

FAMILIENWELTEN

Einführung

Lisa Böhm

Das Schwerpunktthema dieser Ausgabe ist den „Familienwelten“ gewidmet, und dies ist die richtige Bezeichnung, denn die Familie als solches gibt es nicht mehr, besser gesagt, nicht mehr nur. Die Familie ist im Wandel – eigentlich war sie das schon immer. Seit dem 19. Jahrhundert werden parallel zu den gravierenden gesellschaftlichen Veränderungen auch deutliche Veränderungen im Bild von einer Familie beobachtet. Dies hat Oliver König in seinem Buch „Familienwelten“, aus dem wir das entsprechende Kapitel abdrucken dürfen, am Beispiel einer Familie über die Generationen aufgezeigt und die historisch markanten Punkte zusammengestellt.

Und was ist heute? Der Wandel bezieht sich auf Veränderungen im Urbild der natürlichen Familie von Vater–Mutter–Kind(ern) durch neue Konstellationen: Die Regenbogenfamilie von Mutter–Mutter–Kind oder Vater–Vater–Kind existiert immer häufiger und ist in einigen Punkten auch rechtlich abgesichert. Homosexuelle Paare dürfen „heiraten“, das heißt, sie dürfen ihre Lebenspartnerschaft eintragen lassen, ein Pflegekind annehmen, aber kein Kind adoptieren. Gleichzeitig ermöglichen außereuropäische Auslandsreisen den Paaren über Leihmütter, doch noch Eltern zu werden, wobei dann zwischen leiblichem bzw. biologischem und sozialem Elternteil unterschieden wird. Durch Trennung, Scheidung und Neubeginn entstehen neue Familienformen wie die Patchwork- oder Einelternfamilien. Einelternfamilien gibt es auch deshalb, weil manche Frauen allein entscheiden wollen, ein Kind zu bekommen und es ohne Partner großzuziehen. Der oft langwierige Entscheidungsprozess mit einem Partner eine Familie zu gründen oder sich mit Beziehungspflege abzumühen, wird damit umschifft, denn eine Samenspende ermöglicht, sich solo zu schwängern.

Finden sich Paare auf ganz natürliche Weise und entscheiden sich für das Zusammenleben und die Familiengründung, warten auf sie inhaltliche Herausforderungen, die durch den Trubel von Familienalltag, Beruf und Partnerschaft gegeben sind und verlangen, Positionen und Rollenverteilung neu zu definieren. Die Gleichstellung von Mann und Frau ist gewünscht, in der Praxis bleiben auf beiden Seiten noch viele Wünsche offen. Die Frage für Paare, ob man sich Kind(er) überhaupt leisten und Verantwortung übernehmen kann, hat nicht nur finanzielle Gründe, sondern auch den Aspekt, ob man den Kindern die Zukunft zumuten will. Fällt die Entscheidung für Kinder, wird darüber reflektiert, welche besten Angebote man ihnen angedeihen lassen möchte. Und nicht zuletzt entstehen die Fragen: Wie viel Familie braucht und trägt das Kind? Traditionelle Werte sind nicht mehr selbstverständlich, die Eltern sind gezwungen, ihre Rolle von innen heraus zu entwickeln, ausgehend von den eigenen Gedanken, Gefühlen und Werten. Ein eigenes Konzept dient dann dazu, um Familie, Elternschaft und Beruf und die individuellen Bedürfnisse als Frau und Mann unter einen Hut zu bringen und sie mit den Forderungen der Gemeinschaft zu verbinden. Möchte ein Paar eine Familie gründen, entsteht heute immer häufiger die Situation, dass

es sich ein Kind wünscht und sich aus unterschiedlichen Gründen eine Schwangerschaft nicht einstellt. Sie heißen dann „Kinderwunschertern“ oder auch „Auftragsertern“ – falls sie sich für eine Leihmutterentscheidung entscheiden. Damit unterscheiden sie sich von den „Dinks“ (double income no kids), die als Paar zusammenleben wollen, auch zum Teil verheiratet sind, aber kinderlos bleiben wollen.

Mit dieser Auflistung kann man sich im Wald der vielen Möglichkeiten orientieren. Woran gedacht werden kann, wenn in Familienaufstellungen mit Frauen und Müttern, Männern und Vätern, den Kindern und den Großeltern gearbeitet wird, dazu berichten mehrere Autoren ganz persönlich und aus ihren beruflichen Erfahrungen. An dieser Stelle entsteht natürlich auch die Frage, mit welchen Differenzierungen und Ergänzungen die Ordnungen der Liebe von Bert Hellinger betrachtet werden müssen. Peter Bourquin hat sich in seinem Artikel „Eine Reise durch die Zeit“ damit auseinandergesetzt.

