

Terapia craniosacrale

Identificazione del metodo

Versione del mese di gennaio 2016 (valida dal 21.02.2018)

Sommario

	Pag.
1. Designazione del metodo	3
2. Breve descrizione del metodo	3
3. Storia e filosofia	4
4. Modello teorico di riferimento	7
5. Anamnesi, informazioni e pianificazione	8
6. Concetto terapeutico	10
7. Limiti dell'esercizio del metodo / controindicazioni	15
8. Differenziazione delle competenze operative specifiche del metodo	16
9. Risorse del metodo	16
10. Posizionamento	21
a. Rapporto del metodo con la medicina alternativa e convenzionale	
b. Delimitazione del metodo rispetto ad altri metodi e professioni	
11. Durata e struttura della parte di formazione TC specifica del metodo	22
Glossario	24
Bibliografia	27

1. Designazione del metodo

Terapia craniosacrale

2. Breve descrizione del metodo

La terapia craniosacrale affonda le proprie radici nell'osteopatia, fondata nel 1874 dal dott. Andrew Taylor Still (1828-1917). Al centro dell'interesse vi era la creazione perfetta come espressione e opera di una forza superiore.

Il dott. William Garner Sutherland (1873-1954) creò il concetto di osteopatia cranica. Egli riconobbe i movimenti ritmici del cranio e sentì anche i movimenti ritmici nel cervello, nelle meningi, nel liquido cerebrospinale e nel sacro.

Secondo la sua ipotesi questi movimenti erano provocati da un meccanismo respiratorio primario, ossia una respirazione originaria interna.

Egli parlò di Breath of Life (respiro vitale), di forza della Tide (marea), di Potency (potenza) e vitalità, che producono i movimenti ritmici innati, li mantengono e con essi regolano e rigenerano l'organismo.

Il dott. Harold Ives Magoun (1898-1981) definì il respiro vitale "forza trainante" e rese quindi il lavoro di Sutherland accessibile a tutti gli osteopati del suo tempo.

Il termine "terapia craniosacrale" fu usato per la prima volta negli anni '70 dall'osteopata e chirurgo americano dott. John E. Upledger (1932-2012). Il termine "craniosacrale" è composto da "cranio" e "sacro" (osso sacro). Upledger scrisse opere fondamentali innovatrici sulla terapia craniosacrale. Era stato così compiuto un passo decisivo verso lo sviluppo del metodo indipendente terapia craniosacrale, delimitandolo rispetto all'osteopatia e all'osteopatia cranica.

Ricercatori e docenti contemporanei del metodo hanno ripreso l'aspetto del respiro vitale e sviluppato ulteriormente la terapia craniosacrale nel suo complesso. Al centro dell'attenzione vi è il lavoro terapeutico incentrato sulle risorse, orientato alle soluzioni e di accompagnamento del processo.

Carica di storia, la terapia craniosacrale si basa oggi sulla filosofia del principio ordinatore della salute nell'essere umano e dell'olismo. La terapia confida sulla capacità di autoregolazione dell'organismo.

Struttura e funzione si influenzano reciprocamente. Ogni processo in atto a livello fisico, psichico o sociale influisce contemporaneamente sugli altri livelli.

Il respiro vitale mette l'essere umano in contatto con le sue risorse più profonde. Esso contiene anche un'intelligenza innata, un progetto, che ordina la forma umana e mantiene questo ordine.

La guarigione avviene in collaborazione tra terapeuta e cliente, in un'interazione che accresce le forze di autoguarigione della/del cliente e favorisce l'autopercezione. La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale offre aiuto all'autoaiuto, per arrivare a un'acquisizione di competenze da parte della/del cliente affinché possa mantenere la propria salute.

L'atteggiamento della/del terapeuta ha un'importanza decisiva nella terapia craniosacrale. Esso è caratterizzato da empatia, considerazione e attenzione nei confronti della/del cliente, indipendentemente dalla sua biografia e dal suo background culturale, religioso e sociale, e possibilmente senza giudizio. Il ruolo della/del terapeuta è l'accompagnamento ricettivo e l'assistenza ai processi che hanno luogo.

La terapia craniosacrale è rappresentata oggi in tutti i continenti. Esiste un'esauriente letteratura al riguardo. Già solo in Svizzera sono attualmente numerosi gli istituti che offrono corsi di formazione e aggiornamento variamente organizzati.

3. Storia, filosofia e diffusione

3.1 Storia

La terapia craniosacrale affonda le proprie radici nell'Osteopatia, fondata nel 1874 dal dott. Andrew Taylor Still (1828-1917). Al centro dell'interesse vi era la creazione perfetta come espressione e opera di una forza superiore. Still parlò dell'unità di corpo, mente e anima e riconobbe un meccanismo di autoguarigione. Nel suo libro "Filosofia dell'Osteopatia" Still scrisse che il liquido cerebrospinale è il più elevato di tutti gli elementi noti dell'organismo umano (cfr. Still 1902: pag. 44).

Questa frase ebbe grande effetto sul dott. William Garner Sutherland (1873-1954) il quale, verso la fine della sua formazione di osteopata, intorno al 1900, osservando le suture delle singole ossa di un cranio disarticolato ebbe un pensiero: "smussate come le branchie di un pesce, indicano un meccanismo respiratorio" (Sutherland 2008: vol. II pag. 139). Con questi pensieri egli anticipò un movimento simile a respirazione nelle suture e cercò di confutare la sua ipotesi nei decenni seguenti mediante

esperimenti propri. Non essendovi riuscito, applicò il concetto dell'Osteopatia tradizionale alle ossa del cranio, sviluppò al riguardo tecniche specifiche e allo stesso tempo delicate e creò così il concetto di Osteopatia cranica.

Egli riconobbe i movimenti ritmici del cranio e sentì anche i movimenti ritmici nel cervello, nelle meningi, nel liquido cerebrospinale e nel sacro. Secondo le sue osservazioni, in questi movimenti si esprime il meccanismo respiratorio primario. Grazie ad anni di ricerche il dott. Sutherland ebbe altre intuizioni: egli parlò di Breath of Life (respiro vitale), di forza della Tide (marea), di Potency (potenza) e vitalità, che producono i movimenti ritmici innati, li mantengono e con essi regolano e rigenerano l'organismo (cfr. Sutherland 1998).

Il dott. Harold Ives Magoun (1898-1981) descrisse il concetto cranico mediante 5 componenti del Meccanismo Respiratorio Primario (cfr. Magoun 1976: pag. 367):

1. La fluttuazione del liquido cerebrospinale
2. La mobilità e la tensione reciproca delle membrane intracraniche e intraspinali
3. La motilità del sistema nervoso centrale (cervello e midollo spinale)
4. La mobilità delle ossa del cranio nelle loro suture
5. La mobilità involontaria dell'osso sacro tra le iliache

Egli aggiunse che l'effetto di tutti questi fenomeni è percettibile in tutto il corpo. Egli definì il respiro vitale "forza trainante" (cfr. Magoun 1951: pag. 15) e rese il lavoro di Sutherland accessibile a tutti gli osteopati del suo tempo.

