

Psychisches Befinden bei ungewollter Kinderlosigkeit und Kinderwunschbehandlung

- eine Information für Betroffene und Angehörige -

Von ungewollter Kinderlosigkeit spricht man, wenn nach 1 bis 2 Jahren regelmäßigen, ungeschützten Geschlechtsverkehrs keine Schwangerschaft eingetreten ist. Dies betrifft ca. 15 % der Paare, in Deutschland rund 2 Millionen Paare (etwa jede 6. bis 7. Ehe bleibt ungewollt kinderlos).

Unerfüllter Kinderwunsch

Die meisten Paare gehen davon aus, dass sie „wie jeder andere auch“ Kinder bekommen können. Durch die modernen Verhütungsmethoden ist vor allem das Verhindern von Schwangerschaften gut zu steuern. Durch das Absetzen der Verhütung fällt die Entscheidung für Kinder heute meist viel bewusster als in früheren Zeiten. Stellt ein Paar fest, dass die gewünschte Schwangerschaft nicht eintritt, führt dies in vielen Fällen zunächst zu einer großen Verunsicherung. Durch ärztliche Untersuchungen können mögliche körperliche Ursachen beim Mann oder der Frau gefunden werden. Hieran schließen sich dann in einigen Fällen erste Behandlungsmaßnahmen an. Werden keine Ursachen bekannt, führt dies Ergebnis zwar auf der einen Seite zu einer Erleichterung (es liegt nichts „Ernstes“ vor), auf der anderen Seite zu einem wahren Ratespiel („woran liegt es nun?“).

In dieser Zeit werden nicht selten Gefühle wie Trauer, Depression, "emotionale Krisen", Frustration, Schuldgefühle, Wut etc. erlebt. Das Selbstbewusstsein kann unter dem Eindruck des „Nichtfunktionierens“ und unter dem „Kontrollverlust“ über die Lebensplanung leiden. Auch im sozialen Kontakt zu Familie und Freunden können Veränderungen eintreten (z.B. durch Rückzug, Vermeidung von Kontakten mit Schwangeren, jungen Familien etc.).

Partnerschaftskonflikte sind in dieser Zeit nicht selten. Bei vielen löst das Gefühl, der „Verursacher“ zu sein Schuldgefühle und Versagensängste aus. Männer wie Frauen stellen die Funktionstüchtigkeit ihres Körpers in Frage und wissen nicht, wie ihr/e Partner/in diesen „Makel“ nun bewertet. Auch ein unterschiedlich stark ausgeprägter Kinderwunsch zwischen den Partnern kann zu Unverständnis und Problemen führen. Die verschiedene Umgangsweise von Männern und Frauen mit Belastungen und Schwierigkeiten kann für weitere Spannungen sorgen.

Auch im sexuellen Bereich kann es zu Verlust von Spontanität und Lust kommen, wenn der Kinderwunsch beim Geschlechtsverkehr im Vordergrund steht oder das Paar immer zum optimalen Zeitpunkt miteinander zu schlafen versucht.

Entscheidung zur Behandlung

Wenn ein Paar überlegt, ob es eine Kinderwunschbehandlung in Anspruch nehmen möchte, werden meist mehrere Aspekte überdacht. Ein Leben ohne Kinder, eine Adoption oder die Aufnahme von Pflegekindern können Inhalt dieser Gedanken sein. Aber auch berufliche Veränderungen oder Änderungen der Wohnsituation können an dieser Stelle thematisiert werden. Zurück an diesen Punkt der Entscheidungsfindung kommen Paare auch nach fehlgeschlagenen Behandlungsversuchen.

In die Entscheidung zur Behandlung oder zur Fortsetzung der Behandlung sollte auch der Aspekt der körperlichen und psychischen Belastung durch die Behandlung miteinbezogen werden.

Für die individuelle Chance des Paares auf ein eigenes Kind spielen verschiedene Faktoren eine Rolle, wie Art der Fruchtbarkeitsstörung, Alter, Vorerkrankungen etc. Die Bereitschaft, die Belastungen einer Behandlung auf sich zu nehmen, zeigt den oftmals erheblichen Leidensdruck, der durch die ungewollte Kinderlosigkeit entsteht. Psychische Symptome bis hin zu Depressionen und psychosomatischen Störungen können die Folge sein.

