunden. Das kann heißen: „Mir wird das zu viel“. Er schützt sich so vor Reizüberflutung. (...)

Mimik

Bereits ein Neugeborenes verfügt über eine ausgeprägte Mimik, womit es bereits von Anfang an Neugier und Lust oder Abwehr und Unlust signalisieren kann. Ein verdrießlicher Gesichtsausdruck oder Müdigkeitssignale wie Gähnen bedeuten mangelnde Kontaktbereitschaft. (...)

Körper- und Muskelspannung

Zunächst kann der Säugling nicht weglaufen, sondern ist hilflos. Mit seiner Körperspannung kann er jedoch schon relativ früh seinen Unwillen, seine Überforderung oder Freude bekunden. (...)

Nahrungsaufnahme

Das Baby kann schlucken, saugen, spucken oder die Nahrung verweigern. Dies kann es genüsslich, ungeduldig, gelangweilt oder angespannt machen. (...) Kommt es bei der Nahrungsaufnahme zu Störungen, kann der Säugling im schlimmsten Fall eine Gedeihstörung entwickeln, die lebensbedrohend werden kann. (...)

Musterbildung

Als Muster bezeichnen wir unbewusste Regeln, die unser Leben bestimmen und durch die frühe Mutter-Vater-Kind-Beziehung entstanden sind. Zum besseren Verständnis bitte ich Sie, sich Folgendes vorzustellen:

Ein zwei Monate alter Säugling liegt auf der Wickelkommode und die Mutter spricht mit ihm. Das Kind ist aufnahmebereit, d. h. es schaut sie an, seine Fäustchen sind locker geschlossen, es zeigt eine lockere Körperspannung, ausgeglichene Bewegungen und reagiert mit einer positiven Vokalisation. Nach einer Weile dreht das Kind den Kopf weg. (...)

Leseprobe: "Was ist Systemische Therapie?"

Der systemische Ansatz wird im Fachlexikon der sozialen Arbeit als „neue Art, die Welt zu sehen und zu kategorisieren“ beschrieben. Nicht mehr das Denken, wer die Ursache kennt, könne die Wirkung verändern und damit eine Problemlösung herbeiführen, ist vorrangig, sondern die Betrachtung des Zusammenspiels der verschiedenen Systeme, wobei alle zusammenhängenden und voneinander abhängigen Elemente als System zu verstehen sind. So kann das Zusammenspiel des menschlichen Organismus ebenso wie die Organisation des Menschen bezüglich seiner Entwicklung und Fähigkeiten als System betrachtet werden. (...)

Leseprobe: „Lena und der Walfisch“



Ein Beispiel für ein einmaliges Trauma möchte ich mit der Geschichte der Titelträgerin dieses Buches „Lena und der Walfisch“ erzählen.

Lena war ein 8-jähriges Mädchen, welches in die zweite Klasse ging. Eines Tages gab es in der Schule Feueralarm, es brannte und schwelte im Keller. Grund genug, alle Kinder nach Plan und wie so oft geübt in Gruppen aus dem Schulhaus heraus auf den Pausenhof zu führen. Dort stand Lena zusammen mit ihrer Schwester, die in die vierte Klasse ging, und vielen anderen Kindern, allerdings ohne ihrer Lehrerin. Diese war als Sicherheitsbeauftragte mit der Klärung der Angelegenheit im Schulhaus unterwegs. Nach einer geraumen Zeit konnte der Schwelbrand gelöscht werden und die Kinder in ihre Klassenzimmer zurückgehen. Die Mutter von Lena erzählte mir später, sie hätte erst am Abend und dann auch von der älteren Schwester erfahren, dass Lena die ganze Zeit geweint hätte und sich nicht beruhigen konnte.

Zunächst verhielt sich Lena wie immer, erst im Laufe der Zeit entwickelten sich bei ihr Symptome. Sie hatte Angst, die Schule brenne ab und machte sich Sorgen, was denn dann mit den Schulbüchern und anderen Sachen passieren würde. Sie konnte nicht mehr schlafen, aus Sorge, daheim könnte es auch brennen. Es tauchten Ängste auf, ihren Eltern könne etwas passieren und sie wäre dann ganz alleine. Lena hatte nur noch Angst und konnte sich in der Schule nicht mehr konzentrieren. Als dann kurz darauf noch einmal ein Probealarm in der Schule unangemeldet durchgeführt wurde, konnte sie nicht mehr in die Schule gehen. Die Mutter bat mich um Hilfe und kam kurz darauf zusammen mit ihrer Tochter in meine Praxis. (...)

Leseprobe: „Kim ist nicht da“

Kim hatte in seinem bisherigen Leben viel Gewalt, Verwahrlosung und sexuellen Missbrauch durch die leibliche Mutter und deren Verehrer erfahren müssen. Er war ein verlassenes, herumgeschobenes Kind einer überforderten und zu jungen Mutter. Mit dreieinhalb Jahren wurde er vom Jugendamt aus seiner Familie genommen und in einer Pflegefamilie untergebracht. Diese brachte ihn mit knapp vier Jahren zu mir.

