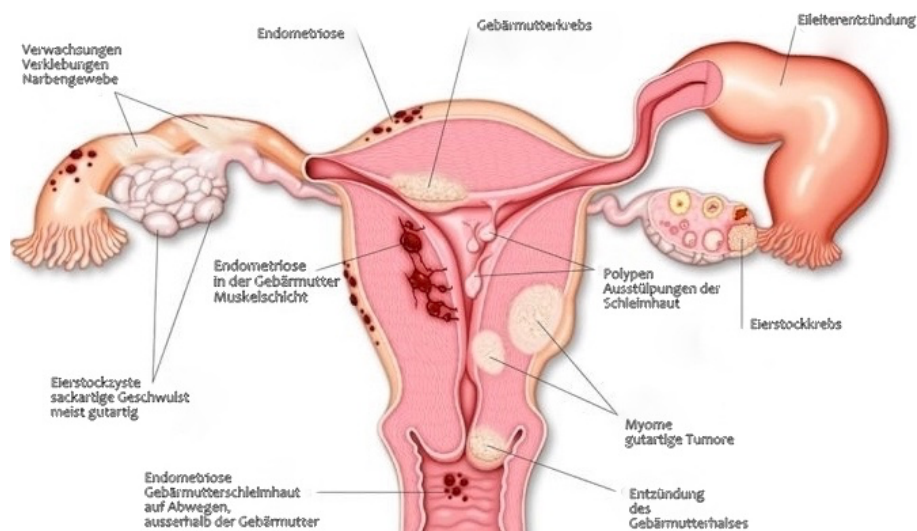


## 1 Ursachen für den unerfüllten Kinderwunsch

In meiner Diplomarbeit beschreibe ich hauptsächlich welche psychischen Ursachen eine Schwangerschaft verhindern können. Auf die physiologischen Ursachen gehe ich nur kurz ein. Auf weitere Gründe (Homosexualität, Fehlen eines Partners etc.) kann ich nicht eingehen, dies würde den Rahmen meiner Arbeit sprengen.

### 1.1 Physiologische Ursachen

In einer kurzen Zusammenfassung gebe ich einen Überblick über physiologische Ursachen, welche eine Schwangerschaft verunmöglichen können. Die folgende Abbildung zeigt einen Überblick der häufigsten medizinischen Störung der weiblichen Fruchtbarkeit:



Quelle unbekannt

Gemäss Gnoth können die meisten Störungen der Fruchtbarkeit zwar behandelt, aber leider nicht immer behoben werden. (Gnoth et al., 2016, S.133)

Eine der häufigsten physiologischen Ursachen ist eine hormonelle Störung. Wie im vorherigen Kapitel beschrieben, ist der Ablauf des weiblichen Hormonhaushaltes hochkomplex. So erstaunt es nicht, dass der hormonelle Zyklus einer Frau störungsanfällig sein kann.

Eine Schwangerschaft kann auch durch eine Endometriose verhindert werden, eine gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut ausserhalb der Gebärmutter. Weiter Gründe können auch Verschlüsse der Eileiter, in selteneren Fällen eine Erkrankung der Gebärmutter durch Myome oder eine Antikörperbildung gegen Spermien sein.

(Wischmann & Stammer, 2017, S. 24)

Schwierig kann es auch werden, wenn einer der Partner steril ist. Laut Kinderwunschpraxis weiss man, dass nur 5% Prozent von ihren Klienten, die zu ihnen kommen „steril“ sind. Das

heisst, die Eileiter sind verschlossen oder wurden entfernt und/oder der Mann hat kein einziges Spermium.

