

Renate Abel
Praxis für Körperpsychotherapie

Helmighäuser Str. 13
34474 Diemelstadt-Rhoden
05694-9907217
015776659613
abel-renate@t-online.de
www.renateabel.de



Biodynamische Psychotherapie
Craniosacral-Therapie
Heilpraktikerin (Psychotherapie)
Pädagogin

Geburtsarbeit – Dein Weg ins Leben

Lebendige Beziehungen –

**Was bedeutet dies für unsere Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und postnatale Zeit –
für unser Leben?**

Beitrag zur 16. GBP-Fachtagung in Gunzenhausen 2013

Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und die Zeit direkt nach der Geburt prägen Verhaltensmuster, die uns unser Leben lang begleiten. Etwa drei Wochen nach der Geburt sind die wichtigsten Synapsenverbindungen in unserem Gehirn geknüpft, die neurobiologischen Grundstrukturen für unser Denken und Handeln. Damit hat der Eintritt in unser Leben eine immense Bedeutung für die Art und Weise, wie wir unser Leben leben! Auch unser Körper spiegelt die Erfahrung des Geborenwerdens in Haltung und Aus- druck wider. Bereits die Lage des Gesichtes zu Beginn der Geburt ist beim Betrachten der Gesichtshälften des Erwachsenen noch feststellbar. Weitere Stressphasen unter der Geburt kann das geschulte Auge im Gesicht und an den Schädelknochen ablesen.

Diese frühesten Erlebnisse sind essentiell geprägt von „Beziehungsgeschehen“:

- **Die emotionale Verbundenheit der Eltern ist bedeutsam für unsere Zeugung.**
- **Als wachsender Fötus sind wir in engster Beziehung mit unserer Mutter.**
- **Unser Mutterkuchen ist ein „Beziehungsprodukt“.**
- **Unsere Geburt ist ein hochkomplexes „Ineinander- und Miteinanderwirken“ genetisch verankerter Vorgänge bei Mutter und Kind und wird von äußeren Beziehungen und Bedingungen beeinflusst..**
- **Das Bindungserleben in der unmittelbar postnatalen Phase ist ein Meilenstein für unsere spätere Beziehungsfähigkeit.**

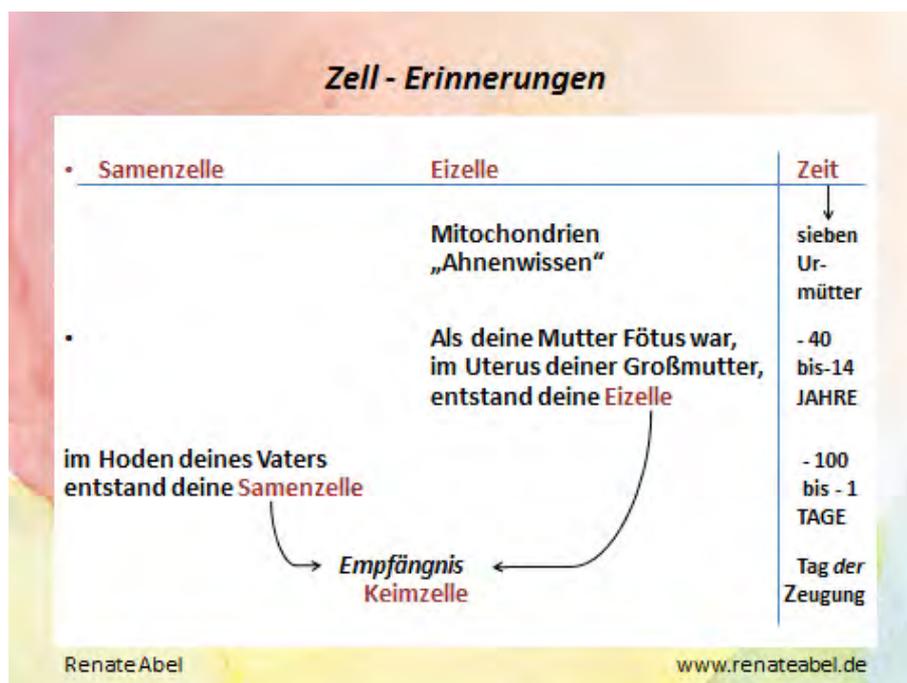
In der **Geburtsarbeit** wollen wir die Muster erkennen, die in der Zeit vor, während und direkt nach der Geburt geprägt wurden. Das führt uns zu einem tieferen Verständnis für uns selbst und für diesen wichtigen Lebensabschnitt. Die einfühlsame therapeutische Arbeit hilft bei der Überwindung und Integration von Traumata und Schocks aus dieser Zeit.

Ich beschreibe in den folgenden Abschnitten die wesentlichen Aspekte von Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und postnataler Phase. Die Beschreibung öffnet die Möglichkeit, sich diesem wunderbaren Geschehen und der persönlichen Entstehungsgeschichte empathisch zu öffnen. Die Beispiele zeigen, welche Folgen auftreten können, welche Zusammenhänge wir z.B. als Therapeuten mit berücksichtigen sollten.

Am Ende gehe ich näher auf die therapeutischen Methoden ein.

