

**VORTRAGSMANUSKRIFT**  
Copyright by PD Dr. Ute Gahlings  
[info@gahlings.de](mailto:info@gahlings.de)

**Selbstbestimmung und weibliche Leiberfahrung**  
**Philosophische Betrachtungen**

PD Dr. Ute Gahlings  
Technische Universität Darmstadt

Vortrag auf der Fachtagung

Selbstbestimmung und Gesundheit von Frauen  
Vom hohen Gut zum Werbeslogan?

3. Juli 2014

Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit Berlin

**VORTRAGSMANUSKRIFT**  
Copyright by PD Dr. Ute Gahlings  
[info@gahlings.de](mailto:info@gahlings.de)

**Selbstbestimmung und weibliche Leiberfahrung**  
**Philosophische Betrachtungen**

PD Dr. Ute Gahlings

**Gliederung:**

Vorbemerkung

Faktizität und Entwurf – allgemeine Überlegungen

Selbstverwirklichung und Lebenskunst

Leib, Körper, *body* – die Leibbeziehung

Weibliche Leiberfahrungen zwischen Faktizität und Entwurf

Selbstbestimmung und die Positivierung des Pathischen: Das Gebären als Beispiel

Schluss

## **Vorbemerkung**

Über die Einladung zu dieser Tagung habe ich mich aus zwei Gründen sehr gefreut:

Zum einen bewege ich mich in meinem wissenschaftlichen Umfeld in den aktuellen Gender-Diskursen, die mit Analysen von *gendering* und Forderungen nach *degendering* mittlerweile so aufgestellt, dass die Geschlechterdifferenz, mithin Frausein oder Mannsein, gar nicht mehr unhinterfragt zum Thema werden kann. Es erscheint vielmehr so, dass sich in der akademischen Kulturalisierung von feministischer Theorie zur Frauen-, dann zur Geschlechter-Forschung, schließlich zu Queer- und Diversity-Studies diese Bestimmungen subjektiv erlebter Existenz in diskursive Beliebigkeit auflösen und der feministische Anspruch auf der Strecke geblieben ist. Hier, auf dieser Tagung, kann man aber offenbar noch von Frauen und ihren politischen Anliegen sprechen, ohne einem Rechtfertigungsdruck ausgesetzt zu sein.

Zum anderen verfolge ich seit Jahren eine gesellschaftliche Entwicklung, in der das Thema Selbstbestimmung in der Selbstbesinnung nicht nur von Frauen einem Missverständnis unterliegt, das gerade im Hinblick auf die Bedeutung weiblicher Leiberfahrungen fatale Auswirkungen hat. Tatsächlich kann eine leibphänomenologische Perspektive den Individual-Begriff der Selbstbestimmung mit Blick auf seine Grenzen kritisch hinterfragen und zugleich deutlich machen, in welcher Weise einerseits eine Objektivierung des Leibes zum Körper für die persönliche Selbstbestimmung unabdingbar ist und inwiefern andererseits eine Positivierung des Pathischen nötig ist, um Souveränität und leibliche Integrität zu bewahren.

## **Faktizität und Entwurf – allgemeine Überlegungen**

Zweifellos ist menschliche Existenz aufgespannt zwischen Faktizität und Entwurf. Gleichwohl hat die philosophische Tradition die Regressionsfähigkeit des Menschen gegenüber seiner Emanzipationsfähigkeit stark vernachlässigt. Dies führte nicht nur zu einer Hierarchisierung dieser beiden Lebenspole – wissenschaftshistorisch auch zur Entgegensetzung von Natur und Kultur, die für die Unterdrückung der Frau wesentlich war –, dies führte auch zu einer Aufwertung, ja Überschätzung der Selbstmächtigkeit in den Welt- und Menschenbildern.

In solcher Denkbewegung wurde Selbstbestimmung ein zentrales Konzept der europäischen Aufklärung. Sie soll den Menschen aus der „selbstverschuldeten Unmündigkeit“ herausführen, wie Kant sagt, jedoch weiß er, dass viele Menschen durch Fremdverschulden an einem selbst bestimmten Vernunftgebrauch gehindert werden. Als Beispiel führt er das „ganze schöne Geschlecht“ an: Nachdem die Vormünder „ihr Hausvieh zuerst dumm gemacht haben, und sorgfältig verhüteten, dass diese ruhigen Geschöpfe ja keinen Schritt außer dem Gängelwagen, darin sie sie einsperrten, wagen durften: so zeigen sie ihnen nachher die Ge-

fahr, die ihnen droht, wenn sie es versuchen, allein zu gehen.“<sup>1</sup> Nun, das „schöne Geschlecht“ hat allein zu gehen gelernt u. die Aufklärung hat entscheidend zu den Frauenbewegungen im 19. und 20. Jahrhundert beigetragen, die Selbstbestimmung als politischen Gegenbegriff zur Fremdbestimmung propagierten. Heute ist dieses Konzept allerdings einer Vorstellung von individueller Selbstverwirklichung und demiurgischer Lebenskunst gewichen.