Die anderen 95% der Paare, die nach einem Jahr noch nicht schwanger sind, haben schlechte Voraussetzungen, dass sie auf normalem Weg schwanger werden können. Das heisst, die Möglichkeit, spontan schwanger zu werden ist „eingeschränkt“. Einige dieser Paare bräuchten aber trotz dieser Einschränkung keine medizinische Hilfe – mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit würden sie in der verbleibenden fruchtbaren Zeit noch von alleine Schwanger. Es wurde festgestellt, dass 15% der Paare mit hochgradigen männlichen Befunden (schlechte Spermienqualität) trotz wiederholt erfolglosen ICSI (Intrazytoplasmatische Spermieninjektion), nach der Therapie noch spontan schwanger wurden. (Eickmanns et al., 2013, S. 131–132)

## 1.2 Psychische Ursachen

In 10-15% der Fälle findet man auch nach gründlichen Untersuchungen beider Partner keine physiologischen Ursachen für den unerfüllten Kinderwunsch. (Eickmanns et al., 2013 S. 134) In diesen Fällen ist es möglich, dass die physiologischen Ursachen für die schulmedizinische Diagnostik schlicht nicht erkennbar sind. Andererseits ist aber gerade in diesen Fällen denkbar, dass eine psychische Blockade vorliegt. Freilich lassen sich physiologische und psychische Ursachen ohnehin nicht scharf trennen, insofern psychische Ursachen wohl auch zu vordergründig rein medizinischen Problemen führen können.

### 1.2.1 Wenn die Seele «nein» sagt

Natürlich werden solche seelischen Blockaden von der Wissenschaft nicht anerkannt und liegen ausserhalb ihres aktuellen Horizontes, soweit diese Phänomene überhaupt wissenschaftlich beobachtbar sind. Psychische Ursachen für Unfruchtbarkeit können auf verschiedene Weise ausserhalb der rein wissenschaftlichen Weltanschauung konzipiert werden. Namentlich kann ihnen der Glaube an die Existenz einer Seele und ihres Einflusses auf den Schwangerschaftsbergang zugrunde gelegt werden.

So ist Heim der Meinung, dass es immer ein dreifaches Ja braucht, um schwanger zu werden. Es braucht ein Ja der Seele der Mutter, aber auch ein Ja der Seele des Vaters und ein Ja der Seele des Kindes. Sagen nicht alle drei Seelen ja zueinander, findet keine Zeugung statt. Kein Kind entsteht zufällig, auch wenn die körperliche Zeugung unter prekären Umständen passiert. Am einfachsten hat es eine Kinderseele, wenn die Anziehung zwischen Mann und Frau sehr stark ist. Das gibt ein starkes energetisches Feld, das im Moment des Sexualverkehrs noch stärker wird und gleich eines Magneten die Kinderseele förmlich anzieht.

(Heim, 2018, S. 14-15)

Ähnlich meint etwa Dahlke, heute sähen wir eine Schwangerschaft eher vom Verstand her, dies entspreche der heutigen mechanischen Sichtweise. Sehen wir sie mit dem Herzen, kommen wir der Seelenperspektive des Kindes nahe. Die Seele sucht sich ihre neue Lebensaufgabe bewusst. Entsprechend dem, was im vergangenen Leben an Themen und Aufgaben offengeblieben ist.

Diese Ansicht setzt den Glauben an eine Reinkarnation der Seele in ein nächstes Leben voraus und wird von einem grossen Teil der Gesellschaft eher abgelehnt. In den drei grossen Religionen Christentum, Hinduismus und Buddhismus ist eine Reinkarnation der Seele selbstverständlich. Schon die Jünger fragten Jesus ob er der inkarnierte Elias sei. Er antwortete ihnen, dass dieser schon in der Gestalt von Johannes wiedergeboren sei.

