

Juliette Vouriot

Fallstudie

**Cranio-Sakral-Therapie nach Stürzen und Unfällen -
Auflösung von Schock und Traumata**

2023

Inhaltsverzeichnis

Einführung.....	2
Schock und Trauma.....	2
Cranio-Sakal-Therapie bei Stürzen und Unfällen: Behandlungen und Erkenntnisse.....	4
Wichtigste Erkenntnisse.....	11
Quellenangaben	13

Einführung

In dieser Fallstudie will ich meine Erfahrungen und Erkenntnisse im Rahmen der Behandlung von Stürzen und Unfällen mit Hilfe der Cranio-Sakral-Therapie darlegen. Im Zeitraum November 2022 bis Mai 2023 habe ich insgesamt vier Menschen behandelt, die aufgrund eines Sturzes oder Unfalls zu mir kamen. Dabei haben sich gewisse Gemeinsamkeiten herauskristallisiert.

Bei Stürzen oder Unfällen handelt es sich in gewisser Weise um (Mikro-)Traumata. Je nach Schweregrad des Unfalls und den zuvor vorhandenen Ressourcen, kann es zu einer ganz leichten oder einer stärkeren Traumatisierung oder auch zu einer Retraumatisierung kommen.

Daher werde ich im ersten Teil dieser Arbeit allgemein auf Schock- und Traumadynamiken eingehen und die verschiedenen Grundzustände des Nervensystems vorstellen. In diesem Zuge werde ich kurz einige wichtige Erkenntnisse aus der Traumaforschung vorstellen. Anschließend werde ich einen kurzen Umriss meiner Behandlungen mit den vier Sturz-/Unfallklienten geben, um dies dann mit den Erkenntnissen aus der Traumaforschung zu verknüpfen. Zudem will ich die Gemeinsamkeiten und wichtigsten Erkenntnisse aus den Behandlungen darlegen.

Schock und Trauma

In diesem Kapitel will ich einen kurzen Einblick in die Schock- und Traumadynamik geben.

Was ist ein Trauma? Laut deutscher Traumastiftung ist „ein Trauma (griech.: Wunde) [...] ein belastendes Ereignis oder eine Situation, die von der betreffenden Person nicht bewältigt und verarbeitet werden kann. Es ist oft Resultat von Gewalteinwirkung – sowohl physischer wie psychischer Natur.“(1)

Wir Menschen sind biologisch gesehen Tiere. Bei der Arbeit mit Schock und Trauma haben wir es mit ganz natürlichen biologischen Reaktionen zu tun. Sie kommen aus dem Hirnstamm, dem entwicklungsgeschichtlich ältesten und primitivsten Teil unseres Gehirns. Hier werden alle überlebenswichtigen Funktionen gesteuert. Um tiefer zu verstehen, wie Traumatisierungen funktionieren, ist es sinnvoll, die verschiedenen Grundzustände des Nervensystems zu kennen (2):

- 1) **Idealer Zustand:** entspannt im Hier und Jetzt. Dieser Zustand ist von der Natur auch für uns Menschen als Idealzustand gedacht.
- 2) **Zustand aktiver Wachsamkeit:** Dies ist eine Orientierungsreaktion, ob eine mögliche Gefahr existiert oder nicht. Dieser Zustand geht mit einer erhöhten Alarmbereitschaft im ganzen Körper einher.
- 3) Wird eine tatsächliche Gefahr erkannt, so kommt es zur **Kampf-oder-Flucht-Reaktion**, welche mit einer hohen Erregung des Sympathikus zur Mobilisierung des Körpers einhergeht. Das sympathische Nervensystem gerät blitzschnell in einen Zustand höchster Erregung, um alle nur möglichen Energien für eine Flucht oder einen Kampf zu mobilisieren. Der Stoffwechsel erhöht sich drastisch, das Blut wird durchflutet von Hormonen wie Adrenalin und alle Energie fließt vom Zentrum zu den Muskeln in der Peripherie, die mit der Flucht- oder Kampfreaktion zu tun haben. Im Idealfall erfolgt nun eine erfolgreiche Flucht oder ein erfolgreicher Kampf. Ist die

Gefahr endgültig vorbei, so tritt Ruhe ein und eine Rückkehr von Zustand 3, der Kampf- oder Flucht-Reaktion zunächst zum Zustand 2, der aktiven Wachsamkeit. Nachdem sichergestellt wurde, dass die Gefahr auch wirklich vorbei ist, kann eine Rückkehr zu Zustand 1, dem Idealzustand erfolgen. Entspannung tritt ein. Da die Ressourcen, um der Bedrohung zu begegnen, vorhanden waren und erfolgreich mobilisiert wurden, erfolgt keine Traumatisierung. Das System des Betroffenen wurde nicht überwältigt, sondern konnte entsprechend reagieren.

