

Onderzoek naar Contra-indicaties voor Cranio- Sacraal Therapie in de praktijk



Adriana Roobol-Hoogerwerf, Vlaardingen april 2011

Inhoud

Voorwoord	4
Inleiding.....	5
1. Het onderzoek.....	6
1.1 Reacties van studenten en therapeuten in de fase van de opleiding.....	6
1.2 Reacties van therapeuten welke vorm men gevolgd heeft.	7
1.3 De vragenlijst die voorgelegd is aan de therapeuten.....	8
2. De Opleiding.	11
2.1. Waar staan de ondervraagde therapeuten in de opleiding.....	12
2.2 Nascholing;.....	12
2.3 Medische basis kennis	13
2.4 Ervaring in de medische sector.....	13
2.5 Alternatieve opleidingen.	14
3. Contra-indicaties.	14
3.1 Is de therapeut al bekend met Contra-indicaties	14
3.2 Weet de therapeut wat Contra- indicaties zijn en kunnen ze dit omschrijven.....	15
3.3 Is er voldoende kennis over Contra-indicaties bij Cranio Sacraal Therapie	16
3.4 Wordt er in de opleiding voldoende aandacht besteedt aan contra-indicaties.....	17
3.5 Verandering tijdens of na de opleiding in inzicht over contra-indicaties	17
3.6 Wanneer is dit inzicht in contra-indicaties gekomen?	18
3.7 Immunclass.....	18
3.8 Wat heeft men bij de opleiding in de Immunclass vernomen over contra-indicaties.....	19
3.9 Brainclass	20
3.10 Wat is er vernomen over contra-indicaties bij de opleiding in de Brainclass.....	21
3.11 Toepassing in de Praktijk	21
3.12 Aanvulling over contra-indicaties voor de opleiding.....	21
4. Praktijk.....	22
4.1 Een eigen praktijk	22

4.2	Ervaring in de praktijk.....	23
4.3	Mogelijkheden tot intervisie	24
4.4	Intake met anamnese	24
4.5	Beschrijving van de anamnese.....	25
4.6	Werken met kinderen.	25
5.	Werken met contra-indicaties in de praktijk	26
5.1	Ervaringen met contra-indicaties bij cliënten.....	26
5.2	Contra-indicaties geconstateerd bij kinderen.	27
5.3	Aanpassingen.	28
5.4	Contact met artsen of specialisten.....	28
5.5	Navraag bij een volgende behandeling	29
5.6	Doorverwijzen naar een specialist of arts.....	30
5.7	Hoe staan therapeuten in het werk ten aanzien van contra-indicaties..	30
6.	Bijeffecten	31
6.1	Merkt men bijeffecten op in de praktijk en wat is de reactie.....	31
6.2	Geeft de therapeut van te voren aan dat er bijeffecten kunnen optreden.....	32
6.3	Bijeffecten voor een langere tijd	32
6.4	Klachten die optreden als bijeffect	33
6.5	Werkwijze aanpassen als men te maken krijgt met bijeffecten	33
7.	Technieken bij contra-indicaties	34
7.1	CV 4 Techniek	34
7.2	Atlas Occiput	34
7.3	Somato Emotionele Release (SER)	35
8.	Ziektebeelden die niet met Cranio Sacraal Therapie behandeld mogen worden in verband met contra-indicaties.	36
9.	Wat heeft de opleiding de therapeut gebracht in verband met contra- ...	36
10.	Samenvatting en conclusie van het onderzoek	38
11.	Aanbeveling voor de opleiding	41
	Bijlage	47

Voorwoord

Het onderwerp contra-indicaties heeft mij regelmatig gedurende de opleiding beziggehouden.

Mijn onzekerheid in het begin van de opleiding hield mij van behandelingen af als er een cliënt kwam waarbij ik niet zeker wist of ik de persoon kon behandelen.

Naarmate de opleiding vorderde kreeg ik inzicht in wat ik wel kon behandelen en wat niet. Dit leerde mij ook de behandelingen met de cliënten.

Vanuit de opleiding werd er af en toe gesproken over contra-indicaties. Dit gaf mij niet een helder beeld. Als therapeut groeide ik hierin door praktijkervaring en constateerde dat er veel mogelijk was maar zeker niet alles.

In 2009 kwam er een therapeut in opspraak door het overlijden van een baby, wat ik erg betreurt. Deze therapeut zou Cranio Sacraal Therapie hebben toegepast. Dit heeft mij tot nadenken gezet.

De opleiding is geprofessionaliseerd, maar de vraag is; hoe wordt er met contra-indicaties omgegaan?

Bij de oogmodule was er een gesprek over contra-indicaties. Waarbij mijn leraar Etienne Peirsman aangaf dat hier een scriptie over geschreven zou kunnen worden. Hier haakte ik direct op in en besloot dit onderwerp uit te diepen. Zowel voor mijzelf als voor de opleiding.

Arjen Kleiborn benaderde mij omdat hij ook voor dit onderwerp gekozen had. Arjen en ik hebben met elkaar overlegd en spraken af aanvullend te gaan werken.

Resultaat van het gesprek was dat hij een literatuuronderzoek zou doen, en ik een enquête zou houden onder de therapeuten, om te onderzoeken hoe dat in de praktijk werkt.

Het resultaat ligt nu voor u en is een overzicht geworden vanuit de praktijk.

Inleiding

Om een cliënt met verschillende klachten goed te kunnen behandelen hangt af van de fase van opleiding waarin de student of therapeut zich bevindt. Bij elke module worden er meer technieken geleerd om adequaat te kunnen behandelen.

Als therapeut is het belangrijk om te weten en in te kunnen schatten wanneer een Cranio Sacraal behandeling zinvol is en wanneer dat mogelijk af te raden is.

Een indicatie is een mogelijkheid om een behandeling toe te passen.

Contra-indicatie geeft aan dat de behandeling bij verschillende ziektebeelden af te raden is of in aangepaste vorm gegeven kan worden.

Het is van belang of men slechts enkele modules heeft gevolgd of de volledige opleiding heeft afgerond en daarbij nascholing volgt.

Het is als behandelaar belangrijk om een kritische instelling te hebben en de eigen grenzen te kennen om een goede Cranio Sacraal behandeling te geven.

Het doel van deze scriptie is om een goed beeld te krijgen hoe de therapeuten in de praktijk werken met contra-indicaties en of de therapeuten voldoende kennis hebben over de contra-indicaties.

Weet de therapeut met welke ziektebeelden men kan behandelen en zijn de technieken bekend die niet gebruikt mogen worden bij contra-indicaties.

Dit onderzoek heb ik uitgewerkt voor de Peirsman Cranio Sacraal Academie te Bussum.

Met dit onderzoek wil ik helder maken of er behoefte aan informatie nodig is bij de cursisten en hoe deze is toe te passen in de opleiding betreffende contra-indicaties

1. Het onderzoek.

Het onderzoek is door middel van een vragenlijst aan studenten en therapeuten voorgelegd. Van de vragenlijsten die verstuurd zijn naar studenten en therapeuten is 22% retour ontvangen.

Bij navraag bij de geënquêteerde therapeuten naar de reden is van het niet retour zenden van de vragenlijsten, werden de volgende redenen genoemd:

- geen tijd door vakantie, verhuizing, drukte en niet begrijpen wat met dit onderwerp moet worden gedaan.

Veel reacties kreeg ik ook waaruit bleek dat men er geen idee van heeft wat ze met dit onderwerp aan moesten. Er waren therapeuten die zich af vroegen of er wel contra-indicaties zijn bij Cranio Sacraal Therapie omdat het zo'n zachte vorm is. Het kan niet verkeerd gaan zo meldt men, omdat men intuïtief aanvoelt wat het lichaam nodig heeft.

1.1 Reacties van studenten en therapeuten in de fase van de opleiding.

Het onderzoek richt zich voornamelijk op afgestudeerde therapeuten. Er zijn een aantal therapeuten benaderd die nog in een eerdere fase deelnemen aan de opleiding om te zien of er verandering aan informatie is in de opleiding. (Fig.1.) De fase waar de studenten en therapeuten in de opleiding zijn wordt hier weer gegeven.

Fase 1;	4 %
Fase 2;	5 %
Fase 3;	18 %
Gediplomeerd;	73 %

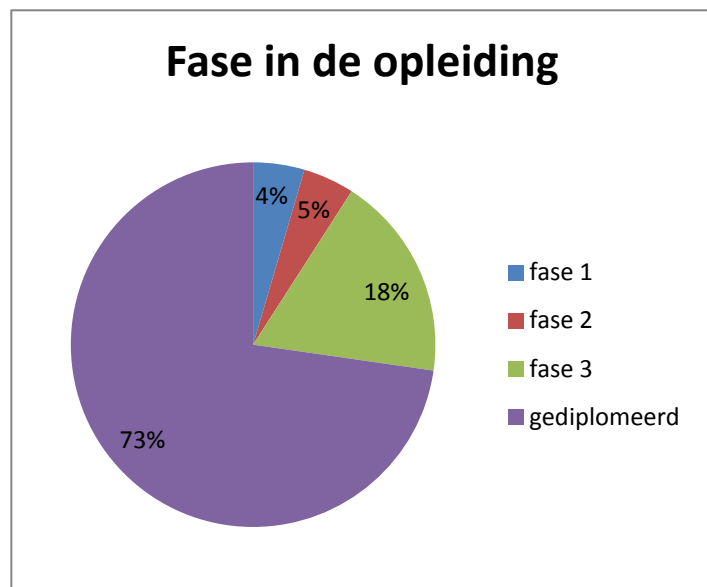


Fig. 1

De gediplomeerde therapeuten kunnen verdeeld worden in een groep die afgestudeerd zijn voor 2010 en een groep die de studie in 2010 afgerond hebben. Dit is net na de vragenlijsten die zij hebben beantwoord. (Fig.2)

Deze groep therapeuten hebben een wisseling van vorm meegemaakt in 2009 waar de opleiding veranderd is in de structuur van lesgeven.

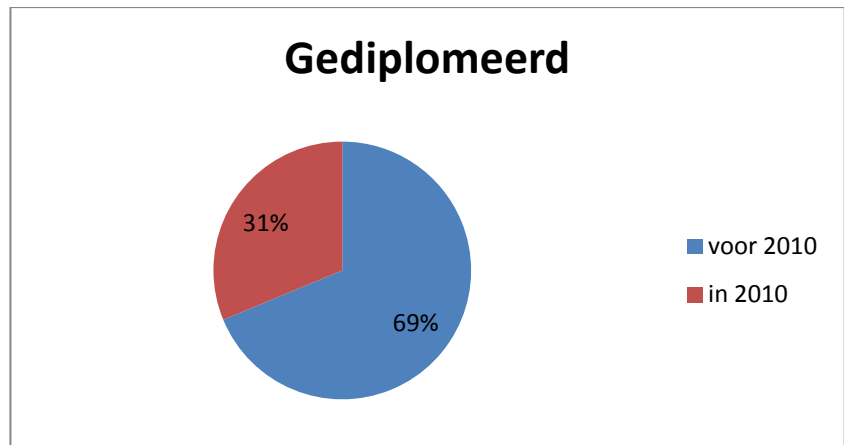


Fig. 2

1.2 Reacties van therapeuten welke vorm men gevolgd heeft.

Sinds 2009 is er verandering gekomen in de opleiding en is naar de normen van deze tijd aangepast. Dit heeft tot gevolg dat er momenteel een overgangsfase is. Zo is er een oude en nieuwe vorm ontstaan.

De vorm die gevolgd is kun je in drie groepen verdelen.

De eerste groep heeft de oude methode gevolgd.

De tweede groep heeft de gecombineerde methode gevolgd.

De gecombineerde vorm houdt in dat deze therapeut de opleiding in zowel de oude als de nieuwe vorm heeft gevolgd. De derde groep heeft de nieuwe vorm gevolgd bij de Peirsman Cranio Sacraal opleiding. (Fig.3)

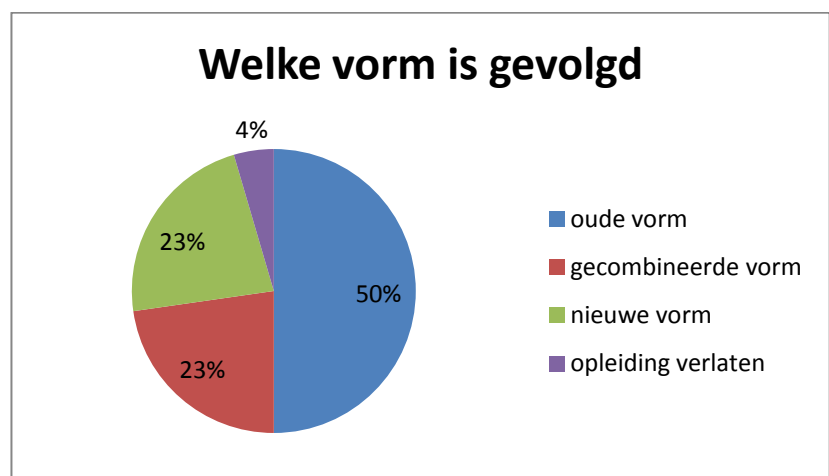


Fig.3

1.3 De vragenlijst die voorgelegd is aan de therapeuten.

De vragenlijst die gehanteerd is om tot een uitwerking te komen is hier aan toegevoegd. Er is voor gekozen om open vragen te stellen om zoveel mogelijk informatie te krijgen.

Contra-indicaties in de praktijk

Achtergrondvragen

- Waar heeft u de Cranio-Sacraal opleiding gevolgd?
- Hoever bent u met de opleiding?
- Wat heeft u afgerond? Enkele modules, fase 1, fase 2, fase 3, gediplomeerd?
- In 2009 is de opleiding veranderd in een nieuwe vorm. Iedereen die eerder begonnen is aan de opleiding volgt de oude vorm. Heeft u de oude vorm of nieuwe vorm van de opleiding CST gedaan?
- Heeft u de Brain- en/of immuunclass gevolgd?
- Zo ja, wat heeft u daar bij over contra- indicaties vernomen?
- Past u dit in de sessies toe?
- Heeft u nog andere bijscholingsmodules gevolgd?
- Zo ja, welke?
- Indien gediplomeerd: Hoeveel jaar bent u gediplomeerd?

