

Luce Brett

Ich bin nicht ganz dicht

Eine Frau spricht Klartext
und bricht das Tabu
Inkontinenz

Aus dem Englischen übersetzt
von Beate Brandt



VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Titel der englischen Originalausgabe: *PMSL*

Copyright © Luce Brett, 2020

Die englische Originalausgabe mit der ISBN 978-1-4729-7748-9 ist erschienen bei Green Tree, Bloomsbury Publishing Plc, London, UK.

Verlag und Autorin haben sich um eine inklusive Sprache bemüht. Die englische Sprache kennt keine weiblichen und männlichen Formen von Substantiven, für die deutsche Übersetzung mussten daher Anpassungen vorgenommen werden.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie ; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

VAK Verlags GmbH
Eschbachstraße 5
79199 Kirchzarten
Deutschland
www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2021
Übersetzung: Beate Brandt
Lektorat: Nadine Britsch
Illustrationen: Jasmine Parker, Jasmineillustration.com
Layout: Richard Kiefer
Umschlag: Kathrin Steigerwald
Satz & Druck: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg
Printed in Germany
ISBN: 978-3-86731-250-9

„Stigma, das“
Substantiv, Neutrum

„Etwas, wodurch etwas oder jemand deutlich sichtbar in einer bestimmten, meist negativen Weise gekennzeichnet ist und sich dadurch von anderem unterscheidet.“¹

Duden

„Blasenschwäche betrifft einen von drei Menschen und ist verbreiteter als Heuschnupfen.“²

*World Federation for Incontinence
and Pelvic Problems*

Inhaltsverzeichnis

Vorwort von Elaine Miller	11
Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?	15
Teil 1	
Schwangerschaft und Geburt	23
Kapitel 1: Kein Blatt vor den Mund	25
Kapitel 2: Geburt – was man erwartet	37
Kapitel 3: Geburt – was man bekommt	49
Kapitel 4: Ab nach Hause	59
Kapitel 5: Sechs Wochen später	65
Kapitel 6: Schadensmeldung	79
Teil 2	
Nachwehen – was ist aus mir geworden?	93
Kapitel 7: Depressionen	95
Kapitel 8: Überleben	105
Kapitel 9: Alkohol ist (k)eine Lösung	115
Kapitel 10: Auf ein Neues	137
Kapitel 11: Das Becken	143

Inhaltsverzeichnis

Teil 3

Zweite Runde – Ich will es noch einmal wissen 149

Kapitel 12: Vorhang auf für Geburt Nr. 2 151

Kapitel 13: Physiotherapie 157

Kapitel 14: Urogynäkologie 170

Kapitel 15: Geschichte 185

Kapitel 16: Unters Messer 199

Teil 4

Das letzte Tabu 217

Kapitel 17: Töpfchenttraining 219

Kapitel 18: So eine Scheiße 225

Kapitel 19: Stigma 247

Kapitel 20: Sex 261

Teil 5

Lektionen 269

Kapitel 21: Feminismus 271

Kapitel 22: Humor ist, wenn man trotzdem lacht 283

Kapitel 23: Männer 291

Kapitel 24: Ärzte und Therapeutinnen 301

Kapitel 25: Bewältigungsstrategien 313

Inhaltsverzeichnis

Ende gut, alles gut – oder: Wie habe ich es bis hierhin geschafft?	325
Sind Sie auch nicht ganz dicht?	335
Keine falsche Scham: So sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt	345
Adressen und Hilfe bei körperlichen Problemen	353
Adressen und Hilfe bei seelischen Problemen	355
Literaturverzeichnis	357
Danksagung	361
Stichwortverzeichnis	365
Über die Autorin	368

Hinweise von Autorin und Verlag

Um die Privatsphäre von Familienmitgliedern, Freundinnen und Freunden, Kolleginnen und Kollegen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitswesen zu schützen, bei denen ich in Behandlung war, habe ich persönliche Informationen, Daten und Details zu meinen Klinikaufenthalten teilweise verändert. Der Buchinhalt entspricht trotz dieser Anonymisierung natürlich in allen Teilen der Wahrheit und basiert auf meinen Erfahrungen und Erinnerungen.

