

# Aus dem Schweigen getreten

## *Vier Statements von Kinderlosen*

**Ungewollte Kinderlosigkeit ist Stigma und Tabu. Dem gegenzusteuern hat die Redaktion Betroffene um einen Einblick in ihre Erfahrungen gebeten. Drei Paare und eine alleinstehende Frau berichten von ihren Wegen mit dem unerfüllten Kinderwunsch.**

### **IVF – eine menschliche Lösung? Wolfgang und Veronika**

● Zuallererst sei bemerkt: Kinderwunsch ist Kinderwunsch; dabei ist es völlig egal, ob man bereits ein Kind hat oder nicht. Unsere Tochter Stephanie wird im Juli 11 Jahre alt, seit sie ungefähr ein Jahr alt war, wünschen wir uns ein zweites Kind – bis heute.

Als wir genug (und zwar bis zum Hals genug) von all den gut gemeinten Ratschlägen hatten, wie: »Denkt nicht dran!«, »Fahrt auf Urlaub!«, »Sie dürfen sich nicht so verkrampfen!« etc., begannen wir uns Alternativen zu suchen: Adoption eines Babys zumindest auf legalem Weg ist in Österreich in unserem Alter (bitte wir sind 37, bzw. 38 Jahre »alt«) nicht möglich.

Also – nach insgesamt drei Bauchspiegelungen (Diagnose Endometriose, d.h. im Bauchraum meiner Frau »versprengte« Gebärmutter-schleimhaut, Fruchtbarkeitshemmend) und ent-

sprechenden Therapien (künstlicher »Wechsel« für mehrere Monate) blieb nur die In-Vitro-Fertilisation.

Die Entscheidung machten wir uns nicht leicht; aus ethisch-religiösen Gründen (soll der Mensch alles wirklich tun, was ihm möglich ist zu tun?) und auch aus medizinischen Gründen (das ist ein massiver Eingriff in den Hormonhaushalt der Frau). Doch unerfüllter Kinderwunsch ist ein starker Antrieb, alles dagegen zu tun. Meines Erachtens trifft er Frauen viel mehr als Männer (zumindest bei uns ist es so).

An einer gynäkologischen Abteilung und in einem Institut haben wir unsere Erfahrungen gesammelt; in menschlicher Hinsicht keine guten. Im Krankenhaus läuft das Ganze ziemlich technisch ab, wie eine Krankheit, es ist aber noch viel mehr ein LEIDEN, im doppelten Sinn. Man fragt nach Krankengeschichte, nach Operationen, nach allem, nur nicht danach, wie es dem Paar dabei geht. Mittels Spray oder Spritze wird die Hirnanhangsdrüse ausgeschaltet (O-Ton Arzt), dann wird künstlich stimuliert, die hoffentlich gewachsenen Eizellen entnommen und im Reagenzglas miteinander vermischt. Wenn dann »was« (wieder O-Ton Arzt!, bitte dieses »WAS« wäre unser KIND, ein MENSCH!) gewachsen ist, wird das der Frau wieder transferiert (einge-

setzt). Wenn sie das jetzt auch noch in einem Spitalsambulanzraum lesen, kommt auch Ihnen das Ganze sehr, sehr nüchtern vor, für das Wunder des Lebens, das da – zwar assistiert (O-Ton Arzt) – ablaufen soll.

Beim ersten Mal wuchsen zu wenig Eizellen, der Versuch wurde abgebrochen. Leider war es nicht der Arzt des Erstgesprächs, der das mitteilen musste, sondern ein sehr, sehr distanzier-

**»Er merkte nicht,  
welches Vernichtungsgefühl  
er hinterließ.«**

ter Mensch. Er merkte nicht, welches Vernichtungsgefühl er bei meiner Frau hinterließ. Vielleicht sollten in diesem sensiblen Bereich nur Menschen mit Einfühlungsvermögen am Werke sein! (?)

