

Masterarbeit
Studiengang Sexologie II ISP Uster
zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts Sexologie

des FB Soziale Arbeit.Medien.Kultur der Hochschule Merseburg und
des Instituts für Sexualpädagogik und Sexualtherapie ISP Uster

Die gestützte Selbstbeobachtung des weiblichen Zyklus

**Wie Frauen ihren Zyklus, ihre Menstruation und ihr Genital erleben, wenn sie sich
einen Zyklus lang mit Hilfe eines Mediums täglich damit beschäftigen**

Vorgelegt von

Caroline Fux

Matrikel-Nr. 22945



Erstgutachter: Prof. Dr. med. Harald Stumpe

Zweitgutachter: Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voss

Abgabedatum 8. Januar 2020

Abstract

Für diese Untersuchung haben drei Frauen einen Zyklus lang jeweils während zehn Minuten pro Tag Malvorlagen koloriert, die Bilder zum Thema Menstruation zeigen. Vor und nach dem begleiteten Zyklus wurden sie zu den Themen Zyklus, Menstruation und ihrem genitalem Selbstbild befragt. Ihre Aussagen wurden durch eine qualitative Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Untersuchung konnte zeigen, dass das Bewusstsein der Frauen für ihren Zyklus und ihr Genital durch die Studie anstieg, was die Frauen positiv bewerteten. Alle drei Frauen erleben normalerweise starke Menstruationsbeschwerden. Auf diese hatte das Malen gemäss den Teilnehmerinnen keinen Einfluss, die Frauen betonten jedoch, dass sie das tägliche Malen während des ganzen Zyklus entspannte und zentrierte.

For this study three women used a menstruation-themed coloring book for one menstruation cycle. They were coloring for ten minutes every day. Before and after this cycle they were interviewed about the topics menstruation, cycle and genital self-image. The transcripts of those interviews were analyzed with qualitative content analysis. This study could show that the awareness of their cycles and their genital was raised by the daily coloring, which the women experienced as highly beneficial. All women partaking in this study usually suffer from quite severe menstrual pain. According to them the coloring did not affect this pain, but the women stressed, that the coloring helped them to relax and to find focus.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
1 Einleitung	5
2 Theorie	7
2.1 Menstruation	7
2.1.1 Menstruation in Gesellschaft und Forschung	7
2.1.2 Menstruationsbeschwerden	9
2.2 Zyklus	11
2.3 Genitales Selbstbild	13
3 Fragestellung	15
4 Methode	16
4.1 Methodologische Positionierung	16
4.2 Bestimmung des Forschungsfeldes	16
4.3 Erhebungsverfahren und Studiendesign	17
4.3.1 Einverständniserklärung	18
4.3.2 Kurzfragebogen zur Einleitung	18
4.3.3 Interview 1 «prä»	19
4.3.4 Polaritäten-Profil Genitales Selbstbild	19
4.3.5 Menstruationsmalbuch (Treatment)	20
4.3.6 Tagebuch zur begleiteten Beobachtung:	22
4.3.7 Interview 2 «post»	22
4.3.8 Polaritäten-Profil Genitales Selbstbild 2	23
4.5 Untersuchungsrahmen	23
4.6 Datenauswertung	23
5 Ergebnisse	25
5.1 Vorstellung der Probandinnen	25
5.1.1 Probandin 1	25
5.1.2 Probandin 2	26
5.1.3 Probandin 3	26
5.2. Übersicht durch Durchführung	26
5.3 Ergebnisse zum Thema Menstruation	27
5.3.1 Menarche (K1.1)	28
5.3.2 Erleben der Menstruation (K1.2)	28
5.3.3 Bewertung der Menstruation (K1.3)	30
5.3.5 Menstruationsbeschwerden (K1.5)	32
5.3.6 Hygieneartikel (K1.6)	33
5.4 Ergebnisse zum Thema Zyklus	34
5.4.1 Erleben des Zyklus (K2.1)	35

5.4.2 Bewertung des Zyklus (K2.2)	36
5.4.3 Wissen über den Zyklus (K2.3)	37
5.4.4 Kinderwunsch / Fertilität (K2.4)	37
5.4.5 Verhütung (K2.5)	37
5.4.6 Wechseljahre (K2.6)	38
5.5 Ergebnisse zum Thema Genitales Selbstbild	39
5.5.1 Betrachten des Genitals (K3.1)	39
5.5.2 Berühren des Genitals (K3.2)	40
5.5.3 Bewertung des Genitals (K3.3)	41
5.5.4 Intimbehaarung (K3.4)	43
5.5.5 Penis vs. Vulva (K3.5)	43
5.5.6 Genital und Paarsexualität (K3.6)	44
5.6 Ergebnisse zum Thema Weiblichkeit (K4)	45
5.6.1 Was ist Weiblichkeit (K4.1)	45
5.6.2 Was macht dich zur Frau? (K4.2)	46
5.7 Ergebnisse zum Thema Studienteilnahme (K5)	46
5.7.1 Gründe für die Studienteilnahme (K5.1)	46
5.7.2 Durchführung / Logistik (K5.2)	47
5.7.3 Bildmaterial (K5.3)	48
5.7.4 Erleben des Projektes (K5.4)	50
5.7.5 Bewertung des Projektes (K5.5)	51
5.7.6 Das Projekt und andere (K5.6)	51
5.7.7 Zukunft und Folgen (K5.7)	52
6 Diskussion	53
6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse	53
6.2 Probleme / kritische Aspekte	56
6.3 Schlussfolgerung für weitere Forschung und Einsatz	57
Schlusswort	59
Literaturverzeichnis	60

Vorwort

Der glückliche Grund für diese durchaus feministische Masterarbeit ist ein Mann. Nämlich ein Freund von mir, der mir vor etwas mehr als einem Jahr das Menstruations-Malbuch «Maubeschau» von Jenz Mau geschenkt hat. Mau erzählt darin von ihrem Verhältnis zu ihrer eigenen Menstruation und wie wichtig sie es findet, dass Frauen einen bestärken, positiven Umgang mit diesem Thema fänden. Ich war sofort begeistert von diesem Buch. Die Malvorlagen waren kraftvoll, verspielt, einfach grossartig, und ich träumte davon, das Buch irgendwann in meiner sexologischen Arbeit einzusetzen und ihm vor allem durch meine publizistische Arbeit ein grösseres Forum zu geben. Auf der Redaktion, wo ich als Expertin für sexologische und psychologische Themen angestellt bin, mochte sich aber niemand dem Buch annehmen. Und weil ich selbst gerade total unglücklich mit dem Thema war, das ich ursprünglich für meine Masterarbeit gewählt hatte, dachte ich: «Na gut, liebes Buch. Jetzt bekommst du eben diese Bühne». Ich habe es nie bereut. Ich selbst habe quälend unregelmässige Zyklen und leide unter starkem PMS. Manchmal sind die Tiefs so schlimm, dass ich weinen muss und mich selbst nicht mehr erkenne. Während langer Jahre hielt ich mich für verrückt oder für ein Weichei. «Ist doch nur die Mens! Das kann ja wohl kaum so tragisch sein». Mit den Jahren und viel Selbstliebe und Selbstreflexion ist es mir zwar gelungen, das Verhältnis zu meiner Menstruation zu verbessern, aber ich hatte immer die Sehnsucht nach einem Buch oder Programm, das etwas bewegt und dabei auch noch Spass macht. «Maubeschau» hat für mich dieses Potenzial. Und so liess ich mein altes Master-Thema links liegen. Ich wollte den Themen Zyklus, Menstruation und vor allem auch dem weiblichen Genital ein Forum geben und aufzeigen, wie wichtig und vor allem auch schön es ist, diese Themen ins Zentrum zu stellen, statt sie wegzuschieben und zu verstecken.

Ich danke Jenz Mau für ihr wunderbares Buch. Ich danke den Frauen, die ihre Geschichte für diese Arbeit mit mir geteilt haben und mir alle dabei auch ein Stück Freundschaft und Schwesternschaft angeboten haben.

Und ich danke allen Männern, die sehen, dass dieser Teil des weiblichen Lebens eine Aufgabe für echte Heldinnen ist und uns besonders in dieser Zeit auch so behandeln.

1 Einleitung

Die Menstruation mag im Zentrum des weiblichen Körpers passieren und fast die Hälfte der Bevölkerung zeitweise direkt betreffen. Trotzdem ist sie in gewisser Hinsicht ein Randphänomen. Oder sie wird jedenfalls in Wahrnehmung und Umgang an den Rand gedrängt. Sie soll unbemerkt im Verborgenen passieren, nicht hörbar, nicht sichtbar, nicht riechbar. Als explizit weibliches Thema hat sie in Wissenschaft und Gesellschaft bisher nur eine begrenzte Bühne bekommen. Wenn, dann stand und steht meist Negatives im Fokus.

Die vorliegende Untersuchung nimmt sich diesem Umstand an. Sie soll kurz beleuchten, wie das Thema Menstruation bisher in Wissenschaft und Gesellschaft besprochen wurde. Dabei soll es nicht nur um die Menstruation, also die Zeit der Blutung gehen, sondern auch um den gesamten Zyklus, in den sie eingebunden ist. Weiter soll es darum gehen, wie diese Dinge mit Konzepten und Wahrnehmung von Weiblichkeit verknüpft sind. Zusätzlich soll auch das Thema «genitales Selbstbild» integriert werden, also die Wahrnehmung und Bewertung des eigenen Genitals. Es geht also darum, ein thematisches Netzwerk rund um die Gebiete Menstruation, Zyklus, Weiblichkeit und genitales Selbstbild aufzuspannen, diese Themen sichtbar zu machen und in einen – hoffentlich positiven – Fokus zu bringen.

Zu diesem Zweck sollen verschiedene Frauen ausführlich zu den gerade erwähnten Themen befragt werden. Dabei geht es allerdings nicht nur um eine reine Informationsfindung. Es soll auch ein Treatment in die Studie integriert werden, das Frauen hilft, sich mit den Themen Menstruation, Zyklus und Weiblichkeit spielerisch und entspannt auseinanderzusetzen. Die Frauen sollen die Gelegenheit haben, diese Dinge vielleicht mit einer neuen Perspektive zu erleben und dann von ihren Erfahrungen zu berichten.

Forschung zu diesem Thema kommt dabei nicht nur den direkt betroffenen Frauen zugute. Frauenthemen sind immer auch Gesellschaftsthemen. Männer sind nicht nur als potenzielle Partner betroffen, sondern auch als Freunde, Arbeitskollegen oder Familienmitglieder. Es darf davon ausgegangen werden, dass ein grosses Potenzial für bessere Unterstützung besteht, da viele Frauen unter nicht zu unterschätzenden physischen und psychischen Menstruationsbeschwerden leiden, diese aber oft abgetan werden. Eine positive, weibliche, schöpferische Kraft, die man gerade mit dem Zyklus in Verbindung bringen kann, ist zudem eine in der westlichen Gesellschaft kaum thematisierte, geschweige denn genutzte Ressource. Und das weibliche Genital,

besonders ihr sichtbarer Teil, die Vulva, fristet im Vergleich mit dem Penis von Popkultur bis Medizin ein Schattendasein. Der Penis ist etwas, das weibliche Genital primär «ein Loch». Beide Geschlechter dürften davon profitieren, wenn aufgezeigt wird, dass dies eine horrende Fehleinschätzung und Abwertung ist.

Im Kapitel 2 soll auf die theoretischen Hintergründe dieser Forschungsarbeit eingegangen werden. Im Kapitel 3 wird kurz die Fragestellung präzisiert. Kapitel 4 widmet sich der Methode, Kapitel 5 der Präsentation der Ergebnisse und Kapitel 6 schliesslich der Diskussion eben dieser.

2 Theorie

Dieses Kapitel befasst sich mit dem theoretischen Hintergrund dieser Arbeit. Es beleuchtet zunächst die Theorie zu Menstruation, anschliessend zum Zyklus und schliesslich zum genitalen Selbstbild.

2.1 Menstruation

2.1.1 Menstruation in Gesellschaft und Forschung

«Die Menstruation ist eine Geschichte voller Missverständnisse» – diese lehrte die Werbung in den frühen 1990er Jahren den Konsumentinnen und Konsumenten. Die Regel hatte sauber und im Verborgenen zu passieren. Kein Zufall, war das gezeigte «Blut» in der Werbung von steriler blauer Farbe. Gerade die jüngste Geschichte der Menstruation ist aber nicht nur eine voller Missverständnisse, sondern vor allem auch eine negative: Die Menstruation wird in der westlichen Gesellschaft stark abgewertet. Niemand will sich bezeichnenderweise «die Hände daran schmutzig machen» und es entsteht das Bild, dass es dieses Thema irgendwie nicht wert ist, breit diskutiert zu werden. Sie soll ein gut gehütetes Geheimnis sein. Diese Haltung scheint mittlerweile tief verwurzelt, aber eigentlich ist sie nicht selbstverständlich: Immerhin ist die Menstruation die Basis der weiblichen Fruchtbarkeit und könnte deshalb auch ganz anders, vor allem: positiv, bewertet werden.

Was aber sind die Gründe für diese Negativität? Ausserer (2003) beschreibt, dass die Menstruation in der modernen westlichen Gesellschaft vor allem als Ausnahmezustand beschrieben wird. Die Regel ist also nicht wirklich die Regel, sondern ein Problem. Und als solches komme sie auch primär in der Literatur vor. Wenn die Menstruation thematisiert werde, dann negativ. Ausserer findet primär drei Kategorien von Erwähnungen: 1) Als medizinische Studien, bei denen sich ein Grossteil Menstruationsbeschwerden widmet. 2) Studien zum prämenstruellen Syndrom (PMS). Dort passiere eine Betrachtung zwar aus verschiedenen Blickwinkeln, indem soziologische und psychologische Aspekte einbezogen würden, aber das Phänomen werde dennoch häufig als «neurotische Krämpfe» abgetan. PMS an sich sei bereits ein Un-Wort. Im Bereich 3) sammeln sich gemäss Ausserer unterschiedliche Werke, die explizit den Wert der Menstruation herausstreichen würden. Dies geschehe oft im Kontext einer Rückbesinnung auf die weibliche Kraft. Texte dieser dritten Kategorie seien aber klar in der Minderheit.

Ein Grundproblem in der Betrachtung der Menstruation ist, dass der Frau seit der Antike eine biologisch schwächere Rolle zugewiesen wird (Ausserer, 2003). Hering und Maierhof (2002) zitieren den römischen Historiker Gaius Plinius Secundus (23-79 n. Chr.), der davon ausging, dass ein Kind im Mutterleib aus dem Blut der Frau und dem Samen des Mannes wachse. Ausserhalb der Schwangerschaft werde dieses Blut jedoch ausgeschieden und sei «unrein». Die Frauen selbst seien gegen dieses Gift immun, da sie es sich gewöhnt seien. Im Mittelalter sei das negative Bilde über die Menstruation schliesslich weiter tradiert worden. Die Menstruation werde immer wieder als «Sündenmahl» dargestellt. Nur gelegentlich werde die Menstruation positiv als Voraussetzung für eine Schwangerschaft erwähnt. In der frühen Neuzeit hätten sich die Betrachtungsweisen der Medizin zwar fundament gewandelt, die schwache Stellung der Frau und die Abwertung der Menstruation blieb gemäss Ausserer (2003) aber bestehen. Begründet wird die Inferiorität der Frau zwar nicht mehr mit der «erbsündlichen Böartigkeit», sondern mit ihrer «natürlichen Schwäche» (Honegger, 1992). In der gleichen Arbeit zeigt die Autorin auf, wie stark das Leben der Frau in der frühen Neuzeit reglementiert und bestimmt wurde. Ausserer (2003) dokumentiert in ihrem Buch Quellen bis in die Neuzeit, wobei sich das negativ Bild hartnäckig hält, wobei sich einzig Argumentationen und Betrachtungswinkel teils ändern. Dies führte schliesslich zum heute immer noch dominierenden Anspruch, dass der Körper der modernen Frau gut kontrolliert war, nicht leckte oder roch, und auch kein mentales Unwohlsein hervorrufen möge. Sprich, dass er keinerlei Zeichen einer Menstruation aufweisen möge (Freidenfels, 2009).

Eine einschneidender Moment in der persönlichen Menstruationsgeschichte jeder Frau ist zweifelsohne die Menarche. Jenseits statistischer Erfassung in Bezug auf das Alter bei der Menarche gibt es nicht sehr viel Forschung zu diesem Thema. Im Buch «Rubinrote Zeit – Beginn der Menstruation» schildern diverse Frauen im Alter von 19 bis 90, wie sie ihre Menarche erlebt haben. In der nicht wissenschaftlich ausgewerteten Essay-Sammlung befinden sich bewegende Geschichten über Tabus und oft nicht ausreichende Vorbereitung, aber auch positive Erlebnisse wie meist von Müttern, aber auch anderen weiblichen Verwandten initiierte Feiern. In den Texten zeigt sich jedoch auch klar der Druck, dass die Menstruation bestenfalls etwas Privates und Intimes sei, viel öfter eben auch etwas Tabuisiertes. Wenn die Menstruation überhaupt ein öffentliches Thema ist, dann weil es um Dispensen für den Schulunterricht geht: In «Rubinrote Zeit» schildert beispielsweise eine Frau, wie sie von der Schule gefordert ein besonderes Vokabelheft zu führen hatte, in dem die Tage

ihrer Menstruation zwecks Dispens vom Sportunterricht dokumentiert wurden. Sämtliche Einträge hätten jedoch von ihrer Mutter quittiert werden müssen.

Aus der Forderung nach Unsichtbarkeit und dem Heranziehen der Menstruation als Zeichen von Schwäche wächst dann auch eine teils ganz konkret ausgenutzte Angreifbarkeit der Frau. Nachdem die Journalistin Megyn Kelly den damaligen Präsidentschaftskandidaten Donald Trump in einem Interview im Jahr 2015 hartnäckig befragte, schimpfte dieser später über sie, ihr komme «Blut aus den Augen», «Blut komme aus ihr... irgendwo» («She has blood coming out of her eyes. Blood coming out of her... wherever.»).

Die Geschichte der Menstruation ist auch ein Gradmesser für die Stellung der Frau in den jeweiligen Epochen. Die Ausserer (2003) verweist zudem darauf, dass fast in allen Theorien zur Erklärung der Tabuisierung der Menstruation und vor allem des Menstruationsblutes die weibliche Sicht praktisch immer vernachlässigt werde. Stimmen von Frauen würden praktisch nie einbezogen. Diesbezüglich lässt sich allerdings eine gewisse Trendwende beobachten: Studien, die auf qualitative Forschungsmethoden und das direkte Befragen von Frauen setzen, haben in den letzten Jahren zugenommen, wie sich in der Literaturrecherche für die vorliegende Arbeit zeigte. Dies wiederum bekräftigt den Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Stellung der Frau, beziehungsweise der Gewichtung und Bewertung feministischer Themen weiter.

2.1.2 Menstruationsbeschwerden

Die im vorangegangenen Kapitel erläuterte Forderung nach Unsichtbarkeit beziehen Hering und Maierhof (2002) auch klar auf allfällige Menstruationsbeschwerden. Auch diese dürften gesellschaftlich gesehen keinesfalls spürbar sein. Die Autorinnen ziehen das Fazit: «Ein Gentleman geniesst und schweigt. Eine Frau leidet und schweigt».

Menstruationsbeschwerden gehören für einen namhaften Teil der Frauen aber zum Alltag. Sie werden in der Medizin als primär oder funktional verstanden, sind also mit dem normalen Menstruationsprozess assoziiert. Gemäss Harel (2007) ist Dysmenorrhoe das häufigste gynäkologische Problem bei jungen Frauen. Armour, Parry, Al-Dabbas, Curry, Holmes und MacMillan (2019) fanden in ihrer Befragung von mehr als 12'500 jungen Frauen, dass über drei Viertel von diesen während der Menstruation unter Schmerzen litten. Die Mehrheit der Betroffenen bewerteten diese Schmerzen als etwas Normales, das man auszuhalten hatte. Tzafettas (2006) gibt zu

bedenken, dass das Ausmass dieser Beschwerden und die Beeinträchtigung durch sie trotz ihrer Häufigkeit meist unterschätzt würden. Armour et al. (2019) fanden in ihrer Studie weiter, dass es einen klaren Normalisierungsdruck von Schmerzen durch Freunde und Familie gab, was die befragten jungen Frauen aber häufig davon abhielt, sich Unterstützung bei der Bewältigung ihrer Beschwerden zu holen. Dies führte dazu, dass die Frauen, wenn sie zu Medikamenten griffen, oft weniger Effektive Arzneistoffe wie Paracetamol wählten, statt der gängiger empfohlenen nicht steroidaler Antirheumatika (NSAR). Bemerkenswert an der Studie von Armour et al. (2019) ist, dass die von den Frauen in Eigenregie angewendeten Selbsthilfemethoden wie Ruhe oder Wärmeapplikation zwar als von den Frauen hilfreich dokumentiert wurden, aber dennoch in der betreffenden Studie als Treatments zweiter Wahl dargestellt sind. Alternativ zum Einsatz von NSAR wird in den meisten Papern der Einsatz hormoneller Verhütungsmittel erwähnt.

