

12. »Am Rand der Gesellschaft«

Auseinandersetzen in und mit der fruchtbaren Welt

»We and those who do not depart negatively from the particular expectations at issue I shall call the *normals*« (Goffman 1986: 5, Herv. i. O.). Was Erving Goffman in seinem Buch »Stigma – Notes on the Management of Spoiled Identity« als »the *normals*« bezeichnet, stellt den Bezugspunkt der in diesem Kapitel vorgestellten Analyse dar. Diese Bezeichnung ist vordergründig *reifizierend*, weil sie geltende Normen sowie die sozial konstruierten Grenzen zwischen In-Group und Out-Group performativ bestätigt. Tatsächlich jedoch ist sie vor allem *enthüllend*, weil sie diese üblicherweise unausgesprochenen Normen expliziert und damit diskussionswürdig macht. »The *normals*« sind diejenigen, die *nicht* von einem spezifischen Stigma betroffen sind. Aus der Perspektive von Betroffenen entsprechen sie demzufolge den *Nicht*-Blinden, den *Nicht*-Gehbeeinträchtigten oder denjenigen *ohne* Narben, die auf einen vergangenen Suizidversuch hinweisen – um einige von Goffmans Beispielen wiederzugeben. Im vorliegenden Fall entsprechen die »Normalen« denjenigen Personen, die (vermeintlich) ohne Probleme, d.h. ohne medizinische Intervention und ohne die Angst, womöglich niemals Mutter oder Vater zu werden, eine (biologische) Familie haben gründen können oder im Begriff sind, dies zu tun (insbes. Schwangere). Personen mit einem unerfüllten Kinderwunsch präsentiert sich die soziale Welt also als »fruchtbar«,¹ von der sie sich an den Rand gedrängt fühlen und die ihr Identitätsgefühl massgeblich beeinflusst. Die »social interaction between the stigmatized and the normal« (Goffman 1986: 51) war daher in den Interviews ein fundamentales Aushandlungsthema, wie es ein Ausschnitt aus dem Gespräch mit Nadine veranschaulicht:

ohne Kinder bist du irgendwo immer am Rand der Gesellschaft, irgendwo kannst du bei etwas [Original: öppisem], das ganz einen grossen Teil betrifft, gehörst du einfach nicht dazu und du kannst nicht mitreden (Nadine)

Das in den Interviews beschriebene Gefühl einer erfahrenen Devianz gründet auf der gesellschaftlichen Konstruktion von Elternschaft als »normal« und Nicht-Elternschaft als

1 Auch Greil (1991) spricht von einer »interaction with the fertile world« (126).

das »sozial Andere« (Letherby 2012: 15): »The vast majority of cultures construct parenthood as natural, unconscious, and spontaneous« (Hadley 2021: 329).

Die Analyse hat ergeben, dass die »Aufteilung« der Welt in »Fruchtbare« und »Wunscheltern« aus der Perspektive von Personen mit unerfülltem Kinderwunsch auf zwei Aspekten fusst, entsprechend derer dieses Kapitel aufgebaut ist. Als erster Aspekt ist ihre Perzeption dieser Welt zu nennen, welche sie als permanente Erinnerung an ihre Unzulänglichkeit wahrnehmen – auch ohne, dass sie explizit auf ihre Situation angesprochen werden. So begegnen sie in ihrem Alltag ständig Schwangeren oder jungen Familien, und auch im engeren sozialen Umfeld scheinen *alle* (zum wiederholten Mal) schwanger zu sein. Rahel (t2) beispielsweise beschrieb ihre Freundin als »die ist so fertil«, weil sie dreifache Mutter wurde in der Zeit, in der sie selbst akut von einem unerfüllten Kinderwunsch betroffen war. Hinzu kommt, dass einige von ihnen ihr Leben schon vor vielen Jahren auf einen zukünftigen Alltag mit Familie ausgelegt haben. So werden auch das viel zu grosse Haus mit den leeren Zimmern oder der bewusst gewählte Wohnort in einem familienfreundlichen, in der Nähe von Schulen und Kitas gelegenen Quartier zu »constant reminders of their unchosen childlessness« (Throsby 2006: 93). Die Implikationen dieser Erfahrung sowie die *Vernetzung* mit anderen Wunscheltern als mögliche Form des Umgangs damit werden unter 12.1 thematisiert.

Der zweite Aspekt, der die »Zweiteilung« der Welt aus der Perspektive von Wunscheltern bedingt, bezieht sich auf den wahrgenommenen Umgang der fruchtbaren Welt mit ihnen. Auf ihre »Andersheit« werden Wunscheltern immer wieder explizit angesprochen, was sie dazu zwingt, sich zu ihr zu verhalten. Bereits die scheinbar harmlose Frage »Habt ihr Kinder?« oder »Wie viele Kinder habt ihr?« (insbes. bei Lea, Nadine, Andreas) verursacht potenziell jedes Mal Gefühle der Trauer und Unzulänglichkeit – insbesondere dann, wenn dann noch die Frage nachgeschoben wird: »Warum denn nicht?« Im Unterkapitel 12.2 wird daher beschrieben, wie Wunscheltern sich mit der Frage auseinandersetzen, wie viel sie von ihrer Situation mit anderen im näheren und weiter entfernten Umfeld teilen möchten. Das beinhaltet die Reflexion, ob sie solchen Fragen ausweichen oder sie bewusst nutzen, um Unbeteiligte über ihre Unsensibilität und das als Tabu wahrgenommene Thema »unerfüllter Kinderwunsch« aufzuklären.

Inhaltlich abschliessend soll ein besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, wie sich die Lebenswelt von Wunscheltern verändert, wenn sich die »fruchtbare Welt« hauptsächlich in evangelikalen Gemeinden abspielt (12.3).

Schliesslich widmet sich in Kongruenz mit den anderen Analysekapiteln das letzte Unterkapitel der Frage, inwiefern die Erkenntnisse für einen breiteren (religions-)wissenschaftlichen Diskurs anschlussfähig sein können. Dazu wird Erving Goffmans Stigma-Begriff im Kontext dessen innerdisziplinärer Rezeption näher vertieft, um eine Anschlussfähigkeit an andere religionswissenschaftlich relevante Untersuchungsgegenstände zu diskutieren (12.4).

Einige der Aspekte, die im Folgenden genauer erläutert werden, wurden in anderen Kapiteln bereits angesprochen. Es ist nicht möglich und wäre unangemessen, die Bedeutungszuschreibungen von Wunscheltern in den verschiedenen beschriebenen Bereichen abzubilden, ohne dabei die Beeinflussung durch die »fruchtbare Welt« mitzudenken. Damit gemeint ist beispielsweise die grundsätzliche Annahme unbeteiligter Dritter, eine Adoption sei eine leichte Lösung für ein Unfruchtbarkeitsproblem (vgl. 10.3 Exkurs)

oder die diskursive Normalisierung der Reproduktionsmedizin, die sich in deren Kommentaren ebenso widerspiegeln kann (vgl. 7.3.1).²

12.1 Nicht-Elternschaft als erfahrene Devianz

Auch ohne dass Wunscheltern auf ihre Situation angesprochen werden, wird ihnen ihr »Mangel« permanent vor Augen geführt. Sie sind »Nicht-Eltern« in einer Welt, in der Elternschaft die Norm darstellt, die das Ideal der »Familie« hochhält und auf sie ausgerichtet ist. Jede schwangere Person, jeder Kinderwagen, jeder Familiengottesdienst ist für Wunscheltern eine Erinnerung an das, was ihnen nach eigenem Verständnis fehlt.

12.1.1 Wahrgenommene »Ungerechtigkeit«

Als besonders herausfordernd beschrieben Wunscheltern die Situation, in denen Verwandte, Bekannte oder Familienmitglieder eine Schwangerschaft verkündeten. Im Empfinden der Wunscheltern war dies andauernd der Fall – Nadine gab an, es seien um die 50 Kinder in ihrem Umfeld geboren worden während ihrer Kinderwunschzeit, gemäss Sabine seien es bis zu zwölf Frauen im Bekanntenkreis gewesen, die gleichzeitig in Erwartung gewesen seien, und Jana beschrieb ihre Wahrnehmung rückblickend als »es war eine nach der anderen schwanger, schwanger, schwanger [...] wieso seid ihr alle schwanger?«. Viele Wunscheltern werfen sich selbst vor, sich nicht angemessen für die werdenden Eltern freuen zu können (vgl. dazu auch Imeson/McMurray 1996: 1017). Diese Schuldgefühle existierten neben Gefühlen der Unfairness oder gar der Missgunst den werdenden Eltern gegenüber. Dies war insbesondere dann der Fall, wenn die Wunscheltern der Auffassung waren, die werdenden Eltern hätten dieses Glück weniger verdient als sie selbst: wenn es sich etwa um die deutlich jüngeren Geschwister handelte (Olivia, Rahel, Nadine), um Personen, die eigentlich gar nie Kinder haben wollten (Olivia, Nadine), um Paare, die sich noch gar nicht lange kennen und keine gefestigte Beziehung führen (Rahel, Bianca), die »einfach nicht richtig verhüteten« und das Kind entsprechend nicht »geplant« war (Vera, Anja und Tim) oder die der Einschätzung der Wunscheltern nach keine »guten Eltern« wären, weil sie schlecht mit den Kindern umgehen oder einen ungesunden Lebensstil pflegen (Lea). Damit kann das vorliegende empirische Material andere Studien bestätigen. Auch in den Studien von Daniluk (1996: vgl. 86), Roudsari/Allan/Smiths (2014: vgl. 117–121) und Whiteford/Gonzalez (1995: vgl. 32) gaben die Befragten an, Schwierigkeiten damit zu haben, Menschen in ihrem Umfeld Eltern werden zu sehen – v.a., wenn es sich dabei ihnen zufolge um weniger »gute« Menschen handelte als sie selbst es seien oder sie das Gefühl hatten, sie würden ihre Kinder nicht gut behandeln. Diese Vergleiche auf moralischer Ebene können als Resultat

2 Das diskursive Konstrukt der »Unfruchtbaren« hingegen wird im Ethik-Kapitel besprochen (Kapitel 4). Das insbesondere in den Medien entworfene Bild, »Unfruchtbare« seien selbst schuld an ihrer Situation, die Versinnbildlichung einer Reaktion der Natur oder ihre Situation sei gar gutzuheissen aufgrund einer angenommenen Überbevölkerungsproblematik, verstärkt die Vulnerabilität von Wunscheltern als Forschungssubjekte.

dessen verstanden werden, dass Wunscheltern eine nachvollziehbare Begründung dafür fehlt, warum gerade sie von Unfruchtbarkeit betroffen sind. Wie unter 8.4.2 ausgeführt, geht mit dieser Frage häufig eine Selbstreflexion darüber einher, ob sie womöglich selbst schuld sind an der Situation – etwa, weil sie zu lange mit der Familiengründung gewartet, sich hinsichtlich ihres Lebensstils nicht korrekt verhalten oder sie es schlicht »nicht verdient« haben, Eltern zu werden. Durch den Vergleich mit anderen und aus Sicht der Wunscheltern moralisch weniger integrierender Personen perpetuiert sich das Gefühl der Ungerechtigkeit.

12.1.2 Verlust von Peers

Die Elternwerdung impliziert eine Veränderung der Beziehung zwischen befreundeten Personen, wenn eine davon kinderlos bleibt. Unabhängig davon, ob diese Kinderlosigkeit gewollt ist oder nicht, können Personen ohne Kinder zu einem bestimmten Zeitpunkt eine soziale Exklusion erfahren. Diese ist dadurch bedingt, dass sich der Alltag von Eltern durch die Geburt des ersten Kindes stark verändert (vgl. zur Veränderung der Beziehung zu Peers Barclay et al. 1997: 727; Ellis-Sloan/Tamplin 2019: 208; Gottlieb/Pancer 1988; Whiteford/Gonzalez 1995: 35). Der Fokus auf den Nachwuchs durchdringt alle Lebenslagen, von den Gesprächsinhalten bei alltäglichen Kaffeetreffen bis hin zur Frage, wie man Feiertage verbringt:

da waren alles Mütter, die mit ihren Babys unterwegs waren, oder Kleinkindern, und worum drehen sich die Themen? (1) also bei jedem Kaffeetreffen oder bei allem, was du machst, entweder ist ein kleines Kind dabei oder man muss wieder am Boden sitzen, weil sie am Spielen sind oder die Mutter muss weg, um stillen zu gehen und so (Sonja)

manchmal war die Frage, was machen wir an Silvester, wer kann mit uns, mit dem wir uns einigermassen verstehen und wohl fühlen, irgendwie diesen Abend verbringen, ohne dass wir dauernd mit dem Thema konfrontiert sind (Nadine)

Wer bis zu einem gewissen Zeitpunkt nicht Eltern geworden ist, ist daher »excluded not only from the generational move, but also from the intra-generational community of age-mates and peergroup« (Tjørnhøj-Thomsen 2005: 77).³ Elternsein dient in vielen gesellschaftlichen Kontexten als Schlüssel, der den Zugang zu sozialen Orten gewährt. Die Erfahrung von Schwangerschaft, Geburt, Elternwerdung sowie Erziehung macht Menschen untereinander anschlussfähig füreinander und bietet sogar unter Peers, die sich vorher nicht kannten, Gesprächsstoff. Ausserdem kommen Eltern durch ihre Kinder in Kontakt mit anderen Eltern, etwa im Kontext von Schule oder Sportvereinen – auch hiervon sind Kinderlose ausgeschlossen (vgl. ebd.: 77f. und Letherby 2012: 14). Der Ausschluss

3 So beklagt eine *gewollt* kinderlose (»kinderfreie«) Podcasterin: »Ich spürte eine Trauer darüber, dass ich etwas nicht will, das andere aber so fest wollen [und dass] meine Freundinnen [...] Dinge erleben werden, wovon ich nicht Teil sein werde« (online verfügbar unter: <https://expectations.ch/podcast/rahels-geschichte/>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025). Das Trauergefühl bezieht sich also auf die Erkenntnis der eigenen (selbst gewählten) sozialen Andersartigkeit und den unvermeidbaren Verlust von Peers.

bezieht sich auch auf ein Absprechen von Wissen und Erfahrung. So berichtet Sonja, dass ihr als Nicht-Mutter *explizit* abgesprochen wurde, verstehen zu können, wie intensiv ein Leben mit Kindern sein kann:

[der eine Vater sagte] »du verstehst das nicht, dass man mehr Zeit braucht, weil ein Kind mehr Zeit braucht« oder so und es ist dann eher so ein wenig, also ich habe mich dann eher (1) noch mehr daneben, also nicht zugehörig gefühlt (Sonja)

Indem Sonja Unverständnis zugeschrieben wurde, wurde sie performativ von der Gruppe der Involvierten ausgeschlossen: »[the] failure to reproduce appeared [...] to disqualify them as members of an ›in-group« (Miall 1985: 391).

