



Mit Leib und Seele schwanger werden¹

Ein ganzheitliches Konzept für Paare, die sich ein Kind wünschen, bietet die Heilpraktikerin und Gestalttherapeutin Michaela Röder-Bassenge. In den vergangenen neun Jahren hat sie mit und durch ihre Patientinnen und Patienten ein Konzept entwickelt, das in Beratung und Behandlung alle Lebensbereiche der Paare einbezieht. Ihr Ziel ist es dabei, Paaren in Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit bei der Vorbereitung einer Schwangerschaft zu helfen und sie dabei ganz individuell zu begleiten. Es lassen sich drei Phasen beschreiben, die dem Behandlungskonzept zugrunde liegen und die fließend ineinander übergehen.

Phase 1: Ambivalenzphase – Der Kinderwunsch wird deutlicher spürbar und thematisiert, berufliche Ziele sind erreicht oder nicht zu verwirklichen, materieller und finanzieller Hintergrund sind geschaffen, Phasen von »Dringend ein Kind wollen« und »Lieber noch ein persönliches oder berufliches Ziel verwirklichen« wechseln bei beiden Partnern ab, das Paar

¹ Dieser Abschnitt wurde gemeinsam mit Michaela Röder-Bassenge verfasst.

verhütet nicht mehr grundsätzlich und würde doch gerne in einigen Zyklen nicht schwanger werden.

Leider wird diese Phase als die richtige Zeit für Information und Diagnostik bisher noch nicht als wichtiger Beratungszeitpunkt im Lebensthema Kinderwunsch gesehen. Der präventive Charakter dieses Behandlungsansatzes besteht darin, mit dem Lebenswunsch nach »Familie sein« nicht in eine Lebens- und Beziehungskrise zu steuern. »In einer Frauengeneration, die mit dem Ideal der Selbstverwirklichung, der Eigenständigkeit und Unabhängigkeit groß geworden ist, in der Frauen den Kinderwunsch erst um die 30 verwirklichen wollen, ist es nicht mehr nur damit getan, die Verhütung wegzulassen. Eine Frau, die in diesem Lebensalter schwanger werden will, tut gut daran, sich umfassend zu informieren und den eigenen Körper wieder neu zu entdecken«, meint Michaela Röder-Bassenge. Nach Informations- und Beratungsgesprächen über die Möglichkeiten von Medizin und Alternativmedizin liegt das Hauptaugenmerk zunächst auf der Diagnostik. Zur Basisabklärung gehören eine alternativmedizinische und zahnmedizinische Erfassung des Gesundheitszustandes. Bei der klassisch-medizinischen Abklärung sind die Männer zuerst gefragt. Zwei Spermioogramme im Abstand von drei bis vier Monaten sind – neben der Zyklusbeobachtung durch die Methode der natürlichen Familienplanung oder einen Zykluscomputer – der erste und auch mutige Schritt ins Konkrete. Für das Paar bedeutet das, den »Stand der Dinge« zu klären. Männer nehmen dabei oft ungeahnt eine wichtige Hürde, nämlich die innere Auseinandersetzung mit dem Tabuthema Zeugungsfähigkeit und Potenz. Männer haben in der Regel vor der »Kinderwunsch-Krise« noch nie eine Beratung für sich und ihre persönlichen Probleme in Anspruch genommen. Selbst mit guten Freunden sprechen sie selten über so intime und persönliche Themen, und meist sind sie überrascht, wie entlastet sie sich fühlen, wenn auch sie Gefühle und Befinden aussprechen, lange Zurückgestelltes mit der Partnerin klären können. Besonders wichtig erleben die Männer Gespräche dann,

wenn »es an ihnen liegt«. Wenn das Spermogramm schlecht oder schwankend gut ist, sind die Männer aus Sicht der Medizin die Symptomträger und fühlen sich oft als die Schuldigen. Entlastung liegt in der Anerkennung von beiden, dass das Paar eine gemeinsame Fruchtbarkeit hat. Da die männliche Zeugungsunfähigkeit aufgrund der Umweltbelastung stetig zunimmt, ist ein weiterer Klärungsfaktor eine Analyse der Belastung.