(Dahlke, 1999, S. 7 - 8,)

Eine ähnliche Ansicht findet sich in der Chinesischen Medizin. Noll meint dazu:

«Manchmal stören Disharmonien Körper und Seele zwar schon seit Jahren, werden jedoch nicht als «Krankheit» - empfunden. Für die Fruchtbarkeit können diese «Zipperlein» aber – insbesondere aus Sicht der chinesischen Medizin und der Naturheilkunde – eine grosse Bedeutung haben.» (Gnoth et al. 2016, S.127)

Zart (2009) geht davon aus, dass:

«bei augenscheinlich gesunden Frauen und Paaren eine seelische Disposition der Grund für einen unerfüllten Kinderwunsch sei. Tatsächlich aber kommt es auch vor, dass bei offensichtlichen funktionellen Störungen die ausschlaggebende Ursache dennoch im Psychischen zu finden sei. Manchmal liegt auch beides vor». (S. 62)

Natürlich gibt es auch Gegenmeinungen. Beispielsweise meint Wischmann, liegen seelische Blockaden nur in seltenen Fällen vor. Der Einfluss der Psyche auf den Kinderwunsch werde weitgehend überschätzt. Wäre der Einfluss so gross, wieso kommt es nach Vergewaltigungen oder während Trennungen zu Schwangerschaften? Wie viele Paare haben Kinder, bei denen es für Aussenstehende nicht passt, dass sie Eltern sind. Andererseits gäbe es viele Partnerschaften mit den „besten“ Voraussetzungen für ein Kind und sie bleiben kinderlos.

(Wischmann & Stammer, 2013, S. 66)

Wischmann gibt zu bedenken, dass es keinerlei Hinweise gebe, dass Paare mit unerfülltem Kinderwunsch im Durchschnitt eine schlechtere oder andere Beziehung zu ihren Eltern hätten als Paare, die problemlos fruchtbar sind. Genauso wenig könne behauptet werden, ungewollt kinderlose Frauen hätten meistens Probleme mit der weiblichen Identität und dem eigenen

Mutterbild. Frauen, die nicht schwanger werden, hätten nicht öfter mit diesen Problemen zu tun als Frauen, die problemlos schwanger werden. Oft erzeugt der Mythos von psychischen Blockaden nur Schuldgefühle. Nicht so bei den «Heilern», sie profitierten davon und verdienen damit unseriös Geld. Aus wissenschaftlicher Sicht hat man bis heute noch kein einziges Mal beweisen können, dass das Erreichen einer Schwangerschaft durch Unterstützung von Alternativmedizin erreicht wurde. (Wischmann & Stammer, 2013, S. 81-82)

### 1.2.2 Glaubenssätze

Öfters als es einem bewusst ist, beeinflussen Glaubenssätze unser Leben. Sie verhindern ab und zu, dass man weiterkommt oder sich etwas nicht zutraut. Diese können auch eine so sehr gewünschte Schwangerschaft verhindern.

Blockaden im Kinderwunsch können durch Glaubenssätze entstehen. Im Grunde kann jedes Thema und jedes Erlebnis eine Blockade nach sich ziehen. Es können Sätze sein, die wir in der Kindheit aufgeschnappt haben und unser Handeln im Erwachsenenalter beeinflussen.

- Werde bloss nicht wie Deine Mutter!
- Dein Vater kriegt nichts auf die Reihe.
- Kinder sind anstrengend.
- Geburten sind ein Horror.
- Die Welt ist gefährlich.
- Mit Kindern ist das eigene Leben vorbei.
- Ich bin bestimmt keine gute Mutter.

«Glaubenssätze können als Teil des Selbstkonzeptes angesehen werden. Es sind innere Modelle, Überzeugungen, Grundannahmen und Einstellungen. Sie bestimmen somit wichtige Teile unseres Lebens. Glaubenssätze sind Sätze, an die wir glauben. Leitideen, die wir für wahr halten und an denen wir uns orientieren. Wir sprechen von ihnen als unsere Einstellungen oder Überzeugungen. (...) Es sind Generalisierungen, sie verallgemeinern und vereinfachen ein Thema. Sie sind uns nicht immer bewusst, auch wenn wir versuchen, nach ihnen zu leben.» (Rüttimann, 2017, S. 9)

Ein wichtiger Aspekt sind die so genannten Bindungsenergien der Glaubenssätze. Es ist nicht einfach, negative Glaubenssätze zu verändern, da sie auch eine positive Seite mit sich bringen.

### **Negativer Glaubenssatz**

Ist-Zustand: «Ich bin vorlaut.»

