



Craniosacral Therapie

Methodenidentifikation

Zugelassen durch die OdA KTTC
Ergänzt am 30.5.2011

Inhaltsübersicht

1. Methodenbeschrieb	S. 3
1.1 Geschichte und Philosophie	S. 3
1.1.1 Geschichte	S. 3
1.1.2 Philosophie	S. 4
1.2 Therapieansatz und Wirkungsweise	S. 5
1.2.1 Therapieansatz	S. 5
1.2.2 Wirkungsweise	S. 6
2. Arbeitstechniken	S. 7
2.1 Befunderhebung, Information und Planung	S. 7
2.1.1 Befunderhebung	S. 7
2.1.2 Information	S. 7
2.1.3 Planung	S. 8
2.2 Therapeutische Arbeit, Durchführung und Prozessunterstützung	S. 9
2.2.1 Therapeutische Arbeit	S. 9
2.2.2 Durchführung	S. 9
2.2.3 Prozessunterstützung	S.10
2.3 Evaluation	S.11
3. Grenzen der Methode	S.11
4. Lernstunden	S.12
4.1 Minimale Kontaktstunden	S.12
4.2 Definierte Selbststudiumstunden	S.12
4.3 Total Ausbildungsstunden	S.12
Glossar	S.13

1. Methodenbeschrieb

1.1 Geschichte und Philosophie

1.1.1 Geschichte

Die Craniosacral Therapie hat ihre ursprünglichen Wurzeln in der Osteopathie, welche von Dr. Andrew Taylor Still (1828-1917) im Jahre 1874 begründet wurde. Dr. Still hatte erkannt, dass die Cerebrospinalflüssigkeit (CSF) das Wichtigste aller bekannten Elemente des menschlichen Körpers ist.

Um 1900 nahm Dr. William Garner Sutherland (1873 -1954), ein Schüler von Dr. Still, rhythmische Bewegungen des Craniums (Schädel) wahr. Er fühlte diese rhythmischen Bewegungen im Gehirn, den Meningen (Hirnhäuten), dem Liquor (Cerebrospinalflüssigkeit/CSF), der Wirbelsäule und im Sacrum (Kreuzbein). Diese von der Lungenatmung und vom Herzkreislaufsystem unabhängigen Bewegungen nannte er den Primären Respirationsmechanismus (PRM). Heute wird dies auch als craniosacrales System bezeichnet.

Nach jahrelangen Forschungen kam Dr. Sutherland zu weiteren Einsichten: es gibt eine Kraft - die Potency -, die diese unwillkürlichen rhythmischen Bewegungen des Primären Respirationsmechanismus (PRM) in Gang setzt und aufrechterhält. Den Träger dieser Kraft nannte er Breath of Life, Lebensatem. Die Wirkungsweise des Lebensatems wird im Primären Respirationssystem (PRS) zum Ausdruck gebracht.

Einer seiner Schüler, Rollin Becker D.O. (1910-1996), gab aufgrund von Beobachtungen und Reflexionen in seiner osteopathischen Praxis den gedanklichen Anstoss, dass wir mit einem komplexen und subtilen rhythmischen System Kontakt haben.

Heute werden die unterschiedlichen Rhythmen und Bewegungen je nach Tempo und Qualität mit verschiedenen Begriffen benannt: Cranialer Rhythmischer Impuls (CRI), Mid Tide (auch Potency Tide genannt) und Long Tide.

Der Begriff „Craniosacral Therapie“ wurde vom amerikanischen Forscher und Osteopathen Dr. John E. Upledger (geb. 1932) zum ersten Mal Ende der 1970er Jahre verwendet. Das Wort „craniosacral“ ist aus „Cranium“ (Schädel) und „Sacrum“ (Kreuzbein) zusammengesetzt. Dr. Upledger ermöglichte es, dass diese Arbeit einem grösseren Publikum bekannt wurde.