Beim zweiten Versuch wurden meiner Frau zwei befruchtete Eizellen (Menschen?) in einem Nebenraum der Ambulanz »transferiert«. Der Arzt des Erstgesprächs und die Schwestern bemühten sich in ihren grünen OP-Gewändern wirklich, eine halbwegs menschliche Atmosphäre zu schaffen. Doch wie soll das funktionieren? Wie soll dort jene Intimität entstehen, die von Natur aus für diesen Akt selbstverständlich erscheint? Der Versuch misslang, wir beließen es bei diesem einen in diesem Umfeld.

Jahre später, nach einer schweren Unterleibsoperation an meiner Frau wegen massiver Endometriose, wobei auch einige Zeit Krebsverdacht bestand (Himmel, ich darf gar nicht zurückdenken!), und einer sechsmonatigen Wechselzeit, einer Psychotherapie bei einer sehr engagierten, selbst betroffenen Therapeutin: der übermächtige Kinderwunsch – ein neuer Versuch.

Wir wählten ein privates Institut. Vielleicht war da das »Rundherum« etwas menschlicher.

Natürlich wieder Krankengeschichte, OP's und so weiter (meine Frau hat ja schon einen Ordner). Dann Gespräch mit einer Ärztin, wir atmen

**»Hoffnungen werden geweckt«**

auf, sie nimmt Anteil! Da wir einerseits schon einen Versuch hinter uns haben und beide aus medizinischen Berufen stammen, wird – relativ rasch – ein Therapieplan erstellt. Ultraschall-Kontrollen werden vereinbart, Rezepte geschrieben, ich darf mich in einen Raum mit anregenden Videokassetten zurückziehen, schließlich muss mein Beitrag (sprich Sperma) auch in Ordnung sein. Ist er mittlerweile auch nicht (mehr). Dann täglich ein bis zwei relativ schmerzhafte Injektionen in die Oberschenkel meiner Frau. Erste Ultraschall-Kontrolle, Hoffnungen werden geweckt, auch ich glaube einige heranwachsende Follikel (Eizellen) zu sehen (allerdings leider schon wieder eine andere Ärztin oder auch Schwester?, vorgestellt hat sie sich nicht).

Zweite Ultraschall-Kontrolle, dieses Mal ein Arzt, er bemüht sich redlich, Follikel zu finden. Nur – er findet KEINE! Er bekam immerhin mit, was das für meine Frau bedeutete, versuchte zu trösten.

Ein neuer Termin wird vereinbart. Auf dem Heimweg merke ich, dass mir meine Frau misstraut. Ich habe beim ersten Ultraschall aber wirklich mögliche Follikel gesehen! Bis zum nächsten Termin wird viel geschwiegen. Erst bei der Hin-fahrt kommt ein Gespräch über das wei-

**»Bis zum nächsten Termin  
wird viel geschwiegen.«**

tere Vorgehen zwischen uns zustande, weil wir beide eigentlich unausgesprochen schon fix damit rechnen, dass der Arzt keine Eizellen finden wird. Er (es ist tatsächlich derselbe!) findet auch

keine. Dieses Mal ist es keine so vernichtende Auskunft, oder überspielt meine Frau da etwas?

Derzeitiger Stand: Meine Frau hat noch immer keine Regelblutung, obwohl die letzte Injektion bereits knapp drei Monate zurückliegt,

sie hat aber Wechselbeschwerden. Was wir aber immer noch haben, sie mehr als ich: unerfüllten Kinderwunsch! Vermutlich werden wir es trotz einigermaßen widriger Umstände zumindest noch einmal mit der Eizellstimulation versuchen!

## Eine Frau, Mitte 40:

### »Das Wunder der Menschwerdung versäumt zu haben ... «

● Schon in meiner Jugendzeit, geprägt vom Eheleben meiner Eltern und dem meines Umfeldes reifte in mir der Entschluss, selbstbestimmt leben zu wollen. Meine Vorstellungen dazu waren sehr klar: Abhängigkeit von einem Mann und Rollenzuweisung kamen für mich nicht in Frage. Gegenüber meinen männlichen Geschwistern und auch gegenüber meiner Mutter lebte ich damals schon erbitterten Widerstand. Unterstützung erfuhr ich durch meinen Vater. Dem verdanke ich auch eine abgeschlossene Berufsausbildung.