Nach Aussagen der unerfahrenen Pflegeeltern (hier: Eltern genannt) und dem Kindergartenpersonal zeigte der Junge keine Störungen oder Auffälligkeiten. Während des Erstgespräches konnte ich folgende Beobachtungen machen:

- ❖ • das Kind hatte noch keinen Platz in der neuen Familie
- ❖ • es nahm keinen Kontakt zu den anwesenden Personen auf
- ❖ • es fand kein Blickkontakt vonseiten des Kindes statt
- ❖ • es reagierte nicht auf Ansprache und sprach selber nicht,
- ❖ • ein Dialog mit dem Kind war nicht möglich
- ❖ • Kontaktaufnahme mit meinem Hund „Nera“ fand statt.

Kim hatte gelernt, sich unsichtbar zu machen, während des Gespräches entstand der Eindruck, als gäbe es ihn gar nicht! Daher gab es auch zu Hause oder im Kindergarten keine Störungen, auf die jemand aufmerksam geworden wäre. Zunächst war es wichtig, das Kind in der Pflegefamilie zu integrieren. Darum bat ich die Mutter, mit dem Kind zur Therapie zu kommen. Der Vater kam, sooft es ihm möglich war, auch mit.

Auf diese Weise konnte ich die neue Mutter unterstützen und ihr helfen, in ihre Mutterrolle hineinzufinden, das Verhalten von Kim zu verstehen und seine Entwicklung zu fördern.

Kims Verlust der Mutter im Spiel

Das erste halbe Jahr kam der Junge nicht zu mir, sondern ausschließlich zu meinem Hund. Ohne Nera ging er nicht in die Praxis. Sie war unser Kommunikationspartner und ziemlich lang das einzige Wesen, zu dem er Bezug aufnahm. Er spielte alleine oder mit ihr; sein Spiel drehte sich um Gewalt, Schmerz, Tod, Verletzung, Unrecht, Grenzverletzung und Alleinsein.

Seine Mutter und ich durften nicht mitspielen und auch nicht helfend eingreifen. Er baute Unfälle mit den Autos, die Playmobil-Menschen starben oder wurden umgebracht. Sie wurden eingesperrt, alleine gelassen und mussten hungern.



All meine Angebote, Hilfe zu holen, die Verletzten in ein Krankenhaus zu bringen, die Polizei um Hilfe zu bitten, wurden von ihm abgelehnt. Das gezeigte Elend und die Not waren kaum auszuhalten. (...)

Leseprobe: „Scheidungskind Maria“

Maria kam am Ende der zweiten Klasse Grundschule zu mir. Bei ihr war ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit Hyperaktivität (ADHS) diagnostiziert worden. Das Vorrücken in der Schule war trotz überdurchschnittlicher Intelligenz gefährdet. Die Mutter lehnte eine medikamentöse Behandlung ab und bat mich um Hilfe.

Maria war als unerwünschtes Kind zu einer Zeit geboren worden, in der der Vater noch in der Ausbildung war und die Mutter für den Familienunterhalt sorgen musste. Laut ihrer Aussage trug sie sich mit Abtreibungsgedanken und war, als sie sich doch für das Kind entschieden hatte, mit der Schwangerschaft nicht besonders gut zurechtgekommen. Die Geburt verlief problemlos. Sechs Wochen nach der Geburt musste sie wieder arbeiten gehen. Maria kam in die Obhut der Großeltern und wechselte ständig zwischen den Großeltern mütterlicher- und väterlicherseits. Der Zustand der wechselnden Betreuungspersonen war bis jetzt erhalten geblieben. Belastend kam noch hinzu, dass sich die Eltern in Trennung befanden und ein Kampf um das Kind entbrannt war.

Nach Aussage der Mutter sei die sonstige Entwicklung bisher normal verlaufen und Maria früher auch nicht so „hibbelig“ gewesen. In der ersten Klasse funktionierte es anfangs noch gut, dann erkrankte jedoch ihre Lehrerin, mit der sie sich sehr gut verstanden hatte, und die Klasse wurde von unterschiedlichen Lehrkräften betreut. In der zweiten Klasse gab es gleich zu Anfang mit der neuen Lehrerin Probleme. Sie hatte sich scheinbar gegen sie verschworen und drängte darauf, das Mädchen bezüglich ADHS untersuchen zu lassen. (...)

Leseprobe: „Lisas Reise ins Phantasialand“

Das junge Mädchen kam im Alter von 15 Jahren zu mir. Sie war eine sehr intelligente, gute Schülerin und besuchte das Gymnasium. Ihre Noten bewegten sich überwiegend im Einser-Bereich. Sie war sprachlich sehr begabt und lernte neben Englisch und Französisch auch noch Spanisch und Russisch. Außerdem liebte sie Sport, sie radelte viel, war als gute Schwimmerin bei der Wasserwacht und spielte im Verein Tischtennis.

Der Vorstellungsgrund waren Panikattacken und Phobien gegen alle kleinen Tiere. Lisa zog sich immer weiter zurück, wagte kaum mehr, aus dem Haus zu gehen, nahm an ihren sportlichen Aktivitäten nicht mehr teil und verlor so nach und nach auch ihre Freundinnen. Als sie sich dann weigerte, weiter in die Schule zu gehen, weil ihr auf dem Schulweg irgendwelche kleinen Tiere begegnen könnten, brachte sie die Mutter zu mir.