Een eigen praktijk

- Heeft u een eigen praktijk?
- Hoeveel jaar ervaring heeft u met het geven van sessies aan betaalde klanten?
- Hoeveel cliënten behandelt u per week gemiddeld?
- Heeft u een opleiding medische basiskennis gevolgd?

- Heeft u een andere medische- of alternatieve opleiding?
- Zo ja, welke?
- Heeft u ervaring in de medische sector?
- Heeft u mogelijkheden tot intervisie en overleg met collega's?
- Geeft u Cranio-Sacraal behandelingen in combinatie met andere therapievormen?
- Zo ja welke?

Vragen naar kennis over contra-indicaties

- Was u al bekend met contra- Indicaties?
- Weet u wat contra-indicaties zijn en kun u dit omschrijven?
- Vindt u dat u voldoende kennis heeft over contra-indicaties?
- Vindt u dat in de opleiding voldoende aandacht wordt besteed aan contra-indicaties?
- Wat zou u als aanvulling over contra-indicaties willen zien bij de modules?
- Kunt u omschrijven of er tijdens of na de opleiding verandering in inzicht of behandeling t.a.v. contra-indicaties zijn in uw werkwijze?
- Hoe en bij welke module is dit inzicht gekomen?
- Werkt u met kinderen. Zijn daar contra-indicaties bij geconstateerd en welke?
- Hoe staat u als therapeut in uw werk t.a.v. contra-indicaties?

Vragen naar toetsing contra-indicaties

- Als een cliënt voor de eerste keer voor behandeling bij u langskomt, heeft u dan een intakegesprek met anamnese. Wat beschrijft u hierin?
- Stelt u vragen of u ergens rekening mee moet houden?

- Zo ja welke vragen?
- Vraagt u aan de cliënt of deze voor de klacht ook bij reguliere arts is geweest?
- Stelt u specifieke vragen om na te gaan of er mogelijk sprake kan zijn van contra-indicaties?
- Zo ja welke?
- Vraagt u aan de cliënt of deze medicijnen gebruikt?

Vragen naar ervaring met contra-indicaties

- Heeft u cliënten gekregen waarbij u constateerde dat er sprake was van contra-indicaties?
- Zo ja, welke?
- Wat heeft u toen gedaan; Heeft u behandeld, heeft u de behandeling aangepast bijvoorbeeld de techniek veranderd?
- Als uw cliënt onder behandeling van een arts/specialist is heeft u dan contact met de behandelende arts/specialist van uw cliënt?
- Verwijst u cliënten door naar een andere therapeut bij contra-indicaties, of behandeld u zelf?
- Vraagt u bij meerdere behandelingen na hoe het na de behandeling is gegaan?

Vragen naar bijeffecten

- In de literatuur is beschreven dat cliënten tijdelijk bijeffecten kunnen hebben na een Cranio Sacraal behandeling. Het lichaam moet zijn evenwicht hervinden er kunnen tijdelijk klachten optreden. Merkt u op dat af en toe cliënten dergelijke bijeffecten hebben?
- Hoe reageert u daar op?
- Geeft u van tevoren ook aan bij de cliënt dat deze bijeffecten kunnen optreden na de behandeling?

- Heeft u meegemaakt dat cliënten gedurende langere tijd (tot meer dan 2 dagen na behandeling) bijeffecten hebben?
- Zo ja, hoe ging de cliënt hiermee om?
- Heeft u uw werkwijze aangepast?

Vragen over technieken bij Cranio Sacraal Therapie

- Kunt u omschrijven wanneer en waarom u de volgende technieken niet mag gebruiken in verband met contra indicaties?
 - o CV4 techniek
 - o Atlas Occiput
 - o SER in combinatie met psychische klachten

Vragen over ziekte beelden bij Cranio Sacraal Therapie

- Welke ziekte beelden kent u die niet met Cranio Sacraal Therapie behandeld mogen worden in verband met contra-indicaties?

Wat heeft de opleiding gedaan voor de therapeut?

- Wilt u toelichten wat de Cranio Sacraal opleiding voor u gedaan heeft en hoe u nu met contra-indicaties omgaat?

2. De Opleiding.

Hoofdstuk 2 geeft een beeld waar de therapeuten in de opleiding zijn, of men is afgestudeerd en wanneer. De vorm die men gevolgd heeft en of men de medische basiscursus gevolgd heeft. De medische basiscursus is niet in de opleiding verweven.

Anatomie wordt wel in elke module gegeven om inzicht te krijgen hoe het menselijk lichaam is opgebouwd.

Aandacht wordt ook besteed welke nascholings module de therapeut heeft gevolgd.

Ervaring in de medische sector is onderzocht om te zien of er inzicht vanuit de medische sector is.

Alternatieve therapieën zijn meegenomen omdat daar ervaring kan zijn opgedaan over contra indicaties.

2.1. Waar staan de ondervraagde therapeuten in de opleiding.

De therapeuten die ondervraagd zijn hebben allemaal de opleiding bij de Peirsman Cranio Sacraal Academie gevolgd. De therapeuten hebben zowel in Nederland als in België de modules gevolgd.

Sinds 2009 is er verandering gekomen in de opleiding en deze is naar de normen van deze tijd aangepast. Dit heeft tot gevolg dat er momenteel een overgangsfase is. Zo is er een oude en nieuwe vorm ontstaan. (Fig.4)

Het overzicht van de vormen;

Fase 1; 4 %
Fase 2; 5 %
Fase 3 ; 18 %
Gediplomeerd; 73 %

Oude vorm 50 %
Gecombineerde vorm 23 %
Nieuwe vorm 23 %
Opleiding verlaten 4 %

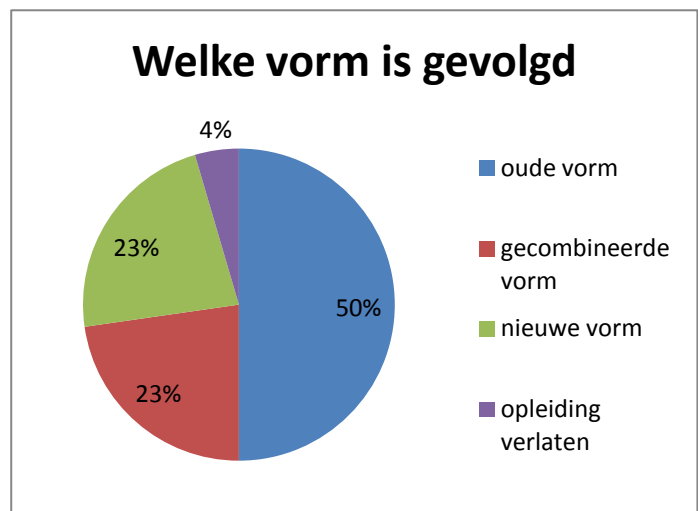


Fig. 4

De antwoorden worden gezamenlijk verwerkt in de resultaten. De fase waar de therapeuten zijn in de opleiding is dus divers. Zowel studerende- als afgestudeerde therapeuten hebben mee gedaan.

2.2 Nascholing;

De nascholing wordt verschillend gevolgd bij oa;
Peirsman Cranio Sacraal Academy; Lymfe, Cranio in water, SER, Trauma en Diep spierwerk 11, Immuun- en Brainclass

Roger Gilchrist; Biodynamische Cranio Sacraal Therapie

Koen Sweelssen; Cranio en aanraking

Bijscholing van de Immuunclass is door 64% van de therapeuten gevolgd. Deze was in de oude vorm nog als bijscholing te volgen. In de nieuwe vorm is deze in de opleiding verweven.

Bijscholing van de Brainclass is door 18% van de therapeuten gevolgd. Deze module is niet in de nieuwe vorm verweven.

2.3 Medische basis kennis

De medische basis cursus is niet bij de opleiding inbegrepen. De theorie wordt per module wel uitgelegd en is verwerkt in de syllabus. Hierbij krijgt de student een goed beeld over de anatomie.

De medische basisopleiding hebben de therapeuten, hetzij door kennis van uit de reguliere sector verworven of zelf een studie gevolgd. (Fig.5)

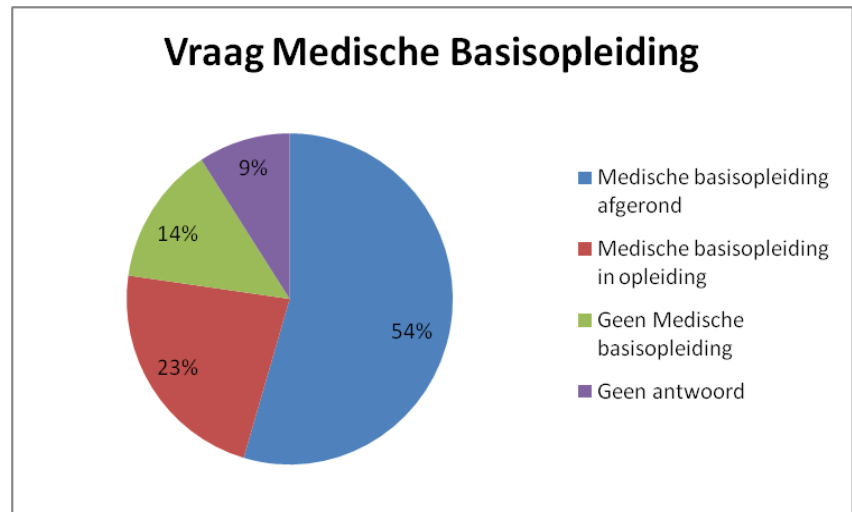


Fig.5

2.4 Ervaring in de medische sector.

De ervaringen die opgedaan zijn in de medische sector zijn; verpleegkundigen, radiotherapeutisch laborant en medisch analist.

De 33% van de therapeuten zijn nog werkzaam in deze vorm. 67% van de therapeuten heeft geen ervaring in de medische sector. (Fig.6)

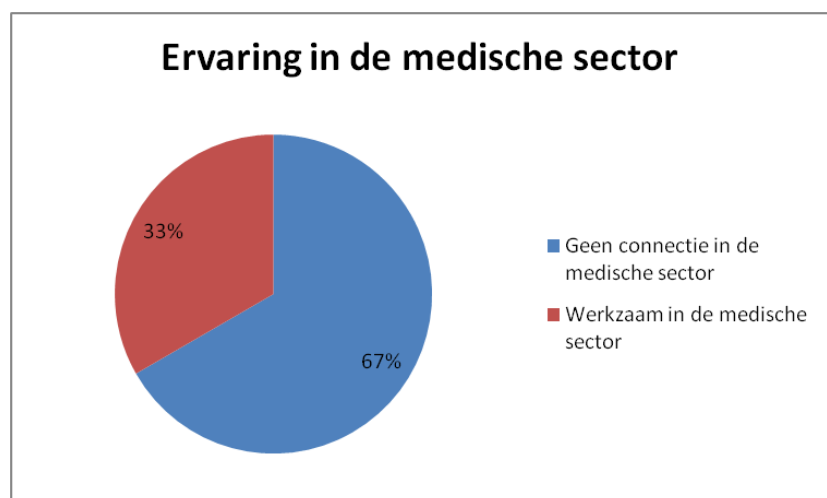


Fig.6

2.5 Alternatieve opleidingen.

Er zijn heel veel verschillende invalshoeken van waaruit de therapeuten werkzaam zijn. Ieder heeft een eigen invulling en raakvlak met Cranio Sacraal Therapie. Vaak wordt de Cranio Sacraal behandeling in combinatie met een andere therapie gegeven.

Om er enkele te noemen;

Voetreflexologie, Shiatsu, Quantum touch, Reconnection, Theta healing, Kinesiologie, Holistisch kinder therapie, Cesar oefentherapie, Meridiaanwerk, Dorntherapie, psychobalancing, Vitaliteitmassage, Coaching, Verpleegkundige A, Neuroflexzone, Orthomoleculaire geneeskunde, Yoga, Hypno therapie, Energetische Vertebrale correcties, Radiotherapeutisch laborant, Laboratorium medisch onderwijs, Integratieve massage, Chakra en Boeddhistische psychologie.

3. Contra-indicaties.

Hieronder wordt beschreven of de therapeuten bekendheid hebben met de definitie van contra-indicaties en of men dit kan omschrijven.

Verder is er in het verslag opgenomen of de therapeuten kennis hebben opgedaan in de opleiding Cranio Sacraal Therapie over contra-indicaties en wanneer deze kennis verworven is. Ook is opgenomen of de therapeut meer inzicht nodig heeft en of de opleiding in dit opzicht voldoet aan de wensen. Inzicht wordt gegeven hoe therapeuten werken met de verworven inzichten in de praktijk.

