

Die prä- und perinatale Psychologie im Zeitalter der Reproduktionsmedizin - Eine besondere Herausforderung

Ich bin dankbar, hier zu sein, dankbar dir, Lutz, für dein Wirken, noch mehr jedoch dankbar für die Beziehung zu dir, die sich im Verlaufe der Jahre immer mehr verfeinert hat. Aus dieser Dankbarkeit heraus möchte ich gerne meine Erfahrungen aus meinem beruflichen Alltag teilen.

Als Therapeutinnen und Therapeuten sind wir unweigerlich mit einer Technologie konfrontiert, die zunehmend an Bedeutung gewinnt, der assistierten Reproduktionstechnologie (ART). Sie ist einerseits zu einem lukrativen Wirtschaftszweig herangewachsen, um Eltern zu helfen, die auf natürlichem Weg keine Kinder haben können. Andererseits geht es um die Entstehung eines Menschen, die uns als Prä- und Perinatalpsychologinnen und -Psychologen auf den Plan ruft. Ich möchte in meinen Ausführungen den Herausforderungen Raum geben, mit denen wir es unmittelbar zu tun haben. Mit Herausforderung verstehe ich die Einladung an uns, wertfrei, genau und doch kritisch hinzublicken, womit wir es zu tun haben. Meine Gedanken sind aus Erfahrungen in der Begegnung mit Familien und Kindern entstanden, die den künstlich unterstützten Weg ins Leben gegangen sind. Ich möchte die Offenheit und Ehrlichkeit der Eltern würdigen, mit welcher sie mir Einblick in ein sehr intimes und komplexes Feld gewährt haben. Tiefe Dankbarkeit gilt auch den Kindern, die mir auf spielerische Art und Weise ihr Wissen zur Verfügung gestellt haben.

In deinem Buch „Der Seelenraum des Ungeborenen“ schreibst du, Lutz, in der Einleitung: „Gerade in unserer vorsprachlichen Lebensphase machen wir fundamentale Erfahrungen mit unserer Beziehung zu unseren Eltern und der uns umgebenden Welt, die keineswegs vergessen sind,...“ (2000, S. 9). Bei den zahlreichen Interventionen, die Ei- und Samenzelle schon vor der Vereinigung und dann auf dem weiteren Weg bis nach der Geburt erfahren, kommt diesem Satz erst recht eine gewichtige Bedeutung zu.

In meinem Vortrag möchte ich auf drei Herausforderungen etwas näher eingehen im Bewusstsein, dass es noch einige andere gibt:

Herausforderung 1, der Therapeut, die Therapeutin

Herausforderung 2, die Familie

Herausforderung 3, das Kind

Herausforderung 1 - Die Therapeutin / der Therapeut

Wenn wir mit Eltern, Familien und Kindern zu tun haben, die den Weg der künstlichen Befruchtung gegangen sind, sind wir als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gefordert. Wir begegnen einer Welt, die die meisten von uns aus eigener Erfahrung nicht kennen. So braucht es ein weites, inneres Zurücklehnen, um den Raum zu schaffen, in welchem viele Ebenen zusammenkommen können. Wir sind vor allem dann gefordert, wenn wir selbst diese neue Technologie ablehnen. Oft unbewusst, geraten wir in uns selbst in einen **Double Bind**, dem wir uns stellen müssen. Es gibt in uns möglicherweise den Platz, der die ART, aus welchen Gründen auch immer, ablehnt. Es gibt ebenso den Platz, der für die Ratsuchenden offen und unterstützend da sein möchte. Wir können das Spannungsfeld in uns selbst wahrnehmen, das sich unter Umständen körperlich zeigen kann. Die Frage drängt sich auf, ob wir in diesem Spannungsfeld sein können, wenn wir die Ratsuchenden begleiten und in ihrem Anliegen unterstützen. Es braucht einen bewussten Prozess in uns selbst, um uns von vorgefassten Meinungen zu trennen und Bilder loszulassen. Es ist wichtig zu wissen, dass wir unabhängig vom eigenen Befinden in einen Double Bind geraten, sobald wir uns mit ART befassen. Mein Freund und Lehrer Ray Castellino zeigt in klaren und einfachen Schritten auf, wie wir als Therapeutinnen und Therapeuten mit dem Double Bind umgehen können. Es sind Schritte, die uns als Begleiter und gleichzeitig auch die Ratsuchenden unterstützen und schützen.

