



4 „Warum gerade wir?“

Wenn ungewollte Kinderlosigkeit
die Seele belastet



Diese Broschüre wurde im Rahmen von Forschungsverbünden zur Psychosomatik der ungewollten Kinderlosigkeit (mit Förderung des BMBF, Schwerpunkt „Fertilitätsstörungen“) erarbeitet. Das Ziel ist, die gewonnenen Erfahrungen aus Gesprächen mit einer Vielzahl von betroffenen Paaren an andere Betroffene weiterzugeben, Möglichkeiten der Verarbeitung aufzuzeigen und oft gestellte Fragen zu beantworten.

Impressum

Herausgeberin:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
(BZgA), 51101 Köln
Alle Rechte vorbehalten.

Federführung und Kontaktadresse:

Prof. Dr. B. Strauß, Dipl.-Psych. K. Ningel,
Dipl.-Psych. K. Henning

Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Institut für Medizinische Psychologie, Stoysstr. 3, 07740 Jena

Beiträge zu dieser Broschüre:

Dr. D. Gagel (Berlin), Prof. Dr. H. Kentenich (Berlin),
Dr. D. Ulrich (Berlin), Dr. H. Felder (Gießen),
Dr. W. Himmel (Göttingen), Dr. E. Ittner (Göttingen),
Prof. Dr. M. M. Kochen (Göttingen), Prof. Dr. M. Berger
(Hamburg), Dipl.-Psych. H. Stammer (Heidelberg),
Dr. T. Wischmann (Heidelberg), Dipl.-Psych. S. Gold-
schmidt (Leipzig), Dr. Y. Stöbel-Richter (Leipzig),
Prof. Dr. Ch. Hölzle (Münster)

Gestaltungskonzept und Umsetzung:

P:CONNECT Werbeagentur, Lünen

Druck: Ollig, Köln

9.10.08.11

Erscheinungsdatum: September 2005

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben, erhältlich unter der Bestelladresse:

BZgA, 51101 Köln, oder per E-Mail: order@bzga.de

Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/ den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Bestellnummer: 13624001

4	Ein Wort zu Beginn
5	Haben wir etwas falsch gemacht?
8	Wie sollen wir mit der ungewollten Kinderlosigkeit umgehen?
12	Wer kann uns helfen?
18	Welche Belastungen können in der Zeit der medizinischen Behandlung auftreten und was können wir dagegen tun?
30	Wie lange dauert die Behandlung?
32	Welche Risiken sollten bedacht werden?
35	Was können wir tun, wenn wir trotz aller Bemühungen kein eigenes Kind bekommen?
40	Literaturtipps
42	Adressen



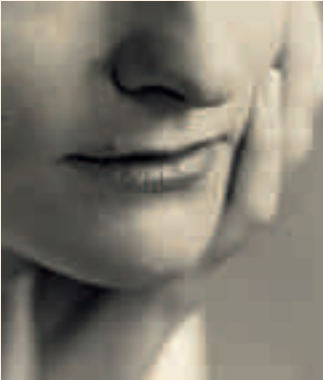
Ein Wort zu Beginn

Viele Paare wünschen sich ganz selbstverständlich ein Kind. Manche planen den Nachwuchs fest in ihr Leben mit ein und rechnen gar nicht damit, dass dabei Probleme auftreten könnten. Will sich jedoch das Wunschkind partout nicht einstellen, ist es nicht immer einfach, damit fertig zu werden und nicht selten erleben Paare die ungewollte Kinderlosigkeit auch als starke psychische Belastung. Während die einen ihre Lebensplanung neu überdenken und für sich eine Lösung zu zweit ohne Kind finden, suchen die anderen medizinische Hilfe, um doch noch ein eigenes Kind zu bekommen. Die sich schnell entwickelnden medizinischen Verfahren lassen hoffen, dass auf diesem Wege doch eine Schwangerschaft eintritt. Dennoch führen auch die Behandlungen der Reproduktionsmedizin häufig nicht zu dem ersehnten Kind. Sich damit abzufinden, fällt vielen nicht leicht. Aber auch die Zeit der medizinischen Behandlung erleben manche Betroffene mit heftigen Gefühlschwankungen. Enttäuschungen wegen Behandlungsmisserfolgen und die Hoffnung, dass es mit dem nächsten Behandlungsversuch doch noch klappt, wechseln sich in dieser Zeit schnell ab und lösen häufig ein Wechselbad der Gefühle aus.

Diese Broschüre spricht Probleme, die eine ungewollte Kinderlosigkeit mit sich bringen kann, an und zeigt Betroffenen, wie andere mit dieser Situation umgehen. Sie gibt Denkanstöße zur Bewältigung dieser Probleme und auch offene Fragen, die sich bei dem unerfüllten Wunsch nach einem Kind ergeben, lassen sich eventuell nach der Lektüre dieser Broschüre leichter klären.

Haben wir etwas falsch gemacht?

Das vergebliche Warten auf eine Schwangerschaft



„Eine Freundin von mir ist sofort nach Absetzen der Verhütung schwanger geworden. Alle anderen können Kinder bekommen. Nur bei uns klappt es nicht!“

Viele Paare, die auf die gewünschte Schwangerschaft warten müssen, erleben diese Situation als schmerzlich und ungerecht. Leicht entsteht bei ihnen der Eindruck, nur sie hätten mit dem Problem zu kämpfen, da das soziale Umfeld eine Schwangerschaft immer noch als selbstverständlich empfindet. Umso größer wird in dieser Situation die innere Unruhe und Angst, es könnte im nächsten Monat wieder nicht klappen. Dabei sind Wartezeiten zunächst einmal nichts Ungewöhnliches und die Ungeduld kann sich eher hinderlich auswirken.*

Häufig empfinden es Frauen und Männer als persönliches Versagen, wenn sie kein Kind bekommen. Dabei hängt eine Schwangerschaft nicht nur von der körperlichen Fortpflanzungsfähigkeit oder gar einer persönlichen „Leistung“ ab. Viele Faktoren können dabei eine Rolle spielen. Wichtig ist zum Beispiel auch das harmonische Zusammenspiel von Körper und Seele. So konnte in wissenschaftlichen Studien herausgefunden werden, dass Stress die hormonellen

* Mehr zu Wartezeiten finden Sie in der BZgA-Broschüre 1 „Ein ‚kleines Wunder‘: Die Fortpflanzung“

Funktionen des Körpers beeinträchtigen kann. Dies wiederum kann die Fruchtbarkeit hemmen.* Insofern können Selbstvorwürfe, Schuldzuweisungen und Ängste die Psyche so belasten, dass sie sich negativ auf die Fruchtbarkeit auswirken.

Umgekehrt kann das wichtige Zusammenspiel von Körper und Seele die Fruchtbarkeit auch positiv beeinflussen. So können sich etwa Ruhephasen im Alltag oder gemeinsame Aktivitäten in der Partnerschaft, wie das Erleben von harmonischen Stunden zu zweit, günstig auf die einzelnen körperlichen Funktionen auswirken und damit eine Schwangerschaft wahrscheinlicher machen.

Sorgen und Selbstvorwürfe, wenn es nicht klappt

„Im Alter von 20 Jahren hatte ich einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen. Jetzt mache ich mir große Sorgen, ob ich deshalb so lange auf ein Kind warten muss.“



Zeigen medizinische Untersuchungen, dass die beiden Partner organisch gesund sind und ein Kind zeugen bzw. empfangen können, suchen Paare, die dennoch nicht schwanger werden, oft nach seelischen Ursachen ihrer Fruchtbarkeitsstörung. Zum Beispiel sehen Frauen, die in der Vergangenheit einen Schwangerschaftsabbruch hatten, darin häufig den Grund ihrer Unfruchtbarkeit. Dies ist in der Regel

* Mehr zu den körperlichen Funktionen finden Sie in der BZgA-Broschüre 1 „Ein ‚kleines Wunder‘: Die Fortpflanzung“

unbegründet, denn wissenschaftliche Studien zeigen, dass Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch hatten, genauso häufig schwanger werden können wie Frauen, die keinen hatten. Solche Vermutungen verschlimmern die Situation nur, denn sie hindern die Frauen daran, sich seelisch zu entkrampfen.

Auch andere seelische Konflikte, die den Betroffenen oft gar nicht bewusst sind, können die Fruchtbarkeit beeinträchtigen. So kann etwa die heimliche Angst davor, die Beziehung könne in die Brüche gehen, den Hormonhaushalt beider Partner so aus dem Gleichgewicht bringen, dass deswegen kein Kind entsteht. Auch versteckte Furcht vor der lebenslangen Verantwortung, die zukünftige Eltern übernehmen, kann die Fruchtbarkeit herabsetzen.

