

SUCCESS
Surrogacy center & IVF clinic



EIN ERFOLGREICHER WEG ZU IHREM KIND:

psychologisches Handbuch für die Teilnehmer
des Prozesses der Leihmutterschaft

Geschrieben unter der Leitung:
«**Success**» - internationale Vertretung
von Reproduktions- und IVF-Kliniken,
Leihmutterschaft und Spende in Zypern

Zhydko Maksym

- PhD in Psychologie, Psychologe und Psychotherapeut

Viktoriia Tsokota

- PhD in Psychologie, Leiter der internationalen Abteilung
«Success» – internationale Vertretung von Reproduktions
- und IVF-Kliniken. Leihmutterschaft und Spende

Dieses Handbuch wurde unter der Leitung der wissenschaftlichen Mitarbeiter von „Success“ für alle Teilnehmer des Prozesses der Leihmutterschaft erstellt, für potenzielle Eltern und ihre Familien, um ihnen auf dem Weg zu einer erfolgreichen Elternschaft zu helfen. Das Handbuch hilft, psychologische Barrieren und Stereotypen zu überwinden, Mythen und Ängste auf dem Weg zum Kind zu zerstreuen und zukünftige Eltern in allen Phasen des Programms zu unterstützen. Gehen Sie Ihrem Traum entgegen, glauben Sie an das Ergebnis und erreichen Sie eine erfolgreiche Elternschaft!

INHALT

| | |
|---|-----|
| ABSCHNITT 1. LEIHMUTTERSCHAFT ALS KULTURELLES UND PSYCHOLOGISCHES PHÄNOMEN | 3 |
| 1.1. Eine kurze Geschichte der Entwicklung von Leihmutter- schaftstechnologien | 3 |
| 1.2. Mythen und Stereotypen über die gestationelle Leihmutter- schaft..... | 12 |
| 1.3. Ethische und rechtliche Aspekte der gestationellen Leihmutter- schaft..... | 22 |
| ABSCHNITT 2. PSYCHOLOGISCHE ASPEKTE DES PROGRAMMS DER GESTATIONELLEN LEIHMUTTERSCHAFT | 33 |
| 2.1. Wie kann man die psychologische Bereitschaft für die gestationelle Leihmutter- schaft bestimmen? | 33 |
| 2.2. Psychologische und praktische Vorbereitung potenzieller Eltern auf die Geburt eines Kindes mithilfe der Technologie der gestationellen Leihmutter- schaft | 44 |
| 2.3. Gestationelle Leihmutter- schaft und das soziale Umfeld zukünftiger Eltern: Unterstützung und Widerstand | 61 |
| 2.4. Psychologische Vorbereitung der Gestationsträgerin | 69 |
| ABSCHNITT 3. GESTATIONELLE LEIHMUTTERSCHAFT IN VERSCHIEDENEN FAMILIENTYPEN | 80 |
| 3.1 Besonderheiten von der gestationellen Leihmutter- schaft in gleichgeschlechtlichen Familien | 80 |
| 3.2 Besonderheiten der gestationellen Leihmutter- schaft in der Situation eines autonomen Elternteils | 89 |
| ABSCHNITT 4. PSYCHOLOGISCHE UNTERSTÜTZUNG IN DER WOCHENBETTZEIT | 103 |
| 4.1 Wann und wie kann man dem Kind davon erzählen? | 103 |



ABSCHNITT 1. LEIHMUTTERSCHAFT ALS KULTURELLES UND PSYCHOLOGISCHES PHÄNOMEN

1.1. Eine kurze Geschichte der Entwicklung von Leihmuttertechnologien

Im Laufe der Menschheitsgeschichte wurde die Möglichkeit, eigene Kinder zu haben für die meisten Menschen immer als eine der wichtigsten Bestandteile des Glücks und der Hauptziele (des Sinnes) des Lebens. Leider konnte aus verschiedenen Gründen nicht jeder leibliche Eltern werden (einigen Daten zufolge können bis zu 20 Prozent der Hetero-Paare bisher kein Kind auf natürliche Weise empfangen¹; angesichts des Entwicklungsstands der Medizin können wir mit Sicherheit davon ausgehen, dass je weiter in die Geschichte hinein, je höher dieser Prozentsatz war). Aus diesem Grund versucht der Mensch seit der Antike, diese natürliche Einschränkung

¹ Laut den offenen Statistiken der Weltgesundheitsorganisation auf der Erde, „kann fast jedes fünfte Paar auf natürliche Weise kein Kind bekommen“.

ganz oder teilweise zu umgehen, indem man verschiedene Wege erkundet und ständig neue Methoden und Technologien erfindet.

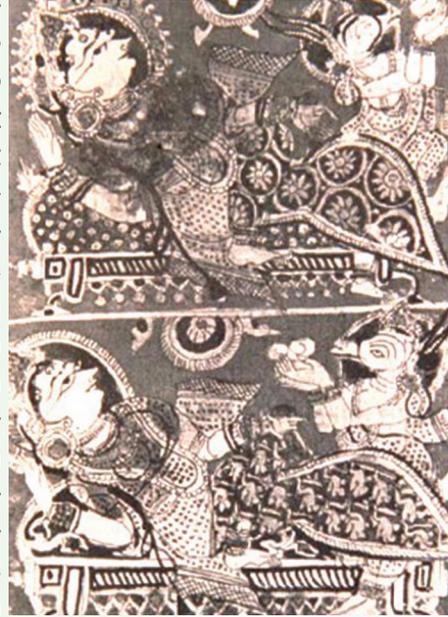
Kurz können sie in die folgenden Typen unterteilt werden:

1. Metaphysische – die auf die Hilfe übernatürlicher Kräfte zurückgegriffen wurden (magische Amulette und Rituale, Einzel- und Gruppengebete, Pilgerfahrten zu heiligen Stätten, Gelübde usw.);

2. Praktiken des vorwissenschaftlichen Experimentierens – astrologische Berechnungen, Homöopathie, Alchemie, spezielle Diäten, gymnastische Übungen, exotische Sexstellungen, verschiedene physikalische Methoden zur Beeinflussung des weiblichen Fortpflanzungssystems (Aderlass, Stimulation mit extremen Temperaturen, Massagen mit verschiedenen Geräten, Stromschläge usw.), Heilquellen usw. Dazu gehört die sogenannte **traditionelle Leihmutterchaft** – die Nutzung von genetischem Material oder dem Körper einer anderen Person zur Geburt eines Kindes. So wurde im Gesetzbuch von König Hamurabi festgelegt, dass eine unfruchtbare Frau, die Kinder haben wollte, ihrem Mann eine Sklavin geben musste, um die Stammlinie fortzusetzen. Beim afrikanischen Kikuyu-Volk musste eine Witwe ein Kind bekommen, damit sie den Besitz ihres verstorbenen Mannes erben konnte. Wenn nicht, konnte sie es von einem anderen Mann empfangen. Und wenn das Alter oder die Gesundheit es ihr nicht erlaubten, selbst auszutragen und zu gebären, dann „mietete“ sie dafür eine Frau (die als Ehefrau des Verstorbenen galt, da sie auf Kosten seines Vermögens angestellt wurde). Im British Museum kann man eine Freskomalerei sehen, die 599 v. Chr. an der Wand eines der indischen Tempel angefertigt wurde und auf dem eine Gottheit



in Form eines Hirsches den Fötus von einer Frau nimmt und ihn zu einer anderen überträgt. Dies ist eine Illustration zur Legende von der Empfängnis des Begründers des Jainismus, Mahavira: aufgrund eines Versehens der Götter wurde Mahavira zufällig im Mutterleib einer Frau von niederer Herkunft empfangen. Als dies entdeckt wurde, musste einer von ihnen – eine Gottheit mit einem Hirschkopf – wie die Legende sagt, nachts einer schwangeren Frau den Fötus abnehmen und ihn in die Gebärmutter einer anderen Frau von edlem Geblüt übertragen. Im alten Rom vermieteten Männer ihre Frauen an unfruchtbare Paare (das sogenannte *ventremlocare*-Verfahren), und das Kind, das mit Hilfe einer solchen „gemieteten“ Mutter geboren wurde, war anschließend das eheliche Kind dieses Paares. In Plutarchs Abhandlung „Über die weibliche Tugend“ gibt es eine Beschreibung: „Stratonica erkannte, dass ihr Mann legitime Kinder haben musste, um seine königliche Macht zu vererben, und überredete ihn, Kinder mit einer anderen Frau zu bekommen und es ihr, Stratonica, zu erlauben, ohne selbst ein Kind zur Welt zu bringen, diese Kinder als eigene zu akzeptieren. Deiotarus, der ihre Aufopferung bewunderte, gab ihr Handlungsfreiheit, und sie wählte unter den Gefangenen ein schönes Mädchen namens Elektra aus, brachte sie mit Deiotarus zusammen und zog die aus dieser Verbindung geborenen Kinder mit Liebe und großartiger Großzügigkeit als ihre legitimen Kinder auf“. Das Alte Testament (Genesis 16) erzählt die Geschichte von Abram und Sarai, die immer wieder zum Thema vieler Kunstwerke geworden ist: „Und





*Sarah führt Abraham Hagar zu.
Adriaen van der Werff (1659–1722)*

Sarah sagte zu Abram: Der Herr hat mir Kinder versagt. Geh zu meiner Magd! Vielleicht komme ich durch sie zu einem Sohn. Abram hörte auf sie“. Es ist klar, dass eine solche Auswahl von Leihmüttern ausschließlich subjektiver, unwissenschaftlicher Natur war und auf den damals bekannten externen Attraktivitäts- und Gesundheitsinformationen basierte. Bis heute besteht dieses Fortpflanzungsverfahren, bei der die schwangere Mutter gleichzeitig Spenderin von **Eizellen** ist – weiblichen Geschlechtszellen, die an der Fortpflanzung beteiligt sind (d. h. ihr genetisches Material auf das Kind überträgt) und es nach der Austragung an Dritte weitergibt. In einigen US-Staaten ist es die offizielle Methode zur Lösung von reproduktiven Problemen. Es ist üblich für die traditionellen Leihmutter, dass sich die teilweise biologische Verwandtschaft in rechtlicher und psychologischer Hinsicht als zweitrangig oder unbedeutend gegenüber der sozialen herausstellte.



Altromisches Flachrelief „Die Geburt eines Kindes“

3. Technologien, die auf einer wissenschaftlichen Methode basieren. Sie beginnen im Jahr 1677, als der Niederländer A. Leeuwenhoek, der Erfinder des Mikroskops, menschliche Spermien untersuchte, männliche Keimzellen - Spermatozoon - entdeckte und beschrieb. Bereits 1783 wurden die ersten Hundewelpen durch künstliche Befruchtung mit Spermatozoon (**Insemination**) gewonnen, und 1790 führte der schottische Arzt John Hunter die



erste Insemination einer Frau durch (indem er das Spermium des Mannes mit einer Spritze in die Vagina der Frau injizierte, was zur Empfängnis führte). In den 40er Jahren des 20. Jahrhunderts wurden in Cambridge Protokolle zur Kryokonservierung und Lagerung von Spermien entwickelt, und in den fünfziger Jahren beginnt man zu testen die ersten Protokolle zur Befruchtung und Entwicklung eines Embryos in vitro (aus einem Reagenzglas), also außerhalb der Gebärmutterhöhle. Die Gründerväter der IVF-Technologien (In-vitro-Fertilisation) waren zwei britische Forscher – der Embryobiologe Robert Edwards und der Gynäkologe Patrick Steptoe, die am 10. November 1977 einen achtzelli-



gen Embryo übertragen, der sich erfolgreich angepasst hat, und am 25. Juli 1978 wurde Louise Brown in der Stadt Oldham (Lancashire) als erstes Kind im Reagenzglas geboren².

² Der Nobelpreis „Für die Entwicklung der In-vitro-Fertilisation“ in Physiologie und Medizin wurde erst 2010 (also 32 Jahre später) an Robert Edwards verliehen. Patrick Steptoe erhielt diese Auszeichnung, weil er am 21. März 1988 starb, was der Satzung des Preises widerspricht.



Louise Brown hält Zwillinge „aus dem Reagenzglas“ während einer Feier zum 25. Jahrestag der Einführung der In-vitro-Technologie im Jahr 2003. In drei Jahren wird sie auf natürliche Weise Mutter und widerlegt alle Vorurteile.

Das erste Kind im Rahmen des Programms der **gestationellen oder vollständigen Leihmutterschaft**, bei dem eine Leihmutter den Embryo der leiblichen Eltern austrägt, wurde im April 1986 in Ann Arbor (Michigan, USA) geboren. Einer 37-jährigen leiblichen Mutter wurde die Gebärmutter entfernt und sie bat ihre 22-jährige Freundin, die bereits zweimal sicher geboren hatte, ihre Tochter zur Entbindung auszutragen. Das Kind wurde in vitro mit den Spermien und Eizellen der leiblichen Eltern empfangen. Im Oktober 1987 wurde in Südafrika das erste Leihmutterschaftsprogramm unter Verwandten umgesetzt, als die 48-jährige Patricia Anthony erfolgreich drei ihrer eigenen Enkelkinder für ihre 25-jährige Tochter Karen Ferreira-Jorge zur Welt brachte. Karen und ihr 33-jähriger Ehemann Alsino hatten bereits einen Sohn, doch das Paar träumte von vier Kindern. Wegen starker Blutungen nach der Geburt wurde Karen jedoch drei Jahre zuvor die Gebärmutter entfernt. Nachdem das Paar von der Möglichkeit der Technologie

von der Leihmutterschaft erfahren hatte, wählte es eine potenzielle Leihmutter aus, war jedoch später gezwungen, ihre Dienstleistungen zu verweigern, aus Angst, dass sie die Babys für sich behalten würde. Die Großmutter bestand buchstäblich darauf, dass sie sich einer IVF unterziehen sollte, ihr wurden 4 Embryonen implantiert (von 11 erhaltenen) und drei davon haben sich erfolgreich angepasst. Die Geburt erfolgte per Kaiserschnitt und wurde von britischen Journalisten gefilmt. Die Kinder hießen David, Jose und Paula. Nach dem damals in Südafrika geltenden Gesetz



galt Patricia als Mutter von Drillings und musste daher zugunsten ihrer Tochter und ihres Schwiegersohns auf ihre elterlichen Rechte verzichten, die gezwungen waren, ihre eigenen Kinder zu adoptieren. Im November 2005 wurde in Russland die Technologie von der Leihmutterschaft unter Verwendung des Spermas eines verstorbenen leiblichen Vaters eingeführt. Der neunzehnjährige Andrej Sacharow spendete Sperma zur Kryokonservierung, bevor er sich in Israel einer Chemotherapie unterzog. Die Therapie erwies sich als wirkungslos und Andrej starb, ohne Kinder zu hin-

terlassen. Seine Mutter Ekateryna Hermanowna beschloss, einen Enkel zur Welt zu bringen, wofür sie das genetische Material ihres Sohnes nutzte.



Daher ist gestationelle Leihmutterschaft eine moderne wissenschaftliche Technologie, die zum Spektrum **der assistierten Reproduktionstechnologien (ART)** gehört, womit alle In-vitro-Manipulationen mit menschlichen Eizellen, Spermien oder Embryonen zum Zweck der Fortpflanzung gemeint sind. Ihre Besonderheit ist der Einsatz einer gestationellen Leihmutter oder **eines gestationellen Kuriers**. Nach dem 2001 von der Weltgesundheitsorganisation angenommenen Wortlaut wird es definiert als „eine Frau, deren Schwangerschaft aus der Befruchtung durch Eizellen, die einer dritten Person gehören, und durch Spermien, die einer dritten Person gehören resultiert. Sie trägt die Schwangerschaft unter der Bedingung oder dem Vertrag aus, dass die Eltern des geborenen Kindes einer oder beide der Menschen sein werden, deren Gameten zur Befruchtung verwendet wurden.“ Als nächstes werden wir uns auf diese Technologie konzentrieren.

Trotz der Tatsache, dass im Laufe der gesamten Geschichte der ART dank diesen Technologien mehr als 5 Millionen Kinder auf der Welt geboren wurden (von denen, nach Angaben der Vereinten Nationen 1,5 Millionen mithilfe von gestationellen Leihmutterschaft),

erzeugen das schwache Bewusstsein und die Trägheit der öffentlichen Psyche regelmäßig verschiedene Arten von „Gruselgeschichten“ und falschen „Szenarien“, die nervös machen und dadurch oft die Hoffnung auf das Glück zukünftiger Eltern berauben.

1.2. Mythen und Stereotypen über die gestationelle Leihmutterchaft

Kinder sind ein nicht nur grundlegendes, sondern auch psychologisch sehr sensibles Thema, sowohl für den Einzelnen als auch für große Gemeinschaften. Aus diesem Grund stoßen alle Neuerungen in Bezug auf jede noch so kleine Veränderung historisch gewachsener Traditionen auf recht starken bewussten und unbewussten Widerstand, der sich unter anderem in der Entstehung und Verbreitung unterschiedlichster Fantasien über sie in Form von äußert, verschiedene soziale Stereotypen und psychologische Mythen zeigt. Je informativer eine Gesellschaft wird, desto schneller und einfacher verbreitet sich diese „Post-Wahrheit“ im globalen digitalen Raum, löst emotionale Reaktionen aus, „verwischt“ objektive wissenschaftliche Informationen oder entwertet sie vollständig und verwandelt ART in ein Objekt politischer, religiöser und kommerzieller Manipulation. Viele Menschen, die mit ihrer Hilfe das Glück der Elternschaft finden möchten, müssen dabei komplexe und schmerzhaft Erfahrungen machen, die manchmal sogar zu psychischen Traumata führen.

Lassen Sie uns die häufigsten psychologischen Mythen und Stereotypen über die gestationelle Leihmutterchaft analysieren, denen wir in unserer Praxis begegnen.

1. Die Unfähigkeit, für eine bestimmte Person oder ein bestimmtes Paar Kinder zu bekommen, ist eine natürliche „Sicherung“, deren Überwindung sowohl für das ungeborene Kind als auch für die Eltern mit schlimmen Folgen droht.

Diese Sichtweise spiegelt **magisches Denken** über die Kräfte der Natur wider, denen menschliche Motive und Handlungen zugeschrieben werden. Dabei kommt es nicht immer auf Herkunft, Bildungsniveau oder sozialen Status an. Eine solche Erklärung spie-

gelt oft eine psychologische Abwehr gegen Verzweiflung sowie die „Informationsblase“ wider, in der eine Person lebt. In unserer Praxis war sich beispielsweise eines der Paare (beide mit höherer Bildung, die im Bereich Hochtechnologie und Bildung tätig sind) sicher, dass erfolglose Versuche, ein Kind zu empfangen, auf die Tatsache zurückzuführen waren, dass ihre Vorfahren Henker und Opfer während Holocaust waren und dass Kinderlosigkeit eine Fortsetzung im „Energiefeld“ dieser Tragödie ist. Medizinische Statistiken, die über mehrere Jahrzehnte erfolgreichen Einsatzes von der gestationellen Leihmutterchaft gesammelt wurden, beweisen zuverlässig, dass es keine Unterschiede in den Krankheiten zwischen Kindern gibt, die durch die Technologie von der gestationellen Leihmutterchaft geboren wurden, und Kindern, die auf traditionelle Weise geboren wurden.

2. Menschen, die ernsthafte Probleme mit dem psychischen Wohlbefinden haben, beanspruchen die Technologie der gestationellen Leihmutterchaft. Durch ein speziell „designtes“ Kind befriedigen sie ihre unbewussten, nicht ganz gesunden Bedürfnisse.

Dieser Mythos ist ein Produkt von **Technophobie** – einer wenig anerkannten Angst oder negativen Vorurteilen gegenüber neuen Technologien. Der Grad des Bewusstseins der Elternschaft, die psychische Reife von Mutter und Vater, die Bereitschaft, Verantwortung für die Entwicklung eines gesunden Menschen (körperlich, geistig, sozial und spirituell) zu übernehmen und eine harmonische Persönlichkeit zu erziehen, sind ein wichtiger Indikator bei der Entscheidung, ein Kind zu bekommen. Tatsächlich zeigen einige Studien dysfunktionale Familien (d. h. solchen, die nicht in der Lage sind, eine oder mehrere Familienfunktionen effizient zu erfüllen), Familien mit psychisch kranken Menschen und psychologische Profilierung der Persönlichkeit von Tätern, dass Eltern in manchen Fällen Kinder nutzen, um ihre eigenen Probleme zu lösen. Dies hängt jedoch in keiner Weise von der Art der Empfängnis, Schwangerschaft und Geburt ab. Im Gegenteil, die Komplexität und der mehrstufige Charakter der Technologie der gestationellen Leihmutterchaft, die psychodiagnostische Tests und Interviews mit einem professionel-

len Psychologen umfassen kann (in manchen Ländern zwangsläufig beinhaltet), fungiert als zusätzlicher „Schutz“ gegen unreife Elternschaft. Psychologische Probleme, die bei Eltern aufgrund der langen Unfähigkeit auftreten können, Kinder zu haben, werden unbedingt psychotherapeutisch bearbeitet, bevor das Paar den ersten Schritt auf dem Weg der gestationellen Leihmutterschaft wagt.

3. Die gestationelle Leihmutterschaft verändert sowie die Psyche beider Elternteile, als auch die der gestationellen Mutter irreversibel zum Schlechteren.

Elternschaft selbst ist ein normativer Stress, der die gewohnte Lebensweise, das Denken, die Gefühle und das Verhalten verändert. Je weniger zukünftige Eltern darauf vorbereitet sind, desto ausgeprägter können die Folgen sein. Deshalb ist die psychologische Komponente der Vorbereitung nicht weniger wichtig als die medizinische. Wenn Teilnehmer des Programms der gestationellen Leihmutterschaft bereits mit Stigmatisierungsideen beginnen (zum Beispiel der eigenen Minderwertigkeit oder Insuffizienz), werden alle notwendigen vorbereitenden Maßnahmen, Schwangerschaft und Geburt eines Kindes diese psychischen Probleme nur vertiefen und erweitern. Dies kann durch negative Einschätzungen wichtiger Personen – Eltern, Freunde, Medienexperten – verstärkt werden. Hierbei handelt es sich jedoch nicht um ein spezifisches Problem der ART, sondern um das Ergebnis der Ausprägung bestehender persönlicher und sozialer Einstellungen, kultureller Komplexe usw. Ebenso können sie sich bei einer traditionellen Geburt eines Kindes, beispielsweise aber außerhalb der Ehe, negativ auswirken. Deshalb ist es so wichtig, die psychologische Bereitschaft potenzieller Teilnehmer und ihres Umfelds vorab richtig einzuschätzen, wofür wir einen eigenen Unterabschnitt gewidmet haben. Wenn der gestationelle Kurierin ihre Arbeit außerdem wiederholt ausführt, entwickelt sich wie bei jeder Art von Aktivität eine berufliche Deformation – ein System psychologischer Abwehrmechanismen für die Persönlichkeit, das es ihr ermöglicht, mit dem durch diese Aktivität verursachten Stress und Unbehagen umzugehen. Wie zum Beispiel bei Ärzten kann dies subjektiv als Ausdruck von Unhöflichkeit, Gefühllosigkeit und Geschlossenheit wahrgenommen werden, erlaubt ihnen aber

objektiv, ihre Aufgaben so effizient wie möglich zu erfüllen.

4. Das Kind wird der Leihmutter ähneln oder die Leihmutter kann eine „schlechte“ genetische oder psychologische Vererbung an das Kind weitergeben.

Eine ähnliche Vorstellung gibt es bei Menschen mit magischem Denken und niedrigem Bildungsniveau. Tatsache ist, dass alle äußeren und inneren Merkmale eines Kindes durch sein einzigartiges Genom bestimmt werden, das zu 50 Prozent aus der Eizelle der Mutter und zu 50 Prozent aus dem Sperma des Vaters stammt. Da die Oozyten der Leihmutter in diesem Prozess keine Rolle spielen, wenn sie sich in der Gebärmutter befinden, hat die Verbindung während der Schwangerschaft zweier Organismen im selben System nicht einmal den geringsten Einfluss auf das Genom des Kindes. Bestimmte Verhaltensmuster, die üblicherweise als psychologische Vererbung bezeichnet werden, werden bei Interaktionen übertragen, wenn das Kind einen Erwachsenen nachahmen oder seine Sprache verstehen kann, also in einem Stadium, in dem der Leihmutter definitionsgemäß fehlt.

5. Ohne eine physiologische Schwangerschaft ist eine „vollständige Mutterschaft“ unmöglich, und im Gegenteil, Schwangerschaft und Geburt bei einer Leihmutter stellen eine solche physiologische und psychologische Verbindung mit dem Kind her, die ein potenzieller Elternteil niemals haben wird.

Diese Idee basiert auf dem Mythos des Mutterinstinkts – der evolutionär bedingten einzigartigen, allmächtigen, aufopfernden Liebe einer Mutter zu ihrem Kind. Tatsächlich wird ein Teil des Fortpflanzungsverhaltens von uns von tierischen Vorfahren geerbt und diktiert uns ganz unbewusst bestimmte Handlungen und Erfahrungen (zum Beispiel werden wir „automatisch“ von Kreaturen mit verzerrten Proportionen bewegt – Welpen, Kätzchen, Teddybären; Kinderspiele mit Puppen und „Vater-Mutter-Kind-Spiel“, die in der einen oder anderen Variation in fast allen Kulturen der Welt existieren, sind ein wichtiger Teil der Vorbereitung auf die zukünftige Elternschaft. Von Beginn der Schwangerschaft an durchläuft der Körper einer Frau (wie jedes weibliche Säugetier) viele biochemische Veränderungen, die die biologische Grundlage der mütterlichen Liebe

schaffen. Allerdings ist ein Mensch zwar teilweise, aber in ziemlich starkem Maße in der Lage, seine angeborenen Programme zu beeinflussen. Darüber hinaus ist das Vorhandensein einer Grundlage keine Garantie dafür, dass die mütterliche Liebe nach der Geburt vollständig verwirklicht wird und das hormonelle Gleichgewicht wieder in den vorgeburtlichen Zustand zurückkehrt. Leider ist die Zahl der von Müttern unmittelbar nach der Geburt verlassenen Kinder (ganz zu schweigen von Kriminalfällen) ein klarer Beweis dafür. Ein ebenso wichtiger Faktor für die mütterliche Liebe sind daher die psychologischen Mechanismen, die durch soziale und kulturelle Modelle der Mutterschaft gebildet werden, die zu einem bestimmten historischen Zeitpunkt in bestimmten Kulturen existierten. So entsteht die uns bekannte gesellschaftliche Rolle der „Mutter“ und die entsprechende „Mutterliebe“ im Rahmen des Christentums (daher wird Weihnachten zu einem der Hauptfeiertage und es entsteht der Marienkult) und wird letztlich nur noch formalisiert bis zum Ende des 18. Jahrhunderts, als viele frühere Praktiken der Mutterschaft (einschließlich Infantizid – die Ermordung von Kindern³) gesellschaftlich verurteilt wurden (z. B. die Dienste einer Nährmutter zu nutzen, das Kind ins Internat zu geben, usw.), und andere, die bisher kaum üblich waren, werden im Gegenteil gefördert (z. B. Kommunikation mit einem Kind, Stillen usw.). Daher bildet das Fehlen einer physiolo-

3 Es genügt, sich an Charles Perraults Märchen „Der kleine Däumling“ zu erinnern, das noch heute Kindern vorgelesen wird: „Es war einmal ein Holzfäller, und er und seine Frau hatten sieben Söhne: zwei Zwillinge waren zehn Jahre alt, zwei Zwillinge waren neun Jahre alt, zwei Zwillinge waren acht Jahre alt und ein der Jüngste sieben Jahre alt. <...> Der Holzfäller war sehr arm und die Familie lebte ständig von der Hand in den Mund. Eines Tages gab es eine Dürre und die gesamte Ernte starb. Überall herrschte Hungersnot. Eines Abends sagte der Holzfäller zu seiner Frau:

- Was sollen wir denn tun? Ich liebe meine Söhne, aber es bricht mir das Herz, wenn ich sie vor Hunger sterben sehe. Morgen werden wir sie ins Dickicht des Waldes bringen und dort verlassen.
- Nein!, „Das wäre zu grausam“, rief seine Frau. Sie verstand, dass es nirgendwo etwas zu essen gab, aber sie liebte ihre lieben Söhne über alles.