Als Therapeuten und Therapeutinnen müssen wir uns zudem der **Übertragung** und eigenen **Gegenübertragung** bewusst sein. Die Eltern kommen mit Erwartungen und Hoffnungen zu uns. Nicht selten wünschen sie sich unbewusst ein Wiedergutmachen, dass sie nicht auf natürlichem Weg Eltern werden oder geworden sind, oder ein tieferes Verständnis ihrer Situation, das bisher der technischen Vorgehensweise vermisst wurde. Andererseits hängt es davon ab, mit wem wir uns als Therapeutinnen oder Therapeuten identifizieren, mit der Mutter, dem Vater, dem Kind oder mit dem Team der Reproduktionsmedizin. Die eigene Geschichte, die

Glaubenssätze aus der Herkunftsfamilie und das soziale Feld, in welchem wir uns bewegen, spielen dabei eine wesentliche Rolle.

Noch ehe wir in den Prozess als solchen einsteigen, sind wir demnach auf zwei wichtigen Ebenen herausgefordert. Eine „neutrale“ Haltung ist unerlässlich, wenn wir Menschen vor, bei oder nach einem künstlichen Eingriff begleiten wollen. Das heisst wiederum nicht, dass wir unsere eigenen Gefühle, unser Mitgefühl in die Besen-kammer stellen. Anteil nehmen, ohne dass wir uns gefühlsmässig hineinziehen lassen oder eine wertende Haltung einnehmen, ist die Kunst der Begleitung. Die Therapeutin, der Therapeut muss **das Feld und gleichzeitig sich selbst spüren**. Das Feld verstehen hat mit den Fragen zu tun: Was braucht die Familie, was braucht das Kind?

Herausforderung 2 - Die Familie / Das Paar

Oft begegnen wir Eltern, die über Jahre versucht haben, auf natürlichem Weg ein Kind zu bekommen. Sie sind möglicherweise durch mehrere Zyklen der Freude, der Hoffnung und der Trauer über einen jähen Verlust in der Schwangerschaft gegangen. Sie lassen nicht locker, doch noch ein Kind zu bekommen, und entscheiden sich oft gegen den inneren Impuls und über die eigene Scham hinweg, den künstlichen Weg zu beschreiten. Doch auch hier erleben sie Phasen der Freude, Hoffnung und Trauer.

Vor einigen Monaten kam eine Frau zu mir, die schon mehrmals versucht hatte, auf künstlichem Weg schwanger zu werden und dabei mehrere Aborte erlebt hat. Sie wirkte sehr deprimiert und verzweifelt. Ich fragte sie nach der Intention, erneut schwanger zu werden. Sie meinte: „Wir möchten so gern ein Kind und es sicher in die Welt begleiten. Das wäre unser grösstes Glück. Doch es wird wohl wieder nicht gelingen.“ Ich gebe ihr zu bedenken: „Angenommen, ich bin die Seele, die zu Ihnen kommen möchte und diese Intention hört. Was glauben Sie, wie würde ich mich möglicherweise entscheiden?“ Da wurde der Frau plötzlich bewusst, dass sich ein Kind bei dieser Haltung nicht bedingungslos willkommen fühlen kann, sondern bereits einen gewichtigen Auftrag erfüllen muss, nämlich die Eltern glücklich zu machen. Wir arbeiten in der Sitzung an einer Intention, die ihr und dem Kind Raum

lässt, was immer geschehen wird. Sie verlässt erleichtert die Praxis. Vor wenigen Wochen teilte sie mir mit, dass sie bereits in der 20. Woche schwanger ist.

