



Masterarbeit

Einflüsse von Besonderheiten der Familiengründung auf das Stress- und Belastungserleben von Familien: Eine Re-Analyse bisheriger Studien

Exposé zur Masterarbeit von Lea-Marie Krüger

Der Kinderwunsch stellt für viele Paare einen zentralen Lebensabschnitt dar, der mit vielfältigen emotionalen, sozialen und biologischen Veränderungen einhergeht (Wischmann et al., 2021). Gleichzeitig ist ein unerfüllter Kinderwunsch keine seltene Erfahrung: In Deutschland bleibt etwa jedes zehnte Paar zwischen 29 und 59 Jahren ungewollt kinderlos (BMfBFSFJ, 2023). Dies bedeutet, dass mindestens ein Jahr trotz aktivem Kinderwunsch keine Schwangerschaft eintritt (medizinisch als Sterilität bezeichnet) oder intakt bleibt (medizinisch als Infertilität bezeichnet). In diesem Kontext ist eine stetige Zunahme der Nutzung assistierter Reproduktionstechnologien (ART) zu verzeichnen. Allein im Jahr 2025 wurden über 134.000 Behandlungszyklen dokumentiert (Deutsches Ärzteblatt, 2025).

Ein unerfüllter Kinderwunsch und Kinderwunschbehandlungen können jedoch auf verschiedensten Ebenen (z.B. emotional, sozial, finanziell, partnerschaftlich) individuell und als Paar belasten (Wischmann et al., 2021).

Kinderwunschwierigkeiten können damit potentiell also auch Auswirkungen auf das spätere Familienleben in Bezug auf das Stress und Belastungserleben der Eltern und ihrer Kinder haben (Hammarberg et al., 2008). So zeigen aktuelle Befunde, dass Faktoren; wie beispielsweise

eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Mehrlingsgeburten oder ein negativeres Selbstkonzept nach Kinderwunschwierigkeiten mit einem gesteigerten Stresserleben assoziiert sein können (Glazebrook et al., 2004; Imrie et al., 2023).

Zu den Auswirkungen liegen bereits erste Erkenntnisse für die Phase der Kinderwunschbehandlung sowie für den Zeitraum rund um die Geburt vor (Giegold, 2026; Tschirch, 2026). Allerdings ist die Evidenz zu den langfristigen psychischen Folgen von Kinderwunschwierigkeiten nach der Geburt von Kindern bislang begrenzt (Anzahl der Studien mit Fokus auf die Kinder: 43; mit Fokus auf die Eltern: 18). Diese Studien liefern nicht nur einheitliche Ergebnisse: Ein Großteil der Studien findet keine bedeutsamen Unterschiede zwischen Familien mit und ohne vorherige Kinderwunschwierigkeiten hinsichtlich deren Stress- und Belastungserleben nach der Geburt von Kindern. Allerdings gibt es jeweils auch einzelne Studien, die sowohl ein leicht höheres Stress- und Belastungserleben von Familien mit vorherigen Kinderwunschwierigkeiten als auch ein leicht geringeres Stress- und Belastungserleben von Familien mit vorherigen Kinderwunschwierigkeiten aufzeigten (García-Blanco et al., 2018; Glazebrook et al., 2004; Hahn & DiPietro, 2001). Diese Ergebnisse finden sich vor allem während der ersten Lebensjahre der Kinder.

