

Workshop 2:

Reproduktionsmedizinische Zeugungsgeschichten – Perspektive der Kinder

Leitung: Dr. med. Stefan Siegel

Der mit 25 Teilnehmerinnen besetzte Workshop beschäftigte sich mit der Frage der Bedeutung einer reproduktionsmedizinisch geprägten Zeugungsgeschichte für die so gezeugten Personen, also der Perspektive der „Kinder“. Als Impuls in Form eines Vortrages stand am Anfang des Workshops zunächst nochmal ein Blick auf moralische Fragen, die im Zusammenhang mit der Etablierung der Anwendung reproduktionsmedizinischer Techniken am Menschen diskutiert wurden. Dargestellt wurde dabei, dass es eine Kontinuität gibt von Befürchtungen und Argumenten in Bezug auf die Anwendung reproduktionsmedizinischer Verfahren am Menschen aus der Zeit vor Einführung entsprechender medizinischer Techniken bis in die Gegenwart. So schrieb schon Cynthia B. Cohen 1996:

„The new reproductive technologies may jeopardize the psychological and social welfare of the children who result from them [...] These children will view themselves as manufactured products, rather than distinctive individuals born of love between a man and a woman.“

Eine vergleichbare Formulierung fand sich bei Sibylle Lewitscharoff 2014:

„Wie verstörend muss es für ein Kind sein, wenn es herausbekommt, welchen Machinationen es seine Existenz verdankt. Das Gemachtwordensein auf künstlichen Wegen ist etwas anderes für die zu Verrücktheiten neigende Vorstellungskraft als das Gezeugt- und Geborenssein auf die übliche Weise, wie sie seit Jahrtausenden vorkommt und in den Schöpfungsmythen bearbeitet und verhandelt wird.“

Abschließend konnte festgestellt werden, dass man also auch im Kontext der Kinderwunschberatung mit Fragen nach den Auswirkungen entsprechender Zeugungsgeschichten auf die Kinder konfrontiert werden wird. Vor diesem Hintergrund ging es zunächst darum gemeinsam zu erarbeiten, welche Befürchtungen und Sorgen im Rahmen einer Kinderwunschberatung eventuell zum Ausdruck gebracht werden könnten, um im Verlauf zu besprechen, welche – insbesondere empirisch gesicherten – Antworten im Hinblick auf diese Befürchtungen und Sorgen im Zuge der Beratung gegeben werden können.

Es erfolgte daher eine Kleingruppenarbeit zu dem Thema in Anlehnung an die Methode der „six thinking hats“ nach DeBono. Es handelt sich dabei um ein Werkzeug zur Gestaltung von Gruppendiskussionen respektive um eine für den Gruppenkontext entwickelte Kreativitätstechnik. Der Workshop wurde in fünf Kleingruppen von je fünf Teilnehmerinnen aufgeteilt. Jede der Kleingruppen beschäftigte sich mit der gleichen Ausgangsfrage. Jedoch sollte jede Kleingruppe diese Ausgangsfrage aus einem je unterschiedlichen Blickwinkel, mit einem je unterschiedlichen „Mind-Set“, in einer je unterschiedlichen Rolle diskutieren. Die Blickwinkel waren „optimistische Sicht“ (gelb), „kritische Sicht“ (dunkelblau), „sachlich-analytische Sicht“ (weiß), „emotional-intuitive Sicht“ (rot), „kreative Sicht“ (grün). Die Ergebnisse der Kleingruppen sollten in Stichworten auf jeweils entsprechenden far-

bigen Karten festgehalten werden. Nach 25 Minuten wurden die einzelnen Gruppenergebnisse zusammengetragen und gemeinsam diskutiert. Dadurch, dass sich 25 Leute in 5 Kleingruppen jeweils aus 5 unterschiedlichen Perspektiven mit einer Frage beschäftigten, sollte – hoffentlich – ein maximal breites und variantenreiches Bild gemeinsam erarbeitet werden. So war es möglich, fast alle denkbaren Meinungen und Einstellungen, die einem im Kontext der Kinderwunschberatung zu der Frage begegnen können, auch hier abgebildet und diskutiert zu haben.

In einem dritten Teil wurden dann die erarbeiteten Ergebnisse zu möglichen subjektiven Meinungen mit Blick auf die reproduktionsmedizinischen Zeugungsgeschichten nochmals in Beziehung gesetzt zu existierenden empirischen Forschungsdaten zur Entwicklung und psychosozialen Anpassung von mit reproduktionsmedizinischer Hilfe gezeugten Personen. Die meisten empirischen Untersuchungen kommen dabei zu dem Schluss, dass Adoleszente, die durch verschiedene Techniken der Reproduktionsmedizin gezeugt wurden, im Allgemeinen gut psychosozial adaptieren. Ein Problem stellt allerdings dar, dass insgesamt nur wenige Studienberichte von noch weniger Kohorten existieren und dass insbesondere oft nicht ausreichend zwischen den doch auch in ihrer Bedeutung möglicherweise sehr unterschiedlichen Techniken hinreichend unterschieden wird.