Dieses Buch dient der Information über Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge. Wer diese Informationen anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autorin und Verlag beabsichtigen nicht, Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Die vorgestellten Vorgehensweisen sind nicht als Ersatz für professionelle Behandlung bei ernsthaften Beschwerden zu verstehen.

V o r w o r t

V o n E l a i n E M I I I E r

Physiotherapeutin, Comedienne, Fellow-Mitglied der *Chartered Society of Physiotherapists*

Es gibt Fragen, die man nicht so gerne hört, etwa „Warst du auch mal hübsch, Mama?“ oder „Wer hat Sie denn eingeladen?“ Die Frage „Machen Sie in die Hose?“ stellt alle anderen aber ganz sicher in den Schatten. Das Thema Inkontinenz ist so sehr mit Tabus behaftet, dass eine Frage dieser Art wohl nur selten gestellt wird. Und wenn das Thema doch einmal aufkommt, lachen die meisten Betroffenen wohl am ehesten peinlich berührt kurz auf oder verneinen die Problematik. In meinem Fall sehen die Dinge etwas anders aus, denn als Physiotherapeutin, die auf Beckengesundheit spezialisiert ist, stelle ich diese Frage mehrmals pro Tag.

Die Statistiken zu Inkontinenz sind keine schöne Lektüre – eine von drei Frauen macht in die Hose, und rund jede Zehnte hat Probleme, den Stuhlgang zu kontrollieren.¹ Das ist ganz schön schockierend, oder? Schauen Sie sich im Büro, im Bus, Ihrem Yoga-Kurs, Ihrem Zuhause um – sobald drei Frauen anwesend sind, dann denkt aller Wahrscheinlichkeit nach eine von ihnen gerade die meiste Zeit an ihre Blase und ihren Darm. Inkontinenz betrifft Frauen aller Altersstufen, Ethnien und Gesellschaftsschichten – Frauen, die keine Kinder haben ebenso wie Mütter, die von einer Geburtsverletzung betroffen sind, sportliche Frauen ebenso wie Frauen, die vorwiegend sitzen. Statistisch gesehen kann man sagen: Allein die Tatsache, eine Frau zu sein, erhöht Ihr Risiko, inkontinent zu werden.^{2,3,4,5,6} Ich glaube, dass wir dieses Thema stärker ins Rampenlicht rücken sollten, und deshalb war ich sofort begeistert, als Luce mir von ihren Plänen berichtete, ein Buch darüber zu schreiben.

Ich bin mir übrigens ziemlich sicher, dass die Statistiken lügen und die Zahlen zu niedrig sind. Es ist uns peinlich und wir reden nicht darüber. Eher selten wird wohl jemand die Frage „Machen Sie in die Hose?“ laut und deutlich mit Ja beantworten.

Mich bringt so leicht nichts in Verlegenheit. Urin, Stuhl und Sex sind meine Lieblingsthemen. Der Beckenboden ist wie ein verlässliches Rechtssystem – sein Vorhandensein ist uns nicht jeden Tag bewusst, aber ohne dieses Konstrukt versinkt das Leben im Chaos. Die meisten Tage in meiner Praxis verbringe ich damit, armtief in betroffenen Frauen zu stecken und zu versuchen, ihre Kontinenz wiederherzustellen. Bevor Sie das falsch verstehen – ich liebe meine Arbeit. Mit Inkontinenz zu leben, erfordert eine Menge Planung und Organisation, und es ist großartig zu erleben, wenn Frauen das Haus wieder verlassen können, ohne eine riesige Tasche voller Wechselklamotten und einem Plan B im Gepäck. Die Geschichten, die ich in meiner Praxis über die Momente höre, in denen die schlimmsten Befürchtungen Realität wurden, sind immer wieder erschütternd. Inkontinenz kann ein ganzes Leben ruinieren.

