

Die Kraft der Verletzlichkeit

Die Herausforderung Mutter zu werden

Consuelo Casula

Seit 1960, mit Einführung der Pille, haben Frauen die Wahl, Mutter zu werden oder nicht, indessen nicht die Gewissheit, ob, wann und wie. Wissenschaft und Technik siegen nicht immer über die Natur und Frauen können nicht immer ihren Wunsch verwirklichen. So begegnen viele Frauen dem vielschichtigen Problem der Mutterschaft mit einem Gefühl von Verletzlichkeit und Angst. Trotz neuer Entdeckungen auf pharmakologischem Gebiet bleibt die Mutterschaft eines der großen Mysterien der Weiblichkeit.

Jede weibliche Person weiß, dass sie über die biologische Voraussetzung verfügt zu reproduzieren, damit die Art fortbesteht, damit ihre Gene über Generationen am Leben erhalten werden. Diese reproduktive Funktion wird Frauen an einem bestimmten Punkt in ihrem Leben bewusst; bei manchen ist das sehr früh der Fall, wenn sie jung sind und ihre Fortpflanzungsfähigkeit sich auf dem Höhepunkt befindet, anderen erst an der Grenze ihrer natürlichen Fähigkeit.

Allerdings empfindet nicht jede Frau eine Verpflichtung oder den Auftrag Mutter zu werden. Wenn diese Frauen sich eindeutig und ohne Ambivalenz darüber klar sind, dann suchen sie sich einen Mann aus, der nicht Vater werden will. Auf diese Art vermeiden sie Konflikte, ignorieren sozialen Druck und lehnen den biologischen Imperativ ab. Die Willensfreiheit des Paares ist stärker als jede Konvention, jedes Stereotyp, jede Erwartung oder Forderung.

Andere Frauen wollen nach ihrem eigenen Ermessen und zur ihnen passenden Zeit Mutter werden, wenn sie eine harmonische Partnerschaft sowie einen festen beruflichen Status und Sicherheit erreicht haben. Manchen glückt das, andere beschreiten unglücklicherweise einen Weg voller Herausforderungen und müssen kämpfen für das, was sie als ihr natürliches Recht als Mensch sehen und nicht nur als Pflicht zur Reproduktion.

Consuelo Casula
Mailand, Italien

Die Kraft der Verletzlichkeit. Die Herausforderung Mutter zu werden

Eine Kombination aus dem „fünfblättrigen Modell der Identität“ und einigen hypnotischen Techniken bei der Behandlung von vier Frauen wird vorgestellt. Eine jede sah sich einer schwierigen Entscheidung bezüglich des wichtigen Themas Mutter zu werden gegenüber, nämlich der Beziehung zu Mutterschaft, Fehlgeburten und Unfruchtbarkeit. Es soll beschrieben werden, wie Hypnose vier Frauen half, mit ihrer Identitätskrise bezüglich des Mutterinstinkts und mütterlicher Qualitäten umzugehen. Insbesondere wie Hypnose ihnen half, ihre Verletzlichkeit in Fragen der Empfängnis und Schwangerschaft in die Kraft zu verwandeln, ihre Grenzen zu erkennen und zu akzeptieren sowie die Angst vor etwas anzunehmen, das stärker ist als der Wille, nämlich das Geheimnis von Leben und Tod. Vier verschiedene Frauen mit jeweils unterschiedlichem Leid und zugleich dem Wunsch, Mutter zu werden im Einklang mit sich selbst, kamen zur Therapie, wollten zu ihrem wahren Selbst finden, sich entfalten nicht nur als Frau, Ehefrau und Berufsperson, sondern auch als Mutter.

Schlüsselwörter: Unfruchtbarkeit, Mutterschaft, Resilienz, Dimensionen der Identität, Hypnose

The strength of vulnerability. Challenges to becoming a mother

A combination of the “five petals of identity” model with some hypnotic techniques utilized in the treatment of four women is presented, each of whom had to face a difficult decision concerning the important topic of becoming a mother, and its correlation with motherhood, miscarriages, and infertility. This article will describe how hypnosis helped four women in dealing with their identity crisis connected with maternal instinct and maternal qualities. In particular how hypnosis helped them to transform their vulnerability related to conception and gestation into the strength of knowing and accepting their limits; to transform the fear of something bigger than their will into acceptance of the mystery of life and death. Four different women with four different pains, connected with their desire to become “integrated” mothers, came to therapy to find their true selves, to realize themselves, not only as women, wives and professionals, but also as mothers.

Keywords: infertility, maternal problems, resilience, identity's dimensions, hypnosis

Dr.ssa Consuelo Casula
Via Ariberto 3
I-20123 Milano
consuelecasula@gmail.com

erhalten: 31.1.2013

akzeptiert: 3.3.2013

Übersetzung ins Deutsche: Alida Iost-Peter

Die fünf Dimensionen der Identität

Auch wenn ein menschliches Wesen in seiner Art einzigartig und unteilbar ist, so verwende ich in meinen Therapien doch das Modell der „fünfblättrigen Identität“, mit dem ich an eine Blüte erinnern möchte mit fünf getrennten und doch zusammengehörenden Dimensionen (Casula, 2011). In diesem Modell werden die vielfältigen Dimensionen unserer Identität hervorgehoben, jedes Blütenblatt ist Teil des Ganzen, und bereichert durch seine unterschiedlichen, miteinander verbundenen und sich gegenseitig beeinflussenden Anteile. Dank dieses Modells wird es leichter, die Verletzlichkeit und auch die Stärke in jedem einzelnen Blütenblatt zu entdecken und den Austausch von Ressourcen von Bereich zu Bereich zu fördern mit dem Ziel eines integrierten und harmonischen wahren Selbst.

Das erste Blütenblatt stellt die *Körper-Identität* dar mit den charakteristischen Merkmalen Geschlecht/Gender, Alter, Größe, Gewicht und körperliches Erscheinungsbild gemäß dem jeweiligen Lebenszyklus (Borysenko, 1996). Es betrifft den biologischen Stoff, aus dem unser Körper gemacht ist, seinen konkreten Aufbau aus Knochen und Fleisch, Herz und Gehirn, Muskeln und Hormonen, Augen und Ohren, Händen und Füßen.

