

Angelika Walser
Paris Lodron Universität Salzburg
<https://orcid.org/0000-0002-8332-2405>

Zum Umgang mit dem unerfüllten Kinderwunsch aus theologisch-spiritueller Sicht

Eine persönliche Erkundung

Wir hatten uns immer schon Kinder gewünscht, mein Mann und ich. Wir mögen diese kleinen und großen Anarchisten einfach, auch wenn sie uns manchmal fast zum Verzweifeln bringen. Doch unser Kinderwunsch wurde lange nicht erfüllt. 6 Jahre vergingen, in denen wir die Angebote der Reproduktionsmedizin bewusst *nicht* in Anspruch nahmen. 4 Jahre lang warteten wir dann auf die Vermittlung eines in Österreich geborenen Babys (Inlandsadoption). Unsere erste (Adoptiv-)Tochter ist heute 16. Zweieinhalb Jahre nach der Adoption wurde ich völlig überraschend doch noch auf natürlichem Wege schwanger. Unsere zweite (leibliche) Tochter ist heute 14.

1. Mit den Augen der anderen: Wahrnehmungen und Erwartungshaltungen an Paare mit unerfülltem Kinderwunsch in Gesellschaft und Kirche

Spätestens ab dem 30. Lebensjahr waren wir beide immer wieder mit der Frage konfrontiert: „Und? Wann kommen die Kinder?“ Häufiger als an meinen Mann richtete sich die Frage an mich: Wenn ich alte Freundinnen oder Klassenkameradinnen traf, die irgendwann unweigerlich die Fotos ihrer Männer und Kinder herumzureichen begannen, wartete ich schon geradezu auf diese Frage, um sie sozusagen in der Art von „Augen zu und durch“ möglichst schnell hinter mir zu lassen: „Und? Was ist mit Dir/Euch?“ Wir hatten uns beide an-

gewöhnt, eine ehrliche Antwort zu geben: „Wir wünschen uns welche, aber es klappt nicht!“ In den meisten Fällen genügte diese Antwort auch, wurde nach einer kurzen Pause von weiterem Nachfragen Abstand genommen. Manchmal waren wir froh darüber, manchmal hätten wir uns gewünscht darüber reden zu können je nach Tagesverfassung, je nach Person.

Nur selten nahmen Menschen zu unserem unerfüllten Kinderwunsch direkt Stellung: So kann ich mich an den Wortlaut des Briefes einer ehemaligen Lehrerin erinnern, zu der ich seit vielen Jahren keinen Kontakt mehr gehabt hatte. Sie gab mir den Rat, „nicht dauernd gescheite Bücher zu lesen, sondern hier und da auch mal Frauenzeitschriften“. Ach ja, Urlaub sei natürlich wichtig, um keinen Stress mehr zu haben, und hier und da ein heißes Negligé dann würde das Kind schon kommen.

Interessanterweise wendeten sich Fragesteller/innen immer wieder vor allem an *meine* Eltern: „Werdet Ihr denn gar nicht Großeltern?“ Hinter der Frage verbarg sich durchaus nicht ausschließlich Indiskretion oder gar Klatschsucht. Sie war oft eine Folge medialer Berichterstattung. In den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts waren die euphorischen Meldungen über die Sensationen der Reproduktionsmedizin eher nachdenklich-skeptischen Medienberichten gewichen. Zu offensichtlich war es, dass viele Paare durch die diversen Methoden der Reproduktionsmedizin eben *nicht* das erhoffte Kinderglück fanden.¹

Belastender als diese mehr oder weniger sachlichen Nachfragen nach unserem Kinderwunsch habe ich den Kontakt zu Paaren erlebt, denen die Methoden der künstliche Befruchtung zu einem Kind verholfen hatten: Erstaunlich unsensibel erhielten wir kommentarlos herzige Babyfotos, natürlich immer wieder eine unausgesprochene Anfrage an uns beide: „Warum versucht Ihr es denn nicht doch? Warum steht Ihr Eurem Glück denn im Weg?“ Ich kannte die damaligen Erfolgsquoten und die Risiken der Reproduktionsmedizin aus meiner wissenschaftlichen Arbeit zum Thema feministische Bioethik sehr genau. Doch der Kopf sagt das eine und der Bauch das andere.

