

UNERFÜLLTER KINDERWUNSCH – LEBEN OHNE KIND

Diplomarbeit im Rahmen des Lehrgangs
zum Psychologischen Beratung / Lebens- und Sozialberatung PSB St. Pölten 2018

Ing. Jennifer Ilck-Kainbacher
Juni 2020

Europäischen Akademie für Logotherapie und Psychologie, Graz

Hiermit bestätige ich, die vorliegende Arbeit selbstständig unter Nutzung keiner anderen als der angegebenen Hilfsmittel verfasst, andere als die angegebenen Quellen/Hilfsmittel nicht benutzt und die benutzten Quellen wörtlich und inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Melk, am 05. Juni 2020


Ing. Jennifer Ilck-Kainbacher

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Autorin Ing. Jennifer Ilck-Kainbacher unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigung, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

© 2020 Ing. Jennifer Ilck-Kainbacher

Gender-Erklärung:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Diplomarbeit die Sprachform des generischen Maskulinums angewendet. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

**Diplomarbeitsthema angenommen im Dezember 2019 durch Dr. Klaus Gstirner,
EALP**

INHALT

<u>EINLEITUNG</u>	3
VORWORT – MOTIVATION ZUR THEMENAUSWAHL	3
AUFGABEN- UND PROBLEMSTELLUNG	4
ZIEL DER ARBEIT	4
FRAGESTELLUNG	4
<u>HERAUSFORDERUNGEN BEI UNERFÜLTEM KINDERWUNSCH</u>	5
GESELLSCHAFTLICHE UND ETHISCHE SICHT	5
FORTPFLANZUNGSMEDIZINISCHE MÖGLICHKEITEN	7
ADOPTION ODER PFLEGEKIND	9
ABSCHIED VOM WUNSCHKIND	9
EXTREMISMUS IM WUNSCHKIND	15
<u>PSYCHOSOZIALE BERATUNG BEI UNERFÜLTEM KINDERWUNSCH</u>	16
WARUM IST BERATUNG WICHTIG?	16
ZIELE PSYCHOLOGISCHER BERATUNG	16
WO BEKOMMT MAN BERATUNG UND WIE LÄUFT SIE AB?	17
WAS KOSTET DIE PSYCHOSOZIALE BERATUNG?	17
<u>LOGOTHERAPIE UND UNERFÜLLTER KINDERWUNSCH</u>	18
SINN IM HINBLICK AUF DEN UNERFÜLLTEN KINDERWUNSCH	18
<u>DANK- UND SCHLUSSWORTE</u>	23
<u>QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS</u>	25

VORWORT – MOTIVATION ZUR THEMENAUSWAHL

Ich habe das Thema der Diplomarbeit „Unerfüllter Kinderwunsch – Leben ohne Kind“ gewählt, da es mich selbst betrifft und ich durch meine Ausbildung den Mut gefunden habe mich damit auseinander zu setzen.

Wenn man beginnt den Ursachen von unerfülltem Kinderwunsch auf den Grund zu gehen, erkennt man sehr schnell, dass man sich auch mit seiner Psyche und der Endlichkeit auseinandersetzen muss. Es werden einem eine Vielzahl von Möglichkeiten mit vorherigen Untersuchungen durch Fachärzte erklärt, ich war einfach überfordert. Auf Grund meines analytischen Verstandes, war mir die Art der mir entgegengebrachten Kommunikation oft zu allgemein oder meinem Gegenüber waren meine Fragen zu weit hergeholt.

Es ist mir aufgefallen, dass sogar die Ärzte mit dem Thema teilweise überfordert sind – ich fühlte mich nicht gut aufgehoben, nicht ausreichend informiert im Hinblick darauf, was auf uns noch zukommen würde.

Daher begann ich selbst Bücher zu lesen und mich auch außerhalb der „Schulmedizin“ mit dem Thema Kinderwunsch zu beschäftigen. Ich habe mich mit Freunden unterhalten, welche selbst ohne Kinder leben - gewollt oder ungewollt. Meine daraus erlangten Erkenntnisse und Erfahrungen aus meinem Literatur- & Netzstudium und meiner geführten Gespräche möchte ich in meiner Diplomarbeit mit anderen teilen.

Ich möchte auf Grund dieser Erkenntnisse und meiner Erfahrungen mein Wissen in der Beratung weitergeben und damit einen Beitrag für die Gesellschaft leisten und anderen beistehen.

AUFGABEN- UND PROBLEMSTELLUNG

Zunächst wird zur besseren Erklärung der Gesamtsituation auf die gesellschaftliche und ethische Sicht auf Kinder in der Familie eingegangen. Welchen Druck löst dies auf die Klienten aus?

Vor welchen Problemen stehen die Klienten und was ist daraus die Konsequenz?

Welche medizinischen Möglichkeiten werden bei unerfülltem Kinderwunsch vorgeschlagen? Was löst diese Behandlung für Emotionen aus und wie reagiert die Psyche?

Welche Glaubenssätze sind bei den Klienten vorhanden und wie kann ihnen logotherapeutisch begegnet werden?

Welche Anwendbarkeit ergibt sich daraus in der Praxis, worauf muss in der Beratung geachtet werden?

ZIEL DER ARBEIT

Ziel dieser Arbeit ist es unter anderem auch, im Hinblick auf die gesellschaftliche Meinung zum Thema Kinder in der Familie, ein Umdenken zu bewirken.

Welche Möglichkeiten hat man als Betroffene/r im Umgang mit unerfülltem Kinderwunsch – Leben ohne Kind und wie kann einem die Logotherapie dabei helfen.

FRAGESTELLUNG

Die folgende Diplomarbeit befasst sich mit folgenden Fragen:

1. Welchen Herausforderungen begegnet man im Umgang mit unerfülltem Kinderwunsch?
2. Welche Auswirkungen hat der unerfüllte Kinderwunsch auf die Psyche?
3. Welche Möglichkeiten bietet die Logotherapie im Umgang mit Kinderlosigkeit in der Praxis?

HERAUSFORDERUNGEN BEI UNERFÜLLEM KINDERWUNSCH

GESELLSCHAFTLICHE UND ETHISCHE SICHT

Die Entscheidung ob mit oder ohne Kind zu leben sollte jedem Menschen selbst überlassen werden. Oft nehmen die Vorstellungen unseres Umfeldes Einfluss auf unsere eigene Wahrnehmung und die damit verbundenen Entscheidungen. Es wird vieles von Generation zu Generation und von Sippe zu Sippe weitergegeben. Haben wir das Recht uns darüber zu erheben, wenn wir ausbrechen aus den Regeln der Familie?

