

Notizen

aus dem Bundesverband



Impulse zur psychosozialen Kinderwunschberatung

Kinder bekommen, Eltern sein – oder nicht? Eine der großen Fragen im Leben. Entscheiden kann man das nur selbst, und auch das ist oft nicht leicht. Wenn jedoch der Wunsch nach einem Kind an körperlichen oder sozialen Bedingungen zu scheitern droht, empfinden Betroffene eine bis dahin nie gekannte tiefe Not. Das wissen wir bei **donum vitae** aus vielen Beratungsgesprächen. Ein Kinderwunsch ist nach unserer Auffassung als existenzielle Dimension der Lebensplanung immer zu respektieren.

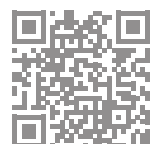
Viele Menschen sind von einem unerfüllten Kinderwunsch betroffen. Von denen, die sich aktuell im reproduktiven Alter befinden, sollen es um die zehn Prozent sein. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Ein wichtiger Aspekt dürfte die erschwerte Vereinbarkeit von individueller Karriere- und Familienplanung sein, die zu einem Aufschub der Familiengründung in ein höheres Lebensalter veranlasst. Wenn dann zu schwindenden fertilen Ressourcen partnerschaftliche Probleme oder gesundheitliche Einschränkungen hinzutreten, steht eine Erfüllung des Kinderwunsches häufig infrage. Für Menschen, die allein oder in alternativen Familienformen leben, gilt dies ohnehin und in besonderem Maße.

Bei der Ausübung der reproduktiven Selbstbestimmung geht es jedoch keineswegs allein um die eigenen Wünsche. Zu eng sind die getroffenen Entscheidungen mit dem Leben anderer verbunden. Entscheidungen im Kontext von Kinderwunschbehandlungen sind häufig komplex und immer folgenreich.

Gemäß dem Schwangerschaftskonfliktgesetz haben in Fragen der Familienplanung in Deutschland alle Menschen einen Anspruch auf den Zugang zu validen Informationen und qualifizierter Beratung. Diesem Auftrag kommen auch die Beratungsfachkräfte bei **donum vitae** nach. Psychosoziale Beratung bei **donum vitae** ist mit dem Ziel verbunden, die Verwirklichung der reproduktiven Selbstbestimmung im Einklang mit der verbundenen Verantwortung transparent zu machen. Betroffene sollen Unterstützung erfahren, um eine weitreichende Entscheidung im Sinne ihres eigenen wie auch des Wohlergehens ihrer potenziellen Familie zu treffen. Dieser Grundsatz drückt sich bei **donum vitae** in der sogenannten doppelten Anwaltschaft aus. Die Beratungsfachkraft steht an der Seite der ratsuchenden Person, zeigt jedoch die Rechte anderer involvierter Personen auf, die aktuell nicht für sich selbst sprechen können.

Eine wesentliche Rolle in unserer Beratungstätigkeit spielen Aufklärung und Prävention: Im Rahmen der sexuellen Bildung vermitteln wir bereits jungen Menschen die Bedeutung des Wissens um die eigenen fertilen Ressourcen. Zeit spielt beim Kinderwunsch eine große Rolle. Deshalb ist es gut, viel Zeit zu haben, auch diesen Teil des Lebens zu planen.

Unser Konzept zur psychosozialen Kinderwunschberatung bei **donum vitae** können Sie sich unter dem folgenden Link ansehen:
www.donumvitae.org/publikationen



Stationen in der Kinderwunschzeit:

Ein Erfahrungsbericht aus der Beratung



Ute Bierei

donum vitae Berlin-Pankow

Ute Bierei ist Diplom-Sozialpädagogin und seit 2012 bei donum vitae in Berlin-Pankow als Schwangerschafts(konflikt)beraterin tätig. Sie hat eine Zusatzqualifikation zur Kinderwunschberaterin (BKID) und schildert hier Stationen aus der Zeit des Kinderwunsches sowie der psychosozialen Beratung eines Paares.

Mai 2018: Beginn der Familienplanung

Saskia (33) und Benni (35) sind seit sieben Jahren ein Paar und wünschen sich jetzt ein Kind. Nach einigen Monaten voller Erwartung auf eine Schwangerschaft ist noch immer nichts passiert. Mit jedem Einsetzen der Menstruation wird die Enttäuschung größer.