Frustrierend ist für mich immer wieder, dass Frauen oft Jahre warten, bis sie sich Hilfe suchen. Das ärgert mich vor allem deshalb, weil Physiotherapie den meisten helfen kann. Ich fragte mich also, ob Humor ein Mittel sein könnte, mit dem Tabu und der Scham zu brechen, und so tat ich das, was auf der Hand lag – mein Hobby Stand-up-Comedy mit meiner Arbeit zu verbinden. Ich schrieb eine Nummer über den Beckenboden für einen Auftritt beim *Edinburgh Fringe Festival*, in dem Wissen, dass Comedy bei Gesundheitsthemen ein wunderbares Medium sein kann. Man muss lediglich darauf achten, dass das Problem selbst zur Zielscheibe des Witzes wird und nicht die Person mit dem Problem.

Auf der Internetseite *Mumsnet* finden sich unzählige Geschichten über Geburtsverletzungen, Prolaps (Vorfall von inneren Organen) und Hämorrhoiden. Seiten über Seiten, auf denen Frauen ehrlich über ihre Erfahrungen berichten, aufgrund der Anonymität meist mit brutaler Offenheit.

Hier stieß ich zum ersten Mal auf Luce Brett und ihren Blog über Inkontinenz. Er wirft einen umfassenden, witzigen, schonungslosen

und mit Flüchen gespickten Blick auf die üblichen Abläufe in Kliniken und Praxen, und das auf absolut geniale Weise. Ihr Bericht über die einzelnen Untersuchungen fesselte mich. Ich selbst hatte diese Erfahrung noch nicht gemacht, und ich musste laut lachen über die Art und Weise, wie Ärztinnen und Ärzte die Dinge verkomplizieren. Luce war auch bereit, klar und deutlich ihre Wut und Angst zu äußern, sodass ich als Leserin komplett nachvollziehen konnte, wie sie sich fühlte, auch wenn es um schwierige Emotionen ging. Ich wollte diese geniale Frau finden und sie mir zur Freundin machen. Das tat ich dann auch, und seither haben wir unseren Beckenböden mit Lachen und Weintrinken schon so einiges zugemutet.

Es gibt nicht viele Menschen, die so für sich eintreten, wie Luce es für sich – und am Ende für uns alle – getan hat. Sie ist eine Patientin mit Fachwissen und somit laut der hierfür geltenden Definition „ausgestattet mit den Fähigkeiten, dem Selbstvertrauen und dem notwendigen Wissen, um informierte Entscheidungen über ihre eigene gesundheitliche Versorgung und den Umgang mit chronischen Erkrankungen zu treffen.“⁷ Das Gesundheitswesen braucht solche Patientinnen, die uns zeigen, was man besser machen kann (beispielsweise mit Fragen wie „Wo lege ich meinen Schlüpfers hin, wenn ich ihn für eine Untersuchung ausziehen muss?“) und die uns daran erinnern, auch dann Mitgefühl zu zeigen, wenn Zeit und Ressourcen knapp bemessen sind. (Ein passendes Behältnis mit einem Schild darüber sollte nicht wirklich zur Debatte stehen müssen, finden Sie nicht auch?)

Dieses Buch sollte zur Pflichtlektüre für alle im Gesundheitswesen Tätigen werden. Es erinnert uns daran, dass hinter jedem Symptom ein Mensch steht. Luce erzählt auch von herausragenden Beispielen für eine gute und mitfühlende Betreuung. Wie Sie noch sehen werden, sollten wir uns alle bemühen, „ein bisschen mehr wie Carol“ zu sein.

