

Selbstbild heterosexueller Inseminationsfamilien unter besonderer

Berücksichtigung des Mannes in seiner Vaterrolle

eingereicht von

Eveline Leitl

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science

an der ARGE Bildungsmanagement Wien

im Rahmen des

Masterlehrgangs „MSc-Psychotherapie“ - Wien 6

2011

Betreuerin:

Drⁱⁿ. Gerda Mehta

Wissenschaftliche Leitung:

Univ.-Prof. Mag. Dr. Gerhard BENETKA

Kahlenbergerstrasse 7-9/2/9
1190 Wien

Abstract

In dieser Arbeit wird untersucht, wie sich „Inseminationsfamilien“ vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Normierungen und der historischen und sozialen Definition des Begriffs „Familie“ wahrnehmen und wie sie sich selbst (neu) definieren.

Besonderes Augenmerk gilt dabei den Männern als sozialen Vätern.

Die Aussagen der sechs narrativen Interviews, die Einblick in vier Familiensituationen gewähren, wurden durch eine gezielte Auswahl von Dimensionen aus der Fachliteratur ergänzt und dahingehend analysiert, inwieweit es Männern, die sich neben dem Identifikationsprozess als (soziale) Väter mit der Tatsache auseinandersetzen müssen, dass sie einem tradierten Bild von „Männlichkeit“ nicht entsprechen, gelingen kann, Familie dennoch gelingend zu (er)leben.

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen auf, dass sich Männer, die aufgrund einer Samenspende Väter wurden, sehr bewusst mit ihrer Vaterrolle auseinandersetzen. Der Mangel an genealogischen Argumentationen scheint mehr Kreativität hinsichtlich der Rolleninterpretationen mit sich zu bringen und psychosozialen Aspekten große Bedeutung beizumessen. Dies wird auch von den interviewten Frauen so erlebt.

Ein ebenfalls maßgeblicher Aspekt für das Selbstbild von Inseminationsfamilien ist die Angst der Eltern vor einer Stigmatisierung und einer damit einhergehenden Diskriminierung. Anhand der Auswertung der Interviews stellte sich heraus, dass Kongruenz und Authentizität – als elementare Faktoren für ein entsprechendes Selbstverständnis – durchaus damit korrelieren, wie mit der „Aufklärung“ des Kindes/der Kinder bzw. des Umfelds umgegangen werden kann.

Ob und wie ein möglichst unbelastetes Umgehen mit den speziellen Umständen der familiären Entstehungsgeschichte stattfinden kann, hängt wiederum mit der Akzeptanz eines „Andersseins“ zusammen.

Inhaltsverzeichnis

1. Abstract	2
2. Anstelle eines Vorwortes: Weihnachtsgeschichte	5
Zu dieser Geschichte	10
3. Theoretischer Teil	
3.1 Der (unerfüllte) Kinderwunsch	11
3.1.1 Bedürfnisse	12
3.1.1.1 Ein vielfältiges Begriffsensemble	12
3.1.1.2 Die Bedürfnispyramide nach Maslow	13
3.1.1.2.1 Die Defizitbedürfnisse: Stufe 1-3	13
3.1.1.2.2 Die Wachstumsbedürfnisse: Stufe 4-5	14
3.1.1.3 Der Kinderwunsch in Bezug auf die Bedürfnispyramide nach Maslow	15
3.1.1.3.1 Der Kinderwunsch – 1. und 2. Stufe	15
3.1.1.3.2 Der Kinderwunsch – 3. Stufe	16
3.1.1.3.3 Der Kinderwunsch – 4. Stufe	16
3.1.1.3.4 Der Kinderwunsch – 5. Stufe	18
3.1.1.4 Zur Entwicklung der Fertilität in Österreich – Zahlen und Hintergründe	19
3.1.1.5 Der Kinderwunsch soll realisiert werden	20
3.1.1.5.1 Der Weg zum Arzt	20
3.1.1.5.2 Die Diagnose und ihre psychosozialen Folgen	21
3.1.1.5.2.1 Sterilität – Infertilität – Erklärung der Begriffe	22
3.1.1.5.2.2 Die Krise	22
3.1.1.5.2.3 Geschlechtsspezifische Unterschiede	29
3.2 Heterologe Insemination (HI)	33
3.2.1 Medizinische Aspekte – Indikation und Procedere	33
3.2.1.1 Insemination: Begriff und Geschichte	33
3.2.1.2 Heterologe Insemination: Indikation – einst und jetzt	33
3.2.1.2.1 Männliche Subfertilität (eingeschränkte Fertilität)	34
3.2.1.2.2 Männliche Sterilität	35
3.2.1.3 Procedere	36
3.2.2 Rechtliche Aspekte	37
3.2.2.1 Das Fortpflanzungsmedizingesetz	37
3.2.2.2 Das Gewebesicherheitsgesetz	40
3.2.2.3 Andere Länder – andere Sitten	40
3.3 Die Familie	41
3.3.1 Zur Geschichte der Familie in unserem Kulturkreis	41
3.3.1.1 Frühzeit, die biblische Familie, Griechenland und Sparta, Rom	41
3.3.1.2 Mittelalter	42
3.3.1.3 Neuzeit	43
3.3.1.4 Moderne	44
3.3.1.5 Postmoderne	44
3.3.1.6 Konklusio	45
3.3.2 Die Familie als sozialer Raum	46
3.3.2.1 Bindung	46
3.3.2.2 Sozialisation/Erziehung	48

