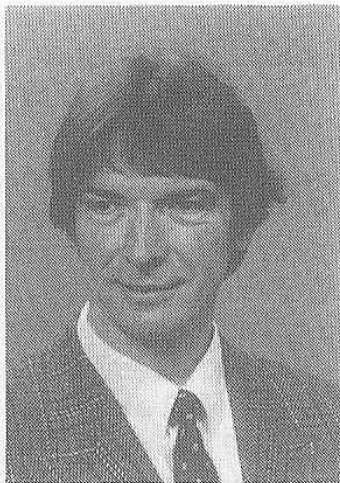
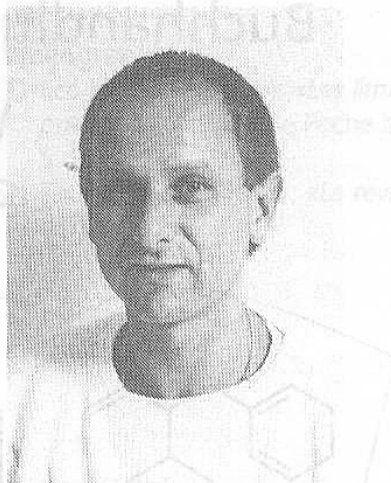


Craniosacral-Therapie: Ein hypnotherapeutisches Verfahren auf der subcortikalen Ebene

Paul Scheidegger und Rudolf Merkel



Paul Scheidegger



Rudolf Merkel

Zusammenfassung

Hypnotherapie ist vorwiegend als ein Verfahren bekannt, welches mittels verbaler Methoden Trancezustände zu heilenden Zwecken einsetzt. In der vorliegenden Arbeit wird ein therapeutisches Verfahren – die Craniosacral-Therapie – vorgestellt, welches durch fein-taktil-kinästhetisches Vorgehen tiefe heilende Trancezustände auslösen und Veränderungen auf einer basalen physiologischen Ebene bewirken kann.

Résumé

L'hypnothérapie est avant tout connue comme un procédé où un état de transe est induit par des méthodes verbales dans un but curatif. Cet article présente une méthode thérapeutique – la thérapie cranio-sacrale – où un état de transe curatif est induit par une méthode tactile-kinesthésique, provoquant un changement à partir d'un niveau physiologique de base.

Hypnose und Hypnotherapie werden auf vielfältige Weise definiert. Ein wichtiger Grundsatz dabei ist immer die Nutzbar-
machung von Trance- oder veränderten Bewusstseinszuständen. Weitere grundlegende Elemente sind Kommunikation sowie Steuerung – insbesondere die Fokussierung – der Aufmerksamkeit. Auf der physiologischen Ebene ausgedrückt sind dies Vorgänge, die sich hauptsächlich im Grosshirn abspielen, sehr wohl jedoch Einwirkungen auf die tieferen Hirnschichten und die durch sie gesteuerten Prozesse haben. Gibt es nun auch eine direktere Kommunikation mit physiologisch basalen Zuständen des Menschen? Eine der Möglichkeiten bietet die Craniosacrale Therapie, die nachfolgend in kurzen Zügen dargestellt werden soll.

Der menschliche Organismus ist das Zusammenspiel rhythmischer Körperfunktionen unterschiedlichster Art: Der Herzrhythmus bringt das Blut und die Atmung bringt die Luft in Bewegung. Dies sind zwei leicht wahrnehmbare Körper-
rhythmen. Die Craniosacral-Therapie beschäftigt sich mit der rhythmischen Bewegung des Hirnwassers und leitet sich ab von der Craniosacralen Osteopathy, die um 1920 von dem osteopathischen Arzt William G. Sutherland (Missouri, USA) begründet wurde. Erst in den 60er Jahren kam diese Therapieform auch in den deutschsprachigen Raum.

