

## **Kinderwunsch – Wunschkind – aus der Perspektive der Beratungsstelle**

Meine Damen und Herren: Ich möchte zu Ihnen sprechen als psychologische Beraterin in einer Bst. Dass ich diesen Beruf ergriffen hat an einen persönlichen Bezug: Die Erfahrung, in extrem belasteter Situation das Gefühl gehabt zu haben: Darüber kann ich mit niemandem reden: Das ist zu beängstigend, zu sehr auch mit Schuldgefühlen belastet, zu ... Hätte ich damals kurz nach der Wende von der Möglichkeit unseres Beratungsangebots gewusst – manches wäre sehr viel leichter gewesen – aber ich hätte vielleicht nicht diesen Beruf gefunden ☺

Ein unerfüllter Kinderwunsch kann eine solche Grenzerfahrung sein. – Vielleicht haben manche von Ihnen die Sendung im Deutschlandfunk am 22.4. gehört. Thema war eine Kinderwunschmesse in Berlin über Reproduktionsmedizinische Unterstützungen im Ausland über Methoden, die in Deutschland nicht erlaubt sind. Dazu gäbe es sicher viel zu sagen. Was mich am meisten berührt hat war die folgende Beobachtung der Journalistin: Die Paare informierten sich in kleinen Nischen über Angebote, die in ihrer Situation vielleicht erfolgversprechend sein könnten und ihnen Hoffnung geben könnten. Im Raum standen einige Paare eng umschlungen. Und die Journalistin kommentierte: „Eigentlich betrifft es immer nur zwei Menschen – diejenigen, die Eltern werden wollen.“

Was sie meinte war vermutlich: Wenn die Sehnsucht so groß ist, Eltern zu werden: Wer hat das Recht, Ihnen einen Weg dazu vorzuenthalten? – Was ich gehört habe aber war: Und wo sind alle anderen Betroffenen? Ihr – hoffentlich unterstützendes – Umfeld? Die Ärzte auf diesem Weg? Ihre Eltern? Ihr vielleicht später auf die Welt kommendes Kind? Wo möglicherweise die Leihmütter?

Eine Kinderwunschbehandlung ist mit so viel Hoffnung und so vielen Stolpersteinen verbunden. Die medizinische Behandlung ist einerseits mit so großen Hoffnungen verbunden und birgt auf der anderen Seite so tiefe Enttäuschungen. Es ist nicht nur das bange Warten auf das Eintreten der Schwangerschaft – wie in jeder Schwangerschaft kann auch diese unglücklich enden. Um wieviel schmerzhafter ist nach dem Glück der unterstützten Schwangerschaft eine Nachricht, dass das ungeborene kein Lebenszeichen mehr gibt? – Ich war bei einer PND dabei...

In unsere Beratungsstelle kommen die Paare nach meiner Erfahrung zumeist erst, wenn sie mit der Schattenseite ihrer Kinderwunschbehandlung konfrontiert sind.

Z.B., wenn die Partnerschaft über den Belastungen einer Kinderwunschbehandlung zerbrochen ist und nach einer eingetretenen Schwangerschaft der Ehemann geht –

und die Schwangerschaft nicht mehr erwünscht ist, sondern sich fremd anfühlt. Es ist plötzlich kein Wunschkind mehr, erinnert an unglaubliches Leid, an Verrat.

Wenn sich Paare nach zwei belastenden Zyklen in einer Kinderwunschklinik (nicht in Dresden!) bedrängt fühlen, weiter zu machen und selbst merken: sie können nicht mehr. Jedenfalls nicht so schnell. Was verbinden sie mit der Hoffnung auf ein Kind? Was haben sie in der Zeit der Kinderwunschbehandlung erlebt? Wie haben sie sich unterstützt? Wer war an ihrer Seite? Woher haben Sie in belastenden Zeiten Kraft schöpfen können? Was haben sie vor? Wie kann es weiter gehen?