Michaela Röder-Bassenge arbeitet vor Ort mit einem Allgemeinarzt für Naturheilkunde zusammen. Sein Gesundheitsprofil beinhaltet eine Umweltbelastungsanalyse, in der abgeklärt wird, inwiefern beruflicher Umgang mit potenziell vergiftenden Stoffen besteht, ob Amalgamzahnfüllungen die Fruchtbarkeit beeinflussen, Umweltbelastungen im eigenen Heim oder am Arbeitsplatz vorliegen. In einigen Fällen ist eine Zahnsanierung unumgänglich. Bei diesem multiprofessionellen Ansatz sind die Beratungsgespräche für das Paar Zentrum der Behandlung. In der Betreuung können ganz konkret die Fragen nach der individuellen Belastung einzelner Lebensbereiche gestellt werden. Die unter dem Alltagsstress versteckten Erschöpfungszustände der Frauen wie der Männer kommen dabei zum Vorschein. »Haben wir überhaupt genügend Zeit für Pausen und Erholung im Tagesablauf, für Entspannung am Abend und kommen wir zur Regeneration am Wochenende? Was ist es eigentlich im ganz normalen täglichen Wahnsinn, was uns die Kraft kostet, wovon sind wir ausgebrannt und abgespannt?« Michaela Röder-Bassenge geht dabei bis ins Detail und das wird für die Paare zum Handwerkszeug für ihr eigenes »Gesundheitsmanagement«.

Wo es sinnvoll und hilfreich ist, stellt sie mit den Paaren einen Tagesablaufplan und einen Wochenablaufplan auf, und gemeinsam untersuchen sie die Ergebnisse auch nach – auf den ersten Blick banalen – Kriterien wie: Schlaf und Ruhephasen, genügend Bewegung, Ernährungs- und Trinkgewohnheiten. »Eine gesunde Lebensführung führt zu mehr Lebensfreude. Entspannung und Gelassenheit wachsen, und das kann eine wichtige Grundvoraussetzung dafür sein, sich bewusst und mit Freude, statt mit Stress und Anspannung, einen neuen Menschen ins gemeinsame Leben einzuladen.«

Um auch aus schweren Erschöpfungszuständen, z.B. nach einer Reihe von fehlgeschlagenen IVF-Versuchen, schneller wieder herauszukommen, haben sich in der heilpraktischen Arbeit von Röder-Bassenge Schüssler-Salze und die Dinkelkost nach Hildegard v. Bingen sehr bewährt. »Wenn sich die körperlichen Reserven über die Mineralstoffe gezielt füllen, kommen die Frauen auch schneller aus der Erschöpfungsdepression nach Fehlversuchen wieder heraus.« Auch bei der heilpraktischen Seite ihrer Arbeit gilt: Nur was ganz individuell passt, können die Paare im Alltag mit Gewinn für sich selbst umsetzen.

In dieser Phase gibt es nach Angaben von Michaela Röder-Bassenge sehr häufig regelrechte »Aha-Momente« bei den Paaren. Sie erkennen, dass sie sehr viel selbst angehen und verändern können. »Die Paare bringen die Lösungen ihrer Konflikte und Probleme alle schon mit, ich baue nur ab und zu Brücken zu ihrer Medizin. Das heißt, ich helfe in Beziehung zu setzen, was in Beziehung gehört, wo aber der Blick manchmal verstellt ist.« In dieser Zeit können Paare wieder zu sich kommen, erkennen sich und ihren Weg klarer. Sie stellen fest, welche Alltagssituationen ihnen bekommen und welche ihnen schaden, welche biografischen oder familiären Gründe vielleicht bislang dagegen sprachen, dass sich der Wunsch nach einem Kind erfüllt hat. Gleichzeitig mit der »Aufarbeitung« der Lebensbedingungen verläuft der körperliche Aufbau der Vitalität und des persönlichen Wohlfühls. Ist zum Beispiel eine Amalgam-Sanie rung notwendig, muss überdies verhütet werden, dass die dabei freigesetzten Schadstoffe in einer Schwangerschaft direkt auf das Kind übergehen könnten. Eine Ausleitung der Gifte kann bis zu sechs Monate dauern. In dieser Zeit sind die Paare von dem Druck »Liebe nach Plan« entlastet bzw. davon, schwanger werden zu müssen. Durch diese Verschnaufpause bekommt die Paardynamik und das Liebesleben eine neue Chance.

