

# PAARTHERAPIE UND UNERFÜLLTER KINDERWUNSCH

Vortrag anlässlich einer Fortbildung für Gynäkologen

Dieser Vortrag geht kurz auf einige gestalttheoretische Konzepte ein und in den praktischen Beispielen wird die therapeutische Arbeit auf der Grundlage des Feldparadigmas vorgestellt. Unter anderem wird die Hypothese entwickelt, dass sich Paare in dieser konkreten Situation des Kinderwunsches oft wie in einer Krise konstellieren.

**Working with couples who are trying for children.** In this paper, presented to a group of gynaecologists, the author introduces some basic Gestalt concepts and subsequently describes the therapeutic work against the backdrop of the field paradigm. One of her hypothesis is the following: the relationship of couples who go for IVF or other medical support to have children, displays the phenomenology of couples in crisis.

*Sehr geehrte Damen und Herren,*

Paartherapie und unerfüllter Kinderwunsch – das Thema ist so vielschichtig und komplex, wie die jeweiligen Paare unterschiedlich sind, für die es zum Anlass geworden ist, Sie als Mediziner und mich – oder uns, wenn ich einmal meine Kollegen einschließe – als Psychotherapeuten aufzusuchen. Und was auf den ersten Blick mitunter eindeutig erscheint – also: ihre biologische Uhr tickt und ginge es nach ihr, hätten sie längst schon ein Kind, nur er »will« noch nicht, oder: er will unbedingt und auch wenn er bereits Kinder aus erster Ehe hat, ein Kind mit IHR, der Frau seines Lebens, nur sie hat Angst und traut ihm nicht wirklich und geht es ihm denn tatsächlich um sie, oder nur darum, noch einmal Vater zu werden, oder: »Nun habe ich so lange gewartet und du hast doch gesagt, wenn deine berufliche Position gefestigter ist, dann ...« – die Reihe könnte beliebig fortgesetzt werden. Also selbst wenn die Dinge relativ eindeutig erscheinen, tritt bei näherem Hinsehen und bei der Vertiefung des Themas in der therapeutischen Arbeit oft die Frage auf: Und worum geht es eigentlich? Oder zumindest: Welche Fragen und Ängste müssen auch oder zunächst einmal bearbeitet werden, und was wird dann aus dem Kinderwunsch? Bleibt er, tritt er eindeutiger hervor oder – und auch das ist keine Seltenheit – tritt er in den Hintergrund und wird verabschiedet? Und damit bin ich auch bereits bei einer Grundvoraussetzung paartherapeutischer Arbeit: Wir arbeiten nicht lösungsorientiert, sondern unterstützen das Paar darin, wieder miteinander ins Gespräch zu kommen, um Klarheit zu gewinnen, und die »Lösung« entsteht im Prozess. Denn eines ist vielleicht gleich zu Beginn wichtig herauszustellen: Wenn Paare therapeutische Unterstützung suchen, sind sie mit der Frage »Kinder oder nicht« oft an einer anderen Stelle in ihrem Prozess, als wenn Paare sich entschließen, medizinische Unterstützung in Anspruch zu nehmen. IVF ist dabei oft nur eine der möglichen Lösungen, die im Laufe der Therapie für das Paar entstehen können und währenddessen sie dann Begleitung brauchen. Die Varianten, wie sich die Frage für das jeweils einzelne Paar ganz individuell als stimmig erweist, reichen von IVF über Adoption über Aufgabe des Wunsches bis hin zur Trennung.

Das Ziel der Gestalt-Paartherapie besteht darin, das Paar in seiner Entwicklung zu unterstützen, d.h. jene Stagnationen und Fixierungen, die dem Wachstum des Paares im Wege stehen, wieder in Fluss zu bringen. Es heißt auch, bestehende Ambivalenzen bei einem oder beiden Partnern prägnanter herauszuarbeiten und damit handhabbarer zu machen. Sie sind Mediziner und wie Sie jeweils individuell mit Paaren und ihrem unerfüllten Kinderwunsch umgehen, darüber kann ich mir letztlich nur unzureichende Vorstellungen machen. Lassen Sie mich daher von meiner Arbeit, konkret dem gestalttherapeutischen Paaransatz erzählen. Vielleicht, und das hoffe ich, ergeben sich andere Perspektiven und vielleicht ist der Boden ein gemeinsamer, der in seiner jeweiligen Ausdifferenzierung eben einfach unterschiedliche Kompetenzen braucht. Ich werde zunächst ein wenig über den gestalttherapeutischen Paaransatz sprechen, um ihn dann