### **Selbstverwirklichung und Lebenskunst**

Jedoch trifft für uns noch genau das zu, was Kant an seiner Zeit kritisierte und wogegen er Autonomie anmahnte, dass wir uns nämlich von allen möglichen Leuten sagen lassen, wie wir unser Leben zu leben haben. So ist die Leibbeziehung bei den meisten Menschen durch eine natur- und technikwissenschaftlich infiltrierte Intellektualkultur geprägt. Über das, was der Körper ist, was ihm nützt oder schadet und wie er auszusehen hat, lässt man sich durch Experten belehren: Ärztinnen, Wellness- und Ernährungswissenschaftler, Hygiene- und Kosmetikspezialistinnen, Modeberater, Sport- und Fitnesstrainerinnen etc. Die von ihnen vorgenommene Vergegenständlichung des Körpers, seiner Teile, sogar unsichtbarer Substanzen evoziert Körperbilder, Arbeitsmodelle und Handelsmärkte, die dann für den Umgang mit dem *body* übernommen werden. Das eigene Spüren tritt dabei in den Hintergrund. Aber nicht nur in Körperfragen vertrauen wir auf Experten, für alles Mögliche gibt es heute Beraterinnen, in allen Lebenslagen können wir bequem anderen das Denken überlassen. Wir lassen uns in hohem Maße fremd bestimmen, nur wird uns das aufgrund unendlich erscheinender Wahlmöglichkeiten gern als Selbstbestimmung, ja sogar Selbstverwirklichung verkauft.

Und dann haben wir es heute mit Lebenskunstlehren und einem dominierenden Autonomie- und Kreativitäts-Paradigma zu tun. Es geht um die „Lebenskunst des heroischen Individualismus“ (Nietzsche, Foucault und die Lehren von der Selbsterschaffung und Selbstaneignung), um die „Lebenskunst der erweiterten Alltäglichkeit“ in der – auch philosophischen – Lebensberatung, schließlich um das „Selbstmanagement“ in der „kapitalistischen Travestie der Lebenskunst“.<sup>2</sup> Diese zuletzt genannte Spielart treibt die Hybris von der Gestaltbarkeit menschlichen Lebens auf die Spitze, indem sie das Kreativitätskonzept in ein Programmierrezept transformiert und die Kunstwerkrhetorik durch Unternehmensrhetorik ersetzt.

Unter den Bedingungen der Postmoderne und des globalen Kapitalismus sind wir offenbar „von allen Seiten mit der Zumutung konfrontiert“, „den kulturellen Naturzustand zur Selbstgesetzgebung zu nutzen, sich nach eigenem Bilde zu machen, das Leben in die eigenen

<sup>1</sup> Kant: *Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung?* Werke, Bd. 9, Darmstadt 1983, S. 53.

<sup>2</sup> Vgl. hierzu Wolfgang Kerstin: Einleitung: Die Gegenwart der Lebenskunst. In: Wolfgang Kersting u. Claus Langbehn (Hg.): *Kritik der Lebenskunst*. Frankfurt am Main 2007, S. 10-88.

Hände zu nehmen, sich Möglichkeiten zu eröffnen, Lebenschancen zu nutzen, sich zu optimieren“, schreibt Wolfgang Kersting in dem Buch „Kritik der Lebenskunst“.<sup>3</sup> Es herrscht „Lebenserfolgsdruck“, ohne Ausflucht und Entlastung; jedes Scheitern, jedes Misslingen wird als lebensethisches Versagen oder Selbstmanagementfehler abgestraft. Wird Mensch-Sein damit nicht in bedrückende Nähe zur Maschinen-Realität gerückt? Und rühren hierher nicht die typischen Pathologien der Leistungsgesellschaft?