Meist kommen Frauen ab 35 zu Michaela Röder-Bassenge, also dann, wenn sie die viel zitierte »biologische Uhr« immer lauter ticken hören. Doch das Alter, meint Röder-Bassenge bewusst im Unterschied zu den meisten Reproduktionsmedizinerinnen, hat für die einzelne Frau, das einzelne Paar nur eine begrenzte Aus-

sagekraft über die Fähigkeit, ein Kind zu empfangen. Entscheidend ist vielmehr die körperliche und psychische Vitalität. Wenn Paare entdeckt haben, dass sie dafür so viel selbst tun können und so viel für sich dabei gewinnen, kann das Vertrauen in den eigenen Körper und in seine natürliche Kraft zurückkehren. Das macht die Paare stark. Oft schon nach dem ersten Termin entsteht Entspannung, sind die Traurigkeit und das depressive Loch, wenn sich wieder mal die Menstruation ankündigt, nicht mehr so heftig, tut es nicht mehr so weh, auf den Bauch der Freundin, in den Kinderwagen beim Einkaufen zu schauen. Sich ohnmächtig fühlen macht den Kinderwunsch zur Krankheit.

Phase 2. Schwangerschaftsvorbereitung – In einigen Lebensbereichen Neuorientierung und Balance finden, die Kunst des »inneren Nestbaus«.

Ist die Ausgangssituation geklärt, sind Störfaktoren aus der Welt geschafft und ist in einigen Lebenszusammenhängen ein neues Gleichgewicht eingetreten, haben die Paare schon damit begonnen, dem Kind ein »inneres Nest« zu bauen, wie Michaela Röder-Bassenge es formuliert. Der äußere, materielle Nestbau ist häufig schon perfekt, Haus mit Kinderzimmer, familientaugliches Auto und was sonst noch so dazugehört. Aber wenn ein Paar beginnt, sich dem *inneren* Nestbau zu widmen, werden neue und ganz eigene Wege gefunden.

In dieser Zeit machen sich oft auch die ersten positiven Veränderungen im Hormonspiegel bemerkbar. Ganz ohne Einsatz künstlicher Hormongaben hat der Körper einer gesunden Frau die Möglichkeit, sich neu einzupendeln. Hormonstörungen und damit verbundene Eireifungsprobleme sind – davon ist Röder-Bassenge überzeugt – meist ein Zeichen für einen gestörten Lebensrhythmus. Vereinfacht ausgedrückt heißt das: Ist der innere Lebensrhythmus wieder ins Gleichgewicht gebracht, »funktionieren« auch die Hormone wieder. Aber eine solche Veränderung bedarf Geduld und Zeit. Ein anderes Beispiel, wie die Körperweisheit sich in Symptomen zeigen kann, ist ein erhöhter

Prolaktinwert. Das Prolaktin ist für Michaela Röder-Bassenge ein Aspekt des Nährens. Es ist sozusagen die Vorstufe der Laktation, der Milchbildung. Bei vielen Patientinnen mit einem erhöhten Prolaktinwert stellte sich heraus, dass diese Frauen in ihrem Leben bereits sehr nährend tätig waren. Sei es, dass sie eine kranke Mutter versorgten oder ihren Partner sehr stark umsorgten, oder vielleicht als Lehrerin oder Erzieherin sich täglich mütterlich um ganz viele Kinder kümmerten. Das bedeutet, dass diese Frauen bereits sehr viel mütterliches Potenzial leben und darin auch viel »investieren«. Die innere Weisheit des Körpers besteht nun darin, diese Frauen vor einer weiteren »Mutterschaft« zu schützen, da sie sich sonst vielleicht zu stark verausgaben würden. Es ist vergleichbar mit dem bedingten Empfängnischutz beim Stillen. Der Körper schützt damit die Frau vor einer zu frühen weiteren Schwangerschaft. Für Frauen sind diese Zusammenhänge faszinierend und entlastend, zeigt sich doch, dass sie nicht etwa »krank« sind, sondern dass ihnen die körperlichen Symptome eine Hilfe und einen Weg zeigen, um mit der eigenen Problematik in Kontakt zu kommen. Mit einem neuen Blickwinkel können dann wieder Schritte unternommen werden, um die Hemmnisse zu lösen oder zu transferieren.

