

„Polyphone Strömungen“

Darstellung neuer Erfahrungen aus der Bindungsanalyse

**Internationale Tagung der Arbeitsgruppe Bindungsanalyse
der ISPPM e.V. in Köln, 1.–3. Juni 2018**

Herausgegeben von Helga Blazy

Mattes Verlag Heidelberg

Herausgeberin:

Dr. Helga Blazy
Hermann-Pflaume-Straße 39
50933 Köln
nc-blazyhe@netcologne.de

Bibliographische Information Der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte
bibliographische Daten sind im Internet über
<http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-86809-146-5

Umschlagabbildung: Polyphone Strömungen. Paul Klee 1929
Mattes Verlag 2019. Hergestellt in Deutschland

Inhalt

Quantifizierung von häufigen Erfahrungen mit der Bindungsanalyse. Der Erfahrungsschatz der Bindungsanalyse in Zahlen	7
<i>Anne Görtz-Schroth</i>	
Wenn die Gebärmutter spricht	18
<i>Marion König</i>	
Liebe und Tod: Geburtlichkeit in der poetischen Arbeit von Biezon	39
<i>Biezon</i>	
Neun Monate – ein ganzes Leben!	64
<i>Annick de Lamotte</i>	
Traumata von IVF/ICSI-Babys	74
<i>Rien Verdult</i>	
„Wir haben kein Kind“. Die Abwesenheit von Mutterschaft, reflektiert in der Poesie von Frauen	109
<i>Ofra Lubetzky</i>	
„Am Anfang war der Körper, nicht das Wort“. Bruchstücke aus einer modifizierten Bindungsanalyse	119
<i>Bruni Kreutzer-Bohn</i>	
Die Mutter-Baby-Bindungs-Analyse aus analytischer Perspektive. Erfahrungen aus einer Fragebogen-Studie	128
<i>Éva Hadházi</i>	
Der Boden als Muttersymbol. Sicherheit erfahren, sich abstoßen und eigene Wege gehen	131
<i>Cornelia Gudden</i>	

Von der Empfängnis bis zur Geburt. Einsichten aus Epigenetik, Medizin, Embryologie und Bewegungsforschung	142
<i>Birte Aßmann</i>	
Arbeit mit Paaren in der Bindungsanalyse	184
<i>Agnes Somkövi</i>	
Abschied ins Leben – Die Begegnung mit dem Thema Tod in der Bindungsanalyse	196
<i>Gisela Albrecht</i>	
Über die Feinfühligkeit in der Bindungsanalyse	215
<i>Hannelore Dehne</i>	
„Dein Schwangersein ist auch mein Schwangersein“. Väter in der Schwangerschaft	226
<i>Helga Blazy</i>	
Autorinnen und Autoren	256

Wenn die Gebärmutter spricht

Marion König

Die Beziehung zur eigenen Gebärmutter ist für alle meine Klientinnen, schwangere ebenso wie Frauen mit und ohne Kinderwunsch, von großer Bedeutung. In der Bindungsanalyse wissen wir, dass die Gebärmutter immer auch ein Treffpunkt der Generationen ist. Alle, auch die männlichen Klienten kommen deshalb, wenn sie in ihre eigene pränatale Zeit zurück spüren, ebenfalls in den Kontakt mit der Gebärmutter ihrer Mutter. Die Keimzelle aus der ein Mensch entsteht, wurde angelegt als seine Mutter ein winziger Embryo von ca. sechs Wochen in der Gebärmutter ihrer Mutter war. Wie war also die Umwelt für unsere schwangere Großmutter, die dann ihr ungeborenes Kind prägte und zugleich mich? Dieser Mehrgenerationenraum, in dem viel Schmerz der Ahninnen vor uns sein kann, hat ebenso ein riesiges Heilungspotential. Ich begegne während der Sitzungen häufig verletzten, abweisenden, traurigen und auch wütenden Gebärmüttern. Frauen haben ein oft kompliziertes, schwieriges Verhältnis zu diesem Organ. Darin ist soviel Trauer und Schmerz gespeichert, dass einige im ersten Kontakt anfangen zu weinen. Doch sie weinen ebenso, weil sie sich bis tief in die Seele berührt fühlen, von der Schönheit und Geborgenheit, die sie ihr niemals zugetraut hätten. Wenn sie sie darum bat, war die Gebärmutter jeder Klientin mehr als bereit zu einer positiven Zusammenarbeit und Transformation. Sie unterstützte dann die Frau mit ihrer Weisheit z. B. während der Schwangerschaft und ganz besonders während der Geburt des Kindes. Frauen, die in ihrer Geschichte durch vorherige Geburten traumatisiert wurden, fanden so ihren Frieden. Ebenso Frauen, die in ihrer sexuellen Entwicklung als Frau besonderen Belastungen ausgesetzt waren.

Um ein vollständigeres Bild der Gebärmutter zu zeichnen, will ich mich ihr über verschiedene, möglicherweise ungewohnte Blickwinkel annähern und bitte Sie nun, mich auf dieser Reise zu begleiten. Die Namen aller genannten Klientinnen wurden natürlich verändert.

Ursprüngliche Schöpfungsmythen und heutige innere Bilder von Klientinnen

In ursprünglichen Schöpfungsmythen wird in allen Kulturen von der weltgebärenden Ur-Göttin erzählt. In vielen dieser Kulturen war sie identisch mit der Vorstellung einer Mutter-Erde-, sowie einer Fruchtbarkeitsgöttin. Archäologische Ausgrabungen und Funde deuten darauf hin, dass Weiblichkeit in der Ur- und Frühgeschichte des Menschen über einen Zeitraum von mehreren Zehntausenden Jahren einen hohen Stellenwert besaß. Die Funde lassen die Interpretation zu, dass ein starker Zusammenhang existiert, zwischen der Göttlichkeit und dem weiblichem Geschlecht, Fruchtbarkeit und Menstruation. Matriarchatsforscherinnen gehen davon aus, dass zu dieser frühen Zeit der Menschheitsgeschichte eine von Frauen geprägte und geschaffene Form der Gesellschaft existierte. Im Zentrum religiöser Vorstellungen stand die weibliche Körperlichkeit, da die Menschen sich mit dem ständig wiederholenden Zyklus der Natur verbunden fühlten.

Jutta Voss nimmt in ihrem Buch „Das Schwarzmond-Tabu“ an, dass der Menstruationszyklus aus dem Körper der Frau heraus in die Natur und den Kosmos projiziert wurde. Ihre Grundthese ist, „daß weibliche biologische Prozesse und matriachale Mythen dasselbe Energiefeld sind ...“. Weltweit wiederholen sich die Strukturen der Schöpfungsmythen, mit ihren stets wiederkehrenden Symbolen, wie das silberne oder goldene Ei, der Schlamm, die Höhle, das Labyrinth, die Schlange, das Meer, das Chaos, der Baum, der kostbare Schatz. Der Paradiesgarten war das Gebärmutterzentrum der Erde, die Menstruation wurde im Alten Testament Blume genannt, das Blühen in der Gebärmutter bezeichnete das neue Entstehen der blutvollen Gebärmutterschleimhaut. Die Blüte war das Ursprungssymbol des Neuanfangs, ein Stern oder Sterne das Symbol für die potentielle Gebärfähigkeit der Frau, der Delphin wurde das Uterus-Tier des Meeres, der Fisch das Symbol für Lebenserneuerung, ebenso wie der Schmetterling.