Sommer 2019: Start der Diagnostik

Anfang 2019 beginnt Saskia, sich Sorgen zu machen. Sie vereinbart einen Termin bei ihrer Frauenärztin. Die Untersuchungen ergeben nichts Auffälliges. Die Ärztin rät Benni zu einer Untersuchung. Benni verspürt noch keinen akuten Druck. Der Gedanke an eine eingeschränkte Fruchtbarkeit kommt ihm nicht. Saskia und Benni streiten nun häufiger. Er zieht sich zurück. Gleichzeitig steigt ihre Sorge, Zeit zu verlieren. Saskia hat den Eindruck, dass für Benni ein Kind gar nicht mehr so wichtig ist. Sie überzeugt ihn, eine Beratungsstelle aufzusuchen.

Die Beratung kann die Paarkommunikation fördern. Sie bietet den Raum, im geschützten Rahmen individuelle Ängste, Sorgen, Wünsche und Bedürfnisse auszusprechen. So kann das Paar Verständnis für den jeweils anderen entwickeln. Gemeinsame Schritte und Ziele können besprochen werden.

Im Beratungsgespräch stellt sich heraus, dass Benni große Angst vor einer Diagnose hat und befürchtet, Saskia könnte sich von ihm trennen. Dies in der Beratung auszusprechen, hat Benni sehr erleichtert. Saskia hat Verständnis entwickelt, etwas Druck rauszunehmen und weniger zu drängen. Benni hat von Saskias Angst erfahren, er könnte an der Beziehung zweifeln und mit ihr vielleicht doch kein Kind wollen. Sie nähern sich wieder an und erneuern den beiderseitigen Wunsch nach einem gemeinsamen Kind. Benni möchte sich seiner Angst stellen und kann sich nun eine Untersuchung vorstellen.

Januar 2020: Besuch beim Urologen

Das Ergebnis von Bennis Untersuchung ist ein Schock: Seine Zeugungsfähigkeit ist stark eingeschränkt. Da Benni nun als der „Verursacher“ für die Kinderlosigkeit gilt, fühlt er sich schuldig. Er zweifelt und fragt sich, ob er Saskia gehen lassen soll, oder ob sie als Paar ohne Kinder glücklich werden können. Saskia und Benni vereinbaren einen weiteren Beratungstermin.

Die Diagnose Unfruchtbarkeit kann eine Krise auslösen. Trauer, Ver-

zweiflung und Hilflosigkeit sind häufig vorherrschende Gefühle. Die Beratung bietet einen Raum für die Trauer sowie ein Gegenüber, das Verständnis zeigt und alle Gefühle aushalten kann.

Oktober 2020: Start der Behandlung

Benni und Saskia machen einen Termin im Kinderwunschzentrum. Der Arzt empfiehlt aufgrund der sehr eingeschränkten Beweglichkeit von Bennis Spermien eine ICSI-Behandlung. Die beiden entscheiden sich dafür. Ihre Gefühle schwanken zwischen Freude und Angst.

November 2020: Die Zeit nach dem ersten Behandlungszyklus

Im ersten Zyklus klappt es nicht. Auch das Einsetzen der tiefgefrorenen befruchteten Eizellen acht Wochen später führt nicht zum Erfolg. Im Juni 2021 wird Saskia in einem neuen Zyklus schwanger. Vorsichtige Erleichterung: „Endlich wird alles gut!“

August 2021: Fehlgeburt in der 10. Schwangerschaftswoche

Die Fehlgeburt ist ein Schock. Saskia beschäftigt der Verlust sehr, sie weint viel und will darüber sprechen. Benni fühlt sich überfordert, übernimmt organisatorische Aufgaben, treibt Sport, um den Kopf freizubekommen. Saskia bleibt einige Wochen krankgeschrieben. Benni macht sich Sorgen, dass seine Frau depressiv wird. In dieser Phase suchen sie erneut das Gespräch mit der Beraterin. *Häufig treffen Paare nach einer Fehlgeburt auf Unverständnis und Hilflosigkeit in ihrem Umfeld. Auch die Partner selbst können sich oft nicht gegenseitig unterstützen, da ihre Trauer sehr unterschiedlich ausgedrückt und verarbeitet wird. Paare können in der Beratung erfahren, dass Trauer individuell ist und es kein „Richtig“ oder „Falsch“ gibt. In einer Partnerschaft kann es eine Herausforderung sein, die unterschiedlichen Arten des Trauerns zu akzeptieren – aber genau diese Akzeptanz ist entscheidend für die Bewältigung des Verlusts.*

Februar 2022: Ein weiterer Versuch

Saskia fühlt sich körperlich bereit für einen weiteren Versuch. Im April 2022 werden drei Eizellen gewonnen, eine befruchtete Eizelle wird eingesetzt. Doch auch diesmal bleibt der Erfolg aus.