- 4) **Schock:** Ganz anders sieht es aus, wenn eine Gefahr zu spät erkannt wird (wie beispielsweise bei einem Sturz oder Unfall). Da die Kampf- oder Flucht-Reaktion nicht erfolgreich sein kann, tritt der Schockzustand ein. Das System ist überwältigt und versetzt sich in einen dissoziierten Zustand, das heißt der Geist trennt sich vom Körper und seinen Empfindungen. All die Energie, die ansonsten für die Flucht oder den Kampf aktiviert werden würde – die hohe Ladung des Sympathikus - implodiert nach innen. Hier handelt es sich um einen eingefrorenen, immobilen, katatonischen Zustand (Dissoziation/parasymphatische Schockreaktion). Der Körper wird immobil und friert ein. Die Muskeln werden starr, steif und kalt. All das ist entwicklungsgeschichtlich gesehen Teil unseres Überlebensmechanismus. In diesem betäubten dissoziierten Zustand („tot gestellt“) bekommt der Betroffene von der schrecklichen Erfahrung nicht viel mit.

Wenn die Gefahr vorbei ist, ist es daher wichtig, in den Körper zurückzukommen und seine Empfindungen wieder zu spüren. Da die ganze Energie der Flucht noch im System steckt, ist eine Entladung notwendig. Dies kann in Form von Schütteln, Bewegung oder Zittern erfolgen. Die implodierte Energie der Kampf- oder Flucht-Reaktion muss ausgedrückt werden (Zustand 3). Anschließend ist es wichtig, sicherzustellen und zu fühlen, dass wirklich keine Gefahr mehr besteht (Zustand 2). Wenn der Körper dann erfahren kann, dass er in Sicherheit ist, kann er wieder in den Idealzustand zurück. Traumatisierung geschieht dann, wenn der Mensch, aus welchen Gründen auch immer, nicht in der Lage ist, die implodierten Energien seiner Schockreaktion zu verarbeiten. Jede Form von Traumatisierung ist ein Festhängen des Systems in einem Überlebensmodus, der eigentlich nur in Ausnahmesituationen Sinn macht. Die Zustände 2-4 sind auf Dauer sehr belastend für unser zentrales Nervensystem und damit für den ganzen Organismus.

Die Traumatisierung liegt nicht im Ereignis, sondern im Körper bzw. im Zentralnervensystem. Der Weg der Traumatisierung führt folglich über unseren Körper und unsere **Körperempfindungen**. Um aus einem dissoziierten Zustand herauszukommen, müssen wir uns mit unseren Körperempfindungen assoziieren. Ohne das Einbeziehen von Körperempfindungen ist keine Traumaheilung möglich.

Bei der Cranio-Sakral-Therapie machen wir genau das. Wir werden uns gemeinsam unserer Körperempfindungen gewahr. Ich als Therapeut bleibe achtsam mit einem Teil meiner Aufmerksamkeit bei meinem Körper, bei meinen Empfindungen und mit dem anderen Teil meiner Aufmerksamkeit beim Klienten und dessen Körper. Ebenso lade ich den Klienten ein, seinen Körper wahrzunehmen und mir die Wahrnehmungen mitzuteilen. Anschließend beobachten wir gemeinsam die Veränderungen. Wir sind Zeugen der Körperempfindungen und seiner Veränderungen. Dabei ist es ausschlaggebend, dass der Klient mit seiner Achtsamkeit in seinem Körper präsent ist.

Cranio-Sakral-Therapie bei Stürzen und Unfällen: Behandlungen und Erkenntnisse

In diesem Kapitel stelle ich meine Erkenntnisse aus der cranio-sakral-therapeutischen Arbeit mit Stürzen und Unfällen dar. Im Zeitraum November 2022 bis Mai 2023 habe ich insgesamt vier Klienten cranio-sakral-therapeutisch behandelt, die zuvor einen Sturz oder Unfall hatten. Hierbei habe ich eine Klientin (im Abstand von mehreren Wochen) zwei Mal behandelt. Insgesamt werden also fünf Behandlungen kurz dargestellt. Hierfür stelle ich das Thema dar, mit dem der Klient zu mir gekommen ist, beschreibe die wichtigsten Punkte der Behandlung und auch den Zustand des Klienten nach der Behandlung. Nach jeder Beschreibung folgen bereits wichtige Erkenntnisse aus dieser Behandlung im Hinblick auf die Arbeit mit Schock und Trauma nach Stürzen oder Unfällen.

Um die Anonymität der behandelten Personen zu wahren, nenne ich sie Klient*in A, B, C und D.

Klient A

Datum der Behandlung: 16.11.2022

Thema: Der Klient ist auf einer Treppe abgerutscht und gestürzt und hat sich hierbei eine Stauchung des linken Handgelenks zugezogen. Er hat Schmerzen in der linken Hand und das Gefühl, dass sein gesamter Körper im Ungleichgewicht ist.

