

osteopathiewelt

Craniosacrale Osteopathie

Wichtige Griffen und besondere Techniken im Fokus

Neurofunktionelle Therapie autonomer Störungen

Ernährung, Verdauung und andere Schwierigkeiten

Dominoeffekt im Körper

Die Bedeutung von Läsionsketten in der Osteopathie



01



Deutschland 6,90 € • Österreich 7,30 € • Schweiz 8,90 CHF

4 193642 506903

CRANIOSACRALE OSTEOPATHIE

Wichtige Griffe und besondere Techniken



Während meiner gut 20-jährigen Praxiserfahrung habe ich für mich eine Methodik entwickelt, wie ich am besten mit dem craniosacralen System des Klienten in Kontakt treten kann. Es ist meine persönliche Herangehensweise und Empfindung der craniosacralen Osteopathie. Jeder Therapeut darf und sollte seine eigenen Erfahrungen machen und seinen eigenen Stil entwickeln, der sich für ihn und seine Klienten gut anfühlt. Da sich meine Methodik für mich bewährt hat, möchte ich diese Erkenntnisse gerne mit Ihnen teilen: als Anregung, Möglichkeit und Chance, sich dem Flüssigkeitssystem des Klienten sanft und respektvoll zu nähern.



Durch die craniosacrale Osteopathie können nicht nur körperliche Beschwerden, sondern auch emotionale Themen, die im Zellgedächtnis gespeichert sind, berührt, herausgelöst und integriert werden. So können positive Veränderungen geschehen.

Kontaktaufnahme

Der craniosacrale Rhythmus (auch: primär Respiratorischer Mechanismus; CSR oder PRM) äußert sich in zwei Phasen: der sog. Inspiration und Expiration (Anschwell- bzw. Abschwellphase). In meinem ersten Schritt nehme ich mit diesem Rhythmus Kontakt auf. Da der CSR, ausgehend vom zentralen Nervensystem, am ganzen Körper spürbar ist, geschieht dies gerne an den Füßen (neutraler Ort). Hierzu umfasse ich die Fersen des Patienten locker mit meinen Händen und „lausche“ für einen ersten Eindruck:

Wie nehme ich die An- und Abschwellphasen wahr? Sind beide gleich stark (Amplitude)? Verhalten sie sich synchron (rechte und linke Seite) oder versetzt voneinander (eine Seite „hinkt“ hinterher)? Ist der CSR gleichmäßig und kraftvoll, oder nicht? Habe ich den Eindruck, von den Füßen ausgehend den ganzen Körper erfassen zu können, oder klappt das nur bis zu einer bestimmten Region?

Indem ich also die Füße sanft in meinen Händen halte, bekomme ich nicht nur einen guten Kontakt zum craniosacralen System, sondern erhalte auch Informationen darüber, wie der Körper mit diesem verbunden ist. Dies bestimmt die weitere Herangehensweise.

Harmonisierung

Fühlt sich der CSR sehr ungleichmäßig an, kann ein Stillpunkt hilfreich sein. Ein solcher kann überall ausgeführt werden, allerdings haben sich einige Stellen am Körper besonders bewährt: die Füße (Fersen), das Kreuzbein und das Hinterhauptbein.

Um einen Stillpunkt einzuleiten, folge ich dem CSR einige Zyklen und halte am maximalen Endpunkt der Exspirationsphase sanft an. Der Körper wird nach einigen Zyklen allmählich zur Ruhe kommen – und der CSR zum Stillstand. Dies bewirkt eine Reduktion von Stress und Ängstlichkeit, aktiviert die Selbstheilungskräfte und lässt das craniosacrale System neue Kraft schöpfen. So können sich Spannungen lösen (meist in Form von Zuckungen, einem Zurechtrücken o.Ä.). Ich warte in dieser Position, bis sich der Rhythmus ganz von selbst wieder einstellt, wenn ich meinen Griff lockere.



Das Ziel der craniosacralen Osteopathie ist es, die Zirkulation der Flüssigkeitssysteme entlang der Wirbelsäule zwischen Kreuzbein und Schädel anzuregen. So lassen sich erstaunliche Heilerfolge am ganzen Körper erzielen.