3.1 Is de therapeut al bekend met Contra-indicaties

Een grote meerderheid is bekend met de inhoud van contra-indicaties. Degene die niet bekend zijn met contra-indicaties, geven aan niet met contra-indicaties bij Cranio Sacraal Therapie op de hoogte te zijn en hebben dit niet als algemene kennis gezien. (Fig.7)

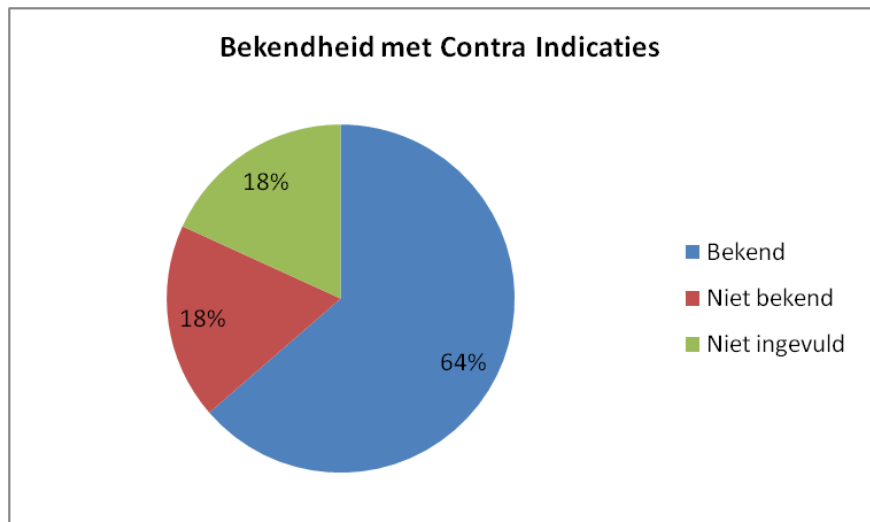


Fig.7

3.2 Weet de therapeut wat Contra- indicaties zijn en kunnen ze dit omschrijven

Het omschrijven wat contra-indicaties zijn is door de meeste therapeuten volledig ingevuld en helder benoemd. (Fig.8)

De beschrijvingen lijken in grote lijnen op elkaar en variëren van; een toestand, situatie, reden, omstandigheden, medische beperkingen, indicaties waarbij je beter niet kunt behandelen of medicijnen in moet zetten.

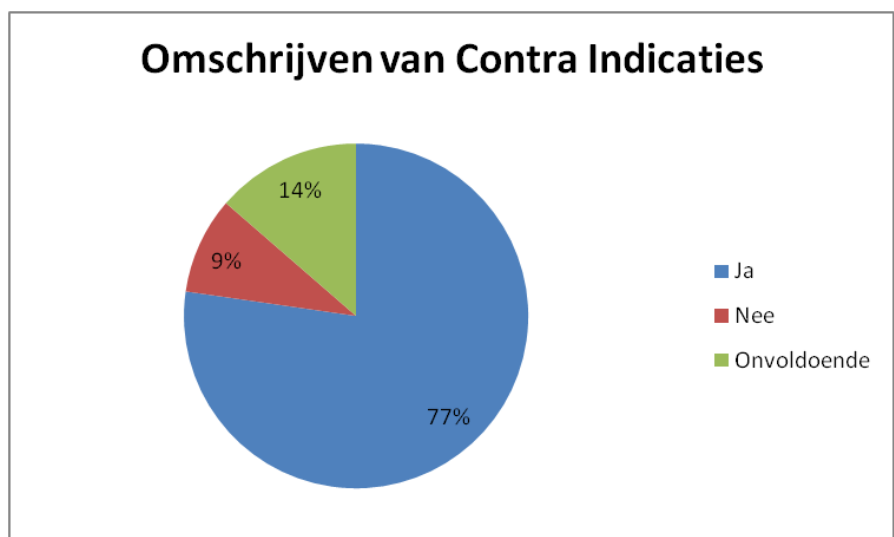


Fig.8

3.3 Is er voldoende kennis over Contra-indicaties bij Cranio Sacraal Therapie

Hier geven de therapeuten een wisselend beeld. Men is niet helemaal zeker of men wel alles weet. Er zijn altijd situaties waarbij twijfel ontstaat. Hiervoor kan men collega's raadplegen. (Fig.9)

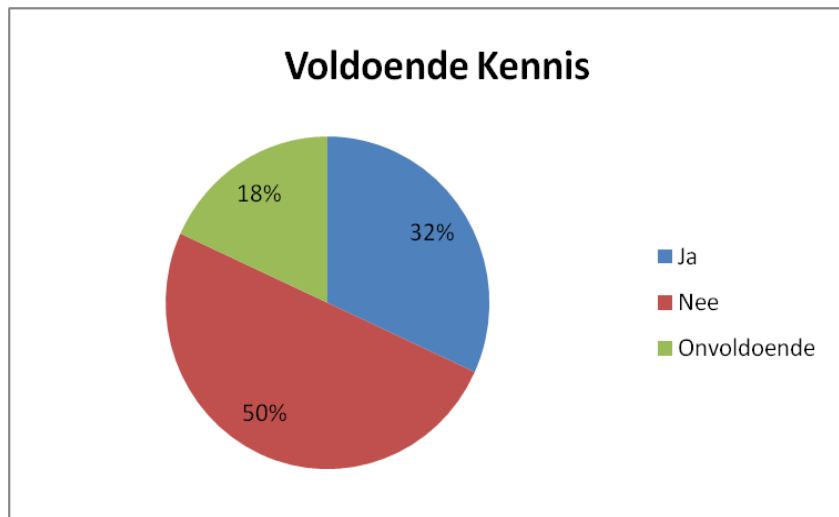


Fig.9

Een aantal antwoorden wordt vermeld om een indruk te geven hoe divers men erover denkt.

- Niet helemaal bekend/ Lastig /Redelijk.
- Ben voorzichtiger geworden, ga er van uit dat het lichaam op een positieve manier zelf reageert.
- Dat vraag ik mij overigens af, er zou meer over gesproken moeten worden hoe we er mee omgaan. Bijvoorbeeld; welke werkwijze hanteren we hierbij en hoe doen we het.
- Logisch nadenken over contra-indicaties, het onderkennen ervan hangt af van kennis en inzicht.
- Misschien, ik weet dat iets niet mag gebeuren ook niet gebeurt in een sessie.
- Ik weet niet of ik alles weet.
- Dat kan ik niet zeggen, ik hoop van wel.
- Ik kan hierover collega's raadplegen.
- Er zijn situaties waarbij altijd twijfel ontstaat.
- Je hoort er weinig over. Alleen als er een vraag over gesteld wordt.
- In de basis- en follow-up module is het ooit benoemd.
- Ja, ik heb er een scriptie over geschreven.
- In iedere module is er aandacht voor.
- Het is de verantwoording van elke therapeut om goed met contra-indicaties om te gaan.
- Misschien is er verandering in de nieuwe vorm.

- Geen AO; bij Down syndroom, niet de nek ontwinden bij wiebelnekje en spierontspanners, osteoporose, hersenschudding, trombose en in de 9^e maand van de zwangerschap.

3.4 Wordt er in de opleiding voldoende aandacht besteedt aan contra-indicaties.

Men beschrijft dat er in de opleiding alleen aandacht aan contra-indicaties gegeven wordt wanneer iemand een vraag stelt. Je hoort er weinig van in de modules, is ook een veel voorkomend antwoord.

Misschien is er nu bij de verandering in de nieuwe vorm meer aandacht voor. Vervolgens beschrijft een therapeut dat er bij elke module aandacht aan gegeven wordt. Deze therapeut volgt de nieuwe vorm. (Fig.10)

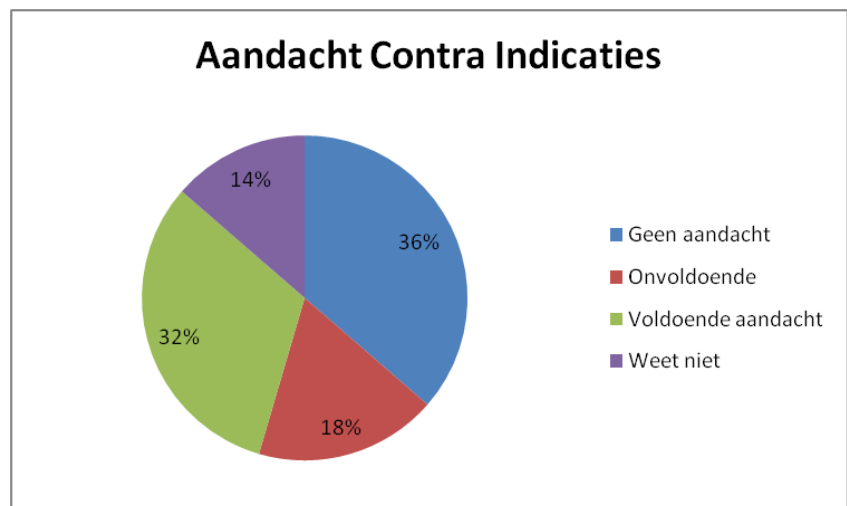


Fig.10

3.5 Verandering tijdens of na de opleiding in inzicht over contra-indicaties

Er zijn veel vragen onbeantwoord gebleven over deze vraag. Dit is 32% van de ondervraagde. 32% van de therapeuten heeft meer inzicht over contra-indicaties gekregen tijdens de opleiding en 36% van de therapeuten vindt dat er geen inzicht wordt gegeven tijdens de opleiding. (Fig.11)

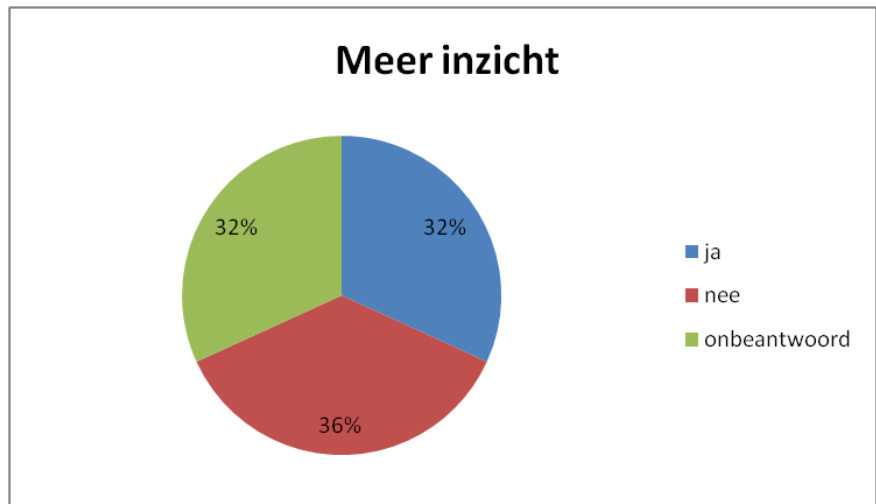


Fig.11

De therapeuten die de antwoorden hebben ingevuld over het inzicht, zeggen:

- kritischer/voorzichtiger/alerter te zijn na het overlijden van een baby.
- Bij elke module is het inzicht gekomen.
- Door mijn werk in de reguliere zorg.
- Bij de Follow-up en Immuunclass.
- Na de opvallende aandacht die Etiënne in de opleiding over contra-indicaties begint te leggen.
- In de loop van de opleiding.
- Direct bij de basis- en follow-up module.
- Bij elke module en de medische basis kennis wordt kennis verworven waardoor verantwoordelijkheid duidelijker wordt voor de behandelaar.
- Ik had al kennis maar het is wel gegroeid.
- De opleiding heeft me geen inzicht gegeven.

3.6 Wanneer is dit inzicht in contra-indicaties gekomen?

Het inzicht dat de therapeuten hebben gekregen is tijdens de opleiding ontstaan. Bij de medische basiskennis is er ook kennis verworven waardoor verantwoordelijkheid duidelijker wordt voor de behandelaar.

3.7 Immuunclass.

Bij de oude vorm was de module van de Immuunclass als nascholing te volgen. Volgens de nieuwe methode is de Immuunclass bij de basis opleiding toegevoegd. Deze module wordt nu als een verplichte module opgenomen. Je leert het hele immuunsysteem en zijn functies begrijpen en reguleren. Er wordt kennis gemaakt met alle regeneratie- en Immuun cellen en leer je met hen te communiceren en zelfs hoe men ze kan sturen. Men leert stamcellen met

al hun potentie en diversiteit kennen vanaf hun ontstaan en hoe je ze ter hulp kan roepen om organen of cellen te vervangen waar ook in het lichaam. Tenslotte leer je ook de specifieke Immune cellen kennen die de hersenen beschermen.

64% van de therapeuten hebben deze module gevolgd.

36% van de therapeuten hebben de module niet gevolgd. (Fig.12)

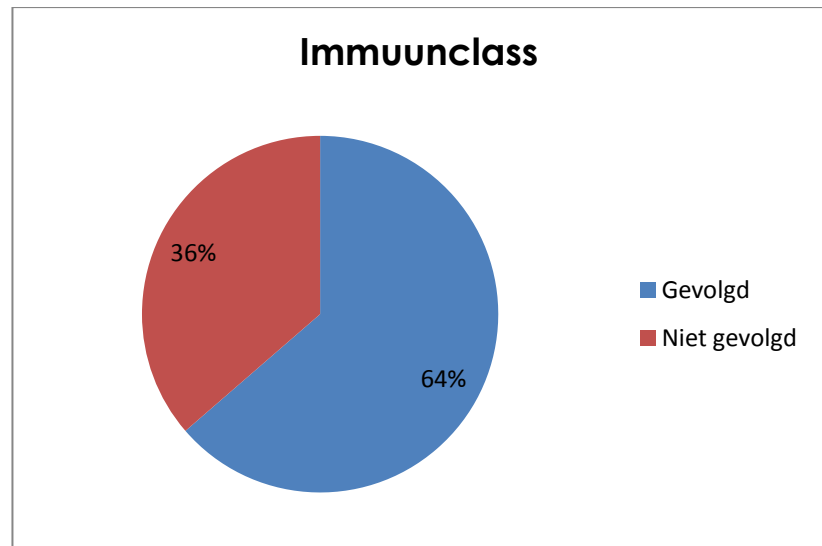


Fig.12

3.8 Wat heeft men bij de opleiding in de Immuunclass vernomen over contra-indicaties.

De reacties op deze vraag zijn erg uiteenlopend. 18% van de therapeuten, die de vraag met ja beantwoordden wisten te melden dat er geen Cranio Sacraal behandeling gegeven mag worden bij herseninfarcten, hersenbloeding, hersenschudding, niet bij zwangere geen CV 4 techniek toepassen en geen stillpoint induceren.

Er is op basis van vragen stil gestaan bij kanker ed. Hier is ingegaan op wanneer wel en niet behandeld mag worden.