Das zweite Blütenblatt repräsentiert unsere *soziale Identität*, wie sie sich darstellt in unseren zwischenmenschlichen Beziehungen während unseres gesamten Lebens von der Geburt bis zum Tod. Wir werden als Töchter oder Söhne in eine Familie hineingeboren, die uns einen bedeutungsvollen Ort zuweist, uns lehrt, wie wir unklare Stimuli aufnehmen sollen, wie Ungewissheit und Komplexität zu entschlüsseln seien, und vermittelt uns so die Möglichkeit zu sehen und zu werten. Indem wir aufwachsen, erweitern sich unsere zwischenmenschlichen Beziehungen durch Geschwister, Freunde und Liebende. Wir können Ehefrauen und -männer, Mütter und Väter, Großmütter und Großväter, Witwen und Witwer werden.

Das dritte Blütenblatt stellt unsere *berufliche Identität* dar, bestehend aus Titeln, Rollen, Aufgaben, Kompetenzen, Fähigkeiten, Engagement und Berechtigung. In diesem Bereich schätzen wir den Einfluss der Arbeit eines Menschen auf seine Identität ein, wie er Bedeutung und Anerkennung in seiner Arbeit findet, Hingabe an seinen Beruf, wie er sein Talent und seine Möglichkeiten nutzt.

Das vierte Blütenblatt betrifft unsere *spirituelle Identität*, die innere Haltung, die unser Leben leitet und unserem Handeln Bedeutung verleiht. Der Begriff *religio*, der sich herleitet vom lateinischen *re-ligare* (anbinden) bedeutet zusammen bringen, Bindungen schaffen zwischen allgemein gültigen Werten. Dieser Teil der Blüte repräsentiert die Ethik, die Suche nach Bedeutung und weist den Weg, das zu entdecken, wofür es lohnt zu kämpfen solange wir leben (Frankl, 1952/2006).

Das fünfte Blütenblatt stellt die *verborgene Identität* dar, die Aura des Mysteriums, die Ambivalenz in unserem Leben. Diese Dimension hat mit dem zu tun, was andere vor uns verbergen und was wir über uns selbst verbergen. Die geheime Identität kann

Die Herausforderung Mutter zu werden

z.B. die Tatsache betreffen, dass wir adoptiert worden sind oder dass unser Vater nicht der ist, den wir Papa nennen. Weiter kann die geheime Identität auch jene Geheimnisse betreffen, die wir tief in uns bewahren und nur mit Menschen unseres Vertrauens teilen.

Jedes der fünf Blütenblätter weist Züge von Verletzlichkeit und Stärke auf, von Schwäche und Widerstandskraft. Ein jedes kann Ort des Problems aber auch der Ressourcen zu dessen Lösung sein. Findet sich bei einem Blütenblatt nicht die nötige Ressource, so erkunden wir, ob die anderen Blütenblätter die Möglichkeit zur Resilienz bieten und die Patientin aus dem Leiden zum Wohlbefinden führen können.

Hypnotische Techniken

Hypnose half jeder Frau, mit den unterschiedlichen Aspekten ihrer Identität in einen Dialog zu treten. Einige Frauen redeten mit ihrem Körper, bei anderen kam die wesentliche Kommunikation mit ihrer Spiritualität zustande, während weitere Frauen Stärke und Resilienz aus ihrer Professionalität bezogen. Zweck dieser Technik ist, den Frauen zu helfen, ihre inneren Botschaften wahrzunehmen, welche mit dem Mutterinstinkt und den betreffenden Qualitäten zu tun haben.

Die Reise begann damit, dass ich jede Frau bat, mit ihrem weiblichen Teil Verbindung aufzunehmen, den sie von ihrer Mutter, ihrer Großmutter und allen Frauen ihrer Familie ererbt hat. Hypnose half jeder Frau, mit ihren Fortpflanzungsorganen in Kontakt zu treten, die Empfindungen ihrer Vagina, ihres Uterus und ihres Bauches zu spüren. Dank dieser Kontaktaufnahme konnte den Frauen bewusst werden, dass ihr Körper die Möglichkeit zur Schwangerschaft und zum Gebären besitzt. Ausgehend von einer sicheren Identifikation mit ihrer körperlichen Identität und deren sozialen, kulturellen und generationsübergreifenden Wurzeln vermochte jede Patientin zu ihren anderen Blütenblättern und somit zu neuen Lösungen und Potenzialen zu finden.

Ich habe bei jeder Patientin unterschiedliche Techniken eingesetzt, obgleich das Ziel das gleiche war: ganz gelassen das zu akzeptieren, was nicht zu ändern ist und Energie für mögliche Veränderungen freizusetzen. Diese Voraussetzung half jeder Patientin, ihre Aufmerksamkeit von der schmerzlichen Vergangenheit und Gegenwart abzuziehen und nach vorn zu schauen in eine hoffnungs- und vertrauensvolle Zukunft voller Widerstandskraft (Short, Erickson, & Erickson-Klein, 2005). Hoffnung verwandelt Wahrscheinlichkeit in Möglichkeit, dank der Resilienz wird der Blick auf die Ressourcen gelenkt und weg vom erlittenen Schaden.

Hypnose bietet eine Reihe von Techniken, so kann die beste für die Bedürfnisse der jeweiligen Patientinnen ausgesucht werden kann (Yapko, 2012). Bei jeder Frau konnte mit Hypnose eine Brücke gebaut und Geist und Körper verbunden werden; es konnte ein Weg in ihren Körper gefunden werden, um verborgene Schätze zu entdecken und wie in einer Zeitmaschine zurückzugehen, um die Vergangenheit in einen neuen Zusammenhang zu stellen und mittels der Kristallkugel-Technik in eine rosige Zukunft zu blicken.