Schon in meinem letzten Vortrag, auf der Bindungsanalyse-Tagung 2016, erzählte ich von den mythischen Wesen in den inneren Bildern meiner Klientinnen. Danach begann ich mich intensiver mit den ursprünglichen Bedeutungen der Gebärmutter zu beschäftigen. Erst durch Jutta Voss' Buch wurde mir bewusst, wie symbolträchtig und bedeutsam diese inneren Bilder meiner Klientinnen tatsächlich sind. Ich konnte kaum fassen, dass es genau die von ihr beschriebenen Symbole sind, neben weiteren, die im Gebärmutterkontakt auftauchten. Wie tief müssen diese Symbole verankert sein, deren Schwingungen uns Frauen in inneren Bildern anscheinend

noch immer mit den matriarchalen Energiefeldern verbinden? Hier zwei Beispiele aus Sitzungen:

- „Die Gebärmutter ist wie ein Meer und mein Baby schwimmt ganz tief unten auf den Meeresgrund, da ist es ganz hell, es bringt mir einen Stern nach oben, ein richtiger leuchtender Stern.“
- „Ich gehe durch einen dunklen Gang, ein Glücksdrache ist da, jetzt schaue ich auf die Gebärmutter wie auf einen Delphin-Zeppelin und das Baby schwimmt im Zeppelintank.“

Immer wieder sprechen die Frauen vom Glitzern in der Gebärmutter, einem Leuchten, von fluoreszierendem Licht, goldenem Staub. In ihr kann eine Waldlichtung sein, eine grüne Wiese mit Blumen, mit Vögeln, Schmetterlingen, mehrere Bäume oder ein besonderer großer einzelner Baum und oft eine Quelle. Die Gebärmutter ist ein Meer, ein Schwimmbecken oder Aquarium, eine Höhle oder Unterwasserhöhle. Die Höhlenwände sind warm und weich, innen bearbeitet, mit Spiralen, voller Riefen oder moosig. Die Farben sind häufig Rot-, Pink- und Orangetöne, die Frauen sprechen auch von „gut durchblutet“, mit manchmal dunklen oder schwarzen Stellen. Die Gebärmutter kann wie eine Kathedrale sein, oft mit hohem gewölbten Kuppeldach, ein heiliger Ort. Aber auch ein Hexen- oder Feenhäuschen, mit Efeu bewachsen und Wurzeln wie Adern, ein lebendes Gewebe. Sie ist von außen erdig, mit vielen Wurzeln verwachsen und von innen hell, Licht scheint heraus. Dabei schaut die Frau vielleicht durch ein Fenster hinein und sieht ihr Baby, es schläft ganz eingemummelt in einem Bettchen. Das Baby hat dort einen Schaukelstuhl, eine Bildergalerie von wichtigen Menschen, es liegt in einem Nestchen oder auf weichen Fellen. Oft taucht auch eine Gestalt auf, eine gute Hexe, eine weise alte Frau, eine Kräuterfrau, eine alte Bäuerin, eine Mutter Erde, eine Fee, eine göttliche Energie, die grüne Tara und mehrfach auch die Madonna mit Sternenkronen und blauem Mantelumhang. An dieser Stelle will ich erneut auf die Bedeutung der machtvollen inneren Bilder hinweisen, die sämtlich an die beschriebenen uralten Symbole der Schöpfungsmythen erinnern. Keine der Frauen wußte von dieser Symbolik.

So erzählt Patricia: „Ich gehe die Wirbelsäule wie auf einer Treppe hinunter in den Körper, wie ein Model auf High Heels. Ich sehe die Gebärmutter von oben, lege mich auf sie und umarme sie. Ich frage sie, ob ich denn mit den High Heels überhaupt auf ihr stehen darf, da antwortet die lachend ‚ist schon gut‘, dann arbeitete ich mich mit den Händen durch die Muskelschichten. Jetzt umarme ich die Fruchtblase mit meinem Baby drin mit dem ganzen Körper, die fluoresziert richtig – wir verwachsen miteinander,

alles leuchtet. Aus meinem Herzen wachsen geäderte Äste und Wurzeln wie ein Baum zum Baby hin, die fangen jetzt auch an zu leuchten“.

Nicole schildert: „Der Gebärmutter-Boden wird weiter, runder und tiefer, das fühlt sich nach mehr Raum an, und jetzt zeigt sie mir den Schleimpfropf. Da ist noch ganz viel in diesem Boden, der Mutterboden ist ganz weit, tief und warm, als wäre da jetzt mehr Raum dazu gekommen. Sie ist ganz rotorange und die ganze Zeit ist da das Gefühl und das Wort ‚Geborgenheit‘“.

Manchmal kommen Klientinnen nicht sofort in die Gebärmutter hinein, sie tun sich mitunter schwer ohne das direkt auszusprechen. Deshalb habe ich für die ersten Babystunden, die anfänglichen Schritte unterteilt und frage nach jedem, ob dies auch gelingt. Also, gelingt die Vorstellung innerer Hände, gelingt es damit die Gebärmutter zu streicheln, ist es möglich ihr Liebe und Dankbarkeit zu schenken, ist sie bereit Einlass zu gewähren. Je nach Antwort biete ich Unterstützung an. Beispielsweise bitte ich die Frau, sich einfach davor zu setzen, abzuwarten, eigene Impulse oder die der Gebärmutter wahrzunehmen, der Gebärmutter aus dem Herzen Strahlen der Liebe zu schicken. Oder auch zu visualisieren, sich die Gebärmutter mit oder ohne Baby auf den Schoß zu legen. Wichtig ist, meiner Klientin immer wieder zu versichern, dass alles so wie es ist, in Ordnung ist, dass keine Leistung zu erbringen ist. Dies zu akzeptieren ist für sie dann fast das Schwerste.

Einblicke in verschiedene Sitzungen unterschiedlicher Klientinnen

(Meine Aussagen in den Babystunden sind insgesamt kursiv und mit → gekennzeichnet)

Lena gelangt nicht in die Gebärmutter, doch das Streicheln von außen geht: „Sie ist samtig und warm“ erzählt sie. „Jetzt ist sie wie ein anatomisches Bild, auf einmal erscheint ein Fenster zum Reingucken, so wie durchsichtige Folie. Jetzt ist da ein ganz realistisches Bild von meinem Baby, so wie ein 3D-Ultraschall in Farbe, ich sitze davor und kann es durch die Wand streicheln und mit ihm die Hände aneinander legen, alles wird ganz golden wie ein Sonnenuntergang am Strand.“

Jasmin berichtet: „Die Gebärmutter ist warm, steht aber unter Stress, es war zu viel Aufregung in den letzten Tagen. Sie hat eine Herzform und sieht im unteren Bereich faltig und geknickt aus“. → „*Bitte schicke ihr Strahlen der Liebe aus Deinem Herzen*“ – „Das tut ihr gut, die Knickstellen entfalten sich gerade und jetzt lässt sie mich hinein.“

Svenja erzählt: „Ich darf, aber komme nicht rein. Alles steht so unter Spannung“. → „*Hat die Gebärmutter einen konkreten Tipp für Dich?*“ – „Ja, mehr Entspannung und etwas Wärmendes“. *Ich biete verschiedene Bilder an, die der Gebärmutter Wärme vermitteln, Sonne, ein warmes Bad, einen Tee, wärmende Strahlen der Liebe*, „ja, das gefällt ihr alles, aber am liebsten will sie in der Sonne liegen, und jetzt kann ich auch zum Baby gehen.“

Nicht immer sind die Erfahrungen ungetrübt. Gebärmütter fühlen sich entwürdigt, nicht gesehen oder respektiert. So ist Julias Gebärmutter „verbittert, weil ich soviel zu Ärzten renne. Sie braucht mehr Zutrauen und ist total empört, sie hat doch alles gut bis zum Ende gebracht letztes Mal“.

Annikas Gebärmutter zeigt sich „wie eine beleidigte Leberwurst, sie will mehr Aufmerksamkeit, mehr Beachtung. Sie ist hyperaktiv und will mehr Kalorien, sie kann es nicht leiden wenn Unruhe ins Gedärm kommt und gibt mir klare Anweisungen. Sie will Nußhörchen und kein Müsli mit kalter Milch, ich soll auf meine Gelüste hören und mir eine Reserve anfuttern, weil bei mir alles so schnell weggeht.“

Petra nimmt ihre Gebärmutter „von außen verklebt und nicht gut aussehend“ wahr. *Auf meine Frage warum das so ist, antwortet ihr die Gebärmutter* „Weil Du so negativ mir gegenüber bist.“ „Der Muttermund ist auch sauer, er ist richtig beleidigt. Ich hab ihm die Aufgabe sich unter der Geburt zu öffnen nicht zugetraut und wollte zur Entspannung eine PDA, dabei hätte er das gekonnt.“