41 % van de therapeuten die de vraag met nee beantwoord hebben, gaven aan dat er in de Immuunclass weinig of niet over specifieke contra-indicaties gesproken is. Er zijn geen duidelijke altijd geldende richtlijnen gegeven. (Fig.13)

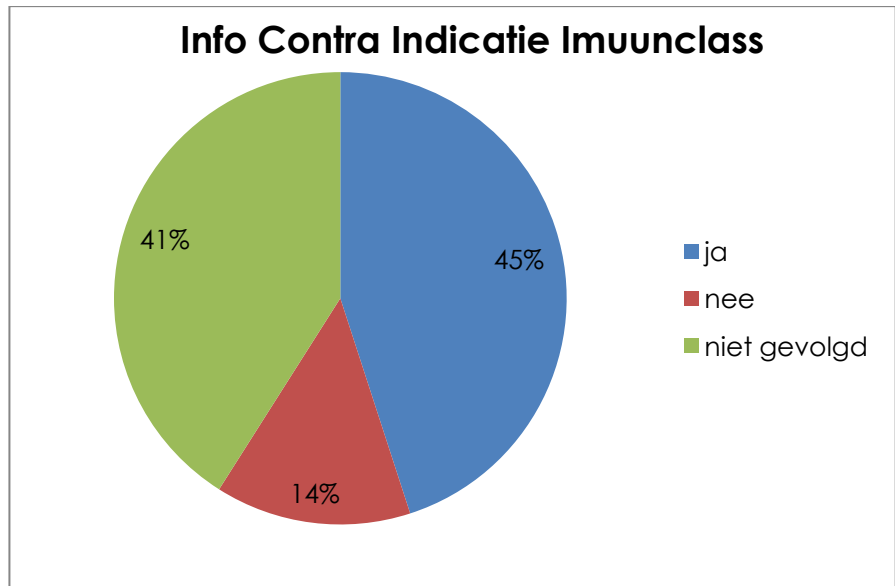


Fig.13

3.9 Brainclass

De Brainclass is een nascholingsmodule die de hersenen omvat. De nascholingsmodule is samengesteld uit drie modules. De gevoeligheid die je als Cranio Sacraal Therapeut opbouwt heb je nodig om de hersenen zelf te kunnen voelen en onderscheid te leren maken tussen de nuclei in de hersenen zelf. Het ontladen van deze nuclei en het wegnemen van spanningen die zich erin ophopen is de meest rechtstreekse manier om de hersenen beter te laten functioneren. Het rechtzetten van het Corpus Callosum, het voelen en harmoniëren van de stand van de ventrikels, het ontladen van de verschillende delen van de Thalamus en Hypothalamus zijn slechts enkele van de hersendelen waar aandacht aan wordt besteed. Hoe voelt een herseninfarct aan en hoe herstel je het?

Het vinden en herstellen van zwakke bloedvaten zodat bloedingen niet hoeven te gebeuren. Dit gebeurt in samenspraak met de cliënt. De systemen worden schoon gemaakt.

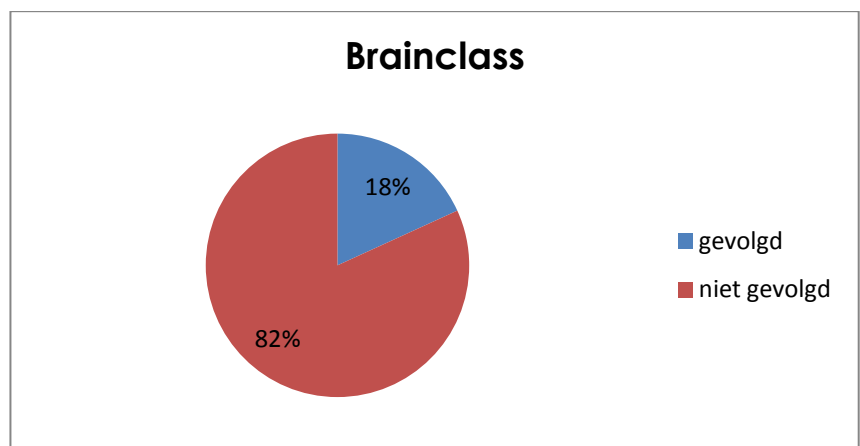


Fig.14

Zoals te zien is in het schema hebben 18% van de therapeuten deze module gevolgd. 82% heeft deze module nog niet gevolgd. (Fig.14)

3.10 Wat is er vernomen over contra-indicaties bij de opleiding in de Brainclass

Door 14% van de therapeuten is vermeldt dat je bij hersenbloeding geen CV4 mag toepassen. Zelf geen stilpoint induceren.

Bij hoge bloeddruk niet behandelen.

Niet te snel behandelen, een half jaar wachten bij herseninfarcten, hersenbloedingen en hersenschudding.

De cliënt dien je zelf het werk te laten doen, schoonmaken, vervuiling oplaten ruimen.

4% van de therapeuten geeft aan dat er geen richtlijnen zijn gegeven over contra-indicaties tijdens deze module.

82% heeft deze opleiding niet gevolgd.(Fig. 15)

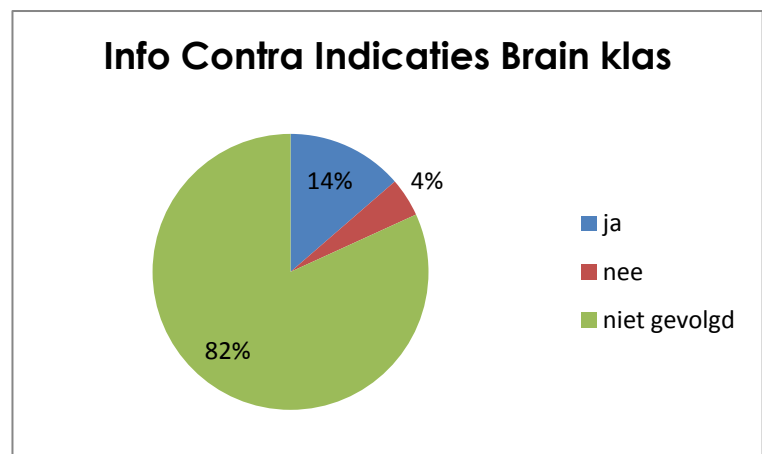


Fig.15

3.11 Toepassing in de Praktijk

Het wordt toegepast in de praktijk bij 14% van de therapeuten als men cliënten krijgt met contra-indicaties. Men vindt dit erg belangrijk gezien de veiligheid van de cliënt. De overige therapeuten passen dit niet toe in de praktijk.

3.12 Aanvulling over contra-indicaties voor de opleiding

De reactie van de therapeuten was erg lovend over het feit dat er een onderzoek gestart is naar contra-indicaties. Men is van mening dat dit een erg belangrijk onderwerp is om te weten wat wel en niet behandeld kan worden. Hieronder een overzicht van de wensen die de therapeuten aan hebben gegeven en wat zij als aanvulling zien voor de opleiding;

- Officiële regels.
- Uitgebreider overzicht.
- Studenten eerder een medische basis opleiding laten volgen.
- Meer inzicht in hoe te handelen bij contra-indicaties, welke werkwijze gehanteerd kan worden.
- Meer aandacht aan bijvoorbeeld; een goede anamnese.
- Gestructureerd in een syllabus. Meer begrip hierover.
- Een lijst over contra-indicaties waar aangegeven wordt of het absolute- of relatieve contra-indicaties zijn. Of er speciale voorzorgen nodig zijn.
- Speciale scholing om verantwoord te werken.
- Waarom iets een contra-indicatie is.
- Meer aandacht per module aan de grenzen en verantwoordelijkheid van het vakgebied.
- Korte module over contra-indicaties.
- Als de contra-indicaties er zijn, uitleg hoe die te behandelen.
- In elke module een opsomming er van.
- Duidelijke lijst.
- Duidelijker naslag werk.
- Direct per module beschrijven.
- Per module de techniek bespreken waarop gelet moet worden bij contra-indicaties.

4. Praktijk

In hoofdstuk 4 is in beeld gebracht of de therapeut een praktijk heeft. Hoe men werkt ten aanzien van een anamnese en hoe dit beschreven wordt. Het werken met contra-indicaties in de praktijk wordt hier belicht. Werkt de therapeut met contra-indicaties in de praktijk en welke klachten komen er voor. Heeft de therapeut contacten met artsen of specialisten van de cliënten. Verwijst de therapeut cliënten door of behandelt de therapeut zelf als er contra-indicaties geconstateerd worden.

4.1 Een eigen praktijk

In het onderstaande schema wordt aangegeven dat 73% van de therapeuten officieel een eigen praktijk heeft en werkt met betaalde cliënten. Men werkte al met andere disciplines zowel in de reguliere als alternatieve zorg zoals eerder aangegeven. (Fig.16)

De overige 27% werkt wel met cliënten maar meer op oefenbasis voor de opleiding.

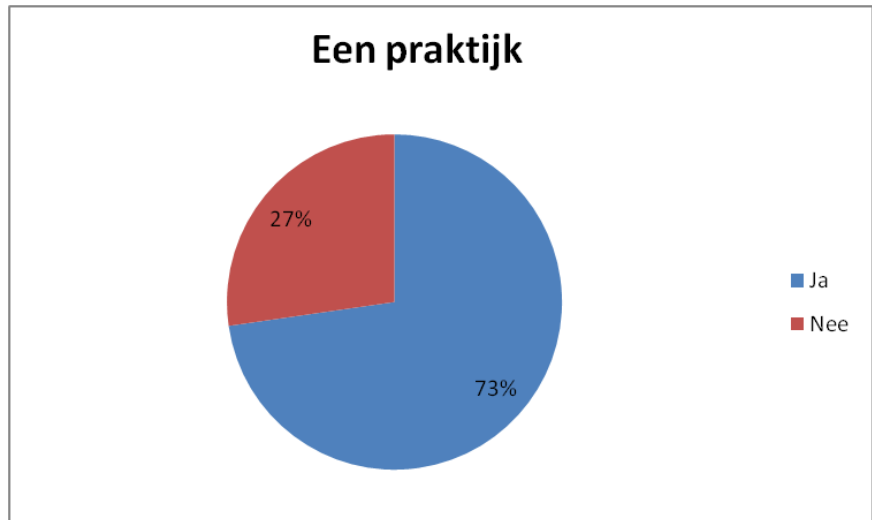


Fig.16

4.2 Ervaring in de praktijk

De hoeveelheid cliënten die de therapeuten gemiddeld behandelen varieert van 1 tot en met 18 cliënten per week.

In het volgende schema (Fig. 17) wordt aangegeven of de therapeut alleen met Cranio Sacraal Therapie werkt of gecombineerd met een andere therapie. Dit is voor 14% van de therapeuten alleen met Cranio Sacraal Therapie en 50% werkt met andere disciplines. Er wordt in een gecombineerde vorm behandeld of er wordt een therapie gekozen waar de therapeut ook mee werkt, die aansluit bij de klachten van de cliënt.

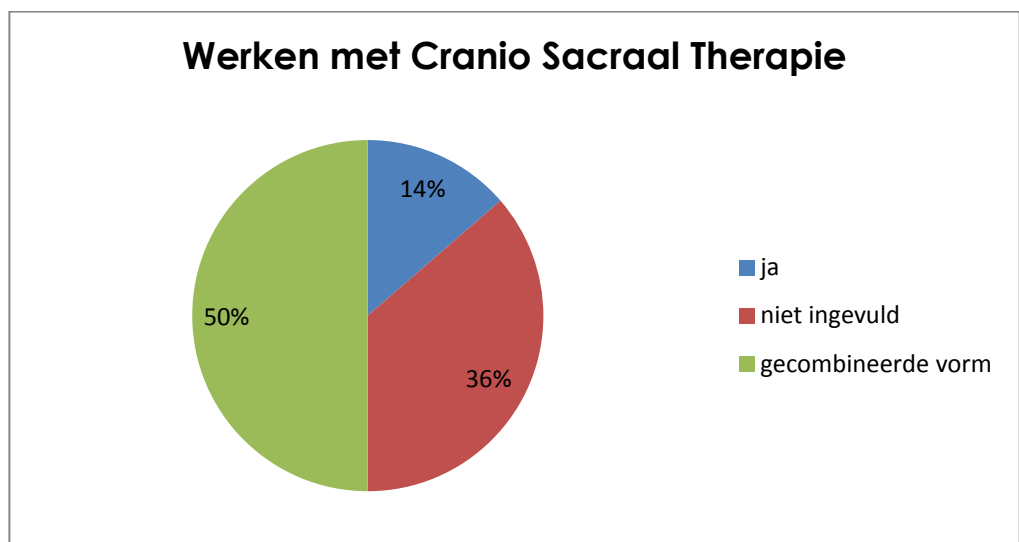


Fig.17

4.3 Mogelijkheden tot intervisie

Er zijn bij 68% van de therapeuten mogelijkheden tot intervisie zoals het schema aangeeft. (Fig.18)

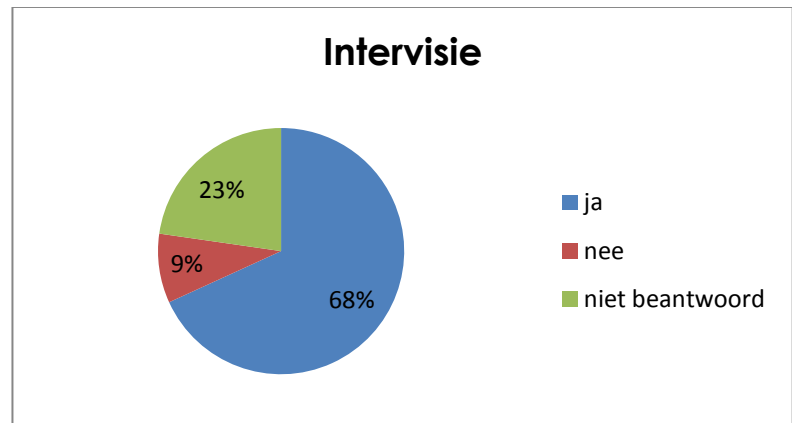


Fig.18

Een aantal therapeuten hebben de vraag uitgebreider beantwoord en verwoord hoe men met intervisie werkt. Dat gebeurt telefonisch, op de werkplek direct met collega's en/of mede studenten. Er is niet direct door deze ondervraagde therapeuten aangegeven dat er met groepen gewerkt wordt aan intervisie. De vereniging van Cranio Sacraal Therapie geeft dit wel als richtlijn aan voor bijscholing.