Weitere namhafte Forschende, Osteopathinnen und Osteopathen, Therapeutinnen und Therapeuten, auf welche hier nicht näher eingegangen wird, haben den Aspekt des Lebensatems aufgegriffen und die Craniosacral Therapie weiter entwickelt.

1.1.2 Philosophie

Jeder Mensch ist eine geistige, seelische und körperliche Einheit, welche durch Familie, Kultur und Gesellschaft, in der er lebt, geprägt ist. Auch die eigene Lebensgeschichte hat einen massgebenden Einfluss auf jede und jeden von uns.

Die seelischen und körperlichen Belastungen, die wir erlebt haben, aber auch Stress, Angst, Verletzungen, Krankheiten und Traumata zeichnen unser Wesen. So beeinflussen zum Beispiel Erfahrungen aus unserer frühesten Kindheit unser Leben und unsere Zukunft.

Die Craniosacral Therapie setzt beim Menschen als Ganzes an. Die grundlegende Haltung der Therapeutin, des Therapeuten in dieser Arbeit ist Empathie, Wertschätzung und Achtung der Klientin, dem Klienten gegenüber, unabhängig ihrer/seiner lebensgeschichtlichen Prägung, ihrer/seiner kulturellen, religiösen und sozialen Herkunft und frei von Wertung.

Dr. Sutherland setzte sich intensiv mit Fragen über Gesundheit und Leben auseinander. Er hatte zwei Inspirationen, denen er nachging:

Die erste hatte er beim Betrachten der Schädelknochen. Er beobachtete, dass die Schädelknochen für eine Respirationsbewegung geformt waren; nicht geformt für irgendeine Bewegung, sondern ganz spezifisch für eine Atembewegung. Die Offenbarung war, dass es im Körper eine andere Art der Atmung geben muss, die nichts mit Luft und Lunge zu tun hat.

Er verbrachte fünf Jahrzehnte damit, diese subtilen Bewegungen der Knochen zu studieren und zu definieren. Das führte ihn zur Erforschung der ganz feinen Bewegungen in den Kernstrukturen des Körpers.

Die zweite Inspiration, im Alter von etwa 75 Jahren, betraf den Impuls, der das Primäre Respirationssystem (PRS) und den Primären Respirationsmechanismus (PRM) antreibt. Er erhielt die Gewissheit einer Kraft, welche der Bewegung zugrunde liegt und sie auch ermöglicht. Es ist eine Energie, die nicht nur die Bewegung antreibt. Sie beinhaltet auch eine innewohnende Intelligenz, einen Bauplan, welcher die menschliche Gestalt ordnet und in Ordnung hält. Diese Kraft, aus der Gesundheit hervorgeht und die das Leben organisiert und aufrechterhält, nannte er Breath of Life, Lebensatem. Er bringt die Menschen mit ihren tiefsten Ressourcen in Kontakt.

Dr. James Jealous ergänzte: „Wir können wahrhaftig spüren, wie der Breath of Life in den Körper kommt, in die Mittellinie und von dort im bioelektrischen Feld, in den Flüssigkeiten und Geweben verschiedene Rhythmen generiert...“.

Dr. Sutherland sprach auch von Fulcra und der Energie, welche in ihnen gehalten ist. Dr. Rollin Becker fügte an: „Im Zentrum jedes trägen Fulcrums ist Potency“ und Franklyn Sills ergänzte: „Erinnert Euch – im Zentrum jedes trägen Fulcrums ist Gesundheit“.

Dr. Harold Magoun nannte die Cerebrospinalflüssigkeit „einen regulierenden Komplex, welcher alle anderen Teile des gesamten Körpers übertrifft“.

1.2 Therapieansatz und Wirkungsweise

1.2.1 Therapieansatz

In der Craniosacral Therapie ist das Hauptaugenmerk auf die innewohnende Gesundheit und Intelligenz, die Selbstheilungskräfte und die Ressourcen des Menschen gerichtet.