Eizelle – Samenzelle - Empfängnis

Ein mütterliche Ursprung deiner körperlichen Entwicklung ist **die Eizelle**. Sie wurde gebildet, als deine Mutter in der Gebärmutter deiner Großmutter heranwuchs. Deine Eizelle transportiert Informationen aus all der Lebenszeit deiner Mutter. Die Mitochondrien, die „Kraftwerke“ der Zelle, bringen noch viel ältere Informationen mit. Sie werden ausschließlich über die mütterliche Linie weitergegeben und lassen sich auf Ahninnen zurückführen, die vor 100.000 Jahren lebten; diese werden auch 'die sieben Töchter Evas' genannt. Die Mitochondrien der Samenzellen sterben beim Eintritt der Samenzelle in die Eizelle. Deine Eizelle machte die Erfahrung des Heranreifens, des „Erwählt-werdens“, des Eisprungs und des Bewegens durch den Eileiter. **Die Samenzelle**, der väterliche Ursprung deiner Existenz, hat eine kürzere Geschichte. Sie benötigte einige Wochen (64 Tage) für ihre Entstehung und Reifung und war dann ca 13 Wochen lebensfähig. Die Samenzelle speicherte „Erinnerungen“ an die Befindlichkeit deines Vaters zur Zeit deiner Zeugung und „erlebte“ ihren abenteuerlichen Weg zur Eizelle im Körper deiner Mutter.



In der Körperarbeit zu prä- und perinatalen Phasen gelingt es, dass uns Erinnerungen aus diesen Zeiten zugänglich werden. Gefühle werden aktiviert, und wir erspüren die energetischen Ladungen aus dem Leben als Eizelle und Samenzelle. Der Körper erinnert Gefühle zur Empfängnis und Inkarnation der Seele. Beispielhaft dazu ist die folgende Übung.

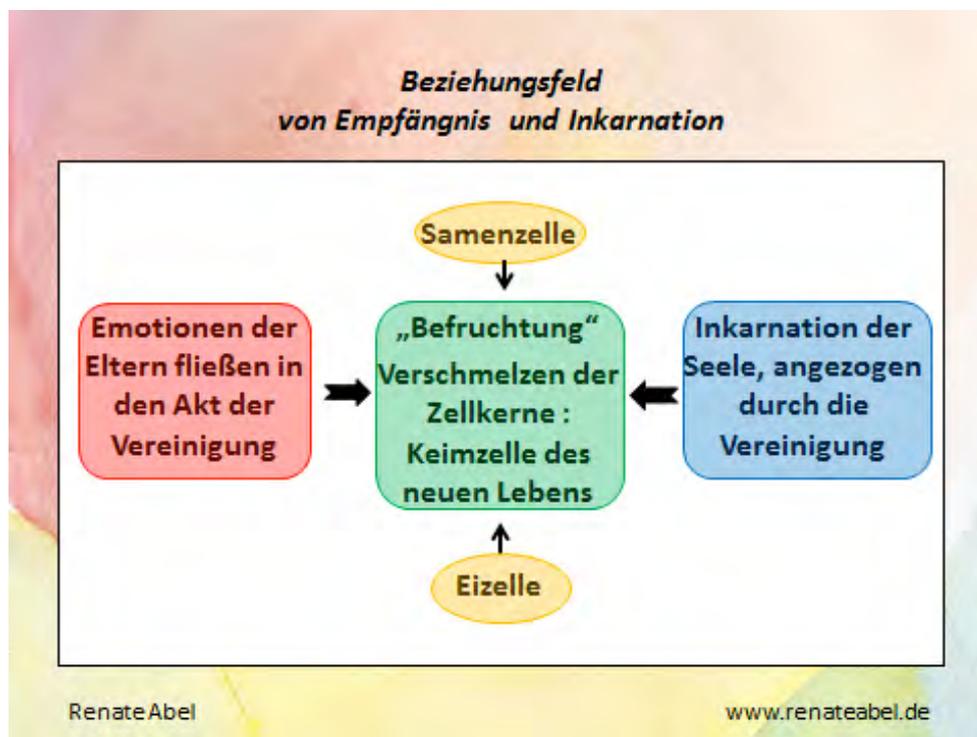
Übung: Verschmelzung von Ei- und Samenzelle:

Medien: Fotos: Nilsson, Leben. Abbildungen Seite 71, 75, **77**

Musik: Caroline Dale, Such sweet thunder. Song of the birds, At the violet hour

„Tauche ein in die Vorstellung, eine Samenzelle zu sein Als Samenzelle bist du in die äußere Schicht der Eizelle eingedrungen. Vielleicht gab es eine Art Einladung, vielleicht fühltest du dich auserwählt, vielleicht musstest du all deine Kraft aufwenden. Doch nur dafür bist du bis hierher gekommen. Du gibst mit dem Eindringen deine frühere Existenz auf, deine äußeren Hüllen, deinen 'Samenzellenkörper' lässt du hinter dir, bist nur noch Essenz, nur noch Zellkern.

Als Eizelle spürst du, dass ein besonderer Moment gekommen ist.Um dich herum ist viel Bewegung, etwas wird passieren. Viele Samenzellen versuchen in deine Hülle einzudringen. Irgendwann öffnet sich deine Hülle und lässt eine bestimmte Samenzelle ein und du spürst, dass du für diese Öffnung, deinen bisherigen Seinszustand aufgibst. Der fremde Kern findet dein Innerstes, findet deinen Kern. Die Kerne vereinigen sich, verschmelzen miteinander es entsteht eine neue Vollständigkeit etwas neues Einzigartiges Lebendiges....Die Keimzelle deines Lebens ist entstanden



Die „Befindlichkeit“ der Ei- und Samenzelle, die Beziehung der Eltern und die Zeit der Empfängnis haben einen Einfluss auf die Keimzelle und eine Wirkung auf die Seele, die sich inkarniert. In vielen Kulturen kommt diesem Geschehen eine wichtige Bedeutung zu. Zu diesem mystischen Prozess finden wir Zugang, indem wir uns der spirituellen Ebene öffnen.

