

# Lærebog i Kranio-Sakral Terapi

Stanley Rosenberg

Stanley Rosenberg, forfatter til denne tekst, har copyright til denne tekst og er hermed fuldt beskyttet af copyrightloven.

Du har tilladelse til at downloade og/eller printe teksten til eget privat brug.

Du må også gerne downloade og bruge denne tekst til distribution til andre på 2 betingelser:

- 1) at teksten printes eller kopieres elektronisk i sin helhed uden udeladelser, tilføjelser eller ændringer.
- 2) at alle kopier af teksten inkluderer denne information om copyright, navn og adresse på forfatteren.

Stanley Rosenberg Institute  
Nygade 22 B, 8600 Silkeborg  
Denmark

Telefon: + 45 86 82 04 00  
telefax: +45 86 82 03 44  
e-mail: [institut@stanleyrosenberg.com](mailto:institut@stanleyrosenberg.com)  
website: [www.stanleyrosenberg.com](http://www.stanleyrosenberg.com)

# Kranio-Sakral Terapi og behandling af børn

Kranio-Sakral Terapi kan give mange mennesker livsændrende forbedringer

## KAPITEL 18

Mange mennesker fødes med problemer i Kranio-Sakral systemet. Hvis disse mennesker får KST, og disse ubalancer bliver korrigeret, kan de få en normal udvikling mentalt, følelses-mæssigt og psykisk. Det er klart, at jo tidligere man får hjælp jo bedre. Det sørgelige faktum er dog, at hvis man ikke får hjælp på et eller andet tidspunkt i livet med at korrigerer fødselstraumer i Kranio-Sakral systemet, vil disse mennesker aldrig blive i stand til at føle deres fulde menneskelige og genetiske potentiale.

### Stress og indlæringsvanskeligheder.

En anerkendt amerikansk forsker i stress, Steven Porges, skrev, at indlæringsvanskeligheder stammer fra et dysfunktionelt autonomisk nervesystem. Fra undersøgelser anslår han at 25% af 7-årige har indlæringsvanskeligheder og andre handicaps.

Han fortsætter med at præsentere en objektiv videnskabelig definition af indlæringsvanskeligheder. Han fortæller at indlæringsvanskeligheder er et resultat af ubalancer i det autonome nervesystems funktion.

For at kunne indlære normalt er det nødvendigt for mennesker at være i stand til at skifte hurtigt og let frem og tilbage mellem en lav-niveau stresstilstand og en afslappet tilstand. I stresstilstanden fokuserer de deres opmærksomhed på nye indtryk. I den følgende afspændte tilstand integrerer de informationerne med alt, hvad de tidligere har lært. Hvis man ikke kan skifte fra en stresstilstand til en afspændt tilstand og tilbage igen, kan de ikke lære så godt, som "normale" mennesker.

Kranio-Sakral Terapi har teknikker som kan håndtere mange dysfunktioner i det autonome nervesystem.

Dysfunktion i Kranio-Sakral systemet hos børn stammer højst sandsynligt fra selve fødselsprocessen.

Der er 2 grunde, der nævnes ofte af læger, som beskriver fødselsskader:

1) fødselskanalens asymmetriske form - i mange tilfælde er moderens hofteknogler meget asymmetriske. Når babyens hoved presses ned i fødselskanalen, kan knoglernes indbyrdes placering (hos barnet) blive ændret. Det led, der oftest bliver berørt - er mellem occiput og den første cervicale vertebra.

2) den "aktive" hjælp, som ofte gives under fødslen. Babyens hoved drejes ofte for at gøre det lettere at få dens skulder ud. I mange tilfælde trækker man i babyens hoved for at lette/fremskynde fødselsprocessen.

Jeg har observeret, at der er en anden problemstilling, som stammer fra kejsersnit-fødsler. Barnet kommer ikke gennem fødselskanalen. Ofte ses en svækkelse i Kranio-Sakral rytmen hos de børn, som er født ved kejsersnit. Dette kunne betyde, at den skubben mod fødselskanalens vægge, der forekommer ved fødslen, er nødvendig for at starte kranio-sakral pumpen.

### KST og behandling af børn.

Selvfølgelig sker det at børn falder ned fra træer eller falder af cyklen, slår deres hoved osv. fra de bliver født og op til 7-års alderen. Nogle af disse skader kan selvfølgelig tegne sig for en lille procentdel af de børn, som i 7-års alderen har indlæringshandicaps.

Men lægerne, der udviklede KST i den tidlige del af det 20. århundrede, beskriver den slags skader, som kan ske i forhold til kranio-sakral systemet ved fødslen. De refererer især til de 4 dele af occipital benenes indbyrdes forskydninger.