konkret auf das Thema anzuwenden und anhand von Beispielen zu veranschaulichen. Und noch etwas möchte ich zumindest kurz an dieser Stelle tun, nämlich einige – wie ich meine – Grundgedanken der Gestalttherapie erläutern, um den Paaransatz auch theoretisch – wie man jetzt neudeutsch sagt – zu verorten.

Ausgehend von dem Phänomen – unerfüllter Kinderwunsch – wird in gewisser Weise der Hintergrund erschlossen, aus dem heraus dieser Wunsch für das Paar entstanden und bedeutsam geworden ist. Nicht als Kausalität verstanden – als hier und jetzt, weil..., sondern in seiner Funktion für die konkrete Beziehungssituation des Paares. Mit anderen Worten: Menschliches Handeln und Erfahren ist eine Funktion der Organisation des ganzen Feldes und das Feld ist die dynamische Interdependenz von Person und Umwelt. Bezogen auf die Arbeit mit Paaren bedeutet dies, den Fokus immer wieder auf den dynamischen Beziehungsaspekt zu richten und konkret die Funktion und Wirkweise individueller Handlungen in einen Beziehungsrahmen zu stellen.

Der Gedanke, menschliche Beziehung als gegenseitige Teilhabe an der Selbstgestaltung des Anderen zu verstehen, kommt aus der Feldtheorie Kurt Lewins und heißt, kurz veranschaulicht, in der gegenwärtigen Situation: In unserer Ganzheit als Zuhörende und Sprechende umfassen wir eine Gestalt, ein Erfahrungsganzes, ein funktionales System. Sie haben Anteil daran, dass ich mich als Sprechende gestalte, ich habe Anteil daran, dass Sie sich als Zuhörende gestalten. Selbstverständlich, sagen Sie vielleicht. Aber was so offensichtlich daherkommt, ist nichts weniger als ein Paradigmenwechsel mit weitreichenden Konsequenzen. Ein Paradigmenwechsel insofern, als hier das Individual- Paradigma mit seinen philosophischen Grundlagen durch ein Feld oder Gestaltparadigma ersetzt wird. Beispielsweise – und ich greife hier nur einige, für diesen Kontext relevanten Konzepte heraus – wurde das Selbst als präexistentes und getrennt von Anderen angenommen und in der Therapie galt es, Blockaden zu beseitigen, um jenes Kern-Selbst freizulegen. Oder: Wirklichkeit war wissenschaftlich objektiv bestätigt, ging der Wahrnehmung voraus, und die Beobachterposition wurde als objektivierende Perspektive, als Erfahrung von außen betrachtend angenommen. Etwas verkürzt gesagt: Wir haben es mit einem – seit der Aufklärung existierenden – Gedankengebäude und natürlich mit Wirklichkeitskonstruktionen zu tun, wo die Auffassung vom Selbst/Subjekt als getrennt und vor jeder Beziehung existierend angesehen wurde.