Als kirchliche Angestellte, nicht verheiratet, allein lebend, ist der Zustand der Kinderlosigkeit ein »normaler«. Zu Beginn meiner Tätigkeit in der Kirche war ich 23 Jahre alt. Damals erfolgte bei Verhehlung einer Pastoralassistentin die Auflösung des Dienstverhältnisses. In den folgenden Jahren wurde durch das entschiedene Engagement der Betroffenen diese Bedingung aufgegeben.

Meine Bereitschaft, in einer Beziehung zu leben, war grundsätzlich gegeben, jedoch diese in eine Ehe münden zu lassen war unvorstellbar. Unvorstellbar war aber zugleich, als alleinstehende, kirchliche Angestellte ein Kind zu bekommen. Meine Idealvorstellung war und ist, dass ein Kind mit beiden Elternteilen aufwachsen soll. Hinzufügen möchte ich, dass ich großen Respekt vor alleinerziehenden Eltern habe.

Bis zu meinem dreißigsten Lebensjahr genoss ich den Zustand meiner Kinderlosigkeit sehr. Das Leben in völliger Autonomie empfand ich als selbstverständlich. In den Jahren danach begann die Phase der Neuorientierung. Frausein

### »eine Fähigkeit nicht gelebt zu haben «

und Gebärfähigkeit drängten immer stärker in mein Bewusstsein. Am betroffensten machte mich die Vorstellung, eine Fähigkeit nicht gelebt zu haben. Je näher ich mich dem biologischen Alter näherte, bei dem die Vernunft einer möglichen Schwangerschaft entgegenstand, desto schmerzlicher war die Erkenntnis, in meinem Leben etwas versäumt zu haben. Versäumt zu haben die Befindlichkeit einer Schwangerschaft, den Geburtsvorgang und das, was das Wunder »Menschwerdung« ausmacht. Begegnungen mit schwangeren Frauen lösten unbeschreibliche Gefühle in mir aus. Meine Vorstellungen, die mich begleitet haben, waren nicht nur romantischer Natur. Erzählungen von Freundinnen, über ihre Erfahrungen offenbarten mir sehr deutlich unterschiedliche Belastungen, die eine Schwangerschaft und Geburt mit sich bringen kann. »Ich habe mich um diese Erfahrung gebracht«, war oftmals ein resignierender Gedanke. Meine Bemühungen, Trost zu finden, waren nicht erfolgreich. Gespräche mit anderen, bewusst kin-

derlos gebliebenen Frauen haben sich auch nicht als hilfreich erwiesen, deren Haltung dazu war für mich zu pragmatisch.

Heute befinde ich mich in einem Lebensabschnitt, dem ein intensiver Prozess des Verab-

schiedens von einer Vorstellung, etwas nicht geliebt zu haben, vorausgegangen ist. Ich bin dankbar für die vielen Gespräche mit Freundinnen, Kolleginnen und Kollegen, die mich in meinen Prozess begleitet haben.

### **Brigitte und Franz Gruber: Ein gemeinsames Lebensproblem aus zwei unterschiedlichen Perspektiven**

● Nicht Vater zu werden, vor allem dann, wenn keine eindeutigen medizinischen Gründe vorhanden sind, ist zunächst dies: ein jahrelanges Pendeln zwischen Hoffnung und Enttäuschung. Gewiss: Es gibt schlimmere Situationen. Es geht nicht um Tod und Leben, wohl aber um eine einschneidende Veränderung gemeinsamer Bilder von Ehe und Familie. Ich war plötzlich und lang andauernd mit dem Faktum konfrontiert: Es will nicht sein.