„Im Wald haben sie eine Chance, sich zu retten“, sagte der Holzfäller. - Und zu Hause werden sie sicherlich sterben.

Seine Frau begann zu weinen und stimmte zu.

<...>

Am nächsten Morgen führte der Holzfäller seine Söhne weit in den Wald.

<...>

Die fröhliche Familie lebte wieder glücklich. Doch bald ging das Geld aus und der Holzfäller geriet erneut in Verzweiflung. Er sagte seiner Frau, dass er mit den Kindern noch einmal in den Wald gehen würde, aber dieses Mal weiter und tiefer. Der kleine Däumling hörte wieder ihre Unterhaltung. Er beschloss, die Steine wieder einzusammeln, konnte es aber nicht, da alle Türen verschlossen waren.

Am nächsten Tag, bevor sie gingen, gab Mutter ihnen Brot zum Frühstück.“

gischen Schwangerschaft bei einer potenziellen Mutter nicht die biologische Grundlage der mütterlichen Liebe, stellt jedoch kein Hindernis für die Bildung psychologischer Verbindungen und deren Umsetzung in das in ihrer Kultur akzeptierte Modell dar. Eine im Jahr 2002 vom Forschungszentrum für Familien- und Kinderpsychologie der Universität London durchgeführte Studie ergab, dass Leihmütter selten Schwierigkeiten hatten, das Leihkind aufzugeben, und dass Wunschmütter dem Kind gegenüber mehr Wärme zeigten als Mütter, die auf natürlichem Weg schwanger wurden. Die Idealisierung und Romantisierung der biologischen Seite der Schwangerschaft hat die Kehrseite, dass Leihmütter dämonisiert und stigmatisiert werden, die als Händler des „Heiligen“ dargestellt werden.

Die Austragung einer gestationellen Kurierin geht wiederum mit ziemlich starken Reaktionen ihres Immunsystems einher, da das Kind genetisch völlig anders ist (im Gegensatz zu ihrem eigenen Kind, bei dem nur die Hälfte fremder Gene vorhanden ist). Eine Schwangerschaft kann schwieriger sein und dies wirkt sich auch auf die psychologische Einstellung der Leihmutter gegenüber dem Fötus aus.

Darüber hinaus hängt die psychologische Bereitschaft zur Mutterschaft stark von der Kindheitserfahrung der potenziellen Mutter in der Beziehung zu ihrer eigenen Mutter ab (über die wir in einem separaten Unterabschnitt sprechen werden). Eine schwangere Frau, die solch eine negative Erfahrung erlebt hat und diese nicht psychotherapeutisch aufgearbeitet hat, wird höchstwahrscheinlich mehr Probleme mit dem „Mutterinstinkt“ haben als eine potenzielle Mutter, die eine positive Erfahrung gemacht hat, aber keine eigene Schwangerschaft erlebt hat.

In unserer Arbeit mit potenziellen Eltern nutzen wir häufig **Psychoedukation** (psychologische Aufklärung) und sprechen dabei über die Ideen des britischen Kinderarztes und Psychoanalytikers Donald Woods Winnicott. Er war es, der die Idealisierung der Mutter zu Beginn des 20. Jahrhunderts zerstörte und das revolutionäre Konzept **einer ziemlich guten Mutter** einführte, die bei der Betreuung ihres Kindes unweigerlich Fehler macht, aber sie kann sie korrigieren, Schlussfolgerungen ziehen und verschiedene Ansät-

ze ausprobieren. Kinder brauchen keine perfekte Mutter, sondern eine, die sie lieben, hassen und auf die sie sich verlassen können. Alles, was von ihr verlangt wird, ist, sich um das Kind zu kümmern, auf seine Bedürfnisse zu hören, an es und an sich selbst zu glauben und sich das Recht zu geben, Fehler zu machen. So schafft sie für ihn Bedingungen, in denen er nach und nach Autonomie erlangt. Laut D. Winnicott ist es die nicht ideale Betreuung von ausreichend guten Eltern, die dem Kind „Enttäuschung“ bereitet, die tatsächlich die Anpassung an die reale Welt erleichtert und dazu beiträgt, zu gesunden und unabhängigen Erwachsenen heranzuwachsen.

„Eine Mutter, die gut genug ist, ist keine perfekte Mutter und, was noch wichtiger ist, sie strebt auch nicht danach, so eine zu werden.“ Sie weiß, dass sie des Kindes überdrüssig werden, wütend werden, das Kind bestrafen, ihre Interessen und Wünsche in den Vordergrund stellen, das Kind ablehnen, Gehorsam fordern und sich in keinem Punkt schuldig fühlen kann.“

D. W. Winnicott

Die wichtigste Botschaft, die eine solche Mutter ihrem Kind sendet, lautet: „Ich bin zuverlässig – nicht weil ich eine perfekte Maschine bin, sondern weil ich weiß, was du brauchst.“ Ich Sorge mich um dich, ich möchte, dass du jetzt das hast, was du brauchst. Du kannst sicher sein, dass ich immer in der Nähe bin, wenn du mich brauchst. „Das ist meine Liebe für dich jetzt, wo du so klein und hilflos bist“, das ist die Botschaft, die eine ziemlich gute Mutter ihrem Kind vermittelt.“ Sie strahlt es mit all ihrem Verhalten aus: der Art, wie sie ihn hält, dem Schlag ihres Herzens, ihrem Geruch, ihrer Milch und ihrem Atem. Dies schafft die Grundlage für das Grundvertrauen des Kindes in die Welt, seine kreative Einstellung dazu und seine psychische Gesundheit.

Eine weitere Idee von D. W. Winnicott – die Idee des Haltens – des komplexen Geisteszustands eines Elternteils, der es ermöglicht, sich auf das Kind einzustimmen und einen einzigartigen Weg der Fürsorge für es zu wählen. Das Halten entsteht in der Interaktion zwischen Eltern und Kind (daher sind Kontakte zwischen potenziellen Eltern und der Gestationsträgerin während der Schwangerschaft sehr

wichtig!) durch natürliches Wissen, „das nicht aus Büchern gewonnen werden kann.“ In den ersten Wochen nach der Geburt braucht ein unreifes und absolut abhängiges Baby unbedingt eine „Mutterfigur“, die fast immer in seiner Nähe ist und deren Gedanken ganz bei ihm sind. Dank solcher Figuren entwickelt das Kind ein Identitätsgefühl und ein eigenes „Ich“.

„Was Sie tun, ist natürlich, weil Sie sich voll und ganz dem Kind widmen. Sie verspüren keine Angst, was bedeutet, dass Sie sich nicht so fest an das Kind klammern, wie Sie können. Sie haben keine Angst, dass Sie es auf den Boden fallen lassen. Sie spüren, wie fest Sie das Kind halten müssen, wiegen es sanft und sagen vielleicht etwas mit sanfter Stimme.

Das Kind spürt den Rhythmus Ihres Atems, es wird von Ihrem Atem, Ihrem Körper gewärmt und liegt glücklich in Ihren Armen. <...> Wenn Sie wissen, wie man mit einem Kind umgeht, tun Sie – und ich glaube, dass Sie das wissen sollten – etwas Wichtiges. Sie legen den Grundstein für die psychische Gesundheit eines neuen Mitglieds der menschlichen Gesellschaft.

Alle Elemente, Partikel von Empfindungen und Handlungen, die ein bestimmtes Kind ausmachen, werden nach und nach kombiniert, und es kommt ein Moment der Integration, in dem das Baby bereits ein Ganzes darstellt, wenn auch natürlich ein stark abhängiges Ganzes.“

D. W. Winnicott

6. Ein Ehepaar oder eine Familie wird das Kind nicht vollständig als ihr eigenes Kind wahrnehmen können, da es von einer „fremden Frau“ getragen wurde.

Dabei handelt es sich um einen Mythos, der neben mangelnden genetischen Kenntnissen weniger mit der gestationellen Leihmutterchaft zu tun hat, als vielmehr mit Versuchen, die eigene Unwilligkeit, elterliche Pflichten zu erfüllen, zu rationalisieren. Tatsache ist, dass das in der Populärkultur geschaffene Bild von „Elternschaft“ oft in Richtung maximaler Positivität verzerrt ist (Babys werden als schön, lächelnd, ruhig usw. dargestellt). In der Realität ist die Eltern-

schaft mit großen körperlichen und psychischen Belastungen (insbesondere, wenn das Kind krank ist), Einschränkungen im gewohnten Lebensstil der Eltern und vielfältigen Anstrengungen (die nicht immer zu schnellen Ergebnissen führen) verbunden. Wenn die Lücke zwischen der Werbung oder dem imaginären Bild im Kopf und der Realität groß genug ist, kann es beim Kind zu „Enttäuschung“ kommen und es wird versucht, die Gründe für seine „Unrichtigkeit“ zu erklären. Solche Ursachen können sich entweder als „schlechte Vererbung“ oder als „falsche“ Geburt erscheinen. Eine ähnliche psychische Entfremdung eines Kindes kann bei der Adoption von Kindern oder in Bezug auf die Kinder eines Partners aus einer früheren Ehe beobachtet werden.

Diese anfängliche Enttäuschung kann sich später mit einer Enttäuschung überlagern, die mit der Äußerung der Individualität des Kindes einhergeht.

Wie Andrew Solomon in seinem Buch „Weit vom Stamm. Wenn Kinder ganz anders als ihre Eltern sind“, schreibt: „So etwas wie Fortpflanzung gibt es nicht. Wenn zwei Menschen beschließen, ein Kind zu bekommen, führen sie einen Akt der „Produktion“ durch, und das häufig für diesen Prozess verwendete Wort „Reproduktion“, das einfach die Verschmelzung zweier Menschen impliziert, ist nur ein bequemer Euphemismus, um die werdenden Eltern zu beruhigen, bevor sie merken, was mit ihnen los ist. In unbewussten süßen Fantasien über ein zukünftiges Kind sehen Menschen es oft als eine Erweiterung ihrer selbst und ihres Lebens und nicht als eine eigenständige Persönlichkeit. Indem man nur auf die weitere Entwicklung der eigenen Gene wartet, sind viele von uns nicht darauf vorbereitet, den Bedürfnissen der Kinder selbst gerecht zu werden. Elternschaft führt uns plötzlich und für immer in eine Beziehung mit einem „Fremden“, und je unverständlicher dieser Fremde ist, desto stärker kann das Gefühl der Ablehnung sein. In den Gesichtern unserer Kinder sehen wir eine „Garantie“, dass wir niemals sterben werden. Kinder, die aufgrund ihrer Eigenschaften diese „Unsterblichkeitsfantasie“ nicht unterstützen, sind

für die Eltern ein Schmerz und eine Beleidigung; und wir sollten sie so lieben, wie sie sind, und nicht, weil sie unsere besten Eigenschaften verkörpern – das ist viel schwieriger.“

Ein besonderer Umstand ist die Anwesenheit anderer Kinder in der Familie (zum Beispiel aus früheren Ehen), die eine unkonventionelle Geburt in Konkurrenz um die Aufmerksamkeit und Liebe ihrer Eltern nutzen können. Darüber werden wir auch im entsprechenden Abschnitt sprechen.

7. Ein durch die gestationelle Leihmutterchaft geborenes Kind wird dadurch ein chronisches psychisches Trauma erleiden.

Jede Erfahrung kann traumatisch werden, wenn wir nicht über externe und interne Ressourcen verfügen, um damit umzugehen und sie in die ganzheitliche Erfahrung des Einzelnen zu integrieren. Langjährige Studien von Kindern, die als Folge der gestationellen Leihmutterchaft geboren wurden, zeigen, dass es keine statistisch signifikanten Unterschiede in ihrer psychischen Gesundheit zu Kindern gibt, die auf traditionellere Weise geboren wurden. Sehr oft ist es nicht die Tatsache der gestationellen Leihmutterchaft, die traumatisch ist, sondern die emotionale Reaktion bedeutender Menschen darauf und ihre Interpretation dieser Technologie. Deshalb ist es wichtig, das soziale Umfeld so weit wie möglich vorzubereiten. Wir werden im entsprechenden Unterabschnitt darüber sprechen, WARUM, WANN und WIE man ein Kind psychologisch kompetent darüber informieren kann, dass es mit Hilfe von ART auf die Welt gekommen ist.

Ein durch die gestationelle Leihmutterchaft geborenes Kind kann auf keine andere Weise als auch mit Hilfe der ART-Technologie eigene Kinder bekommen.

Eine weitere „Gruselgeschichte“, die durch biologischen Alphabetismus verursacht wurde. Bereits das erste Kind „aus dem Reazenglas“, Louise Brown, wurde auf ganz traditionelle Weise Mutter zweier Kinder.

Eine eigene Mythologie besteht aus Stereotypen, dass die gestationelle Leihmutterchaft eine Rechtsverletzung und eine Form der Ausbeutung von Frauen darstellen. Wie so oft in der Geschichte

verbünden sich Religion und radikale politische Bewegungen (zum Beispiel sowohl feministische als auch rechtskonservative) gegen die Wissenschaft. Daher werden wir uns im nächsten Abschnitt mit den ethischen und rechtlichen Aspekten von der gestationellen Leihmutterschaft befassen.

1.3. Ethische und rechtliche Aspekte der gestationellen Leihmutterschaft

Alle neuen wissenschaftlichen Technologien entstehen und existieren in einem bestimmten Gesetzgebungsbereich (international und lokal) und stellen ihn vor neue ethische Probleme. Wir alle leben in einer historischen Zeit, in der eines der Hauptprobleme das Problem der Bioethik ist, das vor dem Hintergrund eines ganzen Komplexes globaler Systemkrisen entsteht und gelöst werden muss, die manchmal zusammenfassend als „perfekter Sturm“ bezeichnet werden.

Eine dieser Krisen ist *der zweite demografische Übergang* (ein 1986 von R. Lesthaeghe und D. van de Kaa eingeführtes Konzept) – ein Komplex von Phänomenen, der mit einem Rückgang der Geburtenrate in europäischen Ländern unter dem Ersatzniveau, einem Anstieg der Lebenserwartung und eine Veränderung der Bevölkerungsstruktur der Erde verbunden sind. Es ist wichtig, dass eine der Ausprägung dieses Übergangs darin besteht, dass der Platz einer einzigen Standardform der Familie durch pluralistische Formen ersetzt wird. Die Verhinderung einer zufälligen Empfängnis einer absichtlichen Empfängnis als Element der Selbstverwirklichung der Eltern Platz macht. Sowohl dass im Mittelpunkt des Familienlebens stehen nicht die Interessen des Kindes, sondern die Interessen der Eltern („Wechsel von der Ära des Königskindes zur Ära des Königs-paares mit Kind“).

In diesem Zusammenhang wird die rechtliche Regulierung von ART durch das Zusammenspiel vieler verschiedener Faktoren bestimmt – bestehende gesellschaftliche Institutionen, öffentliche

Einstellungen zur Reproduktion, Modetrends⁴, die Tätigkeit von Ärzten, religiösen Gruppen, Frauenbewegungen, Bürgeraktivisten usw. In diesem Sinne ähnelt ART immer noch einer Gleichung mit mehreren Unbekannten. Einerseits ist mit Sicherheit bekannt, dass mit ihrer Hilfe das demografische Problem in Ländern mit rückläufiger Bevölkerung und das klinische Problem der Unfruchtbarkeit auf Paarebene überwunden werden können. Andererseits entwickeln sie sich so schnell, dass sich viele Kulturen (insbesondere diejenigen, die sich dem Pol des Traditionalismus zuwenden) in einem Zustand des Zukunftsschocks (Schock über den plötzlichen Beginn der Zukunft) befinden und keine Zeit haben, die Konsequenzen zu begreifen und eine moderne, ausgewogene rechtliche und ethische Position zu entwickeln und sich dabei auf traditionelle Weise zu verteidigen. Daher ist die Leihmutterschaft heute fast überall ein großes Gewirr ethischer und rechtlicher Probleme, die oft nicht immer mit ART selbst verbunden sind (z. B. Einstellungen zu Scheidung, Abtreibung, LGBT-Themen usw.).

Üblicherweise führen Gegner und Kritiker von der gestationellen Leihmutterschaft folgende ethische Argumente als negative Konsequenzen an:

1. Aus der Sicht der christlichen Ethik, die der europäischen Zivilisation zugrunde liegt, ist der Embryo eine Person. Dementsprechend liegt bei der Geburt eines Kindes durch die gestationelle Leihmutterschaft für die gleichgeschlechtlichen Paaren oder Alleinstehenden sowie bei der Verwendung von Spendermaterial ein Kauf- und Verkaufsaft einer Person vor.

Diese Position mag teilweise verständlich sein, wenn es sich um ***eine kommerzielle gestationelle Leihmutterschaft*** handelt, das heißt, wenn die Leihmutter nach der Geburt des Kindes von den Kundeneltern eine finanzielle Belohnung erhält. Aber im Fall ***der al-***

⁴ Die Weltmedien machen die ihnen bekannt gewordenen Fakten über den Einsatz von der gestationellen Leihmutterschaft durch „Stars“ regelmäßig zu einer Sensation. So ist bekannt, dass die Kinder von Tom Ford, Elton John, Elizabeth Banks, Nicole Kidman, Sarah Jessica Parker, Jimmy Fallon, Cameron Diaz und Kim Kardashian auf diese Weise geboren wurden. Dadurch entstand der Stereotyp, dass die gestationelle Leihmutterschaft eine Laune wohlhabender Menschen seien, und der Begriff „outsourcedchildren“ gelangte in den Slang. Es ist die Aufmerksamkeit der Medien, die ethisch unklare Fälle an die Öffentlichkeit bringen und erfolgreiche Fälle im Schatten lassen, die zu einer seltsamen Verzerrung der ethischen Sichtweise eines gewöhnlichen Menschen führt.

truistischen gestationellen Leihmutterschaft erhält sie in der Regel nur Geld für die mit der Schwangerschaft verbundenen Kosten, und hier funktioniert die Logik dieses Arguments nicht mehr, ebenso wie im Fall der IVF-Technologie. Angesichts dessen, wie viele Jahrhunderte die christliche Kirche sowohl den Sklavenhandel (und wo sonst auch bis jetzt) rechtfertigt, als auch die Diskriminierung und Ausbeutung von Frauen und Kindern, sowie die kriminellen Skandale, die die wichtigsten christlichen Konfessionen immer noch von Zeit zu Zeit erschüttern, erscheint diese äußerst kategorische moralische Bewertung als eine sehr zweifelhafte, unangebrachte, wirkt wie „ein Verbindungsglied“ und behauptet eher, dass sie die Macht im Bereich der Reproduktion behalten und bewahren soll (zum Beispiel ermöglicht eine solche Interpretation wissenschaftlicher Technologie die Kontrolle über die Möglichkeit, Kinder bei homosexuellen Paaren zu haben und bei Menschen ohne ein Paar).

Die Sakralisierung (Vergöttlichung) einer Frau und ihrer Reproduktion dient oft als Schirm für ihre **Objektivierung**, d. h. sie verwandelt sich in ein Objekt, das nur ihr Mann, ihr Volk, ihr Land zum Sex oder zur Fortpflanzung nutzen dürfen. Es ist ihr unmöglich, nach dem Grundsatz „Mein Körper ist mein Geschäft“ selbstständig zu bestimmen, ebenso wenig wie es ihr unmöglich ist, dieses Recht anderen einzuräumen.

Wir geben zu, dass keine wissenschaftliche Technologie absolut davor geschützt ist, für kriminelle Zwecke genutzt zu werden. Solche Risiken sind auch bei der gestationellen Leihmutterschaft möglich. Ein Beispiel ist die Geschichte von dem Baby Gummy, als ein australisches Paar ihn in Thailand verließ, weil er mit dem Down-Syndrom geboren wurde, aber seine gesunde Zwillingsschwester mitnahm. Das Gericht entschied daraufhin, dass das Kind nicht verlassen worden sei, es stellte sich jedoch heraus, dass einer der Elternteile in der Vergangenheit mehrfach wegen Kindesmissbrauchsdelikten verurteilt worden war. Wie bei anderen Technologien ist es auch bei solchen Vorfällen möglich, „Schwachstellen“ zu identifizieren und die Abwehr noch stärker zu machen. Nach diesem Fall werden solche Probleme in den meisten Reproduktionszentren durch besondere Vertragsbestimmungen abgedeckt.

2. Die gestationelle Leihmutterschaft zerstört (macht es mehrdeutig) das Konzept der Blutsverwandtschaft und die darauf basierenden Identitäten und sozialen Status.

Es wird davon ausgegangen, dass Kinder in einer Situation, in der die Eindeutigkeit dieses Konzepts verloren geht, möglicherweise ein psychisches Trauma erleiden oder eine persönliche Krise erleben können, weil ihre Herkunft und Beziehung zu dem einen oder anderen Familienmitglied nicht klar sind. Ein solcher ethischer Konflikt ist eventuell nur dann möglich, wenn die gestationelle Leihmutterschaft aus medizinischen Gründen genetisches Spendermaterial von Verwandten verwendet. Allerdings machen solche Optionen nur einen relativ geringen Anteil an der gestationellen Leihmutterschaft aus. Darüber hinaus entsteht die Identitätskrise in diesem Fall nicht aus biologischen Gründen, sondern dadurch, dass die Identität eines solchen Kindes von den Eltern selbst psychologisch nicht ausreichend entwickelt wird. Es muss betont werden, dass Identitätsprobleme, die mit elterlichen Identitätsproblemen verbunden sind, ein ziemlich häufiges Problem in der Psychotherapie für Menschen sind, die auf völlig traditionelle Weise geboren wurden.

Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass es Länder gibt, in denen die Leihmutter als rechtmäßiger Elternteil gilt, es aber auch Länder gibt, in denen Kunden seit der Geburt des Kindes als Eltern gelten. Theoretisch kann es eine Situation geben, in der das Kind keine Staatsbürgerschaft besitzt, da kein Land es als seinen Staatsbürger anerkennt. Im Jahr 2008 erlangte beispielsweise der Fall des Babys Manji, das von einer Leihmutter in Indien geboren wurde, große Bekanntheit. Sein Schicksal blieb in der Schwebe, nachdem sich ihre zukünftigen japanischen Eltern kurz nach ihrer Geburt scheiden ließen. Weder die potenzielle Mutter noch die Leihmutter wollten das Sorgerecht für das Kind übernehmen. Ein potenzieller Vater, der bereit war, das Mädchen abzuholen, konnte das Sorgerecht für sie nicht bekommen, weil die indischen Gesetze es Singles verbieten, Kinder zu adoptieren. Daher war unklar, wer der rechtliche Elternteil des Mädchens war und welche Nationalität sie hatte.

Wenn potenzielle Eltern das Kind in ihr Land mitnehmen, müssen die Behörden dieses Landes entscheiden, ob sie den in einem an-

deren Staat geschlossenen Vertrag anerkennen und sie als offizielle Eltern anerkennen. Da in den meisten Ländern das Wohl des Kindes oberste Priorität hat, erkennen die Behörden den Vertrag meist an.

Die Haager Konferenz für Internationales Privatrecht erwägt derzeit die Möglichkeit, international verbindliche Regeln zu schaffen, damit Staaten über die Anerkennung der elterlichen Rechte an im Ausland geborenen Kindern durch die gestationelle Leihmutterchaft verhandeln können. Aufgrund erheblicher Unterschiede in der Herangehensweise ist es jedoch ziemlich schwierig, einen Konsens zwischen den Ländern zu finden: Länder, die die gestationelle Leihmutterchaft verbieten oder einschränken, werden wahrscheinlich kein Abkommen unterzeichnen, das dies zulässt, und umgekehrt sind Länder, die dies zulassen, möglicherweise nicht bereit, Einschränkungen zu akzeptieren. Das Paradoxe ist, dass der globale Leihmutterchaftsmarkt aufgrund der unterschiedlichen Gesetze verschiedener Länder gewachsen ist, aber gerade wegen dieser Unterschiede können sie dieses Problem nicht wirksam regeln.

3. Ein möglicher Inzest, der durch Spendermaterial bei der gestationellen Leihmutterchaft provoziert werden kann.

Es ist sehr wichtig, zwischen Fortpflanzungsproblemen zu unterscheiden, die mit verschiedenen Arten von Pathologien bei der Empfängnis eines Kindes und Pathologien bei der Geburt eines Kindes verbunden sind. Die Technologie der gestationellen Leihmutterchaft zielt in erster Linie darauf ab, die Probleme bei der Austragung zu lösen. IVF mit Spendermaterial macht einen relativ kleinen Prozentsatz aus. Nur in diesem Fall kann ein männlicher Spender theoretisch der leibliche Vater von Hunderten von Kindern sein, die nichts über ihre Verwandtschaft wissen. Die Wahrscheinlichkeit, dass sie sich treffen und heiraten, ist nicht null, aber in der zweiten Generation wird sie wahrscheinlicher. Allerdings ist das gleiche Problem in isolierten Gemeinden in verschiedenen Teilen der Welt nicht weniger wahrscheinlich (und wird seit geraumer Zeit beobachtet). Genforscher und Reproduktionsspezialisten entwickeln aktiv spezielle Protokolle, um das Risiko eines solchen Vorfalls bei der Anwendung von ART wissenschaftlich zu minimieren. Bereits heute beinhaltet verantwortungsvolle Elternschaft bei der Planung eines

Kindes ein vorläufiges genetisches Screening, das ähnliche "Zufälle" identifizieren kann. Wir sind sicher, dass dieses Verfahren in Zukunft noch weiter verbreitet und zugänglich sein wird.