Hypnose half meinen Patientinnen, wie in der ersten Fallgeschichte, schicksalhaftes Geschehen in eines mit Wahlfreiheit umzuändern, Hindernisse, wie im zweiten Fall, als Herausforderung zu sehen, Verzweiflung als Zweifel zu nehmen, wie in der dritten Fallgeschichte, Schuld in Vergebung zu verwandeln, wie im vierten Fall, und für alle aus dem Chaos Harmonie werden zu lassen.

Hypnose half meinen Patientinnen, ihre Ressourcen im gleichen Bereich wie ihr Problem zu entdecken, wie das auf Anita und Anna zutraf, andere Bereiche zu erkunden, wie das bei Giovanna und Marisa der Fall war. Dank Hypnose konnten die Frauen sich eine mögliche Zukunft als Mutter vorstellen, wie im ersten Fall, oder eine andere Gegenwart, in der etwas nicht geschehen war, wie im letzten Fall.

Schicksal in Wahlmöglichkeit umändern: Zeugungsunfähigkeit des Ehemannes

Als Anita sich in Mario verliebte, sah sie ihn sogleich als den Vater der Kinder, die sie sich immer gewünscht hatte. Als sie heirateten und ein Haus kauften, pflanzten sie Zimmer für ihre Kinder. Aber nach einigen Ehejahren war Anita nicht schwanger geworden. Sie entschlossen sich zu Untersuchungen, um herauszufinden, was ihrem Traum im Weg stand. Das Ergebnis: Mario war zeugungsunfähig. Nach dieser Entdeckung versuchte Anita einige Monate lang herauszufinden, was zu tun sei, ohne eine Lösung zu finden. Als sie merkte, dass ihr jede Fähigkeit zu entscheiden abhanden gekommen war, begab sie sich in Therapie, um zu verstehen, was sie wirklich wollte. Zu Therapiebeginn brachte sie vielfältige Emotionen zum Ausdruck, Zorn über die Ungerechtigkeit, Enttäuschung über die mangelnde Männlichkeit ihres Ehemannes, Bedauern, keine Schwangerschaft erleben zu können und die Frustration, nicht zu wissen, was sie machen sollte. Ich schlug ihr einfach vor, sie solle jede Gefühlsregung untersuchen, ehe sie sich entscheiden würde. In Hypnose erforschte sie ihre Körperempfindungen und erlebte die Leere in ihrem Bauch. Sie spürte die Auswirkung ihrer fehlenden Schwangerschaft auf ihren Körper und fand heraus, dass sie ärgerlich und enttäuscht war, nicht bereit zum Verzicht auf das Gefühl des Wachstums in ihrem Körper, wie es von der Natur vorgesehen ist, um die menschliche Spezies zu erhalten. Da diese Empfindungen so stark waren, kam sie zum Schluss, es sei am besten, sich für die Methode der künstlichen Befruchtung zu entscheiden. Sie ging nach Hause und teilte ihrem Ehemann ihren Entschluss mit, und er stimmte zu.

Während der folgenden Sitzungen untersuchte Anita diese Möglichkeit und stellte sich alle Abläufe vor, von der Suche nach einem Spender, zur Schwangerschaft, der Entbindung bis zum Heranwachsen des Kindes. In Hypnose sollte Anita die Empfindungen erleben, wie sie aus ihrem Bauch kamen, ausgehend vom Gefühl der Leere und weiter zur Vorstellung schwanger zu sein und wie das Kind allmählich in ihr wachsen würde.

Sie stellte sich auch die Geburt vor und das Heranwachsen als Sohn eines Spenders. Als sie tiefer in diese imaginierte Zukunft eintauchte, bemerkte sie, dass ihr das

Die Herausforderung Mutter zu werden

Verlangen ihres Körpers, ein Kind zu gebären, nicht so wichtig war. Trotz der Zwiesprache mit ihrem Bauch realisierte Anita, dass ihre soziale Identität als Ehefrau eines geliebten Mannes stärker war als der Wunsch, mit dem Sperma eines unbekanntes Sponsors schwanger zu werden. Ihr gefiel der Gedanke nicht, Mutter eines eigenen Kindes ohne Beteiligung des Ehemannes zu werden.

An diesem Punkt war es nötig, einen anderen Teil ihrer Identität zu erkunden, nämlich die soziale Seite als Ehefrau eines zeugungsunfähigen Mannes. Während sie das explorierte, hatte sie Mitgefühl für ihren Ehemann und dessen Benachteiligung, nicht biologischer Vater werden zu können, wie im Falle eines mit modernen technischen Hilfsmitteln gezeugten Kindes. Dieses Mitgefühl und die Gleichwertigkeit in ihrer Beziehung führte ihren Sinneswandel herbei. Sie war nun bereit, auf ihr Recht als Frau zu verzichten und ihre Aufmerksamkeit auf ihre Rolle und Aufgabe als liebende Ehefrau zu richten.

Die Zukunft, die Anita sich in den ersten Sitzungen vorgestellt hatte, half ihr zu verstehen, dass es doch nicht das war, was sie wirklich wollte. Sie begriff, dass es ihr nicht gefallen würde, wenn ihr Baby nicht auch das ihres Ehemannes wäre, da er ja nicht der biologische Vater wäre und es nie sein könnte. Und sie wollte nicht mit ihrem Kind das Geheimnis der Zeugungsunfähigkeit seines Vaters teilen, die geheim bleiben sollte.

Nach einigen Sitzungen entschied sie, dass es wohl egoistisch sei, eine biologische Mutterschaft zu erleben, während ihr Mann nicht biologischer Vater werden könne und dass er während der Schwangerschaft wohl abseits stehen würde und sich möglicherweise betrogen fühlen könnte. Obgleich ihr Mann seine ernst gemeinte Unterstützung zeigte, zögerte sie.

Nachdem Anita die künstliche Befruchtung verworfen hatte, untersuchten wir die Möglichkeit einer Adoption. An diesem Punkt konnte sie dank Hypnose entschieden bleiben. Trotz aller Herausforderungen aufgrund des vorgeschriebenen italienischen Procedere blieb sie bei jedem neu auftauchenden bürokratischen Hindernis standfest. Nach Monaten der Ungewissheit kam der gesunde dreijährige Alessandro aus einem osteuropäischen Land zu ihnen und sie wurden Eltern.