Ein Jahr warten war kein Problem. Vor allem deshalb, weil nach dem Studium die ersten Berufsjahre sowieso herausfordernd genug waren. Mit der Zeit kam Unruhe auf. Der Kinder-

#### *»eindeutige Träume und neue Aufmerksamkeiten«*

wunsch wurde deutlicher, die Erwartung höher, die Lebensperspektive deutlich familiär ausgerichtet. Unbewusste und bewusste Auseinandersetzung mit dem Vatersein. Eindeutige Träume bzw. neue Aufmerksamkeiten: Wie geht der Schwager mit seinen Kindern um? Hält er die vielen schlaflosen Nächte aus? »Wenn's er schafft, dann kann ich es auch!« Erfahrung sammeln beim Babysitten. »Na ja, es geht doch! Auch Studierende haben Einfühlungsvermögen in kleine Schreihälse und spielsüchtige Volksschüler.«

»Habt ihr schon Kinder bekommen?« – Nach einigen Ehejahren höre ich die Frage als Vorwurf. Es gibt keine Ausreden mehr. Warum noch immer nicht? Wir wollen's wissen. Den ganzen Mut zusammenpacken – und jeder auf zum Arzt. Neue Hoffnung. Von einem Monat zum anderen – ein neuer Lebensrhythmus. Es kann einen auch wahnsinnig machen. Die Erotik leidet unter dieser Funktionalisierung. Als würde man beim Tanzen immer die Schritte zählen. Entsetzlich. Hilflosigkeit. Dumpfe Traurigkeit. Auch die Beziehung leidet darunter. Vorwürfe, Aggression, Gefühlshärte, Ratlosigkeit – ich werde mit meinen Grenzen konfrontiert. Schnelle Lösung: nicht in Sicht. Viele Gespräche, Beratung, das Kinderproblem ist nun ein Lebensproblem.

Im Nachhinein betrachtet war die »Diagnose« Kinderlosigkeit für mich, für uns eine ungewollte, aber bereichernde Lebenserfahrung: Das Versagtbleiben fundamentaler Lebenswünsche, das Wissen, keine leiblichen Nachkommen zu haben, ist ins Lebenskonzept integrierbar.

\*\*\*\*\*

Aus einer kinderreichen Familie stammend war für mich völlig klar, auch selber Kinder zu haben. Es gab einen Lebensplan: Studium, Fuß fassen im Beruf, Kinderphase ... Das Leben lässt sich nicht planen, die Lebensträume sind nicht mach-

bar, das Leben stellt vor Herausforderungen, mit denen ich nicht gerechnet habe – so sage ich jetzt, gut 12 Jahre nachdem sich abgezeichnet hat, dass der Kinderwunsch nicht in Erfüllung geht. Dazwischen liegen Jahre, die geprägt waren von Warten, Hoffen, Tränen, medizinischen Versuchen, Krisen ...

Den Umgang mit Grenzen dort lernen, wo es für angeblich die meisten keine Grenze gibt – das war schwer. Ich würde durchaus sagen, es war Trauerarbeit zu leisten, denn es ging darum, eigene, gemeinsame Wünsche und Vorstellungen loszulassen und ja zu sagen zu meinem Leben, zu unserem Leben, wie es eben ist.

Ich brauchte lange, bis ich ohne Tränen sagen konnte: »Ich möchte gerne Kinder, aber leider...« Gott sei Dank haben wenige gefragt, denn mein junges Aussehen, meine Freude am Beruf führten die meisten zu der Annahme, wir wollen eben noch warten. Mit der Zeit entdeckte ich, dass es in unserer Umgebung eigentlich viele Paare gab/gibt, die unfreiwillig kinderlos sind und damit Probleme haben. Es mag eigenartig klingen, wenn ich sage, meine größte Schwierigkeit war nicht, keine Kinder zu haben, die viel

### »ein Leben, wofür es keine Vorbilder gab«

größere Herausforderung bestand darin, ein Leben zu gestalten, wofür es keine Vorbilder gab. Ich kannte keine Frauen, die verheiratet und kinderlos waren, voll im Beruf standen und älter waren als ich, so dass ich gesehen hätte: Es lässt sich leben.