Der Ausgangspunkt für das zugrunde liegende therapeutische Konzept ist das craniosacrale System inklusive Cerebrospinalflüssigkeit, welche in den Hirnventrikeln (Gehirnkammern) erzeugt und über die venösen Hirnblutleiter (Sinus) resorbiert wird. Die cerebrospinale Flüssigkeit schützt Hirn, Rückenmark und Nerven, nährt diese, reinigt und entschlackt sie und ist ein wichtiger Informationsträger. Spannungen und Funktionsstörungen im craniosacralen System können eine Reihe von sensorischen, motorischen und neurologischen Beschwerden verursachen und geben daher wichtige Hinweise für die therapeutische Arbeit.

Die cerebrospinale Flüssigkeit umspült – rhythmisch wie Ebbe und Flut – das Gehirn und alle Nervenbahnen. Diese rhythmischen Bewegungen sind am ganzen Körper spürbar. Ein freies Fließen dieser Flüssigkeit ermöglicht, dass Nervensystem und Muskeln, Faszien/Bindegewebe, Organe, Knochen und andere Gewebe im menschlichen Organismus optimal miteinander kommunizieren können. Die verschiedenen Qualitäten des Cranialen Rhythmischen Impulses (CRI) geben Auskunft über den Zustand des Organismus auf all seinen Ebenen, über Spannungen, Funktionsstörungen und strukturelle Veränderungen im Nervensystem, an Faszien, Organen, Muskeln, Knochen und allen anderen Geweben. Über diesen Rhythmus werden die zugrunde liegenden Muster, deren Folgeerscheinungen und Kompensationen wahrgenommen und deren Veränderungen begleitet.

Da der gesamte Organismus in sich in Verbindung steht, haben Veränderungen in einzelnen Bereichen weit reichende Auswirkungen auf den gesamten Körper. Struktur und Funktion beeinflussen sich gegenseitig. Die Craniosacral Therapie arbeitet mit diesem gesamten komplexen System und vor allem mit seinem Ursprung. Kenntnisse in Embryologie erlauben das Erkennen von Zusammenhängen.

Die Therapierenden nehmen mit ihren Händen die subtile Bewegung der Cerebrospinalflüssigkeit und deren unterschiedlichen Qualitäten wahr und unterstützen mit ihrer Aufmerksamkeit und feinen Impulsen den Selbstheilungsprozess der Klientinnen und Klienten. Angesprochen werden das Nervensystem und der gesamte Körper in seinem bioenergetischen Feld, sowie die Beziehungen der einzelnen Körperebenen zueinander. Die Therapie folgt dem Ziel des Gesamtorganismus, durch die körpereigenen Regulationsmechanismen und die Selbstheilungskräfte einen ausgeglichenen Zustand zu schaffen.

Der Ausdruck des Lebensatems gibt Hinweise über die Kraft, die das craniosacrale System in Bewegung setzt und unterhält. Das Primäre Respirationssystem (PRS) unterstützt Gesundheit und Gleichgewicht.

Die Behandelnden kennen die Anatomie und die funktionellen Zusammenhänge. Sie orientieren sich in erster Linie an den Rhythmen des Primären Respirations-

mechanismus (PRM) und des Primären Respirationssystems (PRS). Sie kennen subtile funktionelle Mobilisierungen der Strukturen und können mit leichtem Druck und mit Lösetechniken arbeiten. Sie beobachten die rhythmischen Bewegungen in den verschiedenen Geweben, durch die Flüssigkeit und die Potency. Die Behandelnden begleiten die Klientin/den Klienten mit ihrer Aufmerksamkeit und ihrer Präsenz im Raum, nehmen den Körper als Ganzes, auch als Flüssigkeitskörper, wahr und geben den sich entwickelnden Heilungsprozessen Raum.

Die Beachtung und Veränderungen von Fulcra, um welche sich der Körper bzw. die Bewegungen organisieren, hat zentrale Bedeutung im therapeutischen Arbeiten.