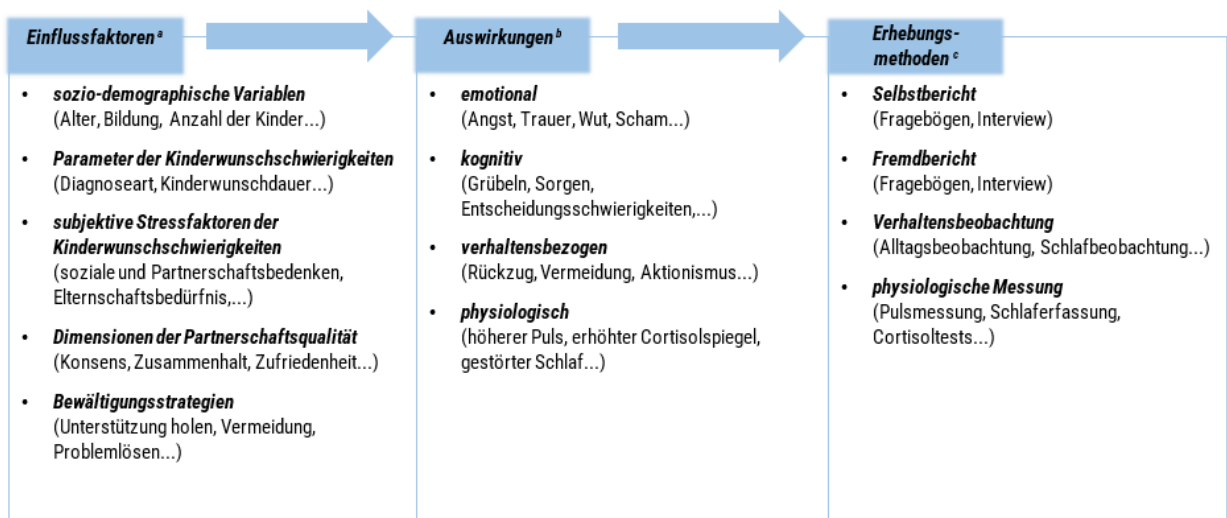
Ausgehend von diesen bisherigen Befunden wird in der vorliegenden Arbeit deshalb systematisch analysiert, wie die Auswirkungen von Kinderwunschwierigkeiten (längerer unerfüllter Kinderwunsch und/oder Kinderwunschbehandlungen) auf das spätere Stress- und Belastungserleben der Familien bisher konkret untersucht wurden.

Um diese Fragestellung zu bearbeiten, soll eine Re-Analyse der bereits vorhandenen und zusammengetragenen Studien durchgeführt werden. Die Grundlage der Re-Analyse bildet ein theoretisches Modell (Abbildung 1), welches auf dem Infertility-related Stress Model (Zurlo et al., 2019) sowie einer erweiterten Fassung des transaktionalen Stressmodells von Lazarus nach

Kaluza (2023) basiert. Das Modell trägt zentrale Einflussfaktoren, Auswirkungen und Erhebungsmethoden von Stress- und Belastungserleben zusammen und integriert diese. Zu den Einflussfaktoren zählen die Besonderheiten, welche mit einem unerfüllten Kinderwunsch sowie der Inanspruchnahme assistierter Reproduktionstechnologien (ART) einhergehen können (z.B. die Dauer des unerfüllten Kinderwunsches, soziodemografische Variablen oder partnerschaftsbezogene Faktoren; Zurlo et al., 2019). Das aus diesen Faktoren resultierende Stresserleben kann sich anschließend auf 4 unterschiedlichen Ebenen manifestieren, nämlich emotional, kognitiv, verhaltensbezogen sowie physiologisch (Kaluza, 2023). Um die Stressreaktionen auf diesen 4 Ebenen abschließend auch erfassen zu können, sind 4 verschiedene Erhebungsmethoden anwendbar; Selbstberichte, Verhaltensbeobachtungen, Fremdbeurteilungen und physiologische Messungen (Crosswell & Lockwood, 2020).

Abbildung 1:

Entstehung von Stress- und Belastungserleben durch längeren Kinderwunsch und Kinderwunschbehandlungen



Anmerkung:

^a= übernommen aus dem *Infertility-related Stress Model* („Modell des Unfruchtbarkeitsbezogenen Stresses“) von Zurlo, Cattaneo Della Volta, & Vallone (2019), welches das *Transaktionale Stressmodell* von Richard Lazarus auf Kinderwunschschwierigkeiten überträgt

^b= übernommen aus dem etablierten Stress-Trias-Modell von Kaluza (2023)

^c= aktueller Forschungsstand u.a. nach Crosswell & Lockwood (2020)

Die in den beiden zugrundeliegenden Reviews zusammengetragenen Studien werden in der vorliegenden Arbeit anhand dieses Modells re-analysiert, um bisher noch unberücksichtigte Einflussfaktoren, Auswirkungen oder Messmethoden zu identifizieren und dadurch mögliche Forschungslücken aufzudecken. Dies soll als Anregung für zukünftige empirische Forschung dienen, um zukünftig ein differenzierteres Verständnis langfristiger psychischer Auswirkungen von Besonderheiten der Familienplanung zu erlangen und eine gezieltere Betrachtung einzelner Einflussfaktoren zu ermöglichen. Dies ist nicht nur im Sinne eines wissenschaftlichen Erkenntnisgewinns wichtig, sondern es lassen sich daraus potenziell auch Implikationen für die Praxis ableiten, insbesondere im Hinblick auf eine langfristig angelegte Begleitung von paaren mit Kinderwunsch und Familien nach erfülltem Kinderwunsch.