Heute ist Anita eine glückliche Frau, Ehefrau und Mutter und sie ist sich ihres besonderen Wegs zu einer stimmigen Mutterschaft bewusst. Für sie war Fortpflanzung eine Leistung des Paares, keine persönliche Erfolgsgeschichte, sondern eine Liebesgeschichte.

Vom Hindernis zur Herausforderung: die eigene Unfruchtbarkeit

Giovanna ist Architektin, begeistert von ihrem Beruf und ihrem Ehemann ergeben. Sie berät Privatpersonen und Banken und ihr Beruf verhilft ihr zu Anerkennung, materieller Sicherheit, zum Gefühl der eigenen Wirksamkeit und macht sie stolz. Ihre Fähigkeiten liegen sowohl im technischen Bereich als auch in der Öffentlichkeitsar-

beit. Nach einigen Ehejahren beschloss sie, die Pille abzusetzen, um ein Baby zu bekommen, das sich indessen nicht – wie geplant – einstellte. Nach vielen Fehlversuchen entschied sich das Paar zu den üblichen Tests um abzuklären, was ihrer Elternschaft im Wege stand.

Giovanna erfuhr, dass sie eine Insuffizienz der Eierstöcke habe und nicht genügend Östrogen und Progesteron produzierte. Auf Anraten ihres Gynäkologen begann sie mit der quälenden Fruchtbarkeitsbehandlung, um die Produktion von Eizellen zu stärken und das Follikelwachstum mittels oral verabreichter Medikamente und Injektionen anzuregen.

Eine Freundin mit dem gleichen Problem, welche die Funktion ihrer Ovarien verbessern und schwanger werden konnte, hatte sie zu mir geschickt. Giovanna kam voller Zuversicht und in der Hoffnung, den Erfolg ihrer Freundin wiederholen zu können. Unglücklicherweise war das nicht der Fall. Bei Giovanna führte die Kombination aus Hypnosebehandlung und hormonaler Stimulation nicht zum erwarteten Ergebnis. Nach monatelangen Versuchen war die Funktion ihrer Eierstöcke immer noch schwach und sie wurde nicht schwanger.

Trotz der Strapazen behielt sie ihr Lächeln, ihre Entschlossenheit und innere Stärke. Gelegentlich arbeiteten wir auch an ihrem Arbeitsverhalten, denn ihre professionelle Identität war ihr sehr wichtig und die Leidenschaft für ihre Arbeit gab ihr einen bedeutenden Rückhalt. Verschiedentlich hatten Sitzungen auch das Thema, wie sie bei manipulativen Kunden mehr Sicherheit ausstrahlen konnte, die versuchten, unklare Verträge zu machen und klare Vereinbarungen bezüglich Geld und Zeit zu vermeiden.

Ich dachte mir Metaphern für sie aus, die mit dem Bau eines Hauses zu tun hatten, beginnend beim soliden Fundament und systematisch und geordnet fortschreitend vom ersten Stockwerk bis zum Dach, wobei auch Wesen und Eigenart der Mutter Erde (des Baugrundes) respektiert wurden. Weiter ging es auch um Metaphern für die Erhaltung, die Umgestaltung und das Renovieren eines Hauses.

Allerdings, so motiviert und engagiert sie auch war, so verhalfen ihr doch sämtliche Behandlungen, denen sie sich unterzog, nicht zu irgendeiner Veränderung ihres Hormonstatus oder zum Eisprung. Als Giovanna klar wurde, dass sie nicht zum gewünschten Ergebnis gelangte, wollte sie nicht mit „mehr vom selben“ weitermachen und war bereit, nach einer anderen Lösung zu suchen. Gemeinsam mit ihrem Ehemann entschied sie sich zu einer Eizell-Spende.

Das italienische Gesetz erlaubt keine künstliche Befruchtung, deshalb suchten sie nach einem Land, das diesbezüglich einen zuverlässigen und vertrauenswürdigen Ruf hat. Anfangs sahen Giovanna und ihr Mann sich nach einer Spenderin mit den gleichen Charakteristika wie sie selbst um: blond, blauäugig, groß und schlank. Als das Paar schließlich eine Spenderin gefunden hatte und Giovanna mit einer Hormonbehandlung auf die Reise in das ausländische Krankenhaus vorbereitet war, wurde ihnen mitgeteilt, dass die Spenderin Schwierigkeiten mit ihrem Eisprung habe. Nun sahen

Die Herausforderung Mutter zu werden

sich die Beiden einer anderen Entscheidung gegenüber: entweder aufzugeben oder weiterzumachen und es mit eingefrorenen Eizellen aus dem Krankenhaus zu versuchen. Sie entschieden sich für diese Option und nahmen es mit Humor, indem sie sich die eingefrorene Eizelle der Spenderin und das eingefrorene Sperma ihres Ehemannes vorstellten, wie beide in der Mikrowelle aufgetaut werden, wie sie miteinander tanzen und sich lieben. Sie lachten und entschieden sich für einen weiteren Versuch.

Nachdem Giovanna mit stimulierenden Hormonen vorbereitet worden war, fuhren sie wieder in die Klinik im Ausland, wo ihr die mit dem Sperma ihres Mannes befruchtete Eizelle implantiert wurde. Dann kehrten sie nach Italien zurück und warteten. In den Tagen nach der Implantation spürte Giovanna viele körperliche Veränderungen, Schlaflosigkeit und Schmerz im Bereich der Eierstöcke. Etwa am zehnten Tag bemerkte sie keine Symptome mehr, die mit der Schwangerschaft zusammen hingen und am fünfzehnten Tag setzte ihre Menstruation ein und sie wusste, dass der Versuch nicht erfolgreich war. Diesmal waren die Beiden sehr enttäuscht, entschlossen sich aber, es ein weiteres Mal zu versuchen.

