



BOWTECH®
The Original Bowen Technique

Mit Bowen begleiten

- vor der Schwangerschaft
- während der Schwangerschaft
- während der Geburt
- und in der Zeit danach

**Schriftliche Diplomarbeit für den Lehrgang Mama Coachess
Maria Zeilinger, Dezember 2010**

INHALT

| | |
|--|----------|
| 1. Persönliches | Seite 3 |
| 2. Information und Hintergrund zu Bowen | Seite 4 |
| 2.1 Tom Bowen – Geschichte | |
| 2.2 Was ist Bowen – Technik | |
| 2.3 Wie wirkt Bowen – Technik? | Seite 5 |
| 2.4 Für wen ist Bowen – Technik geeignet? | |
| 2.5 Anwendungsbereiche | |
| 3. Unterstützung bei der Empfängnis | Seite 6 |
| 3.1 Einfluss von Lebensweise und Ernährung | |
| 3.2 Behandlungspläne mit Bowen | Seite 7 |
| 4. Bowen während der Schwangerschaft | Seite 9 |
| 4.1 Der Atemgriff | |
| 4.2 Psoas | Seite 11 |
| 4.3 Becken | Seite 12 |
| 4.4 Kreuzbein | Seite 13 |
| 5. Bowen während der Geburt | Seite 14 |
| 6. Bowen nach der Geburt | Seite 15 |
| 6.1 Behandlungsablauf | Seite 16 |
| 6.2 Babys mit Zangengeburt | Seite 17 |
| 6.3 Babys mit Saugglocke | |
| 6.4 Kaiserschnitt | Seite 18 |
| 6.5 Die Beurteilung des Babys | |
| 6.6 Nabeltrauma | Seite 19 |
| 6.7 Beobachten der frühkindlichen Reflexe | Seite 20 |
| 7. Nachwort | Seite 23 |
| 8. Quellenverzeichnis | Seite 24 |
| Anhang 1: Bowen brachte sie rein und auch wieder heraus! | Seite 25 |
| Anhang 2: Arbeiten mit Bowen – Fotos | Seite 27 |

1. Persönliches

Begonnen hat alles damit, dass ich im Mama Coach Kurs saß und das Gefühl hatte, ich müsste im anderen Seminarraum, in dem Bowen unterrichtet wurde, gleichzeitig sein.

Noch am selben Abend habe ich mich für Bowen angemeldet.

Erst dann hatte ich während des Mama Coach Lehrgangs das Gefühl, im richtigen Kurs zu sitzen, für mich war es erst jetzt richtig „rund“. Ich brauchte beides!

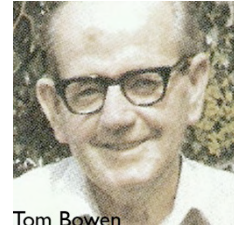
Bowen habe ich bereits mit Diplom abgeschlossen und auch Fortbildungen – z.B. „Bowen für Baby und Kleinkind“ – besucht. Ich bin auch Mitglied der Bowen-Akademie.

Auch bei meiner täglichen Arbeit mit Schwangeren, Kindern und Erwachsenen beobachte ich immer wieder, wie gut Bowen zur Mama Coachess – Arbeit passt. Bowen - Behandlungen können bei körperlichen Beschwerden aber auch auf seelischer Ebene – z.B. bei Geburtstraumatas (sehr wichtig, sofort mit den Babys zu arbeiten, siehe weiter unten) - sehr sanft und schnell zu Lösungen führen.

Gerade mit Babys zu arbeiten bereitet mir großen Spaß:
Babys schauen in die Seele.

2. Information und Hintergrund zu Bowen

2.1. Tom Bowen – Geschichte



Tom Bowen

Thomas Ambrosius Bowen wurde 1916 in Australien geboren.

Tom war sehr sportlich, er verbrachte viele Stunden am Sportplatz, wo er Masseur bei ihrer Arbeit beobachtete. Er begann schließlich selbst verletzte Sportler zu betreuen. Sein anatomisches Wissen bezog er aus Büchern und entwickelte seine einzigartige Technik durch Intuition und unermüdliches Experimentieren. Ohne Werbung – nur durch Mundpropaganda – gab es schnell regen Zulauf zu seiner eröffneten Praxis.

Viele wollten von Tom Bowen lernen. Er war aber sehr wählerisch und schließlich waren es nur 6 Personen, welchen er seine Technik vollständig lehrte. Im Jahr 1975 führte die victorianische Regierung eine Untersuchung zu alternativen Heilverfahren durch. Darin wurde festgestellt, dass Tom Bowen 13 000 Patienten pro Jahr behandelte und das mit einer Erfolgsrate von 88 Prozent.

Tom Bowen starb 1982 und hinterließ seinem Schüler Oswald Rentsch das Erbe der Bowen-Technik. 1987 gründete dieser mit seiner Frau Elaine die „Bowen Therapy Academy of Australia“ und nannte die Technik „Bowtech – die Originale Bowen-Technik“.

2.2. Was ist Bowen-Technik?

Bowen-Technik ist eine dynamische Muskel- und Bindegewebe-Technik. Bowen-Griffe erfolgen sanft an bestimmten Muskelpartien. Zwischen einzelnen Grifffolgen liegen kurze Pausen. Diese charakteristischen Pausen helfen dem Körper seine eigenen Energien zu balancieren.

2.3. Wie wirkt die Bowen-Technik?

Die Bowen-Technik geht davon aus, dass der Körper die angeborene Fähigkeit besitzt, sich unter geeigneten Bedingungen selbst zu heilen. Um diesen natürlichen Selbstregulations-Prozess zu aktivieren und zu fördern, hilft die Bowen-Technik die Energiestrukturen, Schwingungs- und Bewegungsmuster im Körper neu zu organisieren. Sie regt den Energiefluss an und mobilisiert dadurch die Selbstheilungskräfte des Körpers. Muskeln entspannen sich und das Nervensystem wird ausbalanciert.

2.4. Für wen ist die Bowen-Technik geeignet?

Bowen-Technik kann sicher und ohne Risiko an jeder Person angewendet werden und bewirkt ein anhaltendes Gefühl von Wohlbefinden. Die Technik ist bei Menschen aller Altersgruppen effektiv, vom Neugeborenen bis hin zum älteren Menschen und führt bei jedermann zu einer verbesserten Lebensqualität.

