

Kerstin Leppert · Fruchtbarkeitsyoga

Kerstin Leppert

Fruchtbarkeits
YOGA

Natürlich
schwanger
werden

nymphenburger

Inhalt

Zum Geleit	6
Vorwort	7
WIE HILFT YOGA BEI KINDERWUNSCH?	10
Der weibliche Zyklus und die fruchtbare Phase	12
Wenn das Wunschkind auf sich warten lässt	13
Wie Stress die Fruchtbarkeit einschränkt	15
Funktionelle und idiopathische Fruchtbarkeitsstörungen	17
Kontrollbedürfnis und Loslassen	18
Seelische Barrieren	19
Die Wirkung von Yoga	21
Das Yoga der Bewusstheit	22
Chakras – Zentren psychoenergetischer Balance	23
»La Luna« – der Mond ist weiblich	30
Welchen Effekt hat Yoga auf die Fruchtbarkeit?	31
WELCHE NATÜRLICHEN MITTEL HELFEN NOCH?	32
Körper und Seele öffnen	34
Ernährung	42
Naturheilmittel	50
Weitere alternative Hilfen	54
Nur für Männer	58
YOGAÜBUNGEN	62
Eigenverantwortung übernehmen	64
Yogaübungen für die Frau	68
Yogaübungen für den Mann	86
Yogaübungen für das Paar	92
Übungsreihe für die Hormonbalance	102

ATEMÜBUNGEN UND MEDITATIONEN 110

Atem und Entspannung 116

Meditationen bei Fruchtbarkeitsstörungen 128

Weitere hilfreiche Meditationen 132

ENTSPANNUNGEN, TRAUMREISEN & VISUALISIERUNGEN 142

Seelenwanderung und Karma 144

Bewusste Empfängnis 144

Der 120. Tag 145

Entspannung will gelernt sein 146

Entspannungshaltungen 152

Visualisierung des Kinderwunsches 160

Visualisierung des Follikelwachstums und der Einnistung des Eis 164

MIT ALLEN SINNEN GENIESSEN 166

Auf der Sonnenseite des Lebens 168

Bauchtanz 168

Erotischer Paartanz 169

Aus Spaß statt Pflicht 169

Liebespositionen 170

Stresslösende Massagen 171

Auf Gleitmittel verzichten 171

Nachmittagsliebe 172

Ein Wort zum Schluss: Wenn alles nicht hilft 172

Dank 174

Literatur 174

Liebe Kinderwunschpaare,

in unserem alltäglichen Leben wirken viele Faktoren auf unsere Psyche und unseren Körper. Dazu zählen vor allem Dauerstress und Umweltbelastungen, aber auch Phasen der Trauer oder gestörter Schlafrythmus. So wird auch das neuroendokrine System im Gehirn, welches unsere hormonellen Funktionen steuert, von diesen Faktoren beeinflusst. Daher können diese Einflüsse zu Störungen der Fortpflanzungsfähigkeit führen. Bei Frauen kommt es häufig zu Zyklusstörungen und infolge dessen zu einer Störung der Eireifung bzw. des Eisprungs. Bei Männern kommt es zu erektilen Dysfunktionen bis hin zur Störung der Samenqualität.

Eine der häufigsten Fragen in der Kinderwunschsprechstunde ist: »Was kann ich denn selbst tun, damit die Kinderwunschbehandlung erfolgreich verläuft?« Auf diese Frage wird meistens geantwortet, dass eine gesunde Lebensführung und Stressminimierung und -abbau sehr wichtig wären. Aber wie kann man Stress abbauen? Im vorliegenden, neu aufgelegten Buch der Autorin Kerstin Leppert, die ich

durch die gemeinsame Betreuung der Kinderwunschpaare schätzen gelernt habe, erfahren die Betroffenen durch die Verinnerlichung der regelmäßigen Yogapraxis nicht nur Stressabbau, sondern auch tiefste innere Entspannung. Dadurch werden viele vom zentralen Nervensystem gesteuerten hormonellen Fehlfunktionen positiv beeinflusst. Auf dieser Basis versprechen die zahlreichen Methoden der modernen Fortpflanzungsmedizin und die Hormonbehandlungen, die im klinischen Bereich zur Verfügung stehen, auf dem Weg zum Wunschkind mehr Erfolg.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen (und Üben) dieses mit zahlreichen Fotos versehenen und gut verständlichen Buches.