Während eines Stillpunktes verändere ich meine Position nicht, um dem Klienten das Gefühl zu vermitteln, sicher gehalten und begleitet zu sein.

Ausgleich

Im nächsten Schritt wechsle ich gerne zu den großen transversalen Faszien: Beckenboden, Zwerchfell und Brustkorbeinlass. Hier finden sich häufig Verspannungen. Ich wähle daraus 1-2 Positionen aus.

Beckenboden

Diese folgenden drei Techniken müssen nicht zwingend zusammenhängend voneinander ausgeführt werden:

- **L5-S1:** Eine Hand liegt unter dem Kreuzbein, die andere an der unteren LWS. Durch Anspannung, Stress sowie häufiges und langes Sitzen kann dieser Bereich stark verspannt sein. Durch meine Berührung entspannt der Körper an dieser Stelle. Ich folge mit meinen Handtellern den auftretenden Gewebebewegungen in die Entspannung.
- **Beckenbrücke:** Bei diesem Griff bleibt (bei zierlichen Personen) eine Hand unter dem Kreuzbein, während die andere mit dem Ellerbogen und den Fingerspitzen die beiden Beckenschaufel spitzen berührt (Ilium) und auf diese eine mediale Kompression ausführt. Ist der Klient etwas kräftiger im Körpervolumen, drücke ich mit meinen beiden Händen die Beckenschaufeln zueinander. Es kann hilfreich sein, hierbei ein kleines, (nicht zu dick) zusammengerolltes Handtuch mittig unter das Kreuzbein des Patienten zu platzieren.
- **Beckenboden-Release:** Eine Hand liegt unter dem Kreuzbein, die andere oberhalb der Schambeinkante auf dem Unterbauch. Ich folge den Gewebebewegungen, die sich einstellen, bis es zum sog. Release kommt und die Spannung nachlässt.

Zwerchfell

Eine Hand liegt im Rücken, quer unter der Wirbelsäule im Bereich Th11-L2. Die anteriore Hand liegt längs oder quer auf dem Oberbauch, mit Kontakt zum Schwertfortsatz und den Rippenbögen. Eine gleichmäßige, ausgedehnte Bewegungsfreiheit des Zwerchfells ist besonders wichtig für die Vitalität unserer Bauch- und Brustorgane.

Brustkorbeinlass

Eine Hand liegt längs unter der oberen BWS, die Finger zeigen kaudal. Dabei wird darauf geachtet, dass kein Druck auf die Dornfortsätze ausgeübt wird. Die andere liegt quer auf dem Brustkorb, Daumen und Zeigefinger berühren die Schlüsselbeine. Durch das Entspannen des Brustkorbes ist eine Verbesserung der Beweglichkeit zu erreichen. Sehr oft ist der Brustkorb fest (wie verbacken), die Atmung flach und kaum wahrnehmbar.

Regulierende Techniken

Weitere Techniken adressieren das Entspannen des Überganges vom Kopf zum restlichen Körper hin:

HWS entspannen

Ich lege meine Hände sanft rechts und links an die Querfortsätze der HWS und folge den Gewebebewegungen bis zum Release. Es kann sein, dass darüber hinaus gezielte Korrekturen an der HWS notwendig sind. Eine Kombination mit dem A-O-Release ist möglich.

A-O-Release

Hierbei positioniere ich meine Fingerbeeren an der Hinterhauptkante. Ich verhandle dabei mit meinem Patienten, wie steil meine Finger sein sollen. Der klassische A-O-Release erfolgt in drei Schritten:

• **Entspannen der Nackenmuskeln:** Meine Fingerbeeren sinken ein, indem ich mehr und mehr das Gewicht des Kopfes von den Handtellern auf die Fingerbeeren abgabe. In dem Maße, wie die Nackenmuskulatur entspannt, nehmen meine Finger den gewonnenen Spielraum auf. Ich folge mit meiner Präsenz und Aufmerksamkeit und erlaube ausgleichende Bewegungen sowie ein Loslassen der Muskulatur.