Als mir bei einer Tagung eine Referentin am Mittagstisch erzählte, dass sie gerne Kinder gehabt hätte und daraus leider nichts geworden sei, eröffnete sich für mich eine neue Perspektive. Diese Frau hatte viel Mütterliches an sich, obwohl sie keine Mutter war. Das war eine Spur:

Ich muss nicht eigene Kinder haben, um leben zu können, was in mir steckt. Mein Beruf als Pastoralassistentin gab mir dafür genug Möglichkeiten: Kinder- und Jugendarbeit; Begleitung von Frauen- und Mütterrunden; Hausbesuche, Taufgespräche usw. Ich war dem Leben von Kindern, von Müttern, von Familien nahe und konnte gleichzeitig immer besser akzeptieren, dass mein Leben anders verläuft. Allmählich konnte ich in das Verständnis hineinwachsen, dass Kinderlosigkeit nicht ein Manko ist, das leider noch besteht, sondern dass es zu meinem Leben, zu unserer Beziehung gehört und beides wesentlich prägt. Ich bin froh, dass mir der Kontakt zu Kindern immer Freude gemacht hat. Ich konnte gemeinsam mit meinem Mann Babysitten genießen, mit Kindern spielen, Geschichten erzählen und sie dann wieder an die Eltern zurückgeben.

### Kinderlosigkeit als gesellschaftliche und pastorale Herausforderung

- Gewiss ist Kinderlosigkeit zunächst eine persönliche Lebensproblematik – und kann darum auch nur persönlich bewältigt werden. Aber es gibt gesellschaftliche und pastorale Faktoren, die für eine positive Bewältigung entscheidend sind. Von unseren Erfahrungen her sind dies folgende Aspekte:

Die medizinisch-ärztliche Hilfe kann den Betroffenen die Entscheidung nicht abnehmen, ja sie fördert sogar eher aus der Natur der Sache die Verzögerung. Ein Paar muss selbst wissen, wieweit es mit den Ärzten gehen und welche Folgelasten es auf sich nehmen will. In unserem Fall haben wir uns nach drei Jahren gegen den ärztlichen Vorschlag entschieden, noch weiterzuxperimentieren.

Für die Bewältigung ungewollter Kinderlosigkeit ist das soziale und familiäre Umfeld äußerst wichtig. Wir fühlten uns Gott sei Dank davon nicht direkt unter Druck gesetzt. Wir wurden nie abfällig angedredet oder sind – was unter Männern oft der Fall ist – nie beleidigt worden. Faktum ist aber, dass in der Öffentlichkeit dieses Thema bis heute noch keinen entsprechenden Raum gefunden hat. Kinderlosigkeit ist entweder Tabu, wenn sie unfreiwillig ist, oder ein Skandal, wenn sie freiwillig gewählt wurde. Für die Betroffenen sind aber Tabuisierung und/oder Empörung die falschen Reaktionen.

Im Bewusstsein der kirchlichen Pastoral und erst recht in den liturgischen Texten existiert das Problem der Kinderlosigkeit nicht. Die Pastoral ist noch ganz auf Familien und Kinder ausgerichtet. Auch vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung in Europa und von den Betroffenen her ist hier ein Bewusstseinswandel notwendig.

Kinderlosigkeit muss nicht nur eine Leidenschaft, sondern kann auch eine vorteilhafte Lebenserfahrung sein: Für die eheliche Beziehung steht mehr Zeit zur Verfügung; die Sexualität kann ohne Rücksicht auf die Probleme der Familienplanung gelebt werden; der Beruf wird ein wichtiger Ort der Selbstentfaltung; ehrenamtliches

Engagement und Freundeskreise werden zum wichtigen Beziehungsnetz und ersetzen ein Stück weit die Familie; Hobbys und Freizeitgestaltung sind leichter erfüllbar; die finanziellen Belastungen sind jedenfalls bei einem Doppelverdienst geringer; nicht zuletzt hat man ein »sorgloseres Leben« ohne Kinder.