Hilfreich kann in solchen Fällen ein Gespräch mit Dritten wie einem Psychologen oder einer Psychologin sein. Denn Selbstvorwürfe und Ängste lassen sich manchmal nur sehr schwer selbst entdecken und bewältigen. Psychologische Hilfe kann dabei unterstützen, verborgene Gefühle aufzuspüren und sich über innere Blockaden klarzuwerden.

Wie sollen wir mit der ungewollten Kinderlosigkeit umgehen?

Das Problem mit dem Erfolgsdruck

„Was sollen wir nur machen, wenn kein Kind kommt ...“



Hilfreich ist es häufig, sich über ein Leben ohne eigene Kinder Gedanken zu machen. Nicht um sich vorzeitig zu frustrieren, sondern um den Erfolgsdruck abzuschwächen. Eine in der Vorstellung zunächst schrecklich erscheinende Situation genauer anzusehen, bedeutet auch, dieser Situation durch genaues Betrachten einen Teil des Schreckens zu nehmen. Eine intensive Auseinandersetzung mit diesem Thema kann neue Lebensperspektiven eröffnen. Die Beantwortung folgender Fragen kann dabei helfen: Wie können wir unser Leben auch ohne ein eigenes Kind glücklich gestalten? Welche Möglichkeiten bieten sich uns? Gibt es noch andere Lebensträume? Kommt für uns eine Adoption in Frage?

Es ist wichtig, diese Fragen miteinander oder mit Freunden zu besprechen, um dann eine möglicherweise folgende Behandlung mit mehr Gelassenheit durchlaufen zu können oder eine andere Lebensperspektive zu entwickeln. Auch die behandelnde Ärztin oder der Arzt sowie Psychologe oder Psychologin können hier mögliche Gesprächspartner sein. Das

gilt nicht nur für den Anfang, wenn Sie von Ihrer Unfruchtbarkeit erfahren haben, sondern vor allem auch während der medizinischen Behandlungen. Nehmen Sie sich immer wieder Zeit, Entscheidungen nochmals zu überdenken, ob sie zum jeweiligen Zeitpunkt noch für Sie gültig sind.*

Der verständliche Neid auf glückliche Eltern

Der Anblick von werdenden Müttern oder glücklichen Eltern im Alltag löst bei vielen Frauen und Männern, die sich ein Kind wünschen, Neid aus. Solche Reaktionen sind verständlich, zumal den ungewollt kinderlosen Paaren ihr eigenes Problem in solchen Situationen schmerzlich vor Augen geführt wird. Derartige Gefühle lassen sich nicht einfach ausschalten und so isolieren sich manche Paare mit unerfülltem Kinderwunsch immer stärker von Freunden, Verwandten oder Bekannten, bei denen die Geburt eines Kindes bevorsteht oder die bereits Kinder haben. Dies geschieht unglücklicherweise in einer Phase, in der der Kontakt zu anderen gerade



„Ich bin so neidisch, wenn ich andere Frauen mit dickem Bauch oder kleinen Kindern sehe...“

hilfreich sein könnte, um nicht allein mit dem Problem fertig werden zu müssen. Hier kann der Kontakt zu anderen Frauen und Männern helfen, die sich in der gleichen Situation befinden. Beispielsweise bieten Selbsthilfegruppen diesen Rahmen, um Erfah-

*Siehe Seite 21 ff.

rungen und Gedanken mit anderen ungewollt kinderlosen Frauen, Männern und Paaren auszutauschen.

Nur wenige haben Verständnis

„Wenn uns Verwandte oder Bekannte darauf ansprechen, warum wir denn noch kein Kind haben, sagen wir: Wir wollen jetzt noch kein Kind.“



Obwohl etwa jedes siebte Paar ungewollt kinderlos ist, tabuisiert unsere Gesellschaft dieses Thema immer noch und geht viel zu wenig auf die Probleme von Betroffenen ein. Häufig treffen Männer und Frauen, die keine Kinder bekommen können, auf Unverständnis in ihrer Umwelt. Manche Mitmenschen wissen über die Ursachen nur sehr schlecht Bescheid und können aus ihrer Unwissenheit die Betroffenen mit einer unbedachten, zum Teil sogar anzüglichen Bemerkung tief verletzen.

Aussagen wie etwa: „Mit eurer Sexualität stimmt wohl etwas nicht“ können dazu führen, dass sich das Paar zunehmend distanziert und vielleicht sogar zu Notlügen greift, um dem Thema aus dem Weg zu gehen. Manche kapseln sich dann aus Angst vor unliebsamen Fragen immer mehr von ihren Freunden und Bekannten ab. Wenn auch Sie solche Erfahrungen gemacht haben, kann es hilfreich sein, Erfahrungen mit anderen Paaren, die in derselben Lage waren oder immer noch sind, auszutauschen. Scheuen Sie

sich auch nicht, Ihre Probleme bei Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin oder Ihrem Psychologen/Ihrer Psychologin anzusprechen. Es gibt auch Beratungsstellen, die Möglichkeiten eines Gespräches zu dieser Problematik anbieten.

Allein die Tatsache, unfruchtbar zu sein, kann Frauen und Männer in eine seelische Krise stürzen. Die Diagnose trifft sie häufig hart. Oft machen sich die Betroffenen Selbstvorwürfe und fühlen sich in ihrem Selbstwertgefühl gekränkt.

Hinzu kommt in dieser kritischen Phase noch die Trauer um das Kind, das sie nicht bekommen können. Anders als bei denjenigen, die einen realen Menschen verloren haben, hat die Umwelt oftmals



„Viele verstehen unsere Traurigkeit nicht. Sie sagen, seid doch froh, dass ihr keine Kinder habt. Ihr könnt ausschlafen, verreisen, habt mehr Zeit und Geld ...“

wenig Verständnis für die Trauer der ungewollt kinderlosen Paare und nimmt sie häufig nicht ernst. Sie begreift gar nicht, warum das Paar leidet. Das kann dazu führen, dass Betroffene sich immer mehr allein gelassen fühlen, sich noch mehr isolieren und depressiv gestimmt sind.

Wer kann uns helfen?

Die richtigen Ansprechpartner finden

Viele Frauen und Männer, die merken, dass sich der Wunsch nach einem Kind nicht erfüllt, suchen ärztliche Hilfe. Spezialisierte Mediziner wie Fachärztinnen und -ärzte für Gynäkologie und Urologie werden

„An wen kann ich mich wenden, wenn ich nicht sicher bin, ob bei mir alles in Ordnung ist?“



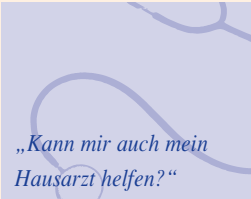
zunächst versuchen, den Grund der Unfruchtbarkeit herauszufinden. Je nach Diagnose werden die Mediziner den Betroffenen die für sie relevanten medizinischen Behandlungsformen vorschlagen.*

Wichtig für eine eigenständige Entscheidung ist, sich vor einer Behandlung genau über die Art und Weise des Vorgehens, Dauer und etwaige Risiken zu informieren. Kein Mediziner bzw. keine Medizinerin kann Ihnen die Entscheidung für oder gegen eine Therapie abnehmen. Sich bewusst zu entscheiden ist jedoch sehr wichtig, denn so können Sie mögliche Strapazen, seelische Belastungen und auch Risiken leichter beurteilen. Fragen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin, falls nötig mehrmals, wenn Ihnen bestimmte Zusammenhänge unklar sind oder Sie etwas nicht verstanden haben. Auch eine kurzzeitige psychologische Beratung kann Ihnen helfen, sich richtig zu entscheiden und Sie seelisch stärken.

* Mehr dazu finden Sie in der BZgA-Broschüre 2
„Wenn ein Traum nicht in Erfüllung geht ...“

Hausarzt und Hausärztin

Obwohl Fachärzte und -ärztinnen der Fruchtbarkeitsmedizin für Diagnostik und Therapie zuständig sind, ist es manchen Paaren lieber, wenn sie sich mit ihrem



„Kann mir auch mein Hausarzt helfen?“

Problem zunächst an den Arzt oder die Ärztin ihres Vertrauens wenden können. Dies können Frauenarzt/Frauenärztin oder Hausarzt/Hausärztin sein. Gerade wenn Sie sich sehr belastet fühlen oder frustriert sind, kann ein Gespräch mit einem Arzt oder einer Ärztin, den bzw. die Sie schon kennen, erleichternd sein. Vielleicht ist es Ihnen vorerst lieber, einer vertrauten Person Ihre Sorgen über eine befürchtete Unfruchtbarkeit anzuvertrauen als jemandem aus einer Ihnen zunächst noch unbekannten Klinik oder einem fremden Sterilitätszentrum. Er oder sie kann Sie zunächst einmal beraten und mit Ihnen bei Wunsch oder Bedarf die ersten Schritte zur Klärung des Problems gehen. Bei länger andauernder Kinderlosigkeit ist es allerdings angeraten, Fachmediziner oder -medizinerinnen für Kinderwunschbehandlung zurate zu ziehen.

