

**Renate Abel (Hrsg.), Svenja Thurmann,
Dr. Jörg Schirrmeister**

Biodynamische Geburtstraumatherapie®

Theorie, Praxis und Wirkung





Impressum:

© 2024 Renate Abel, www.renateabel.de

AutorInnen: Renate Abel, Svenja Thurmann, Dr. Jörg Schirrmeyer

Umschlagillustration: Aquarell von Dorothee Joachim

Layout: Anette Aßmann

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der AutorInnen unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Verlag: BoD • Books on Demand GmbH, In de Tarpen 42, 22848 Norderstedt

Druck: Libri Plureos GmbH, Friedensallee 273, 22763 Hamburg

ISBN: 9-783837-028324

Inhalt

Vorwort	8
Danksagung	10

TEIL I

Biodynamische Geburtstraumatherapie® Theorie und Praxis von Renate Abel.....	13
1. Zur Entwicklung und Bedeutung der Geburtstraumatherapie	14
1.1 Anmerkungen zur Entwicklung der Geburtstraumatherapie	14
1.2. Neurophysiologische Grundlagen in Hinblick auf prä- und perinatale Traumata und Bindungsstörungen	15
2. Therapeutische Methoden in der Geburtstraumatherapie	23
3. Beschreibung des Zyklus „Mein Weg ins Leben“	
3.1. Die Seelenaufstellung und Inkarnationsreise	26
3.2. Die Dynamik von Eizelle und Samenzelle und ihre Vereinigung	27
3.3. Der Birth-Release-Prozess	28
3.4. Therapeutische Arbeit mit prä-, peri- und postnatalen Schocks und Traumata	29
3.5. Einzelsitzungen	30
3.6. Abrundungsworkshop „Wo gehe ich hin?“	31
4. Wie wirkt diese Methode?	32
4.1. Zur Studie von S. Thurmman über die Wirkung der Biodynamischen Geburtstraumatherapie	32
5. Literatur zu Teil I und Teil III	34

TEIL II

Bachelorthesis von Svenja Thurmman

Prä-, peri- und postnatale Traumata bei Erwachsenen

Ansätze der Körperpsychotherapie am Beispiel der Biodynamischen Geburtstraumatherapie®	41
Inhalt	42
Gekürzte Fassung	44
Literatur zu Teil II	114

TEIL III

Empirische Analyse zur Wirkung der Biodynamischen Geburtstraumatherapie® von Dr. Jörg Schirrmeister.....	123
1. Einleitung	125
2. Methodik	125
3. Ergebnisse	129
3.1. Das Kollektiv	129
3.2. Änderungen der Beschwerden und Befindlichkeit	129
4. Diskussion	131
5. Einschränkungen	132
6. Fazit	132
7. Anhang: Fragebogen 1, Fragebogen 4	134
Die Herausgeberin.....	142

Vorwort

Liebe Leser*innen,
das vorliegende Buch der Herausgeberin ist das Ergebnis ihrer jahrelangen Beschäftigung als Biodynamische Psychotherapeutin mit Geburtstraumata. Aufbauend auf der grundlegenden Erkenntnis der Biodynamischen Körperpsychotherapie, wonach alle Erfahrungen des Menschen körperlich abgespeichert und auch wiedererlebbar sind, hat sich Renate Abel intensiv mit Geburtstraumata befasst und eine Methode entwickelt, wie diese auch viele Jahre nach der eigentlichen Geburt heilbar sind. Sie konzentriert sich auf die Biodynamische Arbeit mit Erwachsenen, deren pränatale Erfahrungen, ihr Geburtserleben und den Folgen für ihr Leben. In dem von ihr entwickelten Zyklus können Klienten ihre eigene Geburt nacherleben und im geschützten Rahmen einer Gruppe korrigierende heilsame Erfahrungen damit machen. Die Theorie und Praxis dieser Methode werden im ersten Teil des Buches dargestellt. Renate Abel steht mit dieser Therapiemethode in der Tradition der Begründerin der modernen postnatalen Körperpsychotherapie Eva Reich, die in diesem Jahr ihren 100. Geburtstag gehabt hätte.