Ihr Dr. Semsettin Kocak

(Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Reproduktionsmedizin und gynäkologische
Endokrinologie, Kinderwunsch Praxisklinik
Fleetinsel Hamburg)

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie haben dieses Buch gekauft, weil Sie sich ein Kind wünschen. Möglicherweise haben Sie entschieden, sich auf die Schwangerschaft ganz bewusst und so optimal wie möglich vorzubereiten, anstatt den Dingen ihren Lauf zu lassen und irgendwann mehr oder weniger überrascht zu erfahren, dass Sie ein Baby bekommen.

Ihre Lebenssituation sieht vielleicht so aus: Sie haben den richtigen Partner an Ihrer Seite und den optimalen Zeitpunkt für ein Kind gewählt, abgestimmt auf Ihre Berufs- und Lebensplanung. Nun möchten Sie Körper und Seele fit machen für die Herausforderungen von Schwangerschaft und Geburt – mit sanften und zugleich stärkenden Übungen aus dem Fruchtbarkeitsyoga. Fruchtbarkeitsyoga ist ein System aus Körper- und Atemübungen, Meditationen, Visualisierungsübungen, Massagen, Entspannung sowie Tipps zu Lebensführung, Ernährung und Bewusstseinschulung. Dieses System soll Frauen und auch Männer auf ihrem Weg zum Wunschkind auf sanfte Weise unterstützen.

»Wir möchten ein Kind!« Das klingt so einfach. Manche Frauen werden schwanger, ohne groß darüber nachzudenken und bekommen ihre Kinder scheinbar problemlos. Doch für andere ist es ein beschwerlicher Weg vom Kinderwunsch zum Wunschkind. Ein Kind zu empfangen ist bei aller biologischer und medizinischer »Machbarkeit« immer noch ein Wunder, etwas nicht Planbares, ja Mystisches. Im Yoga spricht man sogar davon, dass Kinder sich ihre Eltern aussuchen, nicht umgekehrt. Daher heißt es ja auch »Empfängnis« – man empfängt ein Baby wie ein Geschenk. Es ist keine Selbstverständlichkeit, dass sich der Kinderwunsch erfüllt, sobald man die Verhütung weglässt. Obwohl wahrscheinlich jeder Geschichten von Paaren kennt, die quasi auf Knopfdruck Kinder bekamen oder von Frauen, die ungewollt schwanger wurden, ist dies eher die Ausnahme. Daher möchte ich mit der Neuauflage dieses Buches ganz besonders Paare ansprechen, die seit Kurzem oder Längerem einen ausgeprägten Kinderwunsch haben, bei denen es bisher jedoch noch nicht »geklappt« hat.

Besonders gefreut habe ich mich über die zahlreichen Rückmeldungen von Leserinnen der Erstauflage, die tatsächlich schwanger geworden sind – manche schon während der Lektüre des Buches, andere etwas später. Eine Frau berichtete mir, sie hätte das Buch lediglich unter das Kopfkissen gelegt und wäre bereits dadurch so entspannt gewesen, dass sie wenig später ihr Baby erwartete. Das sind mutmachende Geschichten, auch wenn es natürlich keine Erfolgsgarantie gibt.