Behandlung:

1. Aus dem Fersengriff heraus nehme ich in der rechten Seite eine angenehme Schwere und Präsenz sowie ein Fließen wahr. Das linke Bein (die „Sturzseite“) ist hingegen nicht greifbar. Ich kann kein Fließen und generell nichts spüren. Es fühlt sich sehr **unlebendig** an. Das Gefühl geht durch das ganze linke Bein weiter. Der Oberkörper scheint wieder etwas lebendiger zu sein. Gleichzeitig ist sehr viel **Spannung** im System.
 2. Ich folge meinem Impuls, das linke **Bein** erst einmal zu **unwinden**. Das Bein reagiert direkt auf mein Unwinding-Angebot und macht sehr große Bewegungen. Es fühlt sich an, als würde der gesamte Bewegungsspielraum des Beines ausgenutzt werden. Das Bein will sich seinen Raum nehmen.
 3. Anschließend gehe ich mit einer Hand unter das **Kreuzbein**. Das Kreuzbein nimmt die Einladung dankend an und tankt auf. Die CSB (Craniosacrale Bewegung) wird kräftiger.
 4. Mich zieht es an die **Schultern**, wo ebenfalls viel Anspannung gespeichert ist.
 5. Von dort zieht es mich weiter ans **Herz**. Dort ist spürbar ein Teil des Schocks gespeichert. Als das Herz weicher wird, entspannt sich das gesamte System.
 6. Abschließend gehe ich noch an den Kopf, damit auch hier eine Neuausrichtung stattfinden kann. Es fühlt sich an, als würde das Gleichgewicht wieder hergestellt werden.
- Nach der Behandlung** hat der Klient keine Schmerzen mehr in der linken Hand und ist sehr entspannt.

Erkenntnisse für die Behandlung nach Stürzen und Unfällen

Diese Behandlung ist ein gutes Beispiel dafür, wie Schock und Trauma im Körper gespeichert werden und entsprechend über den Körper auch wieder gelöst werden können, wie bereits im vorherigen Kapitel dargelegt. All die eingefrorenen, implodierten Energien müssen

ausgedrückt, entladen und verarbeitet werden. In diesem Fall konnte bereits ein großer Teil dieser Energien mithilfe des Bein-Unwindings über die Beine ausgedrückt und entladen werden. Die Behandlung zeigt gut, wie ein Teil, der zuvor gefroren und immobil war, gerne irgendetwas tun möchte im Sinne einer Vervollständigung von steckengebliebenen Verteidigungs- oder Fluchtreaktionen. Indem wir als Therapeuten dieser Bewegung Raum geben und sie unterstützen, kann sie sich frei ausdrücken und ihren Weg finden.

Dabei können wir in der Cranio-Sakral-Behandlung nicht nur klar spüren, welche **Körperseite** mehr von einem Schock oder Trauma bzw. einem Sturz oder Unfall betroffen ist, sondern ebenfalls, welche **Körperstellen** direkt am meisten betroffen sind. An diesen Stellen ist weniger Lebendigkeit bzw. eine weniger bis kaum spürbare Craniowelle wahrnehmbar. Denn Stürze und Unfälle führen in der Regel zu Störungen im Lebensfluss des Liquors. Daher ist ein **Aufladen/Auftanken** cerebrospinaler Flüssigkeit wichtig. Idealerweise kann die Craniowelle nach einer Behandlung wieder freier fließen.

Klientin B

Datum der Behandlung: 05.12.2023

Thema: Die Klientin ist beim Fensterputzen von einem Stuhl auf die linke Seite gestürzt und hat sich hierbei mit der linken Hand abgefangen und verletzt. Es handelt sich um eine Radiustrümmerfraktur, welche umgehend operiert wurde. Die Klientin ist zwei Wochen nach der OP auf meiner Behandlungsliege und hat Schmerzen im linken Handgelenk. Die linke Schulter und das Kreuzbein hatten den Sturz ebenfalls zum Teil abgefangen.

Behandlung:

1. Beim Einspüren über die Füße kann ich bereits wahrnehmen, dass die linke Seite (die „Sturzseite“) **nicht greifbar** und an manchen Stellen wie tot ist. Das rechte Bein ist hingegen sehr präsent und angenehm schwer. Ich kann links kein Fließen wahrnehmen, rechts hingegen schon. Gleichzeitig nehme ich auch hier wieder viel **Spannung** wahr.
2. Ich habe den Impuls, die Klientin erst einmal zu erden und das System einzuladen, zur Ruhe zu kommen und aufzutanken. Daher gehe ich als nächstes mit meiner Hand unter das **Kreuzbein**. Das System nimmt die Einladung dankbar an und tankt spürbar auf. Das Kreuzbein wird weicher und nach einiger Zeit nehme ich auch seine CSB (Craniosacrale Bewegung) wahr. Intuitiv lege ich die zweite Hand auf das Schambein. Das System kommt dadurch noch mehr im Hier und Jetzt an.
3. Es zieht mich an die **Schultern**. Dort nehme ich eine starke Anspannung wahr, v.a. in der linken Schulter, welche ja ebenfalls einen Teil des Sturzes abgefangen hatte. Mit der Zeit tritt mehr Entspannung ein. Die Schultern kommen mehr auf der Liege an.
4. Anschließend lege ich eine Hand auf ihr **Herz**, da ich das Gefühl habe, dass der Schock des Unfalls dort gespeichert ist. Bei der Klientin kommen kindliche Emotionen hoch; ein Gefühl, dass die Welt „gefährlich“ ist. Ich habe das Gefühl, dass sich durch den Schock des Sturzes etwas in ihr zusammengezogen hat. Ich gehe mit einem Teil meiner Aufmerksamkeit in mein Herz und spüre die Weite in meinem Herzen. Gleichzeitig bleibe ich mit einem Teil meiner Aufmerksamkeit und einem Gefühl von Liebe beim Herzen der Klientin. Mit der Zeit entsteht ein Gefühl von mehr Weite und Weichheit im Herzen der Klientin. Sie entspannt sich sichtlich.
5. Bei der Integration über die Füße spüre ich, dass links nun ebenfalls Wärme und ein Fließen ankommen. Der gesamte Körper ist präsenter, lebendiger und aufgetankter, liegt dabei jedoch ruhig und entspannt auf der Liege.

