

JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

BRANDT KH, ZECH H

Sexuelle Mißbrauchserlebnisse bei Kinderwunschpatientinnen

*Journal für Fertilität und Reproduktion 1999; 9 (3) (Ausgabe für
Österreich), 16-20*

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



SEXUELLE MISSBRAUCHSERLEBNISSE BEI KINDERWUNSCHPATIENTINNEN

Summary

Some of the women entering a treatment of infertility will show severe tension or panic during gynaecological examination. Respectful inquiry can reveal that several of these women have been traumatized by sexual abuse. Our first question is how often these patients consulted with our Psychological Service during the last ten years. Furthermore we want to investigate to which extent psychological therapy led to alleviating or dissolving the post-traumatic

reactions. Finally, we are interested in the percentage of pregnancies with these patients. Based upon the patient files and accessible information on the occurrence of pregnancies we evaluated our data. It needs to be discussed in how far these sexually abused women can be enabled to overcome their post-traumatic reactions in the usual course of our psychological infertility treatment, respectively to which extent a more intensive psychotherapeutic treatment seems to be indicated.

Grundlage von Patientenkarteken sowie der uns zugänglichen Informationen über Schwangerschaften.

Es ist zu diskutieren, inwieweit die übliche psychologische Betreuung bei Kinderwunsch dieser Patientinnengruppe ermöglichen kann, die posttraumatischen Reaktionen zu überwinden bzw. inwieweit eine intensivere psychotherapeutische Betreuung dazu angezeigt erscheint.

ZUSAMMENFASSUNG

Gelegentlich zeigen Patientinnen mit Kinderwunsch bei der gynäkologischen Untersuchung panikartige Reaktionen und Zustände. Behutsames Nachfragen läßt deutlich werden, daß etliche dieser Patientinnen durch sexuellen Mißbrauch traumatisiert wurden. Unsere erste Fragestellung lautet,

wie häufig solche Patientinnen in den letzten zehn Jahren zur psychologischen Behandlung kamen. Weiters wollen wir Hinweise gewinnen, inwieweit die psychologische Behandlung die posttraumatischen Reaktionen mildern oder auflösen konnte. Schließlich interessiert uns der Prozentsatz an Schwangerschaften bei diesen Patientinnen.

Die Auswertung erfolgt auf der

EINLEITUNG

Am 17. Juli 1998 erschien in der Tageszeitung „Kurier“ ein Artikel mit der Überschrift: „Einjährige für Pornos mißbraucht“. Vom „größten und abartigsten Kinderporno-Skandal, der die Welt bisher erschütterte“ war da zu lesen. Eine niederländische Bande hatte Kleinkinder im Alter von einem bis eineinhalb Jahren für Pornophotos und -videos vergewaltigt. Die perversen Bilder wurden via Internet verbreitet.

„Diese Kinder werden seelische Wracks bleiben“, meint der niederländische Kinderpsychiater Willem Wouters. Er sprach sich dafür aus, die gräßlichen Aufnahmen im Fernsehen zu zeigen, um die Öffentlichkeit wachzurütteln. TV-Anstalten entschieden jedoch, daß die Bilder dem Publikum nicht zugemutet werden können.

Wouters hat Recht. Der seelische Kahlschlag, den ein Kind durch sexuellen Mißbrauch erleidet, prägt die Entwicklung und die Persönlichkeit eines Menschen zutiefst. Wiederkehrende Depressionen, Angstzustände, Alpträume, Selbstmordgedanken und Unfähigkeit zu positivem sexuellem Erleben mit dem geliebten Partner sind die häufigsten Folgen. Je früher im Leben ein Kind mißbraucht wird, desto tiefgreifender wirkt sich dies auf seine Persönlichkeitsentwicklung aus.

Dies zeigt sich deutlich im Falle einer Kinderwunschpatientin, die ich „Tiggy“ nennen möchte. Sie berichtet, daß sie als pubertierenden Mädchen von ihrem 3 Jahre älteren Bruder gezwungen und erpreßt wurde, Pornofilme anzusehen und verschiedene Szenen, vom Zungenkuß bis zum Verkehr mit einer Flasche, nachzustellen. Sie erwähnte bei diesen Schilderungen allerdings, daß es möglicherweise weitere Mißbrauchserlebnisse in früherem Alter gegeben habe. Auf ihren Wunsch wurden diese Zeiträume in Hypnose erforscht. Das erschütternde Ergebnis lautete, daß sie sich erinnern konnte, wie sie als 5jährige vom Vater mißbraucht wurde. Dabei muß ein Koitusversuch stattgefunden haben, denn sie erinnert sich an starke Unterleibschmerzen, die von den Eltern als

„Bauchgrippe“ gehandelt wurden. Später erinnert sie sich undeutlich an ein Erlebnis auf dem Wickeltisch, wieder in Verbindung mit dem Vater.