Während dieser ganzen Quälerei fand Giovanna Halt in ihrem Optimismus, ihrem befriedigenden Beruf, der aufmunternden Liebe ihres Mannes und dem Kreis ihrer Freunde. Beim Verfassen des Manuskriptes hatte ich noch Folgendes geschrieben: "Mehr kann ich zu dieser Fallgeschichte nicht sagen, denn der nächste Versuch findet im März 2013 statt. Die einzige Voraussage, die ich machen kann: wie auch immer der Versuch im März ausgehen wird, Giovanna und ihr Mann werden in der Lage sein, das Ergebnis anzunehmen und standzuhalten. Sie vermag ihr Schicksal gleichmütig und unangefochten hinzunehmen und dabei ein harmonisches und sinnvolles Leben zu führen. Giovanna kennt ihre Grenzen und fürchtet ihr Schicksal nicht." Heute, beim Lesen der Fahnen, kann ich hinzufügen: Seit Mai 2013 ist Giovanna schwanger.

Von der Verzweiflung zum Zweifel, vom Zweifel zur Hoffnung: der Tod des eigenen Kindes

Fast neun Monate lang spürte Anna die psychologische und physiologische Veränderung ihres Körpers, sie war schwanger mit einem Jungen (Brizendine, 1996). Fast neun Monate lang war sie entzückt über den Dialog, den sie mit dem Baby in ihrem Bauch führte, gewann dabei eine neue Bewusstheit ihrer selbst und ihres Rollenwechsels von der Tochter zur Mutter und von der Ehefrau zur Mutter. Mehr als acht Monate lang dachte sie für zwei, aß für zwei, atmete für zwei und bereitete sich auf ihre Zukunft vor, indem sie sich psychologisch neu orientierte, neue Phantasien, Ängste, Träume, Wünsche und Pläne nährte. Über acht Monate lang sprach sie mit ihrem Baby und ging vollkommen auf in der vorrangigen mütterlichen Sorge, nämlich in dem Wunsch, eine gute Mutter zu werden.

In ihrer letzten Schwangerschaftswoche, als ihre soziale Verwandlung schon fast vollzogen war und sie die letzten Details im Kinderzimmer richtete, merkte sie, dass

ihr Baby ihr nicht antwortete: in ihrem Bauch herrschte Ruhe und Stille, kein Herzschlag, kein Strampeln. Sie rief sofort ihren Gynäkologen an, der ihr sagte, sie solle in die Klinik gehen. Als sie in die Notaufnahme kam, konnten die Ärzte nur mehr eines tun, ihr helfen, ein totes Baby zur Welt zu bringen.

Trotz aller modernen Technik steht jede schwangere Frau dem Mysterium der Geburt gegenüber. Aber wenn ihr Baby in ihr stirbt, dann ist sie mit dem Mysterium des Todes konfrontiert. Die Erfahrung, ihr Baby im neunten Monat zu verlieren, schien gegen die Natur zu sein und machte die Tatsache deutlich, dass die Natur mächtiger ist als jeder menschliche Versuch, gegen das Schicksal anzukämpfen. Anna forschte nach, was in ihrem Inneren geschehen war und ihren Sohn tötete; sie versuchte zu verstehen, was sie falsch gemacht hatte und durchforstete das Internet auf der Suche nach ähnlichen Fällen. Und sie nahm an einer Gruppe von Frauen mit der gleichen Erfahrung teil – aber sie fand keine Antwort.

Nach einigen Monaten der einsamen Trauer, begleitet von Zorn, Depression und Verzweiflung kam Anna zu mir. All ihr Glück und ihre Träume waren mit dem Kind begraben. Sie fand sich einem böartigen, gegen sie gerichteten Schicksal gegenüber und fragte, was sie getan hatte, um so eine Ungerechtigkeit zu verdienen. Um sich abzulenken, wäre sie gern zu ihrer Arbeit als Journalistin zurückgekehrt, hätte sich gern in ihrem Beruf engagiert und wäre gern mit ihren Kollegen und Freunden zusammen gewesen, aber das italienische Gesetz erlaubt das nicht: sie musste sechs Monate lang in Mutterschaftsurlaub und ihrem Job fern bleiben, obgleich sie kein Kind zu stillen hatte. Sie war allein, während all ihre Freunde bei der Arbeit waren und ihre Mutter zeigte keinerlei Mitgefühl. Sie verbrachte einsame Tage, während ihr Mann in der Arbeit war, grübelte über ihren Verlust und ihr Unglück, war wütend über ihr Missgeschick und beneidete jede schwangere Frau, die ihr zufällig auf der Strasse begegnete. In ihrem Zorn wurde sie apathisch, zog sich zurück und ging Freunden und Verwandten aus dem Weg. Einzig ihr Mann tröstete sie (und sich selbst), indem er Pläne für ein weiteres Baby machte.

Zunächst einmal hörte ich ihr einfach nur zu. Während einiger Sitzungen ließ ich sie nur reden und reden, über das erträumte Kind, die Pläne und Phantasien, die sie während der neun Monate der Schwangerschaft genährt hatte. Ich hörte ihr einfach nur zu und gab ihr Raum für alle Gespräche, die sie täglich mit ihrem inneren Kind führte, wie sie ihn nannte, wie sie auf sein Strampeln reagierte, wie sie sich sein Gesicht, seinen Körper und sein Wesen vorstellte, und ihre Träume, wie er heranwachsen und sich zu einem Mann entwickeln würde.

Als ich anfing Hypnose einzusetzen, begleitete ich sie dabei, ihre Art des Trauerns zu erleben. Nach ihrer ersten Schockreaktion galt ihr Hauptinteresse der Schuldzuweisung an sich selbst. Sie empfand sich als Versagerin, unfähig das zustande zu bringen, was von Natur aus vorgesehen war, nämlich ihre Schwangerschaft zu Ende zu bringen. Dieses Gefühl des Versagens wurde noch verstärkt durch die negative Überzeugung, nicht noch einmal schwanger werden zu können oder aber das Baby werde wie-

Die Herausforderung Mutter zu werden

der vor Beendigung der Schwangerschaft sterben. Um die Generalisierung in Richtung einer Identität als Versagerin zu vermeiden, setzte ich Hypnose zusammen mit kognitiver Verhaltenstherapie ein, um so ihr Glaubenssystem zu verändern. Ich ankerete sie auch in der Gegenwart und betonte, dass sie sich in der Zukunft, d.h. am Ende ihrer Vergangenheit befinde; ich half ihr, das was geschehen war in einen Zusammenhang und damit in die Vergangenheit zu verschieben.