Literatur

- Bundesministerium für Bildung, Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2023). *Hilfe und Unterstützung bei ungewollter Kinderlosigkeit*. <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/themen/familie/schwangerschaft-und-kinderwunsch/ungewollte-kinderlosigkeit>
- Crosswell, A. D., & Lockwood, K. G. (2020). Best practices for stress measurement: How to measure psychological stress in health research. *Health psychology open*, 7(2), 2055102920933072. <https://doi.org/10.1177/2055102920933072>
- Deutsches Ärzteblatt (2025). *Fast 20.000 Geburten nach künstlicher Befruchtung in Deutschland*. Deutsches Ärzteblatt. <https://www.aerzteblatt.de/news/fast-20000-geburten-nach-kuenstlicher-befruchtung-in-deutschland-3f2ea87b-8fd8-4240-84b5-0efea1b66421?utm>
- García-Blanco, A., Diago, V., Hervás, D., Ghosn, F., Vento, M. & Cháfer-Pericás, C. (2018). Anxiety and depressive symptoms, and stress biomarkers in pregnant women after in vitro fertilization: a prospective cohort study. *Human Reproduction*, 33(7), 1237–1246. <https://doi.org/10.1093/humrep/dey109>
- Giegold, A. (2026). *Der Einfluss reproduktionsmedizinischer Behandlungen auf die psychische Entwicklung der dadurch entstandenen Kinder: ein systematisches Review*. [Masterarbeit]. TU Chemnitz.
- Glazebrook, C., Sheard, C., Cox, S., Oates, M. & Ndukwe, G. (2004). Parenting stress in first-time mothers of twins and triplets conceived after in vitro fertilization. *Fertility And Sterility*, 81(3), 505–511. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2003.10.020>

- Hahn, C. & DiPietro, J. A. (2001b). In vitro fertilization and the family: Quality of parenting, family functioning, and child psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, 37(1), 37–48. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.1.37>
- Hammarberg, K., Fisher, J. & Wynter, K. (2008). Psychological and social aspects of pregnancy, childbirth and early parenting after assisted conception: a systematic review. *Human Reproduction Update*, 14(5), 395–414. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmn030>
- Imrie, S., Lysons, J., Foley, S., Jadva, V., Shaw, K., Grimmel, J. & Golombok, S. E. (2023). A longitudinal study of families created using egg donation: Family functioning at age 5. *Journal Of Family Psychology*, 37(8), 1253–1265. <https://doi.org/10.1037/fam0001145>
- Kaluza, G. (2023). *Stressbewältigung: Das Manual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Springer Verlag.
- Kuehn, J. (2019). *(Un-)Erfüllter Kinderwunsch*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-59484-1>
- Tschirch, A. (2026). *Die Auswirkungen von Kinderwunschbehandlungen auf die Entstehung von elternschaftsbezogenem Stress: ein Review* [Masterarbeit]. TU Chemnitz.
- Wischmann, T., Borkenhagen, A., David, M., Dorn, A., Dorn, C., Gagsteiger, F., Goeckenjan, M., Ludwig, A., Meier-Credner, A., Röhrig, M., Rothe-Kirchberger, I., Schick, M., Siegel, S., Tandler-Schneider, A., Thorn, P., Weblus, A. J. & Kentenich, H. (2021). Psychosomatically Oriented Diagnostics and Therapy for Fertility Disorders. Guideline of the DGPF (S2k-Level, AWMF Registry Number 016/003, December 2019). *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 81(07), 749–768. <https://doi.org/10.1055/a-1341-9664>

Zurlo, M. C., Della Volta, M. F. C. & Vallone, F. (2019). Infertility-Related Stress and Psychological Health Outcomes in Infertile Couples Undergoing Medical Treatments: Testing a Multi-dimensional Model. *Journal Of Clinical Psychology in Medical Settings*, 27(4), 662–676.
<https://doi.org/10.1007/s10880-019-09653-z>