Das Begleiten, bzw. Induzieren von Stillpunkten, in welchen die rhythmischen Bewegungen des craniosacralen Systems in einen Zustand der Stille kommen, die Stille in ihren unterschiedlichen Qualitäten, der Lebensatem und die Potency, welche die Vitalität und Kraft im menschlichen Organismus widerspiegeln, sind weitere Werkzeuge in der Craniosacral Therapie.

1.2.2 Wirkungsweise

Durch das Arbeiten mit dem Bewegungsapparat, dem Craniosacral System, den Organen, mit den Fulcra, durch die Begleitung in die Stille und im Wahrnehmen der Potency können sich im Nervensystem, an Faszien/Bindegewebe, Organen, Muskeln, Knochen und allen anderen Geweben Spannungen, Funktionsstörungen und strukturelle Veränderungen erneut verändern – ebenso zugrunde liegende Muster, deren Folgeerscheinungen und Kompensationen.

Im Kontakt mit dem Primären Respirationssystem (PRS) können Einschränkungen sanft befreit werden. Das Primäre Respirationssystem (PRS) und der Primäre Respirationmechanismus (PRM) beeinflussen alle Körperzellen, was eine positive Auswirkung auf den Stoffwechsel des ganzen Organismus hat.

Neben Struktur und Funktion werden durch die Craniosacral Therapie oft auch Emotionen und tiefere Daseinsebenen des Menschen berührt und können dadurch zum Ausdruck gebracht werden und sich verändern.

Veränderungen und Selbstregulierung werden von den Therapierenden als neu geordnete Bewegungen des Primären Respirationssystems (PRS) und Primären Respirationmechanismus (PRM) wahrgenommen.

Diese Veränderungen zur Gesundheit können durch sichtbare äussere Bewegungen, innere Mikrobewegungen oder auch in tiefer Stille wahrgenommen werden.

Ressourcen werden in die Behandlungen einbezogen und bewusst gemacht. Das ermöglicht den Menschen, ihre Selbstverantwortung besser wahrzunehmen und erweitert ihre Handlungsfähigkeit.

Die Behandlungen sowie die Übungen zur craniosacralen Selbsthilfe unterstützen die Menschen im Alltag.

2. Arbeitstechniken

2.1 Befunderhebung, Information und Planung

2.1.1 Befunderhebung

- a) In einem ersten Gespräch werden die Anliegen und Probleme der Klientinnen und Klienten aufgenommen.
- b) Craniosacral Therapierende fragen nach den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten und informieren sich über deren aktuellen Gesundheitszustand, frühere Erkrankungen und Unfälle, sowie nach der persönlichen familiären Entwicklungsgeschichte.
- c) Sie fragen nach den Ressourcen der Klientinnen und Klienten und klären ab, was gut ist in deren Leben (Positiv-Anamnese).
- d) Sie informieren sich über allfällige schulmedizinische Abklärungen, Diagnosen, Therapien und Medikationen und nehmen gleichzeitig einen Sichtbefund auf.
- e) Sie halten eine neutrale, offene, lauschende und Raum gebende Präsenz.
- f) Sie nehmen mittels Listening/Lauschen einen neutralen Kontakt zum Primären Respirationssystem (PRS) auf, so dass sich dieses autonom zeigen kann.
- g) Sie nehmen einen Befund über den Primären Respirationssystem (PRM) auf und erfühlen die spezifischen craniosacralen Strukturen und ihre Dynamik durch Palpation.
- h) Sie nehmen Mobilität, Motilität, Position und Vitalität der Strukturen, Organe und deren Potency wahr.
- i) Sie erkennen mechanische, funktionelle und vegetative Muster und deren Reorganisation.
- j) Sie erkennen Anzeichen von Traumatisierung.
- k) Die Qualität und die Kontinuität der verschiedenen cranialen Rhythmen geben den Therapierenden Hinweis über Einschränkungen im craniosacralen System.
- l) Sie nehmen Kontakt mit den verschiedenen Ebenen auf und nehmen Ressourcen, Ungleichgewicht und Fulcra wahr.
- m) Sie erkennen Stillpunkte und Prozesse der Stille.
- n) Sie schätzen ihre Wahrnehmungen in Bezug auf die Anliegen der Klientinnen und Klienten ein und kommunizieren diese.