Ist die Kinderlosigkeit ungewollt, erfährt diese (gefühlte) Exklusion eine besondere Brisanz. Wunscheltern selbst verstärken die Exklusion, indem sie sich teilweise aktiv zurückziehen, um sich dem Gefühl der Ausgeschlossenheit in sozialen Situationen nicht permanent aussetzen zu müssen. Greils (1991) Befund, dass sich Betroffene von sozialen Interaktionen mit Schwangeren und Müttern zurückziehen (vgl. 141f.), konnte im vorliegenden Datenmaterial bestätigt werden. So beschreibt etwa Rahel, dass sie befreundeten Eltern teilweise absage, wenn sie die Situation gerade nicht ertrage:

ich habe mich halt ziemlich [Original: rächt] zurückgezogen, weil ich einfach merke, dass es mir einfach nicht guttut, weil einfach sehr viele halt schon Kinder haben und, (3) ja, und dann, das ertrage ich irgendwie einfach nicht, [...] ich merke, ich muss irgendwie, ich weiss auch nicht, andere Sachen machen, oder ich sage dann den Leuten auch ab und so, weil ich einfach finde, wenn Kinder dabei sind, ertrage ich es einfach nicht (Rahel t1)

Hinzu kommt, dass sich viele involvierte Freund:innen und Verwandte schwertun, Wunscheltern von ihrer Schwangerschaft zu berichten, oder diese sogar vor ihnen geheim halten (vgl. auch Imeson/McMurray 1996: 1019). Die Kinderwunschcoachin Nicole Regli beispielsweise verbalisierte dieses Gefühl: »ich bin dann in dieser Rolle gewesen, ich habe mich fast nicht getraut zu sagen ›ich bin schwanger«, [...] weil ich hatte wirklich ein schlechtes Gewissen, dass ich so schnell schwanger werde«. ⁴ Auch Jana berichtet davon, wie eine Freundin sowie eine Verwandte ihres Mannes sich kaum getraut haben, ihr von ihren Schwangerschaften zu erzählen:

eine Kollegin, die dann schwanger wurde, hatte immer mega Angst zu mir zu kommen und das zu erzählen, (1) das ist mir auch noch geblieben, also das war irgendwie schon ein wenig traurig, weil eigentlich ist es ja ein freudiges Erlebnis [...], dann ist die Cousine von meinem Mann, die kam und hat gesagt sie sei schwanger und dann hat sie zu weinen [Original: brüele] angefangen, sie sei am Tag vorher schonmal bei mir vor der Haustür gestanden, aber sie sei dann wieder gegangen, weil sie Angst gehabt habe, wie ich reagiere (Jana)

4 Gespräch »einmal im Monat #2 Thema: unerfüllter Kinderwunsch«, online verfügbar unter: <https://www.youtube.com/watch?v=HeWQsfMosol>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025.

Janas Ausführungen machen deutlich, dass diese Umgangsform von (werdenden) Eltern für Wunscheltern zusätzlich belastend sein kann. So wird ihnen dadurch vor Augen geführt, dass sie durch ihren Zustand negative Gefühle wie Angst oder ein schlechtes Gewissen bei ihren Freund:innen auslösen können. Sie müssen es mit ihrer Betroffenheit gewissermassen zusätzlich noch verantworten, dass dem »freudigen Erlebnis« für werdende Eltern auch eine »ein wenig traurige« Komponente innewohnt. Ähnliches berichtete auch eine Interviewpartnerin von Miall (1985). Deren Betroffenheit führte zu einer negativen Atmosphäre in einer Gruppe von Müttern, weil niemand wusste, wie man adäquat mit ihrem »Defizit« umgehen sollte (vgl. 390). Diese Schuldgefühle benennt Goffman (1986) als typisch für Personen mit einem Stigma: »He [the stigmatized] can also feel badly about having put us [the normals] in a position to feel guilty about embarrassing him« (64).

Auch kommt es vor, dass die Eltern mit ihren befreundeten Wunscheltern kaum über ihren Nachwuchs sprechen, sobald dieser geboren ist, und sich zurückziehen. Das zeigt sich an Anjas Ausführungen:

am Anfang hat sie [meine Schwester] mir eigentlich nie erzählt, wie es ihrem Kind geht, also sie [...] hat mir nichts gesagt und sie hat immer, also ich habe dann über meine Mutter erfahren, so wie weit ist sie, was macht sie und, und, ähm, ich hab ihr dann mal gesagt »hey, du musst mir das sagen, (1) ich will nicht, dass du dein Kind versteckst, weil du weisst, dass es mich betrifft und dass es mich vielleicht auch traurig macht, dass du eines hast und ich keines, aber, ja, das Kind soll da sein und das darf in der Familie sein und dass du schwanger bist, das, (1) das darfst du auch feiern und das, ja, da möchte ich auch teilhaben« (Anja)

Die Überlegungen und Handlungen, Wunscheltern nicht ständig an ihre ungewollte Kinderlosigkeit zu erinnern, werden von ihnen zwar als gut gemeint, nicht jedoch als zielführend wahrgenommen. Viel eher verursachen sie, dass Wunscheltern noch stärker ausgeschlossen und in eine Opferposition gerückt werden und ihnen abgesprochen wird, selbst darüber zu entscheiden, wie stark sie in das Leben ihrer befreundeten Eltern involviert sein möchten.

12.1.3 Vernetzung als Ressource

Weil aus der Perspektive der Wunscheltern so übermässig viele Personen in ihrem Umfeld schwanger sind und Eltern werden, kann für sie der Eindruck entstehen, dass sie mit ihren Problemen allein sind. Dadurch kann ein Gefühl der Einsamkeit ausgelöst werden, wie die folgenden beiden Interviewausschnitte illustrieren:

damals war das für mich ein ganz, ganz schwieriger Prozess emotional und auch körperlich und ein sehr einsamer Prozess hab ich es empfunden (Céline)

in JEDER Broschüre steht, so und so viele Paare, jedes siebte glaube ich in der Schweiz ist ungewollt kinderlos, WO sind denn die? ich will mal merken, dass ich nicht die einzige bin (Sabine)

Dieses Gefühl sowie das von Sabine beschriebene Bedürfnis, zu »merken«, dass man selbst nicht »die einzige« betroffene Person ist, war für sehr viele Interviewte ein Treiber für die Vernetzung mit anderen Wunscheltern, etwa im Kontext von Online- oder Offline-Selbsthilfegruppen. Fiona beispielsweise berichtet, dass ihr erst durch den Kontakt mit anderen Frauen in der Fertility-Yoga-Gruppe bewusst wurde, »dass es noch andere gibt« und sie in ihrer Abweichung von der Norm gar nicht alleine dasteht:

ich habe sehr oft das Gefühl halt (1) wirklich alleine zu sein, [...] in der [Yoga-]Gruppe wusste ich dann, dass es noch andere gibt (Fiona)

Neben Fiona suchten auch Lea, Jana, Bianca, Julia und Lukas, Sonja und Markus, Sabine, Nadine, Fiona, Daniela und Fabian, Vera sowie Rahel nach Austausch mit anderen. Es hat sich gezeigt, dass diese auf Austausch und Vernetzung ausgerichteten Gruppen in zwei Typen klassifiziert werden können. Bereits im 11. Kapitel wurde der erste Typ ausgeführt, der sich an akut von einem unerfüllten Kinderwunsch Betroffene richtet – also insbesondere an Paare, die derzeit Kinderwunschbehandlungen in Anspruch nehmen. Der Austausch mit anderen Betroffenen kann für Wunscheltern eine Ressource darstellen, weil er ermöglicht, sich einerseits medizinisch-fachliches Wissen anzueignen, andererseits aber auch gemeinsam Erfahrungen diskutiert und eingeordnet werden. Dadurch fühlen sich viele eher verstanden und in ihren Gefühlen validiert als durch die Interaktion mit Akteur:innen der fruchtbaren Welt. Der zweite Typ dieser Gruppen richtet sich nicht nur an akut Betroffene, sondern auch an Personen, die mit ihrem Kinderwunsch bereits abgeschlossen haben und als Paar ohne Kinder leben. Auch kinderlose Paare, die sich nicht mehr im »gebärfähigen Alter« befinden, nehmen ihre soziale »Andersartigkeit« nach wie vor wahr. Sich in einer Gruppe aufzuhalten, in der Kinderlosigkeit die Norm bzw. das Zugangskriterium darstellt, kann für sie langfristig eine Ressource darstellen. So beschreibt Sonja, wie sie den Austausch mit anderen Kinderlosen als empowernd erlebt:

[wir können] zusammen etwas unternehmen und es hat keiner Kinder, das Thema Kinder ist eigentlich, äh, es geht nie um Kindererziehung, es geht nie um Windelwechseln, es geht nie um Kleiderkaufen, es geht nie um Schulprobleme, wir haben alle keine Kinder (Sonja)

Für akut Betroffene sowie für kinderlose Paare, die mit ihrem Kinderwunsch abgeschlossen haben, stellt es einen Vorteil dar, wenn die Gruppe konstant bleibt. Wenn die Mitglieder solcher Netzwerke wissen, dass die jeweils anderen ihre Kinderlosigkeit akzeptiert haben, müssen sie nicht darum fürchten, dass sie plötzlich wieder austreten. Die geringe Fluktuation ermöglicht die Etablierung von Beziehungen in Form von Freundschaften. In Gruppen, die sich vor allem an akut Betroffene richten, kann es jederzeit geschehen, dass jemand schwanger wird. Damit – oder allerspätestens mit der Geburt eines Kindes – gehören die (werdenden) Eltern endgültig nicht mehr zur Gruppe der sozial Devianten, sondern sind »Mitglied« der fruchtbaren Welt geworden. In der von Sonja, Markus, Daniela und Fabian gegründeten Gruppe wird dieser Übergang durch einen performativen Akt begleitet – es gibt eine offizielle Verabschiedung dieser Personen, »weil sie DÜRFEN

ja auch nicht mehr kommen« (Fabian). Für die »Zurückgebliebenen« ist dies potenziell jedes Mal schmerzhaft, wie Nadine und Bianca ausführen:

es ist einfach jedes Mal jemand, der mitgeföhlt hat oder mit dem du etwas geteilt hast, der danach wegfällt, und das macht sehr einsam (Nadine)

ich hatte auch eine in der Gruppe, die, (1) äh, (2) die wurde vor mir schwanger und ich weiss ganz genau, obwohl die einen Kinderwunsch hatte, es ist, es ist genau (1) klar, man weiss irgendwie, sie hatte auch, oder sie versteht einen, aber es ist trotzdem schwierig (Bianca)

Die Situation kann auch für diejenigen, die die »liminale Phase« verlassen und in die fruchtbare Welt »eintreten« (vgl. 7.5), herausfordernd sein. Lea beschrieb, dass die meisten Schwangeren Angst (»Schiss«) hätten, den Wunscheltern mit ihrer Anwesenheit oder Kontaktanfrage »weh [zu] tu[n]« (t2). Auch Jana und Bianca beschrieben Unsicherheiten im Umgang mit ihren ehemaligen Leidensgenossinnen – sie würden ihnen ihr Glück nicht »unter die Nase reiben« wollen (Jana). Gleichzeitig scheint das Bedürfnis nach Austausch mit akut Betroffenen relativ abrupt zu enden. In Janas Ausführungen lässt sich dies besonders gut nachzeichnen. Im folgenden Interviewausschnitt berichtet sie von einer ehemaligen Leidensgenossin, die auch nach Janas Schwangerschaft noch Kontakt zu ihr aufrechterhalten wollte. Deren Fokus auf das Thema Kinderwunsch, welcher für Jana nicht mehr akut war, empfand diese nunmehr als störend:

es geht bei ihr halt irgendwie nur ausschliesslich um das [Thema Kinderwunsch], was ich total nachvollziehen kann, aber ich mag es wie nicht mehr ertragen [Original: ich mags wie nüm verlide], es hat mir schon während der Schwangerschaft gereicht [Original: ahgfrage gnüegele], davor bist du ja voll im Thema drin und voll in diesem Gang und du schaust nicht nach links und nicht nach rechts, sondern du siehst nur noch dein Kind, das irgendwo am Ende des Ganges steht und du willst dorthin gehen, aber wenn du schwanger bist, bist du ein wenig aus dem Ganzen draussen und schaust auch mal ein wenig links und ein wenig rechts (Jana)

Mit Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und der Pflege eines Säuglings sind ehemalige Wunscheltern mit anderen Themen beschäftigt als Wunscheltern, »irgendwie bist du an einem anderen Ort«, wie Nadine es ausdrückt. Als Personen, die nun selbst Mitglieder der fruchtbaren Welt sind, gelangen sie zu einer neuen Perspektive auf das Thema, und halten es womöglich nicht einmal mehr aus, sich damit auseinanderzusetzen (»ich mag es wie nicht mehr ertragen«). Die Aufrechterhaltung des Kontakts ist daher erschwert, wenn die Beteiligten nicht mehr den gleichen Fokus teilen. So beschreibt Nadine, dass sie sich weiterhin mit ehemaligen Mitgliedern der Wunscheltern-Gruppe austauscht, die zu einem ähnlichen Zeitpunkt wie sie schwanger wurden.

Die Ausführungen zeigen die Relevanz der »fruchtbaren Welt« im Erleben von Wunscheltern. Die »Welt« ist aus ihrer Perspektive binär aufgeteilt in Betroffene und Nicht(-mehr)-Betroffene. Sowohl Wunscheltern wie auch ehemalige Wunscheltern machen die Erfahrung, dass es nicht möglich ist, beiden »Welten« anzugehören. Gleichzeitig beschrieben ehemalige Wunscheltern, die zum Zeitpunkt des Interviews

schwanger oder Eltern waren, dass sie ihre Vergangenheit als Mitglieder der »unfruchtbaren Welt« nie ganz loswerden können. Nadine, Rahel und Jana gaben an, dass das Alter ihrer (zukünftigen) Kinder sie permanent daran erinnere, wie lange sie für die Erfüllung ihres Kinderwunsches gebraucht hätten. Die Kinder ihrer Peers kommen bereits in den Kindergarten (Nadine) oder haben schon ein oder mehrere Geschwister (Jana und Rahel). Das kann in ihnen das Gefühl verursachen, anderen hinsichtlich des »normative life-course« (Earle 2014: 151) hinterherzuhinken. Das bringt Rahel (t2), die zum Zeitpunkt des zweiten Interviews schwanger war, auf den Punkt: »Mann ey, wir sind schon verdammt in Verzug [Original: huere hinedri]«. Als Frau, die mit fast 40 das erste Mal schwanger wird, bleibt ihre Andersartigkeit durch das Stigma der »alten Mutter« gewissermassen für immer bestehen.