Teresa Bücker schreibt in ihrem Artikel, dass ein Leben ohne Kinder etwas Selbstverständliches sein sollte. Stark wirken die gesellschaftlichen Erwartungen, die einen Kinderwunsch wecken, vor allem den Wunsch nach einem traditionellen Familienleben. *„Zwar entscheiden sich mehr Menschen bewusst dazu – aus ganz unterschiedlichen Beweggründen – nicht mit eigenen Kindern leben zu wollen, mit Fragen nach dem Warum müssen sie jedoch immer noch rechnen. Frauen müssen sich zudem häufiger dafür rechtfertigen als andere Menschen, warum ihr Leben kinderfrei ist. Dieser Druck nimmt sogar auf lesbische Frauen zu, seitdem in der breiten Öffentlichkeit bekannter ist, dass auch homosexuelle Menschen Familien gründen und sie sich mehr Rechte erkämpft haben.“*

„Die kulturelle Norm, dass eine Frau ohne Kinder nicht vollständig ist, ist sogar so stark, dass die bewusste Entscheidung gegen eigene Kinder von manchen Menschen als politischer Protest verstanden wird: ein »Gebärstreik« als Mittel, um eine bessere Familienpolitik zu bewirken oder als jüngstes Beispiel auch als Drohung von jungen Klimaaktivisten, so lange auf Kinder zu verzichten, bis radikale politische Maßnahmen für den Klimaschutz ergriffen würden.“

Ein Großteil der Paare würde ihre Entscheidung, ob und wie viele Kinder sie großziehen, nicht als politische Stellungnahme, sondern vielmehr als ein Ergebnis des Zufalls oder der Umstände bezeichnen.

„Demografiepolitisch sollen einzelne politische Maßnahmen auch bewirken, dass die Geburtenzahlen nicht weiter sinken. Auf der anderen Seite hat das gleiche politische System, das versucht, das Leben mit Kindern attraktiver zu machen, dazu beigetragen, dass es schwieriger ist, sich früh oder überhaupt für Kinder zu entscheiden – die

Unterstützung konzentriert sich zudem auf verheiratete heterosexuelle Paare. So groß scheint das Demografieproblem dann doch nicht zu sein, dass der Staat alle Menschen gleichermaßen beim Leben mit Kindern unterstützen möchte.“¹

Während es hierzulande vor ein paar Generationen klar benennbare ökonomische Gründe gab, Kinder zu wollen und zu bekommen – und in Entwicklungsländern zum Teil heute noch, wie eine Umfrage der Universität Southampton von 2011 unter äthiopischen, vietnamesischen, peruanischen und indischen Eltern jüngst belegte -, spielen gemäß Millay Hyatt solche Beweggründe heute bei uns so gut wie keine Rolle mehr. Das bedeutet, dass die Motivationen für einen Kinderwunsch, die möglicherweise schon immer unsichtbar hinter und zwischen den messbaren Gründen lauerten, jetzt an die Oberfläche treten und ein anderes Gewicht erlangen können.

Wenn, wie der dänische Familientherapeut Jesper Juul betont, Kinder zu haben heute eine Wahl und keine soziale Notwendigkeit ist, stellt sich die Frage, wie wir selbst unsere Entscheidung für Kinder eigentlich begründen und warum die drohende Möglichkeit, sie nicht zu bekommen, derart unerträglich ist.²

Meiner Meinung nach ist es wichtig, in der Beratung zu hinterfragen, welche persönlichen Beweggründe es für das Paar gibt, warum es sich ein Kind wünscht. Ist es wirklich „mein“ Wunsch? Wir werden oft von der Familie, Freunden oder Kollegen gedrängt und befragt „wann ist es denn bei euch soweit?“. Diese Aussage erzeugt bei kinderlosen Paaren einen enormen Druck und drückt auch aus, dass man ohne Kind nicht vollständig ist.

Paare, die heute Kinder bekommen sind heute deutlich älter als früher. Es steht die Ausbildung, der Job und der persönliche Reifegrad im Vordergrund. Diese gesellschaftliche Entwicklung ist ein Grund, warum es heute bei Paaren länger dauert, bis eine Schwangerschaft gelingt.

¹ <https://sz-magazin.sueddeutsche.de/freie-radikale-die-ideenkolumne/leibliche-kinder-alternativen-88347>

² M. Hyatt, Ungestillte Sehnsucht, S26

FORTPFLANZUNGSMEDIZINISCHE MÖGLICHKEITEN

Wischmann und Stammer benennen für Österreich folgende fortpflanzungsmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten:

1. Insemination (IUI): Übertragen einer dafür vorbereiteten Samenprobe in die Gebärmutter zum Zeitpunkt des Eisprungs, Maßnahme der künstlichen Befruchtung (bei vorhergehender Hormonstimulation der Frau).
 - nur für Verheiratete oder Paare, die einem eheähnlichen Verhältnis leben
 - Samenspende für max. drei verschiedene Empfängerinnen, Bindung an eine bestimmte Krankenanstalt
 - keine Anonymität des Samenspenders gegenüber dem Kind (Auskunftsanspruch des Kindes nach vollendetem 14. Lebensjahr)
 - Entgelt- und Vermittlungsverbot bzgl. Samenspende

2. In-vitro-Fertilisation (IVF): so genannte Reagenzglasbefruchtung, künstliche Befruchtungsmaßnahme, bei der nach Punktion der Eibläschen die Befruchtung außerhalb des Körpers im Reagenzglas stattfindet, die Embryonen werden meistens 48 Std. unter Umgehung des Eileiters direkt in die Gebärmutter transferiert und intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI): Injektion einer einzelnen Samenzelle direkt in die Eizelle mit Hilfe von so genannten Mikromanipulatoren bei Fällen von extrem eingeschränkter männlicher Zeugungsfähigkeit.
 - nur für Verheiratete oder Paare, die einem eheähnlichen Verhältnis leben
 - nur mit den Ei- und Samenzellen des Paares, keine heterologe IVF
 - nur bei organischem Befund bei Mann und Frau
 - Frau max. 40 J., Mann max. 50 J., IVF Fond trägt 70% der Kosten, 30 % Selbstbehalt
 - Präimplantationsdiagnostik erlaubt
 - Keine Kassenleistung

3. Eizellenspende/Embryonenspende

4. Kryokonservierung

- Lagerung von Eizellen und Samenzellen bis auf Widerruf/Tod, befruchtete Eizellen höchstens zehn Jahre

Leihmutterschaft und Klonen sind in Österreich verboten.³

Es gibt medizinisch einige Möglichkeiten, um der Natur nachzuhelfen. In Österreich stehen mehrere Kinderwunschzentren zur Auswahl. Wenn man den Schritt in die medizinische Unterstützung wählt, hat man meiner Meinung nach auch eine Unterstützung durch eine psychologische Beratung notwendig. Denn die Erfolgschancen sind geringer als in den Fachzeitschriften und Gesprächen erklärt wird.