„Das Leben ist ohne Anfang und Ende, und die Seele, die sich inkarnieren möchte, wird von der speziellen Energie der Eltern und auch von der Art und Weise angezogen, wie diese sich körperlich lieben. / Das Umfeld der Empfängnis ist wichtig. Dem Paar wird empfohlen, auf Liebe, Mitgefühl, Bewusstheit oder Freundlichkeit zu meditieren und Ärger, Anhaftung, Eifersucht, Aggression oder Phantasien zu vermeiden. /...../ Zur Zeit der Empfängnis kommt es zu einer enormen spirituellen Öffnung. Sowohl in der Mutter als auch im Vater werden 72.000 energetische Kanäle geöffnet. /...“
(A. H. Maiden, E. Farwell, Willkommen in dieser Welt. Die tibetische Kunst, Kinder ins Leben zu begleiten. Seite 55-56)

Früher glaubte man, dass kleine Kinder alles, was ihnen widerfährt, folgenlos vergessen. Heute wissen wir, dass gerade diese frühen Erfahrungen, auch die vorgeburtlichen, zwar nicht bewusst, aber in tieferen Körper- und Hirnstrukturen fest gespeichert werden. Auch das Erleben unserer Ursprungszellen wirkt auf unser späteres Leben. Während meiner Ausbildung am 'Institute for Pre- and Perinatal Education' (www.ippe.info) konnte ich dies mehr und mehr nachvollziehen und in meinen eigenen therapeutischen Prozessen und in der Arbeit mit anderen erfahren. Die traumatische Erfahrung einer Samenzelle führte z.B. zu einer Epilepsie; epileptische Anfälle traten nicht mehr auf, nachdem das Trauma in der Therapie erkannt und Heilungswege gefunden worden waren (Rödel, Als meine Seele Mensch wurde).

Schwangerschaft

Die Erlebnisse und die Gefühle werden im Körper gespeichert und können über den Körper wieder zugänglich gemacht werden. Das ist eine Basis der biodynamischen Psychologie.

Deutlich wird dies für die Zeit der Schwangerschaft, wenn wir eine „Metamorphische Massage“ an den Füßen anwenden. (St. John, Metamorphose. Die pränatale Therapie) Jeder Fuß wird an der Innenseite von der Spitze des großen Zehs bis zur Ferse leicht kreisend massiert. Dabei stellt die Linie, auf der massiert wird, eine Resonanzlinie dar. Die Zeit vor der Empfängnis und Empfängnis finden sich am großen Zeh, die 38 Schwangerschaftswochen entlang der Fußinnenseite, und die Geburt an der Ferse. Die KlientIn kann Gefühle aus ihrer Schwangerschaft wahrnehmen, die BehandlerIn kann durch die Übertragung Gefühle der Eltern spüren. Ich setze diese Massage in Rahmen der birth-release-Seminare ein, um Kontakt zur Gefühls- und Beziehungswelt in der Schwangerschaft der TeilnehmerIn zu erlangen. Mit Hilfe dieser Massage können traumatische Bereiche erkannt werden. Im birth-release-Prozess können so mögliche Retraumatisierungen verhindert werden. In diesen Seminaren geht es um Ressourcenbildung, um das Erleben einer nicht-traumatischen Geburt. Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach sind in ihren Abläufen genetisch verankert. Wir sind also in der Lage, den für uns stimmigen Ablauf zu erspüren und zu gestalten. Damit können wir einen Gegenentwurf zu einem traumatischen Erleben entwickeln und diesen durch Körperarbeit in uns verankern.

Die **Implantation**, die Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter Schleimhaut, findet vom achten bis zwölften Tag nach der Empfängnis statt. Dieser Vorgang kann prägender sein als die Geburt selbst (nach Karlton Terry). Mehr als die Hälfte der befruchteten Eizellen stirbt vor der Implantation.

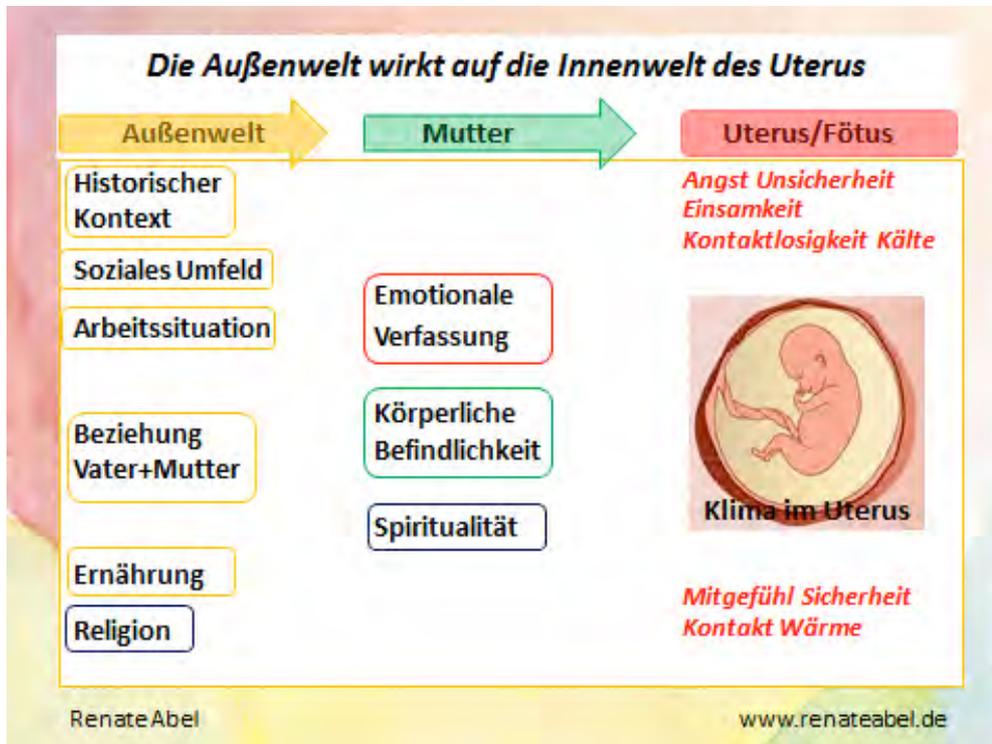
Der Weg ist gefährlich und das Ende ungewiss. Die Atmosphäre in der Gebärmutter kann ein Willkommen ausstrahlen oder das Einnisten erschweren. Innerhalb der Geburtstherapie erspürt jede KlientIn, wie diese Atmosphäre in ihrer Lebensgeschichte war. Man sieht Bilder einer freundlichen Landschaft, die Gebärmutter strahlt Wärme und Annahme aus. Oder man erfährt Ablehnung, Härte, Düsternis, mit Bildern von Wüstenlandschaften, Eis oder steinigem Boden. Die Implantation beeinflusst, wie wir uns „zu Hause fühlen“, unsere Ernährung, unsere Beziehung zu Geld (Bekomme ich das Notwendige, was ich brauche?) und die Art und Weise, wie wir in einer Beziehung präsent sind. Sie berührt die Thematik des Einverstandenseins mit unserer Verkörperung.