12.2 Nach der Enthüllung

Reaktionen aus der fruchtbaren Welt

Für alle Wunscheltern wurde die Frage relevant, ob bzw. mit wem sie ihre gegenwärtige Situation, ihre »Geschichte«, ihre momentanen Gefühle, Gedanken und Ängste teilen und wem sie sie bewusst verschweigen. Diese Auseinandersetzung beschreibt auch Goffman hinsichtlich der »Enthüllung« eines für andere nicht sichtbaren oder unmittelbar erkennbaren Stigmas: »to display or not to display; to tell or not to tell; to let on or not to let on; to lie or not to lie; and in each case, to whom, how, when, and where« (Goffman 1986: 42). Diese Ambivalenz, die Goffman allgemein auf Stigmata bezieht, lässt sich auch auf Wunscheltern übertragen: »Infertile women and couples experienced the double bind of wanting to share information but also feeling that it might be better to withhold it« (Sandelowski 1993: 80).

In den Interviews benannten die Wunscheltern verschiedene Motivationen, mit ihrem nahen Umfeld über ihre Situation zu sprechen. Bereits im Ethik-Kapitel (Kapitel 4) wurde erläutert, dass es einen therapeutischen Effekt haben kann, wenn Individuen über eine als belastend erlebte Situation *sprechen*. Dies ist mitunter ein vermuteter Grund, warum so viele Wunscheltern bereit dazu waren, sich für dieses Buch interviewen zu lassen und mir Einblicke in so intime Bereiche ihres Lebens zu gewähren. Anders als im geschützten Rahmen einer qualitativen Interviewsituation stossen Wunscheltern mit ihren Erzählungen in der »fruchtbaren Welt« jedoch auf Reaktionen, die nicht immer antizipiert werden können. So wurden in den Interviews auch Gründe benannt, ihre Situation gerade *nicht* mit anderen zu teilen, oder aber es wurde ausgeführt, warum sie es (teilweise) bereuten, so offen darüber gesprochen zu haben. Im Folgenden soll daher ausgeführt werden, wie Wunscheltern die Interaktion mit nahestehenden Personen⁵ so-

5 Dazu gehören auch die eigenen Eltern bzw. Schwiegereltern. Interessanterweise waren diese aber verhältnismässig selten Thema in den Interviews, sie wurden häufiger exmanent von mir als immanent von ihnen eingeführt. Die meisten Eltern waren involviert in die Situation und teilweise auch beteiligt an der Finanzierung der reproduktionsmedizinischen Eingriffe (Jana, Olivia), schienen jedoch nicht oder nicht bewusst massgeblichen Einfluss auf Entscheidungsfindungsprozesse gehabt zu haben. Gleichzeitig gibt es im Datenmaterial vereinzelt Hinweise darauf, dass die Involvierung der Eltern eine besondere Bedeutung hat. Sie sind nämlich potenziell in ihrer eigenen

wie mit Personen, mit denen sie täglich interagieren (insbesondere im Arbeitskontext) erleben und selbst aktiv gestaltet haben. Dabei wird sich zeigen, dass Wunscheltern das Verhalten von Akteur:innen des fruchtbaren Umfelds nicht nur, jedoch überwiegend negativ darstellen – als unsensibel und übergriffig. Situationen, in denen Freund:innen und Verwandte erwünschte Verhaltensweisen zeigten, nahmen in den Interviews deutlich weniger Raum ein.⁶

12.2.1 Positiv und negativ erlebte Aspekte der Offenheit

Erzählen als Ressource

Einige Wunscheltern, darunter insbesondere Fiona, Rahel, Nicole und Lorena, erlebten es stellenweise als eine Ressource, in ihrem Umfeld offen über ihre Situation zu kommunizieren. Das bezieht sich erstens darauf, dass sie mehr Verständnis als erwartet erfuhren, wenn sie aufgrund von Terminen in der Kinderwunschklinik vom Arbeitsplatz fernbleiben mussten (v.a. Fiona und Rahel). Eine IVF gibt den Alltag für die Inanspruchnehmenden (insbesondere die weiblichen) sehr stark vor, weil die vorgegebenen Zeitpunkte für das Setzen von Hormonspritzen sowie Termine vor Ort in der Klinik keinen Aufschub dulden. Umgekehrt erfuhren die Frauen in Gerrits' (2016) Studie, die ihre Situation dem Arbeitgeber gegenüber verschwiegen, gemäss eigener Angaben einen zusätzlichen Stressfaktor (vgl. 257). Zweitens erfuhren einige der Wunscheltern durch das offene Kommunizieren emotionalen Zuspruch. Ihnen wurde »Stärke«, »Mut« oder »Toughness« zugeschrieben, dass sie sich getrauten, so offen über ihre Situation zu sprechen. Das beschrieben Rahel und Fiona:

irgendwann hat sie [eine Freundin] mich halt dann umarmt und hat gesagt, sie finde, ich sei mega stark und mega tough, dass ich das alles mit durchmache und so, und das ist ja dann schon mega schön (Rahel t1)

es gab auch solche [Original: söttig], die meinten [Original: wo gfunde händ] »hey, es ist wirklich mega schön, dass du das gesagt hast und weisst du, mir geht es genau gleich und ich würde mich nie trauen, darüber zu sprechen, aber es, eben, es tut gut zu wissen, dass es noch jemand anderen [Original: öpper anders] gibt« und (2) das fand ich dann auch schön, dass das, ähm, für die eigentlich auch gut getan hat (Fiona)

Wahrnehmung *selbst* vom unerfüllten Kinderwunsch ihrer Kinder betroffen – sie werden womöglich *nicht* Grosse Eltern. Rahel (t2) erwähnte in diesem Zusammenhang ihren Schwiegervater, der vor ihr sein Bedauern aussprach, dass seine Familie nicht »weitergetragen« würde. Vereinzelt äusserten Wunscheltern diesbezüglich auch ein schlechtes Gewissen ihren Eltern gegenüber (insbes. Rahel und Nicole, vgl. dazu auch Jennings 2010: 223f.; Whiteford/Gonzalez 1995: 30; 34).

- 6 Dies lässt sich vermutlich auch psychologisch erklären. Baumeister et al. (2001) erläutern, dass »[b]ad emotions, bad parents, and bad feedback have more impact than good ones, and bad information is processed more thoroughly than good« (323). Es ist also sehr wahrscheinlich, dass Wunscheltern in der Interviewsituation negativ erlebten Reaktionen verhältnismässig viel Aufmerksamkeit zuteil kommen liessen (vgl. zum »negativity bias« z.B. Gazzo Castañeda/Richter/Knauff 2016).

In Fionas Ausführungen wird zusätzlich deutlich, dass mit dem Ansprechen des Themas eine Sichtbarkeit und damit eine kurzfristige Enttabuisierung einhergehen kann. Öfter als von den Interviewten erwartet ergab sich die Situation, dass das Gegenüber berichtete, selbst Ähnliches erlebt zu haben. Auch Lorena spricht dies an:

wenn man angefangen hat im Umfeld einmal so ein wenig zu reden, (1) ich glaube, (1) 50 Prozent der Frauen, mit denen ich da so, mit Kolleginnen, mit denen ich zu reden [Original: schwätze] angefangen habe, haben genau das Gleiche erzählt, [...] wirklich fast jede zweite »ahja, bin ich auch gerade dabei« oder »ahja, das hatten wir auch«, [...] das hat auch geholfen (1) zu realisieren »aha, ja gut, also es ist jetzt nicht so [aussergewöhnlich]« (Lorena)

Es scheint eine emotionale Entlastung mit sich zu bringen, wenn Wunscheltern vor Augen geführt wird, dass sie nicht die einzigen Betroffenen sind. Es kommt zu einer Selbstkorrektur ihrer bisherigen Wahrnehmung der Umwelt: Diese ist womöglich gar nicht so »fruchtbar«, wie sie es ihnen bisher erschienen ist. Dasselbe gilt für das Erleben von reproduktiven Verlusten. Wie in Kapitel 10.2 ausgeführt wurde, erleben Betroffene solche in der Regel als individuellen Schicksalsschlag (und nicht als Ergebnis eines statistischen Zufalls). Der Austausch mit anderen kann Betroffenen aufzeigen, dass Fehlgeburten und andere reproduktive Verluste nichts Aussergewöhnliches darstellen. Das äussert beispielsweise Nicole:

und dann habe ich das einmal bei einer Kollegin gesagt gehabt »phu, ich hatte eine Fehlgeburt« und dann sagt sie »ah, mach dir keine Sorgen, das ist normal, das hat fast jede, ich hatte das auch, ich habe jetzt zwei Kinder, ich hatte drei Fehlgeburten« [...] dann habe ich verstanden [Original: gfunde] »aha, es ist etwas Normales«, ähm, gut, das hat mich schon wie beRUHlgt (Nicole)

So lässt sich festhalten, dass die Offenlegung ihrer Situation für Wunscheltern *dann* eine Ressource darstellt, wenn sie dadurch Verständnis oder Empathie erfahren (etwa vom Arbeitgeber oder von Freund:innen), ihnen positive Attribute (wie »Mut«) zugeschrieben werden oder wenn sie dadurch die Erfahrung machen, dass sie gar nicht (wie angenommen) die einzigen Betroffenen im sozialen Umfeld sind. Etwas ambivalenter verhält es sich, wenn Wunscheltern mit einem aufklärerischen Impetus von ihrer gegenwärtigen Situation berichten.

Aufklären als ambivalente Erfahrung

Viele Wunscheltern verwiesen in den Interviews auf ein ausgeprägtes Bedürfnis nach einer aufgeklärteren Gesellschaft hinsichtlich verschiedener Aspekte eines unerfüllten Kinderwunsches. Dazu gehört allem voran das Wissen darum, dass Unfruchtbarkeit genauso als Problem *existiert* wie dies bei ungeplanten Schwangerschaften der Fall ist. Das verdeutlicht ein Ausschnitt aus dem Interview mit Maria:

MIR ist es wichtig, dass man eben die Leute ein wenig über solche Sachen aufklärt, (1) also ich habe, bis ich angefangen habe, mich damit zu befassen, hatte ich immer das Gefühl »ja es ist doch ganz einfach, Kinder zu bekommen« (Maria)

Diesem Wunsch nach einer aufgeklärteren, aufs Thema Kinderwunsch sensibilisierten Umwelt begegnen einige der Wunscheltern, indem sie Erwartungen an gesellschaftliche Akteur:innen stellen, die sie als dafür zuständig erachten – wie insbesondere gynäkologische sowie pädagogische Fachpersonen. Das äussern Lorena und Rahel (t1) beispielhaft:

ich finde, man könnte das einfach im Aufklärungsunterricht einmal thematisieren, [...] also ich kenne mehr Frauen, die unfreiwillig nicht schwanger sind wie Frauen, die unfreiwillig schwanger sind (Lorena)

ja, vielleicht wünschte ich mir einfach, dass vielleicht die Gynäkologen vielleicht ein wenig mehr, äh, sensibilisiert sind, wie sie mit ihren Patienten vielleicht reden sollen oder aufklären [...], ich finde, vielleicht sollte man auch schon in der Primarschule mal, mal die Kinder ein wenig aufklären (Rahel t1)

Einige Wunscheltern gingen einen Schritt weiter, indem sie ihrem *eigenen* Handeln eine aufklärerische Bedeutung zuschrieben. Sie tun dies beispielsweise, indem sie ihre Geschichte in Dokumentarfilmen⁷, Podcasts⁸ oder auf Social Media⁹ schildern oder indem sie in ihrem Bekanntenkreis darüber erzählen, was ihnen gegenwärtig widerfährt. Im Datenmaterial von Grunberg et al. (2021) zeigt sich beispielhaft, wie Wunscheltern dieses Engagement erleben können. Eine Frau schrieb in einem Online-Forum: »It's still a bit taboo. So it's tricky to educate others of the facts and the emotional difficulties ... And yet ... How else would this become more common knowledge?« (5) In dieser Aussage schwingt eine Ambivalenz mit: Ein »taboo« zu brechen kann einerseits als empowernd erlebt werden, weil man damit eine gesellschaftliche Veränderung anstösst oder zu ihr beiträgt. Andererseits fehlt gemäss der Wahrnehmung von Wunscheltern auf Seiten der Unbeteiligten gerade aufgrund der Tabuisierung häufig jegliche Form von Empathie und Sensibilität, was wiederum belastend sein kann. Auch Lea (t1) und Vera (t1) äussern diese Ambivalenz:

ich habe mich wirklich recht auch jetzt in den letzten Jahren mega zurückgezogen mit wem dass ich was erzähle und (2), aber [ich möchte] halt auch sensibilisieren, dass (1) ja, dass man aufpassen muss mit gewissen Aussagen, (1) man weiss ja nie, was das Gegenüber erlebt hat, [...] und gewisse Aussagen können einfach mega verletzen (Lea t1)

-
- 7 Vgl. z.B. den Dokumentarfilm »Sehnsucht Kind – Wenn der Kinderwunsch unerfüllt bleibt« des Schweizer Fernsehens, online verfügbar unter: <https://www.srf.ch/sendungen/dok/sehnsucht-kind-leben-ohne-wunschkind-paare-sprechen-ueber-ein-tabu>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025.
 - 8 Vgl. z.B. den Podcast »Expectations – geplant und ungeplant kinderfrei« (<https://www.expectations.ch>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025), den Podcast »Infertilemillennial«, (<https://open.spotify.com/show/77X39ep1uPT9lgqswfH7n>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025) oder den Podcast Mom & Dadjokes (später umbenannt zu »MAD Club«, vgl. <https://momanddadjokes.podigee.io>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025).
 - 9 Vgl. z.B. das Instagram-Profil von Anna Adamyan (<https://www.instagram.com/annaadamyam/?hl=de>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025) oder von Ulla Gerber (<https://www.instagram.com/meineunfruchtbarstage/?hl=de>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025).

man sagt »ja es ist ein Tabuthema«, aber wenn man darüber redet, dann wird man eigentlich ständig verletzt [...], ich wollte es eigentlich nicht tabuisieren, ich wollte offen damit umgehen, aber (2) irgendwie ist der Backlash von den Leuten, die so unsensibel sind, das war dann irgendwann nicht mehr handelbar (Vera t1)