Nach der Behandlung hat die Klientin keine Schmerzen mehr im linken Handgelenk sowie ein größeren möglichen Bewegungsradius. Sie ist zudem deutlich entspannter.

Erkenntnisse für die Behandlung nach Stürzen und Unfällen

Auch bei dieser Behandlung war wahrnehmbar, dass Stürze und Unfälle zu Spannungen im System führen bzw. dadurch bestimmte Stellen im Körper weniger lebendig sind und die Cranio-Welle dort weniger frei fließen kann. Der Körper wird immobil und friert ein. Dies war in diesem Fall (sowie auch bei den anderen Klienten) bereits beim Griff an den Sprunggelenken wahrnehmbar. Es erschien mir wichtig, dass die Spannung bzw. Überwältigung aus dem System raus darf bzw. der Liquor wieder mehr fließt. Die Entladung erfolgt nicht immer in Form von großen Bewegungen (wie beim Bein-Unwinding von Klient A), sondern kann auch subtilere Formen annehmen. Wichtig erscheint mir jedoch, dass wir als Therapeuten spüren, dass die Energien fließen dürfen und das „Zuviel“ an Energie seinen Weg nach draußen finden darf. Die Tatsache, dass am Ende der Behandlung auch an den Füßen Wärme ankam und der gesamte Körper sich präsenter und lebendiger anfühlte, ist für mich ein wichtiger Schritt in Richtung Heilung.

Während der gesamten Behandlung hat es mich nicht ans Handgelenk gezogen (ebenso wenig bei Klient A). Ich hatte das Gefühl, dass es dort bereits alleine arbeitet, der Körper dort seine Heilungskräfte bereits direkt hinschickt, wohingegen das System als Ganzes sich noch gar nicht vom Schock erholt hatte. Als sei die Verletzung am Handgelenk nur die Spitze des Eisbergs und die eigentlich fundamentalen Auswirkungen des Sturzes haben woanders im System ihre Spuren hinterlassen.

Eine zentrale Stelle war hierbei das **Kreuzbein**, wo auch das 1. Chakra liegt, welches für Halt, Stabilität und Sicherheit im Leben steht. „Mit beiden Füßen fest im Leben stehen“. Bei einem Sturz verliert man allerdings den Boden unter den Füßen. Daher erscheint es mir auch sehr wichtig, zunächst bei den Füßen, also ganz unten anzufangen, um erst einmal wieder das Vertrauen ins Leben und in den Boden aufzubauen. Dabei war ich mit meinem Bodenanker immer gut verbunden, um selbst gut geerdet zu sein und so auch die Klientin einzuladen, sich wieder mehr zu erden.

Auch in den **Schultern** kann ein großer Teil der Spannung gespeichert sein. Die Schultern müssen oft „etwas tragen“ – in diesem Fall die Auswirkungen des Sturzes. Daher kann es gut sein, die Schultern mit im Blick zu haben.

Eine andere zentrale Stelle scheint mir zudem das **Herz** zu sein. Es schien mir, als habe sich das Herz durch den Schock zusammengezogen. So wie sich das Herz bei Gefahr zusammenzieht. Hier ist es meiner Meinung nach als Therapeut sehr wichtig, aus seinem Herzen und aus der Liebe heraus zu arbeiten. So können wir dem Herzen des Klienten das Gefühl geben, dass alles gut ist und den Raum geben, sich wieder auszuweiten. Die emotionale Öffnung, wie bei dieser Behandlung, ist meist ein wesentlicher Schritt im Heilungsprozess. Deshalb sollte emotionalen Regungen Raum gegeben werden – in dem Maße, wie der Klient sich noch sicher und im Hier und Jetzt verankert fühlt.

Klientin C

Datum der Behandlung: 23.03.2023

Thema: Fahrradsturz auf das rechte Knie vor ca. einem halben Jahr. Seither Schmerzen im rechten Knie und ein generelles Gefühl der Überagitation des Nervensystems. Die Klientin

ist (auch psychisch) weniger belastbar als früher. Sie befindet sich aktuell in Traumatherapie. Termine bei Physiotherapeuten waren unangenehm und eher retraumatisierend, da teilweise Berührungsängste bestehen.

Behandlung:

Zunächst Abklärung, welche Art der Berührung wo möglich und gut ist. Das rechte Knie ist tabu.