4. Die Enthüllung des Herkunftsgeheimnisses kann psychologisch traumatisch sein.

Je jünger die Kinder sind, desto mehr bewerten sie alle Informationen, die sie von außen erhalten, durch das Prisma der Reaktionen eines Erwachsenen. Wenn Eltern oder die Umwelt neurotische Gefühle von Angst, Schuld, Scham, Traurigkeit, Wut usw. verspüren, die mit der „falschen“ Herkunft des Kindes verbunden sind, wird sich dies sicherlich negativ (sogar traumatisch) auf das Kind auswirken. Wenn das Kind, nachdem es über die Tatsache der gestationellen Leihmutterchaft informiert wurde, Opfer von Mobbing oder einer anderen unangemessenen Behandlung (z. B. grundlosem Mitleid) wird, führt dies ebenfalls zu einem psychischen Trauma. Die Informationen über die Austragung selbst haben kein ursprüngliches negatives Zeichen, ebenso wenig wie die Informationen über die Empfängnismethode (durch Geschlechtsverkehr oder IVF) oder die Geburt durch einen „Kaiserschnitt“. Sofern Sie das Interesse nicht gezielt „nähren“, interessieren sich Kinder in der Regel selten für die „technischen Details“ der Schwangerschaft; ihre Aufmerksamkeit wird in dieser Zeit viel mehr auf die romantische Seite der Beziehung ihrer Eltern gelenkt. Eine andere Frage ist die Verwendung von Spendermaterial, das in Konfliktsituationen zwischen den Eltern oder mit dem Kind als anklagendes oder befremdliches Argument dienen kann. Aus diesem Grund ist es für potenzielle Eltern sehr wichtig, die gesamte rechtliche Seite des Vertrags sorgfältig zu lesen, bevor sie sich für die Technologie der gestationellen Leihmutterchaft mit Spendermaterial entscheiden. Darüber hinaus kann die Idee von Spendermaterial oder der gestationellen Leihmutterchaft für einzelne Kinder in Krisenzeiten der Kindheit und Jugend als Feld für psychologische Fantasien und Projektionen über den „idealen Elternteil“ dienen, dessen Entdeckung und Erwerb das „verlorene Paradies“ zurückgeben kann. Deshalb ist es sehr wichtig, vollständige und objektive Informationen über die Technologie zu geben, anstatt ein gut gemeintes „Märchen“ zu erfinden.

5. Die Leihmutter hat tatsächlich keine Wahl oder sie hat eine falsche Wahl.

Wenn sie sich spontan dazu entschließt, die Übergabe des Kindes an die leiblichen Eltern zu verweigern, wird das Neugeborene zwangsweise entzogen, wenn das Gesetz auf der Seite der Eltern ist. Wenn die Gesetzgebung eine Leihmutter unterstützt, werden Eltern gezwungen sein, den Rest ihres Lebens mit der Vorstellung zu leben, dass ihr Kind in einer fremden Familie lebt und sie nicht die geringsten Rechte an ihm haben. Dies ist ein theoretisch wahrscheinliches Szenario, das in der Praxis jedoch praktisch nie vorkommt. Aufgrund dieser Wahrscheinlichkeit legen die mit der gestationellen Leihmutter beschäftigten Zentren jedoch großen Wert auf die psychologische Auswahl der Leihmütter und die Durcharbeitung aller ethischen und rechtlichen Nuancen bei der Vertragsunterzeichnung.

6. Gibt es das Prinzip der Freiwilligkeit jenseits der Armutsgrenze und inwieweit der Wert für das Leben und die Gesundheit einer Leihmutter geringer sein kann als der Wert eines Kindes?

Um dieses ethische Problem zu erklären, ist Indien, das bis 2015 das Zentrum für Leihmutterchaft war, sehr bezeichnend. Jedes Jahr wurden dort 25.000 Kinder „von der Leihmutterchaft“ von Frauen aus niedrigeren Kasten geboren. Im Jahr 2012 veröffentlichte The Guardian einen Artikel mit dem Titel „Indische Leihmütter riskieren ihr Leben“, in dem über den Tod der dreißigjährigen Premila Vaghela aus Ahmedabad berichtet wurde. Sie kam zur Untersuchung, plötzlich bekam sie Krämpfe, sie wurde auf die Intensivstation gebracht und die Ärzte entschieden sich für einen Kaiserschnitt. Das einen Monat zu früh geborene Baby wurde auf die Intensivstation gebracht. Und Premila wurde trotz ihres kritischen Zustands nach einem Herzstillstand in ein schlechteres Krankenhaus verlegt. Der Journalist kam zu dem Schluss: Das Leben der Leihmutter steht an zweiter Stelle, die Hauptsache ist das Kind, für das das Krankenhaus bezahlt wurde. „Oft unterzeichnen Leihmütter Verträge, bei denen es einen Punkt gibt, dass sie im Falle einer Verletzung oder schweren Krankheit ihre Zustimmung geben, das Leben mit einem Gerät zu erhalten, um das Kind bis zur Geburt zu tragen.“ Der Artikel endete

mit den Worten: „Wer würde in einem Land, in dem jedes Jahr Tausende von Frauen bei der Geburt sterben, den Tod einer Leihmutter bereuen?“ Infolgedessen wurde die gestationelle Leihmutterschaft 2013 in Indien erstmals für homosexuelle Paare und alleinstehende Frauen und 2015 für alle verboten. Man kann sich einen Anstieg der Aktivität auf dem Schwarzmarkt nur vorstellen.

7. Die gestationelle Leihmutterschaft ist eine versteckte Objektivierung und Ausbeutung des weiblichen Körpers, die körperliche und geistige Gesundheitsschäden nach sich zieht.

Die französische Sozialaktivistin Sylviane Agaczynski (Freundin des berühmten Philosophen Jacques Derrida und Ehefrau des ehemaligen Premierministers Lionel Jospin) schrieb 2009 in ihrem Essay „Corps en miettes“ („Der zerstückelte Körper“): „Indem wir den Prozess der Empfängnis allein auf Spermien und Eizellen reduzieren, reduzieren wir den Menschen auf ein biologisches Teilchen <...> Wir trennen dann die Empfängnis von der Liebe und der erotischen Erfahrung. Es ist ungeheuerlich, die Schwangerschaft zu einer „Funktion“ zu machen und die Kinder Stück für Stück zusammenzubringen.“ Ohne eine Gegnerin der IVF zu sein – „diese Technologie zwingt uns schließlich nicht dazu, andere Menschen zu benutzen“ – ist sie kategorisch gegen die gestationelle Leihmutterschaft und vergleicht sie mit Sklaverei. „Die Bereitstellung des Körpers zur Nutzung, seine Instrumentalisierung gibt es seit der Antike – das ist Sklaverei, und bei Frauen war sie oft sexueller Natur oder mit der Geburt verbunden.“ <...> Eine Frau muss während ihrer Schwangerschaft distanziert bleiben und nicht wissen, was mit ihrem Körper geschieht. Prostitution verlangt von einer Frau, sich von ihrem eigenen sexuellen Verlangen zu distanzieren und dem Kunden das Genitalorgan zur Verfügung zu stellen. Hier muss sie neun Monate lang ihre gesamte Existenz zum Instrument machen. <...> Daher ist „gestatrice“ die schlimmste Beleidigung für eine Frau.“

In einem Interview mit der Zeitschrift „Elle“ beruft sie sich auf den Kantschen Imperativ, wonach ein Mensch für einen anderen kein Mittel, sondern nur ein Zweck sein könne, und argumentiert, dass „selbst das Unglück unfruchtbarer Paare kein Grund ist, andere Menschen zu etwas zu machen.“ „Dies ist eine Vertuschung. Wenn

der Eingriff gängige Praxis wird, wird die Angelegenheit nicht auf Frauen ohne Gebärmutter beschränkt sein. Und diejenigen, die für die Legalisierung kämpfen, verstehen das sehr gut.“ Gegen Agaczynski stehen die „Frau ohne Gebärmutter“ Sylvie Mennesson und ihre Tochter Valentina, die das Buch „Ich, Valentina, geborene mit Hilfe einer Leihmutter“ geschrieben hat. Sie schreibt: „Als Mary, unsere Leihmutter, mit mir und meiner Schwester schwanger war, lebte sie in den USA und meine Eltern flogen regelmäßig zu ihr“, schreibt Valentina Mennesson, „sie haben den Bauch berührt, ich bin mir sicher, dass wir es gefühlt haben. <...> Auch wenn die Eltern „draußen“ waren, ist es wichtig, dass sie sich wie Menschen verhalten, die Kinder erwarten. Meine Mutter schnitt die Nabelschnur durch und nahm mich in die Arme, sobald ich aus Marys Bauch kam.“ Valentina ist überzeugt, dass Leihmutterschaft, wie jede Arbeit, bezahlt werden sollte.

Tatsächlich sind Schwangerschaft und Geburt auch im 21. Jahrhundert nicht die angenehmste und sicherste Aktivität für den Körper. Komplikationen sind möglich, es kommt zu einer gewissen „Abnutzung“ des Körpers, emotionaler Stress usw. Allerdings kann fast jede Arbeit als Ausbeutung und Objektivierung dargestellt werden. Wir alle vermieten unsere körperliche Stärke, unser Wissen und unsere Fähigkeiten, im Wesentlichen die Zeit unseres Lebens – und jemand anderes nutzt sie als Mittel, um seine Ziele zu erreichen. Die Arbeit nimmt oft einen Teil der Gesundheit weg (und es geht nicht nur um die sogenannten „gesundheitsschädliche Betriebe“ oder die Arbeit in der Nachtschicht), es ist lebensbedrohlich (Militär, Feuerwehr usw.). In diesem Sinne ist ein sehr kleiner Teil der Weltbevölkerung und sogar die „goldene Milliarde“ (von insgesamt acht Milliarden) an Aktivitäten beteiligt, die weder körperlich noch geistig deformierend sind.

Intolerante Kritiker von ART sind in der Regel toleranter gegenüber religiösen und kulturellen Enklaven, in denen eine Frau immer noch praktisch nur als Maschine zur Geburt und Kindererziehung angesehen wird. In einigen Fällen können wir davon ausgehen, dass es für die staatlichen und medizinischen Unternehmen sowie für Leistungsempfänger vorteilhaft ist, freiwillige und selbstlose Spen-

den für ihr biologisches Material zu fördern, da sie auf diese Weise ihre Kosten senken. Ja, es kann wirklich eine freiwillige Spende sein, um jemandem das Leben zu retten, genau wie jede Wohltätigkeitsorganisation ein Geschenk sein kann. Dies kann aber von der Gesellschaft nicht als Zwang von oben auferlegt werden, etwas zu verschenken, oder als Gebot, dass man es ausschließlich umsonst tun darf.

Die in dieser Kritik häufig verwendete Hauptmetapher ist der Vergleich von der gestationellen Leihmutterschaft und Sexarbeit (Prostitution)⁵. Dies ist jedoch nicht ganz korrekt. Hinsichtlich der Genauigkeit ist die Metapher für die Spende wesentlich korrekter. Erstens handelt es sich in beiden Fällen nicht um eine dauerhafte berufliche Tätigkeit, sondern um eine zeitlich begrenzte Teilnahme an einem medizinischen Programm (ein weiteres Beispiel ist die klinische Forschung, bei der Forscher ihren Körper auch vorübergehend "vermieten", auch mit möglichen gesundheitlichen Risiken und Vorteilen in der Form finanzieller Belohnungen oder experimenteller Behandlung). Zweitens sind die Folgen von Spende und der gestationellen Leihmutterschaft positiv, was bei Sexarbeit nicht so offensichtlich ist.

Als Endergebnis einer solchen Kritik wird die vollständige Verurteilung und das Verbot von der gestationellen Leihmutterschaft gesehen. Aber die Erfahrung zeigt, dass dies, wenn es umgesetzt wird, dazu führt, dass man „in den Schatten tritt“ und den illegalen Markt mit all der damit verbundenen Kriminalität und dem mangelnden Schutz der Interessen der Arbeitnehmer betreibt. Mögliche Alternativen sind eine wirksamere Prävention von Unfruchtbarkeit, das Aufkommen neuer wissenschaftlicher Technologien (z. B. Schwangerschaft außerhalb des Körpers) und die Erleichterung der Adoption von Waisenkindern.

Die Forscher Frederic Varon, Christine Rothmayr und Eric Montpetit (Regulatingbiomedicine in Europe and North America: A qualitative comparativeanalysis) formulierten drei Arten von

⁵ So trägt zum Beispiel das Buch der schwedischen Aktivistin Kajsa Ekis-Ekman den charakteristischen Titel „Sein und verkauft werden - Prostitution, Leihmutterschaft und Persönlichkeitsspaltung“.

Leihmutterschaftsrichtlinien – prohibitiv, mittelmäßig und erlaubt. Infolgedessen sind ganze Cluster von Staaten entstanden, deren Gesetzgebung die Leihmutterschaft unterschiedlich behandelt.

In einer Reihe von Staaten ist die gestationelle Leihmutterschaft vollständig verboten – Österreich, Deutschland, Frankreich, Norwegen, Schweden, Estland, einige US-Bundesstaaten (Arizona, Michigan, New Jersey).

Nichtkommerzielle Leihmutterschaft ist in anderen Ländern erlaubt – Großbritannien, Dänemark, Israel, Kanada, den Niederlanden, einigen US-Bundesstaaten (New Hampshire, Virginia) und dem australischen Bundesstaat Victoria.

Die gestationelle Leihmutterschaft ist vollständig erlaubt (auch kommerziell) – Ukraine, Kasachstan, Griechenland, Indien, Russland, Weißrussland, Südafrika, die meisten US-Bundesstaaten.

In Belgien, Spanien und Finnland ist die Leihmutterschaft nicht gesetzlich geregelt.

Strenge (oder undurchsichtige) Gesetze zwingen Paare in vielen Ländern dazu, außerhalb ihres Landes nach Leihmüttern zu suchen. So entsteht das Phänomen des **Leihmutterschafts-Tourismus**.

Die Europäische Gesellschaft für Reproduktion hat die Grundprinzipien formuliert, an die sich die Programmteilnehmer halten müssen. Sie können unter dem Link <http://www.eshre.eu/> gefunden werden.

In Anlehnung an J. G. Payne, E. Korolchuk und S. Mezins glauben wir, dass der ethische Status der gestationellen Leihmutterschaft kontextbezogen bewertet werden sollte, basierend auf dem Paradigma der reproduktiven Rechte, je nachdem, wie gut das Folgende in einem bestimmten Kontext möglich ist:

1. potenziell widersprüchliche Interessen in Einklang bringen;
2. die reproduktiven Rechte und Bedürfnisse aller Beteiligten in zufriedenstellender Weise gewährleisten;
3. nachhaltige Beziehungen aufbauen - für Leihmütter, Wunscheltern und Kinder, die mithilfe der Technologie der gestationellen Leihmutterschaft während und nach der Empfängnis, Schwangerschaft und Geburt empfangen wurden.



ABSCHNITT 2. PSYCHOLOGISCHE ASPEKTE DES PROGRAMMS DER GESTATIONELLEN LEIHMUTTERSCHAFT

2.1. Wie kann man die psychologische Bereitschaft für die gestationelle Leihmutterschaft bestimmen?

Bevor wir zur psychologischen Bereitschaft zur gestationellen Leihmutterschaft übergehen, werfen wir einen kurzen Blick auf die psychologische Bereitschaft zur Elternschaft (PRP) im Allgemeinen.

Elternschaft ist eine komplex organisierte, vielschichtige, dynamische Persönlichkeitsbildung, die mit einer bestimmten sozialen Position verbunden ist und aus einem System von Gedanken, Motivationen, Einstellungen, Erfahrungen, Beziehungen, Werten, Bedeutungen und Verhaltensweisen besteht, die darauf abzielen, ein Kind zu bekommen und bestimmte Funktionen zu erfüllen (Betreuung, Erziehung, emotionale Unterstützung usw.). Dieses auf dem biologischen Selbsterhaltungstrieb basierende System wird durch die Faktoren des sozialen und kulturellen Umfelds (Volkstraditionen, staatliche und kommerzielle Propaganda, religiösen Glaube, Informationsraum usw.) sowie durch die von Generation zu Gene-

ration weitergegebenen familiären Szenarien und die persönliche Erfahrung der Beziehungen zu den Eltern geformt und korrigiert. Jeder dieser Faktoren ist unabhängig oder zusammen mit einem anderen in der Lage, bestimmte elterliche Strukturen zu einem bestimmten Zeitpunkt auszulösen, zu stärken oder zu hemmen. Für jeden Elternteil weist das Erziehungssystem zum Zeitpunkt der Entscheidung, ein Kind zu bekommen (oder der tatsächlichen Geburt eines Kindes), eine einzigartige Struktur und einen einzigartigen Entwicklungsstand auf. Daher entwickeln sich die elterlichen Kompetenzen am stärksten nach der Geburt eines Kindes im Prozess der realen Betreuung des Babys.

Darüber hinaus ist die Entstehung eines neuen Familienmitglieds und die Entwicklung elterlicher Rollen meist eine normative (d. h. Teil des natürlichen Kreislaufs des Familienlebens, vorhersehbare) Beziehungskrise. Paare, denen es gelingt, Intimität zu erreichen, ohne ihre Autonomie erheblich zu opfern, neigen eher dazu, die Rolle eines Elternteils problemlos zu übernehmen.

Die Faktoren, die eine schnellere und einfachere Übernahme der elterlichen Rolle ermöglichen, sind: 1) die Dauer der Umwerbung (mindestens ein Jahr und höchstens drei Jahre) und 2) das Vorhandensein einer dyadischen Phase in der Entwicklung der Partnerschaft, in der sich die Partner auf die Geburt des Kindes und die Übernahme der neuen Rollen vorbereiten können.

Aufgrund der Einzigartigkeit des individuellen persönlichen Systems der Elternschaft und der Besonderheit, in die normative Krise der Elternschaft einzutreten, können die Motive der Partner oft sehr unterschiedlich sein (was die Arbeit der Reproduktionsmediziner erheblich erschwert und zu den oben beschriebenen ethischen und rechtlichen Konflikten führt). Psychologen unterscheiden zwischen konstruktiven Motiven für die Geburt, die zur Stärkung der Familie, zum persönlichen Wachstum der Ehepartner und zur erfolgreichen Geburt und Entwicklung des Kindes beitragen, und destruktiven Motiven, die das Gegenteil bewirken.

Zu den konstruktiven Motiven gehören:

- Der Wunsch, einem anderen Menschen das Leben in all sei-

ner Einzigartigkeit und Originalität zu schenken.

- Verwirklichung des gemeinsamen Kinderwunsches der Partner („wir lieben uns und wollen ein gemeinsames Kind“)
- Zugehörigkeit zum Familiensystem („Fortsetzung der Dynastie“).
- Psychophysiologische Bereitschaft zur Elternschaft („Ich möchte auf das Kind aufpassen“, „Ich möchte die Freude der Mutterschaft spüren“ usw.).

Destruktive Motive sind wie folgt:

- Erfüllung gesellschaftlicher Erwartungen („so sein wie alle anderen“, „das Alter zwingt“, „die Eltern wollen Enkelkinder haben“, „alle meine Freunde haben bereits Kinder“, „mein Mann wollte unbedingt ein Kind“ usw.).
- Ein Mittel, um Beziehungen zu erhalten und den Partner/die Partnerin in der Ehe zu halten („die Ehefrau binden“, „den Ehemann zurückholen“, „das Verlassen der Familie verhindern“ usw.).
- Der Wunsch, Einsamkeit zu vermeiden („wenigstens eine nahestehende Person zu haben“, „um sich für jemanden notwendig zu fühlen“).
- Einen Menschen erschaffen, der unerfüllte, idealisierte Pläne, Träume und Bestrebungen verkörpert.
- Eine Möglichkeit, fehlende Selbstliebe zu kompensieren („wenigstens wird mich jemand lieben“).
- Pseudo-Differenzierung von der Elternfamilie erreichen („den Eltern zeigen, dass man erwachsen geworden ist“, „ich habe aus Trotz geboren“).
- Legalisierung der Ehe („Eltern zwingen, die Ehe zu akzeptieren“).
- Materielle Motive („um den Wohnraum zu verbessern“, „um den Status einer großen Familie zu erlangen und Vergünstigungen zu erhalten“, usw.).
- Erhaltung der eigenen Gesundheit („Schwangerschaft und Geburt verjüngen den Körper“).
- Flucht oder Verzicht auf die Vergangenheit.

Wählen Sie einen geeigneten Zeitpunkt und einen Ort, an dem Sie niemand stört, setzen Sie sich zunächst allein hin und analysieren Sie Ihre eigenen Beweggründe, ein Kind zu bekommen, so ehrlich wie möglich. Wenn Sie ein Paar sind, dann analysieren Sie, inwieweit die Motive Ihres Partners/Ihrer Partnerin, die Sie kennen, Ihrer Meinung nach destruktive Motive beinhalten. Besprechen Sie das zusammen, hören Sie sich das Feedback an. Wenn es Punkte gibt, die Sie beunruhigen, wenden Sie sich an einen professionellen Psychologen.

Versuchen Sie ein paar weitere einfache psychologische Übungen, um zu verstehen, wie Ihr elterliches Persönlichkeitssystem entwickelt hat. Sie können einzeln oder paarweise durchgeführt werden.

Übung „Analyse von Familienszenarien“

Wenn Sie keinen haben, versuchen Sie, sich die Zeit zu nehmen, einen eigenen Stammbaum oder ein Genogramm zu erstellen - eine grafische Darstellung der Familiengeschichte, die neben Informationen über familiäre Bindungen auch Informationen über somatische und psychische Krankheiten, psychologische Probleme usw. enthält. Versuchen Sie, einige wiederkehrende Themen, Krisen usw. objektiv herauszustellen, wobei Sie natürlich besonders auf alles achten sollten, was mit Kindern zu tun hat. Erinnern Sie sich danach daran, wie in Ihrer elterlichen Familie die Geschichte der Geburt Ihrer Kinder erzählt wurde? (Sehr oft gibt es verschiedene Familienmythen und Legenden, die damit verbunden sind). Mit welchen Emotionen? Wie unterscheiden sich die Geschichten von einem Familienmitglied zum anderen? Wie wurden Geschichten über Verwandte erzählt, die keine Kinder hatten? Was und wie wurden sie über mögliche gesundheitliche Komplikationen im Zusammenhang mit Kindern informiert? Gibt es in Ihrer Familie besondere Traditionen im Zusammenhang mit der Kindergeburt? Wenn möglich, was war die Hauptaussage dieser Geschichten (am besten in einem Satz formuliert, z. B. „Kinder bereiten mir immer Kopfschmerzen“ oder „Kinder sind das, worum sich mein Leben dreht“)?

Achten Sie darauf, ob es einige von ihnen gibt, die den „12 Verboten und Anordnungen“ ähneln, die Mary und Robert Goulding im Rahmen der Transaktionsanalyse hervorgehoben haben: 1) „Lebe nicht (verliere dich, stirb)“; 2) „Sei nicht du selbst“; 3) „Sei kein Kind“; 4) „Werde nicht erwachsen (bleibe klein)“; 5) „Mache keine Fortschritte“; 6) „Tue nicht (tue nichts)“; 7) „Sei nicht der Erste (sei kein Anführer, halte deinen Kopf unten)“; 8) „Gehöre nicht dazu“; 9) „Sei nicht nah“; 10) „Fühle dich nicht gut (sei nicht gesund)“; 11) „Denke nicht“; 12) „Fühle nicht“. Wenn Sie mindestens drei davon zählen können, bevor Sie zur Planungsphase des Kindes übergehen, lohnt es sich, eine Psychotherapie-Kurs zu machen.

Denken Sie nun darüber nach, wie diese Geschichten Ihre eigene Vorstellung von Kindern und Ihren Wunsch, Kinder zu haben, beeinflusst haben? Wenn Sie es mit einem Partner/einer Partnerin getan haben, besprechen Sie zusammen die Gedanken und Gefühle, die Sie haben möchten. Versuchen Sie, sich ehrlich die Frage zu beantworten, warum Sie etwas nicht besprechen möchten. Hören Sie sich seine Erkenntnisse über seine eigenen Familienszenarien an, hören Sie Sie, welche Gedanken und Gefühle sie in Ihnen auslösen, sprechen Sie darüber, wenn Sie möchten.

Übung „Kulturelle und soziale Einflüsse analysieren“

Erinnern Sie sich daran, aus welcher Quelle und auf welche Weise Sie zum ersten Mal etwas über die Kindergeburt erfahren haben (beschränken Sie sich dabei aber bitte nicht nur auf Informationen über Sex). Welche Emotionen hat das ausgelöst? Wer (oder was, z. B. ein Buch, eine Fernsehsendung, die Erfahrung der Geburt eines Bruders oder einer Schwester, die Pflege eines schwangeren Haustieres usw.) waren Ihre Führer in die Welt dieser Informationen? Erinnern Sie sich an Ihre ersten Fragen? Beschränkungen? Ängste? Wie haben sich diese Wahrnehmungen im Laufe des Erwachsenwerdens verändert? Welche Informationsquelle wäre für Sie wichtig, damit Ihr Partner/ihre Partnerin sie liest? Wenn Sie die Möglichkeit hätten, mit sich selbst als Kind zu sprechen, was würden Sie sich heute sagen?

Versuchen Sie, aus der Weltkunst zu wählen: Welches Gemälde,

welches Buch, welche Musik, welcher Film assoziieren Sie derzeit mit Elternschaft? Warum?

Kennen Sie kulturelle Werke, die sich auf die traditionelle oder die gestationelle Leihmutterchaft beziehen? Welche Gedanken und Gefühle lösen sie in Ihnen aus? Mit wem haben Sie sie besprochen oder würden sie gerne besprechen?

Wenn Sie möchten, können Sie sie mit Ihrem Partner/ihrer Partnerin teilen.

Übung „Das Bild des zukünftigen Kindes“

Versuchen Sie sich daran zu erinnern, wann Ihnen zum ersten Mal klar wurde, dass Sie eines Tages selbst Kinder haben würden. In welchem Alter ist es passiert? Wie haben Sie sich das damals vorgestellt? Haben Sie diese Fantasien mit jemandem geteilt? Wer war es, warum, wie haben diese Menschen reagiert?

Erinnern Sie sich daran, wie Sie in Ihrer Kindheit Spiele gespielt haben, bei denen es darum ging, elterliche Aktivitäten zu imitieren? Was genau haben Sie gerne gemacht? Warum? Mit wem hat es Ihnen Spaß gemacht und warum hat es Ihnen Spaß gemacht, es zusammen zu tun?

Hat sich etwas an Ihrer Wahrnehmung als Teenager geändert? Denken Sie darüber nach, wie und unter dem Einfluss von was oder wem diese Phantasien geklärt und verfeinert wurden?

Als weitere Übung können Sie die folgende Visualisierung durchführen.