„Die sogenannte ‘take-home-rate’ mit der einige Kinderwunschkliniken im In- und Ausland werben, suggeriert immer, dass es trotz Widrigkeiten funktionieren könnte mit dem leiblichen Kind. Die Realität ist nüchtern betrachtet nicht so ganz rosig“ erklärt Chefarzt Prof. Dr. Georg Griesinger, Direktor der Universitären Kinderwunschzentren Lübeck und Manhagen⁴

Auch Wischmann und Stammer führen aus, dass im Allgemeinen die Erfolgsraten der Reproduktionsmedizin überschätzt wird. Die Rate der Lebendgeburten (baby-take-home-rate) liegt in Deutschland nach der in-vitro-Fertilisation immer noch bei durchschnittlich 15% pro Behandlungsversuch (ca. 17% pro abgeschlossenem Behandlungszyklus).

Es wird gelegentlich übersehen, dass sich mit der Anzahl der Versuche die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft erhöht, aber nicht summiert. Es ist auch während der Wartepause zwischen eines Behandlungszyklus oder in der Behandlungspause die Geburtenrate nicht wirklich different. Man muss leider immer noch davon ausgehen, dass die Hälfte der Paare die fortpflanzungsmedizinische Behandlung nach drei Zyklen ohne eigenem Baby beendet. Bei einem vierten Versuch erhöht sich die Erfolgchance nur auf 60%.

³ Wischmann, Stammer, „Der Traum vom eigenen Kind“, S. 137f, S.191

⁴ <https://www.wunderweib.de/unerfuellter-kinderwunsch-der-abschied-vom-leiblichen-kind-13585.html>

„Von zwölf Paaren, die einen IVF- oder ICSI-Behandlungszyklus beginnen, ...
... kommen zehn Paare bis zum Embryotransfer.
... werden drei Paare schwanger.
... gehen zwei Paare mit einem Baby nach Hause.“⁵

ADOPTION ODER PFLEGEKIND

Wischmann und Stammer führen aus, dass in der Ratgeberliteratur, aber auch bei behandelnden Ärzten von der Adoption bzw. Pflegschaft als Alternative zum eigenen Kind gesprochen wird. Dieser Vorschlag hinkt dahingehend, da für bei der Adoption Eltern für bedürftige Kinder gesucht werden und nicht umgekehrt.

Ein Adoptivkind sollte auch niemals einen ‘Ersatz’ für ein leibliches Kind (im Sinne der zweiten Wahl) darstellen. Daher stellt die Adoption im Sinne einer gleichwertigen Möglichkeit keine Alternative dar, um den Wunsch nach einem eigenen Kind zu erfüllen.

„Häufig führt dieses bei Kinderwunschpaaren zu einer drastischen Ernüchterung, wenn sie bei einem Gespräch am Jugendamt ihre Kinderlosigkeit als Motiv für eine Adoption oder Pflegschaft benennen und damit auf ablehnende Reaktionen stoßen. Aus Sicht der Adoptionsvermittler, die sich dem Wohl des zu vermittelnden Kindes verpflichtet fühlen, ist diese Auffassung verständlich.“⁶

ABSCHIED VOM WUNSCHKIND

Im Ratgeber von Wischmann und Stammer wird erörtert, dass das Durchleben der fortpflanzungsmedizinischen Behandlung als ‘emotional roller-coaster’, eine ‘Achterbahn der Gefühle’, empfunden wird, dies hat Barbara Menning, Gründerin der US-amerikanischen Selbsthilfegruppenorganisation RESOLVE, so bezeichnet: Zeiten des Hoffens und Bangens, die mit dem Einsetzen der Monatsblutung dann häufig von einem gefühlsmäßigen Absturz abgelöst werden.

⁵ Wischmann, Stammer, „Der Traum vom eigenen Kind“, S. 21

⁶ Wischmann, Stammer, „Der Traum vom eigenen Kind“, S. 151

Von Menning stammt auch das Phasenmodell emotionaler Zustände, die ungewollt kinderlose Paare durchleben, welches häufig Anwendung findet und auch von anderen AutorInnen erweitert wurde.

Psychische Reaktionen bei Fruchtbarkeitsstörungen:

- Schock und Verleugnung
- Ärger und Wut
- Ohnmacht
- Anfangseuphorie
- Isolation
- Schuld- und Schamgefühl
- Depression
- Trauer
- Akzeptanz

Dieses Phasenmodell wurde in Anlehnung an bereits bekannte Modelle aus anderen Lebensherausforderungen wie Sterben und Tod entwickelt.

„Wie alle Theorien erhebt auch dieses Modell nicht den Anspruch auf Vollständigkeit und allgemeine Gültigkeit: Nicht bei allen betroffenen Paaren treten die Phasen in der beschriebenen Reihenfolge auf. Manche Paare überspringen einzelne Abschnitte, andere wiederholen bestimmte Phasen. Was bedeuten nun die einzelnen Phasen für das Paar?“

Schock und Verleugnung

Die Diagnose einer Fruchtbarkeitsstörung trifft die meisten Paar unerwartet, eine Vorbereitung darauf war ihnen nicht möglich. Die bisherige Lebensplanung wird grundlegend in Frage gestellt. Häufig gehen mit der Schockphase intensive Gefühle wie Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit oder Lähmung einher. Oder die Diagnosestellung wird verneint: 'Das kann nicht wahr sein, die Ärzte müssen sich geirrt haben!' Es werden mehrere Ärzte aufgesucht, in der Hoffnung auf eine andere Diagnose. Oder es werden alternativmedizinische Behandlungen begonnen, trotz eindeutiger organischer Gründe der Kinderlosigkeit. Zur Verleugnung gehört auch, dass jedes Paar zu Beginn einer Kinderwunschbehandlung von der (geringen) Erfolgsaussicht weiß (bzw. wissen könnte), aber damit rechnet, zu der Minderzahl jener Paare zu gehören, die schon

beim ersten Versuch schwanger werden. Diese Phase kann eine Woche bis mehrere Monate dauern.

Ärger und Wut

Auf Hilfe angewiesen zu sein kann beim Paar zu Frustration, Ärger und Wut führen. Häufig wird in Beratungsgesprächen starke Empörung und Abscheu über Paare, die ihre Kinder misshandeln, und über Frauen, die zum wiederholten Male eine Schwangerschaft abbrechen oder womöglich ihr Kind aussetzen zum Ausdruck gebracht. Diese Gefühle sind verständliche Reaktionen, um sich selbst zu trösten und mögliche Schuldgefühle abzuwehren. Es entsteht der Ärger als Reaktion auf die erlebte Hilflosigkeit und Ohnmacht. Diese Reaktion ist ein unbewusster Versuch, die Abhängigkeit in den Griff zu bekommen. Der Ärger kann zunehmend isolieren und Hilfsangebote schroff zurückweisen. Auf den eigenen Körper können sich Wut und Ärger richten. Es kann auch zu Vorwürfen gegenüber dem Partner kommen. In dieser Phase ist eine gute Paarkommunikation sinnvoll. Es bringt mehr, wenn über die Gefühle gesprochen wird. Wenn Konflikte die Beziehung beherrschen ist es sinnvoll, eine Behandlungspause einzulegen und eine Beratung aufzusuchen.

