

13. Abschluss

Im Zentrum dieses Buches standen »ganz normale Menschen«. Diese Menschen führen ein Leben, welches sowohl krisenhafte Ausnahmestände als auch eine radikale Umstellung des Alltags impliziert. Das steht in einer Diskrepanz zur geringen gesellschaftlichen Sichtbarkeit, welche diese Menschen erfahren: Wunscheltern. Wenig Sichtbarkeit erfuhren die Lebensrealitäten von Wunscheltern bisher auch in der Religionswissenschaft – ein Aspekt, der in diesem Kapitel abschliessend diskutiert werden soll.

Wenn Menschen über ihren unerfüllten Kinderwunsch reden, sprechen sie über die emotionale, physische und finanzielle Ausnahmesituation, in der sie sich – womöglich bereits seit Jahren – befinden, über ihren derzeitigen Alltag, über ihre bevorstehenden und oftmals lebensverändernden Entscheidungen, über ihre Biographie, über ihre imaginierte Zukunft. Die Geschichten, die mir Wunscheltern erzählten, waren nie fröhlich – manchmal waren Trauer-, Verlust- und Erschöpfungsgefühle omnipräsent, meistens in einer ambivalenten Kombination mit Hoffnung und positiven Zukunftsvisionen. Manchmal suchten die Befragten nach Legitimation, aufzuhören mit den Kinderwunschbehandlungen, und manchmal drückten sie Gefühle der Dankbarkeit dafür aus, dass ihr ersehntes Kind doch noch »zu ihnen gekommen ist«. So verschieden die geschilderten Geschichten, Erlebnisse und Wahrnehmungen waren, so vereinte sie doch ein Merkmal. Wunscheltern arbeiten in alltäglichen wie auch in ausseralltäglichen Situationen sowohl auf einer kognitiven und emotionalen als auch auf einer körperlichen Ebene aktiv an ihrem Umgang mit ihrem unerfüllten Kinderwunsch. Die Situation *geschieht* ihnen nicht einfach, sie konstituieren sie massgeblich mit. *Doing* unerfüllter Kinderwunsch kann sowohl meinen, alles erdenklich Mögliche auszuprobieren, um die Chancen auf eine Schwangerschaft zu steigern, als auch, Strategien zu finden im Umgang mit dem Rechtfertigungsdruck für eine kinderlose Lebensform. Wunscheltern zeichnen sich durch ihr aktives *Handeln* viel mehr aus als durch ihre passive *Betroffenheit*.

Wie Wunscheltern die Situation des unerfüllten Kinderwunsches erleben, wurde bereits im Kontext anderer Ethnographien und soziologischer Studien untersucht. In der Einleitung sowie im Kapitel zum Forschungsstand wurde betont, dass *Religion* darin bisher weitestgehend vernachlässigt wurde, insbesondere in Studien, die sich auf Europa und die USA bezogen. Dieses Buch hat aufgezeigt, warum eine religionswissenschaftliche Expertise hier so wichtig und innovativ ist. Das bezieht sich sowohl auf den fach-

wissenschaftlichen Zugang dazu als auch auf den Inhalt. Unerfüllter Kinderwunsch, Unfruchtbarkeit und Reproduktionsmedizin sind emotionale Themenfelder, die gewissermassen »anfällig« sind für normative Auseinandersetzungen. Mit ihrem Selbstanspruch auf Wertfreiheit kann und muss die Religionswissenschaft hier einen wichtigen Beitrag leisten.