Irgendwie ist es Luce gelungen, einer Blasendysfunktion auch eine spaßige Seite abzugewinnen. Sie hat die seltene Gabe, die Peinlichkeit und Belastung eines Lebens mit Inkontinenz mit Humor zu beschreiben, ohne dabei die Herausforderungen herunterzuspielen. Gleichzeitig verleiht sie ihrer Wut darüber Ausdruck, dass statistisch gesehen viele Frauen einer unnötig traumatisierten, deprimierenden und inaktiven Zukunft mit Inkontinenz entgegensehen.

Vorwort von Elaine Miller

Offenheit ist das Gegenmittel für Tabus, und ich bin mir sicher, dass dieses Buch uns dazu bringen wird, über wichtige und intime Probleme zu sprechen und die Isolation und Scham zu überwinden, die Menschen davon abhält, sich Unterstützung zu suchen.

Wenn Sie eine Blase oder einen Darm haben, dann sollten Sie dieses Buch lesen.

Elaine Miller, Januar 2020

wie alles begann, oder: wie bin ich nur hier gelandet?

September 2007, Nebengebäude, Uniklinik, London

Als ich zum ersten Mal eine Physiotherapeutin für Frauengesundheit treffe, habe ich Angst. Ich bin zudem gestresst, verwirrt und komme zu spät. In meinem Kopf kreisen zahllose Fragen und Ängste, aber ich mache mir vor allem Gedanken über Sprache. Wie, frage ich mich, nenne ich meine beschädigten Körperteile? Sind Physiotherapeuten gesprächiger als Ärzte? Wenn es um die korrekten Begriffe geht, verwechsele ich vielleicht meine Vulva mit den Schamlippen und mache mich zur Idiotin, vor allem, weil ich nicht sicher bin, was wo und wie genäht wurde, wo die Narben beginnen und wo ich ende. Und wenn ich mich nicht richtig ausdrücken kann, was mache ich dann? Verfalle ich in Comic-Sprache? Werde ich womöglich vor lauter Panik platt und vulgär und beschäme beide Seiten?

Ich grübele noch darüber, als ich von einer jungen Frau mit australischem Akzent aufgerufen werde. Ich folge ihr durch einen langen Gang, vorbei an Büros, Fitnessräumen und Räumen voller Krücken. Dies ist ein Ort für Menschen, die echte gesundheitliche Probleme haben. Der Raum meiner Begleiterin ist frei von Krücken. Es gibt ein Waschbecken, eine Liege, einen Schreibtisch mit Stühlen und ein anatomisches Poster an der Wand. Auf dem Poster sieht man in Seitenansicht, wie ein Baby aus dem Geburtskanal austritt. Es flutscht einfach so heraus, ohne Blut oder größere Probleme.

Sie fragt mich nach meiner Erfahrung mit der Geburt und ich rezitiere die Highlights wie ein Gedicht, das ich für die Schule auswendig gelernt habe. Ich bin mittlerweile geübt darin, alles in chronologischer Reihenfolge aufzulisten und weiß genau, welche Fakten Mediziner

Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?

zuerst hören wollen: erste Schwangerschaft, erstes Baby, voll ausgetragen, Lebendgeburt, Spontangeburt, keine vorherige Inkontinenz. Ich höre mich an wie ein Roboter, aber ich kann es mir einfach nicht erlauben, jetzt emotional zu werden.

Die Haut der Therapeutin, die in den Zwanzigern sein muss, ist glatt und strahlend. Trotzdem glaube ich, dass sie erfahren ist. Wie aufs Stichwort nickt und seufzt sie und hebt die Augenbrauen. Ich schaue nicht zu genau hin, für den Fall, dass sie nett und mitfühlend ist, und erzähle meine Geschichte lieber dem staubigen Plastikmodell einer Hüfte, das in ihrem Regal steht.

Sie fragt nach Situationen, in denen ich den Urin nicht halten kann – meine erste Hausaufgabe im Fach Inkontinenz. Ich zähle auf: gehen, laufen, strecken, husten, niesen, ein Baby hochnehmen, pupsen, rufen, weinen, stehen, große Schritte machen, in den Bus einsteigen, Gymnastik machen, Treppen steigen ...