Wie Ebbe und Flut bewegt sich das Hirnwasser innerhalb der Hirnhäute langsam hin und her. Diese Pulsation überträgt sich auf das sogenannte Craniosacral-System, d.h. auf die Hirnhäute, die einzelnen Schädelknochen, die Wirbelsäule und auf das Kreuzbein (Sacrum). Mit Sensibilität und viel Erfahrung ist diese Bewegung nicht nur am Kopf, sondern auch am ganzen Körper mit unseren Hän-

den erfahrbar. Diese zum Teil extrem feinen Bewegungen und die Tatsache, dass die Therapeuten ebenfalls meist nur mit minimalem Druck – d.h. immer unter der Schmerzgrenze – arbeiten, haben die Craniosacral-Therapie mit einer Aura des Mystischen umgeben. Inzwischen ist durch viele Untersuchungen bestätigt worden, was die Osteopathen schon vor langer Zeit durch ihre Hände wahrnehmen konnten.

Besonders aufschlussreich sind folgende Veröffentlichungen: Moskalenko und Naumenko konnten 1964 craniale Pulsationen und eine konstante rhythmische Bewegung des Liquor Cerebrospinalis im Subarachnoidalraum nachweisen, die in einem langsameren Rhythmus als die Atembewegung verliefen. Jenkins u.a. veröffentlichten 1971 eine Ultraschalluntersuchung, bei der sie Pulsationen von sieben Zyklen pro Minute am Gehirn feststellen konnten. 1978 konnten Lay u.a. an 30 Personen über Bewegungselektroden am Stirnbein 17 verschiedene Rhythmen aufzeichnen. Dabei wurde neben dem Herz- und Atemrhythmus auch ein weiterer mit einer Frequenz von acht Zyklen pro Minute gemessen. 1996 präsentierten Moskalenko und Naumenko kernspintomographische Aufnahmen, die spontane Schädelbewegungen mit einer Amplitude von 1 bis 1.5 mm erkennen liessen. Bis zu welcher Feinheit Bewegungen mit den Händen wahrgenommen werden können, zeigte Roppel 1979. In einem Modellversuch konstruierte er ein Paar künstliche Scheitelbeine, die mechanisch bewegt wurden. Ein Bewegungsausmass von 0.25 bis 0.5 mm konnte mit 85% Genauigkeit noch wahrgenommen werden. Soweit einige Forschungsergebnisse zum Craniosacral-System.

Wenn nun durch emotionalen oder mentalen Stress der ganze Organismus chronisch unter Spannung steht oder in der Vergangenheit die Schädelknochen, Wirbelkörper oder das Kreuzbein traumatisiert wurden, dann bleibt meist eine Verhärtung des verbindenden Gewebes und damit eine Bewegungsblockierung innerhalb des Craniosacral-Systems zurück. Sind die knöchernen Strukturen und die Hirnhäute nicht mehr beweglich, bzw. elastisch, werden die Eigenbewegung des Organs Gehirn sowie die Fluktuation des Hirnwassers und die cerebrale Blutzirkulation reduziert. In der Folge ist die Funktion des zentralen Nervensystems eingeschränkt. Einige Beschwerden, die sich aus diesen Funktionseinschränkungen entwickeln können, sind Schmerzleiden, körperliche und psychische Überempfindlichkeit, bei Kindern insbesondere Wahrnehmungs- und damit Lernprobleme.

Die Craniosacral-Bewegung ist schliesslich der Heiler selbst. Der Therapeut braucht keine Hilfsmittel, nur die unbegrenzte Aufmerksamkeit seiner Hände, mit denen er diese subtile Bewegung begleitet. Dort wo die Bewegung des Hirnwassers gehemmt wird, sucht er im Bereich der Knochen oder Hirnhäute nach Möglichkeiten, sanft und präzise die Blockaden zu lösen. Die neuen Bahnen und Bewegungsmuster findet das Craniosacral System selber und kann über die «befreiten» Bewegungen des Hirnwassers die Blutzirkulation und damit die Funktion des zentralen Nervensystems verbessern.

Craniosacral-Therapien sind in der Regel keine Langzeitbehandlungen, da das Craniosacral-System die Tendenz hat, auf einem einmal verbesserten Funktionsniveau zu verbleiben. Die Behandlungen werden meist im Liegen durchgeführt und zeichnen sich – ausser

manchmal bei Kindern – durch eine grosse Stille aus.