2.1.2 Information

- a) Craniosacral Therapierende informieren die Klientinnen und Klienten über ihre Behandlungsmethode.
- b) Sie informieren über den Behandlungsablauf der Sitzung und über ihre Konditionen.
- c) Sie geben einen Ausblick über den vorläufigen Behandlungsverlauf.
- d) Sie bieten den Klientinnen und Klienten eine gemeinsame Standortbestimmung nach einigen Sitzungen an.
- e) Sie bieten Informationen über sich selber an.
- f) Sie weisen auf ihre Möglichkeiten und Grenzen hin.

2.1.3 Planung

- a) Craniosacral Therapierende planen ihre Behandlungen auf Grund der Befunderhebung.
- b) Freie Funktionsfähigkeit und/oder Störungen und Einschränkungen im craniosacralen System geben ihnen dabei Hinweise auf die nötigen Schritte der Behandlung.
- c) Die Therapierenden respektieren und anerkennen die Möglichkeiten und Grenzen ihrer Klientinnen und Klienten und passen ihre Behandlungen entsprechend an.
- d) Sie reflektieren ihre Behandlungen und passen ihre Planung dem Heilungsverlauf an.
- e) Sie kennen ihre eigenen Grenzen und weisen, wenn nötig, die Klientinnen und Klienten an entsprechende Fachpersonen weiter.

2.2 Therapeutische Arbeit, Durchführung und Prozessunterstützung

2.2.1 Therapeutische Arbeit

In der Craniosacral Therapie wird in Einzelsitzungen gearbeitet. Die Klientin/der Klient liegt in bequemer Kleidung auf der Behandlungsliege. Es kann jedoch auch im Sitzen, Stehen, in Bewegung (vor allem bei Kindern) oder am Boden gearbeitet werden.

Die therapeutische Haltung ist ein entscheidender Aspekt der therapeutischen Arbeit. Grösste Präsenz und Achtsamkeit der Therapeutin/des Therapeuten erlauben dem System der Klientin/des Klienten in die Stille zu kommen, wodurch die Selbstregulation des zentralen Nervensystems möglich wird.

Durch Palpation und Lauschen der Rhythmen erkennt, beurteilt und behandelt die Therapeutin/der Therapeut Spannungsmuster im Bindegewebe, in Organen, in Muskeln und Knochen. Sie/er erkennt das Fulcrum als Orientierungs- und Organisationsprinzip. Wird ein Fulcrum gespürt, wird dem Körpersystem mittels feinen manuellen Impulsen und/oder Kommunikation mit dem Gesamtsystem ermöglicht, die dort gehaltene Energie zu befreien. Die Therapeutin/der Therapeut nimmt wahr, wie sich der gesamte Organismus in seinem einmaligen Gleichgewicht organisiert.

Die Therapeutin/der Therapeut unterstützt mit feinen, manuellen Impulsen, welche eine Eigenregulierung des Körpers einleiten, die Klientin/den Klienten auf dem Weg zur Selbstheilung.

Die Sitzungen und Heilungsprozesse können durch Gespräche begleitet und unterstützt werden. Häufig entstehen jedoch auch längere ruhige Momente.

Das Potenzial und die Ressourcen der Klientin/des Klienten werden in die Behandlungen einbezogen. Heilungsprozesse können sich so aus dem Innersten des Seins entfalten.

Gezielte Handhaltungen tragen zur Integration der Prozesse bei und leiten zum Abschluss der Behandlung über.

Die Behandlungsdauer hängt von der jeweiligen Klientin/dem jeweiligen Klienten ab. Meist dauert eine Behandlung ca. eine Stunde – bei Kindern und Säuglingen oft weniger lang.