Sabrina kam in der 29. SSW zur ersten Babystunde. Sie war zutiefst erschüttert über die Begegnung mit ihrer Gebärmutter, die ihr „die kalte Schulter“ zeigte und „sehr abweisend“ war. In der Vergangenheit erlebte sie sie eher als „lästig, unangenehm und schmerzhaft“. Sie fühlte an ihren Händen und Fingerspitzen richtig die felsige, harte Struktur der Wände in der dunklen Höhle. Am liebsten wollte sie sofort umkehren und weglaufen, sie spürte starke Fluchtimpulse. Sabrina nahm einen Konkurrenzkampf um ihre Aufmerksamkeit zwischen der Gebärmutter und ihrem Baby wahr, die sie auch nicht zu ihrem Baby durchließ. Sie meldete sich eine Woche später weinend aus dem Krankenhaus, die Fruchtblase hatte sich geöffnet, die Geburt ließ sich nicht mehr aufhalten. Ich begleitete sie telefonisch. Wunderbarerweise kam sie dann doch in eine tiefe Verbindung zu ihrem Baby und gebar es auf natürlichen Weg. In den nächsten Wochen konnte ich sie bei Besuchen im Krankenhaus unterstützen, indem ich die Abschiedsphase umgestaltete und mit ihr nachholte. Stellvertretend für andere Klientinnen, schildere ich nun eine Selbsterfahrung im Gebärmutterraum der eigenen Mutter. Dagmar nimmt drei schwarze Flecken wahr, sie weint, traut sich dort nicht hin und darf es auch nicht. „Schmerz, Blitze

und schwarze Zacken bilden sich an den Wänden. Das sind die, die vor mir da waren, die alle gehen mußten. Ich sehe jetzt nur scharfe Zacken und schwarze Sterne. Ich hab meinen Platz nicht verdient, ich fühl mich wie ein Ersatz, für die, die gegangen sind“ → „Was würde helfen?“ – „Blumen und Schutzengel“ → „Lasse jetzt für jede Seele, die gehen mußte einen Schutzengel kommen und lege auch Blumen an die Stellen hin. Danach lasse Strahlen der Liebe dort hin scheinen“ – „Das Gewitter läßt nach und wird schwächer. Das schwarze Zackige verblasst, jetzt fühlt es sich friedlich an, die Wände sind weich und rötlich.“

Medizinisches Wissen zur Gebärmutter

Die Ausbildung der weiblichen Geschlechtsorgane beginnt im Mutterleib bereits in der 7. bis 8. Schwangerschaftswoche. Die Gebärmutter einer nicht schwangeren Frau ist ca. 7 bis 9 cm lang, ist birnenförmig und wiegt ca. 80 bis 120 Gramm. Sie ist ein hochkomplexes Organ. In der Außenwand setzt sie sich aus mehreren Muskelschichten zusammen, von denen die innere mit ringförmigen und die äußere mit längs verlaufenden Muskelfasern angeordnet ist. In der Schwangerschaft vergrößert sie sich auf das 20- bis 30fache. Die enorme Fähigkeit zur Vergrößerung verdankt sie den spiralförmig angeordneten Muskelsträngen, die sich während der Schwangerschaft im oberen Teil gitterförmig entfalten. Im unteren Teil bleibt die Muskulatur dabei ringförmig erhalten (*Schließmuskelfunktion*), um sich zur Geburt zu öffnen.

Die Gebärmutter differenziert sich in den Gebärmutterkörper, der die oberen zwei Drittel ausmacht und die Gebärmutterkuppel (*Fundus*), die in die Eileiter übergeht. Im unteren Teil ist der Ausgang und die Verbindung zur Vagina, die Zervix (*Gebärmutterhals*). Diese ragt mit dem Muttermund in die Vagina hinein. Als „innerer Muttermund“ wird das Ende des Gebärmutterhalses innerhalb der Gebärmutter bezeichnet, während das äußere Ende, das in die Vagina hinein ragt, als „äußerer Muttermund“ bezeichnet wird. Durch ihre Funktion als Schließmuskel ist sie die Hüterin des Gebärmutterinnenraums. Dieser wird durch eine drüsenreiche Schleimhaut ausgekleidet, die sich unter dem Einfluß der Sexualhormone zyklisch verändert.

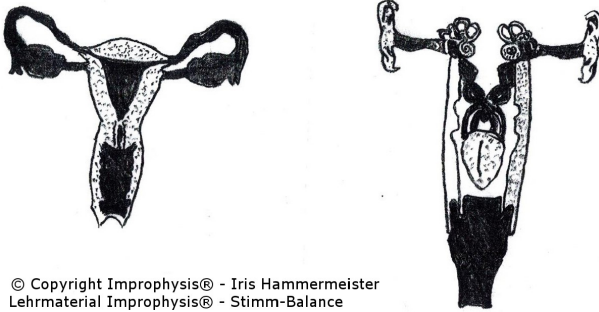
Neben ihrer Aufgabe als zentrales Fortpflanzungsorgan, dem Austragen eines Kindes und seiner Geburt, hat die Gebärmutter vielfältige weitere Funktionen im Leben einer Frau. Sie liegt im Zentrum ihrer Unterleibsorgane und ist für deren gesamte Statik wichtig. In ihrer Schleimhaut werden

neben Oxytocin auch Beta-Endorphine, opiumähnliche Substanzen, produziert, die einen wesentlichen Einfluss auf die Schmerztoleranz und das allgemeine Wohlbefinden haben.

Gleichzeitig beeinflusst sie deren Ausschüttung im Gehirn und der Hirnanhangdrüse. Die Zervix hat durch die Produktion von Prostaglandinen Einfluss auf das vegetative oder autonome Nervensystem. (Das autonome Nervensystem reguliert Herzschlag, Atmung, Blutdruck, Verdauung, Stoffwechsel, Sexualorgane, die Schweißabsonderung und die Augenmuskulatur.) Gebärmutter und Eierstöcke beeinflussen gegenseitig ihre Zyklen, da sie über ein kompliziertes Nerven- und Hormonsystem miteinander verknüpft sind. Die Gesundheit der Eierstöcke hängt also entscheidend von der Funktion der Gebärmutter ab und umgekehrt.

Die Gebärmutter hat eine große Bedeutung für das sexuelle Empfinden von Frauen. Während der sexuellen Erregung bewegt sie sich nach vorne oben, während sie sich beim Orgasmus in einem ruhigen Rhythmus nach unten senkt und kontrahiert. Die Zervix ist ein sehr empfindsames Organ in dem drei Hauptnerven enden, u. a. der Vagusnerv. Der größte Nerv des Parasympathikus führt über Bauch, Brust, Hals- und Rachenraum direkt zum Hirnstamm. Die Oberfläche der Zervix wird von einem hochsensiblen Nervengeflecht überzogen. Durch ihre Stimulation kann der Körper der Frau Dimethyltryptamin (*DMA*) ausschütten, der Hauptbestandteil bewusstseinsweiternder Pflanzendrogen wie Ayahuasca. Leider ist die Zervix vieler Frauen taub und unempfindlich oder extrem berührungsempfindlich. Die Ursache dafür sind traumatische Erlebnisse, schmerzhafter Sex und gynäkologische Eingriffe. Über weitere Nervenbahnen ist sie außerdem mit dem Beckenboden verbunden.

Durch seine unmittelbare Nähe zur Gebärmutter, will ich auf den Psoas hinweisen, den großen Lendenmuskel. Da seine Muskelstränge den Schoßraum umschließen, ist er als „Hüter des Beckeneingangs“ für Schwangerschaft, Geburt und auch die Sexualität von immenser Bedeutung. Unter dem Begriff Psoas wird eine zusammenarbeitende Muskelgruppe, mit den sie umhüllenden Faszien zusammengefasst. Faszien sind Bindegewebsstrukturen, die in einem Netzwerk körperweit miteinander kommunizieren. Sie werden mittlerweile mit ihren über 100 Millionen Rezeptoren als weiteres Sinnesorgan betrachtet. Der Psoas verbindet Rücken mit Becken und Beinen und ist unmittelbar an den instinktiven Reaktionen von Flucht, Kampf und Erstarren beteiligt. Deshalb auch als Traumamuskel bezeichnet, fungiert er in angespannten Zustand als „Speicherorgan“ für Stress. Ein aus Angst ständig stark kontrahierter Psoas behindert so in der Schwangerschaft über das Zwerchfell die Atmung, übt starken Druck auf die



© Copyright Impropheysis® - Iris Hammermeister
Lehrmaterial Impropheysis® - Stimm-Balance

Abb. 1: Weibliches Geschlechtsorgan & Stimmapparat.

Gebärmutter aus und verhindert ein gutes Einstellen des Babyköpfchens in den Eingang des Geburtsweges.