### **Leib, Körper, *body* – die Leibbeziehung**

In dieser Lage hat sich eine Leibvergessenheit etabliert, die traditionsreich vorgeprägt ist. In der europäischen Kultur wurde der Leib meist als Körper und damit als das vergängliche, unvollkommene und mit allerlei Wünschen aufbegehrende ‚Erdenkleid‘ der Seele betrachtet, ein Störfaktor par excellence sowohl für die platonische als auch für die christlich konzipierte Denkbewegung. Diese ‚animalische Hülle‘ galt es schon immer einer Disziplinierung zu unterwerfen, auf dass sie zum Instrument des gottgefälligen bzw. selbstherrlichen Subjekts werde. Die von Descartes hergeleitete Maschinen-Metapher erlebt heute in Vorstellungen von der Austauschbarkeit und Modellierbarkeit der Körper-Materie sogar eine Kulmination.

Auch im Sprachgebrauch wurde der *Leib* mit Konnotationen wie Leben, lebendige Person, lebender Körper immer mehr vom *Körper* verdrängt. Heute hat jeder einen *body* und ein wissenschaftliches Vokabular für seine Steuerungsinstanzen. – Dennoch kommen wir nicht umhin, diesem Körper gegenüber Stellung zu beziehen, ja mehr noch: dieser ‚Körper‘ selbst zu sein und uns von ihm auch im Zeitalter allseits verfügbarer Schmerz-, Schlaf- und Aufputschmittel gelegentlich noch überraschen, jedenfalls betreffen zu lassen. In betroffener Selbstgegebenheit schwindet die Distanz des Menschen zu seinem sicht- und tastbaren Körper und tritt der Leib als Quelle und Evidenz von Subjektivität hervor. Diese Leibbeziehung konstituiert sich indes als ein fragiles Selbstverhältnis im Hinblick auf den subjektiven, spürbaren Leib, die kreativ-performative Selbstinszenierung als *body* und die objektivierbare Vergegenständlichung des Körpers.

Wer sein Leben als Kunstwerk oder Selbstunternehmen frei gestalten zu können glaubt, unterliegt also einem Missverständnis: Der Leib imponiert schon durch lebensnotwendige Prozesse in elementaren Dispositionen, die unser gefühltes Dasein maßgeblich prägen u. die wir nicht selbst regulieren. Leiblichkeit ist an Geburtlichkeit, Lebensalter und Sterblichkeit, an Interaktivität und Intersubjektivität sowie komplexe Sinnes-, Bewegungs- und Reaktionsgefüge gebunden. Der Mensch hat an den Bestimmungen seiner Existenz nicht selbst

---

<sup>3</sup> Ebd., S. 62.

mitgewirkt, bevor sie sich ihm inkorporierten. Ebenso wenig kann er den Resonanzboden abstreifen, der sein Leib ist und der sein Erleben vorzeichnet. So habitualisiert sich personale Identität durch individuelle Vermittlungs- und Anpassungsverfahren.

### **Weibliche Leiberfahrungen zwischen Faktizität und Entwurf**

Was nun die Geschlechter angeht, so ist qua Faktizität grundlegend, dass dem Menschen sein Geschlecht ebenso zufällt, wie die Determinanten, die seine Kultur damit verbindet. Das geschlechtliche Selbst entfaltet sich am sicht- und tastbaren Körper, an unabweisbaren leiblichen Phänomenen sowie den bereit gestellten Praxen geschlechtlicher Existenz. Während das erste Lebensjahrzehnt unter weitreichendem Einfluss der Fremdentwürfe durch Familie und Gesellschaft verläuft, tritt im zweiten Lebensjahrzehnt die Geschlechtlichkeit stark in den Vordergrund und wird bewusst in den Lebensentwurf integriert. Wichtigste Entwicklungsaufgabe ist hier: den Körper „bewohnen“ lernen.<sup>4</sup>

Die phänomenologische Erforschung weiblicher Leiberfahrungen hat gezeigt, dass Mädchen lange vor der Menarche durch die Thelarche (das Brustwachstum) mit Körperveränderungen konfrontiert werden. Die Erfahrung, Brüste zu bekommen, ist aufgrund ihrer diskursiven Aufladung für die geschlechtliche Biographie prägend. Während die Resultate der Thelarche für den Blick der Anderen kaum zu verbergen sind, verlaufen Menarche und Menstruationen qua kultureller Norm im Verborgenen. Das Erwachen der Sexualität, die Defloration, aber auch eine mögliche Vergewaltigung bzw. Angst davor haben ebenfalls Einfluss auf die sich entwickelnde Geschlechtsidentität. Dabei wird das weibliche Subjekt im Rahmen von Fertilität, Gravidität, Geburt, Puerperium und Laktation in besonderem Maße mit leiblicher Faktizität konfrontiert. Das Klimakterium markiert eine letzte Veränderung.<sup>5</sup>

