

Berichte aus der Psychologie

**Michael Krämer, Ulrich Weger,
Michaela Zupanic (Hrsg.)**

Psychologiedidaktik und Evaluation X

Materialien aus der Sektion Aus-, Fort- und Weiterbildung in Psychologie (AFW)
im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP)
Band 13

Dem Wunsch mehrerer Autorinnen und Autoren folgend sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, wenn in den folgenden Beiträgen entweder nur die männliche oder nur die weibliche Sprachform genutzt wird, so sind jeweils beide Geschlechter gemeint. Es geschieht ausschließlich der besseren Lesbarkeit halber.

Um den Datenschutz zu wahren, wurde auf die Veröffentlichung der Autorenadressen verzichtet. Wenn Sie Kontakt zu einer Autorin oder einem Autor aufnehmen wollen, schreiben Sie bitte eine e-mail an folgende Adresse. Der Herausgeber leitet Ihren Wunsch gerne weiter: kraemer@fh-muenster.de

Inhalt

Aus-, Fort- und Weiterbildung in Psychologie

JOSUA HANDERER Zwischen Natur- und Geisteswissenschaft. Zum Fachverständnis und zur Studienzufriedenheit von Psychologiestudierenden	3
SIEGFRIED PREISER UND MICHAEL GIEBEL Weiterbildungsmotivation von Studierenden der Psychologie	11
STEPHAN DUTKE UND KADI EPLER Psychology in the Academic Education of Non-Psychologists: A Survey among European Psychology Departments	19
PETIA GENKOVA Interkulturelle Kompetenz und Auslandsstudium: Beeinflusst der Auslandsaufenthalt die Kompetenzförderung?	27
MIRJAM BRABLER Interdisziplinäres Problembasiertes Lernen im Bachelorstudium der Psychologie	37
UTE-REGINA ROEDER UND STEPHAN DUTKE Fortbildungen für Psychologielehrerinnen und Psychologielehrer	47
GISLINDE BOVET Da ist noch Luft drin! Wir brauchen mehr Beiträge zur Didaktik des Psychologieunterrichts in der Sekundarstufe II	57
PAUL GEORG GEIß Kompetenzmodell für den allgemeinbildenden Psychologieunterricht	65
HANS HERMSEN 37 Jahre Curriculumforschung zwischen Selbstbestimmung und Fremdbestimmung: ein persönliches Fazit	75
VERONIKA KUHBURG-LASSON, KATJA SINGLETON UND UTE SONDERGELD Merkmale des Publikationsverhaltens in der Bildungsforschung	87

Lehren und Lernen

LENIA F. BAHMANN, CHRISTINA MENNEN, LEONI RIDDER UND MICHAELA ZUPANIC POL – mit praxisnahen Problemen Psychologie lernen	97
LISA RESPONDEK, JUDITH AMANN, CORNELIA GUTMANN UND ULRIKE E. NETT Fit für die Psychologie – Mit Co-Piloten den Studieneinstieg bewältigen	105
SONJA SCHERER, JULIA BOSER UND HOLGER HORZ „Starker Start ins Studium“: Praxisbericht und Evaluation eines Moduls zur Verbesserung der Studieneingangsphase im Fach Psychologie	113
SABINE FABRIZ, CHARLOTTE DIGNATH-VAN EWIIK UND GERHARD BÜTTNER Self-Monitoring bei Studierenden fördern – ein standardisiertes Lerntagebuch	123
LARS BEHRMANN, NATALIE FÖRSTER, SARA SCHMITZ UND ELMAR SOUVIGNIER Effekte spezifischer Prompts in Lerntagebüchern – Was bewirken die Hinweise „Theorie“ und „Empirie“?	133
MIRIAM THYE, FRIEDRICH EDELHÄUSER, CHRISTIAN SCHEFFER, ULRICH WEGER UND DIETHARD TAUSCHEL Meditation und Pausentag als Instrumente zum selbstgesteuerten Lernen	141
BARBARA THIES UND ELKE HEISE (MOOC-gestützte) Online-Einheiten als Mittel der Binnendifferenzierung in heterogenen Lehrveranstaltungen: Ein Pilotprojekt	153
REGINA JUCKS, JENS HINRICH HELLMANN UND JENS RIEHEMANN E-Learning in der Hochschuldidaktik: Zum Personalisierungsgrad virtueller Lehre	161
NICOLA MARSDEN, JASMIN LINK UND ELISABETH BÜLLESFELD Psychologische Hintergründe zur Entwicklung von Personas für den Usability-Engineering-Prozess	169
LARS BEHRMANN, JASMIN M. KIZILIRMAK UND FABIAN UTESCH Langfristige Auswirkungen ausbleibenden Strategieunterrichts auf das Lernverhalten von Studierenden und deren Einstellungen zur Schule	179