Ein abschließender Aspekt der Kinderlosigkeit ist existenzieller und theologischer Art: Keine Kinder zu haben, heißt: Die Offenheit der Zukunft steht viel radikaler vor Augen. Grundlegende menschliche Erfahrungen bleiben verschlossen. Man lebt mit dem Wissen, dass

### »Worin ist das Leben verwurzelt?«

man nie in eine gegründete leibliche Familie eingebunden sein wird. Die natürliche Sehnsucht, in den eigenen Kindern »weiterzuleben«, bleibt verwehrt. Somit wird Kinderlosigkeit auch eine spirituelle Anfrage: Worin ist das Leben verwurzelt? Für uns, die wir von Beruf aus beide Theologen sind, ist unsere Kinderlosigkeit ein Stück weit Symbol einer eschatologischen Lebensweise: Wir sind nicht nur die letzten beiden in einer Lebenslinie, sondern die Hoffnung auf die Fülle des Lebens kann (und darf im Grunde auch) nicht die Familie sein.

## Hans und Karoline Neubauer: An sich arbeiten – in einem Netzwerk

● Es ist für den Umgang mit einem Problem entscheidend, ob es unerwartet auftritt oder ob es eine Vorgeschichte gibt, welche eine »Vorbereitung« ermöglicht. Die Frage »kinderlose Partnerschaft, kinderlose Ehe« stellte sich für Hans schon früh, jedenfalls noch bevor er Karoline kennen lernte. Als biologisch-medizinisch Interessierter wollte er nun zu Beginn seines Studi-

ums wissen, ob seine schwere Mumpserkrankung zu Beginn der Pubertät Folgewirkungen auf die Zeugungsfähigkeit hatte. Der Verdacht bestätigte sich. Dieses Wissen um eine mögliche Sterilität war eine Belastung, ein unsichtbarer Schatten, welcher beim Gedanken an eine reale Partnerschaft und Ehe immer präsent war. Zugleich gab es die Chance, zuerst einmal für sich

allein mit dieser Frage konfrontiert zu sein, dieses Faktum als Schicksal zu akzeptieren und es – wie sich später herausstellte – als Fügung in einem größeren Zusammenhang zu erkennen.

Nach unserem Kennenlernen – es war wirklich Liebe – war das Problem möglicher Kinderlosigkeit ein Stolperstein, mit dem wir uns nun gemeinsam vertraut machen mussten. Unsere Verbindung wurde mit einem klaren Ja durch die Verlobung besiegelt und nach zwei weiteren Jahren (Ende des Studiums) feierten wir unsere Hochzeit. Dieses Ja war also kein romantisches Verdrängen, sondern ein auf Liebe, Vertrauen und Zuversicht gestütztes Wagnis, das aber für jede Paarbeziehung Gültigkeit hat. Karolines Beruf als Säuglings- und Kinderkrankenschwester aus Berufung (nach längerer Büro-Ausbildung und -Tätigkeit) trug sicherlich auch zu einer realistischen Sichtweise unserer Situation bei.

Während der ersten Jahre unserer Ehe wurde bei Karoline relativ überraschend eine Herzoperation notwendig, welcher eine langwierige Rekonvaleszenz folgte. Kindersegen wäre nun

### »Kindersegen als nicht kalkulierbares Risiko«

ein nicht kalkulierbares Risiko gewesen. Zu erwartende Kinderlosigkeit und gesundheitliche Probleme trafen sich nun »zufällig« als Fügung, als gemeinsame Aufgabe. Im Freundes- und Bekanntenkreis war man allgemein der Meinung, dass das Gesundheitsproblem von Karoline die Ursache unserer Kinderlosigkeit sei. Wir widersprachen dem nicht und damit gab es in der Folge auch weniger Fragen oder Diskussionen; fallweise ein Bedauern, »weil es Kinder bei euch so schön hätten«.

Die Möglichkeit einer Adoption war vor der Herzoperation ein realistischer Gedanke, den wir aber in der Zeit nach der schleppenden Rekon-

valeszenz nicht weiter verfolgten. Kinder haben ein Anrecht auf gesunde Eltern, die voraussichtlich in der Lage sind, den physischen Anforderungen, welche Kinder mit sich bringen, zu entsprechen. Diese Voraussetzungen sahen wir bei uns nicht gegeben.

