

# Standardy praxe

## České kraniosakrální asociace

### Účel dokumentu

Účelem standardů praxe je formálně vymezit kraniosakrální praxi jako specifický a konkrétně definovaný přístup k práci s klientem prostřednictvím dotyku.

Toto vymezení je určeno jednak pro kraniosakrální komunitu. Poskytuje rámec praxe pro kraniosakrální praktikanty. Souhlas s těmito standardy je podmínkou přijetí kraniosakrálního praktikanta jako člena České kraniosakrální asociace (dále jen ČKA). Standardy také nastavují minimální požadavky na poskytované vzdělání, které jsou podmínkou pro spolupráci určitého kraniosakrálního učitele nebo školy a ČKA. Standardy jsou stejně tak určeny pro širší odbornou a laickou veřejnost s cílem umožnit osobám nebo institucím mimo kraniosakrální komunitu učinit si představu o tom, co kraniosakrální praxe je a na jakých pilířích spočívá.

Za tímto účelem standardy obsahují základní definice a popisují principy kraniosakrální praxe, aby byla uchopitelná jako určitý teoretický rámec, ale i jako soubor základních praktických dovedností a postojů kraniosakrálního praktikanta. V popisech se standardy omezují na nejzákladnější prvky kraniosakrální praxe, které jsou pro tuto metodu určující. Nesnaží se poskytnout vyčerpávající popis kraniosakrální praxe s podrobnými detaily. Ten tyto standardy ze své povahy poskytnout nemohou ani nechtějí a naleznete je v jiných publikacích o kraniosakrální praxi. Zde však naleznete jasné, a věříme, že i srozumitelné, vymezení této metody a jejích základních a určujících prvků a to i s ohledem na různorodost a šíři kraniosakrální praxe jako celku.

### Obsah:

I.	Původ kraniosakrální práce .....	stana 2
II.	Definice .....	strana 3
III.	Principy kraniosakrální praxe .....	strana 8
IV.	Dovednosti praktikanta .....	strana 9
V.	Požadavky na obsah základního výcviku kraniosakrálního praktikanta ....	strana 10
VI.	Požadavky na vzdělání a praktické dovednosti učitele ČKA.....	strana 11

## I. Původ kraniosakrální práce

Kraniosakrální přístupy mají svůj původ na přelomu 19. a 20. století. I když je za samotného zakladatele kraniosakrální práce považován Dr. W. G. Sutherland, důležité principy se objevily již v průkopnické práci jeho učitele Dr. Andrewa Taylora Stilla.

**Andrew Taylor Still, MD, DO (1828-1917)** se po vzoru svého otce stal lékařem. Zajímaly ho příčiny nemocí a obtíží, kterými jeho pacienti trpěli. Jejich hledání ho přivedlo ke zkoumání muskuloskeletárního systému a jeho funkce. Začal používat manipulaci kostmi, svaly a fasciemi jednak za účelem diagnostiky a jednak jako prostředek léčby nemocí. Založil tak **osteopatii**, diagnosticko-terapeutickou metodu, která navozuje opětovnou rovnováhu vzájemného postavení muskuloskeletárních struktur jemnými manipulacemi. Rovnováha postavení struktur vede zároveň i k obnovení jejich zdravé funkce. Takto Dr. Still postuloval princip jednoty struktury a funkce, o který se kraniosakrální práce opírá až do dnešních dnů. Osteopatické postupy Still vnímal jako humánnější a bezpečnější, než metody používané medicínou na přelomu 19. a 20. století, které často vedly spíše k újmě na zdraví, nežli k jeho zlepšení.

Dr. Still se také zaměřoval na preventivní medicínu. První školu Osteopatické medicíny v Kirksville v Missouri založil již v roce 1892. Studentkami této školy byly hned od počátku i ženy, což bylo v té době velmi inovativní.