Darüber hinaus kann es hilfreich sein, auch den Hausarzt bzw. die Hausärztin über die Kinderwunschbehandlung zu informieren, damit er oder sie mögliche körperliche oder seelische Begleiterscheinungen richtig einordnen kann. Falls Sie es möchten, kann er oder sie Ihnen z.B. auch psychologische Beratungsangebote nennen.

Psychologische Beratung

Immer noch stehen viele Menschen psychologischer Hilfe skeptisch gegenüber. Oft scheuen sich Paare, ihre ungewollte Kinderlosigkeit als persönliches Problem mit einem für sie fremden Menschen zu besprechen und ihre Gedanken, Gefühle und Konflikte zu formulieren. Fehlende Informationen über

die Verfahren und Ziele psychologischer Beratung sowie Vorurteile halten manche davon ab, derartige Hilfe in Anspruch zu nehmen, während sie die medizinische Unterstützung für selbstverständlich halten.



„Wie kann mir eine psychologische Beratung oder eine Psychotherapie helfen?“

Aber genauso wie der Körper braucht auch die Seele oftmals Hilfe. Ohnehin ist ein gesundes Zusammenspiel von Körper und Seele häufig die Voraussetzung für Heilungsprozesse.

Psychologische Angebote konzentrieren sich vor allem auf die Sorgen, die der unerfüllte Kinderwunsch mit sich bringen kann. Viele betroffene Männer und Frauen erleben, dass der Wunsch nach einem eigenen Kind ihr Denken und Fühlen mehr und mehr beherrscht und sie nicht mehr in der Lage sind, einen gesunden Abstand zu halten. Psychotherapeutische Gespräche können helfen, die Hintergründe und Zusammenhänge des oft großen Leidensdrucks zu begreifen und so aus der Krise wieder herauszufinden.

Manche Paare erleben in dieser schwierigen Zeit zudem noch Spannungen innerhalb ihrer Partnerschaft. Auch hier können Psychologen und Psycho-

loginnen die beiden Partner unterstützen, damit sie Konflikte gemeinsam besser erkennen und bewältigen. Außerdem können die Betroffenen mit professioneller Hilfe neue Lebensperspektiven entwickeln und lernen, von dem allzu mächtigen Kinderwunsch wieder etwas Abstand zu gewinnen. Die beiden Partner finden dadurch vielleicht andere Lebensinhalte, die ihnen neuen Mut geben.

Die Beratungsgespräche bieten Ihnen Raum, über Ihre Ängste und Konflikte, die der unerfüllte Kinderwunsch in Ihnen auslöst, zu sprechen. Es kann angesprochen werden, welche Bedeutung der Kinderwunsch für den einzelnen Partner oder das Paar hat und welche persönlichen Krisen und Schwierigkeiten im sozialen Umfeld mit der ungewollten Kinderlosigkeit verbunden sind.

Einige reproduktionsmedizinische Einrichtungen bieten neben der medizinischen Behandlung psychologische Beratungen an oder kooperieren mit psychologischen Praxen. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin, ob er oder sie Ihnen psychologische Hilfe vermitteln kann. Eine Liste mit ortsansässigen Psychotherapeuten, die von den Krankenkassen anerkannt sind, wird auch von den Kassen oder der Ärztekammer herausgegeben.

Nichtmedizinische Beratungsstellen, z.B. von den Wohlfahrtsverbänden, der pro familia oder Frauengesundheitszentren, die – in der Regel kostenlos – Beratung für ungewollt kinderlose Paare anbieten, finden sich in allen größeren Städten. Die örtlichen Adressen findet man im Telefonbuch unter dem Namen ihrer Träger.* Fragen Sie bei diesen Einrichtungen nach, ob es dort Fachleute gibt, die speziell zu ungewollter Kinderlosigkeit beraten. Sie können

*Adressen der Bundesverbände finden Sie am Ende der Broschüre.

Ihnen dort weitere Informationen über körperlich-organische Ursachen zum Thema geben und Sie über medizinische Behandlungen und ihre Risiken aufklären. Des Weiteren können Sie sich dort auch über nichtmedizinische Hilfe erkundigen wie etwa Psychotherapie, Gesprächs- und Selbsthilfegruppen, Möglichkeiten von Alternativen wie z.B. Pflegschaft oder Adoption.

Selbsthilfegruppen

Ein weiteres Angebot zur seelischen Unterstützung bieten die Selbsthilfegruppen. In ihnen erleben Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch, dass sie nicht allein mit diesem Problem zu kämpfen haben. Sie ermöglichen es, die eigene Situation in Gesprächen mit anderen Betroffenen besser verstehen zu lernen. Der Austausch mit Gleichgesinnten bietet oft neue Denkanstöße.

In den Arztpraxen findet häufig keine Kommunikation unter den Kinderwunschpatienten statt, obwohl viele die gleichen Erfahrungen, Ängste und Enttäuschungen im Verlaufe der Behandlung durchleben. Aus dieser besonderen Situation heraus werden von Betroffenen die unterschiedlichsten Formen von Selbsthilfegruppen angeboten:

- angeleitete oder nicht angeleitete Selbsthilfegruppen,
- Selbsthilfegruppen für Frauen und Paare,
- offene oder geschlossene Selbsthilfegruppen.

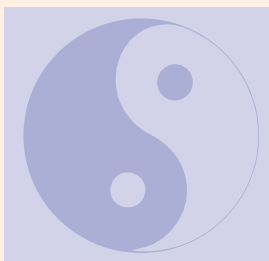
Auch unterscheiden sich diese Gruppen in der Intensität der Arbeit. Im Allgemeinen dienen regelmäßige Treffen:

- zum Austausch von Erfahrungen,
- zur Weitergabe von Informationen,
- zur gegenseitigen Unterstützung.

Da sich das Angebot der Gruppen häufig verändert, erfährt man den aktuellen Stand beim Wunschkind e.V.*

Entspannungsverfahren

Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Spannung und Entspannung ist bedeutend für das innere Wohlbefinden. Allerdings wird das tägliche Leben zunehmend von Hektik und Anstrengung bestimmt. Über-



wiegt dieser Teil, wird die natürliche Balance des Körpers gestört. Passiert dies dauerhaft, können Verkrampfungen auftreten, die sich als körperliche und seelische Leiden in den unterschiedlichsten Bereichen bemerkbar machen können. Die seelische Anspannung kann sich in Unsicherheiten oder Angstzuständen zeigen oder auch in körperlichen Symptomen unterschiedlichster Art äußern.

Entspannungstraining wie Yoga, Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung sowie Stressbewältigungstraining können unterstützend wirken, um gezielt ein Ungleichgewicht zwischen Anspannung und Entspannung aufzuheben und die Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen. Entsprechende Kurse werden häufig von Volkshochschulen und Krankenkassen angeboten. Auch im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung können solche Entspannungstechniken erlernt werden.

* Siehe Adressenliste am Ende der Broschüre.

Welche Belastungen können in der Zeit der medizinischen Behandlung auftreten und was können wir dagegen tun?

Zu Beginn der medizinischen Behandlung ist für die betroffenen Paare vieles erst einmal neu. Sie wissen noch nicht so recht, was sie erwartet und wie sie dar-

„Was kann mir während der Zeit der Behandlung helfen, was kann ich tun?“



auf reagieren werden. Häufig nehmen daher Ängste und Unsicherheit vor und auch während der Behandlung zu. Um sich selbst zu beruhigen und die eigene Unsicherheit zu bewältigen, flüchten sich manche in Gedanken wie:

- „Wir ziehen die Behandlung durch, egal, was passiert“,
- „Was gemacht werden muss, muss gemacht werden“,
- „Die Behandlung ist der letzte Ausweg“,
- „Die Ärzte werden schon wissen, was sie tun“
oder
- „Wenn wir nicht hundertprozentig an einen Behandlungserfolg glauben, klappt es nicht“.

Häufig belastet die medizinische Behandlung viele Paare psychisch stärker als körperlich. Der Kinderwunsch beschäftigt Betroffene in dieser Phase sehr viel intensiver, als sie selbst wahrhaben wollen. Der schnelle Wechsel von Hoffnung, Zuversicht und Optimismus zu Resignation, Niedergeschlagenheit und Trauer kann sehr nervenaufreibend sein.

Wie können wir uns vorbereiten?

