

JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

Buchbesprechungen

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2005; 15 (1) (Ausgabe
für Österreich), 28-30*

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2005; 15 (1) (Ausgabe
für Schweiz), 21-23*

Homepage:

www.kup.at/fertilitaet

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

ZEITSCHRIFT FÜR IN-VITRO-FERTILISIERUNG, ASSISTIERTE REPRODUKTION UND KONTRAZEPTION

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Unerfüllter Kinderwunsch – Das Wechselspiel von Körper und Seele

Von Jutta Fiegl. Erschienen 2004 im Walter-Verlag, Düsseldorf und Zürich. Ca. 180 Seiten. Format 13 x 20,5 cm. ISBN 3-530-40161-7. Preis: Euro 14,90.

Grundlage für das vorliegende Buch sind die langjährigen Erfahrungen der Autorin als Psychotherapeutin in einem Institut für Sterilitätsbehandlung, das ausdrücklich einen interdisziplinären Ansatz in der Betreuung von sterilen Paaren verfolgt. Das Buch richtet sich an Betroffene, aber auch an Psychotherapeuten und Ärzte, die einen fundierten Einblick in psychotherapeutische Aspekte der modernen Reproduktionsmedizin suchen.

In klarem Stil werden die biologischen Ursachen von Unfruchtbarkeit, die medizinischen Techniken der assistierten Reproduktion, vor allem aber die psychosomatischen Aspekte der ungewollten Kinderlosigkeit und der psychischen Folgen der Sterilitätsbehandlung dargestellt. Die wichtigsten Ergebnisse der einschlägigen Publikationen und auch eigener empirischer Arbeiten werden referiert.

Anhand ausführlicher Fall-Vignetten berichtet J. Fiegl aus längeren Therapien, in denen die biographischen Anteile, die Partnerschaft und andere psychosoziale Faktoren wie Migration bearbeitet werden. Ein praktischer Teil mit Fragen, die sich jedes Paar in Sterilitätstherapie stellen sollte, rundet das Werk ab.

Dieses Buch ist eine geglückte Verbindung von langjähriger klinischer Erfahrung und guter Literaturkenntnis; es ist keiner Psychotherapieschule verpflichtet, sondern reflektiert profunde eigene Kenntnisse. Wohltuend ist nicht zuletzt die Freiheit von Ideologien in bezug auf die Reproduktionsmedizin, die sich in vielen anderen Werken zur Psychosomatik dieses Themas finden; das Anliegen der Autorin sind ausschließlich die Bedürfnisse und Interessen der ratsuchenden Paare.

Univ.-Prof. Dr. Martin Langer, Wien



Paarberatung und -therapie bei unerfülltem Kinderwunsch

Von Heike Stammer, Rolf Verres und Tewes Wischmann. Reihe: Praxis der Paar- und Familientherapie, Band 3 (Herausgeber der Reihe: Prof. Dr. Manfred Cierpka, PD Dr. Astrid Riehl-Emde, Dr. Martin Schmidt, Prof. Klaus A. Schneewind). Erschienen bei Hogrefe, Göttingen, Bern, Toronto, Seattle, Oxford, Prag. 1. Auflage 2004. 141 Seiten. ISBN 3-8017-1458-6. Preis: Euro (D) 26,95; CHF 46,90.

Der Rezensent möchte vorausschicken, daß er kein Psychotherapeut, sondern ein Reproduktionsmediziner ist, der Sterilitätsbehandlungen seit 1985 nach einem psychosomatischen Konzept in enger Zusammenarbeit mit einer Psychotherapeutin durchführt.

In diesem Buch fassen die AutorInnen ihre seit 1994 im Rahmen des Forschungsverbunds „Psychosomatik bei Fertilitätsstörungen“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung als „Heidelberger Arbeitsgruppe“ gesammelten Erfahrungen zusammen. Zunächst wird die Entwicklung verschiedener psychologischer Modelle von Fertilitätsstörungen besprochen, wobei gezeigt wird, daß die Wertigkeit eines rein psychoanalytischen Modells zunehmend in den Hintergrund tritt und durch Krisen- bzw. Stresskonzepte ersetzt wird. Letztlich bleibt aber offen, „ob psychologischer Stress eine Ursache oder lediglich der reaktive Effekt des Lebens mit einer Fertilitätsstörung ist, bzw. ob sich beides gegenseitig bedingen und verstärken kann“.