1. Fersengriff: Im rechten Bein ist deutlich mehr **Spannung** wahrnehmbar. Der rechte Ober- und Unterschenkel wirken starr. Auf Höhe des rechten Knies ist etwas Aufgewühltes spürbar. Die **Cranio-Welle** geht auf der rechten Seite von oben nur bis zur Hüfte. Links geht die Craniowelle bis zu den Füßen

2. Hand unters **Kreuzbein**: da die Klientin im Vorfeld meinte, dass sie sehr sensibel auf Berührungen reagiert, bin ich sehr vorsichtig, achtsam und langsam und gehe sicher, dass die Berührungen tatsächlich stimmig sind. Das Kreuzbein ist anfangs noch vorsichtig, schmiegt sich dann mit der Zeit jedoch mehr und mehr in meine Hand. Ich kann nach einiger Zeit die CSB (Craniosakrale Bewegung) spüren. Als hätte das System aufgehört zu atmen und jetzt fängt es wieder an. Es entsteht ein Gefühl von Wärme, Auftanken, Loslassen und Ankommen können.

3. Ich lege meine Hand auf den Oberschenkel, mit gutem Abstand zum Knie. Ich merke jedoch, dass mich das System nicht richtig reinlassen will. Ich lasse ihm Zeit und komme ein Stück weit rein, merke aber, dass da eigentlich nach wie vor ein Widerstand ist; mich dem Knie noch mehr zu nähern, erscheint mir gewalttätig. Das System sagt klar, dass der ganze Bereich am Knie und drumherum **Tabu** ist. Der ganze Körper scheint nach wie vor in „Hab-Acht-Stellung“ zu sein. Als ob der Unfall den Körper so traumatisiert hätte und das Knie nur die Spitze des Eisbergs sei, die Spitze des Traumas.

4. Es zieht mich an die **Schultern**: Dort bin ich mit der Einladung an den Körper, dass er (in seinem Tempo) loslassen darf und das Gewicht nicht tragen muss. Ich arbeite wieder aus dem Herzen und aus der Liebe sowie einem Gefühl, heraus, dass alles gut ist. Der Körper entspannt sich sichtlich und es entsteht ein Gefühl von Weite. Ich bin einfach nur da und gebe Raum. Es tritt ein **Stillpunkt** ein.

5. Die Integration erfolgt über die Füße. Ich habe das Bedürfnis, dass die Klientin wieder ganz auf den Füßen landet, die Energie ganz in den Füßen ankommt.

Nach der Behandlung ist der Körper viel entspannter. Die Klientin fühlt sich ganz sanft und ist gut mit sich selbst verbunden.

Erkenntnisse für die Behandlung nach Stürzen und Unfällen

Bei dieser Behandlung erschien mir ein gutes Verständnis von Schock, Trauma und Traumatisierung von großer Bedeutung. Bei einem fehlenden Verständnis kann es sehr leicht zu einer Retraumatisierung kommen. Die Klientin hatte im Vorfeld erwähnt, dass der Fahrradunfall Traumatisierungen aus der Kindheit wieder hervorgeholt hatte. Daher bin ich beim Sprechen über das Ereignis nicht in die Tiefe gegangen, sondern habe sie nur erzählen lassen, was sie mir von sich aus erzählen wollte. Das Sprechen über ein traumatisches Ereignis ist eine heikle Angelegenheit und kann auch bereits retraumatisierend sein.

Als Therapeutin wollte ich als erstes einen sicheren Rahmen herstellen. Ein wichtiger Aspekt hierfür sind die **Ressourcen**. Der unterstützende und sichere therapeutische Rahmen ist hierbei die wichtigste Ressource. Es war mir wichtig, die Klientin während der Begleitung niemals mit etwas da sein zu lassen, was für sie überwältigend ist. Daher sollte sie zu jedem Zeitpunkt fühlen, dass sie sich in einem sicheren Therapieraum befindet, während das traumatische Material kontaktiert wird. Daher bin ich besonders behutsam, langsam und

achtsam vorgegangen. So habe ich mich vor jeder Berührung vergewissert, dass diese für die Klientin in Ordnung ist und habe auch für mich selbst in jedem Griff nochmal geprüft, ob dieser wirklich von ihrem Körper so angenommen werden kann. So konnte ich beim Griff am Oberschenkel spüren, dass dieser bereits „zu viel“ ist bzw. nur „geduldet“ wird, obwohl die Klientin mir vergewisserte, dass es in Ordnung sei, dort in Kontakt zu gehen. Ich denke, es ist bei traumatisierten Klienten nochmal wichtiger, feinfühlig zu spüren, welche Berührungen in Ordnung sind und in welcher Intensität, da sich dies stark von „normalen“ Klienten unterscheiden kann. Für dieses feine Einfühlen braucht es auch konstanten verbalen Kontakt. So kann auch sichergestellt werden, dass die Klientin nicht in einen dissoziativen Zustand gerät, sondern weiterhin im Hier und Jetzt ist.

Die gleiche Klientin habe ich einige Zeit später nochmals behandelt:

Klientin C

Datum der Behandlung: 11.04.2023

Thema: s.o.