Bevor sich Paare für eine medizinische Behandlung entscheiden, ist es wichtig, dass sie sich über die Vorgehensweise und mögliche Risiken genau informieren. Auch denkbare seelische Belastungen sollten die beiden Partner miteinander besprechen. Hilfreich kann es dabei sein, eine Liste von Fragen durchzugehen, die sich aus ersten Gesprächen mit Medizern und Medizinerinnen ergeben, wie etwa:

- Haben wir alle Informationen über die Behandlung von unserem Arzt oder unserer Ärztin, die wir brauchen?
- Sind wir mit der bisherigen Betreuung zufrieden?
- Haben wir alle dringenden (beruflichen) Termine für diese Zeit verschoben oder abgesagt?
- Wissen wir beide über den Ablauf der Therapie und über ihre möglichen seelischen Belastungen Bescheid?
- Wem wollen wir von der Behandlung erzählen und wem eher nicht?
- Gibt es Freunde oder Bekannte, die uns in der kommenden Zeit helfen können?
- Welche Situationen können uns im Alltag besonders belasten (im Beruf, in der Familie oder auch in der Freizeit), und was können wir dagegen tun?

Mit einer derartigen „Checkliste“ kann sich das betroffene Paar besser auf medizinische Therapien vorbereiten und sich unliebsame Überraschungen, wie zum Beispiel Terminstress, ersparen. Auch Unsicherheiten und Ängste können die beiden Partner eher verkraften, wenn sie sich die Probleme, die eine medizinische Therapie mit sich bringen kann, bewusst machen. Denn generell begleitet sowohl Hoffnung als auch Angst eine Fruchtbarkeitstherapie. Hoffnung, dass die Behandlung erfolgreich sein wird, Angst, es könnte auch mit medizinischer Hilfe nicht gelingen.

Die medizinischen Methoden selbst können bei vielen schon Unbehagen auslösen. Daher ist es wichtig, sich darauf einzustellen, dass die Behandlung körperlich unangenehm sein kann und dass die beiden Partner in dieser Zeit empfindlicher reagieren als sonst und eventuell häufiger unter Stimmungsschwankungen leiden.

Da die medizinischen Eingriffe* und Behandlungen vor allem bei der Frau durchgeführt werden, fühlt sie sich verständlicherweise häufig besonders belastet und hat den Eindruck, als würde die ganze Last und Verantwortung auf ihr allein liegen. Dabei können sich leicht Gefühle von Wut auf den Partner, ungerecht behandelt zu werden und Enttäuschung über zu wenig Rücksichtnahme auf ihre Situation einstellen. Aber auch den Mann kann die Behandlung psychisch stark belasten. So äußern Männer häufig Ängste davor, in einem nicht vertrauten Umfeld und unter Zeitdruck Samen abgeben zu müssen. Nahezu ein Drittel der Männer gibt an, dass diese Situation für sie sehr unangenehm war. Auch die Praxis- oder Klinikatmosphäre kann dazu beitragen, den Druck noch zu verstärken. Hier kann ein Gespräch mit dem Arzt oder der Ärztin Entlastung bieten, ob es auch

* Mehr dazu erfahren Sie in der BZgA-Broschüre 3 „Sehnsucht nach einem Kind“

andere Möglichkeiten gibt, wie zum Beispiel den Samen in vertrauter Atmosphäre zu gewinnen und dann in die Klinik zu bringen. Des Weiteren empfinden die Männer häufig Schuldgefühle – insbesondere dann, wenn bei ihnen in erster Linie der Grund für die ungewollte Kinderlosigkeit diagnostiziert wurde – gegenüber ihrer Partnerin, da sie die Hauptlast der körperlichen Behandlung zu tragen hat. Das medizinische Personal kann in solch psychisch schwierigen Situationen nur begrenzt helfen. Sinnvoll ist es daher, dass sich die Partner darüber austauschen und sich ihre Gefühle mitteilen. Hilfreich kann hier auch das Gespräch mit einem Psychologen oder einer Psychologin sein.

Das zermürbende Warten und Bangen

Nach jedem Behandlungsschritt beginnt das große Warten. Fragen beschäftigen das Paar wie z.B.: „Wird es dieses Mal klappen?“, „Werde ich dieses Mal schwanger?“. In dieser Zeit ist die seelische und körperliche Anspannung oft groß.



„Hoffentlich klappt es diesmal!“

Unangenehm ist für viele Paare vor allem die Tatsache, dass sie die Behandlung selbst nicht beeinflussen können und nichts anderes tun können als abzuwarten. Hinzu kommt, dass viele Paare dazu neigen, die Erfolgsaussichten der Behandlung zu überschätzen.

Aber: Es ist zu beachten, dass auch die heutige Medizin mit ihren modernen Methoden keine Wunder vollbringen kann. Eine medizinische Therapie ist immer nur ein Versuch und garantiert keinen Erfolg.*

Tritt die Monatsblutung entgegen aller Hoffnungen doch ein, bricht oft erst einmal eine Welt zusammen. Die Betroffenen resignieren und denken: „Es war alles umsonst“. Wut, Trauer und Schmerz wechseln einander ab. Vielleicht versuchen die beiden Partner sogar, dem anderen heimlich die Schuld an diesem Misserfolg zu geben. Vor allem Frauen erleben nach einem misslungenen Versuch oftmals eine Zeit großer Traurigkeit, weil sie sich aufgrund der an ihnen durchgeführten Behandlungen häufig matt und ausgelaugt fühlen.

An diesem Punkt ist es wichtig, sich klar zu werden, dass auch diese Enttäuschung dazugehört und der Misserfolg nichts mit persönlichem Versagen zu tun hat. Ist bei beiden Partnern die Trauer sehr groß, können Freunde, die Familie oder andere Betroffene sie unterstützen. Scheuen Sie sich nicht, deren Hilfe in Anspruch zu nehmen. Denn Trauern bedeutet, die Ereignisse verarbeiten zu können. Erst wenn die Trauer nachlässt, ist es an der Zeit, sich Gedanken über die nächsten Schritte zu machen und sich zu überlegen, ob Sie eine Behandlungspause einlegen wollen oder die Behandlung überhaupt weiterführen wollen.

Lassen Sie sich genügend Zeit, wenn Sie einen weiteren Behandlungszyklus planen, und besprechen Sie dies mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin. Denn Abstand zwischen zwei Behandlungen hilft, um sich seelisch und körperlich zu erholen und zu stabilisieren. Sind beide Partner unterschiedlicher Ansicht, wie sie weiter vorgehen wollen, kann ein offenes

* Mehr dazu erfahren Sie in der BZgA-Broschüre 3 „Sehnsucht nach einem Kind“

Gespräch mit dem Arzt, der Ärztin oder dem Psychologen bzw. der Psychologin helfen, sich zu einigen.



„Seit ich in der Behandlung bin, kann ich an gar nichts anderes mehr denken als an ein eigenes Kind!“

Je länger eine medizinische Behandlung dauert, desto belastender wird sie von den betroffenen Paaren erlebt. Immer ausgefeiltere Methoden der Medizin lassen viele Paare hoffen, mithilfe der nächsten Therapie doch noch zu dem ersehnten Kind zu kommen.

Manche Paare begrenzen von vornherein Dauer und Art der medizinischen Behandlung und erwägen auch Alternativen in ihrer Lebensplanung. Andere wollen trotz schlechter Chancen auf Erfolg die medizinische Behandlung nicht selbst beenden und können sich keine Alternative zum eigenen Kind vorstellen.

Diese Paare leiden besonders stark unter ihrem unerfüllten Kinderwunsch und machen sich Gedanken wie: „Ohne Kind hat unser Leben keinen Sinn!“, „Zu einer Familie gehört auch ein Kind!“ oder „Ohne ein eigenes Kind bin ich keine richtige Frau oder kein richtiger Mann“.

In solch einer schwierigen Situation, in der sich das Denken nur noch um ein eigenes Kind dreht und die-

ser Wunsch das Leben beherrscht, kann es sehr hilfreich sein, wenn das Paar gemeinsam oder jeder für sich eine Art Fragenkatalog beantwortet:

- Aus welchem Grund möchten wir eigentlich ein Kind?
- Was bedeutet ein Kind für uns und unser beider Selbstbewusstsein?
- Wie hat jeder von uns seine eigene Familie erlebt?
- Was bedeutet Familie für uns?
- Wünscht sich einer von uns beiden stärker ein Kind?
- Welche Erwartungen setzen wir in dieses Kind?
- Können wir uns unser Leben ohne Kind vorstellen?

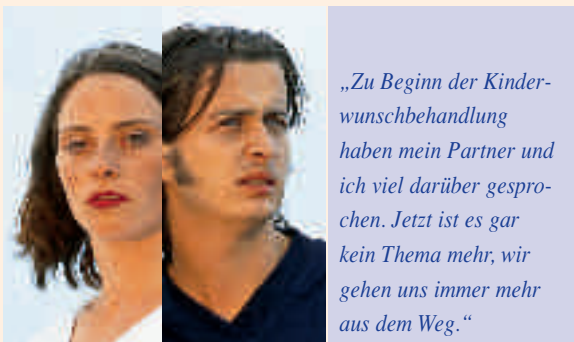
Anhand einer solchen Liste lassen sich die Probleme leichter erkennen und somit eventuell auch besser bewältigen.