Gerade in dieser Vorbereitungsphase wird den Paaren, besonders aber der Frau, ihr eigenes Ruhe- und Entspannungsbedürfnis nach vielen Jahren Stress und Hektik durch Ausbildung, Studium und Karriere bewusst. Sie erkennt häufig, wie stark sie bislang berufsorientiert gelebt hat und kaum noch Zeit für sich selbst hatte. »Emanzipation und Unabhängigkeit haben einen Preis, und vielen Frauen fällt allein die Vorstellung, sich von ihrem Partner »ernähren zu lassen«, sehr schwer. Das stellt ja auch ihre bisherige Lebensführung als »moderne Frau« in Frage. Sie hat Angst vor dieser Neuorientierung von der berufstätigen Frau zur empfangenden Frau, die nicht wegen des Kindes zu arbeiten aufhört, sondern sich auf ihre eigenen Lebensrhythmen besinnt, um schwanger zu werden. Damit muss sie mit vielem Bekanntem brechen und andere Wege gehen. Es ist eben nicht wie bei der Freundin oder Schwester, die scheinbar problemlos schwanger wird und dann in Mutterschutz geht. Selbst dann, wenn es

finanziell kein Problem ist und der Mann sie darin unterstützt, fällt es der Frau schwer, sich ein Teilzeitarbeitsverhältnis oder gar ein Sabbatjahr zu gönnen.«

Auch der Partner merkt, dass es neben dem Beruf noch etwas anderes gibt, dass der berufliche Einsatz vielleicht mehr kostet, als er letztendlich zurückbringt, oder dass der Lebensabschnitt, die eigenen Qualitäten und Kreativität nur im Beruf leben zu wollen, zu Ende geht. Manchmal entscheiden sich Paare dann bewusst, beruflich kürzer zu treten, damit sie mehr Zeit für sich selbst und die Paarbeziehung haben. Neue Werte und Prioritäten werden von den Partnern definiert.

Bis dahin hat sich jedes Paar, das sich auf diesen »inneren Weg« gemacht hat, als Paar und individuell verändert. Beide entwickeln mehr und mehr Achtsamkeit und Wertschätzung den natürlichen Rhythmen des eigenen Körpers gegenüber. Durch das gesteigerte körperliche und psychische Wohlbefinden entwickeln die Paare Entspannung und Gleichmut für das Leben im Augenblick, statt immer auf das eine Ziel hin. Da passiert auch Heilung auf der mentalen, der geistigen Ebene der Menschen. Sich an kleinen Dingen freuen zu können, anderen Freude bereiten zu können, Abstand zu gewinnen zu Gedanken, die früher quälend waren.

In kleinen Rollenspielen entdecken die Paare konkrete Möglichkeiten, ihr kreatives Potenzial nicht nur in der Freizeit zu leben, sondern auch mit in ihre Arbeit zu nehmen. Der berufliche Bereich wird weniger belastend und ermüdend erlebt. Sie fühlen sich insgesamt glücklicher und ausgeglichener.

Manche Paare entdecken in dieser Zeit, dass sie nicht ausschließlich einem eigenen Kind ihre Liebe geben wollen. Sie öffnen sich der Vorstellung von Pflegschaft für ein Kind oder Adoption. Manche Paare entdecken aus diesem gewachsenen inneren Kontakt mit sich selbst heraus, dass sie ihre Lebensaufgabe in einem ganz anderen Bereich haben. Sie lassen Vorstellungen darüber zu, wie es sein könnte, auch ohne ein Kind ein erfülltes Leben zu führen. Auch wenn das nicht in allen Fällen gleichbedeutend mit der Aufgabe des Kinderwunsches ist, nimmt es doch der Situation die Schärfe. Durch die therapeutische Beglei-

tung bekommen die Paare immer mehr Handwerkszeug an die Hand, neue eigene Strategien zu entwickeln.

Phase 3. Empfängnis und Zeugung – Leben mit der »guten Hoffnung«.

Michaela Röder-Bassenge legt Wert auf die Unterscheidung beider Begriffe. Die Frau empfängt, der Mann zeugt. Im Gespräch über die unterschiedliche Bedeutung dessen ergeben sich für viele Paare tief greifende Veränderungen im Bewusstsein. »Die Frau empfängt in ihrem innersten Raum, der Gebärmutter, das neue Leben. Sie ist es, die das gemeinsame Kind in sich nährt, trägt und durch die Kraft ihres Körpers wachsen lässt. Diese inneren Bilder vom Frausein müssen erst wieder aus dem tiefen weiblichen Wissen jeder Frau auftauchen, ihr zu Bewusstsein kommen. Der Mann zeugt, er sagt ja zu dieser Frau – legt Zeugnis ab für seinen Wunsch nach dem Leben mit einem Kind, als Schützer der Einheit von Mutter und Kind.«