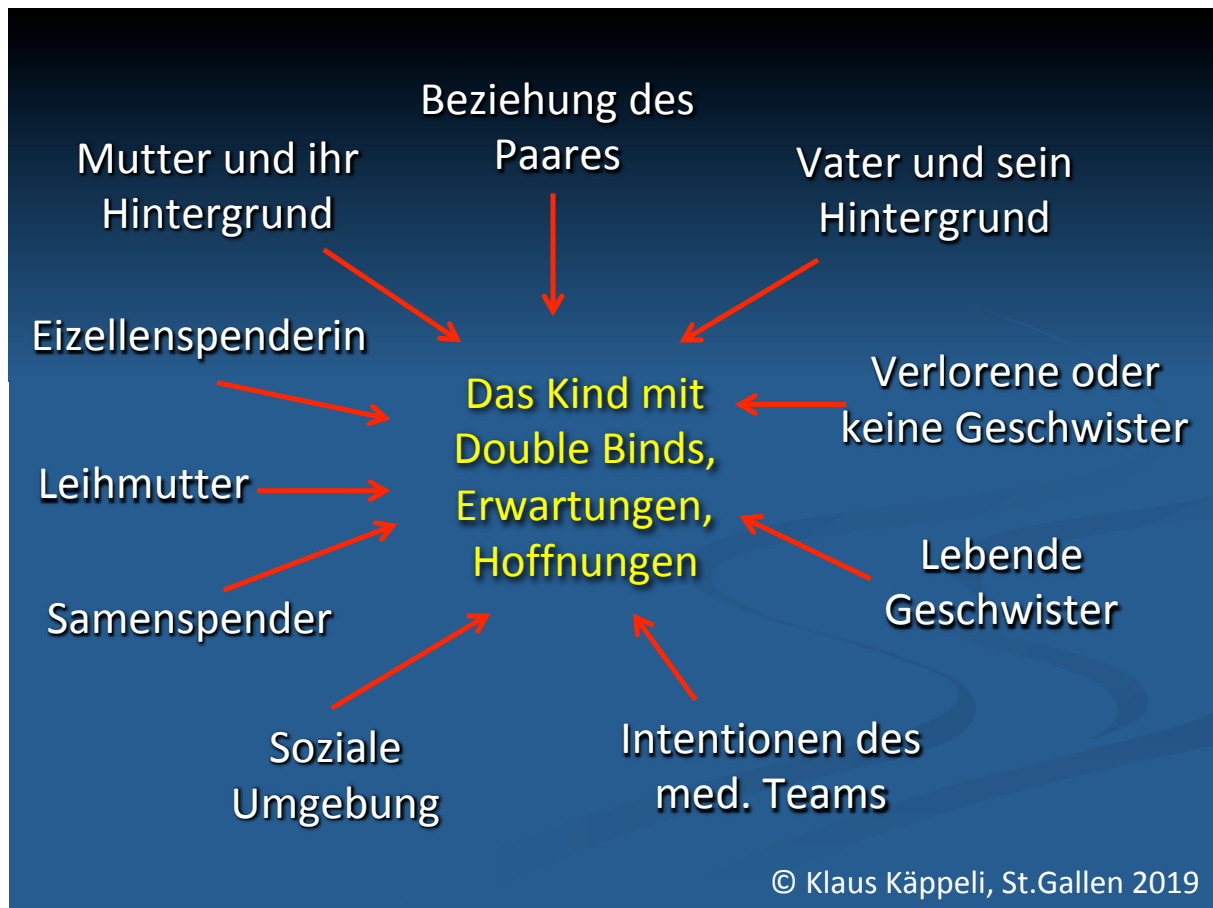
Die **Intention**, schwanger zu werden, nimmt in der Beratung der Eltern eine zentrale Rolle ein. Ist die Intention klar, wird sie unterstützend den Prozess begleiten. Bei der Erarbeitung einer geerdeten Intention berühren wir tiefer liegende Gefühle, die bisher im technischen Ablauf des schwanger Werdens zu kurz gekommen sind. Was ist der Kern des Wunsches, ein Kind haben zu wollen? Was sagt diese Intention?

Besonders wenn die Eltern im **Double Bind** gefangen sind – auf natürliche Weise werden sie nicht schwanger und entscheiden sich deshalb für den künstlichen Weg – sind besonderes Einfühlen und Achtsamkeit in der Beratung gefragt. Viele Ebenen berühren sich: Hoffnung, Freude, Scham, Schmerz, unverarbeitete Trauer, Bedeutung des Kindes für die Mutter, für den Vater und in der Beziehung, Herkunftsgeschichte der Eltern, u.a..