Für jeden, der noch nie mit Craniosacral-Therapie gearbeitet oder an einer Sitzung als Klient oder Zuschauer teilgenommen hat, stellt sich jetzt die Frage, was dies alles mit Hypnose zu tun habe. Wenn man aber erlebt, wie sich ein sonst hyperaktives Kind innerhalb weniger Minuten auf der Liege völlig entspannt und die Mutter, die zuschaut, gleichzeitig in Trance geht, wird klar, dass es sich um Hypnose handelt.

Betrachten wir genauer den Beginn einer Behandlung: In einem Vorgespräch wird der Kontext der Behandlung festgelegt. Alles was nachher geschieht, wird sich darauf beziehen. Bei einem Kind kann dies sehr kurz sein, z.B.: «Du möchtest in der Schule gern ruhiger sein. Ich kenne eine Möglichkeit.» Der Klient legt sich darauf in den Kleidern, aber ohne Schuhe auf die Liege. Der schweigende Therapeut berührt ihn auf eine ihm nicht verstehbare Weise, indem er z.B. seinen Kopf ohne irgendeinen Druck in den Händen hält. Der Klient reagiert darauf mit einem Verwirrtheitszustand – ich möchte hier an die bekannte Händedruck-Induktion von Erickson erinnern – und geht in Trance. Alle weiteren Suggestionen des Therapeuten sind nonverbal und kommen durch seine Hände – langsame und mit dem Bewusstsein nicht aufschlüsselbare Berührungen. Der Klient befindet sich nach einiger Zeit meist in einem tiefen, zum Teil auch somnambulen Trancezustand. Taktile Induktionen gibt es in der Hypnose schon lange, z.B. Mesmers «Streichen». Auch Mütter wenden ähnliches an, wenn sie kleine Kinder zum Beruhigen an den Schläfen streicheln.

Aber nicht nur der Klient geht in Trance, sondern auch der Therapeut. Das

Erspüren der einzelnen Schädelknochen – man weiss heute, dass sie gegeneinander beweglich sind – erfordert eine derart grosse Konzentration, dass dies fast nur in einem sehr wachen Trancezustand möglich ist. Eine interessante Beobachtung ist dabei, dass der Therapeut oft eine Art Katalepsie in seinen Armen erzeugt, zum Teil indem er sie fest auf die Unterlage drückt, um mehr Gespür in den Händen und Fingern zu erhalten. Im weiteren übernimmt, wie nachweisbar ist, der Therapeut nach einiger Zeit den Craniosacral-Rhythmus des Klienten im eigenen Körper. Wir haben hier das Phänomen einer Doppeltrance mit einem sehr engen Rapport auf einer tiefen physiologischen Ebene.

Unser Atemrhythmus lässt sich bewusst leicht verändern. Der Herzrhythmus lässt sich auf einer unbewussten Ebene – z.B. mit Hilfe des Autogenen Trainings – verändern. Beim Craniosacral-Rhythmus ist dies nicht mehr möglich. In diesem Sinne gibt es auch kein «Autocranio», wie es eine Autohypnose gibt. Dies hängt mit einer Besonderheit des craniosacralen Rhythmus zusammen. Wie der Atem- und der Herzrhythmus ist auch der Craniosacral-Rhythmus zweiphasig: Auf eine Extensionsphase folgt immer eine Flexionsphase, dazwischen ist je ein Wechsellpunkt. Wenn es nun in der Therapie gelingt, den Craniosacral-Rhythmus in einem der Wechsellpunkte anzuhalten – auch hier gilt: ohne Gewalt und nicht gegen den Widerstand des Systems – dann entsteht ein sogenannter Stillpoint, ein zeitweises Stillstehen des Rhythmus. In diesem Zustand setzen alle Denkprozesse aus, und die Klienten erleben eine sehr tiefe körperliche Entspannung. Dieser Zustand verunmöglicht es, Craniosacral-Therapie an sich selbst durchzuführen, da

man an diesem Punkt nicht mehr weiterfahren kann. Eine Dissoziation wie in der Autohypnose ist auf dieser tiefen Ebene offenbar nicht möglich.