3.3.2.3	Identität	50
3.3.2.3.1	Ich-Identität	51
3.3.2.3.2	Männliche Identität	52
3.3.2.3.3	Vaterschaft	53
3.3.2.3.4	Familienidentität	57
3.3.3	Die Inseminationsfamilie	59
3.3.3.1	Das Trilemma der Wahrheit	61
4.	Empirischer Teil	
4.1	Die Forschungsfrage	64
4.2	Die Methode	65
	Zur Durchführung	65
4.3	Die InterviewpartnerInnen	66
4.4	Durchführung	70
4.5	Die Ergebnisse	70
	Übersicht über die in den Interviews enthaltenen Kategorien	71
	Ergebnisse im Detail	73
	Ergänzungen	109
5.	Kritik, Selbstreflexion	110
6.	Interpretation	111
7.	Ausblicke	115
	Anhang: Fachausdrücke und Abkürzungen	117
	Literaturverzeichnis	120

3. Theoretischer Teil

3.1 Der (unerfüllte) Kinderwunsch

Wenn Menschen bereit sind, den Zeugungsakt ihres Kindes in fremde Hände zu legen, wenn sie bereit sind, den Ort, den sie sonst für ihre Sexualität bevorzugen, mit dem Eingriffsraum einer Klinik zu tauschen, wenn sie bereit sind, statt Romantik oder Ekstase ein Labor zu akzeptieren, dann muss der Leidensdruck stark und der dahinter stehende Wunsch – der Kinderwunsch – groß sein. Seit mehr als zwei Jahrzehnten erlebe ich in meiner therapeutischen Arbeit mit Kinderwunschpaaren, dass dieser unerfüllte Wunsch imstande ist, die Betroffenen in eine erhebliche Krise zu stürzen. Eine Erkenntnis, die ich mit anderen PsychotherapeutInnen, PsychologInnen und ÄrztInnen, die in diesem Bereich tätig sind, teile.

Studien belegen, dass Menschen, deren Wunsch nach Familiengründung (zunächst) nicht erfüllbar ist, unter großen psychischen Belastungen leiden. So berichteten beispielsweise laut einer Studie aus dem Jahr 1985 48% der befragten Frauen, dass sie die Infertilität (Unfruchtbarkeit) als die schlimmste Erfahrung ihres Lebens ansehen (Henning, Strauß, 2000, S. 21), und bei Fischl ist zu lesen: „Die Unfruchtbarkeit wird häufig von den betroffenen Paaren, vor allem aber von den Frauen, als sehr leidvoll erlebt.“ (Fischl, 2000, S. 23).

Dem Jahresbericht 2010 der ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) zufolge wurden in den Jahren 2001-2010 in Österreich 55.609 IVF-Versuche (In-vitro-Fertilisation – Retortenbefruchtung) mit Fondsunterstützung durchgeführt (IVF-Register, Jahresbericht 2010, S. 21). Der IVF-Fonds wurde 1999 gegründet und unterstützt unter bestimmten Voraussetzungen zu 70% die Kosten einer In-vitro-Fertilisation. Diese IVF-Versuche sind daher statistisch genau erfasst. Nicht berücksichtigt in dieser Statistik sind die Versuche, die nicht vom Fonds unterstützt wurden beziehungsweise auch alle anderen Formen medizinisch unterstützter Fortpflanzung. Dem selben Bericht zufolge (ebd. S. 4) gehören 37% der Altersklasse der 31- bis 35-Jährigen und 31% der Gruppe der 36- bis 40-Jährigen an, wobei das Alter der Frau zur statistischen Erfassung herangezogen wurde. Es handelt sich demnach um Menschen, die mitten im Leben – auch im Berufsleben – stehen, und sich aller Wahrscheinlichkeit nach auch privat und sozial etabliert und eine solide Basis geschaffen haben. Doch ihre bislang erarbeiteten und erprobten Erfolgsstrategien

lassen sich hinsichtlich des Kinderwunsches nicht anwenden. „[...] Fleiß, Ausdauer, Anstrengung, Sich-Bemühen, erweisen sich diesem Ziel gegenüber als wirkungslos.“ (Fiegl, 2008, S. 13). Was ist es, das diesen Wunsch so besonders macht und wieso wird seine Nicht-Erfüllung als besonders einschneidend erlebt?

Auf der Suche nach Erklärungen waren wissenschaftliche Arbeiten zu finden, die sich mit der Systematisierung menschlicher Bedürfnisse befassen. Unter anderem sind hier die Wissenschaftler E. Claparede, K. Lewin, C. G. Hull und M. Maslow zu nennen. Die Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow schien jedoch am besten geeignet, um den Belastungsfaktor „unerfüllter Kinderwunsch“ einer ausführlichen Betrachtung zu unterziehen.

Um den Begriff Bedürfnis in Abgrenzung zu bzw. in seiner Überschneidung mit den Begriffen Motiv, Trieb, Instinkt, Antrieb, Streben und Wille, aber auch im Kontext von Werten, Neigungen und Plänen analysieren zu können, ist vorweg eine Auseinandersetzung mit den jeweiligen Begriffsdefinitionen erforderlich.