Ohnmacht

Das Empfinden der Situation ungewollter Kinderlosigkeit ausgeliefert zu sein und den eigenen Körper als versagend zu erleben, kann zu Ohnmachtsgefühlen führen. Insbesondere Paare, die gewohnt waren, ihr Leben nach Plan zu führen, werden durch die Hilflosigkeit sehr verunsichert und sind gezwungen ihre Lebenseinstellung zu überprüfen. Die Gefahr in dieser Phase ist, dass das Paar darin stecken bleibt, passiv wird und sich lähmen lässt. Aktivitäten im Bezug auf den Kinderwunsch werden auf später verschoben, die aktive Auseinandersetzung stagniert. Es sollte geklärt werden, ob alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Wenn die Situation nicht von selbst zu ändern ist, dann kann man die Einstellung dazu ändern. Das Leben nicht im Griff zu haben, ist nicht gleichbedeutend mit Ausweglosigkeit und Ohnmacht. Es so anzunehmen wie es ist, führt aus der Hilflosigkeit heraus.

Anfangseuphorie

Wenn die Paare mit Kinderwunsch, auf die zunächst vielfältige erscheinenden Fortpflanzungsmedizinischen Möglichkeiten aufmerksam geworden sind, kommt es in den meisten Fällen zu einer Erleichterung, sogar einer Euphorie nicht mehr ausgeliefert zu sein. Diese Anfangseuphorie hat auf Paare eine entlastende Wirkung. Die Anfangseuphorie kann allerdings auch dazu führen, dass die Auseinandersetzung mit der möglichen Kinderlosigkeit wieder in den Hintergrund tritt.

Isolation

Die meisten Paare mit Kinderwunsch ziehen sich im Verlaufe einer Kinderwunschbehandlung zunehmend von anderen zurück. Insbesondere wenn nahezu alle Paare im Umkreis Kinder bekommen, ist es eine verständliche Schutzreaktion. Es ist darauf zu achten, dass die Kinderlosigkeit nicht zum Tabubereich wird und dadurch Begegnungen mit anderen belastet. Es ist sorgfältig zu überlegen, wer im Freundes- und Verwandtenkreis das Problem mittragen kann. Durch vorsichtiges Öffnen erkennt man, wer mit dem Thema in Sinne des Paares umgehen kann.

Schuld- und Schamgefühle

Nahezu jedes Paar mit Kinderwunsch sucht auch nach psychologischen Ursachen für die Fruchtbarkeitsstörung. Insbesondere wenn keine medizinischen Ursachen gefunden werden, fängt oft – zumindest bei der Frau – das Nachdenken und Grübeln an. Es wird nach dem 'Warum' gefragt. Je niedriger das Selbstwertgefühl ist, umso größer wird die Verwundbarkeit durch ein so zentrales Lebensproblem sein. Je weniger man sich schuldig fühlt, was einem im Leben zustößt, desto einfacher wird der unerfüllte Kinderwunsch zu bewältigen sein.

Eine Handlung, mit der häufig Schuldgefühle verknüpft sind, ist ein zurückliegender Schwangerschaftsabbruch der Frau in der aktuellen oder einer früheren Beziehung. Viele Frauen werden von dem Gedanken gequält, ob sie damals nicht besser anders gehandelt hätten, und ob sie durch die Kinderlosigkeit für den Schwangerschaftsabbruch gestraft werden. Wichtig ist hier der Hinweis, dass nach einem medizinisch sachgerecht durchgeführten Abbruch und komplikationsfreien Verlauf die Chance auf eine erneute Schwangerschaft nicht gemindert ist. Man sollte versuchen sich die Situation als schwere Prüfung vorzustellen, vor die man gestellt wird, die aber bestanden wird. Interessanterweise reagieren Frauen häufig auch mit Schuldgefühlen, wenn die Ursache der Kinderlosigkeit eindeutig beim Partner liegt. Sie geben sich dann oft in die

Kinderwunschbehandlung mit der Absicht, ihren Körper optimieren zu wollen, um den schlechten Befund des Mannes 'ausgleichen' zu können.

Der Frau wird immer noch die Hauptverantwortung für den Kinderwunsch zugeschrieben. Diese Aufgabe wird ihr über die Erziehung und das gesellschaftliche Wertesystem vermittelt. Sich gegen diese Rolle zur Wehr zu setzen, erfordert Mut und Selbstbewusstsein.

Männer entwickeln häufig ein Schamgefühl: Kommt das Gespräch im Kollegen- und Bekanntenkreis auf das Thema Kinder, müssen sie sich gelegentlich mit anzüglichen Bemerkungen auseinandersetzen. Unerfüllter Kinderwunsch ist nur in den wenigsten Fällen auf eine gestörte Sexualität zurückzuführen. Es bringt den Mann trotzdem in eine peinliche Situation.

Depression

Häufiger als der Mann durchlebt die Frau ein- oder mehrmals Phasen, in denen depressive Verstimmungen ihr Leben zu beherrschen scheinen. Die Alltagsarbeit wird zur Last, Aufgaben, die früher mit Freude und Lust verbunden waren, werden zur Pflicht und Belastung. Häufig treten in dieser Phase körperliche Symptome auf: Schlaf- und Gewichtsprobleme, Kopfschmerzen, Sexualstörungen und Menstruationsbeschwerden, begleitet von genereller Kraftlosigkeit. Diese Phase kann meistens mit Sprachlosigkeit auf beiden Seiten betroffen sein.

Wenn man sich in dieser Phase gefangen fühlt, dann ist ein Besinnen auf die kleinen Dinge des Lebens wichtig, die Freude bereiten und diese müssen gezielt gepflegt werden. Das 'Leben außerhalb des Kinderwunsches' wieder zu entdecken und fortwährend zu pflegen ist gerade in dieser Phase wichtig.

Trauer

Im Gegensatz zur Depression, die als 'eingefrorene' Trauer bezeichnet werden kann, ist die Trauer eine natürliche Reaktion auf einen Verlust, die zum Abschiednehmen auffordert und damit eine aktive Auseinandersetzung initiiert: Es wird von Trauerarbeit gesprochen. Die Fähigkeit zu Trauern setzt seelische Heilungsprozesse in Gang. Trauerarbeit heißt Platz zu machen für die Gefühle, die kommen. Nur so ist eine Bearbeitung möglich. Mit Trauer und Schmerz umzugehen müssen viele lernen wie eine Fremdsprache. In anderen Kulturen sind es Klageweiber, Schamanen oder Mediziner, die einen bei der Hand nehmen und durch die Trauer führen. Hierzulande jedoch gibt es für viele Menschen kaum noch irgendeine Form von ritualisierter Trauerbegleitung. Es fehlt die 'Seelsorge', weil nur noch wenige aktiv einer Religion

angehören, die ihnen einen Weg weisen könnte, mit endgültigem Abschied umzugehen. Trauer hat in der Gesellschaft der Optimierung, der Perfektion und des Erfolgs sowie der zunehmenden mangelnden Akzeptanz des offenen Zeigens sogenannter 'negativer' Gefühle keinen Platz mehr.