Literatur, die sich mit alternativen Bewältigungsstrategien zur Linderung von Menstruationsbeschwerden befasst, ist eher rar. Werke, die wie «Ebbe und Blut – Alles über die Gezeiten des weiblichen Zyklus» (Stömer und Wunsch, 2017) beispielsweise auf phytotherapeutische Möglichkeiten hinweisen, sind eher selten. Häufig wird darauf verwiesen, dass Bewegung Menstruationsbeschwerden lindern kann. Der Nutzen von Sport wird in diversen Studien, unter anderem von Noorbakhsh, Eidy, Mehdi, Tourzani, Mirfeizi und Hojjat, (2012), auch belegt. Die Verweise sind allerdings oft knapp im Stile eines «Bewegung hilft». Oft wird auch einfach Schonung oder Rückzug unter Einsatz von beispielsweise Wärmflaschen empfohlen. In systematische Studien schaffen es diese Mittel allerdings kaum.

Während in der klassischen Fachliteratur Psychosoziale Bewältigungsstrategien kaum auftauchen, so gibt es ein einigermaßen breite Ratgeberliteratur, die man vielleicht als Populär- oder Semipopulärliteratur einstufen könnte. Ein Beispiel dafür wäre «Frauenkörper – Frauenwissen» von Christiane Northrup (2017). Northrup ist Schulmedizinerin, bespricht Frauenleiden aber unter einer ganzheitlichen Perspektive. Erwähnt werden soll hier auch das Buch «Roter Mond» von Miranda Gray (2016), auf das im Kapitel 2.2 Zyklus tiefer eingegangen wird. Es befasst sich mit einer ganzheitlichen Betrachtung des Zyklus, die von den meisten Personen allerdings als eher esoterisch erlebt werden dürften. Dies soll nicht als pauschale Abwertung verstanden werden. Es ist allerdings fraglich, ob das Buch wirklich für eine breite Zielgruppe von Frauen interessant ist, die auf der Suche ist nach alternativen Coping-Strategien bei Menstruationsbeschwerden. Dafür dürfte der Sprung von der

sehr pauschalen Strategie der Schulmedizin, die hier etwas salopp als «Setzen sie die richtigen Schmerzmittel ein» zusammengefasst wird, hin zur Aufforderung «Begehen sie das Mondritual der Göttin» doch sehr gross sein.

Als Fazit zum Kapitel Menstruation ist festzuhalten, dass seit der Antike bis heute die Menstruation und die menstruierende Frau stark abgewertet wird. In dieser Haltung erkennt man die männliche Zentriertheit von Medizin und Forschung und die benachteiligte Stellung der Frau in der Gesellschaft generell. Frauen werden dazu angehalten, ihre Menstruation geheim zu halten. Menstruationsbeschwerden werden als normal abgetan. Auch sie gilt es zu verheimlichen.

2.2 Zyklus

In der Literatur ist des Zyklus der Frau primär als somatisches Geschehen präsent. Der Fokus liegt auf den hormonellen Veränderungen, die während des Prozesses, der durchschnittlich 28 Tage dauert, ablaufen. Der weibliche Zyklus darf als etwas Durchaus Komplexes betrachtet werden, vor dessen Verstehen vermutlich nicht wenige Schülerinnen und Schüler kapitulieren, wenn er im Biologieunterricht erklärt wird. Dies liegt sicher nicht nur daran, dass nicht weniger als vier Hormone Schlüsselfunktionen haben. Eine erste grosse Verwirrung dürfte vermutlich bei vielen schon entstehen, dass die Menstruation, also der Abbau der Schleimhaut, zwar vom biologischen Prozess her das Ende eines Zyklus darstellt, weil die Schleimhaut nicht mehr gebraucht und abgestossen wird, der erste Zyklustag aber trotzdem mit dem Einsetzen der Menstruation markiert wird.

Im Fokus der vorliegenden Arbeit liegen nicht primär somatische Prozesse, wobei sich die Autorin bewusst ist, dass die Trennung zwischen Körper und Geist in einer aufgeschlossenen und ganzheitlichen Betrachtung des menschlichen Erlebens ab einem gewissen Punkt heikel wird. Viel eher soll es hier darum gehen, wie Frauen ihren Zyklus im Sinne eines Prozesses, der sich mehr oder weniger regelmässig wiederholt, erleben. Bei der Literaturrecherche hat sich gezeigt, dass der Zyklus als erlebter Prozess in der Fachliteratur eher zurückhaltend thematisiert wird. Der Fokus liegt in den meisten Werken entweder auf der Menstruation oder allenfalls noch dem Eisprung. Das Erleben oder Gefühle wird tendenziell eher ausgeklammert. Moderne Aufklärungsbücher wie «Make Love» (Henning & Olszewski, 2012) oder «Ebbe & Blut» (Stömer & Wunsch, 2017) weisen darauf hin, dass sich die Leistungsfähigkeit im Verlauf des Zyklus verändert und die Stimmung Schwankungen unterworfen sein kann. Es bleibt allerdings vieles offen. Beispielsweise, wie Frau damit umgehen soll, wenn sie

in der zweiten Zyklushälfte «reizbarer und unkonzentrierter» ist (Henning & Olszewski, 2012). Stömer & Wunsch (2017) ermutigen Frauen zum Gang zu einem «guten Apotheker oder Heilpraktiker». Sie schreiben jedoch auch, dass bei vielen Naturheilmitteln der Nutzen kaum belegt ist und dass Frau das letztendlich einfach ausprobieren müsse, um die für eine richtige Pflanze und Dosis zu finden.

Eine sehr intensive Auseinandersetzung mit dem Zyklus als Prozess und seiner (mystischen) Bedeutung bietet das Buch «Roter Mond» von Miranda Gray (2016), das bereits im vorangegangenen Kapitel kurz erwähnt worden ist. Im Buch wird der Zyklus in verschiedene «Energiephasen» eingeteilt. Ein Fokus liegt auch in diesem Buch auf der Menstruation. Sie wird hier als «machtvollste Zeit» des Zyklus verstanden. Es sei eine Zeit der Reinigung und der Innenschau, angefüllt von grossem kreativem, intuitiven und spirituellem Potenzial. Gray bezieht sich sehr stark auf das auch in dieser Arbeit identifizierte Manko, dass in einer männlich orientierten Gesellschaft wenig Raum für die Themen Menstruation und Zyklus bleibt. Sie argumentiert, dass es keine Richtlinien, Strukturen oder Konzepte für die mit dem menstruellen Zyklus verbundenen Gefühle und Erfahrungen gäbe. Ihr Buch solle Frauen Möglichkeiten aufzeigen, wie sie sich ihres menstruellen Zyklus bewusster werden und ein Verständnis für die damit verbundenen Energien finden könnten. Gray arbeitet mit Geschichten und der Einführung verschiedener Archetypen, nämlich Jungfrau, Mutter, Zauberin und Greisin. Ein Hauptwerkzeug ist die Bewusstmachung des Zyklus. Wie bereits im Abschnitt zum Umgang mit Menstruationsbeschwerden erwähnt, soll auch hier nochmals gesagt werden, dass dieser Ansatz der Bewusstwerdung sicher ein gutes Ziel ist, es jedoch offen zu lassen ist, ob sich ein grosser Teil der menstruierenden Frauen mit den konkreten Inhalten und Übungen, aber auch einfach der Tonalität des Buches identifizieren kann.

Abschliessend kann also gesagt werden, dass sich beim Thema Zyklus ein ähnliches Spannungsfeld zeigt wie bei der Menstruationsblutung: Es gibt einen mehr oder weniger positiv gemeinten Versuch der Normalisierung, der allerdings gefühlt stets in einem gewissen «Es ist halt einfach so. Lebe damit» gipfelt. Was diese Haltung bei Frauen auslöst, wird allerdings selten systematisch erfragt und analysiert. Hilfen für eine geleitete und intensive Auseinandersetzung mit dem Zyklus als persönlichem Erlebensprozess sind Mangelware. Studien dazu fehlen.

2.3 Genitales Selbstbild

Wenn über die Sicht- oder eben Unsichtbarkeit der Menstruation geredet wird, dann ist es zentral, auch über den «Ort des Geschehens» zu sprechen, nämlich über das weibliche Genital. Für diese Arbeit soll der Fokus auf dem so genannten genitalen Selbstbild, auch «genital self-image» oder «GSI», liegen. Etabliert wurde das Konstrukt von Berman, Miles, Pollets, und Powell (2003). Es beschreibt gemäss den Autoren, wie sich ein Individuum in Bezug auf seine Genitalien fühlt und verhält. Es existieren verschiedene validierte Messinstrumente zur Erhebung des genitalen Selbstbildes. Einerseits die «Female Genitale Image Scale, FGIS» von Morrison, Harriman, Morrison, Bearden, und Ellis (2004), beziehungsweise deren revidierte Version «The Revised Genital Self Image Scale, GSIS-20» von Zielinski, Kane-Low, Miller, und Sampsel (2012). Sowie die «Femal Genital Self-Image Scale, FGSIS» von Herbernick und Reece (2010). In ihrer nicht publizierten Masterarbeit entwickelte Henning (2019) zudem einen ganz neuen Fragebogen, der das genitale Selbstbild über das semantische Differential bestimmt. Dabei wurden die Probandinnen gebeten, ihr genital durch diverse Begriffspaare wie zum Beispiel «stark - schwach», «frisch - muffig» zu bewerten.

Das genitale Selbstbild wird stark mit der so genannten Sexualfunktion in Verbindung gebracht. Diese besteht aus folgenden sechs Dimensionen: Lust, Erregung, Lubrikation, Orgasmus, Zufriedenheit und Schmerz. In verschiedenen Studien konnte gezeigt werden, dass Frauen mit einem positiven genitalen Selbstbild in allen Bereichen der Sexualfunktion positivere Werte aufwiesen. Nachzulesen unter anderem bei Berman et al. (2003), Yamamiya, Cash und Thompson (2006), sowie Curtin, Ward, Merriwether und Caruthers (2011).

Was die eigentliche Bewertung angeht, so zeigt sich ein gemischtes Bild. Madewell (2010) zeigt in ihrer Doktorarbeit, dass junge Frauen tendenziell eine neutrale Einstellung zu ihrem Genital hatten, dass das generelle Körperbild jedoch mit dem genitalen Selbstbild korrelierte. War das Körperbild generell schlechter, spiegelte sich das also auch im genitalen Selbstbild. Laan, Martoredjo, Hesselink, Snijders und van Lunsen (2017) fanden in ihrer Studie, dass die Mehrheit der von ihnen befragten jungen Frauen das Aussehen ihrer Vulva als positiv bewerteten. Nachdem man ihnen Bilder von natürlichen Vulven gezeigt hatte, verbesserte sich das genitale Selbstbild der Frauen zusätzlich, und zwar unabhängig von der Sexualfunktion, dem Selbstvertrauen, vorhandenen sexuellen Problemen und dem Persönlichkeitsmerkmal

«Ängstlichkeit». Die positiven Effekte hatten zudem auch zwei Wochen nach dem Zeigen der Bilder noch Bestand.

Andere Studien fand weniger positive Einschätzungen oder mindestens Einschränkungen. Aubrey (2010) zeigt auf, dass das weibliche Genital von vielen Frauen als «Problemzone» erlebt wird, die nach Instandhaltung verlangt. Viele Frauen bringen mit dem Genital gemäss Braun und Wilkinson (2001) vermehrt negative Dinge in Verbindung. Die befragten Frauen erwähnten dort unter anderem Abscheu, Verletzlichkeit, blosse Passivität gegenüber eines Penis oder auch schlicht das Fehlen eines ebensolchens.

Einen Schritt weiter gingen Mullinax, Herbenick, Schick, Sanders, und Reece (2015). Sie erfragten in ihrer qualitativen Untersuchung, was Männer und Frauen ganz konkret am weiblichen Geschlecht mochten und was nicht. Sie fanden bei beiden Geschlechtern eine positive Einstellung, wobei sich die positiven Attribute der Gruppen unterschieden: Frauen erwähnten mehr positive Dinge im Bereich des Aussehens, während Männer mehr positive Dinge aus den Bereichen Berührung und Sexualität erwähnten.

2.3.2 Genitales Selbstbild und Menstruation

Verschiedene Untersuchungen legen nahe, dass eine positive Einstellung zur Menstruation ein wichtiger Baustein im Netzwerk einer positiven und gesundheitsorientierten Sexualität sein dürfte: Lee und Sasser-Coen (1996) fanden in ihrer qualitativen Untersuchung, dass Frauen die Menstruation teils als Prozess erlebten, die ihre Genitalien beschmutzte und «kontaminierte». Schooler, Ward, Merriwether und Caruthers (2005) konnten aufzeigen, dass Frauen, die sich für ihre Menstruation und die damit verbundenen Themen schämten, weniger sexuelle Aktivitäten auslebten und ein erhöhtes Risikoverhalten beim Sex zeigten, beispielsweise weniger konsequent Kondome zum Schutz vor Geschlechtskrankheiten einsetzten.

3 Fragestellung

Das Ziel der vorliegenden Untersuchung ist, mehr darüber zu erfahren, welche Einstellung Frauen zu den Themen Menstruation, Zyklus und genitales Selbstbild haben. Alle drei Gebiete sind zentrale Elemente im Alltag einer menstruierenden Frau. Dabei geht es einerseits um ihr persönliches Erleben, ihre individuelle Geschichte und ihre gemachten Erfahrungen, aber auch um ihre Einschätzung dieser Themen ganz generell als gesellschaftliche Phänomene und wie sie die Themen nicht nur für sich selbst, sondern auch für andere Frauen bewerten.

Es werden keine konkreten Hypothesen formuliert, allerdings soll ein Gefühl dafür entwickelt werden, ob die Auseinandersetzung mit dem in dieser Arbeit verwendeten Treatment, also das Bearbeiten der Malvorlagen, für ein breites Publikum hilfreich sein könnte.

4 Methode

In diesem Kapitel wird auf die methodologische Positionierung der vorliegenden Arbeit eingegangen, das Forschungsfeld wird bestimmt und die Erhebungsverfahren, sowie das Studiendesign werden präsentiert.

4.1 Methodologische Positionierung

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird in dieser Arbeit eine qualitative Untersuchung durchgeführt. Es besteht nach wie vor eine gewisse Lücke, was qualitative Forschung bezüglich der Themen Menstruation, Zyklus und Weiblichkeit anbelangt. Die befragten Frauen sollen hier eine Plattform für offenes, persönliches Erzählen bekommen. Ein weiterer wichtiger Punkt bei der Methodenwahl war, dass die vorliegende Untersuchung klar einen explorativen Charakter hat. Einerseits, weil das Menstruationsmalbuch «Maubeschau» (Mau, 2018) noch nie Gegenstand einer wissenschaftlichen Untersuchung war, andererseits, weil ganz generell Untersuchungen zum Malen als Mittel zur Beschäftigung mit den Themen Menstruation, Zyklus und genitales Selbstbild in der Forschung fehlen. Die vorliegende Arbeit kann weiter als eine Art Pilotstudie verstanden werden, die den Weg ebnet könnte für die Befragung einer grösseren Stichprobe durch einen quantitativen Ansatz (siehe auch Kapitel 6, Diskussion), was ebenfalls für ein vorgängiges Einsetzen einer qualitativen Methode spricht.

4.2 Bestimmung des Forschungsfeldes

Als für die Untersuchung interessante Population sind sämtliche menstruierenden Frauen zu nennen. Bei dieser Grundgesamtheit handelt sich somit um eine extrem heterogene Gruppe. Im Rahmen dieser Arbeit schien es realistisch, nicht mehr als drei Frauen zu befragen, da das Versuchsdesign einigermaßen komplex war und pro Teilnehmerin eine beträchtliche Datenmenge anfallen würde. Ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl der Probandinnen sollte das Alter sein, da man davon ausgehen kann, dass sich das Erleben der Themen Menstruation, Zyklus und Weiblichkeit im Verlaufe der Biographie verändert. Die drei Teilnehmerinnen sollten also jeweils aus verschiedenen Altersgruppen stammen, wobei nicht vergessen gehen soll, dass die individuelle Geschichte der drei Frauen nicht einfach verallgemeinerbar das Erleben sämtlicher Frauen ihrer Gruppe spiegelt. Bei der Zusammenstellung der Gruppe orientierte sich die Autorin grob an drei Dekaden Teenager, 20er und 30er. Ein

weiteres Kriterium war, dass die Probandinnen nicht hormonell verhüten sollten, um möglichst einen Zyklus mit Eisprung zu erleben.

Die Rekrutierung wurde auf verschiedenen Kanälen gemacht: Einerseits wurde die Studie im Podcast «Fux über Sex», der alle zwei Wochen auf dem Schweizer Newsportal Blick.ch veröffentlicht wird, angekündigt. Andererseits wurde die Studie im privaten Umfeld beworben. Da die Untersuchung von den Teilnehmerinnen ein grosses Commitment über eine ganze Zykluslänge verlangte, war es wichtig, eine sorgfältige Vorselektion mit einigen Gesprächen zu machen, um Drop-outs zu verhindern.

4.3 Erhebungsverfahren und Studiendesign

Im Rahmen dieser Arbeit soll ein **problemzentriertes Interview PZI** als Erhebungsverfahren angewendet werden. Diese Interviewform wurde Anfang der 1980er Jahre vor allem von Andreas Witzel in Deutschland eingeführt (Lamnek, 2005). Typisch für das PZI sind seine Problemzentrierung, Gegenstandsorientierung und Prozessorientierung. Es kombiniert verschiedene Erhebungsverfahren, um möglichst flexibel und präzise forschen zu können. Dies geschieht unter anderem durch die Instrumente qualitatives Interview, Fallanalyse, biographische Methode, Gruppendiskussion und Inhaltsanalyse, wobei das Interview als Kernstück betrachtet wird. Für diese Arbeit wurden nicht alle Instrumente eingesetzt.

Das PZI stellt die Erfahrungen, Wahrnehmungen und Überlegungen der Befragten zu einem ganz bestimmten Thema oder Problem ins Zentrum. Charakteristisch ist zudem, dass die forschende Person durch ihre eigene Erarbeitung des Forschungsfeldes bereits über gewisse theoretische Konzepte verfügt. Diese sollen nicht suggestiv an die Befragten weitergegeben werden, sondern sie werden offengelegt. Es findet also ein gewisser Dialog zwischen Interviewten und Befragten zu bereits erarbeitetem Wissen statt. Daraus gibt sich eine Dynamik zwischen dem Wissen des Interviewers, das über den Fragenkatalog durchdringt, und den Erlebniswelten und Erfahrungen der befragten Personen. Das Problemzentrierte Interview wird in der Regel durch folgende Elemente gestützt: Kurzfragebogen, Leitfaden, Tonaufzeichnung und Transkript.

Das Forschungsdesign und die einzelnen für die Studie verwendeten Elemente sollen hier nur vorgestellt werden:

T 1	• Einverständniserklärung / Erklären des Versuchsablaufs • Kurzfragebogen (Allgemeine Angaben, Biographisches) • Interview 1 «Prä» • Fragebogen «Polaritäten-Profil Genitales Selbstbild»
Treatment	• Tägliches Malen im Malvorlagenbuch • Tagebuch zur Begleitung des Malprozesses
T 2	• Interview 2 «Post» • Fragebogen «Polaritäten-Profil Genitales Selbstbild»

4.3.1 Einverständniserklärung

Die schriftliche Einverständniserklärung wurde kurz gehalten, aber in ein ausführliches Gespräch eingebettet. Den Probandinnen bekamen das Thema der Studie vorgelegt und sie wurden darauf hingewiesen, dass die Ergebnisse in anonymisierter Form im Rahmen einer Masterarbeit publiziert würden. Weiter wurde ihnen mündlich der Ablauf der Studie erläutert, und sie konnten die verwendeten Unterlagen einsehen und hatten Gelegenheit, Fragen zu stellen.