Der zweite Teil beinhaltet die wissenschaftliche Begleitung eines solchen Zyklus in Form einer naturalistischen Studie durch die Studentin für Soziale Arbeit, Svenja Thurmann, im Rahmen ihrer Bachelorarbeit. Sie verwendete dazu selbst entwickelte Fragebögen und die Methode standardisierter Interviews, die mit zwei Teilnehmer*innen durchgeführt wurden. Svenja Thurmann beschreibt in diesem Kapitel sehr differenziert am Beispiel einer Frau und eines Mannes, wie die Biodynamischen Interventionen auf sie gewirkt haben.

Im dritten Teil des Buches stellt der Mediziner Dr. Jörg Schirrmeyer die Ergebnisse der Fragebögen vor, mit welchen die Kursteilnehmer*innen am Beginn und Ende des Zyklus, sowie ein Jahr danach untersucht wurden. Die Fragebögen sind der therapeutischen Intervention angepasst, was zwar deren inhaltliche methodenbezogene Spezifik erhöht, jedoch eine Vergleichbarkeit mit in der Psychotherapie häufig angewandten und standardisierten Fragebögen erschwert. Es wurden 9 Dimensionen gemessen, darunter Eigenschaften wie Selbstfürsorge und Freude. Im Summenwert ging es um die Erfassung der Gesamtbefindlichkeit. In der Untersuchung wurden signifikante Ergebnisse nachgewiesen, die auch ein Jahr nach Ende der Intervention katamnestic messbar waren. Die Wirksamkeit der Biodynamischen Geburtstraumatherapie konnte demnach bei einer Mehrheit der beteiligten Klienten nachgewiesen werden. Die Ergebnisse sind grafisch gut dargestellt und wurden mit statistischen Methoden, wie z.B. dem Wilcoxon-Test validiert. Die Studie liefert damit einen weiteren Beitrag zur wissenschaftlichen Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie in Deutschland.

Das Buch ist eine Bereicherung für alle Körperpsychotherapeut*innen und gibt einen fundierten Einblick in diese neue Biodynamische Methode. Um die Methode selber anwenden zu können, empfiehlt sich jedoch eine Ausbildung bzw. Assistenz bei der Herausgeberin.

Thomas Haudel, Berlin, im September 2024

TEIL I

Biodynamische Geburtstraumatherapie® Theorie und Praxis von Renate Abel

Die Biodynamische Geburtstraumatherapie® ist als neunmonatiger Zyklus „Mein Weg ins Leben“ konzipiert. Erwachsene TeilnehmerInnen erforschen ihre prä- und perinatalen Traumata und bringen sie auf einen Heilungsweg.

- Der Zyklus umfasst die Zeit von der Zeugung/Empfängnis bis zur postnatalen Phase.
- Er bietet umfassende Ressourcenbildung, individuelle Traumatherapie für die jeweilige prä- oder perinatale Thematik und fokussiert das pränatale und postnatale Bindungserleben.
- Der Zyklus ist ein stabiler, tragender Rahmen über die Dauer von ca. neun Monaten, hauptsächlich als Gruppentherapie konzipiert:
 - Gesamtgruppe von neun bis zwölf Teilnehmenden
 - drei bis vier AssistentInnen
 - gezielte Kleingruppenarbeit
 - drei Seminare in der Gesamtgruppe
 - prozessbegleitende Traumatherapie in kleinen Gruppen
 - Einzelsitzungen
- Umfang des Zyklus 2021: 14 Seminartage und eine Einzelsitzung, d.h. mindestens 142 Therapiestunden á 45 min bis zu 178 Therapiestunden, wenn die TeilnehmerInnen unterstützend an mehreren Prozesstagen zur Traumatherapie teilnehmen oder zusätzliche Einzelprozesse buchten. Alle Einheiten fanden in Präsenz statt.

