



ELTERN WERDEN

Die Elternschaft psychologisch begleiten

Die Paarqualität neuer Eltern nimmt meist ab.
Sie sind den Veränderungen aber nicht ausgeliefert

Der Übergang in die Elternschaft bringt Herausforderungen mit sich. Bei der psychologischen Begleitung von Eltern ist es daher wichtig, die Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen zu kennen.

FABIENNE MEIER

Die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung (circa 60 Prozent) hat Kinder. Fast alle (circa 90 Prozent) wünschen sich, einmal Eltern zu werden und für die meisten Menschen bedeutet die Geburt eines Kinds Glück, Freude und die Erfüllung eines Lebensstraums. Gleichzeitig geht die Geburt eines gemeinsamen Kinds mit Herausforderungen einher, die in ihrem Ausmass frischgebackene Eltern häufig überraschen. Entgegen den Erwartungen erleben die meisten Paare eine Abnahme der Partnerschaftsqualität.

Gründe für die Abnahme gibt es viele. Zum Beispiel müssen die Eltern nach der Geburt einen zusätzlichen Haushalts- und Betreuungsaufwand von durchschnittlich 32 Stunden pro Woche bewältigen. In gemischt-geschlechtlichen Partnerschaften werden diese Aufgaben zu Ungunsten der Frau aufgeteilt. Studien zeigen, dass diese Ungleichverteilung mit einer tieferen Partnerschaftszufriedenheit bei Männern und Frauen zusammenhängt. Zudem schlafen die meisten Menschen im ersten Jahr nach der Geburt deutlich weniger und die Zeit für Selbstfürsorge, Freizeit und soziale Kontakte nimmt ab. Das Risiko für die Entwicklung einer psychischen Störung steigt. Jede fünfte Frau (circa 20 Prozent) und jeder siebte Mann (circa 15 Prozent) entwickelt eine psychische Störung im Übergang zur Elternschaft. Damit gehören psychische Störungen zu den häufigsten Gesundheitskomplikationen, wie die Hebamme und Biologin Anke Berger von der Berner Fachhochschule feststellt.

Das Wohlbefinden von Familienmitgliedern beeinflusst sich wechselseitig. Zum Beispiel gilt eine psychische Erkrankung bei einem Elternteil als Hauptrisikofaktor für die Entwicklung einer solchen beim zweiten Elternteil. Wenn Eltern in der Zeit rund um die Geburt

psychisch erkranken, kann das die Entwicklung eines Kinds direkt und indirekt beeinflussen. Effekte finden sich bereits intrauterin und bis 20 Jahre nach Geburt.

Als Eltern gesund und glücklich bleiben

Eltern sind diesen Veränderungen allerdings nicht schutzlos ausgeliefert. Es gibt viele Faktoren, welche ihre psychische Gesundheit im Übergang zur Elternschaft schützen können. Eine gute soziale Einbettung sowie eine tragende Partnerschaft gehören zu den wichtigsten Schutzfaktoren. In einer unserer Studien an der Universität Zürich zeigten diejenigen Paare, die sich häufig positiv unterstützten, ein besseres Wohlbefinden während der Schwangerschaft und im ersten Jahr nach der Geburt. Diese Paare hörten einander etwa bei Stress zu und zeigten Verständnis. Niederschwellige Angebote zur Vermittlung und Aktivierung von Paarkompetenzen, wie beispielsweise das an der Universität Zürich entwickelte Programm paarlife.ch, können hier Hand bieten.

Darüber hinaus fanden wir in unserer Studie, dass eine ausgewogene Unterstützung innerhalb des Paares mit weniger depressiven Symptomen assoziiert ist. Diejenigen Paare aber, die das Gefühl hatten, sie bekä-

Unterstützung innerhalb des Paares ist mit weniger depressiven Symptomen assoziiert.

men nicht gleich viel Unterstützung als sie geben, berichteten von mehr depressiven Symptomen. Entsprechend sollten in der Beratung und Therapie bestenfalls beide Elternteile einbezogen werden. Studien weisen darauf hin, dass Beratungs- und Therapieangebote dadurch an Wirksamkeit gewinnen.

