Craniosacral-Therapie

mehr als

Berührung, Position und Technik

Abschlussarbeit von Dagmar Schindler

Ausbildung in Craniosacral-Therapie

Ausbildungsleiter: Daniel Agustoni

Sphinx-Craniosacral-Institut Basel

Weingarten, den 1. August 2016

Danke

Es erfüllt mich mit viel Freude und Stolz, selber ein „Danke“ zu schreiben. Sehr gerne lese ich am Ende eines Buches das „Danke“ und hätte es mir nie träumen lassen, dass ich selber einmal so eine Seite verfassen würde.

Zunächst geht mein Dank an euch, meine lieben Eltern, die ihr mich ins und im Leben begleitet habt und an euch meine lieben Geschwister, die ihr schon vieles mit mir geteilt habt. Ich bin dankbar, dass du Jutta mich nach Teresas Geburt zur Cranio schicktest. Dank dir Ruth haben meine Kinder und ich auf sehr schöne Weise erfahren, was Cranio ist. Auf Grund dieser Erfahrung habe ich schon damals den Entschluss gefasst, dies selber einmal lernen zu wollen.

In dir Daniel fand ich einen Ausbilder, der mir einerseits viel Cranio-Handwerkszeug mitgegeben hat und der mich andererseits auch persönlich immer wieder herausgefordert und mir viele Möglichkeiten geboten hat, zu heilen und zu wachsen. Vielen Dank dafür. Danke auch an alle, die dich darin unterstützt haben.

Viel Unterstützung habe ich auch von unserer Ausbildungsgruppe erfahren. Sei es in Form von hervorragenden Übernachtungsmöglichkeiten bei Corinne, Intervisionstreffen bei Christa oder Franziska und vielen besonderen Begegnungen, vielen lieben Dank euch allen.

Während der Kurse waren meine Schwiegereltern und meine Mutter immer wieder für unsere Kinder da und so wusste ich sie sehr gut versorgt, Danke.

Danke dir Rebecca für die zwei Kerzen für meinen DAB-Wunsch.

Dir Petra möchte ich danken für deine Klarheit und Genauigkeit bei der Diplomarbeitsbetreuung und für die Chemie zwischen uns. Ich habe mich ohne viel Kontakt sehr gut von dir betreut gefühlt.

Ein besonderer Dank geht an dich, liebe Daniela. Deine Verbundenheit, dein offenes Ohr, dein Sein und natürlich auch deine Unterstützung helfen mir immer wieder weiter und ich staune immer wieder, wie viel du von der Cranio verstanden hast.

Danke Teresa, Samuel und Martin, für eure Liebe und für das große Verständnis dafür, dass ich manches Mal keine Zeit für euch hatte und für eure Geduld, wenn mir mal wieder die Geduld fehlt.

Wie du mich unterstützt hast und es mir ermöglicht hast, lieber Michael, diese Cranio-Ausbildung zu machen und sehr schnell ihre Bedeutung für mich erkannt hast, dafür bin ich dir sehr, sehr dankbar.

Allen, die mich in meinem Herzensanliegen, diese Craniosacral-Therapie-Ausbildung machen zu können, unterstützt haben, sei es als Behandlerin, als ÜbungspartnerIn, als geduldige ZuhörerIn oder auf irgendeine andere Art und Weise, vielen lieben Dank!

Urheberrechtserklärung

Hiermit erkläre ich, dass die vorliegende schriftliche Diplomarbeit, Craniosacral-Therapie – mehr als Berührung, Position und Technik, in allen Teilen selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel (einschließlich elektronischer Medien und Online-Ressourcen) verwendet habe.

Weingarten, den 1. August 2016 _____

(Dagmar Schindler)

Inhaltsverzeichnis

Danke 2

Urheberrechtserklärung 3

1 Einleitung 5

2 Was ist Craniosacral-Therapie? 5

3 Haltung der Behandlerin 7

3.1 Verschiedene Aspekte 7

3.2 Auswirkungen der Haltungen der Behandlerin in der Craniosacral-Therapie 9

4 Salutogenese 12

4.1 Was ist Salutogenese? 12

4.2 Auswirkungen der Salutogenese in der Craniosacral-Therapie 14

5 Dialog 16

5.1 Der Dialog zwischen Behandlerin und Klient 16

5.1.1. Ressourcenorientierte Kommunikation 16

5.1.2. Offene Fragen 17

5.1.3. Interaktive Prozessbegleitung 18

5.2 Auswirkungen des Dialogs in der Craniosacral-Therapie 19

6 Schlussbetrachtung 20

7 Quellenverzeichnis 22

1 Einleitung

Wer die Craniosacral-Therapie etwas kennt, denkt dabei wohl als erstes an sanfte Berührungen am Kopf. Doch Craniosacral-Therapie ist mehr als das. Dies wird in dieser Diplomarbeit thematisiert. Ihr Schwerpunkt liegt darauf, wie die Haltung der Behandlerin, die Salutogenese und der Dialog die Wirkung der Craniosacral-Therapie ermöglichen, unterstützen und vertiefen. Doch zunächst möchte ich als Grundlage die Craniosacral-Therapie erklären.

Zu Beginn der Hinweis, dass ich in dieser Diplomarbeit immer von der Behandlerin und dem Klienten spreche. Dies habe ich so gewählt, da ich aus meiner Sicht als Behandlerin schreibe und zum Ausgleich vom Klienten in maskuliner Form rede. Es sollen sich natürlich immer alle angesprochen fühlen.

2 Was ist Craniosacral-Therapie?

Die Craniosacral-Therapie[1] ist eine Körpertherapie, bei der durch sanfte Berührungen der Körper unterstützt wird, wieder in sein Gleichgewicht zu kommen. Einerseits werden gesunde Körperstrukturen gestärkt und Selbstheilungskräfte angeregt und andererseits werden Fehlspannungen in den Geweben und Fehlstellungen von Gelenken verringert oder aufgelöst. Dabei orientiert sich die Behandlerin am Craniosacral-Rhythmus. Er hilft, Kompensationen im Körper zu finden, da an diesen Stellen der Liquor nicht uneingeschränkt fließen kann.

Da in der Craniosacral-Therapie der Mensch als Einheit von Körper-Seele-Geist gesehen und behandelt wird, wirkt die Craniosacral-Therapie auf allen Ebenen ausgleichend. So gibt es eine Vielzahl von Indikationen bei der die Craniosacral-Therapie angewandt wird. Kontraindikationen sind hauptsächlich akute Erkrankungen des zentralen Nervensystems.

Die Craniosacral-Therapie hat ihren Ursprung in der cranialen Osteopathie, die bereits davon ausging, dass die Schädelknochen sich leicht bewegen. Hauptsächlich John E. Upledger (1932-2012), der selber Osteopath und Forscher war, öffnete diese Fortbildungen für Nichtosteopathen und gab der Craniosacral-Therapie ihren Namen. Dieser ist zusammengesetzt aus den für das Craniosacral-System wichtigen Knochen Cranium (Schädel) und Sacrum (Kreuzbein). Inzwischen ist die Craniosacral-Therapie eine eigene Behandlungsform mit ver-

[1] In diesem Kapitel verwendete Literatur: Agustoni 2010, Agustoni 2008, Dahlke 2007, Cranio Suisse® 2016, Craniosacral Verband Deutschland 2016, Wikipedia Craniosacraltherapie 2016.

schiedenen Ansätzen. Sie unterscheidet sich hauptsächlich von der cranialen Osteopathie durch sanftere Berührungen und der prozessbegleitenden Gesprächsführung[2].