Ein weiterer Meilenstein innerhalb der Schwangerschaft ist der Zeitpunkt der „**Entdeckung**“. Die Mutter nimmt hormonelle Veränderungen in ihrem Körper wahr, die Menstruation bleibt aus. Sie macht in unserer heutigen Zeit vielleicht einen Schwangerschaftstest. Gibt es ein Glücksgefühl, bejahen die Eltern die Schwangerschaft und freuen sich? Erfüllt sich ihr Wunsch nach einem gemeinsamen Kind? Dann transportieren Botenstoffe und Körperflüssigkeiten diese Glücksgefühle - auch über die ab der dritten Woche existierende Nabelschnur zum Fötus. Die Gefühle übertragen sich auf das Kind. Leider geschieht dies auch mit dem Schreck einer Entdeckung, mit einer Ablehnung und mit dem Versuch eines Schwangerschaftsabbruchs. Die Mutter kann belastet sein, ambivalent, vielleicht selbst in einer Notlage.

Die „**Nabelschnur-Effekte**“ sind relevant für die gesamte Schwangerschaft und die Geburt. Vom Ende der dritten Schwangerschaftswoche bis zum Durchtrennen der Nabelschnur nach der Geburt transportiert sie Nahrung und Sauerstoff und ermöglicht das rasante Wachsen des Fötus. Sie ist verbunden mit der Plazenta, die den „Austausch von Stoffwechselprodukten und Gasen zwischen mütterlichem und fetalem Blut“ reguliert (Thieme, Medizinische Embryologie. Seite 87). Sie ist auch für die Übertragung wichtiger Antikörper und für die Hormonbildung bedeutsam. Die ‚Plazentaschranke‘ ist dabei eine Art Filter gegen schädliche Stoffe. Wie wir wissen, ist diese Funktion nur eingeschränkt wirksam, und viele ungünstige Einflüsse werden auf das Kind übertragen. Allem, was über die Nabelschnur in den kindlichen Körper gelangt, dem kann der Fötus nicht entgehen; er ist an den Folgen beteiligt, positiven und schädlichen, die über die Mutter auf ihn übergehen und wächst damit - auf.

Die **emotionale Verfassung der Mutter** teilt sich dem Fötus auch über die **Psychoperistaltik der Mutter** mit. Denn die Darmbewegungen verdauen nicht nur die materielle Nahrung, sondern ebenso Gefühle und Befindlichkeiten. Unterschiedliche Arten von Geräuschen begleiten diesen Verdauungsprozess. Bei deren Abwesenheit fehlt die Selbstregulation, oder es könnte eine Depression vorliegen. Das Kind im Uterus nimmt die Darmbewegungen und Geräusche wahr. Ab fünftem Monat kann es hören. Stress oder Entspannung, Aufregung oder Ruhe, Not oder Freude teilen sich ihm mit und auch, ob diese Gefühle verarbeitet werden und eine emotionale Ausgeglichenheit hergestellt wird. Der Fötus ist empathisch eingebunden in die emotionale Welt der Mutter. In einem birth-release-Prozess während einer meiner Seminare wünschte sich das „Kind im Uterus“ (der Erwachsene, der in dieser Regression die Wünsche des Babys spürt und mitteilt) plätschernde Wassergeräusche. Es konnte sich bei diesen Geräuschen entspannen, machte einen zufriedenen und glücklichen Eindruck. Das Kind in seiner Uterus-Welt konnte eine Atmosphäre von Sicherheit und

Geborgenheit erleben. Hören frühgeborene Babys solche Geräusche, z.B. über einen Tonträger, sind sie ruhiger.



Die Grafik verdeutlicht den Einfluss des Umfeldes auf die Mutter. Fühlt sie sich geborgen und sicher in ihrer Welt und mit ihrem Partner, kann sie dies ihrem Kind weitergeben. Botenstoffe werden über die Nabelschnur transportiert und über die Psychoperistaltik erfährt das Kind die Lebendigkeit der Mutter. Das Wachstum des Babys geschieht im engen Kontakt mit der Mutter, in der engsten Beziehung in unserem menschlichen Leben. Notsituationen der Mutter in den Kriegs- und Nachkriegsjahren hatten Folgen für die in dieser Zeit geborenen Kinder. Ihre Mütter waren oft traumatisiert durch Gewalt, Angst, Verlust, Hunger. Die Kinder waren dem Geschehen hilflos ausgeliefert. Sie trugen das Trauma der Mutter weiter in sich. Beispielhaft ist der Fall eines Seminarteilnehmers: Während der Schwangerschaft war der Vater im Krieg, ein Geschwisterkind verstarb an einer schweren Infektion. Ein Familienangehöriger, bei dem die Mutter Schutz gefunden hatte, wurde gegen Ende der Schwangerschaft erschossen. Diese extremen existentiellen Nöte, die Angst und Trauer, die die Mutter zum Teil verdrängen musste, um mit ihren Kindern weiterzuleben, übertrugen sich auf das Kind im Mutterleib. Erst durch die Geburtstherapie konnte erkannt werden, warum der erwachsene Mensch trotz guter Bedingungen in seinem Umfeld oft nicht wirklich froh werden konnte, warum ein Schrecken im Körper steckte. Das Mitgefühl für sich selbst und die Empathie der begleitenden Gruppe halfen, diesen Schmerz zu integrieren, Trauer zu spüren, und in der Folgezeit konnte u.a. in verschiedenen Ritualen ein Heilungsweg beschritten werden.