»Paare, bei denen es nicht gleich klappt mit dem Wunschkind, haben die Chance, bewusst ein Kind zu empfangen und zu zeugen. Das ist eine ganz andere Erfahrung, als von einem Kind »überrascht« zu werden. Es kann zu einer sehr schönen und tiefen Paarerfahrung werden, im Liebesakt bewusst ein Kind einzuladen.«

Um die Liebe und eine lustvolle Sexualität neu zu entdecken, sie von der Funktionalität zu erlösen, wieder miteinander Lust und Liebe zu genießen, brauchen die Paare Zeit füreinander. Michaela Röder-Bassenge unterstützt sie in diesem Bestreben und empfiehlt den Paaren auch mal, etwas Neues auszuprobieren: ein gemeinsames Massageseminar, Tantra-Kurse oder zum Tanzen zu gehen. Luna Yoga – das Fruchtbarkeits-Yoga – wird auch für Paare angeboten.

Die Paare, die sich aufgrund einer eindeutigen Diagnose dazu entschließen, die Belastungen einer IVF auf sich zu nehmen, werden auf diesem Weg von der Therapeutin unterstützt und begleitet. Besonders wichtig ist die Begleitung während Punktation, Transfer und der anschließenden Wartezeit. Mit jedem Paar

entwickelt die Therapeutin die jeweils eigenen Möglichkeiten in der Reproduktionsmedizin, gut für sich zu sorgen, die Hilfe der Medizin wirklich annehmen zu können. In geführten Phantasie-reisen und Meditation leitet sie Paare an, wie sie zu dem neuen Leben Kontakt aufnehmen können, es im Gewahrsein ihrer Liebe halten können, auch wenn es außerhalb des schützenden Körpers sein Leben beginnt. Dies verändert für viele die IVF-Erfahrung und mindert die psychische Anspannung. Sie unterstützt die Paare darin, sich nach einem gelungenen Transfer auch zu gestatten, sich »guter Hoffnung zu fühlen«, und ist in engen Kontakt mit den Paaren während dieser zwei Wochen.

Da die Paare sich sicher sein können, dass sie auch in ihrem Schmerz und in ihrer Trauer nicht alleine sind, gelingt ihnen das Annehmen von »guter Hoffnung« und »enttäuschter Hoffnung«, wenn sich das Kind nicht eingenistet hat. Sie bringen den Zyklus auch innerlich zu Ende. Sie schließen in Achtung und Wertschätzung sich selbst und den BehandlerInnen gegenüber diesen einzigartigen Versuch ab, ohne mit einem schnellen neuen Behandlungszyklus den Schmerz überdecken zu wollen.

»Der Kinderwunsch ist eine ganz normale Phase in der Beziehung, wenn die Partner Eltern werden wollen. Eine Zeit der Umstellung, des Abschiednehmens von alten Selbstverständlichkeiten und Selbstbildern, eine Chance zum Lösen ungeklärter Konflikte. Der Kinderwunsch ist ein Lebensabschnitt. Eine Phase der Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Normen und mit den eigenen inneren Bildern und Überzeugungen. Die Frau durchlebt eine Neuorientierung hin zu einer Frau, die Mutter werden will, und der Mann hin zu einem Mann, der Vater werden will. Dafür braucht jedes Paar seine eigenen Wege und seine Zeit. Das sind die Menschen, die das Leben durch sich weitergeben wollen, sie brauchen und verdienen unser ganzes Verständnis und unsere ganze Unterstützung.«

Michaela Röder-Bassenge gehört einem bundesweiten Netzwerk von Therapeuten und Therapeutinnen an, die sich unter dem Namen »Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland« (BkiD) zusammengeschlossen haben. Der Schwerpunkt des Beratungsnetzwerkes liegt in der psychosozialen Begleitung unge-

wollt kinderloser Paare. Die Stärkung der Eigenkompetenz und Eigenverantwortlichkeit ist Arbeitsschwerpunkt des Netzes multiprofessioneller Berater. Weitere Schwerpunkte sieht BkiD in der gesundheitlichen Prävention von Fertilitätsstörungen sowie in einer öffentlichen Diskussion gesellschaftspolitischer Ursachen und Auswirkungen der ungewollten Kinderlosigkeit.