4.3.2 Kurzfragebogen zur Einleitung

Durch den Kurzfragebogen sollten nicht nur die biographischen Eckdaten der Probandinnen erhoben werden. Er dient in gewissem Sinne auch als «Eisbrecher» beim Start in die eigentliche Untersuchung. Es sollte ein sicheres Erzählmilieu geschaffen werden, bei dem man sich langsam an die teils doch intimen Themen herantastete. Neben Angaben wie Name, Alter, höchstem Schulabschluss wurden auch die Jahrgänge der Eltern und jene von allfälligen Geschwistern erfragt, um eine Idee davon zu bekommen, in welchem sozialen Milieu beispielsweise die Menarche stattgefunden hat. Erhoben wurde auch der Beziehungsstatus und ob die Probanden verhütet und wenn ja, wie. Der Fragebogen wurde von der Studienleiterin vorgelesen. Die Antworten wurden sowohl schriftlich erfasst, als auch auf Tonband aufgenommen. So hatten die Probandinnen bereits zu diesem Zeitpunkt die Möglichkeit, offen zu sprechen, wenn gewisse Fragebogenfragen das Bedürfnis auslösten, länger zu erzählen. Triggerten beispielsweise die Fragen «Verhütetest du? Wenn ja: Wie?» eine

Erzählung, wurde diese analog zu Aussagen aus den klassischen Interviewteilen aufgenommen und ausgewertet.

4.3.3 Interview 1 «prä»

Die beiden Interviews 1 (prä) und 2 (post) stellen das Herzstück der Datenerhebung dar. Eine zentrale Frage bei der Vorbereitung war, wie stark der Interviewleitfaden, beziehungsweise die Fragen standardisiert werden sollten. Grundsätzlich gab es folgende Dinge zu beachten: Bei den Themenkomplexen Zyklus, Menstruation und genitalem Selbstbild handelt es sich um relativ komplexe Gebiete. Es wäre problemlos möglich gewesen, die maximal sinnvolle Interviewzeit von einer guten Stunde für jedes einzelne Thema zu verwenden, ohne dabei redundant oder ausufernd zu sein. Gleichzeitig musste davon ausgegangen werden, dass es sich die Teilnehmerinnen nicht gewohnt sind, in diesem Umfang und Detail über die betreffenden Dinge zu sprechen. Freies Erzählen fällt längst nicht allen Personen leicht. Eine stärkere Strukturierung des Interviews sollte zudem gewährleisten, dass möglichst alle relevanten Unterthemen angesprochen werden konnten. Sie erleichtert weiter die Vergleichbarkeit der Interviews der Probandinnen untereinander.

Selbstverständlich war es beim Zusammenstellen der Fragen unerlässlich, darauf zu achten, dass die Fragen offen, klar und einfach formuliert waren. Nachfragen und Erklärungen sollten unbedingt möglich sein. Vermieden werden sollten hingegen Suggestivfragen. Die Probandinnen wurden informiert, dass das Interview in die drei Teile Menstruation, Zyklus und genitales Selbstbild aufgeteilt sei. Pausen seien jederzeit möglich. Nach den ersten beiden Teilen wurde explizit gefragt, ob die Probandinnen eine Pause wünschte.

4.3.4 Polaritäten-Profil Genitales Selbstbild

Dieser Teil des problemzentriertes Interviews stellt im wahrsten Sinne des Wortes ein Experiment dar. Die Autorin hat sich nämlich entschlossen, ein Erhebungsinstrument in die vorliegende Untersuchung zu integrieren, das sich erst in der Entwicklung befindet. In der Planungsphase dieser Untersuchung wurde ein Fragebogen erstellt und erstmals getestet, der das genitale Selbstbild durch ein sprachliches Polaritäten-Profil darstellt (Henning, 2019). Dabei werden den Probandinnen 24 polare Begriffspaare vorgelegt (beispielsweise «stark - schwach», «frisch - muffig») über die sie ihre Vulva

beurteilen sollten. Dabei sollten sie nacheinander drei Perspektive berücksichtigen: 1) Ihre Vulva, wenn sie an sie *denken*. 2) Ihre Vulva, wenn sie sie *berühren*. 3) Ihre Vulva, *bei sexuellem Kontakt mit einem Partner*. Das Ziel des Einsatzes dieses Fragebogens war nicht eine klassisch statistische Auswertung, zumal sich der Fragebogen ja noch in der Entwicklung befand und die entsprechenden Auswertungsparameter noch gar nicht validiert sind. Er sollte den Studienteilnehmerinnen stattdessen ergänzend zum Interview nochmals eine ganz andere Plattform zur Reflexion bieten und den Selbstbeobachtungsprozess nach dem erstmaligen Ausfüllen bereichern. Auswertungsgegenstand waren also nicht die gesetzten Kreuze oder metrischen Werte, sondern das über den Fragebogen geführte Gespräch. Dies wurde den Probandinnen auch entsprechend mitgeteilt.

4.3.5 Menstruationsmalbuch (Treatment)

Als Treatment werden die Malvorlagen aus dem Menstruationsmalbuch «Maubeschau» (Mau, 2018) eingesetzt. Maubeschau ist ein 2018 publiziertes Arbeitsbuch zum Thema Zyklus und Menstruation, das von Jenz Mau entworfen und herausgegeben worden ist. Mau beschreibt darin ihre eigene Geschichte zum Thema und liefert eine ausführliche Anleitung und viele Tipps zum Einsatz ihres Malbuches. Im Buch befindet sich auch ein Zykluskalender. Die Anleitung ist sowohl in Deutsch, als auch in Englisch abgedruckt. Herzstück des Buches sind 38 Malvorlagen (siehe Anhang A). Stilistisch hat die Autorin eine eigene Bildsprache gefunden, die sich vielleicht in den Bereichen «Tattoo-Kunst trifft auf Mandala» beschreiben lässt. Eine Vielzahl der Bildvorlagen zeigen weibliche Sexualorgane oder Teile davon, also Vulven oder Uteri. Wiederkehrende Themen sind der (Blut-)Fluss, zyklische Abläufe oder Weiblichkeitssymbole. Die Malvorlagen vereinen ein breites Spektrum an Motiven und unterscheiden sich untereinander stilistisch teils deutlich. Da sich mehr Bildvorlagen im Buch befinden, als der durchschnittliche Zyklus dauert, nämlich 38 Malvorlagen gegenüber eines durchschnittlich 28 Tage langen Zyklus, kann man davon ausgehen, dass die meisten Frauen eine mehr oder weniger komfortable Wahlmöglichkeit haben, auch wenn ihnen das eine oder andere Bild nicht gefällt.

Für die vorliegende Arbeit wurden die 38 Malvorlagen aus dem Buch herausgetrennt und den Probandinnen isoliert übergeben. So sollte sichergestellt werden, dass sich die Teilnehmerinnen auf die Studie und die spezifisch gemachten Instruktionen

konzentrierten. Alle Probandinnen erhielten im Anschluss an die Durchführung ein neues, komplettes Exemplar des Malbuches als Dank für die Studienteilnahme.

Ein Malbuch wurde deshalb als Treatment ausgewählt, weil es relativ einfach von einer grossen und heterogenen Gruppe eingesetzt werden könnte. Die Teilnehmerinnenzahl mag in der vorliegenden Studie zwar klein sein, es soll jedoch die Option bestehen, dass das Treatment bei positiven Ergebnissen nachher einfach und unkompliziert von möglichst vielen Frauen angewendet werden kann. Beim Malbuch bestehen keine Sprachbarrieren. Die Anleitung kann einfach bleiben und das Treatment wäre so verschiedenen Bildungsschichten offen. Die Anwenderinnen haben innerhalb der Malaufgabe relativ grosse Wahlmöglichkeiten, was die künstlerischen Mittel angeht. Ein Bearbeiten von Malvorlagen hat zudem gegenüber freiem Malen den Vorteil, dass es einen geringeren gestalterischen Druck gibt: Eine allfällige Abwehr «Ich kann nicht zeichnen» kann so mehrheitlich verhindert werden und die Teilnehmerinnen können jeden Tag unkompliziert sofort mit Malen beginnen, ohne sich erst selbst ein Sujet ausdenken zu müssen. Alles in allem besteht also eine gewisse Struktur, die jedoch kein zu enges Korsett ist.

Malen hat als Treatment bietet einige Vorteile: Curry und Kasser (2005) konnten zeigen, dass strukturiertes Malen (in der betreffenden Studie war es das Ausmalen von geometrischen Formen) Stress reduzieren kann. Die Autoren vermuten, dass die Probanden beim Malen in eine Art meditativen Zustand versetzt würden. Auch Eaton und Tieber (2017) fanden Belege für die positiven Einflüsse strukturierten Malens auf Ängstlichkeit, Stimmung und Ausdauer. Die Effekte waren grösser, wenn die Probanden die Farben beim Ausmalen frei wählen konnten. Kunsttherapie, darunter Malen, werden erfolgreich auch in der Traumatherapie eingesetzt, wie Schouten, de Niet, Knipscheer, Kleber und Hutschemaekers (2015) in ihrem Übersichtsartikel zeigen. Dies ist insofern bedeutungsvoll, als dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass alle Probandinnen eine positive Einstellung zu ihrem eigenen Genital oder zu Vulven generell haben. Eine beruhigende, sanft dynamische Beschäftigung mit dem weiblichen Genital könnte also Vorteile gegenüber einer reinen Betrachtung haben, wobei Zajonc (2001) im Rahmen des «mere exposure»-Effekts belegen konnte, dass es reicht, einem Stimulus bloss ausgesetzt zu sein, bewusst oder unbewusst, um diesen später besser zu bewerten. Die Annahme ist jedoch berechtigt, dass der meditative Zustand beim Malen allfällige negative initiale Reaktionen schneller und zuverlässiger mildern würde.

4.3.6 Tagebuch zur begleiteten Beobachtung:

Da die Probandinnen eine relativ lange Zeit selbstständig am Projekt arbeiteten, sollte ein Instrument für die Strukturierung der Beobachtungsphase geschaffen werden, nämlich eine Art Tagebuch oder Logbuch zur Begleitung der Mal-Phase. Auf der ersten Seite wurde nochmals die wichtigsten Punkte des Ablaufs erwähnt. Beispielsweise, dass es beim Malen, Beobachten und Tagebuchschreiben kein «richtig» oder «falsch» gäbe, sondern dass es um den persönlichen Prozess und das persönliche Erleben gehe. Für jeden Zyklustag (maximal möglich 38) befand sich eine Seite im Heft. Auf jeder Seite wurden folgende Punkte aufgezählt: Zyklustag, gewähltes Bild (Nummer), gemalte Zeit, Notizen, Feld «Grund, falls heute nicht gemalt wurde». Im Heft wurden die Teilnehmerinnen nochmals explizit daran erinnert, dass sie sich jederzeit an die Autorin wenden können, falls sie Fragen haben oder Probleme auftauchen. Das Tagebuch war also ein wichtiges Element in der Begleitung und Strukturierung des Prozesses, es bot aber auch ein zusätzlicher Ort, an dem die Teilnehmerinnen für die Studienleitung oder sich selbst etwas festhalten konnten, wenn sie das wünschten und die Form für sie passte.

4.3.7 Interview 2 «post»

In diesem Interviewteil ging es darum, zu erfassen, wie die Teilnehmerinnen einerseits die Arbeit mit den Malvorlagen erlebt haben, aber andererseits auch, wie sie die Themen Menstruation, Zyklus und genitales Selbstbild in der Zeit des Malens und danach bewerteten. Der Interviewleitfaden für das Post-Interview wurde den gleichen Kriterien folgend erstellt wie jener des prä-Interviews. Er umfasste vier Teile: 1) Anwendung des Malbuches, 2) Menstruation, 3) Zyklus und 4) Genitales Selbstbild. Im ersten Teil sollten die Teilnehmerinnen berichten, wie sie den Einsatz des Malbuches generell erlebt haben. Beispielsweise, ob es schwierig war, die Zeit zu finden, nach welchen Kriterien sie die Bilder jeweils ausgewählt hatten und welche Bilder sie ansprechender fanden als andere. In den Teilen zwei, drei und vier lag der Fokus schliesslich darauf, wie sie die jeweiligen Themen jeweils unter dem begleiteten Zyklus und danach erlebt hatten. Erfragt wurde sowohl körperliches, als auch psychisches Geschehen. Die Fragen bezogen sich einerseits auf das Jetzt («Wie ist es jetzt?»), als auch auf die Zeit während des Malens («Wie hast du während des Malens...?»).

4.3.8 Polaritäten-Profil Genitales Selbstbild 2

Beim zweiten Treffen füllten die Teilnehmerinnen erneut das Polaritäten-Profil aus. Nach dem Ausfüllen wurden ihnen die Ergebnisse aus dem ersten Durchgang gezeigt. Dazu wurden die drei Profile Denken / Spüren / Kontakt mit einem Partner graphisch aufbereitet, um die Profile übersichtlich darzustellen. Ziel war es, eine Diskussion anzuregen und nicht exakte Werte miteinander zu vergleichen, da dies angesichts der Tatsache, dass sich das Profil noch in der Entwicklungsphase befand, wenig Sinn gemacht hätte.

4.5 Untersuchungsrahmen

Die Interviews fanden jeweils in einem ruhigen Café, bei den Teilnehmerinnen zuhause oder zuhause bei der Autorin statt. Die Probandinnen konnten jeweils an einem beliebigen Tag ihres Zyklus mit dem Projekt beginnen und wurden auch gebeten, dass möglichst zeitnah nach dem ersten Interview zu tun. Das führte dazu, dass auf der ersten Seite des Tagebuches zur Beobachtung dann beispielsweise «Zyklustag 17» steht, falls dieser als erster Maltag gewählt wurde. Das Post Interview sollte dann einigermaßen rasch nach Beenden des Malzyklus stattfinden.

4.6 Datenauswertung

Nicht nur die Datenerhebung, sondern auch die -auswertung erfolgt beim problemzentrierten Interview dem Prinzip der Gegenstandsorientierung. Der Datensatz bestand aus leitfadengestützten Interviews, die aufgenommen und anschliessend transkribiert wurden. Ebenfalls ausgewertet wurde das Tagebuch bzw. Logbuch, das die Teilnehmerinnen während ihres Zyklus begleitend ausgefüllt hatten.

Um die vorliegenden Daten auszuwerten soll die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring angewendet werden (Mayring 2010). In einem ersten Schritt werden gemäss Mayring die Analyseeinheiten bestimmt. Bei der vorliegenden Arbeit sind das die Transkripte der Aufnahmen der Gespräche über den Kurzfragebogen, jene der prä und post Interviews, jene über die Fragebogen mit dem Polaritätenprofils, sowie die Tagebücher. Die Gespräche wurden jeweils mit dem iPhone aufgenommen und anschliessend transkribiert. Bei dieser Transkription erfolgte nicht nur eine Überführung vom Schweizerdeutschen ins Hochdeutsche, sondern auch eine erste Straffung. Die Bearbeitung der Daten erfolgte mit Hilfe des Computerprogramms «f4

analyse». Da das Computerprogramm das Codieren und Verwalten von Textstellen massiv vereinfacht, wurde auf eine starke Paraphrasierung wie sie Mayring durchführt verzichtet. Im Anschluss wurde ein Categoriesystem erstellt. Dieses bildet das Instrument, über das die Aussagen der Probandinnen abgebildet, analysiert und verglichen werden können. In der vorliegenden Arbeit wurde eine induktive Kategoriebildung durchgeführt. Die Kategorien werden bei dieser Vorgehensweise laufend in Auseinandersetzung mit den Textbausteinen gebildet und schrittweise angepasst. Gemäss Mayring (2010) ist eine Überprüfung der Kategorien nach der Bearbeitung von 10 bis 50 Prozent des Materials empfehlenswert. Da mit den Themenkomplexen Menstruation, Zyklus und genitalem Selbstbild jedoch klar abgetrennte Inhalte erfragt wurden, sollte vor der Überprüfung der Kategorien auch effektiv Datenmaterial aus allen Inhalten bearbeitet worden sein.

5 Ergebnisse

In den folgenden Kapiteln werden die Ergebnisse aus der Datenerhebung besprochen. Zuerst folgen drei Kurzprofile der Teilnehmerinnen der Studie, anschliessend folgt eine Übersicht über die Durchführung bezüglich der effektiv gemalten Zeit und der gewählten Bilder. Schliesslich werden die Ergebnisse aus den Interviews besprochen, wobei die Autorin sich in jenen Kapiteln an der Auswertung des übergreifenden Categoriesystems orientiert.

Das Categoriesystem verfügt über fünf Hauptbereiche: K1 Menstruation, K2 Zyklus, K3 Genitales Selbstbild, K4 Weiblichkeit und K5 Studienteilnahme. Die einzelnen Kategorien und ihre Inhalte werden ab Kapitel 5.3 im Detail vorgestellt. Sämtliche Hauptbereiche verfügen über Unterkategorien auf zwei Leveln. So verfügt die Kategorie K1 Menstruation beispielsweise unter anderem über die Unterkategorien 1.1 Menarche und 1.1.1 Bezugspersonen in der Menarche. Bei der Besprechung der Ergebnisse werden der Übersicht halber und weil es sich um eine sehr breit gefasste Studie handelt jeweils Unterkategorien dritten Levels (bspw. 1.1.1 Bezugspersonen in der Menarche) zusammengefasst mit den anderen Unterkategorien dieses Levels im Abschnitt 1.1 Menarche besprochen. Eine Übersicht über sämtliche Unterkategorien aller Level befindet sich im Anhang (Anhang C).

5.1 Vorstellung der Probandinnen

5.1.1 Probandin 1

Probandin 1 ist 39 Jahre alt und von Beruf Compliance Officer. Ihre Mutter hat Jahrgang 1958, ihr Vater 1955. Sie hat einen zwei Jahre jüngeren Bruder. Sie lebt in einer Beziehung, verhütet mit der Kupferspirale und hat ihre Menarche im Alter von ungefähr 13 oder 14 Jahren erlebt. An den genauen Zeitpunkt kann sie sich nicht mehr erinnern. Ihr Zyklus ist regelmässig und dauert normalerweise 26 Tage, sieben Tage davon dauert die Blutung. Aktuell hat die Probandin keinen Kinderwunsch. Sie befindet sich seit neun Monaten in einer wie sie selbst sagt «sehr glücklichen» Beziehung. Sie hat ihre Intimbehaarung durch Laser entfernt und dies früher mit Warmwachs selbst getan, was sie zu einer intensiven Beschäftigung mit ihrem Genital gezwungen habe.

5.1.2 Probandin 2

Probandin 2 ist zum Zeitpunkt der Studiendurchführung 27 Jahre alt. Sie ist Fotografin. Ihre Mutter hat Jahrgang 1966, ihr Vater 1963. Sie hat keine Geschwister. Sie lebt in einer Beziehung und verhütet mit Kondom. Ihre höchste Priorität in Bezug auf das Verhütungsmittel ist, dass es hormonfrei ist. Früher hat sie zehn Jahre lang mit der Pille verhütet. Ihre Menarche erlebte sie mit ungefähr 12 oder 13 Jahren, was sie als sehr früh erlebt hat. Ihr Zyklus ist regelmässig und dauert meist 23 Tage. Die Blutung dauert jeweils 5 Tage. Probandin 1 hat während vieler Jahre Tampons verwendet, ist jedoch vor drei Monaten auf den Menstruationscup umgestiegen. Sie notiert sich im Kalender, wann jeweils die nächste Blutung einsetzt. Aktuell hat die Probandin keinen Kinderwunsch. Sie stutzt ihre Intimbehaarung, besonders zur Zeit der Blutung.

5.1.3 Probandin 3

Probandin 3 ist 16 Jahre alt und Coiffeuse in Ausbildung. Ihr Mutter hat Jahrgang 1982, der Vater, von welchem die Mutter getrennt lebt, 1980. Probandin 3 lebt mit ihrem Bruder (*2008) und drei Stiefgeschwistern (*2014, *2016, *2016) noch zuhause in ihrer Patchwork-Familie. Zum Zeitpunkt des ersten Interviews ist Probandin 3 Single, während der Untersuchungsphase kommt sie mit ihrem ersten Freund zusammen und erlebt mit ihm in dieser Zeit auch ihr erstes Mal. Während der Rekrutierungsphase verhütet Probandin 3 noch nicht, sie fängt einen Monate vor dem prä-Interview allerdings mit dem Einnehmen der Pille an, da sie starke Menstruationsbeschwerden hat. Dass sie hormonell verhütet zeigt sich erst während des laufenden prä-Interviews. Die Autorin entschliesst sich spontan, Probandin 3 trotzdem in der Studie zu behalten. Der Zyklus von Probandin 3 war stets sehr unregelmässig. Ihre Blutung dauert jeweils 4 bis 7 Tage. Aktuell hat die Probandin keinen Kinderwunsch. Sie stutzt ihre Intimbehaarung aus hygienischen Gründen während der Menstruation.

5.2. Übersicht durch Durchführung

Die Aufgabe für die drei Probandinnen war, jeden Tag mindestens zehn Minuten in jeweils einer selbstgewählten Malvorlage zu malen. Dabei sollten sie darauf verzichten, während des Malens Musik zu hören, damit der Einfluss des Malens nicht durch eine neue Variable konfundiert wurde. Die Aufgabenstellung wurde ihnen mündlich beim

Prä-Interview vorgestellt, sie fanden diese jedoch auch schriftlich zu Beginn des Begleit-Tagebuches, das ihnen zusammen mit den Malvorlagen in einer Mappe übergeben wurde. Die drei Probandinnen hielten sich unterschiedlich stark an die Vorgabe der zehn zu Malenden Minuten:

Probandin 1 malte total 272 Minuten, im Schnitt waren es 10.07. Ihre kürzeste Malphase war 6 Minuten, die längste 15. Sie hat jeden Tag ein Bild gemalt, ihr Zyklus dauerte 27 Tage.