Ab **fünftem Monat** kann das Baby sich mehr und mehr wahrnehmen und die Verbindung zur Mutter spüren. Die Sinnesorgane sind entwickelt.

Im siebten Monat wird es recht eng, das Kind kann Innen und Außen unterscheiden. Bewegend sind dazu die berühmten Fotos aus dem Mutterleib von Lennart Nilsson (Nilsson, Ein Kind entsteht. Der Bildband). In der Endphase der Schwangerschaft ist es extrem eng für das Baby, es „will raus“. Die Mutter spürt ihrerseits eine Bereitschaft zu gebären und die Plazenta ist „verbraucht“. Das sind die drei Impulse für die Geburt. In der Geburtstherapie mit Erwachsenen ist in dieser Phase und während der Geburt bemerkenswert, dass die „Kinder“ die Wehen wünschen, brauchen, ja - lieben. Dabei werden die Wehen durch Zusammenpressen und zunehmenden Druck von außen mit Hilfe von Polstern auf den Körper des „Kindes“ imitiert. In den therapeutischen Prozessen wird auch immer wieder deutlich, wie wichtig Mut, Zuversicht, Entspannung und Vorfreude der Mutter für das Baby sind, und auch, wie bedeutsam die Anwesenheit des Vaters ist.

Geburt

Die folgende Übung weckt Reflexe und Emotionen zur Geburt. Sie lässt Rückschlüsse zum eigenen Weg durch den Geburtskanal zu. War es ein zügiger, sogar ekstatischer Verlauf oder voller Hindernisse und erschöpfend?

Übung Durch den Geburtskanal

Setting Raum, sauberer Fußboden, weiche Begrenzungen an den Längsseiten

Jeweils die Hälfte einer Gruppe liegt sich gegenüber auf dem Boden. Die Füße berühren die Wand, die Köpfe liegen in Richtung Raummitte. AssistentInnen oder Mitglieder einer zweiten Gruppe achten darauf, dass sich niemand verletzt.

Alle liegen auf ihrer Lieblings-Liegeseite

„Bewege dich, ohne die Hände zu gebrauchen mit geschlossenen Augen zur anderen Seite des Raumes. Verlass dich auf deinen Körper! Folge den Impulsen deines Körpers, wie du zur anderen Seite gelangen kannst, ohne Arme und Beine zu benutzen. Finde dein Tempo. Wenn es Berührungen gibt, finde deinen Weg weiter!“



Übung: Durch den Geburtskanal

..... und angekommen

Foto: Renate Abel

Die Geburt beginnt mit der **Positionierung** des kindlichen Kopfes – „Liegeseite“ - im mütterlichen Beckeneingang (nach Karlton Terry: **stage 1a**) und dem **Durchtritt durch den Muttermund (stage 1b)**. Für das Baby ist dies wie eine Aufbruchphase „auf zu neuen Ufern“. Wenn es zu lange dauert, kann dies eine Wurzel für spätere Platzangst sein, oder das Nicht-weiter-kommen kann später z.B. zu Überreaktionen beim Stehen im Stau führen.

Die nächste Phase der Geburt ist die **Rotationsphase (stage 2a, 2b)** Der Kopf des Kindes muss sich dabei vom Queroval des Beckeneingangs auf das Längsoval des Beckenausgangs einstellen. Diesen Vorgang gibt es nur in der menschlichen Geburt: ein relativ dicker Kopf muss durch ein relativ schmales Becken. Dies vollbringt der kindliche Organismus mit Hilfe der Unterstützung der Mutter und mit Hilfe ihrer Wehen. Es ist die Mitte der Sanduhr, das Nadelöhr der Geburt. Zum ersten Mal in seiner Entwicklung wird die Kopf-über-Herz-Position des Kindes verändert. Der Kopf muss sich drehen und erst in einer späteren Phase oder sogar erst nach der Geburt kann die Kopf-über-Herz-Position wieder eingenommen werden. „Herz und Kopf trennen sich vorübergehend, um sich auf psychischer Ebene wiederzufinden“. Die Rotation zu meistern, kann als Erfolgserlebnis gesehen werden, das das Verhalten des Kindes in positiver Weise prägt. Gibt es in dieser Phase ein Steckenbleiben oder muss das Kind in seiner Not versuchen „erst rechts herum, dann links herum“ weiterzukommen, kann das zu Ambivalenz oder einem Hin- und Hergerissen-sein führen, bis zu der Unfähigkeit, klare und sichere Entscheidungen zu fällen. Das Gefühl, nicht mehr weiterzukommen und stecken-zubleiben, kann den Erwachsenen einholen. Als mögliche Kompensation hat er dann vielleicht Widerstände gegen Neues und eine engstirnige Haltung. Auch das Phänomen der Orientierungsschwierigkeit kann in dieser Phase seinen Ursprung haben. Diese Phase der Geburt hat für viele Menschen die intensivsten psychologischen Konsequenzen.