Viele Paare intensivieren in dieser Zeit sogar ihre Partnerschaft und finden neue Gemeinsamkeiten, indem sie sich für den anderen mehr Zeit nehmen und stärker auf ihn eingehen als sonst. Auch mehr Kontakt zu Freunden oder der Familie hilft, neue Perspektiven zu finden. Wichtig ist es, bei der Suche nach einem Weg aus der Krise eine entspannte Atmosphäre herzustellen.

Wenn es Ihnen generell schwerfällt, sich zu entspannen, gibt es eine Reihe von gezielten Übungen wie etwa Partnermassage, Yoga, Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung, die es Ihnen erleichtern. Fragen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin danach.

Probleme in der Partnerschaft

Mitunter leidet die Partnerschaft unter einer länger andauernden Kinderwunschbehandlung. Oftmals ist es schwer, sich als Paar gegenseitig mitzuteilen, was



einen bewegt oder welche Unterstützung man sich wünscht. Das kann dazu führen, dass auch Konflikte in der Partnerschaft nicht mehr angesprochen werden und nur noch das eine gemeinsame Ziel – ein eigenes Kind – zählt.

Unterschiedliche Bedürfnisse und Ansichten können dabei häufig in den Hintergrund gedrängt werden, so dass sie nicht mehr klar genug wahrgenommen werden können. Aber der Austausch darüber ist gerade in dieser Zeit besonders wichtig, da nur das Kennen der Gefühle des anderen hilft, sie auch zu verstehen und zu respektieren. Mangelndes Verständnis etwa oder das Gefühl, vom anderen benachteiligt zu werden, kann Ängste und Feindseligkeiten zwischen den Partnern schüren. Manchmal gibt einer dem anderen heimlich die Schuld an der ungewollten Kinderlosigkeit oder fühlt sich selbst beschuldigt. Oder er oder sie befürchtet, ein eigenes Kind sei für den anderen weniger wichtig als für sich selbst. Andere wiederum haben Angst, der Partner oder die Partnerin könnte sie ohne Kind verlassen.

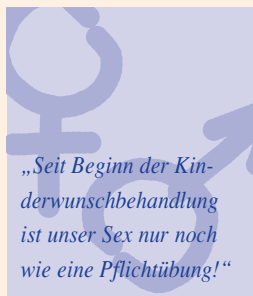
Die psychisch und körperlich anstrengenden medizinischen Behandlungen können solche Probleme in einer Partnerschaft zusätzlich verstärken.

Wenn Sie merken, dass Sie sich häufiger wegen der Kinderlosigkeit streiten oder ähnlich negative Stimmungen über längere Zeit zwischen Ihnen und Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin bestehen, versuchen Sie:

- eine negative Stimmung nicht eskalieren zu lassen, sondern mit dem Partner oder der Partnerin darüber zu sprechen;
- dem Partner oder der Partnerin keine Vorwürfe zu machen, sondern eher Wünsche zu äußern und dabei unterschiedliche Vorstellungen erst einmal zu akzeptieren;
- über die eigenen Gefühle zu sprechen und nicht die des Partners oder der Partnerin zu analysieren;
- bei anhaltenden Konflikten eventuell einen neutralen Gesprächspartner aufzusuchen, zum Beispiel eine psychologische Beratung;
- die Kinderlosigkeit nicht mit „Schuld“ in Verbindung zu bringen.

Partnerkonflikte wegen der Kinderlosigkeit müssen aber nicht unweigerlich auftreten. Viele Paare berichten, dass sich ihre Partnerschaft in der schwierigen Zeit gestärkt hat. Die beiden Partner erlebten währenddessen verstärkt die Nähe, Zuwendung und Unterstützung des anderen und konnten dadurch ihre Beziehung noch intensivieren und stabilisieren. Studien, in denen betroffene Paare befragt wurden, bestätigen auch, dass ungewollt kinderlose Paare zunächst einmal nicht generell unglücklicher sind als Paare mit Kindern.

Spontaneität ist sehr wichtig für die Sexualität. Während der Kinderwunschbehandlung bleibt jedoch die Spontaneität häufig auf der Strecke. Fast ein Drittel aller Paare, die sich wegen Unfruchtbarkeit behandeln lassen, berichtet daher von Schwierigkeiten in ihrer sexuellen Beziehung. Das kann



daran liegen, dass die Partner ihre sexuellen Aktivitäten oftmals sehr zielgerichtet auf die fruchtbaren Tage konzentrieren und darauf achten, nach Plan zu handeln. So gibt etwa die Basaltemperaturkurve den Zeitpunkt vor, an dem das Paar sexuell aktiv werden sollte. Oder aber der Arzt oder die Ärztin empfiehlt nach einer Hormonstimulation den genauen Zeitpunkt der sexuellen Aktivität. Dies ist im Rahmen der Kinderwunschbehandlung sicher notwendig.

Dennoch können Sie etwas dafür tun, um Schwierigkeiten im sexuellen Erleben vorzubeugen. Hilfreich können beispielsweise immer wieder Behandlungspausen sein, in denen Sie sich ohne Fixierung auf die fruchtbaren Tage Zeit für Ihr Sexualleben nehmen und wieder Ihr vertrautes Liebesleben zurückgewinnen.

Psychische Belastungen bei einer außerkörperlichen Befruchtung

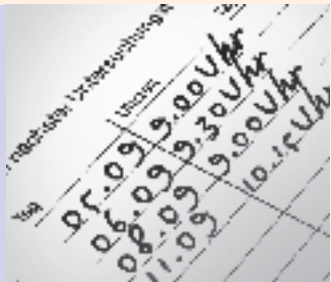
Manche Paare können sich nicht so leicht mit dem Gedanken anfreunden, dass ihr zukünftiges Kind im Labor entstehen wird. Sie vermissen die Intimität und „Natürlichkeit“ der Zeugung. Auch die Tatsache, dass der Samen des Mannes extra gewonnen werden muss und nicht auf dem natürlichen Weg in die Eizelle der Frau gelangt, bereitet einigen Paaren Unbehagen. Hinzu kommt bei manchen die Furcht, ihre Samen- bzw. Eizellen könnten im Labor verwechselt werden.

Fragen tauchen auf wie: „Ist das überhaupt unser Kind?“ Besprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin Ihre Ängste und bitten Sie darum, gemeinsam bei der Behandlung dabei zu sein, wenn Sie dies wünschen. Denn so können die Partner gemeinsam auf das Erlebte während der Zeugung zurückgreifen. Auch die Möglichkeit eines persönlichen Gesprächs in der Klinik oder Praxis während der Behandlung kann sehr hilfreich sein.

Den zeitlichen Aufwand für die Behandlung bewältigen

Eine Fruchtbarkeitstherapie kann sehr viel Zeit in Anspruch nehmen. Unter Umständen wird es notwendig, dass sich die Frau zeitweise täglich in der Klinik oder Praxis behandeln lassen muss. Das kann zu schwierigen Situationen im Berufsleben führen: Welcher Vorgesetzte freut sich schon darüber, dass seine Mitarbeiterin erst häufig am Arbeitsplatz fehlen wird, um dann eventuell durch Mutterschaft und Erziehungsurlaub gar

„Ich weiß gar nicht, wie ich die Kliniktermine und meinen Beruf miteinander vereinbaren kann.“



nicht mehr verfügbar zu sein. Aus Erfahrungsberichten von einigen Frauen in dieser Situation ist bekannt, dass sie aus diesem Grund an ihrem Arbeitsplatz Nachteile in Kauf nehmen mussten. Manche wurden sowohl bei Beförderungen als auch bei Fortbildungen übergangen.

Genauso schwierig kann es werden, die medizinische Behandlung verschweigen zu wollen. Ständig muss sich

die Frau etwas Neues einfallen lassen, um ihr Fehlen zu entschuldigen. Solche Notlügen haben oft zur Folge, dass sich die Betroffenen in Widersprüche verstricken und Schuldgefühle den psychischen Druck noch verstärken.

Letztendlich müssen Sie für sich selbst einschätzen und überprüfen, inwieweit an Ihrem Arbeitsplatz ein so vertrauensvolles Klima herrscht, um offen über die Kinderwunschbehandlung sprechen zu können. Oftmals hilft es auch, nur einer Person Ihres Vertrauens am Arbeitsplatz davon zu erzählen und sich von ihr unterstützen zu lassen.

Nicht wenige Frauen entschließen sich, ihren Beruf aufzugeben. Dieser Entschluss ist insofern problematisch, weil die Geburt eines Kindes durch eine medizinische Kinderwunschbehandlung keineswegs garantiert ist. Tritt das erhoffte Ereignis nicht ein, kann die Patientin immer noch auf ihren



Beruf zurückgreifen und dort vielleicht neues Selbstbewusstsein bzw. neue Lebensperspektiven schöpfen.