Behandlung:

1. Kontaktaufnahme über Sprunggelenke: Kontakt ist schwer herzustellen. Der rechte Fuß und das rechte Bein sind deutlich unruhiger (v.a. auf Höhe des Knies). Das linke Bein ist kaum greifbar, irgendwie nicht richtig da. Das System lässt mich nicht richtig „rein“. Daher gehe ich weiter ans Kreuzbein (bei der letzten Behandlung war dieses ein Kraftzentrum).
2. Eine Hand unter dem Kreuzbein: das Kreuzbein ist direkt sehr präsent und kraftvoll wahrnehmbar. Es entsteht wieder das Gefühl eines Kraftzentrums. Allerdings ist da auch eine gewisse Unruhe. Die Klientin sagt, dass ihr rechtes Bein sich nicht richtig zugehörig zum Körper fühlt. Ich lege meine zweite Hand auf die rechte Beckenschaufel und nehme gedanklich die Verlängerung, das rechte Bein, mit. Dadurch entsteht wieder mehr eine Verbindung zum rechten Bein hin. Es findet eine Spannungsentladung über das rechte Bein statt. Die Kraft aus dem Kreuzbein scheint nun auch mehr ins linke Bein zu fließen, welches präsenter wird. Die Klientin hat einen großen Drang, ihr rechtes Bein zu bewegen. Ich lade sie ein, Bewegungen zuzulassen, wenn sich dies gut anfühlt.
3. Ich gehe vom Kreuzbein weg, damit sie ihren Bewegungsimpulsen noch freier nachgehen kann. Diese gehen jedoch auch mit einer (für mich gefühlt) immer größer werdenden Unruhe einher. Die Klientin hat das Bedürfnis, ihre Beine zu dehnen, was sie dann auch auf der Liege liegend macht.
4. Ich setze mich an den Kopf der Klientin, um von dort den Raum zu halten. Die Bewegungen sind nach wie vor sehr unruhig. Ich bin in einer sehr ruhigen, friedvollen und vertrauensvollen Grundhaltung und gebe einfach dem Raum, was entstehen will, ohne zu bewerten. Ich gehe in meine eigene Longtide rein und erspüre die Longtide der Klientin. Es zieht mich an die Schultern, wo ich meine Hände drauflege. „Alles ist gut“. Das System wird langsam ruhiger, die Bewegungen weniger.
5. Ich gehe mit dem Körbchengriff an den Kopf der Patientin, nach wie vor mit meiner Longtide verbunden. Nun breitet sich auch im System der Klientin ein Gefühl von Weite und Ruhe aus. Mir kommt das Bild eines ruhigen Sees, auf dem noch etwas Nebel vom Morgen hängt. Ein bisschen wie „die Ruhe nach dem Sturm“ oder ein See, der sich nach starkem Wellengang beruhigt hat. Das Bild des Sees und das Gefühl dazu haben etwas sehr Heiliges. Ich spüre, dass wir nun einen heiligen Raum betreten haben. Auf dem Gesicht der Klientin entsteht ein Lächeln und sie berichtet von einem starken Gefühl von Dankbarkeit und Glückseligkeit. Sie spürt in sich, dass „alles gut ist“. Wir genießen eine Weile diesen

heilsamen Raum gemeinsam. Zur Integration lade ich die Klientin ein, sich auf ihre linke Seite zu legen und gehe an Stirnbein und Kreuzbein. Am Stirnbein ist das heilige Gefühl sehr stark, am Kreuzbein kommt es nach und nach auch an. Das Kreuzbein hat sich im Vergleich zu vorhin sehr beruhigt, ist aber auf eine schöne Art sehr präsent. Schließlich integriere ich noch über das Kreuzbein an die Füße runter, bis schließlich das schöne friedliche Gefühl auch dort ankommt.

Erkenntnisse für die Behandlung nach Stürzen und Unfällen

In dieser Behandlung durfte (wie auch schon bei Klient A) eine starke Entladung über die Beine stattfinden. Indem der Klientin erlaubt wurde, ihren Bewegungsimpulsen frei nachzugehen und ich dafür den Raum gehalten habe, durfte Heilung geschehen. Ich durfte in dieser Behandlung erfahren, dass eine für die Traumaheilung wesentliche Ressource oder Qualität raumgebendes, beobachtendes Bewusstsein, Zeuge sein, ist. Anders gesagt, die Qualität von Meditation. Trotz der starken Unruhe bei der Klientin, bin ich ruhig geblieben und war die ganze Zeit in einem Zustand des Vertrauens. Je mehr Unruhe bei der Klientin war, umso mehr bin ich in einen meditativen Zustand gekommen. So konnte die Klientin mit den Empfindungen der Erfahrung sein, ihnen Raum geben. Was mir sehr geholfen hat, war mich mit meiner Longtide zu verbinden, als es um mich herum unruhig wurde. Außerdem die innere Gewissheit, dass alles gut ist, so wie es ist, dass alles geschehen darf, wie es geschehen will. Die Energien der Klientin durften entladen werden und anschließend setzte eine wunderschöne Ruhe ein. Die Longtide der Klientin war für mich ein Zeichen, dass ein Schritt in Richtung Heilung geschehen war.