Secondo McPartland and Skinner (2005), i due osteopati Rachel e John Woods coniarono nel 1961 la definizione di impulso ritmico cranico, per definire i ritmi corporei delicati involontari.

Rollin E. Becker (1910-1996) parlò nei suoi libri "Life in Motion" e "Stillness in Life" (cfr. Becker 1997: pag. 168 sgg.) di forze biodinamiche che si esprimono sia nei fluidi sia nelle strutture dell'organismo umano.

Il termine "terapia craniosacrale" fu usato per la prima volta negli anni '70 dall'osteopata e chirurgo americano dott. John E. Upledger (1932-2012).

Egli conobbe l'Osteopatia cranica dopo gli studi e fece ricerche dal 1975 al 1983, come professore di Biomeccanica al College of Osteopathic Medicine della Michigan State University, USA, nel suo team composto da anatomisti, fisiologi e biofisici, sulla funzione del sistema craniosacrale (come chiamò le strutture principali del meccanismo respiratorio primario) e sul suo uso nella valutazione e trattamento dei disturbi del sistema nervoso centrale.

Il dott. Upledger scrisse opere fondamentali innovatrici sulla terapia craniosacrale, nelle quali usò il termine "ritmo craniosacrale" per designare i ritmi involontari.

Egli sviluppò inoltre la Terapia CranioSacrale Upledger® e l'approccio combinato SomatoEmotional Release®, con il quale venivano aiutati i processi fisico-emotivi durante il trattamento.

Era stato così compiuto un passo decisivo verso lo sviluppo e la diffusione del metodo indipendente terapia craniosacrale.

Ricercatori e docenti contemporanei del metodo hanno ripreso l'aspetto del respiro vitale e sviluppato ulteriormente la terapia craniosacrale nel suo complesso. Oltre al ritmo craniosacrale sono stati osservati e descritti ulteriori ritmi e movimenti delicati. Queste recenti osservazioni sono sorte in un ampio gruppo di docenti e praticanti e non possono essere attribuite a singoli individui. La terapia craniosacrale, originariamente manuale, si è così sviluppata in un metodo terapeutico olistico, centrato sulle risorse, orientato alle soluzioni e di accompagnamento del processo.

3.2 Filosofia

Carica di storia, la terapia craniosacrale si basa oggi sulla filosofia del principio ordinatore della salute nell'essere umano e dell'olismo.

La terapia confida sulla capacità di autoregolazione dell'organismo.

Struttura e funzione si influenzano reciprocamente. Ogni processo in atto a livello fisico, psichico o sociale influisce contemporaneamente sugli altri livelli.

Il respiro vitale mette l'essere umano in contatto con le sue risorse più profonde. Esso contiene anche un'intelligenza innata, un progetto, che ordina la forma umana e mantiene questo ordine. I ritmi involontari e la sua Potency come espressione del respiro vitale sono una grande forza vitale, che promuove e preserva la vitalità.

La guarigione avviene in collaborazione tra terapeuta e cliente, in un'interazione che accresce le forze di autoguarigione della/del cliente, favorisce l'autopercezione e un'acquisizione di competenze volte a mantenere la propria salute fisica e psichica.

Questa interazione terapeutica nasce sulla base di esigenze individuali, esperienza di vita e capacità della/del cliente e di competenze come l'esperienza di vita della/del terapeuta. L'interazione avviene a tre livelli:

- nel contatto
- a livello verbale

- a livello non verbale

L'atteggiamento della/del terapeuta ha un'importanza decisiva nella terapia craniosacrale. Esso è caratterizzato da empatia, considerazione e attenzione nei confronti della/del cliente, indipendentemente dalla sua biografia e dal suo background culturale, religioso e sociale, e possibilmente senza giudizio. Il ruolo della/del terapeuta è l'accompagnamento ricettivo e l'assistenza ai processi che hanno luogo nella/nel cliente.

4. Modello teorico di riferimento

Nella terapia craniosacrale l'attenzione principale è rivolta alla salute innata, alle forze di autoguarigione e alle risorse dell'essere umano.

Alla base del modello vi è il respiro vitale, la cui espressione come meccanismo respiratorio primario mette in azione e mantiene strutture e fluidi. Il meccanismo respiratorio primario influenza tutte le cellule dell'organismo, producendo tra l'altro un effetto positivo sul metabolismo dell'intero organismo. I ritmi del meccanismo respiratorio primario sono movimenti indipendenti dalla respirazione polmonare e dal sistema cardiocircolatorio. Il modello teorico comprende diversi ritmi involontari, la cui distinzione serve sia all'anamnesi sia al lavoro terapeutico.

Tre dei principali ritmi sono:

la Tide (marea) o Long Tide (marea lunga):
il più lento dei tre ritmi del meccanismo respiratorio primario. Una specie di movimento di marea. Un ciclo dura all'incirca 100 secondi oppure 6 cicli in 10 minuti (cfr. Becker: 2007, pag. 130).

Mid Tide/Fluid Tide/Potency Tide (marea media/fluida/di potenza):
percettibile nell'unità di tessuti e fluidi come una lenta inalazione/espansione ed esalazione/ritrazione in 1-3 cicli al minuto.

La percezione della Mid Tide e Long Tide è accompagnata spesso da un cambiamento del livello di percezione. La descrizione di questo fenomeno è oggetto di dibattito in letteratura. Alcuni autori parlano di un "holistic shift", altri di campi di marea o di campi morfogenetici.

Ritmo craniosacrale/impulso ritmico cranico:
variabile nel ritmo: 6-12 cicli al minuto.

I movimenti fisiologici involontari di espansione e ritrazione del liquido cerebrospinale sono percettibili in tutto l'organismo. Le diverse qualità del ritmo craniosacrale (intensità, ampiezza, simmetria, frequenza) forniscono

informazioni sulle condizioni dell'organismo, sugli schemi di base, sulle loro ripercussioni e compensazioni.

Il liquido cerebrospinale viene prodotto nei ventricoli cerebrali e riassorbito attraverso i seni venosi della dura madre. È percepito sia nella sua circolazione sia nella sua fluttuazione come elemento nutritivo.

Bagna – ritmicamente come bassa e alta marea – il cervello, il midollo spinale e i punti di uscita dei nervi lungo la colonna vertebrale, li protegge, nutre e pulisce e funge da principale veicolo di informazioni per l'intero sistema nervoso. Il libero scorrimento del liquido cerebrospinale permette a sistema nervoso, organi, ossa, muscoli, fasce e tessuto connettivo, insomma a tutte le cellule dell'organismo umano, di comunicare in maniera ottimale. Tensioni e disfunzioni del sistema craniosacrale possono causare una serie di disturbi sensoriali, motori e neurologici.