Das Feldparadigma dagegen geht von einer grundlegend anderen Prämisse aus, nämlich der, dass es keine Wirklichkeit gibt außer der, die das Subjekt in der Beziehung konstruiert. Fritz Perls und Paul Goodman, die Begründer der Gestalttherapie, liefern insofern das diagnostische Handwerkszeug dieser Sichtweise, als sie ein Selbstkonzept anbieten, welches neben der Persönlichkeitsfunktion, die Esprozesse und die Ichfunktionen hinzunimmt und sie integriert. Die Esprozesse als die Bewegungsrichtung von Wunsch und Bedeutung in einer gegebenen Situation und die Ichfunktion als die Fähigkeit, den Kontakt mit der Welt zu steuern und somit die Erfahrung zu strukturieren. Das heißt, das Selbst wird dann gesehen als Prozess der Integration der inneren und äußeren Erfahrung, welche die Beziehung einschließt. Therapie besteht in der Unterstützung eines tragfähigen Selbstprozesses durch intersubjektiven Kontakt – ist sozusagen dialogischer Konstruktivismus. Ein Beispiel: Vor dem Hintergrund dieser theoretischen Überlegungen wird Scham nicht länger als infantile Form von Schuld und als Zeichen einseitiger Abhängigkeit gesehen, sondern als bestimmendes Moment im Kontakt und Zeichen fehlender Unterstützung im Feld. Psychotherapie verstanden als Erfahrung, sich selbst offensichtlich zu werden in der Begegnung mit einer anderen Person, dieses Grundverständnis ist in der Paartherapie von entscheidender Bedeutung. Wenn ein Paar therapeutische Hilfe aufsucht – gleichgültig zunächst aus welchem Grund – kann man davon sprechen, dass die eigenen Konfliktlösungsstrategien gescheitert sind und sie aus dem Kreis von Recht und Unrecht, Schuld und Schuldzuweisung nicht herauskommen. Diagnostisch und auf der erwähnten Ebene von Feld und Selbsttheorie kann man sagen, dass in solchen Krisen, denn darum handelt es sich ja vor allem auf der subjektiven Erfahrungsebene zumindest eines Partners, die Ichfunktion des

Paares geschwächt ist. Denn die jeweils individuellen Prozesse – Gefühle, die von Aversion bis hin zu heftigen Aggressionen reichen, existenzielle Ängste, Zweifel an der Beziehung, Unverstandensein etc. – diese individuellen Prozesse erschweren die Selbstkonfiguration des Paares. Anders gesagt: In der Erfahrung des Getrenntseins vom Anderen verhält man sich autonomer, individualisierter, rekuriert auf eigene Wahrheiten, auf immer schon Gewusstes und Befürchtetes und verengt damit nicht nur den eigenen Hintergrund, sondern auch den gemeinsamen. Feldtheoretisch ausgedrückt führt die reduzierte und fixierte Figurbildung zu einer eingeschränkten Beziehungsfähigkeit und der intersubjektive Kontakt wird konfiguriert als Entweder- oder statt als Austausch und Sowohlals- auch.

Gerade bei Paaren, die zur Erfüllung des Kinderwunsches medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, besteht die Gefahr, dass sich das Paar im Verlauf der Behandlung voneinander entfernt, denn der Prozess selbst bewegt sich in dem Spannungsfeld: gemeinsamer Kinderwunsch, aber höchste physische Strapazen auf nur einer Seite, nämlich der der Frau. Und wenn die Versuche auch noch fehlschlagen oder die Frau nach dem dritten Mal IVF nicht mehr kann oder will, schleicht sich die Schuldfrage an der Kinderlosigkeit durch die Hintertür wieder ein. Die Herausforderung im therapeutischen Kontext besteht dann darin, diese Entscheidung, also das Nein der Frau zu weiteren Versuchen, entweder zu einer gemeinsamen, zu einer Paarentscheidung zu machen oder zumindest das: »Ich bin Schuld, dass wir keine Kinder bekommen, weil ich nicht mehr will« wieder in den Beziehungsrahmen zu stellen. In einer solchen Situation ist es ungemein wichtig, das Paar im Visier zu behalten und Interventionen auf der Beziehungsebene anzusiedeln, um die Identifikation des Paares mit der von nur einem Partner getroffenen Entscheidung zu stützen. Denn jedem: »Wir haben uns entschieden, mit den Versuchen aufzuhören« geht ein »Ich kann/will nicht mehr« voraus. Es ist im Grunde wie bei Trennungen: Man heiratet zwar gemeinsam, aber man trennt sich alleine. Ich habe bereits erwähnt, dass Paare in einer Krise oft eine starke Individualisierung erleben, und das Nein des Partners zur Fortsetzung von IVF ist auf eben so einem Boden angesiedelt und wird – bei allem Verständnis – oft als massive Zurückweisung erlebt. Diese Gefühle von Zurückweisung und Enttäuschung brauchen Raum, denn unausgesprochen und unbearbeitet können sie den Nährboden für eine innere Distanz vom Anderen abgeben, deren Richtung nicht mehr umzukehren ist.