Generell sind für mich eine Longtide oder auch ein Stillpunkt im Rahmen einer cranio-sakraltherapeutischen Behandlung immer ein Zeichen dafür, dass Heilung geschieht. So auch nach Stürzen und Unfällen.

Klient D

Datum der Behandlung: 10.05.2023

Thema: Der Klient war eine Woche zuvor von einer Tribüne gestürzt und v.a. auf dem Kreuzbein sowie etwas weniger auf der rechten Schulter und dem rechten Schläfenbein aufgekommen. Seither hat er Schmerzen im Kreuzbein, im ISG und an der Lendenwirbelsäule. Der ganze Körper ist vom Sturz aus dem Gleichgewicht geraten. Der Klient kann nur auf der linken Seite liegen. Alle anderen Positionen wären zu schmerzhaft.

Behandlung:

1. Griff an beiden Füßen in Seitenlage: An seinem linken Fuß entsteht direkt mehr Wärme. Die rechte Seite ist kälter und ich komme weniger gut durch. Die **Craniowelle** ist eher schwach, nicht einmal körperbreit und im gesamten Unterkörper kaum wahrnehmbar. Im Oberkörper ist die Craniowelle gut wahrnehmbar, ab Beckenhöhe versickert die Welle allerdings. Der Beckenraum ist in Aufruhr. Es fühlt sich an, als würde das rechte Bein gerne nach außen gehen. Es könnte sich hierbei um eine Bewegung handeln, welche das rechte Bein gerne zum Zeitpunkt des Sturzes gemacht hätte.
2. Ich nehme **Spannung** im System wahr und ein Bedürfnis, mit meiner Aufmerksamkeit zum Herzen zu gehen. Daher lade ich den Klienten ein, seine Hand auf sein **Herz** zu legen. Dies empfindet er als wohltuend. Er hat den Impuls, sich etwas mehr in die Rückenlage zu drehen, was ich als positiv werte.

3. Ich spüre vom Fersengriff aus nochmal expliziter zum Kreuzbein hin und merke, dass direkter Kontakt zu viel wäre. Daher gehe ich nun an den Kopf.

4. Gewölbegriff am **Kopf**: Ich gehe mit der Grundhaltung und der Energie, ihm Geborgenheit zu schenken, an den Kopf. Mir kommt der Satz „Alles ist gut. Du bist jetzt in Sicherheit“ und ich spreche ihn aus. Das System entspannt sich spürbar. Am Kopf spüre ich einen großen Unterschied zwischen der rechten und linken Seite. Links ist viel lebendiger. Rechts ist erstarrter, die CSB ist dort auch nicht wahrnehmbar

5. Ich gehe in den Schläfenbeingriff, um seinem rechten Schläfenbein mehr Aufmerksamkeit zu geben, welches beim Sturz auch was abbekommen hat. Nach einiger Zeit taut das Schläfenbein mehr auf und ich kann eine sanfte CSB wahrnehmen.

6. Ich gehe an seine Beckenknochen. Der direkte Kontakt mit dem Kreuzbein oder auch dem ISG-Gelenk wäre nach wie vor zu viel. Links nehme ich im Becken mehr Raum wahr. Das rechte ISG scheint wie gestaucht zu sein. Ich schicke dort mehr Raum hin, arbeite jedoch nicht direkt mit dem Gelenk, sondern eher mit der Absicht, das System zu entspannen und Raum zu schaffen. Etwas wird weicher und weiter. Der Körper tritt in einen **Stillpunkt** ein. Integration über die Füße. Rechts und links sind nun ähnlicher. **Nach der Behandlung** hat der Klient zum ersten Mal seit dem Sturz keine Schmerzen mehr und ist deutlich entspannt.

Erkenntnisse für die Behandlung nach Stürzen und Unfällen

Auch bei dieser Behandlung hat sich wieder gezeigt, dass direkter Kontakt mit der Körperstelle, die am meisten vom Sturz oder Unfall betroffen ist, zu viel sein kann. Die Erregung im Beckenraum ist ein typisches Schockzeichen. Daher galt es hier besonders behutsam zu sein. Hier ist es wichtig, gut mit sich und der anderen Person verbunden zu sein, um nicht aus Versehen zu schnell eine Grenze zu überschreiten.

Was mir bei dieser Behandlung auch wieder sehr wichtig erschien, war ein **Sitz meiner Aufmerksamkeit im Herzen**. Ich habe stets aus einem Gefühl von Liebe und Fürsorge aus dem Herzen heraus behandelt sowie mit einer Grundeinstellung von „Alles ist gut. So können wir dem Körper des Klienten vermitteln, dass er jetzt in Sicherheit ist. Sobald der Klient sich wohl fühlt und wirklich loslassen kann, kann eine Entladung stattfinden. Der Klient wird weicher, aber auch schutzbedürftiger. Damit wird es für uns als Therapeuten nochmal wichtiger, diesen heiligen Raum zu halten.