3.1.1 Bedürfnisse

3.1.1.1 Ein vielfältiges Begriffsensemble

Ein Streifzug durch die Fachliteratur zeigt die Begriffsvielfalt und dadurch mögliche Unklarheiten bzw. Uneindeutigkeiten auf. So stellt z.B. Luc Ciompi fest: „[...] wie so bedeutsame Begriffe wie diejenigen der Triebe, Instinkte, Motivationen, auch des Willens und der längerfristigen Wertsysteme und Werthaltungen, um deren genaue Abgrenzung in der Literatur ebenfalls seit Jahrzehnten gerungen wird, [...] zu verstehen seien.“ (Ciompi, 1999, S. 84). Im Lexikon der Psychologie ist unter „Bedürfnis“ folgende Definition zu finden:

„Bedürfnis ist eines der verschiedenen Wörter (Wunsch, Trieb, Motiv, Bedarf usw.), die eine intern oder extern erregbare, im Gehirn lokalisierte Kraft bezeichnet, die subjektiv als Antrieb oder Zwang zum Handeln erlebt wird, und zwar in solcher Weise, daß ein Ziel erreicht wird, das für den Handelnden nützlich oder lustvoll ist bezüglich der Situation, die das zielorientierte Verhalten hervorgerufen hat. Dieser Kraft werden zwei wichtige motivationale Eigenheiten zugeschrieben: 1) die Fähigkeit, kognitive

Repräsentanzen (Abfolge von Bildern) erwünschter Ziele wachzurufen und auszuwählen [...] 2) Realisation des Zieles.“

(Arnold, 1988, Spalte 229).

Auch der bereits zitierte Luc Ciompi stellt fest, dass, je nach Evolution und Fachgebiet, dieses Begriffsensemble sehr unterschiedliche Bedeutung haben kann

(vgl. Ciompi, 1999, S. 84).

+
+
+
+
+

3.1.1.5 Der Kinderwunsch soll realisiert werden

So gut die Kontrolle über ungewollte Schwangerschaften mit Hilfe von Antikonzeptiva (Verhütungsmitteln) funktioniert, so wenig kontrollier- bzw. beeinflussbar ist für viele Paare die Umsetzung eines Kinderwunsches. Im Schnitt stellen sich nach einem halben Jahr erste Zweifel an der Fruchtbarkeit ein. Das Thema Kinderwunsch rückt ins Zentrum der Aufmerksamkeit, der Stresspegel steigt und meist treten mit der Reduktion der Sexualität auf die Fortpflanzungsfunktion sexuelle Probleme auf. Ovulationstests, Temperaturmessungen und andere Zykluskontrollen nehmen in dieser Zeit häufig dem Sex die Spontanität. Er wird zur „harten Arbeit im Dienste der Fruchtbarkeit“ (Fiegl, 2008, S.13). Stellt sich trotz allem der ersehnte Erfolg – die Schwangerschaft – nicht ein, folgen in der Regel die ersten Untersuchungen.

+
+
+
+
+

3.1.1.5.2 Die Diagnose und ihre psychosozialen Folgen

Sehr oft – in 90-95 % der Fälle ungewollter Kinderlosigkeit – existieren allerdings somatische Ursachen des Problems, wie bereits erwähnt zu 19,5% ausschließlich bei der Frau (diese Ursachen werden im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht fokussiert), zu 55,7% ausschließlich bei dem Mann (siehe Kap.3.2.1), und zu 24,8% gibt es Ursachen bei beiden PartnerInnen.

Obwohl bis zur endgültigen Diagnose für Kinderwunschpaare meist viel Zeit vergangen ist, die Vermutung bzw. Befürchtung, dass medizinische Ursachen vorliegen, bereits existiert, ist die Gewissheit, medizinische Hilfe zu benötigen, letztlich doch ein Schock für die Betroffenen. Zwar ist eine natürliche Konzeption nur in den seltensten Fällen völlig ausgeschlossen, doch die Wahrscheinlichkeit, gänzlich ohne Unterstützung das ersehnte Kind zu bekommen, ist dennoch äußerst gering. „Subfertil“ (eingeschränkt fruchtbar), „steril“ oder „infertil“ sind plötzlich Bezeichnungen, die mit der eigenen Person in Verbindung stehen – und die Diagnose betrifft in der Folge immer das Paar.

+
+
+
+
+

3.3.1.5 Postmoderne

Den Familienideen der Gegenwart haften zwei hartnäckige Mythen an: Der Mythos vom Zusammenleben dreier Generationen im selben Haus, die alle füreinander sorgten und glücklich waren (Hareven, 1996, S. 16) und der Mythos der Kernfamilie als „Normalfamilie“ (Peuckert, 2008, S. 16). Die Drei-Generationen-Familie gab es lediglich als Ausgedingefamilie im bäuerlichen Raum und in städtischen Ballungszentren des 19. Jahrhunderts mit massiver Wohnungsnot (Gestrich, 2003, S. 471), die Kernfamilie als Normalfamilie war ein vergleichsweise kurzfristiges Phänomen. Die Familienforschung belegt, dass längst zahlreichere und vielfältigere Familienmodelle gelebt werden, dennoch

wird diesen beiden Familienformen als vermeintlichen Idealen nachgetrauert (vgl. auch Hareven, 1996, S.16).