1. Zur Entwicklung und Bedeutung der Geburtstraumatherapie

Traumata und Verletzungen geschehen im Laufe unseres Lebens und bauen aufeinander auf. Die Erfahrungen von der Befruchtung der Eizelle/Zeugung über die Schwangerschaft bis hin zur Geburt und ebenso die Phase nach der Geburt sind grundlegende Prägungen in unseren Zellen, im Nervensystem, im Körper und in unserem Wesen. Nie mehr haben wir so viel Adrenalin in unserem Körper wie während unserer Geburt. Auch das sorgt dafür, dass sich die Erlebnisse während unserer Geburt tief einprägen. Beim Erkunden und Erkennen dieser ersten Eindrücke vom Start ins Leben offenbart sich oft das Grundthema unseres späteren Lebens. Schon ein anamnestisches Abfragen der Situation während der Schwangerschaft und um die Geburt herum kann wichtige Teile der Problematik enthüllen (Abel/Göttges 2023, 76–77, Renggli 2020, 55–56).

1.1 Anmerkungen zur Entwicklung der Geburtstraumatherapie

Die Bedeutung der Geburtstraumatherapie ist in den letzten Jahrzehnten immer klarer erkannt worden.

Schon **Otto Rank** (1884–1939), Psychoanalytiker und Schüler von Freud, war der Meinung, dass es unerlässlich sei, Geburtserfahrungen in den psychotherapeutischen Prozess einzubeziehen.

Wilhelm Reich erkannte im Rahmen seiner Forschungen nicht nur die Wirkungen der Erziehung von Kindern, sondern auch die Bedeutung von Schwangerschaft und Geburtserleben für späteres Verhalten (Reich 2018, 22, 89–108).

Reichs Tochter **Eva Reich**, langjährige Assistentin ihres Vaters und Ärztin, beschäftigte sich in den 1950er Jahren mit der Er-

forschung der frühen Bindungen und gilt als Wegbereiterin einer sanften und natürlichen Geburt. Sie betonte die Bedeutung körperlicher Nähe und Berührung (z.B. Schmetterlingsmassage für Säuglinge).

In den 1960er und 1970er Jahren rückte das früheste Erleben mehr ins Blickfeld der Psychologie, auch durch die Entwicklung von körperorientierten Therapien.

Der französische Arzt **Frederic Leboyer** bewirkte ab 1975 wesentliche Veränderungen in der Geburtshilfe durch die von ihm initiierte „Sanfte Geburt“.

Im deutschsprachigen Raum wurde 1971 die Internationale Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (**ISPPM**) gegründet. 2010 fand eine Neugründung der Gesellschaft als „International Society for Pre- and Perinatal Psychology and Medicine (ISPPM e.V.)“ statt. **Ludwig Janus** und **Franz Renggli** sind bekannte Vorreiter der prä- und perinatalen Therapie in Deutschland und der Schweiz (Abel/Göttges 2018, 29).

1.2. Neurophysiologische Grundlagen in Hinblick auf prä- und perinatale Traumata und Bindungsstörungen

Die **Polyvagalthorie** von Stephen Porges hat uns wertvolle neue Erkenntnisse über die Wirkung des Vagusnervs, des 10. Hirnnervs, gebracht.

Das Nervensystem des Menschen beginnt sich in der dritten Schwangerschaftswoche zu entwickeln. Bereits in der achten Schwangerschaftswoche gibt es interagierende Neuronen, die Bewegungen des Körpers ermöglichen. In der 18. Schwangerschaftswoche beginnt die Myelinisierung der Nerven, durch eine isolierende Schicht werden die Nerven geschützt und die Kommunikation zwischen den Nervenzellen beschleunigt. Die Basis des Autonomen Nervensystems hat sich gebildet.