In den Ausführungen zeigt sich das Typische an Tabubrüchen: Durch sie können soziale Akteur:innen Anerkennung erfahren, weil der Tabubruch mit positiven Eigenschaften wie Mut assoziiert wird. Dies war beispielsweise bei Fiona und Rahel der Fall (s.o.), die von anderen bestärkt wurden. Ihnen wird eine hehre und selbstlose Motivation zugesprochen, sie sind »mutig« und »tough«, weil sie über die eigene vulnerable Situation sprechen, das Stigma sichtbar machen und sich gewissermassen selbst ausliefern – sie »opfern sich« für ein »grösseres Wohl«. Gleichzeitig gehen Tabubrüche aber mit dem Risiko einher, dafür sozial sanktioniert zu werden – genau dies beschreiben Vera und Lea, wenn sie von »unsensiblen Reaktionen« sprechen. Dieses Risiko rührt daher, dass es Tabuthemen inhärent ist, dass sie diskursiv wenig sichtbar und das gesellschaftliche Wissen darum entsprechend gering ist – wie es beim Thema unerfüllter Kinderwunsch bzw. Infertilität der Fall ist. Diese Mischung aus generellem Unwissen und Abwesenheit des Themas führt dazu, dass Infertilität als Kondition verstanden wird, welche medizinisch leicht lösbar ist. Dies konstatierte Greil (1991) bereits vor weit über 30 Jahren (vgl. 129). Bis heute hat sich das nicht merklich geändert, was sich am vorliegenden empirischen Material zeigt. Vera etwa präzisiert ihre Ausführung von weiter oben:

sie [eine Freundin] versteht es nicht, also sie hat das Gefühl, es sei alles [die Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin] voll lockerflockig easy und, ähm, überhaupt kein Risiko (Vera t2)

Weil sowohl die Erfahrung eines unerfüllten Kinderwunsches als auch die Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Behandlungen nicht als etwas Gravierendes wahrgenommen werden (als »lockerflockig easy«, wie Vera es ausdrückt), fehlt auch eine Legitimierung der Verlust- und Trauergefühle von Wunscheltern. Kurz: Das »Leiden« an einem unerfüllten Kinderwunsch ist sozial nicht anerkannt. Dies lässt sich auch damit erklären, dass es für Unbeteiligte so schwer fassbar ist, was genau denn die Verlust- und Trauergefühle auslöst. Das Objekt der Trauer ist für sie nicht fassbar – »how is it possible to grieve for what one has never had?« (Letherby 2012: 16). Wunscheltern beschreiben dieses Gefühl teilweise sogar selbst, wie es Imeson/McMurray (1996) in ihrer Studie hervorheben. Die Interviewten beschrieben ein Gefühl des »mourning for a death«, ohne dass es »anything physical« gibt (1017). Auch die Soziologin Julia Böcker (2022) griff diese Thematik auf. Sie kontrastiert Fälle, in denen Personen von einer Fehl- oder Stillgeburt betroffen sind mit Fällen von Wunscheltern, und identifiziert einen entscheidenden Unterschied: »Während der Verlust einer Frühschwangerschaft Teilhabe am Diskurs um Sternenerlternschaft ermöglicht, weil sie den Verlust eines Sternenkinds bedeutet, ist der unerfüllte Kinderwunsch »nur« der Verlust einer Hoffnung ohne materielle Substanz« (18, vgl. auch 10.2.3).

So lässt sich folgern, dass die fruchtbare Welt Wunscheltern ihr Leiden aberkennt, weil dieses diskursiv nirgends anschlussfähig ist. Es gibt keine Sprache, kaum zeitliche

oder örtliche Räume und keine Rituale, welche das, was Wunschertern erleben, fassbar machen könnte – und das gehört zu den besonderen und spezifischen Herausforderungen, denen Wunschertern sich stellen müssen.

Reduziert auf das Stigma

Reaktionen aus der »fruchtbaren Welt«, die Lea und Vera explizit als »verletzend« oder »unsensibel« benennen, ist in fast allen Interviews ein Thema. Die wahrgenommene Unsensibilität von Unbeteiligten bezieht sich neben der beschriebenen Aberkennung des Leidens auf die Erfahrung, dass andere sie auf ihren unerfüllten Kinderwunsch reduzieren und sie stets als »die, die nicht schwanger werden können« betrachten (vgl. dazu auch Miall 1985: 391 sowie allgemein zur gesellschaftlichen Reduktion auf ein Stigma Elliott et al. 1982: 287). Das zeigen die Ausführungen von Lea (t1), Bianca und Sonja. Wie immer handelt es sich auch bei dieser Wahrnehmung um eine subjektive Interpretation der Wunschertern. Es kann daher gut sein, dass ihre Beobachtung, dass »alle Augen« auf sie oder ihren Bauch gerichtet waren, vor allem ihre eigene Wahrnehmung der fruchtbaren Welt reflektiert:

alle Augen waren auf einen gerichtet, (t1) und jeder hat nachgefragt (Lea t1)

ich hab's wie, so als hätte ich irgendwie die Tür aufgemacht und hätte es halt reingelassen bei der Arbeit [...], ich hab die ganze Zeit das Gefühl »oh, sie interpretiert jetzt in mein Verhalten ganz viel rein, [...] die denkt jetzt bestimmt, ich sei eifersüchtig« (Bianca)

im Geschäft haben mir alle nur noch auf den Bauch geschaut [...] und eben, dann alle diese Kommentare so spätestens nach einem Jahr [nach der Hochzeit], äh, »bist du nicht schwanger?« (Sonja)

Ob die Akteur:innen der fruchtbaren Welt den Frauen *tatsächlich* immer auf den Bauch geschaut haben oder ihr Verhalten auf ihre Betroffenheit hin analysierten oder ob die Wunschertern dies »nur« so interpretierten, ist sozialwissenschaftlich nicht ausschlaggebend.¹⁰ Wichtig ist, dass viele von ihnen die Entscheidung, ihre Geschichte im Bekanntenkreis und im Arbeitskontext zu teilen, im Nachhinein zumindest teilweise bedauerten. Sie bedauerten die Sichtbarmachung ihres Stigmas, weil es dazu führte, dass sie sich aufgrund der (wahrgenommenen) Reaktionen der anderen noch intensiver dazu verhalten mussten. Anja und Tim beschrieben im Interview, dass sich dies fortsetzte, als Anja schwanger war bzw. ihr Kind geboren worden war. Sie schrieben ihrem Umfeld auch noch während ihrer Schwangerschaft bzw. nach der Geburt zu, sie durch die Brille ihrer ehemaligen Betroffenheit wahrzunehmen. Konkret sagten sie aus, dass sie als »überevorsichtig« stigmatisiert worden seien – etwa, weil Anja während der Schwangerschaft strikt auf den Konsum von Alkohol verzichtete oder für ihr Kleinkind ein Gitter

10 Gemäss Goffmans Analyse ist es »typisch«, dass Stigmatisierte eine von der Umwelt vorgenommene Determinierung auf ihr Stigma konstatieren: »minor failings or incidental impropriety may, he feels, be interpreted as a direct expression of his stigmatized differentness« (15).

vor der Treppe montieren wollte. Dies benennt Anja im Interview als »Kehrseite der Offenheit«.

Sabine antizipierte genau diese Situation. Ihr war im Vorhinein bewusst, dass die Sichtbarmachung ihrer Situation vor anderen nicht ohne einen gewissen Preis einhergehen würde. Ab einem gewissen Alter hätten ihre Arbeitskolleg:innen ihr immer auf den Bauch geschaut, auch ohne dass sie jemals mit ihnen über ihren unerfüllten Kinderwunsch gesprochen hätte. Sie führt aus:

ich habe auch gemerkt, im, im Lehrerzimmer sind die Blicke immer auf meinen Bauch, niemand hat direkt gefragt, und da habe ich mich wirklich entschieden, im BERUF mache ich das nicht zum Thema, [...] ich wollte nicht wahrgenommen werden als DIE mit einem Mangel, (1) also weisst du, irgendwie, ich habe wie das Gefühl, man hat dann ein Etikett »ah, die kann nicht schwanger werden« oder so und im beruflichen Umfeld habe ich es niemandem gesagt (Sabine)

Das Beispiel von Sabine veranschaulicht, dass es auch als Ressource gedeutet werden kann, die Informationen über die gegenwärtige Situation in gewissen Kontexten bewusst zurückzuhalten. Die von ihr beschriebenen Blicke auf ihren Bauch waren für sie ein Hinweis darauf, dass die Stigmatisierung nur noch verstärkt würde, würde sie von ihrem unerfüllten Kinderwunsch berichten.

Aberkennung des medizinischen Expert:innenstatus

Mehr noch als die wahrgenommene Reduktion ihrer ganzen Person als »von einem unerfüllten Kinderwunsch Betroffene«, beschrieben Wunscher:innen einen anderen Aspekt, der sich ihnen als »Kehrseite der Offenheit« (vgl. Zitat Anja weiter oben) zeigte. Nahezu sämtliche Interviewten führten aus, wie Freund:innen, Arbeitskolleg:innen und Familienmitglieder ihnen Ratschläge dazu erteilten, wie sie sich in der gegenwärtigen Situation zu verhalten hätten. Ohne Ausnahme wurden diese Ratschläge und Tipps von den Wunscher:innen negativ aufgefasst und im Interview häufig ironisch oder humoristisch kommentiert: »super Ratschläge« (Lea t1), »alle wissen wahnsinnig gut Bescheid« (Fiona), »ALLE wissen, wie man schwanger wird« (Sonja), »Supertipps« (Vera t1), »die gut gemeinten Ratschläge [...] sind dann halt eher Schläge« (Anja) sind nur einige wenige Beispiele. Dass die »Ratschläge« vor allem von Personen kamen, die selbst »daheim eine Stube voller Kinder« haben (Sonja), kommt erschwerend hinzu, weil es die Frage danach eröffnet, wer eigentlich Expert:in der Situation ist: Aus Sicht der Ratschlaggebenden sind gerade sie deswegen die Expert:innen im »Kinderbekommen«, weil sie ohne Probleme Eltern wurden. Aus Sicht der Wunscher:innen jedoch gestaltet sich die Situation gegenteilig. Sie haben sich seit längerer Zeit – womöglich schon seit Jahren oder gar Jahrzehnten – auf verschiedenen Ebenen damit befasst, was die Empfängniswahrscheinlichkeit positiv und negativ beeinflussen kann. Aus dieser Perspektive sind es eindeutig sie selbst, die Expert:innen rund um das Thema Kinderbekommen sind. Dieser Status wird ihnen aber aberkannt, wenn Menschen mit Kindern sie mit ihren Tipps konfrontieren. Vera (t1) macht dies besonders gut deutlich:

ja, die geben einem alle Tipps, obwohl man nichts will <lacht>, sie haben das Gefühl, es können einem alle reinreden und es wissen es einfach alle besser, (1) also es sind plötzlich alles Kinderwunschespezialisten, am besten sind die, bei denen es direkt [Original: grad] geklappt hat, (2) weil die haben das Gefühl, sie haben die Supertipps, obwohl sie, ähm, es gar nicht verstehen können, wie es ist, wenn es halt einfach NICHT klappt (Vera t1)

Die ungewollt erteilten »Tipps« und »Ratschläge« Unbeteiligter, auf die nahezu alle Interviewten verwiesen, bezogen sich alle auf dasselbe Narrativ: So wurden die Wunschlern immer wieder darauf hingewiesen, sie sollen aufhören, es »zu fest zu wollen«. Semantisch gaben die Interviewten das wieder als »Stress abbauen«, »in die Ferien gehen«, »abschalten«, »einmal entspannen«, »nicht dran denken«, »nicht versteifen«, »sich keinen Druck machen«. ¹¹ Auch andere qualitative Studien identifizierten diese Narrative in Interviews mit Betroffenen (vgl. z.B. Imeson/McMurray 1996: 1019; Miall 1985: 392; Sandelowski 1993: 66).

Bestandteil der Idee, dass »Abschalten« ein gewinnbringendes Vorgehen sein könnte, war häufig auch die Vorstellung, eine Adoption könne das Problem lösen. Julia und Lukas, die zwei Kinder adoptiert haben, wurden damit konfrontiert. Ihnen wurde zugesprochen, dass es nun sicher bald klappen würde mit einem »richtigen« bzw. »eigenen« Kind. Dabei ist die Vorstellung, eine Adoption könne jemanden von seiner Unfruchtbarkeit »heilen«, nicht neu. Tyler May (1998) identifizierte sie bereits im US-amerikanischen medizinischen Diskurs der 1950er-Jahre. Ein Adoptivkind würde, so die Idee, die mütterlichen Instinkte der Frauen hervorrufen, was eine Schwangerschaft begünstigen könne. Ausserdem könnte die Frau nach einer Adoption nicht mehr arbeiten, was ihren Stresslevel senken und damit ihre Empfängnisfähigkeit erhöhen würde (vgl. 205). Auch Greil (1991: vgl. 10; 128) sowie Miall (1985: vgl. 392) konnten in ihren qualitativen Studien in den 1980er-Jahren in den USA das Narrativ feststellen, dass nach der Adoption das »leibliche« Kind folgen würde. Die Idee hat sich bis heute gehalten. Viele fachfremde Bekannte, denen ich von den Arbeiten für dieses Buch erzählte, meinten, mir dies erklären zu können und konnten auf Fälle von Bekannten referieren, bei denen es »genau so« gewesen sei. Der Vorstellung einer Kausalitätsbeziehung zwischen Empfängnisfähigkeit und Stressreduktion scheint ein hohes Mass an Plausibilität zuzukommen. ¹²

11 Miall (1985) machte die Beobachtung, dass insbesondere Wunschmütter den Ratschlag erhielten, sie sollen sich »nicht zu sehr versteifen«, während sich Kommentare in Bezug auf Wunschväter eher auf Techniken beim Sex bezogen. Miall zufolge verweist dies auf traditionelle Rollen von Männern und Frauen beim Geschlechtsverkehr: Die Frau als passive »Empfängerin«, der Mann als aktiver »Performer« (vgl. 393). Gleichzeitig verweist Mialls Beobachtung auf geschlechtertypische Rollen, die bereits im Unterkapitel 11.3 besprochen wurden. Weibliche Unfruchtbarkeit wird diskursiv als emotionales, männliche Unfruchtbarkeit als sexuelles Problem gefasst.

12 Die Vorstellung, dass schwere Krankheiten alleine durch Stress verursacht werden können, gibt es auch im Kontext von Krebs. Das Meinungsforschungsinstitut GfK hat im Jahr 2017 eine repräsentative Umfrage durchgeführt, deren Ergebnis zufolge rund 72 Prozent der Deutschen davon ausgehen, dass Krebs durch psychische Faktoren verursacht werden kann (vgl. <https://www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2017/dkfz-pm-17-43-Psychische-Faktoren-als-Ursache-fuer-Krebs.php>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025). In medizinischen Studien konnte ein solcher Zusammenhang bislang nicht bestätigt werden (vgl. z.B. Lutgendorf et al. 2012).