Ich schaue auf und sehe, wie sie mich anstarrt. Spätestens beim Pupsen hatte ich ihre volle Aufmerksamkeit.

Es ist so unglaublich intim, dass mir erst kurz vor der Untersuchung, als ich schon mit nacktem Unterkörper und aufgestellten Knien auf der Papierunterlage liege, bewusst wird, dass ich nicht einmal weiß, wie sie heißt.

Irgendwie fühlt es sich nicht nach dem richtigen Moment an, nach ihrem Namen zu fragen.

„Jetzt wird es ein wenig kalt ...“, sagt sie und legt los. Ihre Hand ist zum Pfadfindergruß geformt und fühlt sich durch die Handschuhe und das Gleitmittel kalt und glitschig an. Sie hat „Übungen“ für mich, die ich machen soll. Anheben und Zusammendrücken. Für einen längeren oder kürzeren Moment soll ich ihre Finger mit dem Beckenboden umfassen. Ich kann ihre Fingerknöchel spüren, muss mich aber unheimlich konzentrieren, um sie zusammenzudrücken und wie angewiesen in den Griff zu bekommen, vor allem, weil ich gleichzeitig versuche, auch ihrem anderen Rat zu folgen: „Sie müssen sich nicht schämen, Luce.“

Ich entschuldige mich. Ich möchte alles richtig machen, obwohl ich kaum glauben kann, was mir da gerade passiert. In den Baby-Büchern gibt es kein Kapitel über den passenden Smalltalk, während eine fremde Hand in dir steckt.

Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?

„Versuchen Sie sich zu entspannen“, sagt sie, während ich versuche zu ignorieren, dass sie gerade meinen Analreflex geprüft hat und ich spürbar zusammengezuckt bin. Ich sollte das Wort „anal“ nicht so schrecklich finden, ich bin schließlich erwachsen. Aber ich bin auch am Limit. Die vergangenen Wochen waren eine wilde Mischung aus Schock, Erschöpfung, gruseligen Ammenmärchen und Erniedrigung, und ich wünsche mir derzeit vor allem eins: einen Reset-Knopf. Ich möchte mein Leben bis zu dem Moment zurückspulen, in dem ich Mutter wurde. Oder vielleicht zu dem Moment kurz danach, als ich sauber gewaschen im Krankenhausbett lag. Stattdessen liege ich nun hier.

Ich konzentriere mich auf das Baby auf dem Poster. Seine Augen sind geschlossen und es gleitet wie ein kleiner Frosch aus seiner Mutter heraus. Ich bin nervös und gereizt zugleich. Aber ich bin auch von Natur aus fügsam und leicht zu motivieren.

„Wer A sagt, muss auch B sagen“, denke ich und presse und halte und presse und halte, während sie die Sekunden zählt. Ich kann das schaffen. Ich bin eine erwachsene Frau und sie ist nicht die Erste, die meine malträtierete Muschi auf Schäden untersucht. Und vielleicht kann diese junge Frau in ihrem sportlichen Poloshirt mir im Gegensatz zu allen anderen praktische Hilfe bieten. Speziell in punkto Anspannen und Halten.

Meine Gedanken wandern zu meinem Baby, das im Warteraum bei einer Freundin ist. Täglich entfaltet und öffnet mein kleiner Sohn sich mehr, wie ein kleiner Kohlkopf. Er schläft mit weit ausgebreiteten Armen, ein pummeliger Jesus mit neugierigen schwarzen Augen. Beim Gedanken an ihn spüre ich die Milch einschießen. Aber dann blendet mich plötzlich die Sonne, die durch das Fenster fällt, und das gute Gefühl verschwindet jäh. Fenster erinnern mich an den Kreißsaal. Sie machen mir Angst und lösen unangenehme Gefühle aus.