4.4 Intake met anamnese

Er wordt door 82% van de therapeuten een anamnese afgenomen. De therapeuten die dit niet doen hebben nog geen praktijk en hanteren nog geen intake. (Fig.19)

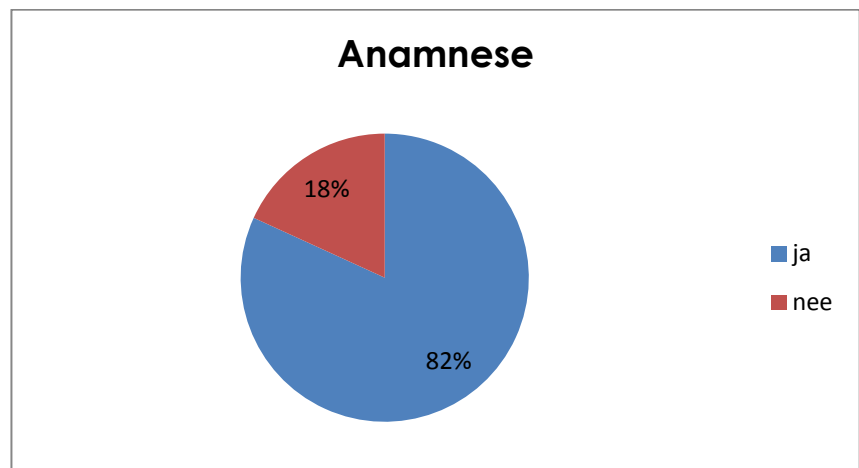


Fig.19

4.5 Beschrijving van de anamnese

Er zijn verschillende manieren van het afnemen van intakegesprekken. De ene therapeut neemt een uitgebreider intake af dan de andere. Er zijn therapeuten die geen formulier hanteren, zij nemen een anamnese af in een gesprek. Dit hangt af van de vaardigheden die een therapeut heeft opgedaan in de praktijk. Er zijn een paar studenten die nog geen ervaring hebben en geen eigen praktijk.

Hierbij een overzicht van de vragen die er gesteld worden, om een inzicht te krijgen hoe men werkt bij een intake. De mogelijkheden zijn samen gevoegd.

- Persoonlijke gegevens.
- Naam huisarts.
- Reden van komst.
- Voorgeschiedenis.
- Zijn er bijzonderheden waar ik rekening mee moet houden?
- Artsen/specialisten bezoek, de resultaten hiervan.
- Gerichte diagnose door arts/specialist gesteld.
- Medicatie en/of voedingssupplementen gebruik.
- Klachten, lichamelijk of psychisch.
- Operaties, ongelukken (recent gevallen enz.).
- Wat hun vraag is aan mij, wat men mankeert.
- Ziektegeschiedenis.
- Medische behandelingen.
- Familie relatie.
- Allergieën.
- Sociale omstandigheden.
- Werk, problemen op het werk.
- Wat er van een Cranio Sacraal behandeling verwacht wordt.
- Eerdere therapieën en hun resultaat daarbij.
- Vrijtijdsbesteding.
- Voeding

4.6 Werken met kinderen.

Bij de vraag of men met kinderen werkt is er een meerderheid van de therapeuten, 46%, die hier niet mee werkt. 36% werkt wel met kinderen. (Fig.20) Een therapeut heeft bewust gekozen hier nog niet mee te werken. Deze therapeut wil eerst ervaring met volwassenen opdoen voordat er met kinderen gewerkt wordt. 18 % heeft deze vraag niet beantwoord.

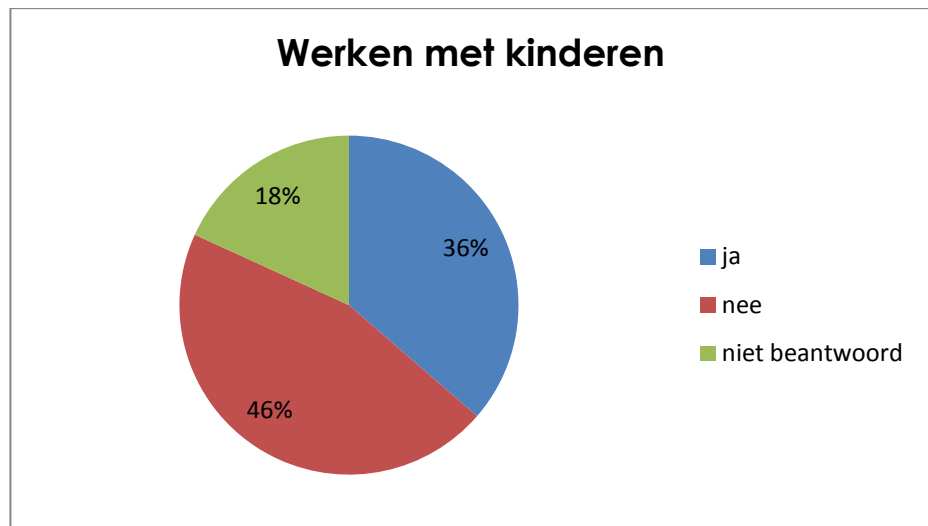


Fig.20

5. Werken met contra-indicaties in de praktijk

In dit hoofdstuk wordt een beeld gegeven hoe men met contra-indicaties in de praktijk werkzaam is. Het beeld geeft aan wanneer dit toegepast wordt en hoe men de behandeling geeft. Welke ziekte beelden de cliënten hebben die men wel of niet behandelt.

Het geeft een inzicht of de therapeuten doorverwijzen naar andere therapeuten of artsen en het contact met de reguliere sector.

5.1 Ervaringen met contra-indicaties bij cliënten

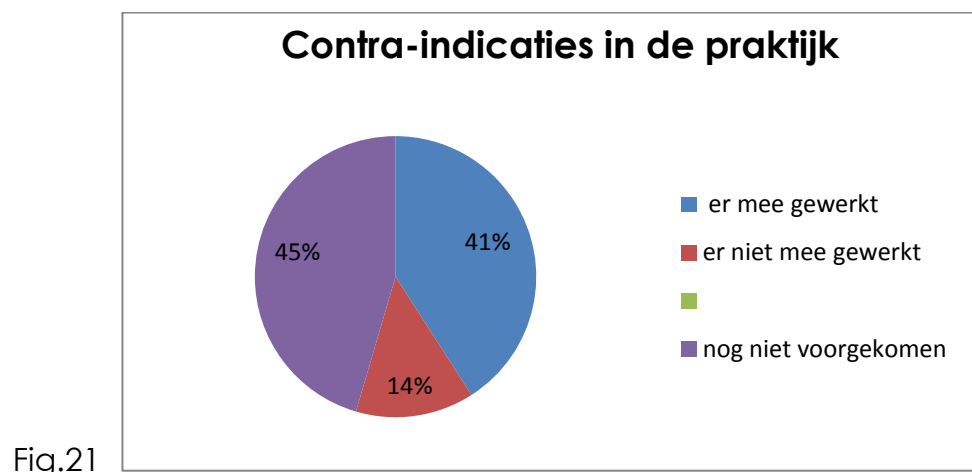
41% van de therapeuten heeft aangegeven cliënten te hebben ontvangen met contra-indicaties. Hieronder is een samenvatting gemaakt. Niet alle contra-indicaties zijn door alle therapeuten gezien en behandeld men heeft een of twee cliënten behandeld met contra-indicaties.

Een overzicht van de specifieke klachten die zij hebben gezien.

- Hart operatie
- Hernia
- Gebruik bloedverdunners
- Actieve ontstekingen
- Spierontspanners en valium
- Psychische en psychiatrische patiënten
- Kanker
- Hartinfarct
- Hersentumor
- Trombose
- Langdurig gebruik Lithium
- Herseninfarct

- Zwangerschap
- Autisme (AAS)

14% van de therapeuten heeft geen behandeling gegeven aan cliënten met contra-indicaties. Men is van mening dat er nog onvoldoende ervaring is opgedaan. Er is te weinig kennis om goed te kunnen behandelen of omdat men in de leerfase is waardoor men niet behandeld. (Fig.21)
Een ander geeft aan dat er niet behandeld wordt, maar geeft geen uitleg.

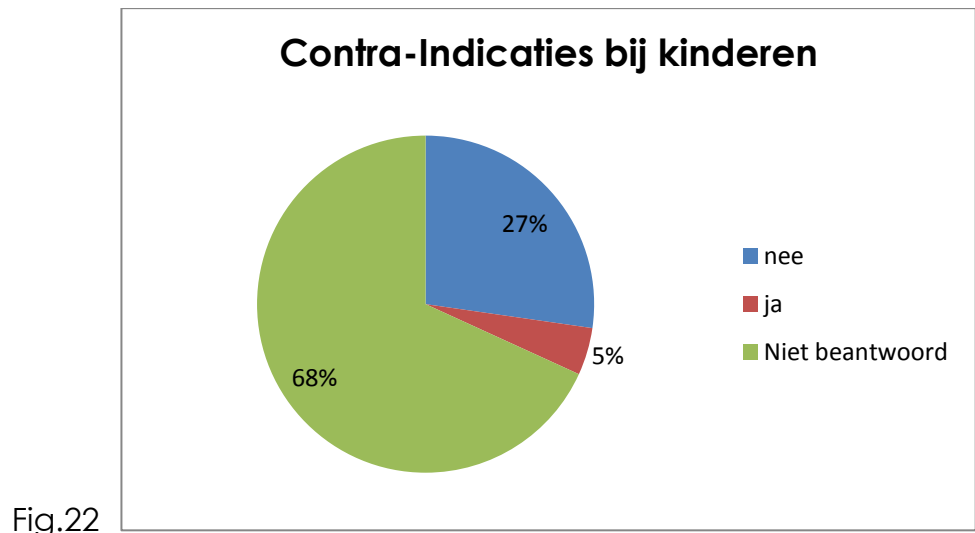


Bij 45% van de therapeuten is het nog niet voorgekomen dat er contra-indicaties in de praktijk geconstateerd zijn bij een cliënt.

5.2 Contra-indicaties geconstateerd bij kinderen.

Bij 27% van de therapeuten die kinderen behandelen zijn geen contra-indicaties geconstateerd. Er wordt gesteld dat men niet weet of er contra-indicaties zijn bij kinderen. (Fig.22)

5 % van de therapeuten benoemd dat de contra-indicatie meestal de ouders zijn. 68% van de therapeuten heeft de vraag niet in gevuld.



5.3 Aanpassingen.

Hierna volgt een overzicht van hoe men werkt als men een cliënt in de praktijk krijgt met contra-indicaties en wat de aanpassingen zijn.

- Behandeling aangepast.
- Voorzichtig met nek en Atlas- Occiput.
- Met rust laten, eromheen werken.
- Technieken en behandeling wordt altijd aangepast aan de cliënt.
- Ik heb behandeld maar op een zodanige manier dat de cliënt er geen schade van ondervindt.
- Een techniek veranderen is niet van toepassing.
- Ik behandel wel, hangt van de situatie af.
- Wel behandelt. Geen CV4 bij nekklachten zwangeren.
- Bij herseninfarct lymfesysteem opschonen. Af en toe een uitstapje naar het hoofd.
- Behandelt maar geen CV 4 toegepast.
- Wel behandeld, maar rekening met de klacht gehouden.

Een aantal therapeuten heeft niet behandeld en geven de volgende uitleg.

- Ik ben in de leerfase, dus ik behandel geen cliënten met contra-indicaties.
- Ik behandel niet bij contra-indicaties.

5.4 Contact met artsen of specialisten.

Op de vraag; heeft u contact met artsen of specialisten kwamen de volgende reacties.

- Soms.
- Nog niet gedaan. Als nodig is zal ik dat zeker doen.
- Dat zou ik wel willen als artsen er voor open staan. Ik heb wel contact met een andere therapeut van een cliënt, we proberen de behandelingen af te stemmen.
- Ik heb eenmaal een brief geschreven naar een medisch specialist.
- Afhankelijk van arts of specialist. Ik behandel nu een meisje met scheefstand van de maxilla's in combinatie met de oogmeetskundige omdat ze af en toe scheel ziet.
- Niet elke specialist wil jammer genoeg overleg. Het meeste verloopt via de cliënt.
- Mocht zich dat voordoen vraag ik de cliënt de arts/ specialist te informeren dat deze zich onderbehandeling heeft gesteld. Wil de arts/ specialist informatie kan deze contact met mij opnemen.
- Ik streef dit wel na. Een keer benadert voor informatie. Verder via cliënt.
- Vraag de cliënt om dit te doen.
- Tot nog toe niet, over het algemeen tref ik mensen die zijn uitgekeken zijn bij de regulieren gezondheidszorg. Er zijn ook artsen die niets van alternatieve therapieën willen weten.

5.5 Navraag bij een volgende behandeling

Dit is voor 68% van de therapeuten van belang en een zeer belangrijke, vanzelf sprekende en standaard handeling. Feedback ontvangen is belangrijk om een vervolg behandeling af te stemmen.

Het proces te kunnen volgen en daar op in te spelen voor het verdere verloop van de behandeling. (Fig.23)

Door 32% van de therapeuten is de vraag niet ingevuld.