Beobachtet man die gegenwärtige Gesellschaft in Europa, lässt sich eine Fülle von Lebensformen wahrnehmen, die allesamt unter den Begriff „Familie“ subsumiert werden (könnten): nichteheliche Lebensgemeinschaften mit oder ohne Kinder, gleichgeschlechtliche Paargemeinschaften (in manchen Ländern auch Ehen) mit oder ohne Kinder: „Regenbogenfamilien“, alleinerziehende Mütter oder Väter, Patchworkfamilien, Inseminationsfamilien, Adoptionsfamilien, Stieffamilien, PartnerInnenfamilien, Stammfamilien, u.v.m..

Definitionen, die Familie als Elternpaar mit Kind oder Kindern, unter einem Dach wohnend und blutsverwandt beschreiben, greifen (nicht nur) für die Gegenwart zu kurz. Ein Festhalten an alten und überholten Familienstrukturen kann Angst vor dem Zerfall der Familie oder einen vermeintlichen Verfall tradierter Werte auslösen. Unterschiedlichste Faktoren können so als Zerfallserscheinungen der Familie interpretiert werden, auch so offensichtlich unrichtige wie beispielsweise die Aufhebung der „biologisch-sozialen Doppelnatur der Familie“ (König, 1946, zit. nach Peukert, 2008, S. 226), die jedoch bereits im antiken Griechenland aufgrund von Adoption oder der Miteinbeziehung von Knechten und Mägden im Mittelalter stattgefunden hat bzw. hinsichtlich mütterlicher Ahnenreihen in patrilinearen Familienformen gänzlich geleugnet wurde. Was hingegen neu ist, ist das Tempo, mit dem sich in den letzten 30 Jahren Veränderungen vollziehen und das gelebte Nebeneinander vieler Möglichkeiten (Mitterauer, 2009, S. 142 ff.).

3.3.1.6 Konklusio zur Geschichte der Familie

Die vorangegangenen Ausführungen zeigen, wie unterschiedlich Familie definiert werden kann. Genealogisch, also auf die Ahnenreihe bezogen, kann dies agnatisch, kognatisch oder auf beide Ahnenreihen bezogen erfolgen. Familie kann die unter einem Dach lebenden Menschen, die verschiedene Familienformen bilden, meinen, oder eine Sippe. Familie kann Produktionsgemeinschaft bedeuten, wie zum Beispiel die bäuerliche Familie mit Knechten und Mägden oder die Handwerkerfamilie mit Gesellen. Sie kann eine Herrschaftsform sein, wie zum Beispiel die patria potestas in Rom, oder eine kultisch-religiöse Gemeinschaft. Sie

kann über Funktionen und Aufgaben definiert werden, die wiederum Veränderungen unterworfen sind.

Neben Vorteilen, die Familie sicher zu allen Zeiten in unterschiedlicher Form geboten hat, war sie doch über Jahrhunderte eine Herrschaftsbeziehung, von Autoritätsgefälle und teilweise sogar Gewalt geprägt, hauptsächlich auf besitzerhaltende und/oder kultische Ziele ausgerichtet. Und selbst die beiden Familienformen, die so oft als Idealbild herangezogen werden, waren weit entfernt von einem sozialen Raum, in dem Bezogenheit das Maß aller Dinge ist, wo Intimität und Geborgenheit tragende Elemente sind. Die derzeit geläufigste Definition von Familie spricht von der Zugehörigkeit von mindestens zwei aufeinander bezogenen Generationen, die zueinander in besonderer Beziehung stehen und als Eltern-Kind Beziehung bezeichnet werden kann (Lenz, 2003 zit. nach Peuckert, 2008, S.94). Eine Reflexion des Familienbegriffes drängt sich auf, eine neue Definition von „Familie“, in der andere Kriterien gelten, denen auch eine Inseminations- oder Adoptionsfamilie gerecht werden kann und die daher der heutigen Zeit gerecht wird.

3.2.2 Die Familie als sozialer Raum

3.2.2.1 Bindung

Die Bindungstheorie des englischen Psychoanalytikers John Bowlby, der in den 1950er Jahren erkannte, dass bei Menschen von Geburt an die Tendenz besteht, Bindungen zu anderen Menschen aufzubauen (Brisch, 2009, S. 29 und S. 35), gilt heute in nahezu allen psychotherapeutischen Schulen als Basis hinsichtlich der psychischen Entwicklung des Menschen (Brisch, 2009, S. 92).

Da es sich bei Bindung zur primären Bezugsperson – meist die Mutter – um einen sozialisatorischen Grundprozess handelt, der erst alle anderen Formen von Bindungen und Beziehungen ermöglicht, kommt ihm basale Bedeutung zu. Denn Bindung ist als Teil des weit komplexeren Systems der Beziehung zu verstehen (Brisch, 2009, S. 35), Beziehungen beeinflussen ihrerseits Sozialisation und Erziehung (Ecarius, 2011, S. 59).