Auf einer inhaltlichen Ebene zeigen die Forschungsergebnisse, dass Religion als relevanter Faktor für Sinnstiftungen in der Forschungsliteratur zu Unrecht vernachlässigt wurde. Wunscheltern befassen sich mit existenziellen und ethischen Fragen um Lebensentwürfe und um den menschlichen »Eingriff« in ein »Schicksal« – Fragen also, die traditionellerweise von Religion bzw. religiösen Traditionen verhandelt werden. Auch wenn sich nicht alle Interviewten als gläubig identifizierten, so hat sich doch gezeigt: Sinngebungen rund um das Thema der nicht gelingenden Reproduktion sind semantisch selten nüchtern, sondern lassen sich an vielen Stellen als religiös identifizieren. Diese Sinngebungen und Aushandlungsprozesse wurden in den sechs Analysekapiteln dargestellt, die *Doing* unerfüllter Kinderwunsch ausmachen. Im Kontext biomedizinischer Zugänge (7. Kapitel) setzen sich Wunscheltern damit auseinander, ob sie Reproduktionsmedizin in Anspruch nehmen möchten oder nicht. Während die Antwort darauf häufig bereits vorweggenommen ist, bleibt doch – insbesondere, aber nicht nur für evangelikale Wunscheltern – die Frage offen, ob man in den Lauf des »Schicksals« eingreifen darf und wann menschliches Leben eigentlich beginnt. Religion hat sich in diesem Kontext für viele Gläubige als Ressource erwiesen, weil diese mit einem nüchterneren und kritischeren Blick auf die Methoden der Reproduktionsmedizin blickten als andere Wunscheltern dies taten. Insofern gelang es ihnen, abgeklärte Entscheidungen zu treffen – was in bestimmten Fällen auch hiess, ein kinderloses Leben in Kauf zu nehmen. Für diejenigen Wunscheltern, die sich nicht an einem institutionalisiert-religiösen Rahmen orientierten, wurde die Option eines kinderlosen Lebens erst durch den (mehrmaligen) Akt der Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin überhaupt denkbar. Die enorme Wirkungsmacht des »therapeutischen Imperativs« hat sich im vorliegenden Untersuchungsfeld immer wieder bestätigt. *Aufzuhören* mit der Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin bedingt daher eines ebenso intensiven Entscheidungsmoments wie das stetige »Weitermachen«. Häufig kann in diesem Zusammenhang das Narrativ des »Aufgebens« festgestellt werden – eine Beschreibung, die dem zugrundeliegenden Kraftakt in keinsten Weise gerecht wird.

Alternative Zugänge zu Reproduktion und zu Gesundheit allgemein (8. Kapitel) werden für viele der nicht-religiösen Wunscheltern relevant. Hierbei geht es häufig darum, die eigene Biographie, das »Mindset«, Alltagsroutinen, die Psyche oder die Familiengeschichte als mögliche Gründe für eine nicht-eintretende Schwangerschaft zu verhandeln. Semantisch wird dabei Religion sichtbar in Ausdrücken wie »Seele«, »Energien« oder »Natur«. Während die Annahme, man selbst könne etwas am Status der Unfruchtbarkeit ändern, einerseits empowernd wirkt, beschrieben einige Wunscheltern auch, sich dadurch stellenweise vermehrt als selbst mitverantwortlich oder gar schuldig zu fühlen für ihre Situation. CAM wird insbesondere dann als Ressource erfahren, wenn Wunscheltern die Angebote als Ausgleich bzw. zur Selbstfürsorge nutzen und nicht als Mittel zum Zweck, um die Chancen auf eine Schwangerschaft zu erhöhen. Allerdings hat sich auch gezeigt, dass diese beiden Motive nicht immer trennscharf sind. Das ist

etwa dann der Fall, wenn beispielsweise eine Hypnosetherapie dazu führen soll, dass eine Klientin die »Kraft« aufbringt, um eine weitere künstliche Befruchtung emotional zu durchstehen.