Das nachfolgende Stadium ist das letzte im Mutterleib. In dieser Phase (**stage 3a**) bewegt sich das Kind weiter nach unten und **der Kopf tritt durch das Becken**. Ein Gefühl der Enge ist markant, der Kopf ist eingezwängt zwischen harten Knochen, Schambein und Steißbein der Mutter. Es gibt oft nur noch wenige Ressourcen und extremen Druck. Der Geburtsreflex bewirkt, dass das Kind sich streckt und mit den Füßen abstößt. Es „tritt ins Leben“. Welch ein Gefühl ist es, diesen Durchtritt zu schaffen! Welch ein Gefühl, wenn der Kopf aus der Enge des Geburtskanals kommt und sich die Schultern und der übrige Körper rotierend mit Hilfe der Presswehen nach außen bewegen! Haben Mut und Kraft, vielleicht auch ein wütendes „Trotzdem“ geholfen durchzukommen? Gab es ein Zusammenwirken mit der Mutter? War eine Art „Seelenfunke“ spürbar – da will ich hin, dorthin geht mein Weg, das ist meine Bestimmung? Ist Müdigkeit gepaart mit dem Gefühl der Erleichterung und Freude, das Ziel erreicht zu haben? Ist das ein Mensch, der als Erwachsener mit einem offenen „Hallo, hier bin ich“ oder „Ich schaff das schon“ anderen gegenübertritt?

Wenn diese Phase für das Kind zu lange dauert und es bereits mit seinen Kräften am Ende ist, kann sich dies ausweglos anfühlen. „Kein Licht am Ende des Tunnels“, möglicherweise Sauerstoffmangel durch eine gepresste Nabelschnur, die sich vielleicht noch um den Hals gezogen hat. Müdigkeit und Mutlosigkeit sind fühlbar. Dem Erwachsenen fällt es später vielleicht schwer, Projekte zu beenden, sich zu präsentieren. Es kann ein inneres Erleben von „trotzdem“ geben, was sich wie ein Kriegszustand anfühlt, inmitten von Einsamkeit, Dunkel und Not. Widerstandsfähigkeit aber auch Gefühle von Bitterkeit, Resignation und Verrat können hier ihre Wurzeln haben. Wenn die Mutter betäubt wurde, wie das früher oft als Durchtrittsnarkose mit Lachgas geschah, ist die Betäubung über die Nabelschnur oft auf das Kind übergegangen. Wenn es den

Weg fast geschafft hatte, wurde es dann lahmgelegt: seine Bewegungen, seine Reaktionsfähigkeit und geistige Wachheit (angeregt durch den hohen Adrenalinpiegel in der Geburt) wurden mehr oder weniger eingeschränkt. Gefühle von Verrat oder auch dissoziative Reaktionen sind als Folgen festgestellt worden. Wird ein **Kaiserschnitt** vorgenommen, ist dies ein komplett anderes Programm. Das Baby erlebt einen Ablauf, der genetisch nicht vorgesehen ist. Es hat den eigenen Weg nicht gefunden, keinen Geburtsreflex gespürt. In der Geburtstherapie habe ich erlebt, dass jemand sich nie ganz angekommen in der Welt fühlte. Erst die nachgestellte Geburt mit dem beschwerlichen Weg durch den Geburtskanal ließ ein Gefühl von „jetzt bin ich da“ aufkommen. Ich halte es daher für wichtig, Frauen darin zu unterstützen, eine normale Geburt erleben zu können. Auch für den weiblichen Organismus ist dies stimmiger. Falls zur Lebensrettung ein Kaiserschnitt nötig ist, gibt es Möglichkeiten, das Fehlen der normalen Geburtsabläufe in gewissem Maße auszugleichen. Auch eine Babytherapie kann erwogen werden.

Wie im bisherigen Text beschrieben, wurzeln bestimmte Verhaltensmuster oder Lebensstrategien in einer Schwangerschafts- oder Geburtsproblematik. Das traumatische Erleben wird z.B. unbewusst immer wiederholt (Rekapitulationstheorie) oder wir entwickeln Strategien, um Erinnerungen an das Trauma zu vermeiden (Vermeidungshaltung) bis hin zu einer überkompensatorischen Haltung. Anschaulich wird dies am Beispiel der Schwierigkeit, sich zu orientieren (vergl stage 2a, 2b). Als Erwachsener sucht sich dieser Mensch unbewusst fremde Umgebungen und erlebt immer wieder seine Orientierungslosigkeit. Oder er vermeidet, sich allein in fremde Gefilde zu begeben. Oder er entwickelt mit viel Anstrengung Perfektionen, um fremde Situationen zu meistern. Dies sind verschiedene Wege, mit dem Thema umzugehen, ohne zu wissen, wie das Problem entstanden ist. Eine Lösung des Geburtstraumas bewirkt Veränderungen in diesen Bereichen.

Postnatale Entfaltung

Das Baby ist während der Geburt in einer extremen Stresssituation. Der Übergang in die neue Welt umfasst ein breites Gefühlsspektrum, von orgastischem Erleben bis zu Todesängsten.

Für **die Zeit nach der Geburt** braucht der Körper nach der Erfahrung des Eingezwängtseins einen **sicheren, sanften Halt, um sich zu entfalten.**



Foto Renate Abel

Die Schädelknochen beginnen, ihre eigentliche Position wiederzufinden.

Schultern und Brustkorb weiten sich, und sie brauchen Zeit dafür. Vergleichen könnte man dies mit der Entfaltung der Flügel eines Schmetterlings beim Austritt aus seinem Kokon.

Die Nabelschnur pulsiert aus,

die Nabelschnurgefäße schließen sich.

Atemholen

Die Lunge entfaltet sich, und die Lungenschlagadern weiten sich. Diese entscheidende Veränderung des kindlichen Blutkreislaufes kann sanft fließend geschehen oder mit Schmerz verbunden sein.

Ankommen in der neuen Welt: idealerweise auf dem Bauch der Mutter sicher und sanft gehalten werden und Ruhe finden langsames Atemholen – so neu -... und die Nabelschnur kann auspulsieren ... und die Lunge sich entfalten ...