Für das Thema Selbstbestimmung und Gesundheit von Frauen ist im Kontext dieser Genese Dreierlei festzuhalten: Erstens: Frauen sind in ihrer Leiblichkeit *qua Natur* in größerem Ausmaß von Unverfügbarem betroffen als Männer, zweitens: diese Situationen unterliegen *qua Kultur* vor allem in den körperlichen Umbruchphasen einer besorgniserregenden Medikalisierung<sup>6</sup> durch Prozesse der Normierung, Pathologisierung und Regulierung und drittens verspricht und affirmiert die technisch-wissenschaftliche Zivilisation gerade hier einen bisher nie erreichten individuellen Zugriff.

---

<sup>4</sup> Vgl. Helmut Fend: *Entwicklungspsychologie des Jugendalters*. Opladen 2000, S. 225.

<sup>5</sup> Vgl. hierzu umfassend Ute Gahlings: *Phänomenologie der weiblichen Leiberfahrungen*. Freiburg i.Br., München 2006.

<sup>6</sup> Vgl. Petra Kolip: *Weiblichkeit ist keine Krankheit. Die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen*. Weinheim, München 2000.

Was die Natur in der Thelarche vorgibt und was die Kultur in ihr auswirkt, ist invasiv veränderbar. Menstruationszyklen sind steuerbar. Die Fruchtbarkeit ist weitgehend kontrollierbar. Unfruchtbarkeit steht im Zugriff von Reproduktionstechnologien – wenn auch mit hohen Misserfolgsraten. Schwanger-sein ist in medizintechnische Überwachungs-, Visualisierungs- und Entscheidungszwänge eingebettet. Gebären kann zum planbaren Projekt avancieren. Das Puerperium, das Wochenbett nach der Geburt, wird kaum noch als Schonfrist ernst genommen. Lochien und Laktation können medizinisch verkürzt oder unterbunden werden und in den Wechseljahren kann man die ‚Chemie‘ der Fruchtbarkeit künstlich verlängern.

Heißt Selbstbestimmung also, gegen die Natur kämpfen zu können und sich vom eigenen Leib tunlichst nichts mehr bieten zu lassen?

Da die Möglichkeiten zum ‚freien‘ Entwurf qua Eingriff in früher unverfügbare Sphären des Körpers industrielles Ausmaß erreicht haben, gehen damit weitreichende Konsequenzen für die leibliche Integrität mit Gefühlen, Grundstimmungen und „somatischen Kulturen“<sup>7</sup> einher.<sup>8</sup> Dass in den somatischen Kulturen der Frauen von heute Erfahrungen am Geschlechtsleib, die von der Faktizität herrühren, gezielt manipuliert oder gar ausgeklammert werden, ist durchaus kritisch zu hinterfragen. Selbstverständlich gibt es positive Auswirkungen der Objektivierung des Leibes zum Körper, wie etwa in der Kontrolle der Fruchtbarkeit, andere Formen der Regulierung sind aber als zweifelhafte Beiträge zur Befreiung der Frau zu werten, vor allem wenn es um eine Angleichung an den männlichen Körper geht, der immer noch, vor allem im Kontext der Erwerbstätigkeit, als Maßstab fungiert. Auch zeigt sich gerade heute eine Wiedergewinnung von ‚Weiblichkeit‘, die unter einem enormen gesellschaftlichen Druck steht. Der Jugend- und Schönheitsmythos hat bedenkliche Normalisierungseffekte gestiftet: Gesunde Frauen investieren Zeit, Kapital und Schmerz, um durch Eingriffe unter der Haut ihrer angeblichen Weiblichkeit mehr Geltung zu verschaffen und sie deutlicher zu spüren, von ästhetischer Diät-, Fitness-, Hygiene- und Kosmetik-Kultur einmal ganz abgesehen. Zwar unterliegen auch Männer zunehmend einem Diktat von Schönheitsnormen, es sind aber bei weitem mehr Frauen, die ihren Körper nach kulturell gesteuerten Geschlechterimago ‚entwerfen‘ und außerdem dem Medikalisierungsdruck ihrer körperlichen Umbruchphasen nachgeben.

Dieses Verhalten bezieht sich auf die Herstellbarkeit der körperlichen Erscheinung und auf die Ausblendung, Kanalisation und Konstruktion bestimmter Erfahrungen. Das mag

---

<sup>7</sup> Der in der Gesundheitswissenschaft verwendete Begriff der „somatischen Kulturen“ meint sämtliche Umgangs- und Reflexionsweisen des Menschen in Bezug auf seinen Körper, u.a. Bewegung, Gestik, Mimik, Pflege, gesundheitsrelevantes Verhalten und andere Körperpraktiken.