In diesem Kontext wird auch von der sogenannten »psychogenen Infertilität« gesprochen, also von der Idee, dass Unfruchtbarkeit auch ausschliesslich psychisch verursacht sein kann. Die Semantik des Ausdrucks lässt auf eine wissenschaftliche Perspektive schliessen, wodurch ihm Autorität und Legitimität zugeschrieben werden kann. Tatsächlich findet er sich nicht nur in alternativ-, sondern auch in biomedizinischen Kontexten. Auch hier werden psychische Faktoren als Ursache für eine Unfruchtbarkeit aufgeführt.¹³ Die Idee erweckt daher den Anschein einer biomedizinischen und »modernen« Perspektive auf das Thema, tatsächlich ist sie ebenfalls nicht neu, sondern verweist auf eine historische Kontinuität. Schon in den 1950er-Jahren war das Narrativ sowohl im medizinischen wie auch im populären Diskurs präsent. So titelte das US-amerikanische Magazin »Coronet« bereits im Jahr 1953: »Sterility can be a state of mind« (May 1998: 204), während auch gegenwärtige Ratgeberliteratur Titel tragen wie etwa »Schwanger werden beginnt im Kopf«.¹⁴

Aberkennung des religiösen Expert:innenstatus

Die bisherigen Ausführungen beziehen sich auf alle interviewten Wunscheltern, unabhängig davon, ob sie sich als gläubig identifizierten oder nicht. Für die befragten Evangelikalen kommt jedoch noch eine zusätzliche belastende Komponente hinzu, wenn sie in ihrem (evangelikalen) Umfeld offen über den Umgang mit ihrem unerfüllten Kinderwunsch sprechen. Nicht nur wird ihnen häufig abgesprochen, medizinisch darüber aufgeklärt zu sein, was die Empfängnis erschwert bzw. erleichtert, sondern auch, die Situation »korrekt« religiös zu deuten. Wie bereits in den Kapiteln 9.1.1 sowie 11.2 ausgeführt, gibt es für Evangelikale auf Fragen, die sie als moralisch herausfordernd einstufen, in der Regel keine einheitlichen Antworten. Vielmehr geht es darum, *individuelle* Lösungen für solche Herausforderungen zu finden, indem auf »Zeichen« geachtet wird, die eine transzendente Entität (»Gott« oder »Jesus«) ihnen im Alltag gibt (vgl. Hoberg 2017a; Liebsch 2001). Insofern kann – in der Theorie – jede:r die Entscheidungen sowie den individuellen Lebensstil rechtfertigen, sofern sie:er glaubhaft machen kann, gemäss Gottes Weisungen zu handeln.¹⁵

Einige der interviewten Evangelikalen berichteten im Interview, dass *andere* Gläubige ihnen absprachen, Gottes Zeichen für sie korrekt zu deuten. Das Ausbleiben einer

13 Vgl. etwa das USZ, das »längere Stresssituationen« neben »starkem Nikotinkonsum«, »hohem Alkoholkonsum« und »Übergewicht« als mögliche Gründe für eine eingeschränkte Fruchtbarkeit aufführt (<https://www.usz.ch/krankheit/unfruchtbarkeit-bei-mann-und-frau/>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025).

14 Tatsächlich wurde eine solche psychogene Infertilität, also ein Zusammenhang des Stresslevels mit der Fähigkeit, schwanger zu werden, in wissenschaftlich durchgeführten Studien nie bestätigt. Das Umgekehrte scheint der Fall zu sein: Ein langandauernder unerfüllter Kinderwunsch führt zu Stress und einer starken Fixierung auf das Thema (umgangssprachlich wird manchmal von einem »Tunnelblick« gesprochen), und nicht andersherum (vgl. Throsby 2010: 245; Tjørnhøj-Thomsen 2005: 76; 88; Wischmann/Schick/Ditzen 2020).

15 Gewisse Lebensentwürfe und Handlungen, darunter beispielsweise gleichgeschlechtliche Beziehungen oder voreheliche Sexualität sind je nach Gemeinde jedoch nur schwer bis hin zu gar nicht legitimierbar, weil sie grundlegenden Moralvorstellungen so stark widersprechen (vgl. Buchard 2014a: 103).

(bleibenden) Schwangerschaft *müsse* seine Art der Kommunikation sein, ihnen mitzuteilen, dass sie keine Kinder haben *sollten*. Nadine und Sabine machten dies explizit:

»es kann nicht Gottes Plan sein«, so (1) »akzeptier doch endlich, dass für euch vielleicht etwas anderes der Plan ist«, weisst du, so ein wenig, ja mehr vielleicht auch Kritik »warum kannst du den Wunsch nicht loslassen?« (Nadine)

wenn ich immer um solche [Original: söttigi] Leute rum bin im christlichen Umfeld, die meinen Glauben limitieren, die sagen »du, (1) nimm [Gottes Plan für euch] einfach an«, wenn wir einfach angenommen hätten, hätten wir diese Kinder nicht (Sabine)

Diese Kommentare haben sich in den beiden Fällen sehr verschieden auf die jeweiligen Frauen ausgewirkt. Nadine reagierte verunsichert. Sie stellte die Erfüllung des Kinderwunsches an die erste Stelle, unabhängig von möglichen Zeichen, die Gott oder Jesus ihr vermittelte. Bei ihr stellte sich nach mehreren Eizellentnahmen (die jedoch alle eine »mindere« Qualität aufwiesen und daher nicht weiter für eine Befruchtung verwendet werden konnten) eine spontane Schwangerschaft ein, die zur Geburt ihres Kindes führte. Viele Fragen darüber, was moralisch richtig oder falsch sei, blieben für sie bis zum Zeitpunkt des Interviews unbeantwortet und beschäftigten sie nach wie vor. Sabine hingegen reagierte ihren eigenen Ausführungen zufolge deutlich selbstbewusster – für sie war klar, dass sie durchaus in der Lage ist, Gottes Zeichen für sie zu deuten. In ihrem Selbstverständnis ist sie auch nie davon abgekommen, entsprechend seines »Planes« gehandelt zu haben. Sabine wurde nach mehreren Jahren des »Glaubens« und Interagierens mit Gott (und ohne medizinische Hilfe) schwanger (»out of the blue«). Dies war für sie ein Beweis für die Legitimität ihrer Handlungen und ihrer religiösen Kompetenz, Gott »richtig verstanden« zu haben.

Auch Sonja, deren Kinderwunsch unerfüllt blieb, handelte im subjektiven Empfinden immer entsprechend des »Planes«, den Gott für sie und ihren Mann Markus vorher-sah. Sie berichtet im Interview ebenfalls davon, dass Unbeteiligte sich mit Kommentaren einmischten, in diesem Fall jedoch in die gegenteilige Richtung, als dies bei Sabine und Nadine der Fall war:

es hat auch jemanden [Original: öpper] gegeben, als ich gesagt habe mit 40, jetzt habe ich das Thema abgeschlossen »schon zu spät, ich habe gebetet, dass du noch Kinder bekommst«, (1) und dann habe ich wirklich einen Moment gedacht [Original: gfunde] so »he, sag mal, wie blöd bist du eigentlich?« entschuldigung [Original: exgüsi], aber, äh »hast du wirklich das Gefühl, wenn Gott mir zeigt ›hey es ist gut, wenn du aufhörst mit dem Thema«, dass ich dann schwanger werde, wo ich eigentlich gar nicht mehr will?« (Sonja)

Genauso wie in den oberen beiden Beispielen hat die Person, auf die Sonja hier verweist, Anteil an ihrer Situation genommen, indem sie ihr ihre eigene Deutung oktroyierte. Sie ging davon aus, dass sie mit ihrem Gebet etwas an Sonjas unerfülltem Kinderwunsch verändern könnte, was ihr selbst womöglich nicht gelungen war. Vor allem aber sprach sie ihr die religiöse Kompetenz ab, das, was Gott ihr »zeigte«, »korrekt« zu deuten.

Insofern zeigt sich das fruchtbare evangelikale Umfeld für Wunscheltern eher als zusätzliche Belastung denn als Ressource. Dies steht im scharfen Gegensatz zum Austausch mit anderen evangelikalen Wunscheltern (sozusagen dem »unfruchtbaren evangelikalen Umfeld«), den die Interviewten als unterstützend beschrieben (s.o.).

12.2.2 Ressourcen im Umgang mit Kommentaren Dritter

Weil alle Wunscheltern mit unliebsamen Kommentaren von unbeteiligten Dritten konfrontiert waren, erarbeiteten sie sich eine Bandbreite an Möglichkeiten des Umgangs mit ihnen. Sie lassen sich wie folgt klassifizieren: Zurückerlangen des Expert:innenstatus durch Kollektivierung, Konfrontation, Vertuschung sowie religiöse Einordnung. Diese Umgangsweisen werden im Folgenden näher ausgeführt.

Zurückerlangen des Expert:innenstatus durch Kollektivierung

Auf die immer wiederkehrende Konfrontation der Wunscheltern mit der Vorstellung, »einfach mal abzuschalten« wäre *das* bewährte Mittel, um schwanger zu werden, reagierten diese wütend, ernüchtert, zynisch, resigniert. Das liegt u.a. daran, dass Wunscheltern damit implizit abgesprochen wird, diese »Tipps« bereits selbst zu kennen und ausprobiert zu haben. In der Folge entwickelten Wunscheltern ein Bedürfnis, sich in performativen Akten zu vergewissern, dass sie selbst Expert:innen ihrer Situation sind und alle anderen – insbesondere Menschen mit vielen biologischen Kindern – Lai:innen bzw. Unwissende. Diese Vergewisserung gelingt im Kollektiv deutlich besser als allein. Ein Beispiel für diese Sicht sind Anja und Tim, die sich der Konfrontation mit Kommentaren Dritter zunehmend als Team stellten:

T: [wir haben] uns gegenseitig immer wieder motiviert gegenseitig, auch so die, die dummen Sprüche und so, das Bullshitbingo oder so gemacht

A: wer sagt die dümmsten Sprüche

T: mhm, wer läuft an den Dümsten ran, (1) und es gibt immer einen, der NOCH dümmere Sachen sagt

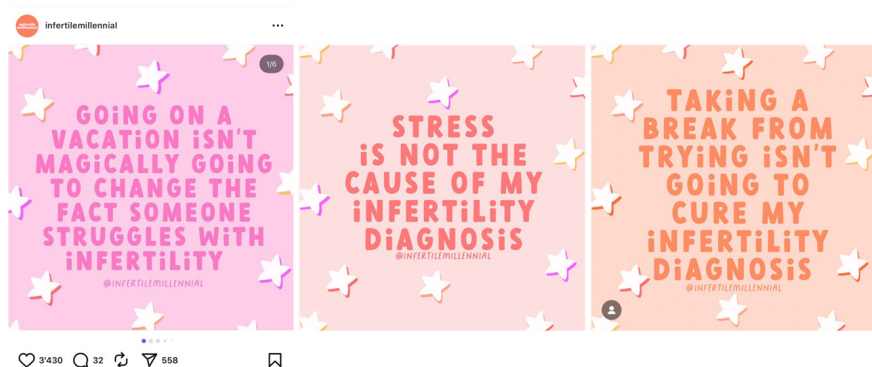
Anja und Tim haben aus ihrer Situation gewissermassen Spiele entwickelt (»Bullshitbingo«, »wer läuft an den Dümsten ran?«), in denen sie vordergründig gegeneinander antreten. Tatsächlich sind die »Parteien« des »Spiels« viel eher sie beide gegen die unwissenden »Dummen«. So erlangen Anja und Tim kollektiv die Deutungshoheit zurück: sie als Expert:innen der Situation, alle anderen als diejenigen, die »Bullshit« von sich geben.

In einem umfassenderen Mass lässt sich diese Strategie der Zurückerlangung des Expert:innenstatus auf Social Media beobachten. Ein Beispiel dafür sind die Posts der Instagram-Seite »infertilemillennial« (62 k Follower, Stand 10.11.2025), die von einer Betroffenen aus den USA betrieben wird.¹⁶

16 Vgl. <https://www.instagram.com/infertilemillennial?igsh=dXkzcRyNWxpYmMy>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025.

Die Posts nehmen die erwähnten »Tipps« aus der fruchtbaren Welt auf und geben sie in einer humoristischen Art und Weise wieder (Abb. 4):

Abb. 4: Instagram-Post von »infertilemillennial« vom 30.07.2023



Quelle: <https://www.instagram.com/share/BASUhtiC1>

Das Verhältnis von Design und Inhalt der Nachrichten ist bemerkenswert und erscheint diskrepant: Während der zu vermittelnde Inhalt auf ein ernstes Anliegen referiert, erwecken die bunte Gestaltung, die kindliche Schrift und die ebenfalls kindlich anmutenden Sterne den Eindruck einer simplen und auch für Kinder verständlichen Botschaft. Dies lässt sich damit erklären, dass es bei diesen Posts nur vordergründig darum geht, unbeteiligte Dritte aufzuklären. Das wäre auch kaum möglich, denn die Seite richtet sich an Wunscheltern und wird wahrscheinlich auch hauptsächlich von solchen besucht – sie sind also die tatsächlichen Adressat:innen. Die eigentliche Botschaft ist demnach eine andere: Es geht darum, Akteur:innen der fruchtbaren Welt mittels des kindlich-bunten Designs als naive oder gar ignorante Objekte zu fassen. Durch diese Degradierung geschieht, ähnlich wie Anja und Tim dies mit ihrem »Bullshitbingo« tun, gleichzeitig eine Vergewisserung des Expert:innenstatus der Wunscheltern, die nur funktioniert, weil sie unter sich bleiben. *Sie* sind diejenigen, die die anderen aufklären, und nicht umgekehrt. Bei diesen Posts handelt es sich demnach um eine Reflexion der kollektiven Erfahrung von Wunscheltern und die Abwertung der Kommentierenden als ignorant stellt eine Praxis der empowernden Umdeutung einer selbst erfahrenen Abwertung dar.