Diese Serie von Mißbrauchserfahrungen seit frühester Kindheit hat zu chronischen Selbstverletzungsritualen und Selbstmordphantasien geführt, die das Leben von Tiggy beherrschen.

Ein Leben lang gewohnt daran, Dinge zu überspielen – das hatte man ihr in ihrer Ursprungsfamilie so eingetrichtert und vorgelebt – hatte sie ihrem Mann eine heile Welt, auch im Bett, vorgespielt. Indem der Kinderwunsch bei diesem Paar zum vorrangigen Thema wurde, kamen all die schrecklichen Erfahrungen in Tiggy wieder hoch und ließen ihre Fassade zerbröckeln. Eine prolongierte, sich zuspitzende Krise war das Resultat, bei der das Ärgste schließlich durch eine Zwangseinweisung ins Psychiatrische Krankenhaus abgewendet werden konnte.

WELCHE ANZEICHEN DEUTEN AUF SEXUELLEN MISSBRAUCH HIN?

Die Geschichte von Tiggy zeigt uns eindrücklich, daß wir in der Kinderwunschsprechstunde darauf gefaßt sein müssen, mit massiven Traumatisierungen von Patientinnen konfrontiert zu werden. Die Betroffenen selbst sind freilich bemüht, uns davon nichts merken zu lassen. So ergibt sich die Frage, welche Hinweise den in der Reproduktionsmedizin Tätigen Aufschluß darüber geben können, daß eine Frau sexuell mißbraucht wurde.

Das häufigste Anzeichen dafür ist Angst vor der gynäkologischen Untersuchung bzw. deutliche Abwehrspannung oder panische Reaktionen bei der Untersuchung selbst. Bei der Punktion zeigen sich auch bei Dosen von 15–20 mg Dormicum noch Abwehrreaktionen. Die Symptomatik des Vaginismus hingegen ist kein zuverlässiger Indikator für sexuellen Mißbrauch. Erfahrene GynäkologInnen berichten, daß sie bereits beim ersten Kinderwunschgespräch intuitiv wahrnehmen, daß bei der Patientin etwas nicht stimmt.

In welcher Häufigkeit sind Frauen mit solchen Traumatisierungen in der Kinderwunschsprechstunde zu erwarten? Im Bregenzer Institut haben wir einen Prozentsatz von 1–2 % im Jahresschnitt errechnet. Es konnte noch nicht geklärt werden, ob diese Häufigkeit selektionsabhängig ist oder dem allgemeinen Durchschnitt entspricht.

ÄRZTLICHE REAKTIONEN AUF DIE SYMPTOMATIK

Wie können GynäkologInnen mit solchen Störungsanzeichen im Rahmen ihres Arbeitsfeldes umgehen? Ganz wesentlich dabei ist, die Patientin nicht als Hysterika abzutun oder sie für ihre Reaktionen zu kritisieren. Dies läßt sich an einem Bild veranschaulichen: In dem Moment, da solche Reaktionen auftreten, ist von den Beteiligten ein Feld mit versteckten Grabenbrüchen betreten worden. Da heißt es nun leise, behutsam und vorsichtig zu sein, der Patientin zu signalisieren, daß etwas für sie Schlimmes berührt wurde und zu erkunden, inwieweit sie bereit ist, jetzt oder später oder mit einer

psychologischen oder psychotherapeutischen Fachperson darüber zu sprechen. Besteht ein Grundkonsens der Beteiligten, trotz der Angstreaktion die laufende Behandlung fortzuführen, so gilt es nun, jeden weiteren Schritt genau zu erklären, auch auf mögliche Schmerzen hinzuweisen und unbedingt den Partner hinzu zu nehmen. Keinesfalls sollten mögliche Mißbrauchserlebnisse direkt angesprochen werden. Es empfiehlt sich, ein Gespräch einzufädeln, das auf mögliche negative Erlebnisse bei Arztbesuchen als Kind hinlenkt, wie etwa: festgehalten worden zu sein, als man eine Spritze bekommen sollte. Dies erlaubt der Patientin, in einem für sie verträglichen Maß selbst auf das belastende Thema zu sprechen zu kommen.