TEIL II

Bachelorthesis

Prä-, peri- und postnatale Traumata bei Erwachsenen

**Ansätze der Körperpsychotherapie am Beispiel der
Biodynamischen Geburtstraumatherapie®**

Bachelorarbeit zur Abschlussprüfung an der Hochschule Darmstadt

Fachbereich Soziale Arbeit

Studiengang Soziale Arbeit Bachelor of Arts PO 20091

vorgelegt von:

Svenja Thurmann

Matrikelnummer: 766805

Abgabedatum: 22. Juni 2022

Prüfer:

1. Prüfer: Herr Prof. Dr. Phil. Holger Jessel

2. Prüfer: Herr Volker Staschke

Inhalt

1. Einleitung	1	6.1.2. Wahl der Methode	34
2. Einführung in die prä-, peri- und postnatale Psychologie	3	6.2 Prozesserfahrungen	34
2.1 Die Bedeutung von Trauma und Stress	6	6.2.1 Neuheiten/Besonderheiten der Biodynamischen Geburtstraumatherapie	34
2.2. Die prä-, peri und postnatalen Prägungsfaktoren	8	6.2.2. Systemische Aufstellung	36
2.2.1. Pränatale Prägungsfaktoren	8	6.2.3. Geburtserfahrung	37
2.2.2. Perinatale Prägungsfaktoren	11	6.3. Kurz- und langfristige Effekte	42
2.2.3. Postnatale Prägungsfaktoren	15	6.2.1. Persönliche Ansichten zur Wirkungsweise	42
3. Körperpsychotherapie	16	6.3.2 Mentale Veränderungen	43
3.1. Einführung in die Körperpsychotherapie	16	6.3.2. Körperliche Veränderungen	45
3.2. Ansätze der Körperpsychotherapie	18	7. Fazit	46
3.2.1. Analytische Körperpsychotherapie	19	7.1 Ergebnisse zur Forschungsfrage	46
3.2.2. Autogenes Training	19	7.2 Bezug zu der Sozialen Arbeit	48
3.2.3. Biodynamische Körperpsychotherapie	19	7.3 Ausblick	50
4. Die Biodynamische Geburtstraumatherapie®	20	Bibliographie	51
4.1 Das Verfahren der systemischen Aufstellungsarbeit	21		
4.2. Der Birth-Release-Prozess	23		
5. Das Forschungsdesign	26		
5.1 Beschreibung des Forschungsgegenstands und der Forschungsfrage	26		
5.2 Einführung und Begründung der Forschungsmethode ...	27		
5.3 Der Leitfaden	28		
5.4 Auswahl der Stichprobe	28		
5.5 Analysemethode	30		
5.6 Reflexion des Forschungsprozesses	31		
6. Grafische Darstellung und Auswertung	32		
6.1 Motivationsgründe	32		
6.1.1. Persönliche Gründe	32		

Glossar, Abkürzungsverzeichnis, Abbildungsverzeichnis,
Anhang 1 Kodiersystem, Anhang 2 Transkript Anja Lamm,
Anhang 3 Transkript Gerd Zoja und Eidesstattliche Erklärung
sind nicht in der Zusammenfassung übernommen.

1. Einleitung

Unser Start in das Leben hat eine maßgebliche Bedeutung für die Art und Weise, wie wir unser späteres Leben führen. Allen voran erweisen sich die Phasen und Erlebnisse von der Schwangerschaft und der Geburt, aber auch kleine unwichtig erscheinende Faktoren, als wichtige und ausschlaggebende Ursachen für spätere Verhaltens-, Beziehungs-, Denk- oder Bindungsmuster. Diese neugewonnenen Erkenntnisse über prä- und perinatale Psychologie eröffnen neue Chancen, aber auch gesellschaftliche Verantwortung zugleich.

Bis zum heutigen Tag gibt es zahlreiche unterschiedliche Therapieausrichtungen, Ansätze und Methoden, mit denen versucht wird Menschen bei der Bearbeitung ihrer traumatischen Erfahrungen zu unterstützen. Ein Beispiel für traumatische Erlebnisse sind vorgeburtliche Traumata, die einen unbewusst auch noch im Erwachsenenalter negativ beeinflussen können. Für diesen Bereich eignen sich laut Terry und Janus körperorientierte Settings besonders gut.¹ Da sich die Ereignisse in der vorsprachlichen Zeit abspielen und somit nicht frei zugänglich sind, bieten körperorientierte Ansätze effektive Methoden, um diese zellulär gespeicherten Informationen abzurufen.