Das Craniosacral-System umfasst die Knochen des Schädels, der Wirbelsäule und des Kreuzbeins und die innen gelegenen Hirn-und Rückenmarkshäuten mit dem sich darin befindenden Hirn- und Rückenmarkswasser (Liquor cerebrospinalis). An den Außenwänden der Hirnkammern wird der Liquor ständig aus dem Blut gebildet und fließt zwischen der harten Hirn- bzw. Rückenmarkshaut und dem Gehirn bzw. Rückenmark. Resorbiert wird der Liquor hauptsächlich im Kopf über den oberen Hirnblutleiter (Sinus sagittalis superior). Der Liquor schützt und nährt das zentrale Nervensystem. Eine Theorie besagt, dass der Liquor durch seine Druckschwankungen den Craniosacral-Rhythmus bewirkt. Dieser beträgt 6-12 Zyklen pro Minute und ist über das Bindegewebe überall im Körper zu spüren.

Ein anderer Erklärungsansatz für den Craniosacral-Rhythmus geht davon aus, dass die noch langsameren Rhythmen long-tide (100 Sekunden pro Zyklus) und mide-tide (2-3 Zyklen pro Minute) den Craniosacral-Rhythmus generieren. Diese langsamen Rhythmen sind Ausdruck der Primäratmung, dem Lebensatem.

Unabhängig vom Erklärungsansatz arbeitet die Craniosacral-Therapie damit, dass der Körper fähig ist, sich selbst zu regulieren, und dass es einen so genannten innewohnenden Behandlungsplan gibt, den es zu unterstützen und dem es zu folgen gilt.

Doch wie sieht so ein Ablauf einer Behandlung aus? Zunächst ist zu sagen, dass jede Behandlung und jede Behandlungssequenz sich an dem orientiert, was dieser innere Behandlungsplan zeigt. Dies ist sehr individuell, und so ist nur eine verallgemeinernde Beschreibung einer Behandlung möglich.

Bei der Terminvereinbarung wird falls nötig noch um eine medizinische Abklärung der Beschwerden gebeten. Eine Behandlung dauert zwischen 30 und 60 Minuten. Im Vorgespräch jeder Behandlung werden das momentane Befinden und das Behandlungsziel gemeinsam besprochen. Danach legt sich der Klient angezogen auf eine Behandlungsliege. Die Behandlerin berührt kurz verschiedene Körperstellen, um sich einen ersten Eindruck zu verschaffen. Daraus ergeben sich zusammen mit dem Eindruck aus dem Vorgespräch und aus den Erfahrungen voriger Behandlungen erste Zusammenhänge für die nun folgende Behandlung. In dieser werden entsprechend die Körperstellen berührt, die im Zusammenhang mit den Beschwerden stehen, wobei das Kreuzbein und besonders der Kopf anteilmäßig mehr bzw. länger behandelt

[2] Vgl. Kap. 5, S. 16 ff.

werden. Durch klare und sehr leichte Berührungen (am Kopf von nur ca. 3 g) gelingt es, dass der Körper keine Abwehrspannung aufbaut. So können sich an den verschiedenen Positionen durch verschiedene Techniken Gewebespannungen, Gelenkstellungen und auch die Craniosacral-Rhythmen ausgleichen, was die Beschwerden verringert. Viele Klienten beschreiben zusätzlich eine Veränderung ihrer Körperwahrnehmung und ihres Körperbewusstseins und/oder eine veränderte Sichtweise auf ihre Beschwerden. Die Veränderungen werden verankert und der Klient zu craniosacralen Selbstbehandlungen angeleitet. Im Nachgespräch gilt es, den Transfer zum Alltag herzustellen. Bei nichtchronifizierten Beschwerden reichen oft 5-9 Behandlungen, um deutliche Verringerungen oder Auflösen der Beschwerden zu erreichen.

Doch darin erschöpft sich die Craniosacral-Therapie nicht. Die Haltung der Behandlerin, die Salutogenese und der Dialog sind auch Bestandteile der Therapie selbst, wie in den folgenden Kapiteln näher beschrieben wird.

3 Haltung der Behandlerin

3.1 Verschiedene Aspekte

Die Haltung[3] der Behandlerin in der Craniosacral-Therapie möchte dem Klienten ermöglichen, sich zu öffnen, sich besser wahrzunehmen und sein Erleben zu vertiefen. So kann die Veränderung, die zu seinem Behandlungsziel führt, stattfinden.

Diese Haltung beinhaltet verschiedene gleichwertige Aspekte, die alle sehr eng miteinander verwoben und eigentlich nicht zu trennen sind. Doch zum Zweck der Veranschaulichung und der Beschreibung führe ich diese Aspekte einzeln auf und stelle sie in einem Schaubild dar. Dabei stelle ich den Klienten und damit die Sicht auf den Klienten in den Mittelpunkt. Links vom Klienten Aspekte, die eher im Voraus eine wichtige Rolle spielen und rechts vom Klienten Aspekte, die besonders im Kontakt mit dem Klienten wichtig sind. Anschließend beschreibe ich, was unter den einzelnen Aspekten zu verstehen ist.

[3] Aus verschiedener Literatur (Agustoni 2010, Agustoni 2008, Petzold 2013, Rogers 1991, Siegel 2012, Tausch 1990, Bien 2016, Kreuzinger 2016, Agustoni 2014) habe ich die mir wichtig erscheinenden Aspekte der Haltung zusammengetragen. Ich benenne jeweils die Quellen, in denen der Aspekt am meisten behandelt wird. Manche Aspekte werden in den verschiedenen Quellen unterschiedlich bezeichnet. So habe ich eine Bezeichnung gewählt und bei der Beschreibung aufgeführt, was darunter zu verstehen ist.