Die Gründe für eine längere Wartezeit sind unterschiedlich: Vielleicht ist der Zenit der naturgegebenen Fruchtbarkeit überschritten. Dessen Höhepunkt liegt bei Frauen im Alter von etwa Mitte 20. Bei Männern nimmt die Fruchtbarkeit ab dem 40. Lebensjahr langsam ab. Oder die Frau hatte schon immer einen unregelmäßigen Zyklus. Möglicherweise überlegen Sie nun, ob Sie Ursachenforschung betreiben und medizinische Hilfe in Anspruch nehmen sollten. Vielleicht haben Sie Bedenken, in den Strudel einer diagnostischen und therapeutischen Maschinerie ge-

zogen zu werden. In dieser Situation kann Fruchtbarkeitsyoga dabei helfen, das Kontrollbedürfnis loszulassen und Körper und Seele für eine Empfängnis bereit zu machen. Natürlich sind die praktischen Übungsprogramme auch als Ergänzung einer reproduktionsmedizinischen Behandlung sinnvoll.

Einer der Grundsätze beim Yoga ist, dass die Energie der Aufmerksamkeit folgt. Daher kann Yoga die Fruchtbarkeit anregen und steigern, denn über Bewegungs- und Atemübungen wird die Durchblutung in den dafür wichtigen Organen und Drüsen verbessert. Auch Männer, bei denen häufig ein Problem vorliegt, wenn das Wunschkind auf sich warten lässt, profitieren von diesen Übungen.

Das regelmäßige Praktizieren der Yogaübungen stärkt Wahrnehmung und Körpergefühl und hilft, »aus dem Kopf in den Bauch« zu kommen. Als Nebeneffekt können bei der Frau Beschwerden wie z.B. das prämenstruelle Syndrom oder schmerzhafte Regelblutungen gelindert werden. Zudem

werden die Eierstöcke angeregt und die Gebärmutter optimal aufgerichtet. Nicht nur auf der körperlichen Ebene setzt Fruchtbarkeitsyoga an. Yoga ist in erster Linie eine geistige Wissenschaft, um mit den Herausforderungen, die das Leben an uns stellt, besser umgehen zu können. Und die Kinderwunschzeit mit all ihren Hoffnungen, Sorgen und

Ängsten ist eine echte Belastungsprobe für Nerven, Beziehung und (Selbst-)Vertrauen. Wer Yoga praktiziert, tut sich selbst etwas Gutes, stärkt seine Zuversicht und Gelassenheit.

Ich wünsche Ihnen eine erfüllende und erfüllte Zeit!

Ihre Kerstin Leppert

WIE HILFT
YOGA BEI
KINDERWUNSCH?



Der weibliche Zyklus und die fruchtbare Phase

Obwohl dies kein medizinischer Ratgeber ist, beginnen wir mit einem kurzen Blick auf den weiblichen Zyklus: Ein modellhafter, durchschnittlicher Menstruationszyklus ist 28 Tage lang, wobei die Spannweite zwischen 21 und 35 Tagen liegt. Nur an drei bis fünf Tagen davon ist die Frau fruchtbar. Gerechnet wird von Tag eins der Regelblutung an. Die erste Phase ist die unterschiedlich lange Follikel- bzw. Eireifungsphase, danach kommt die Gelbkörperphase, die zwölf bis 14 Tage andauert; dazwischen liegt der Eisprung. Das Ei selbst ist lediglich zwölf bis 18 Stunden befruchtungsfähig. Nur, weil die Spermien drei bis fünf Tage in »gutem« Zervixschleim überleben können, kommt man überhaupt auf mehrere fruchtbare Tage.

