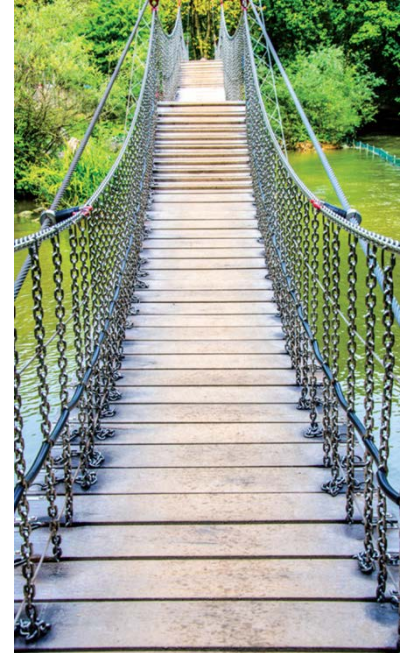


„Psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch“

Ergebnisse der wissenschaftlichen
Begleitforschung (2010 bis 2013)



**Fachtag „Beratung bei Kinderwunsch –
eine interdisziplinäre Herausforderung“**

14. Mai 2014 in Nürnberg

SARA-Modellprojekt „Beratung bei Kinderwunsch“

1. Hintergrund des Projektes
2. Aufbau des Projektes
3. Forschungsdesign und Methodik der wissenschaftlichen Begleitung
4. Ergebnisse
5. Zusammenfassung

1. Hintergrund des Projektes

- ❑ Circa jedes **10. Paar** mit Kinderwunsch leidet unter Infertilitätserscheinungen
- ❑ Insgesamt sind ca. **0,5 bis 1,4 Millionen Paare** von ungewollter Kinderlosigkeit betroffen (Wischmann 2012)

Frage nach

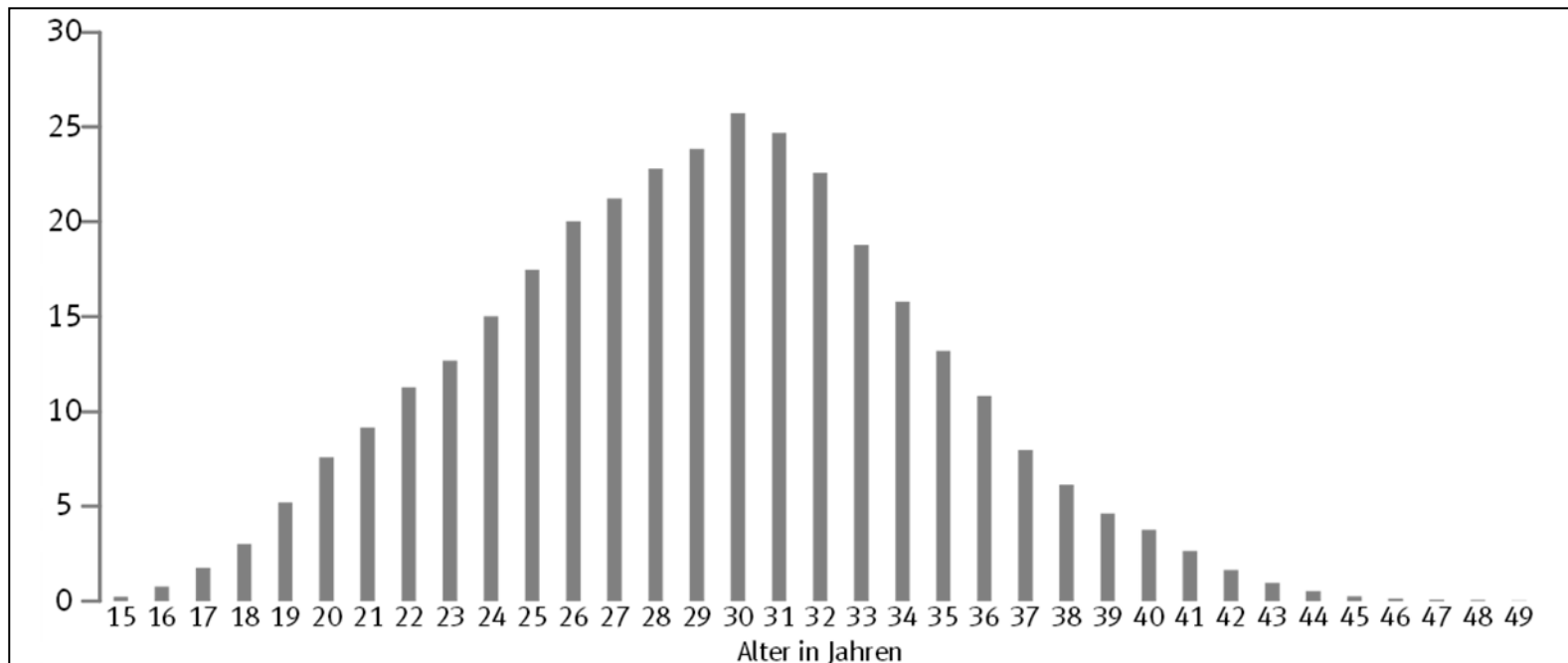
- den Ursachen eines unerfüllten Kinderwunsches
- der Definition ungewollter Kinderlosigkeit
- Form und Ausmaß des Beratungsbedarfes



1. Hintergrund des Projektes

Ursachen eines unerfüllten Kinderwunsches

Erstgeborene nach dem Alter der Mutter 2012 (in Tausend)



Quelle: Statistisches Bundesamt, Geburtstrends und Familiensituation in Deutschland, 2013: 20

1. Hintergrund des Projektes

Definition „ungewollte Kinderlosigkeit“

Von Infertilität wird gesprochen, wenn

- ...bei **regelmäßig ungeschütztem Geschlechtsverkehr**
- ...während der **fruchtbaren Tage**
- ...über einen Zeitraum von **mindestens zwölf Monaten**

keine (bleibende) Schwangerschaft zustande kommt
(vgl. Zegers-Hochschild 2009: 1522).

„Mit ungewollter Kinderlosigkeit wird ein Zustand bezeichnet, der durch **Leiden an einer Unfruchtbarkeit** (auch als Infertilität bzw. Sterilität bezeichnet) gekennzeichnet ist“ (Robert Koch-Institut 2004).



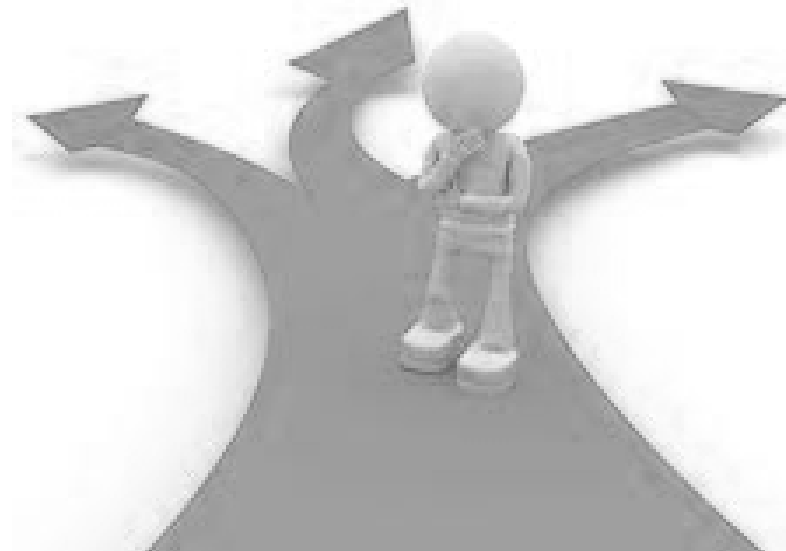
Aber auch **subjektive Dimension!**

1. Hintergrund des Projektes

Form und Ausmaß des Beratungsbedarfs

Abhängig

- ❑ vom subjektiven Erleben der Betroffenen
- ❑ der erfahrenen Unterstützung im sozialen Umfeld



1. Hintergrund des Projektes



Form und Ausmaß des Beratungsbedarfs

Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Behandlungen

- ❑ 56% bis 80% aller Paare mit Kinderwunsch (vgl. Boivin et al. 2007)
- ❑ Jährlich nehmen in Deutschland ca. **200.000 Paare** reproduktionsmedizinische Behandlungen in Anspruch (vgl. Diedrich 2008)
- ❑ 2012: rund **80.000 Behandlungszyklen** wie IVF, ICSI, Kryo oder GIFT
- ❑ Seit 2001 wurden in Deutschland über **180.000 Kinder** nach reproduktionsmedizinischer Behandlung geboren

1. Hintergrund des Projektes

Form und Ausmaß des Beratungsbedarfs

Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Behandlungen

Aber: **Erfolgsrate** für Geburt pro Behandlungszyklus liegt **unter 20%!** (vgl. Michelmann 2008)

- ❑ Nach drei abgeschlossenen Behandlungszyklen bleiben durchschnittlich immer noch **über 50% der Paare kinderlos** (vgl. Wischmann 2012)
- ❑ **Erfolgsaussichten** der Reproduktionsmedizin werden von den betroffenen Paaren trotz ärztlicher Aufklärung **meist überschätzt**
- ❑ In Zukunft ist mit einer Zunahme der Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Behandlungen zu rechnen



Frühzeitige Beratung und Unterstützung notwendig, so dass Austausch gelingen kann, Krisen vorgebeugt werden und prekäre Ereignisse bewältigt werden können

1. Hintergrund des Projektes

Form und Ausmaß des Beratungsbedarfs

Enorme Belastungen im Kontext des unerfüllten Kinderwunsches mit zum Teil immensen **sozialen und emotionalen Auswirkungen**



- ✓ Infragestellung des eigenen Lebensentwurfes: Lebenskrise
- ✓ Anzweifeln der Partnerschaft
- ✓ Vertrauensverlust in die eigene Weiblichkeit bzw. Männlichkeit
- ✓ Kränkung des Selbstentwurfs bzw. des Selbstbildes als Frau bzw. Mann; Identitätskrisen