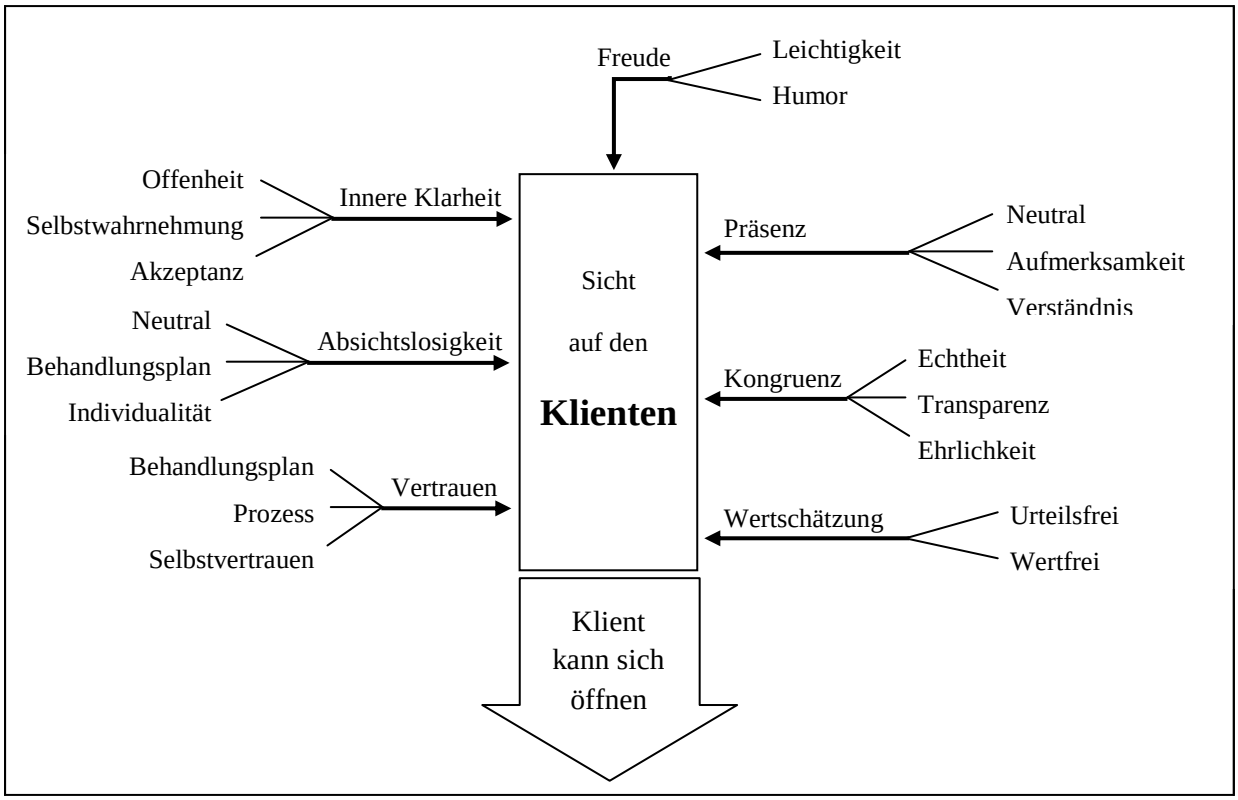

Abbildung 1: Haltungen der Behandlerin

- **Innere Klarheit[4]:** Die Behandlerin ist sich ihrer Geschichte und Verletzungen bewusst und kann deshalb Übertragungen und Gegenübertragungen erkennen. Sie kennt und respektiert ihre Grenzen.
- **Absichtslosigkeit[5]:** Die Behandlerin begleitet den Klienten ressourcenorientiert zu seinem Behandlungsziel, und zwar in der Art und Weise, in der er es verfolgt.
- **Vertrauen[6]:** Die Behandlerin vertraut dem Prozess und dem inneren Behandlungsplan des Klienten und ihren Fähigkeiten.
- **Sicht auf den Klienten[7]:** Die Behandlerin sieht den Klienten als eine Einheit aus Körper-Geist und Seele. Er ist Experte seiner Gesundheit und trägt in sich einen inneren Behandlungsplan.
- **Präsenz[8]:** Die Behandlerin holt den Klienten da ab, wo er gerade steht. Mit klarer Wahrnehmung und breiter Aufmerksamkeit nimmt sie ihn auf allen Ebenen gleichzeitig wahr, fühlt sich in seinen Prozess ein und bringt ihm echtes Verständnis entgegen.

[4] Agustoni 2010, Agustoni 2008.
[5] Agustoni 2010, Agustoni 2008.
[6] Agustoni 2010, Agustoni 2008.
[7] Agustoni 2010, Agustoni 2008, Petzold 2013, Agustoni 2014.
[8] Agustoni 2010, Agustoni 2008, Rogers 1991, Tausch 1990, Bien 2016, Kreuzinger 2016.

- **Wertschätzung[9]:** Die Behandlerin bewertet oder urteilt nicht über die Äußerungen und Handlungen des Klienten, sondern wertschätzt seine Person, unabhängig von Geschlecht, Religion, Kultur und politischer Meinung.
- **Kongruenz[10]:** Die Behandlerin ist echt, unverfälscht und transparent und zeigt ihre Gefühle und Ansichten. Sie versteckt sich nicht hinter einer therapeutischen Rolle.
- **Freude[11]:** Die Behandlerin zeigt, dass sie gerne mit dem Klienten arbeitet und ist sich ihrer Freude und Ressourcen[12] bewusst. Sie ermöglicht dem Klienten Abstand zu sich zu gewinnen und sich auch mit Humor und Leichtigkeit zu betrachten.

3.2 Auswirkungen der Haltungen der Behandlerin in der Craniosacral-Therapie

Im folgenden Kapitel wird aufgeführt, was diese einzelnen Aspekte der Haltung in der Craniosacral-Therapie bedeuten, und welche Wirkung sie haben.[13]

Innere Klarheit

Die Behandlerin ist sich ihrer Gefühle und Themen bewusst, bei denen es ihr schwer fällt, offen zu bleiben und sie in die Gefahr kommt, voreingenommen zu reagieren. Sie hat gelernt mit diesen umzugehen, um die innere Offenheit zu bewahren. Sie nimmt außer dem Klienten auch sich selbst während der Craniosacral-Behandlung ständig wahr, um festzustellen, wann sie sich von einem offenen in einen reaktiven Zustand begibt. Dies würde bedeuten, dass ihre Aufmerksamkeit und Wahrnehmung gegenüber dem Klienten eingeschränkt wäre. Damit es dazu nicht kommt, hilft eine ständige Selbstreflexion. Sollte dabei ein Thema oder Situation auftauchen, bei dem sie sich in einen reaktiven Zustand begeben hat, ist die Behandlerin bestrebt, dieses in einer Craniosacral-Behandlung oder in einer Supervision aufzuarbeiten. So kennt die Behandlerin ihre Grenzen und Belastbarkeit, so dass sie einen sicheren Rahmen in der Behandlung bieten kann.

Absichtslosigkeit

Die Behandlerin hat als Ziel, den Klienten in seinem Prozess zu begleiten. Dazu begibt sie sich in einen Zustand der in der Craniosacral-Therapie „Neutral“ genannt wird. Er besagt, dass die Behandlerin „sich jenseits der Intension, des Wunsches, des Willens, der Gedanken“[14] befindet und absichtslos dem therapeutischen Prozess Raum gibt. Sie lauscht den ver-

[9] Agustoni 2010, Petzold 2013, Rogers 1991, Tausch 1990, Kreuzinger 2016.
[10] Agustoni 2010, Agustoni 2008, Rogers 1991, Tausch 1990, Kreuzinger 2016.
[11] Agustoni 2008, Upledger 2000, Bien 2016.
[12] Vgl. Kap. 4.2, S.14
[13] Unter FN 3 genannte Literatur lag auch diesem Kapitel zu Grunde.
[14] Agustoni 2008, S. 252

schiedenen Craniosacral-Rhythmen und folgt dem inneren Behandlungsplan. D.h. auch wenn sie sich ihrer Erfahrungen bewusst ist und auf diese zurückgreift, macht sie sich immer wieder frei von festen Vorstellungen, so dass jeder Klient eine individuelle Therapie erfährt. So kann jeder Klient in seinem individuellen Prozess unterstützt werden.

Vertrauen

Die Behandlerin vertraut auf den Prozess der Selbstregulation und dem inneren Behandlungsplan, die beide besagen, dass der Körper nach „Ganzheit, Harmonie, Wachstum, Freude und Lebensfluss“[15] strebt. „Der Körper ist imstande sich selbst zu regulieren, sich selbst zu heilen und sich selbst gesund zu erhalten.“[16] Dies sind wichtige Grundprinzipien in der Craniosacral-Therapie.

Mein Eindruck ist, dass die Behandlerin ebenso in ihre Fähigkeiten vertrauen sollte den Prozess zu begleiten und Heilung ermöglichen zu können.