Viele Frauen vermuten, dass der Eisprung in der Zyklusmitte oder immer um den 14. Tag herum stattfindet. Dies trifft jedoch nur auf den »Musterzyklus« von 28 Tagen zu. Tatsächlich findet der Eisprung zwölf bis 14 Tage bevor die Regelblutung einsetzt statt, sodass eine Frau mit einem 33-Tage-Zyklus um den 19. Tag ihren Eisprung hat, eine

Frau mit einem 24-Tage-Zyklus jedoch schon am zehnten Zyklustag. Nach dem Eisprung ist die fruchtbare Phase vorüber, und es kann in diesem Zyklus keine Schwangerschaft mehr eintreten. Untersuchungen haben ergeben, dass selbst, wenn Paare an den fruchtbaren Tagen miteinander schlafen, die Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden, pro Zyklus nur etwa 25 Prozent beträgt – am Tag nach dem Eisprung liegt sie bei unter einem Prozent.

Und so bestimmen Frauen ihre fruchtbare Phase: Protokollieren Sie Ihren Menstruationszyklus über mehrere Monate. Wählen Sie den längsten und den kürzesten Zyklus aus und ziehen Sie jeweils die Zahl 18 ab, um den Beginn der fruchtbaren Phase zu finden. Wenn beispielsweise der längste Zyklus 28 Tage lang war und der kürzeste 22 Tage, dann beginnt die fruchtbare Phase zwischen dem vierten (!) und dem zehnten Tag. Der Eisprung hätte demnach im Beobachtungszeitraum zwischen Tag acht und Tag 14 gelegen. Die gesamte potenziell fruchtbare Phase würde so an Tag vier beginnen und

an Tag 14 enden. Das bedeutet, dass Frauen mit sehr kurzen Zyklen bereits während der Menstruationsblutung fruchtbar sein können.

Bei Frauen mit langen Zyklen verschiebt sich das Fruchtbarkeitsfenster entsprechend nach hinten, und bei Frauen mit sehr unterschiedlich langen Zyklen ist das Zeitfenster zunächst einmal recht groß. Um es noch weiter einzugrenzen, können Sie Ihre Morgentemperatur vor dem Aufstehen messen und so rückwirkend das Ende der fruchtbaren Phase bestimmen. Sobald Sie einen Anstieg von 0,4 bis 0,8 Grad Celsius messen, wissen Sie, dass der Eisprung in den vergangenen zwölf bis 24 Stunden stattgefunden hat. Das Wissen darum kann dann im nächsten Zyklus wichtig sein. Oder Sie achten auf Ihren Zyklus-

schleim und Ihre Libido. Dazu bedarf es einer feinfühligsten Selbstbeobachtung, die Sie trainieren können. Yoga hilft dabei, die Wahrnehmung für den eigenen Körper zu schärfen und sensibler zu werden. Der Zyklusschleim variiert von trocken/nicht vorhanden (vor der Blutung) über klebrig und ziehbar (vor dem Eisprung) bis hin zu glasig und nass (beim Eisprung). Viele Frauen fühlen sich rund um den Eisprung erotischer und sinnlicher und haben größere Lust, mit ihrem Partner zu schlafen. Rein biologisch ist das ja auch sinnvoll: Die Natur möchte erreichen, dass Sie sich fortpflanzen und in Ihrer fruchtbaren Phase Geschlechtsverkehr haben ... Wenn Sie allerdings lange Zeit hormonell verhütet haben, kann es etwas dauern, bis sich derartige Empfindungen wieder einstellen.

Wenn das Wunschkind auf sich warten lässt

Früher bekamen die meisten Frauen schon in jungen Jahren Kinder. Noch in den 1960er-Jahren waren viele Frauen mit Mitte 20 bereits mehrfache Mütter. Das Alter der Erstgebärenden stieg in den vergangenen 50 Jahren in Deutsch-

land immer weiter an, heute liegt es bei knapp 30. Als ich 1993 meine Tochter zur Welt brachte, war ich mit meinen 25 Jahren ein Sonderfall unter meinen Freundinnen, von denen die meisten noch nicht mal ans Kinderkriegen

dachten. Ich hatte damals auf natürliche Weise verhütet – allerdings ohne die Besonderheiten eines kurzen Zyklus zu kennen. Meine Tochter wurde an einem vermeintlich sicheren Tag gezeugt, nämlich bereits am vierten Zyklustag.