Poiché l'intero organismo e i diversi ritmi sono collegati, le alterazioni delle singole aree hanno importanti ripercussioni sull'intero organismo, la sua struttura e funzione, e persino sul mondo delle emozioni, l'anima e la mente. La terapia craniosacrale lavora con l'origine di questo complesso sistema olistico e influisce sulla funzione complessiva.

L'osservazione dello sviluppo embrionale rende possibile la consapevolezza dell'antropogenesi e delle forze innate che creano struttura e funzione. Queste forze innate sono sempre presenti nell'organismo e ne dirigono lo sviluppo. In esse si trova un potenziale universale e al tempo stesso individuale.

La comprensione terapeutica della terapia craniosacrale si basa sui principi, le conoscenze e le relazioni sopra descritte. Durante i trattamenti la/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale guida le/i clienti a sperimentare e conoscere le forze innate e il loro potenziale di cambiamento mediante l'autopercezione. Alle/ai clienti vengono mostrate possibilità di auto-osservazione e autoaiuto, ed essi vengono ispirati, durante e tra le sedute, a sperimentare qualcosa di nuovo e ad eseguire esercizi per il rilassamento generale o di certe parti del corpo. Possono essere tra l'altro sperimentati processi fondamentali strutturali e funzionali. Le capacità di autopercezione e la fiducia nel processo di guarigione vengono ulteriormente sviluppate e rafforzate.

5. Anamnesi, informazioni e pianificazione

Anamnesi

- a) In un primo colloquio vengono registrati i problemi della/del cliente.
- b) La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale domanda quali sono i desideri e le esigenze della/del cliente.

- c) Ella/egli domanda quali sono le risorse della/del cliente e accerta che cosa ella/egli trova buono e apprezza nella sua vita (anamnesi positiva).
- d) Si informa sul suo attuale stato di salute, su precedenti malattie, infortuni e operazioni, e sulla storia evolutiva personale e familiare.
- e) Si informa su eventuali accertamenti, diagnosi, terapie e medicazioni di medicina convenzionale.
- f) Esegue un'ispezione.
- g) Mantiene una presenza neutrale, aperta, restando in ascolto e lasciando spazio.
- h) Assume un contatto attento e ricettivo con la/il cliente attraverso un tocco lieve.
- i) L'ascolto/listening è anamnesi e informa sulle attuali condizioni del sistema (cfr. Becker 2007: pag. 235).
- j) Assume contatto sia con le strutture corporee sia con le funzioni dei sistemi corporei e li riconosce sia nel loro stato normale sia nei loro schemi, compensazioni e limitazioni.
- k) Valuta la vitalità e la forza del meccanismo respiratorio primario.
- l) Esegue un controllo del meccanismo respiratorio primario e sente le strutture craniosacrali specifiche e la loro dinamicità mediante palpazione.
- m) Percepisce mobilità, motilità, posizione e vitalità delle strutture e degli organi così come la potenza.
- n) Riconosce schemi meccanici, funzionali e vegetativi.
- o) La qualità e la continuità dei diversi ritmi offrono alla/al terapeuta indicazioni sulla vitalità del sistema craniosacrale, dei fluidi, dei tessuti e delle strutture della persona.
- p) Percepisce squilibri e schemi compensatori.
- q) Riconosce e promuove le risorse endogene.
- r) Riconosce punti di quiete e i processi della quiete.
- s) Valuta le proprie percezioni con riferimento ai problemi della/del cliente e le comunica.

5.2 Informazioni

- a) La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale informa la/il cliente sul suo metodo terapeutico.
- b) Informa sull'andamento terapeutico.
- c) Dà un'idea del possibile decorso del trattamento.
- d) Propone alla/al cliente un'analisi comune della situazione personale dopo alcuni trattamenti.
- e) Evidenzia possibilità e limiti.
- f) Risponde alle domande sul metodo e sulla propria persona.
- g) Informa sulle proprie condizioni.

5.3 Pianificazione

- a) La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale pianifica i propri trattamenti in base all'anamnesi.
- b) Il piano terapeutico viene condotto in collaborazione con il meccanismo respiratorio primario.
- c) La libera funzionalità e/o le limitazioni e i disturbi dell'organismo umano le/gli offrono indicazioni sui necessari passi del trattamento.
- d) La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale rispetta e riconosce le possibilità, risorse e limiti della sua/del suo cliente e adatta di conseguenza il trattamento.
- e) Valuta i trattamenti e adegua la pianificazione al decorso di guarigione.
- f) Conosce i propri limiti e rinvia se necessario la/il cliente a una/uno specialista.

6. Concetto terapeutico

6.1 Concetto

La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale percepisce con le mani i delicati ritmi involontari e le loro qualità e aiuta con diversi approcci sottili il processo di autoguarigione della/del cliente. La terapia persegue l'obiettivo dell'intero organismo di creare, attraverso i propri meccanismi di regolazione e le forze di autoguarigione, condizioni di equilibrio in corpo, mente e anima.

La/il terapeuta accompagna la/il cliente, con la propria attenzione e presenza, a livello verbale e non verbale. Percepisce l'organismo nella sua totalità e dà spazio ai processi di guarigione che si sviluppano. La/il terapeuta regola la propria accuratezza avvicinandosi o allontanandosi alla/al cliente. Sa sintonizzarsi su diversi livelli di percezione e consapevolezza.

Attraverso il contatto dolce e l'ascolto, la/il terapeuta valuta le condizioni momentanee dell'intero organismo. Mediante la palpazione e l'ascolto percepisce con le mani i ritmi involontari e le loro qualità e riconosce, valuta e tratta schemi di tensione nel sistema nervoso e negli organi, ossa, muscoli, fasce e tutti i tessuti.

Osserva i movimenti ritmici nei diversi tessuti e strutture, nel liquido e come potency.

I ritmi le/gli forniscono informazioni sia sulla vitalità autoregolante e la salute del sistema sia su schemi e disturbi.

Conosce l'anatomia e le relazioni funzionali e riconosce gli schemi di tensione nel tessuto (fasce, muscoli, ossa, organi).

Conosce le mobilizzazioni funzionali non invasive delle strutture e sa lavorare con il contatto dolce e le tecniche di rilassamento sottili.

Riconosce i fulcri naturali come principio di orientamento e organizzazione e percepisce i fulcri compensatori come schemi supplementari acquisiti. Grazie a una guida e una stimolazione delicata fa in modo che questi schemi compensatori si allentino e sia ripristinata la normalità della struttura e della funzione fisiologica. Questo è utile in particolare per l'interazione fisiologica tra il sistema nervoso, endocrino e immunitario così come e la percezione.

Grazie ad impulsi manuali delicati che avviano l'autoregolazione dell'organismo, la/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale aiuta la/il cliente sulla strada per l'autoguarigione.