Entspannen Sie sich, nehmen Sie eine bequeme Haltung ein und schließen Sie die Augen. Erinnern Sie sich zunächst daran, welche Düfte bei Ihnen schöne Kindheitserinnerungen wecken. Für die einen ist es der Duft von Mamas frisch gebackenen Kuchen, für die anderen ist es der Geruch von Weihnachten. Versuchen Sie, diese Erinnerungen so vollständig wie möglich wieder aufleben zu lassen. Konzentrieren Sie sich auf Düfte, die mit Menschen in Ihrer Nähe verbunden sind, z. B. Eltern, Geschwister, Partner, Freunde. Versuchen Sie danach, sich den Geruch von Heu genauso gut vorzustellen. Wenn es beim ersten Mal nicht lange in Ihrer Vorstellung bleibt,

ist das in Ordnung - versuchen Sie, es sich so oft wie nötig vorzustellen, damit es stabil genug ist.

Dann stellen Sie sich vor, dass Sie völlig nackt sind und sich selbst wie von außen betrachten, mit dem Blick eines unparteiischen Beobachters. Stellen Sie sich die Gebärmutter vor (real oder symbolisch) und wie sie an Größe zunimmt. Füllen Sie sie gedanklich mit frischem Heu, so dass Sie diesen Duft riechen. Legen Sie in Ihrer Vorstellung ein Baby ins Heu, das die Düfte Ihrer Kindheit ausstrahlt.

Betrachten Sie das Baby in allen Details. Fühlen Sie, welche Emotionen von ihm ausgehen und was Sie für es empfinden? Fragen Sie es gedanklich: Welche physischen Bedingungen braucht er, um zu wachsen? Welche Menschen braucht es um sich herum? Was ist seine oder ihre Bestimmung? Was will das Kind von Ihnen lernen und was soll es Ihnen beibringen? Wie können Sie ihm am besten helfen?

Versuchen Sie nicht, alle Antworten auf einmal zu bekommen. Führen Sie diese Visualisierung mehrmals durch, mit Pausen, um darüber nachzudenken und vielleicht mit Ihrem/r Partner/in zu diskutieren, und jedes Mal werden sie Ihnen klarer und genauer erscheinen.

Darüber hinaus ist die Bereitschaft zur Elternschaft ein besonderer Zustand der Mobilisierung der psychologischen und psychophysiologischen Ressourcen einer Person, die ihr die Wirksamkeit der elterlichen Funktionen ermöglicht. Im Falle von der gestationellen Leihmutterschaft besteht die Besonderheit dieser Mobilisierung darin, dass potenzielle Eltern neben den üblichen Herausforderungen auch noch auf die Herausforderungen im Zusammenhang mit der Anwendung dieser neuen wissenschaftlichen Technologie, den Besonderheiten ihres Verfahrens und der Einstellung, die es in der Kultur gibt, in der sie leben reagieren müssen. Bemerkenswert ist, dass den Beobachtungen zufolge die Wahrscheinlichkeit, dass während des Verfahrens von der gestationellen Leihmutterschaft psychische Probleme auftreten, geringer ist, wenn beide potenziellen

Eltern genetische Eltern des Kindes sind⁶.

Die häufigsten medizinischen Indikationen für den Einsatz der Technologie der gestationellen Leihmutter sind:

- Fehlen der Gebärmutter oder deren Defekte unterschiedlicher Art;
- Pathologien der Gebärmutter Schleimhaut, die die Einnistung des Embryos behindern;
- mehr als drei spontane Fehlgeburten in der Anamnese;
- drei oder mehr erfolglose IVF-Versuche.

Da jedes dieser Anzeichen eine potenzielle Ursache für Depressionen, Angstzustände und andere psychologische Probleme sein kann, lassen einige Kliniken von einer zugelassenen Fachkraft eine vorläufige psychologische Beurteilung sowohl der künftigen Eltern als auch der möglichen Leihmutter durchführen. Neben der klinischen Diagnose geht es vor allem darum, zu prüfen, ob alle Teilnehmer den Prozess vollständig und richtig verstehen, „schwierige Themen“ (z. B. mögliche Gesundheitsrisiken) zu besprechen, ihre Persönlichkeitsmerkmale zu testen und eine allgemeine Schlussfolgerung zu ziehen, ob sie geistig gesund genug sind, um einen Rechtsvertrag abzuschließen. Häufig besteht das aus drei Teilen: klinisches Gespräch, Persönlichkeitsbewertung und Bericht.

Während eines klinischen Interviews bewertet ein Psychologe potenzielle Eltern und Leihmütter unter dem Gesichtspunkt der psychologischen Stabilität und eines angemessenen Verständnisses ihrer Rolle, Rechte und Pflichten im Prozess der gestationellen Leihmutter. Das umfasst in der Regel Fragen zum bisherigen Leben, zu Plänen und Erwartungen sowie zur Motivation. Darüber hinaus können die Befragten in dem Gespräch ihre Anliegen erörtern und alle notwendigen Fragen stellen. Es dauert etwa eine Stunde.

Die Bewertung der Persönlichkeit erfolgt durch standardisierte Tests. Am häufigsten handelt es sich um den Minnesota multidis-

⁶ Die Teilnahme eines Spenders an dem Programm der gestationellen Leihmutter kann die bestehenden psychologischen Probleme potenzieller Eltern erheblich verschlimmern. Für einige von ihnen ist beispielsweise die Verwendung des biologischen Materials eines anderen ein Zeichen der Kapitulation, des eigenen Unvermögens.

ziplinären Persönlichkeitsfragebogen-2 (MMPI-2) oder den Persönlichkeitsbewertungsfragebogen (PAI). Beide Fragebögen umfassen mehrere hundert Fragen, die Bearbeitungszeit liegt zwischen 45 und 90 Minuten, und die Ergebnisse werden in Form von Tabellen, Diagrammen und Indikatoren für eine professionelle Interpretation dargestellt. In den Reproduktionszentren im postsowjetischen Raum werden außerdem folgende psychodiagnostische Verfahren eingesetzt: zur Bestimmung der Art der Schwangerschaftserfahrung – „Test der Schwangerschaftseinstellungen“ (TOB (b)) (I. V. Dobryakov); zur Ermittlung der Vorstellungen über das zukünftige Kind - projektive Zeichentechniken; zur Bestimmung der emotionalen Färbung der Einstellungen zur Schwangerschaft, zum zukünftigen Kind und zu sich selbst - die Methode „Farbbeziehungstest“ (E. F. Bazhin, A. M. Etkind); zur Analyse des allgemeinen psycho-emotionalen Zustands - die Methode SAN (Sichbefinden, Aktivität, Stimmung) (V. A. Doskin, N. A. Lavrentieva, V. B. Sharai, M. P. Miroshnikov); zur Identifizierung versteckter depressiver Zustände - die Skala zur Bestimmung des Depressionsniveaus (V. Zung, angepasst von T. N. Balashova) und die Methode zur Bestimmung des Depressionsniveaus (V. A. Zhmurov).

Der Bericht enthält eine abschließende zusammenfassende Analyse der subjektiven Informationen aus den Interviews und der objektiven Informationen aus den Fragebögen. Darin beschreibt der Psychologe auch mögliche psychologische Probleme und Methoden zur Vorbeugung. Der Bericht wird dem Auftraggeber (in der Regel eine auf künstliche Befruchtung mithilfe von ART-spezialisierte Klinik), nicht aber der Leihmutter oder den Wunscheltern ausgehändigt.

Für homosexuelle Paare und alleinstehende potenzielle Eltern werden in speziellen Unterabschnitten psychologische Übungen angeboten.

Ein indirekter psychologischer Indikator für die Bereitschaft potenzieller Eltern, mithilfe der Technologie von der gestationellen Leihmutterchaft ein Kind zur Welt zu bringen, ist das Ausmaß, in dem sie die Schwierigkeiten überwinden, die in der Vorphase auftreten, wenn sie sich einer Reihe unangenehmer und peinlicher me-

dizinischer Behandlungen unterziehen. Dabei müssen sie oft intime Details teilen und Ihr „Unvermögen“ gegenüber Fremden – Ärzten, Anwälten und Psychologen – eingestehen.

Die Entscheidung für **die Wahl einer Leihmutter** ist auch eine schwierige psychologische Herausforderung. Leihmütter können entweder bereits bekannte (z. B. Familienmitglieder oder Freunde) oder ihnen Unbekannte (mit denen sie von Dritten vertraut gemacht werden, z. B. ein Fortpflanzungszentrum) sein. Die zweite Option ist effektiver, da sie über eine breitere Datenbank und relative Garantien (auf der Grundlage von Vorauswahlen und Gesprächen mit Bewerberinnen) verfügt. Für die potenziellen Eltern wird die Wahl einer Leihmutter zur Erfüllung ihrer idealisierten Erwartungen, deren Kehrseite Eifersucht oder Abwertung im späteren Leben sein kann.

In den meisten Fällen kann eine Leihmutter eine Frau im Alter zwischen 20 und 42 Jahren sein, die mindestens eine gesunde Schwangerschaft ohne Komplikationen hinter sich hat, mit einem Kind zusammenlebt, ein stabiles Familienleben führt, einen normalen Body-Mass-Index hat und keine chronischen, erblichen Krankheiten und medizinischen Kontraindikationen aufweist (u. a. keine Operationen an den Fortpflanzungsorganen, keine Eileiterschwangerschaften, keine Kaiserschnitte), eine relativ gesunde Lebensweise führt (keinen Alkohol, Tabak und andere Drogen konsumiert) und einen relativ gesunden Lebensstil hat. Deren Ehemann oder Lebenspartner über diese Art von Tätigkeit informiert ist und ihr zustimmt. Nach Angaben einiger Reproduktionskliniken erfüllen nur 20 Prozent der Antragstellerinnen diese Kriterien vollständig.

Da die Technologie der gestationellen Leihmutterschaft oft das Ergebnis eines sehr langen und schwierigen Weges ist, den Paare durchlaufen mussten, um das Glück der Elternschaft zu erlangen, und angesichts der schwierigen Zeit, die sie noch durchmachen müssen, in der Phase der Auswahl einer Leihmutter, können sich die potenziellen Eltern unbewusst beeilen. Dies sollte jedoch nicht getan werden. Wenn die Reproduktionsklinik oder -agentur es erlaubt, treffen Sie sich mit der Bewerberin (am besten persönlich). Hören Sie auf Ihr Gefühl, vielleicht auf Ihr Bauchgefühl. Sprechen Sie mit

ihr darüber, was dieser Schritt für sie bedeutet und welche Emotionen er hervorruft. Bewerten Sie, inwieweit ihre Worte mit dem übereinstimmen, was Sie sehen und fühlen. Wie leicht ist es für Sie, mit ihr in Kontakt zu kommen?

Besprechen Sie die Punkte des zukünftigen Vertrags, die für Sie und sie wichtig sind. Wenn ihr zum Beispiel eine andere Gruppe von Wunscheltern (oder eine andere Agentur) attraktivere finanzielle Konditionen anbieten würde, wäre sie dann in der Lage, die Vereinbarung zu ändern? Sind Ihre zusätzlichen Anforderungen oder ihre unvorhergesehenen Kosten im monatlichen Unterhalt enthalten oder zahlen Sie dafür separat (z. B. für Vitamine und Medikamente, die ein Arzt verschreibt)? Wie oft wird eine Doppler-Untersuchung durchgeführt? Wie werden Sie entscheiden, ob man im Krankenhaus bleiben muss? Wo liegen die Grenzen ihres Verhaltens während der Schwangerschaft (z. B. Arbeit in einem schädlichen Beruf, Möglichkeit des „Nebenjobs“, Einschränkungen beim Gebrauch bestimmter Lebensmittel, beim Heben von Gewichten, bei der Benutzung von Computern, bei Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln, bei Urlauben in anderen Ländern, bei der Teilnahme an Freizeitaktivitäten aller Art usw.)?⁷ Eine sehr wichtige Frage ist, ob sie Ihre Anrufe sofort beantworten muss und welche Sanktionen für das Ignorieren gelten können? Verantwortung im Zusammenhang mit dem Auftreten von Infektionskrankheiten durch ihr Verschulden? Die Nähe zum eigenen kranken Kind (und sollten Sie in diesem Fall für seine Behandlung bezahlen)? Mögliche Veränderungen in ihrem Status während der neun Monate der Schwangerschaft (z. B. Umzug, Wohnungsrenovierung, Scheidung, Verlust des Arbeitsplatzes usw.)?

7 Sie sollten sich nicht schämen, selbst für Sie so wichtige „Kleinigkeiten“ wie Kleidung, Tagesablauf, ab wann sie nicht mehr nach draußen geht, zu besprechen und dann im Vertrag festzuhalten. Manchmal ist es sinnvoll, auf den ersten Blick so „seltsame“ Dinge zu verschreiben, wie zum Beispiel, ob man ihr die Behandlung beim Zahnarzt, aufgetretene Brüche und Verbrennungen, das Schreiben eines Diploms (oder die Anschaffung eines Computers zum Schreiben eines Diploms) oder eine Schadensersatzzahlung für den Verlust/Diebstahl von Geld bezahlen soll. Angesichts der ethischen und rechtlichen Aspekte von der gestationellen Leihmutterchaft haben wir uns vor allem darauf konzentriert, diese Technologie unter dem Gesichtspunkt der Verwendung der Gestationsträgerin zu betrachten, aber leider kann die gestationelle Trägerin auch potenzielle Eltern verwenden. In diesem Zusammenhang filmen einige potenzielle Eltern den Moment des Vertragsabschlusses auf Video und stellen der Gestationsträgerin gezielt Fragen, z. B. ob sie diese Vereinbarung freiwillig unterschreibt, ob Einfluss, Drohungen oder Erpressungen auf sie ausgeübt werden und ob sie sich dessen bewusst ist, was passiert. Sie versuchen sicherzustellen, dass sie ein Satz ausspricht, dass sie bei klarem Verstand und gutem Gedächtnis sei, zur Einhaltung verpflichtet sei usw.

Hypothetische höhere Gewalt bei einer Klinik oder Agentur (zum Beispiel Insolvenz aufgrund der globalen Finanzkrise)? Aktionsplan (Plan B) bei schwerwiegenden Schwangerschaftsproblemen (Fehlgeburt, Verlust des Fötus usw.)? Bei alledem ist es jedoch wichtig, die Gestationsträgerin nicht zu objektivieren und sich daran zu erinnern, dass sie ihr eigenes Leben, ein Kind, vielleicht eine Karriere oder einen Ehepartner hat, um das sie sich auch kümmern muss. Wir werden in einem speziellen Unterabschnitt ausführlicher darauf eingehen.

Und seien Sie darauf vorbereitet, dass kein Gespräch, kein psychologisches Interview und kein rechtlicher Vertrag die ganze Komplexität und Vielfalt des realen Lebens vorhersehen und berücksichtigen kann. Es bedeutet, dass während des nächsten Jahres (mindestens neun Monate) in euren gegenseitigen Beziehungen immer noch weltliche Probleme von unterschiedlichem Grad an Komplexität auftauchen werden, in deren Lösung Sie gezwungen sein werden, einbezogen zu werden, trotz der Tatsache, dass Ihre eigenen Probleme, außer Ihnen, niemand lösen wird.

2.2. Psychologische und praktische Vorbereitung potenzieller Eltern auf die Geburt eines Kindes mithilfe der Technologie der gestationellen Leihmutterschaft

Wenn die erste Phase der gestationellen Leihmutterschaft (Befruchtung der Leihmutter und die Befestigung des Embryos) erfolgreich verläuft, beginnt sowohl für die Leihmutter als auch für die potenziellen Eltern die kulminierende und psychisch schwierige Phase des Wartens auf das Kind von neun Monaten.

Es ist klar, dass die physiologischen Veränderungen im Körper einer schwangeren Leihmutter stattfinden, sie zu vertrauteren und daher typischeren Erfahrungen führen. Aber auch bei potenziellen Eltern, deren Körper sich nicht verändert, gibt es ebenso starke, wenn auch weniger erforschte Erfahrungen in der Psyche, die mit dem unsichtbaren Prozess der Veränderung ihrer Identität zusammenhängen (vor allem, wenn sie beide oder einer von ihnen diesen Prozess zum ersten Mal durchlaufen). Es ist wichtig zu betonen, dass

potenzielle Eltern, obwohl sie den physiologischen Teil der Schwangerschaft nicht direkt erleben, mit einer gewissen psychologischen Neigung zu Mitgefühl, entwickelter Vorstellungskraft und erhöhter Suggestibilität auf diese Weise einfühlsam „in die Rolle hineinkommen“ und sich mit der Leihmutter identifizieren können, dass verschiedene psychosomatische Phänomene auftreten können, die manchmal mit der Bezeichnung **Phantomschwangerschaft** verbunden sind⁸.

Die allgemeinen Erfahrungen, die eine Schwangerschaft begleiten, können basierend auf den zugrunde liegenden Zusammenhängen in drei Gruppen eingeteilt werden:

1. Einstellung zu Ihren eigenen Lebensveränderungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft.

Zu dieser Gruppe gehören Erfahrungen, die mit Veränderungen der Selbstwahrnehmung auf verschiedenen Ebenen verbunden

8 Bei Männern sind diese Phänomene als Couvade-Syndrom bekannt (von französisch couver – „Eier ausbrüten“). Das Phänomen wurde erstmals 1865 in einem Buch des britischen Anthropologen Edward Burnett Tylor beschrieben. Obwohl es keine klare Definition des „Couvade-Syndroms“ gibt, wird der Begriff heute in vielen Ländern verwendet – von China bis zu den USA. Der Psychologe Arthur Brennan von der Universität Kingston (Großbritannien) veröffentlichte 2007 einen Artikel, in dem er den Zustand von 14 Männern analysierte, die bald Väter werden sollten. Viele von ihnen klagten über Durchfall, Verstopfung, Beinkrämpfe, Halsschmerzen, Depressionen, Schlaflosigkeit, Gewichtszunahme, Gewichtsverlust, Müdigkeit, Zahn- und Zahnfleischschmerzen, die gleichzeitig mit ähnlichen Symptomen bei ihren schwangeren Frauen auftraten. Die auffälligsten Symptome waren im ersten und dritten Trimester und verschwanden in vielen Fällen nach der Geburt des Babys. Einige Symptome zeigten sich zunächst überhaupt nicht. Einige setzten sich im Gegenteil auch in der postpartalen Periode fort. Unabhängig davon, wann ein Mann das Couvade-Syndrom hatte, schienen viele Patienten, als würde er sie als Softies bezeichnen. „In Großbritannien scheint es wenig Interesse an dem Syndrom zu geben und Männer, die Symptome zeigen, werden im Allgemeinen ignoriert, verspottet und nicht diagnostiziert“, schrieb Brennan. Auch postpartale Depressionen bei Männern (noch wenig erforscht) werden oft ignoriert – Ärzte sagen oft, dass es sich hierbei um einfache Ängste eines frischgebackenen Vaters handelt. Zur Erklärung des Couvade-Syndroms wurden mehrere Theorien aufgestellt: psychoanalytisch – ein Mann ist eifersüchtig auf seine schwangere Partnerin und fühlt sich deshalb schlecht; psychosozial – ein entfremdeter Vater braucht Aufmerksamkeit für sich. Aber die Vaterschaft verändert Männer physiologisch wirklich. Untersuchungen von Derby Saxbe, einer Psychologin an der University of Southern California, zeigen, dass der Testosteronspiegel sinkt, wenn man Vater wird, und dass ein niedrigerer Testosteronspiegel bei Männern dazu anregt, engagiertere Väter zu werden. Hormonelle Veränderungen können die Gewichtszunahme der Väter sowie ihre prä- und postpartale Depression erklären. Laut Saxbe gibt es noch keine Beweise dafür, dass eine sympathische Schwangerschaft vorliegt, aber es gibt Hinweise darauf, dass sich unsere Hormone mit den Hormonen anderer Menschen in unserer Umgebung synchronisieren können. Daher nennt Saxbe das Couvade-Syndrom eine Art der Auswirkung des Zusammenhangs zwischen dem physiologischen und psychologischen Zustand der Partner. Lee Gettler, ein Anthropologe an der University of Notre Dame, der sich weltweit mit dem Thema Vaterschaft beschäftigt hat, hat vorgeschlagen, dass die Art und Weise, wie sich der Testosteronspiegel von Männern verändert, wenn sie Väter werden, teilweise von den kulturellen Normen über Vaterschaft in einem bestimmten Land abhängt. Im Laufe der Menschheitsgeschichte wurden Väter oft als oberflächliche Zuschauer bei der Kindererziehung betrachtet. Aus dieser Sicht kann eine Phantomschwangerschaft nicht nur ein Ausdruck der Empathie für eine Partnerin oder ein unbewusster Versuch sein, auf sich aufmerksam zu machen, sondern auch ein Ausdruck der Dissonanz zwischen dem, was ein moderner Vater erlebt, und dem, was die Gesellschaft von ihm erwartet.

sind: körperlich, kognitiv, emotional und verhaltensbezogen. Es ist nicht notwendig, dass sie synchron auftreten. Beispielsweise wird das Verständnis der Tatsache einer Schwangerschaft nicht immer mit einer emotionalen Akzeptanz dieses Ereignisses und Verhaltensänderungen begleitet. Dies kann sich in einer offensichtlichen oder versteckten negativen Einstellung gegenüber der Schwangerschaft (emotionale Ebene), dem Verschweigen dieser Tatsache sowie der Beibehaltung des gleichen Lebensstils (Verhaltensebene) äußern. Im Falle einer Leihmutter wird dies soweit möglich durch Fachkräfte des Reproduktionszentrums überwacht. Dies führt bei potenziellen Eltern dazu, dass sich ihre allgemeine psychische Bereitschaft zur Elternschaft (bzw. die psychologische Bereitschaft eines von ihnen) nicht entwickelt und in dem Zustand verbleibt, in dem sie sich zum Zeitpunkt des Beginns des Verfahrens von der gestationellen Leihmutter befand.

Mit unterschiedlichem Bewusstseinsgrad kommt es zu einer Umwertung der Lebenswerte und -bedeutungen sowie der Beziehungen zu anderen Menschen. Wenn die Leihmutter oder Wunscheltern solche inneren Veränderungen nicht akzeptieren oder nur Akzeptanz zeigen, kann dies Ängste, Unruhe und Sorgen hervorrufen.

Von dem Moment an, in dem man sich der Schwangerschaft bewusst wird und sie akzeptiert, gibt es oft eine mehr oder weniger widersprüchliche Einstellung zu dieser Tatsache: beängstigende Fantasien (manchmal bis hin zur Panik) über die Pathologien der intrauterinen Entwicklung, die zukünftigen Geburten, das zukünftige Schicksal des Kindes, die Ungewissheit über die eigenen Fähigkeiten, ein vollwertiges Elternteil zu werden und die Einschränkungen zu ertragen, die diese Rolle mit sich bringt (sexuelle, in Bezug auf die üblichen Freizeitbeschäftigungen usw.).

All dies trägt zusammen oder einzeln zur Entstehung einer emotional labilen Grundstimmung bei, die durch Schwankungen der Grundstimmung gekennzeichnet ist – von einem Gefühl der Langeweile, Langsamkeit, Gehemmtheit bis hin zu Depression und zunehmender Unzufriedenheit mit sich selbst.

2. Einstellung gegenüber dem sich entwickelnden Kind.

Zu dieser Gruppe gehören Fantasien und Erfahrungen, die mit der Einstellung zum Kind als individuelles Wesen und dem Entstehen einer Art innerem Dialog mit ihm zusammenhängen. Oftmals tragen sie zur Regression, der Wiederbelebung eigener Kindheitstraumata bei und geben allen direkten Teilnehmern des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft (Leihmutter, potentielle Eltern) eine psychologische Möglichkeit, frühere und aktuelle Konflikte zwischen ihnen und ihren eigenen Eltern zu lösen sowie ihre früheren Ideen in das geformte Bild eines bestimmten Kindes zu integrieren. Diese Fantasien während der Schwangerschaft beeinflussen die ersten Reaktionen sowohl der Leihmutter als auch potenzieller Eltern auf das bereits geborene Kind.

Psychische Konflikte, die mit seiner Nichtakzeptanz verbunden sind, äußern sich in einer negativen Einstellung gegenüber Informationen über die Schwangerschaft und die Entwicklung des Kindes, Irritationen, dem Wunsch, „das alles so schnell wie möglich zu beenden“, dem Fehlen eines inneren Dialogs mit dem Kind oder es fühlt sich mit aggressiven Botschaften. Es kann zu Fantasien kommen, dass „ein gefährliches Wesen sich im eigenen Körper niedergelassen hat“, „ein Parasit, der einer Frau die Säfte aussaugt, sie hässlich macht, sie zerstört, sie schwächt.“ Es kommt häufig vor, dass aggressive Gefühle gegenüber demjenigen auftreten, der bei einem Paar die Idee der Technologie der gestationellen Leihmutterschaft initiiert hat, als „Schuldiger“ des Geschehens.

3. Einstellung zur umgebenden Welt.

Die Schwangerschaftsperiode ist gekennzeichnet durch eine erhöhte Sensibilität für das, was im Inneren geschieht (es gibt sogar einen solchen Begriff – „egozentrische Orientierung schwangerer Frauen“) und durch eine Abnahme der Bedeutung von Ereignissen in der Außenwelt. Auch bei potenziellen Eltern (hauptsächlich Müttern), wenn eine Schwangerschaft ausschließlich aus psychologischen Gründen erfolgt. Es sind viele Fälle bekannt, in denen die werdende Mutter launisch, anspruchsvoll, übermäßig sentimental, verletzlich usw. wird und daher besondere Aufmerksamkeit und

Fürsorge seitens des Partners und der Angehörigen erforderlich ist. Wenn bei einer Leihmutter eine solche innere Konzentration und emotionale Veränderungen durchaus zu erwarten sind, dann können Erscheinungsformen der Konzentration auf die Schwangerschaft und das ungeborene Kind und die damit verbundenen Erfahrungen potenzieller Eltern durch ihr soziales Umfeld als unverständliche Veränderung nicht zum Besseren interpretiert werden. In diesem Zusammenhang kommt es in einigen Fällen zu Gefühlen der Verlassenheit, der Einsamkeit und des Misstrauens gegenüber den Menschen um sie herum.

Neben unterschiedlichen Beziehungsausrichtungen weisen alle diese Erfahrungen unterschiedliche individuelle Stile auf. Die Kriterien, die solche Lebensstile in der Schwangerschaft beschreiben, sind:

- körperliche und emotionale Erfahrung des Moments der Schwangerschaftserkennung;
- Erleben von den Symptomen einer Schwangerschaft;
- Dynamik der Erfahrung von Symptomen je nach Schwangerschaftstrimester;
- vorherrschender Stimmungshintergrund während dieser Zeiträume;
- Erleben der ersten Bewegung und Bewegungen während der zweiten Hälfte der Schwangerschaft;
- Vorhandensein von Aktivität im dritten Schwangerschaftstrimester.

Basierend auf diesen Kriterien identifiziert G. G. Filippova sechs **Arten, eine Schwangerschaft zu erleben.**

1. Adäquate. Es ist gekennzeichnet durch: Erkennung einer Schwangerschaft ohne starke und anhaltende negative Emotionen; ausgeprägte Körperempfindungen. Im ersten Trimester kann es zu einem allgemeinen Stimmungsabfall ohne depressive Episoden, dem Auftreten von Reizbarkeit, im zweiten Trimester zu einem günstigen emotionalen Zustand, im dritten Trimester zu einer Zunahme der Angst und deren Abnahme in den letzten Wochen kommen. Die Aktivitäten im dritten Trimester konzentrieren sich auf die Vorberei-

tung auf die Zeit nach der Geburt. Die erste Bewegung des Babys wird von positiven Emotionen begleitet; nachfolgende Bewegungen sind klar von anderen Empfindungen getrennt und gehen nicht mit negativen somatischen und emotionalen Erfahrungen einher.