• **Entspannung der Verbindung von Atlas-Occiput:** Nun positioniere ich meine Finger so, dass ich mit meinen Zeige- und Mittelfingern ein wenig kaudal zum Atlas rutsche, während meine Ring- und Kleinfinger einen leichten Zug auf das Hinterhauptbein nach kranial ausüben. Wenn das Gewebe spürlich loslässt, greife ich diesen gewonnenen Spielraum auf, um einen longitudinalen Release zu ermöglichen. Wenn dies geschehen ist, kommen wir zum dritten Schritt.

• **Dehnen der Condylen:** Zuletzt schmiegen sich meine Hände sanft an den hinteren Kopf im „craddle hold“ und ich lausche dem CSR einige Zyklen. Meine Fingerbeeren nehmen Kontakt zum Foramen magnum auf, meine Handgelenke berühren sich dabei. Natürlich kann man das Foramen magnum nicht direkt berühren, aber ich gehe mit meiner Intention zu dieser Stelle, stimme mich auf den CSR ein und führe allmählich meine Ellerbogen zusammen, um mit Zeige-, Mittel-, Ring- und kleinem Finger eine sanft ausstreichende Bewegung zur Seite um die Region des Foramen magnum herum auszuführen.

Arbeiten am Kopf

Schläfenbeine lösen (Earpull)

Ich greife sanft die Ohrmuschel und übe einen lateralen Zug aus. Es folgt ein Entwringen der Schläfenbeine, dem ich sanft folge. Hierbei kann sich die Zugrichtung immer wieder verändern – je nachdem, wohin sich das Gewebe bewegt. Dies entspannt nicht nur die Ossa temporale, sondern v.a. auch die inliegenden



Atem des Lebens – so nannte William Sutherland die Lebenskraft, die in uns pulsiert und spürbar wird durch feine rhythmische Bewegungen.

Silke Beck



Meningen (Tentorium) und den Innenohrbe- reich. Dieser Griff hat sich besonders bewährt bei Tinnitus, Gehörsturz, Gleichgewichtsstö- rungen und Mittelohrentzündungen.

Stirnbein lösen (Os frontale)

Ich positioniere meine Ringfinger am rechten und linken Augenbrauenrand und lausche dem CSR einige Zyklen. Nach einigen Zyklen verstärke ich bewusst die Exspirationspha- se (Abschwellen) und führe anschließend ein leichtes Anheben des Stirnbeines aus, das ich kontinuierlich mit der nächsten Inspirations- phase nach anterior begleite. Diesen Zug halte ich aufrecht, unabhängig vom CSR. Dies be- wirkte ein Lösen des Stirnbeines, der Kranznaht und der Sichel (Falx).

Rutschen die Hände ab, ist der Zug zu stark. Dann ist es sinnvoll, sich ein wenig zurückzu- nehmen, erneut Kontakt aufzunehmen und noch einmal zu beginnen. Schließlich geht es nicht darum, was ich als Therapeut möchte, sondern wozu das Gewebe bereit ist, und dies mit den Grifftechniken zu unterstützen.

Natürlich gibt es auch andere Möglichkeiten, das Stirnbein zu lösen. Wichtig erscheint mir, in gutem Kontakt mit dem PRM zu sein.



Literatur

Löwe RU: **Der inneren Weis- heit vertrauen.** Aurum Verlag, 2020

Scheitelbeine lösen (Os parietale)

Meine Finger liegen sanft auf den Scheitelbeinen, oberhalb der Schuppennaht und poste- rior der Kranznaht. Mit der Exspirationsphase übe ich eine leichte mediale Kompression aus. Wenn nun die Inspiration meine Fingerbeeren auseinanderzudrücken versucht, verweile ich noch kurzzeitig in der leichten Kompression, bis ich nachgebe und die Scheitelbeine nach superior löse (als würde ich eine Schublade zu mir hinaufziehen wollen).