2.5. Anwendungsbereiche

Eine medizinische Behandlung folgender typischer Beschwerden kann erfahrungsgemäß durch die Bowen-Technik erfolgreich unterstützt werden:

Rückenschmerzen

Ischias

Knöchelverstauchungen

Knieprobleme

Schulterbeschwerden

Migräne

Stress- und Spannungszustände

Menstruationsunregelmäßigkeiten

Bronchitis

Bewegungseinschränkungen im Nacken

Schwangerschaftsbeschwerden

Organische Beschwerden

...und vieles mehr.

3. Unterstützung bei der Empfängnis

Es gibt Paare, die schon Monate- oder auch jahrelang einen Kinderwunsch haben. Vieles deutet darauf hin, dass sich allein durch 20minütige regelmäßige Bewegung am Tag die Empfängnischancen einer Frau um ca. 50% erhöhen. Kommen dazu noch bestimmte Ernährungsumstellungen und qualitativ hochwertiges Trinkwasser, sind diese simplen Änderungen der Lebensweise der beste Rat, den man einem Paar mit Kinderwunsch geben kann.

3.1. Einfluss von Lebensweise und Ernährung

Optimal ist es, beide Partner zu involvieren. Regelmäßige Bewegung und basenbetonte Ernährung steigert die Fruchtbarkeit beider Partner. Beide sollten versuchen, endokrin wirksame chemische Substanzen zu meiden. Diese werden bei der Herstellung von Pestiziden, Herbiziden und einiger Kunststoffe eingesetzt. Viele dieser chemischen Disruptoren verhalten sich wie Östrogene und können sich daher verheerend auf Anzahl und Qualität der Spermien auswirken.

Einem Paar mit Kinderwunsch ist daher zu raten, auf biologische Ernährung umzusteigen, hochwertiges Wasser zu trinken, versuchen, Milchprodukte zu meiden, insbesondere jene, die mit Plastik in Kontakt waren.

Alkohol und Nikotin sind in dieser Situation natürlich tabu. Alkohol – insbesondere Bier – hat einen hohen Östrogengehalt und verringert so die Spermienanzahl.

Laut einer Studie von Professor Ana Soto der Tufts-Universität in Boston wurde Folgendes veröffentlicht:

Die Aufnahme von Bisphenol A (ein schwaches Östrogen-Imitat, das bei der Plastikbeschichtung von Konservendosen verwendet wird) seitens der Mutter verändert die Entwicklung der Milchdrüsen ihrer Tochter in der Pubertät und verringert weiters den Abstand zwischen Anus und Vagina, so dass ihr Kind später Schwierigkeiten haben wird, selbst ein Kind auf natürliche Art zur Welt zu bringen.

Noch alarmierender sind die Ergebnisse einer Studie der Washington University: Die Auswirkungen der endokrinen Disruptoren werden von Generation zu Generation

weiter gegeben, sie beeinträchtigen nicht nur Fruchtbarkeit, sondern auch die DNA der Kinder und Enkelkinder.

Deshalb empfehle ich den Eltern zuerst die Umstellung auf eine gesunde und biologische Ernährung und regelmäßige Bewegung.

3.2. Behandlungspläne mit Bowen

Empfehlenswert wäre es, dass sich beide Partner einer Bowen-Behandlung unterziehen.

Wichtig ist auch, dass die Patienten darüber aufgeklärt werden, welche schulmedizinischen Hilfestellungen es gibt und dass sie natürlich selbst entscheiden können, welche Art der Behandlung sie wählen. Denn ein Hauptkritikpunkt der Fachärzte hinsichtlich alternativer Heilmethoden die Empfängnis betreffend ist, dass das Paar den Besuch beim Schulmediziner so lange hinaus zögert, bis schulmedizinische Hilfe nicht mehr möglich ist.

Tom Bowen brachte bei Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch zuerst immer den Körper ins Gleichgewicht und kümmerte sich vorerst um etwaige Haltungsschäden bei beiden Partnern.

Behandlungsablauf:

Beide Partner werden zuerst mit der Basis- und notwendigen anderen Grifffolgen in Balance gebracht. Nach einer Woche Pause erfolgt wöchentlich eine Steißbeinbehandlung, abwechselnd links und rechts, solange, bis das Steißbein beim Test nicht mehr schmerzhaft ist und bis der Zyklus der Frau regelmäßig ist.

Der Steißbeingriff hat großen Einfluss auf den Zyklus der Frau. Die Steißbeinbehandlung ist eine der machtvollsten im Bowen – Repertoire, obwohl sie nur aus zwei leichten Griffen besteht.

Der Steißbeingriff spielt eine große Rolle bei der Ausbalancierung des autonomen Nervensystems, da hier wichtige Ganglien und Nervenbahnen des sympathischen wie auch des parasympathischen Nervensystems entlang laufen.

Das parasympathische Nervensystem besteht ebenfalls aus Strängen von Nervenfasern, die nahe dem Steißbein entspringen und die Blase, den unteren Teil des Dickdarms sowie die Genitalien kontrollieren. Um richtig funktionieren zu können brauchen diese Organe ein perfekt ausbalanciertes Nervensystem. Die Steißbeinbehandlung hilft, dieses Gleichgewicht herzustellen und zu stärken.

Wenn beide Partner in Balance sind und die Menstruation regelmäßig ist, wird wie folgt weiter behandelt:

Einen Tag vor Beginn der nächsten Menstruation wird die Steißbeinbehandlung links an beiden Partnern ausgeführt. Anschließend darf für 12 bis 14 Tage kein Geschlechtsverkehr und keine Masturbation stattfinden.

Dann genießt das Paar den Sex ab dem 14. Tag.

Falls die nächste Menstruation einsetzt, also keine Schwangerschaft besteht, wiederholt man die Behandlung einen Monat später auf der rechten Seite.

Diese sanften Behandlungen steigern die Empfängnischancen. Im Anhang findet sich eine Fallstudie aus einer Bowen – Zeitschrift.