L'accompagnamento e l'induzione degli still point, nei quali i movimenti ritmici del sistema craniosacrale, delle strutture e dei fluidi giungono in una situazione di quiete, nonché la percezione della quiete nelle sue diverse qualità sono ulteriori strumenti della terapia craniosacrale.

Oltre a struttura e funzione, con la terapia craniosacrale vengono coinvolti spesso anche i livelli emotivi e vengono toccati i livelli di esistenza più profondi della persona. Questi livelli possono così essere percepiti in maniera rafforzata dalla/dal cliente. Questa presa di coscienza, accompagnata in parte a livello verbale o a livello non verbale dalla/dal terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale, può aprire la strada a cambiamenti.

La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale dispone di diversi approcci terapeutici:

Sa lavorare a livello strutturale. La conoscenza e percezione dei movimenti propri dell'organismo (mobilità e motilità) ha in questo caso particolare importanza. In questo tipo di approccio sono soprattutto i movimenti ritmici involontari che la/il terapeuta osserva, con i quali entra in contatto e la cui espressione e cambiamento ella/egli promuove. La/il terapeuta agisce sul soma, il corpo umano, applicando manipolazioni precise e delicate e tecniche per la regolazione della capacità di movimento.

In un approccio funzionale la/il terapeuta accompagna i movimenti che si manifestano e valuta e promuove il processo di guarigione. In questo modo si produce, nei tessuti e nel sistema nervoso, un equilibrio locale, poi più ampio e infine completo.

Mentre in questi due approcci è il soma al centro dell'intervento, l'approccio biodinamico si basa in primo luogo sulla conoscenza e la percezione delle forze vitali innate che si trovano alla base della vita. Sono queste forze che producono i movimenti propri dell'organismo e mantengono la loro efficacia sulla funzione, la forma e la struttura. Queste forze di creazione, mantenimento e riparazione vengono

percepite dalla/dal terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale e accompagnate in quanto espressione della capacità di autoregolazione.

I cambiamenti verso la salute possono essere percepiti e accompagnati in questi diversi approcci mediante movimenti esterni visibili, micromovimenti interni o profonda quiete.

L'accompagnamento verbale aiuta a valutare costantemente e ad adeguare di conseguenza il trattamento. Questo avviene in modo comprensivo mediante domande aperte mirate, ad es.:

- secondo la qualità del contatto
- secondo la sensazione al tatto
- secondo lo stato d'animo generale
- secondo la percezione del corpo, dell'apparato locomotore, dei liquidi, del sistema craniosacrale, del movimento
- secondo le percezioni sensoriali e le emozioni
- secondo il cambiamento e l'adeguamento.

L'accompagnamento verbale può aiutare a rendere sperimentabile la percezione corporea e le emozioni e ad entrare in contatto con la salute interna.

Attraverso domande e istruzioni viene studiata la percezione differenziata delle risorse interne ed esterne e l'effetto fisico-emotivo di queste viene reso sperimentabile e ancorato.

Questo permette alla/al cliente di percepire e accettare la propria situazione e l'intero processo e di aumentare in modo rafforzato la capacità d'agire.

I trattamenti aiutano la/il cliente nella vita quotidiana e favoriscono l'emancipazione e la responsabilità individuale. L'autoaiuto specifico della terapia craniosacrale così come gli esercizi di percezione e attenzione fra i trattamenti e al termine del ciclo di trattamento contribuiscono alla persistenza degli effetti, ad esempio:

- palpare e rilassare dolcemente tessuto connettivo, suture, articolazione temporo-mandibolare
- inserire intenzionalmente durante la giornata brevi momenti di riposo
- percepire di proposito la linea mediana (colonna vertebrale)
- spostarsi con l'immaginazione attraverso il corpo
- connettersi con le risorse.

6.2 Andamento terapeutico

Incontro

Dopo l'anamnesi e gli esami la/il terapeuta prende contatto con la/il cliente mediante palpazione, attenzione e presenza. Grazie a questa presa di contatto il corpo della/del cliente inizia a esprimere salute e benessere.

Elaborazione

Si crea un dialogo tra le mani della/del terapeuta e il corpo, la mente e l'anima della/del cliente, con l'intento che la salute innata e sempre presente di questa persona possa tornare a esprimersi chiaramente ed essere vissuta.

La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale ha come riferimento la totalità e l'espressione della salute. Aiuta la riorganizzazione e autoregolazione attraverso la collaborazione efficace con le forze vitali ordinarie del meccanismo respiratorio primario. Permette così il ripristino dell'equilibrio interno.

Mediante l'ascolto/listening e delicati impulsi manuali la/il terapeuta accompagna il tessuto fino all'equilibrio delle tensioni e quindi allo scioglimento di congestioni, blocchi e fulcri compensatori. Limitazioni, schemi e disfunzioni al livello strutturale possono essere curati con tecniche dolci.

Al centro del processo terapeutico vi è l'autopercezione da parte della/del cliente. La percezione interna e la presa di coscienza vengono approfondite e ancorate grazie alla concomitante conduzione del colloquio.

Con il contatto delicato nei diversi punti del corpo la/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale accompagna i diversi ritmi, punti di quiete e processi di quiete. Accompagna così anche fenomeni complessi, che permettono cambiamenti profondi in corpo, mente e anima.

La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale riconosce e verifica in base alla qualità e continuità dei diversi ritmi il meccanismo d'azione e il decorso del trattamento. Riconosce i miglioramenti nelle strutture, negli schemi di tensione e schemi compensatori così come nella regolazione all'interno del sistema nervoso autonomo. Accompagna il processo di cambiamento verso un maggiore equilibrio, totalità e salute. Questo e i riscontri della/del cliente sul proprio stato d'animo e le proprie percezioni forniscono alla/al terapeuta indicazioni per l'ulteriore decorso della terapia.

Integrazione

Durante il trattamento la/il cliente si rende conto dei cambiamenti a diversi livelli di consapevolezza. Possono manifestarsi ricordi, immagini, pensieri, sentimenti o sensazioni fisiche che vengono studiati e resi consapevoli.

Questi processi sono accompagnati dalla/dal terapeuta sia in modo orientato al corpo e alle risorse sia verbalmente. La/il terapeuta aiuta il processo di integrazione mediante approcci specifici del metodo, come ad es. gli still point, e con un colloquio conclusivo.

Trasferimento

La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale dà consigli e all'occorrenza trasmette alla/al cliente esercizi di autoaiuto specifici della terapia craniosacrale e ulteriori esercizi di percezione e attenzione per il periodo fra i trattamenti e/o al termine della terapia. Con questi esercizi la/il cliente può esercitarsi da sé nella percezione del proprio organismo e ambiente. Questi esercizi servono alla/al cliente a migliorare l'autopercezione e la responsabilità personale. La/il terapeuta trasmette esercizi per l'autoaiuto basati sulla pratica, comprensibili e orientati alle risorse.

