

craniointerview

mit Santosh Claudia Weber
über die Neurologie
in der Craniosacralen Körperarbeit



Im Dialog mit Gehirn und Nerven

Santosh Claudia Weber lehrt seit 20 Jahren Craniosacrale Therapie – seit 2006 an ihrer eigenen Schule in Düsseldorf. Wenn ihr Steckenpferd – die Neurologie – zur Sprache kommt gerät sie ins Schwärmen. Mit Anke Zillesen sprach Santosh über ihren Zugang zum filigranen, weitverzweigten Nervengeflecht.

? _____ Santosh, auf deiner Website teilst du die Craniosacrale Methode in folgende Bereiche auf: Craniosacrale, viszerale und parietale Therapie sowie die Traumalösung. Wo verortest du die Neurologie, also das Wissen um die Behandlung der Nerven?

» _____ **Santosh Claudia Weber:** Wir behandeln in der Craniosacralen Therapie ja immer den ganzen Körper. Über den craniosacralen Zugang – am Schädel und an der Wirbelsäule – haben wir allerdings die Möglichkeit, Gehirn und Rückenmark ganz spezifisch zu erreichen. Vom zentralen Nervensystem ausgehend dann die peripheren Nerven – dazu gehören auch die Hirnnerven mit ihren Durchtrittsstellen am Schädel.

? _____ Du bietest an deiner Schule Neurologie als spezielle Fortbildungsreihe an, die auf die

Cranio-Basiskurse aufbaut – was möchtest du deinen Schülerinnen und Schülern gerne weitergeben?

» _____ ... mit dem Nervensystem zu kommunizieren, diesem unglaublich filigranen Geflecht. Ich spüre einen Heidenrespekt und eine große Hochachtung davor. Dieses Nervengeflecht macht möglich, dass sich unsere Muskeln und Gelenke bewegen. Es macht Gefäße auf und zu. Egal ob ich mich auf das Bewegungssystem beziehe oder ob es um das enterische Nervensystem geht, das hinsichtlich der Verdauung Unglaubliches kann und leistet – oder auch auf posttraumatische Zustände – da ist immer ein großes Staunen ... und ganz viel Freude! Das möchte ich gerne weitergeben.

? _____ Wie ist deine große Begeisterung für die Neurologie entstanden?

craniointerview

mit Santosh Claudia Weber

» Ich habe früher einmal in der Hirnforschung eines Pharmaunternehmens gearbeitet. Wir haben dort das Gehirn auf besondere Art und Weise betrachtet und haben Gehirngewebe in Bezug auf bestimmte Krankheiten untersucht.

| „Da ist immer ein Staunen und ganz viel Freude ...“ |

Wir haben Neurotransmitter bestimmt und Nervenzellen kultiviert. In Petrischalen konnten wir täglich beobachten, wie sich die neuronalen Netze isolierter Nervenzellen ausbreiten und wie verwoben das Ganze ist. Manche Nervenzellen wollten offenbar nicht alleine sein, sie bewegten sich aufeinander zu und bildeten „Häufchen“ ... Das Nervengewebe als lebendes Gewebe sehen und beobachten zu können, war für mich sehr ergreifend. Diese Erfahrungen spielen eine Rolle, wenn ich mich heute als Craniosacral-Therapeutin zum Nervensystem oder zu bestimmten Gehirnregionen hinorientiere ...

? Was nimmst du dann wahr? Wie dürfen wir uns das vorstellen?

» Es ist für mich wie ein persönliches Kommunizieren – zum Beispiel mit dem Hippocampus. Zunächst frage ich: Darf ich ihn anschauen? Möchte er von mir gesehen werden? Und gibt es etwas, das er unter meiner Begleitung, mit meiner Orientierung regulieren möchte? Oftmals ist es so, dass Strukturen sich freuen, wenn sie gesehen werden.

? Was gibt es bei der craniosacralen Arbeit mit dem Gehirn – speziell mit dem Hippocampus – zu beachten?

» Das Gehirn ist im Schädel sehr geschützt – dem muss ich Beachtung schenken. Ähnlich wie das Herz im Brustkorb und im Herzbeutel. Der Hippocampus wiederum liegt ganz im Innern des Gehirns – als Teil des limbischen Systems. An seinem vorderen Pol sitzt die Amygdala – unser Angstzentrum oder Alarmsystem. Wenn ich mich dem Hippocampus und der Amygdala zuwende, muss ich mich zunächst durch viele andere Gehirnstrukturen hindurchdenken – und von allen brauche ich jeweils die Erlaubnis. Es ist ein ganz langsames respektvolles Vorgehen.

Diese Art mit dem Nervensystem zu kommunizieren hat für mich fast etwas „Heiliges“, es ist ergreifend und berührend.

? Anders als die Arbeit am Herzen?

» Ja, das fühlt sich anders an – und: das Gehirn kann nicht ohne das Herz ... und das Herz nicht ohne das Gehirn sein. Ich erlebe sie wie zwei innige Partner oder Freunde.

? Erlebst du während einer Behandlung manchmal auch die Anwesenheit von etwas noch Größerem – etwas, das über „Herz und Hirn“ hinausgeht?

» Ja, Cranio bedeutet für mich, eine Ahnung davon zu bekommen, was das Leben ist. Und davon, dass es um etwas Universelleres, Höheres geht – vielleicht geht es um so etwas wie einen Tempel für das Leben ...

? Ich würde gerne noch ein konkretes klinisches Beispiel einbringen: Eine Frau aus meinem Bekanntenkreis ist infolge von wochenlangen immer stärker werdenden Rückenschmerzen jetzt wegen eines spinalen Neurinoms im Lendenwirbel-Bereich operiert worden. Kann Cranio hier postoperativ hilfreich sein? Wie würdest du vorgehen? Wo läge zu Beginn der Schwerpunkt deiner Behandlung?

