

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 2

Artikel: Craniosacral Therapie : ein Weg zur Selbstheilung
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949789>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

d) Bezüglich Wirtschaftlichkeit der Akupunktur sind keine aussagekräftigen Ergebnisse aus Studien vorhanden. Die Literatur zeigt jedoch, dass sich die Einführung der Akupunktur positiv auf die Arbeitszufriedenheit der Hebammen und somit auf den Stellenverbleib auswirken kann. Die Einbettung der Akupunktur in die Organisation, das Sicherstellen der personellen und finanziellen Ressourcen für die Förderung der Qualitätssicherung ist eine Herausforderung. ◀

Literaturverzeichnis

- Ernst G.; Strzyz H.; Hagmeister H. (2003). Incidence of adverse effects during acupuncture therapy – a multicentre survey. *Complementary therapies in medicine*, 11: 93–97.
- Maxon-Bergemann S.; Wolf M.; Bornhöft G.; Matthiessen P.; Wolf U. (2006). Complementary and alternative medicine costs – a systematic literature review. *Forschende Komplementärmedizin*, 13 (suppl 2): 42–45.
- Melchart D.; Mitscherlich F.; Amiet M.; Eichenberger R.; Koch P. (2005). Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK). Schlussbericht. Bern.
- Römer A. (2002). Akupunktur für Hebammen, Geburtshelfer und Gynäkologen: Ein Kurzlehrbuch. Stuttgart: Hippokrates.
- Römer A.; Seybold B. (2003). Akupunktur in der Geburtshilfe. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 63: 274–79.
- Rycroft-Malone J.; Seers K.; Titchen A.; Harvey G.; Kitson A.; McCormack B. (2004). What counts as evidence in evidence-based practice? *Journal of advanced nursing*, 47(1): 81–90.
- Smith C. A.; Crowther C. A. (2004). Acupuncture for induction of labor (Review). *Cochrane database of systematic reviews*, Issue 1, Art. No.: CD002962. DOI: 10.1002/14651858.CD002962.pub2.
- Smith C. A.; Collins C. T.; Cyna A. M.; Crowther, C. A. (2006). Complementary and alternative therapies for pain management in labour (Review). *Cochrane database systematic reviews*, Issue 4, Art. No.: CD003521. DOI: 10.1002/14651858.CD003521.pub2.
- Tournaire M.; Theau-Yonneau A. (2007). Complementary and alternative approaches to pain relief during labor. *Evidence-based complementary and alternative medicine*; 4(4): 409–17.
- Touroutza-Schefels E.; Schefels J.; Störkel F.; Bonato M. S. (2007). Positive Effekte der Akupunktur in der Geburtsvorbereitung. *Die Hebamme*, 20: 106–111.
- White A. R.; Ernst E. (2000). Economic analysis of complementary medicine: a systematic review. *Complementary therapies in medicine*, 8: 111–118.
- Williams J.; Mitchell M. (2007). Midwifery managers' views about the use of complementary therapies in the maternity services. *Complementary therapies in clinical practice*, 13: 129–135.
- Wolf U.; Maxon-Bergemann S.; Bornhöft G.; Matthiessen P.; Wolf M. (2006). Use of complementary medicine in Switzerland. *Forschende Komplementärmedizin*, 13 (suppl 2): 4–6.

Craniosacral Therapie

Ein Weg zur Selbstheilung

Die Craniosacral Therapie wurde am Anfang des 20. Jahrhunderts auf der Basis der Osteopathie (Knochenheilkunde) weiter entwickelt. Es handelt sich um eine Behandlungsform, die sich an den anatomischen Strukturen orientiert. Der Name Craniosacral Therapie setzt sich aus den Begriffen Cranium (Schädel) und Sacrum (Kreuzbein) zusammen.

Redaktionskommissionsteam von Cranio Suisse®

Die beiden Pole Schädel und Kreuzbein bilden mit den Gehirn- und den Rückenmarkshäuten (Membranen) eine Einheit, in welcher die Gehirnflüssigkeit (Liquor) rhythmisch pulsiert. Dieser Rhythmus überträgt sich auf den gesamten Körper und beeinflusst die Entwicklung und Funktionsfähigkeit des ganzen Menschen.

Hinter den rhythmischen Bewegungen der Gehirnflüssigkeit wirkt eine Kraft. Sie wird primäre Atmung oder Lebensatem genannt – der Zündfunke, der das gesamte System in Gang bringt. Diese Kraft durchströmt, verbindet und belebt alle lebenden Organismen. Der Lebensatem drückt sich im ganzen Körper aus und reguliert alle Körperfunktionen. Veränderungen in diesem System geben die nötigen Hinweise für die therapeutische Arbeit mit den betroffenen anatomischen und energetischen Strukturen.

