Ein Mythos unter der Lupe

Ungewollt kinderlos: Wann sind Stress und Psyche schuld?

Erfüllt sich der Kinderwunsch nicht, weil Frau oder Mann psychisch gestresst sind? In der Bevölkerung ist diese Meinung weit verbreitet. Studien bestätigen dies nicht. Psychosoziale Betreuung ist bei Infertilität trotzdem notwendig.

„Es ist kein Wunder, dass du nicht schwanger wirst, so wie Du Dich unter Druck setzt.“ Diesen Satz hören Frauen häufig, die nicht schwanger werden, obwohl gynäkologisch alles o.B. ist. Genährt wird der Zusammenhang zwischen Stress und Infertilität durch entsprechende Berichte in der Laienpresse, gelegentlich aber auch in der älteren wissenschaftlichen Literatur, berichtet PD

Dr. Tewes Wischmann vom Zentrum für Psychosoziale Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg in der Zeitschrift „Gynäkologische Endokrinologie“.

Nach dem neuesten Stand der Forschung sind, konservativ geschätzt, nur 5% der Fertilitätsstörungen überwiegend oder ausschließlich psychisch bedingt. Eine kritische Bewertung von Studien zum psychischen Einfluss auf die Fertilität kommt zu dem Schluss, dass es für die meisten psychoanalytischen Hypothesen zur Krankheitsverursachung keine wissenschaftlichen Belege gibt, die den heutigen Ansprüchen genügen würden.

Schwanger nach Adoption?

Auch Alltagsstress hat kaum Auswirkungen auf die Fertilität, wobei die meisten Studien aus methodischer Hinsicht jedoch unzureichend sind. So wird selten zwischen akutem und chronischem Stress differenziert oder zwischenzeitliche Veränderungen im gesundheitsbezogenen Verhalten der Paare berücksichtigt. Auch die häufig berichteten Fälle, in denen Paare nach Aufgabe des Kinderwunsches, etwa durch eine Adoption, spontan schwanger wurden, halten wissenschaftlicher Überprüfung nicht stand.

Kein Sex an fruchtbaren Tagen?

Dagegen scheint eine psychogene Fertilitätsstörung die Fruchtbarkeit durchaus zu beeinflussen. Sie liegt dann vor wenn ein Paar

- trotz Aufklärung Faktoren nicht ändert, die die Fertilität negativ beeinflussen, etwa Ernährungsweise, Genussmittelmisbrauch oder extremer beruflicher Stress,

- keinen Geschlechtsverkehr an den fruchtbaren Tagen hat und
- eine Kinderwunschtherapie zwar bejaht, aber doch nicht beginnt.

Eine Erhöhung der Schwangerschaftsrate bei psychogener Fertilitätsstörung nach psychosozialer Intervention ist dann wahrscheinlich, wenn ihre ursächlichen Faktoren psychotherapeutisch erfolgreich bearbeitet wurden.

Psychosomatik im Blick

Unabhängig davon, ob die Infertilität psychogene Ursachen hat, wird die Betreuung von ungewollt kinderlosen Paaren immer psychosomatische Aspekte einschließen. Denn die psychosomatischen Auswirkungen der Diagnose und Therapie können vielfältig sein, beginnend mit einer Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls, Versagensängsten, Störungen der Paarkommunikation und Sexualität bis hin zur Akzeptanz der Kinderlosigkeit und dem dazugehörigen Trauerprozess. Psychosoziale Interventionen sollten deshalb in allen Phasen der medizinischen Behandlung, und auch danach, zur Verfügung stehen.

Auch Entspannungsübungen dienen eher der Bewältigung denn der Therapie der Infertilität. Das Erlernen von Entspannungstechniken kann, so Wischmann, zur Bewältigung der Kinderlosigkeit und der reproduktionsmedizinischen Behandlung den betroffenen Frauen (und ihren Partnern) empfohlen werden. Eine Erhöhung der Schwangerschaftswahrscheinlichkeit sei davon aber nicht zu erwarten. (Beate Fessler)

Gynäkologische Endokrinologie 2010, 8:124

Auch wenn zu viel Stress auf zu schmalen Schultern lastet – die Fertilität scheint davon kaum beeinflusst.

© Diego Cervo / shutterstock.com