Zur Familiengeschichte erzählte mir ihre Mutter dann:

Lisa war die Älteste von vier Geschwistern und das einzige Mädchen. Sie wurde in einen großen Familienverbund hinein geboren, wo alle Großeltern mütterlicher- und väterlicherseits mit im Haus lebten. Seit sie auf der Welt war, war mindestens ein Großelternteil pflegebedürftig und wurde von der Mutter und später auch von dem Mädchen gepflegt. So pflegten beide „Frauen“ die alten Eltern, bis diese starben.

Lisas Symptome traten kurz nach dem Tod des Großvaters auf, der als Letzter der Großeltern verstarb.

Lisa wollte die Arbeit bei mir alleine machen.

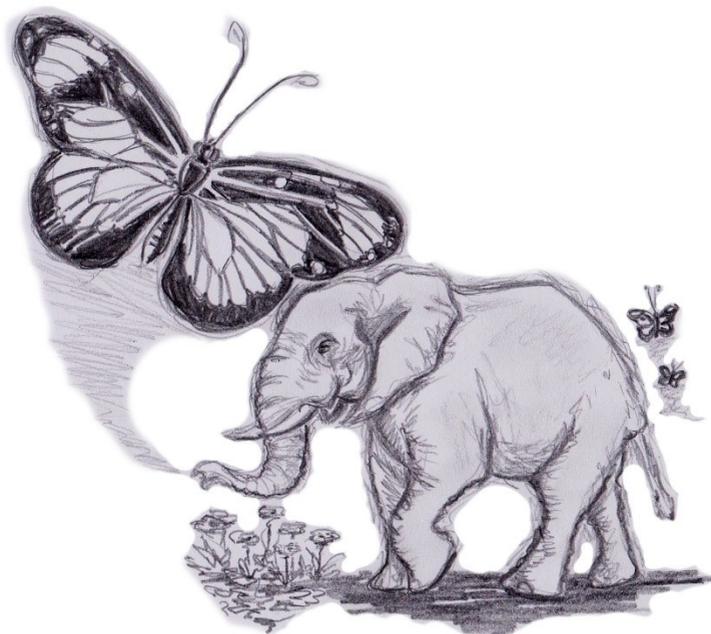
Ihr Auftrag an mich:

Wieder Kontakt zu ihren Freundinnen zu bekommen und mit ihrer Angst und phobischen Reaktionen umgehen zu lernen. Am Anfang ließ ich Lisa ihr inneres Bild von ihrer Familie mit kleinen Püppchen stellen, einmal so, wie sie es täglich erlebte und einmal wie es sich veränderte, wenn sie ihre Symptome (Angst, Phobie) zeigte. Die Jugendliche war über das Ergebnis sehr überrascht, zeigte es doch, dass die Kontakte in der Familie durch ihr besonderes Verhalten deutlich zunahmen. Die Familie rückte zusammen, kümmerte sich um sie und selbst der Vater zeigte Interesse.

Zu einem späteren Zeitpunkt bat ich Lisa, mir ein Bild mit ihren Ängsten und Phobien zu malen und ein Bild bezüglich ihres gewünschten Zielzustandes. Während sie mit großer Hingabe und Begeisterung an ihrem „Angstbild“ malte, entstand ein sehr düster aussehendes Wunschbild.

Ein weiteres Bild von ihr, was in den ersten Stunden entstand, zeigte Folgendes:

Auf dem Bild war es Frühling, es gab viele Blumen, Bäume und Schmetterlinge, außerdem einen Elefanten.



Sie erzählte mir die Geschichte von ihrem Elefanten. (...)

Leseprobe: „Julian und das helle Licht (Heilung mit Homöopathie von Ingrid Kern-Minckwitz)“



Eigentlich war es nur ein kleiner Eingriff, dem sich der 5-jährige Julian im Sommer vor der Einschulung unterziehen sollte. Die Mandeln und die Polypen entfernen, was war das schon, glaubten die Eltern und begleiteten ihren Sohn in die Klinik. Ganz fest versprochen sie ihm, dass er sie gleich beim Aufwachen nach dem Eingriff sehen werde, sie ihn trösten und in die Arme nehmen würden.

Doch es kam ganz anders. (...)

Leseprobe: „Kleiner Exkurs in die Welt der Osteopathie“

Traumabehandlung bei Kindern (von Martina Scholz)

Die Osteopathie ist eine ganzheitliche Heilmethode ohne Medikamente und Instrumente, die bemüht ist, nicht nur Symptome des Körpers, sondern deren Ursachen aufzuspüren und sie zu beseitigen.

Der Osteopath behandelt keine Krankheiten, sondern den Menschen in seiner Gesamtheit. Er spürt nur mit seinen Händen knöcherne Blockaden, Spannungen und Gewebeverklebungen, die den Körper behindern können, frei beweglich zu funktionieren.

Daraus resultieren die Symptome. (...)