Sicht auf den Klienten

Die Behandlerin sieht den Klienten als Einheit aus Körper-Seele-Geist und nimmt ihn deshalb auf allen Ebenen und alle Botschaften des Körpers gleichwertig wahr. Der Klient trägt Selbstheilungskräfte und den inneren Behandlungsplan in sich und ist deshalb der Experte seiner Gesundheit. Daraus folgt, dass die Behandlerin ihm nicht übergeordnet ist, sondern sich Behandlerin und Klient auf Augenhöhe befinden.

Präsenz

Präsenz bedeutet in der Craniosacral-Therapie, dass die Behandlerin sich zuerst Zeit nimmt, um in den Zustand des „Neutral“[17] zu kommen, damit sie offen und mitfühlend mit dem Klienten sein kann. Sie bringt ihm echtes Verständnis entgegen, indem sie versucht, ihn in seinem Erleben und seinen persönlichen Bedeutungen zu verstehen. Das setzt voraus, dass die Behandlerin selber einen offenen und weiten Horizont hat. Um sich nicht von starken Prozessen mitreißen zu lassen, regelt sie ständig ihren Abstand auf allen Ebenen zu dem Klienten, damit sie den Raum für den individuellen Prozess halten und den Klienten darin unterstützen kann. Das schließt aus, dass sich die Behandlerin eingreifend, interpretierend, belehrend, lenkend oder invasiv verhält. Durch diese Präsenz kann der Klient auch in ein „Neutral“ kommen und weiter in sein Erleben eintauchen, da er sich verstanden fühlt.

[15] Agustoni 2010, S. 282
[16] Agustoni 2010, S. 100
[17] Vgl. den Abschnitt „Absichtslosigkeit“ im gleichen Kap., S. 9

Wertschätzung

Wertschätzung in der Craniosacral-Therapie bedeutet, dass die Behandlerin den Klienten als eigenständigen Menschen betrachtet. Sie macht ihm deutlich, dass er sich so zeigen kann, wie er ist, ohne dass sie ihn bewertet oder verurteilt. Sie wertschätzt seine Gefühle, Äußerungen und Handlungen.

Da die Behandlerin den Klienten akzeptiert und achtet, lernt auch der Klient sich selbst zu akzeptieren und zu achten. Dadurch fasst der Klient Vertrauen und kann offen gegenüber seinem Erleben bleiben.

Kongruenz

Auch wenn die Behandlerin sich im „Neutral“[18] befindet, begegnet sie dem Klienten echt und transparent. Sie zeigt ihre Gefühle und Ansichten ohne dadurch die Wertschätzung dem Klienten gegenüber zu verlieren. Ihre verbalen und nonverbalen Botschaften des Körpers, wie z.B. Tonfall, Mimik und Gestik sind stimmig. Dies erzeugt beim Klienten Vertrauen und lässt ihn sich weiter öffnen.

Die Behandlerin spielt dem Klienten die Haltung nicht vor oder benutzt sie als Werkzeug, um etwas Bestimmtes zu erreichen. Es ist mehr als nur ein professionelles Verhalten im Sinne eines Werkzeuges, das man in die Hand nimmt und wieder ablegt. Es ist eine Haltung, die dem inneren Sein entspringt.

Die Behandlerin ist dem Klienten gegenüber ehrlich in Bezug auf ihre Ausbildung, Fähigkeiten und Erfahrung.

Freude

Diese Haltung wird in der Literatur nur wenig erwähnt. Doch ich finde sie auch in der Craniosacral-Therapie wichtig, bei der die Aufmerksamkeit gerade nicht nur auf den Beschwerden und dem Belastenden liegt, sondern der Klient in seiner Ganzheit wahrgenommen wird[19]. Es hilft der Behandlerin und dem Klienten sich nicht zu sehr auf eine Beschwerde zu fokussieren. Die Behandlerin ermöglicht dadurch dem Klienten Abstand zu sich zu gewinnen und sich mit Humor und Leichtigkeit zu betrachten, ohne dass die Behandlerin weder die Präsenz noch die Wertschätzung zu ihm verliert. Dadurch fühlt sich der Klient weiterhin ernstgenommen und kann seine Situation anders betrachten.

[18] Vgl. den Abschnitt „Absichtslosigkeit“ S. 8 und den Abschnitt „Präsenz“ S. 9 in diesem Kap.
[19] Vgl. Kap. 4.1, S. 12 ff

Selbstverständlich erhebt die Craniosacral-Therapie keine Exklusivrechte auf diese Haltungen, die sich in vielen psychologischen, philosophischen und religiösen Traditionen finden.[20]

4 Salutogenese

4.1 Was ist Salutogenese?

Die Salutogenese[21] ist ein Konzept, das der Fragestellung nach Entstehung von Gesundheit folgt. Zugleich geht es ihr darum, wie der Mensch ein Mehr an Gesundheit erlangen kann.

Aaron Antonovsky (1923-1994) war israelisch-amerikanischer Medizinsoziologe und Stressforscher. Er entwickelte das Konzept der Salutogenese in den 70er Jahren, nachdem er bei einer Untersuchung feststellte, dass von einer Gruppe Frauen, die im Konzentrationslager überlebt hatten, 29% trotz ihrer Erfahrungen als gesund beurteilt wurden. Er erklärte sich das damit, dass diese Frauen ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl (Sense of Coherence) besaßen. Dieses Kohärenzgefühl, auch mit Stimmigkeitsgefühl übersetzt, definiert er wie folgt: „[Es ist eine] globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat.“[22]

Das Kohärenzgefühl setzt sich aus 3 Gefühlen und Fähigkeiten zusammen:

- Gefühl der Verstehbarkeit: Ich verstehe, wie es zu einer Situation kommt
  - ➔ kognitive Dimension
- Gefühl der Handhabbarkeit: Ich bin in der Situation handlungsfähig
  - ➔ körperliche Dimension
- Gefühl der Bedeutsamkeit: Ich erkenne einen Sinn in der Situation
  - ➔ emotionale Dimension

[20] Exemplarisch sei genannt die klientenzentrierte Gesprächsführung von Rogers, der philosophische Ansatz nach Erich Fromm „Haben oder Sein“ und das jüdisch/christliche Menschenbild.
[21] Bei diesem Kapitel habe ich hauptsächlich die Inhalte von Petzold 2013 verwendet.
[22] Petzold 2013, S.20 Zitat von Antonovsky 1997, S. 36.