Um die Generalisierung zu verändern, die sich auf den deterministischen Gedanken gründete, „da es einmal geschehen ist, wird es auch wieder geschehen“, provozierte ich sie: Sie würde die Sünde von Luzifers Braut neu inszenieren, die Gott spielte, indem sie vorgab, die Zukunft aufgrund eines einzigen Ereignisses zu kennen. Sie nahm diese Provokation an und begriff, dass eine einzelne Episode nicht die Zukunft bestimmen kann.

Die im Rahmen des Studiums der Resilienz erlernten Techniken halfen mir dabei, sie aus der Vergangenheit in die Zukunft zu begleiten, vom schicksalhaften Geschehen zur Wahlfreiheit, von der Schuldzuweisung zum Lernen, aus der Passivität zum Erstarren (Short & Casula, 2004). Nachdem sich der Sturm ihrer Emotionen gelegt hatte und sie ihre Erfahrung in weniger heftiger und neutralerer Gemütsverfassung betrachten konnte, war sie in der Lage, ihre negativen Gedanken zum Schweigen zu bringen und für sich selbst etwas Positives zu tun. Sie begann nachzuforschen, wie sie ihre Freizeit kreativ und positiv verbringen konnte.

Nachdem es ihr gelungen war, das Vorgefallene und nicht mehr zu Ändernde zu akzeptieren, half ihr Hypnose dabei, sich ihre Zukunft in kreativer Weise vorzustellen. Anna begann, sich mit dem Geschehen abzufinden und fühlte beim Blick in die Zukunft ein wenig Vertrauen und Hoffnung aufkeimen. Da sie sich nicht durch ihre Arbeit zerstreuen konnte, ließ sie sich auf ihre Neugier ein und besuchte jedes Museum und jede Ausstellung in Mailand. Dank dieser intensiven Anregung fühlte sie sich kreativer und begann über Veränderungen in ihrem Job nachzudenken. Anstatt Stunden bei den Treffs der Frauen mit Kindesverlust zuzubringen, fing sie an, das Netz nach Seiten über Journalismus durchzuforschen. Dabei kam ihr die Idee, auf Bestellung Celebration Books für bestimmte Gelegenheiten zu verfassen.

Diese Idee lenkte sie von ihrem Verlust und Schmerz ab und sie fühlte sich allmählich besser, voller Energie, Hoffnung und Widerstandskraft. In dieser optimistischen, entspannten Gemütsverfassung entdeckte sie eines Tages, dass sie wieder schwanger war. Unsere gemeinsame Arbeit half ihr, die Schwangerschaft vorsichtig und heiter zu verbringen, bis sie schließlich einen gesunden Jungen gebar. Die hypnotische Intervention half ihr bei ihrem Trauerprozess, ihre Selbstvorwürfe zu überwinden und ihr nicht zu veränderndes Unglück anzunehmen auf ihrem Weg in die Zukunft.

Von der Schuld zur Vergebung: eine Abtreibung

Marisa und ihr Ehemann gingen wegen ihrer sexuellen Probleme in Paartherapie. Nach einigen Treffen begriff der Paartherapeut, dass abgesehen von den sexuellen

Problemen beide Einzeltherapie brauchten. So wurde beschlossen, dass der Mann mit dem Paartherapeuten weiter arbeiten würde und Marisa zu mir überwiesen wurde. Sie stammt aus Südamerika, ist Hausfrau, seit 15 Jahren mit einem Italiener verheiratet und die beiden haben eine fast dreijährige Tochter.

In der ersten Sitzung erzählte Marisa mir, dass sie sich vor sechs Jahren zu einer Abtreibung entschlossen habe, nachdem eine Amniozentese ergeben hatte, dass ihr Baby schwer krank sei. Als ich das hörte, fragte ich nach ihrer Tochter und sie sagte mir, die sei wunderschön, gesund, intelligent und anbetungswürdig. Auch ist sie zweisprachig und spricht Italienisch und Spanisch. Marisa ist sehr stolz auf sie. Ich fragte auch nach, ob sie versuchte, nach dem Mädchen noch weitere Kinder zu haben und sie meinte, ihr Gynäkologe habe ihr gesagt, dass das gefährlich sei, das Risiko eines weiteren behinderten Kindes sei zu hoch. Deshalb beschlossen sie und ihr Ehemann, das Schicksal nicht herauszufordern und sich mit ihrer einzigen Tochter zufrieden zu geben.

Als ich ihr vorschlug, mithilfe von Hypnose den Tod des ersten Kindes ausführlicher zu behandeln, stimmte sie zu.

Ausgehend von der Gegenwart und nachdem ihr derzeitiges befriedigendes Leben mit der gesunden Tochter und dem liebenden Ehemann geankert war, ging sie in Hypnose zurück zu dem Zeitpunkt, als sie entschied, die Abtreibung einzuleiten anstatt die Schwangerschaft fortzusetzen. In Hypnose arbeitete sie heraus, dass diese Entscheidung sozusagen im Blick zurück aus der Zukunft getroffen war. Ich erinnerte sie, dass sie nun eine gesunde Tochter habe und schlug ihr vor zu erkunden, wie sie unter den damaligen Umständen zu jener Entscheidung gekommen war und gebrauchte den Ausdruck „therapeutische Abtreibung“. Nach der Hypnose sagte sie mir, sie sei nicht einverstanden mit dem Begriff „therapeutische Abtreibung“ und weiter – ich zitiere wörtlich: „Ich bin Christin und obgleich meine gesamte Familie und mein Priester mir vergeben haben, vergebe ich mir selbst nicht, denn ich habe meinen Sohn ermordet, ich tötete ihn nur deshalb, weil ich nicht den Mut hatte, der von seiner Behinderung ausgehenden Herausforderung ins Auge zu sehen, weil ich eigennützig war.“