2. Aufbau des SARA Modellprojektes



Projektpraxis

- 
DONUM VITAE in Bayern e.V.
- DOMUN VITAE Amberg
Staatl. anerkannte Beratungsstelle
für Schwangerschaftsfragen
- 
Kinderwunsch
Zentrum
amberg
- Kinderwunschzentrum Amberg
Klinikum St. Marien Amberg

Wissenschaftliche Begleitung

- Staatsinstitut für
Familienforschung an der
Universität Bamberg



Laufzeit: 2010 - 2013

Gefördert durch das



**Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Soziales, Familie und Integration**

2. Aufbau des SARA Modellprojektes



Projektpraxis

- ❑ Spezialisierung / Qualifizierung der Fachkräfte
- ❑ Supervision und Arbeitskreise
- ❑ Aufbau bedarfsgerechter und niedrighschwelliger Angebotsstrukturen
- ❑ Kooperation / Vernetzung mit relevanten Fachbereichen und Fachkräften

Wissenschaftliche Begleitung

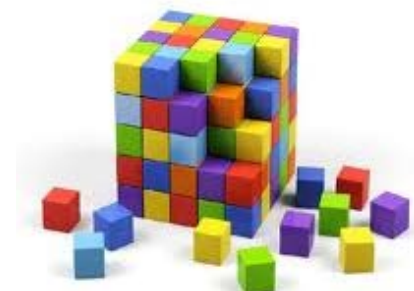
- ❑ Erarbeitung konzeptueller Grundlagen
- ❑ Prozessberatung
- ❑ Beratung und Begleitung beim Aufbau der Kooperationen
- ❑ Evaluierung des Projektprozesses

Aufbau eines niedrighschwelligen, bedarfsgerechten Beratungsangebotes für Frauen, Männer und Paare mit Kinderwunsch in Bayern als Vorgehensmodell

2. Aufbau des SARA Modellprojektes

Beispiel Arbeitskreise

- 2010 bis 2012:
46 Arbeitskreise
- TeilnehmerInnen:
 - Beratungsfachkräfte
 - ReproduktionsmedizinerInnen
 - FrauenärztInnen
 - Fachkräfte der Andrologie
 - Andere Beratungsfachkräfte
 - Psychologe
 - Wissenschaftliche Begleitung
- **Ø zeitlicher Umfang pro AK: 163 Minuten**
- **Zeitaufwand (2010-2012) insgesamt: 175,4 Stunden, d.h. bei einer Arbeitswoche mit 40 Stunden Arbeitszeit: ca. 1,5 Wochen Arbeitszeit für Arbeitskreise / Jahr!**



2. Aufbau des SARA Modellprojektes



Projektpraxis

- ❑ Spezialisierung / Qualifizierung der Fachkräfte
- ❑ Supervision und Arbeitskreise
- ❑ Aufbau bedarfsgerechter und niedrigschwelliger Angebotsstrukturen
- ❑ Kooperation / Vernetzung mit relevanten Fachbereichen und Fachkräften

Wissenschaftliche Begleitung

- ❑ Erarbeitung konzeptueller Grundlagen
- ❑ Prozessberatung
- ❑ Beratung und Begleitung beim Aufbau der Kooperationen
- ❑ Evaluierung des Projektprozesses

Aufbau eines niedrigschwelligen, bedarfsgerechten Beratungsangebotes für Frauen, Männer und Paare mit Kinderwunsch in Bayern als Vorgehensmodell

3. Forschungsdesign und Methodik

Qualitative Erhebungen

- **Experteninterviews:**
 - 2 Fachkräfte am Projektstandort
 - 7 Fachkräfte der Reproduktionsmedizin
- **Befragung von Frauen und Männern mit Kinderwunsch:**
 - Welle 1: 10 F und 8 M (n=18)
 - Welle 2: 8 F und 6 M (n=14)
- **Befragung von Eltern mit Adoptiv- oder Pflegekindern:**
 - 7 Elternpaare

Quantitative Erhebungen

- **Dokumentation an der Beratungsstelle**
 - Erst- und Paarberatungen (n=99)
 - Gruppenangebote (n=28)
- **Beratungsrückmeldungen (n=67)**
 - Erst- und Paarberatungen (n=23)
 - Gruppenangebote (n=44)
- **Patientinnen in der Kinderwunschpraxis (n=276)**



4. Ergebnisse

Betroffenenbefragung

„Ich glaube ganz viele Menschen, ob jetzt in so einer Praxis, oder auch woanders, können überhaupt nicht nachvollziehen, wie gravierend so eine Situation für jemanden ist, für einen Betroffenen. Da geht's ja nicht irgendwie drum, dass man sich kein Haus kaufen kann, oder kein Auto. Sondern, dass der gesamte Lebensentwurf möglicherweise über Bord geht. Dass man nicht weiß, ob man eine Familie haben kann. Und das ist nichts Materielles, wo man drüber hinweg kommt. Das ist eine Lebensentscheidung, ob jemand, der Kinder haben möchte, keine Kinder haben kann.“ (W-0707:20)

„Es ist so eine Grenzsituation für mich gewesen in meinem Leben, wie es vergleichbar, könnte ich jetzt keine sagen. Außer dass ich sage, ich hätte jetzt wirklich eine lebensbedrohliche Krankheit - das sind einfach Sachen, die man sich nicht vorstellen kann. Und bis heute sehe ich das so, man kann es niemanden vermitteln.“ (W- 0107: 47)

Betroffenenbefragung: Zentrale Belastungen

- ❑ **Umgang mit Krisensituationen**
(Wartezeiten, Misserfolge, Fehl- oder Totgeburten)
- ❑ **Umgang mit Belastungen in der Partnerschaft** (Partnerschaftskonflikte, terminierter Geschlechtsverkehr, unterschiedliche Gewichtung des Kinderwunsches)
- ❑ **Schuldgefühle** (Verursacher)
- ❑ **Entscheidungsherausforderungen**: Art und Anzahl der Versuche, Inanspruchnahme von Gametenspenden, Abschluss der Behandlung etc.
- ❑ **Umgang mit anderen Schwangeren** oder Familien mit Kindern
- ❑ **Umgang mit dem Kinderwunsch**
 - im **privaten Umfeld** (z.B. Anfragen oder Kommentare von Familienmitgliedern, Freunden, Bekannten; Erwartungen)
 - im **beruflichen Kontext** (z.B. Anfragen/Kommentare von KollegInnen, Arbeitgebern; Erklärungen für Abwesenheit während Behandlungszeiten etc.)

4. Ergebnisse

Betroffenenbefragung: Zentrale Belastungen

Unterschiede zwischen Männern und Frauen:

- ❑ Ohnmachtsgefühle des Mannes, da die gesamte Behandlung am Körper der Frau stattfindet
- ❑ Sorgen um die Gesundheit der Partnerin
- ❑ Männer bevorzugen ablenkende Aktivitäten zur Verarbeitung von Belastungen
- ❑ Frauen suchen das Gespräch
- ❑ Frauen fühlen sich im Umgang mit anderen schwangeren Frauen oder Familien mit Kindern stark belastet



Großes Krisenpotential, fehlende Bewältigungsressourcen oder überforderte Copingstrategien (neue Techniken, fehlende Erfahrung, Tabuisierungsprozesse)

4. Ergebnisse

➔ es ist eine wichtige **gesellschaftliche Aufgabe**, für Paare mit Kinderwunsch ein unterstützendes Beratungsangebot bereitzustellen

➔ nach §2 SchKG (1) und dem BaySchwBerG Art.5 haben Frauen und Männer ein **Recht auf Beratung zum Thema Kinderwunsch** an den Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen

- ❑ **Was kann die psychosoziale Beratung im Kontext des Kinderwunsches leisten?**
- ❑ **Wie muss dabei vorgegangen werden?**

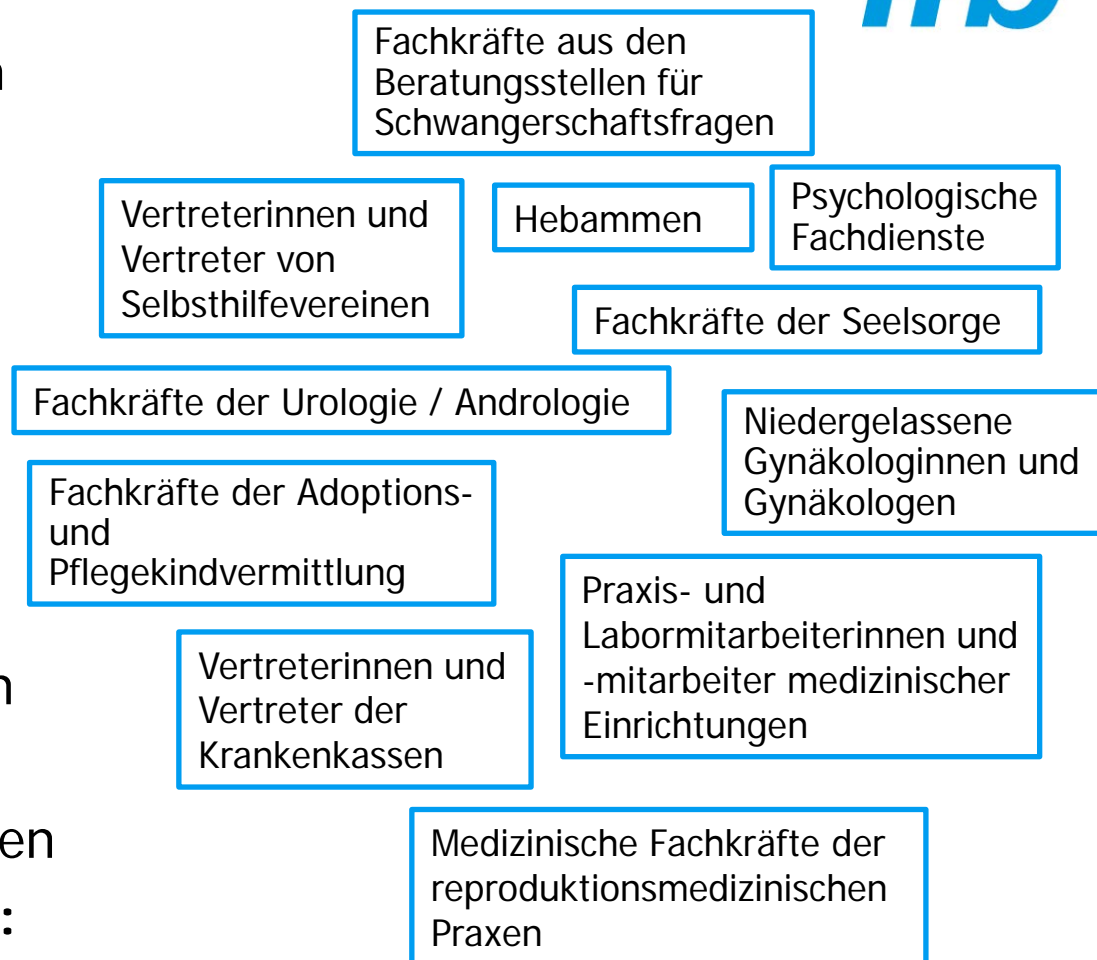
4. Ergebnisse

Unerfüllter Kinderwunsch

- sehr facettenreich
- heterogen
- multifaktorielle Dynamik

➔ Aufbau und Planung von Unterstützungs- und Beratungsangeboten, **idealerweise** in Kooperation **mit allen** relevanten Fachbereichen und Fachkräften