Akzeptanz

Wenn der Traum vom eigenen Kind verabschiedet und die Trauerarbeit (vorerst) abgeschlossen ist, wird man für das Leben und neue Perspektiven offen sein. Diese Phase kann dann eine neue schöpferische Kraft im Leben freisetzen.

Akzeptanz bedeutet, sich mit seiner eigenen Endlichkeit auseinandergesetzt und sich mit dieser Tatsache zumindest ein Stück weit auch ausgesöhnt zu haben. Akzeptanz heißt, dass die in der Auseinandersetzung mit dem Kinderwunsch gebundenen seelischen Energien wieder zur Verfügung stehen. Es werden Möglichkeiten und Fähigkeiten wiederentdeckt und die Krise ist ein Aufbruch zu etwas Neuem in der Partnerschaft. Eine Narbe kann bleiben und in späteren Lebensabschnitten wird es Anlässe geben, die an gemeinsam durchgestandene Wege erinnern. Die Narbe kann wieder schmerzen.⁷

In diesen einzelnen Phasen der Verarbeitung von unerfülltem Kinderwunsch und ganz besonders in der Verabschiedung und Trauerarbeit, ist es meiner Meinung nach besonders wichtig, da es keine Beerdigung oder sonstigen Abschied von einem Menschen gibt, denn Kinderwunsch in einem Ritual zu verabschieden. Es ist für uns Menschen schwierig, sich von etwas zu verabschieden, was nicht angreifbar ist. Daher ist es in der individuellen Bearbeitung des Themas mit dem Paar wichtig, eine auf die jeweilige Situation angepasste und richtige Methode zu finden.

Als ein Beispiele für Ritualarbeit mit dem unerfüllten Kinderwunsch wäre es möglich ein anfassbares Symbol für das Kind zu nehmen, um sich in einer kleinen, gemeinsamen Zeremonie von dem nicht geborenen Kind zu verabschieden. Es ist für das Paar wichtig, sich der Situation zu stellen, um die Trauer und den Verlust zu verarbeiten. Es könnte dem nicht empfangenen Kind auch ein Brief geschrieben werden, dieser kann dann in einem Fluss davon schwimmen oder der Brief wird verbrannt. Das sind einige, sicher nicht vollständige, Möglichkeiten von einem „Wunsch“ Abschied zu nehmen, welcher nie real anfassbar war.

⁷ Wischmann, Stammer, „Der Traum vom eigenen Kind“, S. 44ff

EXTREMISMUS IM WUNSCHKIND

In einem Gespräch mit Kris Lenart, Ausbildungstherapeut bei der EALP, haben wir uns über extreme Entscheidungen, im Bezug auf unerfüllten Kinderwunsch unterhalten. Er hat mir aus seiner eigenen Praxis erzählt, dass manche Menschen „Deals“ eingehen, wo er sich nicht sicher ist, ob sie wirklich über die Konsequenzen nachdenken.

Er hat mir von einer Klientin berichtet, die mit einem wildfremden Mann ein Kind zeugen wollte. Sie wollte dieses Kind alleine aufziehen und wenn das Kind schulalter erreicht hat, würde es der leibliche Vater abholen, mit dem Kind alleine in sein Heimatland reisen und dort Zeit mit dem Kind verbringen.

Welcher emotionale Druck bzw. wie stark muss der Wunsch nach ein Baby sein, um uns solchen Verbindungen und Vereinbarungen zustimmen zu lassen. Warum sehen wir in einer solchen Situation nicht über den Tellerrand. Dem Anschein nach, hat die Frau keine Ahnung, auf was sie sich wirklich einlässt. Wenn dann die Zeit gekommen ist, was würde es für sie bedeuten ihr Kind einem, ihr und ihrem Kind, wildfremden Mann anzuvertrauen. Ethisch ist für mich eine solche Entscheidung durchaus sehr bedenklich. Für mich stellt sich die Frage, was bedeutet es für das Kind? Es kennt seine Herkunft am Anfang nicht und soll dann mit diesem, ihm fremden Menschen, mitfahren, vielleicht auch noch in ein fremdes Land zu weiteren fremden Menschen. Genau wie beim Thema Adoption steht für mich das Kindeswohl und nicht der Wunsch einer erwachsenen Frau im Vordergrund.

Als Berater ist man in einem solchem Themenbereich einer großen Herausforderung gegenübergestellt. Welche Worte und Informationen lassen einen Klienten nochmals über seine Entscheidung nachzudenken, ob dies wirklich der richtige Weg für ihn ist?

PSYCHOSOZIALE BERATUNG BEI UNERFÜLTEM KINDERWUNSCH

WARUM IST BERATUNG WICHTIG?

Ein unerfüllter Kinderwunsch ist eine starke seelische Belastung für beide Partner. Je länger es dauert und je aufwendiger medizinisch unterstützt wird, umso wahrscheinlicher ist die Entwicklung von Enttäuschung und Verzweiflung, einem emotionalen Absturz und der Angst, dass der Wunsch nach einem eigenen Kind womöglich gar nicht erfüllt wird.

Ein zentrales Anliegen der psychosozialen Kinderwunschberatung ist, den betroffenen Paaren klarzumachen, dass die Achterbahn der Gefühle, die sie erleben, völlig normal ist. Auch häufig Gegenstand der psychosozialen Beratung sind das Verhältnis und die Kommunikation des Paares untereinander. Wichtig ist außerdem der Umgang mit dem sozialen Umfeld. Viele sind sich unsicher, wie sie in der Familie, im Freundeskreis oder im Arbeitsumfeld damit umgehen sollen.

Kein einfacher Punkt in der psychosozialen Beratung sind zudem die Erfolgsraten in der Reproduktionsmedizin. Sie werden häufig überschätzt und so ist es entscheidend, mit dem Paar frühzeitig einen alternativen Lebensentwurf zu thematisieren.⁸

ZIELE PSYCHOLOGISCHER BERATUNG

Einer wissenschaftlich fundierten Beratung liegen nach Wischmann und Stammer folgende Ziele zugrunde:

- eine bessere Bewältigung der aktuellen Kinderlosigkeit zu ermöglichen
- Informationsdefizite zu beheben
- Entscheidungshilfen bezüglich einzelner medizinischer Behandlungsschritte zu bieten
- mögliche (Paar-)Konflikte bei der Fertilitätsbehandlung zu vermindern
- die Kommunikation miteinander und mit den Ärzten zu verbessern
- mögliche Sexualstörungen zu bearbeiten
- die Bewältigungskompetenzen der Partner zu aktivieren

⁸ <https://www.wunderweib.de/kinderwunsch-was-tun-wenn-man-ungewollt-kinderlos-ist-99682.html>

- die Akzeptanz einer möglicherweise nicht therapierbaren körperlichen Störung zu fördern
- Unterstützung bei der gegebenenfalls notwendigen Veränderung des Lebensstils und der Lebensziele zu bieten⁹

WO BEKOMMT MAN BERATUNG UND WIE LÄUFT SIE AB?