Die Ausführungen zum Einbezug transzendenter Akteur:innen (9. Kapitel) zeigen, dass eine religionswissenschaftliche Perspektive die Krisenhaftigkeit der Situation verdeutlichen kann. Viele der nicht-religiösen Wunscheltern sprachen von einer »höheren Macht«, von der »Natur« oder vom »Universum«, welches mitbestimmt, ob sie Mutter bzw. Vater werden können. Gleichzeitig machen sie deutlich, dass dies für sie eine Deutung ist, die *eigentlich* nicht ihrem Weltbild entspricht – die Ausseralltäglichkeit der Situation hat zu deren Plausibilität beigetragen. In den wenigsten Fällen jedoch hat sich die Vorstellung einer übergeordneten »Macht« als handlungsleitend erwiesen. Nicht-religiöse Wunscheltern beziehen sich vage und vorsichtig auf solche Konzepte und verarbeiten sie kognitiv nicht konsequent weiter. Die Vorstellung, von irgendeiner nicht fassbaren Grösse als nicht »vorherbestimmt« für die Elternschaft zu sein, hinderte sie nicht daran, Reproduktionsmedizin in Anspruch zu nehmen, hinterliess aber ein unguutes, mulmiges Gefühl. Eine Ressource stellte für einige der Wunscheltern die Figur der alternativen Expert:in dar. In vielen Fällen handelt es sich dabei um Personen, die selbst einmal von einem unerfüllten Kinderwunsch betroffen waren, sich aber durch bestimmte Techniken gewissermassen selbst aus der Situation »befreit« haben. Im Anschluss daran liessen sie sich im Bereich von CAM aus- und weiterbilden. Die wahrgenommene Empathie in Kombination mit der Expertise führte dazu, dass viele Wunscheltern ihnen eine aussergewöhnliche Autorität zusprachen, sodass gewissermassen von einer semi-Transzendenz gesprochen werden kann. Sie können Wunscheltern etwa »freisprechen« von Schuldgefühlen oder ihnen Zugang zu ihrem »true inner self« gewähren. Evangelikale hingegen verhandeln Transzendenz erwartungsgemäss auf eine andere Art und Weise. Alle befragten Evangelikalen beschrieben ihren Glauben als Ressource. Gott fungiert in ihrer Vorstellung als Zuhörer, er validiert Gefühle, er gibt Handlungsanweisungen, nimmt ein Stück der Verantwortung von den Gläubigen und wirkt – in einigen Fällen – auch »Wunder«. Das bedeutet nicht, dass keine Momente des Zweifels oder Haderns präsent gewesen wären. Der unerfüllte Kinderwunsch ist, so wie alles andere in ihrem Leben, intrinsisch mit dem Glauben verwoben, weswegen sie in der Interaktion mit Gott nicht nur ihre Identität als (potenziell) Kinderlose, sondern auch als Gläubige verhandeln mussten und daher eine doppelte Reflexionsleistung von ihnen gefordert war.

Auch das imaginierte Wunschkind (10. Kapitel) hat eine spezifisch religionswissenschaftliche Relevanz. Im Kontext der assistierten Reproduktion sehen sich Wunscheltern mit als moralisch bewerteten Fragen konfrontiert, die sich unter »normalen« Umständen nicht stellen würden: Sind die eingefrorenen Embryonen bereits meine »Kinder«? Handelt es sich bei einem gescheiterten Transfer um einen »Kindsverlust«? Darf bzw. soll oder muss ich um den Embryo trauern? Was heisst es für mich, »vorrätige« Embryonen eingefroren zu haben und darf ich an der Erzeugung potenziell »überzähligen« Lebens beteiligt sein? Was bedeutet es, wenn mein zukünftiges Kind »künstlich« hergestellt worden ist? Darf ich eine Fehlgeburt auch positiv werten, weil das bedeutet, dass die »Seele« meines Wunschkindes zumindest zu mir kommen *möchte*? Die Auseinandersetzung mit diesen Fragen führt in vielen Fällen zu einem intensiven Beziehungsaufbau zum Wunschkind. Da dieses (ausser im Fall der Adoption) noch nicht physisch

als *Kind* existiert, bedingt es einer metaphysischen Imagination. Embryonen haben sich dabei aufgrund der Unberechenbarkeit ihrer Entwicklung als religionswissenschaftlich interessanter Untersuchungsgegenstand erwiesen. Für viele nicht-religiösen Wunscheltern stellte es in einigen Fällen eine Form der Kontingenzbewältigung dar, den Embryonen ein Bewusstsein zuzuschreiben und sich als mit ihnen verbunden zu verstehen. Sie gaben ihnen beispielsweise Namen oder wünschten sich Foto- und Videoaufnahmen ihres (potenziellen) Nachwuchses. Für die christlich-gläubigen Wunscheltern hingegen ging mit dieser Zuschreibung eines Bewusstseins (semantisch etwa durch den Begriff der »Seele« gefasst) in der Regel eine grundlegende Skepsis gegenüber reproduktionsmedizinischen Technologien einher.