Probandin 2 malte insgesamt total 347 Minuten. Ihr Zyklus dauerte 24 Tage, an vier Tagen bearbeitet sie kein Bild, da sie erst nach Mitternacht von der Arbeit nach Hause gekommen sei. Sie malte zwischen fünf und 32 Minuten, im Schnitt waren es jeweils 17.35.

Probandin 3 zeigte in ihrem Malverhalten die grössten Schwankungen: Ihr Zyklus dauerte 28 Tage, wobei sie 16 Malvorlagen bearbeitete. Fünf mal hatte sie das Malen vergessen, an drei Tagen sei sie krank gewesen und an weiteren drei habe sie die Vorlagen nicht bei sich gehabt. Die Zeit total gemalte Zeit lag bei 176. Die kürzeste gemalte Zeit war 2 Minuten, die längste 37. Im Schnitt waren es pro Malvorlage 11 Minuten.

Von den insgesamt 38 Malvorlagen wurden 36 jeweils mindestens von einer Probandin gewählt. Nur die Bilder 5 (Mandala aus Menstruationstassen) und 29 (Vulva mit kyrillischem Schriftzug) wurden von keiner Probandin gewählt. Es gab also eine breite Streuung.

5.3 Ergebnisse zum Thema Menstruation

Die Aussagen zum Thema Menstruation wurden über folgenden Kategorien zusammengefasst: K1.1 Menarche, K1.2 Erleben der Menstruation, K1.3 Bewertung der Menstruation, K1.5 Menstruationsbeschwerden und K1.6 Hygieneartikel. Insgesamt wurden 282 Stellen zum Thema Menstruation codiert. Bei der Zitierung der Codierungen weist die Zahl am Anfang des Codes jeweils auf die entsprechende Probandin hin. Das Zitat „*Aber es ist voll ok, wie es ist.*“ (2_Prä Interview, Absatz 28) stammt beispielsweise von Probandin 2 aus dem Prä Interview.

5.3.1 Menarche (K1.1)

Bei zwei der drei Probandinnen war die Mutter die wichtigste Bezugsperson in der Menarche. Sie übernahm die Vorbereitung und die Betreuung. Bei der anderen Probandin passierte die Vorbereitung in der Schule, was diese explizit als angenehm erlebt hat. Auf die Frage, ob sie sich mehr Informationen von der Mutter gewünscht hätte, sagte sie:

„Nein, das wäre mir peinlich gewesen (lacht).“ (3_Prä Interview, Absatz 21 - 22).

Alle drei erlebten die Vorbereitung zwar nicht als perfekt, aber auf jeden Fall als ausreichend. Alle drei hätten sich allerdings detailliertere Informationen über die konkrete Anwendung von Hygieneprodukten und die Unterschiede zwischen diesen gewünscht. Obwohl die Probandinnen die Vorbereitung auf die Menarche als einigermaßen gut befanden, erlebten alle die Menarche als negativ, beispielsweise als:

„Ja, schrecklich!“ (1_Prä Interview, Absatz 16).

Eine positive Einstellung des Umfelds erlebten die Probandinnen als wichtig und hilfreich, wobei besonders der einen Probandin zu viel Positivität suspekt war:

„Und sie ((die Mutter, Anm. d. Autorin)) fand: «Woah! Super! Wir machen ein Fest! Du bist eine Frau!» Und ich dachte nur «Ich will keine Frau sein! Was mache ich denn jetzt?»“ (2_Prä Interview, Absatz 10).

Alle Probandinnen betonten, dass ihnen allerdings schnell bewusst wurde, dass die Dinge nun mal sind, wie sie sind und sie die Veränderung schliesslich relativ rasch akzeptiert hätten.

Einfluss des Treatments: In Bezug auf das Thema Menarche hat keine der Frauen einen Einfluss erwähnt.

5.3.2 Erleben der Menstruation (K1.2)

In dieser Kategorie sind physische und psychische Erlebnisse mit der Menstruation zusammengefasst. Das vermutlich zentralste Element für alle drei Probandinnen im Bezug auf das Erleben der Menstruation sind Schmerzen. Alle drei befragten Frauen leiden während der Blutung unter massiven Krämpfen, die sie nur mit dem Einsatz von

Schmerzmitteln durchstehen. Da hier besonders viele Nennungen gemacht wurden, soll das Thema Menstruationsbeschwerden in einem eigenen Abschnitt (Kapitel 5.2.5) nochmals eingehender besprochen werden.

Die beiden älteren Probandinnen betonen, dass sich das Erleben der Menstruation mit der Zeit deutlich verändert habe.

„Es wird freundschaftlicher,“ (2_Prä Interview, Absatz 6),

findet die eine Frau. Wichtige Faktoren sind die Einstellung und die Lebenserfahrung:

„Eigentlich ist immer alles noch genau gleich, aber die Wahrnehmung hat sich schon geändert. Aber ja, gell, so ist das Leben. Die Lebenserfahrung verändert sich halt.“ (1_Prä Interview, Absatz 24).

Die Kenntnis des eigenen Körpers spielt eine grosse Rolle und die Tatsache, dass die Frauen mit der Zeit immer wieder positive Erfahrungen in Bezug auf die Menstruation machen können:

„Wenn ich zum Beispiel einen Tampon in der Hand halte. Diese Wärme ist irgendwie absolut die angenehmste Temperatur, einfach deine Körpertemperatur. Nicht zu kalt, nicht zu warm, zum Körper passend.“ (1_Prä Interview, Absatz 52).

Ein wichtiges Element im Erleben der Menstruation ist die Länge der Blutung. Alle drei Frauen kennen unterschiedlich lange Blutungsphasen. Lange Phasen (mehr als fünf Tage) empfinden alle als eher belastend, besonders, wenn in Kombination der Zyklus eher kurz ist. Wenn sie wählen könnten, hätten die Frauen gern eine möglichst kurze Blutung:

„Ich wünschte, dass es so kurz wie möglich wäre (lacht)“ (3_Prä Interview, Absatz 28) oder „Ich fänds super, wenn es nur zwei Tage wären (lacht).“ (2_Prä Interview, Absatz 28).

Einfluss des Treatments: Die Probandinnen haben unterschiedliche Erfahrungen gemacht, was ihre Blutung unter und nach dem Arbeiten mit dem Malbuch angeht. Eine Probandin hat besonders starke Blutungen und besonders intensive Schmerzen erlebt:

„Aber ich kann nicht sagen, dass das mit dem Projekt zu tun hat. Einfach, dass es ein Scheissmonat war.“ (2_Post Interview, Absatz 57)

Eine andere spürte keinen Unterschied oder konnte sich an keinen erinnern:

„Ganz ehrlich? Ich kann mich gar nicht so gut erinnern. Ich glaube, es war wie sonst.“ (3_Post Interview, Absatz 49).

Auch der dritten Probandin war nichts aufgefallen. Was alle drei Probandinnen betonten, war, dass sie die Blutung bewusster erlebt haben.

5.3.3 Bewertung der Menstruation (K1.3)

In diesem Abschnitt sollen die Bewertungen der Menstruation zusammengefasst werden. Sämtliche Probandinnen sind in Bezug auf die Bewertung ihrer Menstruation gespalten. Da alle mit starken bis sehr starken körperlichen Beschwerden kämpfen, dominiert dies die Bewertung der Menstruation sehr.

„Es ist sehr negativ belastet.“ (2_Prä Interview, Absatz 4) oder
„Aber es wäre schon besser ohne, weil ich es automatisch mit Schmerzen in Verbindung bringe. Weil ich es kaum anders kenne.“ (3_Prä Interview, Absatz 52).

Alle drei betonen jedoch, dass die Menstruation für sie auch einfach dazugehöre. Sie erleben die Menstruation insgesamt als sinnhaft. von allem und mehrfach genannt wurde die Tatsache, dass die Menstruation signalisieren, dass auf der körperlichen Ebene alles in Ordnung sei.

„Meine Tage zu bekommen ist für mich schon ein Zeichen, dass mit dem Körper alles stimmt.“ (1_Prä Interview, Absatz 12).

Hier zeigt sich denn auch eine Veränderung nach der Anwendung des Treatments.

Einfluss des Treatments: Die Auseinandersetzung mit der Menstruation durch die Studie hat bei Probandin 3 folgende Veränderung in der Bewertung ausgelöst:

„Vorher habe gedacht, dass das Bluten nur dazu da ist, um zu sehen, dass ich nicht schwanger bin. Aber jetzt finde ich, es hat auch darüber hinaus einen Sinn.“ (3_Post Interview, Absatz 99).

Für die anderen beiden Probandinnen ergab sich keine Veränderung in der Bewertung ihrer Menstruation.

5.3.4 Menstruation und andere Personen (K1.4)

Alle drei Frauen teilen ihrem näheren Umfeld mit, wenn sie menstruieren. Wichtige Bezugspersonen sind ihr Partner, aber auch Freundinnen oder Familie sind geschätzte Anlaufstellen. Ihre aktuellen Partner erleben die Frauen als stützend, was keine Selbstverständlichkeit sei.

„Ich hatte Partnerschaften, als das ein Tabu war. So im Stile von «Nein, ich fasse ich ne Woche nicht an.»“ (1_Prä Interview, Absatz 30),

wobei bei diesem Zitat nicht nur die Sexualität gemeint war. Das Sprechen über die Menstruation erleben alle Frauen als etwas Wichtiges und Hilfreiches, einerseits für sich persönlich, andererseits auch als gesellschaftliches, möglichst tabufreies Ereignis. Auf die Frage hin, ob sie es gut fände, wenn offener über die Menstruation gesprochen würde, meinte Probandin 2:

„Mega gut! Ich fände das dringend nötig. Es hilft einfach mega, wenn es kein Tabu mehr ist.“ (2_Prä Interview, Absatz 34)

Die gleiche Frau betonte auch, wie wichtig es ihrer Meinung nach sei, in einem Netzwerk aufgehoben zu sein, was diese Themen angeht:

„Ich war mega froh, dass ich meine beste Freundin hatte, auch in der Phase, als ich dachte, es sei was Peinliches.“ (2_Prä Interview, Absatz 54). Und:

„Ich stelle mir vor, dass das mega schlimm ist, wenn man keine offenen Eltern hat oder es einfach niemandem sagen kann.“ (2_Prä Interview, Absatz 54).

Für alle drei Frauen ist das Sprechen über die Menstruation auch eine wichtige Copingstrategie im Umgang mit Menstruationsbeschwerden:

„Ich warne meinen Kollegenkreis vor, damit sie merken, dass ich dann etwas gereizter bin.“ (3_Prä Interview, Absatz 30) Oder:

„Wenn ich das nicht sage, dann denken alle «Was ist denn mit der los?».“ (2_Prä Interview, Absatz 30).

Darauf angesprochen, was sie einer jungen Frau auf den Weg mitgeben würden, die noch nie menstruiert hat, betonten alle Frauen, dass es wichtig sei, realistisch, aber dennoch positiv zu bleiben, und dass jede Frau ihre eigenen Erfahrungen machen müsse:

„Ich finde es schwierig, jemandem, der das noch nie gehabt hat, zu viel Negatives zu erzählen. Weil es halt oft negativ behaftet ist. Wenn, dann sollte man auch Positives erzählen.“ (1_Prä Interview, Absatz 52).

Alle betonten, dass es etwas Normales sei und zum Frausein dazugehöre.

Einfluss des Treatments: Alle Frauen haben die Studienteilnahme als Gelegenheit genutzt, mit anderen Personen über ihre Menstruation zu sprechen:

„Ich habe mit zwei Freundinnen drüber geredet. Das war mega spannend.“ (2_Post Interview, Absatz 5) Manchmal wurden auch sie selbst angesprochen: „Es war herzig, dass mich mein Partner mehrfach drauf angesprochen hat: «Hast du heute schon gemalt?»“ (1_Post Interview, Absatz 12).

5.3.5 Menstruationsbeschwerden (K1.5)

Alle drei Frauen erleben während ihrer Blutung mittlere bis schwere Beschwerden. In der Zeit vor den Tagen erwähnten sie schlechte Stimmungen, Introvertiertheit und Gereiztheit, aber auch Cravings:

„In der Zeit vorher merke ich, dass ich sensibler bin. Dass es nicht so viel erträgt.“ (1_Prä Interview, Absatz 44),

„Aber vor der Blutung habe ich immer einen Tag, an dem ich mein ganzes Leben in Frage stelle. Alles. Alles! Wirklich. Ich hasse es. Zwei Tage vorher ist die Welt scheisse.“ (2_Prä Interview, Absatz 44).

Diese psychischen Menstruationsbeschwerden bewerteten alle drei Frauen als weniger schlimm, als die körperlichen Beschwerden, die sie plagten. Körperliche Beschwerden wie Krämpfe, Brustspannen, Magen-Darm-Probleme oder Kopfschmerzen wurden gesamthaft in der Studie auch deutlich häufiger codiert als andere Phänomene.

„Vom Knie bis zu den Brüsten tut mir alles weh. Jeden Tag was anderes, aber mindestens zwei Tage lang einfach alles.“ (2_Prä Interview, Absatz 40).

Alle drei Frauen nehmen zur Linderung der Beschwerden jeden Monat Schmerzmittel. Probandin 3, die jüngste, spricht von ihrer Angst, den Moment zu verpassen, genügend und genügend früh Schmerzmittel zu nehmen:

„Ich habe Schiss, dass es nicht gut wirkt und dann nehme ich immer zu viel.“ (3_Prä Interview, Absatz 44).

Also andere Copingstrategien erwähnen die Frauen Bettruhe, Massagen, Yoga, Sport oder Ablenkung. Mit diesen alternativen Strategien allein kommt jedoch keine durch ihren Zyklus.

Einfluss des Treatments: Besonders Probandin 1 hat während der Studie versucht, ohne Schmerzmittel auszukommen. Sie habe wieder einmal sehen wollen, ob es wirklich nicht gehe. Am dritten Tag beziehungsweise in der dritten Nacht habe sie allerdings nicht mehr schlafen können, weshalb sie dann Medikamente eingenommen habe. Alle Frauen hatten sich eine leichtere, angenehmere Blutung erhofft unter der Teilnahme. Eingetreten ist das bei keiner Frau, bei einer sogar das Gegenteil:

„Schmerzen. Blutung, Schmerzen, alles. Die Symptome vorher, nachher, während. Es waren ganz einfach zwei heftige Monate.“ (2_Post Interview, Absatz 59),

wobei die Probandin hier auch auf eine zweite Blutung verweist, die nach der Zeit des Malens und vor dem Post Interview stattgefunden hat.

5.3.6 Hygieneartikel (K1.6)

Alle drei Probandinnen berichten, wie wichtig es für sie war und ist, Hygieneartikel anwenden zu können, die zu ihnen und ihren individuellen Bedürfnissen passen. Gerade in der Zeit nach der Menarche hatten viele Frauen erst Mühe, das für sie richtige Produkt in der richtigen Anwendung zu finden. Teils, weil sie von ihrer Mutter etwas empfohlen bekommen hatten, das für sie nicht gepasst hat. Teils, weil sie sich schlicht unsicher gefühlt hätten.

„Meine Mutter hat immer Tampons gebraucht und sie hatte keine Ahnung von Slipeinlagen. Für mich ist aber nichts anderes in Frage gekommen.“ (2_Prä Interview, Absatz 18).

Alle drei Frauen hatten zuerst Binden verwendet, weil ihnen das Einführen eines Tampons unangenehm war. Den anschliessenden Wechsel auf Tampons haben jedoch alle als Entlastung empfunden:

„Ab dann wurde alles einfach. Der ganze Stress, ob alles dicht war, ob ich irgendwo blute, fiel einfach weg.“ (2_Prä Interview, Absatz 22).

Alle drei Frauen kennen «Perioden-Pannen»:

„Seit ich mal in einer Pause alles vollgeblutet hatte, bin ich etwas paranoid. Seither mache ich das immer doppelt.“ (3_Prä Interview, Absatz 36).

Aus Angst davor haben alle drei Frauen zeitweise zwei Typen von Hygieneartikeln gleichzeitig verwendet, also beispielsweise Tampons und Binden gleichzeitig oder den Menstruationscup und Slipeinlagen. Binden bewerten alle drei Frauen heute als negativ:

„Die Binde ist einfach wie eine Windel für mich.“ (2_Prä Interview, Absatz 38).

Den Menstruationscup finden alle drei Frauen «spannend», Probandin 2 ist während der Studiendurchführung gerade dabei, auf den Cup umzustellen und ist zufrieden damit.

Einfluss des Treatments: Während der Studie hat keine der Frauen auf einen anderen Typus von Hygieneartikel umgestellt, wenn diese Umstellung nicht bereits schon vor Studienbeginn begonnen hatte.

5.4 Ergebnisse zum Thema Zyklus

Eine wichtige Oberkategorie in der vorliegenden Studie befasst sich mit dem Thema Zyklus. Dieser sollte bewusst abgegrenzt von der Menstruation erwartet werden. Der Fokus liegt also nicht auf der Blutung, die wegen ihrer Salienz stark im Bewusstsein der meisten Frauen liegt, sondern auf den «Tagen dazwischen». Diese Beschreibung

ist insofern bezeichnend, dass der Massstab auch hier wieder die Regelblutung ist. Die Aussagen über das Thema Zyklus wurden mit folgende Kategorien zusammengefasst: Erleben des Zyklus (K2.1), Bewertung des Zyklus (K2.2), Wissen über den Zyklus (K2.3), Kinderwunsch / Fertilität (K2.4), Verhütung (K2.5) und Wechseljahre (K2.6).

5.4.1 Erleben des Zyklus (K2.1)

Alle drei Frauen beobachten ihren Zyklus insofern, als dass sie ihn mit dem Kalender oder einem App tracken, sie haben aber eine deutlich weniger klare und intensive Beziehung zu ihrem Zyklus, als zur Menstruation (siehe auch Kapitel 5.3.2, Bewertung des Zyklus). Es fiel allen drei Frauen deutlich schwerer, konkrete psychische oder physische Erlebnisse zu nennen, die sie mit dem Zyklus in Verbindung brachten. Probandin 2 beschreibt es wie folgt:

„Für mich gibt es den Zyklus eigentlich gar nicht. Es gibt nur Löcher zwischen meinen Tagen.“ (2_Prä Interview, Absatz 56).

Probandin 3 geht noch einen Schritt weiter:

„Nicht, dass ich wüsste. Ich spüre auch den Mond nicht.“ (3_Prä Interview, Absatz 76).

Zwei der drei Probandinnen geben an, sich in der Zeit um den Eisprung herum anders zu fühlen:

„Dann gibt es so ein Hoch.“ (2_Prä Interview, Absatz 74) und

„Ja, das merke ich körperlich. Ich habe auch mehr Lust auf Nähe, Körperlichkeiten, auf Sex.“ (1_Prä Interview, Absatz 79).

Was den Probandinnen in Bezug auf das Erleben ihres Zyklus wichtig ist, ist eine möglichst hohe Regelmässigkeit:

„Schon. Mir gibt es eine gewisse Sicherheit, dass alles in Ordnung ist.“ (1_Prä Interview, Absatz 69),

„Ich bin recht froh, dass es regelmässig ist, weil ich dann weiss, wann ich meine Tage bekomme.“ (2_Prä Interview, Absatz 58) und

„Aber ich finde es wichtig, wenn es regelmässig ist, dass ich die Bestätigung habe, dass ich nicht schwanger bin.“ (3_Prä Interview, Absatz 74).

Einfluss des Treatments: Alle Probandinnen gaben an, dass die Studie ihr Bewusstsein für den Zyklus massiv erhöht habe:

„Ich habe einfach bewusster hingehört und -gspürt und bewusster die Medikamenten eingesetzt.“ (1_Post Interview, Absatz 40).

Die Wahrnehmung sei:

„Sehr bewusst und intensiv.“ (1_Post Interview, Absatz 46) gewesen.

Probandin 3 berichtete, dass ihr die Studie geholfen habe, überhaupt ein Konzept für ihren Zyklus zu entwickeln:

„Ich habe zwar gewusst, dass es den Kreislauf gibt, aber wirklich wahrgenommen habe ich ihn vorher nicht.“ (3_Post Interview, Absatz 61).

5.4.2 Bewertung des Zyklus (K2.2)

Keine der drei Probandinnen hat ihrem Zyklus vor der Studienteilnahme eine grössere Bedeutung zugewiesen:

„Alles, wenn ich nicht meine Tage habe, ist nicht etwas Spezielles.“ (2_Prä Interview, Absatz 58).