Wir trafen (wenige) Paare, die mit IVF erfolgreich waren; wir trafen aber auch Paare, die vergeblich IVF beansprucht hatten und sich genau dadurch in

¹ Ich habe die Nebenwirkungen und die psychisch-physischen Belastungen, die sich durch eine IVF/ICSI etc. ergeben können, in meinem Buch über Reproduktionsmedizin beschrieben. Vgl. Angelika Walser: Ein Kind um jeden Preis? Unerfüllter Kinderwunsch und künstliche Befruchtung. Eine Orientierung, Innsbruck: Tyrolia 2014. Das Buch ist mittlerweile allerdings vergriffen. Aktuelle und leicht beziehbare gute Literatur im Internet findet sich in:

1. Corinna Onnen: Ungewollte Kinderlosigkeit. Auswirkungen auf die Paarbeziehung (2004). Unter: <https://www.familienhandbuch.de/eltern-werden/familienplanung/auswirkungenpaarbeziehung.php> (letzter Zugriff am 18.11.2021)

2. Ruth Großmaß: Wenn ungewollte Kinderlosigkeit zum Problem wird Standards psychosozialer Beratung. In: Katharina Beier/Claudia Brügge/Petra Thorn/Claudia Wiesemann (Hg.): Assistierte Reproduktion mit Hilfe Dritter, Springer Nature 2020, 259–269.

schwersten Partnerschaftskrisen befanden; wir trafen Paare, die durch IVF Kinder bekamen und sich prompt danach trennten; und wir trafen kinderlose Paare im Adoptionsvorbereitungskurs, die sich bei einem ersten Kennenlernen ganz offiziell folgendermaßen vorstellten: „Ich bin der Hansjörg und das ist die Lisa und wir bringen nichts zusammen!“ Solche Selbstaussagen vergisst man nicht.

Ein Gegengewicht zu diesen Begegnungen, für das ich noch heute dankbar bin, bildeten immer wieder unsere Freundinnen und Freunde: Sie ließen uns ungeschminkt an ihrem Familienleben teilnehmen: den durchwachten Nächten, den Partnerschaftskrisen aufgrund der Neuankömmlinge, den beruflichen Stillstand vor allem bei den Frauen, den finanziellen oder gesundheitlichen Sorgen. Kurzum: Wir lernten Realität. Lernten, dass „Kinder haben“ nicht ausschließlich Glück bedeutet.

Schwieriger war es in der Kirche, hatten wir doch in unserer Pfarre in Wien die Leitung des Familienkreises übernommen. Im Laufe der Jahre wurde das Bild, das wir abgaben, ziemlich grotesk: Ein gleichbleibend kinderloses Paar leitete eine Familienrunde, die ständig Zuwachs bekam. Danach gefragt wurden wir nie. Als ich aber eines Tages das Schweigen brach und offiziell unseren unerfüllten Kinderwunsch kund tat, waren die Reaktionen erstaunlich: Die meisten waren dankbar für unser Outing, hatten sie doch immer wieder überlegt, „wo- ran es bei Euch liegen könnte. Wir dachten dann halt, dass Du Karriere machen und keine Kinder willst!“ Unser Verzicht auf die Reproduktionsmedizin wurde im Allgemeinen kommentarlos akzeptiert.

Einmalig aber ebenfalls unvergessen blieb die Intervention einer Bekannten aus alten Pfarrzeiten: Nach dem Gottesdienst legte sie mir bei der Begrüßung unvermutet die Hand auf den Bauch und fragte: „Ist da jetzt endlich was drin?“ Ich war zu erstarrt um zu antworten. Den Familiengottesdienst mit der ständigen Betonung der Heiligen Dreifaltigkeit „Mann-Frau-Kind“ habe ich danach einige Zeit gemieden, übrigens ebenso die penetranten Muttertagsrituale, bei der nach der Messe jeder Frau eine Rose überreicht wurde. Eine liebevoll gemeinte Geste. Für mich damals allerdings ein Grund, die Sonntagsmesse zu verweigern. Auch Marienstatuen mit dem Jesuskind im Arm bin ich zeitweilig immer wieder aus dem Weg gegangen. Für unsere Kinderlosigkeit war nirgendwo in der katholischen Kirche ein Ort. Immerhin hatten wir diese Erfahrung der „Nichtzugehörigkeit“ mit schwulen Paaren, mit Singles und mit geschiedenen Wiederverheirateten gemeinsam. Die „Societas perfecta“ der katholischen Kirche scheint aus einem Priester im Kreise von Vater-Mutter-Kind-Familien zu bestehen. Alles andere macht einen unausgesprochen defizitären Eindruck.