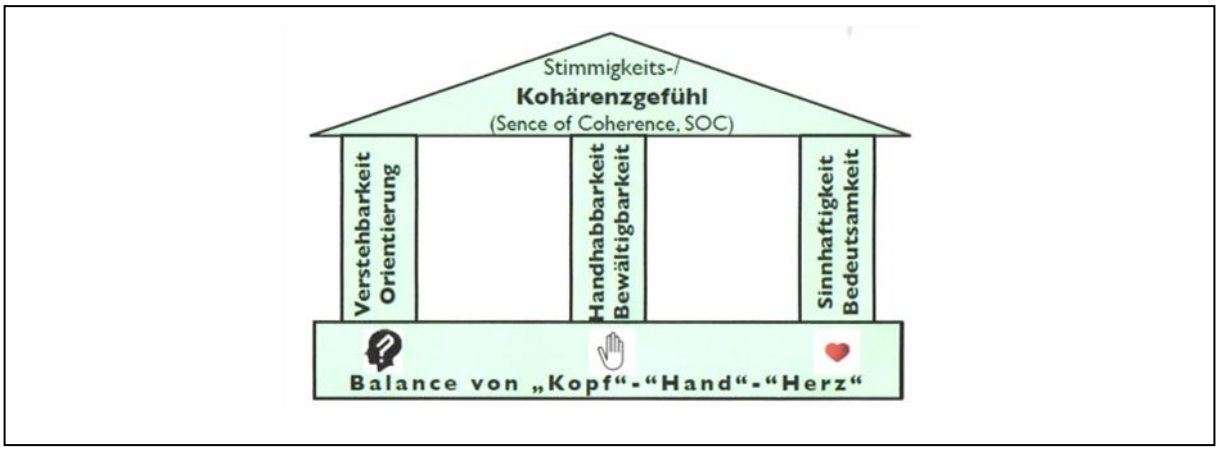

Abbildung 2: Kohärenzgefühl[23]

Antonovsky folgte nun der Fragestellung, wie Gesundheit entsteht und brachte dies in seiner Wortschöpfung Salutogenese (lat. *salus*, Gesundheit/Wohlbefinden und griech. *génesis*, Entstehung) zum Ausdruck. Davor gab es nur den Begriff der Pathogenese, der die Entstehung von Krankheiten beschreibt.

Die Salutogenese hat ihre Aufmerksamkeit auf der Dynamik des Lebens, auf der ständigen Veränderung des Organismus. Sie geht davon aus, dass der Mensch sich ständig zwischen vollkommener Gesundheit und totaler Krankheit bewegt. In jedem Zustand gibt es sowohl gesunde als auch kranke Anteile. Dabei wird nicht nur die körperliche Dimension betrachtet, sondern auch die materielle, vegetative, sozialemotionale, kulturelle und global-geistige Dimension und wie diese sich gegenseitig beeinflussen. Antonovsky nennt es ein multidimensionales Gesundheits-Krankheits-Kontinuum[24]. Dabei hat sich herausgestellt, dass die Kohärenz oder Stimmigkeit, als wichtigste Voraussetzung dafür gilt, um gesund zu werden oder zu bleiben.

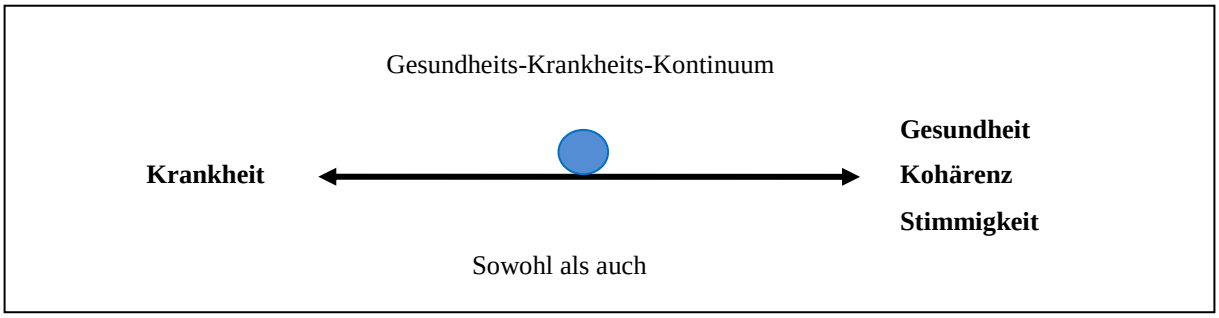

Abbildung 3: Gesundheits- Krankheitskontinuum[25]

[23] Aus dem Vortrag Fittkau 2016, S. 28
[24] Petzold 2013, S. 20 Zitat von Antonovsky 1997, S. 29
[25] Petzold 2013, S. 4

Weiter geht es in der Salutogenese um die Ausrichtung auf attraktive Gesundheitsziele, die die Motivation des Klienten steigern, und welche Ressourcen ihm dabei zu Verfügung stehen. D.h. nicht, dass die Krankheiten oder Beschwerden ignoriert werden. Vielmehr sollen alle Aspekte miteinbezogen werden.

4.2 Auswirkungen der Salutogenese in der Craniosacral-Therapie[26]

Zu Beginn einer Behandlungsfolge und bei jeder Behandlung bestimmt der Klient in der Craniosacral-Therapie das Behandlungsziel, womit das attraktive Gesundheitsziel[27] gemeint ist. Durch das Formulieren des Behandlungszieles definiert der Klient selbst, worauf er seine Aufmerksamkeit richten möchte. Das erhöht die Handlungsfähigkeit des Klienten, weil er das Ziel kennt und deshalb zum Erreichen des Zieles beitragen kann und möchte. So arbeiten Klient und Behandlerin gemeinsam für das Behandlungsziel.

In jeder Behandlung wird der Klient nach seinen Ressourcen, nach dem, was ihm gut tut, gefragt. Mit Ressourcen sind hier die Quellen aus den verschiedenen Lebensdimensionen gemeint, aus denen er „Kraft, Zuversicht und Selbstvertrauen schöpft“[28]. Es werden innere und äußere Ressourcen unterschieden. Mit inneren Ressourcen sind z.B. gemeint: „Urvertrauen ins Leben, ein fester Glaube, Spontanität, Offenheit für Neues, Gelassenheit“[29] Äußere Ressourcen sind z.B. „die Natur, Haustiere, erfüllende Verbindungen zu Lebenspartner oder sehr guten Freunden, kreative, erfüllende Freizeitbeschäftigung, ein Ort, wo man sich wohl/geborgen fühlt.“[30] Durch das Benennen der Ressourcen wird dem Klienten bewusst, welche gesunden Anteile er hat, und wodurch er selbst zu seiner Heilung beitragen kann. Denn laut dem salutogenetischen Ansatz beeinflussen sich die verschiedenen Lebensdimensionen gegenseitig, so dass sich Stimmigkeit in einer Lebensdimension auf den ganzen Menschen auswirkt und sich somit Beschwerden von einer anderen Lebensdimension verringern.

Für den Klienten kann allein schon das Benennen von Ressourcen ein Lernprozess sein, bei dem er von der Behandlerin Unterstützung braucht. Ebenso hilft die Behandlerin, ungenutzte, vernachlässigte oder neue Ressourcen zu entdecken, um das Selbstheilungsvermögen noch weiter zu stärken.

Immer wieder wird die Aufmerksamkeit des Klienten auch auf seine gesunden Körperstellen oder wenigsten auf Körperstellen, die weniger Beschwerden verursachen, gerichtet.

[26] Bei diesem Kapitel habe ich hauptsächlich die Inhalte von Petzold 2013 verwendet
[27] Vgl. vorausgehendes Kapitel
[28] Agustoni 2010, S. 103.
[29] Agustoni 2010, S. 103.
[30] Agustoni 2010, S. 103.

Dadurch nimmt der Klient diese bewusst wahr[31]. Der Eindruck, dass die Krankheit oder Beschwerde den ganzen Menschen eingenommen hätte, wird unterbrochen. Besonders bei chronischen Beschwerden, die den gesamten Körper betreffen, erfährt der Klient oft schon eine Erleichterung, indem ihm bewusst wird, dass er trotz allem noch gesunde Körperstellen hat, die nicht oder weniger betroffen sind.