Alle meine Klienten bekommen regelmäßig Bowen – Behandlungen. Zurzeit behandle ich selbst eine Klientin mit unerfülltem Kinderwunsch, wir sind aber noch am Arbeiten.

4. Bowen während der Schwangerschaft

Vieles spricht dafür, mit Bowen – Behandlungen zu beginnen, lange bevor die Frau schwanger wird. Bowen hilft so gut bei der Wiederherstellung des Gleichgewichts auf Zell- und Gewebsebene, sodass der Körper empfänglicher und aufnahmebereiter wird.

Es spricht aber auch nichts dagegen, wenn man mit Bowen erst während der Schwangerschaft beginnt. Man beginnt eher mit wenigen Griffen, um eine Überbelastung zu vermeiden, weil die Griffen eine natürliche Entgiftung des Körpers auslösen.

Frauen leiden während der Schwangerschaft oft unter Hormon- und Stimmungsschwankungen, Rückenschmerzen, Sodbrennen und vielen anderen Problemen.

Bei Hormon- und Stimmungsschwankungen helfen oft schon wenige Griffen – z.B. „unterer Stopper“, Becken- und Kiefergriffe – um die werdende Mutter wieder in Balance zu bringen.

Auch Rückenschmerzen sind schnell in den Griff zu bekommen, z.B. mit dem Kreuzbeingriff, „Hit the Lat“ und den Beckengriffen.

Bowen hilft der werdenden Mutter begleitend mit Kinesiologie, heilenden Geschichten oder systemischen Ansätzen auch bei der Behandlung von Traumata oder übernommenen Themen. Die Schwangere wird sich schneller zentrieren und alte Muster lösen.

Einige wichtige Griffen während der Schwangerschaft sind:

4.1 Der Atemgriff

Von großer Bedeutung im letzten Drittel der Schwangerschaft ist auch der „Atemgriff“. Gerade im letzten Schwangerschaftsdrittel kommt es oft zu Kurzatmigkeit, Druck im Magenbereich oder im Zwerchfell.

Dieser Griff hat zur Folge: Organe richten sich neu aus, das Baby bekommt seinen

Platz und die Mutter kann wieder besser durchatmen.

Der letzte Griff beim „Atemgriff“ ist besonders faszinierend, weil er auf so viele Strukturen gleichzeitig einwirkt. Er erfolgt über einigen kräftigen Ursprüngen des Zwerchfells, über der Linea alba (ein fester Sehnen.-und Faszienstreifen bis zum Schambein) sowie dem Ligamentum falciforme (ein Überrest der Nabelvene, der durch die Leber verläuft).

Das könnte der Grund sein, warum dieser Griff einen so starken emotionalen Effekt hat. Er berührt sehr tief im Gewebe verankerte Erinnerungen an Bindung, unseren ersten Atemzug und die Geburt. Dies ist sehr unterstützend für die werdende Mutter. Kommen hier Emotionen hoch, ist es wichtig, auch auf emotionaler Ebene weiterzuarbeiten um eventuelle pränatale Störungen oder Störungen der Mutter-Kind-Bindung, welche die werdende Mutter selbst erlebt hat, zu lösen.

Wenn man mit Methoden aus der Mama Coachess – Ausbildung die eigenen Traumen der Mutter löst, hat die werdende Mutter einen viel besseren Start, um schon während der Schwangerschaft eine gute Bindung zu ihrem Kind aufzubauen.

Die wichtigsten Phasen der Eltern- bzw. Mutter-Kind-Bindung sind folgende Stadien:

- Das Planen des Schwangerseins
- Die Bestätigung des Schwangerseins
- Das Akzeptieren der Schwangerschaft
- Das Spüren der ersten Bewegung im Mutterleib
- Die Wahrnehmung des Föten als separates Wesen
- Die Erfahrung der Wehen
- Das Erblicken des Neugeborenen
- Das Berühren des Neugeborenen (Bonding: Haut auf Haut-Kontakt, optimal wäre eine Stunde)
- Das Sorgen für das Neugeborene
- Die Aufnahme des Säuglings als eigenständiges Individuum in der Familie

In all diesen Phasen kann es natürlich zu Störungen und Unterbrechungen kommen, was für das Bindungsverhalten negative Auswirkungen hat.

Deshalb ist es besonders wichtig, vor und während der Schwangerschaft die Mutter mit Gesprächen und verschiedensten Techniken – unter anderem mit Bowen – zu stärken.

Die Mutter lernt ihren Körper zu spüren, ihre Gefühle wahrzunehmen und schafft sich somit Ressourcen für die Geburt und danach.

Kommt es zu Bindungsstörungen, braucht sie ebenfalls Ressourcen, auf die sie zurück greifen kann.

Wir suchen nach eigenen und fremden Ressourcen, die die Klientin oder der der Klient in die Behandlung einbringt und die bei der Heilung (Aktivierung der Selbstheilungskräfte) helfen. Sie lassen sich wie folgt einteilen:

Körperliche Fitness
Toxizitätslevel im Körper
emotionale und psychologisch Gesundheit
geistige Ressourcen

Die Regel bei Bowen ist: je mehr ein Mensch geschwächt ist, umso weniger Griffe (ähnlich der Homöopathie).

Die Atemgriffe kombiniert mit der Bauchatmung unterstützen Entspannung, Verdauung, das „Zu-mir-finden, das Auftanken und die Integration. Dies steht für Momente, wo wir Wohlbefinden, Lust und Sicherheit erfahren.
Ist die Mutter entspannt und bei sich selbst, so geht es auch dem Kind gut.