Auch die Kontaktaufnahme mit dem **Kopf** scheint mir bei Schock und Trauma und insb. bei Stürzen sehr wichtig zu sein. Dies hat sich in fast allen Behandlungen gezeigt. Dies erkläre ich mir u.a. damit, dass der Gleichgewichtssinn und unser Wahrnehmungssinn in unserem Kopf sitzen. Bei einem Sturz verlieren wir unser Gleichgewicht. Der gesamte Körper gerät aus dem Gleichgewicht. Gleichzeitig wird unsere Wahrnehmung innerhalb von Millisekunden „übereumpelt“, wir können gar nicht so schnell verarbeiten, was gerade passiert. Durch die Kontaktaufnahme mit dem Kopf, wird hier der Raum geschaffen, das Ereignis nachhaltig zu integrieren und sich nun wieder neu zu ordnen, bzw. das Gleichgewicht wieder besser zu spüren.

Wichtigste Erkenntnisse

In diesem Kapitel will ich nochmal eine Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse geben:

1. Es braucht ein gutes Verständnis von Schock und Trauma. Bei einem fehlenden Verständnis kann es sehr leicht zu einer Retraumatisierung kommen.
2. Der unterstützende und sichere therapeutische Rahmen ist die wichtigste Ressource für den Klienten. Bei Schock und Trauma gilt es, besonders behutsam, langsam und achtsam vorzugehen. Der Klient muss sich wohl fühlen.
3. Die durch den Sturz oder Unfall eingefrorenen, implodierten Energien müssen ausgedrückt, entladen und verarbeitet werden. Die Überwältigung kann sich zeigen als Angst oder Panik, die in den Beinen gespeichert ist. Sie zeigt sich aber ebenso als Erstarren oder Erfrieren, sodass die Craniowelle in bestimmten Körperteilen nicht mehr frei fließen kann. Entsprechend ist auch ein Auftanken cerebrospinaler Flüssigkeit wichtig. Der Schock kann aber ebenso im Herzen sitzen, welches sich zusammengezogen hat oder in den Schultern, welche den Schock zu tragen haben. Es gibt unterschiedliche Zeichen von Schock: Vibration, Spannungen, Hitze, Erregung (wie bei einem der Klienten Erregung im Beckenraum oder bei einer Klientin Aufruhr im rechten Knie)
4. Während der Behandlungen hat es mich nie an die Stelle gezogen, die vom Sturz oder Unfall am meisten betroffen war. In manchen Fällen hatte ich das Gefühl, dass es dort bereits von allein arbeitet und der Körper seine Heilungskräfte bereits direkt hinschickt, wohingegen das System als Ganzes sich noch gar nicht vom Schock erholt hat. In anderen Fällen hatte ich das Gefühl, dass diese Stelle tabu ist, da diese am meisten traumatisiert ist. Erregung sowie innere Unruhe waren für mich hierbei potentielle Schockzeichen – an diesen Körperstellen gilt es besonders achtsam zu sein.
5. Bei der Behandlung nach Stürzen und Unfällen ist es wichtig, dass die Klienten wieder den Boden unter den Füßen spüren und ein Gefühl von Sicherheit zurückerhalten. Zentrale Stellen können hierbei das Kreuzbein und die Füße sein.
6. Die Kontaktaufnahme mit dem Kopf scheint mir wichtig zu sein, damit das Ereignis nachhaltig integriert werden kann. Über den Kopf können eine Neuordnung und eine Neuorientierung stattfinden.
7. Eine für die Traumaheilung wesentliche Ressource oder Qualität ist raumgebendes, beobachtendes Bewusstsein aus dem Herzen und aus der Liebe heraus.
8. Longtide und Stillpunkt sind – wie bei allen cranio-sakral-therapeutischen Behandlungen – ein Zeichen dafür, dass Heilung geschieht.

Der Vollständigkeit halber will ich an dieser Stelle anmerken, dass nach Stürzen und Unfällen auch Energiezysten entstehen können. Diesen bin ich in meinen vier Behandlungen zwar nicht begegnet, aber sicherlich ist es gut, bei der Arbeit mit Stürzen und Unfällen die Möglichkeit von Energiezysten im Blick zu haben.

Zudem will ich darauf hinweisen, dass die Klienten, die ich behandelt habe, fast alle bereits mit der Cranio-Sakral-Therapie vertraut waren und entsprechend bereits ein gutes Gefühl für ihren Körper hatten. Ich kann mir vorstellen, dass die Arbeit mit Schock und Trauma bei Menschen, die keinen guten Zugang zu ihrem Körper haben, noch anspruchsvoller ist. Die Grundlage für die Auflösung von Schock und Trauma ist schließlich die Wahrnehmung des Körpers und seiner Empfindungen.

Zusammenfassend eignet sich die Cranio-Sakral-Therapie meiner Meinung nach sehr gut für die Arbeit nach Stürzen oder Unfällen, da sie den Körper und das Nervensystem dabei unterstützt, aus dem Zustand des Traumas oder Schocks wieder herauszukommen. Es ist hierbei als Therapeut besonders wichtig, achtsam und feinfühlig vorzugehen.

Quellenangaben

- (1) Homepage der Deutschen Traumastiftung: <https://www.deutsche-traumastiftung.de/traumata/>)
- (2) Ramraj Ulrich Löwe, Craniosacrale Heilkunst, S. 372 ff.