Mastoid Wobble

Meine Daumenballen liegen rechts und links auf dem jeweiligen Processus mastoideus, während meine ausgestreckten Finger überkreuzt im Nacken ruhen. Jetzt lausche ich dem Rhythmus und beobachte, ob sich die Schläfenbeine beidseits gleich frei bewegen können. Sollte ein Schläfenbein etwas fester sein, übe ich an dieser Stelle einen leichten Druck (indirekte Technik) in der Inspirations- phase auf den Processus mastoideus aus und gebe an der gegenüberliegenden Seite mehr Raum. Nun warte ich bis zum Release, um dem Processus mastoideus noch weiter medial zu folgen, bis zum Ende der Bewegung. Dann wechsle ich zur anderen Seite und verfahre hier genauso.

(De-)Kompression Sphenobasilar-gelenk

Die Daumen liegen leicht auf den großen Keil- beinflügeln (Ala major) an den weichen Schlä- fen. Die Ring- sowie Kleinfinger stabilisieren

*Alle negativen Erleb-
nisse schränken unse-
re Bewegungen und
den Lebensatem ein
und mindern unser
Wohlbefinden.*

Silke Beck

das Hinterhaupt, um mögliche Ausweichbewegungen zu verhindern. Zunächst lausche ich dem CSR. Ist kein Rhythmus spürbar oder fühlt sich die Region sehr fest an, als könne der Kopf nicht „atmen“, beginne ich direkt mit der Dekompression. Kann ich den Rhythmus spüren, fange ich mit der Kompression an, indem ich einen leichten Zug in Richtung Tisch ausübe (posterior). Wenn sich die Kompression vollständig anfühlt, begleite ich die Dekompression nach anterior (in Richtung Zimmerdecke). Das Keilbein setze ich dabei gleichmäßig ab.

Es ist sinnvoll, das Lösen möglicher Keilbeinläsionen an diese Technik anzuschließen.

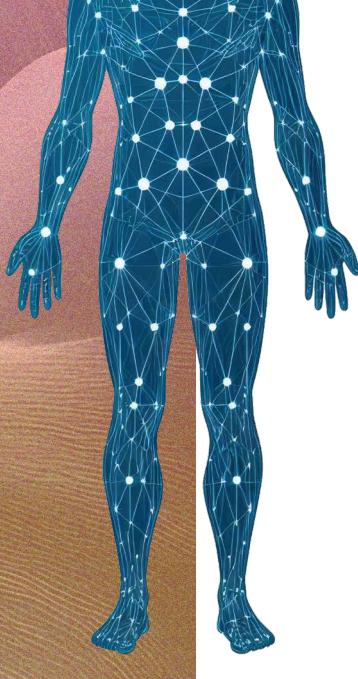
Vernetzungen und Grifftechnik-Kombinationen

Im Körper gibt es zusammenhängende Einheiten, die gerne gemeinsam berücksichtigt werden dürfen, darüber hinaus spannende Grifftechnik-Kombinationen. In meiner Praxis haben sich folgende Verknüpfungen als sehr effektiv erwiesen:

- **L5-S1 und A-O-Release**
- **A-O-Release und viszerale Technik** Nieren und Leber + Entspannen der Augen(höhlen), da sich Nackenverspannungen häufig auch auf die Augen auswirken
- **Entspannung des ISG-Bereichs** + das Lösen des Schläfenbeines
- **Korrektur des Keilbeines** + Entspannung im Steißbeinbereich
- **Lösen des Stirnbeines** + Entspannung der Sinusleiter der Meningen (S. transversus, occipitale, sagitalis) + Berühren des Asterions (an der Seite des Schädelns)
- **Entspannung der Hüftgelenke** + Korrektur des Kiefergelenkes
- **Entspannung des unteren Rückens** + Lösen der oberen Wirbelsäule (Als Abschluss die Duralwiege, eine wunderbare Harmonisierung des gesamten Duralschlauchs: Hierfür liegt der Patient in Seitlage. Ich positioniere eine Hand am Hinterhaupt, die andere auf dem Kreuzbein und begleite das sanfte Wiegen des Liquors vom Kopf zum Gesäß und wieder zurück. Mögliche Verklebungen im duralen System können durch ein sanftes Dehnen des Duralschlauchs in der Regel gut behoben werden.)