➔ **besonders wichtig: Kooperation zwischen den Beratungsstellen und dem Medizinbereich**



4. Ergebnisse

Expertenbefragung: Reproduktionsmedizin (n=7)

- Alle befragten ExpertInnen beschreiben, dass sich **Paare** während einer Kinderwunschbehandlung **in einer Ausnahmesituation** befinden
- Alle Befragten **begrüßen die Zusammenarbeit** mit einer psychosozialen Beratungsstelle
- Fünf der sieben befragten ExpertInnen halten ein **psychosoziales Beratungsangebot für mindestens die Hälfte aller Paare** in reproduktionsmedizinischer Behandlung empfehlenswert, zwei der ExpertInnen halten eine solche Beratung sogar **für alle** betroffenen Paare empfehlenswert
- Eine **psychotherapeutische Behandlung** betrachten die ExpertInnen hingegen für **5% bis 15%** der Betroffenen für notwendig bzw. empfehlenswert

4. Ergebnisse

Expertenbefragung Reproduktionsmedizin

Wahrnehmung von Belastungen wie z.B.

- ❑ Dauer und Komplexität der Behandlung wird meist unterschätzt
- ❑ Ängste in Bezug auf den Behandlungsablauf
- ❑ Hohe Erwartungen an die Reproduktionsmedizin verbunden mit Erfolgsdruck
- ❑ Erschütterung des Körperbewusstseins
- ❑ Starke Verunsicherungen nach erfolglosen Behandlungszyklen
- ❑ Körperliche, zeitliche, emotionale und finanzielle Belastungen
- ❑ Probleme im Umgang mit Wartezeiten, Schuldgefühlen, Misserfolgen



**Psychosoziale Beratung als Ergänzung
der medizinischen Beratung und Betreuung**



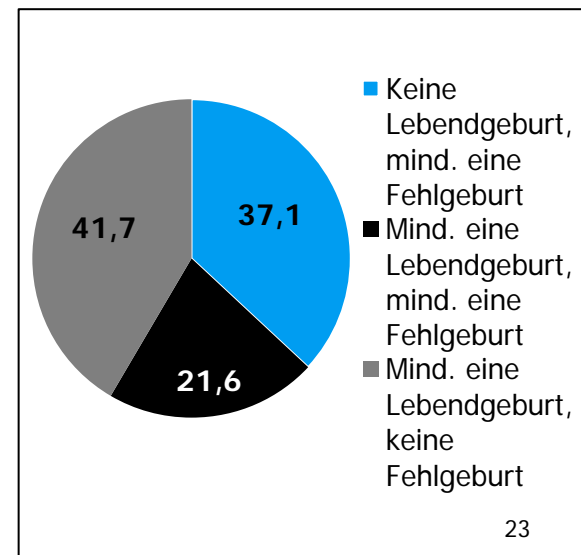
4. Ergebnisse

➔ Psychosoziale Beratung bezieht sich auf lebenskontextbezogene Aspekte, die beim unerfüllten Kinderwunsch relevant werden

Ergebnisse **Dokumentation am Kinderwunschzentrum (n=276)**

Heterogene Gruppe Betroffener

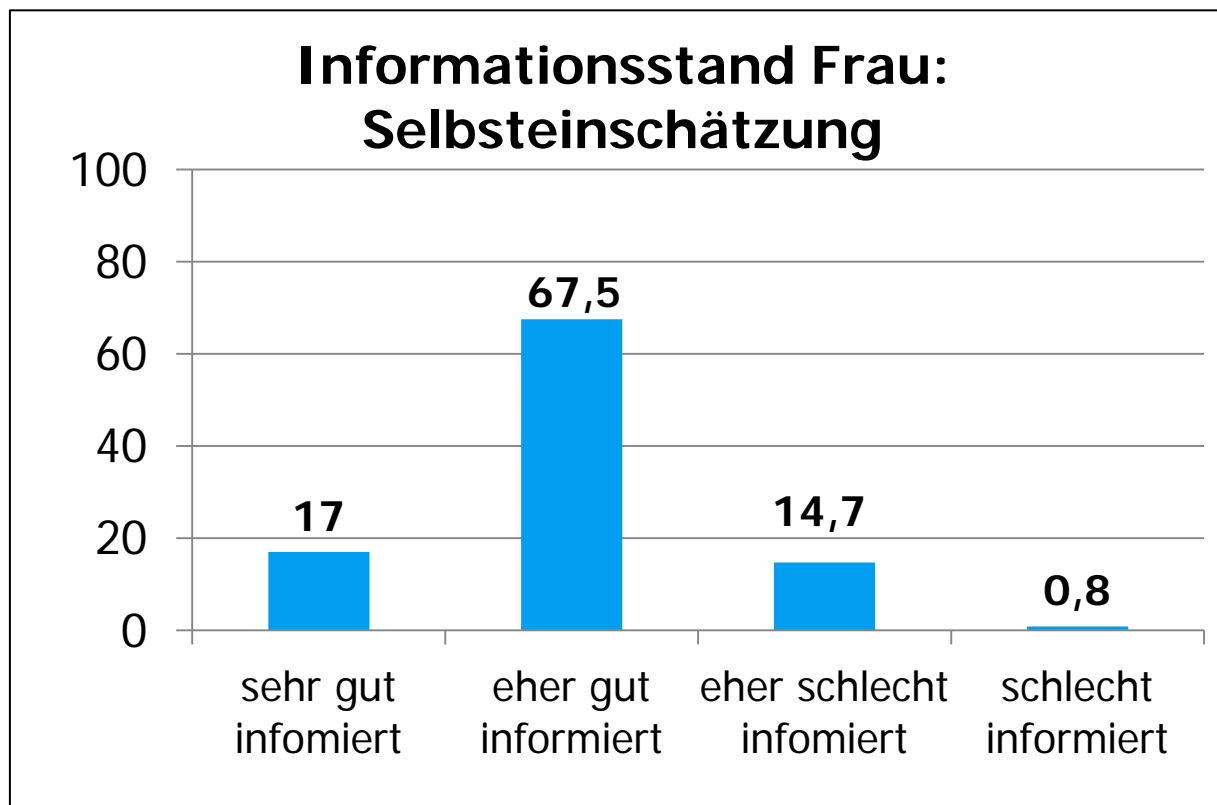
- Ø Alter bei 32,1 Jahren mit breiter Streuung zwischen 19 und 45 Jahren
- Bestehen des unerfüllter Kinderwunsches seit Ø 3,4 Jahren (3 M bis 15 J)
- 52% der Frauen sind das erste Mal in einer Kinderwunschpraxis
- 48% sind nicht das erste Mal in einer Kinderwunschpraxis
 - 72% dieser Frauen haben schon Kinderwunschbehandlungen in Anspruch genommen
- 42,5% waren schon einmal schwanger
 - 63% mit einer oder mehrerer Lebendgeburten
 - 57% mit Fehl-oder Totgeburten
 - Anteil von **37%** der Frauen **ohne Lebendgeburten**



4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation am Kinderwunschzentrum** (n=276)