Irgendwann gibt es den ersten Blickkontakt, das erste bindende Fokussieren. Irgendwann wird der Saugreflex spürbar. Das Baby wird willkommen geheißen von der Mutter und dem Vater - in seiner neuen Welt.

Bonding



Bonding

Ankommen in „neuer“ Umgebung
Gesehen werden
Focusieren
Durch Verbindung findet das Kind seinen Platz
Freudige feierliche Würdigung
Stillen
Berühren
Tragen

Renate Abel www.renateabel.de

In der therapeutischen Arbeit können wir diese Situation nachempfinden. Die KlientIn wird so lange gehalten, bis der Atem gleichmäßig und tief fließt, bis der Augenkontakt, das erste Fokussieren ansteht, bis evtl. der Saugreflex spürbar wird und auch erfüllt werden kann. Diese Reflexe treten auch in der therapeutischen Arbeit auf, und ein passendes Setting kann heilsam für alte Traumata wirken. Die Anwesenheit beider Eltern und deren glückliches Verbundensein miteinander und mit ihrem Kind werden in der Geburtstherapie von

allen Beteiligten erlebt. Unterstützend wirken sanftes Sprechen, eventuell Singen oder Musik. Diese Phase kann ein tiefes Gefühl des Willkommenseins bewirken.



Bondingübung während des Vorworkshops
„unser Kind“

Foto: Renate Abel



Bondingübung während des Vorworkshops
„Glückliche Eltern“

Foto: Renate Abel

Warum Geburtsarbeit? Für wen ist diese Arbeit sinnvoll?

Geburtsarbeit ist eine Einladung an **alle Menschen**, die wissen oder spüren, dass es um den Zeitraum ihrer Geburt ein Trauma gab und die bereit sind, neue Wege zu finden. Im Verlauf einer Psychotherapie und Körpertherapie wird vielleicht erkannt, dass einer bestehenden Problematik ein Geburtstrauma zugrunde liegt. Orientierungsstörungen, Platzangst, Gefühle von Verlassenheit u.ä. können ihre Ursache in einem nicht bewältigten Geburtstrauma haben. Auch Beziehungsschwierigkeiten können mit einer Bindungsstörung vor oder nach der Geburt zu tun haben. Durch die Geburtsarbeit können geburtstraumatische Muster langfristig aufgelöst und neue Synapsenverbindungen geschaltet werden.

Ein **Kinderwunsch** kann Anlass sein, sich mit der eigenen Geburt näher auseinanderzusetzen. Dieser Wunsch, der die Liebe eines Paares ausdrückt, und die Bereitschaft einer bewussten und liebevollen Hinwendung an das Ungeborene sind glückliche Bedingungen für das Kind und für die Elternschaft.

Mutter werden und gebären bedeutet, dass die Strukturen der eigenen Geburt berührt werden, denn deren Muster sind eingepägt. Die Reflektion der eigenen Geburt und die mögliche Auflösung erlebter Traumata hat positive Auswirkungen auf schwanger werden, schwanger sein und gebären.

Vater werden aktiviert einerseits Verhaltensmuster, die während Schwangerschaft und Geburt in Verbindung mit der Mutter geprägt wurden, andererseits Verhaltensmuster des Vaters. Vätern war es früher nicht erlaubt, bei der Geburt dabei zu sein, oft hatten sie erst spät Kontakt zu ihrem Kind. Das bedeutete häufig die Abwesenheit von Väterlichkeit in einer so prägenden Lebensphase. Neue Erfahrungen in diesem Bereich sind berührend und bewegen viel.

Einer gewollten oder ungewollten **Kinderlosigkeit** kann ein traumatisches Geburtserlebnis zugrunde liegen. Angst, Schmerz oder die Erfahrung von Lebensbedrohung können unbewusst Hinderungen sein, die eigentlichen Wünsche zu realisieren. In einem solchen Fall ist die Auseinandersetzung mit der eigenen Geburt für eine bewusste und freie Wahlmöglichkeit wertvoll.

Menschen aus **Berufsgruppen**, die Schwangere und Gebärende begleiten, Kinderärzte, Psychologen, Therapeuten und Pädagogen profitieren in vielfacher Hinsicht von dieser Arbeit. Osteopathen und Cranio-sacraltherapeuten begegnen oft einer Geburtsproblematik in ihrer Praxis. Die Selbsterfahrung in verschiedenen Rollen (Perspektive des Kindes und der Eltern), gepaart mit Reflektion und Fachwissen bedeutet eine umfassende Bereicherung. Das emotionale und körperliche Erleben ist eine persönliche Erweiterung, die die berufliche Kompetenz und Kreativität direkt befruchtet.



Grundlagen meiner therapeutischen Geburtsarbeit

1. Der birth-release-Prozess

Ebba Boyesen entwickelte während ihrer langjährigen Tätigkeit als biodynamische Therapeutin und Ausbilderin den **birth-release-Prozess**. „Birth release ist eine positive Renaissance (Wiedergeburt), durch die der ursprüngliche orgasmische Geburtsreflex in der Wirbelsäule stimuliert werden kann. Diese therapeutische, vitale und manchmal ekstatische Erfahrung unterstützt die Wiederbelebung einer gesunden Lebenshaltung...“ (E. Boyesen)

Ausgehend vom real Erlebten können während des Workshops Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und die Phase nach der Geburt transformiert werden. Die Teilnehmer kreieren das ‚Nest‘, in das sie geboren werden möchten. Das eigene Gespür für das, was stimmig ist, findet Resonanz in einem Gegenüber. Es werden Gefühle tiefer Verbundenheit erfahren und eine Annahme des eigenen ‚Da-Seins‘ erlebt. Dieses intensive Erleben auf der körperlichen, emotionalen und seelischen Ebene ermöglicht einen Zugang zum inneren Kraftpotential. Dieser gewonnene Zugang zur eigenen Kraft ermöglicht auch, das real Erlebte als Lebenserfahrung anzunehmen, statt mit Kompensationsmustern verhaftet zu bleiben. Insofern kann der birth-release-Prozess als eine intensive Ressourcenbildung verstanden werden.