Viele **Beziehungen** gehen nach einer intensiven Behandlung, wie sie ART mit sich bringt, später auseinander. Oft zeigen sich Verletzungen von Gefühlen im Zusammenhang mit dem schwanger Werden, über die nicht offen gesprochen wurde und die ein Elternteil oder beide über Jahre mit sich tragen. Schuld, Scham, Schmerz, falsche Rücksichtnahme und unrealistische Erwartungen sind die häufigsten Stolpersteine. Daher muss der Beziehung der Eltern in dieser Zeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, um die oft verborgenen Feinheiten der verschiedenen Ebenen aufzuspüren. Achtsames Benennen der einzelnen Ebenen und Raum Schaffen für die Gefühle können Eltern ihren wahren inneren Impuls wieder entdecken helfen.

Herausforderung 3 - Das Kind

Wenn wir von künstlicher Befruchtung oder assistierter Reproduktionsmedizin lesen oder hören, dann sind es fast nur Beiträge von Erwachsenen. Was aber wissen wir von einem der wichtigsten Beteiligten, dem Kind? Beim Kind kommen so viele verschiedene Ebenen zusammen, denen es sich ausgesetzt fühlt. In der Darstellung habe ich nur die wichtigsten erwähnt:



Das sind die Ebenen, mit denen das Kind in Berührung kommt. Sie sind alle mit einem oder mehreren **Double Binds** unterlegt. Wie geht das Kind damit um? Ich bin immer wieder erstaunt und habe eine grosse Achtung davor, was die Kinder im Spiel von ihrem **Wissen** zeigen, ohne dass sie dazu aufgefordert werden:

- das Kind weiss, wie viele Geschwister noch eingefroren sind.
- das Kind weiss, welche Geschwister es nicht geschafft haben.
- das Kind trauert um seinen Zwilling, der mit ihm eingepflanzt wurde und wieder gegangen ist.
- das Kind zeigt, wie schmerzvoll es die ICSI-Methode erlebt hat.
- das Kind zeigt eine unendlich tiefe Trauer, die aus der momentanen Lebenssituation heraus nicht erklärbar ist.

Das sind nur einige Beispiele, die ich in der Begegnung mit Kindern und Eltern erfahre. Die Kinder kommen mit Erfahrungen in Kontakt, deren Intensität aufhorchen lässt.

Da gibt es die **Trennung** von Anbeginn

- die Trennung des Sperma bei der Entnahme aus dem Hoden des Mannes und die Trennung in der Zentrifuge
- die Trennung der Eizelle aus dem Ovar der Frau
- die Trennung bei der Vereinigung von Ei- und Samenzelle ausserhalb des mütterlichen Körpers
- die Trennungserfahrung bei einer Leihmutterschwangerschaft, die glücklicherweise bei uns noch verboten ist.
- das Vorenthalten der Wanderung der befruchteten Eizelle durch den Eileiter

Mit der Einnistung, dem ersten eigenen und natürlichen Akt der befruchteten Eizelle, „überwindet“ der Embryo die Trennungserfahrung und bestätigt damit sein bedingungsloses **Ja zum Leben** und zu seiner Umgebung, in welche er hineingeboren wird. Das bedeutet nicht, dass die schwierigen Erfahrungen damit überwunden sind. Das Einnisten ist jedoch ein deutlicher Hinweis für die Resilienz und inneren Kraftquellen, die der Embryo mit sich bringt.

Da gibt es die **Überwachung** von Anbeginn

- bei der Qualitätsbeurteilung von Ei- und Samenzelle
- beim Auftauen aus der Kryokonservierung
- bei künstlich eingepflanzten Zwillingen
- durch die ganze Schwangerschaft, z.B. Ultraschall. Die Problematik der häufigen Ultraschalluntersuchungen ist hinlänglich bekannt.
- bei der Geburt, besonders wenn ein künstlicher Eingriff erfolgt.