Silke Beck
Heilpraktikerin und
craniosacrale Therapeutin
mit Lehrbefugnis, Dozentin
der Paracelsus Gesundheits-
akademien
craniobeck@yahoo.de



Weitere Griffe

Pieta-Griff

Der sog. Pieta-Griff ist eine sehr ausgleichende Technik, v.a. wenn ich stark in einer analytischen Haltung verweile und läsionsorientiert arbeite. Dabei sitze ich seitlich am Patienten. Eine Hand berührt seitlich das Schulterblatt, die andere den unteren Oberschenkel hinten, kurz oberhalb des Kniegelenks. In dieser Position komme ich in eine sehr rezeptive Haltung, die den Ausgleich von oben und unten unterstützt und mir selbst wie auch dem Patienten dazu verhilft, leichter im Hier und Jetzt zu verweilen, ohne dass es etwas zu korrigieren gilt. Es hat sich bewährt, an beiden Seiten zu sitzen. Ich bevorzuge zuerst die herzferne Seite, dann die herznahe Seite.

Gefäßbaum

Für die Arbeit mit dem sog. Gefäßbaum berühre ich zunächst auf der herzfernen Seite mit einer Hand den Radialis-Puls des Patienten und mit meiner anderen Hand den Tibialis-Puls. Ist der Pulsschlag synchron, gleichmäßig, gut spürbar? Bleibt er gleich oder verändert er sich, wenn ich in dieser Position einen Augenblick lang verweile? Fühlt es sich auf der anderen Seite genauso an?

Anzeichen und Aspekte von Heilungsprozessen

Folgende Aspekte können Hinweise auf ein heilsames Geschehen sein, wenn ich mit dem craniosacralen Rhythmus arbeite:

- Das Gewebe wird weicher und lässt los
- Es kommt zu Ausgleichsbewegungen
- Zuckungen können auftreten
- Das Gewebe wird warm oder heiß
- Ausdehnung geschieht
- Ein therapeutischer Puls kann auftreten (und wieder verschwinden)
- Es geschehen unwillkürliche Atemzüge („Aufatmen“)
- Gewebe wird energetisch zugänglicher

Fazit

Die Liste relevanter Griffe und Grifftechnik-Kombinationen ließe sich schier endlos fortsetzen. Die hier vorgestellten Vorschläge sind nur einige der vielen Möglichkeiten und Herangehensweisen, um mit dem craniosacralen System zu arbeiten. Vielleicht verstehen Sie diesen Artikel als Aufmunterung dazu, diesem System und seiner Ausdrucksweise mehr zu lauschen. Wie es uns sanft, aber deutlich darauf hinweist und dorthin lenkt, wo der Körper als nächstes berührt werden möchte. Sind wir in einer wachsamen, rezeptiven Haltung, fungieren unsere Hände als Antennen, die mit dem Flüssigkeitskörper zu kommunizieren beginnen und so auf dessen Signale eingehen können. Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Anwenden! ◊

Glossar

A-O-Release: Atlanto-Okzipitale Entspannung, Lösen des Überganges vom Hals zum Kopf.

L5-S1: Entspannung des Überganges von LWS zum Kreuzbein, indem zum einen die Bandscheiben sanft berührt und ggf. korrigiert, zum anderen die Anspannung im unteren Rücken gelöst wird.

Stillpunkte: Diese haben etwas mit Stille zu tun und sind der Ausdruck für eine Zeitspanne, in welcher der craniosacrale Rhythmus anhält. Er kann einige Sekunden bis zu Minuten stillstehen und dient der Regeneration und Entspannung.

Gefäßbaum: Eine Hand berührt den Handpuls, die andere den Puls am Fußrücken. Die Arbeit mit dem kardiovaskulären System bewirkt eine Entspannung in den Gefäßen und unterstützt die Regeneration des Endothels.