Frau Y kam mit dem Wunsch nach Unterstützung nachdem sie durch IVF schwanger war, ihre Tochter aber viel zu früh geboren wurde und nach einigen Wochen auf der Intensivstation starb. Es war nicht ihre erste Schwangerschaft durch Kinderwunschbehandlung: sie hatte schon einen 6jährigen Sohn und danach noch einige fehlgeschlagenen Versuche. Die Vorstellung, jetzt aufzugeben fühlte sich für sie wie eine Kapitulation an. Frau Y kam immer alleine. Ihr Mann unterstütze alles, was sie tue – aber kam nie mit. Ein letztes Mal wollte sie es noch versuchen – dazu recherchierte sie alle Diagnosen und Möglichkeiten im In- und Ausland. Ihr Sohn war ihr dabei ein Stück aus dem Blick geraten – nur dass er ein Geschwisterchen bräuchte war noch präsent. Es war schwer und schmerzhaft, ein wenig den Blick zu weiten und diesen Versuch als hoffentlich letzten so vorzubereiten, dass ein weiteres Scheitern mit Trauer und Abschied auch andere Möglichkeiten als eine erneute Schwangerschaft in den Bereich des Denkbaren geriet.

Aber immerhin: in einem Fall kam ein Paar auch schon vor der IVF:

Familie x kam zu uns, weil sie seit vier Jahren versuchten, schwanger zu werden und dies nicht eintrat. Sie waren in einer Kinderwunschklinik und die Diagnostik hatte ergeben, dass der Ehemann zeugungsunfähig war. Die Frage, ob sie mit Hilfe einer Samenspende zum eigenen Kind kommen warf viele Fragen auf: Wie verarbeiten beide diese Diagnose? Was bedeutet es für den Mann, dass dieses Kind im Falle einer gelingenden Schwangerschaft nicht seine Gene haben wird? Was erwartet sie? Wie stellen sie sich die Zeit der Kinderwunschbehandlung vor? Wie reagiert ihr nahes Umfeld? Wer darf davon wissen? Von wem können sie Verständnis und Unterstützung erwarten? – Wer ist da, wenn die Hormontherapie beschwerlich wird? Was machen sie sonst in ihrem Alltag – in der Freizeit? Was hilft ihnen im Umgang mit Wartezeiten? Haben sie da schon Erfahrungen und gute Fahrpläne?

Was können wir als Schwangerenberatungsstelle leisten?

Nach meiner Erfahrung ist das wichtigste Angebot:  
den emotionalen Raum und den Halt anzubieten, aus der Sprachlosigkeit (wieder) in die Sicherheit des Aussprechbaren zu kommen.

Raum und Zeit, über ihr Erleben zu sprechen: ihre Geschichte. Ihre Hoffnungen. Ihre Sorgen und möglicherweise auch Schuldgefühle. Ihre Paarkultur, mit Konflikten umzugehen – und vor allem ihre Ressourcen.

Normalisierung und Respekt, Mut und Empathie für die oft sehr widersprüchlichen und manchmal noch gar nicht zur Sprache gekommenen Gefühle.

Gemeinsam schauen, was die Paare und jeder von Beiden brauchen: voneinander und von Anderen.

Schauen, was ihnen in ihrer Situation wieder Kraft gibt.

Schauen, welche Wege sie haben.

Mut machen, aus dem Tunnel zu finden und verschiedene Wege zu sehen, um sich dann wieder entscheiden zu können: einen weiteren Versuch oder einen anderen Weg.

Nach meiner Erfahrung ist das schwierigste: sich ausgeliefert fühlen, sich ohnmächtig und fremdbestimmt zu fühlen. Sei es die Ohnmacht dem Schicksal gegenüber oder im Laufe der Kinderwunschbehandlung auch gegenüber den unerfüllten Hoffnungen der Reproduktionsmedizin – oder aber auch den politischen Rahmenbedingungen durch die Einschränkungen der legalen reproduktionsmedizinischen Angebote.

Deshalb ist es so wichtig, Perspektiven zu öffnen und Entscheidungsmöglichkeiten (wieder) zu finden. – Dass sich die Betroffenen bei allen emotionalen Tiefs und Hochs nicht allein gelassen fühlen und ermutigt fühlen, über ihre Erfahrungen und Hoffnungen und Zweifel zu sprechen und diese respektiert zu sehen.

Lassen Sie mich mit einer Vision enden: Ich träume davon, dass Frauen und Männer, die von Grenzerfahrungen und von Ängsten um ihren Lebensentwurf getrieben sind sich nicht allein gelassen fühlen müssen. Ich träume davon, dass sie in einem Netz von Unterstützern gehalten werden und für sich einen Weg finden, mit ihrem Leben wieder eins zu werden, sich selbstwirksam zu erleben. – Ich träume davon, dass sie das Beste der Professionen eines Netzes für sich nutzen können und nicht zwischen die unterschiedlichen Perspektiven der Fronten geraten. – Unverständnis und Sprachlosigkeit erleben sie im Alltag schon zu oft.