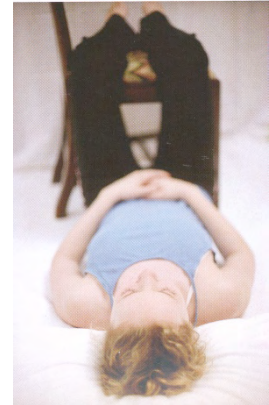
4.2. Psoas

Eine weitere wichtige Funktion hat auch der Psoasgriff, vor allem im letzten Schwangerschaftsdrittel. Der Psoas ist einer der wichtigsten Muskel im ganzen Körper, nicht nur hinsichtlich der Haltung, sondern auch auf emotionaler und psychologischer Ebene. Es ist einer der Muskeln, die unzertrennlich mit unseren Urinstinkten nach Überleben und Schutz verbunden sind. Bei Bedrohung oder Sturz zieht er sich zusammen und lässt uns zusammenkauern. Mithin sind hier oft Emotionen wie Angst verbunden, besonders wenn wir um unser Leben fürchten, zum Beispiel bei Autounfällen oder körperlichem Angriff oder bei Menschen, die missbraucht worden sind – die Lendenmuskeln sind chronisch angespannt. Ebenso verhält es sich, wenn ein Baby Schwierigkeiten hat, weil es nicht genug Sauerstoff oder Nahrung erhält (durch Stress, Medikamente, Alkohol, Nikotin,..). Es erhöht sich die Herzfrequenz des Babys und es pumpt Blut durch die Nabelschnurarterien in seine Plazenta hinein. Dadurch erhöht sich die Spannung des Psoasmuskels. Solche Kinder leiden später oft unter einem Helfersyndrom oder eventuell an Bluthochdruck.

Eine sehr wirkungsvolle Übung für zu Hause ist die konstruktive Ruheposition, die „Psoasentspannung“, die ich werdenden Müttern als „Hausübung“ mitgebe, besonders jenen mit Psoasproblemen.

Wird diese Übung täglich 15-20 Minuten ausgeführt, hilft dies dem Psoas sehr effektiv, sich selbst zu korrigieren und wirkt sich deshalb auch sehr positiv auf die bevorstehende Geburt aus.

Die Psoasentspannung ist für werdende Mütter außerdem hervorragend geeignet, da sich Ängste bezüglich Schwangerschaft und bevorstehender Geburt oftmals in einem kontrahierten Psoas äußern. Aufgrund dieser Verspannungen wird das Baby weiter nach vorne gedrückt, der vorhandene Platz im Mutterleib verringert sich und die Beckenöffnung verengt sich bei der Geburt. Bei fortgeschrittener Schwangerschaft ist dies oft am auffallend weit hervorstehendem Babybauch zu erkennen. Schwangere, welche die Psoasentspannung machen, sollten aber auf eine gute Unterstützung des Rückens achten, damit das Baby nicht auf die Vene cava oder die Aorta drückt.



Bei Verspannungen des Psoas steigt auch das Risiko für Verklebungen und allgemein eingeschränkte Mobilität der Organe, da die Lendenmuskulatur bei jeder Körperbewegung auf natürliche Weise unsere inneren Organe – Nieren, Gebärmutter, Leber, Magen . – massiert.

Auch manche Babys kommen schon mit chronischen Verspannungen des Psoas zur Welt und leiden in der Folge unter häufigen, schmerzhaften Koliken. Die Ursachen sind umstritten. Manche Practitioner vertreten den Standpunkt, das Baby versucht instinktiv den Effekt eines toxischen Umfelds im Mutterleib zu mindern.

Noch eine ganz entscheidende Rolle spielt der Psoasgriff, wenn das Baby verkehrt liegt.

Rick Minnery, eine sehr erfahrene Hebamme, stellte fest, dass die Becken- und Atemgriffe (wie sie auch bei Psoasbehandlungen eingesetzt werden) helfen können, ein Baby in hinterer Hinterhauptslage oder in Steißlage zu drehen und es in die optimale Geburtslage zu bringen. Bowen kann hier genauso wie Akupunktur sehr wirkungsvoll sein.

Auch ich habe diesbezüglich schon positive Erfahrungen gemacht, indem sich Babys gedreht haben. Daher ist bei Schwangeren die Psoasbehandlung ein Lieblingsgriff von mir. Sie bringt Entspannung für Mutter und Baby.

4.3. Becken

Auch die Arbeit am Becken ist eine der am häufigsten durchgeführten Behandlungen bei Schwangeren. Sie fördert weitreichende Veränderungen im gesamten Beckenbereich und beeinflusst die Lage des Beckens im Gesamtskelett.

Die Beckenbehandlung ist besonders effektiv bei der Behandlung von deutlich unterschiedlich langen Beinen, von Problemen im Beckenbereich und zur Geburtsvorbereitung.

4.4. Kreuzbein

Jeder Mensch mit einer Einschränkung im Iliosakralgelenk hat auch ein damit zusammenhängendes Problem im Nackenbereich auf der gegenüberliegenden Seite. Das liegt zum Teil an der Faszienverbindung zwischen Sacrum und Nacken, aber auch an den festen Verankerungen der duralen Membranen in der Mitte des Kreuzbeins und oben am Hinterhauptsbein.

Deshalb kann es auch während der Geburt, wenn der Druck auf das Kreuzbein sehr stark ist, zu Nackenbeschwerden kommen.

Auch Tom Bowen bevorzugte den Kreuzbeingriff bei Schwangeren im letzten Drittel der Schwangerschaft, um diesen Druck und Schmerz im unteren Rücken zu mindern und als Vorbereitung für die Geburt.

5. Bowen während der Geburt

Als eine der besten DVDs für werdende Mütter möchte ich „Birth-Movement – präventive Geburtshilfe“ (Studio Schattauer GmbH, ASIN: 3794551710, 96 Minuten) empfehlen.

Bowen wird in unzähligen Kreißsälen und bei Hausgeburten auf der ganzen Welt erfolgreich eingesetzt. Zur Linderung möglicher Geburtsschmerzen können die gerade erforderlichen Griffe (außer Steißbeingriff) zwischen den Wehen ausgeführt werden.

Die Behandlung des oberen Rückens, des Beckens und des Kreuzbeins helfen hier besonders gut. Die Steißbeinbehandlung kann in der Nachgeburtsphase bei der Ablösung und Ausstoßung der Plazenta helfen.

Dieses Kapitel halte ich eher kurz, da ich diesen Abschnitt ja Hebammen mit Bowen – Ausbildung überlasse.

Da ich selber mit Hebammen zusammen arbeite, weiß ich, dass diese wirklich gute Erfahrungen mit Bowen während der Geburt haben.