Lassen Sie mich dies an einem konkreten Beispiel verdeutlichen. Ein Paar kam zu uns, weil sie sich im Prozess von IVF von ihm nicht genügend unterstützt fühlte. Beide gleichermaßen ehrgeizige und erfolgreiche Karrieremenschen, sie Mitte 30 und er Ende 30. Sie war zudem mit ihrer Promotion beschäftigt und in arge Zeitnot geraten, weil sie nur an Wochenenden und im Urlaub Zeit dafür fand. Beide hatten immer schon Kinder gewollt und in dieser konkreten Beziehung erst recht, nur war sie zunehmend unter Druck geraten. Jetzt musste es klappen, oder... Ja, das war eben nicht klar, wie das »oder« aussehen sollte. Dazu kam, dass im Freundeskreis Familien entstanden und jedes Mal, wenn eine bestimmte Freundin mit ihren zwei kleinen Kindern zu Besuch war, ging es ihr danach richtig schlecht. Auf der persönlichen Ebene kam sie verstärkt mit ihrer Sehnsucht nach einem Kind in Berührung und im Vergleich mit anderen Frauen/Müttern fühlte sie sich als Versagerin: Die haben alle Kinder, nur ich nicht. Der Anstoß zur therapeutischen Begleitung kam von ihr. Er kam ihr zuliebe mit, hatte aber wenig eigene Motivation, bei seinem sowieso schon engen Zeitplan auch noch Zeit für die Sitzungen zu finden. Außerdem verstehe er nicht wirklich, was sie denn habe, denn er unterstütze sie doch, wo er könne, aber er müsse ja auch arbeiten und in seiner Position eben viel auch im Ausland sein, und alle Termine ließen sich eben nicht verschieben. Mit anderen Worten, er fühlte sich zu Unrecht ständig angegriffen, wo er doch nach seinem Dafürhalten alles tat, es ihr recht zu machen.

Sie war verzweifelt und traurig und nach außen hin vorzugsweise ärgerlich und vorwurfsvoll. Er habe ja gar keine Ahnung, was es sie koste und sie fühle sich alleine gelassen, wenn er gerade mal auf den letzten Drücker noch mit ihr die Arzttermine wahrnehme und sei nicht wirklich daran

interessiert, wie es ihr nach der Behandlung gehe, denn er höre nicht zu und sie wisse mitunter gar nicht, ob er sie denn wirklich liebe und außerdem sei er genau wie sein Vater!

Killersätze, Vorwürfe, Rechtfertigungen, Schuldzuweisungen – das Paar steckte in einer heftigen Krise, warf sich nur noch hinreichend bekannte Argumente an den Kopf und beide hatten sich in ihre jeweils eigenen Festungen zurückgezogen, die sie nur zu neuen Kampfhandlungen verließen oder um den Alltag funktional zu regeln.

Der unerfüllte Kinderwunsch war zwar das Phänomen, an dem sich scheinbar alles entzündete, die Problematik des Paares aber lag etwas tiefer.

Die Fähigkeit sich angesichts der konkreten Situation – IVF – als Paar zu konfigurieren und als Paar in Kontakt zu treten, war empfindlich gestört. Der Rückgriff auf oder das Zurückfallen in den jeweils eigenen verengten Erfahrungshintergrund erlaubte nur eine reduzierte und fixierte Figurbildung, was wiederum Einfluss auf den intersubjektiven Paarkontakt hatte. In diesem Paarfeld konnten sich beide nur noch antagonistisch gestalten, denn die gegenwärtige Beziehungsdynamik ließ ihn in erster Linie als jemanden zu, der nicht an ihrer Seite war und sie als eine, die sowieso immer alles alleine machen musste und sich auf niemanden verlassen konnte. Beide hatten Anteil – und das ist exemplarisch jenes bereits erwähnte Feldparadigma – an der Selbstgestaltung des Anderen. Beide sind eben nicht wesenhaft und sowieso schon so, sondern konstruieren sich in dieser konkreten Beziehungsdynamik und in dieser ganz konkreten Situation.