Der Säugling sucht vor allem dann Kontakt, wenn er Angst oder Unsicherheit erlebt. Durch Erfahrung, Situationen von Trennung und Annäherung, Bedürfnisäußerung und Reaktion entwickelt der Säugling ein inneres „Arbeitsmodell“, ein Denkmodell, das ihm hilft, die

Bezugsperson in Bezug auf Verlässlichkeit, Zuwendung und Beziehungsstabilität einzuschätzen. Besonders wichtig wird diese Einschätzung, wenn das Explorationsbedürfnis, das Bedürfnis, die Umwelt zu erkunden, auftritt. Diese natürliche Neugierde kann das Kind nur befriedigen, wenn die primäre Bezugsperson eine sichere emotionale Basis darstellt, zu der das Kind immer wieder zurückkehren kann. Durch diesen dyadischen, dialektischen Prozess wird eine soziale Wirklichkeit erschaffen, die während der Kindheit und Jugend sehr stabil (aber nicht gänzlich unveränderlich) auch auf andere Personen übertragen wird, sich generalisiert.

Diese Theorie wurde von Mary Ainsworth weiterentwickelt. Sie führte den Begriff der Feinfühligkeit ein, worunter die passende Antwort durch die Bezugsperson auf das Bedürfnis des Kindes zu verstehen ist (Nahrung bei Hunger, Nähe bei Bedürfnis nach Geborgenheit etc.). Feinfühligkeit ist eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung eines sicheren Bindungsverhaltens.

Drei Hauptgruppen von Bindungsverhalten hat Ainsworth beschrieben: sicher gebunden, unsicher gebunden – vermeidend, unsicher gebunden mit ambivalentem Interaktionsverhalten. Alle Hauptgruppen bilden Untergruppen. Später fand sie noch eine vierte Gruppe, die aber als pathologisch einzustufen ist: desorganisiert und desorientiert (Brisch, 2009, S. 51 ff.).

Die in frühester Kindheit erworbenen Bindungsmuster erweisen sich als extrem stabil und ließen sich in Längsschnittstudien in der Kindheit, der Jugend und sogar noch im Erwachsenenalter nachweisen. Die Studien ergaben keinen geschlechtsspezifischen Unterschied, weder im Hinblick auf das Geschlecht der Kinder noch auf das der primären Bezugsperson. Unterschiede zeigten sich hingegen bei unterschiedlichen sozialen Schichten (Ecarius, 2011, S. 67), wobei Kinder aus sozial schlechter gestellten Familien häufiger unsicher gebunden waren. Die Längsschnittstudien wiesen auch einen Zusammenhang zwischen Bindungsverhalten und Selbstwertgefühl bzw. Identitätsentwicklung nach (Ecarius, 2011, S. 73).

Wie bei allen Studien hat auch hier die Erkenntnis Gültigkeit „[...]“, dass die Wissenschaft eine menschliche Schöpfung ist [...]. Ihre Ursprünge muss man in menschlichen Motiven suchen, ihre Ziele sind menschliche Ziele, sie wird von menschlichen Wesen geschaffen, erneuert und erhalten“ (Maslow, 2010, S. 27). Der praktische Nutzen der

bindungstheoretischen Studien ist die Erkenntnis, wie sehr sich die „Investition“ Zeit in zwischenmenschliche Beziehungen „bezahlt“ macht, denn – wie nachgewiesen werden konnte – zeigen Kinder bereits im Alter von zwölf bis neunzehn Monaten ein ausgeprägtes Bindungsverhalten. Diese Zeit können heute die meisten Eltern ihrem Neugeborenen durch die Kinderkarenz widmen. Bei einem sicher gebundenen Kind sind auch keine Schwierigkeiten zu erwarten, wenn es in eine Krippe kommt (Ecarius, 2001, S. 67), jedoch sollten die Bezugspersonen in der Krippe auch auf die Bedürfnisse des Kindes adäquat reagieren können. Bis zum Alter von ungefähr zwölf Monaten hat das Kind ein stabiles inneres Bild (Objektpräsentation) der primären Bezugsperson entwickelt. Dieses innere Bild wird vom Kind aktiviert, um Trennungssituationen zu überstehen (Brisch, 2009, S. 77). Das Kind reiht diverse Bezugs- und Aufsichtspersonen in eine innere „Hierarchie“ – je schwieriger eine Situation, umso wichtiger ist es, die primäre Bezugsperson in der Nähe zu haben (Brisch, 2009, S. 37). Diese anderen Personen sind nicht nur eine Entlastung der Eltern, sondern können für das Kind Alternativbindungen und ein sicheres soziales Netz bedeuten.

Ob die erste, wichtige Bezugsperson im Leben eines Kindes genetisch verwandt ist oder nicht, verheiratet, hetero- oder homosexuell, jung oder alt, ist nicht relevant. Bedeutsam für das Kind sind hingegen Sensibilität, Anwesenheit, Verlässlichkeit, Schutz und adäquate Reaktion.

+
+
+
+
+

ad 3 aus Tabelle 2: Die vier Vatertypen gemäß der Studie aus 2005 (Kap.3.3.2.3.3)

- a) Der begeisternde Vater: Er will mit seinen Kindern gemeinsam Dinge erleben und tun.
- b) Der einfühlende, empathische Vater: Er ist besonders feinfühlig, er achtet auf die Bedürfnisse des Kindes, gemäß dem Entwicklungsstand.
- c) Der bodenständige, realitätsbezogene Vater: Er ist verlässlich, ruhig und geduldig, er gibt Sicherheit.

d) Der kreative Vater: Er ist neugierig auf die Entwicklung seiner Kinder, er ist vielseitig und spielerisch.