**"Zdraví je projevem života, je to vnitřní tvořivá síla, která je v těle vždy přítomná, dokonce i v období nemoci, nebo pokud došlo k traumatu." (Dr. A. Still)**

**William Garner Sutherland, DO (1873- 1954)**, americký lékař, osteopat, přišel jako první s konceptem kraniosakrální práce, který během života detailně propracoval a začal vyučovat. Svůj přístup nazýval **kraniální osteopatií**.

V rámci své klinické osteopatické praxe zažil, rozpoznal a pojmenoval bioenergetický uspořádávající princip, který nazval "**Dech života**". Dech života je v tomto pojetí silou, která organizuje celek všech životních procesů v živých organismech. Projevem Dechu života je v tzv. primární respirace, vnímatelná jako jemný rytmický pohyb přítomný v každém organismu.

**"Představte si Dech života jako tekutinu uvnitř tekutiny... jako něco, co má potenci, jako něco, díky čemu se to pohybuje... Představte si potenci, inteligentní potenci, která je inteligentnější než lidská psychika. Je to něco, na co se můžete při své práci spolehnout. Jinými slovy: nesnažte se ovládat systém (*klienta*) prostřednictvím jakékoliv vnější síly. Důvěřujte „přílivu a odlivu“ Dechu života. (William G. Sutherland, DO, Teaching in Science of Osteopathy, 14.)**

Dr. Sutherland je autorem zásadního citátu, ke kterému se vztahují mnozí soudobí učitelé jako ke klíčovému odkazu, který vystihuje jeden z nejdůležitějších principů kraniosakrální práce.

**"Ztiš se a věz", v originále „Be Still and Know“ (William G. Sutherland, DO)**

Přímým žákem Dr. Sutherlanda byl **Dr. Rollin E. Becker**, který měl velký vliv na rozvoj kraniosakrální práce v 70. a 80. letech 20. století. Becker byl tím, kdo v rámci kraniosakrální osteopatie poprvé použil pojem „**biodynamický**”. Zdůrazňoval důležitost **principu naslouchání** v klinické praxi a podporu **samoléčivého potenciálu** živého “systému”. Rozpoznal vrozenou kapacitu biodynamické energie uspořádat, chránit a uzdravovat lidský organismus. Proces uzdravování vnímá jako přirozenou funkci, kterou mohou dovednosti praktikanta a jeho vhodný vztah ke klientovi podpořit, zesílit či umožnit její jasnější a intenzivnější působení. Používá pojem **vrozený plán léčení**, který odkazuje na biodynamickou potenci, která řídí samoléčivý proces zevnitř na základě rozhodnutí systému klienta, ve smyslu co a v jaké posloupnosti se odehrává. Proces léčení není určován praktikantovými záměry zvenčí.

Dr. Becker definoval i pojmy **přirozené a inertní fulkrum**, které jsou blíže vysvětlené v kapitole Definice.

**"Při ošetření se snažím obnovit zdraví. Nesnažím se opravit problém. Když ke klientovi přistupuji tímto způsobem, umožňuji jeho tělu, aby samo, s pomocí vlastních sil, udělalo to, co potřebuje." (Dr. Rollin E. Becker)**

Americký lékař **Dr. John Upledger** poprvé použil v 70. letech 20. století pojem **kraniosakrální terapie**. Založil Upledger Institut, tím kraniosakrální práci rozšířil mimo lékařskou obec a kraniosakrální práci zpřístupnil desítkám tisíc lajků, kteří v rámci institutu získali vzdělání v kraniosakrální terapii. Díky jeho práci se pojem kraniosakrální terapie stal mnohem známějším po celém světě.

Práce výše zmíněných učitelů dala základy dalšímu vývoji kraniosakrálních přístupů. V současné době se setkáváme s celým spektrem přístupů v rámci kraniosakrální praxe, které se liší zejména mírou aferentní a eferentní aktivity ze strany terapeuta (více o tomto rozlišení v rámci kraniosakrální praxe najdete v kapitole Definice). Kraniosakrální praxe je ze své podstaty neustále se vyvíjející metodou.