Ich schließe erneut die Augen und reiße mich mit ausgebreiteten Beinen zusammen. Die Physiotherapeutin bittet mich, jetzt ganz fest zuzudrücken. Aus ihrem Mund tönt es: „Halten, halten, halten.“

Ich kann nicht so richtig fühlen, was ich da mache, aber ich lerne schnell, und was mir an Technik fehlt, mache ich durch Willenskraft und Begeisterung wett. Und Angst. Sie hat immer noch die Hand in mir, und ich möchte sie nicht verärgern. Ich drücke und presse und ziehe und

Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?

halte. Ich liefere eine echte Glanzleistung ab. Ich möchte eine erstklassige Patientin sein, fast so sehr, wie ich wieder ganz ich selbst sein will.

Und dann ist es vorbei.

„Ziehen Sie sich bitte an, dann reden wir über das Ergebnis“, sagt sie und zieht die Handschuhe aus.

Wir tauschen ein paar Nettigkeiten aus, während ich mich anziehe und mit Papierhandtüchern abwische. Es gab nichts, wo ich meine Sachen hätte aufhängen können, also hatte ich sie einfach zusammengeknüllt und zu einem Ball gerollt, aus Angst, sie könne die Einlage in meiner Unterhose sehen. Sie fragt mich, was ich heute noch vorhabe. Die ehrliche Antwort lautet, dass ich den Nachmittag wahrscheinlich damit verbringen werde, mit meinem Sohn unter dem Esstisch zu liegen. Er scheint lieber in Ecken zu starren als auf seinen nagelneuen Spielbogen, und ich mag es dort, weil es kühl und dunkel ist und wir zwei für uns sind. Aber das kann ich ihr nicht erzählen, weil es doch ein wenig gestört klingen könnte.

Dennoch tut das Geplauder seine Wirkung. Es nimmt mir das Gefühl der Erniedrigung, und ich fühle mich fast normal. Deshalb bin ich auf den folgenden Satz nicht vorbereitet.

Kein Getue, keine Vorwarnung. Sie gibt „allen ihren Frauen“ eine Note von eins bis fünf für die Stärke ihres Beckenbodens. Auf der Grundlage dessen, was sie bei einer Frau erwarten würde, bei der die Geburt sechs Wochen zurückliegt, ordnet sie mich, bei der schon nahezu drei Monate seit der Geburt vergangen sind, auf der Skala bei minus drei ein.

„LECK MICH AM ARSCH“, denke ich. MINUS DREI? Ich wusste nicht, dass es ein Test war. Wenn ich es gewusst hätte, hätte ich mich vorbereitet. Ich bekomme keine Minus-Noten. Mein Foto war beim Schulabschluss in der Zeitung. Ich will den Test noch einmal machen und die Bestnote erreichen.

Was ich tatsächlich sage, ist noch schlimmer. Ich stottere so etwas wie: „Nein. Bitte. Ich kann das besser. Bitte ... *Schreiben Sie das etwa auf?* Oh Gott. Bitte schreiben Sie das nicht auf. Wirklich, wir bekommen das hin.“

Und dann höre ich mich sagen: „Was bedeutet fünf? Wie bekomme ich eine Fünf?“

Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?

Ich denke nicht einmal darüber nach, wie es sich anfühlt, „eine ihrer Frauen“ zu sein. Ein Mitglied des exklusiven Klubs von Frauen, die sich in die Hose pinkeln. Ich möchte keine schlechte Verliererin sein, aber minus drei klingt katastrophal und suggeriert ganz klar, dass ich es entweder nicht draufhabe oder mich nicht ausreichend angestrengt habe.

Sie spürt meine Angst und überschüttet mich mit aufmunternden Worten. Es gibt so viel, was wir machen können. Ich bin noch jung, erst 30, und das ist großartig, das Spiel ist noch nicht vorbei.