Heutzutage planen die meisten Paare ihr Leben nach dem Drei-Phasen-Modell: erst Schule und Ausbildung/Studium, dann ein paar Berufsjahre und schließlich Partnersuche und Familiengründung. Rund 70 Prozent der Schwangerschaften werden heute Schätzungen zufolge geplant. Nachdem sie einen nicht unerheblichen Teil ihrer fruchtbaren Jahre erfolgreich verhütet haben, setzen viele Frauen die Pille ab und erwarten, sofort schwanger zu werden. Bei einem Großteil klappt das in den folgenden zwölf Zyklen: Acht bis neun von zehn Frauen sind innerhalb eines Jahres »guter Hoffnung«, wie man früher sagte, als das Kinderkriegen noch einen größeren mystischen Anteil hatte.

Das bedeutet auch, dass immerhin zehn bis 20 Prozent der Frauen mit Kinderwunsch nach Jahresfrist immer noch auf den blauen Streifen auf dem

Schwangerschaftstest warten und von Monat zu Monat mutloser werden. Von einer Fruchtbarkeitsstörung – einer Subfertilität – spricht man dann, wenn nach einem Jahr ungeschütztem Sex noch keine Schwangerschaft eingetreten ist. Die Gründe hierfür liegen statistisch gesehen zu gleichen Teilen bei der Frau und beim Mann und zu einem kleinen Teil bei beiden. Oft findet sich gar kein medizinischer Grund, dann spricht man von einer idiopathischen Fruchtbarkeitsstörung. Noch ist alles möglich, doch wie überbrückt man die Wartezeit, wenn das Ticken der biologischen Uhr immer lauter wird und der Wunsch nach einem Kind schier übermächtig?

Faktisch erschwert ein zunehmendes Alter tatsächlich die schnelle Erfüllung des Kinderwunsches, denn die Eizellen sind so alt wie die Frau selbst. Schon bei ihrer eigenen Geburt sind alle Eizellen im Körper angelegt. Seit der Pubertät reift Monat für Monat ein Ei heran, baut sich die Gebärmutter Schleimhaut auf, um dann mit der Blutung abgestoßen zu werden, wenn das Ei nicht befruchtet wurde. Die hochfruchtbaren Jahre zwischen 18 und 24 sind vergangen, bevor das Paar überhaupt an Kin-

der denkt. »Ältere« Eier haben jedoch öfter Chromosomenschäden, was die Wahrscheinlichkeit verringert, bei Sex an den fruchtbaren Tagen schwanger zu werden, und zusätzlich das Fehlgeburtsrisiko erhöht. Möglicherweise haben unbemerkt verlaufene Unterleibsinfektionen dazu geführt, dass die Eileiter verklebt sind. Wenn eine Frau schon Operationen an den Eierstöcken

hinter sich hat oder an Endometriose leidet, verringert sich die Wahrscheinlichkeit auch, bald das Wunschkind in den Armen zu halten. Es gibt noch eine Vielzahl anderer organischer Gründe bei Frauen wie auch bei Männern, die die Erfüllung des Kinderwunsches erschweren. Das Hauptaugenmerk dieses Buches soll jedoch nicht auf der rein medizinischen Ebene liegen.

Wie Stress die Fruchtbarkeit einschränkt

Stress ist ein viel strapazierter Begriff und ein in der heutigen Zeit vorherrschendes Thema. Dabei sind wir dafür gemacht, in einem Wechsel von Spannung und Entspannung zu leben, Anstrengungen zu unternehmen, Herausforderungen zu meistern. Ein Leben in der Hängematte wäre auf Dauer für die wenigsten Menschen befriedigend. So verlockend es auch erscheinen mag, vermutlich würde schnell Langeweile aufkommen. Doch viele Menschen fühlen sich vom Druck der permanenten Anforderungen, die in Job, Privatleben und sogar in der Freizeit an sie gestellt werden, überfordert und gestresst. Man braucht nicht darüber zu