## II. Definice

pozn.: pojmy, které jsou vysvětleny v sekci “Definice” jsou dále v textu psány *kurzívou*

### Kraniosakrální praxe

Nejobecněji můžeme kraniosakrální praxi definovat jako je neinvazivní holistický přístup, kdy je klient oblečený, obvykle ležící na lehátku nebo jinak pohodlně usazený a praktikant dotykem kontaktuje jeho tělo. Jak vyplývá z její historie, obsahuje širší škálu přístupů, jak je popsáno níže.

### Palpace

Kraniosakrální praktikant se během ošetření orientuje dotykem, tzv. “pohmatem”. Dotykem rukama “naslouchá” procesům v těle klienta, nebo v jeho určitých částech. Může vnímat např. kvalitu tkání (hutnost, měkkost, stahování, uvolňování), různé podoby pohybu nebo tahu, klidu, proudění tekutin a potence.

## **Pocitovaný smysl**

Je většinou celotělový vjem, který má praktikant ve vlastním těle. Pomocí něj vnímá atmosféru ošetření, kvalitu momentálního vztahu s klientem, ale také svůj vlastní stav a prožitky, které mohou vyvstávat v reakci na proces klienta. Díky *pocitovanému smyslu* tedy získává informace o průběhu ošetření, které mu umožňují lépe se orientovat v probíhajících procesech.

## **Zdraví**

*Zdraví*, jak mu rozumí kraniosakrální praxe, definoval zakladatel osteopatie Dr. A. Still takto: "Zdraví je projevem života, je to vnitřní tvořivá síla, která je v těle vždy přítomná, dokonce i v období nemoci nebo pokud došlo k traumatu." V rámci kraniosakrální praxe nehovoříme o *Zdraví* jako o absenci nemoci, ale chápeme jej jako vnitřní tvořivou sílu, tedy v těsném vztahu s uspořádávajícím principem *Dechu Života*.

## **Potence / životní energie**

Kraniosakrální přístup rozpoznává kromě materiální fyzické a funkční fyziologické úrovně i bioenergetickou povahu života a pracuje s ní. O bioenergii se v kraniosakrální praxi hovoří jako o *potenci*. Tu kraniosakrální praktikant vnímá *palpací* nebo vlastním *pocitovaným smyslem*.

## **Dech života**

Pojem *Dech života* přinesl W.G.Sutherland, D.O. a popisuje jím uspořádávající princip, který organizuje životní procesy všech živých organismů. Přímým a přímo vnímatelným projevem *Dechu života* je *Primární respirace*.

## **Primární respirace**

Je přirozený rytmický projev života a uspořádávajících sil v lidském organismu. *Primární respirace* jakožto projev *Dechu života* stojí za vývojem a udržováním formy i funkce lidského organismu a člověka jako celku. Projevuje se a je vnímatelná na různých funkčních úrovních těla - tkáně, tekutiny, *potence*. Vyškolený kraniosakrální praktikant ji dokáže vnímat pomocí *palpace* a *pocitovaného smyslu*. Naslouchání *primární respiraci* mu umožňuje s ní spolupracovat pro diagnostické (diagnostické v rámci kraniosakrální praxe) i terapeutické účely. Na úrovni *primární respirace* se projevuje vitalita organismu, ale i jeho symptomy, blokády a obtíže.

## **Mobilita**

*Mobilitu* v kraniosakrálním kontextu chápeme jako jemný pohyb jakékoliv tělesné struktury tj. kosti, orgánu, části pojivové nebo jiné tkáně, způsobený *primární respirací*. Tento typ pohybu je ve vztahu k jiným tkáním. Příkladem může být *mobilita* kosti křížové mezi kostmi pánevními. Tento pohyb má podobu houpání právě v rytmu primární respirace.

## **Motilita**

*Motilita* je pohyb určité tkáně, orgánu ale i orgánové soustavy, který má podobu rytmického zvětšování a zmenšování. Je to určité nabývání a zmenšování probíhající v souladu s *primární respirací*.