Ein unerfüllter Kinderwunsch hat zudem einen Einfluss auf das Identitätsgefühl als (Ehe-)Paar sowie als Frau oder als Mann (11. Kapitel). Sowohl die Bedeutung der Ehe als auch die der Geschlechterzugehörigkeit werden diskursiv massgeblich von Religion(en) mitverhandelt, was sich auf subjektive Relevanzsetzungen auswirkt. Das zeigt sich in den Ausführungen der Evangelikalen im Besonderen. Für viele von ihnen hat sich der hohe Stellenwert der Ehe als Ressource erwiesen. Er fungierte als Garant für deren Fortbestehen und übt eine entlastende Wirkung auf die Befürchtung aus, in der krisenbefahenen Zeit auch noch von der bzw. dem Ehepartner:in verlassen zu werden. Auch die Orientierung an traditionell weiblichen bzw. männlichen Attributen innerhalb eines komplementären Ehegefüges wurde häufig als Coping-Strategie verstanden. Die Frau gilt dabei als körperlich und emotional stärker involviert, während der Mann die Rolle des rationaleren, emotional abgeklärteren Beschützers übernimmt. Die Reflexion dieser Rollenzuweisung sowie die Frage danach, wie sie in Perfektion ausgeübt werden kann, ist integraler Bestandteil der geschlechtergetrennten Treffen evangelikaler Selbsthilfegruppen. Traditionelle Geschlechterrollen zeigen sich jedoch auch explizit in den Ausführungen nicht-religiöser Wunscheltern, etwa in der Annahme, Frauen hätten »natürlicherweise« einen ausgeprägteren Kinderwunsch als Männer. Unabhängig davon, inwieweit Geschlechternormen »nur« diskursiv konstruiert sind oder nicht, haben sie reale Konsequenzen. Sie eröffnen bestimmte Umgangsformen – und erschweren andere. Besonders auffällig war, dass Frauen bzw. Wunschkütter im Austausch mit anderen Wunschkütterinnen eine besondere Ressource sahen. In Einzelfällen wurde diesem Austausch sogar mehr Bedeutung beigemessen als der paarinternen Auseinandersetzung, da den eigenen Ehemännern oft nur bedingt zugeschrieben wurde, die körperlichen Dimensionen eines unerfüllten Kinderwunsches nachfühlen zu können. Männern steht eine vergleichbare Form der Verarbeitung – etwa durch Vernetzung mit anderen Männern – meist nicht zur Verfügung, da das Sprechen über emotional belastende Themen nicht Bestandteil eines hegemonial-männlichen Skripts ist.

Schliesslich kann sowohl Unfruchtbarkeit als auch ungewollte Kinderlosigkeit als ein Stigma betrachtet werden (12. Kapitel). Wunscheltern erfahren sich in einer als »fruchtbar« wahrgenommenen Umwelt permanent als deviant, einerseits durch ihren eigenen Blick auf die Welt und den Fokus auf alles, was mit Schwangerschaft und Babys zu tun hat, andererseits durch Aussagen und durch das Verhalten ihrer Mitmenschen. Sie machen die Erfahrung, dass sie wenig Verständnis für ihr kinderloses Dasein voraussetzen können und dass ihnen aberkannt wird, durch ihre Erfahrungen selbst Expert:innen der Situation geworden zu sein. So sahen sie sich immer wieder konfrontiert mit

»gut gemeinten« (alternativ-)medizinischen »Ratschlägen« oder dem Hinweis, sie sollen doch »einfach adoptieren«. Für die gläubigen Wunscheltern war diese Situation besonders herausfordernd. Ihnen wurde nicht nur der medizinische Expert:innenstatus aberkannt, sondern zuweilen auch der »korrekte« christliche Umgang damit – sie würden zu viel oder zu wenig beten, nicht richtig »glauben«, Gottes Weg nicht akzeptieren oder seine Zeichen nicht richtig deuten. Hinzu kommt, dass evangelikale Gemeinden ungewollt kinderlose Paare zwar akzeptieren, deren Lebensrealitäten jedoch keinerlei Aufmerksamkeit gewähren. Das Leben in den Gemeinden ist fundamental auf die Familie ausgelegt, sodass kinderlosen Menschen in vielerlei Hinsicht der Anschluss fehlt. Evangelikale Gemeinschaften ausserhalb der Selbsthilfegruppen wurden von den gläubigen Wunscheltern demnach eher als eine Belastung denn als Ressource wahrgenommen.