2. Die Entscheidung zu einer Adoption

Wir hatten eigentlich schon immer eine Adoption als mögliche Option im Falle von Kinderlosigkeit erwogen. Vielleicht hatte es zumindest bei *mir* mit der Erfahrung eines sehr offenen Elternhauses zu tun, in dem in meiner ganzen Jugendzeit viele Menschen aus anderen Ländern und Kulturen zu Gast waren, so dass mir ein „fremdes Kind“ nicht angsteinflößend, sondern im Gegenteil interessant erschien. Als dann der erhoffte Nachwuchs länger als zwei Jahre auf sich warten ließ, suchten wir die Hilfe der Medizin: Etliche Untersuchungen unserer beider Infertilität blieben ergebnislos. Wir waren beide absolut gesund. „Warten Sie noch ab!“ riet uns ein besonnener Arzt bei der endokrinologischen Ambulanz des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien. „Das wird schon noch!“ Es wurde aber *nicht*.

Dafür hatte ich mein ganz persönliches Schlüsselerlebnis: Während der tagelangen Untersuchungen im AKH kam ich ins Gespräch mit vielen Frauen, die mit derselben Diagnose konfrontiert waren: Infertilität. Etliche von ihnen hatten bereits IVF-Behandlungen hinter sich, allesamt ergebnislos. Meine Bettenachbarin erzählte mir eines Nachts von dem Gefühl der Leere, das sich immer stärker in ihr ausbreite und das mit jedem IVF-Versuch ein kleines bisschen größer werde. „Wenn ich hier raus bin, schaffe ich mir ein Pferd an!“ sagte sie und hielt wie ein kleines Mädchen einen Teddybär im Arm, den ihr Mann ihr mitgebracht hatte.

Als ich die Klinik verließ, stand mein Beschluss fest: Ich wollte die IVF *nicht* in Anspruch nehmen. Ich möchte ehrlich sein: Es geschah letztlich *nicht* aus Rücksicht auf die Kommerzialisierung und Totalinstrumentalisierung von Embryonen; es geschah letztlich auch nicht aus sozialetischen Gründen, die zu Recht anmahnen, dass in unserer westlichen Welt mit einem maximalen Aufwand Kinder gezeugt werden, während sie im Rest der Welt an Hunger sterben. All diese ethischen Argumente können zu Recht gegen die Reproduktionsmedizin angeführt werden. Ausschlaggebend war letztlich jedoch die Sorge um mich selbst. Mit einer eher intuitiven Klarheit wusste ich, dass zumindest *ich* mehrfachen IVF-Fehlversuchen psychisch nicht gewachsen gewesen wäre. Mein Mann akzeptierte meine Entscheidung. Ich bin ihm bis heute dankbar dafür. Wir haben andere Paare kennengelernt, deren Partnerschaft an dieser Frage und den damit verbundenen gegenseitigen Schuldzuweisungen zerbrochen ist: Wer ist „schuld“ an der Kinderlosigkeit? Was tut wer dagegen? Würde es mit einem anderen Partner/Partnerin funktionieren? So irrational solche gegenseitigen Vorwürfe sind, so sehr sind sie Teil des frustrativen Kinderwunsches, der nicht umsonst so benannt wird.

Mein Mann hätte den einen oder anderen IVF-Versuch schon riskiert. Er war aber auch für Adoption als eine mögliche Alternative offen. Erst im Vorbereitungskurs für die Adoption wurde uns allerdings langsam bewusst, dass Adoption keine Ersatztherapie für unerfüllten Kinderwunsch ist. Diese Tatsache wurde allerdings von vielen Paaren dort erfolgreich verdrängt. Die meisten von ihnen unterzogen sich parallel zum Vorbereitungskurs etlichen IVF-Versuchen. „Wenn es nicht klappt, dann kriegen wir halt ein Adoptivkind!“ war die allgemein verbreitete fröhlich-optimistische Einstellung. Wie es hinter den Kulissen aussah, erfuhren wir nur selten.

