

Melanie Rösslein
Dr. med.

Sozial – und Stressfaktoren in Bezug auf Berufsstress und Fertilität bei sterilen Paaren

Geboren am 22.11.1969 in Karlsruhe
Staatsexamen am 15.05.1997 an der Universität Freiburg

Promotionsfach: Frauenheilkunde
Doktormutter: Frau Prof. Dr. med. I. Gerhard

In der veröffentlichten Literatur findet man immer wieder Thesen, Stress würde weitreichende körperliche Reaktionen auslösen, Auswirkungen auf die Psyche haben und zu körperlichen Symptomen führen. Diese allgemeinen Stressreaktionen, die Anerkennung gefunden haben, galt es in dieser Studie im speziellen zu untersuchen. Uns interessierte dabei besonders, ob Berufsstress in Zusammenhang mit einer Sterilität steht.

In unserer Studie, die Teil eines deutschen vom BMBF geförderten Verbundprojektes „Heidelberger Kinderwunsch – Sprechstunde“ Förderschwerpunkt „Fertilitätsstörungen“ war, sollte ein Zusammenhang zwischen Sozial – und Stressfaktoren, Berufsstress und Fertilität, sowie Infertilität und verschiedene Sterilitätsursachen gefunden werden.

Unsere Stichprobe bestand aus 522 Paaren, die sich zwischen Mai 1994 und November 1996 wegen eines bisher unerfüllten Kinderwunsches an der Universitäts – Frauenklinik vorgestellt hatten. Als Erhebungsinstrumente wurden die Fragebögen Soziodat, SCL-90-R, FLS, FLZ, KWA (siehe Anhang) und medizinische Daten der Patientenakten verwendet.

Bei der Untersuchung der Sozial – und Stressfaktoren, die zu einem subjektiv stark empfundenen Berufsstress beitrugen, konnte nur bei wenigen Variablen ein signifikantes Ergebnis gefunden werden.

Männer mit geringem Berufsstress waren tendenziell zufriedener mit ihrer Ehe oder Partnerschaft. Stark empfundener Berufsstress führte zur signifikanten Unzufriedenheit mit der vorhandenen Freizeit der Frauen und Männer. Alter, soziale Schicht, sozialer Aufstieg und Mobilität, Kinderwunschstärke, Rauchgewohnheiten und Alkoholkonsum hatten keine signifikante Beeinflussung des stark empfundenen Berufsstress zur Folge.

Bei der Gegenüberstellung von Berufsstress und Fertilitätsstörung fanden sich folgende Ergebnisse:

Körperbeschwerden wurden signifikant gehäuft durch starken Berufsstress bei Frauen wie Männern ausgelöst. Dahingegen stand starker Berufsstress weder mit Hormonstörungen noch mit primärer oder sekundärer Sterilität in Zusammenhang.

Die unterschiedlichen Sterilitätsursachen wurden den Sozial – und Stressfaktoren gegenübergestellt und verglichen.

Die Männer der oberen Schicht waren am häufigsten, die der unteren Schicht am geringsten von idiopathischer Sterilität betroffen. Männer der mittleren Schicht hatten gehäuft sterile Partnerinnen.

Eine männliche Sterilitätsursache lag meist bei den Männern vor, die einen intergenerationellen Aufstieg im Beruf verzeichneten. Wie erwartet war die Sterilitätsursache bei Frauen ohne Hormonstörung durch den Partner oder idiopathisch bedingt. Bei Frauen mit

primärer Sterilität waren gehäuft beide Partner steril, sekundär sterile Frauen waren meist idiopathisch steril. Stark berufsbelastete Frauen waren signifikant gehäuft mit sterilen Männern verheiratet. Ein geringer Berufsstress der Frauen und Männer war signifikant häufig mit einer idiopathischen Sterilität vergesellschaftet. Jene Männer, die selbst steril waren oder bei denen eine Sterilität bei beiden Partnern auftrat, erfuhren tendenziell starken Berufsstress.

Das Vorliegen von Sozial – und Stressfaktoren bei infertilen und fertilen Paaren spiegelt sich im letzten Abschnitt der Zusammenfassung wider:

Der Altersunterschied zwischen infertilen und fertilen Frauen betrug tendenziell ein Jahr. Die infertilen Männer waren gegenüber den fertilen Männern signifikant ein Jahr älter. Betrachtete man die Fertilität der primär oder sekundär sterilen Frauen fand man eine grenzwertige Tendenz. Es lag eine vermehrte Fertilität der sekundär sterilen Frauen gegenüber den primär sterilen Frauen vor. Die weiteren Sozial – und Stressfaktoren übten keine signifikanten Einflüsse auf infertile oder fertile Paare aus.

Einen Einfluss von Berufsstress auf Fertilität oder Sterilität konnte in dieser Studie aufgrund des Designs nicht geklärt werden. Es konnten dennoch Sozialfaktoren, die Einfluss auf die Sterilität nehmen, herausgearbeitet werden. Zur Darstellung des multifaktoriellen Zusammenspiels von Berufsstress und Sterilität bedarf es weiterreichender Studien, die in Anlehnung an diese Studie durchgeführt werden sollten.