INWIEWEIT KANN EINE PSYCHOLOGISCHE BEHANDLUNG HELFEN?

Welche Möglichkeiten eröffnen sich nun, auf dieses Thema in der psychologischen Kinderwunschsprechstunde einzugehen? Sofern die Patientin das Thema nicht von sich aus anspricht, exploriert man diskret, wie sie sich die panikartige Reaktion erklärt und womit das zu tun haben könnte. Sind die Fakten erst einmal ausgesprochen oder ist die Bereitschaft da, verschüttete Abschnitte ihres Lebens zu erforschen, steht die verantwortungsvolle Aufgabe der Traumaverarbeitung an (s. Tab. 1).

Patientinnen zeigen an diesem Punkt ein unterschiedlich ausgeprägtes Bedürfnis nach Katharsis und sie unterscheiden sich mitunter stark in ihren Fähigkeiten,

einen heilsamen Abstand von den bestürzenden Erlebnissen zu finden. Davon hängt auch ab, inwieweit das Kinderwunschthema zunächst in den Hintergrund rückt oder es parallel zur Verarbeitung des Traumas behandelt wird.

Die therapeutische Erfahrung mit sexuell mißbrauchten Frauen suggeriert, daß die Arbeit desto schwieriger und aufwendiger wird, je früher und andauernder der Mißbrauch stattfand. Ein mißbrauchtes Kind konstruiert sein Selbstbild und das der anderen auf andere Weise als eine mißbrauchte Jugendliche. Als ausschlaggebend für die Therapie kann sich erweisen, ob im Leben der Betroffenen zusätzlich physischer Mißbrauch durch Schläge stattfand und insbesondere, inwieweit emotionaler Mißbrauch – die häufigste Mißbrauchsform in Familien – prägend Einfluß nahm.

Zur Veranschaulichung dieser Ausführungen möchte ich über zwei Patientinnen berichten. Als erstes geht es um Wally. Sie ist 39 Jahre, hat 7 IVF-Versuche hinter sich, mit 1 Abortus, und sie berichtet gleich in der ersten Sitzung von sexuellem Mißbrauch durch ihren Vater. Sie wurde von ihm als Kind und Jugendliche viel geschlagen. Noch als 18jährige schlug er ihr ein blaues Auge, weil sie ein wenig später heimkam. Der Mißbrauch bestand in genitaler Reizung, auch in Form von Cunnilingus; gegen einen Koitus sträubte sie sich und erhielt ab dann vermehrt Schläge, z. B. mit Kleiderbügel. Von einer fast gleichaltrigen Schwester erfuhr sie, daß auch sie mißbraucht worden war. Als sie dies mit 20 Jahren aufzudecken versuchte,

entzog ihr die Schwester im letzten Moment die Unterstützung. Ihre Mutter glaubte ihr nicht und machte einen Selbstmordversuch. Seither beschäftigt sie der Gedanke an einen erneuten Aufdeckungsversuch.

In der Therapie wird die Sinnhaftigkeit von Aufdeckung in diesem Familiensystem diskutiert. Der Schwerpunkt verlagert sich dann zur Traumaverarbeitung durch Neuentwurf der persönlichen Geschichte und zum Aufbau positiver Einstellungen zum eigenen Körper. Wally wird im Laufe der Therapie deutlich ruhiger, lernt sich erfolgreich abzugrenzen, kann eine tröstende Beziehung zu sich als Jugendlicher aufbauen und wird in ihrer Partnerschaft wieder orgasmusfähig. Nachdem sie inzwischen 40 geworden ist, schließt sie mit dem KW ab. Sie beendet die Therapie, berichtet aber in einem Nachgespräch, daß das Mißbrauchsthema episodisch wieder auftauche, was damit zusammenhänge, daß sie Angst um ihre Nichte habe, die als pubertierendes Mädchen derzeit bei ihren Eltern wohnt.