Auf Grund unserer persönlichen Disposition konnten wir immer einen offenen, unverkrampften Umgang mit Familien bzw. mit Kindern aller Altersstufen pflegen. Wir haben nie

### »Wir haben nie »Ersatz-Kinder« gesucht.«

»Ersatz-Kinder« gesucht, aber im Laufe der Jahre zehn Patenkinder – Täuflinge und Firmlinge – aus dem Freundeskreis auf deren Wunsch hin angenommen und begleitet. Wir hatten, haben und pflegen neben unseren Familien einen großen Freundes- und Bekanntenkreis im In- und Ausland und auch sonst einen guten gesellschaftlichen Anschluss, bei dem die Frage »Kinder« nicht aktuell war bzw. ist.

Unsere ganz persönliche Beziehung ist im Laufe der Jahre gewachsen. Eine unverkrampft gelebte Sexualität, welche nicht durch (Kinder-) Frust beeinträchtigt war, hat sicher zur immer harmonischer werdenden Partnerschaft beigetragen. Die Frage der Familienplanung stellte sich nicht. Wenn es aber zu einer unerwarteten Schwangerschaft gekommen wäre, so hätten wir diese trotz des hohen Risikos angenommen. In unserer Beziehung gab es den »Kitt« durch Kinder nicht. Dadurch waren wir immer auf uns selber verwiesen und wir hatten das Glück, dass wir uns miteinander weiter entwickelt haben.

Auf die Frage: »Was hat geholfen, was hat sich bewährt?«, können wir sagen, dass wir trotz unterschiedlicher Temperamente in den wesentlichen Dingen übereinstimmen und dass das

An-sich-Arbeiten – das gilt aber generell – eine Voraussetzung für eine geglückte Paarbeziehung ist:

- Gemeinsame Interessen in der alltäglichen Lebensführung
- Gemeinsame Neigungen für Natur, Kultur, Bildung und Reisen
- Gegenseitige Toleranz für den jeweiligen persönlichen Freiraum
- Offenheit und Sensibilität für Probleme und Nöte der Mitmenschen
- Wesentlich finden wir die gemeinsame Basis in religiöser und spiritueller Hinsicht, das religiös-kirchliche Mit-leben.
- Nicht zuletzt verbindet uns auch Dankbarkeit als Lebenshaltung und das Gefühl, dass alles im Leben seinen (verborgenen) Sinn hat. Das ist kein Fatalismus, sondern ein Geschenk, das uns bei aller Ungewissheit, welche die Zukunft in sich bergen mag, zufällt.

Mit diesen kurzen Statements ist auch schon weitgehend ausgedrückt, wo wir heute stehen. Wir leben allein wie so viele andere auch und sind gleichzeitig in einem Netzwerk von persönlichen Verbindungen verankert, welche das

Leben so lebenswert und spannend machen. Die längst akzeptierte Tatsache der Kinderlosigkeit ist ein Faktum, das ebenso zu unserem Leben gehört wie das Haus, in dem wir wohnen.

Der Wunsch, in den Kindern weiterzuleben, hat uns nicht wirklich beschäftigt. Es ist schön, wenn es diese Abfolge von Generationen gibt und es ist sicher ein besonderes Erleben für

» in einem Netzwerk  
von persönlichen Verbindungen  
verankert «

jene, denen es geschenkt ist, Kinder zu haben, die sich im Alter um die Eltern kümmern – dieser Wunsch bleibt auch in Familien mit mehreren Kindern oft unerfüllt.

Es bleibt also trotzdem offen, die Dimension eigener Kinder und Enkel nicht selbst erlebt zu haben. Dies ist mehr eine Feststellung als ein Bedauern, weil »es eben ist, wie es ist«. Wenn wir auch trotz unserer persönlichen Kinderlosigkeit das Leben sinnvoll gestalten konnten, so würden wir – wären wir heute jung – so wie damals Kinder wollen.