Auf der Grundlage dieser gestalttheoretischen Überlegungen ergaben sich dann beispielsweise folgende Fragen: Wie kann das Paar dahingehend unterstützt werden, dass eine Selbstgestaltung möglich wird, in der er an ihre Seite rücken kann und darf und wieder Zugang zu seiner Großzügigkeit finden kann und in der sie sich nicht mehr so alleine und nur auf sich selbst zurückgeworfen fühlt? Oder: Was liegt im jeweils biografischen Hintergrund und der Beziehungsgeschichte, dass sich das Paar in dieser Konfliktsituation auf eben diese spezielle Weise konstituiert? Oder – und ganz entscheidend für die Arbeit –: Was ist das Gemeinsame des Paares, wie haben sie sich kennen gelernt, was lieben sie aneinander?

Die Frage nach dem biografischen Hintergrund und der Beziehungsgeschichte ist innerhalb des Feldparadigmas nun aber nicht als kausales Erklärungsmuster interessant. Also nicht als: »weil damals, deshalb jetzt«, sondern: Welche Bedingungen der gegenwärtigen Situation führen dazu, dass der Rückgriff auf alte Muster geschieht. Dass sie, die als Kind alleine war und ihre Überlebensstrategien entwickeln musste, sich jetzt wieder alleine macht. Oder dass er, der einer anspruchsvollen und abwertenden Umgebung in seiner Ursprungsfamilie mit »Euch kann man sowieso nichts recht machen« begegnete, wieder die Reaktionsmuster seines alten Ungenügens produziert. Biographische Arbeit also nach Maßgabe der Gegenwart und das Gleiche gilt bei dem Fokus auf die Beziehungsgeschichte. Bei diesem Paar trat u.a. eine alte, unfertige Geschichte in den Vordergrund, wo sie sich aus beruflichen Gründen räumlich getrennt hatten, bzw. er sich für einen Ortswechsel und Karrieresprung entschieden hatte. Sie hatte selbstverständlich Verständnis gehabt, fühlte sich aber auch alleine gelassen, in die zweite Reihe nachgeordnet und musste wieder überleben. Sie war damals gar nicht auf die Idee gekommen, ihre Gefühle von Zurückweisung anzusprechen, denn das hätte – so vermutete sie – ihn unter Druck gesetzt. Gleichzeitig trat diese Erfahrung aber in der gegenwärtigen Situation mit aller Macht wieder in den Vordergrund.

Den Fokus nun auch auf das zu richten, was gut ist zwischen den beiden – auch wenn momentan eben nicht zugänglich – erweitert das Feld des Paares um eben jene emotionale Ebene – Gefühle, Erinnerungen, gemeinsames Erleben etc. – die dem Paar wieder eine andere Selbstgestaltung ermöglicht. In diesem Falle konnte sich das Paar beispielsweise an den sehr intimen Moment erinnern, wo der gemeinsame Wunsch nach einem Kind entstanden war, und für einen kurzen Moment war nicht nur Waffenstillstand, sondern Friede, und zwar für alle spürbar.

Die therapeutische Arbeit war also am weiteren Beziehungsrahmen des Paares und zunehmend

konnte das Paar miteinander über das Ausgangsthema sprechen. Ihre Ambivalenz trat beispielsweise viel stärker in den Vordergrund, denn sie hatte große Angst, sie müsse beruflich zurückstecken, sollten sie ein Kind haben. Ihm war dies ganz neu, denn er hatte immer geglaubt, sie wolle nichts sehnlicher als Mutter werden. Inzwischen hatte sich sein beruflicher Kontext dahingehend verändert, dass er sich Gedanken machte, wofür es ihm eigentlich gehe und wofür das ganze Arbeiten.