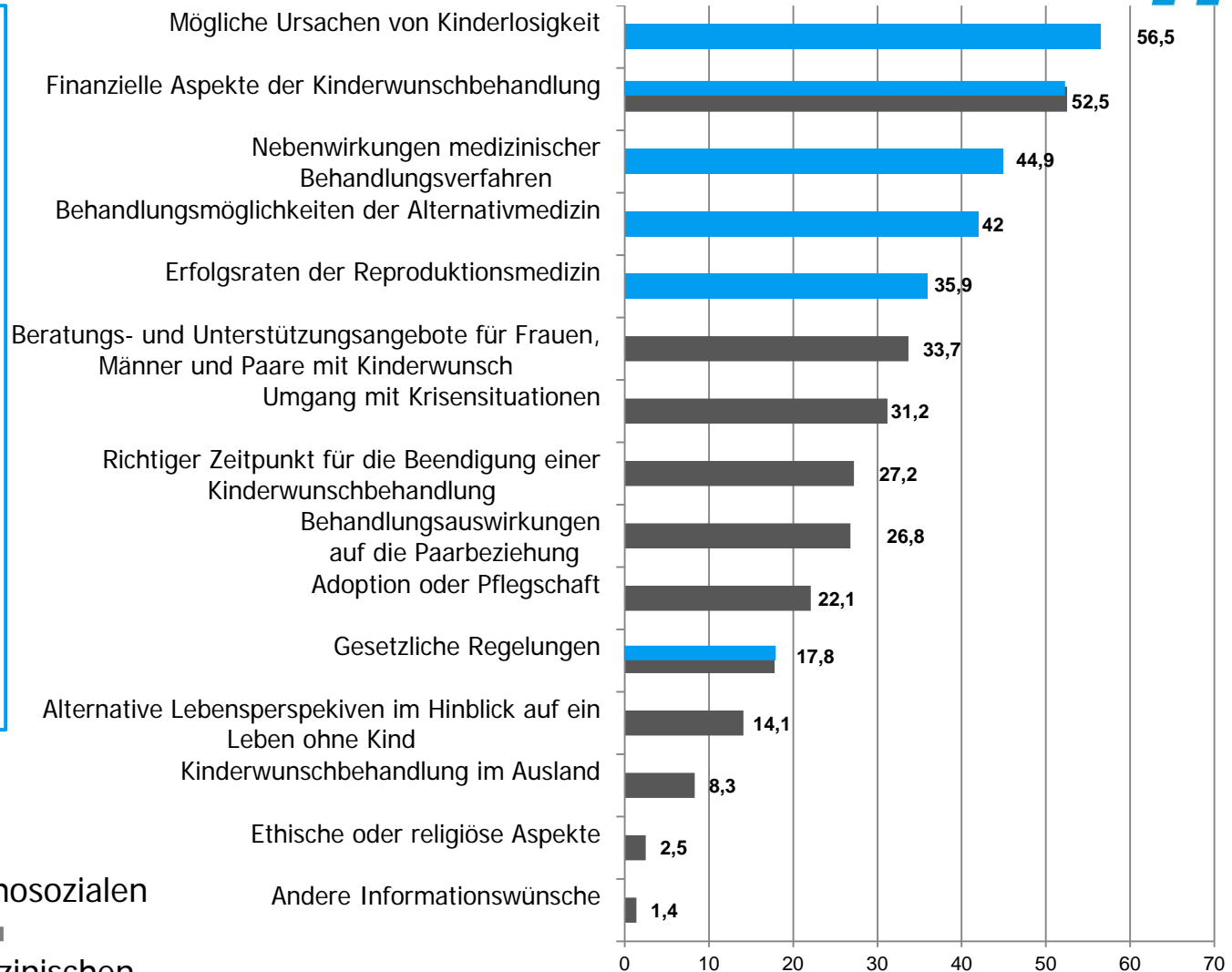
- Informiertheit: 85% fühlen sich sehr gut und eher gut informiert





Quelle: *ifb*-SARA-Projekt; Dokumentation im Kinderwunsch; n= 276; missing=8.

4. Ergebnisse

75 % der Befragten wünschen sich mehr Informationen zu **mindestens drei weiteren Themen** und **28 %** zu **mindestens sechs weiteren Themen**



Themen der psychosozialen Beratung 
Themen der medizinischen Beratung 

Quelle: ifb-SARA-Projekt; Dokumentation im Kinderwunsch; n= 276; missing=0.

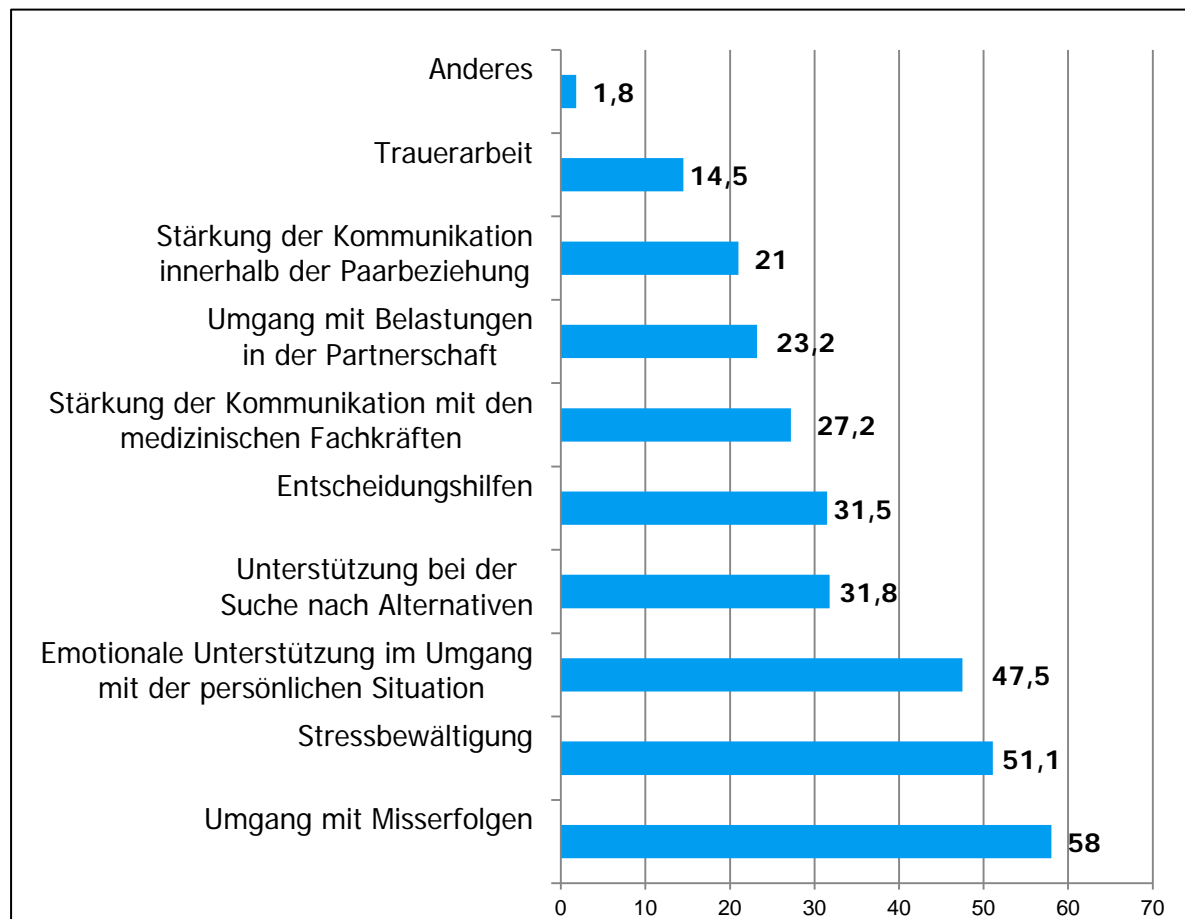
4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation am Kinderwunschzentrum** (n=276)

Zu welchen Themen würde Ihnen eine Unterstützung gut tun?

91% geben Themen an
➔ **hoher**
Unterstützungsbedarf

79 % der Befragten äußern
Unterstützungsbedarf
zu zwei oder mehr
Themen, 35% zu vier
oder mehr Themen.



Quelle: ifb-SARA-Projekt; Dokumentation im Kinderwunschzentrum; n = 276; missing = 0.

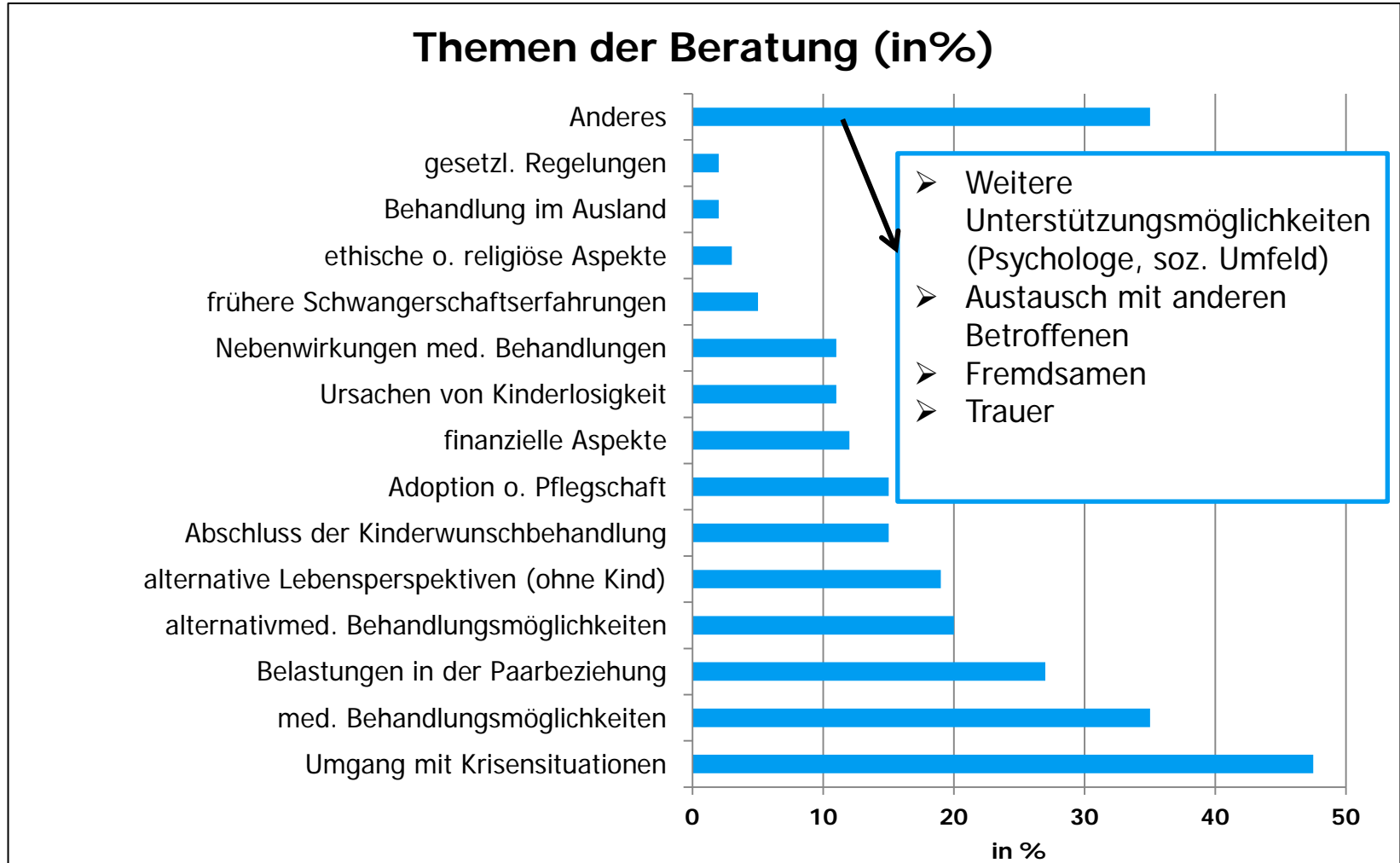
4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation an der Beratungsstelle** (n=99)