Ankerbeispiele:

ad a) Herr D geht mit der Tochter alleine Radfahren und Schifahren, bastelt mit ihr.

ad b) Herr B wartet auf das Signal von Bea zu Aufklärung.

ad c) Herr A kämpft um die Töchter in der Scheidung, damit sie wissen, er gibt sie nicht auf.

ad d) Herr B ist neugierig, welche Talente Bea entwickelt.

Die vier Vatern sind das Ergebnis einer Studie, die untersucht hat, wie gute Vater-Kind-Beziehungen auf der Handlungsebene zum Ausdruck kommen können.

In den ausgewählten Textstellen der Erzählungen bedeuten die Buchstaben in Klammern die Zuordnungen zum jeweiligen Vatern.

+
+
+
+
+

ad 4 aus Tabelle 2: Die asymmetrische Triade

Ankerbeispiel Herr A: Die Frau gab ihm manchmal das Gefühl, ein second hand-Vater zu sein.

Das Ja zum Kind, die bewusste Auseinandersetzung mit der Schwangerschaft, die Präsenz bei der Geburt, die gemeinsame Zeit mit dem Kind – all diese Dinge helfen, die asymmetrische Triade zu bewältigen. Dieses Thema ist, wie in Kapitel 4.3. beschrieben, eines der beiden Hauptthemen – bereits bei der Entscheidungsfindung. Was in dieser Phase allerdings noch fehlt, ist die praktische Erfahrung mit Bewältigungsstrategien, die die Tatsache „nur“ sozialer Vater zu sein und der „biologisch-sozialen Doppelnatur der Elternschaft“ (Ecarius, 2011) nicht zu entsprechen, weitgehend in den Hintergrund geraten lassen. Im Alltag scheint dies gut zu gelingen, treten allerdings Probleme auf, kann das Gefühl der „Minderwertigkeit“ aktualisiert werden und im Extremfall zu einer

Retraumatisierung führen. Der Selbstwert, die Identität als Mann und als Vater, der Platz in der Familie kann dadurch gefährdet sein.

+
+
+
+
+

6. Interpretation

Ziel dieser Arbeit und zentrales Erkenntnisinteresse war, sich der Identität von Inseminationsfamilien und dem Selbstbild der Väter in diesen Familien anzunähern.

Identität generiert sich über das Selbstbild – wie sehe ich mich – in Wechselwirkung mit dem Fremdbild – wie sehen mich die anderen. Fremdbilder entstehen aufgrund von Rückmeldungen, erlebten Reaktionen und Annahmen. Erfahrungen, Erfolge und Misserfolge werden zur Identitätsbildung herangezogen. Jede Veränderung der Lebenssituation wirkt sich auf die Identität und in besonderem Maße auf Teil-Identitäten aus (Bilden, 1997, Kap.3.3.2.3.1). Davon ausgehend war hinsichtlich der vorliegenden Untersuchung zu erwarten, dass in den Geschichten von Kinderwunschpaaren deren Familienidentität, bei einer erfolgten HI vor allem aber die Vateridentitäten zum Ausdruck kommen.

Diese Studie ging davon aus, dass die folgenden vier Faktoren meist verhindern, dass der besonderen Belastung des Mannes, seiner psychischen Verletzung und seinem Selbstwertproblem genug Raum und Zeit gegeben werden:

- ♣ Frauen leiden generell mehr unter Kinderlosigkeit als Männer (Henning, Strauß, 2000, Kap.3.1.1.5.2.3).
- ♣ Kinderlosigkeit wird medizinisch über die Frau „behandelt“ (3.1.1.5.1), sie ist demnach in weit größerem Ausmaß medizinischen Eingriffen ausgesetzt – abgesehen von wenigen Ausnahmen (MESA, TESE), wo auch der Mann einer Operation unterzogen wird (3.2.1.2.2).
- ♣ Männer neigen dazu, emotionale, psychische Probleme eher zu verdrängen (Thorn, 2008, Kap.3.1.1.5.2.3).

- ♣ Der Alltagsstress, die Veränderung des Zusammenlebens und der beruflichen Situation führen oft zu einer Verdrängung von individuellen Gefühlen und Bedürfnissen.

Wie elementar die Selbstfindung für HI-Väter ist und wie sehr die Bedeutung dieses Prozesses unterschätzt wird, zeigt sich daran, dass fünf von sechs interviewten Personen das Selbstbild des Mannes und die damit verbundene Problematik ausführlich thematisiert haben. Die sechste Person, Frau B, sprach von ihren eigenen Ängsten.