Eltern psychologisch unterstützen

Eltern sollten immer wieder dazu ermuntert werden, sich selbst und der Partnerschaft etwas Gutes zu tun. Das ist besonders im ersten Jahr nach der Geburt eine Herausforderung, die sich aber meist lohnt – für die ganze Familie. Neben der Normalisierung von Belastungen im Übergang zur Elternschaft erleben es Eltern als stärkend, wenn ihren Stärken und Fähigkeiten Beachtung geschenkt wird. Dazu zählen Humor, Offenheit, Genuss- und Entspannungsfähigkeit, soziale

Kompetenzen oder Kreativität. Auch ein Perspektivwechsel auf die schönen Seiten der Elternschaft und achtsame Genussmomente sind für das elterliche Wohlbefinden oft zuträglich.

Bei der Begleitung von Eltern ist es ausserdem wichtig, zentrale Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen zu kennen. Neben Paarkonflikten gehören psychische Störungen in der eigenen oder familiären Vorgeschichte zu den Hauptrisikofaktoren. Bei Personen mit erhöhtem Risiko können frühzeitig Warnsignale und Strategien ausgearbeitet werden. Dazu ist etwa die Krisen-App des Vereins Postpartale Depression Schweiz praktisch, mit der Eltern selbst ihre Belastung einordnen und proaktiv beeinflussen können. Bei bipolaren und psychotischen Störungen sollte dringend eine medikamentöse Unterstützung bereits in der Schwangerschaft geprüft werden. Wichtig ist zudem, dass auch nichtpsychologisch/psychiatrische Fachpersonen mit Eltern über ihr psychisches Wohlbefinden sprechen. Das wünscht sich auch eine grosse Mehrheit (über 80 Prozent) der Eltern.

Bereits während der Schwangerschaft kann es sich lohnen, über vergangene Herausforderungen und Bewältigungsstrategien nachzudenken. Eine Studie der Psychologieprofessorin Birgit Kleim von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zeigte, dass Personen, die sich lebhaft vorstellten, wie sie eine vergangene Herausforderung gemeistert hatten, aktuelle negative Situationen besser neu bewerten konnten und Erinnerungen als weniger belastend einordneten als Personen, die sich an positive Erlebnisse ohne Bewältigung erinnerten.

Anteil ungewollt Kinderloser nimmt zu

In den vergangenen Jahren blieben lediglich 10 Prozent der Bevölkerung gewollt kinderlos. Allerdings nimmt der Anteil ungewollt kinderloser Menschen stetig zu. In der Schweiz bleibt circa jedes zehnte Paar trotz Kinderwunsch kinderlos. Als Hauptgrund für die Zunahme gilt das seit Jahren steigende Alter der Menschen, die erstmals Kinder bekommen. Die Gründe dafür liegen nicht in psychologischen, sondern meist in organischen Ursachen, die gleich verteilt sind auf Männer und Frauen.

Paare mit unerfülltem Kinderwunsch zeigen eine durchschnittlich höhere Beziehungszufriedenheit als Paare mit Kindern. Aktuelle Studien zeigen aber, dass die psychische Belastung mit zunehmender Dauer der Unfruchtbarkeit zunimmt. Viele Paare, die sich in einer reproduktionsmedizinischen Behandlung befinden, gelangen in eine Negativspirale. Nach einer Sterilitätsdiagnose weckt diese Behandlung häufig Hoffnung und Zuversicht. Darauf folgt ein banges Warten auf

das Ergebnis der Behandlung. Die Wahrscheinlichkeit einer Konzeption beläuft sich aber nur auf circa 25 Prozent pro Eingriff. Die Wahrscheinlichkeit einer Lebendgeburt ist noch tiefer. Häufig werden Paare von einem negativen Bescheid enttäuscht, sind traurig und frustriert. Mit weiteren erfolglosen Versuchen steigt das Misserfolgserleben und die Hoffnungslosigkeit. Häufig kommt es dann auch zu einer Verschlechterung der partnerschaftlichen Zufriedenheit und Sexualität. In einer Studie der Zürcher Psychotherapeutin Misa Yamanaka-Altenstein zeigten 59 Prozent der Frauen und 23 Prozent der Männer eine klinisch bedeutsame psychische Belastung bei gleichzeitig hoher Partnerschaftszufriedenheit.

Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch

Die Psychologin Heike Stammer vom Universitätsklinikum Heidelberg rät zu einem stufenweisen Vorgehen bei der psychologischen Beratung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch. Sie erachtet nur für eine besonders belastete Untergruppe eine psychotherapeutische Behandlung als nötig. Eine niederschwellige Beratung zu den psychosozialen Folgen von Unfruchtbarkeit und reproduktionsmedizinischen Eingriffen sei hingegen für alle Paare mit Kinderwunsch empfehlenswert. Häufige Belastungen sollten in der Beratung normalisiert statt pathologisiert werden. Zudem sollen gemäss der Psychologin die Erfahrungen und Kompetenzen der häufig ressourcenstarken Paare aktiv genutzt werden. Kommt es zu negativen Ergebnissen, kann manchmal eine Krisenintervention angezeigt sein. Besonders wichtig ist, frühzeitig den Abschluss der medizinischen Behandlung und den damit einhergehenden Trauerprozess zu thematisieren.

Dieser Trauerprozess bietet die Chance, alternative Lebensentwürfe zu entwickeln. Deshalb ist es wichtig, dass sich die Paare mit den schwierigen Gefühlen auseinandersetzen. Sie sollen aktiv dazu ermuntert werden, ihre Gefühle zuzulassen und zu verarbeiten. Wie bei den meisten Verlusterlebnissen bleibt eine Narbe, die auch noch viele Jahre später wieder aufbrechen kann. Dann ist es wichtig, das Erlebte in den eigenen Lebensentwurf zu integrieren. Im Verlauf der Beratung lösen sich viele Paare von ihrem engen Fokus auf den Kinderwunsch und können wieder andere relevante Lebensziele sehen.

Queere Eltern kämpfen mit Vorurteilen

Der Diskurs über die Elternschaft ist heteronormativ geprägt. Meistens wird von der Mutter gesprochen, manchmal auch noch von einem Vater. Dabei identifizieren sich in der Schweiz nur circa 80 Prozent der Bevölkerung als komplett heterosexuell. Darüber hin-



Während der Schwangerschaft kann es sich lohnen, über vergangene Herausforderungen und Bewältigungsstrategien nachzudenken.

aus gibt es einen bunten Strauss queerer sexueller Orientierungen wie Heteroflexibilität, Homo- oder Bisexualität, Pan-, Poly- oder Asexualität. Die sexuelle Orientierung sagt indes noch nichts über die Geschlechtsidentität (Gender) aus. Ein Trans-Mann kann zum Beispiel in einer heterosexuellen Partnerschaft mit einer bisexuellen Cis-Frau leben. Auch Menschen, die sich nicht als Frau identifizieren, können je nach biologischem Geschlecht schwanger werden.

Auch die meisten queeren Menschen wollen Eltern werden und einige sind es bereits. In einer Umfrage des Dachverbands regenbogenfamilien.ch berichteten die meisten queeren Menschen mit Kinderwunsch allerdings von Sorgen über Vorurteile in der Gesellschaft – auch bei Fachleuten im Gesundheits- und Sozialbereich. Die internationale Forschung auf diesem Gebiet hat häufige Vorurteile entkräften können: Kinder in Regenbogenfamilien wachsen ebenso gut auf wie Kinder in nicht queeren Partnerschaften.

In der Schweiz sprechen wir meistens nur von Müttern, manchmal noch von Vätern. Auch in der psychologischen Praxis stehen meistens nur zwei Gender-Optionen zur Auswahl. Dabei zeigen Studien, dass eine inklusive Sprache und ein queer-sensitives Auftreten von Beratern die psychische Gesundheit von queeren Menschen verbessert. Beratende nehmen daher eine zentrale Rolle ein, wenn es darum geht, alle Menschen in ihrer vielfältigen Lebenswelt einzuschliessen. ♦

DIE AUTORIN

Die promovierte Psychologin Fabienne Meier hat als Postdoc an der Universität Zürich bei Professor Guy Bodenmann eine Längsschnittstudie zu Paaren durchgeführt, die Eltern werden. Sie ist in der Gynäkopsychiatrie im Ambulatorium Wil der Psychiatrie St. Gallen Nord tätig und begleitet dort auch Paare mit unerfülltem Kinderwunsch.

KONTAKT

fabienne.meier@psygesund.com

LITERATUR

Bodenmann, G. (2016). *Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie*. Bern: Hogrefe.

Meier, F. (2021). *Die psychische Gesundheit von werdenden Eltern unterstützen. Informationen und Empfehlungen für Fachpersonen*. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.

Stammer, H., Verres, R., & Wischmann, T. (2004). *Paarberatung und -therapie bei unerfülltem Kinderwunsch*. Bern: Hogrefe.