## **Vrozený plán léčení**

Tento pojem přinesl R. Becker. Vyjádřil jím, že léčení je přirozený proces, který vyvstává a je řízen z nitra klientova organismu. Klientův živoucí organismus a jeho neustálá snaha fungovat optimálním způsobem rozhoduje, co a v jaké posloupnosti a intenzitě se bude v danou chvíli uspořádávat novým způsobem, tedy - na čem se bude pracovat. *Vrozený plán léčení* často bere v potaz posloupnost, v níž určitá obtíž či blokáda vznikla. Takový proces nemusí vést k okamžitému uvolnění místa symptomu, např. místa bolesti, ale může působit v jiném místě v těle, jehož dysfunkce je skutečnou příčinou projevujícího se symptomu.

## **Systém (klienta / praktikanta)**

Celistvá jednota fyzického těla, *potence*, psychiky a vědomí člověka a všech funkcí, mechanismů a procesů souvisejících s těmito úrovněmi. V kraniosakrální praxi hovoříme, dle potřeby, o systému klienta nebo praktikanta.

## **Praktikantův neutrální**

Je to celistvé naladění, s nímž praktikant přistupuje ke klientovi. Jeho základní kvalitou je vnímající přítomnost. Důležitou součástí praktikantova neutrálu je ukotvení ve vlastním těle, přesněji ve vlastním tělesném prožívání. Součástí tohoto postoje může být i praktikantovo vědomí vlastní osy těla, kontaktu s podložkou nebo dalších opěrných a orientačních bodů tzv. *fulker* a pocíťovaný kontakt s hlubšími vrstvami fungování vlastního *systému*. To vše mu umožňuje neutrálním vnímáním doprovázet *vrozený plán léčení* klienta, aniž by do něj zasahoval vnější snahou něco napravit či korigovat.

Právě takový postoj umožňuje praktikantovi zkontaktovat hlubší úroveň fungování *klientova systému*, stejně jako *klientův systém* jako celek. Tento specifický vztah s *klientovým systémem* je pak základem pro jakoukoliv další práci.

## **Klientův neutrální**

Tento pojem vychází z kraniosakrální biodynamiky, ale vztahuje se i na jiné přístupy kraniosakrální praxe. Popisuje stav klienta, v němž klient cítí dostatečnou míru bezpečí a také důvěry v probíhající dění, což mu umožňuje setrvat v uvolněné vnímající přítomnosti a naladění na sebe a vlastní tělesné prožívání.

## **Fulkrum**

Tento pojem označuje ve svém nejširším významu bod, kolem kterého se uspořádává a koordinuje určitý pohyb či proces. Příkladem může být střed otáčejícího se kola. V těle jsou *fulkry* například veškeré klouby, kolem kterých je uspořádán pohyb přináležejících tkání a částí těla. Své *fulkrum* má například každá kost nebo orgán a je to

místo, kolem kterého se uspořádává jeho růst ale také pohyb v rámci primární respirace. *Fulkra* jsou dále místy koncentrace biodynamické *potence*.

### **Přirozené fulkrum**

Přirozenými *fulkry* jsou body, kolem kterých se uspořádává vývoj, pohyb a fungování součástí organismu způsobem, který je v souladu s primární respirací, *Dechem života* tj. *Zdravím*. Nejvýznamnějšími *přirozenými fulkry* z pohledu kraniosakrální terapie jsou: *střední linie*, spheno-bazilární skloubení (skloubení kosti týlní a klínové nacházející se v lebeční bázi), sinus rectus (jeden z žilních splavů v tvrdé pleni mozkové), sinoatriální uzel (shluk buněk převodního systému srdce udávající srdeční rytmus), ale také hluboký stav ticha a klidu, který je jednak základní úrovní fungování organismu, ze kterého vyvstávají veškeré pohyby a formativní funkce, ale také představuje pevnou kotvu, o kterou se může opřít proces klienta v průběhu ošetření.