„Ich setze mich jetzt nicht wahnsinnig stark damit auseinander,“ (1_Prä Interview, Absatz 61).

Einfluss des Treatments: Hier zeigte sich eine massive Veränderung. Alle drei Probandinnen gaben an, den Zyklus unter dem Treatment als etwas Rundes, Ganzheitliches erlebt zu haben:

„Es war so ein Rundlauf.“ (1_Post Interview, Absatz 46)

„Das Bewusstsein für die nicht-menstruierende Phase war plötzlich grösser.“ (2_Post Interview, Absatz 67).

Dieses gesteigerte Bewusstsein für die Zeit zwischen den Tagen wurden von allen als angenehm und wichtig betrachtet.

5.4.3 Wissen über den Zyklus (K2.3)

Ihr Wissen über den Zyklus beschreiben alle drei als ausreichend, wobei sie betonen, dass es sicher mehr zu wissen gäbe:

„Ich komm so durch. Ich weiss nicht. Ich glaube, ich weiss, was ich wissen muss.“
(3_Prä Interview, Absatz 66).

Einfluss des Treatments: Alle drei Frauen geben an, dass sich ihr Wissen über den Zyklus vergrössert hat.

5.4.4 Kinderwunsch / Fertilität (K2.4)

Keine der Probandinnen hat zum Zeitpunkt der Studie einen expliziten Kinderwunsch. Alle drei bringen ihren Zyklus mit der Möglichkeit in Verbindung, schwanger werden zu können. Zwei von dreien erleben diese generative Potenz trotz des aktuell fehlenden Kinderwunsch als etwas Schönes, die dritte hingegen eher als etwas Belastendes. Probandin 3, die jüngste, beschreibt die Möglichkeit, schwanger werden zu können, wie folgt:

„Ja, ich finde das wichtig. John und Dana ((jüngere Geschwister)) habe ich miterlebt, wie sie gross werden. Darum finde ich... keine Ahnung... ich bringe das damit in Verbindung und finde es wichtig.“ (3_Prä Interview, Absatz 78).

Einfluss des Treatments: In Bezug auf Kinderwunsch oder die Einstellung zur eigenen Fertilität hat keine der Frauen einen Einfluss erwähnt.

5.4.5 Verhütung (K2.5)

Die drei Frauen verhüten mit Kupferspirale (Probandin 1), Kondom (Probandin 2) oder seit kurzem mit der Pille (Probandin 3). Den Probandinnen 1 und 2 ist es ausgesprochen wichtig, hormonfrei zu verhüten. Sie geben dafür gesundheitliche Gründe an. Beide haben länger mit der Pille verhütet, bewerten dies heute aber als

eher negativ. Probandin 3 nimmt seit wenigen Wochen die Pille und erlebt dies als befreiend. Sie schätzt nicht nur die Sicherheit, sondern auch, dass sie die Möglichkeit hat, die Pille gegebenenfalls mehrere Monate durchzunehmen:

„Ich hätte beispielsweise genau beim Start meiner Lehre meine Tage gehabt. Und jetzt war kürzlich auch was Wichtiges in der Schule, also habe ich die Pille fast drei Monate durch genommen.“ (3_Prä Interview, Absatz 72).

Einfluss des Treatments: In Bezug auf die Verhütung hat keine der Frauen einen Einfluss erwähnt.

5.4.6 Wechseljahre (K2.6)

Für die älteren beiden Probandinnen sind die Wechseljahre bereits ein Thema. Probandin 1 setzt sich damit auseinander, weil sie sich dem Moment der Abänderung schon nahe fühlt, sie bemühe sich aber um eine positive Einstellung:

„Kommen wird es. Ich hoffe einfach, es ist noch nicht so bald so weit.“ (1_Prä Interview, Absatz 54).

„Ich hoffe, dass ich dann auch die positiven Aspekte sehen kann.“ (1_Prä Interview, Absatz 54).

Probandin ist durch ihre Mutter mit dem Thema konfrontiert.

„Seit Neustem ((mache ich mir Gedanken darüber, Anm. d. Autorin)), weil meine Mutter in die Wechseljahre kommt.“ (2_Prä Interview, Absatz 52).

Die Wechseljahre bewerten die Frauen insofern als positiv, als dass sie dann keine Blutung mehr hätten, andererseits befürchten sie neue Beschwerden:

„Aber das ist sicher ein befreiendes Gefühl, dass man nicht mehr jedes Mal Geld aus dem Fenster wirft, nicht alles vollblutet“ (3_Prä Interview, Absatz 58).

„Inzwischen ist mir klar geworden, dass dann einfach andere kommen (lacht). Lieber Blutung mit Schmerzen, als schlechte Stimmung mit Hitzewallungen.“ (2_Prä Interview, Absatz 52).

Einfluss des Treatments: In Bezug auf das Thema Wechseljahre hat keine der Frauen einen Einfluss erwähnt.

5.5 Ergebnisse zum Thema Genitales Selbstbild

Die Kategorie Genitales Selbstbild (K3) setzt sich aus folgenden Unterkategorien zusammen: Betrachten des Genitals (K3.1), Berühren des Genitals (K3.2), Bewertung des Genitals (K3.3), Intimbehaarung (K3.4), Penis vs. Vulva (K3.5) und Genital und Paarsexualität (K3.6).

5.5.1 Betrachten des Genitals (K3.1)

Die drei Probandinnen haben sehr unterschiedliche Einstellungen, was das Betrachten ihres Genitals angeht. Probandin 1 ist es sich sehr gewohnt, ihr Genital anzuschauen, da sie während Jahren selbst den Intimbereich mit Warmwachs enthaart hat:

„Also für mich gehört das einfach dazu.“ (1_Prä Interview, Absatz 93).

Probandin 2 war hingegen fast ein bisschen verblüfft, als ihr bewusst geworden ist, dass sie noch gar nie ihre Vulva betrachtet hat. So meinte sie auf die entsprechende Frage:

“Hey nein. Ich bereue es gerade ein bisschen (lacht). Es hat mich irgendwie schlichtweg nicht interessiert?“ (2_Prä Interview, Absatz 102).

Sie betonte jedoch, dass sie das baldmöglichst nachholen wolle. Probandin 3 hat sich noch nie angeschaut und hält dies auch nicht für erstrebenswert. Vergleiche mit anderen Vulven fehlen den drei Frauen nach eigenen Angaben. Alle drei geben an, dass sie keine Gelegenheit hätten, andere Vulven zu sehen, wobei unklar ist, ob beispielsweise in einer pornographischen Darstellung vielleicht nicht doch eine Möglichkeit besteht, dies jedoch vergessen oder als nicht relevant bewertet wurde. Alle drei geben an, mit ihrem Genital zufrieden zu sein, auch wenn sie die Optik vielleicht nicht so beschäftige oder Vergleiche fehlen würden:

„Ich habe auch keinen Vergleich. Ich weiss ja gar nicht, wie gross sich meine von andern unterscheidet.“ (2_Prä Interview, Absatz 116).

Einfluss des Treatments: Alle drei Frauen geben an, die Beschäftigung mit der Vulva als figürliche Darstellung geschätzt zu haben.

„Aber wegen den Bildern habe ich jetzt mehr ein Bild, wie es überhaupt aussieht.“
(3_Post Interview, Absatz 73),

gibt Probandin 3 an. Probandin 2 sagt sogar, dass sie die Bilder, die sehr klar eine Vulva zeigen, besonders gern gemalt hat:

„Die, die um die Vulva ginge ohne grossen Schnickschnack haben mir am meisten zugesagt.“ (2_Post Interview, Absatz 29).

Auffallend ist, dass Probandin 2, die sich im Prä-Interview sehr interessiert gezeigt hat, ihre Vulva dennoch noch nicht im Spiegel betrachtet hat:

„Nein, ich habe sie immer noch nicht angeschaut! Aber das muss ich unbedingt noch machen. Ich bin immer noch schockiert, dass ich das noch nie gemacht habe.“ (2_Post Interview, Absatz 89).

Auch Probandin 3 hat nicht nachgeschaut. Sie betont sogar, dass sie das auch nicht machen werde:

„Und wenn ich jetzt dran denke, dass ich einen Spiegel in die Hand nehmen und hinschauen sollte, dann muss das auch nicht wirklich sein.“ (3_Post Interview, Absatz 85).

Bei der Vorstellung, dass sie mit einem Spiegel zwischen den Beinen im Badezimmer sitzen würde, würde sich bei ihr alles querstellen.

5.5.2 Berühren des Genitals (K3.2)

In Bezug auf das Berühren des eigenen Genitals sind alle drei Frauen im prä Interview sehr zurückhaltend. Sie geben an, sich im Alltag kaum zu berühren. Probandin 1 sagt jedoch, dass es für sie zu einem Einschlafritual gehöre, ihre Hand in nicht-sexueller Absicht auf die Vulva zu legen, weil es ihr gut tue. Alle drei Frauen geben jedoch an,

regelmässig Selbstbefriedigung zu machen. Bei dieser berühren sich die Frauen bevorzugt an der Klitoris und explizit nicht im Körperinnern.

Einfluss des Treatments: Hier zeigt sich ein grosser Wandel, was die Frauen überhaupt als Berühren des Genitals bewerten:

„Zum Beispiel ist mir am zweiten Tag eingefallen, du hast ja gefragt, wie oft ich mich berühre, da ist mir aufgefallen: «Das mache ich ja jeden Tag». Aber es ist einfach keine bewusste Berührung und deshalb war sie nicht auf meinem Schirm.“ (2_Interview SemDiff, Absatz 10).

Vermutlich fanden also schon vor der Studienteilnahme im Alltag viel mehr Berührungen statt, als den Frauen überhaupt bewusst war.

5.5.3 Bewertung des Genitals (K3.3)

Die Bewertung des eigenen Genitals fällt bei den Probandinnen positiv aus:

„Sie ist, wie sie ist. Und so wie sie ist, ist sie gut. Sie gehört zu mir!“ (1_Prä Interview, Absatz 87) oder

„Ich bin happy, wie es ist.“ (2_Prä Interview, Absatz 120).

Nicht so gut oder mindestens als verbesserungswürdig erleben besonders die Probandinnen 1 und 2 die Bewertung des weiblichen Genitals in der Gesellschaft:

„Ich habe mich in letzter Zeit gefragt, warum eigentlich jeder weiss, wie ein Penis aussieht und aber viele nicht wissen, wie eine Vulva aussieht. Gerade weil es so ein Männer dominiertes Bild ist. Da sollte es ja fast umgekehrt sein.“ (2_Prä Interview, Absatz 134).

Eine der Teilnehmerinnen besorgt die Vorstellung, dass heute immer noch viele Frauen beschnitten würden. Ein gespaltenes Verhältnis haben die Teilnehmerinnen zu Thema Kosmetische Eingriffe am Genital. Die Tatsache, dass eine Frau ihr eigenes Geschlecht ablehnt und als korrekturbedürftig erlebt, sei traurig. Andererseits betonen alle drei Probandinnen, dass jede Frau selbst über so einen Schritt entscheiden müsse:

„Wenn das für jemand so wichtig ist, oder sich etwas positiv verändern kann, dann muss das jemand auch selbst wissen.“ (1_Prä Interview, Absatz 113).

Probandin 3 war hingegen nicht bewusst, dass solche Eingriffe überhaupt möglich seien und durchgeführt würden. Auch sie pocht allerdings auf das Recht von Selbstbestimmung. Besteht eine medizinische Notwendigkeit, befürworten die Probandinnen einen Eingriff eher:

„Wenn es eine mega Einschränkung gibt aufgrund von etwas, also eine krasse Auswachsung oder, keine Ahnung, etwas so gross ist, dass es beim Laufen reibt, dann finde ich das völlig berechtigt.“ (2_Prä Interview, Absatz 126).

Einfluss des Treatments: In Bezug auf die Bewertung des Genitals hatte der Einsatz des Fragebogens mit dem semantischen Differenzial einen so grossen Einfluss, wie sonst an keiner Stelle.

„Ich habe einfach gemerkt, als ich fände es heftig, wenn sich jemand als «gehemmt» oder «muffig» oder «kühl» bezeichnen würde.“ (2_Interview SemDiff, Absatz 20).

Die beim Ausfüllen zunächst ungewohnten Begriffen haben den Frauen eine neue Möglichkeit gegeben, ihr Genital zu beschreiben. Der Bezug zur eigenen Vulva habe sich durch die Teilnahme teils nochmals verbessert:

„Wir sind ein bisschen Komplizen geworden (lacht). Das fühlt sich so ein bisschen verbrüdet an. Aber vielleicht sollte ich sagen verschwostert.“ (2_Post Interview, Absatz 83).

Für Probandin 3 hat sich an der Bewertung durch die Studie wenig verändert:

„Es hat mir das alles einfach bildlicher vor Augen geführt.“ (3_Post Interview, Absatz 73).

Die Tatsache, dass sie in der betreffenden Zeit ihr erstes Mal erlebt habe, sei weit einschneidender gewesen.

5.5.4 Intimbehaarung (K3.4)

Alle Frauen verändern mehr oder weniger regelmässig ihre Intimbehaarung. Probandin 1 hat Haare permanent weglassen lassen, findet es jedoch schön, dass gewisse Haare noch da seien, um auch mit der Länge mal experimentieren zu können.

„Aber ich habe gern, wenn noch etwas da ist. Aber man ja schon auch mal etwas anderes ausprobieren.“ (1_Prä Interview, Absatz 115).

Probandin 2 ist beim Entfernen der Haare eingeschränkt, weil sie durch die meisten Methoden Hautprobleme bekäme. Gelegentliches Stutzen sei ihr aber wichtig, auch aus hygienischen Gründen während der Menstruation:

„Wenn ich meine Tage habe und stark blute, das ist einfach mega schwierig, sich zu waschen, wenn man unterwegs ist.“ (2_Prä Interview, Absatz 130).

Diese Motivation ist auch für Probandin 3 wichtig. Keine der Frauen gibt an, die Haare zu entfernen oder zu verändern, um einem Partner zu gefallen.

Einfluss des Treatments: In Bezug auf die Intimbehaarung hat keine der Frauen einen Einfluss erwähnt. Probandin 2 hat allerdings erwähnt, dass sie bei dem einen Ausmalsujet Haare ergänzt habe, weil sie Lust darauf gehabt habe.

5.5.5 Penis vs. Vulva (K3.5)

Der Penis ist ein wichtiges Referenzobjekt, wenn es um das weibliche Genital geht. Eine Probandin beschrieb die Vulva als Pendant zum Penis:

„Das Gegenstück zum männlichen Teil halt.“ (2_Prä Interview, Absatz 132).

Probandin 1 bemerkte, dass ihr Wissen über das Aussehen von Penissen grösser ist, als das über Vulven:

„Man kennt sich beim anderen Geschlecht viel besser aus, als beim eigenen. Weil man einfach schon mehr vom anderen gesehen hat, als vom eigenen.“ (1_Prä Interview, Absatz 107).

Einfluss des Treatments: Die Studienteilnahme hat bei den Frauen die Stellung des weiblichen Genitals verbessert:

„Jetzt ist das Bewusstsein da, dass das etwas Gleichgestelltes ist. Es fällt mir seither auf, wie oft Penisse Thema sind, aber Vulven nur ganz selten.“ (2_Post Interview, Absatz 43).

Die entsprechende Probandin wünschte sich auch, dass Vulven als Körperteile mehr Anerkennung bekämen, gerade auch im Vergleich mit Penissen.

5.5.6 Genital und Paarsexualität (K3.6)

Vor dem Treatment erwähnte keine der drei Probandinnen ihre Paarsexualität beziehungsweise wie sie während dieser ihr Genital erlebt oder bewertet.

Einfluss des Treatments: Probandin 3 erlebte erst während der Studienteilnahme ihr erstes Mal. Auf die Frage, was anders sei, meinte sie entsprechend:

„Ich habe überhaupt Sex gehabt! Das war ja mein erstes Mal während des Projekts.“ (3_Post Interview, Absatz 81).

Der Schritt sei für sie sehr bedeutend gewesen und sie fühle sich als Mensch jetzt reifer. Probandin 2 spielte darauf an, dass sie mit ihrer Paarsexualität bereits sehr zufrieden sei:

„Da hat sich nichts verändert. Also zum Glück nicht (lacht).“ (2_Post Interview, Absatz 87).

Die gleiche Probandin betonte aber, dass es sie beschäftigt habe, dass sie beim semantischen Differenzial ihr Genital deutlich anders bewerte, wenn sie es in Bezug auf Paarsex beurteile, als in Bezug auf ihr Denken und Fühlen diesbezüglich:

„Ich glaube, bei der Interaktion mit meinem Partner hat meine Vulva eine andere Funktion als im Alltag“ (2_Interview SemDiff, Absatz 18).

Beim Paarsex kenne sie die Funktion ihres Genitals. Im Alltag dagegen fehle eher ein konkretes Bewusstsein, was eine Beurteilung dann schwieriger mache für sie.

5.6 Ergebnisse zum Thema Weiblichkeit (K4)

Die Kategorie Weiblichkeit (K4) setzt sich aus den folgenden Unterkategorien zusammen: Was ist Weiblichkeit (K4.1) und Was macht dich zur Frau (K4.2).

5.6.1 Was ist Weiblichkeit (K4.1)

Sämtliche drei Frauen gaben an, dass es für sie nicht ganz einfach sei, aus dem Stehgreif zu definieren, was für sie Weiblichkeit sei. Alle drei erwähnten Körperproportionen und zum Beispiel eine kurvige Figur, relativierten dies teilweise auch wieder, dass auch eine Frau mit einem androgynen Körper eine sehr weibliche Ausstrahlung haben könne. Probandinnen 2 und 3 erwähnten das Körpergefühl und die Ausstrahlung:

„Ich finde das sehr weiblich, wenn eine Frau im Reinen ist mit ihrem Körper.“ (1_Prä Interview, Absatz 123) und

„Ich finds mega schön, wenn eine Frau ausstrahlt, dass sie sich wohl fühlt, wie sie ist.“ (2_Prä Interview, Absatz 136).

Alle drei betonen, dass die Themen Menstruation, Zyklus und Weiblichkeit für sie miteinander verknüpft seien.

Einfluss des Treatments: Probandin 2 betonte im Post Interview, dass ihr aufgefallen sei, wie wenig das weibliche Genital im Konzept vom Weiblichkeit vorkomme:

„Ich finde es einfach schockierend, dass Männlichkeit so sehr mit dem Genital verbunden ist, aber Weiblichkeit mit so viel anderem als mit der Vulva.“ (2_Post Interview, Absatz 95).

Besonders für Probandin 3 hat sich das persönliche Konzept von Weiblichkeit mit der Studienteilnahme stark aufgefächert:

„Beim letzten Interview hat für mich Weiblichkeit bedeutet, dass jemand Kurven hat. Das gilt jetzt immer noch, aber es kommt noch die Meinung dazu, dass es einen Grund hat, dass man blutet.“ (3_Post Interview, Absatz 97).

Die Themen und Bilder, die in den Malvorlagen vorgekommen seien, würden für sie nun auch zur Weiblichkeit gehören.

5.6.2 Was macht dich zur Frau? (K4.2)

Die Probandinnen machten nur zögerlich Aussagen über die eigene Weiblichkeit. Alle drei schienen von der Frage «Was macht dich zu Frau?» eher überrumpelt:

„Dass ich eine Zicke bin? (lacht) Nein. Ich glaube, dass ich ein positives Körpergefühl habe, dass ich mit mir im Reinen bin, dass ich gern Frau bin“ (1_Prä Interview, Absatz 125). Oder:

„Ich glaube, mein Geschlechtsteil. Und meine Hormonverteilung.“ (2_Prä Interview, Absatz 138).

„Weil ich bluten kann und Männer nicht? Nein. Keine Ahnung! Ich weiss nicht. Männer macht es zu Männer, dass sie am Morgen einen Steifen haben. Dafür müssen Frauen bluten. Das finde ich mühsam, aber es ist halt so.“ (3_Prä Interview, Absatz 124).

Einfluss des Treatments: Die Probandinnen erwähnten zwar, dass die Studie einen Einfluss auf ihr Konzept von Weiblichkeit generell hatte, in Bezug auf das, was sie selbst zur Frau mache, machten sie keine konkreten Aussagen.

5.7 Ergebnisse zum Thema Studienteilnahme (K5)

Dieses Kapitel befasst sich mit Nennungen der Teilnehmerinnen zur Studienteilnahme. Sie besteht aus den Unterkategorien Gründe für die Studienteilnahme (K5.1), Durchführung / Logistik (K5.2), Bildmaterial (K5.3), Erleben des Projektes (K5.4), Bewertung des Projektes (K5.5), Das Projekt und andere (K5.6) und Zukunft und Folgen (K5.7). Die Bezeichnung «Projekt» statt «Studie» wurde aus den Dialogen mit den Teilnehmerinnen übernommen. Dort wurde die Bezeichnung Projekt gewählt, um Hemmungen zu überwinden und dennoch einen Begriff zu haben, der sämtliche Aspekte der Studien in einem nahbaren Begriff umfasst.