MARTIN KLEIN, KAI WAGNER, ERIC KLOPP UND ROBIN STARK	
Theoretisieren für die Praxis. Eine Lernumgebung zur Förderung der Anwendung bildungswissenschaftlichen Wissens in schulischen Kontexten anhand kollaborativer Bearbeitung instruktionaler Fehler	187

Praxisbezogene Anwendung psychologischer Erkenntnisse

TORSTEN BRANDENBURG	
Mythen der Trainings- und Beratungsbranche? Was steckt hinter den „Klassikern“?	199

KERSTIN BRUSDEYLINS UND JORINTHE HAGNER	
Das PENTApus-Programm zur psychologischen Prüfungsvorbereitung – ein präventives Gruppentraining	209

KERSTIN BRUSDEYLINS	
Wie erreichen psychologische Themen Ratsuchende mit unerfülltem Kinderwunsch?	215

Evaluation

MICHAEL KRÄMER	
Studienziele und Evaluation	225

KATJA SINGLETON, VERONIKA KUHBERG-LASSON UND UTE SONDERGELD	
Wer finanziert Forschungsprojekte zur Bildung? Inhaltliche und methodische Interessen der Drittmittelgeber	235

SEBASTIAN STEHLE UND SABINE FABRIZ	
Ein Instrument zur Erfassung des Planungswissens von Hochschullehrenden	243

MICHAELA ZUPANIC, THOMAS OSTERMANN, ROBIN J. SIEGEL UND MARZELLUS HOFMANN	
Vom Wissenstest im Auswahlverfahren Psychologie der Universität Witten/Herdecke zum Progresstest Psychologie	251

ROBIN J. SIEGEL, MICHAELA ZUPANIC UND ULRICH WEGER	
Persönlichkeit statt NC – Evaluation des Auswahlverfahrens an der Universität Witten/Herdecke	259

EVA SEIFRIED, CHRISTINE ECKERT UND BIRGIT SPINATH Eingangs- und Verlaufsdiagnostik von Lernvoraussetzungen und Lernergebnissen in der Hochschullehre	267
JOHANNES PETER, NIKOLAS LEICHNER, ANNE-KATHRIN MAYER UND GÜNTER KRAMPEN Das Inventar zur Evaluation von Blended Learning (IEBL): Konstruktion und Erprobung in einem Training professioneller Informationskompetenz	275
JULIA BOSER, MIRIAM HANSEN UND SIEGFRIED PREISER Präsentationsfertigkeiten von Studierenden fördern – Evaluation eines Seminarkonzepts	283
CHRISTINA DUSEND, NIKOLAI WYSTRYCHOWSKI UND BORIS FORTHMANN Entwicklung eines Evaluationsbogens für die tutorielle Unterstützung im Fachbereich Psychologie	293
CHRISTIAN SCHÜRING UND STEPHAN DUTKE Was erfahrene Lehrer an der Psychologie schätzen – Ergebnisse einer Studienangebotsevaluation	301
NINA ZEUCH UND ELMAR SOUVIGNIER Entwicklung eines Fragebogens zum wissenschaftlichen Denken bei (angehenden) Lehrkräften	309
STEPHANIE MOSER, CHRISTINE KAISER, INES DEIBL UND JÖRG ZUMBACH Entwicklung und Evaluation einer Skala zur Erhebung Epistemologischer Überzeugungen Lehramtsstudierender im Bereich der Pädagogischen Psychologie	319
ULRIKE STARKER UND MARGARETE IMHOF „Komplexitätsmanagement“ in der Lehramtsausbildung: das Planspiel „Schulalltag“ und dessen Evaluation	327

Wie erreichen psychologische Themen Ratsuchende mit unerfülltem Kinderwunsch?