„Die Jüngste im Wartezimmer zu sein, hat sich in diesem Fall nicht so toll angefühlt“, denke ich, während sie weiterredet.

Die Bewertung ist nur eine Basis, und nein, ich bin nicht unwiderruflich kaputt da unten, und, keine Sorge, es bedeutet auch nicht, dass ich kein zweites Kind bekommen kann. Den letzten Satz äußert sie so beiläufig, dass ich nicht weiß, wie ich darauf reagieren soll. Ich habe das Gefühl, froh sein zu müssen, dass ich wahrscheinlich noch mehr Kinder bekommen kann. Aber es alarmiert mich, dass das überhaupt fraglich war. Womöglich habe ich doch ein echtes Problem?

Ich strahle sie an, bemüht, meine Erleichterung zu zeigen. Hurra! Noch mehr Babys! Und spüre, wie mir das Lächeln im Gesicht einfriert und die Tränen kommen. Ich würde ja versuchen, sie mit einem Husten zu überspielen, aber ich habe gerade meine Leggings angezogen und möchte mir nicht schon wieder in die Hose machen.

„Nun, es könnte wohl schlimmer sein“, sage ich, und schäme mich wegen des leichten Zitterns in meiner Stimme.

Sie schaut mich an und seufzt, als täte es ihr dieser ganze Schlamassel unendlich leid. Dass es da unten so katastrophal bei mir aussieht. Vielleicht ahnt sie, wie es sich anfühlt, wieder hier zu sein, nur ein paar Flure entfernt vom Ort des grausigen Geschehens, wenn ich doch eigentlich beim Babymassagekurs sein sollte. Dieser Anflug von Mitgefühl ist das *Schlimmste*. Ich fühle mich schutzloser als in dem Moment, als ich nackt auf der Liege lag. Es scheint, als könne sie genau sehen, wie zerbrechlich ich bin in meinem Still-BH, mit den ungewaschenen Haaren und einem Make-up, das nicht mehr zu meinem Gesicht passt.

Sie fügt hinzu, dass ich „30 Prozent Gefühl“ habe. Ich weiß nicht, ob das gut oder schlecht ist. Sie klingt hoffnungsvoll, doch ich höre schon gar nicht mehr so genau zu.

Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?

Sie erzählt etwas von „konservativen Maßnahmen“ und „Beckenbodenübungen“. Über Operationen müssen wir uns noch keine Gedanken machen. Wir können mit dem „Blasentraining“ beginnen, sobald ich mein „Blasentagebuch“ geführt habe.

Ich erhalte einige Infobroschüren. Auf allen steht dick und fett „Blase“. Beim Überfliegen bleibe ich an einigen Worten hängen: trinken, messen, aufzeichnen. Gleichzeitig höre ich sie von Routine, Biofeedback, Ordnung, Aufzug und Ampel reden. Nichts davon ergibt einen Sinn.

Mit schwirren tausend Fragen im Kopf herum, aber ich kann sie nicht stellen. Sie rutschen mir immer wieder durch die Finger. Ich sollte eigentlich ganz woanders sein und meinen Mutterschaftsurlaub genießen, nachdem die Nähte verheilt sind und diese verrückte und schlimme Geburt endlich vorbei ist. Ich hole tief Luft und versuche, gegen die aufkommende Panik anzuatmen. Ich will ihr sagen, dass ich für all diesen Mist keine Zeit habe, dass ich viel zu jung dafür bin. Und selbst wenn da unten alles kaputt sein sollte, habe ich derzeit ganz andere Prioritäten – ich muss schließlich eine neue Identität entwickeln, 10 kg abnehmen und einen kleinen Menschen großziehen.

Aber natürlich kann sie nichts dafür, also tue ich das Einzige, zu dem ich gerade in der Lage bin: Ich setze mein nettestes Lächeln auf, binde mir die Strickjacke um die Hüfte und tue so, als würde mir all das nichts ausmachen. Als gingen mir die Worte „inkontinent“, „vaginal“ und „Riss“ leicht über die Lippen und als wüsste ich genau, was die richtige Tena-Lady-Größe für mich ist.