Passend hierzu erhielt ich die Möglichkeit einen weiterentwickelten Ansatz der Körperpsychotherapie: Die Biodynamische Geburtstraumatherapie^{®2} von Renate Abel, kennenlernen zu dürfen. Da sowohl meine persönliche als auch berufliche Faszination bei den Zusammenhängen zwischen frühesten Lebenserfahrungen und der Entwick-

lung eines Menschen liegt, boten diese zwei Voraussetzungen eine ideale Grundlage für das Thema dieser Arbeit.

Bis dato gibt es sehr wenig Literatur und vor allem Forschung über den biodynamischen Ansatz der Körperpsychotherapie. Aus diesem Grund möchte ich mit dieser Arbeit zum einen für die möglichen Auswirkungen von vorgeburtlichen und geburtlichen Erfahrungen sensibilisieren und viel mehr noch einen eigenen Beitrag über die Erfahrungen der Teilnehmenden leisten.

Im Zuge dessen ist die qualitative Sozialforschung mit dem Forschungsgegenstand der Biodynamischen Geburtstraumatherapie ein Bestandteil dieser Theses.

Ziel der Forschung ist die Beantwortungen der folgenden Frage: Welche Wirkung zeigt die Biodynamische Geburtstraumatherapie?

¹ Vgl. Janus, 2014, S.7

² Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung des Markenrechts in Form von [®] hinter der Biodynamischen Geburtstraumatherapie verzichtet.

TEIL III

Empirische Analyse zur Wirkung der Biodynamischen Geburtstraumatherapie®

Dr. Jörg Schirrmeister

Qualität / Zeitpunkt	Beginn	Ende	Verbesserung	Signifikanzniveau
1. Selbstfürsorge	3,20	3,30	0,10	ns.
2. Selbstbewußtsein	3,22	3,40	0,18	< 0,1
3. Schlafqualität	2,92	3,00	0,08	ns.
4. Freude	2,62	3,15	0,53	< 0,01
5. Entschlussfreudigkeit	2,62	3,30	0,68	< 0,05
6. Mut	3,18	3,70	0,52	ns.
7. Körperliche Mobilität	2,95	3,05	0,10	ns.
8. Abgrenzungsfähigkeit	2,65	3,60	0,95	< 0,05
9. Konzentration	2,73	3,58	0,85	< 0,05
10. gemittelter Summenscore	2,90	3,34	0,44	< 0,05

Tabelle 1: Verbesserung der Befindlichkeiten am Ende des Zyklus, p-Wert (zweiseitiger Wilcoxon-Test); ns. = nicht signifikant

4. Diskussion

Bisher gibt es nur wenig Studien über die Wirksamkeit körperpsychotherapeutischer Behandlungen. (Koemeda-Lutz 2006, Haudel 2018). In dieser Analyse wurde die Wirksamkeit einer spezifischen körperpsychotherapeutischen Gruppentherapie evaluiert. Die Auswertung konnte einen positiven Effekt auf die Befindlichkeit nachweisen. Erfreulicherweise konnte dieser Effekt etwas abgeschwächt auch noch nach einem Jahr nachgewiesen werden, was für eine nachhaltige Wirkung des Seminarkonzeptes spricht. Dieser quantitative Teil der Wirksamkeitsstudie steht im Einklang mit den Ergebnissen der qualitativen Analyse mit strukturierten Interviews (siehe Teil 2), in denen auch ein anhaltend positiver Effekt nachgewiesen wurde.

Eine Stärke der Erhebung ist, dass die Gruppe vollständig untersucht wurde und alle Fragen beantwortet wurden. Dadurch besteht keine Verzerrung durch drop-outs.