Das Paar hatte ca. zwölf Sitzungen, als sie einen dritten Versuch machten. Genau geplant, ihre Promotion passte dazwischen, er hatte mehr Einfluss auf seine Terminplanung genommen und: Es klappte wieder nicht. Im Unterschied zu den beiden ersten Malen gelang es ihnen, sich in ihrer Trauer und Enttäuschung nicht zu vereinzeln – sie waren sozusagen gemeinsam gescheitert. In einer der darauffolgenden Sitzungen sagte sie gleich zu Beginn, sie habe ihm etwas Wichtiges mitzuteilen: Sie könne und wolle keinen weiteren Versuch machen. Paradoxiertweise war dieses Nein auf dem neu oder wieder gefundenen Paarboden entstanden und zwar nicht als gegen ihn oder reaktiv, sondern einfach stimmig für sie. Sie konnte sich trauen, ihm die Enttäuschung zuzumuten und Verantwortung dafür zu übernehmen, anstatt sich schuldig zu fühlen. Er war zwar enttäuscht, erlebte aber ihr Nein nicht als Zurückweisung, und im Verlauf konnte es von beiden getragen werden. Das Paarfeld war stabil genug geworden. Zu betrauern galt selbstverständlich der Verlust der Hoffnung auf ein gemeinsames Kind, aber sie trauerten eben auch gemeinsam und am Ende der Therapie kam so ganz vage der Gedanke an Adoption auf. Es schien allerdings zu früh, sich damit zu befassen. Inzwischen haben sie ein Baby adoptiert, sie ist die ersten drei Monate zu Hause und er hat ein Jahr Erziehungsurlaub genommen. Ein glückliches Ende.

Ein fast tragisches Beispiel als nächstes. Ich werde jetzt nicht so ausführlich die einzelnen Aspekte beleuchten, weil es hier eher um die Funktion des Kinderwunsches innerhalb der Paardynamik geht. Das Paar kam zu uns, weil sie mit der Frage »Kinder oder nicht« in einen Engpass geraten waren. Er, Ende 40 in relativ hoher Angestelltenposition, hatte bereits zwei Kinder aus erster Ehe, die meist in den Ferien zu Besuch kamen. Der Kontakt zu den Kindern war regelmäßig – sie lebten mit der Mutter im Ruhrgebiet –, aber geprägt von Schuldgefühlen, und immer wenn die Kinder in Berlin waren, erfuhr seine gegenwärtigen Frau so etwas wie einen inneren Beziehungsabbruch. Seine Identität als Vater trat zugunsten der des Partners so stark in den Vordergrund, dass es regelmäßig zu heftigen Konflikten kam. Sie versuchte die Kinder auch als die »ihren« zu begreifen und sich ihm an die Seite zu stellen, scheiterte aber daran, dass er ihr nicht wirklich den Platz einräumte und daran, dass ihr ihr eigenes Ressentiment regelmäßig in die Quere kam: Sie wollte ein eigenes Kind und er sagte kategorisch nein. Das Thema bekam aufgrund ihres Alters – Anfang 40 – eine hohe Dringlichkeit für sie und beide waren gleichermaßen ratlos. Sie erlebte sich vollkommen abhängig von seinem Nein und alles, was sozusagen gut lief zwischen ihnen, wurde überschattet und reduziert auf: Aber ein Kind willst du nicht mit mir, diesen Herzenswunsch willst du mir nicht erfüllen – dennoch werde ich dich nie verlassen!

Im Verlauf der therapeutischen Arbeit kam Bewegung in die rigiden Positionen und zwar auf zweierlei Weise: Sie wurde sich stärker ihrer eigenen Ambivalenz gewahr – solange er kategorisch Nein sagte, schien ihr Ja eindeutig – und vor allem war sie mit ihrem eigenen Herauszügern konfrontiert. Sie hatte als junge Frau zweimal abgetrieben, weil der Zeitpunkt nicht gepasst hatte und sie glaubte, sie hätte später auch noch genügend Zeit. Im Grunde hatte sie sich selbst mit ihrem Kinderwunsch nicht ernst genommen, fühlte sich nun unglaublich schuldig und, seit knapp 10 Jahren mit diesem Mann zusammen, konnte ihre Schuldgefühle nur auf ihn projizieren, weil es ihr nicht gelang, ihre früheren Entscheidungen als ihre eigenen anzunehmen. In gewisser Weise waren bei diesem Paar das Paar-Selbst und die Beziehungsfähigkeit insofern

geschwächt, als die unerledigten Geschichten beider tief in das gegenwärtige Feld des Paares hinein ragten: Beide hatten mit Schuld zu tun – er mit der Schuld, seine Kinder verlassen zu haben, und sie mit der Schuld, so lange gewartet zu haben –, und beiden gelang es nicht, Verantwortung zu übernehmen. Er schwächte gewissermaßen mit seiner Rigidität die Entwicklung dieser Beziehung und sie kam aus dem Dilemma: »Ich werde dich nie verlassen und ich will ein Kind, aber du ...« nicht heraus.