### **Střední linie**

Tento pojem označuje základní uspořádávající osu našeho organismu a jeho fungování. Velmi zjednodušeně můžeme říci, že střední linie anatomicky odpovídá páteři. Kraniosakrální praxe střední linii nechápe primárně jako lokalizovanou osu, ale jako longitudinální uspořádávající princip, proto ji na žádnou anatomickou strukturu neomezuje. Tento princip je klíčový pro uspořádávání našeho růstu i celkového vývoje, ale stejně tak i fungování našeho *systému*. Takto se podílí na udržování našeho zdraví. Střední linie představuje *přirozené fulkrum*, k němuž se vztahuje pohyb celého systému *primární respirace* na všech jeho úrovních.

### **Inertní fulkrum**

Inertní fulkra vznikají při vnějším či vnitřním narušení funkční rovnováhy *systému klienta*, a to působením vnějších vlivů (např. fyzický náraz, stlačení) nebo při překročení kapacity *systému* udržet za daných okolností integritu (např. dlouhodobý stres). Pokud se *systém klienta* nedokáže s těmito vlivy vypořádat a kompenzovat je bez následků, vytvoří pro jejich zvládnutí tzv. *inertní fulkrum*. *Inertní fulkrum* je místo nebo oblast, která váže působení vnějších či vnitřních sil, které nebylo možné beze zbytku zpracovat. V *systému klienta* tak vzniká pozůstatek, který inteligence *Dechu života* uzavírá do co nejmenší oblasti, aby měla na celek co nejmenší vliv. *Inertní fulkrum* v sobě tedy obsahuje zároveň působení rušivého vlivu, ale i *Zdraví*, které toto působení omezuje.

### **Inertní vzorec**

Inertní vzorec je funkčním projevem, který odráží způsob, jak *inertní fulkrum* omezuje fungování organismu jinde, než jen v samotném *inertním fulkru*. *Inertní fulkrum* v podobě blokády např. v kyčelním kloubu ovlivňuje primární respiraci a funkci celého organismu. Inertní vzorec vyvolaný tímto *fulkrem*, proto může kraniosakrální praktikant vnímat i jinde v *systému klienta*, např. jako určité vybočování *primární respirace* na úrovni ramen nebo v pohybu kranálních kostí. *Inertním vzorcem* může být ale i zvýšená reaktivnost nervové soustavy na určitý stimul, která může mít za následek např. chronickou bolest, dysfunkci orgánu nebo neadekvátní emoční reakci.

## **Vztahové pole**

Pojetí vztahového pole v kraniosakrální práci je ovlivněno psychoanalytickou prací Donalda Winnicota. Ten přišel s pojetím "držení prostředí" popisujícím to, jak primární pečující osoba (rodič) nabízí empatický, naladěný, rezonující a adekvátně reagující prostor pro dítě. V jistém smyslu podobně se kraniosakrální praktikant vztahuje ke klientovi. Nejprve se kotví ke svým *přirozeným fulkrům* - zejména *střední linii* a ukotvení se zemí - a vstupuje do stavu *praktikantova neutrálu*. Po tomto ukotvení otevírá svou pozornost směrem ke klientovi. Praktikant zůstává pozorností u svého prožívání, ale zároveň do své pozornosti zahrnuje i *systém klienta*.

Některé kraniosakrální přístupy pracují se *vztahovým polem* jiným způsobem. Po úvodním usazení, kdy se praktikant ukotví do *praktikantova neutrálu* a otevře svou pozornost i okolnímu prostoru. Pracuje s tím, že *vztahové pole systémů praktikanta a klienta* vzniká přirozeně. Praktikant si tohoto procesu všímá v rámci vlastního prožívání, ale ke klientovi se nijak specificky nevztahuje. Vytváří opěrný bod a uvádí se do stavu, kdy je k dispozici, takto umožňuje, aby se *systém klienta* k praktikantovi vztáhnul sám, přesně tak, jak momentálně potřebuje.