Die diversen theoretischen Anschlussmöglichkeiten, welche in diesem Buch aufgezeigt wurden (Turner, Voas/Bruce, Heelas/Woodhead, Hervieu-Léger, Weber, Luhmann, Butler, Duden und Goffman), verdeutlichen zwei Aspekte. Erstens sind sie ein erneutes Abbild dessen, wie umfassend ein unerfüllter Kinderwunsch für Wunscheltern in der Regel ist. Es geht für sie, in theoretischen Termini gesprochen, sowohl um Übergangsrituale als auch um die Auseinandersetzung mit religiösen Gesundheitskonzepten, um charismatische Autoritätspersonen, denen sie ein Mitspracherecht über ihre Entscheidungen und Sinngebungsprozesse gewähren, um Kontingenzbewältigung über Transzendenzbezüge, um ihre geschlechtliche Identität sowie um die Verhandlung eines Stigmas. Zweitens zeigt sich auf einer fachwissenschaftlichen Ebene, wie anschlussfähig die hier untersuchten Themen für religionswissenschaftliche Diskurse sind. Damit lassen sich Unfruchtbarkeit, Reproduktionsmedizin und unerfüllter Kinderwunsch noch einmal dezidiert als religionswissenschaftliches Forschungsdesiderat fassen, wozu dieses Buch einen ersten Schritt zur Schliessung einer Lücke beiträgt.

Die Lücke besteht jedoch weiterhin. Viele Lebensrealitäten erfahren gegenwärtig vermehrt wissenschaftliche Beachtung, wurden von der Religionswissenschaft bisher jedoch weitestgehend nur peripher in den Blick genommen. Dies betrifft zum einen Wunscheltern mit spezifischen soziokulturellen Merkmalen (Religionszugehörigkeiten, Geschlechteridentitäten, sozialer Status), zum anderen die *anderen* Beteiligten von reproduktiven Technologien. Da diese Technologien immer weiter spezialisiert und weiterentwickelt werden, wird es tendenziell immer mehr involvierte Parteien geben. Neben den Wunscheltern, den Mediziner:innen und dem gezeugten Nachwuchs sind dies zunehmend Personen, die ihre Körper, ihr genetisches Material und ihre Körpersubstanzen zur Verfügung stellen: Spermienspender, Eizellspenderinnen, Leihmütter sowie Mitochondrienspenderinnen.¹ Auch in Bezug auf Erhebungsmethoden und die Art des Datenmaterials gilt es, Lücken zu schliessen. Dieses Buch fokussierte auf die

1 Im Kontext des UFSP Human Reproduction Reloaded der Universität Zürich sind diese Perspektiven Bestandteil der Forschung (vgl. die bioethische Arbeit von Lea Heistrüvers über Leihmütter (Profil online verfügbar unter: https://www.humanreproduction.uzh.ch/en/About-us/Academic-Staff/Heistrüvers_Lea-.html, zuletzt abgerufen am 22.10.2025) und die soziologische Arbeit von Daniel Drewniak zu Personen, die mittels einer Samenspende gezeugt worden sind (Profil online verfügbar unter: <https://www.humanreproduction.uzh.ch/en/About-us/Academic-Staff/ddrewniak.html>, zuletzt abgerufen am 22.10.2025).

subjektive Rekonstruktion von Handlungen sowie auf die biographische Reflexion von Entscheidungen. In einem weiteren Schritt wäre es erstrebenswert, den praxeologischen und performativen Aspekten eines unerfüllten Kinderwunsches durch ethnographische Vertiefungen stärker nachzugehen – also den tatsächlichen konkreten Praktiken, körperlichen Vollzügen und alltäglichen Routinen, durch die das *Doing* unerfüllter Kinderwunsch erfahrbar wird.

Insbesondere die sozialwissenschaftlich ausgerichtete Religionswissenschaft darf die Bearbeitung dieser Themenfelder nicht allein den Gesundheitswissenschaften, der Rechtswissenschaft und der Medizinethik überlassen, sondern muss die medizinischen und rechtlichen Entwicklungen im Blick behalten und sich als Stimme im wissenschaftlichen Diskurs etablieren.