Dadurch verärgere ich Mitmenschen

### **Positiver Glaubenssatz**

Wunschzustand: «Ich bin ruhig und entspannt»

Ich würde akzeptiert werden.

Vorteil des Vorlautseins:

Lebendig, temperamentvoll,  
schnell denkend

Nachteil des Ruhig seins:

Langweilig, tot, langsam denkend, schüchtern

Unsere Glaubenssätze verändern sich in der Regel, wenn wir wiederholt gegenteilige Erfahrungen machen. Oft kommt es gar nicht so weit, da wir gar nicht in der Lage sind, gegen unsere Glaubenssätze etwas zu wagen oder auszuprobieren. Der effektivste Weg herauszufinden, wer wir wirklich sind und wozu wir fähig sein können, so tun «als ob» wir es könnten. Nur so können wir unsere wahren Grenzen und Fähigkeiten kennenlernen.

(Rüttimann, 2017, S. 11)

### [1.2.3 Beispiele aus der Literatur](#)

Anhand von zwei Erlebnisberichten, von denen es in der Literatur unzählige gibt, versuche ich aufzuzeigen, was Gründe sein können, dass die Seele nein sagt.

#### [1.2.3.1 Wie wichtig eine sichere frühkindliche Bindung ist](#)

Nach mehreren Verlusten von Kindern in der Frühschwangerschaft war das junge Paar völlig verzweifelt und fing mit einer Psychotherapie an. In der Bindungsdiagnostik vom Ehemann zeigte sich ganz klar, dass er in einer „sehr perfekten“ Familie grossgeworden war. Nicht nur berufliche Erfolge, sondern auch erfolgreiche, gesunde Kinder gehören zum Familienmythos. Er hatte in seinem Job eine sehr gute Position erreicht. Ganz am Rande erwähnte er seinen gleich nach der Geburt verstorbenen Bruder, der offensichtlich schwerstbehindert auf die Welt gekommen war. Immer wieder hörte er seine Mutter betont sagen, dass dieses behinderte Kind so gar nicht ins Familienbild gepasst hätte. So verfestigte sich bei ihm das Bild, von einem idealen Kind. Er hat sich schon früh über alle pränatalen Diagnostiken informiert. Da für ihn feststand, dass er nur ein gesundes und perfektes Kind werden lieben können und dass er seinen Eltern nur einen gesunden Enkel zumuten darf. In seinem Leben verlief scheinbar alles perfekt.

Seine Frau dagegen stammte aus einer Arbeiterfamilie. Ihre Eltern ermutigten sie, sich trotz ihrer Herkunft um eine gute Schulbildung und ein Studium zu bemühen. Gleichzeitig kamen aber auch die gegenläufigen Botschaften, dass sie es wahrscheinlich sowieso nicht schaffen werde und die ganze Mühe umsonst war. Sie hat ihre Eltern nie als sichere Basis erlebt, sie war mit vielen Bindungsambivalenzen ihrer Eltern konfrontiert. Es gab in ihrer Erinnerung viele Szenen, in denen ihre Eltern sie getröstet, unterstützt, ermutigt, sie gleichzeitig aber auch

abgewertet haben. Sie hat sich durchgebissen und sich eine sehr gute berufliche Position erkämpft. Die tiefen Verunsicherungen und Ängste aus den frühen Bindungserfahrungen blieben aber ständig aktiv. Sie musste mehr arbeiten als andere, hatte mehr Ängste, dass ihre Leistungen nicht gewürdigt würden.