5.7.1 Gründe für die Studienteilnahme (K5.1)

Die Chance zur Introspektion und die Möglichkeit, Neues über sich zu erfahren waren wichtige Motivatoren zur Teilnahme an der Studie für alle drei Frauen:

„Das ist eine gute Gelegenheit, um nochmals mehr über mich selbst zu erfahren.“

(1_Prä Interview, Absatz 8). Oder:

„Ich glaube, du wirst mir jetzt ein paar Fragen stellen zu denen ich mir noch nie Gedanken gemacht habe.“ (2_Prä Interview, Absatz 2).

Probandin 3 schätze, dass sie gerade als junge Frau einen Beitrag leisten könne:

„Ich finds cool, dass ich bei einer Studie mitmachen darf, wo ich etwas jünger bin und wo am Schluss etwas raus kommt.“ (3_Prä Interview, Absatz 2).

5.7.2 Durchführung / Logistik (K5.2)

Zwei von drei Probandinnen mussten erst Farbstifte und andere Malutensilien besorgen, beziehungsweise ihr Sortiment im Verlauf des Projektes aufstocken. Für alle Probandinnen war es mehr oder weniger oft eine Herausforderung, die Malvorlagen und -utensilien immer bei sich zu haben, da alle regelmässig bei ihren Partnern übernachteten. Alle gaben an, dass sie die Vorgabe von 10 zu malenden Minuten als sinnvoll und machbar empfunden hätten. Das Projekt sei allerdings nicht zu unterschätzen gewesen vom Aufwand her. Probandin 2 beschrieb es wie folgt:

„Die Zeit finde ich weniger das Problem. Mehr die Energie.“ (2_Post Interview, Absatz 23).

Sie habe oft sehr spät am Abend malen müssen, weil sie einen neuen, anstrengenden Job angetreten habe in dieser Zeit.

„Ich habe es halt immer am Abend gemacht und da war ich oft sehr müde. Das fand ich schade. Ich wäre gern wacher dran gewesen.“ (2_Post Interview, Absatz 9).

Alle gaben an, dass es einen bewussten Effort gebraucht habe, die Malvorlagen bei sich zu tragen und auch wirklich Zeit einzuplanen. Bei Probandin 3 waren die Ausfälle durch «vergessen», «nicht dabei» oder «Krankheit» dann auch nicht zu unterschätzen, sie Kapitel 5.2. Das Malen an sich beschrieben die Frauen jedoch als kurzweilig:

„Wenn man dran ist, dann gehen die zehn Minuten extrem schnell vorbei.“ (1_Post Interview, Absatz 6).

Alle drei Frauen haben regelmässig länger gemalt, als vorgeschrieben.

Das Tagebuch zur Beobachtung haben alle drei Frauen als hilfreiche organisatorische Stütze erlebt, aber nicht alle haben gleich gern und gleich intensiv Notizen zu ihrem Malprozess gemacht: Probandin 1 meinte auf die Frage, ob sie die Möglichkeit, etwas schriftlich festzuhalten, geschätzt habe:

„Ja, sehr. Ich reflektiere gerne.“ (1_Post Interview, Absatz 34).

Probandin 2 nutzte dies hingegen nicht so gern:

„Aber ich konnte es oft nicht gut in Worte fassen. Da hatte ich oft ein bisschen ein schlechtes Gewissen. Weil Schreiben ist einfach nicht mein Medium, um mich auszudrücken.“ (2_Post Interview, Absatz 103).

Die Fragebögen mit dem semantischen Differenzial wurden von allen drei Probandinnen als spannend und wichtig bewertet, wobei allen zuerst nicht ganz klar gewesen ist, worauf der Fragebogen den überhaupt abziele, beziehungsweise was genau man anschliessend über die und ihr Verhältnis zu ihrem Genital ablesen konnte:

„Den Fragebogen habe ich am Anfang nicht ganz verstanden, aber als ich dann auf die verschiedenen Kurven geschaut habe heute, fand ich das sehr eindrücklich.“ (2_Post Interview, Absatz 51).

Probandin 3 gab an, dass sie beim ersten Mal den Fragebogen einfach so schnell wie möglich habe hinter sich bringen wollen, weil sie ihn nicht ganz verstanden habe. Beim zweiten Durchlauf sei das aber anders gewesen und sie habe sich viel besser darauf einlassen können.

„Für mich war es einfach ein extremer Unterschied zwischen den beiden Malen beim Ausfüllen. Beim ersten Mal habe ich gedacht «Schnell, schnell. Wie ist es gerade?!?» und beim zweiten Mal konnte ich mich besser allgemeiner reinfühlen.“ (3_Interview SemDiff, Absatz 14)

5.7.3 Bildmaterial (K5.3)

Die Malvorlagen wurden von den Probandinnen insgesamt positiv bewertet. Besonders geschätzt haben sie, dass die Bilder verschiedene Motive zeigten und auch

unterschiedliche Stile hatten. Was genau als positiv oder eher negativ erlebt wurde, war dann aber sehr unterschiedlich: Probandin 1 haben symmetrische Elemente besonders gut gefallen,

„Was mich auch irritiert haben, sind Sachen mit Schriftzügen.“ (1_Post Interview, Absatz 20).

Probandin 2 hatte andere Vorlieben und Ausschlusskriterien:

„Die, die um die Vulva ginge ohne grossen Schnickschnack haben mir am meisten zugesagt.“ (2_Post Interview, Absatz 29)

„Wenn es Figuren, Frauen oder Hände drauf hatte, da habe ich das Interesse verloren.“ (2_Post Interview, Absatz 31).

Probandin 3 hat bei der Wahl auch auf die Maltechnik geachtet, die sie dann anwenden musste:

„Viele waren mir etwas zu genau. Ich male nicht gern zu genau.“ (3_Post Interview, Absatz 23).

Bei der täglichen Wahl haben sich alle drei von ihrem Bauchgefühl leiten lassen.

„Ich habe sie hingelegt und einfach das genommen, das mich angesprochen hat.“ (1_Post Interview, Absatz 16).

Alle Frauen gaben jedoch an, dass sie Bilder mit Flüssigkeiten oder konkret Menstruationsblut stärker angesprochen hätten, wenn sie selbst gerade menstruiert hätten:

„Dann habe ich lustigerweise gemerkt, dass ich die Bilder, die stark mit Menstruation zu tun haben, die kann ich nicht malen, wenn ich nicht selbst auch am menstruierten bin.“ (2_Post Interview, Absatz 25).

Probandin 3 beobachtete Folgendes:

„In der Zeit, wo ich keine Mens hatte, kam es mir manchmal etwas komischer vor, Vulvas oder Vaginas zu malen. Das ist mir manchmal aufgefallen.“ (3_Post Interview, Absatz 67).

5.7.4 Erleben des Projektes (K5.4)

Bei der Kategorie K5.4 «Erleben des Projektes» handelt es sich um eine relativ komplexe Kategorie, da in ihr Erlebnisse aus verschiedenen Ebenen zusammengefasst sind. Einerseits körperliche oder psychische Wahrnehmungen, andererseits aber auch gemachte Erlebnisse im Malprozess. Ein spannendes Erlebnis hatte beispielsweise Probandin 2:

„Einmal während des Zeichnen, ich glaube, es war, als ich meine Tage hatte... da habe ich etwas gemalt, dass ich gerade im Körper gespürt habe.“ (2_Post Interview, Absatz 17)

oder zu einem anderen Zeitpunkt:

„Während dem ich den Anus koloriert habe, hats mich plötzlich genau da gezwickt.“ (2_Tagebuch, Absatz 3).

Viele Nennungen in dieser Kategorie beziehen sich auf ein gesteigertes Bewusstsein:

„Ich habe einfach bewusster hingehört und -gespürt und bewusster die Medikamenten eingesetzt.“ (1_Post Interview, Absatz 40) oder

„Das Bewusstsein für die nicht-menstruierende Phase war plötzlich grösser.“ (2_Post Interview, Absatz 67).

Andere Nennungen umfassen einfach eine Beschreibung zum Selbst oder zu einer Stimmung:

„Ich war ruhiger und fokussierter.“ (2_Post Interview, Absatz 21)

„Für mich war es beruhigend.“ (3_Post Interview, Absatz 45) oder

„Man hat sich in die Kindheit zurückversetzt gefühlt.“ (1_Post Interview, Absatz 2).

5.7.5 Bewertung des Projektes (K5.5)

In dieser Kategorie sind bewusste Bewertungen des Projektes zusammengefasst. Sehr häufig verwendet haben die Probandinnen die Wörter «spannend» und «interessant». Die Probandinnen haben teils auch aufeinander referiert, wobei es keinen Kontakt zwischen ihnen gabe:

„Ich habe paar mal an die junge Frau gedacht, die mitmacht, die 16 ist. Ich habe mir vorgestellt, wie das gewesen wäre, wenn ich das mit 16 gemacht hätte. Ich finde, jedes Mädchen müsste das spätestens mit 16 machen. Ich finde es cool.“ (2_Post Interview, Absatz 109).

Ein sehr häufiges Thema war eine allgemeine Präsenz und ein Bewusstsein:

„Ich glaube, ich habe vor allem realisiert, dass ich mich noch nie so intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt hatte“ (1_Post Interview, Absatz 24).

„Vor allem dieses regelmässige dran Denken in verschiedenen Situationen.“ (2_Post Interview, Absatz 5).

Probandin 3 meinte:

„Jetzt, wo es fertig ist, ist es ein cooles Erlebnis und ich würde es auch wieder machen. Vor dem Malen oder vor dem Projekt war alles sehr mühsam, was mit meinen Tagen zu tun hatte.“ (3_Post Interview, Absatz 13).

Sie deshalb jetzt aber auch nicht ein komplett anderer Mensch.

5.7.6 Das Projekt und andere (K5.6)

Alle drei Probandinnen würden das Projekt weiterempfehlen oder haben es bereits getan:

„Absolut. Das habe ich schon gemacht!“ (1_Post Interview, Absatz 30).

Bei allen hat das Projekt dazu geführt, dass sie in ihrem Umfeld über die Themen Menstruation, Zyklus und Weiblichkeit gesprochen haben:

„Ich habe mit zwei Freundinnen drüber geredet. Das war mega spannend.“ (2_Post Interview, Absatz 5)

„Es war herzig, dass mich mein Partner mehrfach drauf angesprochen hat: «Hast du heute schon gemalt?»“ (1_Post Interview, Absatz 12).

Die Teilnehmerinnen würden das Malprojekt explizit auch Männern empfehlen:

„Ja, schon. Wenn sie gern malen? Das ist sicher positiv.“ (2_Post Interview, Absatz 55).

Dass man gerne malen sollte, sei allerdings eine wichtige Voraussetzung, egal welches Geschlecht jemand habe, da man nun mal eine gewisse Zeit investieren müsse.

5.7.7 Zukunft und Folgen (K5.7)

Besonder Probandin 1 betonten, dass sie mit dem Projekt eigentlich gerne fortfahren würde:

„Ich würde es gern noch etwas länger machen und dann vergleichen.“ (1_Post Interview, Absatz 24).

Als wichtigster Unterschied zu früher bezeichneten alle das gesteigerte Bewusstsein. Einerseits für die Thematik generell, aber auch für das weibliche Genital:

„Das Bewusstsein: Wir haben im Fall auch ein Geschlecht. Das ist nicht einfach ein Loch.“ (2_Post Interview, Absatz 43).

Die Frage, ob sich ihr Wissen zu den Themen Zyklus, Menstruation und genitales Selbstbild erweiterte habe, beantworteten die Probandinnen unterschiedlich:

„Ich habe oft als ich die Bilder gesehen habe, gedacht, «Hey stimmt! Ist da die Harnröhre wirklich in der Mitte? Ach ja!»“ (1_Post Interview, Absatz 64).

Probandin 3 meinte schliesslich: „Vielleicht ist das Wissen nicht unbedingt grösser, aber es ist «beredeter»? Irgendwie genauer definiert.“ (3_Post Interview, Absatz 37).

Probandin 2 verneinte einen Wissenszuwachs.

6 Diskussion

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war, herauszufinden, welchen Einstellungen Frau zu den Themen Zyklus, Menstruation und Weiblichkeit haben. Die Untersuchung sollte ihnen eine Plattform geben, über ihr eigenes Erleben und ihre Bewertungen zu berichten. In den folgenden Abschnitten sollen die Ergebnisse nochmals kurz zusammengefasst und interpretiert werden. Es folgt zudem eine Beleuchtung kritischer Aspekte und allfälliger Herausforderungen, die bei der Durchführung der Studie und ihrer Interpretation zu Tage getreten sind. Anschliessend folgen Schlussfolgerungen für die weitere Forschung, beziehungsweise Implikationen für eine allfällige Anwendung der Malvorlagen in einem sexualberaterischen Kontext.

6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Es hat sich als gute Entscheidung erwiesen, Frauen aus drei verschiedenen Dekaden für die Untersuchung zu rekrutieren. In den Ergebnissen zeigte sich, dass bei den Themen Zyklus, Menstruation und genitales Selbstbild starke biographische Effekte zu finden sind: Die Einstellung zum eigenen Körper, zur Blutung und zu vielen verschiedenen Aspekten aus der thematischen Triade verändert sich deutlich mit zunehmendem Alter. Die beiden älteren Probandinnen betonen, dass sich für sie vieles mit der Zeit und mit dem **Alter** verändert hat. Beide gaben an, dass einiges leichter wurde – oder sie es leichter nehmen konnten – und dass sich mit der Zeit auch positive Erlebnisse einstellten. Man darf davon ausgehen, dass es nicht einfach zufällige Unterschiede waren, sondern dass jeweils tatsächlich ein Link zum Alter bestanden hat. Retrospektiv betrachtet wäre es schön gewesen, eine weitere Probandin in der Studie zu haben, die sich altersmässig in ihren 40ern bewegt und allenfalls schon deutlicher gewisse Symptome der Abänderung erlebt, da hier weitere spannende und vor allem neue Sichtweisen zu erwarten wären.

Die Befragung hat gezeigt, dass die **Menarche** ein einschneidendes Erlebnis darstellt. Von den befragten Frauen hat sich keine wirklich gut vorbereitet gefühlt. Man darf also daraus schliessen, dass es immer noch ein grosses Potenzial gibt, was Bildung diesbezüglich angeht. Dabei geht es nicht nur darum, die Menstruation als Element des Frauseins zu betonen. In diesem Moment sind auch ganz konkrete Informationen zu den Unterschieden zwischen und der Anwendung von verschiedenen Hygieneprodukten gefordert. Den was für die Mutter oder eine andere Bezugsperson passt, passt, mindestens in jenem Moment, für die betroffene Frau nicht. Eine

angenehme und funktionierende Routine in Bezug auf Hygieneprodukte ist aber eine essentielle Voraussetzung dafür, dass eine Frau die Zeit der Blutung gut und mindestens einigermaßen angenehm hinter sich bringen kann.

In Bezug auf die **Menstruation** selbst waren bei den befragten Frauen teils starke körperliche Beschwerden das wichtigste Thema. Alle drei erleben Krämpfe in einem Ausmass, dass sie dringend auf Schmerzmittel angewiesen sind. Zwei der drei Frauen erleben zudem trotz Einsatz von Schmerzmittel eine massive Beeinträchtigung im Alltag. Alle drei Frauen erlebten die Blutung als etwas Sinnvolles, wobei diese Erkenntnis von der jüngsten Teilnehmerin ganz klar mit der Teilnahme der Studie in Verbindung gebracht wurde. Diese Zuschreibung von Sinnhaftigkeit darf als grosse Errungenschaft erlebt werden, da Sinnhaftigkeit als zentrales Element in einem erfolgreichen Coping etabliert ist (Antonovsky, 1987). So gaben die Frauen denn auch an, dass sie nicht per se auf die Blutung verzichten würden, wenn diese zuverlässig ohne gravierende Beeinträchtigungen erfolgen würde. Allen Frauen war es Anliegen und Gewohnheit, über ihre Menstruation zu sprechen. Jede von ihnen erlebte dies als wichtig und als Erleichterung. Gleichzeitig gaben die Frauen an, dass das Malprojekt eine gute Vorlage für Gespräche gewesen sei. Im Sinne: Sprechen über die Menstruation hilft und das Malprojekt hilft, über die Menstruation zu sprechen. Die drei Frauen gaben an, dass sie sich mehr oder weniger klar erhofft hatten, dass das Malen zur Linderung ihrer Menstruationsbeschwerden beitragen würde. Diese Hoffnung wurde allerdings in keinem Fall bestätigt, jedenfalls nicht in Bezug auf die Teils massiven körperlichen Beschwerden. Alle Frauen bekräftigten jedoch, dass das Malen generell sie beruhigt, entspannt und fokussiert habe. Man darf also durchaus von benefitären Effekten sprechen, einfach nicht als gezieltes Treatment mindestens von starken Schmerzen.

Alle Probandinnen berichteten von einem deutlich gesteigerten Bewusstsein für ihren **Zyklus** als direkte Folge der Studienteilnahme. Die blutungsfreien Tage wurde nicht mehr einfach nur als «Leere» oder eben «Zeit dazwischen» erlebt. Die Frauen sprachen von einem Gefühl eines Kreislaufes und einer Ganzheitlichkeit, was wiederum bei Themen anknüpft, die man aus der Wohlbefindensforschung kennt (Dodge, Daly, Huyton & Sanders, 2012). Dieses Bewusstsein für den Zyklus aber auch für die durch die Studie getriggerten Themen generell wurde von allen Frauen als wichtig und positiv bewertet. Alle drei Frauen gaben zudem an, dass sich ihr Wissen über Zyklus, Menstruation und genitales Selbstbild durch die Studienteilnahme vergrössert hatte. Keinen nennenswerten Einfluss gab es auf die Themen Fertilität und

Kinderwunsch. Auch in Bezug auf das Thema Wechseljahre zeigte sich keine Veränderung.

Das Bearbeiten der Malvorlagen bot den Frauen gemäss eigener Aussage eine willkommene Gelegenheit, sich mit der Optik des **weiblichen Genitals** auseinanderzusetzen. Keine der Frauen gab an, sonst Gelegenheit zu haben, andere Vulven zu sehen und alle empfanden es als positiv, dass das sonst stets versteckte weibliche Genital eine zentrale Rolle innehatte. Für eine der Frauen war es bereits vor der Studienteilnahme üblich, ihr Genital regelmässig zu betrachten. Die beiden anderen Frauen hatten dies bis zur Studienteilnahme noch nicht getan. Ein Frau gab im Prä-Interview an, das unbedingt nachholen zu wollen. Zu einer effektiven Ausführung des Vorhabens kam es dann nicht, wobei sie im Post-Interview ihre Intention weiter bekräftigte. Die jüngste Frau bewertete ein Betrachten ihres Genitals mit dem Spiegel als alles andere als erstrebenswert, was sich mit der Studienteilnahme auch nicht änderte. In Bezug auf das Berühren des Genitals zeigte sich insofern durch das Treatment eine Veränderung, als dass alle Frauen angaben, dass sie sich im Alltag viel öfter berührten, als es ihnen vor der Studienteilnahme bewusst gewesen sei. Dieses gesteigerte Bewusstsein für Berührungen darf aus sexologischer Sicht ebenfalls als wichtig und wertvoll taxiert werden.

Die Studienteilnahme forderte die Frauen gemäss eigener Aussage heraus, sich mit ihrem Konzept von **Weiblichkeit** auseinanderzusetzen. Dieses erweiterte und bereicherte sich durch die Studienteilnahme. Besonders stark war diese Veränderung bei der jüngsten Studienteilnehmerin, wobei bei ihr gleichzeitig auch das Potenzial für eine Veränderung am grössten war, das ihr Konzept von Weiblichkeit noch eher eindimensional war. Diesbezüglich ist jedoch wichtig anzumerken, dass die Veränderung nicht nur allein auf das Malen der Vorlagen zurückzuführen sein dürfte, sondern auf die Kombination der verschiedenen Studienelemente. Ein Umstand, der übrigens bei mehreren Punkten der Fall sein dürfte.