Sia i trattamenti sia gli esercizi di autoaiuto favoriscono e approfondiscono la comprensione della salutogenesi da parte della/del cliente.

Valutazione

La/il terapeuta redige protocolli di trattamento. Considera e valuta il proprio lavoro in base ai protocolli, ai cambiamenti e ai riscontri personali della/del cliente e alla percezione propria di quest'ultima/quest'ultimo.

Considera il proprio lavoro anche in gruppi di intervizione e supervisione. Nei corsi di aggiornamento annuali obbligatori si tiene al corrente e amplia la propria competenza specialistica. Questo serve alla persistenza dell'effetto terapeutico e favorisce l'identità professionale. La qualità può essere tra l'altro così assicurata e il metodo in sé ulteriormente sviluppato. Un sottoprodotto può essere l'eventuale contributo alla ricerca sull'efficacia della terapia craniosacrale.

6.3 Quadri di trattamento

Nella terapia craniosacrale si lavora in trattamenti individuali. La/il cliente è sdraiata/o in abbigliamento comodo sul lettino di trattamento. Si può lavorare però anche da seduti, in piedi, in movimento o a terra.

I trattamenti e i processi di guarigione vengono accompagnati e aiutati da colloqui.

Determinate manipolazioni contribuiscono all'integrazione dei processi e portano alla conclusione del trattamento.

La durata del trattamento dipende dalla/dal cliente. Il più delle volte il trattamento dura 60 - 90 minuti, nei bambini e neonati spesso meno.

Il numero di trattamenti è individuale e dipende tra l'altro dai disturbi, sintomi e sindromi presenti, dalla storia personale e dall'attuale situazione della/del cliente.

7. Limiti dell'esercizio del metodo / controindicazioni

La terapia craniosacrale non può essere utilizzata o può esserlo solo a determinate condizioni nei casi seguenti:

- a) situazioni in cui deve essere evitato un aumento della pressione intracranica
- b) subito dopo lesioni cranio-cerebrali, infarti cerebrali ed emorragie cerebrali
- c) aneurismi cerebrali

La terapia craniosacrale può essere usata solo con particolare prudenza, con esperienza professionale pluriennale ed eventualmente d'intesa con altre persone del sistema sanitario nei seguenti casi:

- a) compromissioni del sistema nervoso centrale (ad es. epilessia)
- b) gravidanze a rischio
- c) malattie psichiche
- d) tumori maligni

La terapia craniosacrale viene esercitata nel rispetto delle linee guida etiche dell'Associazione Svizzera per la Terapia Craniosacrale Cranio Suisse® e dei suoi istituti di formazione.

I terapeuti complementari con metodo terapia craniosacrale sono consapevoli della distinzione tra medicina convenzionale, medicina alternativa e terapia complementare.

8. Differenziazione delle competenze operative specifiche del metodo (facoltativa)

9. Risorse del metodo

9.1 Conoscenze

Storia

- Principi di Osteopatia secondo il dott. Andrew Taylor Still
- I cinque principi fondamentali secondo il dott. William Garner Sutherland
- Fondatore della terapia craniosacrale, dott. John Upledger
- Approcci e correnti di terapia craniosacrale attualmente esistenti
- Diffusione e sviluppo della terapia craniosacrale

Visione del mondo, filosofia

- Unità di corpo, mente e anima
- L'essere umano come totalità
- Salute innata e intelligenza innata
- Salutogenesi

Atteggiamento terapeutico

- Presenza, ascolto attivo, empatia, considerazione, attenzione

Anatomia, fisiologia, patologia ed embriologia specifiche della terapia craniosacrale

- Ossa del cranio
- Osso sacro e pelvi
- Cervello e vie nervose
- Ventricoli cerebrali
- Liquido cerebrospinale
- Meningi cerebrali e spinali e loro continuità fino al sacro
- Seni venosi della dura madre
- Sistema delle membrane di tensione reciproca, membrana intracranica e intraspinale
- Fasce/tessuto connettivo, organi, muscoli, ossa, cellule
- Embriologia del futuro essere umano dal concepimento al feto

Principi di terapia craniosacrale

- Il sistema craniosacrale e i suoi componenti
- Il meccanismo respiratorio primario e i diversi ritmi

- La fluttuazione ritmica innata del liquido cerebrospinale
- La mobilità del sistema delle membrane di tensione reciproca
- La motilità del tubo neurale (vale a dire cervello e midollo spinale)
- Motilità ritmica innata delle ossa del cranio e loro mobilità alle suture
- La mobilità involontaria dell'osso sacro tra i due ilei
- La flessione ed estensione della sincondrosi sfeno-basilare
- La quiete e le sue qualità
- Il respiro vitale come intenzione creativa in azione
- I diversi ritmi del meccanismo respiratorio primario
- La potency delle maree (vitalità e forza)
- Fulcri organizzati embriologicamente applicati
- La Tide/Long Tide come movimento di marea lento
- Mid Tide/Fluid Tide/Potency Tide come espressione del meccanismo respiratorio primario nell'insieme di tessuti e fluidi
- L'insieme dei fluidi e la loro fluttuazione ritmica
- Impulso ritmico cranico/ritmo craniosacrale
- Cicli di inalazione/espansione ed esalazione/ritrazione

Approccio terapeutico

- Formazione dell'attenzione e percezione
- Autoregolazione
- Forze di autoguarigione
- Comunicazione con il sistema generale
- Risorse
- Accompagnamento mediante il colloquio
- Accompagnamento del processo
- Riconoscere lo stato di salute e le condizioni normali
- Autoregolazione del sistema nervoso centrale, autonomo ed enterico
- Tensione, disfunzioni e cambiamenti strutturali
- Compensazione, schemi olistici ed equilibrio
- Struttura e funzione e loro interazione
- Comprensione della salutogenesi
- Anatomia e contesti funzionali
- Tecniche e approcci per la mobilitazione delle strutture e lo scioglimento degli schemi
- Fulcro come principio organizzatore
- Accompagnamento e/o induzione degli still point

Anamnesi

- Primo colloquio, prima anamnesi, ispezione
- Accertamenti interdisciplinari (medicina convenzionale, terapie, medicazione)
- Presenza neutrale, aperta, in ascolto, che lascia spazio

- Listening/ascolto/palpazione
- Riconoscere lo stato normale e le sue alterazioni
- Le qualità dei diversi ritmi
- Posizione, mobilità, motilità e vitalità delle diverse strutture e della Potency
- Schemi meccanici, funzionali e vegetativi e loro riorganizzazione

Obbligo di informazione di terapisti/terapisti

- Descrizione dei metodi terapeutici
- Informazioni su possibilità e limiti del trattamento
- Informazioni su andamento terapeutico, decorso del trattamento e condizioni
- Analisi della situazione personale dopo alcuni trattamenti