Die „Selektionsgespräche“ (so nannten sie mein Mann und ich insgeheim) mit der uns zugewiesenen Sozialarbeiterin waren eine harte aber vermutlich notwendige Erfahrung: Eine lange Liste wurde uns vorgelegt, bei der wir die Hausaufgabe bekamen zu besprechen, was wir akzeptieren würden: „Ein Baby, dessen Mutter Alkoholikerin ist“; „ein Baby, dessen Vater schwer geistig behindert ist“; „Ein Baby, dessen Eltern, Drogen genommen haben“. Nachts träumte ich von diesen Listen; tagsüber fuhr ich durch Wien und schaute mir in der U-Bahn Nr. 6 und an einschlägigen Orten der Drogenszene die potentiellen Eltern, vor allem die Mütter, meines zukünftigen Babys an: Eine Rosskur, die viel mit dem Abschied vom Wunschkind zu tun hat, von dem Paare so unschuldig träumen. Vieles konnten wir uns vorstellen: Ein schwarzes Baby, ein leicht behindertes Baby, ein Baby auf Nikotinentzug ... Bei manchem schreckten wir zurück: Ein traumatisiertes Kleinkind mit Gewalterfahrung; ein Kind mit schwerer Behinderung ...

Hätte man nicht als katholisches Paar genau solchen Kindern ein warmes Nest bieten müssen? Die Sozialarbeiterin ermahnte vor allem mich immer wieder: „Überfordern Sie sich nicht! Sie müssen ein ganzes Leben lang für dieses Kind da sein!“

Wir hatten keine Großeltern vor Ort, und unsere Freunde waren sehr mit den eigenen Kindern beschäftigt. Dennoch erzählten wir ihnen von unserer Entscheidung und ernteten gemischte Reaktionen: Die meisten waren beeindruckt von unserem angeblichen Altruismus; die anderen warnten davor, dass dieses Experiment schief gehen könnte. Im Nachhinein denke ich, dass diese ehrlichen Gespräche mit unserem sozialen Umfeld wichtig waren. Wir lernten viel über uns und die Menschen, die wir am liebsten mochten. Mit handfester Unterstützung vor Ort konnten wir allerdings wenig rechnen, das war uns klar.

„Nach vier Jahren endloser Wartezeit („die längste Schwangerschaft, die ich jemals mitbekommen habe“, beschrieb es eine Freundin von uns) ereilte mich eines Morgens der ersehnte Anruf: Ein kleines Mädchen türkischer Abstammung, eine sog. „anonyme Geburt“, wartete auf uns im großen Wiener Wilhelminen-

spital, drei Tage alt. Wir hatten einander gefunden bzw. besser: Wir wurden einander zugeteilt. Die Macht der Sozialarbeiterin ist nämlich ein bedeutender Faktor im Prozess der Vermittlung eines Adoptivkindes, wie wir zu spüren bekamen (wir durften auf eigenen Wunsch nach dreieinhalb Jahren unsere Sozialarbeiterin wechseln, weil wir den Eindruck hatten, dass hier persönliche Sympathien bei der Vermittlung eine allzu große Rolle spielten). Und dennoch funktionierte es: Wir verliebten uns auf Anhieb in die Kleine mit ihren schwarzen Locken und ihren großen dunklen Augen. Nach 14 Tagen Beobachtung in der Klinik durften wir sie mit nach Hause nehmen. Wir waren eine Familie.