Ich beschließe, mich bei ihr für ihre Zeit zu bedanken und strecke ihr die Hand entgegen. Aber irgendwie greifen wir aneinander vorbei. Die alltägliche Berührung fühlt sich merkwürdig, unwirklich und falsch an, und nun schäme ich mich wirklich. Aber ich rette die Situation. Ich sage ihr, dass ich mein Tagebuch führen und meine Übungen machen werde. *Schauen Sie!* Ich habe „3 x 10“ auf meine Broschüren geschrieben, um es ja nicht zu vergessen. Nächste Woche werde ich wieder hier antreten, mit meinem neuen und tapferen Ich. Ich salutiere beinahe.

Als sich die Tür hinter mir schließt, schaue ich auf den blaugrauen Vinylboden und beiße mir auf die Lippe, aber es ist bereits zu spät. Tränen quellen aus meinen Augen und fließen meine Wangen hinunter. Ich kann sie nicht aufhalten, aber ich kann es auch nicht ertragen, dass mich

Wie alles begann, oder: Wie bin ich nur hier gelandet?

jetzt jemand weinen sieht. Für heute kann ich kein Mitgefühl mehr ertragen. Also suche ich nach der nächsten Toilette. Ich laufe schneller, als ich es seit Langem getan habe. Das war, bevor ich schwanger und unförmig wurde, und es fühlt sich an wie ein anderes Leben. Ich stürme in die Kabine und ignoriere die Urinspur, die ich hinter mir herziehe, und meine nassen Socken und Schuhe.

„*Wie zum Teufel bin ich nur hier gelandet?*“, denke ich, während ich langsam an der Wand nach unten gleite und auf den Boden sinke. „*Und was zum Henker soll nur aus mir werden?*“

TEIL I

**Schwangerschaft
und Geburt**

Kapitel I

Kein blatt vor den Mund

Das Leben verläuft nicht immer so, wie wir es erwarten. Als ich mein erstes Kind zur Welt brachte, kam in den sozialen Medien gerade das Phänomen des „Sharenting“ auf, des Veröffentlichens von Bildern und Informationen über den eigenen Nachwuchs im Internet. Obwohl im Jahr 2007 weder Microblogging noch Fotofilter ein Thema waren, gab es doch zunehmend die Erwartung, dass wir alle ein Leben führen konnten (und sollten), was man auch mit aller Welt teilen konnte. Fotografische Einblicke sollten belegen, dass wir es in jedem Lebensbereich echt draufhatten.

Meine erste Geburtserfahrung passte nicht so ganz in dieses Schema. Mein Körper und mein Verstand stellten ihre Funktion ein, und das zu einem Zeitpunkt, an dem sie eigentlich ihre volle Blüte hätten erreichen sollten. Ich verließ die Neugeborenen-Station im reifen Alter von 30 Jahren mit einer Reihe von Inkontinenzproblemen, die sich in den darauffolgenden 10 Jahren zu einem epischen Drama auswachsen sollten. Der Zusammenbruch meines Entsorgungssystems wurde von einer Kombination aus relativ normalen, aber bleibende Schäden hinterlassenden Verletzungen, Pech und einer vererbten körperlichen Überbeweglichkeit verursacht, die ich immer für eine gute Sache gehalten hatte. Die Tatsache, dass ich als Teenager einen Spagat beherrschte, bedeutete einfach, dass meine Muskeln und Bänder sich leicht überdehnen ließen – vor allem die in meinem Beckenboden, die dafür sorgen, dass im Bauchraum alles an Ort und Stelle bleibt. Nach der Geburt war ich auch mental angeschlagen. Ich erlebte aus erster Hand, warum Inkontinenz zu den letzten medizinischen Tabus zählt – und zu den hartnäckigsten.