In der feministischen Psychosomatik wird die Gebärmutter als Ausdrucksorgan verstanden. Sie reagiert auf Freude, Trauer, Stress und Angst. Frauen können alle ihre Gefühle über die Gebärmutter mittels Schmerzen, langanhaltenden oder ausbleibenden Blutungen, Krämpfen und Lustlosigkeit ausdrücken. Für die gynäkologische Psychosomatik haben weibliche Organe wie die Gebärmutter eine symbolische Bedeutung, also eine seelische Repräsentanz. So repräsentiert die Gebärmutter u. a. Ursprung, Fruchtbarkeit, Schutz gebende Höhle, Zyklus, Mütterlichkeit und ist zugleich Sexualorgan. Sehr interessant ist in diesem Zusammenhang die frappierende Ähnlichkeit zwischen dem Stimmapparat und dem weiblichen Geschlechtsorgan (Abb. 1), auf die mich die Sängerin und Stimmforscherin Iris Hammermeister aufmerksam machte. Geburtsvorbereiterinnen wissen um die Verbindung von Mund- und Schoßraum und wie sie Frauen bei der Geburt, beispielsweise durch Tönen, unterstützen kann.

Beim folgenden Abschnitt bitte ich Sie wieder gut auf sich zu achten. Falls Sie gerade schwanger sein sollten, lassen Sie Ihr Baby in einem inneren Zwiegespräch bitte wissen: „Ich höre hier Geschichten von anderen Frauen, die haben nichts mit Dir zu tun, lasse es Dir in der Zwischenzeit gut gehen in meiner Gebärmutter.“

Mir selber fiel das Verfassen dieses Abschnitts unglaublich schwer. Ich war zeitweise vollkommen blockiert und nicht in der Lage, mehr als zwei oder drei Sätze am Stück zu formulieren. Das Durcharbeiten der Literatur zur Kulturgeschichte der Frauen, mit der ich mich für diesen Vortrag im Vorfeld auseinander setzte, löste in mir wiederkehrend Schmerz, Grauen, Wut und ein Gefühl von Lähmung aus. Immer wieder nahm ich in meinem

Körper Beklemmung, Enge und besonders im Bereich der Gebärmutter eine Anspannung wahr, die mir schier die Luft zum Atmen nahm. Gleichzeitig spürte ich den starken inneren Impuls darüber zu berichten, um den gesamten Kontext zu verdeutlichen, in dem wir uns bei der Arbeit mit der Gebärmutter bewegen und dessen Energiefeld ebenso wirkt.

Die Gebärmutter kulturhistorisch und medizingeschichtlich betrachtet

Im Alten Testament wurden inneren Organen bestimmte Gefühle zugeordnet. So lässt sich vermuten, dass das hebräische Wort für Mitgefühl oder Barmherzigkeit vom Begriff „rächäm“ abgeleitet wurde, was Mutterschoß oder Gebärmutter bedeutet. Der Mutterschoß ist sinnbildlich auch der „Schoß der Erde“, ein Bild des Segens. Der Gebärmutter begegnete insgesamt große Wertschätzung. Bei den Griechen des Altertums wurde sie ein Wesen im Wesen und zur Ursache aller Krankheiten, also pathologisiert. Wie schon im alten Ägypten nahm man an, sie wandere im Körper herum. Die Einführung des Begriffs Hysterie wird Hippokrates zugeschrieben, abgeleitet von Hystera, dem griechischen Begriff für Gebärmutter. Als Heilmittel für diese organische Krankheit empfahl er die Schwangerschaft. Der Philosoph Platon sah die Gebärmutter als Strafe der Götter. Sie galt als schädlicher Parasit, als Tier ohne Seele, das glühend nach Kindern verlangt. Sie störe, wenn sie sexuell unbefriedigt sei, durch ihre Wanderungen die anderen Organe und sorge für hysterische Zustände. Frausein wurde für viele Jahrhunderte auf Fortpflanzungsfunktion und Gebärmutter reduziert. Im Mittelalter wurde das Krankheitsbild Hysterie von Theologen zur Besessenheit erklärt. Späterhin dämonisiert, verschmolz es im Hexenglauben schließlich mit dem Bösen. Je mehr sich hysterische Zustände zeigten, wie Lähmungen, Erblindungen, Verlust der Sinne und je „unbefriedigter“ sich die Gebärmutter zeigte, desto brutaler mußte der Teufel ausgetrieben werden. Der Hexenhammer stellt fest, dass „das Weib nur ein unvollkommenes Tier ist“, welches durch den Umgang mit dem Teufel für den Mann eine große Gefahr bedeutet. Hier wiederholte sich die Sichtweise vom Animalischen und damit Seelenlosen in der Frau.

In der Zeit bis Ende des 19. Jahrhundert wandelt die Hysterie sich wieder zur Frauenkrankheit, doch neben der Gebärmutter befällt sie nun auch das Nervensystem. Nur die Frau mit ihrem „unreifen, unterentwickelten Nervensystem“ neigt zu „hysterischen“ Reaktionen. Hysterikerinnen galten als rücksichtslos, gefühllos, unmoralisch, egoistisch und sexbesessen. Sie weigerten sich, ihrer „natürlichen Bestimmung folgend“, sich als Gat-

tin und Mutter dem Manne „gehorsam und sanftmütig unterzuordnen“. Zur Behandlung der weiblichen Unsittlichkeit wurde körperliche Züchtigung durch den Ehemann empfohlen, oder sie wurden in die psychiatrische Anstalt eingewiesen und mit menschenverachtenden Methoden therapiert.

Zunehmend wurden auch die Eierstöcke als Ursache von Hysterie verantwortlich gemacht. Ende des 19. Jahrhunderts bis in die 1920er Jahre hinein war die zwangsweise Verätzung oder operative Entfernung der Klitoris, Kastration der Eierstöcke und Amputation der Gebärmutter eine anerkannte Heilmethode von hysterischen Frauen. Die Entfernung vollkommen gesunder weiblicher Organe war ein unmenschlicher, frauenfeindlicher Gewaltakt, dessen einziger Zweck darin bestand, die Frau gefügig zu machen. Auch heute werden Frauen beim gynäkologischen Blick auf die Gebärmutter als Mängelwesen betrachtet. Unterschwellig ist diese Sichtweise nach wie vor in der Gynäkologie wirksam. Die Amputation der Gebärmutter zählt seit vielen Jahren zu den häufigsten Operationen bei Frauen. Nahezu jeder 6. Frau im Alter von 18 bis 79 Jahren wird die Gebärmutter entfernt. Der überwiegende Anteil der Gebärmutteramputationen erfolgt bei Frauen, mit gutartigen Erkrankungen. In den meisten Fällen gibt es alternative Möglichkeiten der Behandlung. Dazu kommt eine Sectiorate von über 30%, fast jedes 3. Kind wird durch diese operative Geburtsmethode geboren. Die medizinische Notwendigkeit ist hierbei nur bei etwa 10% der Geburten gegeben.

Frauen sind es mittlerweile gewohnt, sich von gynäkologischen Autoritäten bestätigen zu lassen, dass sie „in Ordnung“ sind. Schon 13jährige werden in Mädchensprechstunden darin bestärkt, dass kontrolliert werden muss, ob sie sich richtig entwickeln. Die regelmäßige Kontrolle ihres Unterleibes entfernt Frauen von sich selbst, sie misstrauen der eigenen Wahrnehmung und nehmen ihre Innenräumlichkeit nur noch schwer wahr. (Innenräumlichkeit – die Wahrnehmung des eigenen Körpers und der Sexualität ist bei Frauen, anders als beim Mann, durch die anatomischen Gegebenheiten auf das Körperinnere und auf die dort ablaufenden Prozesse gerichtet).

Während der Schwangerschaft finden im weiblichen Körper gravierende körperliche Umstellungen statt, in deren Zentrum die Gebärmutter steht. Die innerliche Selbstwahrnehmung verschiebt sich durch Ultraschall und CTG noch mehr nach außen, hin zu medizinischen Experten mit Definitionsmacht. Schwangere Frauen stehen heute unter einem ungeheuren Druck. Ihnen wird suggeriert, sie seien selbst der größte Risikofaktor, ihre Gebärmutter ein gefährlicher Ort für ihr Kind. Bei der Geburt hat die Gebärmutter aus medizinischer Sicht einen bestimmten Leistungsstandard

einzuhalten bzgl. des Tempos des Geburtsfortschritts in den einzelnen Phasen. Sie wird als Maschine gesehen, die bei nicht effizientem Funktionieren der technischen Hilfe bedarf. Die Frau als eigentliche Hauptperson der Geburt erlebt sich entmündigt und oft brutal vergewaltigt, wie mir viele Klientinnen regelmäßig von ihren vorigen traumatischen Geburtserfahrungen berichten. Sie sind verletzt und wütend auf sich und ihre Gebärmutter, die nicht die Erwartungen erfüllt hat und die am Ende oft versehrt zurückbleibt.