2. Beunruhigende. Die Identifizierung der Schwangerschaft ist beunruhigend, mit Angst, Unruhe, die regelmäßig wieder auftreten. Körperliche Veränderungen werden als schmerzhaft Zustände erlebt. Der emotionale Zustand ist im ersten Trimester stark ängstlich oder depressiv, im zweiten Trimester kommt es zu keiner Stabilisierung, depressive oder ängstliche Episoden wiederholen sich und im dritten Trimester verstärkt sich dieser Zustand. Aktivität im dritten Trimester ist mit Ängsten vor dem Ausgang der Schwangerschaft, der Geburt und der Zeit nach der Geburt verbunden. Die erste Bewegung geht mit anhaltenden Zweifeln einher, wird mit Angst, Furcht und möglicherweise schmerzhaften Empfindungen erlebt. Weitere Bewegungen gehen oft mit Angstgefühlen um sich selbst und die Gesundheit des Kindes einher, die oft im Sinne möglicher Störungen in der kindlichen Entwicklung interpretiert werden. Der Schwerpunkt liegt auf der Gewinnung zusätzlicher Informationen und der Schirmherrschaft.

3. Euphorische. Alles hat einen inadäquaten euphorischen Unterton, es gibt eine unkritische Haltung gegenüber möglichen Schwangerschaftsproblemen und es gibt keine differenzierte Haltung gegenüber der Art der Bewegungen des Kindes. Normalerweise treten gegen Ende der Schwangerschaft negative Gefühle hinsichtlich der Erwartungen für die Zeit nach der Geburt auf.

4. Ignorierende. Die Identifizierung der Schwangerschaft ist zu spät, begleitet von einem Gefühl von Ärger oder unangenehmer Überraschung. Körperliche Erfahrungen kommen entweder überhaupt nicht zum Ausdruck oder der Zustand ist sogar besser als vor der Schwangerschaft. Die Dynamik des emotionalen Zustands nach Trimester wird entweder nicht beobachtet oder es kommt zu einer Zunahme der Aktivität und des allgemeinen emotionalen Tons. Die erste Bewegung wird einfach als etwas Physiologisches erlebt, was Unannehmlichkeiten verursacht. Die Aktivität im dritten Trimester nimmt zu und zielt auf Inhalte ab, die nichts mit dem Kind zu tun

haben.

5. Ambivalente. Es ähnelt dem beunruhigenden Stil, seine Besonderheit ist jedoch das Bewegungserlebnis, das in körperlichen und emotionalen Empfindungen scharf entgegengesetzt ist, und das Auftreten von Schmerzen ist charakteristisch. Die Interpretation von eigenen negativen Emotionen drückt sich überwiegend in Angst um das Kind oder den Ausgang von Schwangerschaft und Geburt aus. Charakteristisch sind Hinweise auf äußere Umstände, die das erfolgreiche Erleben der Schwangerschaft beeinträchtigen.

6. Ablehnende. Die Identifizierung der Schwangerschaft wird von starken negativen Emotionen begleitet. Die Schwangerschaft wird als Strafe, als Hindernis usw. erlebt. Bewegung ist von unangenehmen physiologischen Empfindungen geprägt und geht mit Unannehmlichkeiten und Ekel einher. Am Ende der Schwangerschaft können depressive oder affektive Zustände auftreten.

Um adäquate Beziehungen und einen Stil des Erlebens der Schwangerschaft aufzubauen, ist eine regelmäßige professionelle und unabhängige psychologische Arbeit sowohl mit der Leihmutter als auch mit den potenziellen Eltern notwendig.

Eines der Hauptziele dieser Arbeit ist die Beziehung zwischen der Leihmutter und den potenziellen Eltern während dieser Zeit. Basierend auf Forschungsergebnissen schlugen Jenny Gunnarson Payne, Elzbieta Korolczuk und Signe Miezinska eine Typologie der Beziehungen zwischen Leihmüttern und Wunscheltern vor. Ihre Kriterien waren die Häufigkeit und Art der Kontakte vor und nach der Geburt; Erwartungen beider Parteien; die Art des Austauschs bei Leihmuttervereinbarungen; und kultureller, rechtlicher und wirtschaftlicher Kontext.

Der erste Typ sind **offene Beziehungen**. Er zeichnet sich durch einen regelmäßigen, fürsorglichen und intensiven Kontakt zwischen den Wunscheltern und der Leihmutter aus. Sie sind bedeutungsvoll erfüllt von Gefühlen der Liebe, Freude, Solidarität, Freundschaft und dem Gefühl gemeinsamer Erfahrung. Ihre Häufigkeit hängt hauptsächlich von den Bedingungen ab (z. B. von geografischer Nähe). Während der Schwangerschaft kommt es mindestens einige Male zu persönlichem Kontakt, der sowohl von der Leihmutter als auch

von den Wunscheltern initiiert werden kann. Diese Art von Beziehung zeichnet sich durch emotionale Offenheit und direkten Kontakt mit wenigen oder keinen Vermittlern zwischen den Teilnehmern des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft aus. Die Wunscheltern sind in der Regel bei der Geburt anwesend und die Leihmutter pflegt manchmal auch nach der Geburt regelmäßigen Kontakt zum Kind/zu den Eltern. In einer offenen Beziehung haben beide Parteien ungefähr die gleichen Erwartungen an den weiteren Verlauf der Beziehung, sodass die Erwartungen beider Parteien in der Regel erfüllt werden und die Zufriedenheit hoch ist. Der enge Kontakt mit den Wunscheltern hilft der Leihmutter, ihre emotionale Verbindung auf die Wunscheltern und nicht auf das Kind zu konzentrieren. In manchen Situationen wird eine Leihmutter für potenzielle Eltern zu einer Freundin oder sogar zu einer Verwandten.

Offene Beziehungen treten hauptsächlich (aber nicht ausschließlich) unter Bedingungen auf, in denen die Machtunterschiede relativ gering sind und in denen die kulturellen Muster von der gestationellen Leihmutterschaft annähernd mit den Erwartungen und dem sozioökonomischen Status der Leihmutter übereinstimmen.

Der zweite Typ sind **begrenzte Beziehungen**. Bei diesem besteht in der Regel kein Kontakt zwischen der Leihmutter und potenziellen Eltern oder sie sind sporadisch⁹. Oft gibt es vor der Geburt nur einen sehr begrenzten oder gar keinen persönlichen Kontakt und es findet nur ein Treffen zum Zeitpunkt der Geburt statt. Solche Beziehungen werden größtenteils oder vollständig von Vermittlern (Agentur, Ärzte) und/oder potenziellen Eltern kontrolliert.

Eine begrenzte Beziehung zeichnet sich durch geringe Erwartungen an die Kontaktqualität, insbesondere seitens der Leihmütter, aus. Einige von ihnen sagen direkt, dass sie kein Interesse an einer dauerhaften Beziehung haben, weil „ihre Arbeit mit der Geburt ihres Kindes endete“. Eine andere Option wird beschrieben, wenn Leihmütter im Gegenteil mehr Kontakte und Unterstützung während der Schwangerschaft wünschten, da dies es ermöglichte, während

⁹ Allerdings können diese Kontakte in manchen Fällen recht häufig sein, wenn die Leihmutter während der Schwangerschaft bei den Wunscheltern lebt.

der Schwangerschaft bewusster zu sein und zu akzeptieren, dass das Kind nicht ihr Kind ist, während potenzielle Eltern nicht oder überhaupt nicht erreichbar waren. Eine begrenzte Beziehung kann für Leihmütter im Falle einer misslungenen Schwangerschaft besonders traumatisch sein.

In manchen Fällen wird der fehlende Kontakt zu einem Problem für einige potenzielle Eltern, die sagen, dass eine so emotional distanzierte, „abstrakte Schwangerschaft“ sie daran hindert, sich mental auf die Elternschaft vorzubereiten.

Begrenzte Beziehungen gehen mit einem Fokus auf finanzielle Vergütung und geringen Erwartungen in Bezug auf andere Aspekte von der gestationellen Leihmutterschaft einher. Potenzielle Eltern sehen die Leihmutter oft nur als Leiharbeiter, weshalb die meisten Leihmütter in der Studie über ihre Abneigung gegen das gesprochen haben, was sie getan haben, dass sie aufgrund der Umstände dazu gezwungen wurden und dass sie es nicht wieder tun würden.

Die Entwicklung begrenzter Beziehungen wird weitgehend durch bereits bestehende Machtungleichheiten und die Bedingungen der Fruchtbarkeitsklinikbranche, beispielsweise im globalen Süden oder in der postkommunistischen Region, bestimmt. Sie werden auch durch bestehende kulturelle Muster verstärkt, in denen der hohe Status der Leihmutter als Geberin des kostbaren „Geschenks des Lebens“ nicht mit guten Bedingungen, finanzieller Entschädigung und/oder Wertschätzung und Unterstützung verbunden ist. Diese Art von Beziehung spiegelt höchst ungleiche Machtverhältnisse und Status zwischen den Teilnehmern des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft wider.

Der dritte Typ sind **strukturierte Beziehungen**. Sie richten sich überwiegend nach den im Vertrag beschriebenen Konditionen. Am häufigsten handelt es sich dabei um Kontakte, die in regelmäßigen Abständen stattfinden: vor der Geburt, manchmal auch nach der Geburt (z. B. eine gelegentliche Karte oder ein Telefonanruf). Dies kann ein paar persönliche oder Online-Treffen bedeuten, die von der Leihmutter oder den Wunscheltern initiiert werden. Oftmals werden Treffen von einer Kinderwunschklinik vermittelt, aber nicht streng überwacht.

Verträge umfassen in der Regel:

1. Lebensstilregeln und Verhaltenseinschränkungen;
2. Regeln zum Stillen und zu der „intimen“ Form des Kontakts mit dem Kind;
3. Regeln für die Betrachtung, den Umgang und die zukünftige Beziehung mit dem Neugeborenen.

Diese Art von Beziehung steht im Einklang mit einem kulturellen Modell, das darauf abzielt, das mit der gestationellen Leihmutterchaft verbundene soziale Stigma zu mildern und die emotionale Distanzierung der Leihmutter gegenüber dem Kind zu erleichtern. In diesem Rahmen wird die Leihmutterchaft als eine Form der Arbeit angesehen, die bezahlt werden muss, weshalb ein rechtsgültiger Vertrag bei der Art und Weise, wie sie organisiert wird, eine große Rolle spielt. Je mehr unerwartete und sich ändernde Bedürfnisse berücksichtigt werden, desto mehr Möglichkeiten hat die Leihmutter, die Unterstützung zu erhalten, die sie benötigt. Die Erwartungen aller Beteiligten werden häufig durch vertragliche Regelungen weitgehend erfüllt. Ihre emotionalen Aspekte sind im Allgemeinen relativ niedrig. Wenn sich emotionale Erwartungen während oder nach der Schwangerschaft ändern, besteht nur begrenzter oder gar kein Verhandlungsspielraum.

Die letzte Art von Beziehung ist **verwirrende Beziehungen**. Sie zeichnen sich durch eine Tendenz zur Erweiterung der im Vertrag festgelegten oder von einem der Prozessbeteiligten erwarteten Grenzen sowie durch intensiven Kontakt (sowohl in der Häufigkeit als auch in der Stärke der Emotionen) aus. Die Leihmutter und die Wunscheltern können persönlich und über soziale Netzwerke kommunizieren. Manchmal kann die Häufigkeit und Intensität nach der Geburt zunehmen, was normalerweise eher von der Leihmutter als von den Wunscheltern veranlasst wird. Die Beziehung zwischen den Parteien wird häufig durch Vermittler gesteuert, jedoch nur bis zu einem bestimmten Punkt, da nach der Geburt in der Regel keine Vermittlung stattfindet.

Diese Art von Beziehung kommt vor allem in Kulturmodellen vor, die durch Machtungleichgewichte gekennzeichnet sind und in denen eine geringe Vorstellung über die gestationelle Leihmutter-

schaft mit der Vorstellung von Leihmutterschaft als kostbarem Geschenk einhergeht (z. B. in Indien oder Mexiko). Die Leihmutter konzentriert sich auf das „Geschenk des Lebens“ und geht davon aus, dass die Verpflichtungen der zukünftigen Eltern über den Vertrag hinausgehen, während die zukünftigen Eltern entweder keine emotionalen oder anderen außervertraglichen Verpflichtungen verstehen oder akzeptieren, selbst wenn sie letztendlich nachgeben können.

Dementsprechend ist es zunächst wichtig zu entscheiden, welche der oben beschriebenen Arten von Beziehungen zwischen den Teilnehmern des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft ihren Bedürfnissen am besten entspricht.

Erstellen Sie auf der Grundlage dieser Definition einen Aktionsplan für jeden Teilnehmer des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft für einen Zeitraum von mehreren Wochen (die durchschnittliche Dauer der Schwangerschaft). Fügen Sie dazu obligatorische Punkte hinzu (z. B. Beratungen mit einem Arzt, Termine und Telefonate mit einer Leihmutter, das Lesen der notwendigen Literatur, den Besuch spezialisierter Kurse usw.) sowie alles, was es Ihnen psychologisch ermöglicht, sich während der Schwangerschaft so gut wie möglich in das Bild eines der Teilnehmer des Paares zu verwandeln. Recherchieren Sie ein wenig bei Menschen, denen Sie vertrauen, und finden Sie deren Erfahrungen mit der Elternschaft glaubwürdig und erstrebenswert - wie haben sie diese neun Monate erlebt? Was war ihnen am wichtigsten? Wenn sie diesen Weg jetzt machen würden, was würden sie hinzufügen oder auf eine neue Art und Weise tun wollen? Lesen Sie das empfohlene Material für Paare in der Schwangerschaft, schauen Sie sich populärwissenschaftliche Filme und Spielfilme sowie Fernsehserien zu diesem Thema an und besprechen Sie Ihre Wünsche miteinander (wie auch immer sie Ihnen erscheinen mögen). Denken Sie über alle möglichen Kleinigkeiten nach: neue Kleidung für einen neuen Stand, gewünschtes soziales Umfeld, Informationsbeschränkungen. Je detaillierter und konkreter ein solcher Plan ist, desto natürlicher und tiefer wird die Anpassung an die gewählte Rolle sein. Ein Maß für potenzielle Eltern ist ihre Motivation, das zu erleben, was ein gewöhnliches Paar

während einer traditionellen Schwangerschaft durchmacht.

Führen Sie einzeln oder als Paar ein Schwangerschaftstagebuch (in Papierform oder elektronisch, je nachdem, womit Sie sich wohler fühlen). Sobald Sie von der Schwangerschaft erfahren, beginnen Sie damit, es aufzubewahren, damit es möglichst vollständig ist und dann (falls erforderlich) im Gespräch mit Ihrem Kind verwendet werden kann. Notieren Sie sich Informationen, die ausschliesslich für Sie wichtig sind (z. B. biografische Meilensteine, romantische Beziehungsgeschichte, wie Sie eine Leihmutter ausgewählt haben, wie Sie sich gefühlt haben, als Sie von einer erfolgreichen Schwangerschaft erfahren haben, wie Sie einen Namen für das zukünftige Baby ausgewählt haben, die Kleidung gekauft haben usw.). Schreiben Sie dann, wann immer Sie möchten. Erlauben Sie sich, so viel aufzuschreiben, wie Sie möchten. Nehmen Sie das Führen eines Tagebuchs nicht als lästige Pflicht an; es ist lediglich eine Möglichkeit, eine wichtige Zeit in Ihrem Leben zu dokumentieren. Denken Sie daran: Indem Sie das, was Ihnen Sorgen bereitet, „zu Papier bringen“, nehmen Sie es aus sich heraus und erhalten die Möglichkeit, es von außen zu betrachten. Dies hilft oft dabei, mit Gedanken und Emotionen umzugehen, mit denen man „im Kopf“ nur schwer oder gar nicht umgehen kann. Dort können Sie damit beginnen, Briefe an Ihr zukünftiges Kind zu schreiben. Schreiben Sie, wie sehr Sie sich auf seine Geburt freuen, schreiben Sie über Ihre Träume und Hoffnungen für die Zukunft und beschreiben Sie, was für gute Eltern Sie werden möchten. Auf Wunsch kann das Tagebuch illustriert werden. Sie können beispielsweise ein Selfie machen oder jemanden bitten, ein Foto von Ihnen und Ihrem Partner zu machen, ein Ultraschallfoto in Ihr Tagebuch einfügen, Bilder von interessanten Orten anhängen, die Sie während der Schwangerschaft besucht haben, Grußkarten von Angehörigen und Freunden, ein Armband aus der Geburtsklinik usw. Wenn Sie Partys veranstalten, schreiben Sie, wen Sie eingeladen haben, und fügen Sie Originalfotos bei. Wenn Sie psychologisch dazu bereit sind, geben Sie den bedeutenden Menschen, die über den Weg Bescheid wissen, den Sie gehen, die Möglichkeit, ein paar Worte oder Zeilen mit Wünschen oder Botschaften für das Baby zu schreiben.

Erstellen Sie (ggf. gemeinsam mit Ihrem Partner/ihrer Partnerin) eine Liste der notwendigen elterlichen Kompetenzen und analysieren Sie, wie gut diese bei Ihnen ausgeprägt sind. Wenn Sie bereit sind, bitten Sie diejenigen, denen Sie vertrauen, Sie nach dieser Liste zu bewerten (z. B. auf einer Schweregradskala von 0 bis 10). Für den Fall, dass einige Kompetenzen nicht so weit entwickelt sind, wie Sie es gerne hätten (z. B. Fähigkeiten zur Teaminteraktion, Bewältigung neuer Haushaltsaufgaben), skizzieren Sie dann mögliche Wege zur „Verbesserung“ dieser Kompetenzen während der Schwangerschaft.

Vereinbaren Sie mit Ihrem Partner/ihrer Partnerin (für diejenigen, die ihn/sie nicht haben, mit jemandem, der für diesen Zeitraum ihn/sie ersetzen kann), dass Sie jeden Tag mindestens eine halbe Stunde damit verbringen, Ihre Gefühle, Gedanken und Handlungen, die heute mit der Schwangerschaft verbunden sind, zu besprechen. Dies kann alles sein, worauf Sie empfindlich reagieren: emotionale Veränderungen, Erwartungen und Pläne, neue medizinische Informationen, Sexualleben (das sich auch bei potenziellen Eltern während dieser Zeit ändert) usw. Versuchen Sie, Bewertungen und Kritik zu vermeiden, konzentrieren Sie sich stattdessen auf emotionale Unterstützung und suchen Sie nach einer konstruktiven Lösung für Probleme. Verwenden Sie möglichst „Ich-Nachrichten“, zum Beispiel „Ich fühle mich gerade müde und brauche deine Unterstützung.“ Sprechen Sie neben aktuellen Erfahrungen auch darüber, was in Bezug auf die Zukunft wichtig ist, zum Beispiel: Wie planen Sie beide, die Zeit zwischen Beruf und Familie zu verteilen? Welcher Erziehungsstil passt zu Ihnen und Ihrem Partner/Ihrer Partnerin? Wie viel Freizeit ist für jeden Elternteil wichtig, um glücklich zu sein? Planen Sie, einen Babysitter zu finden?

Achten Sie auf Ihre Beziehung als Paar. Für einige potenzielle Eltern können sich die Sorgen im Zusammenhang mit der Technologie der gestationellen Leihmutterchaft zu einem destruktiven Faktor für die Beziehung entwickeln. Aus natürlichen und logischen Gründen rückt das Kind in den Mittelpunkt, es kommt zu einer Veränderung der emotionalen Verbindungen zwischen den Partnern, die als Verschwinden oder Schwächung der Liebe, Leidenschaft und

Fürsorge füreinander wahrgenommen werden kann. Daher ist es bei der psychologischen Vorbereitung auf die Geburt eines Kindes wichtig, sich weiterhin nicht nur als Eltern, sondern auch als romantisches Paar zu betrachten. Es lohnt sich zum Beispiel, die Anzahl romantischer Ereignisse beizubehalten oder zu erhöhen, Witze zu machen, Vorbereitungen für die Geburt eines Kindes mit Aktivitäten zu kombinieren, die für Ihre Beziehung nützlich sind (Spaziergänge im Park), Liebesbotschaften auszutauschen, kleine Ausflüge zu unternehmen (insbesondere da Sie nach der Geburt eines Kindes für eine gewisse Zeit in diesem Vergnügen deutlich eingeschränkt sein werden).

Kommunizieren Sie in Gedanken mit Ihrem zukünftigen Kind auf verschiedene Weise. Meditieren Sie. Es ist wunderschön, wenn Sie dies geübt haben, bevor Sie mit dem Prozess der gestationellen Leihmutterschaft beginnen. Bitten Sie dann Ihren Lehrer (spirituellen Mentor), Meditationen (Yantras, Mantras usw.) auszuwählen, die zu Ihrer Lebenssituation passen, oder finden Sie spezielle Kurse. Aber auch wenn Sie es noch nie zuvor probiert haben, erlauben Sie sich diesen Schritt, um Ihren gewohnten Lebensstil zu ändern. Verwenden Sie zum Beispiel die folgenden einfachen Meditations-szenarien. Sie können sie nacheinander zusammen oder getrennt verwenden.

Meditation „Das Baby in mir“

- Setzen Sie sich in eine bequeme Position (so dass Sie sich etwa 15 bis 20 Minuten lang nicht bewegen können), vorzugsweise jedoch mit geradem Rücken.
- Schließen Sie die Augen und entspannen Sie sich.
- Konzentrieren Sie sich etwa 5 Minuten lang auf Ihre Atmung.

Dann finden Sie mental das Baby in Ihnen. Physisch ist er in der Leihmutter, aber auch psychologisch wächst er auch in Ihnen heran. Es muss nicht unbedingt die Gebärmutter oder gar der Magen sein. Stellen Sie sich einfach einen sicheren, bequemen symbolischen Raum in Ihrem Körper vor, wo Sie es platzieren möchten. Konzentrieren Sie sich auf seinen Körper: Schauen Sie sich seine Beine, Arme, seinen Rumpf und seinen Kopf so detailliert wie möglich an.

Versuchen Sie sich vorzustellen, wie es warm und gemütlich Ihrem Baby in Ihnen ist. Stellen Sie sich vor, was er hört, sieht, fühlt. Zum Beispiel, wie er den Schlag Ihres Herzens hört, den Klang Ihrer Stimme, wie er Ihr Lächeln sieht.

Sie können sich vorstellen, wie Sie mit ihm interagieren, zum Beispiel singen, spielen, streicheln, liebevolle Worte sagen. Versuchen Sie, in dieser Interaktion eine maximale Verschmelzung zu erreichen, wenn Ihre Empfindungen untrennbar mit den Empfindungen des Kindes verbunden sind. Bleiben Sie so lange in dieser Verschmelzung, wie Sie und es es benötigen.

Wenn Sie das Gefühl haben, dass es genug ist, öffnen Sie einfach Ihre Augen, bewahren Sie aber gleichzeitig ein Gefühl der Einheit in Ihrem Inneren.

Meditation „Licht für das Baby“

Setzen Sie sich wie im vorherigen Szenario in eine bequeme Position, schließen Sie die Augen, entspannen Sie sich und konzentrieren Sie sich etwa 5 Minuten lang auf Ihre Atmung.

Stellen Sie sich dann Ihr Kind in sich vor (real oder symbolisch) und konzentrieren Sie sich auf seinen Körper. Wenn dies gelingt, verlagern Sie die Aufmerksamkeit deutlich genug auf Ihren Körper. Stellen Sie sich vor, wie warmes kosmisches Licht von oben durch Ihren Kopf dringt und mit jedem Atemzug immer tiefer vordringt. Das Licht dringt in das Innere ein und fließt an die Stelle in Ihnen, an der es sich befindet. Dieses Licht erfüllt Sie und das Kind. Das Baby mag das Licht, es ist glücklich und spielt damit.

Stellen Sie sich nun vor, wie die Energie der Erde durch Ihre Füße und Beine in Sie eindringt. Es erreicht den Ort, an dem sich das Kind befindet, und vermischt sich mit dem warmen kosmischen Licht.

Diese beiden Energien bilden für das Kind einen schützenden Kokon: darin fühlt es sich geborgen und warm, umgeben von der Fürsorge der ganzen Welt.

Bleiben Sie eine Weile in diesem Zustand und öffnen Sie, wenn genug ist, langsam Ihre Augen.

Meditation „Begegnung mit dem Baby“

Setzen Sie sich in eine bequeme Position, schließen Sie die Augen, entspannen Sie sich und konzentrieren Sie sich etwa 5 Minuten lang auf Ihre Atmung.

Richten Sie nun Ihre Aufmerksamkeit auf die Stelle in Ihnen, an

der Sie das Kind platziert haben, und stellen Sie sich vor, wie es jetzt aussieht. Versuchen Sie, sich alles bis ins kleinste Detail vorzustellen. Dann schicken Sie ihm mental Ihre Liebe in Form von hellen Strahlen, die von Ihnen ausgehen und zu ihm gehen.

Stellen Sie sich die Reise vor, die ein Baby von der Empfängnis bis zur Geburt zurückgelegt hat. Lassen Sie zunächst das Bild der Vereinigung von Eizelle und Sperma entstehen – sie bewegen sich aufeinander zu und bilden dann ein Ganzes. Wie er vorübergehend in die Gebärmutter einer Leihmutter eingesetzt wird, aber gleichzeitig die mentale und emotionale Verbindung zu Ihnen nicht verloren geht. Jetzt ist er schon ein Embryo, er hat Gliedmaßen, er sieht immer mehr aus wie ein kleiner Mensch.

Sprechen Sie mit Ihrem Baby. Erzählen Sie alles, was Sie wollen. Sagen Sie ihm, wie sehr Sie ihn lieben, wie sehr Sie auf ihn warten, wie Sie ihm Gesundheit, Erfolg und Glück für sein zukünftiges Leben wünschen.

Stellen Sie sich dann vor, wie das Kind erwachsen geworden ist und Sie mit ihm Händchen haltend die Straße entlang gehen. Die Atmosphäre herum ist voller Glück und Liebe. Positive Emotionen gehen von Ihnen aus und erhellen die gesamte Welt um Sie herum.

Stellen Sie sich abschließend die Geburt vor. Es ist ein Prozess, bei dem ein Kind zu Ihnen kommt, um Liebe zu empfangen. Denken Sie darüber nach, wie Sie auf ihn warten. Bitten Sie das Universum um eine leichte Befreiung der Leihmutter von der Last. Umarmen Sie das Neugeborene und bleiben Sie so lange wie nötig bei ihm.