Brisch zeigt anhand dieses Beispiels, dass eine sichere Bindung im Elternhaus nicht unwesentlich ist, um spontan schwanger zu werden,

Die eigenen Bindungsgeschichten von diesem Paar spielten sehr in die Konzeptionsfantasien der beiden hinein. Die Partnerin hoffte schwanger zu werden, traute es sich aber nicht zu. Sie wollte ein Kind in den Armen halten und es lieben, hatte aber Angst davor, was ihm alles zustossen könnte. Ihr Mann war der Überzeugung, all die Frühverluste in der Schwangerschaft seien von der Natur so vorgesehen, falls mit dem Kind etwas nicht stimmt. Das zeigt die grosse Angst vor einem behinderten Kind. In Paar- sowie Einzelgesprächen standen ihre Bindungserfahrungen im Vordergrund. Noch während der Therapie wurde sie schwanger und brachte eine gesunde Tochter auf die Welt. (Brisch, 2013, S. 39-43)

Früher ging man davon aus, dass der Vater bezüglich Konzeption nur als Erzeuger und Ernährer wichtig sei. Für den weiteren Verlauf der Schwangerschaft und Geburt wurde ihm keine grössere Bedeutung beigemessen. Dem widersprechen die heutigen Forschungsergebnisse. Der zukünftige Vater ist nicht nur der physische Samenspender, sondern kann mit liebevoller emotionaler Zuwendung zur Partnerin ihr die eventuellen Ängste nehmen und durch seine Unterstützung die Befruchtung und Einnistung ermöglichen. Bei einer guten emotionalen Bindung entlastet er seine Partnerin, nimmt ihr die Angst, sodass sie sich angst- und stressfrei auf eine Schwangerschaft einlassen kann. (Brisch, 2016, S. 30)

#### 1.2.3.2 Zwänge im Alltag

Von aussen gesehen wirkt Frau L. selbstsicher und kompetent. Sie selber sieht sich als eher unsichere Person, die sich nicht viel zutraut. Um ja keine Fehler zu machen bereitet sie sich für alle Fälle auf alles sehr genau vor.

Gleich nach dem sie die Pille abgesetzt hatte, errechnet sie den Ovulationstermin, um genau zum richtigen Zeitpunkt Verkehr zu haben. Sie war sich sicher, nie spontan schwanger zu werden. Sie ging in die Psychotherapie, weil sie unter Angstzuständen litt, war unsicher und hatte Zwangsstörungen. Sie musste sich ständig versichern, dass sie alles bedacht hatte. Im Stress über alle Eventualitäten nachzudenken, kam sie gar nie zum Wesentlichen. Berufsbedingt musste sie alle paar Jahre ihren Wohnort in andere Länder verlegen. Jeder Umzug wurde von ihr minutiös geplant, so dass kaum Unvorhergesehenes auf sie zukommen konnte. Während eines überstürzten Umzuges in ein anderes Land wurde Frau L. schwanger.

Das war ein Moment, wo sie loslassen musste und lernen musste Vertrauen zu haben, dass sie den nicht voraus detailliert geplanten Umzug schaffen wird.

In vorausgegangenen Psychotherapien musste sie lernen mehr auf ihre Fähigkeiten und ihre, Tüchtigkeit zu vertrauen. Loslassen hat viel mit Vertrauen zu tun.

Ist eine Schwangerschaft planbar? Da gibt es viele Unbekannte. Wie wird die Schwangerschaft, was passiert bei der Geburt, was bedeutet Mutter sein. Wird sie glücklich mit ihrem Baby im Arm? Nichts ist vorhersehbar. Ist das Baby erst einmal da, gibt es kein zurück. Es heisst, flexibel sein und mit vielen unvorhergesehen Situationen fertig werden.

Feigel meint: Offenbar schützte sich der Körper von Frau L. lange Zeit vor dieser unbekanntem Situation, um Stress – nämlich Angst – zu vermeiden und liess keine Schwangerschaft zustande kommen. (Fiegl, 2004, S.106 -107)

«Viele Faktoren sind an der Entstehung einer Schwangerschaft mitbeteiligt, letztlich auch Faktoren, die wir (noch) nicht kennen. Eines ist aber gut gesichertes Wissen: Körper und Psyche spielen zusammen, schwanger werden ist mehr als ein technisch reproduzierbarer Vorgang, der, wenn man nur alles «richtig» macht, herzustellen ist». (Fiegl, 2004 S. 26 -27)