Die heute medikalisierte und pathologische Sicht auf die Gebärmutter wurzelt tief in einem Frauenbild, das weit in die Vergangenheit zurück reicht. In diesem Frauenbild herrscht die durch den Mann definierte Vorstellung, dass die Frau ein von der Normalität abweichendes krankes Wesen ist. Natürliche weibliche Lebensvorgänge und Körperabläufe werden zur „Frauenkrankheit“ umgedeutet. Seit tausenden von Jahren wird auf diese Weise Frauenleben und Frauenkörper entwertet. Stets sind es die Mütter, die verantwortlich für alle Schwierigkeiten im Leben ihres Kindes sind, auch wenn es längst erwachsen ist. Das Bezichtigen der Mütter hat eine lange Tradition. Sie „deformieren und manipulieren“, „Kühlschrank-Mütter“ bringen Autisten hervor, hieß es vor noch gar nicht so langer Zeit. Auch in der Pränatalpsychologie, wird von kaltherzigen, abweisenden Müttern gesprochen, von der Geburt, die für Menschen generell ein Trauma ist, von einer feindlichen Gebärmutter und einem mütterlichen Immunsystem, welches das sich einnistende neue Leben vernichten will. Frauen wird mittlerweile schon in der Schwangerschaft die Macht zugeschrieben, ihr Ungeborenes seelisch zu verkrüppeln, wenn sie sich ihm nicht auf die richtige Weise widmen. Dies ist gleichzeitig eine neue der geäußerten Ängste meiner Klientinnen und erzeugt zusätzlichen Druck.

Beim beliebigen Blick auf Kinderwunschseiten, kommen mir zur Gebärmutter Formulierungen mit sehr kriegerischen Vokabular entgegen. So ist sie eine „feindliche Umgebung“ und hat eine ebensolche Haltung. In ihr finden „Kämpfe“ statt, denn auch der winzige Embryo „besetzt“ den Körper der Mutter, seine Einnistung ist eine „feindliche Übernahme“ ihres Körpers. Die Zellen seiner Plazenta verhalten sich ähnlich einem „schlimmen Tumor“ und „okkupieren“ die Gebärmutterwand. In Kinderwunschforen sprechen verzweifelte Frauen mehrfach von der geäußerten ärztlichen Diagnose eines „feindlichen Uterus“ und ob den sonst noch jemand habe.

Sogar der „Vater“ der „sanften Geburt“, Frederick Leboyer schreibt in seinem Buch „Geburt ohne Gewalt“ von der Gebärmutter als Gefängnis. Dieser Kerker wird während der Geburt lebendig und umschlingt seine Beute, das Baby, wie eine große Krake. Er drückt, zermalmt, tritt nach sei-

ner Beute und stößt sie hinab. Er bezeichnet die Gebärmutter auch als zornige Mutter der Geburtswehen, ein entfesseltes, außer sich geratenes Ungeheuer, welches das Kind fast verschlungen hätte und dann vertreibt. Die Geburt sei ein Foltergang, bei der das Kind von der Gebärmutter fast zu Tode gedrückt würde. Für ihn ist die Geburt immer ein Akt der Gewalt.

Weiteren Ausführungen von seit Jahrtausenden ausgeübter sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen und Mädchen, will ich an dieser Stelle mit Bedacht keinen Raum geben. Wir wissen, sie gehört vielerorts zur alltäglichen Erfahrung von Frauen und zerstört so Familien und Gemeinschaften. Ganz bewusst in kriegerischen Auseinandersetzungen eingesetzt, sollen auf diese Weise Beziehungen und Strukturen vernichtet werden. Eine destruktive Erbschaft, die über die Gebärmutter transgenerational weiter transportiert wird und deren geschlechtsspezifische Folgen noch nicht ausreichend erforscht wurden.

Ich habe hier bewusst einen weiten Rahmen aufgespannt, der neben den heiligen und wertschätzenden Aspekten auch die grausamen und erniedrigenden Aspekte umfasst. Damit will ich deutlich machen, in welchem Kontext wir uns bei der Arbeit mit der Gebärmutter bewegen. Und aus welcher Vielzahl von Quellen das Energiefeld rund um die Gebärmutter gespeist wird. Hinter jeder Frau mit ihrer ureigenen Geschichte, steht eine Reihe von Vorfahrinnen, deren Biographien ebenso wirken. Wenn wir die Gebärmutter unserer Mutter als unwohnlichen, abweisenden, gefährlichen Ort erlebten, dann ist wichtig nachzuspüren, wie sie die Zeit der Schwangerschaft erlebte, wie tief ihre Weiblichkeit schon als Kind verletzt wurde. Eine Abbildung von Sabine Schlotz aus ihrem Artikel „Der eigenen Geburt nachspüren“ in der Deutschen Hebammen Zeitschrift (6/2018) verdeutlicht das Bild der Gebärmutter als seelische Repräsentantin.

Manchmal biete ich Klientinnen ein Bild an, um die urweibliche innere Kraft zu spüren. So wie bei Sarah. → *„Stelle Dir bitte vor, eine Reihe von wohlwollenden weiblichen Ahninnen sitzt oder steht hinter Dir. Schau Dir diese Reihe genau an, irgendwo dort entdeckst Du eine ganz starke Vorfahrin, sie leuchtet richtig aus der Reihe hinaus. Sie gibt jetzt die Kraft und Stärke weiter nach vorne zu ihrer Tochter und die gibt sie weiter an ihre Tochter. Was nimmst Du in Dir wahr?“* – „Meine Ahninnen stehen hinter mir, sie legen immer die linke Hand auf dem Rücken, in Höhe des Herzens und die rechte auf die rechte Schulter der Frau vor sich. Ich krieg so einen richtigen Schubs nach vorne, so eine Aufrichtung nach oben. Eine gibt die Kraft weiter an die andere nach vorne. Meine Mama hält mich, meine Oma hält meine Mama, meine Uroma hält meine Oma. Da kommen Impulse, die schubsen mich richtig nach vorne, so ein goldenes Licht von

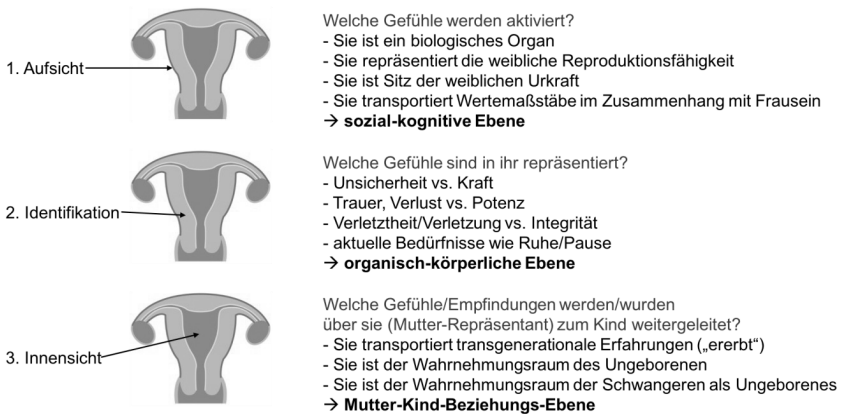


Abb. 2: Die Gebärmutter als Repräsentantin psychologischer Einflussfaktoren auf Schwangerschaft und Geburt. (Sabine Schlotz, 2018)

hinten, bis zu mir hin“ → „*Was nimmst Du im Körper wahr?*“ – „Ich spüre meine Brustwirbel, mein Brustkorb bekommt Stärke, es hebt meinen Kopf hoch, die Energie ist mit jeder Frau hinter mir mehr geworden und zu mir geflossen“.

Die Gebärmutter in anderen Kulturen

Die Gebärmutter ist ein Beziehungsorgan. Nach schamanischen Traditionen wird die Ahnengeschichte durch die Frauenlinie weitergegeben. Sie baut während der Schwangerschaft nicht nur den physischen Körper, sondern auch die Aura des Kindes durch ihre Energie auf.