Eine große Herausforderung an den Klienten bietet die Frage nach der Bedeutung der Erkrankung, in welchem größeren Kontext eine Erkrankung steht. Die Behandlerin unterstützt den Klienten darin, eine übergeordnete Lernaufgabe darin zu erkennen und die Krankheit als Möglichkeit einer Weiterentwicklung zu sehen. Dazu wird der Klient angeregt, diese Situation aus einer anderen Perspektive zu betrachten und sie objektiv im gesamten Kontext zu sehen. Gelingt dies, kann er die Situation besser einschätzen, so dass sich das Gefühl der Bedeutsamkeit erhöht, welches ein Teil des Kohärenzgefühls ist.

Jetzt mag vielleicht der Eindruck entstehen, dass der salutogenetische Ansatz in der Craniosacral-Therapie bedeutet, dass der Klient alles nur positiv sehen soll. Jedoch geht es darum, seinen Blickwinkel zu öffnen und eingefahrene Betrachtungsweisen zu erweitern, um zu erfahren, wie sich diese positiv auf die Lebensqualität und die Gesundheit auswirken.

So wird dem Klienten auch gezeigt, welche Bedeutung ein bestimmtes Verhalten in einer früheren Lebenssituation hatte, und wie wertvoll dieses damals war, auch wenn es heute zu Beschwerden geführt hat.

Dazu ein vereinfachtes Beispiel: Jemand erreicht unter Einsatz all seiner Kräfte gerade noch seinen Zug. Da ein sehr anregendes Gespräch ihn sofort in den Bann zieht, kommt es nicht zu der nötigen Entspannung. Am Abend, wenn derjenige zu Ruhe kommt, werden sinnlos erscheinende Verspannungen wahrgenommen. Es würde ihm in dieser Situation helfen, wenn er diese Beschwerden dem eigentlichen Ursprung zuschreiben könnte. Dadurch würde er nicht anfangen, Symptome zu bekämpfen, sondern die Ursachen zu verstehen und ihre Herkunft anzuerkennen und wertzuschätzen.

Damit es dazu kommen kann, sorgt die Behandlerin für eine stressfreie Umgebung, in der sich der Klient sicher fühlt. Denn Sicherheit ist ein existenzielles Grundbedürfnis. Nur so kann der Klient seine Aufmerksamkeit nach innen richten und die Zusammenhänge von Beschwerden erkennen. Dieses Erkennen von Zusammenhängen ist ein instinktives Wissen, welches bei vielen Klienten abhandengekommen ist und wiederentdeckt werden möchte.

[31] Dies geschieht durch die ressourcenorientierte Kommunikation siehe Kapitel 5.1.1, S.16

Zusammenfassend ist zu sagen, dass das Formulieren von Behandlungszielen, das Benennen von Ressourcen, das Wahrnehmen von Körperstellen und das Erkennen von gesundheitlichen Zusammenhängen alles Fähigkeiten sind, die der Klient mit Hilfe der Craniosacral-Therapie wieder erlernen kann. Zum Erlernen dieser Fähigkeiten braucht er Zeit und einen vertrauensvollen Rahmen. Dadurch kann er seine Aufmerksamkeit nach innen richten und sich wahrnehmen. Auf Grund dieses Wahrnehmens lernt der Klient immer besser zu erkennen, was ihm gut tut. Dies ermöglicht ihm, selber etwas für seine Gesundheit zu tun und somit gesünder zu werden.

Der Dialog ist beim salutogenetischen Ansatz ein wichtiger Bestandteil, dem ich mich im nächsten Kapitel widme.

5 Dialog

5.1 Der Dialog zwischen Behandlerin und Klient

Der Dialog[32] zwischen Behandlerin und Klient bzw. die Kommunikation gehört zu jedem therapeutischen Prozess dazu. Denn auch hier gilt, wie es Paul Watzlawick allgemein für das Menschsein formuliert: „Man kann nicht nicht kommunizieren." Es scheint in allen therapeutischen Bereichen in jüngster Zeit eine verstärkte Aufmerksamkeit für das kommunikative Geschehen zu geben. Die Craniosacral-Therapie erhebt allerdings den Anspruch, dass Kommunikation auf Augenhöhe[33] zum Wesen der Therapie selbst gehört. In diesem Teil des Kapitels (5.1) wird das kommunikative Geschehen zwischen Behandlerin und Klient beschrieben. Zunächst geht es um den Inhalt des Dialogs (5.1.1), im zweiten Abschnitt um die Art des Fragens (5.1.2) und im dritten um den Prozess (5.1.3). In einem zweiten Teil des Kapitels (5.2) werden die Wirkungen des so beschriebenen kommunikativen Geschehens auf die Craniosacral-Therapie in den Blick genommen.

5.1.1 Ressourcenorientierte Kommunikation

Der Begriff der „ressourcenorientierten Kommunikation" wird verschiedentlich in der Literatur genannt, allerdings immer in seiner Wirkung im therapeutischen Prozess. Eine genaue Definition dazu konnte ich nicht finden. Deshalb beschreibe ich im Folgenden mein eigenes Verständnis von ressourcenorientierter Kommunikation.

[32] In diesem Kapitel verwendete Literatur: Agustoni 2014, Agustoni 2010, Agustoni 2008, Petzold 2013, Siegel 2012, Upledger 2000, Upledger 1996
[33] Vgl. Kap.3.2, Abschnitt „Sicht auf den Klienten", S. 10

Nicht ressourcenorientiert wäre es, wenn die Behandlerin ausschließlich auf die Einschränkung und die Beschwerden abheben würde und allein diese detailreich schildern lassen würde[34]. Ressourcenorientierte Kommunikation hingegen basiert auf der oben geschilderten Haltung der Wertschätzung[35] gegenüber dem Klienten. Voraussetzung dafür ist als erster Schritt schon bei der Terminabsprache und im Vorgespräch, auf eine entsprechende Atmosphäre zu achten, in der der Klient sich sicher und wertgeschätzt fühlt. Im Hinblick auf den Heilungsprozess geht es darum, diese Wertschätzung konkret zu machen und den Blick des Klienten darauf zu lenken, gegenüber sich und seinem Körper zu einer wertschätzenden Haltung zu kommen. Dahinter steht das salutogenetische Prinzip[36], dass der Mensch immer als Ganzes gesehen wird, also mehr ist als seine Einschränkungen.

Die Kommunikation wird so gestaltet, dass der Klient seine eigenen Ressourcen[37] für den Heilungsprozess wahrnimmt und sie damit auch besser zur Wirkung kommen können. Das kann heißen, dass die Behandlerin aus der oben beschriebenen Grundhaltung heraus mit entsprechenden offenen Fragen[38] den Fokus des Klienten darauf lenkt, was ihm bisher schon Linderung verschafft hat. Es kann auch allgemeiner der Blick des Klienten dafür geöffnet werden, unter welchen Umständen er sich gegenwärtig besser fühlt, was ihm psychisch hilft und die Freude an dem überwiegt, was ihm gut gelingt.

5.1.2 Offene Fragen

Unter offenen Fragen sind solche zu verstehen, bei denen der Klient nicht nur mit Ja oder Nein oder einem anderem einzelnen Wort antworten kann, sondern sie regen als Antwort die Beschreibung eines Zustands an. Auch geht es nicht darum, dass die Behandlerin eine konkrete Information abruft. Vielmehr ist das Ziel, dass die Behandlerin den Klienten in die Aufmerksamkeit bringt und ihn so ins Hier und Jetzt führt. Somit wird deutlich, dass offene Fragen keine allgemeinen Fragen im Sinne von „Wie geht es Ihnen“ sind. Vielmehr setzen sie konkret an, wie z.B.: „Wie fühlt sich jetzt Ihr Arm an?“ Gegebenenfalls können Nachfragen folgen, die dem Klienten helfen, noch genauer hinzuspüren. „Hirnforscher haben mittlerweile herausgefunden, dass … durch die Aufmerksamkeit, die wir einer Frage widmen, wir unser Denken in eine bestimmte Richtung lenken. Und dem Denken folgt Aktivität.“[39]

[34] Vgl. Kap. 4.2, S. 14 ff
[35] Vgl. Kap. 3.2, Abschnitt „Wertschätzung“, S. 11
[36] Vgl. Kap. 4.1, S. 12
[37] Vgl. Kap. 4.1, S. 14.
[38] Vgl. Kap. 5.1.2, S. 17
[39] Petzold 2013, S. 9.