Im Verlauf der Arbeit wurden diese beiden unterschiedlichen Positionen prägnanter. Er musste sich stärker mit der Wirkung seines Neins innerhalb der Beziehungsdynamik auseinandersetzen, und für sie bedeutete die stärkere Identifikation mit ihrem Kinderwunsch die Aufweichung ihres: »Ich werde dich nie verlassen«. Kurz gesagt: Sie zog aus der gemeinsamen Wohnung aus und während dieser Zeit erlebte er eine heftige Krise, an deren Ende sein Ja zu ihr wichtiger wurde als ein Nein zu einem Kind.

Das Paar hatte, kurz nachdem sie ausgezogen war, die Therapie unterbrochen und meldete sich nach ca. sechs Monaten wieder, weil sie sich noch einmal ganz sicher werden wollte, ob sein Ja ein wirkliches sei. Er sollte aus vollem Herzen zustimmen und nicht nur, weil sie gedroht hatte, die Beziehung zu beenden. Auf Umwegen hatte sich also die alte Dynamik wieder eingeschlichen: Er sagt zwar ja, aber für sie aus den falschen Gründen. Die wirkliche Tragik dieses Paares nun lag darin, dass sie nicht schwanger wurde und man ihr zu IVF riet. Und der gleiche alte Kreislauf begann: Er sagte nein. Auf natürlichem Wege ja, aber soweit könne er nicht gehen. Das Paar brach die Therapie ab.

Die konkreten Inhalte sind, glaube ich, austauschbar, exemplarisch ist bei diesem Paar die geschwächte Fähigkeit zur Paarkonstellation, weil Schuld und Schuldzuweisung starke, ja fast intrinsische Faktoren der Beziehung blieben. Und der unerfüllte Kinderwunsch hat hier ziemlich eindeutig die Funktion als trennendes Moment. Er ist im Grunde sekundär. Was nicht heißt, dass vor allem die Frau furchtbar gelitten hat, nur auf der Paarebene machte sich daran etwas anderes fest, nämlich die Stagnation der gemeinsamen Entwicklung oder die Aufrechterhaltung einer immer gleichbleibenden Distanz.

Die beiden Paare stellen in gewisser Weise extreme Positionen dar: Im ersten Fall konnte das Paar-Selbst wieder in den Vordergrund gerückt werden und das Paar kam über das emotionale Getrenntsein hinaus zu einer gemeinsamen kreativen Lösung. Im zweiten Fall war die Schulddynamik nur kurz unterbrochen und nur, um dann wieder bestimmend zu werden.

Auch wenn die Ausführungen hier nur einen kleinen Einblick in die therapeutische Arbeit und die Vielfältigkeit und Besonderheit von Paaren geben konnten, soviel lässt sich vorsichtig verallgemeinernd sagen: Der Schritt des Paares, sich medizinische Unterstützung bei unerfülltem Kinderwunsch zu suchen, birgt insofern eine große Herausforderung an das Paar, als die Gefahr besteht, dass sich das Paar über den Prozess selbst wie in einer Krise konstituiert. Dies geschieht übrigens auch dann und gerade in der Anfangsphase, wenn das Ergebnis positiv ist, nur dann tritt die Identität »Eltern« stärker in den Vordergrund. Ich denke, Paare rechnen oft nicht mit diesem Effekt auf ihre Beziehungsdynamik, weil ihr Fokus ein anderer ist, nämlich ein Kind zu bekommen. Der Paar-Boden, auf dem der Wunsch nach einem gemeinsamen Kind entstanden ist, kann zu dünnem Eis werden, wenn das Trennende des Prozesses das Wir des Paares in Ich und Du auseinanderdividiert. Aber, und das hat das erste Beispiel ja auch gezeigt, dies ist überhaupt keine zwingende Notwendigkeit.