Meine Recherchen während meiner Ausbildung zur psychologischen Beraterin ergaben, dass die psychosoziale Beratung von unterschiedlichen Berufsgruppen angeboten wird und mittlerweile auch viel in sozialen Medien darüber zu finden ist. Es ist bei der Auswahl auf die anstehenden Bedürfnisse Bedacht zu nehmen. Es ist wichtig einer Person gegenüber zu sitzen, der Vertrauen und Offenheit entgegengebracht werden kann. Die Beratung kann in unterschiedlichen Formen abgehalten werden, zum Beispiel als Paarberatung oder in Einzel- und Gruppengesprächen, sie ist auch telefonisch oder per Videokonferenz möglich.

WAS KOSTET DIE PSYCHOSOZIALE BERATUNG?

Die Preisgestaltung ist für jeden psychologischen Berater in seiner Eigenverantwortung. Aus eigener Erfahrung, kann ich sagen, dass eine Beratung zum Thema Kinderwunsch für eine Sitzung je Einheit mit 80,- Euro verrechnet wird. Die Abrechnung ist je nach Berater unterschiedlich, ich bekomme monatliche Abrechnung, andere Berater verrechnen je Sitzung. Welche Form der Zahlungsart seitens des Beraters gewählt wird ist jedem selbst überlassen.

⁹ Wischmann, Stammer, „Der Traum vom eigenen Kind“, S.104

DAS MENSCHENBILD DER LOGOTHERAPIE

Der Wiener Psychiater und Neurologe Viktor E. Frankl (1905-1997) ist Begründer der „3. Wiener Schule der Psychotherapie“ (W. Soucek), der Logotherapie. Logotherapie ist eine sinnzentrierte Psychotherapie, denn Frankl beschäftigt sich mit dem Willen zum Sinn.

Das Gedankengebäude der Logotherapie wird durch 3 Säulen getragen, sie wurden von Frankl folgendermaßen benannt:

Freiheit des Willens – Wille zum Sinn – Sinn des Lebens

Schöpferische Werte – Erlebniswerte – Einstellungswerte

Leid – Tod – Schuld
(Tragische Trias)

Der Mensch ist nicht frei von etwas – seinem Schicksal, aber frei zu etwas – zu seinem Schicksal Stellung zu beziehen.

Das Konzept der Dimensionalontologie beschäftigt sich mit der Dreidimensionalität des Menschen. Der Mensch besteht aus Körper, Seele und Geist.

Dadurch ist die „Trotzmacht des Geistes“ möglich, der Mensch muss sich von sich selbst nicht alles gefallen lassen und er kann zu sich selbst und seinem Schicksal Stellung nehmen.

Eine Methode der Logotherapie ist die Einstellungsmodulation, auf Grund der Bewältigung von schicksalsbedingtem Leid – unerfüllter Kinderwunsch – gilt es die Einstellung, die Identifikation oder aber auch sich selbst neu zu erfinden. In der Einstellungsmodulation beschäftigen wir uns mit dem unveränderbaren (schicksalhaften) und veränderbaren Bereich des Lebens. Das Hadern mit dem Schicksal bringt keinen Schritt weiter. Die Einstellungswerte sollen das Paar ermutigen und klarstellen, dass die Änderung des Schicksalhaften nicht in der Macht des Menschen liegt, nicht im

Verantwortungsbereich der Klienten. Sie können nur frei entscheiden wie sie sich im veränderbaren Verantwortungsbereich verhalten. Durch die oben erwähnte Verarbeitung der Trauer durch Trauerarbeit und der Trotzmacht des Geistes kann ich mich verändern.¹⁰

Außerdem wäre es aus meiner Sicht sinnvoll an bestehenden Glaubenssätzen der Klienten zu arbeiten und diese umzuformulieren: „Die Seele soll nicht zu mir“, „Die Engel haben es so gewollt“, „Ich habe es nicht verdient, ein Kind zu bekommen“, „Ich werde von Gott bestraft“, ...

Diese negativen Glaubenssätze haben eine enorme Auswirkung auf die Psyche und es ist dringend angeraten diese mit dem Paar zu bearbeiten. Natürlich ist es dazu vorher notwendig die Glaubenssätze zu hinterfragen und woher sie kommen.

Es ist wichtig in der gesamten Beratung, wenn ein Leben ohne Kind unausweichlich ist, auf ein „annehmen, dass es so ist“ hin, zu arbeiten. Das ist das Endergebnis, welches mit dem Paar erreicht werden sollte.

In einer Beratung, in welcher sich die Frau die „Schuld“ für eine Abtreibung gibt, ist es ebenfalls wichtig an der Akzeptanz der Vergangenheit zu arbeiten.

SINN IM HINBLICK AUF DEN UNERFÜLLTEN KINDERWUNSCH

„Wenn du das Wort Glück begreifen willst, musst du es als Lohn und nicht als Ziel verstehen“ (Antoine de Saint-Exupéry, Die Stadt der Wüste)

Ein hypothetisches Beispiel von E. Lukas zur Differenzierung sinn-echter und sinn-unechter Motive und ihre Folgen im Zusammenhang mit Glück:

„Zwei kinderlose Frauen gehen auf einen Spielplatz, um mit den dort herumtollenden Kindern zu spielen.

Frau Nr. 1 möchte sich, nachdem ihr eigene Kinder versagt geblieben sind, wenigstens auf diesem Wege das Vergnügen verschaffen, mit Kindern Kontakt zu haben. Was sie anpeilt, ist eine Verbesserung ihrer Laune, eine Linderung ihres Kammers und ihres Neides auf fremde Mütter. Frau 2 überlegt sich, dass sie, ungebunden und frei von familiären Verpflichtungen wie sie ist, Zeit erübrigen könnte, fremde Mütter zu

¹⁰ E. Lukas, Lehrbuch der Logotherapie, S 12ff

entlasten bzw. sich stundenweise unbeaufsichtigt-verwahrloster Kinder anzunehmen. Der ersten Frau geht es um ihren seelischen „Zustand“, der zweiten um einen „Gegenstand“ in der Außenwelt, um Schlüssel- und Straßenkinder, deren Mütter tagsüber abwesend sind. Wir diskutieren hier nicht den moralischen Wert der Spielhandlungen beider Frauen. Solange sie sich als hilfsbereit erweisen, mag ihr Motiv hintanstehen. Wir fragen nach den zu erwartenden Effekten auf ihr Innenleben. Frau Nr. 1 wird sich bei der Beschäftigung mit den fremden Kindern wohl fühlen. Schließlich jedoch muss sie damit aufhören und in ihre leere Wohnung zurückkehren. Es ist zu befürchten, dass dort der ganze Schmerz über ihr Alleinsein erneut über sie herfällt, dass Eifersucht und Missgunst den fremden Müttern gegenüber, die sich einer Familie rühmen können, erneut sie packen und die alte Trauer wieder da ist. Sie, die ihren seelischen Zustand hat aufhellen wollen, entkommt der „abendlichen Düsternis“ nicht.