In der Familienwelt kommt heute ein innovativer Aspekt zum Tragen, denn der natürliche Ablauf der Familiengründung ist im Lebensentwurf oft nicht mehr so enthalten wie früher. Inzwischen gibt es die Möglichkeit, genau zu planen und abzuwägen, ob die Familiengründung sinnvoll erscheint, und wenn ja, wann der richtige Zeitpunkt ist. Der medizinische Fortschritt hat durch die Pille vor allem den Frauen beim Kinderthema Handlungs- und Entscheidungsspielraum zur Verfügung gestellt. Die damit verbundenen Konsequenzen, beispielsweise durch die lange Verhütung nicht mehr fruchtbar zu sein oder dann ein behindertes Kind zu bekommen, wurden dabei zunächst nicht gesehen. Aus dieser Situation heraus musste sich die (Medizin-)Wissenschaft etwas Neues einfallen lassen, und die Reproduktionsmedizin ist inzwischen eine fest etablierte Möglichkeit, um den Paaren Glück, aber auch Konfliktpotenzial zu bescheren. Manchmal muss gerichtlich entschieden werden, wem das Kind nun gehört. Dass das Rechtssystem eingeschaltet werden muss und damit Familiengerichte vor einen Berg von mehr oder weniger gut zu lösenden Fällen gestellt werden, ist eine enorme Herausforderung. Früher ist das Bürgerliche Gesetzbuch aus dem Jahr 1900 vom Urbild Vater-Mutter-Kind(er) ausgegangen und hat das väterliche Bestimmungsrecht formuliert und alle das Vermögen und die Entwicklung des Kindes betreffenden Vorgänge in väterliche Hand gelegt. Schon durch die Gleichstellung von Mann und Frau hat sich diese Vorgabe geändert und über einen längeren Zeitraum, vor allem bei nicht ehelichen Kindern, ins Gegenteil verkehrt. Heute ist das Bemühen so gestaltet, zunehmend beiden Elternteilen, auch wenn das Paar getrennt ist, das Bestimmungsrecht zuzusprechen, was sicher oft keine leichte Umsetzung in der Praxis nach sich zieht. Besonders problematisch sind Fälle, bei denen den Familiengerichten eine Entscheidung in intimsten Bereichen zufällt. Durch medizintechnischen Fortschritt können Embryos tiefgefroren werden, und Gerichte müssen dann entscheiden, ob sie nach der Trennung des Paares entsorgt werden sollen oder nicht.

Die Soziologieprofessorin Elisabeth Beck-Gernsheim berichtet in ihren beiden Texten über die Auswüchse der Reproduktionsmedizin und stellt fest, dass die Abfolge von Zeugung – Schwangerschaft – Geburt in ihren Gesetzmäßigkeiten an jeder Stelle ausgehebelt werden kann. Das heißt, die Zeugung kann ohne Sexualität geschehen und

der Zeitpunkt kann aufgrund von eingefrorenen Ei- und Samenzellen oder tiefgefrorenen Embryonen auf später verlegt werden. Falls sie nicht gebraucht werden, werden sie weggeworfen. Bioressourcen können durch Samenspende, Eizellenspende und Leihmutter bereitgestellt werden. Sogenannte Leihmütter tragen die Schwangerschaft aus, und da in Deutschland nicht erlaubt, werden sie in anderen Ländern gesucht und gefunden. Man könnte auf die Idee kommen, dass auf diese Weise ein Ausgleich zwischen Arm und Reich im Rahmen der Globalisierung geschaffen wird, gäbe es da nicht die menschlich-seelischen und moralisch-ethischen Bedenken. Es erwachsen daraus politische Aufgaben, zu bedenkende rechtliche Restriktionen und ein Berg von Themen, mit denen sich Ethikkommissionen beschäftigen. Diese Überlegungen treffen auch auf die Präimplantationsdiagnostik zu, durch die bei einem Embryo eine Behinderung festgestellt werden kann. Es ist aber auch möglich, das Geschlecht und biologische Präferenzen zu wählen, um ein durch Katalogauswahl optimiertes Produkt zu bekommen.