Nach Erreichen des Stillpoints wartet der Therapeut – ohne eine weitere Manipulation durchzuführen, aber auch ohne loszulassen – bis sich das Craniosacral-System wieder von selbst in Bewegung setzt und nun neue Ablaufbahnen einschlagen kann. Wie in der Hypnotherapie ist es auch hier wichtig, Prozesse auszulösen ohne jedoch deren Ablauf zu bestimmen. Dass Craniosacral-Therapie ein Lernprozess und ein Stillpoint noch keine Heilung ist, braucht hier nicht weiter gesagt zu werden. Dennoch erstaunt es oft gerade bei Kindern, wie rasch ein solches basales physiologisches System sich optimieren kann, wenn es dazu die Möglichkeit hat.

Literatur

Alle oben aufgeführten wissenschaftlichen Untersuchungen sind aufgeführt in:

- Liem, Thorsten (1998): *Kraniosakrale Osteopathie*. Hippokrates Verlag Stuttgart.
1. Moskalenko, Y. E. (1964): *Cerebral Pulsation in the Closed Cavity*. Izv. Akad. Nauk. SSSR 4, S. 620–629.
 2. Jenkins, Cambell, Whitel (1971): *Modulation Resembling Traube-Hering Waves Recorded in Human Brain*. Europ. Neurol. 5, S. 1–6.
 3. Lay, E. M., Cicorda, R. A. Tettambel, M. (1978): *Recording of the Cranial Rhythmic Impulse*. J. American Osteopathic Association (JAOA) 10/78, S. 149.
 4. The First Russian-French Symposium (1996): *Fundamental Aspects of Osteopathy*. 1.–2.7.96, St. Petersburg.
 5. Roppel, R. M., Pierr, N. S., Mitchell, F. L. (1978): *Measurements of Accuracy in Bimanual Perception of Motion*. JAOA 77, S. 475.

Paul Scheidegger, Dr.phil., Psychologe und Psychotherapeut FSP, ist ausgebildet in Daseinsanalyse, Psychodrama, klinischer Hypnose und Craniosacral-Therapie. Er arbeitet in eigener Praxis mit Kindern und Erwachsenen und ist Leiter des Schulpsychologischen Dienstes Brugg.

*Adresse:
Bahnhofstrasse 22, CH-5200 Brugg*

Rudolf Merkel ist Kinderarzt (BRD) mit einer zusätzlichen Ausbildung in craniosacraler Osteopathie-Therapie und behandelt damit seit zwölf Jahren Kinder und Erwachsene. Er ist Konsiliarier an der Aeskulaplinik in Brunnen und Ausbilder in Craniosacral-Therapie.

*Adresse:
Bergacherstrasse 17,
CH-8912 Obfelden*

Bea Bucher-Engelberger, Dr.med.dent., Zahnärztin in Basel, seit 1983 Hypnose-zahnärztin, Ausbilderin in zahnärztlicher Hypnose, seit 1996 zusätzliche Praxis für Craniosacraltherapie und Selbsthypnose.

Adresse: Claraplatz 1, 4054 Basel

Kommentar zum Beitrag von Paul Scheidegger und Rudolf Merkel

Von Bea Bucher

Ich kann den Beitrag von P. Scheidegger und R. Merkel nur bestätigen. Nach über zehnjähriger Hypnose-Erfahrung lernte ich 1994 die Craniosacraltherapie kennen und war sofort beeindruckt, wie rasch und tief die Trance auf beiden Seiten – bei Patient und Therapeut – eintritt und wie nah dadurch die Beziehung wird.

Die besonders tiefe Trance-Erfahrung bei Craniosacraltherapie beruht meines Erachtens darauf, dass der Patient auf einer subtilen Ebene nonverbal grundsätzlich einfach wahrgenommen und begleitet wird. Dieses absichtslose, sensible «pacing» des Craniosacralrhythmus und der Muskel- und Gewebespannung mündet meistens in ein Gefühl von «Verstanden- und Angenommensein» und – auch ohne «leading» – in Loslassen, in tiefe Entspannung und Trance, wo Selbstkorrektur möglich ist. Das ist tiefe Trancetherapie und hat mit Hypnotherapie vieles gemeinsam.

Ein hypnosegewohnter Therapeut lernt bei der Craniosacral-Arbeit, sich selber noch mehr zurückzunehmen, um den andern noch sensibler wahrzunehmen und zu begleiten – eine faszinierende Schulung, die dann auch wieder der Hypnose zugutekommt.