Kerstin Brusdeylins

Im vorliegenden Artikel wird zunächst das Thema unerfüllter Kinderwunsch aus psychologischer Perspektive beschrieben. Die Notwendigkeit von Beratung und/oder Therapie wird belegt und die Prävalenz benannt. Weiter werden vorhandene Unterstützungsmaßnahmen, zum Beispiel psychosoziale Beratung für Männer und Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch, erörtert. Daraufhin werden wünschenswerte Merkmale von Unterstützungsmaßnahmen abgeleitet. Psychologische Themen wie „Wissen über Gesundheitsverhalten“ und „selbstverantwortliche Entwicklung von Bewältigungsstrategien“ werden skizziert und es wird bedacht, wie diese Themen an Frauen und Männern mit unerfülltem Kinderwunsch vermittelt werden können. Abschließend wird die Prävention von unerfülltem Kinderwunsch thematisiert.

Problemstellung

Viele betroffene Paare empfinden den unerfüllten Kinderwunsch als extrem schmerzhaft. Die Frauen beschreiben häufig einen tiefsitzenden Schmerz. Manche empfinden die ausbleibende Schwangerschaft als Strafe. Dieser Schmerz ist verbunden mit Wut, Trauer und auch Scham.

Einige Männer und Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch erzählen, sie gehen ungern oder gar nicht mehr auf Familienfeiern, damit sie niemand auf den Kinderwunsch anspricht. Viele beschreiben ihre selektive Wahrnehmung und oft tritt bei Frauen und Männern mit unerfülltem Kinderwunsch soziale Vermeidung auf: Manche Betroffenen gehen ungern aus dem Haus, weil sie dann schwangere Frauen sehen und an ihren Schmerz erinnert werden. Dem Verhalten der sozialen Vermeidung ist die Vermeidung über den Kinderwunsch zu reden oft eingeschlossen.

Eine weitere Vorgehensweise, in der Hoffnung den Kinderwunsch zu erfüllen und damit den dazugehörigen Schmerz zu beenden, ist die hartnäckige Zielverfolgung. Im Extremfall ist der Alltag nur noch auf die Zielverfolgung der Schwangerschaft ausgerichtet. Jede Entscheidung (was esse ich, was trinke ich, wann und wohin (Fernflüge?) fahre

ich in den Urlaub, welchen Sport mache ich, etc.) wird im Hinblick auf eine mögliche Schwangerschaft abgewogen.

Unerfüllter Kinderwunsch ist ein sensibles Thema, nicht nur weil es intim ist, sondern weil Unsicherheit und starke negative Emotionen die Betroffenen beeinträchtigen. Sowohl Betroffene als auch Ärzte und Psychologen erachten psychosoziale Beratung oder Therapie als wünschenswert und für notwendig (Boivin, 2004; Kleinschmidt, Thorn & Wischmann, 2008; Stöbel-Richter, Thorn, Brähler, Kentenich & Wischmann, 2011; Wischmann, 2009).

Ungefähr jede dritte Frau muss länger als 12 Zyklen auf die Erfüllung ihres Kinderwunsches bangen. Etwa 3% der Paare mit Kinderwunsch bleiben kinderlos (Gnoth et al., 2005; Strauß et al., 2000; Strauß & Beyer, 2004; Strauß, Brähler & Kentenich, 2004).

Vorhandene Unterstützungsmaßnahmen

Für Frauen und Männern mit unerfülltem Kinderwunsch gibt es im Prinzip verschiedene Möglichkeiten psychosoziale Unterstützung zu erhalten. Allerdings sind diese Angebote nicht immer leicht zu finden und mit Hemmnissen behaftet:

- Eine Unterstützungsmaßnahme für Menschen mit Kinderwunsch sind zum Beispiel Selbsthilfegruppen. Jedoch sind deutschlandweit nicht viele dieser Gruppen vorhanden. Diese Gruppen gibt es mit oder ohne Leitung.
- Eine weitere Möglichkeit ist die psychosoziale Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch. In Privatpraxen, die auf Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch spezialisiert sind, ist die Beratung kostenpflichtig. Das kann sich nicht jede Frau oder jeder Mann leisten. In anderen Beratungsstellen ist es oft nicht ersichtlich, wer auf unerfüllten Kinderwunsch spezialisiert ist.
- Einige medizinische Kinderwunschzentren bieten psychosoziale Beratung an. Jedoch kommt nicht für jedes Paar mit Kinderwunsch die Reproduktionsmedizin in Frage.
- Der Weg zu einer psychologischen Psychotherapiepraxis ist dann angemessen, wenn der Leidensdruck groß ist und eine psychopathologische Auffälligkeit vorliegt. Allerdings ist bei einem Psychotherapieplatz mit langen Wartezeiten zu rechnen und nicht alle Therapeuten sind mit spezifischem Wissen zum unerfüllten Kinderwunsch gewappnet.

Für alle Unterstützungsmaßnahmen gilt, dass die Anbieter unterschiedlichen Berufsgruppen angehören. Zudem unterscheidet sich der Wissenserwerb zum unerfüllten Kinderwunsch, also wie die Anbieter zu ihrer Spezialisierung gekommen sind.

Daher hat das Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland ein Beraterinnen-Netzwerk aufgebaut, so dass Beraterinnen identifiziert werden können, die eine psychosoziale Grundausbildung, eine psychotherapeutische Zusatzqualifikation und Wissensstandards zum unerfüllten Kinderwunsch nachweisen können.

Betrachtet man die vorhandenen Unterstützungsmaßnahmen, ist festzustellen, dass in erster Linie die Verfügbarkeit von spezialisierter Beratung oder Therapie nicht ausreichend ist. Weiter ist festzustellen, dass die wenigen Angebote nicht für jeden zugänglich sind.

Wünschenswerte Unterstützungsmaßnahmen

Abgeleitet aus den zuvor beschriebenen vorhandenen Angeboten für Betroffene von unerfülltem Kinderwunsch resultiert, dass wünschenswerte Angebote von qualifizierten Anbietern (möglichst) kostenfrei, unabhängig und transparent sein sollten. Das bedeutet, dass die psychosozialen Angebote für Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch leicht zu finden und für jeden zugänglich sein sollten. Dabei sollte offensichtlich sein, wer mit welcher Qualifikation was anbietet. Eine Vernetzung von psychologischem und medizinischem Wissen sollte angestrebt werden (Fleckenstein & Brusdeylins, 2011).

Zentral ist die Frage, welche Ziele in der Beratung verfolgt werden. Suchen die Betroffenen Spezialisten für mehr Wissen, um den Kinderwunsch doch noch erfüllen zu können? Oder wird Unterstützung gesucht, um den Schmerz zu lindern, also um eine selbstverantwortliche Bewältigung des unerfüllten Kinderwunsches zu ermöglichen?

Bei der Zielklärung ist es ersichtlich, dass es mit diesen unterschiedlichen Zielen, die oft parallel verfolgt werden, auch Unterschiede in der Vermittlung geben muss:

In der Beratung von Betroffenen bei unerfülltem Kinderwunsch spielt Wissensvermittlung eine wichtige Rolle. Mit Wissen ist in der Regel das Wissen über Gesundheitsverhalten gemeint.

Zum Beispiel „Lifestyle“. Lifestyle bezeichnet den Einfluss von Gesundheitsverhalten auf die Fruchtbarkeit. Dazu zählt zum Beispiel die empirische Erkenntnis, dass Rauchen, Passivrauchen, Essstörungen, Leistungssport und Alkohol nachweislich die Fruchtbarkeit beeinträchtigen (Homann, Davies & Norman, 2007; Mendiola, Torres-Cantero & Agarwal, 2009; Nouri, 2010).

Fruchtbarkeitswahrnehmung. Empirische Erhebungen (Pook, Tuschen-Caffier, Krause & Florin 2000) weisen darauf hin, dass Paare, trotz Kinderwunsch nicht immer wissen, wann die fruchtbaren Tage sind oder, dass die Paare mit Kinderwunsch dann keinen Verkehr an den fruchtbaren Tagen haben. Deshalb ist es für die betroffenen Paare wissenswert, welche körperlichen Veränderungen die fruchtbaren Tage anzeigen und welche modernen Hilfsmittel (z.B. Hormon-Zyklus-Computer) es aktuell gibt?

Auch Themen wie z.B. Chancen und Risiken der Reproduktionsmedizin und Vermeidung von medizinischer Unter- oder Übertherapie sollten erörtert werden.