Mein Abschluss bei der Behandlung von Schwangeren sind die letzten Schwangerschaftswochen und –tage, weil die Anwendungen sehr oft helfen, den Beckenboden zu öffnen und dies erleichtert sehr oft den eigentlichen Geburtsvorgang. Auch der Perineumgriff - knapp vor der Geburt – ist eine gute Vorbereitung und verringert laut Studien Komplikationen bei der Geburt.

Buchempfehlung:

„Woran Babys sich erinnern: Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib“ von David Chamberlain

6. Bowen nach der Geburt

Die Geburt selbst ist ein hochkomplexer Vorgang, der auf physischer wie auch auf psychologischer Ebene viele potentielle Auswirkungen auf das Neugeborene haben kann.

Das Nervensystem eines Babys arbeitet wesentlich langsamer als das eines Erwachsenen, weshalb alles, was zu schnell passiert, als anstrengend empfunden wird. Deshalb sollte auch die Behandlung bei einem Baby sehr langsam erfolgen.

Babys, die zu schnell auf die Welt gekommen sind, können sich ziemlich durchgeschüttelt fühlen. Diese Babys sind oft nur schwer zu beruhigen, der Moro- oder Klammerreflex (frühkindlicher Schreckreflex) wird leicht ausgelöst. Oft ist ihr sympathisches Nervensystem übermäßig aktiviert und ständig in Alarmbereitschaft, wodurch es solchen Babys schwer fällt, sich zu entspannen. Solche Babys brauchen mehrere Behandlungen, bevor sie beginnen, sich wohl zu fühlen:

Die Basisbehandlungen bei Neugeborenen umfasst die oberen Stoppergriffe und eine Abwandlung der Griffe des Atembereichs. Bei den meisten Babys reicht das, und es ist außerdem äußerst hilfreich bei Krämpfen und Koliken.

Wenn Babys sich nicht beruhigen lassen, können andere Behandlungen wie Steißbein-, Nieren oder Kiefergriffe helfen.

Am wichtigsten bei der Arbeit mit Babys ist:

- Sicherheit (Kontakt mit der Mutter)
- langsame Annäherung (optimalen Abstand halten: 50 – 70cm)
- langsame Bewegungen und Sprache
- Blickkontakt (sehr wichtig! Schlüssel, damit sich das Kind sicher fühlt)
- Kommunikation
- nichts gegen ihren Willen aufzwingen

6.1. Behandlungsablauf

Beim Hereinkommen wird auch das Baby begrüßt, dann sollte 5 -10 Minuten mit dem Baby gespielt werden – das gibt Sicherheit und Geborgenheit.

Eine der wichtigsten Fragen an die Mutter ist:

Wie wach war das Kind bei der Geburt?

Beobachten:

Wie reagiert die Mutter auf das Kind?

Reagiert die Mutter schlecht, so muss zuerst die Mutter und dann erst das Baby behandelt werden (schlechte Anbindung).

Bei 50% der Fälle liegt das Problem bei den Müttern (keine Ressourcen, Stress, Überforderung, zu hohe Ansprüche an sich selbst,...).

Eine erste Behandlung beim Baby kann zum Beispiel Steißbein, eventuell auch Niere oder Kiefer sein.

Dabei hat das Baby eine sichere Verbindung mit der Mutter:

Die Mutter hält das Baby und schaut über die Schulter.

Es wird kontrolliert, ob sich das Baby wohl fühlt. Die Hände werden langsam aufgelegt, es wird mit zwei Griffen begonnen. Es wird Rücksprache mit dem Baby gehalten, ob es so angenehm ist. Dann kann man weiter arbeiten, bis das Kind ein „Stopp“ gibt.

Babys haben eine klare Körpersprache und ihre „Komfort – Zone“, der Bereich, in dem sie sich wohl fühlen, sollte immer respektiert werden.

Die therapeutische Berührung fühlt sich ganz anders an als die liebevolle Berührung der Eltern. Das Baby kann die Intention spüren, wenn wir in einem bestimmten Bereich seines Körpers anfangen wollen zu arbeiten. Wenn es eine Stelle nicht mag, wird es das ganz klar zum Ausdruck bringen, zum Beispiel durch Wegdrehen, sich winden, usw.

Normalerweise befinden sich dann an dieser Stelle im Gewebe gespeicherte traumatische Erinnerungen, die eventuell mit der Geburt zusammenhängen. Es ist deshalb nicht ratsam, bereits in der ersten Sitzung im Kopf- und Nackenbereich des Babys zu arbeiten. Bei den meisten Kindern ist hier viel zu viel gespeichert, so dass sich das Baby nicht wohl fühlen kann.

6.2. Babys mit Zangengeburt

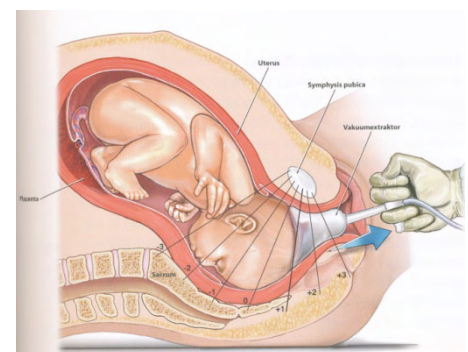
Der Einsatz einer Geburtszange verlangt ein Höchstmaß an Geschick und Sorgfalt, weil dabei Druck nach innen auf den Schläfenbereich des Kindes ausgeübt wird.

Viele Nerven in diesem Bereich sind leicht verletzbar und kann Verdauungsschwierigkeiten, Hypertonus der Nackenmuskulatur, Nackenbeschwerden oder Probleme bei der Nahrungsaufnahme zur Folge haben. Bei Babys, die durch Zangengeburt auf die Welt kamen, erzielen die Nacken- und Kiefergelenksbehandlungen gute Ergebnisse.

Genauso wie bei Notgeburten per Kaiserschnitt oder Saugglocke können starke Zug- und Drehkräfte die kurzen, empfindlichen Muskeln und Bänder im Nackenbereich des Babys stark belasten. Einige sanfte Nackengriffe helfen, Blockaden in diesem Bereich zu lösen, die sonst leicht in Symptomen wie Koliken oder Ruhelosigkeit zum Ausdruck kommen können.