Bei all diesen Variationen, die das Entstehen einer Schwangerschaft ermöglichen, gerät der schon länger vorhandene medizinische Fortschritt in Bezug auf die Geburt ganz in den Hintergrund: Sie kann künstlich eingeleitet werden, einerseits, wenn Gefahr für Mutter und Kind besteht, aber andererseits auch, um Mutter und Kind vom Geburtsschmerz zu entlasten, oder auch aus Schönheitsgründen. Eine vorzeitige Geburt verhindert gerissene Schwangerschaftsstreifen und beeinflusst die Entscheidung, nicht zu stillen, um die Brüste in Form zu halten. Da scheint es so, dass diese Gedanken wenig mit dem Kind und seinem Willkommen zu tun haben. Gleichzeitig erfahren wir immer mehr über die Vorgänge während der Schwangerschaft im Mutterleib und die Konsequenzen für das Kind.

Wenn wir uns als Aufsteller damit beschäftigen, was nun in einer Aufstellung berücksichtigt werden muss, dann lässt sich das über die Ordnungsebene leicht beantworten: Alle beteiligten Personen werden dazugestellt. Auf der Beziehungsebene wird es komplexer, und es stellt sich die Frage: Was ist alles zu berücksichtigen? Diese Frage hat sich Peter Bourquin in seinem zweiten Artikel „Beziehungswelten in der Aufstellungsarbeit“ auch gestellt. In dem der DGfS angehörigen Forschungskreis stand die Reproduktionsmedizin beim letzten Treffen im Fokus. Ein Bericht von Kirsten Nazarkiewicz erlaubt einen Einblick in den Ablauf des Treffens und in die Erkenntnisse, die dort gewonnen wurden. Sogenannte Forschungsaufstellungen – geleitet von Professor Georg Müller-Christ – bieten die Möglichkeit, verdeckt, halb verdeckt und doppelt verdeckt zu arbeiten und anschließend Hypothesen aufzustellen, die Grundlage weiterer Überlegungen sein können. Die Theologin Ruth Baumann-Hölzle wies in ihrem Vortrag auf die ethischen Bedenken hin und zeigte mögliche Orientierungspunkte für Entscheidungen und Handlungen auf. Im abgedruckten Interview der Neuen Zürcher Zeitung mit Frau Baumann-Hölzle kommt auch noch ihr Standpunkt zur Präimplantationsdiagnostik zum Ausdruck. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass dieses Thema mehr Fragen als klare Aussagen hinterlässt und besonders im Hinblick auf die noch nicht absehbaren Konsequenzen für alle Beteiligten sicher auch in Zukunft weiter darüber nachgedacht werden wird und muss, auch darüber, wo die Grenzen liegen und wer sie bestimmt. Vor allem aber entsteht die Frage: Können sich die Aufstellungsleiter von den eigenen Fantasien, Beurteilungskriterien und Wertvorstellungen so weit distanzieren, dass sie

den Eltern und Kindern eine wirkliche Hilfe sind. Diese Frage allerdings gilt grundsätzlich für alle Themen, zu denen Aufsteller, Therapeuten und Helfer befragt werden. Die Texte von Diana Drexler, Martin Scherer und Wolfgang Teichert zum Thema Nähe und Ferne, Heimat und Fremde bilden den Abschluss des Schwerpunktthemas. Sie beleuchten aus psychologischer, philosophischer und theologischer Sicht anscheinend gegensätzliche Deutungsräume in der Familie und gehen darüber hinaus. Sie laden den Leser auch angesichts der Globalisierung und aktuellen Migranten- und Flüchtlingsströme zum eigenen Nachspüren ein.



Lisa Böhm
lisa-boehm.de

Reproduktionsmedizin – Möglichkeiten

Erklärungen aus der Broschüre des Kinderwunschzentrums in München-Pasing

Hormonelle Stimulation

Die Hormonbehandlung ist Teil der Kinderwunschbehandlung und dient der Verbesserung der Eireifung. Diese kann in Tablettenform, mit Nasenspray oder subkutan im Bauch- und Oberschenkelbereich durchgeführt werden, um mehrere Eizellen gleichzeitig heranreifen zu lassen. Die Beachtung einer exakten zeitlichen Abfolge ist verlangt.

Insemination

Zum Zeitpunkt des Eisprungs werden besonders aufbereitete „gewaschene“ Spermien in konzentrierter Form mithilfe einer Spritze und eines Katheters direkt in die Gebärmutterhöhle übertragen.