Zudem bietet die berufliche Arbeit die nötige Ablenkung, die hilft, sich während der Therapie nicht immer nur auf das eine – ein eigenes Kind – zu konzentrieren. Auch die sozialen Kontakte im Berufsleben können helfen, die Belastungen während und nach der Therapie besser zu bewältigen.

Wie lange dauert die Behandlung?

Viele Paare, die sich ein Kind wünschen, hoffen auf medizinische Hilfe. Je nach individueller Situation

„Wie lange sollen wir
uns behandeln lassen?“



kann eine medizinische Fruchtbarkeitstherapie sinnvoll sein. Die Dauer und Chancen auf Erfolg hängen von der Art der Fruchtbarkeitsstörung und den persönlichen Umständen ab. In jedem Fall ist es wichtig, sich über die Erfolgsaussichten der verschiedenen medizinischen Behandlungen zu informieren. Machen Sie sich bewusst, was genau mit Ihrem Körper geschieht, welche Risiken eine Therapie mit sich bringen kann, und ob es möglicherweise Alternativen gibt. Denn so fällt es Ihnen leichter, sich für oder gegen eine bestimmte Therapie zu entscheiden und den Zeitpunkt festzulegen, an dem Sie aufhören wollen.

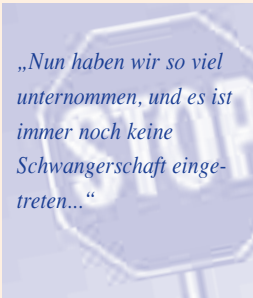
Allerdings machen sich nur wenig Paare zu Beginn ihrer medizinischen Behandlung Gedanken über die Dauer, mögliche Alternativen oder wie sie ihr Leben ohne ein eigenes Kind gestalten können. Es ist aber wichtig, sich von vornherein zu überlegen, wie weit man gehen will, welche und wie lange man bestimmte Therapien machen will und wo man seine Grenze setzt. Stellen Sie sich diese Fragen schon zu Beginn einer Behandlung und auch im Verlauf des Behandlungsprozesses immer wieder und besprechen Sie sie

mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin. Denn oftmals ändern sich die Prioritäten während der Behandlung. Es kann passieren, dass Sie sich diese Fragen nach dem ersten Behandlungszyklus anders beantworten als zu Beginn. Während einer der beiden Partner noch einen weiteren Versuch wagen möchte, will der andere die medizinische Behandlung lieber abschließen. Wichtig ist, sich gemeinsam für oder gegen eine Therapie zu entscheiden, denn so lassen sich mögliche Belastungen besser verkraften. Viele Paare, die etwaige Enttäuschungen mit einkalkulieren, kommen besser damit zurecht, wenn ein Versuch missglückt. Sonst besteht die Gefahr, sich immer wieder aufs Neue zu vertrösten und nie ein Ende zu finden.

Grenzen für die Behandlung setzen

Manche Paare starten unzählige Versuche, um ein eigenes Kind zu bekommen. Über Jahre hinweg unterziehen sie sich ohne Pause jeder möglichen Fruchtbarkeits-therapie, die Ihnen angeboten wird.* Dabei können Paare, die

nichts unversucht lassen, gerade durch ihr allzu starres Handeln eine Schwangerschaft auch verhindern. Immer wieder lässt sich beobachten, dass Frauen, die bereits zahllose Behandlungen hinter sich haben und zum Beispiel in ihrem Erholungsurlaub eine Pause machen, plötzlich schwanger werden ohne medizinische Hilfe. Daher ist es ratsam, zwischen den Behandlungszyklen ausreichend Pausen einzulegen und sich immer wieder zu erholen. Denn so lässt sich der ständig wachsende Erfolgsdruck, der eine Schwangerschaft erschweren kann, wieder abbauen. Die Beantwortung folgender Fragen kann Ihnen helfen, Ihre Entscheidungen noch einmal zu überdenken



„Nun haben wir so viel unternommen, und es ist immer noch keine Schwangerschaft eingetreten...“

* Mehr dazu erfahren Sie in der BZgA-Broschüre 3 „Sehnsucht nach einem Kind“

und sich gegebenenfalls auch neu zu orientieren: Möchten wir ein Kind um jeden Preis? Wollen wir wirklich alle möglichen Behandlungen versuchen? Wie lange wollen wir überhaupt die Therapie fortsetzen?

Nicht jede medizinische Behandlung kann den Kinderwunsch erfüllen. Für die betroffenen Paare, die sich sehnlichst ein Kind wünschen, ist es nicht leicht, dies zu akzeptieren. Der Abschied von diesem Wunsch ist oft sehr schmerzlich und jeder braucht Zeit, um dies zu verarbeiten. Der Schmerz lässt sich leichter verarbeiten, wenn die beiden Partner ihre Trauer innerlich zulassen und sich gegenseitig trösten können. Auch psychologische Beratung kann hilfreich sein, mit dem Kummer besser fertig zu werden.

Welche Risiken sollten bedacht werden?

Komplikationen und das Problem von Mehrlingsschwangerschaften

„Können besondere Komplikationen auftreten, wenn es zur Schwangerschaft kommt?“



Die meisten Schwangerschaften nach einer Sterilitätsbehandlung verlaufen wie jede andere Schwangerschaft auch. Allerdings liegt die Rate der Fehlgeburten etwas höher als bei Schwangerschaften, die auf natürlichem Weg entstanden sind.

Fachleute gehen davon aus, dass das durchschnittlich höhere Alter der Frauen, die eine Sterilitätstherapie machen, dafür verantwortlich ist. Mit dem Alter der Frau nimmt nämlich allgemein das Risiko einer Fehlgeburt zu.*



„Wir machen uns Sorgen, dass durch die Hormonbehandlungen eine Mehrlingsschwangerschaft entsteht!“

Manchmal entstehen nach einer Hormonstimulation Mehrlingsschwangerschaften. Auch Mehrlinge wie Vierlinge oder Fünflinge sind möglich. Je nach Art der medizinischen Fruchtbarkeitsbehandlung steigt die Wahrscheinlichkeit, dass mehrere Embryonen gleichzeitig heranwachsen.*

Ratsam ist es, das mögliche Risiko einer Mehrlingsschwangerschaft vorher mit dem Arzt oder der Ärztin zu besprechen. Informieren Sie sich, welche medizinischen Verfahren eher zu Mehrlingen führen und welche weniger. Außerdem kann der Arzt oder die Ärztin zurückhaltender stimulieren oder weniger Embryonen in den Mutterleib übertragen, um die Rate an Mehrlingen möglichst gering zu halten.

Mehrere gleichaltrige Babys können ihre Eltern sowohl körperlich als auch psychisch sehr belasten. Sie beanspruchen sehr viel mehr Energie als ein einziges Baby. Ein Großteil der Eltern von Drillingen etwa berichtet ein Jahr nach der Geburt, dass sie unter Stress und Müdigkeit leiden und sozial isoliert leben.

* Mehr dazu erfahren Sie in der BZgA-Broschüre 3
„Sehnsucht nach einem Kind“

Viele haben Schwierigkeiten, Unterstützung von anderen zu bekommen. Überlegen Sie mit Ihrem Partner oder Ihrer Partnerin zusammen, ob Sie diese mögliche Belastung tragen können bzw. wollen.

Mit der Anzahl der Embryonen steigt zudem das Risiko von Frühgeburten. Durch die intensivmedizinische Betreuung der Kinderärzte und -ärztinnen haben heute auch Frühgeburten eine gute Überlebenschance und Prognose für ihre weitere Entwicklung. Zu früh geborene Kinder müssen allerdings oft lange in der Klinik bleiben und benötigen eine intensive medizinische Betreuung. Ein zu niedriges Geburtsgewicht etwa kann unter Umständen die körperliche und geistige Entwicklung beeinträchtigen. Die Eltern bangen in dieser Zeit häufig um ihren Nachwuchs. Die Angst, dass nicht alles normal verläuft, zerrt an den Nerven und führt zu starken seelischen Belastungen.

Entwicklung der Kinder



„Gibt es bei Kindern nach einer außerkörperlichen Befruchtung besondere Probleme, etwa in der Erziehung?“

Bisherige Untersuchungen belegen, dass sich Kinder nach einer extrakorporalen Befruchtung (sogenannte IVF-Kinder) in den ersten Lebensjahren genauso entwickeln wie die Kinder nach natürlicher Zeugung. Auch hinsichtlich der Probleme in der Erziehung unterscheiden sie sich nicht. Die Eltern von IVF-Kindern haben im Umgang mit ihren Kindern

mit den gleichen Schwierigkeiten zu kämpfen wie andere Eltern auch. Jedes Kind entwickelt seine eigene Persönlichkeit und versucht, die Grenzen seiner Eltern zu erfahren. Und auch hier kann es passieren, dass die Eltern enttäuscht sind, wenn sich ihre Wunschkinder nicht immer nach ihren Vorstellungen entwickeln.