<sup>8</sup> Vgl. Barbara Duden: *Die Gene im Kopf – der Fötus im Bauch. Historisches zum Frauenkörper*. Hannover 2002.

ein Ausdruck von Freiheit sein und hat auch viel zum Selbstbewusstsein von Frauen beigetragen. Die Investition von Schmerz einerseits, z.B. bei Körperkorrekturen, ganz banal beim Entfernen der Beinbehaarung, und die Ausblendung bestimmter weiblicher Schmerzen andererseits, z.B. bei geplanter Schnittgeburt, sind jedoch alarmierende Signale dafür, dass der weibliche Körper-Kult von einer eklatanten Distanz zum Leibsein kündigt, die industriell brutal ausgebeutet wird. Selbst erzeugte, freiwillige Schmerzen werden akzeptiert, eigenleibliche dagegen nicht, weil sie unverfügbar erscheinen, nicht dem Willen unterworfen sind. Dieser Krieg gegen die Natur, der am Frauenkörper ausgetragen wird und an dem sich Frauen „aus Freiheit“ und unter dem Topos der „Selbstbestimmung“ beteiligen, entpuppt sich jedoch als eine kuriose Blüte patriarchalischer Kultur – das ist zumindest meine These.

Hier erhebt sich nicht mehr nur die Frage nach dem geschlechtlichen Selbst als Performativität, sondern die genuin feministische Frage danach, wie Frauen – und auch Männer – sich selbst erfahren und welchen Spielraum sie für den eigenen Entwurf im Rahmen der Faktizität von Natur *und* Kultur überhaupt haben. Hier scheint es auch im Zeitalter des Postfeminismus erforderlich, das geschlechtliche Subjekt zurückzugewinnen, um die politischen Forderungen des Feminismus zu reformulieren. Dass Frauen weltweit unterdrückt werden, ist keine Neuigkeit, dass sie sich aber auch in Kulturen mit Gleichstellung und vielfältigen Möglichkeiten zum freien Entwurf heute nicht unbedingt wohl fühlen, jedenfalls nicht so wohl, wie sie sich fühlen könnten, haben Untersuchungen aus der Gesundheitswissenschaft gezeigt. Dabei ist erschreckend, dass die Wohlfühlbilanz und das subjektive Gesundheitsgefühl bei Mädchen ab dem 12. Lebensjahr rapide abnimmt, während es vorher teilweise höher war als das der Jungen.<sup>9</sup> Die Beugung des Individuums durch Schönheits-, Geschlechter- und Gesundheitsnormen, die Zwangsmechanismen gesellschaftlicher Diskurse rund um die Sexualität, das hohe Potenzial von Gewalt gegen Frauen und die nach wie vor schlechteren Lebensbedingungen von Frauen liefern die Parameter für solche Ergebnisse.

Nur wenn es gelingt, die körperliche Faktizität und die soziale Geschlechterdifferenz in Entwürfe zu binden, die der Frage nach der leiblichen Integrität ethisch gerecht werden, kann eine Verwirklichung jener feministischen Utopie aufscheinen, in der die Geschlechtlichkeit nicht als leidvoll determinierende und / oder zu überschreitende Grenze erfahren wird. Dazu ist aber neben der Aufdeckung allgemeiner leibfeindlicher Tendenzen eine verstärkte Zuwendung auf den Phänomenbereich der weiblichen Leiberfahrungen notwendig. Dessen bisherige Vernachlässigung passt durchaus in das Konzept eines allseits verfügbaren weiblichen Körpers, der ein umso besseres Objekt der Macht wird, je mehr freiheitliche Selbstent-

---

<sup>9</sup> Vgl. Klaus Hurrelmann u. Petra Kolip (Hg.): *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2002.



faltung leiblich gespürter Subjektivität ausgeblendet wird. Demgegenüber könnte sowohl für die politischen Forderungen als auch für die Lebenskunst eine Ethik leiblicher Selbsterfahrung geltend gemacht werden.