Vor allem die Frage, (Unterfrage f, Kap.4.2), was HI-Eltern einem Paar raten würden, das sich jetzt in der Entscheidungsphase befindet, wurde von den InterviewpartnerInnen für dementsprechende Reflexionen genutzt. Die in Kap. 3.3.2.3.3 vorgestellte Studie aus dem Jahr 2005 zeigt eine positive Korrelation zwischen „guter Vaterschaft“ und einer stabilen männlichen Identität auf. In dieser Studie wurden ausschließlich genetische Väter untersucht. Die HI-Väter, die in der vorliegenden Untersuchung befragt wurden, konnten alle trotz „verletzter Männlichkeit“ den vier Grundtypen einer „guten Vaterschaft“ (Ballnik, 2005, Kap. 3.3.2.3.3) zugeordnet werden. Aufgrund dieser Ergebnisse kann vermutet werden, dass sich soziale Väter bewusster mit ihrer Rolle auseinandersetzen (müssen), dass die Verletzung ihrer Identität als Mann aufgrund der Zeugungsunfähigkeit zu einer konstruktiven Auseinandersetzung mit ihrer Identität als Vater führt oder zumindest führen kann. Auch die befragten Frauen ließen diese Schlussfolgerung zu, wie vor allem aus der Kategorie I, 5 hervorgeht.

Identitätsbildung kann jedoch nicht außerhalb der Gesellschaft und ihrer Normen, nicht unabhängig von kulturellen Werten stattfinden. Die Geschichte der Familie in unserem Kulturraum, tradierte Vorstellungen, Mythen und Archetypen (Ballnik, 2005, Kap.3.3.2.3.3) haben wesentlichen Einfluss auf die Selbstwahrnehmung. Das tradierte Bild von Familie ist nach wie vor das der Kernfamilie, der „Normalfamilie“, einer biologisch-sozialen Doppelnatur der Elternschaft (Ecarius, 2011, Kap. 3.3.1.5). Das ist der Maßstab und es zeigt sich deutlich, dass die interviewten Personen bestrebt waren, diesem Bild zu entsprechen. Dies ist umso verständlicher, als die Erreichung des Zieles „Familie“ für diese Eltern nur durch großen Aufwand möglich war, und durch nichts unnötig gefährdet werden soll (Maslow, 2010, Kap.3.1.1.3.4). Die Sorge, das Kind und die Familie einem sozialen Stigma auszusetzen ist groß, denn auch dies ist eine Tradition: Anderssein kann Ausgrenzung bedeuten (Ziss,1994. Kap.3.3.3). Nicht unwesentlich ist in diesem

Zusammenhang der Umstand, dass HI lange einer außerehelichen Affäre gleichgesetzt wurde (zumindest in Deutschland), und drei interviewte Personen erwähnten den Begriff „Kuckuckskinder“, um sich deutlich davon abzugrenzen. Familie wurde im Laufe der Geschichte verschiedentlich definiert (Mitterauer, 2009, Ecarius, 2011, Kap.3.3.2.3.4). Über das Erscheinungsbild nach außen und im Alltag definieren sich Inseminationsfamilien mehrheitlich als „Normalfamilien“, Herr D hat dies sogar wörtlich ausgesprochen (Peuckert, 2008, Kap.3.3.1.5). Dennoch existiert in Inseminationsfamilien ein innerer Widerspruch, das Wissen darum, dass sie „anders“ sind (vgl. Rech-Simon, 2010, Kap.3.3.2.2). Wie die befragten Familien damit umgehen, ist unterschiedlich. Als Gemeinsamkeit lässt sich jedoch feststellen, dass sie sich über das Zugehörigkeits- und Verantwortungsgefühl definieren, über die Liebe zum Kind und das Vertrauen in die eigene elterliche Fähigkeit (vgl. Winkler, 2012, Kap. 3.3.2.3.4).

Je mehr die Teil-Identität „Familie“ über das Fremdbild – was denken die anderen über mich (uns), bzw. was glaube ich, dass die anderen über mich (uns) denken – definiert wird, desto größer ist die Gefahr der Unsicherheit. Inseminationsfamilien sind besonders gefordert, ein sicheres „Nest“ zu schaffen, ein starkes „Wir-Gefühl“ zu entwickeln, Geborgenheit zu vermitteln und in ihrer Erziehung auf Toleranz zu achten. Eine stabile Familienidentität setzt jedoch auch Offenheit und Authentizität voraus. Dies führt wiederum zur Thematik, wie die Entstehungsgeschichte der Familie kommuniziert wird. Je früher das Kind die Wahrheit erfährt – wie ExpertInnen empfehlen (Thorn, 2008, Kap.3.3.3) – desto besser kann zwar das Kind das Wissen integrieren, desto größer ist aber auch die Gefahr, dass dieses Wissen nach außen getragen wird. Eine mögliche gesellschaftliche Stigmatisierung kann Auswirkungen auf die ganze Familie haben. Zusammenhalt und ein selbstsicheres Auftreten ist daher besonders wichtig. Mit dem Älterwerden des Kindes minimiert sich die Wahrscheinlichkeit, dass Außenstehende ungewollt von der Tatsache erfahren, hingegen erhöht sich das Risiko einer Erschütterung der Stabilität oder gar eines Bruchs in der Eltern-Kind-Bindung. Das innere Bild von Familie wird für Kinder mit zunehmendem Alter stabiler, erfährt aber zumindest eine Veränderung durch die Aufklärungssituation. Gelebte Toleranz, Wertschätzung und eine möglichst sichere Bindung ermöglichen dem Kind, sich nicht auf genetische Merkmale reduziert wahrzunehmen (Winkler, 2012, Kap.3.3.2.3.4). Nicht genetisch verwandte Familienmitglieder dürfen dann auf andere Weise in der Person des Kindes weiterleben: durch Verhaltensmerkmale, vermittelte Werte, die (nicht genealogische) Familiengeschichte, Traditionen und überlieferte, innerfamiliäre Riten (Mitterauer, 2009,