In der Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch ist ebenso die Erarbeitung und Entwicklung kinderwunschrelevanter Einstellungen und Positionen relevant. Das Ziel ist dabei nicht die Schwangerschaftswahrscheinlichkeit zu erhöhen, sondern die Betroffenen zu entlasten. Dabei können flexible Zielverfolgung (z.B. alternative Lebenspläne) gefördert werden, Verhalten wie hartnäckige Zielverfolgung modifiziert werden und Bewältigungsstrategien, die regenerativen Charakter haben, unterstützt werden.

Ein weiteres kinderwunschrelevantes Thema ist religiöses Coping. Wenn Betroffene religiös oder spirituell sind, dann könnten Glaubensstile gemeinsam reflektiert und entwickelt werden, denn nicht jede Form des Glaubens ist unterstützend für das Wohlbefinden (siehe auch Brusdeylins-Hammer, 2013).

Insgesamt gilt, dass es für das Erarbeiten von entlastenden Bewältigungsstrategien mehr Zeit bedarf als die Wissensvermittlung zum Thema unerfüllter Kinderwunsch. Und es stellt sich die Frage, auch wenn Betroffene nicht psychopathologisch auffällig sind, wo die Beratung aufhört und wo die Therapie beginnt? Eine mögliche Lösung ist das zweistufige Modell von Paarberatung und Paartherapie bei unerfülltem Kinderwunsch (Stammer, Verres & Wischmann, 2004).

Weitere Lösungen sind denkbar, wenn man die vorhandenen Angebote wie geleitete Selbsthilfegruppe mit der auf Kinderwunsch spezialisierten Beratung kombiniert:

Ein Seminar oder Kurs für Gruppen mit unerfülltem Kinderwunsch (Brusdeylins, 2007). In einem Kurs, der über 8 bis 12 Wochen hinweg angeboten wird, können sowohl kinderwunschspezifische Themen behandelt werden, als auch Bewältigungsstrategien persönlich erarbeitet werden. Ein Gruppenangebot hat den Nachteil, dass weniger die individuelle Situation, insbesondere die Paardynamik betrachtet wird. Jedoch kann in der Gruppe ein reger informativer Austausch stattfinden und für den Einzelnen Anregungen

gegeben werden. Die Gruppenleitung und die Gruppe können als zusätzliches Unterstützungssystem für Betroffene dienen.

Prävention von unerfülltem Kinderwunsch

„Hätte ich das doch alles vorher gewusst!!!“ sagen viele Frauen und Männer mit unerfülltem Kinderwunsch.

Was würden Betroffene mit unerfülltem Kinderwunsch jungen Menschen raten?

- **Wahrscheinlich einen vorhandenen Kinderwunsch nicht – so lange – aufzuschieben.**

Das muss in jungen Jahren auch keine schnelle Schwangerschaft bedeuten, aber der Zeitdruck lastet nicht zusätzlich auf den Schultern.

- **Vielleicht konsequenter einen Partner mit gleichen Zielen wählen.**

In einer Studie des Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2003) zum Beispiel gaben 27,2 % Männer der alten Bundesländer an, sich keine Kinder zu wünschen.

- **Möglicherweise die Fruchtbarkeitswahrnehmung früher und bewusster zu verfolgen.**

Die ovulationseinhergehenden Veränderungen beobachten (die Konsistenz von Zervixschleim, Basaltemperaturanstieg, Mittelschmerz).

- **Sicher würden Betroffene auch präventive Maßnahmen raten.**

Der Schutz vor sexuell übertragbaren Chlamydieninfektionen. Chlamydieninfektionen sind die Hauptverursacher für infektionsbedingte Sterilität (Strauß & Beyer, 2004; Strauß, Matthes & Fügener, 2012). Die Wahl der Kontrazeptiva hat einen Einfluss auf die Fruchtbarkeit. Nach hormonellen Kontrazeptiva brauchen Frauen am längsten bis zu einer Schwangerschaft und mit Barrieremethoden am kürzesten (Nouri, 2010).