Weiters möchte ich Anke vorstellen. Sie ist 32 Jahre, in zweiter Ehe verheiratet und hegt seit 6 Jahren KW. 4 Inseminationen sowie 1 IVF wurden durchgeführt. Eine nachfolgende Spontan-

Tabelle 1: Traumaverarbeitung

Psychotherapeutischer Ansatz

Traumaverarbeitung durch

- Katharsis
- heilsamen Abstand schaffen
- persönliche Geschichte neu entwerfen

schwangerschaft endete im Abortus einer Windmole. In der KW-Sprechstunde fällt ihr häufiger spontaner Tränenfluß auf. Es stellt sich schließlich heraus, daß sie als 14jährige auf einer Kiffer-Party von einem Jugendlichen vergewaltigt wurde. Dies wirkte sich so aus, daß sie sich in der Folge sexuell benutzen ließ, in der Meinung, wenn sie mit einem Mann gehe, gehöre das einfach dazu. Ihre erste Ehe verlief ganz in dieser Art. Die Trauer und die Verzweiflung über die Entrechtung und den Mißbrauch war, also unser zentrales Thema. In der Neugestaltung ihrer Geschichte kann sie durch Erlernen von Kampftechniken der Situation der 14jährigen entfliehen. Dies bringt für sie wesentliche Erleichterung, doch bleibt die Frage übrig, warum sie den Unsinn machen konnte, mit zu der Party zu gehen. Ein Versöhnungsritual mit der 14jährigen wird entworfen, woraufhin ihr ausgeprägtes Grübeln nachläßt. In der Folge verbessert sich die Partnerschaft in der zweiten Ehe, und sie kann sich erlauben, ihre Sexualität aktiv zu entdecken. Inzwischen ist sie Mutter eines einjährigen Kindes.

GRENZEN DER PSYCHOLOGISCHEN BEHANDLUNG

Die beiden Fälle veranschaulichen, wie trotz der gravierenden seelischen Verletzungen ein Potential an therapeutischen Verarbeitungsmöglichkeiten angeregt werden kann. Dort allerdings, wo sexueller Mißbrauch schon sehr



Mag. Karlheinz Brandt

Geboren 1948 in Baden-Baden. 1975 Abschluß des Psychologiestudiums in Freiburg im Breisgau. Seit 1978 selbständig in eigener Praxis. Nach Weiterbildung in Hypnotherapie, Systemischer Therapie und in Neurolinguistischem Programmieren (NLP) staatliche Anerkennung als Psychotherapeut. Ab 1987 Spezialisierung in der psychologischen Betreuung von Kinderwunschpaaren, im Rahmen des Instituts für Reproduktionsmedizin und Embryologie, Doz. Dr. Zech, Bregenz.

Leiter psychotherapeutischer Aus- und Weiterbildungsseminare, besonders auch zum Thema: Hypnotherapie bei unerfülltem Kinderwunsch.

Korrespondenzadresse:

*Mag. Dipl.-Psych. Karlheinz Brandt
Praxis für Klinische Psychologie und Psychotherapie
A-6830 Rankweil, Zehentstraße 41 c*

früh einsetzte und tiefgreifend die Entwicklung der Persönlichkeit beeinflusste, kann es so enden wie bei Tiggy, der es trotz therapeutischer Unterstützung nicht gelang, den heilsamen Abstand zu den Mißbrauchern zu schaffen und die wegen akuter Selbstmordgefährdung schließlich ins Psychiatrische Krankenhaus eingewiesen werden mußte.

Aus meinen Darstellungen geht hervor, daß diese schwierige und heikle Thematik leicht den üblichen Rahmen der psychologischen Kinderwunschsprechstunde überschreiten kann und eine intensivere psychotherapeutische Betreuung notwendig macht. Dieses Thema im Rahmen der Reproduktionsmedizin anzusprechen ist von der Absicht getragen, dafür sensibler zu machen und

Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Frage nach dem Prozentsatz an Schwangerschaften bei diesen traumatisierten Frauen konnte von uns nicht genau geklärt werden, da die diesbezügliche Datenerfassung nicht vollständig war. Jedoch läßt sich beobachten, daß einige dieser Frauen schwanger werden und gebären. Wir schließen daraus, daß auch eine so schwerwiegende Verletzung des Intimbereichs und der Persönlichkeit so weit überwunden werden kann, daß Fortpflanzung möglich ist.

Literatur:

- Rosen. Die Lebensgeschichte von Milton H. Erickson. Isko-Press, Hamburg, 1985.
Griender, Brandler. Therapie in Trance. Klett-Cotta, Stuttgart, 1984.

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](#)