Auf dem Papier waren wir das allerdings noch nicht. Es sollte über ein Jahr dauern, bis die Adoption bewilligt wurde. Die „Bauchmama“ unserer Kleinen hatte in einem Brief an ihre Tochter so genaue Angaben über sich hinterlassen, dass die zuständige Juristin an der „anonymen Geburt“ zweifelte. Die Nächte, in denen ich von einer Frau träumte, die mir mein Baby wieder wegnehmen würde, gehören mit zu den schlimmsten Erinnerungen an diese Zeit. Am Tag allerdings war alles gut: Ich genoss das Dasein als Mama und konnte auch schon relativ früh wieder mit freiberuflichen Tätigkeiten beginnen. Erst im zweiten Lebensjahr begannen die physischen und psychischen Krisen unserer Kleinen.² Wochenlange Bronchitis und schwere Obstipation (Verstopfung) begleiteten uns viele Jahre lang, Konzentrationsschwierigkeiten und Stressanfälligkeit machen das Schulleben bis heute oft kompliziert. Zwar sollte man meinen, dass angesichts der Menge an Adoptivkindern Pädagogen und Pädagoginnen mit dem Thema umzugehen wissen, aber das ist durchaus *nicht* der Fall. Adoptivkinder sind noch weniger als leibliche Kinder „Normkinder“, wobei oft die Gefahr besteht, den Faktor der nichtleiblichen Herkunft über zu betonen. Bis heute kämpft meine Tochter in der Schule immer wieder mit an und für sich gut gemeinten, aber verletzenden Beileidsbekundungen ihrer Schulkameradinnen: „Du Arme! Du hast ja gar keine richtige Mama!“ Mittlerweile wird sie wütend, wenn sie so etwas hört. Das freut mich!

Die Abwertung sozialer Elternschaft im Gegensatz zur leiblichen ist auch gesellschaftlich gesehen ein Grundproblem der gesamten Debatte um die vermeintliche Alternative IVF oder Adoption. Damit soll nicht geleugnet werden, dass Adoptivkinder manchmal in besonderem Maße als „fremde Kinder“ erscheinen können. Die Projektion eigener Charakterzüge und Selbstbespiegelung, die bei einem leib-

² Die renommierte Familienforscherin Susan Golombok kommt zum Ergebnis, dass emotionale Probleme und Verhaltensauffälligkeiten bei Adoptivkindern tatsächlich häufiger auftreten als bei leiblichen Kindern. Die Ursache dafür sieht sie allerdings nicht in der Tatsache der sozialen Elternschaft per se begründet, sondern beispielsweise im Vorleben vieler Adoptivkinder, das häufig von Gewalterfahrungen geprägt ist.

Vgl. Susan Golombok: *Modern Families. Parents and Children in New Family Forms*, Cambridge 2015, 96-97; 169-176. Dies.: *We are Family: The Modern Transformation of Parents and Children*, New York, 2020.

lichen Kind so verlockend sind, gelingen bei Adoptivkindern nur bedingt. Meine Große war und ist langsam und bedächtig. „Sei nicht so hektisch, Mama!“ sagt sie mir seit vielen Jahren. „Gib Gas, Mädle!“ sage ich seit vielen Jahren zurück. Unser beider Rhythmus ist verschieden. Genau deswegen habe ich unendlich viel von ihr gelernt: Dass auch die Langsamen ans Ziel kommen; dass sie auf dem Weg Dinge sehen, an denen die Schnellen achtlos vorbeirennen; vor allem aber, dass Liebe immer bedeutet, einen anderen Menschen *sein* zu lassen so wie er ist und nicht, wie man ihn sich wünscht. „Du sollst dir kein Bild machen!“ gilt wohl auch hier.

Die Beziehung zu meiner jüngeren Tochter ist für unsere Große nicht ohne Komplikationen. So liebevoll und vertraut beide miteinander oft sind, so ist das Argument „Du warst nicht in Mamas Bauch!“ ein Totschlagargument meiner jüngeren Tochter, wenn ihr beim Streiten mit der Großen und bei den unter Geschwistern üblichen Eifersuchtsanfällen keine andere Waffe mehr bleibt. Es ist eine Waffe, die immer trifft und immer weh tut. Wir sprechen Klartext mit der einen und trösten die andere. Perfekt ist das alles nicht.