Was können wir tun, wenn wir trotz aller Bemühungen kein eigenes Kind bekommen?

Die wichtige Suche nach Alternativen

Viele Paare erwarten auch nach langwierigen medizinischen Therapien kein Kind. Für die Betroffenen ist es oft schwierig, dies als Tatsache zu akzeptieren. Nach einer langen Zeit des Hoffens und Bangens empfinden viele eine tiefe Trauer und können sich nicht vorstellen, ohne eigenes Kind glücklich zu werden. Viele haben nie ernsthaft an ein Leben ohne Kind gedacht, die Vorstellung ist ihnen zunächst einmal fremd. Manche Paare wollen nicht glauben, dass ausgerechnet sie zu den Menschen gehören, denen die Medizin nicht helfen kann. In solch einer Situation kann eine psychologische Beratung helfen, die eigene Traurigkeit zunächst zuzulassen, um schließlich wieder neuen Lebenswillen zu schöpfen. Der Berater oder die Beraterin kann dabei unterstützen, neue Perspektiven zu entwickeln und hilft dabei, mit der eigenen Situation besser fertig zu werden und die Krise zu überwinden. Allerdings reagiert jedes Paar auf eine erfolglose Behandlung anders. Manche berichten, dass sie nach Abschluss der Therapie eher erleichtert waren. Nach den ständigen Wechselbädern der Gefühle herrscht für sie nun Klarheit. Diese Gewissheit erleichtert es ihnen, die Situation besser zu verkraften.

Auf der Suche nach einem neuen Weg für die Zukunft können Sie sich etwa folgende Fragen durch den Kopf gehen lassen: Warum wollten wir ein Kind? Welche gemeinsamen Interessen und Ziele verbinden uns auch ohne Kind? Woran haben wir gemeinsam Freude? Welche anderen Dinge sind uns in der Partnerschaft wichtig?

Die Adoption als eine Möglichkeit

„Ist eine Adoption eine Alternative zum leiblichen Kind?“



Manche Paare entwickeln nach einer erfolglosen Sterilitätsbehandlung ganz neue Lebensperspektiven. Der Abschluss einer medizinischen Behandlung bedeutet für viele die Chance, einen neuen Lebensabschnitt zu beginnen. Manche versuchen, sich auf ihr künftiges Leben zu zweit zu konzentrieren und finden Alternativen, auch ohne Kinder glücklich zu werden. Während sich die einen eher stärker beruflich engagieren, finden die anderen ihr Glück in der gemeinsamen Freizeit oder im sozialen Umgang mit anderen Menschen. Für andere ist der Wunsch, eine Familie mit Kindern zu gründen, ein entscheidendes Lebensziel. In diesem Fall kann die Adoption eines fremden Kindes eine Alternative sein. Sehr wichtig ist jedoch, dass das Annehmen eines fremden Kindes niemals ein Ersatz für ein leibliches Kind sein kann. Viele Frauen und Männer verbinden mit ihrem

Wunsch nach einem eigenen Kind die Erfahrung von Schwangerschaft und Geburt sowie die Gewissheit einer biologischen Verwandtschaft. Das leibliche Kind ist Ausdruck ihrer gemeinsamen Liebe und Hoffnung auf die Zukunft.

Es besteht die Gefahr, dass manche Paare nach dem Scheitern der medizinischen Behandlung ein fremdes Kind adoptieren wollen, um das eigene, das sie nicht bekommen können, zu ersetzen. Dabei erwarten sie von einer Adoption genau dasselbe, was sie sich von der Geburt eines leiblichen Kindes erhofften. Eine Adoption erfordert jedoch von den künftigen Eltern die Akzeptanz, dass fremde Menschen ein Kind geboren haben, das ihre Liebe und Fürsorge ein Leben lang braucht. Ist die Trauer über den Abschied von einem leiblichen Kind noch zu groß, kann es schwerfallen, ein fremdes Kind so zu akzeptieren und zu lieben wie dies notwendig ist.

Die Adoption an sich stellt keinen Risikofaktor für die Eltern-Kind-Beziehung dar. Viel entscheidender für das Gelingen einer Adoption sind daher die innere Bereitschaft und die Gründe der Eltern, warum sie sich für ein fremdes Kind entscheiden und was sie sich von ihm erhoffen.

Eine Adoptionsvermittlung dient nicht dazu, den Kinderwunsch eines Paares zu erfüllen. Ziel ist vielmehr, für ein bereits existierendes Kind geeignete Eltern zu finden. Die Entscheidung richtet sich also nach dem Wohl des Kindes und nicht nach dem der Eltern. Dies ist auch im Gesetz so verankert. Eine Adoption kann daher auch nur im Interesse des Kindes aufgelöst werden. Im Übrigen hat das adoptierte Kind aus juristischer Sicht dieselben Rechte wie das leibliche und ist ihm gleichgestellt.

„Die Adoptionsvermittlungsstellen erwarten Idealetern.“



Daher ist es notwendig, dass die zuständigen Behörden, die eine Adoption vermitteln, nach den Motiven fragen und genau überprüfen, ob das Paar sich als künftige Eltern eines fremden Kindes eignet. Manche empfinden diese Gespräche als kränkend und indiskret. Durch Fragen nach dem Motiv ihres Adoptionswunsches können sie zusätzlich mit schmerzlichen Lebensumständen wie etwa Unfruchtbarkeit konfrontiert werden. So werden Vermittlungsgespräche leicht als kränkende „Elterneignungsprüfung“ erlebt, der sich Paare, die spontan schwanger werden können, niemals unterziehen müssen.

Um zu vermeiden, dass Adoptiveltern mit dem ihnen anvertrauten Kind nicht zurechtkommen, informieren die staatlichen Vermittler adoptionswillige Paare genau über die erwartungsgemäßen Besonderheiten und Belastungen einer Adoption. Von adoptionswilligen Paaren wird keine „ideale“, aber eine risikofreudige Einstellung bezüglich ihrer künftigen Elternschaft erwartet, die sich ausschließlich am Wohl des Kindes orientiert. Im Interesse der Eltern und des Kindes achten die Vermittler darauf, dass künftige Adoptiveltern ein Kind nicht als unzureichenden Ersatz für ein leibliches annehmen.

Generell muss bei Paaren, die ein Kind adoptieren wollen, einer der Partner mindestens 25 Jahre alt sein. Die Jugendämter empfehlen häufig, auch eine Altershöchstgrenze von 35 Jahren bei der Adoption von Kleinkindern nicht zu überschreiten.* Jährlich werden in Deutschland nur 5.000 bis 8.000 Kinder adoptiert. Die Anzahl adoptionswilliger Paare beträgt demgegenüber das 10- bis 15-fache. Frühestens acht Wochen nach der Geburt eines Kindes kann es zur Adoption freigegeben werden.

Nur sehr selten kommt es bei ungewollt kinderlosen Paaren nach der Adoption eines Kindes spontan zu einer Schwangerschaft. Dieses Ereignis kann für das adoptierte Kind zu schweren Zurücksetzungs- und Trennungsängsten führen. Obwohl solch eine Spontanschwangerschaft sehr ungewöhnlich ist, verbinden manche ungewollt kinderlose Paare ihren Adoptionswunsch insgeheim mit der Hoffnung, in der Folge ein eigenes Kind zu bekommen. Eine Adop-



„Nachdem wir ein Kind adoptiert hatten, kam plötzlich auch noch ein eigenes.“

tion, die unter derartigen Voraussetzungen zustande kommt, ist für Kind und Eltern gleichermaßen riskant. Die Eltern verbinden mit ihrem Adoptivkind Hoffnungen, die unrealistisch sind und die es nicht erfüllen kann.

* Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter

Literaturtipps

Enchelmaier, Iris (2004)

Abschied vom Kinderwunsch

Anhand zahlreicher Erfahrungsberichte von Frauen und Männern zeigt die Autorin, wie unterschiedlich diese den unerfüllten Kinderwunsch verarbeiten, aber auch, wie neue Perspektiven gefunden werden können. Ein einfühlsam geschriebenes Buch, das zeigt, dass es durchaus möglich ist, über diesen Verlust hinwegzukommen und ein zufriedenes, erfülltes Leben zu führen. Mit großem Adressteil zum Finden von Selbsthilfegruppen und Therapiezentren.