6.3. Babys mit Saugglocke

Immer mehr Babys werden mit Hilfe einer Saugglocke geboren, in England sind es bereits 10%. Der Einsatz einer Saugglocke kann natürlich lebensrettend für Mutter und Kind sein, aber es gibt für das Baby durchaus negative Auswirkungen.



Das Hauptproblem der Saugglocke ist ihr Potential für Distortionsmuster im Bereich der Kondylen und Schläfen, die sich direkt auf das Kiefergelenk, den harten Gaumen und den Biss auswirken.

Dies kann zu späteren Haltungsschäden führen und außerdem wichtige Hirnnerven, darunter den Nerv vagus, beeinträchtigen.

6.4. Kaiserschnitt

Während der Geburt hilft das Baby bei jeder Wehe mit Beinbewegungen mit. Dies ist ein wichtiger Prozess für das Kind und fördert die Mobilisierung seiner unteren Körperhälfte.

Diese Mobilisierung findet bei Babys, die per Kaiserschnitt zur Welt gekommen sind, nicht statt. Dies ist vielleicht auch die Ursache dafür, dass viele Kaiserschnitt - Babys erst später zu krabbeln oder zu laufen anfangen.

Diese Kinder profitieren von Bowen - Behandlungen der unteren Körperhälfte.

Kaiserschnittkinder wirken aber oft auch wie erstarrt, sind apathisch oder schläfrig, sogar exzessiv.

Nach dramatischen Geburtserlebnissen erhalten wir einen Hinweis auf eine zu geringe bzw. veränderte Ausschüttung des Oxytoxins im Zentralnervensystem und eine verminderte Wirkung dieses Hormons an den Myoepithelzellen der Brust. Dies führt in der Folge einerseits zur Störung des Milchspende - Reflexes und dadurch zu vermindertem Milchtransfer zum Kind (hier unterstützen die Brustgriffe - sie helfen auch bei Milchstau oder Brustentzündung).

Dies führt einerseits zur Gewichtsabnahme beim Baby und andererseits zu der sogenannten Störung der Mutter-Kind-Bindung.

Diese Mütter und Kinder brauchen so schnell als möglich Unterstützung in Form von Behandlungen.

Eingeleitete Babys sind meistens aufgeregter, beruhigen sich schwer - es ist vor allem das Nervensystem zu beruhigen – bei Mutter und Kind.

Dies hat zur Folge, dass das Baby nicht schläft, ebenso die Mutter. Kraft und Ressourcen der Mutter sind erschöpft.

6.5. Die Beurteilung der Babys

Babys wissen instinktiv, wann Hilfe zur Hand ist und zeigen normalerweise deutlich, wenn sie Aufmerksamkeit brauchen. Ebenso zeigen sie, wenn sie in einem bestimmten Bereich nicht berührt werden wollen. Sie rücken ab oder drehen den Kopf weg.

Liegt eine Blockade im Nackenbereich vor, hält das Baby den Kopf meist auf einer bevorzugten Seite. Eine Mutter wird eine solche Vorliebe kennen. Man kann es auch

herausfinden, indem man das Baby dazu bringt, der Bewegung des Fingers von rechts nach links mit den Augen zu folgen. Babys sind von Natur aus neugierig und verfolgen jede Bewegung mit ihrem Blick. Tut der Säugling das nicht, deutet dies auf eine Einschränkung hin. Man kann auch die Mutter fragen, ob das Kind beim Stillen eine Seite bevorzugt. Das kann ebenfalls ein Indiz sein.

Ob eine Behandlung erforderlich ist, stellt man auch durch sanftes Abtasten des Hinterkopfs im Bereich der *Christa occipitalis* fest. Dort spürt man oft ein leichtes Vorstehen einer Seite, gerade bei Babys, die per Saugglocke zur Welt gekommen sind.

Oder man betrachtet den Kopf des Babys von oben herab. Man achtet auf die Position der Ohren. Scheint eines weiter vorne zu sitzen als das andere, sollte man den Bereich um das Kiefergelenk behandeln.

Bei Saugglockenbabys muss man unbedingt die ganze Nackenbehandlung machen, da diese auf den ganzen Schädel und besonders auf die Ansätze des *M. trapezius* am Hinterkopf einwirkt.

6.6 Nabeltrauma

Die Arbeit im Zwerchfellbereich wirkt hervorragend bei der Auflösung von Schwierigkeiten, die auf Nabeltraumen zurück zu führen sind.

Unmittelbar nach der Geburt laufen verschiedene Vorgänge parallel ab. Das Baby bekommt keinen Sauerstoff mehr von der Mutter und es benutzt seine Lungen zum ersten Mal. Dafür schließt sich in nur wenigen Minuten eine kleine Klappe im Herz, gleichzeitig passen sich Leber und Blase den neuen Umständen an.

Wird die Nabelschnur durchtrennt, bevor sie zu pulsieren aufhört, müssen diese Vorgänge noch schneller abgeschlossen werden. Der Körper wird in eine unnatürliche Situation gebracht. Viele Therapeuten führen spätere gesundheitliche Probleme wie zum Beispiel ein Loch im Herzen oder Blasen- und Leberbeschwerden darauf zurück.

6.7 Beobachten der frühkindliche Reflexe

Es gibt eine große Anzahl an Reflexen, die der Fötus schon im Mutterleib zu zeigen beginnt. Diese Reflexe bestehen eine gewisse Zeit lang fort, bevor sie nach der Geburt von komplexeren ersetzt werden. Bei Babys sollte man auf frühkindliche Reflexe, die zu stark oder zu schwach ausgeprägt sind, achten.

Einige der bekanntesten sind:

Der Moro – Reflex

bildet sich um die neunte Schwangerschaftswoche aus und verschwindet zwischen dem zweiten und sechsten Lebensmonat. Dabei breitet das Baby die Arme aus, wenn es Gefahr läuft, hinunter zu fallen oder wenn es von einem lauten Geräusch überrascht wird. Das sympathische Nervensystem erfährt plötzlich eine heftige Aktivierung, es befindet sich in einem allgemein hypererregtem Zustand.



Im zweiten Teil des Reflexes beruhigt sich der Sympathikus, der Einfluss des Parasympathikus überwiegt, das Baby schließt die Arme vor der Brust. Bei Babys mit Geburtstrauma oder auch bei Kaiserschnittbabys ist der erste Teil des Reflexes dominant und wird oft schon bei der geringsten Beunruhigung ausgelöst. Manchmal zeigen ihn solche Babys sogar beim Einschlafen.

