

Cranio-Sacral-Therapie

Wednesday, 18. October 2006

Letzte Aktualisierung Wednesday, 18. October 2006

Die Cranio-Sacral-Therapie (von englisch cranio-sacral therapy: "Schädel-Kreuzbein-Therapie", auch cerebro sacral therapy) ist eine alternativmedizinische Behandlungsform.

Die Cranio-Sacral-Therapie ist aus der Osteopathie heraus entstanden, genauer gesagt aus der Cranial Osteopathy - begründet von dem US-amerikanischen Arzt William Garner Sutherland D. O. (erstes Buch "The Cranial Bowl", 1939). Die heutige Ausprägung als psychotherapeutische, von der Osteopathie losgelöste Therapieform erhielt sie im wesentlichen durch John E. Upledger ab ca. 1980,

Durch Berührung von Kopf und Rücken will der Therapeut Informationen über mögliche Bewegungseinschränkungen dieses Systems sammeln, um dann auf es einzuwirken. Dieses Vorgehen soll nicht nur die Funktions- und Bewegungseinschränkungen, sondern vor allem "psychische Blockaden", "Traumazysten" und "Energiezysten" lösen, den "Energiefluss" bessern und emotionale Selbstheilungskräfte aktivieren.

Die Sutherland Cranial Teaching Foundation, die von Sutherland 1953 gegründete Organisation zur Vermittlung der Osteopathie im cranialen Bereich, erkennt die von Upledger aus der Osteopathie ausgegliederte, psychotherapeutisch abgewandelte und in Cranio-Sacral-Therapie umbenannte Behandlungsform genauso wenig an wie das japanische Heilströmen oder das Reiki, die alle den "Energiefluss" verbessern wollen.

Kritik

Ein Merkmal der Cranio-Sacral-Therapie ist ihre hypothetische Begründung. Diese Modelle basieren ausnahmslos noch auf den Erklärungen der 1950er Jahre, mit denen auch Upledger noch als osteopathischer Arzt ausgebildet wurde. Man meinte damals, ein angenommener sogenannter "Cranio-Sacral-Rhythmus" (= "Primary Respiratory Mechanism") pulsiere in der Gehirnflüssigkeit (Liquor cerebrospinalis). Es gibt allerdings keine physiologische Begründung für eine im ganzen Körper wirksame Liquorwelle. Auch sind die verschiedenen Kompartimente im Kopf so konstruiert, dass die kleinen physiologischen Volumenänderungen in einem Teil durch Reserveräume in anderen Teilen problemlos kompensiert werden können.

Erst ab einer krankhaften Erhöhung des Hirndrucks können Volumenänderungen nicht mehr ausgeglichen werden.

Weiters wird den einzelnen Schädelnähten eine gewisse Beweglichkeit zugeschrieben, die untersucht und therapiert werden könne. Die durch bildgebende Verfahren im Mikrobereich festgestellte Bewegung der Schädelnähte ist so gering, daß sie das Diskriminationsvermögen der feinen Tastsensoren einer menschlichen Hand deutlich unterschreitet.

Was letztendlich also diese palpierbaren Pulsationen im Gewebe sind, ist physiologisch bisher nicht erklärbar. In den bisherigen Untersuchungen gab es keine signifikante Übereinstimmung über einen festgestellten Rhythmus zwischen zwei Therapeuten, die gleichzeitig die gleiche Person berührten. Offenbar handelt es sich also um ein subjektives Interaktionsphänomen menschlicher Berührung.

Dabei kann es sich um Rhythmen von 5-12 Zyklen, aber auch um ganz andere Rhythmen handeln.

Vom physikalischen Aspekt ist eine Wirksamkeit der Cranio-Sacral-Therapie also nicht begründbar.

Befürworter der Cranio-Sacral-Therapie berufen sich auf eigene Erfahrungen. Studien über die Wirksamkeit oder Wirkweise der Cranio-Sacral-Therapie wurden in internationalen medizinischen Fachblättern aufgrund methodischer Mängel bisher als mangelhaft bewertet.

Dieser Artikel basiert auf dem Artikel Cranio-Sacral-Therapie aus der freien Enzyklopädie Wikipedia und steht unter der GNU-Lizenz für freie Dokumentation. In der Wikipedia ist eine Liste der Autoren verfügbar.