Robert Koch-Institut (Herausgeber) (2004)

Gesundheitsberichterstattung des Bundes:

Ungewollte Kinderlosigkeit

In dieser Broschüre wird umfassend auf das Problem der ungewollten Kinderlosigkeit aus psychologischer und medizinischer Sicht eingegangen. Diagnostik und Therapie der Sterilität werden dargestellt, wobei die psychologischen Gesichtspunkte eine besondere Bedeutung erhalten. Die von Prof. Dr. Strauß und seinen Mitarbeitern (Institut für Medizinische Psychologie der Universität Jena) erstellte Broschüre wird vom Robert Koch-Institut, Nordufer 20, 13353 Berlin, abgegeben.

Röchling, Walter (2003)

Adoption

Dieser Ratgeber informiert unter Einbeziehung fachlicher Sichtweisen der beteiligten Stellen über die Rechtsfragen, die im Zusammenhang mit der Annahme eines Kindes bzw. Volljährigen auftreten, erläutert fachbezogene Begriffe – vor allem

aus dem Adoptionsrecht – und gibt viele Hinweise zu Voraussetzungen, Verfahren und Rechtsfolgen von Adoptionen. Er widmet sich auch den Besonderheiten einer Auslandsadoption.

Schilling, Birgit; Schilling, Wolfgang (2003)

„Wir haben es uns so sehr gewünscht ...“

Ungewollt kinderlos – viele Paare müssen sich mit dieser Tatsache und ihren bohrenden Fragen auseinandersetzen: Warum können wir keine Kinder bekommen? Wie sehen die medizinischen Möglichkeiten aus? Wie gehen wir mit Spannungen in der Ehe und verletzenden Bemerkungen um? Ist eine Adoption eine Lösung? Beide Autoren gehen als Selbstbetroffene in diesem Buch einfühlsam und kompetent auf alle Aspekte des Themas Kinderlosigkeit ein.

Spiewak, Martin (2002)

Wie weit gehen wir für ein Kind?

Im Labyrinth der Fortpflanzungsmedizin.

In einer Mischung aus Reportage und Faktenwissen bietet das Buch einen Überblick über den aktuellen Stand der Fortpflanzungsmedizin und die Möglichkeiten der Zukunft. Das Buch lässt jene zu Wort kommen, die in den Debatten der Öffentlichkeit wenig Gehör finden: die Betroffenen.

Wischmann, T., Strammer, H. (2003)

Der Traum vom eigenen Kind. Psychologische Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch

Dieser Ratgeber setzt sich kritisch mit gängigen Mythen und Theorien zu psychologischen Ursachen ungewollter Kinderlosigkeit auseinander. Er fasst die wesentlichen medizinischen Informationen allgemein verständlich zusammen und

erörtert im Hinblick auf eine erfolgreiche Bewältigung der seelischen Krise mithilfe von Fallbeispielen unerwartete Veränderungen im persönlichen Erleben und in der Paarbeziehung, die oft im Verlauf einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung auftreten. Im Mittelpunkt stehen dabei psychologische Hilfen sowie ein Leitfaden für den konstruktiven Umgang mit dem unerfüllten Kinderwunsch.

Adressen

Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland e.V. (BKID)

c/o Abt. für Medizinische Psychologie
Bergheimer Str. 20
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 568137
Fax: 06221 565303
E-Mail: info@bkid.de

Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT) e.V.

Johannisbollwerk 20
20459 Hamburg
Tel.: 040 3192619
Fax: 040 3194300
E-Mail: psa@dgpt.de

Deutscher Psychotherapeutenverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle des DPTV
Helmstr. 4
10827 Berlin
Tel.: 030 206390-0
Fax: 030 206399-12
E-Mail: bgst@dptv.de

**Verband psychologischer
PsychotherapeutInnen im BDP e.V.**
Kaiserplatz 3
53113 Bonn

Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten
Riedsaumstr. 4a
67063 Ludwigshafen

Wunschkind e.V.
Fehrbellinerstr. 92
10119 Berlin
Telefon/Fax: 0180 5002166
www.wunschkind.de

Die folgenden Verbände sind Träger von Beratungsstellen, in denen Paare mit unerfülltem Kinderwunsch beraten werden. Über den jeweiligen Bundesverband kann die nächste Beratungsstelle erfragt werden:

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
Oppelner Str. 130
53119 Bonn
Tel.: 0228 6685-0
Fax: 0228 6685-259
E-Mail: info@awobu.org

Deutscher Caritasverband e.V.
Postfach 420
79004 Freiburg i.Br.
Karlstr. 40
Tel.-Sammel-Nr.: 0761 200-0
E-Mail: info.schwangerschaft@caritas.de

Deutsches Rotes Kreuz e.V.
Carstennstr. 58
12205 Berlin
Tel.: 030 85404-0
Fax: 030 85404-468
E-Mail: drk@drk.de

**Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche
Deutschland e.V.**

Stafflenbergstr. 76

70184 Stuttgart

Tel.: 0711 2159-0

Fax: 0711 2159-288

E-Mail: familienberatung@diakonie.de

donum vitae Bundesverband e.V.

Breite Str. 27

53111 Bonn

Tel.: 0228 38673-43

Fax: 0228 38673-44

E-Mail: info@donumvitae.org

pro familia Bundesverband e.V.

Stresemannallee 3

60596 Frankfurt am Main

Tel.: 069 639002

Fax: 069 639852

E-Mail: info@profamilia.de

**Sozialdienst katholischer Frauen
Zentrale e.V.**

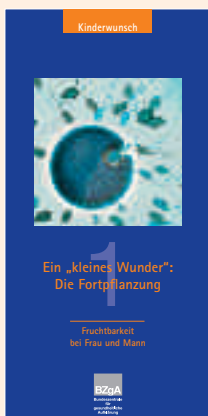
Agnes-Neuhaus-Str. 5

44135 Dortmund

Tel.: 0231 557026-0

Fax: 0231 557026-60

E-Mail: Generalsekretariat@skf-zentrale.de



Ein „kleines Wunder“: Die Fortpflanzung

Fruchtbarkeit bei Frau und Mann

Broschüren:

Best.-Nr. 13621001 (deutsch)

Best.-Nr. 13621061 (türkisch)



Video:

Best.-Nr. 13621000 (deutsch)

Best.-Nr. 13621060 (türkisch)



Sehnsucht nach einem Kind

Möglichkeiten und Grenzen der Medizin

Broschüren:

Best.-Nr. 13623001 (deutsch)

Best.-Nr. 13623061 (türkisch)



Video:

Best.-Nr. 13623000 (deutsch)

Best.-Nr. 13623060 (türkisch)

Die Broschüren können kostenlos bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bestellt werden.

Bestelladresse: BZgA, 51101 Köln, E-Mail: order@bzga.de



Wenn ein Traum nicht in Erfüllung geht...

Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit

Broschüren

Best.-Nr. 13622001 (deutsch)

Best.-Nr. 13622061 (türkisch)



Video:

Best.-Nr. 13622000 (deutsch)

Best.-Nr. 13622060 (türkisch)



„Warum gerade wir?“

Wenn ungewollte Kinderlosigkeit die Seele belastet

Broschüren

Best.-Nr. 13624001 (deutsch)



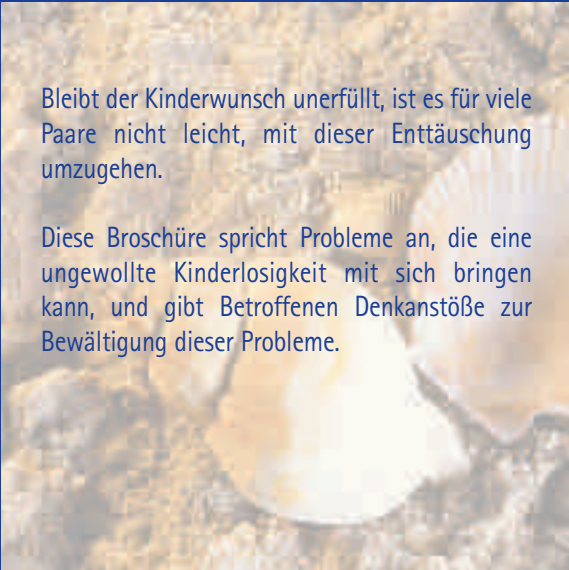
Video:

Best.-Nr. 13624000 (deutsch)

Die Videos können entliehen werden beim Deutschen Filmzentrum, den Landesfilmbildstellen und -filmdiensten, Kreis- und Stadtbildstellen sowie evangelischen und katholischen Medienzentralen.

Weitere Informationen zum vielfältigen Beratungsangebot zu Fragen rund um Schwangerschaft, Verhütung, Familienplanung und unerfüllter Kinderwunsch finden Sie auch unter www.familienplanung.de.

Kinderwunsch



Bleibt der Kinderwunsch unerfüllt, ist es für viele Paare nicht leicht, mit dieser Enttäuschung umzugehen.

Diese Broschüre spricht Probleme an, die eine ungewollte Kinderlosigkeit mit sich bringen kann, und gibt Betroffenen Denkanstöße zur Bewältigung dieser Probleme.