Manches ist heute ein wenig leichter geworden, denn mittlerweile hat meine große Tochter Kontakt zu ihrer leiblichen Familie. Die sie stets quälende Frage, – die ich redlicherweise niemals wirklich beantworten konnte – „Wie geht es meiner Bauchmama?“ hat eine Antwort gefunden. Ihre leibliche Mutter hat sie über viele Jahre hinweg gesucht und eines Tages landete die Suchanfrage über dienstliche Stellen des Magistrats Wien auf meinem Computer. Aufgelöst und aufgeregt sind wir damals alle zu einem ersten „Familien-Treffen“ gefahren und haben erlebt, was tatsächlich nur sehr wenige Adoptiveltern erfahren dürfen: Die materielle und psychische Situation der leiblichen Herkunftsfamilie unserer Tochter hat sich stabilisiert und sie hat einen regelmäßigen und herzlichen, wenn auch nicht immer ungetrübten Kontakt zu ihren leiblichen Eltern und zu ihrem leiblichen Bruder. Dennoch: Die Tatsache der Adoptionsfreigabe und die kulturellen Unterschiede lassen sich nicht ungeschehen machen oder leugnen, und so unterscheidet meine Große bis heute sehr klar zwischen „meine Familie“ (= wir) und „meine Verwandtschaft!“ (=ihre biologischen Herkunftseltern samt leiblichem Bruder und einer für mich nach wie vor unüberschaubar großen türkischen Verwandtschaft). Manchmal seufzt sie darüber, dass sie nun gleich zwei Familien unter einen Hut bringen muss, doch im Großen und Ganzen kommt sie mit der Realität sehr viel besser zurecht als mit den vielen Phantasien über eine leibliche Familie, deren Existenz stets unklar und von der sie stets abgeschnitten war. Ich kann also nur bestätigen, was die Lyrikerin Ingeborg Bachmann so schön gesagt hat: „Die Wahrheit nämlich ist dem Menschen zumutbar.“³

³ Ingeborg Bachmann: Werke Bd. IV, Frankfurt 1978, 277.

Adoption wohnt noch immer der Nimbus der guten Tat bei. Therapeutinnen haben mir erzählt, dass gerade katholische Paare geradezu danach brennen, sozusagen ein Höchstmaß an Nächstenliebe zu demonstrieren.⁴ Doch geht es nicht um eine Leistungsshow an Altruismus, sondern um die lebenslange Verantwortung für ein Kind. Ich kann mich gut an die Begegnung mit einem katholisch geprägten Adoptivvater erinnern, der mir sehr offen von seinen Erfahrungen erzählte und zum Schluss sagte: „Meine Tochter und ich haben das Recht, Schwierigkeiten zu haben!“ Etwaiges „Schaulaufen bei der Kreuzesnachfolge“ schminkt man sich als Adoptiveltern besser schnell ab. Adoption *kann* ein selbstgewählter Weg sein. Von allen Katholiken und Katholikinnen als automatische Alternative zur Reproduktionsmedizin *verlangt* werden kann er nicht. Moralischer Druck in diese Richtung ist absolut unverantwortlich, nicht zuletzt für das Adoptivkind, das keine selbsternannten Heiligen braucht, sondern einen Papa und eine Mama, die als ganz normale Eltern ihr Bestes geben und täglich an diesem Anspruch scheitern dürfen.

3. Kinderlosigkeit als spirituelle Krise

Mir sind als katholischer Theologin die Abschnitte aus „Donum Vitae“ natürlich bekannt, in denen die Kirche das Leiden am unerfüllten Kinderwunsch sehr ernst nimmt. Die im selben Atemzug folgende Aufforderung, im unerfüllten Kinderwunsch „eine besondere Teilnahme am Kreuz des Herrn zu entdecken, eine Quelle geistlicher Fruchtbarkeit“⁵ habe ich allerdings immer als Überforderung einer klerikalen und rein männlich verfassten Amtskirche erlebt. Ein Kind ist, wie Donum Vitae in meinen Augen richtig ausführt, ein Geschenk. Es kann nicht um jeden Preis erzwungen werden. Der Machbarkeitswahn der Reproduktionsmedizin, der gesellschaftlich heute kaum mehr hinterfragt wird, lässt diese Grundwahrheit von der letztlichen Unverfügbarkeit des Lebens fast in Vergessenheit geraten. Doch ist auch genau die Rede vom Geschenkcharakter des Lebens für viele katholisch geprägte Paare mit unerfülltem Kinderwunsch Auslöser für eine tiefe spirituelle Krise: Schon beim katholischen Trauungszeremoniell ist die Frage nach der Erziehung der Kinder, die „Gott Euch schenken will“, fester Bestandteil des Ritus. Doch was, wenn Gott offensichtlich *nicht* will? *Warum* will er nicht? Wieso gerade bei *uns* nicht?