Entsprechend Marisas spirituellen Werten hatte sie nicht das Recht, das zurückzuweisen, was Gott ihr gegeben hatte, auch wenn dieses Wesen in ihrem Bauch unvollkommen war. Sie hatte nicht das Recht, ein minderes Kind zu verweigern. Wenn Gott es ihr geschickt hatte, dann hätte sie es gelassen und voller Mitleid annehmen sollen. Sie handelte einem egoistischen Impuls folgend, ohne den Segen zu bedenken, den ein Kind bedeutet. Sie erinnerte sich, dass sie sich nach der Abtreibung weigerte, das Baby anzusehen, welches dann fortgebracht wurde. Am folgenden Morgen kam sie reuevoll zurück in die Klinik und bat das Baby zu sehen, aber die Ärzte sagten ihr, dass der Junge bereits begraben sei. Seit diesem Tag verurteilte sie sich als egoistisch und feige, denn sie hatte nur die Qual bedacht, die ihr bevorstand, anstatt so mutig zu sein, einem bedürftigen Jungen bedingungslose und selbstlose Liebe zu geben.

Nachdem sie das erklärt hatte, merkte ich, dass es nötig war, ihre Aufmerksamkeit

Die Herausforderung Mutter zu werden

vom Schmerz über den Verlust ihres ersten Kindes weg und zu ihrer schuldhaften Tat zu lenken und ihre spirituelle Identität zu erkunden, die in der Beteuerung zum Ausdruck kam: „Ich bin Christin, ich habe meinen Sohn getötet.“ Diese Äußerung war zu deutlich, um unbeachtet zu bleiben, zu tief verwurzelt entsprechend ihrer Worte „ICH BIN Christin“. So konzentrierte ich mich darauf, ihre spirituelle Identität zu erkunden und die anderen Seiten ihrer Identität als Frau, Ehefrau und Mutter beiseite zu lassen. In Hinblick auf die Bedeutung Christin zu sein, benutzte ich in Hypnose die Als-ob-Technik und bat Marisa nachzuforschen, wie anders ihr Leben mit jenem Baby gewesen wäre, welche Veränderungen sich ergeben hätten.

Als wir das Leben dieses behinderten Sohnes betrachteten, erinnerte Marisa sich an etwas fast Vergessenes. Als sie noch Kind in Südamerika war, erlebte sie aus der Nähe, was es bedeutet, mit einem behinderten Menschen zu leben. Ihr Onkel war schwer behindert und musste als Kind in ein Heim gebracht werden, weil seine Familie sich nicht um ihn kümmern konnte. Marisa erinnerte sich, was das für eine traurige Entscheidung für die ganze Familie war, die zum Glück wohlhabend genug war, um die beste Einrichtung finanzieren zu können. Marisa erinnerte sich auch an einen Cousin mit einer leichteren Behinderung, den man nicht ins Heim geben musste. Sie hatte eine lebhaftere Erinnerung, wie ihr Cousin immer misshandelt, gehänselt und gedemütigt wurde. Trotz der vielen Versuche der Familie konnte niemand den Jungen vor schmerzhaften Erlebnissen schützen. Er musste lernen, sich selbst gegen takt- und mitleidlose Personen zu verteidigen.

Als sie das Leid der Behinderten erinnerte, begriff sie, dass sie ihre Entscheidung nicht nur aus Egoismus und Feigheit getroffen hatte, sondern auch, um das unglückliche Kind vor einem harten Leben zu beschützen. Die Erinnerungen an ihren Onkel und ihren Cousin sowie das durch Hypnose hervorgerufene imaginierte Erleben halfen ihr, die Abtreibung in einem anderen Licht zu sehen und sie als therapeutisch zu begreifen.

Nach der Hypnose konnte sie ihrer Entscheidung eine andere Bedeutung geben und einen Prozess des sich selbst Verzeihens einleiten. Hypnose ermöglichte es Marisa, die Stärke und Kraft ihrer Demut zu erkennen, so dass sie das Gefühl ihrer Hilflosigkeit verstehen konnte, ihren Sohn vor den Bedrohungen der Welt zu bewahren.

Indem Marisa sich als Mörderin ihres eigenen Sohnes betrachtete, verurteilte sie sich entsprechend dem christlichen Gebot „Du sollst nicht töten“ als Sünderin, die keine Gnade verdiente. Dies respektierend konnte sie mithilfe der Hypnose die Folgen einschätzen, einen behinderten Sohn zu gebären. Die hypnotische Exploration half ihr, die Abtreibung in einem anderen Rahmen als Gnadenakt zu sehen, der dem Baby das Leiden eines sich verschlimmernden Krankheitsverlaufs und einer erheblichen Minderung seiner Lebensqualität ersparen sollte.

Marisa empfand nun Mitleid mit ihrem Sohn und ebenso mit sich selbst, was all den Schmerz dieser Jahre der Schuld und Scham betrifft. Nun war sie dankbar für ihre gesunde Tochter und akzeptierte bedingungslos, was sie nicht ändern konnte.

Schlussbemerkungen

Das Modell der Hypnose, nach welchem ich mit den vier Frauen arbeitete, lehnte sich an die Metapher einer Blume an, deren fünf Blütenblätter die verschiedenen Identitäten repräsentieren. Gemäß diesem Modell kann der Therapeut – falls es nicht möglich ist, das Problem in dem Bereich zu bearbeiten, in dem es aufgetaucht ist – zu anderen Aspekten im Leben des Patienten wechseln, um Ressourcen, Stärken und Talente zu finden, welche dann in den problematischen Bereich geleitet werden können.