Aber auch auf gesellschaftlicher Ebene gäbe es einige Präventionsmaßnahmen, die die Umsetzung von Kinderwunsch begünstigen. So kann die Aussicht auf gesicherte Kinderbetreuung und erleichterte Vereinbarkeit von Beruf und Elternschaft die Entscheidung für ein Kind begünstigen (Strauß & Beyer, 2004; Strauß, Matthes & Fügener, 2012).

Literatur

- Boivin, J. (2004). Psychosoziale Interventionen bei Kinderwunsch. Ein Review. *Gynäkologische Endokrinologie* (2), S. 94-109.
- Brusdeylins, K. (2007). Psychologische Gesundheitsförderung und die Bewältigung von unerfülltem Kinderwunsch. In M. Krämer, S. Preiser, & K. Brusdeylins (Hrsg.), *Psychologiedidaktik und Evaluation VI* (S. 145-150). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Brusdeylins-Hammer, K. (2013). Nicht-Ereignisse – Gesundheitspsychologische Befunde zu *ungewollter Kinderlosigkeit*. Digitale Dissertation, Universität Frankfurt am Main.
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. (2003). *Population Policy acceptance Study*. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.
- Fleckenstein, C. & Brusdeylins, K. (2011). Klienten mit ungewünschter Kinderlosigkeit - Konzept einer Weiterbildungsmaßnahme für deren Berater. In M. Krämer, S. Preiser, & K. Brusdeylins (Hrsg.), *Psychologiedidaktik und Evaluation VIII* (S. 77-86). Aachen: Shaker.
- Gnoth, C. Godehardt, E., Frank-Herrmann, P., Friol, K., Tigges, J. & Freundl, G. (2005). Definition and prevalence of subfertility and infertility. *Hum Reprod*, 20, 1144-1147.
- Homann, G., Davies, M. & Norman, R. (2007). The impact of lifestyle factors on reproduktive performance in the general population and those undergoing infertility treatment: a review. *Human Reproduktion Update*, 13 (3), 209-223.
- Kleinschmidt, D., Thorn, P. & Wischmann, T. (2008). *Kinderwunsch und professionelle Beratung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mendiola, J., Torres-Cantero, A. & Agarwal, A. (2009). Lifestyle Factors and male infertility: an evidence-based review. *Arch Med Sci*, 5, 1A, 3-12.
- Nouri, K. (2010). Lifestyle und Reproduktion. *Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe*, 28 (2), 15-18.
- Pook, M., Tuschen-Caffier, B., Krause, W. & Florin, I. (2000). Psychische Gesundheit und Partnerschaftsqualität idiopathisch infertiler Paare. In E. Brähler, H. Felder & B. Strauß (Hrsg.), *Fruchtbarkeitsstörung* (S. 262-271). Göttingen: Hogrefe.

- Stammer, H., Verres, R. & Wischmann, T. (2004). *Paarberatung und -therapie bei unerfülltem Kinderwunsch*. Göttingen: Hogrefe.
- Stöbel-Richter, Y., Thorn, P., Brähler, E., Kentenich, H. & Wischmann, T. (2011). Umfrageergebnisse zum Stellenwert psychosozialer Beratung in reproduktionsmedizinischen Zentren in Deutschland - eine Pilotstudie. *Journal of Reproduktionsmed. Endokrinologie*, 8 (6), 416-423.
- Strauß, B. & Beyer, K. (2004). *Ungewollte Kinderlosigkeit. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 20*. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Strauß, B., Berger, M., Bettge, S., Bindt, C., Felder, H., Gagel, D., . . . Brähler, E. (2000). Psychosomatik in der Reproduktionsmedizin – Teil II: Belastungen durch ungewollte Kinderlosigkeit und Bewältigung der Sterilität nach erfolgreicher reproduktionsmedizinischer Behandlung. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, (4), 147-155.
- Strauß, B., Brähler, E. & Kentenich, H. (2004). *Fertilitätsstörungen – Psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie. Leitlinie und Quellentext*. Stuttgart: Schattauer.
- Strauß, B., Matthes, A. & Fügener, J. (2012). Prävention von Fertilitätsstörung. *BZgA Forum - Sexualaufklärung und Familienplanung, Kinderwunsch*, 15-18.
- Wischmann, T. (2009). Implikationen der psychosozialen Unterstützung bei Fertilitätsstörungen – eine kritische Bestandsaufnahme. *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, 6, 214-222.