Behandlung von Babys und Kindern

Craniosacral Praktizierende begleiten mit feinen manuellen Impulsen, welche eine Eigenregulierung des Körpers einleiten, Babys auf dem Weg zur Selbstheilung.

Die Gesundheit wird unterstützt und Ressourcen werden gestärkt, so dass positive Veränderungen stattfinden können. Mit grösster Sorgfalt, Achtsamkeit und Wertschätzung wird der Persönlichkeit des Neugeborenen begegnet.

Die Kinderbehandlung ist eine Spezialisierung der Craniosacral Therapie. Hier begleiten die Craniosacral Praktizierenden mit sanfter, nicht invasiver, einfühlsamer Körperarbeit den gesamten Organismus. Sie wenden ihre Kenntnisse mit umfassender Aufmerksamkeit an und lau-

schen zusammen mit den Babys oder Kindern auf den Rhythmus. Von der Mitte aus und von innen nach aussen entsteht Raum für Gesundheit und Wohlbefinden. Die Hände der Craniosacral Praktizierenden begleiten die subtilen Bewegungen des craniosacralen Rhythmus. Es entsteht eine nonverbale Kommunikation zwischen dem Baby oder dem Kind und der Therapeutin oder dem Therapeuten. Das bewusste und subtile «in Beziehung treten» mit den Strukturen des craniosacralen Systems ermöglicht dem Kind eine tiefgreifende Entspannung. Mit der Anregung der Selbstheilungskräfte von Körper und Seele werden nicht nur strukturelle, sondern auch emotionale Spannungen gelöst.

Therapeutisch Tätige, welche Babybehandlungen anbieten, weisen neben der Craniosacral Therapie Ausbildung zusätzliche Fortbildungen zur Baby – und Kinderspezifischen Craniosacral Therapie aus. Zudem verfügen diese Personen über ausreichend Erfahrung im Umgang mit Kindern und deren Eltern. Sie weisen Fähigkeiten aus, diese Arbeit verantwortungsbewusst und professionell auszuführen.

Bewährte Indikationen

Schwangerschaft:

- Organische und emotionale Unterstützung in der Schwangerschaft und zur Vorbereitung auf die Geburt
- Rückenschmerzen
- Optimierung der Beckenfunktion (Beweglichkeit des Beckens und des Kreuzbeins)

Geburt:

- Nachbetreuung der Mutter nach Spontangeburt oder vaginal-operativen Geburten
- Nachbetreuung der Mutter nach einem Kaiserschnitt

stheilung



**Schweizerische Gesellschaft
für Craniosacral Therapie**

Cranio Suisse®

Cranio Suisse® (www.craniosuisse.ch) ist eines der grössten Mitglieder des Dachverbandes Xund, der Dachorganisation der Berufsverbände von natürlichen Methoden der Komplementärtherapie.

Die von Cranio Suisse anerkannten Therapeutinnen haben eine mehrjährige, fundierte und kontrollierte Ausbildung absolviert. Nebst craniospezifischem Fachwissen weisen sie umfangreiches medizinisches Grundwissen aus. Im Sinne einer Qualitätssicherung werden von den Praktizierenden laufend Fortbildungen verlangt und vom Berufsverband Cranio Suisse kontrolliert. Anerkannte Therapeutinnen benutzen den Namen: Craniosacral Therapeutin Cranio Suisse. Eine Liste gut ausgebildeter Baby- und anderer Craniotherapeutinnen finden sich unter www.craniosuisse.ch oder Telefon 043 268 22 30.

In den meisten Fällen werden die Behandlungskosten von den Kassen (Zusatzversicherung) übernommen. Fragen der Kostenübernahme sollten vorgängig mit der Krankenversicherung abgeklärt werden.

Im Interesse der Lesbarkeit beschränken wir uns im Text auf die weibliche Form. Natürlich sind jeweils auch die Vertreter des männlichen Geschlechts gemeint.

- Nachbetreuung des Kindes nach Spontangeburt, oder vag. op. Geburt
- Nachbetreuung von Babys, die mit Kaiserschnitt geboren wurden
- Nabelschnurthematiken
- Schwierigkeiten, verursacht durch zu schnelle Geburten

Säuglinge und Kleinkinder:

- Schreikinder (Saugprobleme, Schlafprobleme, Bauchkrämpfe)
- Unterstützung bei Behandlung von Schädelasymmetrien
- Schiefhals



Foto: Cranio Suisse

Erfolgreiche Craniosacral Behandlungen

Zwei Fallbeispiele

Bei meinem ersten Hausbesuch empfängt mich die Mutter weinend, der Vater gereizt und das Kind schläft gerade. Ihren Erzählungen nach sind sie am Ende ihrer Kräfte.