- 48 **Erst**beratungen, 51 **Folge**beratungen
- 85% **Einzel**beratungen, 15% **Paar**beratungen
- **Erstberatung**: 75% persönlich, 19% telefonisch, 6% E-Mail
- Inanspruchnahme vorwiegend durch Frauen
(Männer/Einzelberatung: n=2; beratene Männer insgesamt: n=17)
- **Ø Alter Frau**: 34 Jahre; **Ø Alter Mann**: 39 Jahre
- **Ø Dauer der Beratung**: 55 Minuten
(Streuung zw. 15 und 165 Minuten)

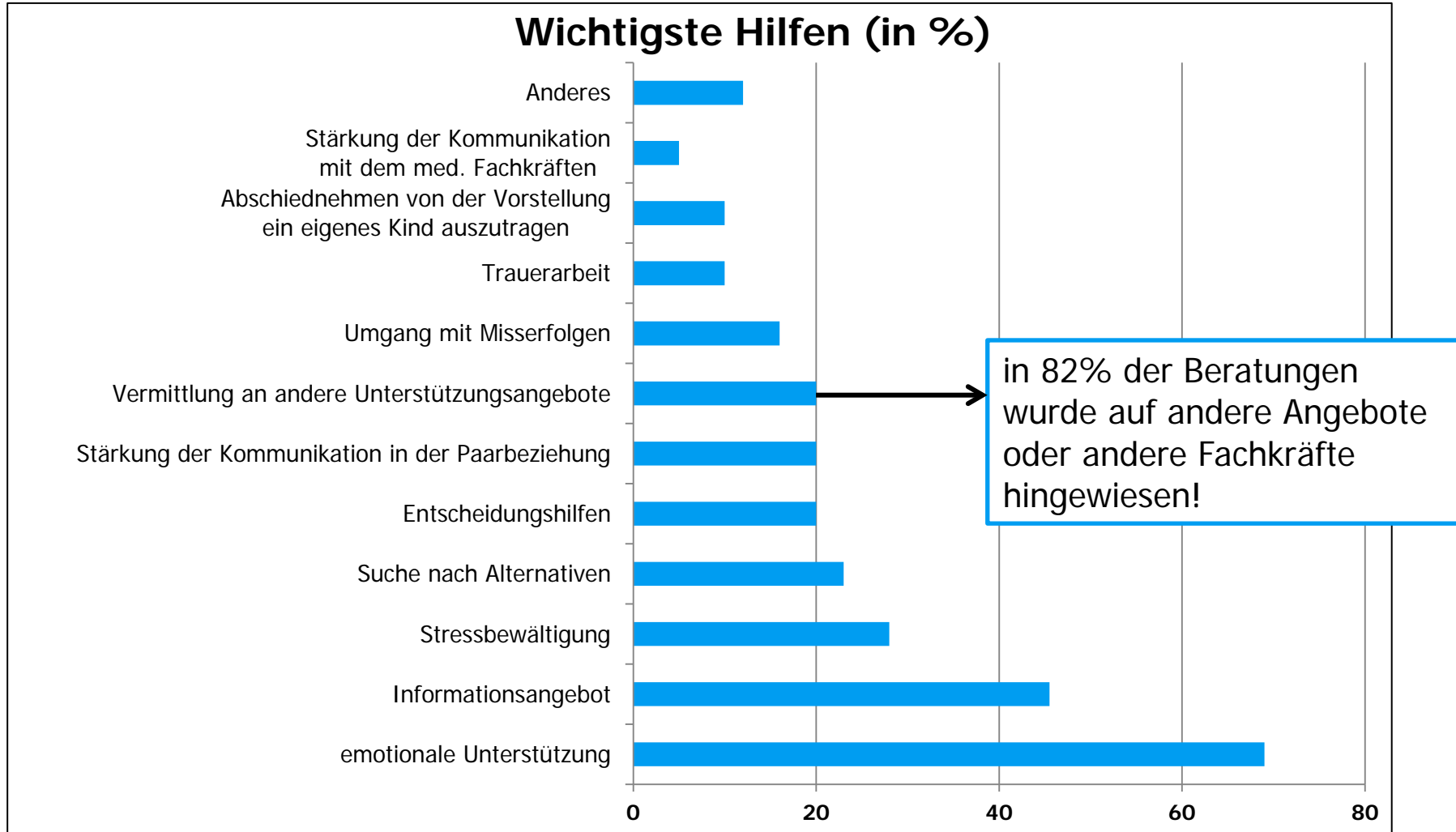
4. Ergebnisse

Ergebnisse Dokumentation an der Beratungsstelle (n=99)



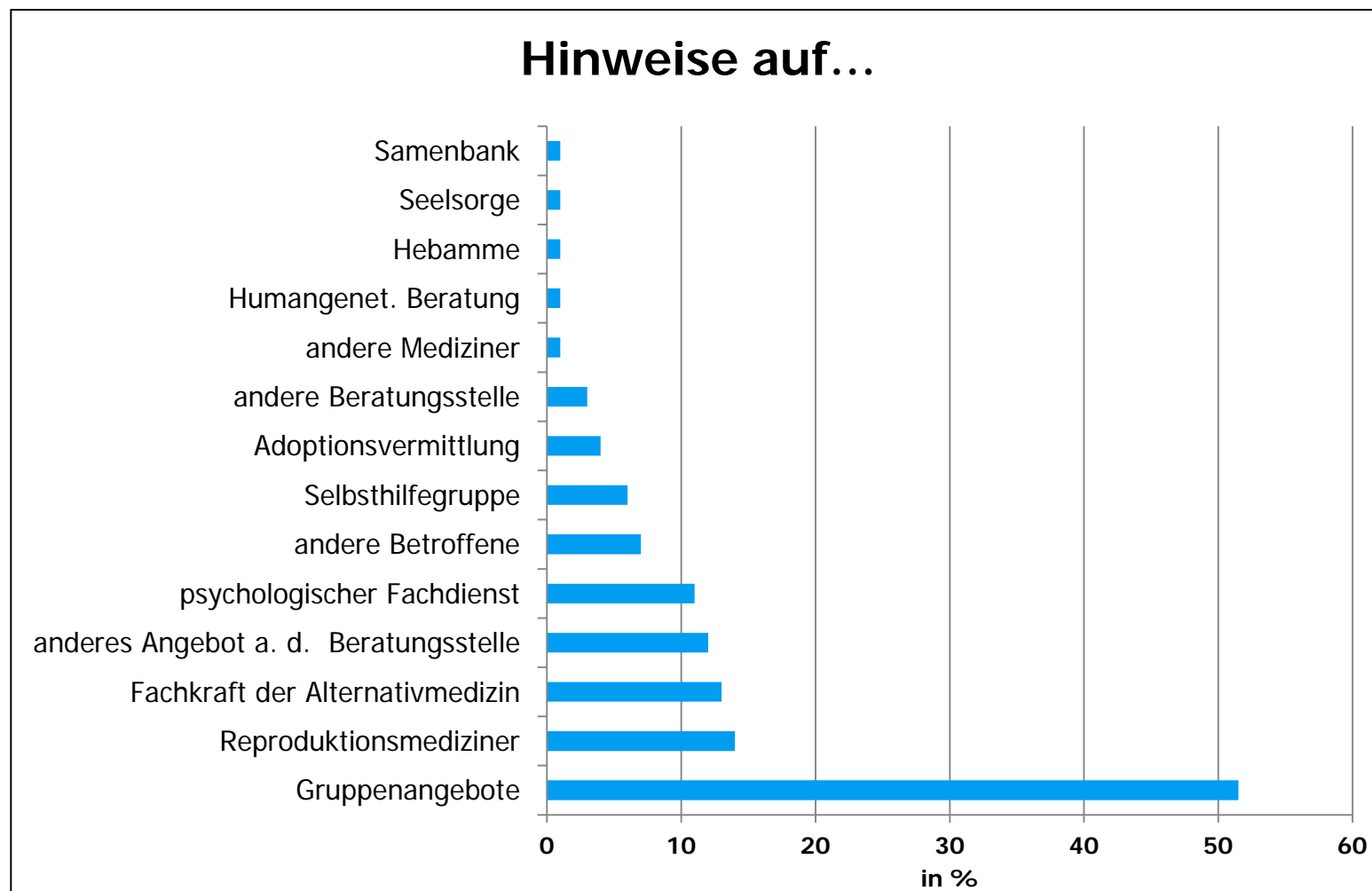
4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation an der Beratungsstelle** (n=99)