Da gibt es **Grenzverletzungen und Gewalterfahrungen** von Anbeginn,

- die der Körper der Frau schon vor der Entnahme der Eizellen erfährt,
- die Ei- und Samenzellen beim Aufbereitungsprozess erleben,
- die bei der Konzeption vorkommen,
- die während der Schwangerschaft und bei der Geburt oft geschehen.

In der Intention der assistierten Reproduktionsmedizin ist **Verlieren** nicht enthalten. Sie ist auf Erfolg ausgerichtet. Sie gibt sich diesen Druck nicht nur selbst, sondern

gibt ihn weiter an die Eltern und letztlich an das Kind. Das zeigen mir Kinder im Spiel immer wieder. Es gibt dafür eindrückliche Beispiele.

Starker Lebenswille von Anbeginn.

Eines kann ich in der Arbeit mit Kindern, die den künstlichen Weg ins Leben gegangen sind, immer wieder spüren: ihren unbändigen Lebenswillen. Dieser kann für Bezugspersonen manchmal recht herausfordernd und unbequem sein. Der Lebenswille jedoch unterstreicht dieses bedingungslose Ja zum Leben: Ich will hier sein!

Dennoch wissen wir noch viel zu wenig, wie Kinder und spätere Erwachsene mit diesen Erfahrungen umgehen, die im impliziten Gedächtnis gespeichert sind. Es sind Zellerfahrungen, die lebenslang gespeichert bleiben, wenn sie nicht bearbeitet werden.

Kinder zeigen ihr Wissen im Spiel und in ihrem Verhalten. Wird ihre Erfahrung nicht gesehen und anerkannt, machen sie meist in unwillkommener Art darauf aufmerksam. Schulverweigerung, nächtliches Aufschreien, übergrosse Ängstlichkeit und Zurückhaltung und andere Phänomene werden oft nicht im Zusammenhang mit ganz frühen Erfahrungen gesehen, sondern werden anderen Ursachen zugeordnet.

Ein vier Jahre altes Mädchen spielt den Weg aus der Kryokonservierung in seine heutige Familie auf eindrückliche Weise. Die Eulenmama trägt ihr Kleines auf dem Rücken und bringt es an einen Ort, wo noch andere Babytiere sind, in den eiförmigen Sessel. Dort bewachen zwei Lieblingstiere, die das Mädchen mitgebracht hat die Kleinen, damit sie nicht herausfallen. Draussen, etwas entfernt vom Drehsessel, reiht das Mädchen die Erwachsenentiere auf und meint dazu: „Das sind die Eltern, die am Bahnhof auf die Kleinen warten.“ Später in der Sitzung meint sie, dass noch welche Babys vom Nordpol kommen.

Die Kinder sind im Double Bind gefangen, wie wir vorhin in der Zusammenstellung gesehen haben. Wird ihre Erfahrung anerkannt, können sie loslassen und ihrem Impuls folgen, der sie letztlich ins Leben gebracht hat. Die ART ist eine ausgeklügelte Technik, bei der nichts dem Zufall überlassen wird. Über das Gelingen einer Schwangerschaft entscheidet nicht die Technik allein. Weitaus wesentlicher ist

für mich die Tatsache, dass die Seele des Kindes zum Leben Ja sagt selbst unter diesen herausfordernden Entstehungsbedingungen. Die Seele lässt sich nicht zwingen. Diese Erkenntnis begleitet mich, wenn ich mit Familien und Kindern arbeite. Es sind die Selbstheilungskräfte, die aus der zugrunde liegenden Gesundheit genährt werden, worin das Ja zum Leben eingebettet ist.

Im eingangs erwähnten Buch schreibst du, Lutz, weiter hinten in der Einführung:
„Aber es gehtum eine elementare Erweiterung der biographischen Sichtweise und einer Vertiefung unseres Selbstverständnisses.“ (2000, S. 10)
Dieser Intention, lieber Lutz, schliesse ich mich gerne an!

Ihnen danke ich für die Aufmerksamkeit und hoffe, nicht allzu viel Wasser in den Neckar getragen zu haben.

Klaus Käppeli, anlässlich der Feier zum 80. Geburtstag von Ludwig Janus in Heidelberg am 12./13. Oktober 2019.