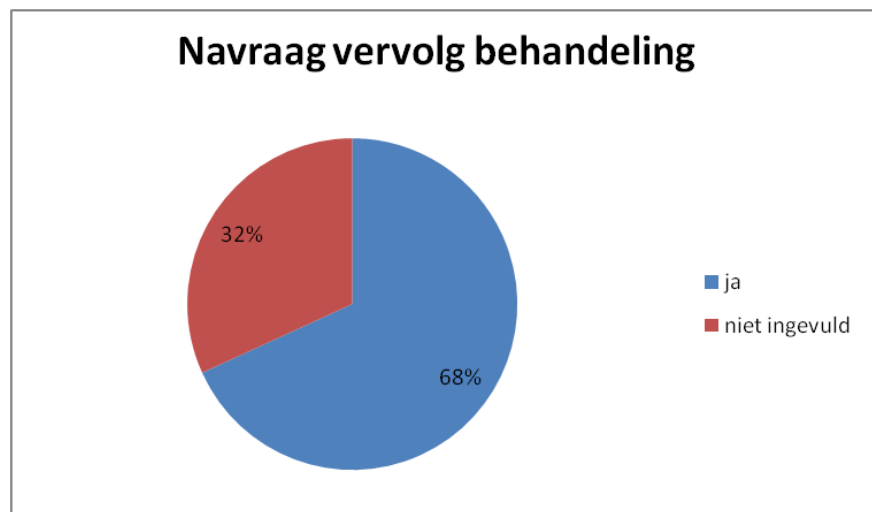


Fig. 23

5.6 Doorverwijzen naar een specialist of arts.

De therapeuten gaven uitgebreid antwoord op het doorverwijzen. Onderstaand wordt hiervan een overzicht gegeven, dat bedoeld is om een indruk te krijgen hoe men in de praktijk omgaat als men een cliënt ontvangt waarbij een contra-indicatie geconstateerd wordt.

- Hangt van de situatie af.
- Door verwijzen naar reguliere gezondheidszorg.
- In overleg met andere therapeut dit beslissen afhankelijk van de situatie.
- Ik verwijs cliënten weleens door, niet per se met contra-indicaties.
- Afhankelijk van de contra-indicatie zal ik doorverwijzen naar arts of therapeut.
- Ik breng de cliënt op de hoogte en laat ze zelf een keus maken wat te doen.
- Ik behandel over het algemeen zelf.
- Dat hangt af wat iemand heeft.
- Eerder mensen door verwezen. Dit ging niet alleen om contra-indicatie.
- Ik verwijs door als ik vind dat iemand niet bij mij thuis hoort.
- Dat hangt af van de situatie. Als ik door verwijs heeft dat niet met contra-indicatie te maken maar meer met aanvulling op de therapie.
- Ik verwijs door als ik dit voor mezelf niet vertrouw.
- Door verwijzen, ik behandel dan niet.
- Hangt ervan af. Ik ben nog geen contra-indicatie tegen gekomen die ik niet zelf kon behandelen. Bij twijfel stuur ik door naar een arts of therapeut.
- Verwijs ze door.
- Hangt van het probleem af.

5.7 Hoe staan therapeuten in het werk ten aanzien van contra-indicaties.

Hieronder een verslag hoe de therapeuten in de praktijk werken met contra-indicaties.

- Contra-indicaties dienen te leven. Nieuwe inzichten prima met veel vakkennis staan in je werk en gepaste terughoudendheid. Discussie mag er komen in de opleiding.
- Door een goede anamnese af te nemen probeer ik beducht te zijn op contra-indicaties. Als ik niet zeker ben van mijn zaak zal ik zeker niet behandelen.
- Ik volg hierin mijn eigen richtlijnen.
- Ik behandel niet.

- Ik luister ten eerste naar het verhaal en het lichaam van de cliënte en gebruik niet alleen mijn intuïtie maar ook mijn verstand. Dan kan er over het algemeen niets gebeuren.
- Ik vind het belangrijk om goed te weten wat wel en niet kan.
- Ik neem dit serieus maar volg ook mijn eigen gevoel. Ik ben zeer voorzichtig in het behandelen met contra-indicaties.
- Ik zou er meer over willen weten.
- Als er contra-indicaties bekend zijn zou ik dit graag willen weten.
- Als er contra-indicaties bekend zijn houd ik daar rekening mee.
- Ik volg mijn protocol van de directe toegankelijkheid.
- Ik doe wat nodig is, en naar mijn idee precies het goede als het lichaam van mijn cliënt aangeeft dat iets niet kan, dan doe ik dat niet.
- Lastig, Ik ben zeer alert en denk niet dat ik alle contra-indicaties bij mij bekend zijn. Gewoon, elk werk heeft daar mee te maken.
- Ik vind het een erg belangrijk onderwerp. Ik probeer in te schatten of de cliënt aandoeningen heeft die beter niet met Cranio Sacraal behandeld kan worden. Of er door verwijzing nodig is. Ik probeer op verantwoorde wijze of een behandeling gegeven kan worden. Als er een lijst is zou ik die wel willen kennen en bezitten. Ze zijn erg belangrijk bij het voorkomen van onbedoelde neveneffecten.

6. Bijeffecten

In de literatuur wordt beschreven dat cliënten tijdelijk bijeffecten kunnen hebben na een Cranio Sacraal behandeling. Het lichaam moet zijn evenwicht hervinden er kunnen tijdelijk klachten optreden.

Hierna is een overzicht gemaakt om duidelijk te maken wat de verschillen in behandeling zijn in verband met contra-indicaties en hoe men met de bijeffecten te werk gaat.

6.1 Merkt men bijeffecten op in de praktijk en wat is de reactie.

Bij Cranio Sacraal behandelingen kan het voorkomen dat er bijeffecten zijn. In de literatuur wordt vermeld dat dit kan ontstaan. Het is mogelijk omdat het lichaam zijn evenwicht zoekt en zich van afvalstoffen ontdoet. Alle therapeuten zijn op de hoogte dat dit verschijnsel kan ontstaan en hebben dit regelmatig mee gemaakt. De klachten verergeren in de regel een tot twee dagen en gaan vanzelf over.

Het wordt aan de cliënt uitgelegd dat dit mogelijk kan optreden.

Een therapeut beschrijft dat men last kan krijgen van;

Dromen, lichamelijke pijnen en emoties, deze komen naar de oppervlakte omdat je in het limbisch systeem aan het werk ben.

Het is belangrijk om aan de cliënt mee te delen dat de klachten na een paar dagen over moeten zijn. Zo niet dan kan er een vervolg afspraak op volgen of telefonisch overleg.

6.2 Geeft de therapeut van te voren aan dat er bijeffecten kunnen optreden.

Bij de vraag over bijeffecten wordt door de therapeuten dit omschreven als; soms, vaak, niet altijd. "Als ik een praktijk heb ga ik dit systematisch doen". Dit wordt door de meeste therapeuten aangegeven op deze vraag.

De therapeuten melden dit bij de eerste behandeling omdat je niet altijd weet hoe men er op reageert. Zo is men voorbereid als zich iets voordoet en hoeft men niet bang te zijn dat de therapie niet aanslaat. Het is mogelijk dat er bijeffecten ontstaan terwijl men het niet verwacht.

6.3 Bijeffecten voor een langere tijd

14% therapeuten heeft geen ervaring met het feit dat de bijeffecten langer dan twee dagen aanhielden.

45% van de therapeuten heeft dit wel mee gemaakt. Zij geven aan dit met vertrouwen begeleid te hebben, omdat het bij het proces hoort. De cliënten werden er op gewezen en hebben dit samen besproken en nabehandeld.

(Fig.24)

Het hangt sterk af van de therapeut hoe die in het werk met ervaring en vertrouwen staat om een cliënt hierin goed te begeleiden. Sommige cliënten zijn beter in staat om tijdelijke klachten te accepteren. Andere cliënten willen gewoon zonder ongemak beter worden.

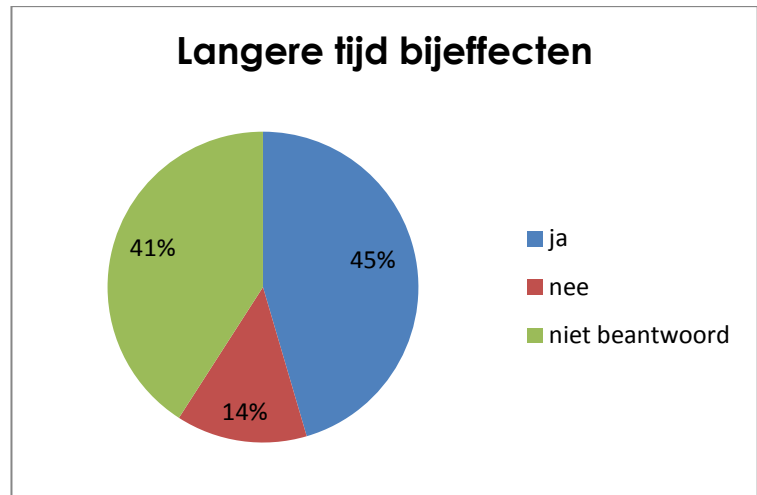


Fig. 24

6.4 Klachten die optreden als bijeffect

Vermoeidheid
 Evenwichtstoornis
 Hoofdpijn
 Spierpijn
 Misselijkheid
 Koorts
 Depressief
 Veel of weinig energie
 Ziek
 Wanhopig
 Dromen
 Ontlading emoties (kunnen aanhouden)
 Nekklachten
 Oude klachten die weer opspelen

6.5 Werkwijze aanpassen als men te maken krijgt met bijeffecten

23% van de therapeuten vindt het niet nodig om hun werkwijze aan te passen. Men vindt dat je altijd uit gaat van de situatie waarin de cliënt zich bevindt en daar pas je de behandeling op aan. Bij elke situatie die er is, opnieuw sturen. Uitleggen dat men niet bang hoeft te zijn. Als er emoties komen is dat wat het lichaam op wil ruimen. Dit gaat vanzelf voorbij.

De overige 77% van de therapeuten heeft de behandeling aangepast. Ze zijn milder, subtieler, voorzichtiger gaan werken. De plek waar de pijn ontstaat wordt niet direct behandeld. Je zorgt dat het veilig blijft voor de cliënt. (Fig.25)

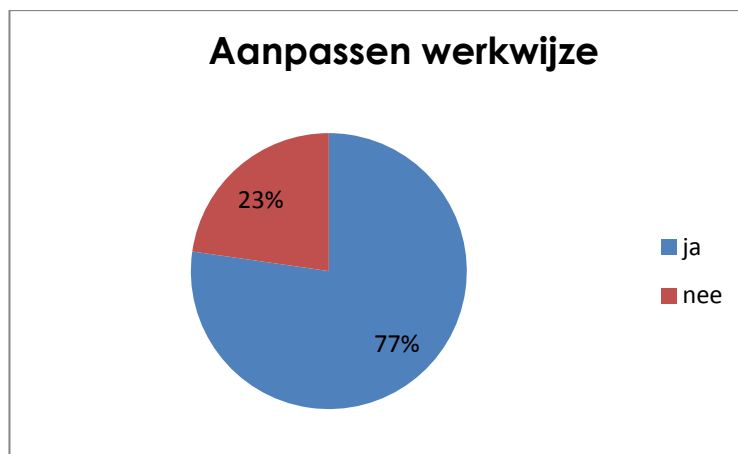


Fig.25

7. Technieken bij contra-indicaties

Hieronder volgt een beschrijving van de ervaringen bij de navolgende technieken die je niet mag gebruiken in een Cranio Sacrale behandeling bij contra-indicaties en de mogelijke aanpassingen.

7.1 CV 4 Techniek

68% van de therapeuten heeft deze vraag beantwoord, verschillende meningen worden hier vermeld.

Men is erg voorzichtig, te onervaren en wil er eerst ervaring mee krijgen of gebruiken de techniek niet. Een therapeut zegt erg voorzichtig te zijn en werkt erg zacht en langzaam aan het hoofd omdat haar vader een hersenbloeding heeft gehad als gevolg van een aneurysma. Een andere aanpassing is doseren in druk.

De techniek wordt niet gebruikt bij;
Hogebloeddruk

7.2 Atlas Occiput

63 % van de therapeuten heeft deze vraag beantwoorden. De omschrijving die men heeft gegeven is als volgt.

Niet behandelen bij;

Een ongeval

Bot ontkalking

Down syndroom

Whiplash

Artrose in de nek

Nekhernia
Na een operatie

14% van de therapeuten heeft hier geen ervaring mee en hebben nog niemand behandeld met contra-indicaties.

Aanpassingen met de techniek Atlas en Occiput zijn;
De nek niet op de vingers zetten
Zacht en langzaam werken
De cliënt om feedback vragen
Niet trekken aan de nek
Niet doen bij twijfel.

23% heeft deze vraag onbeantwoord gelaten.

7.3 Somato Emotionele Release (SER)

64% van de therapeuten heeft de vraag beantwoord.

14% van de therapeuten heeft nog niet met deze techniek gewerkt.

50% van de therapeuten is van mening dat de behandeling bij psychiatrische cliënten ervaring vereist is. De aard van de klacht is hier belangrijk om goed te kunnen inschatten wat de cliënt aan kan. De therapeut dient goed te weten waar zijn verantwoording ligt. Wat men wel of niet kan behandelen. (Fig.26)

Met deze techniek kan je kleine stapjes zetten met mensen die psychische klachten hebben, hier moet voorzichtig te werk worden gegaan. Er zijn vormen van SER denkbaar waarbij je openlegend werkt, dat zou bijvoorbeeld bij een psychose of angsten te heftig kunnen worden. Maar er zijn ook vormen voor te stellen waarbij je heel zacht, ondersteunend de cliënt het lichaam als realiteit, als aarding laat ervaren. Dat kan de bewustwording versterken. En daarbij kan je kijken in hoeverre je ook SER-werk kunt toepassen.

Iedere vorm van indringend duiden of langdurig op diepe angsten ingaan is dan natuurlijk te veel.

Ook hier geldt: bij twijfel NIET DOEN !!!