### **Selbstbestimmung und die Positivierung des Pathischen: Das Gebären als Beispiel**

Diese wird jedenfalls den Individual-Begriff von Selbstbestimmung um das Konzept der Souveränität erweitern. Souverän ist der Mensch, so Gernot Böhme, „sofern er anerkennt, dass er nicht Herr im eigenen Haus ist: ein Subjekt, zu dem das Erleiden ebenso gehört wie das Handeln“.<sup>10</sup> Wenn nun also der Mensch Unverfügbarem ausgesetzt ist, dann sollte Lebenskunst sich auch darauf richten, wie man sich in diesem auf sinnvolle Weise findet. Am Beispiel des Gebärens möchte ich zeigen, dass Frauen in den üblich gewordenen Gebärkulturen häufig ihrer Möglichkeit beraubt werden, souverän zu sein, sich dem heute möglichen Spielraum zwischen Sich-Aussetzen und Fremdkontrolle aber mitunter auch selbst verweigern.

Das Gebären ist eine klassische, sich vom Leibe her aufdrängende und zugleich umfangreich kulturalisierte *rite de passage*, aus der das Subjekt als ein anderes hervorgeht. Unter den weiblichen Leiberfahrungen stellt die Geburt die extremste eigenleibliche Nötigung dar. Schmerz, oft begleitet von Angst, bestimmen ihr Erleben und diese „sperren“, so Hermann Schmitz, „den Menschen ab. Sie treiben ihn in die Enge, reißen ihn aus dem persönlichen und weltlichen Zusammenhang seines Lebens heraus.“<sup>11</sup> Die Schwangere erwartet das unausweichliche Ende ihrer Gravidität, als Gebärende durchlebt sie eine Passion mit markanten Entwicklungen. In einer tiefen, unverwechselbaren Erfahrung konstituiert sich das Subjekt der Gebärenden auf eine radikale Weise durch ihren eigenen Leib.

Auch in der technisch-wissenschaftlichen Zivilisation bewegt sich das Gebären zwischen Faktizität und Entwurf mit einem deutlichen Schwerpunkt auf der Unverfügbarkeit, aber die Medizin kann die Risiken für Mutter und Kind sehr gering halten. Die neuen Gestaltungsmöglichkeiten werfen in einer Ethik leiblicher Selbsterfahrung jedoch einige Fragen auf. Das im Gebären liegende ‚Regressionsrisiko‘ durch Schmerzwahrscheinlichkeit drängt Schwangere dazu, der Geburt im Vorfeld aktiv mit einem Entwurf zu begegnen, von verabreiteter Schmerzmedikation bis zur Wunsch-*Sectio*. Im medizinischen System sind es die pathologischen Indikationen, die ÄrztInnen dazu bewegen, der Faktizität des Geburtsgeschehens mit kontrollierten Eingriffen entgegen zu treten.

---

<sup>10</sup> Vgl. Gernot Böhme: *Ethik leiblicher Existenz*. Frankfurt am Main 2008.

<sup>11</sup> Hermann Schmitz: *System der Philosophie*. Bd. 2,1: Der Leib. 3. Auflage. Bonn 1998, S. 338.

Und das Feld des Entwurfs lässt sich weit aufspannen: Was früher nur für den äußersten Notfall indiziert war, wird heute auf Bestellung oder mit weicher Indikation durchgeführt. Mit PDA (Periduralanästhesie) ist die *sectio caesarea* bei vollem Bewusstsein, aber ohne leibliches Spüren möglich – eine in diesem Moment ‚schmerzfreie‘ Geburt. In der Summe lässt sich dennoch eine Schmerzbilanz errechnen und dieser Entwurf beschränkt zukünftige individuelle Wahlmöglichkeiten. Zweifellos werden aber bestimmte Erfahrungen und eigenleibliche Bewältigungsmöglichkeiten abgewehrt, ob nun selbst bestimmt oder fremd verordnet. So wünschen manche Frauen die Geburt als planbares Projekt, andere wiederum leiden, weil ihnen durch eine indizierte Operation die Gebärfahrung entzogen wird.

Hier ist nun zu beobachten, „dass sich der Katalog der so genannten ‚relativen Indikationen‘, bei denen die Schnittentbindung nur eine von mehreren Möglichkeiten ist, ausgeweitet hat und einige Indikationen, wie z.B. Angst vor dem Geburtsschmerz ... oder ein ... verzögerter Geburtsverlauf, großzügiger gestellt werden als noch vor einigen Jahren“.<sup>12</sup> Als Wahloption ist der Kaiserschnitt im medizinischen System nicht nur finanziell lukrativ, sondern auch zeitlich und organisatorisch unaufwändiger, also in den Klinikalltag besser zu integrieren als eine in ihrem Verlauf nicht kalkulierbare und personell aufwändige Spontangeburt. Auch wenn man in den Medien immer wieder davon hört, sind Wunschindikationen tatsächlich eher selten. Für den dramatischen weltweiten Anstieg von Schnittentbindungen in den letzten Jahren sind sie jedenfalls nicht ausschlaggebend.