Generell ist auch eine Warumfrage eine offene Frage. Doch im Bereich der Craniosacral-Therapie wird eine solche nicht gestellt, weil sie nicht lösungsorientiert ist. Vielmehr gibt es hier die Möglichkeit, Fragen im Konjunktiv zu stellen, wie sie im folgenden Abschnitt erläutert werden.

5.1.3 Interaktive Prozessbegleitung

Vorausschickend weise ich darauf hin, dass ein aufmerksames und empathisches Zuhören notwendige Voraussetzung für den interaktiven Prozess ist. Dazu kann das Wiederholen von Aussagen des Klienten gehören, was in Form einer Frage oder durch veränderte Betonung geschehen kann. Sprachlich sollte die Behandlerin sich dem Klienten anpassen und einfache, kurze Formulierungen wählen.

Wenn ein Klient in einem Zustand festgefahren ist, so dass es sich immer um dasselbe dreht und sich für ihn keine Lösung zeigt, gibt es die Möglichkeit, Fragen im Konjunktiv zu stellen, z.B. mit folgender Formulierung: „Wie würde es sich anfühlen, wenn …?“ Das erlaubt dem Klienten, einen inneren Abstand zu gewinnen und selbst einer Lösung auf die Spur zu kommen. Denn grundsätzlich gilt, dass der Dialog nicht in manipulativer Weise geführt wird, und die Behandlerin sich mit eigenen Lösungen zurückhält.

Die Äußerungen des Klienten können von verschiedenen Sinnesebenen kommen. Es gilt, die Sinnesebene aufzugreifen, in der der Klient sich der Behandlerin mitteilt, und dort mit vertiefenden Fragen zu bleiben. Wenn der Klient also etwas Optisches nennt, lässt sich die Behandlerin dieses näher beschreiben. Z.B. „Wie genau sieht die Wiese aus, die Sie vor Ihrem inneren Auge sehen?" Außerdem kann die Behandlerin dem Klienten anbieten, dem Körpersymptom, dem inneren Heiler, dem inneren Kind, was immer sich zeigen mag, eine Stimme zu geben, z.B.: „Was meinen Sie, möchte der Schmerz im Arm Ihnen damit sagen?“

Zur interaktiven Prozessbegleitung gehört wesentlich, dass die Behandlerin zwar Anstöße gibt, das Thema aber vom Klienten bestimmt wird. Wenn sich Lösungen zeigen, ist es wichtig, dass diese im Körper verankert werden. So können sie auf verschiedenen Ebenen wirken, die dann dem Klienten zur Verfügung stehen, um sich wieder an die Lösungen zu erinnern. Die praktische Umsetzung der Lösungen sollte vom Klienten selbst überlegt und formuliert werden.

Das Sprechtempo, der Tonfall und die Lautstärke der Äußerungen des Klienten sind für die Behandlerin Zeichen dafür, welche Signifikanz das Thema für ihn hat. Indem die Behandlerin ein langsames Sprechtempo, eine gedämpfte Lautstärke und einen ruhigen Tonfall wählt,

sorgt sie dafür, dass der Klient sich nicht selbst überfordert und z.B. in eine Retraumatisierung gerät.

Abschließend sind Fragen wichtig, die die Veränderung in den Blick nehmen und die das Geschehen abrunden.

5.2 Auswirkungen des Dialogs in der Craniosacral-Therapie

Als erstes ermöglicht der Dialog eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Klient und Behandlerin und ist Voraussetzung dafür, dass der Klient sich öffnet und sich auf einen inneren Prozess einlassen kann.

Klienten, die nicht gewohnt sind, ihren Körper wahrzunehmen und die eigene körperliche Befindlichkeit in Worte zu fassen, können leicht unter Druck geraten, etwas „Richtiges“ zu sagen. Diese gilt es besonders zu ermuntern, dass sie die Experten für ihren Körper sind und auf ihre Wahrnehmungen vertrauen können. Hilfreich ist es daher, den Klienten verschiedene Möglichkeiten der Wahrnehmung anzubieten, wie z.B.: „Fühlt es sich eher leichter oder schwerer an?“

Die offenen Fragen helfen dem Klienten, die Eigenwahrnehmung zu stärken, sein Körperbewusstsein auszudrücken und ein Verständnis für seinen inneren Prozess zu entwickeln. Grundsätzliche Bedürfnisse bekommen einen Raum sich zu zeigen, und der Klient kann seine Prioritäten neu setzen. So werden die Fähigkeiten der Selbstermächtigung, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung gestärkt. Offene Fragen lassen den Klienten somit einen größeren Spielraum und mehr Freiheit.

Für die Behandlerin dienen die offenen Fragen dazu, die Berührungsintensität zu überprüfen und den weiteren Behandlungsablauf anzupassen. Auch helfen sie ihr, den Klienten aufgrund seiner Äußerungen auf allen Ebenen einzuschätzen.

Durch interaktive Prozessbegleitung, die das Nachspüren anregt, vertieft sich die Wahrnehmung nach innen. Zudem dient sie dem Klienten zur Bewusstwerdung und Integration der Behandlung, indem mental das Neue verankert wird. Denn das, worauf der Klient seine Aufmerksamkeit lenkt, wird seine Realität. Die Erfahrung der Craniosacral-Therapie zeigt nämlich, dass es sich hierbei nicht nur um ein mentales Geschehen handelt, sondern sogar neue Leitbahnen im Nervensystem entstehen.

Gegen Ende der Behandlung ist es wichtig, einerseits den Klienten zu fragen, was er jetzt noch braucht, damit die Behandlung für ihn abgerundet ist. Andererseits ist es wichtig dem

Klienten durch Nachfragen die Veränderungen bewusst zu machen und somit im mentalen und somatischen Bewusstsein zu verankern. Im Nachgespräch geht es nun darum, einen passenden Bezug zum Alltag zu finden. So könnte z.B. der Klient dazu angeleitet werden, sich vor seinem inneren Auge vorzustellen, wie er das, was ihm wichtig geworden ist, in seinen Alltag integrieren könnte.

Für das gesamte kommunikative Geschehen ist es in der Craniosacral-Therapie wichtig, dass die Behandlerin sich während des Dialoges immer wieder reflektiert und ihre Intention überprüft, um den Klienten in seinem eigenen Prozess begleiten zu können. Allerdings darf diese Reflexion nicht dazu verleiten, dass die Behandlerin zu viel ins Denken kommt. Zudem achtet sie darauf, dass die Fragen gezielt eingesetzt werden, um den Prozess zu unterstützen und nicht abzulenken.[40]

6 Schlussbetrachtung

In den letzten drei Kapiteln wurde immer wieder deutlich, wie wichtig es ist, den Menschen als Ganzes, als Einheit von Körper-Seele-Geist zu sehen. Ebenso wurde hervorgehoben, dass der Mensch einen Rahmen braucht, um sich überhaupt öffnen zu können.