Zusätzlich zur Meditation im Alltag können Sie sich es vorstellen, gemeinsam Musik hören, Schlaflieder singen, verschiedene Hausarbeiten erledigen, die Schönheit der Welt um ihn herum beschreiben, über Familie sprechen, über Liebe sprechen, wie Sie auf ihn warten, wie glücklich alle sein werden, wenn er erscheint, und wie sie ihn lieben und ihm helfen werden, erwachsen und stark zu werden. Bei Bedarf können Sie sogar so etwas wie einen täglichen Kommunikationsplan erstellen. Sie können ein Bild von ihm zeichnen.

Achten Sie auf Ihre körperliche und geistige Gesundheit und üben Sie geistige Hygiene aus. Machen Sie mindestens einmal im Monat die folgende Übung, um über Ihren Zustand zu reflektieren. Teilen Sie ein leeres Blatt A4-Papier in zwei gleiche Teile. Schreiben Sie auf eine Hälfte den Satz oben – „Während der Schwangerschaft mag ich ...“ (optional – was es gibt, warum ich es liebe) und fahren Sie darunter mit mindestens zehn Antworten fort. Schreiben Sie auf die andere Hälfte des Blattes den Satz „Während der Schwangerschaft ist es besonders schwierig und unangenehm ...“ und fahren

Sie fort (optional – meine Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Schwangerschaft). Wenn Sie dies mit einem Partner tun, besprechen Sie, was Sie bekommen haben.

Wenn Sie während der Schwangerschaft einen ängstlichen Lebensstil oder einen ambivalenten Lebensstil entwickeln, üben Sie die folgende Entidentifizierung. Setzen Sie sich zunächst bequem mit geradem Rücken hin, schließen Sie die Augen, atmen Sie ein paar Mal tief durch und überwachen Sie mental Ihre Atmung. Wiederholen Sie dann den folgenden Text für sich selbst oder flüsternd:

“Ich habe einen Körper, aber Ich bin nicht mein Körper.

Mein Körper mag krank oder gesund, müde oder kräftig sein, aber er hat keinen Einfluss auf mich, mein wahres Selbst.

Mein Körper ist ein wunderbares Instrument zum Fühlen und Handeln in der Außenwelt, aber er ist nur ein Instrument.

Mein Körper lässt mich nicht im Stich, er bereitet sich darauf vor und erfüllt die wichtigste Funktion – Eltern für einen zukünftigen Menschen zu werden.

Ich versuche, ihn gesund zu halten, aber ihn bin nicht ich.

Ich habe einen Körper, aber ich bin nicht mein Körper.

Pause

Ich habe Gefühle, aber ich bin nicht meine Gefühle.

Meine Gefühle sind zahlreich, wechselhaft und widersprüchlich. Ich bleibe jedoch immer ich selbst, mein Selbst, egal ob ich glücklich oder traurig bin, ruhig oder aufgeregt, ob ich etwas erhoffe oder verzweifle.

Da ich meine Emotionen beobachten, verstehen oder bewerten und darüber hinaus kontrollieren und besitzen kann, sind sie offensichtlich nicht mein Selbst.

Meine Gefühle helfen mir, mich in diesem außergewöhnlichen Moment, in dem ich ein Kind erwarte, zu fühlen und auszudrücken.

Ich habe Gefühle, aber ich bin nicht meine Gefühle.

Pause

Ich habe einen Intellekt, aber ich bin nicht mein Intellekt.

Er ist entwickelt und aktiv genug, um mir zu helfen, ein guter Elternteil zu werden.

Er ist ein Werkzeug, um die Umgebung und meine innere Welt zu verstehen, aber er ist nicht mein Selbst.

Pause

Ich bin das Zentrum des reinen Selbstbewusstseins.

Ich bin das Willenszentrum, das in der Lage ist, meinen Intellekt, meine Emotionen, meinen physischen Körper und alle meine mentalen Prozesse zu besitzen und zu kontrollieren.

*Ich bin das dauerhafte und unveränderliche Selbst.
Ich gebe ein neues Leben.“*

Bereiten Sie sich organisatorisch auf die Geburt und das Erscheinen eines Kindes in Ihrem Leben vor. Dazu gehört, dass der Partner/die Partner, die Reproduktionsklinik und die Leihmutter eine Reihe trivialer, aber wichtiger Dinge besprechen: den Zeitpunkt und die Art des Transports zur Entbindungsklinik (sofern die potenziellen Eltern an der Geburt teilnehmen möchten) und aus der Entbindungsklinik, eine Reihe von Erstausrüstungen für das Kind, Registrierung der notwendigen Dokumente, Einrichtung eines Kinderzimmers usw. Wenn Sie zugestimmt haben, während der Geburt anwesend zu sein, sollten Sie sich unbedingt mit den Fachärzten der Reproduktionsklinik über die Verhaltensregeln beraten und ihre Wünsche mit der Leihmutter besprechen. Es ist ratsam, Geburtsvorbereitungskurse zu absolvieren. Denken Sie jedoch daran, dass Sie sich nicht in die Handlungen des Personals einmischen sollten, da Fachkräfte in bestimmten Situationen besser wissen, was zu tun ist. Scheuen Sie sich nicht, vorab Fragen zu stellen, denn je besser Sie vorbereitet sind, desto einfacher wird die Interaktion während der Geburt sein.

2.3. Gestationelle Leihmutterschaft und das soziale Umfeld zukünftiger Eltern: Unterstützung und Widerstand

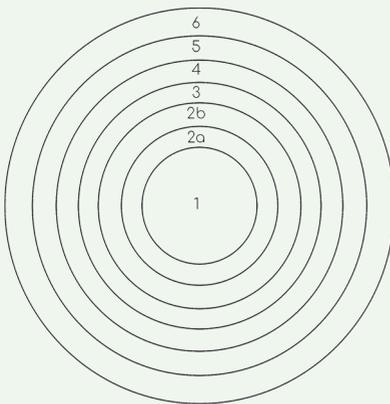
Die Schwangerschaftszeit ist die Zeit, in der das gesamte Spektrum makro- und mikrosozialer Probleme im Leben der Eltern am deutlichsten verschärft und sich zeigt (politische und wirtschaftliche Instabilität, Situation auf dem Arbeitsmarkt, Teilnahme am öffentlichen und beruflichen Leben, Veränderungen in Freundschaften und familiären Beziehungen usw.). Der psychische Zustand potenzieller Eltern wird neben persönlichen Erfahrungen auch durch soziale Faktoren beeinflusst, die mit dem Einsatz der ART-Technologie verbunden sind: ein spezifisches kulturelles Modell der Mutterschaft (z. B. wenn der Fötus als öffentliches Eigentum betrachtet wird); eine ungewisse Veränderung des sozialen und familiären Status, mögliche Stigmatisierung von der gestationellen Leihmutterschaft, damit verbundene Konflikte, Anwesenheit/Fehlen einer Unterstützungsgruppe

pe. Je mehr die potenziellen Eltern in diesem Sinne sozialen Einflüssen ausgesetzt sind, desto mehr kann ihr System sozialer Bindungen und Beziehungen einen negativen oder positiven psychologischen Kontext für den Schwangerschaftsprozess schaffen.

Bestimmen Sie daher im Voraus, wer aus Ihrem engen sozialen Umfeld weiß oder wissen wird, dass Sie ein Kind mit Hilfe der Technologie der gestationellen Leihmutterschaft erwarten und mit wem Sie Ihre Erfahrungen während dieser Zeit besprechen möchten.

Dazu nutzen wir in unserer Praxis die von der Psychologin Marilyn Murray entwickelte **Übung „Circles of Intimacy“**.

Zeichnen Sie acht Kreise, wie im Bild gezeigt.



Der erste Teil der Übung besteht darin, dass Sie darin alles arrangieren müssen, was für Sie im Leben wertvoll ist. Es können Menschen, Tiere, Geschäfte, Arbeit, Hobbys sein. Platzieren Sie nach dem Grad der Wichtigkeit für sich selbst, d.h. im mittleren Kreis 1 ist das bedeutendste und wertvollste, im äußeren Kreis 6 ist das am wenigsten bedeutende und wertvollste. Ihre Aufgabe ist es, den tatsächlichen Sachverhalt zu erforschen und zu reflektieren. Nehmen Sie sich also Zeit und versuchen Sie,

so ehrlich wie möglich zu sich selbst zu sein. Bei Bedarf können Sie es irgendwann beiseitelegen, darüber nachdenken und wieder zurückkommen, wenn Sie dazu bereit sind.

Nachdem Sie dies getan haben, denken Sie im zweiten Teil der Übung darüber nach, dass Sie in einem der Kreise Ihr zukünftiges Kind, Ihre Leihmutter und möglicherweise noch einige andere Teilnehmer des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft platzieren, zu denen Sie es für wichtig halten, den Grad der Nähe zu bestimmen.

Analysieren Sie im dritten Teil die Ergebnisse unter dem Gesichtspunkt des psychologischen Gleichgewichts der Intimität.

Kreis 1 ist also der zentrale Kreis, er gehört nur Ihnen und den Hauptbedeutungen Ihres Lebens, die über seine Grenzen hinausgehen (z. B. Menschen dienen). Wenn nur Sie zum ersten Kreis gehören, solche Werte aber nicht vorhanden sind, deutet dies höchst-

wahrscheinlich auf eine Tendenz zu Narzissmus und Egoismus hin. Wenn es im Kreis nur Werte gibt, Sie aber nicht, dann kann das auf eine Tendenz zur Selbstgeißelung und übermäßigen Auflösung bei jemandem oder etwas hinweisen. Wenn außer Ihnen und Ihren Werten noch etwas oder jemand anderes im Kreis ist, kann dies als Zeichen der Verschmelzung dienen, bis hin zur Co-Abhängigkeit, die Ihrer psychischen Gesundheit schaden kann.

Kreis 2a – der Kreis der Intimität – gehört dem Partner. Wenn es aus irgendeinem Grund keine solchen Leute gibt, ist es besser, diesen Ort leer zu lassen, damit der zukünftige Partner/die zukünftige Partnerin bei Bedarf irgendwo hingehen kann. Wenn Sie Ihre Eltern in diesen Kreis einordnen, kann dies ein indirekter Hinweis auf Probleme im Zusammenhang mit psychischem Inzest und ein Grund sein, dies vor Beginn des Verfahrens der gestationellen Leihmutterchaft mit einem Psychotherapeuten zu klären.

Kreis 2b – Kreis minderjähriger Kinder, die bei Ihnen leben (zum Beispiel aus einer früheren Beziehung).

Kreis 3 – für erwachsene Kinder und ihre eigenen Eltern. Dies ist ein Kreis für sehr nahestehende Menschen, mit denen Sie sich selbst sein können, mit einem Gefühl der völligen Sicherheit.

Die Kreise 4, 5, 6 sind Kreise für Freunde, Arbeit, Hobbys, Haustiere und viele andere Dinge, die Ihr Leben erfüllen. Je häufiger und besser mit diesen Menschen kommuniziert wird, desto enger werden sie in den engeren Kreis aufgenommen. Wenn Sie Ihren Wohnort häufig wechseln, ändert sich entsprechend auch der Inhalt dieser Kreise.

Versuchen Sie im vierten Teil der Übung, die Menschen, die Teil verschiedener Intimkreise sind, anhand der folgenden Fragen zu analysieren:

- Wie sicher ist die Beziehung zu dieser Person für mich, damit ich ihr von dem bevorstehenden Verfahren von der gestationellen Leihmutterchaft erzählen kann?
- Wie fühle ich mich in der Gegenwart dieser Person? Bin ich bereit, in dieser Zeit neben ihm/ihr eine verletzte und empfindliche Person zu sein?
- Wie ist die Geschichte unserer Beziehung? Teilen wir seit lan-

ger Zeit Freude/Trauer/Interessen miteinander?

- Erzählen wir einander von unseren Gefühlen?
- Welche gemeinsamen Interessen haben wir?
- Haben wir gemeinsame Werte?
- Ist diese Person ehrlich zu mir, was ihre Gedanken und Gefühle angeht?
- Ist die Beziehung zu dieser Person gleichwertig?
- Respektieren wir uns gegenseitig?
- Kommt diese Beziehung beiden zugute?

Anhand der Antworten werden Sie verstehen, ab welchem Kreis der Nähe Sie mitteilen möchten, dass Sie mit dem Verfahren der gestationellen Leihmutterschaft begonnen haben? Von welcher Phase genau? Wie detailliert? Wen möchten Sie überhaupt nicht darüber informieren und einfach vor die Tatsache stellen?

Wenn Sie diese Übung mit einem Partner/einer Partnerin machen möchten, dann machen Sie es zuerst individuell, getrennt und besprechen Sie es dann.

Als nächstes kommt eine sehr wichtige Frage: In welcher Form möchten Sie diskutieren? Bei manchen potenziellen Eltern äußert sich der euphorische Stil darin, dass sie aktiv schwangerschaftsbezogene Inhalte in sozialen Netzwerken posten. Besonders aufgeregte Eltern beginnen buchstäblich vom Moment der Empfängnis an, Seiten für ihre Kinder zu führen. Dies ist ein normales Phänomen in unserem digitalisierten Zeitalter, in dem die Elternschaft im Vergleich zu allen vorherigen historischen Perioden so öffentlich wie möglich geworden ist. Es birgt jedoch eine Menge potenzieller Risiken, die von banalen gesundheitlichen Problemen bis hin zu möglichen psychologischen Traumata für das zukünftige Kind reichen. Was potenziellen Eltern „harmlos“ und „süß“ erscheint (vom Foto bis zu den Kommentaren im Feed), wird dem Baby nicht unbedingt so erscheinen, wenn es erwachsen wird und die Gelegenheit bekommt, alte Aufzeichnungen zu lesen (und wir alle erinnern uns daran, dass Internet alles speichert). Eine relativ neue amerikanische Studie mit Kindern im Alter von 8 bis 11 Jahren zeigt, dass sie sich fast einhellig gegen die Versuche ihrer Eltern aussprachen, irgendwelche (sogar

positiven) Informationen über sie öffentlich zu machen – seien es Fotos, Videos oder Texte. Darüber hinaus provoziert oder verschärft eine solche öffentliche Diskussion den elterlichen Narzissmus, der das Kind als Objekt des Stolzes und der sozialen Rivalität betrachtet¹⁰. Forscher der Humboldt-Universität (Deutschland) fanden zusammen mit Kollegen der Technischen Universität Darmstadt heraus, dass fast ein Drittel der Nutzer sozialer Netzwerke mit ihrem eigenen Leben unzufrieden sind oder neidisch auf ihre Freunde sind. Indem wir „Freunde“, ihre Elternschaft und Kinder in sozialen Netzwerken beneiden, stehen wir kritischer unserer eigenen Elternschaft gegenüber, die in der Situation von der gestationellen Leihmutterchaft stigmatisierende und traumatische Erfahrungen hervorrufen und anregen kann. Durch die Veröffentlichung von Inhalten über Schwangerschaft fordern wir unbewusst andere auf, die Situation zu bewerten und uns zu bewerten, und unterwerfen uns daher der öffentlichen Meinung. Das hat eine Kehrseite: Soziale Medien werden zum ultimativen Lehrer und zur Autorität in Sachen Elternschaft. Forscher der University von Minnesota in den USA haben herausgefunden, dass 75 Prozent der Eltern dem Internet (einschließlich sozialer Netzwerke) dafür danken, dass es ihnen hilft, schnell und einfach Informationen zu erfolgreicher Elternschaft zu finden. Aktive Elternkommunikation in sozialen Netzwerken hat bereits einen „wissenschaftlichen“ Namen *gefunden* – sharenting (aus dem Englischen *share* - teilen und *parent* – Elternteil).

Eine ebenso wichtige Frage ist: Welche Grenzen ziehen Sie in einer solchen Diskussion für sich selbst? Welche Fragen können Anzeichen dafür sein, dass sie verletzt werden?

Die Forscherin Ellen Keith identifizierte Arten toxischer Fragen von anderen, die die Schwangerschaft (ob traditionell oder mit Hilfe von ART) als einen gesellschaftlich bedeutsamen Akt betrachten, die glauben, dass die Rechte noch ungeborener Menschen wichtiger sind als die Rechte lebender realer Menschen und somit eine Art inkubatorischer Ideologie durch die Fragen realisieren.

¹⁰ Der Narzisst betrachtet das Kind im wahrsten Sinne des Wortes als eine Erweiterung seiner selbst, als sein vollständiges und ungeteiltes Eigentum. Ein Kind ist für ihn eine endlose Quelle aller möglichen Ressourcen. Deshalb versucht er mit aller Kraft, diese Quelle so lange wie möglich in der Nähe zu halten.

1. „Und wer ist der Vater/die Mutter?“

Solche Fragen, die oft mit den besten Absichten gestellt werden, werden giftig, weil sie eine Antwort erforderlich machen, wenn eine Person den Vater nicht kennt oder sich nicht sicher ist, sich entschieden hat, selbst ein Kind zu bekommen und Spendermaterial verwendet hat, in einer homosexuellen Beziehung steht, Leihmutter ist, Opfer sexueller Gewalt geworden ist usw. Denken Sie daran, dass Sie jedes Recht haben, diese Frage nicht zu beantworten, wenn Sie dies nicht möchten, und im Falle einer Wiederholung die Kommunikation teilweise oder vollständig zu abbrechen.

2. „Wann ist die Hochzeit?“

Angesichts der Tatsache, dass die Wahrscheinlichkeit, dass Paare heiraten, um Kinder zu bekommen, immer geringer wird, stellt diese Frage direkt die Werte und Entscheidungen einer Person in Frage, die die Beziehung nicht an ihre rechtliche oder religiöse Formalisierung binden. Gleichzeitig werden veraltete Stereotypen über die „Vorteile“ eines Eherituals auferlegt, obwohl soziologische Statistiken auf der ganzen Welt zeigen, dass dies allein nicht automatisch zu guten Eltern macht, kein stabiles Familienleben schafft und dies auch nicht tut dem Kind eine „erfolgreiche Zukunft“ bieten. Darüber hinaus zeigen Untersuchungen, dass sich Kinder in alternativen Beziehungsformaten genauso wohl fühlen wie solche, deren Eltern durch formelle Bindungen verbunden sind.

3. „Sie haben IVF benutzt, oder? In Ihrem Alter/Ihrer Situation wird es doch nicht anders funktionieren.“

Je archaischer und autoritärer die Gesellschaft ist, desto mehr werden ältere Eltern oft als Egoisten angesehen, die um ein gewisses persönliches und professionelles Niveau vor der Geburt eines Kindes erreichen wollen, die Gesundheit des Kindes gefährden und teure und sogar „unethische“ Mittel einsetzen, um es zu bekommen. Was diese Frage giftig macht, ist der Versuch, Elternschaft auf eine einfache „richtige“ Option zu reduzieren.

4. „Warum willst du dich outen, wenn du schwanger wirst?“

Die Toxizität dieser Frage wird dadurch bestimmt, dass sie im Kern die überlebende Überzeugung hat, dass das Geschlecht einer Person bestimmt, wie sie ihren Körper benutzen soll. Dieser Glau-

be hat sich historisch in einem sexistischen System entwickelt und setzt das Vorhandensein bestimmter spezifischer Phobien (Homophobie, Transphobie usw.) voraus. In der heutigen Welt widersetzt er sich der Überzeugung, dass unser Körper nicht verpflichtet ist, so zu arbeiten, wie es die Gesellschaft oder andere Menschen von ihnen erwarten. Aus diesem Grund werden homosexuelle und potenzielle Transgender-Eltern dort, wo die phobische Einstellung stark ausgeprägt ist, oft mit Fehlverhalten und Anfeindungen konfrontiert, ihnen wird medizinische Versorgung verweigert und sie werden sogar dem Kinderschutzdienst angezeigt. Infolgedessen erleben viele von ihnen Isolation und Depression, und einige von ihnen haben wieder Dysphorie (selbst davor war dieses Gefühl schon lange psychologisch ausgearbeitet).

5. „Ich würde niemals ... (das Geschlecht des Babys erkennen/eine genetische Analyse durchführen/zu Hause zur Welt bringen). Warum machen Sie das?“

Durch die scheinbare Selbsterklärung drängt Ihnen eine Person insgeheim eine einzige, ihre eigene Version der Schwangerschaftserfahrung als die einzig „normale“ auf. Es gibt jedoch eine ganze Reihe biologischer, kultureller und sozioökonomischer Unterschiede, die sich darauf auswirken können, wie Menschen eine Schwangerschaft erleben. Eine Frage wie diese stellt Ihre Schwangerschaftserfahrung also sofort in den Kontext von „Abnormalität“.

6. „Dürfen Sie [eine beliebige Aktivität einfügen]?“

Eltern, die ein Kind erwarten (auf traditionelle Weise oder mit Hilfe der ART-Technologie geboren), sind mit einer Vielzahl schrecklicher Aberglauben und Stereotypen konfrontiert. Zum Beispiel führt ein Kaiserschnitt zu Fettleibigkeit bei Kindern, und die Einnahme von Paracetamol wird garantiert Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung bei einem zukünftigen Baby verursachen. Die totale öffentliche Kontrolle über schwangere Frauen schafft ein Umfeld, in dem der Gesundheit des Fötus mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird als der Gesundheit des Menschen. Solche Fragen entwerten daher potenzielle Eltern.

7. „Wirst du das trinken?“

Dank der Anti-Alkohol-Propaganda ist es inzwischen fast zu ei-

nem Axiom geworden, dass „Frauen während der Schwangerschaft wegen der Gefahr von Geburtsfehlern und dem fetalen Alkoholsyndrom keine alkoholischen Getränke trinken sollten“. Dementsprechend glauben manche Menschen (insbesondere diejenigen mit Kindern), dass sie ein unausgesprochenes Recht haben, den Konsum schwangerer Frauen zu kontrollieren. Allerdings haben ihre Aussagen oder Handlungen meist nicht nur keinen Einfluss auf die vorherrschende Meinung über einen begrenzten Alkoholkonsum während der Schwangerschaft, sondern zwingen sie auch dazu, dies heimlich zu tun, wodurch Alkohol zu einer „verbotenen Frucht“ wird und dadurch die Motivation für seinen Konsum gestärkt wird. Auch wenn andere gerne eingreifen würden, ist das Thema Alkoholkonsum immer eine Frage der persönlichen Entscheidung auf der Grundlage ärztlicher Empfehlungen.

Während der verschiedenen Phasen der Schwangerschaft kann sich die Füllung der Kreise der Nähe und damit die Vollständigkeit der Informationen über Ihr Verfahren von der gestationellen Leihmutterschaft ändern. Metaphorisch kann man sagen, dass es wichtig ist zu verstehen, wer, wie und was den Spross in Ihrem Garten in all diesen neun Monaten bewässert, egal welche Motivation diese Handlungen haben. Denken Sie daran, dass Sie durch die Regulierung Ihres sozialen Umfelds jetzt das Umfeld schaffen und pflegen, in dem sich Ihr Kind nach der Geburt entwickeln wird. In diesem Sinne lohnt es sich, diese oder jene Entscheidung zu treffen, sie nicht nur mit den Augen eines Erwachsenen, eines Elternteils, sondern auch eines Kindes anzusehen: Wie sehr möchten Sie als Kind, dass Sie in den ersten Lebensjahren eine bestimmte Person haben?

Die Skala zur Einstellung zur Leihmutterschaft (ATSS) - Der Fragebogen zur Einstellung zur Leihmutterschaft (ATSS) wurde erstellt und im Jahr 2023 an 442 Personen getestet. Es besteht aus 24 Fragen, die in vier Unterschulen unterteilt sind: 1) allgemeine Meinung über die Leihmutterschaft und ihren sozialen Kontext (7 Fragen), 2) Finanzierung und Legalisierung der Leihmutterschaft (8 Fragen), 3) Annahme der Leihmutterschaft (4 Fragen) und 4) Einstellung zu zukünftigen Eltern und Kindern, die aus der Leihmutterschaft geboren wurden (5 Fragen). Wir gehen davon aus, dass es bald in Reproduktion-

szentren zur Psychodiagnostik des sozialen Umfelds potenzieller Eltern eingesetzt wird.

2.4. Psychologische Vorbereitung der Gestationsträgerin

Die psychologische Vorbereitung der Gestationsträgerin ist ein ebenso wichtiger Bestandteil der psychologischen Betreuung von der gestationellen Leihmutterschaft wie die Vorbereitung potenzieller Eltern und ihres sozialen Umfelds. Denn von dem psychologischen Zustand der Gestationsträgerin hängen sowohl die genaue Umsetzung aller ärztlichen Empfehlungen, der Beginn und der erfolgreiche Verlauf der Schwangerschaft, die körperliche und geistige Gesundheit des zukünftigen Kindes, der psychologische Zustand der künftigen Eltern, als auch mögliche Interaktionen in der Zeit nach der Geburt ab.

Für Frauen, die sich als Gestationsträgerin versuchen möchten, beginnt die psychologische Vorbereitung mit Antworten (vor allem für sich selbst) auf eine Reihe wichtiger Fragen:

- Was ist ihre Motivation?
- Welche Art von Beziehung stellt sie sich zu den künftigen potenziellen Eltern und dem Kind vor?
- Welche Ängste, Stereotypen und negativen Szenarien im Zusammenhang mit der gestationellen Leihmutterschaft hat sie im Kopf? Wie geht sie mit ihnen um?

Schon in der **Phase der notwendigen medizinischen Voruntersuchungen** zeigt die Bewerberin für sich und andere echte Motivation und „beruflich wichtige“ Eigenschaften wie Disziplin, Verantwortungsbewusstsein, Kommunikationsfähigkeit, Stressresistenz. Wenn Sie als zukünftige Gestationsträgerin diese Phase ganz leicht überwinden konnten, stellen Sie sich die Frage: Sind Sie bereit, das nächste Jahr – eineinhalb Jahre – so zu leben? Wie sehr kann ein solches Leben Sie und Ihre Beziehungen zu Ihren Lieben in der Zukunft verändern? Die Antworten auf diese Fragen können Stoff für eine Diskussion mit einem persönlichen Psychotherapeuten oder dem Koordinator eines Reproduktionszentrums sein.

Nicht umsonst sprechen wir über mögliche Veränderungen in

den Beziehungen zu geliebten Menschen, da die gestationelle Leihmutterschaft eine schwierige Prüfung für die familiären Beziehungen einer Leihmutter darstellt. Neben der Stigmatisierung durch die Außenwelt zeigen die Interviews, dass die Ehemänner (Partner) von Gestationsträgerinnen in dieser Situation sehr frustriert sind. Dies liegt zum Teil daran, dass die gestationelle Leihmutterschaft eine psychologische Arbeit ist, die sie zum Teil (oft unsichtbar) gemeinsam erledigen. Ohne umfassende, ehrliche und transparente Kommunikation mit der Partnerin oder dem Partner über die Entscheidung, eine Gestationsträgerin zu werden, kann der Prozess der gestationellen Leihmutterschaft daher eine zusätzliche psychologische Belastung darstellen (verbunden mit Sorgen um die Beziehung zum Ehemann/Partner) und auch ein destruktiver Faktor für die Beziehung werden (z. B. wenn der Ehemann/Partner die Frau dazu drängt, an dem Programm teilzunehmen, indem er einen Teil der Belohnung einfordert, oder wenn er nach der Teilnahme selbst die Frau stigmatisiert, um seine eigenen manipulativen Ziele zu erreichen). In einigen Ländern ist die Teilnahme einer verheirateten Leihmutter an dem Programm nicht zulässig, da dies die weitere Registrierung des Kindes im Namen des biologischen Vaters erschwert. Wenden Sie sich dazu an den Koordinator des Leihmutterchaftszentrums.