Demgegenüber erfährt Frau Nr. 2 auf dem Spielplatz ein Sinnerlebnis, das anhalten wird. Sie hat wilde Kinder gebremst, schüchterne Kinder ermuntert, weinerliche Kinder zum Lachen gebracht. Sie hat eine Lücke geschlossen, die ohne sie geklafft hätte. Prima! Schon auf dem Heimweg nimmt sie das Bewusstsein mit, den Nachmittag nutzvoll gestaltet und ihr Ziel, mit dem sie aufgebrochen ist, erreicht zu haben. Es ist denkbar, dass sie sich im Anschluss daran gerne erholt und es in der häuslichen Stille ihrer vier Wände sogar besonders gemütlich findet. Sie, die andere erfreuen wollte, gewann an Freude. Die „Gegenstände“ der Welt „revanchieren“ sich eben auf ihre Weise: Jedes Löffelchen ihnen gewährten (selbstlosen) Engagements tauschen sie um in einen Löffel satter Zufriedenheit.

Lernen wir daraus, dass es eine Kompensation im Positiven wie im Negativen gibt. Im Negativen verschärft sie die Frustration, die sie kompensieren sollte; das bezweckte Glück bleibt aus. Im Positiven neutralisiert sie die Frustration, indem sie die Sinnerfüllung vermehrt. Und Sinn – beglückt.“

Josef Seifert, ehemaliger Rektor der „Internationalen Akademie für Philosophie“ in Liechtenstein, hat einmal im Rahmen einer Lehrveranstaltung sechs Grundhaltungen der Person zusammengetragen, die seiner Meinung nach, unverzichtbare Bedingung für Sinnfindung und Sinnverwirklichung sind. „Sie lauten:

1. Ehrfurcht als angemessene sittliche und religiöse Grundhaltung vor allen Dingen und aller Wahrheit, vor dem Schönen, der lebendigen Natur, Personen und dem Heiligen.

2. *Dankbarkeit als Quelle der Erkenntnis des Sinnes und des Guten in unserem Leben.*
3. *Geduld als angemessene Haltung angesichts von Leiden und Hindernissen bei der Realisierung eigener Sinnziele.*
4. *Demut als angemessene Haltung einer endlichen Person angesichts der Grenzen eigenen Seins und eigener Sinnverwirklichung.*
5. *Die Rolle des Verzeihens und der Reue bei der Sinnfindung angesichts vergangener Verfehlungen anderer Menschen und eigener Schuld.*
6. *Liebe und Hoffnung als Quelle tiefster Sinnfindung.“*

„Das ist gleichzeitig eine exzellente Aufzählung just derjenigen Eigenschaften, die Menschen familien- und partnerschaftlich sein lassen. Ach, könnten doch die vielen Jedermanns in unserer Gesellschaft mit ihrem dringenden Bedürfnis, geliebt zu werden, sich bloß diese sechs Grundhaltungen erarbeiten! Sie hätten keinerlei Schwierigkeiten mehr, ihren Hunger zu stillen! Vom großen Kuchen des Beziehungsglücks würde ihnen mehr zufallen, als sie sich jemals vorgestellt haben, schreibt Elisabeth Lukas.“¹¹

Auch in ihrem Buch, „Binde deinen Karren an einen Stern“ beschäftigt sich E. Lukas mit unerfülltem Kinderwunsch - wenn Pläne zerbrechen oder: Vom wandelbaren Sinn. Sie schreibt in ihrem Buch, dass dank zahlreicher psychologischer Studien, für junge und alte Menschen wichtig ist, ein adäquates Ziel vor Augen zu haben und sich für die Erreichung dieser Ziele einzusetzen. Es kann jedoch sein, eine klare Zielvorstellung und Bereitschaft zu haben und das dennoch äußere, unveränderbare Tatsachen es verhindern, diese in die Tat umzusetzen. Es wurde dann ein Weg eingeschlagen, welcher sich plötzlich als unbeschreitbar erweist. Das Paar weiß beim Kinderwunsch genau was es als sinnvoll, passend, richtig empfindet, was sie gemeinsam gerne möchten und was ihrer Lebensplanung entsprechen würde. Es sind ihnen aber die Hände gebunden, sie müssen zusehen wie ihr Lebenstraum zerplatzt. Je mehr Sinn ein Wunsch, ein Traum, eine Vorstellung hat, desto größer ist die Enttäuschung, wenn es dann doch nicht funktioniert. Ironisch ist, dass gerade Menschen mit klaren Zielen und Motivation, das sich wünschende nicht verwirklichen können, in ihrer Qualität vielleicht noch bitterer als der schale Geschmack eines ziellos-leeren Lebens, aber durch seine Inhaltslosigkeit vor Misserfolgen schützt. Was kann man einem Paar empfehlen, deren

¹¹ E. Lukas, „Familienglück, Verstehen-Annehmen-Lieben“, S. 17 - 22

Lebenstraum zerplatzt ist? Was ist als nächstes kurzfristig zu erreichen? Es ist ein Kurswechsel notwendig, dieser fordert aber Anpassungsfähigkeit und Flexibilität. Dieser unbeschreibbare Weg muss verlassen werden. Es ist notwendig die Beschreitung dieses Weges nicht zu bereuen, damit der Herzschmerz überwindbar wird. Frankl sagt dazu: "Die Intention ist unser, der Effekt ist Gottes" und verweist uns auf eine gesunde Geisteshaltung, die sich anstrengt, aber sich dann vor dem unausweichlichen ergibt. Ein notwendiger Kurswechsel soll sich an ähnlichem orientieren, darf aber keinen Ersatz darstellen. Lukas schreibt: "Wer sich das Ziel gesetzt hat, eine große Familie zu gründen, und dem der Kindersegen verwehrt bleibt, darf sich zum Kinderdorfbetreuer ausbilden lassen, aber nicht um sich doch noch – durch die Hintertür – Kinder anzueignen." Der Kurswechsel benötigt nicht das Befrieden seiner eigenen Bedürfnisse, sondern das Hinwenden zur Sache selbst um die es geht. In diesem Fall um die bedürftigen Kinder und nicht um den Ersatz eines eigenen Kindes. Für einen Ersatz engagiert man sich nicht genug, der Motor läuft nur mit halber Kraft. Um Neuem mit Vorfreude und Neugier zu begegnen, wäre es sinnvoller und leichter, statt einem ähnlichen ein anderes neues Ziel zu suchen.¹²

*„Meine Pläne können zerbrechen,
mein Sinn in meinem Leben
mag sich ändern, doch:
Immer gibt es jemand, gibt es etwas
wofür ich leben kann.“ (E. Lukas)*

Wie aus den Beispielen von Elisabeth Lukas hervorgeht, ist das Suchen einer sinnvollen neuen Aufgabe eine der Grundvoraussetzungen, um mit dem unerfüllten Kinderwunsch ein neues Ziel zu definieren. Es hat mich in meiner Ausbildung und meinen Recherchen überaus begeistert, dass es im Grundlegenden nicht um die Erfüllung der Wünsche des Individuums geht, sondern um die Sache selbst. Wie kann ich Leben sinnvoll gestalten, dem Leben Antwort geben und mein Handeln verantworten.