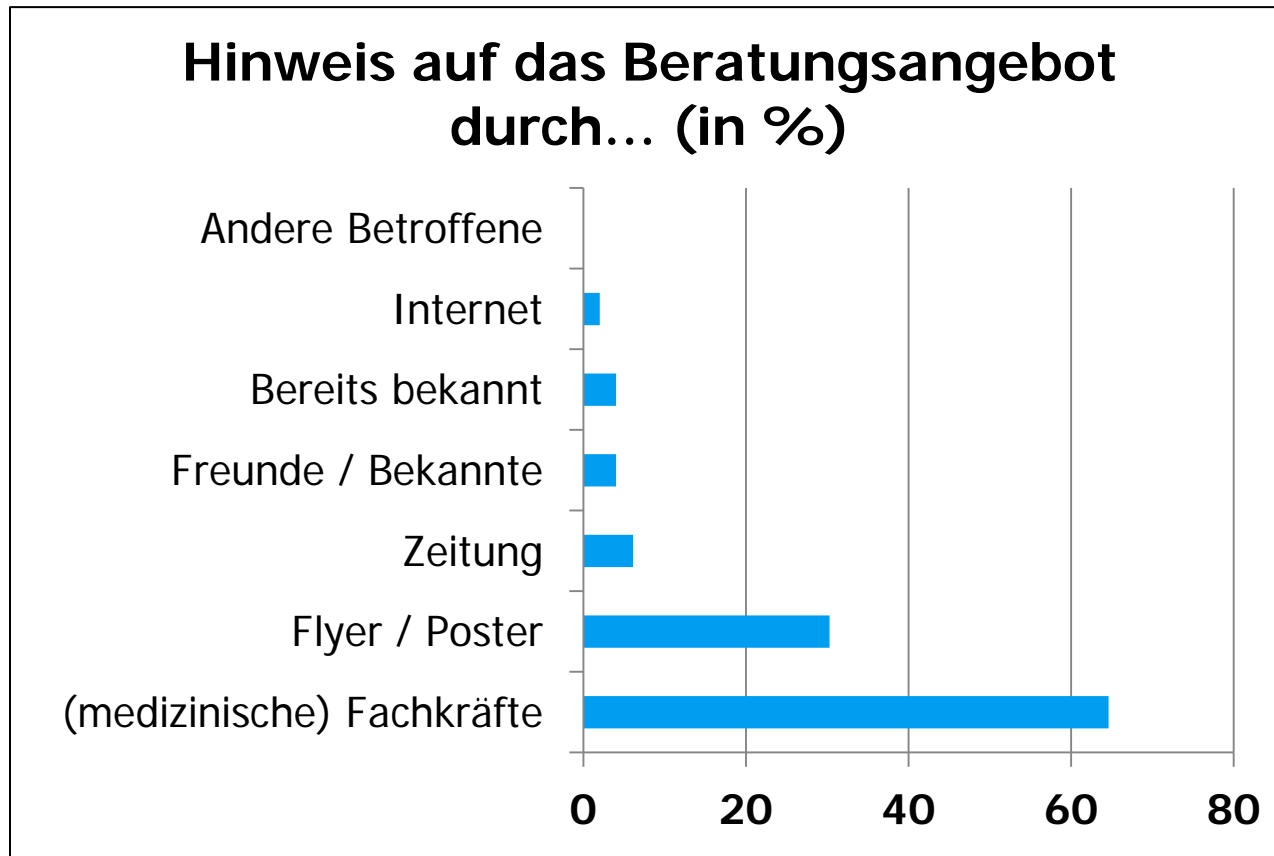
4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation an der Beratungsstelle** (n=99)



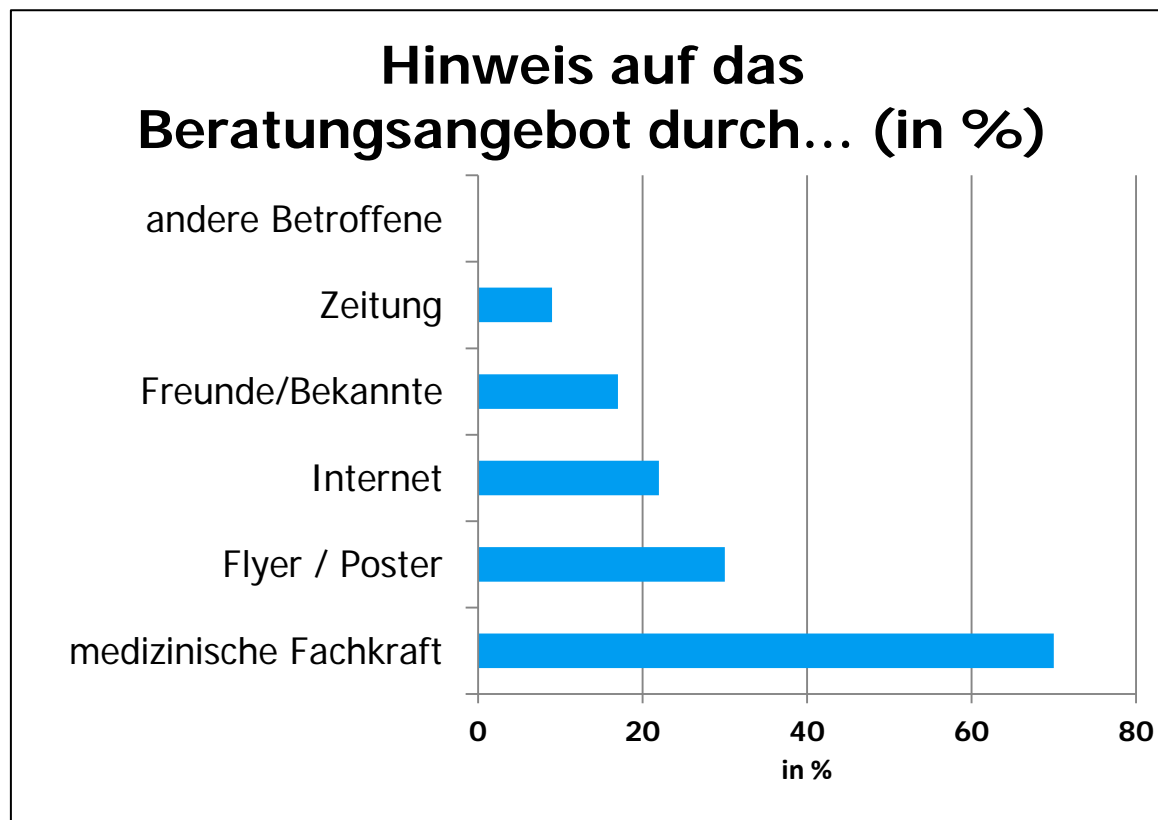
4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation an der Beratungsstelle** (n=99)



4. Ergebnisse

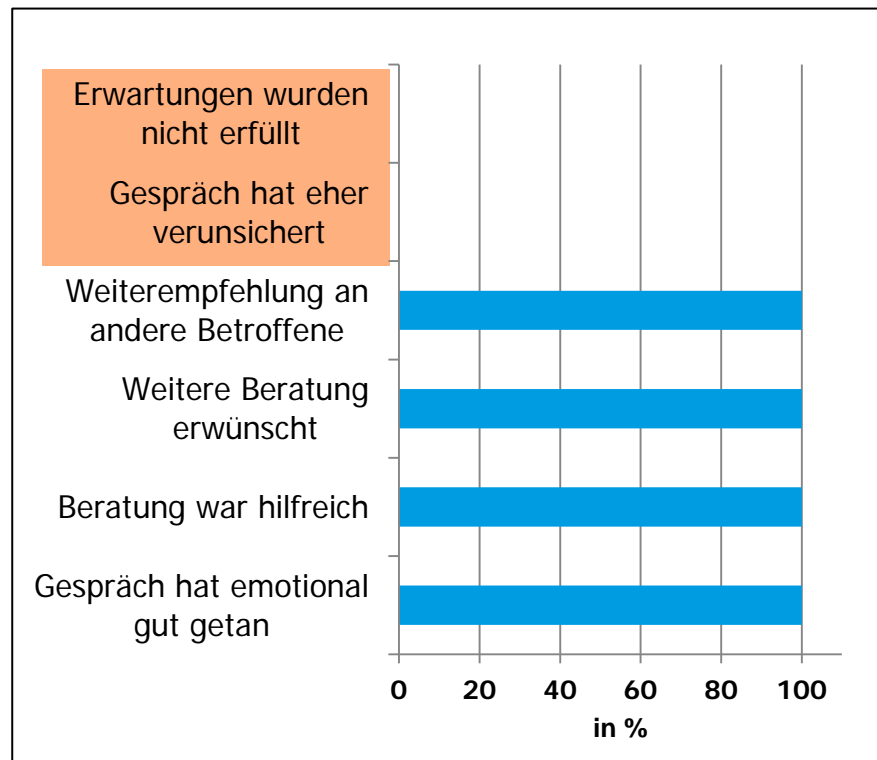
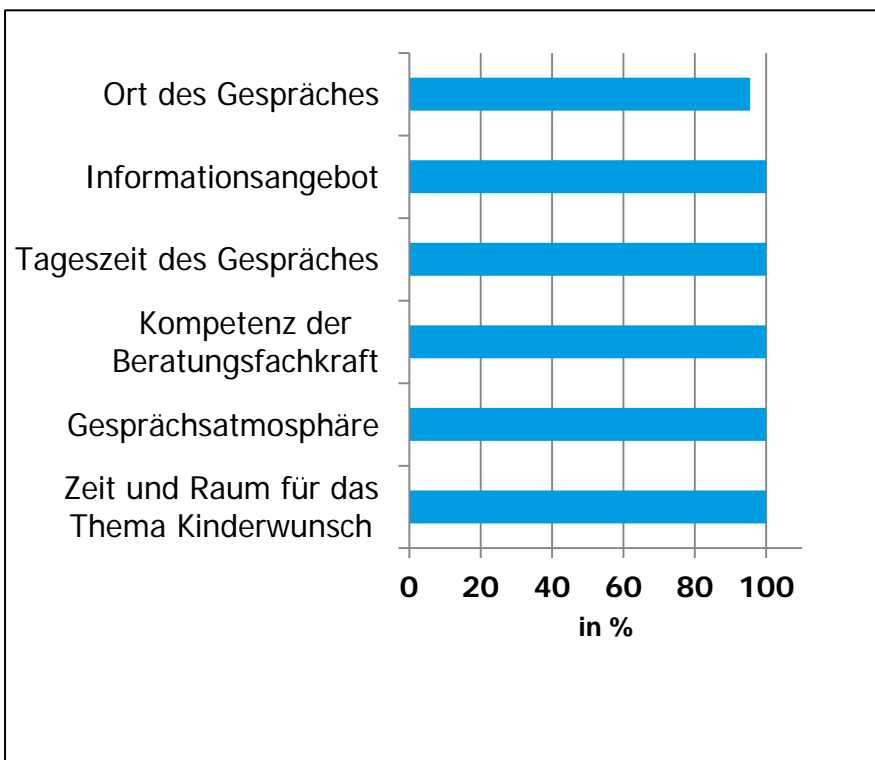
Ergebnisse **Dokumentation Beratungsrückmeldungen** (n=23)