Sterilitätsbehandlung

Die Sterilitätsbehandlung bringt für viele Paare neben organisatorischen Schwierigkeiten (Konflikte am Arbeitsplatz, Terminabstimmung, Wartezeiten) und Nebenwirkungen durch Hormonbehandlungen auch psychische Belastungen mit sich. Am deutlichsten spüren Paare die Belastung durch das starke Auf und Ab der Gefühle, zwischen extremer Hoffnung zu Beginn eines Versuchs und tiefer Enttäuschung bei nicht eingetretener Schwangerschaft.

Viele Paare möchten mit ihrer Familie und mit Freunden nicht über die Behandlung sprechen. Die „Verheimlichung“ kostet sie oft aber ebenfalls viel Kraft und Energie. Vor allem Frauen schildern immer wieder eine große gedankliche Konzentration auf den Kinderwunsch mit viel Grübeln und innerer Unruhe. Sie fühlen sich kaum im Stande weitere Planungen oder Vorhaben zu entwickeln, ohne dabei eine mögliche Schwangerschaft zu berücksichtigen.

Abschluss der Behandlung

Ist eine Sterilitätsbehandlung erfolgreich, ist die Freude groß. Stellen sich in der Schwangerschaft Probleme ein, werden diese häufig als belastender erlebt als von „spontan Schwangeren“, da die Schwangerschaft „so heiß erkämpft ist“.

Bleiben die Behandlungsversuche ohne Erfolg, findet die Auseinandersetzung mit einem möglichen Behandlungsende und der Gewissheit, kein leibliches Kind bekommen zu können, statt. Die Zeit des endgültigen Behandlungsabschlusses ist häufig mit Gefühlen der Trauer verbunden. Auch Gefühle des Versagens, der Leere und Depressionen können auftreten.

Was hilft?

Für viele Paare sind die geschilderten Belastungen tolerabel und zu bewältigen, vor allem solange die Hoffnung auf ein leibliches Kind viele Probleme relativieren kann.

Es sind jedoch nicht wenige Paare und insbesondere Frauen unter der Sterilitätsbehandlung so belastet, dass der Austausch mit anderen Betroffenen (z.B. in einer Selbsthilfegruppe; Kontaktadresse s.u.) oder auch eine individuelle psychische Beratung oder Begleitung hilfreich sein könnte.

Solche Gespräche zur Entlastung der Betroffenen können bereits zu Beginn der Sterilitätsbehandlung sinnvoll sein oder auch immer wieder begleitend und unterstützend während der Behandlung. Inhalte dieser Gespräche können z.B. die individuelle Bedeutung des Kinderwunsches sein, die möglicherweise unterschiedlichen Haltungen der beiden Partner, die Stärkung der Bewältigungskompetenzen des Paares, Entscheidungshilfen bezüglich des weiteren Vorgehens sowie die Entwicklung alternativer Lebensperspektiven. Die Nutzung solcher Angebote ist frühzeitig empfehlenswert, bevor ernsthafte Depressionen auftreten bzw. die akuten Belastungen zu groß werden.

Unser Angebot

In der Universitätsfrauenklinik gibt es die Möglichkeit, sich im Bereich Gynäkologische Psychosomatik durch eine Psychologin / Psychotherapeutin beraten bzw. begleiten zu lassen. Bei stationären Patienten erfolgt die Anmeldung über die Station. Ambulante Patienten können sich selbst zur Terminabsprache melden im Sekretariat der Gynäkologischen Psychosomatik (Tel. 287-14737). Für eine ambulante Vorstellung ist ein Anmeldeschein der Ambulanz-Ärzte erforderlich (oder auch Überweisungs- bzw. Berechtigungsschein des behandelnden Gynäkologen).

Literatur

Wischmann, T. & Stammer, H. (2001). Der Traum vom eigenen Kind. Psychologische Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch. Kohlhammer

Kontaktadressen

- Kontaktadresse für Betroffene: Wunschkind e.V., Fehrbelliner Straße 92, 10119 Berlin, Tel. 030/69040839 – www.wunschkind.de, www.klein-putz.net
- Beratungsstellen und andere Fachleute: www.bkid.de
- Medienpaket „Kinderwunsch“, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Kostenlose Bestellung unter www.familienplanung.de/kinderwunsch
- Weitere Infos im Internet: www.fertinet.de,

© Prof. Dr. med. Anke Rohde, Gynäkologische Psychosomatik, Universitätsklinikum Bonn, Sigmund-Freud-Str. 25, 53105 Bonn, Tel 0228/287 14737- Fax 0228/287 14737
anke.rohde@ukb.uni-bonn.de, www.femina.uni-bonn.de, www.frauen-und-psychiatrie.de