Ein häufig gezeigter Moro – Reflex ist ein Anzeichen für ein allgemein überregtes sympathisches Nervensystem. Als hilfreich haben sich die Nieren-, Atemwegs-, Steißbein und Kiefergelenksbehandlungen erwiesen, die ein Übermaß an Anspannung auflösen können.

Dr. Dowling Terence referierte bei einem Vortrag über „prä- und perinatale Einflüsse auf die Körperhaltung“:

Untersuchungen würden aufzeigen, dass bei einem Baby, wenn es sich in einem Dauer – Moro – Reflex befindet oder oft in diesen Reflex verfällt, die Beine ganz fest und nach außen gedreht sind. Es träumt, dass es sich im Mutterleib befindet, das Baby zeigt ein eigenes Lächeln.

Dies bedeute Lebensgefahr für den Säugling, denn dies könne zum plötzlichen Babytod führen.

Somit ist es sehr wichtig, das Baby zu entspannen, vor allem den Psoas, um aus dieser Haltung heraus zu kommen. Jede Technik, die den Psoas entspannen kann, ist ein Himmels Geschenk.

Der Galant- oder Rückgratreflex

bildet sich in etwa zur selben Zeit aus wie der Moro – Reflex und verschwindet normalerweise etwas später. Dieser Reflex ist uns Bowen Practitioner vertraut bei der „Bettnässer – Behandlung“.

Er wird ausgelöst, indem man die Haut neben der Wirbelsäule bestreicht und damit den M. erector spinae stimuliert. Das Baby zieht das Bein auf dieser Seite an und uriniert.

Es ist durchaus möglich, dass der Gebrauch der zusätzlichen Haltepunkte, die bei der „Bettnässer – Behandlung“ angewandt werden – in Verbindung mit der Steißbeinbehandlung helfen, einen peristrierenden Galantreflex, der nicht durch komplexere Kontrollzentren ersetzt wurde, zu hemmen.

Der Saug-Schluck-Reflex und der Suchreflex

sind beide ab dem vierten Schwangerschaftsmonat nachweisbar und verschwinden bis zum vierten Lebensmonat, nur der Schluckreflex bleibt ein Leben lang erhalten.

Der Babinski-Reflex

zeigt sich ab der Geburt und verschwindet bis zum zweiten Lebensjahr. Er äußert sich durch eine Streckung der Großzehe und eine gegenläufige Zehenbeugung beim Bestreichen der Fußsohle. Ein Peristrieren macht das Laufen lernen unmöglich. Der Reflex erlischt normalerweise um das erste Lebensjahr herum.

Das Verschwinden der Reflexe ist für das Erlernen grundlegender Bewegungen notwendig. Beispielsweise könnte kein Kind das Stehen, geschweige denn das Gehen erlernen, wenn der Fußgreifreflex nicht verschwinden würde. Eine Persistenz frühkindlicher Reflexe sollte daher stets weitergehend ärztlich abgeklärt und die Ursachen – soweit möglich – therapiert werden.

Ein interessantes Buch über frühkindliche Reflexe und wie sie die kindliche Entwicklung beeinflussen heißt „Greifen und Begreifen: Wie Lernen und Verhalten mit frühkindlichen Reflexen zusammenhängen“ von Sally Goddard.

7. Nachwort

Schwangerschaft und Geburt – die wohl natürlichsten und ursprünglichsten Vorgänge in einem Menschenleben – werden mittlerweile in unserer Gesellschaft von zahlreichen externen Faktoren beeinflusst und leider oft auch wie eine Krankheit gesehen. Oder aber auch: Die Mutter verlangt von sich selbst oder das Umfeld von ihr, dass sie funktioniert wie gewohnt.

All dies und auch systemische Konflikte und Verstrickungen führen zu Druck und Stressbelastung. Das hat oft zur Folge: Die Mutter setzt ihr Ziel zu hoch, sie will zu perfekt sein und kann ihr Ziel nie erreichen.

Ich sehe darin einige der Ursachen für psychische Probleme bei Mutter und Kind.

Meine Aufgabe sehe darin, werdende Mütter zu begleiten und zu unterstützen. Da Bowen darauf abzielt, die Selbstheilungskräfte des Körpers zu aktivieren, sehe ich Bowen als starken Helfer, genau so wie die Werkzeuge der „Mama Coachess“ – Ausbildung.

Genau mit dieser Kombination spüre ich, den richtigen Zugang zu bekommen bei Mutter und Kind.



„Es gibt keine bessere Medizin, als das Wissen, gehört und verstanden zu werden. Je intensiver das Zuhören, desto umfassender die Heilung. Wenn ich in mir selbst auf einer tiefen Ebene präsent bin, dann kann ich jemand anderen auf einer Ebene zuhören, auf der es nur Gesundheit gibt. Wir müssen nur aufhören, zu tun, und lernen, zu sein. Nicht perfekt zu sein, einfach nur zu sein.“

8. Quellenverzeichnis

Sue Gerhard, Die Kraft der Elternliebe: Wie Zuwendung das kindliche Gehirn prägt

Sally Goddard, Greifen und Be-Greifen: Wie Lernen und Verhalten mit frühkindlichen Reflexen zusammenhängen

David Chamberlain, Woran Babys sich erinnern: Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib

Unterlagen der Ausbildung zum Bowen Practitioner

Anhang 1

Artikel aus dem „Bowen – Journal“, Ausgabe 3, August 2010
von Dr. Lisa Samet, N.D./ Kanada
übersetzt von Sandra Viehböck, Schönau im Mühlkreis / A

Bowen brachte sie rein und auch wieder heraus!

Mit 37 Jahren wurde ich das erste Mal schwanger, das war im Jahr 1998. Als unsere Tochter ca. 14 Monate alt war, entschlossen mein Mann und ich uns für ein zweites Baby. Ein Monat, zwei Monate, drei Monate, vier Monate vergingen, aber ich wurde einfach nicht schwanger.