4. Ergebnisse

Ergebnisse Dokumentation Beratungsrückmeldungen (n=23)

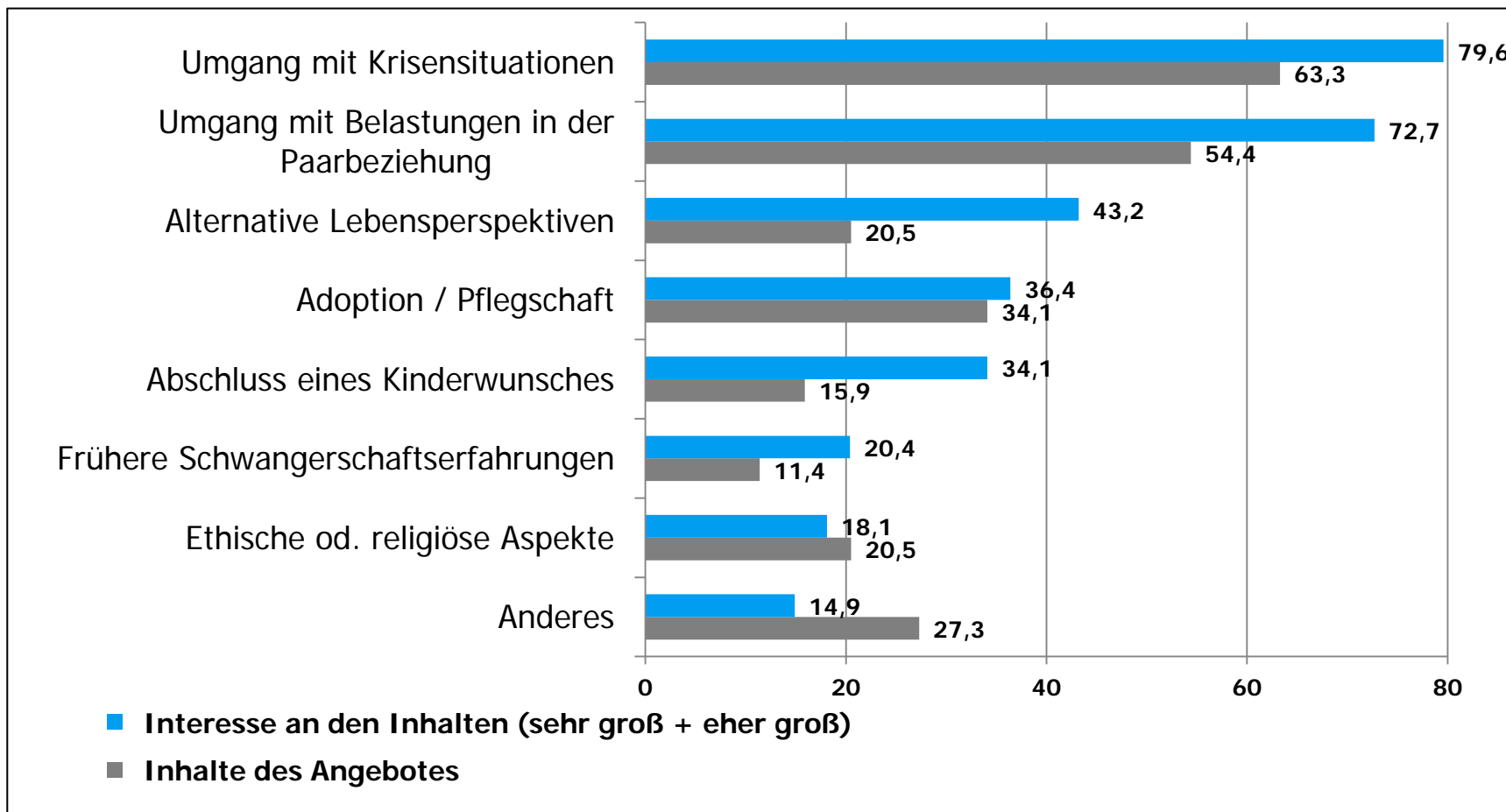
**Bewertung der Beratung (Trifft voll und ganz zu / Trifft eher zu)
Mir hat besonders gut gefallen ...**



4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation Beratungsrückmeldungen** (n=23)

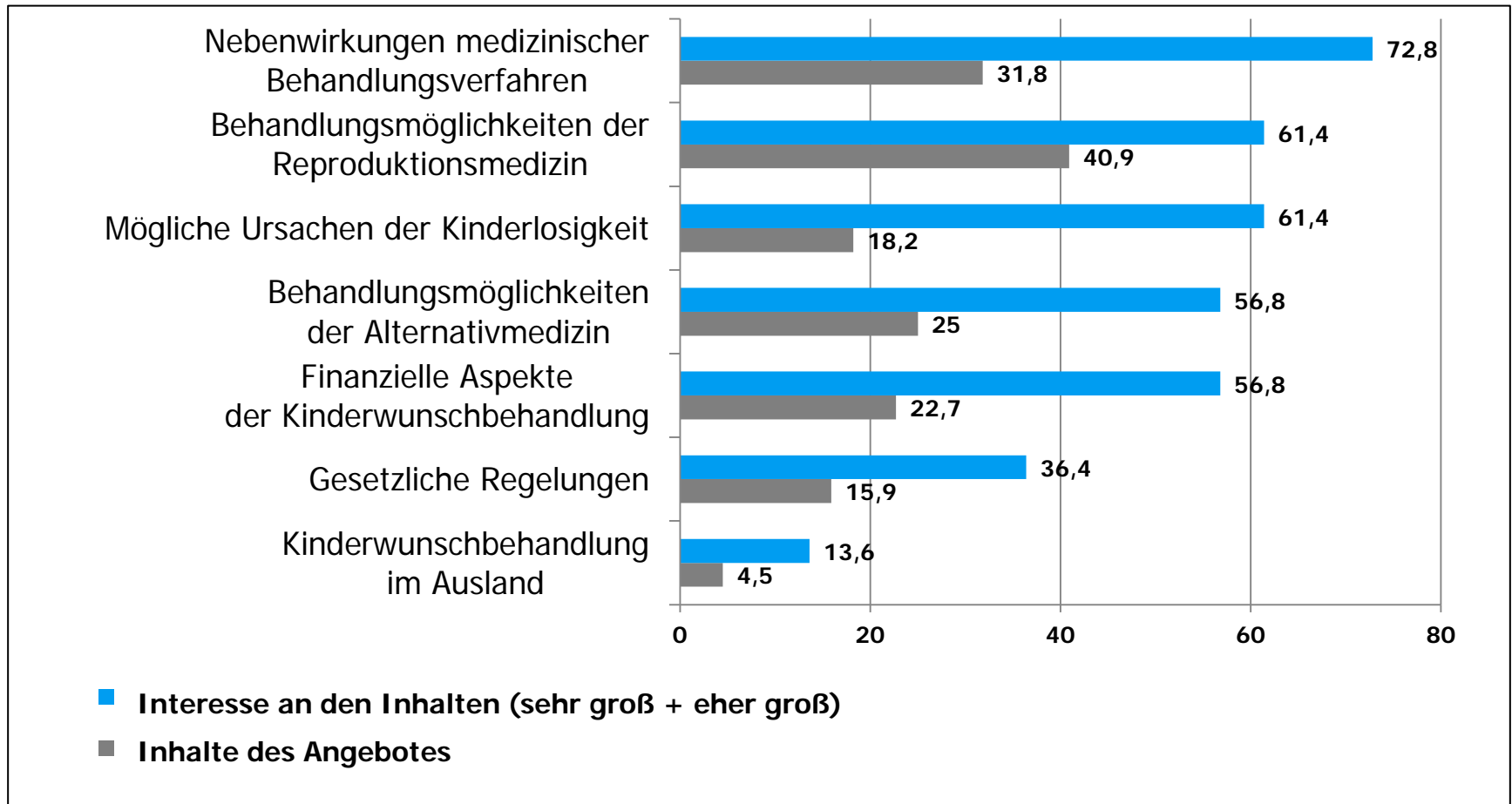
Themen der Beratung aus Sicht der Betroffenen und ihr Interesse an dem Thema:



4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation Beratungsrückmeldungen** (n=23)