¹² E. Lukas, Binde deinen Karren an einen Stern, S. 31

DANK- UND SCHLUSSWORTE

Warum habe ich mich zur Ausbildung zum psychologischen Berater entschieden?

Dazu hat in erster Linie Verena ihren Beitrag geleistet. Durch ihr enormes Einfühlungsvermögen in meine psychische Gefühlswelt und ihre Unterstützung in meinem Kampf mit den Umständen in der Rehaeinrichtung, hat sich in mir das Interesse geweckt, diese Ausbildung zu beginnen. Sie hat in mir wieder meine Ruhepole und meine Rückzugsorte geweckt und mir Hilfsmittel zu Verfügung gestellt, um diese schwierige Zeit zu überstehen und nicht völlig in meiner Verzweiflung darüber zu versinken. Danke, dass du zur richtigen Zeit in meinem Leben erschienen bist und heute noch da bist.

Meine große Stütze im Leben ist mein Mann Martin. Martin hat eine wunderbare Art die Welt zu sehen. Für ihn sind Dinge im Leben selbstverständlich, welche ich erst lernen musste. Bei der Frage: „Wenn liebst du am meisten“, antwortet er, ohne viel darüber nachzudenken: „Na mich!“. Mit ihm war und ist es immer wunderbar über meine Ausbildung und mein dadurch gewonnenes Wissen zu reflektieren und mich mit seiner Meinung dazu auseinanderzusetzen.

Er hat mich auch in einer sehr schweren Zeit meines Lebens unterstützt. Martin ist es ein sehr großes Anliegen, dass es mir gut geht. Er übernimmt Aufgaben, ohne zu murren und fordert nicht für mich in der Situation Unmögliches ein oder weist mich darauf hin, dass dies oder jenes noch nicht erledigt ist, sondern macht es einfach selbst. Danke für deine Liebe, Unterstützung und die Wahrnehmung meiner Bedürfnisse und Gefühle, ohne sie mit dir vorher besprochen zu haben. Du bist für mich die Sahne auf meiner in sich schon wunderbaren Sachertorte.

Mum, danke für deine bedingungslose Liebe. Du hast mich bis heute mein Leben leben lassen und dich niemals in meine Entscheidungen eingemischt. Du gibst nur Ratschläge, wenn du danach gefragt wirst. Du würdest niemals versuchen, mir deinen Weg aufzuzwingen. Hab dich lieb.

Daniela, danke das du mir immer wieder bei meiner Unsicherheit in manchen Dingen des Lebens zu Seite stehst. Dein Wissensdurst und ein unermessliches Wissen in allen Bereichen des Lebens finde ich immer wieder faszinierend! Kennst du dich irgendwo nicht aus? Du kannst meine Gedanken und meine Ideen mit deinen eigenen Worten immer so wunderbar ergänzen und mir einen Anstoß geben, weiter über den Tellerrand hinaus noch nachdenken.

Astrid, ist mir als Ausbildungskollegin eine wahre Freundin geworden. Es ist wunderbar sie kennengelernt zu haben. Ich wünsche mir, dass sie mich in meinem Leben noch über die Ausbildung hinaus weiterbegleitet und wir weiterhin Gespräche und Redebedarf haben. Du warst mir in der Ausbildung eine wunderbare Partnerin, um unsere Themenbereiche zu erarbeiten und mich in Beratungen zu ergänzen, da du einen anderen Ansatz für die KlientInnen für deren Bereiche ihres Lebens ins Spiel brachtest.

Danke an alle meine Freunde und Freundinnen, dass sie es mitgetragen habe, dass ich etwas wenig Zeit für unser Freundschaft hatte. Ich verspreche mich zu bessern.

Ich bin dankbar für die gesamte Ausbildungsgruppe für den PSB-St. Pölten. Es war immer ein sehr wertschätzender und liebevoller Umgang in der Gemeinschaft. Es ist schön euch alle kennengelernt zu haben und ihr habt mich damit bei meiner Weiterentwicklung unterstützt und mich auf Lücken/blinde Flecken aufmerksam gemacht. Bedanken möchte ich mich auch bei den Lehrtherapeuten für ihr Engagement, insbesondere bei Heidi für ihre offene und direkte Art, Kris für sein Bemühen mir in meiner Welt weiter zu helfen, Rosi dass sie uns so wunderbar all die Zeit begleitet hat und Sonja für ihre offene, wertschätzende und liebevolle Betreuung.

Ich möchte mich ebenso bei meinem Dienstgeber bedanken, dass es mir ermöglicht wurde meine Wochenarbeitszeit für die Ausbildung zu reduzieren und ich damit durch meine Ausbildung einen Beitrag für einen besseren Umgang in der öffentlichen Verwaltung beitragen kann.

HYATT Millay, „Ungestillte Sehnsucht, Wenn der Kinderwunsch uns umtreibt“, Christoph Links Verlag GmbH, Berlin, 2012.

LUKAS Elisabeth, „Lehrbuch der Logotherapie, Menschenbild und Methoden, 4. Aktualisierte und durchgesehene Ausgabe“, Profil Verlag GmbH, München, Wien, 2014.

LUKAS Elisabeth, „Familienglück, Verstehen-Annehmen-Lieben“, Verlagsgemeinschaft topos plus, Kevelaer, 2015.

LUKAS Elisabeth, „Binde deinen Karren an einen Stern, Was uns im Leben weiterbringt“, Verlag neue Stadt, München, 2016.

LUKAS Elisabeth, „Sinnzentrierte Psychotherapie, Die Logotherapie von Viktor E. Frankl in Theorie und Praxis“, Profil Verlag GmbH, München, Wien, 2016.

WALLRAFF Doris, THORN Petra, WISCHMANN Tewes (Hrsg.), „Kinderwunsch. Der Ratgeber des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKID)“, Verlag W. Kohlmann GmbH, Stuttgart, 2015.

WISCHMANN Tewes, STAMMER Heike, „Der Traum vom eigenen Kind, psychologische Hilfe bei unerfülltem Kinderwunsch“, Verlag W. Kohlmann GmbH, Stuttgart, 2017.

Katrin A. Otrzonsek, <https://www.wunderweib.de/kinderwunsch-was-tun-wenn-man-ungewollt-kinderlos-ist-99682.html>, 10.03.2017

Marthe Kniep, www.wunderweib.de/unerfuellter-kinderwunsch-der-abschied-vom-leiblichen-kind-13585.html, 01.02.2018

Tina Zimmermann, www.wunderweib.de/autorin-anna-schatz-im-interview-ueber-ihren-unerfuellten-kinderwunsch-109434.html, 19.11.2019

Theresa Bücken, <https://sz-magazin.sueddeutsche.de/freie-radikale-die-ideenkolumne/leibliche-kinder-alternativen-88347>, 05.02.2020