Nach einer Studie der WHO ist die Sectio-Rate in China mit 46,2 % am höchsten.<sup>13</sup> In Deutschland kam 2011 etwa jedes dritte Kind per Operation zur Welt.<sup>14</sup> Der Kaiserschnitt ist, so die WHO, „one of the most commonly performed surgical operations in the world today“, und in einer wachsenden Zahl von Fällen erfolgt er „without any medical need“, was die Vermutung nahe legt, dass „both health-care workers and their clients perceive the operation to be free from serious risks“.<sup>15</sup> In einer globalen Studie hat die WHO die ernstesten Risiken der *sectio caesarea* ohne medizinische Notwendigkeit dargelegt. In ihrer „Policy Brief“ von 2010 forderte sie deshalb aus ethischen und gesundheitlichen Gründen die sofortige Begrenzung der Anzahl solcher Operationen. Aus feministischer Sicht ist hier die Fremdbestimmung der Gebärenden durch allzu schnelle Sectio-Indikation anzumahnen.

---

<sup>12</sup> Ulrike Lutz u. Petra Kolip: *Die GEK-Kaiserschnittstudie*. Sankt Augustin 2006, S. 10.

<sup>13</sup> Lumbiganon, Pisake et. al.: WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health Research Group (2010): *Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-2008*. Online-Publikation, 12.1., www.thelancet.com.

<sup>14</sup> Statistisches Bundesamt 2012.

<sup>15</sup> WHO (2010): *Caesarean section without medical indication increases risk of short-term adverse outcomes for mothers. Policy brief*. Online-Publikation WHO/RHR/HRP10.20.

Im Wandel von der traditionellen *Geburtsbegleitung* zur technisch-wissenschaftlich-apparativ gestützten *Geburtsmedizin* zeigt sich ein Umgang mit dem Gebären, in dem das Handeln und Eingreifen von ÄrztInnen gegenüber dem klassischen Abwarten zunehmend priorisiert wird und der eigenleibliche Vorgang in den Hintergrund tritt.<sup>16</sup> Dies führt zu einem Verlust von Erfahrungen: Die Geburts-Experten ‚verlernen‘ den nicht-invasiven Umgang bei relativen Indikationen und werden darauf in ihrer Ausbildung auch weniger vorbereitet, und den Gebärenden gehen bestimmte Erfahrungsmöglichkeiten wie das Sich-Finden in der Wehen-Passion verloren, ihnen werden die Spielräume für die Selbsterfahrung eingeschränkt.

In kulturkritischer Perspektive erweist sich diese Veränderung als eine für die technisch-wissenschaftliche Zivilisation charakteristische Folge der Leibvergessenheit bei gleichzeitiger Körperbesessenheit: Das Gebären wird – in Schmitzcher Terminologie – nicht als Situation, sondern als Konstellation aufgefasst und damit auf die Ebene objektiv-neutraler Tatsachen reduziert.<sup>17</sup> Der Leib der Gebärenden wird zu einem Ding degradiert, das subjektive Befinden und Erfahren der Betroffenen zugunsten messbarer Parameter vernachlässigt. Handelt es sich dabei nicht um ein verfehltes Verhältnis zum gebärenden Leib? Und bedeutet diese Reduktion des Leibes auf den Körper nicht einen Verlust leiblicher Selbsterfahrung, der in bestimmten Feldern des Gesundheitssystems regelrecht ‚verordnet‘ wird?

Menschliche Körper stehen heute offenbar in Gefahr, zu Maschinen objektiviert zu werden. Unter diesen Bedingungen muss „die Bewahrung der Bindung des Ich-Selbst an den Leib eine Grundmaxime der Ethik sein“, sagt Gernot Böhme. Er spricht gar von einer „Positivierung des Leidens“, ohne freilich die Bekämpfung von Leid und Schmerz, auch als Aufgabe der Medizin, ad acta legen zu wollen.<sup>18</sup> Vielmehr geht es darum, jener Entfremdung des Menschen von sich selbst zu begegnen, die eine rücksichtslose Objektivierung des Leibes zum Körper mit sich bringt.