Im Chakrensystem sind Gebärmutter und Eierstöcke die wichtigsten Organe im Bereich des zweiten weiblichen Chakras. Dem Sakralchakra werden Lebenslust, ursprüngliche Gefühle und kreative Schöpfungskraft zugeordnet, es steht mit der Sexualität in Verbindung. Orange ist die Farbe dieses Chakras, der sechsblättrige Lotos sein Symbol, er steht für die Wiedergeburt. Das fließende Wasser ist sein Element und zeigt die Verbindung zum Fluss der Lebensenergie.

In der traditionellen chinesischen Medizin gilt der Sitz der Gebärmutter, auch Palast des Kindes genannt, als das wichtigste Energiezentrum im Körper einer Frau – das Hara. In der gesamten fernöstlichen Kultur gilt das Hara als Sitz des Lebens, hier befindet sich die wichtigste Hauptader, das Qi, die Lebensenergie. Karlfried Graf Dürckheim bezeichnet das Hara

als Erdmitte des Menschen. Dort liegt dessen Schwerpunkt, der eigentliche Sitz des Lebens.

Im Betrachten dieser verschiedenen uralten Philosophien wird ersichtlich, wie wertvoll die Gebärmutter ist. Ihre ursprüngliche Kraft birgt ein enormes Potenzial. Als Lebensquelle bildet sie das Fundament der Weiblichkeit. In ihr geschieht Wandlung, Schöpfung, und hier manifestiert sich das Leben. Zugleich kann sie ein Ort des Sterbens sein, doch sie ist nicht per se ein Raum des Todes. Sie ist ein Projektionsraum, auch der aller Generationen vorher, es ist wichtig sie davon zu entkoppeln. Frauen, die sich hier heilen und stärken, verbinden sich mit ihrer Schoßkraft und ermächtigen sich selber. Das hat eine unmittelbare Wirkung auf ihre direkte Umwelt und auf andere Frauen. Sie sind wieder in der Lage, ihre Stimme zu erheben und sich Gehör zu verschaffen, und genau das braucht es mehr denn je in unserer Welt!

Mit den nächsten beiden Falldarstellungen gebe ich der Gebärmutter wieder Raum zum Sprechen:

■ 1. Beispiel: Iwona, 25. SSW., wurde seit der 18. SSW. wegen Zervixinsuffizienz und starkem Erbrechen (*Hyperemesis Gravidarum*) Bettruhe verordnet. Mit ihrem ersten Kind erlebte sie eine komplizierte Schwangerschaft und interventionsreiche Geburt. Wegen großem Blutverlust erfolgte eine Not-OP, ein Verlust der Gebärmutter stand im Raum. Die Zervix trug durch medikamentös ausgelöste Dauerkontraktionen einen großen Riss davon. Ihre Mutter hatte in der Schwangerschaft mit ihr einen ähnlichen Verlauf, mit zehnwöchigen Klinikaufenthalt. Wir machen eine Notfall-Babystunde ohne vorherige Anamnese.

„Ich bin in der Gebärmutter, es ist nass und warm, das Wasser wirbelt umher, ich habe ein bißchen Angst vor der Begegnung mit meinem Baby. Wir haben uns erblickt, es ist schön, jetzt umarmen wir uns, ich bin glücklich“, sie weint vor Rührung → „Bitte erzähle Deinem Baby genauso alle Deine Gefühle“ – „Ich halte ihn im Arm, das ist so neu für ihn, jetzt bin ich irgendwie raus aus der Gebärmutter und spüre mein Baby nicht mehr. Ich bin im Brustkorb“ → „Was fühlst Du?“ – „So eine Schwere“ → „Lass sie bitte einfach da sein“ – „Die Schwere wandert nach unten“ → „Gehe mit dem Gefühl mit“ – „Die Schwere ist beim Gebärmutterhals“ → „Bitte gehe mal zu ihm hin, vielleicht kann er Dir erzählen, was die Schwere da macht“ – „Der ist ganz traurig, der fühlt sich von früher verletzt“ → „Was waren das für Verletzungen?“ – „Das sind tiefe Wunden von der vorigen Geburt“ → „Bitte schicke ihm als erstes Strahlen der Liebe aus Deinem Herzen, so

wie Sonnenstrahlen, heilend und wohltuend“ – „Das ist schon besser“ → „Jetzt trage mit Deinen inneren Händen eine Heilsalbe auf, ganz zart und sanft, damit seine Wunden heilen können“, lange Pause – „Ihm geht's damit noch besser, er braucht noch mehr Liebe“ → „Das ist gut, lasse mal Dein Herz ganz weit werden und umarme ihn mit Deinem Herzen“ – „Er fühlt sich besser, aber die Wunden sind noch da. Er will in den Park mit mir spazieren gehen und mit mir alleine sein. Ich sitze auf einer Bank und hab ihn im Arm. Er sagt mir, dass er sich vernachlässigt gefühlt hat“ → „Jetzt bist Du da, hörst ihm genau zu und schenkst ihm Deine Aufmerksamkeit“, wieder eine lange Pause – „Die Wunden heilen nun“ → „Er ist ein ganz wunderbarer Gebärmutterhals“ – „Ich war sauer auf ihn, wir sind uns jetzt näher gekommen und meine Aufmerksamkeit hat ihm gut getan“ → „Er ist sehr wichtig und er hat eine ganz wichtige Aufgabe, bitte schenke ihm Respekt und Anerkennung, er hat Deinem ersten Baby den Weg ins Leben geöffnet“ – „Ich hab ihm Blumen auf seine Wunden gelegt, das gefällt ihm, er freut sich über die vielen bunten Blumen“ → „Frag doch jetzt auch mal Deine Gebärmutter wie Du sie unterstützen kannst, denn die beiden arbeiten ja zusammen“ – „Die Gebärmutter will ihm auch mehr Aufmerksamkeit schenken, aber die beiden haben auch einen Konflikt. Sie ist sauer auf ihn, weil er aufgeht und das Baby, das sie beschützt, rauslassen will“. Ich habe jetzt ein inneres Bild vor Augen und bitte sie „Hol die beiden doch mal an einen Tisch“ – „Die Gebärmutter beschimpft ihn, und er ist gekränkt“ → „Schimpfen nützt jetzt gar nichts, eine Lösung ist wichtig, die Kooperation von beiden, damit sie ihre Aufgabe, für das Baby da zu sein, erfüllen können“ – „Das haben sie jetzt verstanden, sie vertragen sich gerade. Sie wollen jetzt zusammen essen, denn der Konflikt hat viel Energie gekostet, sie haben Hunger“. (Hier zeigt sich ein Zusammenhang zur Hyperemesis, denn bislang konnte sie kaum Nahrung bei sich behalten) → „Ja, das ist eine gute Idee, eine gemeinsame Mahlzeit unter Freunden“ – „Die Stimmung zwischen beiden ist jetzt gut und fröhlich, sie haben sich die Hand gegeben und umarmen sich gerade. Sie verabschieden sich voneinander und jeder geht jetzt an seinen Ort, um seinen Aufgaben nachzugehen“ → „Schicke nochmal Strahlen der Liebe in Deinen gesamten Schoßraum, zur Gebärmutter, zum Gebärmutterhals, zum Muttermund, zu Deinem Baby, zur Nabelschnur und zur Plazenta“.

Ihr ganzer Unterbauch fühlt sich warm und von der Arbeit erschöpft an. Nach einer Woche und dem Besuch beim Gynäkologen teilt sie mir mit, dass der Gebärmutterhals sich von 20 auf 38 mm aufgebaut habe, das extreme Erbrechen wäre auch verschwunden. Wieder etwas später schrieb sie

mir von einem großen Tag, denn sie habe nach vielen Wochen aufstehen und ihr größeres Kind aus der Kita abholen können. Ihr Sohn wurde eine Woche vor Termin auf natürlichem Weg schnell und gut geboren.

■ 2. Beispiel: Valerie hatte in den letzten beiden Jahren zwei Babys in den ersten zwölf Wochen verloren. Nun war sie einerseits glücklich wieder schwanger zu sein, andererseits hatte sie natürlich Angst, auch dieses Kind zu verlieren. In der 20. SSW erfuhr sie, dass ihr Baby viel zu klein wäre, die Plazenta versorge es nicht ausreichend. Dem Kind wurden von mehreren Fachärzten denkbar schlechte Prognosen gestellt und so gut wie keine Überlebenschancen eingeräumt. Mit Beginn unserer Zusammenarbeit nahm es stetig zu – heute ist es vollkommen gesund und alterstypisch entwickelt.

