



Kinderwunsch psychisch kranker Frauen – eine qualitative Studie

Dr. sc. nat. Daniel Gregorowius ([Stiftung Dialog Ethik](#)) • **Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle** ([Stiftung Dialog Ethik](#)) • **Dr. med. Jacqueline Binswanger** ([Psychiatrieverbunde des Kantons St.Gallen](#)) • **Hildegard Huber**, Pflegeexpertin FH/MAS ([Stiftung Dialog Ethik](#))

Einleitung und Hintergrund

Die **Erfahrungen der Elternschaft** sind ein bedeutsames Lebensereignis, das komplexe Neuorientierung und hohe Anpassungs- und Bewältigungspotentiale erfordert. Für Frauen mit einer psychischen Erkrankung sind Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eine zusätzliche Belastung, weil sie besonders vulnerabel für eine Verschlechterung oder ein Wiederauftreten von Symptomen ihrer Erkrankung sind. Wie bisherige Untersuchungen gezeigt haben, ist die Frage nach der individuellen Entscheidung für ein Leben mit einem Kind – und zwar im Spannungsfeld zwischen reproduktiver Autonomie auf der einen und der Verantwortung gegenüber dem Wohl des Kindes (Kindeswohl) auf der anderen Seite – sehr vielschichtig.

Der Fokus der hier vorgestellten Forschungsstudie¹ lag auf der subjektiven Sichtweise und den Erfahrungen der Frauen im gebärfähigen Alter, welche mit **narrativen Einzelinterviews** befragt wurden. In diesem Zusammenhang stellten sich nicht nur Fragen zur besonderen **Herausforderung des Kinderwunsches bei einer psychischen Erkrankung**, sondern auch allgemein zum Thema **Mutter- und Elternschaft als Lebensentwurf** und vor dem Hintergrund sozioökonomischer und kultureller Aspekte. Die Interviews zeigen, dass sich die professionelle Beratung und Behandlung vorwiegend auf diagnose-spezifische und medikamentöse Massnahmen konzentriert. Die Bedeutung und Dimension des Kinderwunsches auf das eigene Leben werden in der professionellen Beratung und Behandlung aus Sicht der Frauen nur marginal erfasst.

Methode

- Die Methodologie der Forschungsstudie fokussierte auf einen qualitativen Ansatz und stellte die Bedeutung sozialer Phänomene aus subjektiver Perspektive von psychisch erkrankten Frauen in den Mittelpunkt.
- Grundlage für die Erarbeitung von Leitfragen für die narrativen Einzelinterviews war eine orientierende Recherche deutsch- und englischsprachiger Literatur in «Web of Science», «PubMed», «PsycINFO», «Google Scholar» im Zeitraum 2008 bis 2018.
- Zwischen Februar 2019 bis Juni 2020 wurden **24 semi-strukturierte Interviews** durchgeführt.
- **Einschlusskriterien:** Frauen im gebärfähigen Alter, welche in ihrer Anamnese unter einer der folgenden Störung leiden: bipolare Störung; leichte, mittelschwere oder schwere depressive Störung; Schizophrenie, schizoaffektive Störungen; Frauen in ambulanter psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung mit oder ohne psychopharmakologische Therapie.
- **Ausschlusskriterien:** Frauen mit Persönlichkeitsstörungen, psychischen und Verhaltensstörungen durch Konsum von Alkohol und illegalen Substanzen (gemäss ICD-10).
- Es wurden **20 semistrukturierte Interviews** in die Analyse einbezogen. Es erfolgte eine Auswertung der Interviews mit Hilfe der Analysesoftware MAXQDA.

¹ Die hier vorgestellte Forschungsstudie ist Teil eines dreijährigen Gesamtprojektes (2018-2021), das aktuell von der [Stiftung Dialog Ethik](#) (Zürich) in enger Zusammenarbeit mit den [Psychiatrieverbunden des Kantons St.Gallen](#) durchgeführt und von der [Bundesagentur Innosuisse](#) mitfinanziert wird.

Zentrale Ergebnisse

- Der Kinderwunsch von psychisch erkrankten Frauen ist an stabile Krankheits- und Lebensphasen gebunden.
- Es dominiert bei den interviewten Frauen die Überzeugung, dass sie Kinder haben können und eine gute Mutter sein werden und sollen.
- «Mutterseins» als biographisches Wachstum (Identitäts- und Sinnstiftung) aus Mangel an Alternativen.
- Zukunftswünsche sind mit der Suche nach Normalität, Geborgenheit und sozialer Einbettung verbunden.
- Gewissenskonflikte werden durch die öffentlich ausgedrückten Vorbehalte einer Schwangerschaft verstärkt.
- Chronisches Schlafbedürfnis wird als eines der grössten Probleme von den Frauen wahrgenommen.
- Ein Rückfall bedeutet, die Kontrolle über sich selbst zu verlieren und nicht für das Kind da sein zu können.
- Mit dem Kinderwunsch steigt der persönliche Druck, verordnete Medikamente abzusetzen.
- Phasen psychischer Stabilität suggerieren, dass es auch ohne Medikamente gehen könne.
- Versuche, die Medikamente, eigenmächtig abzusetzen, werden rückblickend als Fehlentscheidung beurteilt.
- Es gibt die Forderung nach für die Schwangerschaft «bestmöglichen kompatiblen Psychopharmaka».
- Der Kinderwunsch wird vor dem Hintergrund familiärer und sozialer Belastungen in der Beratung und Behandlung selten thematisiert.
- Während der Therapiesitzungen fällt es den Frauen schwer, ihren Kinderwunsch zu äussern.

Schlussfolgerungen

Das Thema des Kinderwunsches sollte mit jungen Frauen im gebärfähigen Alter in der psychiatrischen Beratungspraxis bewusst und frühzeitig thematisiert werden. Fragen der eigenen Ressourcen, notwendiger externer Unterstützung wie auch der Medikation oder auch der Vererbung sollten hierbei offen angesprochen werden.

Kontakt:

Dr. sc. nat. Daniel Gregorowius, [Stiftung Dialog Ethik](#)
Schaffhauserstrasse 418, CH-8050 Zürich, Schweiz
Tel. +41 44 252 42 01, dgregorowius@dialog-ethik.ch