diskutieren, ob früher mehr und härter gearbeitet wurde – Fakt ist, dass innere und äußere Belastungen, die bewusst oder unbewusst auf uns wirken, zu einem multifaktoriellen Prozess führen können, dessen Ergebnis chronischer Stress ist. Dauerquellen für weitere Belastungen sind beispielsweise finanzielle Probleme, eine unbefriedigende Arbeitssituation, familiäre Sorgen, fehlende soziale Bindungen und eine lieblose Partnerschaft.

Stress wird von jedem Menschen subjektiv empfunden. Manche sind stressresistenter als andere. Oft liegen die Wurzeln dafür in der Kindheit oder der

biologischen Grundausstattung, die wir mitbekommen haben – handlungsorientierte, selbstbewusste Menschen mit flexiblem Denken neigen nicht so sehr zu Stress. Unsere Welt, das Gesellschaftssystem, in dem wir leben, wird jedoch in der Gesamtheit immer schneller, hektischer und reizüberflutender – unser archaisch geprägtes Nervensystem hält dem nicht immer stand. In dieser Situation suchen viele Menschen nach Auswegen und Entspannungstechniken. Meiner Erfahrung nach ist Stress der größte Motivator dafür, einen Yogakurs zu beginnen. Die meisten Menschen, die zu mir kommen, wollen endlich mal abschalten und loslassen können.

Stress wirkt sich auf Denken, Fühlen, Verhalten und körperliche Funktionen aus und beeinflusst auch die Fruchtbarkeit (Fertilität). Dabei ist es egal, ob es sich um positiven Stress handelt, sogenannten Eustress, oder um negativen Stress, Distress genannt. Die Fortpflanzungsorgane bei Mann und Frau funktionieren nicht eigenständig, sondern die Fruchtbarkeit wird durch Hormone gesteuert, die im Drüsensystem gebildet werden. Dabei spielt die Hirnan-

hangsdrüse (Hypophyse) als Hauptsteuerungsorgan eine zentrale Rolle. Yogis vermuten dort den Sitz des dritten Auges (sechstes Chakra). Die Hypophyse steht in Verbindung mit dem Hypothalamus, einem kleinen, aber bedeutsamen Zwischenhirnareal. Er bildet das wichtigste Steuerzentrum des vegetativen Nervensystems. Das vegetative System reguliert nicht nur Temperatur, Herzschlag, Blutdruck, Nahrungs- und Wasseraufnahme, Wach- und Schlafrhythmus, sondern auch Sexual- und Fortpflanzungsverhalten. Die Hypophyse verbindet dabei körperliche und seelische Vorgänge. Gefühle bestimmen das Denken und liefern Informationen, die vom Körper verarbeitet werden und zu physischen Reaktionen führen.

Wenn Stress länger anhält, stellt der Körper zum Selbstschutz Funktionen ein, die nicht lebensnotwendig sind, so wie die Fruchtbarkeit. Symptome können sein:

ein unregelmäßiger Zyklus, ausbleibende oder zu starke Monatsblutungen, schwankende Hormonwerte und Samenqualität, Pilzinfektionen, Prostatentzündungen. Lange Zeit hat die

Fortpflanzungsmedizin einen Zusammenhang zwischen Seele und Körper bestritten und den Körper wie eine Maschine behandelt, doch mittlerweile gelangen sogar immer mehr Schulme-

diziner zu der Überzeugung, dass Stress und psychische Probleme, wie Depressionen, der Eizellreifung und der Spermienentwicklung entgegenwirken.