Pianificazione dei trattamenti

- Possibili andamenti terapeutici
- Tenere presente e/o valutare problemi, risorse e limiti della/del cliente
- Comprensione per il processo di guarigione e i necessari adattamenti del trattamento
- Propri limiti ed eventuale rinvio ad altro specialista

Svolgimento

- Accompagnamento mediante la presenza
- Comunicazione verbale e non verbale
- Contatto in ascolto, ricettivo
- Contatto dolce, lieve con le mani
- Approcci specifici craniosacrali per l'aiuto al processo di guarigione

Aiuto al processo

- Riconoscere i processi a diversi livelli di consapevolezza (immagini, pensieri, sensazioni fisiche e sentimenti)
- Accompagnamento del processo verbale, non verbale e orientato alle risorse
- Esercizi di autoaiuto a sostegno dell'autopercezione e della responsabilità personale
- Valutazione del trattamento e terapia

Meccanismo d'azione

- Normalizzazione delle funzioni fisiologiche
- Autoregolazione del sistema nervoso autonomo
- Regolazione dell'equilibrio interno

- Correzione di schemi e compensazioni per un'unità funzionale sistemica
- Liberazione dalle limitazioni
- Influenza positiva sul metabolismo e la memoria cellulare così come sull'interazione fisiologica tra sistema nervoso, endocrino e immunitario e percezione.
- Studio delle emozioni e dei livelli di esistenza più profondi, loro espressione e variazione
- Movimenti esterni, micromovimenti interni e quiete profonda
- Variazione dell'autopercezione
- Promozione della responsabilità personale
- Rafforzamento della capacità d'agire
- Autoaiuto mediante una migliore consapevolezza corporea

Valutazione

- Esame visivo e palpatorio
- Verifica del meccanismo d'azione e del decorso mediante osservazione della qualità e continuità dei ritmi
- Riconoscere la normalizzazione nelle strutture craniosacrali, negli schemi di tensione e nei fulcri compensatori
- Stesura di protocolli di trattamento
- Considerazione delle proprie percezioni e dei riscontri della/del cliente sullo stato d'animo e le percezioni
- Considerazione in intervizione e supervisione
- Corsi di aggiornamento

Limiti del metodo

- Controindicazioni assolute
- Controindicazioni relative
- Etica professionale

Distinzione tra medicina convenzionale e alternativa

9.2 Abilità

- La/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale prende contatto con il meccanismo respiratorio primario mediante palpazione, ascolto e comunicazione.
- Accompagna e favorisce i diversi ritmi, lo stato di riposo e i processi della quiete.
- Conosce diverse posizioni delle mani e le utilizza in modo mirato.

- Sperimenta su di sé diversi esercizi di autoaiuto specifici della terapia craniosacrale e ulteriori esercizi di percezione e attenzione, li utilizza e distingue i cambiamenti prima – dopo.
- Si basa sulle risorse della/del cliente e le promuove.
- Riconosce e accompagna i processi messi in moto in ambito fisico, psichico, mentale e sociale e li integra nell'attuale decorso del trattamento e nei trattamenti successivi.
- Riconosce i segni di shock, traumi e stress.
- Sviluppa una comprensione per la processualità del metodo terapeutico.
- È familiare con una conduzione del colloquio aperta, accurata, orientata alle risorse e sa accompagnare i processi a livello verbale.
- Sa accompagnare i processi a livello non verbale.
- Ha una comprensione approfondita del lavoro craniosacrale.
- Utilizza in modo differenziato principi e approcci terapeutici in presenza di indicatori diversi e fenomeni complessi.
- Aiuta le persone sane e quelle malate a ritrovare il loro equilibrio.
- Tiene presente le possibilità e i limiti del metodo.
- Accompagna il processo di integrazione.
- Lavora con il potenziale della/del cliente.
- Riconosce traumi e sostiene nell'ambito delle proprie possibilità la loro trasformazione.
- Percepisce mobilità e motilità e valuta approcci terapeutici per le seguenti strutture craniosacrali:
 1. Neurocranio e strutture circostanti
 2. Splancnocranio e strutture circostanti
 3. Sistema delle membrane di tensione reciproca, sistema dei seni venosi e sistema delle membrane durali
 4. Ventricoli e strutture circostanti
 5. Osso sacro e bacino
 6. Colonna vertebrale e sue strutture
- Utilizza approcci terapeutici diretti o funzionali.
- Trasmette semplici esercizi di autoaiuto specifici della terapia craniosacrale e ulteriori esercizi di percezione e attenzione per la/il cliente basati sulla pratica e comprensibili.

9.3 Atteggiamenti

- L'atteggiamento della/del terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale è caratterizzato dall'attenzione e dalla capacità di percezione, sia nei confronti di sé stessa/sé stesso sia nei confronti della/del cliente.

- L'atteggiamento interiore si rivela nella presenza silenziosa, collegata alla terra, attenta e ricettiva.
- La/il terapeuta è una persona equilibrata e sa regolarsi da sé.
- Si esercita in un atteggiamento neutrale, che permette una percezione migliorata.
- Accetta la/il cliente nella sua varietà e complessità.
- Accoglie la diversa provenienza culturale, religiosa e sociale.
- Partecipazione ed empatia si sviluppano grazie all'ascolto neutrale del meccanismo respiratorio primario.
- Il rispetto e l'attenzione per le particolarità biografiche si esprimono in un atteggiamento benevolo.
- Sviluppa apprezzamento per il processo della/del cliente.
- Accompagna e aiuta i processi che hanno luogo nella/nel cliente.
- La/il terapeuta è interessato/interessata a una collaborazione con la/il cliente.
- Incontra la/il cliente allo stesso livello sul piano umano, soddisfa però al tempo stesso le proprie competenze professionali e si assume maggiore responsabilità nei confronti del processo terapeutico.
- Coinvolge attivamente la/il cliente nel processo di guarigione.
- Invita la/il cliente a partecipare, a essere presente, a restare interessata/interessato a sé e a favorire quindi il proprio processo di guarigione.
- Aiuta, ispira e motiva la/il cliente a partecipare al proprio processo.
- Permette alla/al cliente di esplorare il proprio processo e la/lo stimola a trovare risposte o soluzioni.
- Favorisce l'autopercezione, l'autoresponsabilità e la competenza di guarigione della/del cliente, cosa che a sua volta provoca una maggiore resilienza.