In unserer Lebenswelt wird erwartet, dass man eine Geburt termingerecht ‚erledigt‘ und daraus unverändert hervorgeht. Gegenüber einer solchen Nivellierung körperlicher Umbruchphasen wird eine Ethik leiblicher Selbsterfahrung solche Veränderungen als bedeutsame Lebensphasen anerkennen und den damit unter Umständen verbundenen Schmerz würdigen. Die Erfahrung ein Kind selbst zu gebären ist signifikant anders als das Erlebnis einer Schnittentbindung. Der Erfahrungsreichtum und die mögliche Reifung des weiblichen Subjekts an der eigenleiblichen Bewältigung des Gebärens lässt sich nicht durch etwas anderes

---

<sup>16</sup> Vgl. hierzu Sabine Dörpinghaus: *Dem Gespür auf der Spur. Zur Bedeutung der leiblichen Verfasstheit von Hebammen am Beispiel der Unruhe im Geburtsgeschehen*. Freiburg i.Br., München 2013.

<sup>17</sup> Hermann Schmitz: *Situationen und Konstellationen. Wider die Ideologie totaler Vernetzung*. Freiburg i.Br., München 2005

<sup>18</sup> Böhme, Ethik, a.a.O., S. 17.

substituieren; sie bedeutet im Durchgang durch die Regression vielleicht sogar Erweiterung und Stärkung der personalen Identität.

Mir scheint, dass die wunderbaren, noch nie so zahlreichen Errungenschaften der Geburtsmedizin nicht nur die ‚schmerzfreie‘ Wunschsectio ermöglichen, sondern auch eine andere Variante, nämlich sich in den Wehen erst einmal finden und das Gebären eigenleiblich aufgreifen zu können. Gerade weil die Medizin auf alle Eventualitäten eines komplizierten oder subjektiv nicht mehr zu bewältigenden Verlaufs sofort reagieren kann, hat die Frau auch in ihrer leiblichen Selbsterfahrung viel mehr Spielräume für den Umgang mit den Grenzen, die ihr das Gebären unweigerlich aufnötigt. Das im Hintergrund wirkende medizinische System kann sie jederzeit auffangen. Es gehört heute zur Kulturalisierung leiblicher Vorgänge, dass solche durch Wissenschaft und Technik entstehenden Spielräume nicht gesehen und auch nicht als Chancen genutzt werden. Selbstbestimmung kann hier eben auch heißen, sich einer leiblich gegebenen Erfahrung erst einmal auszusetzen. Sich auf die leibliche Geschichte des Gebärens einzulassen, kann, gegenüber den verbreiteten Praxen des raschen Eingriffs, eine Form von Mündigkeit sein, die das weibliche Subjekt in seiner Souveränität stärkt. Selbstverständlich ist dabei ein angemessener mitmenschlicher Beistand ebenso wichtig wie die Hilfe der Medizin.

### **Schluss**

Eine Ethik leiblicher Selbsterfahrung erkennt jedenfalls Regression als wichtige Lebenserfahrung an und fordert, das Pathische nicht sogleich abzuwehren, sondern sich in ihm auch finden zu lernen. Sich einen Erfahrungsspielraum für die Leibbeziehung zu erschließen, ist heute wohl erforderlich, um jenseits von Körperkult und Intellektualkultur leibliche Integrität zu bewahren. Leibliches Sein eignet sich nicht zur Programmierung. Jedoch können Übungen, etwa im leiblichen Spüren, in eins mit philosophischer Besinnung die „leiblich-persönliche Fassung“<sup>19</sup> so stärken, dass uns in entscheidenden Momenten Gelassenheit überkommt – eine Gelassenheit, mit der die Abgründe und Schrecken der Existenz sowie auch das Scheitern des autonomen und kreativen Ich gegenüber der Macht des Unverfügbaren hingenommen werden können. Eine an Wahlfreiheit und Selbstbeherrschung orientierte Lebenskunst, die sich dem leiblichen Sein verschließt, wird dagegen am Leben selbst verzweifeln. Leib-Sein-Können ist daher – so meine ich im Anschluss an Gernot Böhme<sup>20</sup> – die größte Herausforderung für entfremdetes Leben in der Postmoderne, vor allem für Frauen, die von allen Seiten mit der Zumutung konfrontiert werden, ihre Leiblichkeit auszublenden.

<sup>19</sup> Schmitz, Situationen und Konstellationen, a.a.O., S. 95.

<sup>20</sup> Gernot Böhme: *Leibsein als Aufgabe. Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht*. Kusterdingen 2003.

**VORTRAGSMANUSKRIFT**  
Copyright by PD Dr. Ute Gahlings  
[info@gahlings.de](mailto:info@gahlings.de)