Hier fasse ich vier sehr aufschlussreiche Babystunden zwischen der 26. und 30. SSW zusammen:

Valerie arbeitet auch zwischen den Sitzungen regelmäßig mit den inneren Händen. → „*Frage die Plazenta, ob der Austausch der Nährstoffe besser wurde*“ – „ja, aber das geht sehr langsam, und ich versuche, die überwucherte Wand zwischen GM und Plazenta noch mehr frei zu räumen. Die GM ist so mit Wachsen beschäftigt, daß sie keine Zeit hat, die Wand freizugeben und sich darum zu kümmern“ → „*Braucht sie Unterstützung?*“ – „Von der GM kommt lachend ja, du kannst das gerne probieren, aber es wird dir schwer fallen da noch mehr Platz zu schaffen“ → „*Du kannst ihr mit den inneren Händen helfen*“ → „Das ist schwierig, da wo der Nährstoffaustausch stattfindet ist es gut, aber es muß noch mehr Platz geschaffen werden für die mütterlichen Gefäße hin zur Plazenta, die Wand ist dort zu dick und undurchlässig“ → „*Warum ist das so?*“ → „Das war eine Info vom Körper damals“ → „*Bitte die GM, mit dir zu verschmelzen, damit du ein tieferes Wissen dazu bekommen kannst*“ – „Das macht sie, es fühlt sich gewölbt und gespannt an als GM“ → „*Bitte gehe zurück zu dem Zeitpunkt, als diese Info kam*“ – „ich bin jetzt wie zweigeteilt, ich merke, wie der kleine Zellhaufen versucht, irgendwie anzudocken und dann ist da der Gedanke als GM ‚mach mal langsam, ich weiß doch gar nicht, ob das mit uns überhaupt funktionieren kann!‘“ → „*Was bedeutet das?*“ Sie weint „das tut mir als Valerie jetzt ziemlich weh, denn als GM weiß ich überhaupt nicht, ob die Liebe zu meinem Mann groß genug ist“ und laut schluchzend „Ich liebe ihn doch“ → „*Lasse alle Gefühle zu*“. Sie beruhigt sich. „*Wie kommt die GM darauf?*“ – „In meinem Bauch dreht und wendet sich gerade alles stark, ich kann mich oft nicht fallen lassen in der Liebe. Im Alltag mit

ihm schon, aber immer wieder tauchen die früheren seelischen Verletzungen von Männern auf und die Angst, daß dies immer wieder geschehen kann“ → *„In Dir ist eine tiefe Verletzung vom Männlichen“* – „Ich bin so erschüttert. Daß dies so tief in mir drin steckt, war mir nicht bewußt!“ Sie schluchzt, weint laut und heftig. Dann wird der Atem wieder ruhiger → *„Gehe dahin zurück, als das Babypünktchen seinen Platz gesucht hat. Visualisiere eine einladende und weiche GM mit der bedingungslosen Annahme des Babys, damit seine Plazentagefäße gut einwachsen können. Und es soll sich alles nehmen was es braucht.“* – „Ah, alles entspannt sich gerade, das tut gut, ich hab jetzt vor meinen inneren Augen ein leuchtendes Bild, wo die GM den kleinen Zellhaufen annimmt“ → *„Bitte schicke Strahlen der Liebe in Deinen ganzen Körper.“*

Wenn es mir passend erscheint gebe ich meinen Klientinnen immer wieder bildliche Infos, die ihre innere Kreativität wecken. Heute von GM und Plazenta. Dort berühren sich die Blutgefäße von Mama und Baby wie zwei Hände, die ineinander liegen, nur durch eine dünne Membran getrennt. Sie ist durchlässig für den Transport der Nährstoffe zum Baby hin und der Abfallstoffe weg von ihm. Die feinen Blutgefäße, die Villi, sind wie kleine Finger, wie kleine Wurzeln, die sich die Nährstoffe wie Pflanzen über ihre Wurzeln holen.

„Paul hat heute zum Empfang ein Mädchenkleid an“ → *„Frage ihn, warum?“* → „Er wollte wie die Mama aussehen, die hat in der Baby-stunde immer ein schlichtes, weißes Leinenkleid an – er fühlt sich aber sonst nackig wohler“ – nach einer Pause – „Der Nabelschnur geht’s gut, ich lockere die Stränge. Die GM freut sich, wie lebendig mein Baby ist, sie schlägt auch vor, wir sollen uns nochmal im Kreis hinstellen und an der Hand halten – mein Baby, die GM, die Plazenta und ich. Jetzt schicke ich Liebesstrahlen in diesen Kreis und habe das Gefühl, ich bin auch mit der Plazenta wieder einen Schritt weiter gekommen. Wir bilden den Kreis und ich zünde zwei Kerzen an, es wird gerade ganz hell vor meinem inneren Auge“ → *„Frieden und Heilung darf sein“* – „Ich fühle plötzlich die beiden vorigen Babys und gebe ihnen auf ihrem Weg mit “schön, daß ihr da wart. Ihr bleibt in meinem Herzen.,“ Paul sagt, auch in seinem Herzen und jetzt fliegen zwei Schmetterlinge herum. Er möchte, daß sie noch eine Zeit dableiben und mit ihm zusammen spielen.“ → *„Wenn Du magst, bringe Blumen in den Kreis für die Geschwisterchen, die nicht geblieben sind“* – „Jetzt sind wir in Pauls Bilder-Galerie, er will Bilder für seine Geschwister aufhängen.“

In der folgende Babystunde wartete ihr Sohn schon in der GM und rannte sofort auf sie zu. Er zieht sich drei Mal um, jetzt hat er wieder ein Mädchenkleid an → „*Er hatte auch letztes Mal ein Kleid an, frage ihn nochmal nach dem Grund*“ – „Er hätte mal aufgeschnappt, daß ich gerne Mädchen gehabt hätte“ → „*Er ist so richtig wie er ist*“ – „Das weiß er, aber er wollte nochmal ein Kleid ausprobieren“ → „*Er darf jetzt ruhig auch mit einem Kleid da sein, spür da mal hin*“ – nach einer Pause – „Plötzlich taucht noch einmal das Bild von einem Kleid auf und er sagt jetzt, er will ein Gespräch zum Mädchensein, denn da ist etwas Weibliches in ihm. Ich sage ihm gerade, daß wir ihn bedingungslos mit allem was da ist annehmen“ → „*Bitte ihn darum, dich mit ihm verschmelzen zu dürfen, um den weiblichen Aspekt besser zu verstehen*“ – „Es ist hell vor meinem inneren Auge, jetzt ist es dunkel. Ich weiß nicht wo ich bin, ich merke nur, daß die Nabelschnur von mir weg geht, ich bin in seinem Körper. Gleichzeitig ist die Wahrnehmung halb auch von außen. Ein Impuls kommt hoch – die GM hat sich anfangs gegen ihn gewehrt. Der Kleine hatte das Gefühl ‚Ich muß ein Mädchen sein, nur dann werde ich akzeptiert‘, und dann hat er sich als Mädchen verkleidet. Die GM war hin und her gerissen als sie merkte, das kleine Wesen versucht dazubleiben. Ein Bild von weiß gekleideten Polizisten ist plötzlich da. Die hatten das Gefühl sie hätten mich nicht fragen können, weil ich zu beschäftigt war und wollten das Baby nicht durchlassen. Paul sagt ‚Die Mama war in der Zeit sehr emotional, ich habe die ganzen Emotionen aufgesaugt und die waren auch weiblich‘. Der Grund war die Krankheit ihres Vaters, zu dem sie Jahre vorher den Kontakt abgebrochen hatte. ‚Ich habe von Mama gelernt empathisch zu sein, das macht eher Frauen aus als Männer‘ erzählt Paul seiner Mama. ‚Aber ich bin ein richtiger Junge!!“ → „*Bitte sage ihm ‚Die Gebärmutter hat dich als Jungen angenommen, und du wolltest dort bleiben! Du bist männlich bis in alle deine Zellen*“ – „Paul schlägt sich jetzt wie Tarzan auf die Brust und ist ganz stolz. Jetzt ist es wieder hell, ich bin zurück in der GM, sie meldet sich gerade, ihr tut ihre damalige Haltung so leid, sie entschuldigt sich und streichelt ihn, sie hat es damals nicht besser gewusst“ → „*Heute sorgt sie gut für die Plazenta und für ihn*“ – „Und jetzt hat sie sich an der Stelle, wo Paul mit ihr beim Einnisten verschmolzen ist, nochmal geöffnet und weit gemacht, Paul und ich schicken beide Strahlen der Liebe zu ihr“.