» Für mich ist nach solchen Operationen wichtig, erst einmal von weiter weg Kontakt aufzubauen – also von den Füßen aus, oder an den Schultern. Und zu erfragen und erspüren, ob das System – auch unter emotionalen Aspekten – überhaupt bereit ist, behandelt zu werden. Wir

Zur Person – Santosh Claudia Weber lehrt seit 20 Jahren Craniosacrale Therapie. Nach dem Abitur hat sie zunächst Chemieingenieurwesen studiert und viele Jahre in der Gehirnforschung gearbeitet. Ihre Neugier an körper-eigenen Prozessen hat sie dann zur Bewegungsintegration nach Feldenkrais geführt – und schließlich zur Craniosacralen Methode. Als Beirätin für „Ausbildung und Leitlinien“ engagiert sie sich zudem im Cranioverband für die Qualitätssicherung der Ausbildung.

können auch in der Peripherie beginnen – im Bereich des Fluiden Körpers – ohne physischen Kontakt. Und dann würde ich schon auch das Nervensystem mit einbeziehen und erkunden: Ist es übererregt – oder in der Schockstarre? Oder reagiert es ganz normal? Von da aus würde ich dann langsam weitergehen. Kann sein, dass ich den Kopf der Klientin halten würde, so dass sich das Nervensystem beruhigen kann. Erst später würde ich mich dem OP-Gebiet zuwenden – und irgendwann kann man auch dort behandeln, wo operiert wurde. Das kann in der ersten Behandlung sein – oder viel später. Ganz wichtig ist, dass es langsam und respektvoll geschieht – so wie wir ja eigentlich immer arbeiten! Zu überlegen ist auch, ob wir Angehörige mitbehandeln – sie tragen in solchen Situationen sehr viel und sind oft auch irgendwie im Schock.

? Du denkst dann daran, Elemente aus dem Somatic Experiencing in die Behandlung einfließen zu lassen?

» Ja, Somatic Experiencing ist da sehr hilfreich. Peter Levine hat mal gesagt: „Das Trauma liegt nicht im Ereignis, das Trauma liegt im Nervensystem.“ Das deckt sich mit dem, was ich in den Cranio-Behandlungen immer wieder erlebe: Wenn wir das Nervensystem einbeziehen so, dass es sich regulieren kann, reguliert sich oft alles andere wie von selbst.

? Im vergangenen Jahr zeigte eine preisgekrönte wissenschaftliche Studie* dass Craniosacrale Therapie bei chronischen Nackenschmerzen hilfreich wirkt. Was ist Schmerz? Und wo setzt die Wirkungsweise der Craniosacralen Methode an?

» Schmerz ist für mich ein Signal des Körpers, etwas ist nicht in Ordnung. Der Schmerz kann von außen kommen oder auch durch innere Belastungen. Schultern und Nacken tragen oft die Lasten des Lebens, sind besonders gefährdet durch berufliche Überlastungen. Oder es sind zum Beispiel die Folgen eines Sturzes oder Unfalls mit Schleudertrauma und der Körper hat sich geschützt. Vielleicht ist er noch im Schock. All diese Aspekte und die damit verbundenen Emotionen werden bei der

| “Zu überlegen ist auch, ob wir Angehörige mitbehandeln.” |

craniosacralen Behandlung berücksichtigt. Das Signal Schmerz wird von Nerven über das Rückenmark an das Gehirn weiter gegeben. Je länger der Schmerz besteht, desto mehr können auch die übergeordneten Zentren betroffen sein. Wenn der Nerv und das Gewebe stark aktiviert sind kann es sinnvoll sein mit dem Gehirn und Nervensystem zu beginnen und erst dann mit der Berührung in den betroffenen Bereich zu gehen. Durch die Sanftheit der craniosacralen Methode ist sie besonders gut für chronische Schmerzpatienten geeignet.

? Du behandelst auch gerne Kinder und bist für Deine Kinder-Kurse bekannt. Gibt es dort spezielle neurologische Fragestellungen?

» Grundsätzlich scheint mir für die Entwicklungsförderung von Kindern wichtig, das Gehirn und die entsprechenden Gehirnregionen sowie das Rückenmark einzubeziehen. Wenn ein Kind nicht Laufen oder Krabbeln will oder dauernd hinfällt, ist es gut für die Cranio-Behandlung, wenn ich als Therapeutin weiß, wo im Gehirn das Zentrum für Krabbeln und Laufen also Bewegung oder für die Balance sitzt. Während des Geburtsprozesses – insbesondere bei einer schweren Geburt oder starken Wehen – werden die Schädelknochen übereinander geschoben – das bedeutet, dass die Gehirnregionen erheblich komprimiert werden können. Auch das Rückenmark wird stark komprimiert. Teilweise können dadurch wichtige neuronale Verknüpfungen blockiert werden, so dass es danach nicht gleich so optimal läuft. Was wunderbar ist: Das Gehirn und das gesamte Nervensystem ist ungeheuer regenerationsfähig und plastisch – vieles reguliert sich von selbst. Manchmal braucht es aber eben eine therapeutische Unterstützung.

? Ich danke Dir, Santosh, für dieses spannende und lehrreiche Gespräch.

* Die genannte Studie: *Craniosacrale Therapie bei chronischen Nackenschmerzen. Craniosacral Therapy for the treatment of chronic neck pain: a randomized sham-controlled trial of efficacy.* Haller H, Lauche R, Cramer H, Rampp T, Saha FJ, Ostermann T, Dobos G.. *Clinical Journal of Pain* 2016, 32(5):450-459.