Das gilt auch für die Beziehungen zu Kindern. Wenn das Thema der Leihmutterschaft einer Mutter in der Familie tabu wird, kann die Psyche des Kindes auf dieses unverständliche „Feld“ so viele Fantasien projizieren (z. B. im Zusammenhang mit Eifersucht, der Sehnsucht nach einem Bruder/einer Schwester, dem altruistischen Wunsch, anderen Menschen zu helfen, oder ein Schuldgefühl, dass die Mutter wegen des Kindes dazu gezwungen wird), dass die Rückkehr zum normalen Familienleben für eine Gestationsträgerin ziemlich traumatisch sein kann.

Studien zeigen, dass es eher positive als negative Auswirkungen hat, wenn Gestationsträgerin ihre eigenen Kinder über die bevorstehende gestationelle Leihmutterschaft informiert. Der Grad der Beteiligung von Kindern kann je nach Alter, psychologischer Reife und Einstellung zur gestationellen Leihmutterschaft variieren und

wird durch das kulturelle Modell bestimmt, in dem die Familie lebt. Wichtig ist, dass es sich bei diesen Informationen nicht um ein einmaliges Gespräch, sondern um einen offenen, ehrlichen und fortlaufenden Dialog handelt. Wir sind sicher, dass Sie Ihre eigenen Worte und Ihren eigenen Tonfall finden werden, um Ihrem Kind zu vermitteln, was Sie ihm sagen wollen. Es ist jedoch hilfreich, wenn Sie einige allgemeine Richtlinien für jeden solchen Dialog beachten:

1. Die Informationen sollten altersgerecht sein. Verwenden Sie die einfache Sprache, die Sie normalerweise für Erklärungen und Gespräche von Herz zu Herz verwenden. Bei sehr jungen Kindern ist es vielleicht am besten, ihnen einfach zu sagen, dass Babys einen sicheren Ort zum Aufwachsen brauchen, bevor sie geboren werden, und dass manche Frauen ihre Kinder nicht allein großziehen können. Gestationsträgerinnen sind besondere Frauen, die diesen Familien helfen.
2. Es ist am besten, wenn die Informationen positiv und inspirierend sind. Kinder neigen dazu, nicht nur das Verhalten, sondern auch die Einstellungen ihrer Eltern zu kopieren. Wenn Sie sie also wissen lassen, dass die gestationelle Leihmutter-schaft etwas Positives und Cooles ist, ist es wahrscheinlicher, dass sie das genauso sehen und stolz darauf sind.
3. Seien Sie offen und aufmerksam gegenüber ihren Gefühlen und Gedanken und bewahren Sie eine Dialoghaltung. Ermutigen Sie die Kinder, Fragen zu stellen. Die gestationelle Leihmutter-schaft kann für sie ein ziemlich komplexes Konzept sein, daher ist es eine Gelegenheit für sie, alles zu fragen, was sie interessiert, und über ihr Verständnis davon zu sprechen.
4. Zeigen und betonen Sie immer wieder, wie sehr Sie Ihre Kinder lieben und dass diese Entscheidung für Sie und Ihre Familie absolut sicher ist. Manche Kinder, die die Situation begreifen, dass das Kind, das Sie zur Welt bringen, nicht Ihnen gehört, träumen möglicherweise davon, dass auch sie in einer anderen Familie leben müssen. Deshalb brauchen sie viele Worte und echte Beweise von Liebe und Fürsorge.

Um die Informationen und den Dialog so sicher und effektiv wie

möglich zu gestalten, empfehlen wir Ihnen, Ihre Gedanken zunächst aufzuschreiben und eine Weile darüber nachzudenken, bevor Sie sie mit den Kindern teilen. Dies wird Ihnen helfen, besser auf Ihren Partner einzustimmen, denn solche Informationen sind ein Teamspiel. Es ist wichtig, dass Sie beide „auf derselben Wellenlänge“ sind, sowohl bei gemeinsamen Gesprächen als auch bei solchen, die sich spontan ergeben, ohne dass einer von Ihnen daran beteiligt ist.

Der allgemeine Algorithmus für Informationsmaßnahmen kann wie folgt dargestellt werden:

1. Als Teil der sexuellen Aufklärung, die in der Familie selbstverständlich ist, lesen Sie zunächst Bücher über die Vielfalt der Methoden zur Gründung einer modernen Familie und gehen Sie logischerweise zu ART und der gestationellen Leihmutter-schaft als einer der wissenschaftlichen Optionen zur Lösung menschlicher Probleme über. Dies wird es ermöglichen, die Idee sanft einzuführen und die gestationelle Leihmutter-schaft gewissermaßen zu normalisieren. Vielleicht stellen Sie sich gemeinsam vor, was passieren würde, wenn Sie einer anderen Familie bei der Geburt eines Kindes helfen wollten. Sie können zum Beispiel die folgende Liste von Büchern verwenden: *The Kangaroo Pouch: A Story about Surrogacy for Young Children* von Sarah Phillips Pellet, *Sophia's Broken Crayons: A Story of Surrogacy from a Young Child's Perspective* von Crystal A. Falk, *Sacha, the Little Bright Shooting Star: The Story of Surrogacy* von Sofia Prezani, *The Very Kind Koala: A Surrogacy Story for Children* von Kimberly Kluger-Bell, *Hope & Will Have a Baby: The Gift of Surrogacy* von Irene Celcer.
2. Sobald Sie mit potenziellen Eltern zusammengebracht wurden, erzählen Sie Ihren Kindern von der potenziellen Familie. Erzählen Sie ihre Geschichte und erklären Sie, dass Sie ihnen helfen werden, ein Baby zu bekommen. Achten Sie auf die Vertraulichkeit der persönlichen Daten aller Programmteilnehmer.
3. Bitten Sie Ihre Kinder, Ihnen beim Fotografieren zu helfen, damit Sie die Fotos später an potenzielle Eltern schicken können. Sagen Sie ihnen, dass diese Fotos in ein spezielles Album

für das Baby kommen werden, das ihnen helfen wird, glücklich zu sein.

4. Wenn Sie es wünschen, können Ihre Kinder Briefe schreiben oder Bilder für die zukünftigen Eltern und das Baby malen.
5. Wenn der Vertrag es zulässt und der gegenseitige Wunsch besteht, können Ihre Kinder das Haus der zukünftigen Eltern besuchen und sehen, wo und wie das zukünftige Kind leben wird.
6. Gehen Sie als Familie mit den potenziellen Eltern zum Abendessen aus, damit Ihre Kinder sie besser kennenlernen können.
7. Ihre Kinder können ein Spielzeug auswählen, mit dem Ihr Baby später spielen kann.
8. Bringen Sie Ihren Kindern bei, wie sie mit anderen über Schwangerschaft und Leihmutterschaft sprechen können. Geben Sie ihnen Antworten, die sie verwenden können, wenn sie Fragen oder Kommentare von Gleichaltrigen, Freunden und Fremden erhalten.

Natürlich ist die Reaktion anderer Angehöriger auch das wichtigste Thema der Erlebnisse einer Gestationsträgerin. Die psychologische Vorbereitung besteht darin, dass Sie selbst oder mit Hilfe eines Koordinators einer Reproduktionsklinik eine komfortable (und mit den Familienmitgliedern vereinbarte) Strategie für die jederzeitige Interaktion mit Ihren Lieben entwickeln müssen. Solange der Prozess der gestationellen Leihmutterschaft dauern wird. Dies kann entweder eine Strategie der völligen Verschleierung mit der Schaffung einer bestimmten „Legende“ sein, die einige neue Merkmale des Lebens, des Wohlbefindens und des Verhaltens einer Frau erklärt, oder eine Strategie der absoluten Ehrlichkeit, die offen erklärt, dass die Person ihre freie und bewusste Wahl der Rolle einer Gestationsträgerin getroffen hat.

Bei **der Auswahl potenzieller Eltern für Siesollte** die Gestationsträgerin berücksichtigen, dass Studien eine ziemlich starke Abhängigkeit von der geografischen Entfernung und gemeinsamen kulturellen Codes zeigen: Was liegt weiter von beiden entfernt (potenzielle Eltern kommen beispielsweise aus Europa, und die Gestationsträgerin stammt aus Asien), suchten die weniger potenziellen El-

tern während der Schwangerschaft enge Kontakte und wünschten deren Fortführung nach der Geburt. Diese Tendenz kann durch die Reproduktionsklinik verstärkt werden, die aus Sicherheitsgründen der Meinung ist, dass alle Kontakte an sie vermittelt werden sollten.

In der **Phase des Vertragsabschlusses und der Vertragsunterzeichnung** kann die psychologische Vorbereitung darin bestehen, über folgende Punkte nachzudenken und sie im Text festzuhalten, die Sicherheit und die notwendige Lebensqualität gewährleisten:

- Angabe der medizinischen Einrichtung, die ART (insbesondere Befruchtung und Schwangerschaft) überwacht;
- Lebensumstände und monatliche Zahlungshöhe;
- Die Verantwortung für die Verletzung von Vertragsklauseln liegt bei beiden Seiten;
- Klare monatliche Zahlungsbeträge; der Gesamtbetrag, den die Leihmutter nach der Geburt erhält; Bußgelder für Verstöße auf beiden Seiten. Erhöhung der Zahlungen bei Mehrlingsschwangerschaften;
- Bedingungen, unter denen ein Vertrag gekündigt werden kann;
- Vertraulichkeit;
- Versicherung;
- Entschädigung für die medizinischen Kosten;
- Höhere Gewalt ist eine Frühgeburt, eine Fehlgeburt oder die Notwendigkeit eines Kaiserschnitts;
- Vertragsverletzung durch eine Leihmutter (z. B. wenn sie wesentlich falsche Informationen über sich selbst liefert oder die Anweisungen von Ärzten strikt nicht befolgt), wenn sie verpflichtet ist, alle Kosten potenzieller Eltern zu erstatten.

Hier muss noch einmal betont werden, dass eine vorzeitige Kündigung nur vor Beginn der Schwangerschaft möglich ist – im gegenseitigen Einvernehmen, zum Beispiel wenn potenzielle Eltern nach mehreren gescheiterten Versuchen die weitere Zusammenarbeit ablehnen. Die Gestationsträgerin hat das volle Recht, die Entscheidung nur vor dem Embryotransfer zu ändern.

Während der **Schwangerschaftsphase** konzentriert sich die psychologische Vorbereitung auf die Interaktion zwischen der Gestationsträgerin und dem Fötus. Vor allem auf der Erkenntnis, dass

das im Inneren entstandene Leben ein Kind anderer Menschen ist. Wenn eine Gestationsträgerin zum ersten Mal am Programm der gestationellen Leihmutterschaft teilnimmt, ist es in der Anfangsphase ganz natürlich, darüber nachzudenken und sich Sorgen zu machen, ob sie das Kind seinen Eltern übergeben kann. Bei kompetenter psychologischer Arbeit mit sich selbst (und möglicherweise bei regelmäßiger professioneller Unterstützung durch den Koordinator des Reproduktionszentrums) können diese Gedanken und Erfahrungen jedoch schwächer werden und sogar verschwinden. Sehr wichtig bei dieser Arbeit ist die ständige Erinnerung an sich selbst, dass die potenziellen Eltern auf die Geburt des Babys warten, die so lange auf diese Gelegenheit gewartet haben, die einen harten Weg für sie zurückgelegt haben und die es lieben und pflegen werden, weil es für sie so lang ersehnt ist.

Einer der heikelsten und umstrittensten Momente bei der psychologischen Vorbereitung der Gestationsträgerinnen ist *die emotionale Distanzierung vom Fötus*. Untersuchungen zeigen, dass Gestationsträgerinnen während der gesamten Schwangerschaft eine ganze Reihe von Techniken zur emotionalen Distanzierung vom Fötus anwenden, um ihre eigene, biologisch bedingte Bindung an das Kind zu schwächen. Aus offensichtlichen Gründen werden wir sie hier nicht vorstellen. Die Kehrseite davon könnte der Zusammenhang zwischen emotionaler Distanzierung und einer positiven Einstellung zur Gesundheit während der Schwangerschaft sein, der bereits 2001 in Studien zur traditionellen Mutterschaft festgestellt wurde¹¹.

Die Vielfalt und Intensität der Distanzierungsmethoden garantierten jedoch nicht die Abwesenheit von Bindung. Im Jahr 2015 fanden französische Forscher in einer Stichprobe von 11 Personen heraus, dass der Grad der Bindung von Gestationsträgerinnen an den Fötus im normalen Bereich für schwangere Frauen lag. Ein relativ großer Anteil der Gestationsträgerinnen hat während der Schwangerschaft sowohl aktuelle Ängste um das Kind als auch

¹¹ Es wurde sogar vermutet, dass die emotionale Distanzierung vom Fötus bei Gestationsträgerinnen durch riskante Verhaltensweisen wie Rauchen oder schlechte Ernährung zu Gesundheitsrisiken für das ungeborene Kind führen kann.

langfristige Ängste – um das zukünftige Leben des Babys bei seinen leiblichen Eltern. Ohne psychologische Durcharbeitung kann dies zum Problem *der psychischen Instabilität der Gestationsträgerin* führen, wenn insbesondere ein gewisser Prozentsatz der Trägerinnen am Ende der Schwangerschaft und während der Abgabe des Kindes an Depressionen leidet¹². Gleichzeitig haben Studien zum Grad der psychologischen und emotionalen Verbindung zwischen der Gestationsträgerin und dem Fötus in den USA, Frankreich und Großbritannien gezeigt, dass Gestationsträgerinnen deutlich weniger an das schwangere Kind gebunden sind als potenzielle Mütter. Außerdem kümmern sie sich deutlich weniger um seine Gesundheit und sein Wohlbefinden und haben im Allgemeinen eine weniger positive Einstellung zu ihm. Viel seltener wurden Fälle von Problemen bei der Übergabe des Kindes und der Bestätigung der Ablehnung behoben. Forscher gehen davon aus, dass die Bezahlung hier eine wichtige Rolle spielt, was zu einer größeren emotionalen Distanz und der Entstehung der Wahrnehmung von der gestationellen Leihmutterchaft als Arbeit beiträgt.

Eine Studie an indischen Gestationsträgerinnen zeigte ein höheres Maß an instrumenteller Bindung zum ungeborenen Kind als an werdenden Müttern. Dies spiegelt wahrscheinlich wider, wie gewissenhaft die Gestationsträgerinnen den Vertrag eingehalten haben. Dies erklärt auch die paradoxe Tatsache, dass Gestationsträgerinnen mehr Zeit und Mühe auf das Austragen und den Schutz des Fötus verwenden als Frauen, die ihre eigenen Kinder austragen. Im Jahr 2010 beschrieb Pand das Konzept der „Arbeiterin-Mutter“-Dualität, bei der Gestationsträgerinnen ihre Rolle als „Mutter“ einschränken, indem sie keine emotionale Bindung zum Fötus eingehen, sondern ihre Rolle als „Arbeiterin“ verantwortungsvoll erfüllen, indem sie sich um die Bedürfnisse des Fötus kümmern.

Interessanterweise versuchen viele Gestationsträgerinnen bewusst die Entwicklung einer Bindung zwischen der Wunschmutter und dem Leihkind zu fördern. Mithilfe moderner Kommunikationstechnologien bieten sie beispielsweise gemeinsame Arztbesuche

¹² Wie Studien an indischen Gestationsträgerinnen zeigen, kann dies auf Geheimhaltung und Stigmatisierung zurückzuführen sein.

an, sprechen laut und lesen Bücher, damit sich das Kind im Mutterleib an die Stimmen seiner Eltern gewöhnt. Den oben genannten Studien aus westeuropäischen Ländern zufolge empfinden Gestationsträgerinnen Frustration bei kaltem Verhalten potenzieller Eltern. Dies liegt wahrscheinlich daran, dass westliche Programme der gestationellen Leihmutterschaft der psychologischen Komponente mehr Aufmerksamkeit schenken und dadurch die Voraussetzungen für die Bildung eines adäquaten Schwangerschaftsstils sowohl bei der Gestationsträgerin als auch bei der potenziellen Mutter schaffen. Im Gegensatz dazu berücksichtigen Programme der gestationellen Leihmutterschaft in weniger entwickelten Ländern den psychologischen Faktor weniger, was zur Entstehung verschiedener Arten von psychologischen Problemen beiträgt. Dennoch lohnt es sich, vorab selbst zu entscheiden, wie Sie reagieren, wenn etwa während der Schwangerschaft potenzielle Eltern Sie (allein oder mit Ihren Kindern) zum besseren Kennenlernen zu einem Besuch einladen.

Im Gegensatz zu Stereotypen deuten Forschungsergebnisse darauf hin, dass eine engere Bindung zum ungeborenen Kind nicht mit einem erhöhten Ausmaß an Depressionen bei Gestationsträgerinnen während der Schwangerschaft und nach der Geburt einhergeht. Darüber hinaus hat eine 2011 am Zentrum für Familienforschung der Universität Cambridge durchgeführte Studie gezeigt, dass Leihmutterschaft keine negativen Auswirkungen auf die eigenen Kinder der Gestationsträgerin hat.

Die psychologische Vorbereitung auf die **Geburtsphase** ist einerseits völlig traditioneller Natur (bereits bekannt von der Geburt des eigenen Kindes), andererseits setzt sie ein klares Verständnis der Besonderheiten des Prozesses voraus (z. B. dass das Kind nach der Geburt nicht an die Brust gelegt werden darf) und die Maßnahmen und Formen der Beteiligung potenzieller Eltern. Daher ist es sinnvoll, dies bereits im Stadium des Vertragsabschlusses grundsätzlich zu besprechen und gegebenenfalls nur die technischen Details zu klären, wenn der Tag näher rückt¹³.

¹³ Während der COVID-19-Pandemie beispielsweise sahen viele Klinikrichtlinien vor, dass während der Geburt nur eine Person anwesend sein darf, was potenzielle Eltern einem Risiko aussetzte, wenn einer von ihnen die Geburt verpassen musste.

Nach der Geburt beginnt eine wichtige **Phase der körperlichen und geistigen Rehabilitation und Resozialisierung – die Rückkehr zum normalen Leben**. Einer der Hauptfehler besteht darin, dass Gestationsträgerinnen die Schwangerschaft überspringen oder sehr schnell durchlaufen, ohne sich die Tatsache zunutze zu machen, dass sie sich im Gegensatz zu herkömmlichen Geburten nicht um ein Neugeborenes kümmern müssen und viele Möglichkeiten haben, ihre eigenen Ressourcen wiederherzustellen. Damit dies tatsächlich geschieht und nicht nur ein subjektives Gefühl entsteht, sind nach der Erfahrung von Reproduktionskliniken mindestens drei Monate erforderlich. Maximal - ein Jahr¹⁴. Je weniger Sie Ihrem Körper erlauben, sich nach der geleisteten Arbeit zu erholen, desto traumatischer kann die Erfahrung der gestationellen Leihmutterschaft für Sie sein (und das liegt nicht an den Besonderheiten der Technologie, sondern allein an Ihrer Einstellung gegenüber den Bedürfnissen Ihres eigenen Körpers)¹⁵. Zögern Sie nicht, Ihrem Mann, Ihren Kindern und/oder Verwandten, die in diese Geschichte eingeweiht sind, die Notwendigkeit einer Wiederherstellung zu erklären und sie zu bitten, Ihnen dabei zu helfen.

Die Dauer der Rehabilitations- und Resozialisierungsphase ist auch darauf zurückzuführen, dass dieser Prozess möglichst reibungslos ablaufen sollte. Denken Sie daran, was Sie über Menschen gelesen oder gesehen haben, die über einen längeren Zeitraum schwere Einschränkungen (z. B. Hunger) erlebt haben: Je abrupter und reichlicher sie ihr Bedürfnis sofort stillen, desto destruktiver erweist es sich für ihre Gesundheit. Das gleiche Prinzip der östlichen

14 Dies hängt mit der normalen psychologischen Dynamik der Trennung zusammen, die irgendwie die folgenden Phasen beinhaltet: 1) Ablehnung; 2) Ausdruck von Gefühlen (meistens Wut); 3) inneres Feilschen; 4) Entmutigung (bis hin zur Depression); 5) Bewusstsein für die Unvermeidlichkeit der Annahme.

15 Außerdem ist es wichtig, sich daran zu erinnern, dass eine Gestationsträgerin aus biologischen Gründen (eine starke Veränderung des hormonellen Hintergrunds) eine postpartale Depression entwickeln kann. Ihre Symptome sind: 1) depressive Stimmung; 2) Angst, Furcht; 3) Schlaf- und Appetitstörung (gesteigerter Appetit oder Mangel daran); 4) Mangel an Vergnügen, Freude; 5) Nachlässigkeit gegenüber sich selbst; 6) zwanghafte negative Gedanken; 7) das Gefühl, dass Sie mit Ihren Aufgaben nicht zurechtkommen; 8) Schuldgefühle, Apathie, Hoffnungslosigkeit. Wenn bei Ihnen diese Symptome auftreten, versuchen Sie es mit einem postnatalen Depressionstest (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Ein Ergebnis von mehr als 5 Punkten ist ein Grund, dringend professionelle psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Medizin – „In einem bestimmten Verhältnis ist eine Substanz ein Medikament und in einem anderen Verhältnis ein Gift“ – bestimmt den Genesungsprozess nach der Geburt, unabhängig davon, ob es sich um einen körperlichen oder geistigen Zustand handelt¹⁶. Lassen Sie den Körper zunächst auf natürliche Weise genesen und beginnen Sie erst dann, ihm mit besonderen Anstrengungen zu helfen.

Für die psychische Rehabilitation ist es wichtig, dass Sie nicht nur mit Ihrem Körper, Ihren Gefühlen, Gedanken in Kontakt kommen, sondern auch die Möglichkeit haben, direkt und ehrlich darüber zu sprechen. Deshalb ist es wichtig, sich im Voraus darauf vorzubereiten, indem Sie die Dienste eines Koordinators der Reproduktionskliniken in Anspruch nehmen oder einen externen Spezialisten beauftragen.

Sofern dies im Vertrag vorgesehen war, erfolgt im letzten *Schritt* die psychologische Vorbereitung auf *die postnatale Interaktion der Gestationsträgerin mit der Familie und dem geborenen Kind*. Dies kann für die Rehabilitation und Resozialisierung sehr nützlich sein, wenn Sie allein oder mit einem Psychologen daran arbeiten, das Baby psychologisch loszulassen und sich von ihm zu trennen, um sicherzustellen, dass es dem Kind gut geht. Auf lange Sicht kann sich eine solche Interaktion jedoch vor allem für die Gestationsträgerin als destruktiv erweisen, insbesondere wenn keine psychologische Verarbeitung der Gefühle erfolgt und somit die normale Trennungsdynamik gehemmt wird. In diesem Fall hängt viel von der Antwort auf die Frage ab: Warum brauchen Sie persönlich das? Die gestationelle Leihmutterchaft kann entweder nur eine Episode in Ihrem Leben oder ein integraler Bestandteil davon sein, und welche Wahl Sie auch immer treffen, damit es psychisch gesund ist, muss es sinnvoll sein.

¹⁶ Insbesondere im Hinblick auf Ernährung und sportliche Aktivitäten, um eine vorgeburtliche körperliche Form zu erlangen.



ABSCHNITT 3. GESTATIONELLE LEIHMUTTERSCHAFT IN VERSCHIEDENEN FAMILIENTYPEN

3.1 Besonderheiten von der gestationellen Leihmutterschaft in gleichgeschlechtlichen Familien

Ab dem letzten Drittel des 20. Jahrhunderts begann die westliche Kultur die Ansicht zu erweitern, dass Elternschaft nicht das ausschließliche Privileg der Heterosexualität ist. In vielen Ländern gab es liberale Änderungen in den Gesetzen zur gleichgeschlechtlichen Ehe und zum Recht gleichgeschlechtlicher Paare auf Adoption. Verschiedenen Schätzungen zufolge konnten in den Vereinigten Staaten im Jahr 2015 zwischen 2 bis 3,7 Millionen Kinder unter 18 Jahren Eltern aus der LGBT-Gemeinschaft haben, und etwa 200.000 wurden von gleichgeschlechtlichen Paaren – Müttern und schwulen Vätern¹⁷ – großgezogen.

Wie die Forschung zeigt, die Frage „Sein oder Nichtsein?“ zwi-

¹⁷ Interessant ist, dass die Zahl der Studien über „väterliche“ Familien zwar von Jahrzehnt zu Jahrzehnt zunimmt, aber im Vergleich zu „mütterlichen“ Familien immer noch weitaus geringer ist.

schen den Eltern in gleichgeschlechtlichen Familien wird unter dem Einfluss verschiedener Faktoren entschieden: soziodemografische, persönliche, Verfügbarkeit möglicher sozialer Unterstützung usw. Männer spüren eher den Druck gesellschaftlicher Vorurteile gegenüber ihrer Vaterschaft, auch solche, die auf dem Verdacht der Pädophilie und der Annahme beruhen, dass sie schwule Kinder großziehen werden. Für diejenigen, die homophobes Mobbing erlebt haben, besteht eine instabile elterliche Motivation, die mit der Befürchtung zusammenhängt, dass ihre Kinder ab dem Schulalter Mobbing ausgesetzt sein werden. In den meisten Fällen ist der Anstoß für die Entscheidung gleichgeschlechtlicher Paare, Eltern zu werden, die Begegnung und/oder Freundschaft mit anderen gleichgeschlechtlichen Familien mit Kindern.

Gleichgeschlechtliche Paare werden im Wesentlichen auf drei Arten Eltern:

1. als Folge der (meist früheren) heterosexuellen Beziehung eines Partners,
2. ein Kind zur Erziehung nehmen,
3. mit Hilfe von VRT.

In den letzten Jahren sind immer mehr homosexuelle Familien mit Kindern durch Pflegeelternschaft entstanden. Dabei muss berücksichtigt werden, dass der Auswahlprozess der Adoptiveltern für gleichgeschlechtliche Paare besonders streng ist. Darüber hinaus neigen Adoptionsagenturen dazu, Kinder aus den schwierigsten sozialen Verhältnissen und mit den schwierigsten Verhaltensweisen in gleichgeschlechtlichen Familien unterzubringen. Zusätzlich zu den Stressfaktoren, denen Adoptiveltern typischerweise ausgesetzt sind, kann es daher bei nicht-traditionellen Eltern zu einer Stigmatisierung ihrer sexuellen Identität kommen, was zu erhöhtem Erziehungsstress führt (insbesondere bei denjenigen, die besonders empfindlich auf eine solche Stigmatisierung reagieren). Trotz der

Liberalisierung der Gesetzgebung wird die homosexuelle Elternschaft nach wie vor in Frage gestellt, und das wahrgenommene Risiko wird darauf zurückgeführt, dass die psychologische und soziale Gesundheit der Kinder auf dem Spiel steht.