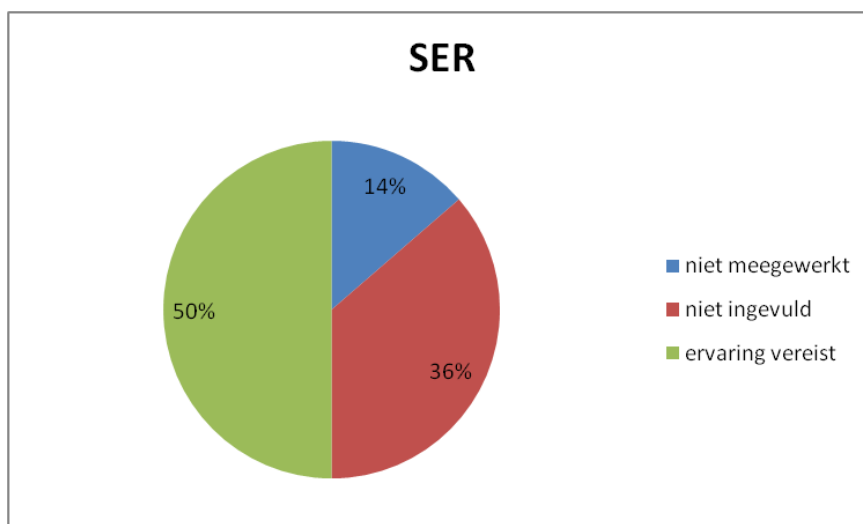


Fig.26

8. Ziektebeelden die niet met Cranio Sacraal Therapie behandeld mogen worden in verband met contra-indicaties.

Hier hebben 77% van de therapeuten de vraag niet beantwoord.

De overige 23% van de therapeuten, hebben het volgende geantwoord.

De antwoorden zijn samengevoegd. Het waren antwoorden die per therapeut veel met elkaar overeen kwamen.

- Elke ziekte die in een actief stadium is mag je in principe niet behandelen. Het vereist een zorgvuldige afweging.
- Psychische en psychiatrische klachten.
- Recente operaties.
- Medisch ingrijpen in het hoofd.
- Ruggenwervels waarbij pennen, platen of wervels vast gezet zijn.
- Koorts.
- Kanker.
- In de laatste weken van de zwangerschap.
- Problemen met hersenen en bloedvaten in de hersenen, beschadigingen aan het hoofd bij bloedstolsels.

9. Wat heeft de opleiding de therapeut gebracht in verband met contra-indicaties.

50% van de therapeuten heeft deze vraag beantwoord. Er is een verdeling in de ervaringen.

23% van de therapeuten zegt in de opleiding ten aanzien van contra-indicaties niet veel te hebben bijgeleerd. Dat er geen duidelijke richtlijnen gegeven

worden over contra-indicaties. Men is van mening dat er veel geleerd wordt over het eigen proces wat betreft veiligheid en je veilig voelen. Men gebruikt intuïtie en eigen inzichten vanuit een andere discipline. Als we duidelijker kunnen omschrijven wat de voordelen en mogelijke nadelen kunnen doen is dat een verrijking.

27% van de therapeuten heeft door de Cranio Sacraal opleiding een nieuwe manier van leven ontdekt, het heeft hun inzichten veranderd en veel verdieping gebracht over de zachte manier van behandelen zonder te dwingen. Men is zekerder geworden. Heeft de huidige baan verruild voor een praktijk. Met contra-indicaties moet je altijd alert en scherp blijven wanneer je wel of niet behandelt. Men gaat zorgvuldig te werk en weet de grens. Bij kanker bijvoorbeeld doorverwijzen.

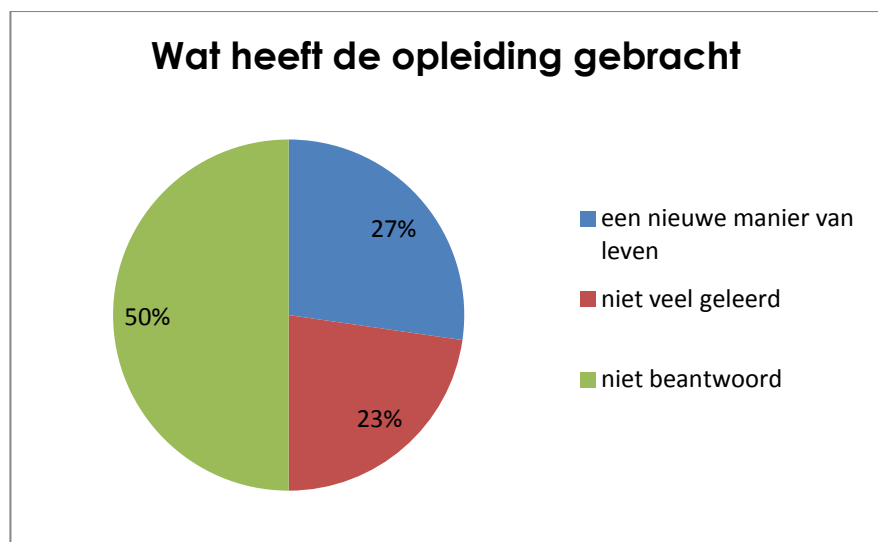


Fig.27

Een aantal voorbeelden van de antwoorden worden hier compleet vermeld.

.....De opleiding heeft me geleerd dat je voorzichtig moet zijn met mensen, ze in hun eigen waarde moet laten, dat ik er niet toe doe en niets moet willen bereiken. Contra-indicaties moet je in het oog houden, maar van de andere kant als je met het lichaam meewerkt is er veel mogelijk. Er is dus een grijs gebied. Dat grijze gebied behandel ik heel voorzichtig en hou mijn gevoel goed in de gaten. Soms bekruipt me de euforie, van ja, nu gaat er een wonder gebeuren! En dan net ervoor komt een afslag de andere kant op. Dan moet ik mijzelf wel eens bedwingen om toch niet de euforische weg moedwillig in te slaan en vrede te hebben met de keus van de cliënt.

.....Ik werk in het ziekenhuis met baby's en kinderen en gebruik daar af en toe Cranio, ik kijk anders tegen bepaalde behandelingen aan in het ziekenhuis en probeer mensen heel voorzichtig bewust te maken van meer mogelijkheden. Ik werk samen met de kindercardioloog en vraag aan de arts of het een

probleem is als ik cranio of Quantum touch gebruik. Het zijn nooit lange sessies in het ziekenhuis maar even tijdens praten met de ouders leg ik mijn handen op hun kind.

Thuis in mijn praktijk heb ik nog niet veel met contra-indicaties te maken gehad, behalve zwangere vrouwen.

.....De opleiding heeft me een mooie, zachte behandelmethode geleerd, die in vele gevallen op verantwoorde wijze kan worden toegepast.

Met betrekking tot fysieke klachten probeer ik in te schatten of de cliënt dergelijke klachten heeft en of ik met die klachten verantwoord een behandeling kan geven.

Met betrekking tot psychische klachten probeer ik een inschatting te maken hoe ernstig de klacht van de cliënt is, en of ik toegerust ben om deze cliënt op verantwoorde wijze te behandelen.

Als er sprake is van twijfel behandel ik niet en verwijs ik door naar een collega of raad de cliënt aan met de klacht naar de arts te gaan.

10. Samenvatting en conclusie van het onderzoek

Het onderzoek wijst uit dat de definitie van contra- indicaties goed omschreven wordt. Voor de meeste therapeuten is dit een duidelijk gegeven.

Bij de vraag of er voldoende kennis is zie je een heel ander beeld. Het is verdeeld in twee categorieën.

Ten eerste;

Geeft het beeld aan dat bij de meerderheid, dit is 36% van de therapeuten, dat men niet zo zeker is of er voldoende kennis aanwezig is betreffende de contra-indicaties bij de opleiding Cranio Sacraal Therapie.

Het kan beter vindt 32% van de therapeuten. Men weet wel iets over contra-indicaties maar zeker niet voldoende.

Ten tweede;

Laat het beeld zien dat 32% van de therapeuten vindt dat ze voldoende kennis hebben over contra-indicaties.

De conclusie die je hier uit kunt trekken is dat er door therapeuten niet voldoende inzicht is verkregen tijdens de opleiding. Men is er niet zeker van of alles bekend is. Hoe men hiermee mag of kan werken en hoe dit te behandelen is.

Bij de Immunclass waar contra-indicaties benoemd worden die je wel kunt behandelen wordt dit niet als zodanig opgemerkt. 41% van de therapeuten kan zich niet herinneren dat er contra-indicaties besproken zijn.

De conclusie is dat men vindt dat Cranio Sacraal Therapie een zachte methode is en men zich afvraagt of er contra-indicaties zijn.

In de module van de Brainclass wisten de therapeuten, die deze module gevolgd hebben, enigszins te benoemen wat men niet mag behandelen bij contra-indicaties. Dat er mogelijkheden zijn om wel bij contra-indicaties te behandelen na het volgen van deze module werd door een therapeut benoemd.

Verlaten van de opleiding

Note Adriana: Ik wil niet onopgemerkt laten dat een therapeut de opleiding heeft verlaten.

Er is bij een docent geïnformeerd hoe het komt dat er na het volgen van een module zij zich niet goed voelde. De docent kon geen duidelijk antwoord geven.

Het is naar mijn mening belangrijk hier aandacht aan te besteden dat alle docenten goed geïnformeerd worden. Mochten er soortgelijke vragen komen van studenten dat hier goed op gereageerd wordt.

Mogelijk is dit gedaan maar heeft deze student het niet als een proces gezien waar ze in zit. Wat het beeld te zien geeft met de nierenenergie, die angsten en onzekerheden oproept, die mogelijk uit balans was.

Ze beschrijft het volgende;

Ik ben na de eerste 2 modules gestopt omdat Cranio Sacraal heel slecht voor mij bleek te zijn. Ik werd na een module of een behandeling door een docent heel zwak, emotioneel en lichamelijk. Ik kon mijn baan niet meer aan. Ik voelde me heel kwetsbaar en wazig. Daarom durfde ik de brain-module ook niet te doen.

Ik heb de docent gevraagd waarom ik zo slecht reageerde op Cranio Sacraal, ze kon daar geen antwoord op geven. Inmiddels heb ik een antwoord via een andere discipline: Mijn acupuncturist legde uit dat Cranio Sacraal niet goed was voor iemand met mijn constitutie die hij typeert als "vuur in water". Mijn niermeridiaan (water) is van nature overheersend ten opzichte van mijn maagmeridiaan (aarde). Wat ik nodig heb is het versterken van aarde kwaliteit. Cranio Sacraal stimuleert het water element en brengt mij nog verder uit balans. Deze reactie heb ik ook wel bij iemand gezien die ik behandeld heb. Zij vertelde dat ze zich kwetsbaar/wazig voelde na de behandeling.

Ik ben blij dat je nu onderzoek doet naar contra-indicaties. Ik hoop dat jullie dit soort signalen serieus nemen dat C.S. niet bij iedereen past.

Praktijk

De praktijk laat zien dat er met contra-indicaties door 41% van de therapeuten gewerkt wordt en men bekend is met de contra-indicaties.

14 % van de therapeuten zegt niet het inzicht te hebben of ze volledig bekend zijn met de contra-indicaties. Men is niet helemaal zeker welke contra-indicaties er zijn en hoe je hiermee om kan gaan.

45% van de therapeuten is van mening dat nog niet alle contra- indicaties bekend zijn om te behandelen.

Conclusie is dat er in de praktijk door de meerderheid van de therapeuten niet met contra-indicaties gewerkt wordt.

Technieken en ziekte beelden.

Bij deze vragen laten de meeste therapeuten de vragen open. Uit de antwoorden blijkt in het algemeen dat de CV4 en Atlas Occiput niet behandeld mogen worden.

Bij een behandeling is men van mening dat als je geen CV4 of Atlas-Occiput doet bij nekklachten, herseninfarcten of zwangere je weinig of geen problemen ondervind.

Je kunt hier veel conclusies uit trekken. De meest voor de handliggende is dat de kennis over contra-indicaties er niet voldoende is. Gezien het feit dat er bij andere vragen niet een volledig beeld wordt gegeven over de kennis van technieken en ziektebeelden.

Het algemene beeld geeft aan dat er behoefte is aan duidelijke informatie over de contra-indicaties met welke technieken of klachten er wel of niet gewerkt mag worden.

Er wordt aangegeven dat men een overzichtlijst zou willen hebben zodat er inzichtelijk is hoe men kan handelen.

Er worden suggesties gedaan om per module aan te geven welke contra-indicaties niet behandeld mogen worden.

11. Aanbeveling voor de opleiding

Het is naar mijn mening van belang voor de opleiding gezien het resultaat van het onderzoek, meer informatie te geven omtrent contra-indicaties.

Hierbij treft u aan een overzicht die per module gehandhaafd kan worden. Hierin zijn de huidige gegevens verwerkt.

De Basiscursus

Indicaties en contra-indicaties

Definitie

Volgens Coelho; Dit is een tegenaanwijzing, een aanwijzing dat een bepaalde behandeling moet worden ontraden.

Via www.encyco.nl: Aandoeningen ziekte of klacht waarbij een bepaalde behandeling niet mag worden toegepast.

Indicaties

Na het volgen van deze module ben je in staat om een sessie te geven die de cliënt ontspant, uit zijn hoofd haalt en dichterbij zijn gevoel brengt. Je kunt blokkades opheffen en het zelfherstellend vermogen van de cliënt aanspreken. Bij de beschrijving van de verschillende technieken wordt uitgebreid ingegaan op klachten waar de betreffende techniek bijzonder behulpzaam bij kan zijn.

Sommige technieken zijn speciaal geschikt bij bepaalde klachten. Zij kunnen deze klachten verhelpen of verlichten. Dit zijn de indicaties.

Contra-indicaties

Er zijn ook technieken die je beslist niet kunt toepassen bij bepaalde klachten of ziektes. Dit zijn de contra-indicaties. Voor mensen in bepaalde situaties (zwangere vrouwen) of van een bepaalde leeftijd (baby's) gelden sommige contra-indicaties.