## **Zdroje**

*Zdrojem* míníme cokoliv, co člověku umožňuje spojit se se *Zdravím* - tzn. se schopností sebe a svého *systému*, jednat a fungovat uspořádanějším, celistvějším a koherentnějším způsobem. *Zdroje* mohou mít vnější povahu - např. osoby, předměty, zkušenosti, příroda apod. a nebo vnitřní - vnitřní pocit, talent, schopnost. Jejich zpřítomněním v rámci sezení, praktikant posiluje schopnost klienta zvládat procesy vyvstávající během ošetření bez zahlcení.

## **Aferentní přístup**

Tento pojem vychází z pojmenování tzv. aferentních neuronů, které přivádějí vzruchy z periferie těla do centrální nervové soustavy. Řada aferentních nervů jsou nervy tzv. senzorké. *Aferentní přístup* tedy spočívá v tom, že praktikant vnímá *systém klienta*, naslouchá mu, aniž by cokoliv vykonával.

## **Eferentní přístup**

Tento pojem vychází z pojmenování tzv. eferentních neuronů, které vedou vzruchy z centrální nervové soustavy k periférii. Řada eferentních nervů jsou nervy tzv. motorické. *Eferentní přístup* tedy obsahuje určité volní působení, či jemnou manipulaci praktikanta s klientovým organismem.

## **Škála kraniosakrálních přístupů podle aference-eference**

Kraniosakrální praxe, tak jak o ní hovoříme v těchto standardech, zahrnuje širokou škálu od *aferentních* (naslouchajících) způsobů praxe (např. kraniosakrální biodynamika) k postupům *eferentnějším*, které zahrnují určitou míru jemné manipulace (např. kraniosakrální osteopatie).

I když *eferentnější* přístupy aplikují sílu či tlak na organismus klienta, vždy berou v potaz zpětnou vazbu organismu klienta. Pokud je tedy používána určitá jemná manipulace, je tak vždy činěno způsobem, který respektuje přirozené pohyby a procesy v rámci organismu klienta, jeho *vrozený plán léčení*. A na druhou stranu, i když je přístup kraniosakrálního praktikanta *afereční*, neznamená to, že pouze pasivně sedí a "nezúčastněně" se dotýká těla klienta. Vnímání totiž v některých případech vede k tomu, že praktikant svými rukama zároveň doprovází proces v *systému klienta*, čímž jej přirozeně i podporuje. Vnímající ruce se tímto způsobem někdy stávají součástí vnímaného procesu. *Aferentní* přístup praktikanta tak někdy může vypadat celkem dynamicky, ale i tak může zůstat *aferečním*.

Co se týče škály aference-eference může kraniosakrální praktikant pracovat různě. A to na základě svého konkrétního kraniosakrálního vzdělání, ale i na základě svého rozhodnutí s ohledem na potřeby konkrétního klienta. Ať už však kraniosakrální praktikant pracuje jakkoliv, je jeho základní motivací podporovat *vrozený plán léčení* a uspořádávající síly *Dechu života*.

V určitých kraniosakrálních přístupech a nebo v určitých fázích kraniosakrálního ošetření dochází ve vnímání/vědomí praktikanta ke sjednocení jeho *systému* a uspořádávajících sil *Dechu života*. Pro praktikanta se v takových případech ztrácí "dualita" rozlišení praktikant, klient a okolní prostor. V takových případech nelze hovořit ani o aferenci ani o eferenci.

### III. Principy kraniosakrální praxe

#### 1. Holistický přístup - vnímání širšího propojení celku

Každý organismus je sám o sobě kompletní. Jeho části, kosti, orgány, pojivové tkáně jsou součástí celku, ne samostatnou jednotkou. Stejně tak do tohoto celku patří veškeré fyziologické projevy organismu, fyzické a psychické procesy a jejich vjemy. Každá bytost je v každém okamžiku úplná. Podobně jednotlivé bytosti jsou ve skutečnosti neoddelitelné od vnějšího prostředí a jsou součástí dalších větších celků. Díky tomuto principu platí, že když se dotkneme části *systému klienta*, jsme současně v kontaktu s celým *systémem*. Je to právě kontakt s celkem organismu, co vede k aktivaci samoregulačních procesů.