10. Posizionamento

a. Rapporto del metodo con la medicina alternativa e convenzionale

La medicina alternativa e quella convenzionale vengono tenute in grande considerazione e la loro importanza nel sistema sanitario riconosciuta. Durante la raccolta anamnestica la/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale si informa su eventuali accertamenti, diagnosi, terapie e medicazioni della medicina convenzionale e/o della medicina alternativa e tiene conto di queste nel lavoro terapeutico. Vengono coinvolti all'occorrenza altri specialisti del sistema sanitario, allo scopo di curare nel modo più completo la/il cliente. In questo senso la/il terapeuta promuove attivamente la collaborazione interdisciplinare e lo scambio con specialisti di altri metodi della terapia complementare e della medicina alternativa e convenzionale.

b. Delimitazione del metodo rispetto ad altri metodi

Delimitazione rispetto all'Osteopatia:

- Mentre normalmente nell'osteopatia vengono eseguiti principalmente esami diagnostici, nella terapia craniosacrale l'anamnesi viene di solito raccolta in maniera ricettiva et percettiva.
- Mentre normalmente nell'osteopatia vengono applicate correzioni dall'esterno, la/il terapeuta complementare con metodo terapia craniosacrale accompagna in modo ricettivo il processo della/del cliente e lascia tempo e spazio a questo processo.
- Mentre normalmente nell'osteopatia la regolazione viene indotta e guidata dall'esterno, nella terapia craniosacrale nasce un processo dal di dentro – guidato dalla capacità di autoregolazione. La/il terapeuta invita il sistema ad un cambiamento verso la normalizzazione e lo accompagna fino alla totalità e unità.
- Mentre normalmente nell'osteopatia si lavora in maniera orientata alla tecnica e al protocollo, la terapia craniosacrale dà grande importanza all'operato della/del terapeuta basato sull'esperienza, centrato nel processo e orientato alle risorse.
- Mentre normalmente nell'osteopatia il trattamento manuale è in primo piano, nella terapia craniosacrale i principali strumenti terapeutici sono l'accompagnamento al colloquio e l'ascolto calmo, ricettivo.
- Mentre normalmente nell'osteopatia la conseguenza di un disturbo compensatorio viene chiamata lesione, la terapia craniosacrale ritiene che in questo schema compensatorio siano già contenute la soluzione e la risorsa.

11. Durata e struttura della parte di formazione TC specifica del metodo

Durata totale della formazione nel metodo: almeno 1250 ore di studio.
Queste ore sono composte tra l'altro da

- almeno 500 ore di contatto incluse
 - le conoscenze mediche specifiche del metodo
 - la conduzione del colloquio terapeutico specifico del metodo
 - 3 trattamenti con feedback

- 10 ore di supervisione specifica del metodo
- lavori/compiti per casa scritti
- studio della letteratura specializzata
- studio autonomo
- almeno 11 ore di intervisione

Terminologia specifica della terapia craniosacrale, compilata dalla commissione scolastica Cranio Suisse®

Termine	Spiegazione
Breath of Life	Respiro vitale; simbolo ed espressione di forze creative esistenziali invisibili, senza tempo, che creano, regolano e rigenerano.
Cranio	Il cranio osseo
Fluidi	Le forze che scorrono nell'ambito fisiologico e sottile, trasportatrici tra l'altro della potency.
Fulcro	Centro intorno al quale si organizzano i movimenti nel corpo. La quiete al centro di una organizzazione.
Fulcro compensatorio	Centro dei cambiamenti compensatori nell'intero organismo ai livelli più diversi (fasciale, posturale, strutturale, psiconeurologico, endocrino). Uno schema compensatorio che può manifestarsi al livello sia dei tessuti sia dei fluidi.
Impulso Ritmico Cranico (IRC)	Movimenti fisiologici involontari misurabili di espansione e ritrazione con un ritmo di 6 – 12 cicli al minuto.
Liquido cerebrospinale (CSF)	Liquido del cervello e midollo spinale prodotto nei ventricoli cerebrali. Protegge, nutre e disintossica il cervello e il midollo spinale.
Listening/ascolto	Percezione ricettiva delle mani (intuire o sentire al tatto); contatto con le mani sul corpo del cliente per sentire e ascoltare, per provare attivamente e senza giudizio quello che si manifesta nella fisiologia corporea del cliente.
Meccanismo respiratorio primario	Movimenti ordinatori creati dal respiro vitale. L'inalazione ed esalazione sono organizzate dalla linea mediana embriologicamente applicata.
Meccanismo Respiratorio Primario (MRP)	Modello sviluppato da W. G. Sutherland per descrivere i 5 componenti del sistema centrale: 1. La fluttuazione del liquido cerebrospinale o la potency delle maree

	<p>2. La funzione del sistema delle membrane di tensione reciproca</p> <p>3. La motilità del tubo neurale (ossia cervello e midollo spinale)</p> <p>4. La mobilità delle ossa del cranio trasmessa mediante le articolazioni</p> <p>5. La mobilità involontaria dell'osso sacro tra le ali dell'osso iliaco</p>
Mid Tide/Fluid Tide/Potency Tide	Espressione del meccanismo respiratorio primario nell'unità di tessuto, liquidi e potency. 1-3 cicli al minuto.
Mobilità	Designa la possibilità di movimento di una struttura rispetto a un'altra, ad es. alle suture. Capacità di movimento di una struttura nell'insieme rispetto a un'altra struttura.
Motilità	Designa un'innata capacità di movimento involontaria di tutti i tessuti. Respirazione cellulare interna.
Palpazione	Esame attraverso il contatto con le mani. Nella terapia craniosacrale: contatto attento e rispettoso, percezione al tatto.
Potency	Vitalità e forza, manifestata dal meccanismo respiratorio primario. Agisce su e attraverso tutto il tessuto e i fluidi e quindi direttamente sulla totalità dell'organismo umano.
Still point	Accompagnamento dei movimenti ritmici ai momenti di quiete.
Quiete	I movimenti ritmici del meccanismo respiratorio primario passano in secondo piano e subentra uno stato di quiete.
Ritmo craniosacrale	Vedi: Impulso Ritmico Cranico (IRC)
Sacro Sacrale	Osso sacro relativo all'osso sacro
Sistema craniosacrale	Modello sviluppato dal dott. Upledger per descrivere un sistema centrale fisiologico funzionale costituito: <ul style="list-style-type: none"> - dalle membrane meningeae e da tutte le strutture ad esse collegate - dal liquido cerebrospinale e da tutte le strutture che servono alla sua produzione, riassorbimento e raccolta.
Sistema Respiratorio Primario (SRP)	Il Sistema Respiratorio Primario (SRP) comprende: <ul style="list-style-type: none"> - La quiete e le sue qualità

	<ul style="list-style-type: none"> - Il respiro vitale come intenzione creativa in azione - Potency (vitalità e forza) - Fulcri organizzati embriologicamente applicati - La matrice originale - La Tide/Long Tide come movimento di marea lento - Mid Tide/Fluid Tide/Potency Tide come espressione del meccanismo respiratorio primario nell'insieme di tessuti e fluidi - Impulso Ritmico Cranico/Ritmo Craniosacrale - Cicli di inalazione/espansione ed esalazione/ritrazione
The Tide/Long Tide	<p>Espressione del respiro vitale, la scintilla di accensione che avvia i ritmi. Il ritmo più lento del meccanismo respiratorio primario. 6 cicli in 10 min.</p>