⁴ Vgl. Angelika Walser: Adoption: The “Catholic Alternative” to In-Vitro Fertilization? Reflections on a Marginal Topic of Theological Ethics. In: Marriage, Families & Spirituality 25 (2019), 148-161.

⁵ DV II, 8.

Sind wir irgendwie mit schuldig an dieser Situation? Stimmt was nicht an unserem Leben? Wozu soll das gut sein?

Der ganz persönlichen Theodizeefrage vieler katholischer Paare mit frustriertem Kinderwunsch kann nicht mit vorgefertigten Antworten begegnet werden: Hier stößt die christliche Konzeption eines personalen Gottesbilds, der das Geschenk des Lebens offensichtlich zurückhält, in meinen Augen an seine Grenzen.

Theologisch und auch persönlich habe ich damals die Erfahrung des unerfüllten Kinderwunsches als Überforderung empfunden. Etwaigen Verweisen auf die pädagogische Funktion des Leidens und seine angeblich läuternde Wirkung zur Überprüfung unseres Glaubens bin ich bewusst aus dem Weg gegangen und hätte sie auch aus theologischen Gründen energisch zurückgewiesen: Was für ein Gott soll das sein, der einerseits aus einer Vergewaltigung Kinder hervorgehen lässt und andererseits Paaren, die einem Kind liebevolle Eltern wären, die Kinder verweigert, um ihr Vertrauen zu überprüfen?

Eine Mystifizierung des Leidens hat auch den großen biblischen Paaren wie Abraham und Sara, Jakob und Rahel, Hannah und Elkana nicht geholfen. Ihnen blieb zunächst einfach nur die Klage. Wenigstens an *diesem* Punkt konnte ich damals die biblischen Texte nachvollziehen. An anderen Punkten blieben sie mir fremd, sind sie doch Zeugen eines patriarchalen Sippenethos, das mit seiner Fixierung auf Nachkommenschaft insbesondere den sozialen Druck auf Frauen, einen Sohn zu gebären, noch erhöht. Im 21. Jahrhundert sollte ein geglücktes Frauenleben grundsätzlich auch *ohne* Kinder denkbar sein, auch in der katholischen Kirche, die ja die bewusste Entscheidung für den Verzicht auf Nachkommenschaft zumindest in einem zölibatären Lebensentwurf durchaus kennt und hochschätzt.

Viele katholische Paare, denen ich im Rahmen meiner Vorträge begegne, wollen diesen Weg dennoch *nicht* gehen. Oft erzählen sie mir, dass sie sich entschieden haben, die Angebote der Reproduktionsmedizin wahrzunehmen, allerdings immer in einem von vornherein begrenztem Ausmaße: Eine begrenzte Anzahl von Versuchen (meist dreimal); so wenig Embryonenverbrauch als möglich; kein Fetozid im Falle von Mehrlingsschwangerschaften; keine PID und auch keine Geschlechterselektion. Es ist eine Art katholische Kompromisslösung unter Berufung auf das eigene Gewissen. Sie bleibt dennoch oft mit Schuldgefühlen verbunden und wird gerade in katholischen Kreisen nicht öffentlich verhandelt.

Der Appell, sein Schicksal als kinderlose Frau/als kinderloser Mann eben einfach annehmen und mit der Kinderlosigkeit leben zu lernen, erscheint nicht zuletzt angesichts des zunehmend erweiterten Angebots der Reproduktionsme-

dizin (beispielsweise Embryonenadoption, Eizellspende und aktuell verstärkt die Leihmutterschaft) als wirklichkeitsfremd, fatalistisch und doloristisch. Das Angebot sorgt längst für immer stärkere Nachfrage.