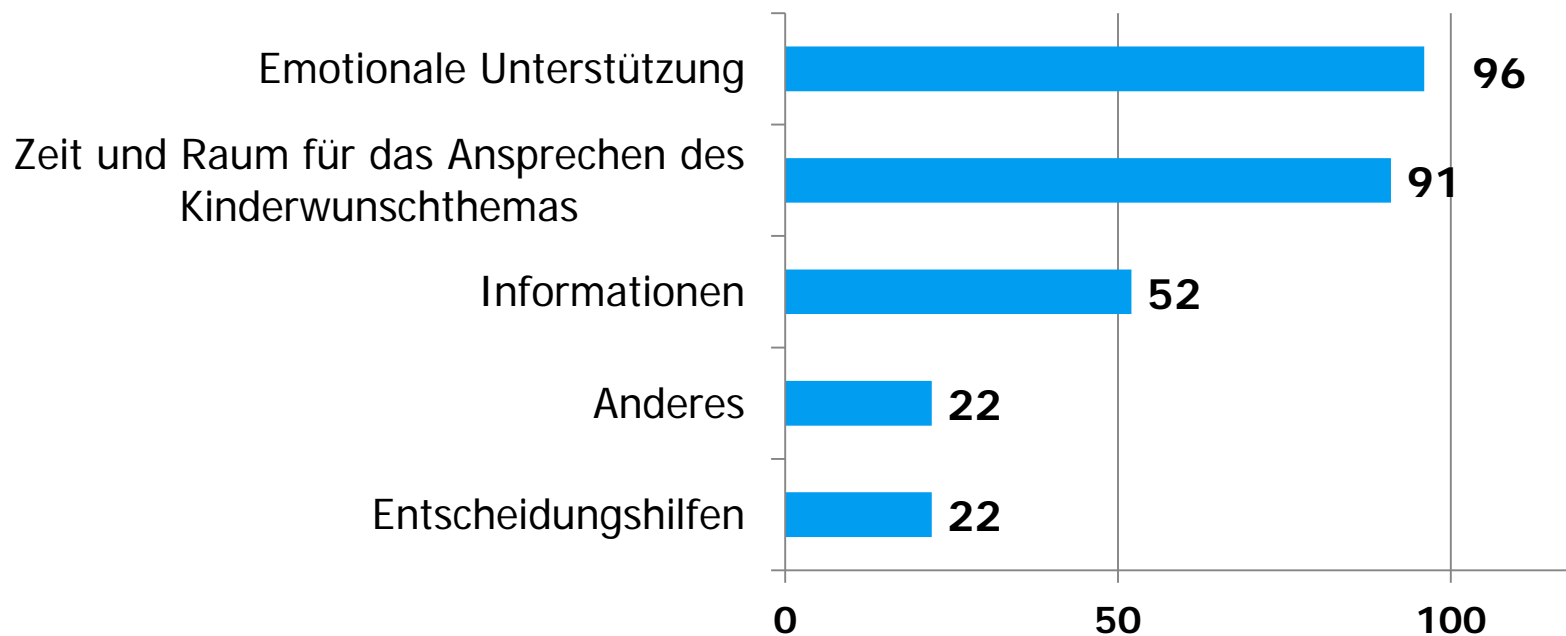
Themen der Beratung aus Sicht der Betroffenen und ihr Interesse an dem Thema:



4. Ergebnisse

Ergebnisse **Dokumentation Beratungsrückmeldungen** (n=23)

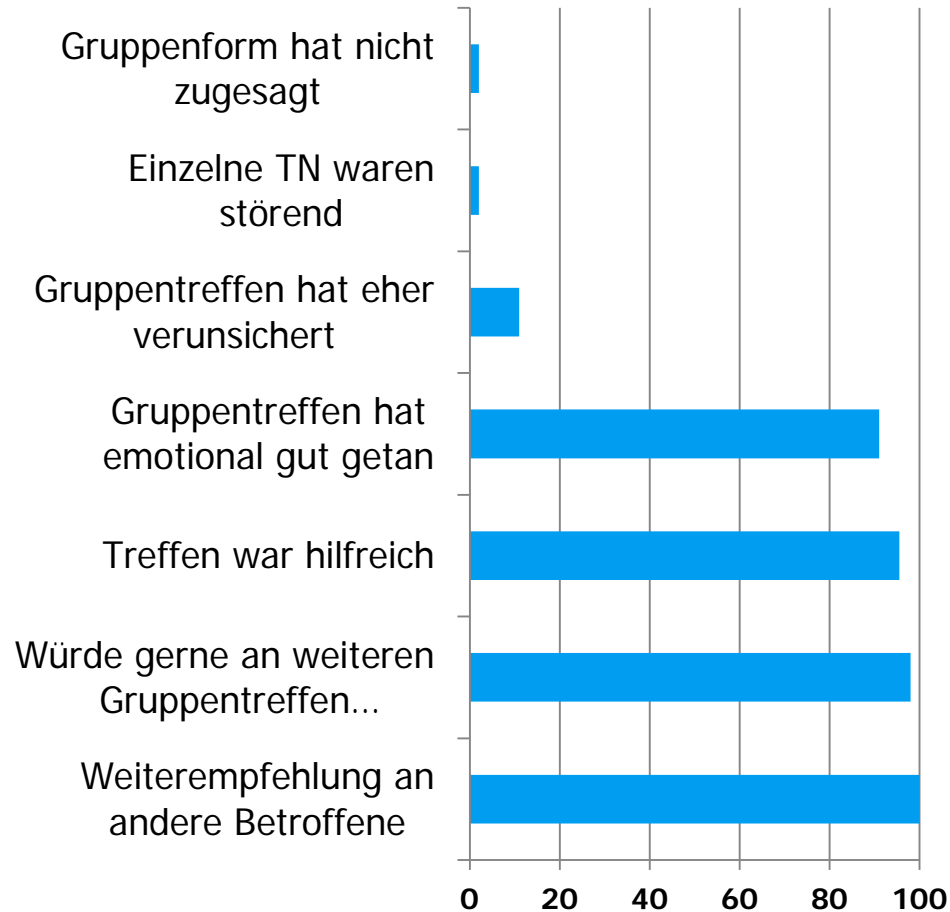
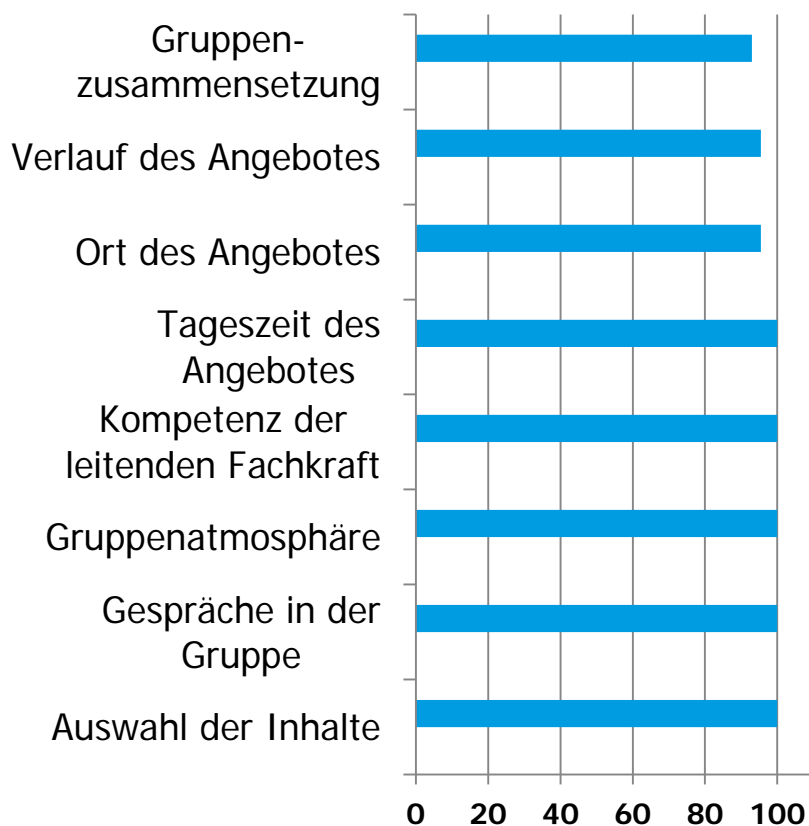
Hilfreiche Aspekte aus Sicht der Betroffenen (in %)



4. Ergebnisse

Ergebnisse Dokumentation Gruppenangebote Rückmeldungen (n=44) - Zufriedenheit

Mir hat besonders gut gefallen ...



5. Zusammenfassung

- Der unerfüllte Kinderwunsch wird von den Betroffenen als große
 - ...**emotionale**,
 - ...**zeitliche** und
 - ...**finanzielle Belastung** erlebt.

- Alle Projektbeteiligten und Befragten halten das **psychoziale Beratungsangebot** für ein
 - ...**wichtiges Angebot** und eine
 - ...**sinnvolle Ergänzung** der medizinischen Beratung.

5. Zusammenfassung

- Für die **Gestaltung des psychosozialen Beratungsangebotes** muss bedacht werden, dass es sich um eine **äußerst heterogene Gruppe** Betroffener handelt

➔ **spezialisiertes Wissen** für eine Vielfalt von Themen ist erforderlich:

- Rund um das Thema **Kinderwunsch** und **Reproduktionsmedizin**
- Zum Umgang mit **Gametenspenden**
- **Zu erfolglosen Behandlungen** sowie dem Erleben und Verarbeiten von **Fehl- und Totgeburten**
- Zu den Möglichkeiten **der Aufklärung des sozialen Umfeldes** über die Inanspruchnahme von ART
- Zur **Aufklärung des Kindes** über seine Zeugungsgeschichte
- Aspekte der **Adoption**
- Zu den **Ethischen Herausforderungen** der Präimplantationsdiagnostik und der Pränataldiagnostik
- **Zum Kinderwunsch** alleinstehender Personen, gleichgeschlechtlicher Paare, „älterer“ Paare etc.
- Zur Psychodynamik belasteter **Paarbeziehungen**
- Zur Familiensituation **nach erfolgreicher Inanspruchnahme** reproduktionsmedizinischer Behandlungen
- Etc.

5. Zusammenfassung

- ❑ **Bedenklich:** Männer nutzen eine Einzelberatung nur sehr selten und auch Paarberatungen fanden im Projektverlauf nicht häufig statt
- ❑ Insgesamt sehr großer **Wunsch nach psychosozialer Unterstützung**
- ❑ Am häufigsten gewünscht werden
 - ...eine Unterstützung im **Umgang mit Misserfolgen**
 - ...Unterstützung bei der **Stressbewältigung**
 - ...Hilfen im **Umgang mit der persönlichen Situation**
- ❑ Medizinische Fachkräfte haben eine **zentrale Schlüsselfunktion** bei der Verweisung auf psychosoziale Beratungsangebote
- ❑ Besondere **Notwendigkeit der Kooperation und Vernetzung** zwischen allen relevanten Fachbereichen und Fachkräften



DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT



Modellprojekt „Psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch“

Projektleitung, Kontakt und Information:
Dr. Birgit Mayer-Lewis
birgit.mayer-lewis@ifb.uni-bamberg.de

UND DANKE AN DAS GESAMTE PROJEKT- TEAM



**Frau Forst, Frau Bogner, Herr Tittmann, Frau Geiss-Wittmann,
Herr Dr. Krieg, Herr Prof. Scharl,
Praxisteam Kinderwunschpraxis Amberg,
Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie
und Integration
alle InterviewpartnerInnen, FragebogenausfüllerInnen
und alle Förderer und Unterstützer**