IVF In-vitro-Fertilisation

Hier findet die Befruchtung in der Glasschale/im Reagenzglas statt. Es werden die aus dem Eierstock entnommenen Eizellen mit dem Sperma des Mannes vereinigt. Es handelt sich sozusagen um eine normale Befruchtung am „künstlichen“ Ort. Die befruchteten Eizellen werden im Embryonentransfer in die Gebärmutterhöhle übertragen.

ICSI Intracytoplasmatische Spermieninjektion

Werden beim Mann zu wenige, eingeschränkt bewegliche oder unregelmäßig geformte Spermienzellen festgestellt oder ist mit dem selbstständigen Eindringen der Samenzelle in die Eizelle nicht zu rechnen, kann die Eizelle mit einer Haltepipette fixiert werden und einzelne Spermien werden mit einer Injektionspipette unter dem Mikroskop direkt in die Eizelle überführt.

Azoospermie

Produziert der Mann keine Spermien, können Spermien aus dem Urin mittels Operation des Nebenhodenkanals oder von Gewebestückchen des Hodens für eine spätere Spermieninjektion entnommen werden.

Gefrierkonservierung

Das Einfrieren von Spermien wird schon seit vielen Jahren praktiziert, um bei einer zu erwartenden Einschränkung der Zeugungsfähigkeit durch eine Hodenoperation Spermien für eine spätere Befruchtung zu erhalten, um durch eine Operation des Hodens gewonnene Spermien für spätere weitere Befruchtungen zu konservieren oder um sie für spätere Befruchtungzeitpunkte oder eine Samenspende zur Verfügung zu haben.

Auch Eizellen können gefrierkonserviert werden, um sie später mittels ICSI zu befruchten. Die Gefrierkonservierung von unbefruchteten Eizellen wird nur bei einer bevorstehenden Krebsoperation und anschließender Chemotherapie empfohlen.

Die Forschung ist inzwischen so weit, feststellen zu können, wann ein Spermium in die Eizelle eingedrungen ist, die Eizelle aber noch nicht endgültig befruchtet ist. Diese Eizelle im Vorkernstadium kann ebenfalls konserviert werden, um sie später aufzutauen und die Entwicklung weiterlaufen zu lassen.

Die Gefrierkonservierung von frühen menschlichen Embryonen – Präimplantationsembryonen ist in Deutschland nicht erlaubt.

Samenspende

Die Spermien eines Mannes, der nicht der Partner ist, werden einer Frau mithilfe einer Spritze und eines Katheters in die Gebärmutterhöhle eingespritzt ...

Eizellenspende

Die Eizelle einer Frau, die nicht die soziale Mutter ist, werden mit dem Spermium des leiblichen Vaters, der auch der soziale Vater ist, zusammengeführt, und die befruchtete Eizelle wird der sozialen Mutter eingepflanzt, die dann auch die Schwangerschaft austrägt.

Leihmutterchaft

Eine Eizelle der Leihmutter wird durch Spermien des leiblichen Vaters, die eingespritzt wurden, befruchtet, und die Leihmutter trägt die Schwangerschaft aus.

Die sozialen Eltern sind dann die soziale Mutter und der leibliche Vater oder in homosexuellen Partnerschaften der soziale Vater und der leibliche Vater.

Die Leihmutterchaft wird inzwischen bevorzugt so gestaltet, dass der Leihmutter die befruchtete Eizelle einer Eimutter, die entweder mit dem Spermium des leiblichen und sozialen Vaters oder von einem Samenspender befruchtet ist, eingepflanzt wird und sie die Schwangerschaft austrägt. Dies wird deshalb so gehandhabt, um eine mögliche Bindung zwischen Mutter und Kind zu minimieren und der späteren Entscheidung, dass eine Leihmutter das Kind behalten will, entgegenzuwirken.

Alle Variationen zur Leihmutterchaft sind in Deutschland nicht erlaubt, in anderen Ländern schon.

Präimplantationsdiagnostik

In der Präimplantationsdiagnostik werden einzelne Zellen aus dem geteilten Embryo zur Untersuchung auf genetische Veränderungen oder Erbkrankheiten untersucht. Dies ist in Deutschland gestattet.

Nicht gestattet ist die in der PID gestattete Vorherbestimmung von Geschlecht und anderen Körpermerkmalen.

Bei der Samen- und Eizellenspende können in anderen Ländern aus einem Katalog die aufgrund von äußerem Erscheinungsbild, aber auch dem biografischen Profil passenden Personen ausgewählt werden.