#### 2. Dech života - podpora podmínek pro kontakt se Zdravím

*Dechem života*, jeho inteligentní aktivitou, se projevuje živý *systém*. Jeho projevy mohou být různé a jsou vnímatelné smysly praktikanta (např. *palpací*, zrakem, sluchem) a *pocitovaným smyslem*. V kraniosakrální terapii vytváříme podmínky pro vyváženější funkci, proudění a rytmus *Dechu života* a jeho projevů. To vede k podpoře *potence / životní energie* a k jasnějšímu kontaktu se *Zdravím*. Výsledkem je lepší pocit vitality, živosti a pohody.



### 3. Vrozený plán léčení - uzdravování

Sekvence jevů, která vyvstává při procesu uzdravování, je dána působením *Dechu života, primární respirace a potence*, nikoliv analýzou praktikanta. Projevuje se vlastním způsobem. Praktikant respektuje a následuje *vrozený plán léčení*. Praktikant podporuje rozvoj přirozených procesů v *systému* prostřednictvím své uvolněné a pozorné přítomnosti (viz *praktikantův neutrál*) a případně dalších dovedností v rámci kompetencí kraniosakrálního praktikanta.

### 4. Orientace ke Zdraví a jeho projevům

Praktikant se orientuje ke *Zdraví* ve svém a v klientově *systému* a to např. vnímáním nebo podporováním *potence, primární respirace a zdrojů* či orientací na *přirozená fulkra*. Současně může praktikant vnímat i blokády, stagnace a obtíže.

*Zdraví* se projevuje volně nebo je vázané v *inertních fulkrech a inertních vzorcích*. Ty vznikají při zranění těla nebo psychiky, resp. při vnějším či vnitřním narušení rovnováhy *systému* působením okolních vlivů nebo při překročení jeho kapacity. Pokud se *systém* nedokáže vypořádat s těmito vlivy a kompenzovat je bez následků, vytvoří pro jejich zadržení *inertní fulkrum a inertní vzorec*, který se stane součástí fyziologie. Tak inteligence *Dechu života* chrání *systém* jako celek, aby tyto rušivé vlivy měly pro jeho fungování co nejmenší následky. Inerce je tedy projevem *Zdraví* a *Zdraví* je v každé inerci obsaženo.

### 5. Proces uzdravování vždy probíhá v přítomném čase

Praktikant se orientuje na momentální stav v *systému klienta* a jeho projevy v přítomném okamžiku.

## IV. Dovednosti praktikanta

### Praktikant ve své praxi používá:

všeobecné znalosti, schopnosti a dovednosti založené na principech konkrétního kraniosakrálního přístupu

- schopnost setrávat v neutrálu a schopnost orientovat se k léčebnému klidu
- schopnost se při ošetření usadit a setrávat v bezpečném a stabilním poli
- schopnost vnímat, respektovat a podporovat univerzální zdraví a celistvost systému klienta
- schopnost následovat a vhodně podporovat vrozený plán léčení
- schopnost vést klienta ke zdrojům - verbálně i svou tělesnou přítomností
- schopnost vnímat, následovat různé úrovně primární respirace a klidu a spolupracovat s nimi, a to v rámci kraniosakrálního přístupu, který daný praktikant využívá
- schopnost pracovat v souladu se seberegulačními procesy klientova systému