2023: Abschied vom eigenen Kind?

Saskia und Benni entscheiden sich nach weiteren Beratungsgesprächen, ein Leben ohne leibliche Kinder zu führen.

Der Abschied vom Kinderwunsch ist ein sehr emotionaler und komplexer Prozess, der für viele Menschen mit Trauer und manchmal auch Schuld verbunden ist. Es gibt keinen universellen Weg, diesen Abschied zu bewältigen. Die psychosoziale Beratung kann unterstützen, diesen schwierigen Prozess zu durchlaufen. Ein bewusstes Abschiedsritual kann helfen, den inneren Abschluss zu finden. Das kann ein symbolischer Akt sein, wie das Schreiben eines Briefes an das „ungeborene“ Kind, das Pflanzen eines Baumes oder eine stille Gedenkfeier.

Saskia und Benni konnten in der Beratung ihre Trauer anerkennen und durchleben. Sie haben gemeinsam ein Abschiedsritual entwickelt und konnten Energie freisetzen, um sich gestärkt der gemeinsamen Zukunft zuzuwenden.

Alle Namen wurden von der Redaktion geändert.

Unerfüllter Kinderwunsch – Beratung in unserer bundesweiten Onlineberatungsstelle

Sabine Schlüter-Laupert ist Dipl.-Pädagogin und Systemische Familientherapeutin (DGSF) und seit 2010 bei donum vitae in Lipstadt in der Schwangerschafts(konflikt)beratung tätig. Sie hat eine Zusatzqualifikation zur Kinderwunschberaterin (BKID) und ist Mitglied im Team der bundesweiten Onlineberatungsstelle von donum vitae. Jonathan Dobutowitsch ist Sozialarbeiter (B.A.) mit einer Zusatzqualifikation zur Kinderwunschberatung. Seit 2016 arbeitet er in der Schwangerschafts(konflikt)-beratung von donum vitae in Gotha und gehört ebenfalls zum Team der Online-Beratungsstelle.

Lena und ihr Mann Tom sind seit Monaten in einer Kinderwunschlinik in Behandlung. Nach dem erfolgreichen Einsetzen eines Embryos konnte in der 11. Schwangerschaftswoche kein Herzschlag mehr festgestellt werden. Beider Kinderwunsch wurde danach noch stärker. Ein erneuter Versuch, kurz bevor Lena sich an unsere Onlineberatung wandte, war nicht erfolgreich. Lena beschrieb in ihrer ersten E-Mail ihre ausweglose Gedankenschleife, unbedingt Kinder haben zu wollen, in der sie sich gefangen fühlte. Privat könne sie kaum darüber sprechen – aus Angst vor Rückfragen und auch davor, andere zu belasten.

Beratung kann hier hilfreich sein, um Veränderung auf unterschiedlichen Ebenen wahrnehmen und einordnen zu können. So bestand unsere erste Anregung darin, die Situation aus der Perspektive der Veränderung anzuschauen und bewusst die körperliche Ebene, die Paarebene und die Ebene der Trauergefühle einfließen zu lassen.

Lena schrieb uns darauf von ihren Gefühlen rund um die Fehlgeburt. Mit deren Intensität hatte sie nicht gerechnet. Neben der Trauer empfand sie auch Einsamkeit. Sie hatte das Gefühl, allein zu trauern. Ihr Mann sei besser damit klargekommen und habe schnell über einen weiteren Versuch gesprochen. Als dieser nicht klappte, hatte sie das Gefühl, versagt zu haben.

Wir regten daraufhin an, dass Lena mehr mit ihren Gefühlen in Kontakt kommt. Es sollte ihr dadurch möglicherweise besser gelingen, Vertrauen in sich aufzubauen, um auch schmerzhaft Gefühle wahrzunehmen. Dies kann wiederum ihr Verständnis dafür stärken, welche Themen in ihrem Leben durch den Kinderwunsch noch berührt werden und welche Erwartungen sie an sich selbst und auch an ihren Partner hat. Dies wirkt bereits entlastend.

Lena berichtete uns bald, dass sie inzwischen weniger weine und sich gleichzeitig intensiv mit ihren

Gefühlen auseinandersetze. Ihr Versagensgefühl sei weniger präsent. Sie habe nach einem Gespräch mit Tom den Eindruck, dass er doch auch sehr traurig über die Fehlgeburt war, sich aber besser auf die Zukunft konzentrieren könne. Dies wünschte sie für sich auch.