Die Ergebnisse der Heidelberger Studie an 942 Paaren zeigen folgende Unterschiede zum Normalkollektiv: eine deutlich erhöhte Depressivität, sowie leicht erhöhte Ängstlichkeit und vermehrte körperliche Beschwerden der Frauen im Gegensatz zu den Männern. Bei letzteren wurde ein Zusammenhang zwischen beruflicher Beanspruchung und andrologischen Störungen gefunden. Was die Paarbeziehung betrifft, gab es Hinweise darauf, daß die größere Unbelastetheit der Männer ein Prädiktor für das Eintreten einer Schwangerschaft sein kann, sonst aber keine wesentlichen Unterschiede zu fertilen Paaren aufscheinen. Insbesondere konnte die von Stauber 1993 beschriebene symbiotisch-anklammernde Partnerschaft nicht als typisch für kinderlose Paare gesehen werden.

Im Gegensatz zum allgemeinen Teil des Buches, der doch sehr auf empirischen Studien aufbaut, die – zugegebenermaßen – die Komplexität der Zusammenhänge oft verdecken, beschreiben die AutorInnen im praktischen Teil auf gut nachvollziehbare Weise, wie sich die Behandlungen nach dem Heidelberger Konzept gestalten. Es handelt sich um ein „minimal-invasives“ Vorgehen mit folgenden Prinzipien: Auftragsklärung (was die Paare zunächst anstreben), niedrige Dosis (zunächst nur 2 Gespräche), Normalisierung statt Pathologisierung, Lösungsorientierung (visionäre Fähigkeiten fördern, auch unkonventionelle Hilfen suchen), kein Training vermeintlich fehlender Kompetenz (nur grundsätzlich verfügbare Ressourcen fördern), Systemorientierung (das soziale Umfeld nutzen), Erlaubnis zum Jammern und Klagen, Trauern und Schimpfen (Raum geben auch für negative Gefühle, um konstruktiven Umgang damit zu ermöglichen), Humor (Belastungen auch (wieder) humorvoll sehen), fließender Übergang zwischen Beratung und Psychotherapie (beides ist lösungsorientiertes Fachgespräch), Sinnfindung und Relativierung von Handlungsdruck (Sich-Abfinden nicht einseitig als Resignation, sondern als Element einer möglicherweise reifen Lebensphilosophie anerkennen).

Ein wichtiges Konstrukt ist der circulus vitiosus der Fertilitätskrise: Fertilitätsstörung > Kontrollverlust, Hilflosigkeit, Abhängigkeit > Labilisierung des Paares, Neid-, Wutgefühle und Selbstwertprobleme > Stresserleben, sozialer Rückzug, sex. Störung > Fertilitätsstörung

Dabei beeinflussen sich biologische, familiäre und soziale Faktoren wechselseitig. Allerdings werden die biologischen Faktoren als weitgehend bekannt vorausgesetzt. Mit dieser Aussage begeben sich die AutorInnen meiner Meinung nach einer wichtigen Möglichkeit, den Zusammenhang zwischen körperlichen Symptomen, wie Regelschmerzen, Zyklusveränderung, Zwischenblutung, Hormonabweichung, schlechte Durchblutung des Endometriums beim Embryo-Transfer etc. und möglichen Auslösern (Konflikt, Stress) für die Betroffenen glaubhaft in einen Zusammenhang zu bringen. Wenn man hingegen das Hypothalamus-Hypophysen-Gonaden-System und das neurovegetative System und deren Bedeutung für die Anpassung an Belastungen unter Hinzuziehung von Schaubildern erklärt, werden diese Zusammenhänge meist sofort verständlich, insbesondere wenn diese auch vom Reproduktionsmediziner (ich verwende hier nur die männliche Form, da Reproduktionsmediziner überwiegend männlich sind) so gesehen und vermittelt werden.

In weiterer Folge gibt das Buch eine sehr gründliche und didaktisch gut gemachte Darstellung der in Heidelberg gemachten Erfahrungen mit der fokalen Paartherapie bei ungewollter Kinderlosigkeit. Die wichtigsten Belastungsfaktoren aus dem Umfeld, der Paarbeziehung, der Psychodynamik und Herkunftsfamilie, der Migration, durch körperli-

che Behinderung etc., sowie durch reproduktionsmedizinische Behandlungen entstanden, werden beschrieben. Die Fallbeispiele zeigen, daß die AutorInnen mit viel Empathie und Erfahrung die relevanten Foci herausarbeiten, um dann die entsprechenden Strategien zur Krisenbewältigung, bzw. Stressreduzierung erfolgreich anzuwenden. Ein Fallbeispiel macht z. B. deutlich, daß unverarbeitete frühere Verlusterlebnisse (z. B. Fehlgeburt, Totgeburt etc) mit komplizierter Trauerreaktion ursächlich mit den Fruchtbarkeitsstörungen zusammenhängen. In einem anderen Fall sind es der familiäre Druck und die mangelnde Ablösung vom Elternhaus, die sich einer erfolgreichen Sterilitätsbehandlung entgegenstellen. Durch die fokale Beratung kann sich das Paar jedoch distanzieren und die nächste IVF führt zur normalen Schwangerschaft.