Konfrontation

Eine zweite Strategie, die Wunscheltern im Umgang mit solchen Kommentaren entwickeln, besteht in unterschiedlichen Formen der Konfrontation. Anja und Tim, Lea (t1), Jana und Sonja beispielsweise gaben im Interview an, die Personen direkt darauf aufmerksam gemacht zu haben, dass ihre Kommentare unerwünscht seien. Aufgrund der Häufigkeit der Konfrontation mit diesen staute sich bei ihnen ein hohes Mass an negativen Emotionen an, weswegen sie ihre eigenen Reaktionen als verhältnismässig heftig beschrieben (»ich kann dann manchmal auch fies werden, den Spiess umdrehen«, Lea t1;

»manchmal [bin ich] fast ZU direkt gewesen«, Jana). Auch Sonja beschrieb einen zunehmend aufkommenden Zynismus, den sie mit der Zeit entwickelt habe:

also irgendwann habe ich so einen Zynismus angefangen auch ein Stück weit zu entwickeln, weisst du so, es ist SO viel, die, dann fragen die Leute, äh, »wollt ihr keine Kinder?« oder weisst du, so, und wenn du dann sagst »es klappt nicht«, dann ist so spätestens der 3., 4. Satz gewesen »ja musst halt nicht immer dran denken«, (1) und irgendwann war ich so weit, dass ich den Leuten gesagt habe »ja dann fang DU an, ich habe euch nicht auf das Thema angesprochen, ihr fragt mich, wie soll ich nicht daran denken, wenn mich jeder danach fragt?« (Sonja)

Eine weitere Form der Konfrontation, die Wunscheltern als wirksam erlebten, benennt Goffman (1986) als »double embarrassment«. Dabei geht es um genau diese Situation, in welcher Personen ihr Stigma einer anderen Person gegenüber enthüllen (müssen), weil ihnen eine explizite Frage danach gestellt wurde: »When we do ask such a question a double embarrassment results, ours for being tactless, his for what he has concealed« (64). Vera und Olivia machten sich dies zunutze. Indem sie dem Gegenüber die sensible Information über sich selbst preisgaben, wollten sie dieses vor den Kopf stossen bzw. unangenehm überraschen oder gar erschrecken. Im besten Fall sollten sie durch das »embarrassment« erkennen, wie unangebracht und übergriffig das Nachhaken bzgl. Kinderplanung ist. Sie berichteten, erlebt zu haben, dass sich die Kommentierenden dadurch tatsächlich zurücknahmen und schnell das Thema wechselten.

Vertuschung

Die dritte Strategie, das vollkommene Unterbinden der Kommentare durch Vertuschung, wurde von Julia und Lukas, Lorena und Vera angewandt. Julia und Lukas sowie Lorena hielten sich während der Phase ihres unerfüllten Kinderwunsches nicht in dem Land auf, indem sie sozial verankert waren, was sie als positiv wahrnahmen. Die Familienmitglieder und Freund:innen bekamen gar nicht mit, dass sie einen unerfüllten Kinderwunsch hatten und medizinische Hilfe in Anspruch nahmen. Daher mussten sie sich nicht ständig dazu verhalten oder gar permanent Updates dazu geben, wie und in welche Richtung sich der Prozess gerade entwickelt. Während es sich in diesen beiden Fällen um eher zufällige Umstände handelte, die den Wunscheltern in die Hände spielten, nutzte Vera diese Strategie bewusst, um sich zu schützen. So erzählte sie Freund:innen und Verwandten, die sie permanent fragten, ob sie denn nun schwanger sei, dass sie und ihr Mann eine Pause einlegen würden. Die damals akute COVID-19-Pandemie lieferte ihr den willkommenen Vorwand dafür:

das ist immer noch meine Ausrede »wir haben immer noch eine Pandemie, wir probieren es gar nicht erst«, weil das verstehen irgendwie alle und dann lassen sie dich dann auch damit in Ruhe, (2) einfach so »es ist uns zu gefährlich« (Vera t1)

Religiöse Einordnung

Und schliesslich liess sich noch eine vierte, explizit religiöse Strategie identifizieren, um mit den unliebsamen Kommentaren umzugehen. Die evangelikale Daniela berichtet:

also wir hatten einen, der war recht extrem, (1) und ich glaube, der war wirklich einfach der Überzeugung, dass GENAU das [eine Methode, schwanger zu werden] uns WIRKLICH helfen würde und dass wir das einfach noch nicht entdeckt haben, und ich meine, wenn du, (1) wenn du in dieser Überzeugung lebst, dann, dann bist du auf eine Art schon verpflichtet, dein Wissen quasi weiterzugeben, oder, ich meine, es wäre ja wie eine Sünde, wenn jetzt er WÜSSTE, was uns helfen würde, und es uns nicht kund tun würde, ich habe ein gewisses Verständnis, also ich kann es einordnen so, ich finde es völlig daneben, aber ich kann es einordnen (Daniela)

Daniela war die einzige Person im Sampling, die ein gewisses Verständnis für die Personen aufbrachte, die ihr gegenüber als übergriffig erlebte Kommentare anbrachten. Sie schrieb der beschriebenen Person zu, dass sie in ihrem eigenen Selbstverständnis nur ihre religiöse Pflicht erfüllte, um keine »Sünde« zu begehen. Deren »Ratschläge« einordnen zu können, half ihr, einen Umgang damit zu finden.

12.3 Evangelikale Gemeinden als fruchtbare Welt

Personen, die sich dem evangelikalen Milieu zugehörig fühlen, sind in freikirchlichen Gemeinden aktiv und leben damit in einer anderen »Umwelt« als dies Personen tun, die sich nicht als spezifisch religiös (bzw. »gläubig«) verorten. Das empirische Material zeigt auf, dass evangelikale Wunscheltern die Norm, ab einem bestimmten Alter eine Familie zu gründen, noch ausgeprägter erleben.

Viele Evangelikale heben dies im Interview explizit hervor. Vor allem Bianca, Nadine sowie Miriam beschrieben, wie sie sich selbst als minderwertig erfuhren, weil sie ohne Kinder »nichts zu bieten« hätten. Bianca sowie Nadine, die zum Zeitpunkt des Interviews Mutter eines Neugeborenen bzw. eines halbjährigen Babys waren, erlebten diese Andersbehandlung ihrer selbst in ausgeprägter Weise:

man merkt schon so, (1) ähm, (3) dass halt auch in der Gemeinde oder so, dass halt die Familien mit Kindern, da ist grad so »aah« oder auch jetzt merk-, wir waren auch schon zwei Mal da [mit dem Neugeborenen] und dann kommen Leute auf einen zu, da wusste man gar nicht, dass es die Leute gibt <lacht> »oh, das süsse Kind«, [...] die Kinder nehmen einfach einen grossen Teil ein oder einen wichtigen Teil (1) in der Gemeinde und dann ist man sehr wichtig, und wenn man halt kein Kind hat, ist man halt weniger interessant (Bianca)

ich habe VIEL mehr wieder einen Platz so, oder ich kann mich einfach auch wieder anders reingeben, weil ich wieder wie das Gefühl habe, es passt (Nadine)

wenn eben eine Familie mit einem Kleinkind da ist oder mit einem frischgeborenen Baby, dann gehen alle dort hin und, und so die Frage »ja, was habe denn ich zu bieten, zu mir kommt niemand« (Miriam auf [livenet](https://www.livenet.ch)¹⁷)

17 Beitrag vom 01.06.2021, online verfügbar unter: https://www.livenet.ch/themen/people/erlebt/391515-unerfuehlt_kinderwunsch_ist_schmerzhaft.html, zuletzt abgerufen am 22.10.2025.

Nadine beschrieb im Interview weiter, ihr sei während ihrer Kinderwunschzeit aufgefallen, dass es in der Gemeinde keinen »Platz« für kinderlose Paare gäbe – weder bei den Familien, noch bei den Singles,¹⁸ noch bei den Senior:innen habe sie sich zugehörig gefühlt. Die auffallende Präsenz der beschriebenen Gefühle, als kinderlose Person »nichts bieten zu können«, »weniger interessant« zu sein oder überhaupt keinen Platz zu haben in der Gemeinde, ist kein Spezifikum des vorliegenden Datenmaterials. Auch Jennings (2010) beschrieb es für den US-amerikanischen Kontext. Ihre Interviewpartner:innen fühlten sich als »members of child-centered social circles« (224) und hätten daher zunehmend Mühe gehabt, sich in den Gemeinden zugehörig zu fühlen (vgl. ebd.: 225–227). Tatsächlich kommt der Familie im evangelikalen Milieu ein erhöhter Stellenwert zu (vgl. Favre 2014: 175). »Die Familie ist das sozialstrukturelle Rückgrat der evangelikalen Lebensweise. Sie wird hochgehalten, verteidigt, ja als etwas geradezu Heiliges verehrt« (Pollack/Rosta 2022: 470). Diese Hochhaltung der Familie zeigt auch die Statistik. In der Schweiz haben Mitglieder von Freikirchen im Schnitt 1,9 Kinder, während es im nationalen Durchschnitt nur 1,4 sind (vgl. Favre 2014: 175). Von familientauglichen Gemeindeferienwochen bis hin zu Familiengottesdiensten ist daher das gesamte Gemeindeleben auf Familien mit Kindern ausgelegt, wie auch die Evangelikalen Judith und Tobias dies betonten.

Ähnlich wie im nicht-spezifisch religiösen Kontext werden Kinderlose nicht *bewusst* ausgeschlossen oder auf ihre Abweichung von der Norm hingewiesen; sie werden theologisch sogar explizit als Mitglieder der Kirche akzeptiert: »the barren heterosexual couple is welcomed and embraced in the Christian community despite the high place of children in marriage« (Richie 2015: 124).¹⁹ Trotzdem fühlen sich ungewollt Kinderlose in den Gemeinden gemäss Richie häufig unsichtbar (vgl. ebd.: 131, FN 8), was sich wiederum mit den Aussagen von weiter oben deckt, gemäss derer sich Wunscheltern als minderwertig wahrnehmen. Wunscheltern erleben Gemeinden nicht als bereit, Kinderlosigkeit zu adressieren – weder im Sinne des akuten »Leidens« noch im Sinne einer alternativen und dennoch sinnstiftenden und gleichwertigen Lebensform. Sowohl Miriam wie auch Sonja haben zur Zeit ihrer akuten Betroffenheit nach ähnlichen Geschichten wie der ihrigen gesucht und mussten erneut feststellen, dass das Thema im christlichen Kontext nahezu inexistent ist:

-
- 18 Sowohl im evangelikalen Feld (insbes. Nadine, Sabine und Julia) wie auch in der Literatur wird der Fall von Singles als vergleichbar mit demjenigen ungewollt Kinderloser verhandelt. Singles gelten theologisch als akzeptiert, während es gleichzeitig keinen expliziten »Platz« für sie oder ihre Anliegen gibt (vgl. Aune 2002; Hoberg 2017a: 217). Weil solche Personengruppen nicht per se ausgeschlossen werden, ihre Lebensform jedoch unbewusst tabuisiert oder negiert wird, spricht Gardner (2011) in diesem Zusammenhang von einem »stillen Leiden« (20).
- 19 Anders ist es, wenn evangelikale Paare keine Kinder haben *wollen*. Gewollt kinderlose Ehen gelten im Extremfall als »immature, selfish, a sexual bawdy relationship or just plain sinful« (Richie 2015: 131). Das wird auch von Fabian im Interview thematisiert. Er beschreibt christliche Gemeinden in dieser Hinsicht als defizitär, weil sie gewisse Lebensformen erschweren: »das wird dann nochmals einen Zacken schwieriger, wenn man wie sagt »es ist freiwillig, also wir WOLLEN das«, oder, dass wir es [Kinder] nicht haben, und (1) da ist einfach (2) die nicht-christliche Welt viel weiter [...], bei den Christen ist das einfach nochmals eine ganz andere Erwartungshaltung« (Fabian).

ich habe mich auf die Suche gemacht, ja was gibt es, und da MUSS es doch etwas [Original: öppis] geben eigentlich, und habe gemerkt, es gibt glaube ich wirklich einfach nichts (Miriam auf *livenet*²⁰)

du konntest ein Ethos, eine Lydia [christliche Zeitschriften] oder irgendetwas [konsultieren], es ist NIE dieses Thema gekommen (Sonja)

Diese Inexistenz des Themas »unerfüllter Kinderwunsch« im Kontext der Gemeinden kann durchaus auch überraschen. Krisensituationen werden von Evangelikalen typischerweise aktiv begegnet, so etwa in Form von Kursen. Favre (2014: vgl. 185f.) berichtet beispielsweise von einem Kurs, der von einem evangelikalen Ehepaar in Anspruch genommen wurde, weil es mit der Hyperaktivität ihres Sohnes schwer umgehen konnte. Auch zum Austausch unter Peers wird durch solche Kurse, durch homogene Kleingruppen (vgl. Buchard 2014c: 133, vgl. 11.4.2) oder durch die Lektüre von christlichen Magazinen angeregt. Das von Sonja bereits erwähnte Magazin »Lydia« möchte gemäss eigenen Angaben »Frauen in den »ganz normalen« Kämpfen des Alltags [begleiten und ermutigen] [...]«. Das Magazin ist eine Plattform, auf der Frauen voneinander lernen und sich gegenseitig beraten. Sie erzählen einander offen, wie sie Schwierigkeiten und Ängste überwinden, wie sie Gott begegnen und Erstaunliches erleben.« Trotz dieser Bereitschaft oder sogar des Charakteristikums evangelikaler Gemeinden, herausfordernde Themen zu adressieren, gelang es den von mir interviewten Evangelikalen nicht, die Themen »unerfüllter Kinderwunsch« und »ungewollte Kinderlosigkeit« offiziell in ihren Gemeinden zu etablieren. So erzählte Daniela:

wir haben gemerkt, es ist, (1) es ist einfach kompliziert, wenn man unter dem grossen Dach das machen will, dann muss man, äh, jeder Schritt muss nachher durch x Abteilungen und das wäre uns wie zu träge gewesen (Daniela)

Die Gemeinde und ihre Gremien waren nur bedingt bereit, das Anliegen von Daniela und den anderen Wunscherlern zu unterstützen. Noch heute gestaltet sich die Situation so, dass es diverse christliche Webseiten mit dem Verweis auf Kinderwunsch-Selbsthilfegruppen gibt – sie existieren jedoch alle unabhängig und sind nicht Teil eines »offiziellen« Angebots der Gemeinden.²¹ Das leuchtet ein, wenn man sich Goffmans Ausführungen dazu vor Augen führt. Die Akzeptanz, die eine Gruppe für eine »abweichende Person« aufbringen kann, hat implizite, aber starre und unnachgiebige Grenzen. Diese wird definiert durch »the point normals find comfortable« (130). Die Integration kinderloser Paare und derer Lebensführung muss im Kontext des evangelikalen Milieus limitiert sein. Reproduktion stellt einen solch integralen Bestandteil der geteilten Moral dar, dass Kinderlose die Gruppenidentität gefährden könnten, wenn sie als »normal« gelten würden. Die Aufrechterhaltung des »Normalen« bedingt, dass Kinderlosigkeit als Thema nicht in den offiziellen Kanon in Kursen, Gottesdiensten oder anderer Anlässe aufge-

20 Beitrag vom 01.06.2021, online verfügbar unter: https://www.livenet.ch/themen/people/erlebt/391515-unerfuellter_kinderwunsch_ist_schmerzhaft.html, zuletzt abgerufen am 22.10.2025.

21 Vgl. z.B. <https://www.unerfuellterkinderwunsch.ch> oder <https://www.hope-kinderwunschzeit.com>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025.

nommen wird. Ihr Leiden muss grösstenteils unsichtbar bleiben. Daher ergibt es Sinn, dass die Existenz kinderlose Ehepaare innerhalb der Gemeinden zwar *akzeptiert*, ihre Lebensführung jedoch niemals *normalisiert* wird.