Die Anzahl Behandlungen richtet sich nach den bestehenden Beschwerden und hängt von der Lebensgeschichte der Klientin/des Klienten ab.

2.2.2 Durchführung

Die Therapeutin/der Therapeut nimmt mittels Palpation, Aufmerksamkeit und Präsenz physischen und energetischen Kontakt mit der Klientin/dem Klienten und ihrer/seiner Biosphäre auf. Als Antwort auf diese Kontaktaufnahme beginnt der

Körper der Klientin/des Klienten einen Ausdruck seiner Gesundheit und seiner Lebenserfahrung mitzuteilen.

Stauungen und Blockaden im cranosacralen System geben den äusserst aufmerksamen Therapierenden Hinweise, wo sie die Klientin/den Klienten als nächstes berühren sollen. So entsteht ein Dialog zwischen den Händen der Therapeutin/des Therapeuten und dem Körper, dem Geist und der Seele der Klientin/des Klienten, mit der Absicht, dass sich die innewohnende und schon immer vorhandene Gesundheit dieses Menschen wieder deutlicher ausdrücken und gelebt werden kann.

Mit feinen Berührungen an verschiedenen Stellen am Körper begleiten die Craniosacral Therapierenden die verschiedenen Rhythmen, Stillpunkte und Prozesse der Stille. Sie begleiten so auch komplexe Phänomene, welche tief greifende Veränderungen in Körper, Seele und Geist ermöglichen.

Der Klientin/dem Klienten können Übungen gezeigt werden, mit denen sie/er selbst die Wahrnehmung für ihren/seinen Organismus und ihre/seine Umgebung schult, und wie sie/er ein freies Fließen der Cerebrospinalflüssigkeit unterstützen kann.

2.2.3 Prozessunterstützung

Mittels Listening/Lauschen und feinen, manuellen Impulsen begleiten die Craniosacral Therapierenden das Gewebe zum Spannungsgleichgewicht und so zur Lösung von Störungen.

Während der Behandlung können Reaktionen auf verschiedenen Bewusstseins-ebenen auftreten. Zum Beispiel können vergangene Erlebnisse oder Bilder, Gedanken, Körperempfindungen und/oder Gefühle bewusst werden. Diese Prozesse begleiten die Therapierenden auch verbal und vor allem ressourcenorientiert. Sie unterstützen den Integrationsprozess eventuell durch Stillpunkte, Abschlussgespräch und Empfehlungen an die Klientin/den Klienten.

Die Therapierenden vermitteln ihren Klientinnen und Klienten bei Bedarf Selbsthilfeübungen für die Zeit zwischen den Behandlungen und/oder nach abgeschlossener Therapie. Die Selbsthilfe dient der Klientin/dem Klienten zu mehr Selbstwahrnehmung und Eigenverantwortung und fördert ihr/sein Verständnis der Salutogenese. Die Therapierenden vermitteln cranosacrale Selbsthilfe praxisnah, verständlich und ressourcenorientiert. Sie können dabei unter anderem Wahrnehmungsübungen verwenden.

2.3 Evaluation

Die Craniosacral Therapierenden erkennen und überprüfen anhand der Qualität und Kontinuität der unterschiedlichen Rhythmen die Wirkungsweise und den Verlauf der Therapie. Sie erkennen Veränderungen in den craniosacralen Strukturen, Spannungsmustern und Fulcra.

Rückmeldungen der Klientin/des Klienten über ihre/seine Befindlichkeit und Wahrnehmungen geben den Therapierenden Hinweise auf den Verlauf der Therapie.

Die Therapierenden verfassen Behandlungsprotokolle, reflektieren und evaluieren ihre Arbeit anhand der Protokolle, der Reaktionen und persönlichen Rückmeldungen der Klientinnen und Klienten und ihrer eigenen Wahrnehmung.

Sie reflektieren ihre Arbeit in Intervisionsgruppen und Supervisionen. In obligatorischen jährlichen Fortbildungen halten sie sich auf dem Laufenden und erweitern ihre Fachkompetenz.