BIBLIOGRAFIA

- Agustoni, Daniel (2006): Craniosacral-Rhythmus. Praxisbuch zu einer sanften Körpertherapie. München: Kösel-Verlag GmbH & Co.
- Agustoni, Daniel (2007): Craniosacral-Selbstbehandlung, Wohlbefinden und Entspannung durch sanfte Berührung. München: Kösel-Verlag GmbH & Co.
- Agustoni, Daniel (2008): Craniosacral-Therapie für Kinder. München: Kösel-Verlag GmbH & Co.
- Barral, Jean-Pierre / Mercier, Pierre (1988): Visceral Manipulation. Seattle, OR: Eastland Press
- Barral, Jean-Pierre (1989): Visceral Manipulation II. Seattle, OR: Eastland Press
- Barral, Jean-Pierre (1991): The Thorax. Seattle, OR: Eastland Press
- Barral, Jean-Pierre / Croibier A. (2008): Manipulation kranialer Nerven. München: Elsevier
- Becker, Rollin E. (1997): Life in Motion. Brooks, Rachel E. (Hg.).Portland, Oregon: Stillness Press
- Becker, Rollin E. (2000): Stillness of Life. Brooks, Rachel E. (Hg.). Portland, Oregon: Stillness Press
- Becker, Rollin E. (2007): Leben in Bewegung & Stille des Lebens. Hartman, Christian (Hg). Pfähl: Jolandos Verlag
- Chaitow, Leon (2010): Kraniosakrale Manipulation. München: Elsevier
- Cohen, Don (1995): Craniosacral Therapy. Berkeley: North Atlantic Books
- Fulford, Robert C. (1996): Dr. Fulfords Touch of Life: The healing power of the natural life force. New York: Pocket Books, Simon & Schuster Inc.
- Fulford, Robert C. (1997): Touch of Health. New York, NY: Pocket Books
- Fulford, Robert C. (2008): Puls des Lebens. Pfähl: Jolandos Verlag
- Haines, Steve / Sumner Ged (2010): Cranial intelligence. London and Philadelphia: Singing Dragon Verlag

- Handoll, Nicholas (2009): Die Anatomie der Potency. Pfähl: Jolandos Verlag
- Kern, Michael (2005): Wisdom in the Body. The Craniosacral Approach to Essential Health. Berkeley CA: North Atlantic Books
- Kern, Michael (2010): Die Weisheit im Körper. Der biodynamische Ansatz der Craniosacral-Therapie. München: Pflaum Verlag
- Landeweer, Gert Groot (2010): Einführung in die CranioSacrale Therapie. München: Südwest Verlag
- Lee, Paul (2009): Interface. München: Jolandos Verlag
- Liem, Thorsten (2006): Morphodynamik in der Osteopathie. Stuttgart: Hippokrates Verlag
- Liem, Thorsten (2010): Kraniosakrale Osteopathie. Ein praktisches Lehrbuch. 6. Aufl. Stuttgart: Hippokrates
- Liem, Torsten (2010): Checkliste der Craniosakralen Osteopathie. Stuttgart: Hippokrates Verlag
- Lomba, J.A. (2001): Craniosacrale Osteopathie in der Kinder- und Erwachsenenpraxis. München: Pflaum
- Magoun, Harold Ives (1951): Osteopathy in the cranial field. Original Edition. 1. Aufl. Fort Worth, Texas: Sutherland Cranial Teaching Foundation
- Magoun, Harold Ives (1976): Osteopathy in the Cranial Field. 3. Aufl. Cranial Academy (Hrsg.) Indianapolis, IN: Journal Printing CO
- Magoun, Harold Ives & Foundation, S.C.T. (1997): Osteopathy in the cranial field. 1. Aufl. Cincinnati, OH: C.J. Krehbiel Company
- Magoun, Harold Ives (2009): Osteopathie in der Schädelsphäre. Pfähl: Jolandos Verlag
- Manheim, Carol J. (1989): Craniosacrale Therapy. New Jersey: Slack Incorporated Thorofare
- McPartland, J.M. and Skinner, E. (2005): The biodynamic model of osteopathy in the cranial field. Explore, New York: Vol.1, No.1
- Oschman, James (2006): Energiemedizin. Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis. München: Elsevier
- Pischinger, Alfred (2013): Das System der Grundregulation. 11. unv. Auflage. Heidelberg: Haug Verlag

- Rang, N. / Höppner, S. (1997): CranioSacral Osteopathie. Stuttgart: Hippokrates
- Ridley, Charles (2006): Stillness, Biodynamic Cranial Practice and the Evolution of Consciousness. Berkeley, CA: North Atlantic Books
- Rossaint, Alexander / Lechner, J. / v. Asche R. (1991): Cranio-sakrales System. Heidelberg: Hüting Buch Verlag
- Shea, Michael J. (2007): Biodynamic Craniosacral Therapy. Volume 1 – 5. Berkley CA: North Atlantic Books
- Sills, Franklin (2011): Foundations in Craniosacral Biodynamics. Volume 1. Berkley CA: North Atlantic Books
- Sills, Franklin (2012): Foundations in Craniosacral Biodynamics. Volume 2. Berkley CA: North Atlantic Books
- Still, A. T. (1899): The Philosophy of Osteopathy. Indianapolis, IN: American Academy of Osteopathy
- Still, A. T. (1902): The Philosophy and Mechanical Principles of Osteopathy. Kansas City: Hudson-Kimberly Pub. CO.
- Still, A. T. (2005): Das grosse Still-Kompendium. Hartmann, Christian (Hrsg.). Pfähl: Jolandos Verlag
- Sutherland, William G. (1948): The cranial bowl. A treatise relating to cranial articular mobility, cranial articular lesions and cranial technic. Mankato, MN: Free Press Co.
- Sutherland, William G. (1998): Contributions of Thought. 2. Aufl. Fort Worth, Texas: Sutherland Cranial Teaching Foundation, Inc.
- Sutherland, W. G. (1990): Teachings in the science of osteopathy. Portland, OR: Rudra Press.
- Sutherland, William G. (2005): Das große Sutherland-Kompendium. Bd. 1-4. Hartmann, Christian (Hrsg.). Pfähl: Jolandos Verlag
- Upledger / Vredevoogd (2009): Lehrbuch der CranioSacralen Therapie. 6. Aufl. Heidelberg: Haug
- Upledger, John E. (2010): SomatoEmotionale Praxis. 3. Aufl. Heidelberg: Haug
- Upledger, John E. (2011): Lehrbuch der CranioSacralen Therapie II. 2. Aufl. Heidelberg: Haug

- Upledger, John E. (2013): Auf den inneren Arzt hören. München: Irisiana
- Weber, Klaus G. (2004): Kraniosakrale Therapie. Berlin/Heidelberg/New York: Springer Verlag

Sul sito web di Cranio Suisse è elencata l'ulteriore letteratura.