Die Ausführungen zeigen, dass Religion bezogen auf die evangelikalischen Gemeinden eher als eine weitere Belastung bzw. eine Potenzierung der eh schon negativ erlebten Gegebenheiten denn als Ressource erlebt wird. Fast alle Interviewten gaben an, die Gemeinden während ihrer akuten Kinderwunschzeit weniger häufig frequentiert oder sie vollkommen gemieden zu haben. Auch Greil kam in seiner Studie zu diesem Ergebnis und macht dabei deutlich, dass ihn diese Tatsache überraschte:

One might think that a church or a synagogue would be one place that might provide infertile wives with a refuge from feelings of failure, incompleteness, and loneliness. And, indeed a few wives did find some comfort in the social support they received in church. Both Lois and Kate said that the people they knew from church were supportive and that their support was helpful. They were, however, outnumbered by those who saw religious organizations as one more obstacle to be overcome in their struggle to cope with infertility. The recurrent theme sounded by these wives was that church is a family-centered institution, frequented by pregnant women and young children, where one cannot help but be reminded of one's own infertile status (Greil 1991: 59).

Eine von Greils Interviewpartnerinnen fasste es folgendermassen zusammen: »God, that [the church] is the worst place to go if you're infertile« (59). Greils negatives Resümee hinsichtlich der Rolle des religiösen Umfelds für Wunscheltern kann durch die vorliegenden Forschungsergebnisse zwar bestätigt werden, gleichzeitig ist es zu kurzichtig, wenn er daraus »Religion« oder das religiöse Umfeld von Gläubigen pauschal als Belastung abtut. Gerade die diskursive Unsichtbarkeit der »Leidenswege« sowie der Lebensentwürfe ungewollt Kinderloser in den Gemeinden scheint für viele Evangelikale ein Treiber zu sein, sich entsprechend zu engagieren. In diesem Engagement – im Erfahren des eigenen Handelns als sinnstiftend für sich und andere – kann eine Ressource ausgemacht werden. Diese Art des Engagements ist für Evangelikale gemäss Hoberg (2017a) typisch. Marginalisierte Gruppen organisieren sich ausserhalb der Gemeinde »in Interessensgruppen, auf Websites oder in anderen Formen der Vergemeinschaftung« (217). Ausserdem verweist schon die Häufigkeit christlicher Selbsthilfegruppen zu diesem Thema auf eine hohe Nachfrage, sowie darauf, dass der christliche Glaube eine erfolgreiche Vergemeinschaftung (Weber 1972: 21) unter Wunscheltern wahrscheinlicher macht. Evangelikale Wunscheltern teilen sowohl die Merkmale »christlich-gläubig« wie auch »ungewollt kinderlos«, wodurch sich die einzelnen Mitglieder solcher Netzwerke darin womöglich noch besser aufgehoben fühlen, als sie dies im Rahmen einer unspezifischen Kinderwunschgruppe getan hätten. Dies bleibt an dieser Stelle jedoch eine Vermutung und die Erforschungen der Dynamiken innerhalb solcher Gruppen im expliziten Vergleich zu nicht-spezifisch religiösen Vernetzungen ein Forschungsdesiderat.

12.4 Theoretische Anschlüsse: Goffmans Stigma-Begriff

In den bisherigen Ausführungen wurde in Bezug auf *Unfruchtbarkeit* und *unerfüllter Kinderwunsch* von einem »Stigma« gesprochen. Dieses Stigma bezieht sich erstens auf das körperlich bedingte »failure to reproduce« der Wunscherltern (Whiteford/Gonzalez 1995: 30), und zweitens auf die dadurch bedingte Tatsache, dass sie sozial nicht mit ihren Peers »mithalten« und sich keinen Zugang zur Lebensrealität von Eltern verschaffen können. Im Folgenden soll zum einen auf die Relevanz dieses theoretischen Begriffs im (religions-)wissenschaftlichen Diskurs genauer eingegangen werden. Zum anderen soll diskutiert werden, inwiefern die Betrachtung des Themas unerfüllter Kinderwunsch unter diesem Gesichtspunkt eine Vergleichbarkeit mit anderen Formen von Stigmata und damit einen Anschluss an einen breiteren Diskurs ermöglichen kann.

Erwartbar wäre, dass der Stigma-Begriff Bestandteil eines religionswissenschaftlichen Diskurses ist, befasst sich die Disziplin doch u.a. mit religiösen, ethnischen oder sozialen Minderheiten sowie mit gesellschaftlichen Mechanismen des Ein- und Ausschlusses solcher Gruppen (vgl. z.B. zu Muslim:innen in der Schweiz Aeschbach 2023; zu konservativen katholischen Migrant:innen in der Schweiz und in Deutschland Rieser 2024). Goffman selbst bezieht den Begriff u.a. auf religiöse Individuen. Als »stigmatisiert« verhandelt er Personen, »who are unable to conform to standards that society calls normal« (Goffman 1986: Klappentext). Neben physischen Deformitäten und Zeichen, die auf einen moralisch verwerflichen Charakter oder fehlende Willensstärke (wie Alkoholismus oder Narben eines Suizidversuchs) hinweisen, bezieht sich diese Definition auch auf das »tribal stigma of race, nation, and religion« (4). »Religion« taucht in seinem Werk dann konkret in Bezug auf jüdische Menschen auf. Das Stigma, das sie als Minderheit kennzeichnet, ist in diesem Fall die jüdisch-orthodoxe Kleidung oder der Davidstern, beispielsweise in Form eines Anhängers an einer Halskette. Damit bildet er seine eigene Lebenswelt ab (das Kalifornien der 1960er-Jahre), in der viele jüdische Migrant:innen bzw. Holocaust-Überlebende das Strassenbild in der öffentlichen Wahrnehmung prägten (vgl. dazu Diner 2003: 93–116). Aus heutiger Perspektive liessen sich zusätzlich insbesondere Attribute, die ein Individuum als muslimisch markieren, als solche Stigmata identifizieren.²²

Tatsächlich wird der »frühe Goffman« (Meuser 2010: 130, FN 1) und sein dort vertretenes Konzept von Stigma in der Religionswissenschaft auffallend wenig auf religiöse Subjekte angewandt. So werden in religionswissenschaftlichen Texten viel eher Theorien des »späten Goffmans« referenziert, wie etwa die »frame analysis«²³ oder der Begriff des »interaction ritual«.²⁴

22 Vgl. dazu die Ausführungen der Historikerin Yasemin Shooman (2014) hinsichtlich des Kopftuches, Sprache oder äusserlicher Merkmale wie Haarfarbe und Bart, sowie des Anthropologen Khosravi (2012) für muslimisch gelesene Namen als Stigma.

23 Vgl. dazu z.B. Frank (2014) für die Analyse des Vorgehens von Lehrpersonen im Religionsunterricht; Lüddeckens (2013), die religiöse Kleidung als »frames« versteht sowie Grigo (2014), die Goffman ebenfalls für die Analyse von Kleidung als Form der Inszenierung des Selbst heranzieht.

24 Vgl. dazu z.B. Walthert (2020).

Möglicherweise lässt sich dies darüber erklären, dass sich in Goffmans Ausführungen zu Stigma Aspekte ausmachen lassen, die aus gegenwärtiger religionswissenschaftlicher Perspektive kritisch zu betrachten sind. So macht Goffman an keiner Stelle klar, was genau die »Norm« ausmacht. Es fehlt eine Auseinandersetzung damit, *welche Inhalte wie* (also durch welche Machtdynamiken), *warum* und *wann* zur Norm erhoben werden. Welche Rolle religiöse Akteur:innen und Traditionen in solchen Prozessen spielen können, blendet er weitestgehend aus. Die »Norm« wird gewissermassen schlicht über die Abwesenheit von Stigmata definiert. Ferner kann man Goffman aus einer poststrukturalistischen Sicht unterstellen, durch seine Art, die Welt zu beschreiben, zu einer Naturalisierung der Stigmata beizutragen. Mit einer Selbstverständlichkeit referiert er beispielsweise auf Homosexuelle, POCs oder Prostituierte als *Stigmatisierte*. Stigmata sind für Goffman immer unvermeidbar, und Betroffene können nur versuchen, irgendwie damit zu leben; als Mikrosoziologie ist er immer nur auf die kleinsten aller sozialer Einheiten fokussiert. Heute – mehr als zu Goffmans Zeiten – lassen sich aber Beispiele ausmachen, in denen soziale Akteur:innen auf einer kollektiven Ebene die Abschaffung oder zumindest die Minderung eines Stigmas herbeigeführt haben. Das zeigt sich beispielsweise an der Wandlung der Konnotation von Wörtern wie »schwul« oder »queer« – ursprünglich beleidigende Fremdbezeichnungen, die schwule und queere Menschen heute für sich beanspruchen und weitestgehend neutrale Benennungen geworden sind. So ist zudem ein kollektives Engagement auszumachen, welches Kinderlosigkeit nicht nur von seinem Stigma zu befreien ersucht, sondern es gar als ideale Lebensform konstruiert (vgl. zum »Birthstrike Movement« Brown 2019). Diese möglichen Kritikpunkte am frühen Goffman sind in der Religionswissenschaft aber nicht explizit in einem kritischen Diskurs zu finden. So ist es auch durchaus plausibel, dass bisher schlicht eine initiale Arbeit fehlt, die Goffman als legitime Referenz in den Diskurs einführte. Seine gegenwärtige Absenz wäre demzufolge nicht bewusst, sondern lediglich einer Vernachlässigung zuzuschreiben.

In benachbarten Disziplinen ist dies anders. Hier werden Goffmans Ausführungen zu »Stigma« genutzt, um Gegebenheiten des jeweiligen Untersuchungsfeldes erklärbarer zu machen.²⁵ Entsprechend wird dieser »frühe« Goffman in der soziologischen, ethnologischen und feministischen Literatur auch häufig zitiert, um sowohl *Unfruchtbarkeit* als auch *unerfüllten Kinderwunsch* theoretisch zu fassen. Dies leuchtet ein, denn »Stigma«/»stigmatisiert« wird auch von den Personen im Feld als Selbstbezeichnung verwendet. Goffman selbst verweist in seinen Ausführungen auf die »women who felt inferior and different because of [...] inability to bear children« (Carling 1962: 23f., zitiert in Goffman 1986: 12). An anderer Stelle benennt er »sterility« als ein Beispiel für ein Stigma (Goffman 1986: 54). Gleichzeitig fehlt in der rezipierenden Literatur eine spezifische Erläuterung, *was genau* an Goffmans Stigma-Begriff so anschlussfähig ist für das Fallbeispiel des unerfüllten Kinderwunsches bzw. der Unfruchtbarkeit. Nicht auszuschliessen ist also, dass hier das Umgekehrte wie im Fall der Religionswissenschaft geschehen ist.

25 Vgl. dazu für die Fallbeispiele der Stigmatisierung körperlich Behinderter Afroozeh et al. (2024), von Personen, die von Geschlechtskrankheiten wie Chlamydien oder HIV betroffen sind Balfe et al. (2010) und Kako/Dubrosky (2013), von lesbischen Müttern in Sorgerechtsstreits Causey/Duran-Aydintug (1998) sowie von Frauen, die eine Abtreibung vorgenommen haben Husain/Kelly (2017).

Möglicherweise beziehen sich die Publikationen immer wieder gegenseitig aufeinander, sodass Goffmans Stigma-Begriff damit irgendwann »automatisch« zu einer etablierten Referenz im Diskurs wurde – auch dieser Text trägt zu dieser Etablierung bei. Der blosse Verweis auf ihn scheint auszureichen (»Namedropping«), dass den Lesenden (vermeintlich) klar ist, was damit genau gemeint ist. Im Folgenden soll dieses Defizit behoben werden, indem die Anschlussfähigkeit Goffmans auf das Fallbeispiel explizit gemacht wird.

Verschiedene Aspekte des Erlebens von unerfülltem Kinderwunsch werden durch den Einbezug von Goffmans Stigma-Begriff benennbar sowie vergleichbar mit anderen Formen der sozialen Devianz. Erstens zeigt er auf, dass soziale Devianz immer in spezifischen Interaktionskontexten konstruiert wird: »The normal and the stigmatized are not persons but rather perspectives« (138). Stigmata können Individuen demzufolge nie per se zugeschrieben werden, sondern sind stets kontextgebunden.²⁶ Dies impliziert, dass nahezu *jede* Person in irgendeiner stärkeren oder schwächeren Form in mehr oder weniger Situationen von einem Stigma betroffen sein kann. Ausgenommen ist nur ein einziger Idealtyp, und zwar:

a young, married, white, urban, northern, heterosexual Protestant father of college education, fully employed, of good complexion, weight, and height, and a recent record in sports. Every American male tends to look out upon the world from this perspective, this constituting one sense in which one can speak of a common value system in America (128)

Fortschrittlich für die damalige Zeit machte Goffman demzufolge bereits in den 1960er-Jahren das aus, was in der heutigen Zeit im populären und politischen Diskurs als »white old man« benannt wird. Daraus entstand und entsteht das Bewusstsein, dass die Lebensumstände der Mehrheit der Individuen diskursiv als abweichend konstruiert werden, weil die weisse, »alte« und männliche Perspektive (weitestgehend unbewusst) zum Standard erhoben wird (vgl. dazu Klinger 2005). Goffman ist in seinem Zitat jedoch noch weitaus präziser, indem er beispielsweise auch den »father« (gegenüber dem kinderlosen Mann) als eine konstitutive Komponente ausweist, die den Idealtyp der nicht-stigmatisierten Person ausmacht.