- schopnosti a dovednosti pracovat s inertními fukry, neboli nezaintegrovanými prožitky a jejich pozůstatky v organismu klienta
- schopnost vhodně reagovat na projevy šoku a traumatu v klientově systému
- odpovídající znalosti anatomie a fyziologie člověka podle specifického kraniosakrálního přístupu, který praktikuje
- potřebné znalosti embryologie a specifik jednotlivých fází v životě člověka, adekvátně k specifickému kraniosakrálnímu přístupu, který praktikant praktikuje

dovednosti vztahující se k práci se sebou a vlastní seberegulaci

- schopnost setrvávat v neutrálu
- schopnost setrvávat v přítomnosti
- schopnost vnímat systém svůj i systém klienta a následovat pozorností probíhající procesy a to i v rámci společného vztahového pole
- schopnost rozlišit své vlastní profesní kompetence, tj. hranice svých možností a v případě

potřeby doporučit klientovi jinou adekvátní podporu

- schopnost pečovat o sebe, tj. dodržovat základní psychohygienické návyky

obecné dovednosti vztahující se k práci s klientem

- vhodné komunikační dovednosti
- dovednosti podporující bezpečnou integraci procesu v klientově systému
- schopnost vytvořit základní anamnézu
- schopnost vytvářet profesionální vztah
- schopnost pracovat s klientem dlouhodobě
- schopnost naslouchat klientovi
- schopnost podpořit klienta ve vyjasnění záměru terapeutického procesu
- schopnost respektovat záměr klienta
- schopnost zorientovat se v základní životní situaci klienta s ohledem na záměr terapeutického procesu

kompetence související s provozováním praxe

- schopnost mít formální i legislativní okolnosti praxe v souladu s příslušnými zákony (např. vedení účetnictví, GDPR)
- schopnost komunikovat s jinými profesionály (např. zdravotníci, psychologové, psychoterapeuti)
- schopnost rozvíjet odborné dovednosti a znalostí (celoživotní odborné vzdělávání - kurzy, supervize, intervize)
- schopnost vytvořit náležité prostředí pro práci s klientem s ohledem na čas, bezpečí a čistotu místa provádění praxe
- schopnost zdravě vést vlastní profesionální život (např. četnost a složení portfolia klientů)

## **V. Požadavky na obsah základního výcviku kraniosakrálního praktikanta - dle specifického kraniosakrálního přístupu**

- praktická výuka dovedností kraniosakrální praxe viz. principy bod III. a dovednosti praktikanta bod IV.
- potřebné znalosti anatomie a fyziologie člověka
- potřebné znalosti embryologie, porodního procesu a specifík jednotlivých fází v životě člověka
- znalost specifických strukturních a funkčních vztahů (např. mobilita kraniálních švů a vztahy mezi lebečními kostmi včetně obličejových struktur, reciproční systém membrány, proudění mozkomíšního moku, nervový systém, dynamika celého těla)
- sebezkušenostní proces studenta umožňující práci na vlastních tématech a prožití terapeutického procesu z pohledu klienta

Základní výcvik v oboru kraniosakrální terapie trvá minimálně 1,5 roku a obsahuje:

- Minimálně 300 kontaktních hodin - teorie a praxe s lektorem
- Další samostudium v rozsahu 150 hodin z toho minimálně:
  - 7 ošetření od profesionálů
  - 2 ošetření se zpětnou vazbou
  - 30 vzájemných ošetření mezi studenty
  - 10 hodin supervize - doporučení z toho minimálně 2 hod individuální supervize s konzultací konkrétní praxe
  - Domácí praxe zdokumentovaná v podobě 30 zpracovaných popisů ošetření

Do samostudia dále patří: příprava závěrečného projektu, čtení odborné literatury, úkoly zadané lektorem, studium anatomie, fyziologie, embryologie apod.

Výcvik je zakončen:

- zpracováním a prezentací závěrečného projektu
- závěrečnou zkouškou

V zájmu praktikanta je celoživotní vzdělávání a další získávání nových odborných a praktických zkušeností v nadstavbových kurzech a kraniosakrálních výcvicích.

## **VI. Požadavky na vzdělání a praktické dovednosti učitele ČKA**

- základní výcvik kraniosakrální terapie zakončený zkouškou viz výše
- 2x asistence na základním výcviku
- doporučení registrovaným učitelem
- další vzdělávání na nadstavbových kurzech a ve výcvicích
- adekvátní supervidování vlastní práce