Lisa Mees-Liechti, Hebamme

Die Geburt: 28j G1 P1, 39 6/7 SSW, VBS, Pethidin, Buscopan, Syntoinfusion, Notfalltokolyse (Bolus i.v.), sek. Sectio c. 41 Stunden nach Blasensprung wegen Geburtsstillstand bei Muttermundsöffnung 5 cm, bei dorsoposteriorem hohem Geradstand. Das Kind, ein Junge, wog 3640 Gramm bei der Geburt, Austritt 6 Tage pp. Die Mutter pumpt ab und verabreicht ihrem Kind die Muttermilch im Schoppen. Das Kind ist zu nervös, um in Ruhe an der Brust zu trinken. Er ist an der Brust sehr hastig, sogar nach 1½ Stunden hat er kaum etwas bekommen. Die Brustwarzen, mittlerweile arg in Mitteleidenschaft gezogen, sind offen und bluten. Der Kleine hat ein enormes Bedürfnis zum Nuckeln und scheint in seinen schlimmsten Phasen von Weinkrämpfen auch von Bauchschmerzen geplagt.

Eltern wie Kind scheinen auf einem derart hohen Stresslevel zu sein, dass ich vorschlage, so rasch wie möglich die Traumata von Mutter und Kind mit Craniosacral-Therapie zu behandeln. Glücklicherweise kann Christoph Glauser noch am selben Abend einen Hausbesuch machen, bei dem auch er von einer weinenden Mutter empfangen wird,

welcher der Kontakt mit ihrem Kind nicht leicht fällt, während sich der Vater beherzt, aber angespannt um das Kind kümmert. Behutsame Arbeit auf einer sehr tiefen Ebene des craniosacralen Systems von Mutter und Kind führt rasch zu einer Beruhigung des Nervensystems. Gleichzeitig können die Eltern in ihren Ressourcen und im Bonding mit dem Kind unterstützt werden, so dass die Familie nach rund einer Stunde zur Ruhe findet und ein entspannter Kontakt zwischen Kind und Eltern möglich wird.

Am nächsten Tag begrüsst mich eine lächelnde Mutter. Der Kleine hat in der Nacht zweimal und am Morgen einmal ruhig an der Brust getrunken und ist jeweils nach 20 Minuten zufrieden eingeschlafen.

Mir kommt es vor, als hätte ich eine völlig andere Familie vor mir, der gestrige Tag scheint ein Albtraum längst vergangener Zeiten. Dass eine einzige Behandlung so helfen kann, ist erstaunlich und stärkt mein Vertrauen in diese sanfte Therapiemethode.

Zuwachsende Fontanellen

Der zweite Fall: 32j G2 P2, 39 5/7 SSW, rasche SG, Damm intakt. Das Mädchen wiegt bei der Geburt 2880 Gramm.

Ich habe die Frau schon vor drei Jahren bei der ersten Tochter begleitet; sie war «brustscheu». Gleich nach der Geburt wurde sie mit einem Nackengriff zu grob an die Brust gedrückt und wehrte sich seitdem erfolgreich gegen das Stillen. Die Mutter pumpte drei Monate

lang ab, danach wurde das Procedere zu aufwändig. Alle unsere Bemühungen, das Kind zum Trinken an der Brust zu bewegen, waren umsonst.

Bei meinen neuen Wochenbettbesuchen erzählen mir die Eltern, dass die grössere Tochter im Alter von acht Monaten eine schwere Operation hatte. Ihre Fontanellen waren zu früh verknöchert, deshalb musste der Schädel operativ geöffnet werden.

Während dieses Gespräches kontrolliere ich die Fontanellen der neugeborenen Tochter. Es ist der 5. Tag p.p., ich kann die kleine Fontanelle bereits nicht mehr ertasten und die grosse Fontanelle ist erschreckend klein. Wie ich den Eltern meinen Tastbefund erkläre, ruft der Vater: «Nein, das stehe ich nicht noch mal durch!» Mein Wissen über Orthopädie beschränkt sich darauf, dass ein Knochen nur zusammenwachsen kann, wenn er ruhig gestellt und nicht bewegt wird. Deshalb kommt mir die Idee, dass vielleicht Craniosacral-Therapie den Knochen in Bewegung halten und so das Zusammenwachsen verhindern könnte. Gleichzeitig würde durch die Behandlung der Druck vom Schädelknochen erheblich verkleinert.