Occipital knoglen er delt i 4 stykker ved fødslen. Disse stykker gror i reglen sammen i 7-års alderen. Imidlertid, hvis barnet har fået et fødselstrauma, kommer de 4 stykker ikke ordentligt på plads, og knoglen vil gro sammen på en forkert måde. Dette kan forårsage at åbningen i foramen magnum bliver smallere, eller være årsag til manglende plads til hjernestammen, pons eller andre vitale strukturer mellem hjernens basis og spinalnerven.

En vredet occipital-knogle kan sagtens være årsag til problemer, dér hvor den møder temporal knoglen. Der er en smal åbning mellem occipital- og temporal-knoglerne - foramen jugularis. Den IX., X. og XI. kranienerve passerer igennem denne åbning sammen med jugularvenen. Irritation af den X. kranienerve forekommer at være årsagen til dysfunktion i det autonome nervesystem og er derved en almindelig årsag til indlærings-vanskeligheder.

Hvis occipital-knoglen bliver korrigeret på et lille barn, vil ikke blot kranio-sakral systemet udvikle sig normalt, men de vil også fungere optimalt i de formative år i barndommen,

og de vil få en god start i livet. Hvilken kvalitetsmangel i livet, hvis en person først bliver behandlet i 53-års alderen, hvis hans kranieknoglers indbyrdes placering kunne være blevet korrigeret ved 3 år!

Det er muligt at forbedre occipital knoglens forvridning hos mennesker efter 7-års alderen. (I KST III kan du lære specifikke teknikker, som virker på occipital-knoglerne form efter de 4 dele er vokset sammen. Disse teknikker producerer ofte dramatiske forbedringer).

*NB! Det anbefales ikke at anvende "occipital" teknikker på børn under 7 år!!!*

Dr. John Upledger, en amerikansk læge som arbejder meget med KST udførte store videnskabelige, kliniske undersøgelser med børn med handicaps. Han omtaler dem i slutningen af bogen: "Cranio-Sakral Therapy."

De viste, at KST hjalp over halvdelen af børnene i undersøgelsen. Børnene havde forskellige former for handicaps - indlæringsvanskeligheder, bevægelsesproblemer (tumle fumle) såvel som følelsesmæssige ubalancer.

De lavede også en undersøgelse med at identificere børn med handicaps ved at anvende KST diagnoser. Trænede KST terapeuter mærkede kranio-sakral bevægelserne hos en stor gruppe børn. Uden at vide andet om børnene, lavede de en liste over børnene med kranieproblemer. Lærerne var chokerede over at listen korresponderede så nært med deres "problembørn."

**Der er ting, du skal vide om børns kranie- og hjerneudvikling, før du starter.**

Kranio-Sakral terapi er godt til børn. Men du skal ikke begynde med at bruge de teknikker, du har lært på KST, på børn. Et barns kranie er meget anderledes end kraniet hos en voksen.

Hos en voksen mødes knoglerne i suturer. Hos et barn mødes knoglerne ikke direkte. De har en stærk, tyk membran, der holder dem sammen. Derfor er det ikke nødvendigt eller passende at arbejde med teknikker, der løsner 2 knogler i forhold til hinanden.

Ved fødslen har kranieknoglerne ikke den samme form, som de har hos voksne. De fleste knogler er opbygget af flere små dele, som først vokser sammen flere år efter fødslen - mange ved 7-års alderen, den sidste (maxilla) omkring 38-års alderen. Ved at påføre et tryk på nogle specifikke dele på et barns endnu ikke fuldtudviklede kranium, kan man faktisk skubbe en del af knoglen væk fra hvor de skulle være - og

være årsag til deformation af knoglen. (Dette er især tilfældet ved processus mastioideus i temporal knoglen).

Der er et sæt teknikker, der er passende at bruge på mindre børn.

**Muligheder for vores KST behandlergruppe, når vi arbejder med at hjælpe børn.**

Det kunne være nyttigt, hvis vi kunne starte en data-bank med:

- cases, hvor forældre, lærere, socialarbejdere og/eller terapeuter skrev om deres succesfulde cases
- journaler, hvor der er kontakt med officielle institutioner, kommunebetaling, samarbejde med skoler o.lign.

Vi ønsker at samle disse informationer og holde dig informeret med udviklingen i kommende numre af "KST Bladet." (KST Bladet er sendt til KST behandlere. Det udkommer 2 gange om året. Ønsker du tilsendt bladet i fremtiden, kontakt mig.)

Måske kan det også blive muligt i fremtiden at anvende disse cases til at etablere research- projekter eller til at gøre bredere officiel brug af KST for at hjælpe børn.