Kap.3.3.2.3.4). Mit dem Älterwerden des Kindes steigt auch die Sorge der Eltern, dass die Wahrheit unter anderen Umständen, z.B. im Zusammenhang mit einer Lebenskrise erfahren wird. Eine der InterviewpartnerInnen sprach von der Befürchtung, dass eine Erkrankung der eigenen Person oder eines – vermeintlich – verwandten Familienmitgliedes, bei der es auf die Genetik (z.B. bei Organspende) ankommt, zur unfreiwilligen Aufklärung führen könnte. Diese Gefahr ist zwar gering, sollte aber dennoch ausgeschlossen werden können. Das Trilemma der Wahrheit existiert – wie die narrativen Interviews ergeben haben – für die meisten der befragten Familien. Nur ein Elternpaar hat die Tochter bereits informiert, ein zweites Paar plant die Aufklärung noch vor dem Schuleintritt. Eine Person will die Kinder zwar aufklären, ist sich jedoch über den Zeitpunkt noch nicht im klaren, und eine Person plant nicht, das Kind je aufzuklären. De facto gibt es keine richtigen oder falschen Umgangsweisen mit diesem Thema und keinesfalls eine Garantie dafür, dass die gewählte Vorgangsweise zum erwarteten und erwünschten Resultat führt. Authentizität und Kongruenz können trotzdem als wesentliche Faktoren für eine tragfähige Eltern-Kind-Beziehung in Inseminationsfamilien erachtet werden, wobei es wichtig ist, dass die Eltern offen für die Signale des Kindes sind um darauf mit Feingefühligkeit und adäquat reagieren zu können (Brisch, 2009, Kap. 3.3.2.1).

7. Ausblicke

Neben der „Eigenleistung“ der Betroffenen, sich mit Klischees und tradierten Rollenbildern auseinanderzusetzen und einen individuellen Weg zu finden, erkenne ich durchaus auch einen gesellschaftspolitischen Auftrag. Die Existenz unehelicher oder mit Spendersamen gezeugter Kinder ist zugleich Anlass für Vorurteile (Ziss, 1994, Kap.3.3.3) aber auch für eine mögliche Veränderung (Hareven, 1996 und Winkler, 2012, Kap.3.3.3). Zwar dauern solche Veränderungsprozesse mitunter sehr lange – trotz der rasanten Veränderungsprozesse in der Postmoderne (Kap.3.3.1.5 und 3.3.2.3.4) entwickeln sie sich im Hinblick auf individuelle Problematiken zu langsam – doch darf erwartet werden, dass die gesellschaftliche Akzeptanz wächst. Immer mehr Familien, die nicht der Norm entsprechen, tragen dazu bei, dass Reflexion stattfinden kann und muss. Bereits die Information darüber, dass Veränderungen von Familienformen keine Erfindung des 20. oder 21. Jahrhunderts sind, sondern immer schon stattgefunden haben (Kap.3.3.1), könnte ein Impuls zu mehr Toleranz sein. Die Betroffenen bedauern die mangelnde bzw. verzerrende Darstellung assistierter Reproduktion in den Medien (Kap.4.5) und wünschen sich eine Lobby. Analog zu anderen Minderheiten

sind jedoch in erster Linie sie selbst aufgerufen, ihre Interessen zu formulieren und öffentlich zu machen um „MitstreiterInnen“ zu aktivieren. Was diese Arbeit und ihre Folgen für die Praxis betrifft, so kann ich mir vorstellen, dass ich noch einmal – wahrscheinlich in anderer Form als 1993 – aktiv werde mit dem Ziel, dass sich irgendwann die Frage nach einem Dilemma oder gar Trilemma gar nicht mehr stellt. Dies ist dann der Fall, wenn Einfältigkeit durch Vielfältigkeit ersetzt wird.

Die mehrmals zitierte Studie aus dem Jahr 2005 erarbeitete Kriterien gelungener Vaterschaft. Es wäre nun interessant, Vergleichsstudien mit Familien mit asymmetrischer Triade, beziehungsweise ohne leibliche Verwandtschaft zum Kind anzustellen. Die vorliegende Arbeit zeigt auf, dass sich HI-Väter sehr bewusst mit ihrer Vaterrolle auseinandersetzen, und legt die Vermutung nahe, dass der (in diesem Fall unfreiwillige) Verzicht auf biologistische Argumentationen mehr Spielraum für individuelle Lösungsideen schaffen kann, dass er mehr Kreativität in der Interpretation von Rollenfunktionen bewirkt. Eine größere Anzahl an entsprechenden Forschungen könnte diese „anderen“ Aspekte gelingenden Familienlebens aufzeigen und damit dazu beitragen, dass flexible Denkprozesse starre Denkmuster ablösen.

Die vollständige, ungekürzte Arbeit ist im Buchhandel unter der ISBN 978-3-330-51638-0 erhältlich.