Somit beschloss ich, einen Gynäkologen aufzusuchen, um einige Untersuchungen durchführen zu lassen, aber alles war in Ordnung. Ich begann, homöopathische Hilfsmittel für weitere fünf Monate einzunehmen in der Hoffnung, dies könnte helfen. Aber: keine Schwangerschaft. Darauf beschloss ich, einen Akupunkteur aufzusuchen, bei dem ich mich schließlich sechs Wochen in Behandlung befand. Trotzdem: Keine Schwangerschaft.

Kurz darauf traf ich zufällig meine Bowen Lehrerin Lousie Tremblay zum Mittagessen. Ich erwähnte, dass ich bereits seit einem Jahr versuchte, schwanger zu werden und dass ich auch schon Homöopathie und Akupunktur und Kräuter und noch vieles mehr versucht hatte, weil ich als Naturheilkundlerin alle diese Mittel kannte und ebenfalls schon einige Leute wegen Unfruchtbarkeit behandelt hatte.

Sie sah mir meine Verzweiflung an und schlug vor, doch mal Bowen zu probieren. Da ich selber auch die Bowen Technik praktiziere, war ich begeistert von dieser Idee und bestand darauf, dass wir so schnell wie möglich damit Anfangen sollten.

Wir beschlossen, uns innerhalb der nächsten Tage zu treffen um mit der Behandlung zu beginnen.

Natürlich lernte ich auch in meinem Bowen Kurs, dass die Steißbein-Behandlung bei einem unerfülltem Kinderwunsch helfen kann, aber ich beschäftigte mich einfach nicht so sehr damit. Es ist wirklich manchmal komisch, dass genau die Dinge vor unseren Augen sind, die uns helfen können und wir sehen sie einfach nicht.

So begannen wir mit den ersten Sitzungen und starteten mit den Basis- und Steißbeingriffen. Louise wiederholte das Protokoll, wie bei einem unerfüllten Kinderwunsch vorzugehen ist. Ich folgte ihren Anweisungen und innerhalb der nächsten vier Wochen war ich schwanger! Man kann das auch als Zufall betrachten – möglich. Aber ich hatte ein sehr süßes Baby – Baby Nummer zwei.

18 Monate später beschlossen mein Mann und ich, noch ein drittes Baby zu bekommen. Ich hoffte, dass ich sehr rasch schwanger werden würde. Aber es war gleich wie beim zweiten

Mal. Nach 8-monatigem Versuch war ich immer noch nicht schwanger. Ich versuchte erneut Akupunktur. Keine Schwangerschaft.

Ich rief Louise Tremblay an und sagte ihr, dass ich erneut Probleme hätte, ein Baby zu bekommen und bat sie, die gleiche Behandlung wie beim letzten Mal zu machen, da diese so wunderbar funktioniert hatte. Sie stimmte zu und wir starteten kurz darauf wieder die ersten Sitzungen mit Basis und Steißbein, und wieder: Einen Monat später war mein Schwangerschaftstest positiv! War es diesmal wieder Zufall? Ich bezweifle es.

Ich hatte eine einfache und wunderbare Schwangerschaft, war aber gegen Ende der neun Monate etwas besorgt, als mir mein Mann mitteilte, dass er ein bis zwei Tage vor dem geplanten Geburtstermin beruflich zu einer wichtigen Konferenz wegfahren musste. Ich bat Louise Tremblay, mich zu begleiten, falls die Wehen früher einsetzen sollten. Sie würde dann dabei sein, um gemeinsam mit der Hebamme zu Hause das Baby zu entbinden. (Diese Hebamme entband auch das letzte Baby bei uns zu Hause). Ich fühlte mich sehr wohl bei dem Gedanken, dass Louise bei der Entbindung dabei sein würde, da wir seit der zweiten Schwangerschaft gute Freunde wurden und sie außerdem eine sehr beruhigende und angenehme Präsenz darstellte, was während der Wehen sehr wertvoll sein würde. Sie ist eine großartige Homöopathin und Bowtech Practitioner und ich dachte, dass sich diese Eigenschaften bei der Geburt bestimmt als sehr nützlich erweisen würden.

Meine ersten Wehen setzten Gott sei Dank später ein als geplant, und so konnte mein Mann doch bei der Geburt dabei sein. Louise begleitete die Entbindung. Ich hatte sehr schwache Wehen und dann, beinahe am Ende angelangt, nach ca. acht Stunden hatte ich Probleme, den Kopf des Babys herauszupressen. Mein Gebärmuttermund hatte sich vollständig geöffnet und ich presste und presste, aber der Kopf wollte nicht kommen. So eine Situation ist in jeder Hinsicht nervenaufreibend, da man – speziell bei einer Hausgeburt – immer im Hinterkopf hat, dass man vielleicht ins Krankenhaus gebracht werden muss, was aber auf keinem Fall zu meinem „Geburtsplan“ passte. Schließlich schlug Louise vor, die Steißbeingriffe zu machen, da dies am Ende einer Schwangerschaft, wenn der Muttermund schon offen ist, auf jeden Fall erlaubt sei. Die Hebamme stimmte dieser Idee überhaupt nicht zu, aber ich bin mir sicher, sie wusste nicht, welche Wirkung diese Griffe haben würden. Ich ersuchte Louise, die Griffe zu machen. Sie führte den Steißbeingriff aus, und zwei Minuten später war das Baby da!

Als ich ca. 20 Minuten mein Baby in Händen hielt, war meine Hebamme besorgt, weil ich meine Plazenta immer noch nicht ausgeschieden hatte. Somit begann sie, meinen Unterleib zu massieren, aber die Plazenta kam einfach nicht heraus. Louise schlug vor, nochmals die Steißbeingriffe anzuwenden. Sie tat dies auch, und innerhalb von zwei Minuten war die Plazenta ausgeschieden.

Alles was ich dazu sagen kann ist, dass ich wirklich riesengroßen Respekt vor diesen Steißbeingriffen habe.

Wir zogen in Betracht, unseren kleinen Sohn Tom zu taufen...oder doch Louis?

Bowen brachte die beiden rein, und auch wieder raus!

Anhang 2: Arbeiten mit Bowen – Fotos



Kiefergriff



Nackenbehandlung



Behandlung oberer Rücken



Oberer Rücken -Bumerang