3. Grenzen der Methode

Die Craniosacral Therapie darf nicht oder nur bedingt angewendet werden bei:

- a) Situationen, bei denen eine Erhöhung des Druckes im Schädel vermieden werden muss
- b) unmittelbar nach Schädel-Hirnverletzungen, Hirninfarkten und Hirnblutungen
- c) Hirnaneurysmen

Die Craniosacral Therapie darf nur mit besonderer Vorsicht, mit mehrjähriger Berufserfahrung und eventuell nach Absprache mit anderen Personen des Gesundheitswesens angewendet werden bei:

- a) Risikoschwangerschaften
- b) psychischen Erkrankungen
- c) bösartigen Tumoren

Die Craniosacral Therapie wird unter Einhaltung der Ethischen Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Craniosacral Therapie Cranio Suisse® und deren Ausbildungsinstitute ausgeübt.

Craniosacral Therapeuten und Craniosacral Therapeutinnen sind sich der Unterscheidung von Schulmedizin, Alternativmedizin und KomplementärTherapie bewusst.

4. Lernstunden

4.1 Minimale Kontaktstunden

513 Stunden à 60 Minuten

Zusammengesetzt aus:

- 300 Unterrichtsstunden
- 150 Stunden über den Tronc commun hinausgehendes oder fachspezifisches medizinisches Wissen
- 25 Stunden Diplomarbeit
- 10 Stunden Supervision
- 25 Einzelsitzungen zur Selbsterfahrung
- 3 Feedbacksitzungen

4.2 Definierte Selbststudiumstunden

320 Stunden à 60 Minuten

Darin enthalten sind:

- Hausaufgaben
 - Lesen von Fachliteratur
 - Vorbereitung auf Prüfungen
 - 2 Fallstudien über mindestens 5 Behandlungen
 - Diplomarbeit über 10 – 20 A4 Seiten
 - Intervention
- | | |
|---|-------------|
| } | 180 Stunden |
| | 50 Stunden |
| | 50 Stunden |
| | 40 Stunden |

4.3 Total Lernstunden

833 Stunden à 60 Minuten

Glossar

Begriff	Erläuterung	Quellenangaben
Aneurysma	Umschriebene Ausweitung eines arteriellen Blutgefäßes infolge angeborener oder erworbener Wandveränderung	Pschyrembel 259. Auflage 2002
Bindegewebe	Siehe Faszien	
Bioelektrisches Feld	<i>Physiologie</i> : Das Feld der elektrischen Ströme betreffend, die in Nerven und Muskeln fließen	Neuroscience and Behavioral Physiology, 2007
Breath of Life	Lebensatem	T. Liem, Kranio-sakrale Osteopathie, 4. Auflage 2005
Cerebrospinalflüssigkeit (CSF)	Cerebrospinalis: (lat.) Gehirn und Rückenmark betreffend Flüssigkeit, die in den Zwischenräumen von Gehirn und Rückenmark zirkuliert	Pschyrembel 259. Auflage 2002
Cranio Rhythmischer Impuls (CRI)	Messbare, physiologische, unwillkürliche Expansions- und Retraktionsbewegung am Schädel und am übrigen Körper	Torsten Liem 3. Auflage 2001
Cranium	Schädel, der knöcherne Schädel	Pschyrembel 259. Auflage 2002
Faszien/ Bindegewebe	Wenig dehnbare, aus gekreuzt verlaufenden, kollagenen Fasern und elastischen Netzen aufgebaute Hüllen einzelner Organe, Muskeln oder Muskelgruppen. Allgemeine Körperfaszien umhüllen die Gesamtmuskulatur des Rumpfs oder der Extremitäten	Pschyrembel 259. Auflage 2002
Fulcrum/ <i>Pl. Fulcra</i>	Ruhepunkt oder (variables) Zentrum einer Bewegung (Auge eines Wirbelsturms) Zentrum, um welches sich Bewegungen im Körper organisieren	Torsten Liem 3. Auflage 2001 Schulkommission Cranio Suisse®