Nächste Babystunde: „Ich bin jetzt in der Gebärmutter, spannend, heute hat er kein Mädchenkleid an, einfach einen normalen weißen Body. Er grummelt mir verschlafen zu, er hat das Mädchenkleid beim letzten Mal an den Nagel gehängt. Der Nabelschnur geht es gut, die Gefäße sind ok. Die Plazenta umarmt uns zur Begrüßung, sie strahlt Zufriedenheit aus. Die

GM freut sich jedesmal über die guten Worte, sie ist dankbar für die Nicht-verurteilung“ → „*sie hat es nicht anders gewußt, sie hat ihr Bestes gegeben*“ → „Schon beim letzten Mal war da das Bild, dass Gebärmutter und Plazenta sich an den Händen halten, jetzt tun sie es auch wieder, ich schicke Strahlen der Liebe zu ihnen“.

Resümee

Alle Klientinnen kamen im Kontakt mit ihrer Gebärmutter oder der ihrer Mutter, mit sehr konflikthaften Themen in Berührung. Gleichzeitig gelangten sie an die positiven Ressourcen, die immer auch vorhanden waren. Ich schaue mit meinen Klientinnen immer dort hin, wo ihre Kraft ist, und das hat sich als gut erwiesen. Dabei ist der Raum geöffnet für alles, was da ist und sich zeigen will. Natürlich schauen wir auch dem Dunklen ins Gesicht und finden dahinter stets Erstaunliches. Mit jeder Klientin lerne ich Neues dazu. Eine beständige und empathische Begleitung während der Schwangerschaft im Sinne von „Mothering the Mother“ (Marshall H. Klaus, John H. Kennell, Phyllis H. Klaus), lässt in einer Atmosphäre von Wärme und Liebe die schwangere Frau wieder zu ihren eigenen Empfindungen und innerem Wissen gelangen. Der stärkste Aspekt meiner Arbeit ist, die Frauen mit ihrer urweiblichen Stärke und Macht in Kontakt zu bringen, damit sie (wieder) an sich glauben, voller Zuversicht sind und sich selbst ermächtigen. Letztendlich geht es mir darum, das Potential in jeder Frau zu stärken – das ist mein Anliegen, dafür brenne ich!

Literatur

- Buse G (2003) „... als hätte ich ein Schatzkästlein verloren.“ Hysterektomie aus der Perspektive einer feministisch-theologischen Medizinethik. Münster
- Campbell J (1989) Die Kraft der Mythen. Zürich
- Dorst B (2015) Therapeutisches Arbeiten mit Symbolen: Wege in die innere Bilderwelt. 2. erw. Aufl. Stuttgart
- Fischer-Homberger E (1979) Krankheit Frau und andere Arbeiten zur Medizingeschichte der Frau. Bern
- Francia L (31991) Drachenzzeit: Die verborgene Kraft der Menstruation. . Aufl. München
- Gilligan C (1993) Die andere Stimme: Lebenskonflikte und Moral der Frau. 6. Aufl. München
- Gimbutas M (1995) Die Sprache der Göttin. Frankfurt

- Gray M (2015) Roter Mond: Von der Kraft des weiblichen Zyklus. Wiggensbach
- Hüther G (2011) Die Macht der inneren Bilder: Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. 7. Aufl. Göttingen
- Iglehart H (1988) Weibliche Spiritualität – Traumarbeit, Meditationen und Rituale. 2. Aufl. München
- Koppe A (2007) Mut zur Selbstheilung: Innere Körperreisen und Visualisierungen nach der Methode Wildwuchs. 2. Aufl. Würzburg
- Koppe A (2012) Mut zur Selbstheilung: Anleitung für ein Gespräch mit dem eigenen Körper. Berlin
- Leboyer F (2006) Geburt ohne Gewalt. 11. Aufl. Krugzell
- Marmon E (2012) Drache und Schlange – die heiligen Tiere der Göttin. Eine Wieder-Aneignung ursprünglicher weiblicher Symbole. Rüsselsheim
- Martin E (1989) Die Frau im Körper: Weibliches Bewußtsein, Gynäkologie und die Reproduktion des Lebens. Frankfurt
- Northrup C (2010) Frauenkörper – Frauenweisheit. Wie Frauen ihre ursprüngliche Fähigkeit zur Selbstheilung wiederentdecken können. 4. Aufl. München
- Pröll G (2014) Die glückliche Gebärmutter: Innere Bilder – selbstheilende Kraft bei Unterbauchbeschwerden. Würzburg
- Raffai J (2015) Gesammelte Aufsätze. Entwicklung der Bindungsanalyse. Mattes, Heidelberg
- Reddemann L (2002) Imagination als heilsame Kraft: Ressourcen und Mitgefühl in der Behandlung von Traumafolgen. 5. Aufl. Stuttgart
- Schacht J, Uhlmann G, Grimm BA, Schwarz-Schilling A, Fuhrmann J (Hg) (2012) Europa heißt DIE WEITBLICKENDE. Postpatriarchale Perspektiven für die Kulturanthropologie. 4. erw. Aufl. Norderstedt
- Shuttle P, Redgrove P (1982) Die weise Wunde Menstruation. Frankfurt
- Strack H (2006) Die Frau ist Mit-Schöpferin: Eine Theologie der Geburt. Rüsselsheim
- Strack H (2014) Spirituelle Reise zur Gebärmutter: Entdecken – Staunen – Würdigen. Münster
- Strack H (2018) Schöpfungswonne: Eine Theologie des Blühens. Münster
- Strömquist L (2017) Der Ursprung der Welt. Berlin
- Trepas Casanovas C (2012) Liliiths Schatz – Eine Geschichte über die Sexualität, die Lust und den Menstruationszyklus. In Spanien entdeckt und 2015 per Crowdfunding für den deutschen Sprachraum übersetzt und gedruckt von Stefanie Ettmann
- Tsiaras A (2005) Wunder Mensch: Eine faszinierende Reise durch unseren Körper. München
- Vedral J (2008) Die Gebärmutter. Medizinisches Grundlagenwissen: Form, Funktion und Krankheitsbilder. Norderstedt
- Voss J (1993) Das Schwarzmond-Tabu – Die kulturelle Bedeutung des weiblichen Zyklus. 4. Aufl. Stuttgart

Walker BG (1997) Die geheimen Symbole der Frauen. Lexikon der weiblichen Spiritualität. München

Walker BG (1999) Das geheime Wissen der Frauen. Ein Lexikon. 5. Aufl. München

Wolf N (2013) Vagina: Eine Geschichte der Weiblichkeit. Hamburg

Abbildung „Die Gebärmutter als Repräsentantin psychologischer Einflussfaktoren auf Schwangerschaft und Geburt“ von Sabine Schlotz, aus ihrem Artikel „Der eigenen Geburt nachspüren“ DHZ 6-2018

Abbildung „Weibliches Geschlechtsorgan und Stimmapparat“ von Iris Hammermeister, erhalten für den Vortrag, <https://irishammermeister.de/die-verbinding-zwischen-kehlkopf-und-beckenboden/>

<https://www.sein.de/die-gebaermutter-als-transformationswerkzeug/>

http://www.gerda-weiler-stiftung.de/pdf/irenefleiss_matriarchalewerte.pdf

http://www.gerda-weiler-stiftung.de/pdf/christamulack_muttertochterbeziehung.pdf

https://edoc.ub.uni-muenchen.de/21441/1/Albert_Anna.pdf

<http://gabrieleproell.at/infopool/druck>

<https://www.wicker.de/kliniken/wickerklinik/behandlungsschwerpunkte/erkrankungen-a-z/gynaekologische-psychosomatik/>

<http://www.akf-info.de/portal/2018/05/08/das-akf-interview-nr-15-alles-gute-zum-gebaermuttertag-nahezu-jeder-6-frau-wird-die-gebaermutter-entfernt/>

<https://geschichtedergegenwart.ch/weibliche-genitalverstuemmung/>

Ich danke Elisabeth Stör-Fausel von Herzen für die Erlaubnis, Drucke ihrer beiden Bilder „Mutter der Schöpfung“ und „Schätze im Dunkeln“, während der Tagung auszustellen.