Dieses Öffnen wird ermöglicht und unterstützt durch:

- ➔ die **Haltung der Behandlerin**[41]: Dazu gehören ihre innere Klarheit, ihre Absichtslosigkeit, ihr Vertrauen, ihre Sicht auf den Klienten, ihre Präsenz, ihre Kongruenz und ihre Wertschätzung dem Klienten gegenüber.
- ➔ die **Salutogenese**[42]: Gesunde und kranke Anteile des Klienten werden wahrgenommen. Das Verständnis, die Handhabbarkeit und die Bedeutung einer Beschwerde ist für die Heilung erforderlich (Kohärenzgefühl).
- ➔ den **Dialog**[43]: Es handelt sich dabei um eine ressourcenorientierte Kommunikation mit Hilfe von offenen Fragen, die interaktiv den Prozess begleitet.

Dieses Öffnen ist Voraussetzung, um sich selbst wahrzunehmen und Zusammenhänge zu erfahren, die für eine Heilung notwendig sind. Erst wenn dies geschehen ist, kann es zu grundsätzlichen Veränderungen kommen, die über eine Reduzierung der Beschwerden hinausge-

[40] Dabei habe ich selbst die Erfahrung gemacht, dass unpassende Fragen vom Klienten in der Regel auch nicht aufgegriffen werden.
[41] Vgl. Kap. 3, S. 7 ff
[42] Vgl. Kap. 4, S. 12 ff
[43] Vgl. Kap. 5, S. 16 ff

hen, und die sich auch langsam in den Alltag integrieren. Diese Veränderungen ermöglichen, dass der Klient auf verschiedenen Ebenen in seiner Ganzheit Heilung erfährt. Selbstverständlich werden diese Veränderungen auch von den Berührungen in den verschiedenen Positionen und den unterschiedlichen Techniken hervorgerufen und sind überhaupt nicht als Konkurrenz zur Haltung der Behandlerin, der Salutogenese und dem Dialog zu sehen. Es gilt, den Klienten mit der Gesamtheit der Möglichkeiten in seinem Prozess zu unterstützen.

So betrachtet ist die Craniosacral-Therapie nicht auf bestimmte Berührungen, Positionen und Techniken reduzierbar. Vielmehr sind die beschriebenen Haltungen, die Salutogenese und der Dialog ein selbstverständlicher und wesentlicher Bestandteil des Heilungsprozesses und nicht nur schmückendes Beiwerk.

Und doch wird auch die Craniosacral-Therapie mit ihrem für das Komplexe sensiblen und ganzheitlichen Grundansatz nicht den Anspruch erheben, den Menschen ganz zu verstehen und den möglichen Heilungsprozess zu durchleuchten oder gar in den Griff zu bekommen. Auch wenn die Craniosacral-Therapie unbestreitbar Erfolge zu verzeichnen hat, wird die Craniosacral-Therapie letztlich doch eingestehen, dass auch sie angesichts des Geheimnisses des Menschseins und seiner Heilung auf der Suche bleiben wird.

7 Quellenverzeichnis

Bücher:

AGUSTONI, Daniel: Craniosacral-Rhythmus – Praxis zu einer sanften Körpertherapie, 3. Aufl., Kösel-Verlag, München 2010.

AGUSTONI, Daniel: Craniosacral-Therapie für Kinder – Grundlagen und Praxis ganzheitlicher Heilung und Gesundheit, Kösel-Verlag, München 2008.

ANTONOVSKY, Aaron: Salutogenese - Zu Entmystifizierung von Gesundheit, Dgvt, Tübingen 1997, S. 36.

DAHLKE, Dr. Ruediger (HG.): Das grosse Buch der ganzheitlichen Therapien, Integral Verlag, München 2007.

PETZOLD, Theodor Dierk: Gesundheit ist ansteckend – Praxisbuch der Salutogenese, Irisiana Verlag, München 2013.

ROGERS, Carl R.: Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen, 3. Aufl., GwG, Köln 1991.

SIEGEL, Daniel J.: Der achtsame Therapeut – Ein Leitfaden für die Praxis, Kösel-Verlag, München 2012.

TAUSCH, Reinhard und Anne-Marie: Gesprächs-Psychotherapie – Hilfreiche Gruppen- und Einzelgespräche in Psychotherapie und alltäglichem Leben, Verlag für Psychologie Dr. C.J. Hogrefe, Göttingen 1990.

UPLEDGER; John E.: SomatoEmotionale Praxis der CranioSacralen Therapie – SomatoEmotional Release, 2. durchges. Aufl., Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 2000.

UPLEDGER; John E.: Auf den inneren Arzt hören – Eine Einführung in die Craniosacral-Arbeit, 3. Aufl., Heinrich Hugendubel Verlag, Kreuzlingen/München 1996.

Internetquellen:

BIEN, Thomas: Achtsamkeit als grundlegende Haltung des Therapeuten, http://www.arbor-seminare.de/achtsamkeit-als-grundlegende-haltung-des-therapeuten, 21.06.2016.

CRANIO SUISSE, http://www.craniosuisse.ch/de/p37000002.html, 21.06.2016.

CRANIOSACRAL VERBAND DEUTSCHLAND, http://www.cranioverband.org/craniosacrale-therapie/methode.html, 21.06.2016.

DACHVERBAND SALUTOGENESE, http://www.dachverband-salutogenese.de/cms/startseite.html?&no_cache=1, 21.06.2016.

FITTKAU, Bernd, HUBER, Ellis, REMMLER-BELLEN, Dorothée: Salutogene Heilkultur und Gesundheitssystem, 2. DachS-Symposium: http://www.salutogenese-zentrum.de/cms/fileadmin/user_upload/Huber__Fittkau__Remmler-Bellen.pdf, 21.06.2016.

IGM, Institut für ganzheitliche Methodik, http://www.hypnose-therapie.com/blog/2011/11/21/das-unterbewusstsein-ein-mystischer-ort-ja-aber-auch-ein-ort-der-hoffnun/, 21.06.2016.

KREUZINGER, Andreas, http://www.carlrogers.de/grundhaltungen-personenzentrierte-gespraechstherapie.html, 21.06.2016.

PETZOLD, Theodor D.: Salutogenese in Gesundheits-,Sozial- und Bildungsberufen –eine Wende zu Selbstorganisation und Sinn? http://www.salutogenese-zentrum.de/cms/fileadmin/user_upload/Petzold-Einfuehrung-Symp-2014.pdf, 21.06.2016.

WIKIPEDIA, Aaron Antonovsky, https://de.wikipedia.org/wiki/Aaron_Antonovsky 21.06.2016.

WIKIPEDIA, Craniosacral-Therapie, https://de.wikipedia.org/wiki/Cranio-Sacral-Therapie, 21.06.2016.

WIKIPEDIA, John E. Upledger, https://de.wikipedia.org/wiki/John_E._Upledger, 21.6.2016.

WIKIPEDIA, Salutogenese, https://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese, 21.6.2016.

ZENTRUM FÜR SALUTOGENESE, http://www.salutogenese-zentrum.de/cms/main/wissenschaft/a-antonovsky.html, 21.6.2016.

Skript aus dem Kurs:

AGUSTONI, Daniel: Dialog und craniosacrale Prozessbegleitung, CST 2, Basel, 13.-16.03.2014.