Die **Studienteilnahme** generell bewerteten alle drei Frauen als positiv. Das Malen als Beschäftigung wurde mehrfach und deutlich als angenehme und effektive Entspannungsmassnahme hervorgehoben. Zwei Probandinnen gaben an, dies als Hobby zukünftig in ihrem Alltag weiter pflegen zu wollen, die dritte Probandin tut dies bereits. Die Zeitspanne von zehn Minuten hat sich als sinnvolle Zeiteinheit bewährt. Es war gemäss den Frauen lange genug, um sich zu entspannen und in die Tätigkeit einzutauchen, gleichzeitig aber auch in einem vollen Alltag (meistens) machbar. Bei der jüngsten Probandin gab es in dem Sinne gewisse Schwierigkeiten in Bezug auf die

Adherence, als dass sie recht viele Ausfalltage verzeichnete (12 von 28). Zwei Mal war das jedoch auf eine «Ereignisserie» zurückzuführen: Einmal war die Probandin mehrere Tage krank, einmal mehrere Tage ohne das Malbuch verweist. Es darf jedoch als positiv gewertet werden, dass sich trotz vieler verpasster Maltage Effekte der Studienteilnahme in ihren Aussagen zeigten. Nichts desto trotz ist es wichtig, festzuhalten, dass das Projekte, wie auch immer man es denn genau gestaltet, für eine teilnehmende Person einen nicht zu unterschätzenden Aufwand darstellt. Es ist also nicht etwas, das man «einfach mal schnell macht» und vermutlich auch nicht ohne eigene Überzeugung und positive Einstellung aufgedrückt bekommen sollte. Drei Teilnehmerinnen haben das Projekt bereits weiterempfohlen, alle fänden es prinzipiell auch für männliche Teilnehmer geeignet.

6.2 Probleme / kritische Aspekte

Als nicht vollumfänglich gelungen muss das Categoriesystem beurteilt werden. Ziel der Autorin war es, eine Systematik über die verschiedenen Themengebiete aufrecht zu erhalten. Zu den verschiedenen Themen sollten jeweils sowohl Erlebens- als auch Bewertungsaspekte codiert werden. Gerade diese Unterscheidung, also die Trennung von Erleben und Bewerten stellte sich beim Codieren aber als gar nicht so einfach heraus. Das hat dazu geführt, dass es mitunter zu einem gewissen inhaltlichen Verschwimmen von Unterkategorien kam. Ein anderer Punkt, der kritisch diskutiert werden muss, ist der Einsatz eines derart stark strukturierten Fragebogens. Inhaltlich klar abgetrennte Fragen bilden bei der Auswertung mitunter automatisch eine eigene Kategorie. Das muss nicht zwingend negativ sein, es ist jedoch wichtig, dass man sich des Effektes bewusst ist. Bei der Auswertung kam ab und zu die Frage auf, ob Fragen vielleicht nicht besser noch etwas anders formuliert hätten werden können, um ein noch freieres Erzählen zu fördern. Gleichzeitig bleibt der Umstand, dass es eine thematisch sehr breit angelegte Studie war.

Kritisch beleuchtet werden muss unbedingt auch der Einsatz des in Entwicklung stehenden Fragebogens mit dem semantischen Differenzials zur Beschreibung des weiblichen Genitals. Der Fragebogen wurde von den Probandinnen als eher schwer zugänglich und auch ein bisschen einschüchternd erlebt. Hier stellt sich die Frage, ob sich dies durch eine bessere Einführung hätte mildern lassen. Obwohl den Probandinnen klar und mehrfach gesagt wurde, dass es nicht um eine numerische Auswertung der gesetzten Kreuze ginge, erwarteten diese jedoch klar, dass der

Fragebogen quasi «ein Resultat ausspuckt». Dass dies nicht der Fall war, wurde nachvollziehbarer Weise als enttäuschend erlebt. Für den Einsatz des Fragebogens spricht hingegen, dass er von allen Teilnehmerinnen als positiv und wichtig bewertet wurde. Durch das Vorstellen verschiedener Begriffe, die man sonst vielleicht nicht mit dem Bewerten des weiblichen Genitals in Verbindung bringt, wurde den Teilnehmerinnen auch eine neue Sprache beziehungsweise ein neues Vokabular gegeben, was wiederum positiv zu bewerten ist. Der Bogen war sicherlich ein Anstoss für Diskussionen und Überlegungen. Vielleicht wäre eine Option für eine spätere Untersuchung, die im Bogen enthaltenen Begriffe (und/oder andere) nicht als Fragebogen vorzulegen, sondern beispielsweise als Wortcluster. So gäbe es eine Exposition mit den Begriffen, ohne dass ein derart grosser Auswertungs- und Resultatedruck entsteht.

6.3 Schlussfolgerung für weitere Forschung und Einsatz

Die Aussagen der Teilnehmerinnen zeigen, dass das tägliche Malen in thematischen Malvorlagen das Bewusstsein für den Zyklus und das eigene Genital fördert, sowie positive Effekte auf diverse Bewertungen in den Bereichen Zyklus, Menstruation und genitales Selbstbild hat. Jedenfalls dann, wenn das Treatment durch eine Art Rahmenprogramm, wie in diesem Fall die Interviews und den Einsatz des Fragebogens, begleitet wird. Dieses gesteigerte Bewusstsein dürfte die Selbstbeobachtung erleichtern und eine gute Grundlage beispielsweise für sexualtherapeutische Interventionen sein.

Nun stellt sich die Frage, unter welchen Umständen die Malvorlagen lohnenswert im Alltag eingesetzt werden können. Dazu ist weitere Forschung nötig. Die vorliegende Arbeit bietet gute Hinweise darauf, dass sich die Malvorlagen für Personen in einem breiten Altersspektrum eignen. Die zu malende Zeit von 10 Minuten scheint zudem sinnvoll bemessen zu sein. Sie ermöglicht den malenden Personen, in die Tätigkeit einzutauchen und von entspannenden Effekten zu profitieren, wobei es gleichzeitig auch einen zumutbaren Aufwand darstellt. Für weitere Untersuchungen können diese Parameter also beibehalten werden.

In nächster Schritt könnte beispielsweise sein, zu schauen, ob positive Effekte in einer quantitativen Studie in einer ausreichend grossen Stichprobe auch statistisch belegt werden können. Hier wäre es spannend zu sehen, ob die Effekte stärker sind, wenn jemand wirklich täglich malt, also ob die Zahl ausgelassener Bilder einen Einfluss auf allfällige positive Effekte haben, oder wie weit eine gedankliche Beschäftigung auch bei

namhaften Ausfüllen zu positiven Effekten führt. Sinnvoll wäre da sicher der Einsatz einer Kontrollgruppe, die Bilder ausmalt, die keinen Bezug zu den Themen Menstruation, Weiblichkeit und Genital haben. So könnte überprüft werden, wie stark der Einfluss der Begleitmassnahmen (z.B. Interview, Fragebogen) im Vergleich mit dem Malen ist.

Die jüngste Probandin hatte in der vorliegenden Untersuchung die stärksten Probleme in Bezug auf ihre Adherence gezeigt: Ihr viel es am schwersten, wirklich täglich und mindestens für 10 Minuten zu malen. Diesbezüglich stellt sich die Frage, ob jüngere Personen eine andere und vielleicht intensivere Begleitung brauchen. Hier gibt es zahlreiche Möglichkeiten, mit denen man experimentieren könnte: Denkbar wären tägliche Erinnerungsmails oder SMS, hilfreiche wäre vielleicht auch ein angepasstes Briefing. Weiss beispielsweise eine Person, dass sie nicht regelmässig an jenem Ort übernachtet, wo sie die Malutensilien aufbewahrt, so könnte man schon im Voraus besprechen, mit welchen Massnahmen Ausfälle verhindert werden könnten.

Alles in allem soll aber nochmals betont werden, dass Interventionen wie in der vorliegenden Studie eine Aufwertung der Themen Menstruation, Zyklus Weiblichkeit und genitalem Selbstbild führt, was wiederum eine Investition in die allgemeine sexuelle Gesundheit darstellt. Stokes und Frederick-Recascino (2003) konnten zudem aufzeigen, dass ein positives Körperbild direkt mit dem Faktor «Happiness» verbunden ist. Ein Treatment wie es in der vorliegenden Studien verwendet wurde könnte also durchaus ein Schlüssel zu einem gewissen Glück sein.

Schlusswort

Wenn mich die Beschäftigung mit den Themen Menstruation und Zyklus eines gelehrt hat, dann dass in jedem Ende auch ein Anfang liegt. Alles, was lebt, wächst, ist und vergeht irgendwann. Und dann findet es wieder zu einem neuen Werden und Sein. Klar ist für mich, dass mit dieser Seite vielleicht meine Masterarbeit zu Ende geht, nicht aber mein Engagement für die darin behandelten Themen. Ich durfte in der vorliegenden Arbeit das Geschenk erleben, dass ich positive Funde verzeichnen konnte. Das ist keine Selbstverständlichkeit, das wissen Forschende nur zu gut. Es gibt gute Hinweise, dass die Arbeit mit den Malvorlagen aus «Maubeschau» und generell die Auseinandersetzung mit dem eigenen Zyklus, der eigenen Menstruation und vor allem auch dem eigenen Genital bedeutende positive Konsequenzen hat. Im Zyklus liegt Potenzial, in der Blutung Sinn und im Genital ein Schatz, den viele Frauen leider noch viel zu wenig erkundet haben. Meine Masterarbeit mag fertig sein, aber die Malvorlagen bleiben bestehen, und es wäre eine Schande, sie nicht weiter zu verwenden. Vielleicht in einer weiteren Studie, vielleicht als Teil eines Workshops, in dem Frauen ihr Verhältnis zur hier behandelten Triade reflektieren können. Die vielleicht wichtigste Botschaft ist meiner Ansicht nach aber, dass es uns dann gut geht, wenn wir lernen, alle Teile des Lebens und alle Teile eines Zyklus nicht nur zu akzeptieren, sondern auch ein bisschen zu feiern. Und Feiern ist nun mal oft in Gesellschaft besonders schön. Deshalb lohnt es sich, dass wir uns vernetzen, ganz egal was unser Bezug zu einem Zyklus ist und wo wir momentan unseren Platz darin sehen.

Literaturverzeichnis

- Aubrey, J. S. (2010). Looking good versus feeling good: An investigation of media frames of health advice and their effects on women's body-related self-perceptions. *Sex Roles*, 63(1-2), 50-63.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ausserer, C. (2003). *Menstruation und weibliche Initiationsriten* (Vol. Band 18, Historisch-anthropologische Studien). Frankfurt am Main: Lang.
- Armour, M., Parry, K., Al-Dabbas, M. A., Curry, C., Holmes, K., MacMillan, F & Smith, C. A. (2019). Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 14(7).
- Becket, J. (2007). *Rubinrote Zeit - Beginn der Menstruation: "Erinnerst du Dich ...". Frauen im Alter von 19 bis 90 erzählen*. (Genderforschung, Frauenforschung, FrauenGesundheit). Würzburg: Diametric.
- Berman, L. A., Berman, J., Miles, M., Pollets, D. A. N., & Powell, J. A. (2003). Genital self-image as a component of sexual health: Relationship between genital self-image, female sexual function, and quality of life measures. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(sup1), 11-21.
- Berman, L., & Windecker, M. A. (2008). The relationship between women's genital self-image and female sexual function: A national survey. *Current Sexual Health Reports*, 5(4), 199-207.
- Braun, V., & Wilkinson, S. (2001). Socio-cultural representations of the vagina. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 19(1), 17-32.
- Curry, N. A., & Kasser, T. (2005). Can coloring mandalas reduce anxiety?. *Art Therapy*, 22(2), 81-85.
- Curtin, N., Ward, L. M., Merriwether, A., & Caruthers, A. (2011). Femininity ideology and sexual health in young women: A focus on sexual knowledge, embodiment, and agency. *International Journal of Sexual Health*, 23(1), 48-62.
- Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International journal of wellbeing*, 2(3).

- Eaton, J., & Tieber, C. (2017). The effects of coloring on anxiety, mood, and perseverance. *Art Therapy*, 34(1), 42-46.
- Freidenfelds, L. (2003). *Materializing the modern, middle class body: Menstruation in the twentieth century in the United States*. (unpubl. Dissertation). Harvard University.
- Gray, M. (2016). *Roter Mond*. (1. überarbeitete Auflage). Wiggensbach: Stadelmann Verlag.
- Harel, Z. (2006). Dysmenorrhea in adolescents and young adults: etiology and management. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 19(6), 363-371.
- Henning, A-M. (2019). *Das genitale Selbstbild der Frau – Theoretisch-empirische Studie*. Masterarbeit, Hochschule Merseburg.
- Henning, A-M. & Bremer-Olszewski, T. (2012). *Make Love*. Berlin: Rogner & Bernhard.
- Hering, S., & Maierhof, G. (2002). *Die unpässliche Frau : Sozialgeschichte der Menstruation und Hygiene*. Frankfurt: Mabuse.
- Herbenick, D., & Reece, M. (2010). Outcomes assessment: development and validation of the female genital self-image scale. *The journal of sexual medicine*, 7(5), 1822-1830.
- Honegger, C. (1992). *Die Ordnung der Geschlechter : Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib, 1750-1850* (2. Aufl.] ed.). Frankfurt/Main: Campus.
- Kleen, H. (2017). *Das Tage-Buch*. München: Heyne Verlag.
- Kruse, J. (2015). *Qualitative Interviewforschung*. Beltz Verlagsgruppe.
- Laan, E., Martoredjo, D. K., Hesselink, S., Snijders, N., & van Lunsen, R. H. (2017). Young women's genital self-image and effects of exposure to pictures of natural vulvas. *Journal of psychosomatic obstetrics & gynecology*, 38(4), 249-255.
- Lamnek, S. (2005). *Qualitative Sozialforschung*. Basel: Beltz Verlag.
- Lee, J., & Sasser-Coen, J. (1996). *Memories of menarche: Older women remember their first period*. *Journal of Aging Studies*, 10(2), 83-101.
- Mau., J. (2018). *Maubeschau*. Berlin: femfuchsverlag.
- Madewell, A. N. (2010). *Relation between body image, sexual functioning, women's genital self image, and feminist identity* (Doktorarbeit, Oklahoma State University).
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (11. Aufl.). Weinheim: Beltz Verlag.

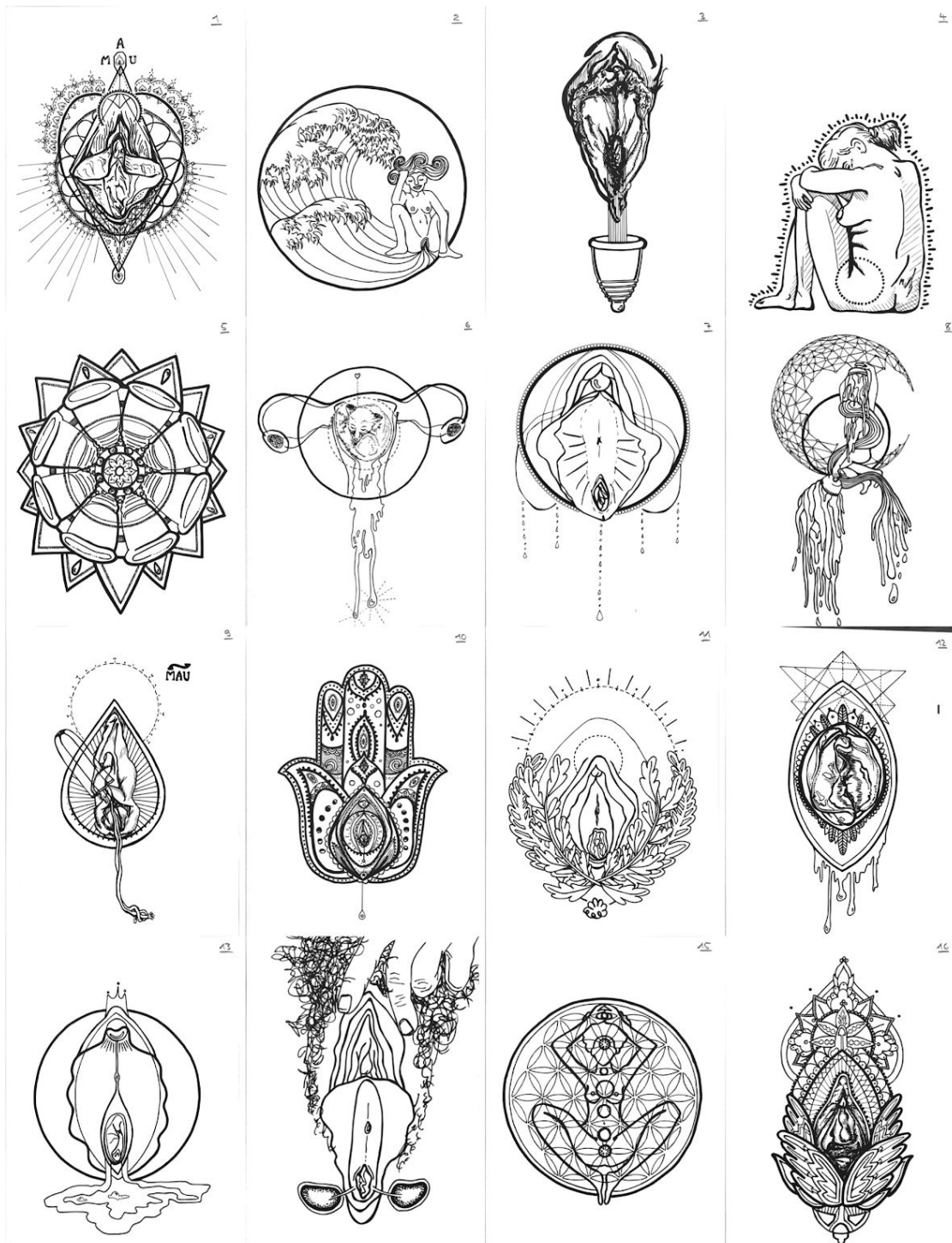
- Morrison, T. G., Harriman, R., Morrison, M. A., Bearden, A., & Ellis, S. R. (2004). Correlates of exposure to sexually explicit material among canadian post-secondary students. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 13.
- Mullinax, M., Herbenick, D., Schick, V., Sanders, S. A., & Reece, M. (2015). In their own words: a qualitative content analysis of women's and men's preferences for women's genitals. *Sex education*, 15(4), 421-436.
- Noorbakhsh, M., Eidy, A., Mehdi, K., Tourzani, Z., Mirfeizi, M. & Hojjat, S. (2012). *The Effect of Physical Activity on Primary Dysmenorrhea of Female University Students*. World Applied Sciences Journal (Vol. 17).
- Northrup, C. (2017). *Frauenkörper – Frauenweisheit*. München: ZS Verlag.
- Schooler, D., Ward, L. M., Merriwether, A., & Caruthers, A. S. (2005). Cycles of shame: Menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *Journal of Sex Research*, 42(4), 324-334.
- Schouten, K. A., de Niet, G. J., Knipscheer, J. W., Kleber, R. J., & Hutschemaekers, G. J. (2015). The effectiveness of art therapy in the treatment of traumatized adults: a systematic review on art therapy and trauma. *Trauma, violence, & abuse*, 16(2), 220-228.
- Stokes, R., & Frederick-Recascino, C. (2003). Women's perceived body image: relations with personal happiness. *Journal of Women & Aging*, 15(1), 17-29.
- Stömer, L., & Wunsch, E. (2017). *Ebbe & Blut : Alles über die Gezeiten des weiblichen Zyklus* (1. Auflage ed.). München: Gräfe und Unzer.
- Tzafettas, J. (2006). *Painful menstruation*. Pediatric endocrinology reviews : PER. 3 Suppl 1. 160-3.
- van der Vennet, R., & Serice, S. (2012). Can coloring mandalas reduce anxiety? A replication study. *Art therapy*, 29(2), 87-92.
- Yamamiya, Y., Cash, T. F., & Thompson, J. K. (2006). Sexual experiences among college women: The differential effects of general versus contextual body images on sexuality. *Sex Roles*, 55(5-6), 421-427.
- Zajonc, R. B. (2001). Mere exposure: A gateway to the subliminal. *Current directions in psychological science*, 10(6), 224-228.
- Zielinski, R. E., Kane-Low, L., Miller, J. M., & Sampsel, C. (2012). Validity and reliability of a scale to measure genital body image. *Journal of sex & marital therapy*, 38(4), 309-324.