Wir vermittelten ihr daraufhin eine Strategie, um ihre natürlichen Trauerreaktionen in Anteile verlustorientierter Trauer und weiterlebensorientierter Trauer einzuordnen. Beide Anteile werden in Trauerprozessen individuell ganz unterschiedlich gewichtet. Wir regten Lena an zu betrachten, welche Funktion beide Anteile für sie und für Tom haben, aber auch, welche Ressourcen beide aktivieren, um im Weiterleben gut für sich zu sorgen und um ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen.

Lena erklärte uns in ihrer nächsten E-Mail, dass Sie mehr Wertschätzung für den Prozess ihres Mannes aufbringen kann und diesen weniger als Aufforderung empfindet, ihre eigene Trauer wegzuschieben. Beide beschlossen, noch einen dritten Versuch zu unternehmen. Lena bat uns, über eine Strategie zu sprechen, um damit gut umzugehen.

Wir nutzten in unserer Antwort eine Fragetechnik, um die Selbstwirksamkeit von Lena weiter anzuregen. In diesem Kontext fragten wir auch, wie ein Plan B aussehen könnte. Es ist schwer, im Kinderwunsch Plan B mitzudenken, da er mit der Möglichkeit des Scheiterns verknüpft ist. Mit der Einbeziehung bieten wir jedoch die Möglichkeit an, diese zweite Wahl aussprechbar werden zu lassen.

Aktuell befinden sich Lena und Tom in der Vorbereitung auf ihren dritten Versuch in der Kinderwunschlinik. Lena will uns schreiben, sobald sie das Ergebnis hat.

Alle Namen wurden von der Redaktion geändert.



Sabine Schlüter-Laupert
donum vitae Lipstadt



Jonathan Dobutowitsch
donum vitae Gotha



Gruppenangebot zum unerfüllten Kinderwunsch



„Was ist eigentlich Kinderwunschberatung?“

Ein kurzer Erklärfilm von **donum vitae**

Ob Beratung beim Schwangerwerden hilft? Schwer zu sagen. Wir helfen Paaren und Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch, ihren – zuweilen mühevollen – Weg zu gehen und dabei bei Kräften zu bleiben.

Wie das geht und wie Sie uns finden, das erfahren Sie hier in einem Kurzfilm von **donum vitae**:



Wir begleiten und beraten Menschen, die sich ein Kind wünschen. Persönlich, telefonisch oder online. Die Beratung von **donum vitae** ist kostenlos und vertraulich, auf Wunsch auch anonym.

Die Beratung steht allen Ratsuchenden offen – unabhängig von Nationalität, Konfession und sexueller Orientierung.

Verschiedene **donum vitae**-Beratungsstellen laden zu einer **begleiteten Selbsthilfegruppe** zum Thema „Kinderwunsch“ ein, so auch die Beratungsstellen in Erfurt und Dresden. Hier treffen sich einmal im Monat Menschen, die **ungewollt kinderlos** sind.

Eine **Beraterin** koordiniert die **Selbsthilfegruppe** und bietet mit entsprechenden Fragen, Erläuterungen und Zusammenfassungen den Rahmen. Die Gruppenmitglieder sprechen über ihre Schwierigkeiten, schwanger zu werden, und tauschen sich über ihre Sehnsucht nach einem Kind aus. Immer wieder werden auch **Ehemalige** dieser Gruppe eingeladen. Sie haben sich bereit erklärt, über ihre **Erfahrungen zu berichten**, zum Beispiel die Adoption eines Kindes oder die Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Möglichkeiten.

Der Bedarf für solche begleiteten Selbsthilfegruppen ist hoch. Die Beratungsstellen sind für das Angebot von Selbsthilfegruppen auf Spenden angewiesen.



Impressum

Herausgeber: **donum vitae** zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e.V.

Bundesverband
Thomas-Mann-Straße 4 · 53111 Bonn
Tel. 0228 369488-0 · Fax 0228 369488-69
info@donumvitae.org
www.donumvitae.org

Bundsvorsitzender: Dr. Olaf Tyllack
Bundesgeschäftsführerin: Julia Seeberg
Redaktion: Michaela Frost-Adams, Annika Koch,
Theresia Volhard
Bildmaterial: donum vitae e.V.,
how2 AG/donum vitae e.V., privat



Spendenkonto
Pax-Bank eG Köln
IBAN DE03 3706 0193 2100 2100 21
BIC GENODED1PAX

Erscheinungsdatum: Oktober 2024