Was könnte bei der geistlichen Begleitung von Paaren mit frustrativem Kinderwunsch hilfreich sein? Das Problem ist, dass man nur im *Nachhinein* und auch hier nur ansatzweise und ganz persönlich zu ahnen beginnt, wo der Sinn dieser Erfahrung für das eigene Leben liegen könnte. Eine geistliche Begleitung sollte dementsprechend das weise Wort von Václav Havel in den Mittelpunkt stellen: „Hoffnung ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat, egal wie es ausgeht.“⁶

Paare müssen ihren ganz persönlichen Weg finden, mit Kinderlosigkeit umgehen zu lernen. Ratschläge gleich welcher Art (Adoption, bewusster Verzicht auf Kinder, IVF ...) sind tunlichst zu unterlassen. Klar muss aber auch sein: Ein unerfüllter Kinderwunsch ist nicht einfach ein Wunsch wie irgendein anderer. Nicht umsonst existiert in der theologischen Ethik die Rede vom „primordialen Wunsch“. Doch wo Wünsche übermächtig werden, entsteht Leiden im Sinne einer Art innerer Abhängigkeit von ihrer Erfüllung oder Nichterfüllung. Nicht nur der Buddhismus, der aufgrund des Verzichts auf eine personale Gottesvorstellung weniger als das Christentum in die oben angedeuteten Beziehungsaporien zwischen Mensch und Gott führt, weiß um die Notwendigkeit, Wünsche durch Meditation loslassen zu lernen, bevor sie zu viel Raum im Sinne von Fixierungen einnehmen und die innere Freiheit einschränken.

Auch in Ignatius von Loyolas Gedankenwelt begegnen wir dem Gedanken der sog. Indifferenz⁷, der Einübung in eine Haltung der inneren Gelassenheit und Freiheit, die Abhängigkeiten von den eigenen übermächtig werdenden Wünschen und Vorstellungen gegensteuern kann, indem sie „der Enge Raum schafft“, wie die Psalmen, z.B. Psalm 25, 17 es ausdrücken. „Loslassen lernen“ ist somit sicher ein zentrales Moment einer geistlichen Begleitung und alles was dazu hilft, einen Versuch wert: Entspannungstechniken aller Art; Atemübungen; Gebet in jeglichen Formen, Körperarbeit aller Art bis hin zu ganz banalem Sport. Alles, was beruhigt und entspannt, schenkt auch ein kleines Stück mehr Freiheit und „Tröstung“ im ignatianischen Sinne.

Da der unerfüllte Kinderwunsch aus psychotherapeutischer Sicht eine sog. narzisstische Kränkung darstellt, eine Kränkung des eigenen Selbstbilds, muss die Sorge für das eigene Selbst auch Teil einer geistlichen Begleitung sein. Sie

⁶ <http://www.spiegel.de/panorama/traueranzeige-fuer-robert-enke-hoffnung-ist-die-gewissheit-dass-etwas-sinn-hat-a-661106.html> (Letzter Zugriff am 18.11.2021).

⁷ Ignatius von Loyola. Geistliche Übungen. Nach dem spanischen Autograph übersetzt von Peter Knauer SJ. 3. Aufl. Würzburg 2015.

kann sich hier theologisch auf das Gebot der Nächsten- und Selbstliebe berufen, das letztlich in der Gottesliebe seine Verankerung findet.⁸ Eine Annahme des eigenen Selbst auch unter dem Vorzeichen der Kinderlosigkeit ist *die* große Herausforderung für kinderlose Frauen und Paare. Gut für sich selbst zu sorgen, beinhaltet an allererster Stelle ein Gespür für alles zu entwickeln, was Ausdruck der eigenen Kreativität sein kann und damit Freude macht: Wir sind damals viel gereist, haben unsere Zweisamkeit genossen, haben Musik komponiert, gemacht und gehört, Gedichte und Bücher geschrieben, Bäume gepflanzt und Gärten neu angelegt. Auch beruflicher Erfolg und Anerkennung am Arbeitsplatz können manches ausgleichen helfen, liebevolle Beziehungen wie Freundschaften Orte des Auftankens sein. Ganz von selbst erwächst aus diesen Freiräumen dann irgendwann auch die Möglichkeit, den Blick von der eigenen Trauer zu lösen und ihn wieder auf die Welt richten zu können, indem man sich für etwas engagiert. Adoption ist *ein* möglicher Weg. Es gibt viele andere.

⁸ Romano Guardini hat in seiner Schrift „Die Annahme seiner selbst“ (1960) Wesentliches zum Thema Selbstliebe gesagt und wirkt damit bis heute in die theologische Ethik hinein, vgl. Eberhard Schockenhoff: Grundlegung der Ethik. Ein theologischer Entwurf. 2. überarb. Aufl. Freiburg 2014, 363f.