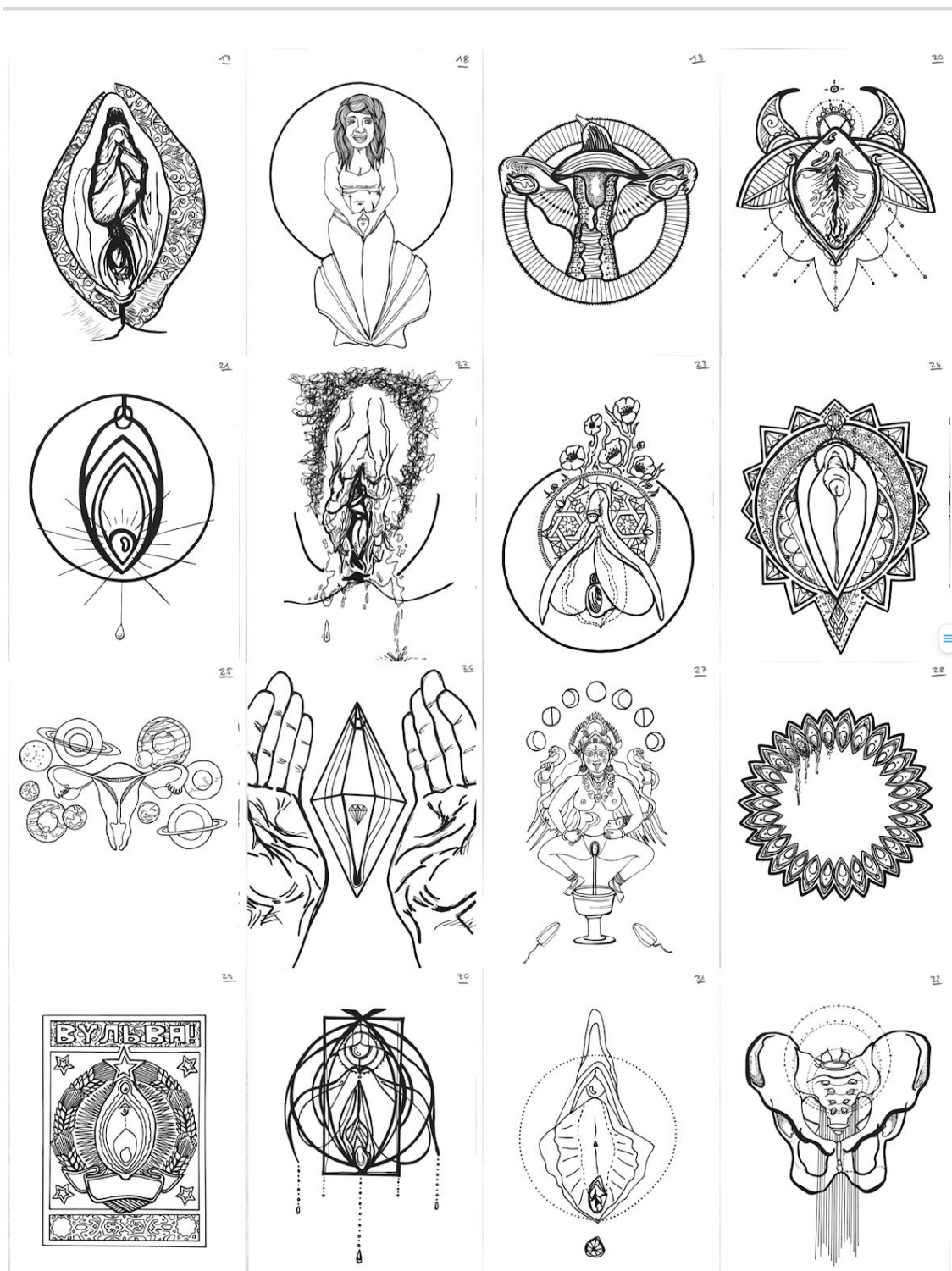
Anhang

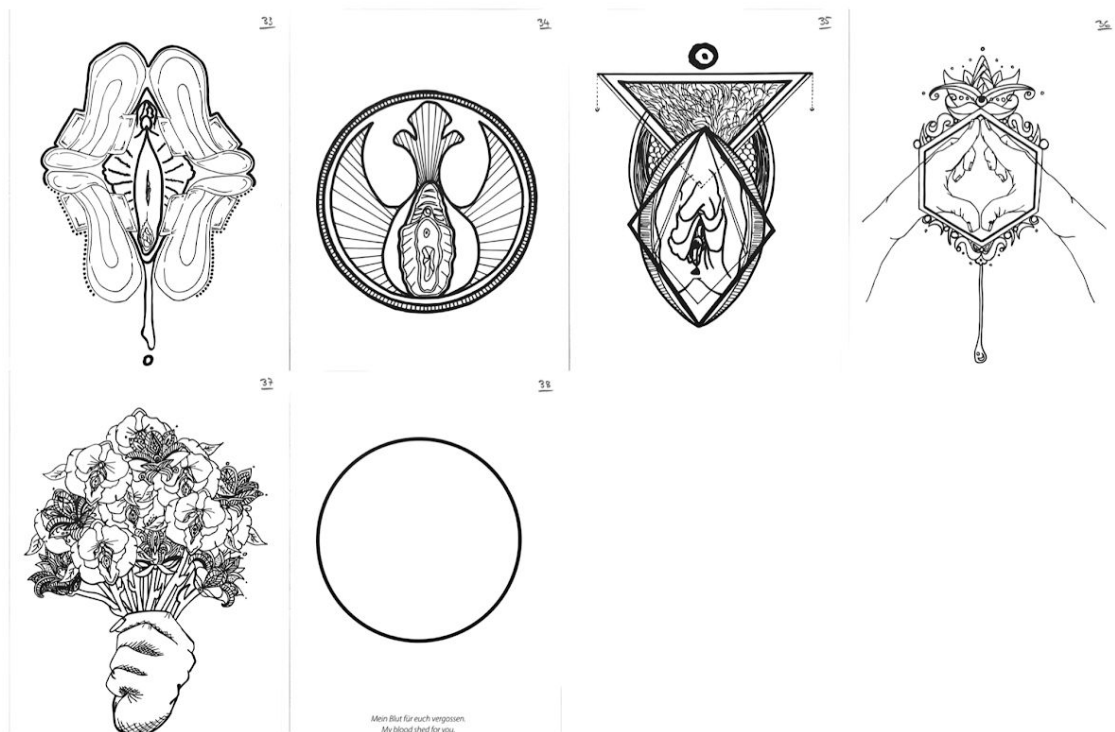
Anhangsverzeichnis

Anhang A – Malvorlagen,	Seite 64
Anhang B – Transkript Interview (Auszug),	Seite 67
Anhang C – Codesystem,	Seite 69
Anhang D – Codierungen (Auszug),	Seite 72

Anhang A – Malvorlagen







Anhang B – Transkript Interview (Auszug)

Auszug aus dem Prä-Interview mit Probandin 2

(...)

Was kommt dir in den Sinn, wenn du an deine Menstruation denkst?

Schmerzen! (lacht). Nein. Im Ernst. Schmerzen. Es ist sehr negativ belastet. Schmerzen.

Wie würdest du dein Verhältnis zu deiner Menstruation beschreiben?

Hey, es wird freundschaftlicher, aber ich bin eigentlich sehr auf Kriegsfuss, was ich schade finde. Aber mit diesen Schmerzen, da denke ich immer «Nein, ich habe wieder meine Tage». Das ist recht negativ dadurch, obwohl ich sonst nicht so negativ zum Thema stehe. Aber es dominiert einfach.

Kannst du dich erinnern, wann du zum ersten Mal deine Periode bekommen hast?

Ich weiss nicht mehr genau, wann das war. Ich habe mir das vorher überlegt. Das muss irgendwann zwischen 12 und 13 gewesen sein. Also recht früh, glaub. Aber ich weiss noch genau, wie ich sie bekommen habe.

Wie war das damals?

Ich war im Verkehrshaus (lacht). Da musste ich aufs WC und in meiner Unterhose war etwas dunkler als sonst. Und ich dachte «Hey, ich war doch gar nicht auf dem WC oder so und habe nicht richtig geputzt». Aber es war auch nicht richtig blutig. Dann bin ich nach Hause und ein paar Tage später habe ich Bauchschmerzen bekommen. Eine Art, die ich sonst nicht kenne. Nicht so stark, aber untypisch. Dann hatte ich «Blut im Urin», wie ich fand. Ich war bei meinem Vater. Meine Eltern hatten sich gerade frisch getrennt. Ich habe es meinem Vater gesagt und es war mir mega unangenehm und dann habe ich meine Mutter angerufen. Ich hatte ein offenes Verhältnis mit ihm, aber es war mir sehr unangenehm. Da habe ich meine Mutter angerufen, um zu fragen, was das ist. Ob das jetzt meine Tage sind. Und sie fand: «Woah! Super! Wir machen ein Fest! Du bist eine Frau!» Und ich dachte nur «Ich will keine Frau sein! Was mache ich denn jetzt?» Und dann hat sie mit meinem Vater telefoniert und er ist Slipenlagen kaufen gegangen. Die dünnsten. Damals haben die zum Glück noch gereicht. Aber... ein paar Tage später nicht mehr (lacht).

Hat vorher jemand mit dir über deine Menstruation gesprochen?

Ja, meine Mutter.

Wie hast du die Vorbereitung erlebt?

Es war mir immer ein bisschen unangenehm, weil ich immer dachte, es sei zu früh. Nicht, weil es mir unangenehm war, mit meiner Mutter darüber zu reden. Aber es war immer mit der Vorstellung verbunden «Du bist dann eine Frau und fruchtbar». Und das war mir so fremd. Ich dachte immer «Das will ich gar nicht und das brauche ich ja nicht.» Und sie wollte wie gesagt ein Fest machen und mir irgendwelche Steine schenken. Aber mir war das total unangenehm.

Habt ihr das Fest gemacht?

Nein. Ich glaube nicht. Ich habe ihr sehr deutlich zu verstehen gegeben, dass ich es doof finde. Aber sie hat es mir sehr positiv mitgegeben. Sie fand das gut, dass ich das habe. Ich fand es komisch.

Hättest du gerne eine andere Vorbereitung gehabt?

Ja, ich hätte gern, im einen Punkt, also im Sinn von Slipenlagen. Meine Mutter hat immer Tampons gebraucht und sie hatte keine Ahnung von Slipenlagen. Für mich ist aber nichts anderes in Frage gekommen. Und dann hat sie mir Slipenlagen gegeben, die sofort durchgelassen haben. Dann war das sofort mit Stress verbunden, weil ich dann Flecken in den Hosen hatte. Aber ich habe halt nicht darüber geredet, weil ich dachte «Das ist halt einfach so». Also habe ich es versteckt, und sie konnte gar nicht drauf reagieren, weil es ihr nicht bewusst war, dass es ein Problem gab. Dort hätte ich gern mehr Infos vermittelt bekommen.

Warum wolltest du nur Slipenlagen verwenden?

Es kam für mich nicht in Frage, etwas einzuführen. So mit 12. Das war komisch. Das konnte ich mir nicht vorstellen. Ich wollte einfach Binden.

(...)

Anhang C – Codesystem

K1 Menstruation

1.1 Menarche

- 1.1.1 Bezugspersonen in der Menarche
- 1.1.2 Vorbereitung auf die Menarche
- 1.1.3 Erleben der Menarche
- 1.1.4 Bewertung der Menarche

1.2 Erleben der Menstruation

- 1.2.1 Persönliches Erleben der Menstruation
- 1.2.2 Länge der Blutung
- 1.2.3 Positive Erlebnisse mit Menstruation
- 1.2.4 Veränderungen mit dem Alter

1.3 Bewertung der Menstruation

- 1.3.1 Persönliche Bewertung der Menstruation
- 1.3.2 Sinnhaftigkeit der Blutung

1.4 Menstruation und andere Personen

- 1.4.1 Gesellschaftliche Bewertung der Menstruation
- 1.4.2 Sprechen über die Menstruation
- 1.4.3 Menstruation und andere Menschen
- 1.4.4 Botschaft an junge Frauen

1.5 Menstruationsbeschwerden

- 1.5.1 Psychische Menstruationsbeschwerden
- 1.5.2 Körperliche Menstruationsbeschwerden
- 1.5.3 Copingstrategien

1.6 Hygieneartikel

- 1.6.1 Anwendung von Hygieneartikeln
- 1.6.2 Bewertung von Hygieneartikeln
- 1.6.3 «Perioden-Pannen»
- 1.6.4 Wechsel der Art der Hygieneartikel

K2 Zyklus

2.1 Erleben des Zyklus

- 2.1.1 Zyklus Beobachtung
- 2.1.2 Regelmässigkeit des Zyklus
- 2.1.3 Eisprung

2.2 Bewertung des Zyklus

2.2.1 Bewusstsein für den Zyklus

2.3 Wissen über den Zyklus

2.4 Kinderwunsch / Fertilität

2.4.1 Fruchtbarkeit

2.4.2 Kinderwunsch

2.5 Verhütung

2.5.1 Anwendung der Verhütungsmittel

2.5.2 Einfluss der Verhütung auf Zyklus und Menstruation

2.5.3 Einfluss der Verhütung auf den Alltag

2.5.4 Art der Verhütungsmethode

2.5.5 Grund für die Verhütungsmethode

2.6 Wechseljahre

2.6.1 Zyklus und Wechseljahre

2.6.2 Einstellung zu den Wechseljahren

2.6.3 Wie wäre es ohne Menstruation / Wechseljahre

3 Genitales Selbstbild

3.1 Betrachten des Genitals

3.1.1 Vergleiche mit anderen Vulven

3.1.2 Sehen anderer Vulven

3.1.3 Erkennen der eigenen Vulva

3.1.4 Beschreiben der Vulva

3.2 Berühren des Genitals

3.2.1 Selbstbefriedigung

3.2.2 Berühren im Körperinnern (Vagina)

3.3 Bewertung des Genitals

3.3.1 Bewerten des eigenen Genitals

3.3.2 Meine Vulva und andere

3.3.3 Beziehung zum eigenen Genital

3.3.4 Gesellschaftliche Stellung des weibl. Genitals / Normen

3.3.5 Kosmetische Eingriffe an der Vulva

3.4 Intimbehaarung

3.4.1 Motive zur Veränderung der Intimbehaarung

3.5 Penis vs. Vulva

3.6 Genital und Paarsexualität

4 Weiblichkeit

4.1 Was ist Weiblichkeit

4.2 Was macht dich zur Frau?

5 Studienteilnahme

5.1 Gründe für die Studienteilnahme

5.1.1 Gesellschaftliche Gründe

5.1.2 Persönliche Gründe

5.2 Durchführung / Logistik

5.2.2 Semantisches Diferenzial

5.2.2.1 Körperliche Elemente

5.2.2.2 Psychische Elemente

5.2.2.3 Durchführung

5.2.3 Zeitdauer

5.2.4 Verwendung Tagebuch

5.2.5 Herausforderungen

5.3 Bildmaterial

5.3.1 Bildsatz

5.3.2 Auswahl

5.4 Erleben des Projektes

5.4.1 Malen

5.4.2 Körperliche Effekte

5.4.3 Psychische Elemente

5.5 Bewerten des Projektes

5.5.1 Bewertung des Projektes

5.6 Das Projekt und andere

5.6.1 Empfehlen des Buches

5.7 Zukunft / Folgen

5.7.1 Wichtigkeit der 3 Elemente (Int./Prozess/Fragebogen)

5.7.2 Wissenszuwachs

Anhang D – Codierungen (Auszug)

1 Menstruation

1.1 Menarche

1.1.1 Bezugspersonen in der Menarche (7)

„Ich hatte ein offenes Verhältnis mit ihm, aber es war mir sehr unangenehm.“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„Da habe ich meine Mutter angerufen, um zu fragen, was das ist.“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„Und sie fand: «Woah! Super! Wir machen ein Fest! Du bist eine Frau!»“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„Nicht, weil es mir unangenehm war, mit meiner Mutter darüber zu reden.“ (2_Prä Interview, Absatz 14)

„Aber sie hat es mir sehr positiv mitgegeben. Sie fand das gut, dass ich das habe. Ich fand es komisch.“ (2_Prä Interview, Absatz 16)

„Meine Mutter hat immer Tampons gebraucht und sie hatte keine Ahnung von Slipeinlagen.“ (2_Prä Interview, Absatz 18)

„Vielleicht dass deine Mutter mehr gesagt hätte?

Nein, das wäre mir peinlich gewesen (lacht).“ (3_Prä Interview, Absatz 21 - 22)

1.1.2 Vorbereitung auf die Menarche (13)

„Das war meine Mutter, ja.“ (1_Prä Interview, Absatz 18)

„Das hat für mich absolut gestimmt. Es passiert dann und wieso und warum.“ (1_Prä Interview, Absatz 22)

„Aber vielleicht ist so eine Mutter auch etwas überfordert“ (1_Prä Interview, Absatz 22)

„Meine Mutter ist relativ transparent mit mir umgegangen. Sie hat oft mal den Bezug zu sich gemacht und dann hatte ich das so schon mitbekommen.“ (1_Prä Interview, Absatz 22)

„Ja, meine Mutter.“ (2_Prä Interview, Absatz 12)

„Es war mir immer ein bisschen unangenehm, weil ich immer dachte, es sei zu früh.“ (2_Prä Interview, Absatz 14)

„Ja, in einem Punkt hätte ich gerne eine andere Vorbereitung gehabt, nämlich in Bezug auf Slipeinlagen.“ (2_Prä Interview, Absatz 18)

„Meine Mutter hat immer Tampons gebraucht und sie hatte keine Ahnung von Slipeinlagen.“ (2_Prä Interview, Absatz 18)

„Wir hatten das halt in der Schule. In der 5. Klasse. Halt einfach das Theoretische.“ (3_Prä Interview, Absatz 14)

„Ich glaube, es gibt bessere Varianten.“ (3_Prä Interview, Absatz 16)

„Wir haben so ein Päckchen bekommen mit Binden und Tampons. Aber statt zu erklären, «Das ist für das, das ist für das», hat sie uns einfach dieses Päckchen auf den Tisch geworfen und gesagt «Schaut es euch mal an».“ (3_Prä Interview, Absatz 16)

„Aber es hätte auch schlechter sein können. Am Schluss habe ich schon gewusst, was ich machen muss.“ (3_Prä Interview, Absatz 16)

„Vielleicht dass deine Mutter mehr gesagt hätte?

Nein, das wäre mir peinlich gewesen (lacht).“ (3_Prä Interview, Absatz 21 - 22)

1.1.3 Erleben der Menarche (15)

„Ja, schrecklich!“ (1_Prä Interview, Absatz 16)

„Sehr schmerzhaft.“ (1_Prä Interview, Absatz 16)

„«Es passiert etwas und man kann es nicht beeinflussen».“ (1_Prä Interview, Absatz 16)

„Wie regelmässig muss man das wechseln? Was ist, wenn man aufs WC muss? Hat man genug dabei? Schwimmen in der Schule. Schmerzmittel. Ganz viele neue Sachen, bis es halt dann regelmässig wird.“ (1_Prä Interview, Absatz 16)

„Das kam sehr plötzlich. Wir hatten drüber geredet. Da habe ich schon gemerkt «Da kommt etwas». Dann gab es mal ne Schmierblutung und ja, dann ist es dann halt so. Ok. (lacht).“ (1_Prä Interview, Absatz 20)

„Also nein, geschockt war ich nicht. Oder dass etwas passiert ist, mit dem ich nicht hätte umgehen können oder von dem ich gedacht hätte «Das hätte mir auch mal jemand sagen können!» (lacht).“ (1_Prä Interview, Absatz 22)

„Ich weiss nicht mehr genau, wann das war.“ (2_Prä Interview, Absatz 8)

„Aber ich weiss noch genau, wie ich sie bekommen habe.“ (2_Prä Interview, Absatz 8)

„Und ich dachte «Hey, ich war doch gar nicht auf dem WC oder so und habe nicht richtig geputzt».“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„ein paar Tage später habe ich Bauchschmerzen bekommen. Eine Art, die ich sonst nicht kenne. Nicht so stark, aber untypisch.“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„Ich habe es meinem Vater gesagt und es war mir mega unangenehm und dann habe ich meine Mutter angerufen.“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„Und sie fand: «Woah! Super! Wir machen ein Fest! Du bist eine Frau!» Und ich dachte nur «Ich will keine Frau sein! Was mache ich denn jetzt?»“ (2_Prä Interview, Absatz 10)

„Und sie wollte wie gesagt ein Fest machen und mir irgendwelche Steine schenken. Aber mir war das total unangenehm.“ (2_Prä Interview, Absatz 14)

„Entweder Dezember 2014 oder Januar 2015.“ (3_Prä Interview, Absatz 10)

„Ich bin erschrocken und alle fünf Minuten auf die Toilette, bis mich meine Mutter darauf angesprochen hat.“ (3_Prä Interview, Absatz 12)

1.1.4 Bewertung der Menarche (7)

„Es ist jetzt halt einfach so.“ (1_Prä Interview, Absatz 16)

„Man muss es akzeptieren.“ (1_Prä Interview, Absatz 16)

„Aber es war immer mit der Vorstellung verbunden «Du bist dann eine Frau und fruchtbar». Und das war mir so fremd.“ (2_Prä Interview, Absatz 14)

„Ich dachte immer «Das will ich gar nicht und das brauche ich ja nicht.»“ (2_Prä Interview, Absatz 14)

„Ich habe ihr sehr deutlich zu verstehen gegeben, dass ich es doof finde.“ (2_Prä Interview, Absatz 16)

„Ich fand es komisch.“ (2_Prä Interview, Absatz 16)

„Das war ein bisschen peinlich (lacht).“ (3_Prä Interview, Absatz 12)