Oft haben wir mehrere Traumata oder schwere Schocks erlebt, und es bedarf mehr Zeit und Hinwendung. Für die Traumatherapie ist das birth-release-Erleben eine wertvolle Ressource, weil auf heilsame Muster zurückgegriffen werden kann.

2. Therapeutische Arbeit mit Geburtstraumen)

Karlon Terry ist einer der international anerkanntesten Lehrer und Ausbilder für Prä- und Perinatale Psychologie und spezialisiert auf die Überwindung von prä- und perinatalen Schocks und Traumata. Er arbeitet mit Erwachsenen und Kindern (Babytherapie). In den Seminaren, die sich an Terrys Arbeit orientieren, wenden wir uns gezielt einem einzelnen Thema zu. Jede Phase der Geburt impliziert eine bestimmte Problematik, der Umgang damit wirkt sich auf unser Leben aus. (s.o.) Wir ertasten (**Palpation**) die spezielle persönliche Problematik: auf der körperlichen Ebene z.B. durch Abtasten der Schädelknochen oder Betrachten von Gesichtszügen und Haltung; auf der seelischen Ebene tun wir dies z.B. mit Hilfe von Gesprächen.

In einer sicheren Umgebung und mit der Bewusstheit des Erwachsenen erleben wir Gefühle unseres Geburtsprozesses. Wir schaffen in der Gruppe einen „Container“, eine Atmosphäre von Empathie und aufgehobensein, so dass sich der / die Einzelne in Absprache mit den Begleitenden auf diesen tiefen Prozess der „Regression“, des Zurückführens in das emotionale Erleben des Säuglings einlassen kann. Ein Teil der ursprünglichen Geburt wird kontrolliert reinszeniert (**akkurate Simulation**). Auch alle Teilnehmer und Zeugen dieses Prozesses öffnen ihr Herz für den Schmerz des Kindes. Dieses Annehmen ist der Weg in eine heilsame Integration von Erfahrungen. Gefühle wie Angst, Panik, Wut, Verzweiflung, auch Schmerz, Ekstase und Kraft werden gespürt, wie ein Baby sie spürt, doch diesmal von einem Erwachsenen auf der Suche nach Bewusstheit und Selbsterkenntnis!. Wir erkennen die Ursachen unserer Problematik, können uns verstehen und annehmen.

Im **Repatterning** kreieren wir neue Bedingungen für die alte Situation und „spielen“ diese neue Situation. Wir machen neue Erfahrungen, können alte Muster auflösen und neue herstellen (= repattern). Wir erleben Stimmigkeit, Freude, Verbundenheit - „denn so sollte es eigentlich gewesen sein!“.

Ein vielleicht zwanghaftes Verhaltensmuster, unbewusst gebunden an eine frühe Erfahrung, kann zugunsten neuer Wahlmöglichkeiten aufgegeben werden. Dies impliziert, dass auch neue Synapsenverbindungen geknüpft werden. Diese Phase ist vergleichbar mit dem birth-release-Prozess.

Der Seminarzyklus „Mein Weg ins Leben“

Der Aufbau meiner Seminare und die Reihenfolge über neun Monate hin sind das Ergebnis meiner Ausbildungen und Fortbildungen. Die Verarbeitung eigener Geburtstraumen, die Geburten meiner drei wunderbaren Kinder und die Begleitung meiner Freundinnen während ihrer Schwangerschaften und Geburten haben mein Engagement und meine Haltung für diesen Bereich des Lebens geprägt. In der therapeutischen Arbeit bin ich fasziniert und berührt von den Entwicklungsschritten, der Lebensfreude, von tiefen emotionalen und spirituellen Erfahrungen, die durch die Geburtsarbeit möglich sind.

Renate Abel

geboren 1953

Mutter von drei Kindern

Biodynamische Körpertherapeutin

Heilpraktikerin (Psychotherapie)

Pädagogin

ergänzende Literatur (Auswahl):

Harms, Thomas hrsg.	Auf die Welt gekommen Die neuen Baby-Therapien 2000, Leutner
Hubbel-Maiden / Farwell	Willkommen in dieser Welt Die tibetische Kunst, Kinder ins Leben zu begleiten 1999, Kösel
Lorenz, Siegfried	Wie das Seelenleben des Kindes schon im Mutterleib geformt wird Die vorgeburtliche Kommunikation zwischen Mutter und Kind und ihre Bedeutung für die psychische Entwicklung des Kindes 1999, Verlag für Wissenschaft und Bildung
Nilsson, Lennart	Leben 2006, Knesebeck
Nilsson, Lennart	Ein Kind entsteht Der Bildband 2009, Goldmann
Oblasser / Ebner / Wesp	Der Kaiserschnitt hat kein Gesicht Fotobuch, Wegweiser und Erfahrungsschatz aus Sicht von Müttern und geburtshilflichen ExpertInnen 2007, Edition Riedenburg

- Rödel, Heike Als meine Seele Mensch wurde
2009, Mattes-Verlag
- St. John, Robert Metamorphose
Die pränatale Therapie
1984, Synthesis
- Terry, Karlton Sperm Journey / Egg Journey
Biological Stages and Some Psychological Correlates
2005, Editorial Colibri
- Thieme Medizinische Embryologie
Jan Langman
Taschenbuch der gesamten Anatomie, Band 4
(hier 1977)
- Thurmann, Ilka-Maria Heilung von Anfang an (zitiert)
Karlton Terry's therapeutische Arbeit mit Geburtstraumen
Mai 2005, unter www.karltonterry.com
- Thurmann / de Jong Willkommen im Leben
2008, Patmos