Die Eltern setzen sich sofort mit Christoph Glauser in Kontakt und er behandelt die Kleine noch am gleichen Tag. Die Eltern sind in angespannter Angst und das kleine Mädchen von dunkelroter Körperfarbe. Durch die sanfte Arbeit mit Craniosacral Therapie findet die Mutter zu einer Ruhe, die sie vorher kaum gekannt hat, während das Kind schon nach 15 Minuten eine normale Körperfarbe annimmt und auch beibehält. Die feine Arbeit am Köpfchen ist auf die freie Beweglichkeit der Schädelstrukturen samt Wirbelsäule und Sacrum ausgerichtet – mit Erfolg, wie sich bald zeigt. Als ich nach der zweiten Behandlung vier Tage später die Familie besuche, kann ich die kleine Fontanelle wieder ertasten; die grosse Fontanelle ist eindeutig grösser und entspannter. Wir sind auf dem richtigen Weg!

Christoph Glauser hat das Wachstum des Mädchens mit Behandlungen in wachsenden Abständen begleitet. Die Kleine ist jetzt 10 Monate alt und ihre grosse Fontanelle ist genau so, wie sie in diesem Alter sein soll.



Foto: Cranio Suisse



Foto: Cranio Suisse

- leichte bis mittelschwere Cerebral-Parese: bei schwerer CP geht es um eine Verbesserung der Lebensqualität, d. h. dass die Kinder mehr Zufriedenheit ausstrahlen oder Kontakt zur Umwelt aufnehmen
 - unklare Entwicklungsstörungen
 - Tonusprobleme (Hyper-, Hypotonus, Asymmetrien)
 - Nachbehandlung nach Unfällen oder schweren Krankheiten
 - häufige Ohrenentzündungen
 - Schielen
 - Epilepsie – sie wird nicht geheilt, aber die Krampfhäufigkeit bzw. -schwere lässt deutlich nach
 - Kopfschmerzen, Rückenschmerzen
 - Ängste, autistisches Verhalten
 - ADS/ADSH (Aufmerksamkeit-Defizit-Syndrom/mit Hyperaktivität)
 - Wahrnehmungsprobleme als Sozial- oder Schulproblem
 - Begleitbehandlung bei Zahn- und Kieferregulation
 - Posttraumatische Belastungsstörungen
- Die Eltern werden bei Baby- und Kinderbehandlungen immer mit einbezogen. Sie bringen das Kind in die Praxis, formulieren das Anliegen des Babys, ihre eige-

nen Bedürfnisse und die Unterstützung, welche die Familie als ganzes System benötigt.

Eine Fallgeschichte

Auf Empfehlung einer Hebamme aus der Gegend kam eine Familie mit ihrer neugeborenen Tochter M. in die Praxis. Die kleine M. war 1½ Wochen alt und litt immer wieder unter Bauchkrämpfen. Ausserdem war sie unruhig beim Saugen und Trinken und weinte oft. In einem Vorgespräch erfuhr die Therapeutin, dass die Familie eine schwierige und lange Geburt hinter sich hatte, in deren Verlauf medizinische Massnahmen wie Schmerzmittel und Wehenmittel eingesetzt wurden.

Nach gegenseitigem Kennenlernen und Annähern folgte die langsame und vorsichtige Annäherung an ihr persönliches Geburtserlebnis. Dies geschah mit verbaler Unterstützung/Begleitung und mit Respekt und Akzeptanz für ihre Eigenwahrnehmung. Die Eltern wurden ihrer Erschöpfung und Emotionen gewahr und konnten diesen Gefühlen Raum geben. Durch die Anerkennung

und Bewusstwerdung gelang es, diese Gefühle zu integrieren.

Bevor eine direkte Arbeit mit dem Kind möglich ist, brauchten die Eltern erst mal Zeit und Raum für ihre Geschichte. Sie sind die grösste Ressource und das Fundament für ihr Kind. Je mehr sich dieses Elternpaar dafür öffnete, umso ruhiger und entspannter konnte ihre kleine Tochter werden. Dies war ein erster, wichtiger Schritt auf dem Wege des Heilungsprozesses. Erst dann war es überhaupt möglich direkt mit M. zu arbeiten.

Mit einer liebevollen und mitfühlenden Haltung machte die Therapeutin eine vorsichtige erste Berührung am Bauch und am Kopf des kleinen Mädchens. Durch sanften und respektvollen Kontakt konnten sich die Spannungen des Gewebes von Dünndarm und aufsteigendem Ast des Dickdarms zeigen. Mit Craniosacraler Begleitung und Unterstützung lösten sich diese Spannungen langsam und nachhaltig.

Nach einer Woche kam die kleine Familie wieder in die Praxis und berichtete, dass sich die Krämpfe ihrer Tochter stark reduziert haben und sie als Familie zusammengewachsen sind. ◀