Hirnventrikel	Der Fachterminus Ventrikel (lat. Ventriculus = Kammer) wird in der Medizin für verschiedene Organteile, die einen Hohlraum = Kammer/eine Ausbuchtung bilden, verwendet: Ventriculus cerebri = Gehirnkammer oder Gehirnventrikel: - Ventriculus lateralis - Ventriculus tertius - Ventriculus quartus	Pschyrembel 259. Auflage 2002
Listening/ Lauschen	Rezeptive Wahrnehmung der Hände (erfühlen oder spüren)	Schulkommission Cranio Suisse®
Liquor	Siehe Cerebrospinalflüssigkeit/CSF	
Long Tide	Ausdruck des Lebensatem, der Zündfunke, der die Rhythmen initiiert Langsamster Rhythmus des Primären Respirationssystems (PRS)	Katherine Ukleja Vortrag 2002 Zürich
Mid Tide/ Potency Tide	Ausdruck des Primären Respirationssystems (PRS) in der Einheit von Gewebe, Flüssigkeiten und Potency, wird auch Potency Tide genannt	Katherine Ukleja Vortrag 2002 Zürich
Palpation	Untersuchung durch Berührung mit den Händen In der Craniosacral Therapie: achtsame, respektvolle Berührung, Erfühlen, Ertasten	Pschyrembel 259. Auflage 2002 Torsten Liem 3. Auflage 2001
Potency	Vitalität und Kraft im menschlichen Organismus, die sich durch die Primäre Respiration entfaltet	Schulkommission Cranio Suisse®
Primäres Respirations- system (PRS)	Der Ausdruck des menschlichen Seins in den verschiedenen Bewusstseins- ebenen und Bewegungen Das Primäre Respirationssystem (PRS) beinhaltet: - Dynamische Stille - Potency des Breath of Life (Lebensatem)	Frei nach Franklyn Sills

	<ul style="list-style-type: none"> - Mittellinie als organisierendes Fulcrum - organisierende und integrierende Funktion der Potency als Long Tide - Organisation der Flüssigkeits- und Gewebesysteme nach der originalen Matrix (Blueprint) - Flüssigkeiten, Gewebe und Potency als eine Funktionseinheit - Ausdruck in Zyklen von Inhalation und Exhalation 	
Primärer Respirationsmechanismus (PRM)	<p>Von W. G. Sutherland D.O. entwickeltes Modell zur Beschreibung der gegenseitigen Beeinflussung von fünf Körperanteilen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Eigenbewegung (Motilität) von Gehirn und Rückenmark 2. Die Flüssigkeitsbewegung der Cerebrospinalflüssigkeit 3. Bewegung (Mobilität) der intracranialen und intraspinalen Membrane 4. Die Gelenksbewegung der Schädelknochen 5. Die unwillkürliche Bewegung des Kreuzbeins zwischen den Darmbeinschaufeln 	<p>Schulkommission Cranio Suisse®</p> <p>Torsten Liem 3. Auflage 2001</p>
Ressourcen	<p>Materielles Gut: natürliche Rohstoffe, Geld Immaterielles, z.B. persönliches Gut: Gesundheit, Bildung, geistige Haltung, Zeit</p>	<p>Edy Greenblatt, Work/Life Balance, 2002</p>
Salutogenese	<p>Gesundheitsentwicklung, <i>lat. salus</i> - Gesundheit, Wohlbefinden, <i>lat. genesis</i> – Geburt, Ursprung</p>	<p>Aaron Antonovsky, Salutogenese, 1997</p>
Stillpunkt	<p>Die rhythmischen Bewegungen des craniosacralen Systems kommen zu einem Zustand der Stille</p>	<p>Schulkommission Cranio Suisse®</p>
Sacrum Sacral	<p>Kreuzbein zum Kreuzbein gehörend</p>	<p>Pschyrembel 259. Auflage 2002</p>