Funktionelle und idiopathische Fruchtbarkeitsstörungen

Ursachen für eine verlängerte Kinderwunschzeit können auf der funktionellen oder der idiopathischen Ebene liegen. Funktionelle Störungen betreffen eine Körperfunktion. Sie sind messbar, können sich aber in vielen Fällen normalisieren. Ihnen liegen teils physische, teils psychische Ursachen zugrunde. Häufig sind es weibliche Hormonstörungen, wie zu wenig oder zu viel follikelstimulierendes Hormon (FSH) oder luteinisierendes Hormon (LH) im Blut, die zu einem Ausbleiben des Eisprungs führen können, oder schwankende Prolaktin- sowie Schilddrüsenhormonwerte, die ebenfalls die Fruchtbarkeit einschränken. Die primäre oder sekundäre Amenorrhö, ein Ausbleiben der Regelblutung seit der Pubertät oder später, hat häufig seelische Gründe. Bei

Männern verursachen psychische Belastungen eine schwankende Samenqualität. Auch funktionelle Störungen können die Fruchtbarkeit einschränken. Idiopathische Störungen der Fruchtbarkeit bedeuten, dass weder organische noch hormonelle Gründe vorliegen. Auch die Samenqualität des Mannes ist ausreichend – dennoch wird die Frau nicht schwanger. Das ist oft besonders quälend für das Paar, denn es scheint ja alles in Ordnung zu sein. Versagens-, Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle und ein Hadern mit dem eigenen Schicksal können die Folge sein. Ein lang andauernder, zur Fixierung gewordener Kinderwunsch ist zusätzlich belastend und führt in einen Teufelskreis, aus dem man nur bewusst aussteigen kann, indem man das Loslassen lernt.

Kontrollbedürfnis und Loslassen

Viele Paare sind bewusst oder unbewusst der Meinung, eine Schwangerschaft lasse sich planen. Mit derselben Akribie, mit der zuvor eine unerwünschte Schwangerschaft verhindert wurde, versuchen sie nun, diese herbeizuführen. Wie stark das Kontrollbedürfnis gegenüber dem Körper ist zeigt sich daran, wie schnell Paare nach dem Ende der Verhütung ungeduldig werden, einen Arzt aufsuchen und alles medizinisch Mögliche dafür tun, um eine Schwangerschaft zu erreichen. Meist sind dies Menschen, die handlungs- und leistungsorientiert sind und in ihrem Leben mit Fleiß, Zielstrebigkeit und Planung viel erreicht haben. Auch in Bezug auf den Kinderwunsch streben sie mit denselben Verhaltensmustern nach schnellem Erfolg. Sie neigen dazu, alles mit dem Kopf steuern zu wollen, ohne in Betracht zu ziehen, dass der Körper seine eigene Weisheit hat und sich ihrer Kontrolle umso mehr entzieht, je mehr Druck sie aufbauen. Tritt eine Schwangerschaft nicht in den ersten Zyklen ein, geraten diese Menschen in einen Stress verursachenden Kreislauf: Je stärker das Schwangerwerden forciert

wird und je öfter Misserfolge eintreten, umso verbissener forschen sie nach Ursachen und Behandlungsmethoden, begeben sich in die Hände von Kinderwunschmedizinerinnen, die wiederum auf der »technologischen« Ebene tätig werden.

Das Machbarkeitsdenken zeigt sich manchmal schon in der Wortwahl zu Beginn der Kinderwunschzeit: »Lass uns ein Kind machen/kriegen«, sagen die Partner zueinander. Doch es heißt nicht ohne Grund »Empfängnis« – ein Kind zu empfangen ist ein Akt der Hingabe, des Loslassens, des Bereitseins. Loslassen fällt leistungsorientierten Menschen jedoch schwer. Sie neigen dazu, den Körper mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu kontrollieren, damit er »endlich funktioniert«. Ist die Frau dann tatsächlich schwanger, wachen auch hierüber wiederum Experten, die den Verlauf der Schwangerschaft und das zu erzielende Ergebnis, ein gesundes Kind, garantieren sollen.

Früher hieß es »guter Hoffnung sein« – heute ist die Hoffnung der Illusion der