Die Kontext- und Interaktionsgebundenheit von Stigmata impliziert aber gleichzeitig, dass diese Betroffene nicht in allen sozialen Situationen als deviant markieren (vgl. 49). Das gilt auch für Personen ohne Kinder oder für solche, die als »unfruchtbar« gelesen werden. Ihre »Andersartigkeit« wird ihnen in spezifischen Momenten vor Augen geführt, in diesem Fall sind diese Momente noch mehr zeitlich denn räumlich bedingt. Während ihres »gebärfähigen Alters« wird ihnen die Frage nach der Familienplanung häufiger gestellt als etwa während ihrer Jugendzeit oder in höherem Alter. Zudem ergibt

26 Diese Perspektive übernimmt auch die Religionswissenschaftlerin Ramona Jelinek-Menke (2021), die in ihrer Dissertation den Ausgangspunkt für eine »behinderungsbezogene Religionswissenschaft« (71) setzen möchte. Fähigkeiten und Unfähigkeiten (»Behinderungen«) werden erst sichtbar in Situationen, in denen spezifische Erwartungen an eine Person gestellt werden. »Behinderung« ist in diesem Sinne also nicht »vorhanden«, sondern wird immer wieder aufs Neue »hergestellt« (vgl. ebd.: 65).

sich die soziale Situation, in der Peers über ihre Erfahrung von Schwangerschaft und Geburt sprechen, ebenfalls vermutlich häufiger während dieses Lebensabschnitts. Hier finden Wunscheltern keinen sozialen Anschluss und fühlen sich »nicht zugehörig«. In vielen anderen Situationen jedoch wird diese Devianz nicht sichtbar oder sie spielt zumindest für das Identitätsgefühl der betroffenen Person keine ausgeprägte Rolle. Ein und dieselbe Person kann in einer sozialen Situation ein Stigma erfahren (z. B. als »kinderlos« gelesen werden) und in einer anderen selbst diejenige Person sein, die stigmatisiert. In dieser zweiten Situation befindet sie sich im Kontrast zur ersten in einer In-Group, fühlt sich also zugehörig, da sie der situativ verhandelten Norm entspricht (vgl. ebd.). Das Besondere an der Situation des unerfüllten Kinderwunsches besteht darin, dass die Situation, in der ihre Devianz relevant wird, nicht immer vorhersehbar ist. Die »Kinder-Frage« kann im Smalltalk-Kontext immer wieder plötzlich und unvorhergesehen auftreten, weil sie als vermeintlich leichter Einstieg in ein Gespräch unter Personen etabliert ist, die sich noch nicht (gut) kennen. Ebenfalls zeigt es sich in Situationen, in denen Freundinnen von Wunscheltern ihnen (überraschend) eröffneten, sie seien schwanger.

Damit hängt ein zweiter Aspekt zusammen, der durch die Goffman-Lektüre benennbar wird. Von Personen mit einem Stigma wird (implizit) ein spezifisches Verhalten gefordert. Sie sollen die »tension generated during social contacts« (42) managen. Ihre »Andersartigkeit« ist für die »normals« nämlich potenziell unangenehm. Sie möchten nicht mit dem Stigma und den damit einhergehenden Unannehmlichkeiten konfrontiert werden. Konkret fordern sie von einem stigmatisierten Menschen, sich so zu verhalten, als würde er zu den »normals« dazugehören und nicht permanent ins Zentrum rücken, »that his burden is heavy« (122). Andererseits soll er den Orten fernbleiben, die für »normals« reserviert sind. Goffman bringt das Beispiel eines Blinden auf der Tanzfläche sowie eines Gehbehinderten, der heftige Irritation auslöste, weil er in einem Restaurant mithilfe seiner Arme die Treppe hochkroch. Tanzflächen sind nichts für Blinde, und Treppen nichts für Gehbehinderte (vgl. 119f.). Es ist also in deren Interesse, dass gewisse soziale Orte den »normals« vorbehalten sind: »[I]t means that the unfairness and pain of having to carry a stigma will never be presented to them; it means that normals will not have to admit to themselves how limited their tactfulness and tolerance is« (121). Die »normals« wollen ihr Privileg, *nicht* von einem Stigma betroffen zu sein, nicht vor Augen geführt erhalten. Es kann als eine Form dieses Verleugnens der Privilegien verstanden werden, wenn Personen mit unerfülltem Kinderwunsch von den »normals« immer wieder mit Ratschlägen konfrontiert werden. Indem sie *nicht* – wie von den Wunscheltern erhofft – Anteil nehmen und ihre Gefühle validieren, sondern einen ungebetenen Ratschlag erteilen, profitieren sie doppelt. Sie müssen sich nicht zu ihrem erfahrenen Leid verhalten *und* können die Expert:innenrolle einnehmen – auf Kosten der Wunscheltern.

Die Unterscheidung von Stigmatisierten in »discredited« und »discreditable« ist ein dritter Aspekt, der für die spezifischen Herausforderungen von Wunscheltern eine Sprache schafft. Während es sich bei ersteren um Personen mit einem sichtbaren²⁷ Stigma handelt, verweist letzteres auf ein weniger offensichtliches Zeichen. Dazu gehören auch

27 Präziser wäre die Bezeichnung »*offensichtliches* Stigma«. Auch etwa Stottern wird von anderen schnell als solches erkannt, ist aber nicht visuell sichtbar (vgl. Goffman 1986: 48).

Unfruchtbare bzw. kinderlose Personen. Weder das nicht voll funktionsfähige reproduktive Organ noch das Fehlen von Kindern ist unmittelbar für andere auffällig: »the only external expression of infertility is the absence of children« (Whiteford/Gonzalez 1995: 29). »Discreditable« sind anderen Herausforderungen ausgesetzt als »discredited«: »The issue is not that of managing tension generated during social contacts, but rather that of managing information about his failing« (Goffman 1986: 42). Goffman spricht in diesem Kontext von »passing« (91–104): Stigmatisierte (beispielsweise Personen mit einer »unrühmlichen« Vergangenheit wie einem Aufenthalt im Gefängnis oder in einer psychiatrischen Anstalt) versuchen, nicht »aufzufliegen« und als »normals« durchzugehen. Indem sie dies tun, bestätigen sie die sozial geltende Norm: »Darum arbeiten sie mit hohem Engagement an der Stabilisierung von Normen, an deren Bestand sie keinerlei Interesse haben« (Pettenkofer 2012: 213). Es ergibt sich also die widersprüchliche Situation, dass Wunscheltern durch den angestrebten Selbstschutz (des »Passing« bei Goffman) ihr eigenes Stigma bestätigen. Genau das störte viele meiner Interviewpartner:innen, weswegen sie ihre Situation mit dem Ziel des »Aufklärens« proaktiv mit anderen teilten und sozusagen freiwillig den Statuswechsel von »discreditable« zu »discredited« vollzogen. Eine Besonderheit der Situation ungewollt Kinderloser besteht dabei darin, dass es für sie kaum möglich ist, zu lügen. Die Angabe, sie hätten Kinder, obwohl sie kinderlos sind, würde schnell als Lüge entlarvt werden (auch Goffman betont, dass »offenkundige« Lügen schwer aufrechtzuerhalten sind, vgl. 64). Die andere Option – zu behaupten, dass die Kinderlosigkeit geplant bzw. gewollt ist – ist in der Regel *noch* weniger sozial anerkannt und definiert v.a. für Frauen ein ausgeprägteres Stigma als ungewollte Kinderlosigkeit. Der Norm entsprechend sollen (heterosexuelle) Paare erstens Kinder *wollen*, und zweitens Kinder *haben* (vgl. Veevers 1980: 3), und das trifft auf das evangelikale Milieu besonders zu, wo es als moralisch verwerflich gilt, keine Kinder haben zu *wollen*. Wunscheltern haben damit kaum eine Chance, die körperliche Unfähigkeit, sich zu reproduzieren, geheim zu halten. Indem sie keine Kinder haben, brechen sie eine Regel, und nur, wenn sie ihr Umfeld über die Gründe aufklären, können sie den grössten Schaden abwenden: »When a rule is broken restorative measures will occur« (Goffman 1986: 128).

Allgemein können sich Wunscheltern demzufolge lediglich entscheiden, ob ihnen Unfruchtbarkeit und damit eine biologische Abnormalität (oder ein Versäumnis) zugeschrieben wird, oder ob sie als moralisch bzw. hinsichtlich ihrer Reife als minderwertig betrachtet werden, weil sie keine Kinder haben *wollen* (vgl. ebd.).²⁸ Wenn also Wunscheltern auf ihre Situation angesprochen werden, bleibt ihnen kaum etwas anderes übrig, als das soziale Gegenüber bis zu einem gewissen Punkt in ihre Situation zu involvieren. Sie können nur *hoffen*, dass sie von Unbeteiligten nicht permanent darauf angesprochen werden.

Damit verbunden ist ein vierter und letzter relevanter Aspekt, den Goffman deutlich macht. Weil ein Stigma per Definition immer auf eine negative Abweichung von

28 Möglich ist auch, dass gewollt Kinderlosen eine grundsätzliche »denial of the social order« (Goffman 1986: 144) zugeschrieben wird und sie deswegen abgewertet werden. Goffman schrieb diese Art des Stigmas beispielsweise »prostitutes, drug addicts, [...] jazz musicians, bohemians, [...] homosexuals« zu (ebd.: 143).

der Norm hinweist, sind Betroffene bestrebt, es loszuwerden. Nicht immer ist dies möglich, jedoch kann beispielsweise ein:e physisch Entstellte:r »plastic surgery«, ein:e Blinde:r »eye treatment«, ein:e Analphabet:in »remedial education« oder ein Homosexuelle:r »psychotherapy« in Anspruch nehmen, um das Stigma verschwinden zu lassen (vgl. 9). Dieses Bestreben würden bei vielen Stigmatisierten bis ins Extrem gehen, was gemäss Goffman die »painfulness of the situation« (9) veranschaulicht. Sie seien damit auch anfällig für »betrügerische Dienstleistungen« wie »cures through faith« oder »youth restorers« (9). Goffman beschreibt damit auffallend adäquat die Situation von Personen mit einem akut unerfüllten Kinderwunsch. Auch wenn hier die Pauschalumschreibung der »betrügerischen Dienstleistungen« nicht übernommen werden soll und kann, lässt sich doch zumindest festhalten, dass verschiedene kommerziell interessierte Akteur:innen von der Existenz eines Stigmas profitieren. Konkret ist es kein Zufall, dass sich der alternative Markt mit Bezug auf das Thema Kinderwunsch sowie die Reproduktionsmedizin so stark haben etablieren können. Reproduktionsmedizin erfährt demzufolge nicht nur den Status, Wunscheltern im besten Fall zu genetisch verwandten Kindern verhelfen zu können, sondern auch, sie damit von ihrem Stigma zu befreien (vgl. Whiteford/Gonzalez 1995: 27). Der im 7. Kapitel beschriebene Imperativ zur Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin wird durch diese Komponente weiter verschärft.²⁹

So lässt sich abschliessend resümieren, dass der Einbezug von Goffmans Stigma-Konzept trotz der eingangs erwähnten religionswissenschaftlichen Kritikpunkte in vielerlei Hinsicht erhellend sein kann. Erstens wird die Situationsspezifität und die interaktionistische Konstruiertheit des Stigmas »Unfruchtbarkeit« bzw. »unerfüllter Kinderwunsch« deutlich. Zwar bleibt das Stigma ein ganzes Leben lang bestehen, wenn ein Paar kinderlos bleibt – es wird seine Relevanz und Omnipräsenz jedoch verlieren, sobald die Kinder der Peers nicht mehr deren Alltag bestimmen. Zweitens erklärt es ein Stück weit das Verhalten der fruchtbaren Welt (der »normals«). Das, was Goffman als »typische« Reaktion der »normals« auf Stigmatisierte betrachtet, zeigt sich in diesem Kontext in besonderem Masse: ihr Erteilen von ungefragten Ratschlägen bzw. ihre Annahme, sie seien selbst Expert:in des Stigmas bei gleichzeitiger Verleugnung des Leidens. Drittens ergibt sich eine Sprache dafür, dass Wunscheltern verhandeln müssen, wie sie diese intime Information mit ihrer Umwelt teilen. Indem sie ihr offenbaren, dass sie gerne Eltern

29 Hier zeigt sich ein weiterer möglicher Anschluss an die Disability Studies: Gemäss Jelinek-Menke (2021) wird von Menschen mit einer Behinderung erwartet, dass sie sich darum bemühen, die Einschränkung ihrer gesellschaftlichen Teilhabe durch entsprechendes Engagement zu beheben oder zumindest zu verringern (vgl. 65). Hinsichtlich dieser Erwartung sind die Forschungsobjekte für den vorliegenden Untersuchungsfall vergleichbar mit denjenigen von (religionsbezogenen) Disability Studies. Auch von Personen mit unerfülltem Kinderwunsch wird erwartet, dass sie sich aktiv darum kümmern und alles ausprobieren, um Elternschaft und damit soziale Teilhabe doch noch zu erreichen (vgl. 7.3). Der Anschluss an die Disability Studies ist aus religionswissenschaftlicher Perspektive jedoch nicht unproblematisch, sowohl in Bezug auf dieses spezifische Untersuchungsfeld wie auch allgemein. So reflektiert der Ausdruck »Behinderung« nicht die Selbstbezeichnung im Feld der Wunscheltern, und allgemein handelt es sich bei den Disability Studies um eine dezidiert normative Wissenschaft. Die Vorbehalte der Religionswissenschaft mit ihrem Anspruch auf Neutralität gegenüber den Disability Studies ist daher vergleichbar mit denjenigen, die das Fach gegenüber den Gender Studies hegt (vgl. Jelinek-Menke 2021 74f., vgl. 11.5).

geworden wären, es jedoch nicht konnten, werden sie zwar einerseits zu »discredited«, gleichzeitig befreien sie sich vom Stigma der ihnen womöglich zugeschriebenen *gewollten* Kinderlosigkeit. Schliesslich zeigt sich, inwiefern gewisse Akteur:innen ein Interesse an der Aufrechterhaltung des Stigmas Kinderlosigkeit haben.

Potenzial für weiterführende Forschungsfragen ergibt sich vor allem darüber, dass Goffman eine Vergleichbarkeit verschiedenster empirischer Realitäten schafft: Ungewollte Kinderlosigkeit kann genauso unter dem Gesichtspunkt des Stigmas untersucht werden wie (andere) Formen von Behinderungen, ethnische Zugehörigkeiten oder vestimentäre Praktiken, die auf eine religiöse Minderheit hinweisen. Auch die Unterschiede dieser Fälle werden durch eine entsprechende Perspektive deutlicher: Wie verhandeln Individuen ihr Stigma, wenn es für andere sichtbar ist – oder gerade nicht? Aufgrund welcher Motive machen sie es freiwillig sichtbar? Welche Formen von Lebensentwürfen gelten als stigmatisiert, und warum? Welche Rolle nehmen Personen im Diskurs ein, die bewusst eine solche als stigmatisiert geltende Lebensform wählen (wie etwa »weisse Konvertit:innen«³⁰ oder gewollt Kinderlose)? Wie wird Religion bzw. das religiöse Umfeld erlebt – einerseits als Ressource, um das eigene »deviante« Dasein und die entsprechende Lebensweise zu legitimieren, aufzuwerten oder neu zu deuten – andererseits möglicherweise als Faktor, welcher soziale Ausschlussmechanismen noch weiter bestärkt? Und schliesslich kann auch die Frage gestellt werden, mit welchen sozialen Implikationen es einhergeht, wenn das Stigma selbst religiös erklärt wird.³¹

30 Vgl. dazu Özyürek (2009), der die diskursive Rolle von weissen Konvertitinnen beschreibt als »dangerous [...], polluting and challenging the cultural superiority and purity of the dominant group« (95).

31 In den Ausführungen im Kapitel 9.3 wurde darauf bereits eingegangen.