Jede Entscheidung, welche die jeweilige Patientin getroffen hat, war gründlich durchdacht, indem die kurz- und langfristigen Konsequenzen abgewogen wurden, um innerhalb und zwischen den Persönlichkeitsbereichen („Blütenblättern“) Einheit und Harmonie zu schaffen. Zum Ende der Therapie wurden sich die vier Frauen ihrer Einmaligkeit als Menschen mit je eigener Geschichte von Verletzlichkeit, Täuschung, Enttäuschungen und Verlusten bewusst und auch ihrer Stärken, Ressourcen, Talente und Tugenden.

Jede Patientin musste demütig werden und den Blick auf die Mysterien der Natur richten, um den Weg der inneren Kraft wahrzunehmen und zu akzeptieren, was nicht zu ändern ist. Eine jede wählte ihren eigenen Weg des Umgangs mit dem Leid, das mit der Mutterschaft zusammenhängt, nicht mit der biologischen oder funktionalen Seite, sondern mit dem Wunsch, damit das Leben zu vervollständigen und der Liebe zu ihrem Mann und dem Leben selbst ein Denkmal zu setzen.

Jede Patientin fand ihren ganz besonderen Weg, ihrem Leben Bedeutung zu geben und ein wahres Selbst zu entwickeln, indem jedes „Blütenblatt“ mit einbezogen wurde zur Unterstützung des einen, das leidet.

Jede Patientin musste die fünf „Blütenblätter“ ihrer Identität erforschen, um die nötige Widerstandskraft zur Überwindung des Leids zu finden und sich weiter zu entwickeln. Anita in der ersten Fallgeschichte fand ihre Resilienz in der starken und soliden Beziehung mit ihrem Mann, sodass sie sich für eine Adoption anstatt der Suche nach einem Samenspender entscheiden konnte. Ihre soziale Identität machte die Leere ihres Bauches wett. Giovanna aus der zweiten Fallgeschichte fand ihre Resilienz in ihrer Ausdauer, in ihrem Ehemann und auch in ihrem befriedigenden Beruf als Architektin.

In den beiden ersten Fällen verhalf Hypnose den Patientinnen zu Entscheidungen ohne Reue und Groll, indem jede Spur von Unklarheit und Zwiespalt untersucht wurde, anstatt das eigene Wissen oder das Anderer bezüglich irgendwelcher Möglichkeiten einzusetzen.

Anna aus der dritten Fallgeschichte konnte den Verlust ihres Babys gelassen hinnehmen, nachdem sie das Mysterium von Geburt und Tod in sich aufgenommen und erkannt hatte, dass die Natur mächtiger ist als jede menschliche Liebe, jedes Verlangen und alle Hingabe. Auch ihr geliebter Mann war ihr eine Hilfe sowie der Segen des neuen Babys.

Die Herausforderung Mutter zu werden

In der letzten Fallgeschichte zeigt Marisa, wie es möglich ist, die Widerstandskraft im selben Bereich zu finden, in welchem auch die äußerste Verletzlichkeit bestand. Aus ihrer spirituellen Identität heraus beschuldigte sie sich, ihren Sohn durch Abtreibung gemordet zu haben; indem sie ihre spirituelle Identität gründlich erforschte, konnte sie indessen auch die nötige Widerstandskraft finden, um den Sinn der Abtreibung zu verändern in einen therapeutischen, gnädigen und mitleidvollen Akt.

Das Modell der fünf Blütenblätter verhilft mir zu mehr Überblick über die problematischen und die ressourceträchtigen Bereiche, um mich von einem Bereich zum anderen zu begeben, bis der Patient die Handhabe zur nötigen Resilienz findet, sodass er akzeptieren kann, was nicht zu ändern ist, und das zu ändern, was geändert werden kann. Mithilfe dieses Modells werden die vielfältigen Bedeutungen der biologischen Frage der Mutterschaft enthüllt, wie sie nicht nur mit dem weiblichen Körper zusammenhängen, sondern auch mit der Rolle als Ehefrau oder als religiöser Mensch.

Dieses Modell hilft mir, die jeweils beste hypnotische Technik auszusuchen, z.B. sich in den Körper der Patientin hineinzusetzen und zu spüren, was er mitteilt und was er braucht, um Alternativen aufzuzeigen, sie auszuprobieren und zur besten Entscheidung zu gelangen; oder um in die Vergangenheit zu gehen und zu verstehen, was so und nicht anders gelernt werden konnte, um sich dann in die Zukunft zu orientieren und vorauszusehen, was sich am besten für die Patientin eignet. Und das Modell ist hilfreich, um Metaphern für die Patientin maß zu schneiden und daraus Suggestionen für Frieden und Gelassenheit zu entwickeln.

Dank der Mischung aus Respekt für die Patientin und der Effizienz beim Auffinden verborgener Ressourcen erwies Hypnose sich als kraftvollste Methode, um jeder Frau zu helfen, mit den Herausforderungen zurecht zu kommen, die mit dem mütterlichen Trieb und den Fähigkeiten einhergehen und ebenso mit dem Erreichen von Resilienz und einem wahren Selbst.

Literatur

- Borysenko, J. (1996). *A woman's book of life. The biology, psychology and spirituality of the feminine Life Cycle*. New York: The Berkley Publishing Group.
- Brizendine, L. (2006). *The female brain*, The Doubleday Broadway Publishing Group.
- Casula, C. (2011). *La forza della vulnerabilità: utilizzare la resilienza per superare le avversità*. Mailand: Franco Angeli.
- Frankl, V.E. (2006). *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. Boston: Beacon Press.
- Lerner, H. (1998). *The Mother Dance*. New York: HarperCollins Publishers Inc.
- Short, D., & Casula, C. (2004). *Speranza e resilienza: cinque strategie di Milton H. Erickson*. Mailand: Franco Angeli.
- Short D., Erickson B.A., & Erickson-Klein R. (2005). *Hope and Resiliency. Understanding Psychotherapeutic Strategies of Milton. H. Erickson*. Wales, Norwalk: Crown House Publishing Limited.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework. An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis. Fourth Edition*. New York, London: Routledge Taylor & Francis Group.