Die AutorInnen kommen zu folgenden Schlußfolgerungen, die wir nur voll unterstreichen können:

- Kinderlosigkeit soll als multifaktorielles Geschehen interdisziplinär behandelt werden.
- Eine empathische und wertschätzende Gesprächsführung für die oft „vulnerablen“ Paare ist eine Voraussetzung.
- Die Beratung soll fakultativ sein, d. h. in jeder Phase der Behandlung angeboten werden.
- Die Beratung sollte ressourcenorientiert sein, d. h. alle vorhandenen Möglichkeiten nützen, um aus der Krise zu kommen und neue Möglichkeiten seelischer Erfüllung zu finden.
- Eine niedrige Beratungsdosis ist dabei zumeist ausreichend.

Einen Kritikpunkt muß ich allerdings anbringen. Beim Thema Sexualität wird – durch viele Literaturstellen belegt – auf die starke Beeinträchtigung der sexuellen Zufriedenheit bei Geschlechtsverkehr nach Termin (an fruchtbaren Tagen) hingewiesen. Dies ist für alle, die mit Sterilitätsbehandlungen zu tun haben, offenkundig und fast schon als „Binsenweisheit“ anzusehen. Um dem entgegenzuwirken, wird das Konzept der Trennung von zweck- und lustorientierter Sexualität empfohlen. Ich kann mir zwar vorstellen, daß dieses Konzept zur Erhaltung der lustbetonten Sexualität beiträgt, nicht aber, daß es dabei zu Schwangerschaften in einem akzeptablen Prozentsatz kommt. Davon müßten mich erst sauber durchgeführte Studien überzeugen. Unserer Erfahrung nach brauchen die meisten Paare eine totale Pause vom Kinderwunsch, um aus dem *circulus vitiosus* herauszukommen und wieder unbefangenen sexuell miteinander verkehren zu können. Dazu sind die Betroffenen aber meist nur bereit, wenn auch der Reproduktionsmediziner dazu steht und aus seiner Erfahrung versichert, daß die Chancen auf eine Schwangerschaft dabei nicht schwinden, sondern durch Wegfall des Stress eher steigen.

Wenn das Paar nach der Beratung sich eine Zeit lang gänzlich von allen Aktivitäten in Richtung Kind distanzieren kann, tritt zu 25 % in der Folge eine Schwangerschaft spontan ein [Kemeter et al. J Fertil Reprod 2001; 11 (5): 34–6], auch wenn vorher eine etwas eingeschränkte Fertilität auf organischer Basis vorgelegen hat. Das entspricht etwa der normalen Schwangerschaftsrate von nicht behandelten Kinderwunsch-Paaren. Diese Schwangerschaften sind aber, im Gegensatz zu IVF-Schwangerschaften, unbelastet von erhöhten Raten an Aborten und Mehrlingsgeburten mit ihren Risiken für die Kinder, so daß sie eigentlich immer zuerst angestrebt werden sollten. Leider fehlt eine diesbezügliche Follow-up-Studie oder zumindest Besprechung in diesem Buch. Dies kann man natürlich den Psychotherapeuten nicht zum Vorwurf machen, denn sie sehen ja im Heidelberger Konzept nur etwa 30 % der Paare mit unerfülltem Kinderwunsch, betreuen diese zwar während der reproduktionsmedizinischen Behandlungen, nehmen aber offenbar nur in Einzelfällen Einfluß auf die Entscheidungen der Reproduktionsmediziner.

Insgesamt aber ist dieses Buch allen sehr zu empfehlen, die sich beruflich mit der Behandlung des unerfüllten Kinderwunsches beschäftigen, denn es hilft ihnen, sich besser einfühlen zu können in die Betroffenen und eine empathische, reflektierende Gesprächsbasis mit ihnen herzustellen. Zudem gibt es reichlich Hinweise auf weiterführende Literatur und Internet-Adressen, sowie Beratungs- und Fortbildungsmöglichkeiten.

Univ.-Doz. Dr. Peter Kemeter

Leiter des Instituts für Reproduktionsmedizin und Psychosomatik der Sterilität Wien

E-mail: peter.kemeter@aon.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)