De contra-indicaties die hier genoemd worden gelden voor het beginners-niveau waarop je nu Cranio Sacraal beoefent. Wanneer je verder in de opleiding komt, kunnen enkele contra-indicaties juist indicaties worden. Je moet de betreffende technieken dan wel eerst geleerd hebben en goed beheersen. Contra-indicaties kunnen worden ingedeeld in "absolute" en "relatieve" contra-indicaties. Bij absolute contra indicaties mag er absoluut niet behandeld worden. Bij relatieve contra-indicaties geldt dat de behandeling wordt afgeraden, tenzij de behandeling wordt toegepast onder beperkende voorwaarden. Dit geldt voor de lokalisatie, intensiteit en techniek.

Algemene absolute contra-indicaties

- Acute ontsteking.
- Voor de 3e en in de 9e maand zwangerschap.
- Baby's.
- Ontstekingen/infecties.
- Gezwollen.
- Hoofdproblemen oa; hersenbloeding, CVA, hersenbeschadiging, hersentumoren en schedelbasis.
- Intercraniale aneurisma's.
- Afwijking in de bloedstolling bv. Hemofilie A of embolie.
- Hernia van de medulla oblongata of het ruggemerg.
- Hartinfarct of beroerte.
- Fracturen van de schedel.
- Na een operatie.
- Zware geestesziekten.
- Seksuele trauma.
- Vermijdt werken op (acute) ontstekingshaard (dus elke 'itis' klacht).
- Pacemaker.

Voer volgende technieken NIET uit bij:

CV4 en Still Point

- Hoofdproblemen o.a. CVA, hersenbloeding, hersenbeschadiging, schedelbasis fractuur.
- Epilepsie.
- Vóór de 3e en in de 9e maand van de zwangerschap (CV4 kan de bevalling opwekken door de druk van de compressie).
- Baby's.

Atlas/occiput

- Whiplash.
- Downsyndroom (De draaier is bij dit syndroom kleiner, waardoor je hem makkelijker tegen het ruggemerg aandrukt).

V-spread

- Gezwollen en tumoren. In de metafase stadium kunnen deze groter worden.
- Door extra energie toe te voegen.
- Ontstekingen (in bijv. arm of schouder). Ook hier wordt de ontsteking groter.
- Door toevoegen van extra energie.

Ontwinding nek

- Broze botten (vooral bij oudere mensen 90+).
- Nek niet stevig is.
- Bij valium gebruik.
- Antidepressiva.
- Whiplash.
- Artrose, Hernia.
- Pacemaker.
- Oudere mensen (geeft te veel spanning op de wervelslagader).

Algemene relatieve contra-indicaties

- Osteoporose/ broze botten.
- Epilepsie.
- Whiplash.
- Spondylitis/M. Bechterew.
- Downsyndroom.
- Recente verwondingen aan het hoofd, wervelkolom of heiligbeen.
- Multiple sclerose.
- Reumatoïde artritis.
- Zwangerschap.
- Acute sterke pijn.

Aan de wervelkolom kunnen afwijkingen voorkomen, die door een ingreep bij de chirurg zijn bewerkt met pinnen of platen of schroeven etc. om wervels te stabiliseren. Desondanks kunnen cliënten toch rugpijn hebben. Deze cliënten mogen geen tractie op hun wervelkolom ontvangen!! Absoluut geen tractie!! Door tractie zou je de nieuwe bevestigingen los kunnen trekken. Of het lichaam gaat lichaamseigen reageren en gaat afstotingsverschijnselen geven en de pinnen en platen eruit werken. Ook met tractie in de nek dien je uiterst zorgvuldig en subtiel te werken, tenslotte is de dura mater één grote zak, waarin alle wervels een plek vinden.

Je kunt bepaalde hoofdtechnieken gebruiken en je handen op de bovenbenen en voeten leggen. Wees uiterst voorzichtig met het kiezen van je technieken om die te geven, er mag geen rek in dura mater plaatsvinden.

Follow Up

Contra-indicaties

Hier gelden de basis contra-indicaties zoals in de basis cursus is beschreven.

Talking to the Hart

Contra-indicaties

Zoals in de basis cursus

Bij het SER werk: (Somato Emotionele Release)

Bij Multiple Sclerose kan SER werk ondersteunend werken.

Oppassen bij psychiatrische patiënten en psychose, mits geschoold in deze materie.

Het is van belang hoe je als therapeut in het werk sta. Hoeveel ervaring je hebt als therapeut en als je het zelf niet aandurft.

Mond en Oor module

Contra-indicaties

De botten van het Viscerale Cranium worden niet rechtstreeks door het ritme zelf gestuurd en zullen dus niet zelf corrigeren!

Laat altijd los in NEUTRAAL!

Latex allergie, gebruik hierbij latex vrije handschoenen.

Ontstekingen in de mond.

Bij tanden en kiezen is het verstandig voorzichtig te werk te gaan als de cliënten bruggen en kronen in hun gebit hebben.

Als tanden en kiezen ontwinden, is het mogelijk dat dit nadelige gevolgen heeft voor het vasthouden van kronen en bruggen.

Alarm clock

Contra-indicaties

Alles zoals in de basis module

Psychische klachten kunnen na deze module behandeld worden.

Bij psychiatrische klachten zoals oa;

- Zware geestesziekten zoals neurosen
- Schizofrenie
- Borderliner
- Psychische trauma's

Kunnen beter niet behandeld worden. Mits je geschoold bent.

Diepspierwerk

Contra-indicaties

Transversale fascia technieken:

Niet toepassen bij:

- Zwangerschap
- Carcinoom
- Buik-aneurisma
- Tumoren
- Abscessen
- Infecties

Sphenoid

Contra-indicaties

De CV 4 techniek;

Deze techniek verhoogd de druk in het hoofd dit kan beter niet gebruikt worden bij klachten als;

- Recent hersenletsel
- Hersenbloedingen
- Downsyndroom
- Tijdens de zwangerschap in 3e de 9^e maand (dit kan de geboorte opwekken).

Immuunclass

Contra-indicaties

Na het volgen van de Immuunklas kun je de volgende klachten behandelen.

- Hartinfarct
- Hart- en kleproblemen
- Intracraniale aneurysma's
- Afwijking in de bloedstolling, bv; Hemofilie A en Embolie
- Rheumatoide artritis

Dit waren bij de basis module nog contra-indicaties deze vervallen na het volgen van deze module en worden nu indicaties.

Brainclass

Contra-indicaties

Hersenbloedingen en infecties kunnen na het volgen van deze module behandeld worden. Het is niet nodig een half jaar te wachten. Als je weet hoe je met bloedingen om kunt gaan en je handen weten wat ze doen zou het kunnen dat je zo snel mogelijk met een behandeling begint de schade sneller te herstellen is.

Niet te lang door gaan op een plek!!!

Overzichtslijst

Een overzichtlijst is bijgevoegd. Deze kan gebruikt worden voor therapeuten om een overzicht te hebben welke contra-indicaties er zijn. Wanneer er niet gewerkt mag worden en na welke module dit een indicatie wordt.

Bijlage

algemeen	Module	Opmerking	Na deze module niet meer geldig
acute ontsteking	basis-algemeen		
voor de 3e en in de 9e maand zwangerschap	basis-algemeen	geen CV4 en stillpoint	??
baby's	basis-algemeen		na baby module
gezwellen	basis-algemeen	geen V-spread	
ontstekingen/infecties	basis-algemeen	geen V-spread	na volgen hersenclass
artrose	basis-algemeen	zacht werken geen ontwinden nek	
hernia	basis-algemeen	voorzichtig werken, geen ontwinden nek	???
hoofdproblemen, o.a. CVA, hersenbloeding, hersenbeschadiging, hersentumoren en schedelbasisfractuur	basis-algemeen	geen CV4 en stillpoint	na volgen hersenclass en immuunclass
intercraniale aneurisma's	basis-algemeen		na volgen immuunclass
kompressie van de hersenen, de medulla oblongata, of het ruggenmerg	basis-algemeen		na volgen oogwerk
hernia van de medulla oblongata	basis-algemeen	met rust laten van aangedane gebied	
afwijkingen in bloedstolling	basis-algemeen	voorzichtig werken	na volgen immuunclass
hartinfarct	basis-algemeen	eerst medisch handelen	na volgen immuunclass
beroerte	basis-algemeen	eerst medisch handelen	na volgen hersenclass
na zware val	basis-algemeen	eerst medisch handelen	
na zwaar ongeval	basis-algemeen	eerst medisch handelen	
na zware operatie	basis-algemeen	eerst medisch handelen	
hersenschudding	basis-algemeen	eerst rust nodig	
recente verwonding aan hoofd, wervelkolom of heiligbeen	basis-algemeen	eerst medisch handelen	
whiplash	basis-algemeen	werk voorzichtig, doe geen AO en ontwinden van nek	

algemeen	Module	Opmerking	Na deze module niet meer geldig
epilepsie	basis-algemeen	is indicatie voor cranio mits goede intake wordt uitgevoerd en voorzorgen genomen	
multiple sclerose	basis-algemeen	werk voorzichtig, werk met SER	na SER-class
rheumatoïde artritis	basis-algemeen		na volgen immuunclass
osteoporose/ broze botten	basis-algemeen	werk voorzichtig, geen nek ontwinden	
valium gebruik	basis-algemeen		
Down-syndroom	basis-algemeen	werk voorzichtig, geen AO toepassen	
spondylitis/M. Bechterew	basis-algemeen	geen druk op de botten toepassen	
zware geestesziekten	basis-algemeen		
seksuele trauma's	basis-algemeen	voorzichtig werken, zeker in het bekkengebied	afhankelijk van ervaring
lichtere geestesziekten	basis-algemeen	werk alleen met dergelijke cliënten als ervaring/ scholing voldoende is	na talking to the heart en alarmclock
Stillpoint CV4			
alle aandoeningen waar druk in hoofd verhoogd is en kwetsuren van hoofd	basis-algemeen	wees voorzichtig met CV4	
Transversale fasiatechnieken: bekken			
zwangerschap	diep spierwerk	geen diep spierwerk toepassen	
carcinoom	diep spierwerk	geen diep spierwerk toepassen	
buik-aneurisma	diep spierwerk	geen diep spierwerk toepassen	
aanwezigheid pacemaker	basis-algemeen	voorzichtig werken met name bij thoracale inlaat en nek ontwinden	
Os hyoideum (tongbeen)			
verhoging arteriepuls	basis algemeen	voorzichtig werken; reden voor SER	na volgen mond module

algemeen	Module	Opmerking	Na deze module niet meer geldig
AO-technieken ontwinden van het hoofd			
hypermobiliteit	basis-algemeen	niet of voorzichtig toepassen van zware technieken, zoals AO	
degeneratieve botaanomeningen	basis-algemeen	niet of voorzichtig toepassen van zware technieken, zoals AO	
diabetes	basis-algemeen	niet of voorzichtig toepassen van zware technieken, zoals	
bij gefixeerde atlas	basis-algemeen	niet of voorzichtig toepassen van zware technieken, zoals AO	
sterke gespannenheid spieren (hypertonus)	basis-algemeen	niet of voorzichtig toepassen van zware technieken, zoals AO	
Down-syndroom	basis-algemeen	niet of voorzichtig toepassen van zware technieken, zoals AO	
L5-S1 decompressie			
beschadiging botten en metastasen bij tumorpatiënten	basis algemeen		
instabiliteit lage rug, tussenwervelschijven en glijwervels	basis algemeen		
implantaten			na mond module
Sfenoid			
dubbelzien/duizelig	basis-algemeen	geen sfenoid techniek toepassen mits sfenoid module gedaan	na sfenoid module
hoofdpijn en migraine	basis-algemeen	geen sfenoid techniek toepassen mits sfenoid module gedaan	na sfenoid module
operaties na scheelzien	basis-algemeen	geen sfenoid techniek toepassen mits sfenoid module gedaan	na sfenoid module
Temporo Mandibular Joint			

algemeen	Module	Opmerking	Na deze module niet meer geldig
Tandenknarsen/kaakgewrichtspijn	basis algemeen		na mond module
Viscerale cranium		eindig in neutraal	
implantaten/ beschadigde tanden	basis-algemeen	voorzichtig werken	na mond module
ontsteking in de mond	basis-algemeen	voorzichtig werken	na mond module
latex allergie	basis-algemeen	gebruik handschoenen latexvrij	na mond module

Bronnen

Vragenlijsten studenten en therapeuten, december 2010

Coelho, M.B. en Kloosterhuis, G (1986): Zakwoordenboek der geneeskunde, Amsterdam-Brussel: Elsevier, 22^e druk.

Peirsman, Etienne & Baken, Marijke (2003), Cranio-sacraal therapie, Voor en door iedereen, Deventer; Ankh-Hermes BV.

Peirsman, Etienne & Peirsman, Neeto (2005), Cranio-sacraal therapie, voor baby's en kinderen, Deventer: Ankh-Hermes.

Vereniging voor Upledger Cranio Sacraal-therapie Nederland: Beroepsprofiel, te downloaden op <http://www.ucnvereniging.nl>

Peirsman, Etienne, (2009): Overleden zuigeling na "craniosacrale " manipulatie van hals en wervelkolom, De Dura, nummer 16, zomer 2009.

Nederlandse Cranio Sacraal vereniging NCSV en Peirsman Cranio Sacraal Academie: Dood van een baby, te downloaden op: <http://www.Craniosacral.be?dood-van-een-baby.html>

Kleiborn, Arjen, 2010, Contra-indicaties voor Cranio Sacraal-therapie, Literatuurstudie met commentaar van E. Peirsman

Peirsman, Etienne, Aantekeningen, Modules opleiding Cranio Sacraal Therapie, (2004-2010)

Dankwoord

Mijn dank gaat uit naar mijn leraar Etienne Peirsman die het mogelijk heeft gemaakt de opleiding Cranio Sacraal Therapie te volgen.

Alle docenten en studenten die ik tijdens mijn opleiding heb ontmoet.

Mijn man, Pleun Roobol, voor zijn geduld en begrip tijdens de opleiding. Edwin Roobol en vriend Leen Hokke voor de adviezen en aanwijzingen om dit eindwerk te maken.

Arjen Kleiborn voor zijn uitwerking van de literatuur studie over contra-indicaties bij Cranio Sacraal Therapie en de samenwerking en adviezen.