Untersuchungen deuten darauf hin, dass sowohl Eltern als auch Kinder in gleichgeschlechtlichen Familien recht gut funktionieren. Laut M. Rosenfeld unterscheiden sich diese Kinder hinsichtlich ihres akademischen Leistungsniveaus, ihrer sozialen Kompetenz und der Qualität der Beziehungen zu Gleichaltrigen nicht grundlegend von Kindern heterosexueller Eltern. Nach den Daten von Erich und Co-Autoren (2009) hängt ein höheres Maß an Kind-Eltern-Bindung nicht von der sexuellen Orientierung des Adoptivelternteils ab. Die Bindung von Jugendlichen zu ihren Eltern hängt mit ihrer Zufriedenheit mit dem Leben zusammen und bei den Eltern mit der Qualität ihrer Beziehung zu ihrem Adoptivkind. Laut Susan Golombok und Co-Autoren (2014) zeigten schwule Väter im Vergleich zu heterosexuellen Eltern ein höheres Maß an Wärme, emotionaler Reaktionsfähigkeit, engerer Interaktion und ein geringeres Maß an „disziplinarischer“ Aggression. All dies könnte darauf hindeuten, dass homosexuelle Väter gut mit Kindern zurechtkommen, die zuvor in ungünstigen Verhältnissen gelebt haben, wobei Männer in der Elternschaft ebenso kompetent sind wie Frauen, und dass die Abwesenheit eines weiblichen Elternteils nicht unbedingt negative Auswirkungen auf die Anpassung des Kindes hat. Dies liegt wahrscheinlich daran, dass Homosexuelle versuchen, die hohen Anforderungen an sich selbst als Eltern zu erfüllen (insbesondere angesichts der Schwierigkeiten bei der Adoption von Kindern) und versuchen, ihren Erfolg in dieser Rolle als Reaktion auf das Stigma der Aussenwelt zu beweisen. Da sie auf dem Weg zur Elternschaft mehr Anstrengungen unternehmen müssen, können sie ihren Kindern ein äußerst positives Erziehungsumfeld bieten. Im Durchschnitt widmen sie sich mehr der Elternschaft und sind bereit für diese harte

Arbeit als ihre heterosexuellen Altersgenossen, was sich positiv auf ihre Kinder auswirkt¹⁸.

Es gibt ein ernstes Problem, dass Kinder aus homosexuellen Familien im Vergleich zu ihren heterosexuellen Gleichaltrigen stärker anfällig sind. So ergab ein Vergleich von 40 Indikatoren bei 3000 Personen (175 davon waren erwachsene Kinder aus „weiblichen“ Familien, 73 aus „männlichen“ Familien) in der New Family Structures Study (NFSS) ein komplexes Muster von Unterschieden. Kinder homosexueller Väter erhielten statistisch gesehen häufiger Sozialhilfe im Erwachsenenalter, neigten in der jüngeren Vergangenheit zu Selbstmordgedanken, berichteten von sexuell übertragbaren Infektionen, waren erzwungenem Sex ausgesetzt, identifizierten sich seltener als vollständig heterosexuell usw. Es ist zu beachten, dass diese Unterschiede bei erwachsenen Kindern lesbischer Mütter noch stärker ausgeprägt waren. Dennoch kann man ziemlich sicher davon ausgehen, dass die Zahl der gleichgeschlechtlichen Paare, die Kinder erziehen, zunehmen wird und die Gesetzgebung in den entwickelten demokratischen Ländern immer liberaler wird.

Leider kann der Prozess der gestationellen Leihmutterchaft bei der mangelnden Durcharbeitung der psychologischen Probleme bei potenziellen gleichgeschlechtlichen Eltern die Entwicklung *innerer Homophobie* provozieren und stimulieren. Im Gegensatz zur externen (sozialen, institutionalisierten, sich in legalisierten Formen der Verurteilung und Verfolgung von Homosexuellen manifestierenden) Homophobie hängt diese Art von Homophobie mit der negativen Einstellung der Homosexuellen zu ihrer eigenen Sexualität und ihrem Selbst zusammen, die sie im Laufe ihrer Sozialisierung

18 Wie Goldberg und Smith (2013) zeigen, weisen Studien über homosexuelle Familien trotz gewisser Ähnlichkeiten in den Schlussfolgerungen eine Reihe von Einschränkungen auf, wie z. B. eine geringe Anzahl von Befragten, Vorurteile in Bezug auf Bildung und materielle Sicherheit sowie die Abhängigkeit von der Subjektivität der elterlichen Berichte (und Mangel an unabhängigen Bewertungen), Messungen der aktuellen Situation zum Zeitpunkt der Studie, während Problemverhalten mit zunehmendem Alter der Kinder zunehmen kann. Die meisten Studien konzentrieren sich auf die Gegenwart: was in Familien passiert, während Kinder noch in elterlicher Fürsorge sind, und spiegeln die von Erwachsenen berichteten Ergebnisse wider (Arbeitsteilung zwischen Eltern, Muster der täglichen Interaktion, Geschlechterrollen, emotionale Nähe zwischen Eltern und Kindern, Methoden der Disziplin usw.). Wie Regnerus (2012) betont, ist weniger über junge Menschen bekannt, die ihre Kindheit bereits hinter sich haben und für sich selbst sprechen können.

erlernen. Dies äußert sich nicht unbedingt darin, dass der Homosexuelle seine Sexualität nicht mag. Vielmehr werden alle negativen Gefühle, Emotionen und Gedanken in Bezug auf die „andere“ Sexualität, wie Angst, Sorge, unvollständige Akzeptanz usw., unter diesem Begriff zusammengefasst.

Um die innere Homophobie zu erkennen, sollten wir die häufigsten Erscheinungsformen von Homophobie in Stereotypen auflisten.

1. Manchmal stelle ich meinen Partner anderen als Schwester/Bruder oder Bekannten vor.
2. Mir gefällt der Klang der Wörter „schwul“ und „lesbisch“ nicht.
3. Lesbisch/schwul/bisexuell/bisexuell zu sein ist viel besser als heterosexuell zu sein.
4. Ich denke, dass die Erziehung von Kindern in einer gleichgeschlechtlichen Familie unvollständig ist, denn ein Kind braucht definitiv einen Vater und eine Mutter.
5. Ich bin nicht schwul/ich bin nicht lesbisch/ich bin nicht bisexuell. Ich liebe eine ganz bestimmte Person, sie/er hat einfach zufällig das gleiche Geschlecht wie ich.
6. Manchmal empfinde ich Verachtung gegenüber Heterosexuellen.
7. Ich verstehe überhaupt nicht, worüber ich hier sprechen soll: Tatsächlich gibt es keine Unterschiede zwischen Homosexuellen/Bisexuellen und Heterosexuellen.
8. Manchmal weigere ich mich, Kleidung oder Frisur zu tragen, weil andere mich möglicherweise als schwul/lesbisch/bisexuell „erkennen“ können.
9. Ich glaube, dass es absolut nicht nötig ist, öffentlich für gleichgeschlechtliche Beziehungen zu werben.
10. Ein Kind, das in einer gleichgeschlechtlichen Familie aufwächst, wird viele Probleme haben, weil andere Menschen es wegen seiner Eltern schlecht behandeln.
11. Ich denke, dass es viel besser ist, heterosexuell zu sein, als schwul/lesbisch/bisexuell zu sein.
12. Wenn Mitarbeiter/Studenten an meinem Arbeitsplatz/Studienort über ihre heterosexuellen Beziehungen

sprechen, höre ich einfach schweigend zu, ohne etwas über meine gleichgeschlechtlichen Beziehungen zu sagen.

13. Ich glaube, dass die meisten meiner Verwandten nichts über meine sexuelle Orientierung wissen müssen.
14. Wenn sie mir etwas über das Heiraten erzählen, lächle ich nur und schweige oder lache darüber.
15. Ich erzähle manchen Menschen bewusst nichts von meiner Sexualität, weil ich sie vor Stress und psychologischen Traumata schützen möchte.
16. Ich habe meinen Partner/die Partnerin in der Öffentlichkeit erwähnt und ihn/sie unpersönlich angesprochen - so, dass das Geschlecht nicht zu erkennen ist.

Für potenzielle Eltern aus gleichgeschlechtlichen Familien möchten wir aufgrund unserer Berufserfahrung folgende psychologische Empfehlungen für die Durchführung des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft geben.

1. Recherchieren Sie selbst nach Reproduktionszentren, IVF-Kliniken und Leihmutterschaftsagenturen, die gleichgeschlechtlichen Paaren freundlich gesinnt sind. Da sie oft auf der Grundlage gegenseitiger Empfehlungen zusammenarbeiten, können Sie die am besten geeignete Option für eine zukünftige Elternschaft auf der Grundlage der gestationellen Leihmutterschaft wählen.
2. Informieren Sie sich über die Gesetzgebung bezogen auf die gestationelle Leihmutterschaft in Ihrem Land (oder in dem Land, in dem Sie sich dem Verfahren der gestationellen Leihmutterschaft unterziehen); Beraten Sie sich mit einem kompetenten Anwalt bezüglich der Stolpersteine, die Sie erwarten können. Denken Sie daran, dass die Gesetzgebung in diesem Bereich sehr dynamisch ist und sich während des gesamten Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft ändern kann. Bitte beachten Sie insbesondere, dass in den meisten Ländern nur der Name des leiblichen Vaters und der Gestationsträgerin in der Geburtsurkunde des Kindes

enthalten ist. Nach der Geburt ist für die Vaterschaft mit zwei Vätern zusätzliche rechtliche Arbeit erforderlich.

3. Berechnen Sie das ungefähre Budget der Elternschaft und beurteilen Sie Ihre finanziellen Möglichkeiten. Tatsache ist, dass die Kosten einer gestationellen Leihmutterschaft für schwule Eltern früher aufwendiger waren. Aufgrund der Verbesserung der Gesetzgebung und der Liberalisierung sollten sich die Kosten dieser Dienste derzeit nicht von den Kosten für heterosexuelle Paare unterscheiden, wenn das Leihmutterchaftszentrum an toleranten Grundsätzen und Gleichheit festhält. Wenn Sie Angestellte sind, wenden Sie sich an die Personalabteilung am Arbeitsplatz, um herauszufinden, welche Urlaubsangebote Sie haben und welche Deckung Ihnen und/oder Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner nach der Geburt des Kindes gewährt wird.
4. Bauen und/oder erweitern Sie Ihr soziales Unterstützungsnetzwerk im Voraus. Es gibt viele Gruppen und Zivilorganisationen, die homosexuelle Eltern während des Wartens auf ein Kind, während und nach der Geburt unterstützen. Die Unterstützung durch Gleichaltrige kann ein wichtiges Instrument der psychologischen Anpassung für potenzielle Eltern jeden Status sein.
5. Nutzen Sie die zusätzliche Zeit für die Zubereitung wie vorgesehen. Da gleichgeschlechtliche Familien in der Regel frühzeitig wissen, dass sie möglicherweise auf die Technologie der gestationellen Leihmutterschaft zurückgreifen müssen, können sie sich psychologisch besser darauf vorbereiten, im Gegensatz zu heterosexuellen Paaren, bei denen die gestationelle Leihmutterchaft nach zahlreichen Enttäuschungen in der Regel der letzte Ausweg ist.
6. Entscheiden Sie vor Beginn des Prozesses, wessen Spermia für die gestationelle Leihmutterchaft verwendet wird und wer somit der leibliche Vater wird. Für den Fall,

dass Zweifel und Widersprüche so stark sind, dass sie nicht unabhängig vom Paar oder mit Hilfe der Vermittlung eines Mitarbeiters des Reproduktionszentrums gelöst werden können, beispielsweise die Wahl eines Partners, dessen Spermia von bester Qualität ist (oder die professionelle Beratung eines Familienpsychologen) kann eine der Kompromissmöglichkeiten die Befruchtung mehrerer Eizellen zur Übertragung und die Verwendung der Spermien beider Partner sein. Gleichzeitig sollte aus rechtlicher Sicht für jeden der Partner eine eigene Leihmutter vorbereitet werden. Dadurch ist es möglich, dass beide in unterschiedlichen Stadien der Familiengründung leibliche Väter werden, da in den meisten Ländern die gleichzeitige Übertragung von 3 Gameten (Ezellenspenderin + Vater 1 + Vater 2) nicht erlaubt ist. Der Transfer von Embryonen verschiedener Väter in die Gebärmutter einer Leihmutter ist nicht legal.

7. Seien Sie geduldig. Die Auswahl einer Leihmutter, die bereit ist, einem gleichgeschlechtlichen Paar zu helfen, kann in manchen Fällen ziemlich lange dauern. Dies hängt von vielen Umständen ab, zum Beispiel vom Land und den Gesetzen des Landes, in dem die gestationelle Leihmutterchaft stattfinden wird. Professionelle Leihmutterchaftszentren führen umfangreiche medizinische und rechtliche Überprüfung der Kandidaten durch, was einige Zeit in Anspruch nehmen wird.
8. Erfahren Sie so viel wie möglich über die Schwangerschaft. Aus offensichtlichen Gründen studieren Männer nicht immer alle Feinheiten der Schwangerschaft im gleichen Umfang wie Frauen. Daher sind manche Männer möglicherweise weniger auf die Erfahrungen einer Leihmutter und die Interaktion mit ihr während der Schwangerschaft vorbereitet. Um alle Nuancen besser zu verstehen, kaufen Sie Literatur für Schwangere oder nutzen Sie verschiedene moderne Informationsres-

sources (z. B. interaktive Anwendungen). Besprechen Sie auf der Grundlage der dort gewonnenen Informationen gemeinsam mit Ihrem Partner jede Woche, wie Ihr Kind wächst und sich entwickelt. Dies wird Ihnen helfen, zu verstehen und empathisch einzustimmen, was die Leihmutter zu diesem Zeitpunkt der Schwangerschaft erlebt. Wenn möglich, nehmen Sie auch an einem Geburtsvorbereitungskurs teil, um zu lernen, worauf und wie Sie sich bei der Betreuung eines Neugeborenen vorbereiten müssen. Diese Pränatalkurse werden Ihr Selbstvertrauen stärken und Ihnen helfen, Ihr Baby besser und schneller zu verstehen. Suchen Sie sich im Voraus eine professionelle Babysitterin oder ein Familienmitglied mit Kenntnissen in der Pflege von Neugeborenen, wenn Sie in der ersten Phase der Betreuung Ihres Babys Hilfe und Unterstützung benötigen.

9. Nehmen Sie entsprechend der gewählten Vertragsart Kontakt mit der Leihmutter oder Ihrem Programmkoordinator auf, besprechen Sie mit ihnen, was Sie jetzt interessiert, und planen Sie zukünftige Geburten. Erkundigen Sie sich insbesondere im Voraus, wie sie sich Ihre Teilnahme an der Geburt vorstellen, damit sich alle Beteiligten im Voraus vorbereiten können und sich an diesem wichtigen Tag wohl fühlen.
10. Bestimmen Sie die Rollen. Bei heterosexuellen Paaren sind die traditionellen Rollen von Mutter und Vater und die damit verbundenen Titel und Rollenerwartungen recht leicht verteilt. Sie können recht variabel sein, aber sie sind auch sehr flexibel. Für gleichgeschlechtliche Familien kann dies ein heikles Thema sein. Daher ist es besser, sich vor Beginn der gestationellen Leihmutterchaft abzusprechen und zu einigen.
11. Bereiten Sie sich im Voraus darauf vor, Fragen anderer darüber zu beantworten, wo und wie genau Sie Ihr Baby bekommen haben. Heterosexuelle Paare geben nicht immer bekannt, dass ihr Kind durch die gestationel-

le Leihmutterschaft geboren wurde, und haben mehr Freiheit bei der Wahl, wann und mit wem sie die Details über ihre Elternschaft teilen. Gleichgeschlechtliche Paare werden eher mit aufdringlichen Fragen konfrontiert, so dass es bei rechtzeitiger Vorbereitung einfacher und angenehmer ist, sich aus solchen unangemessenen Situationen herauszuhalten.

12. Erstellen Sie Ihre persönliche „Erinnerungsbank“, die es Ihnen dann ermöglicht, Ihre Erfahrungen mit anderen gleichgeschlechtlichen Paaren zu teilen. Schaffen Sie Erinnerungen, bewahren Sie Erinnerungstücke auf, führen Sie ein Tagebuch und denken Sie daran, dass Sie psychologisch gesehen vom Moment der Empfängnis an ein Elternteil sind. Schwangerschaft und Geburt sind nur kleine Kapitel in der Geschichte Ihrer Elternschaft. Notieren Sie sich daher alles, was Ihnen persönlich geholfen hat, diese Elternschaft zu spüren, und füllen Sie sie mit Glück und Verantwortung.

3.2 Besonderheiten der gestationellen Leihmutterschaft in der Situation eines autonomen Elternteils

Eine der Folgen der Reihe von Systemkrisen, die die europäische Zivilisation im späten zwanzigsten und frühen zwanzigsten Jahrhundert erlebte, war, in den Worten der deutschen Soziologen Ulrich Beck und Elisabeth Beck-Gernsheim, *die Tyrannei der Möglichkeiten*. Wenn früher die meisten Menschen unabhängig von Herkunft, Bildung, sozialem Status usw. mit diesen oder jenen Variationen den ausgetretenen Weg „Schule – Institut – Ehe – Familie – Kinder“ gegangen sind, sind solche Wege heute viel größer und vielfältiger. Insbesondere wenn wir über die Notwendigkeit von Lebenspartnern nachdenken, gehen wir zunehmend von „Ich will“ aus und nicht von „Ich brauche“ oder „Es ist üblich“. Das persönliche Leben hat sich zu einem individuellen Projekt entwickelt, das auf fast jede Weise realisiert werden kann. Ein solcher Weg ist die Möglichkeit, *ein selbständiger Elternteil* zu werden, d. h. ein Eltern-

teil, der nicht in einer formell registrierten oder sogar informellen Beziehung lebt¹⁹. Da dies in vielen traditionalistischen Ländern das typische Modell einer Familie mit zwei Eltern herausfordert, wird es auf die eine oder andere Weise stigmatisiert und verboten.

Tatsächlich wird solche Autonomie in den drei Hauptformen des Weltverständnisses – Kunst, Wissenschaft und Religion – als Einsamkeit interpretiert und hat im Rahmen der europäischen Zivilisation komplexe Konnotationen. Einerseits erkennen sie die Unvermeidlichkeit und den Wert der Einsamkeit an, verherrlichen und poetisieren sie, andererseits betrachten sie sie als Ausdruck der „Unvollständigkeit“ (bestenfalls) oder sogar Pathologie (schlimmstenfalls) des menschlichen Lebens²⁰. In dieser Hinsicht gibt es viele Versuche, dieses Phänomen in seiner Ganzheitlichkeit und Widersprüchlichkeit²¹ zu begreifen und eindimensionale und mehrdimensionale Modelle²² zu entwickeln.

Ohne näher auf die psychologische Analyse der Ursachen der Einsamkeit einzugehen, stellen wir lediglich fest, dass sich bei vie-

19 Da wir wissen, dass in der wissenschaftlichen Literatur der Begriff „Single“ (aus dem Englischen, eine Person, die in keine romantische Beziehung, sei es eine Ehe oder ein regelmäßiges Treffen, eingebunden ist) verwendet wird, um solche Menschen zu beschreiben, ziehen wir es in unserer Arbeit mit potenziellen Eltern vor, den Begriff der autonomen Elternschaft zu verwenden, mit einer semantischen Betonung auf Selbstgenügsamkeit und „ausreichende Güte“, worüber wir im ersten Abschnitt geschrieben haben.

20 So gibt es zahlreiche Studien, die die negativen Auswirkungen von Einsamkeit auf die allgemeine Lebensqualität, somatische Gesundheitsindikatoren (z. B. Stresshormonspiegel im Blut, Blutdruck, Immunität usw.), die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe für die Häufigkeit und das Auftreten depressiver Zustände usw. belegen.

21 Der Philosoph M. Buber beispielsweise stellt unproduktive Einsamkeit der unbeschwerten Abgeschlossenheit gegenüber, die zum Umdenken und zur Selbstfindung führt. Einer der Begründer des „Neo-Freudianismus“, C. Horney, spricht von „neurotischer Eliminierung“, die sich in der Einsamkeit manifestiert, um den Spannungen zu entkommen, die in der zwischenmenschlichen Kommunikation entstehen. Der Psychologe J. Baines unterscheidet zwischen natürlicher Einsamkeit, die eine Person zu einer intimen Begegnung mit einer anderen Person drängt, und neurotischer Einsamkeit, bei der nur die Illusion von Kontakt existieren kann. Neurotische Einsamkeit ist seiner Meinung nach eine Folge einer Neigung zum Narzissmus, Schüchternheit, eines Inkompetenzkomplexes oder eines psychologischen Kindheitstraumas. Gleichzeitig kann ein neurotisch einsamer Mensch seine Einsamkeit zur Schau stellen, sich anderen widersetzen und sich aus seinem eigenen Gefühlsleben zurückziehen. Kumar Upadhayay identifiziert drei psychologische Ansätze für das Phänomen der Einsamkeit: 1) verbunden mit der mangelnden Befriedigung des angeborenen Bedürfnisses einer Person nach psychologischer Intimität mit anderen Menschen; 2) mit der negativen Einschätzung einer Person über ihr soziales Umfeld verbunden; 3) verbunden mit einer unzureichenden Anzahl bestehender sozialer Verbindungen.

22 Eindimensionale Modelle der Einsamkeit (zum Beispiel D. Russell, L. Peploe, M. Ferguson) reduzieren sie auf ein einheitliches Gefühl, dessen Intensität von einer Kombination von Defiziten in verschiedenen zwischenmenschlichen Beziehungen abhängt. Mehrdimensionale Einsamkeitsmodelle (z. B. R. Weiss) berücksichtigen und quantifizieren verschiedene, relativ unabhängige Komponenten von Einsamkeitsgefühlen (z. B. Einsamkeit emotionaler Isolation und Einsamkeit sozialer Isolation; erstere kann dem Kinderwunsch zugrunde liegen).

len Alleinstehenden die Idee einer autonomen Elternschaft mit Hilfe von ART und insbesondere der Technologie der gestationellen Leihmutter immer weiter verbreitet. Sowohl Männer als auch Frauen, die sich zu Beginn ihres Lebens für Bildung und Beruf entschieden haben, wollen später nicht mehr die traditionelle Form von Beziehungen und Familie für ihr Leben wählen. Der Soziologe Eric Kleinberg glaubt allgemein, dass wir in Zeiten eines einzigartigen sozialen Experiments leben: „Zum ersten Mal in der Geschichte begann eine beträchtliche Anzahl der Bewohner des Planeten jeden Alters, die ein breites Spektrum politischer Ansichten vertraten, allein zu leben.“²³ Statistiken zeigen beispielsweise, dass die Zahl der Solohaushalte in der Europäischen Union zwischen 2009 und 2021 um fast ein Drittel gestiegen ist; in Schweden, Norwegen und Finnland beträgt die Zahl der registrierten Haushalte pro Person mittlerweile mindestens die Hälfte; in Dänemark gibt es fast zwei Millionen mehr solcher Häuser und Wohnungen als Familien und Paare. Darüber hinaus leben hierzulande mindestens 20 Prozent mehr alleinstehende Frauen als alleinstehende Männer²⁴.

Gleichzeitig zeigt sich, dass Alleinstehende für die moderne Wirtschaft von Vorteil sind: Sie geben mehr für Lebensmittel, Verpackungsmaterial, Strom, Gas usw. aus. Auch die Urbanisierung mit ihrer Dienstleistungsökonomie begünstigt die Entscheidung, allein zu leben: Während 1960 noch zwei Drittel der Weltbevölkerung in Dörfern lebten, sind heute mehr als die Hälfte Stadtbewohner. Singles sind in vielerlei Hinsicht von Vorteil für die Wirtschaft. Forscher der Universität von Michigan haben herausgefunden, dass sie etwa

23 In dem Werk mit dem charakteristischen Titel „Solo Life. Neue gesellschaftliche Realität“, schreibt er: „Für eine neue Generation zukünftiger Fachkräfte im Alter von 20 bis 35 Jahren ist diese Karrierephase die ungünstigste Zeit, um zu heiraten und in das Familienleben einzutauchen. In dieser Zeit ist es notwendig zu studieren und zu arbeiten, um Eindruck zu machen. Wir widmen unsere Zeit voll und ganz unseren Lehrern oder Arbeitgebern und widmen unsere freien Stunden und Minuten der Arbeit an uns selbst. Wir erwerben neue Fähigkeiten und Fertigkeiten. Wir demonstrieren unsere Vielseitigkeit. Wir reisen. Wir wechseln den Wohnort. Wir erstellen unseren eigenen Kontaktkreis. Wir arbeiten an unserem eigenen Ruf. Wir klettern die Karriereleiter hinauf. Wir senden einen Lebenslauf und finden einen besseren Job als früher – und tun es immer wieder. Es ist viel einfacher, Ihre Karriere zu verfolgen, wenn Sie mit nichts und niemandem verbunden sind, am besten, wenn Sie allein leben.“

24 Laut Euromonitor International ist die Zahl der Alleinlebenden weltweit von 2012 bis 2020 um 47,1 Millionen gestiegen. Nach Ländern: 1. USA (36,3 Millionen Single-Haushalte), 2. China (31,6 Millionen), 3. Japan (18,2 Millionen), 4. Indien (17,4 Millionen), 5. Deutschland (15,5 Millionen), 6. Russland (12,9 Millionen).

40 Prozent mehr Lebensmittel und mehr Verpackungsmaterial, 55 Prozent mehr Strom und 61 Prozent mehr Gas pro Person verbrauchen als eine Standardfamilie von Eltern mit zwei Kindern. Menschen, die nicht durch die Bindung einer festen Beziehung belastet sind, gehen häufiger in Restaurants, lassen dort mehr Geld und nutzen andere Verbraucherdienstleistungen aktiver. Singles (vor allem Frauen) werden immer aktivere Konsumenten auf dem Immobilienmarkt. In den USA, wo mehr als die Hälfte der amerikanischen Erwachsenen alleinstehend sind, machen alleinstehende Frauen 19 Prozent der Hauskäufer aus – doppelt so viele wie alleinstehende Männer.

Der Trend zur Autonomie hat solche Ausmaße angenommen, dass in der westlichen Welt (insbesondere den USA und Japan) das Phänomen der Sologamie – einer Hochzeit mit sich selbst – entstanden ist und es geschafft hat, eine stabile Nische in der westlichen Heiratsindustrie zu besetzen²⁵. Meistens wird dieser Dienst von alleinstehenden, wohlhabenden Mädchen in Anspruch genommen, die der Welt einerseits ihre Selbstständigkeit und andererseits die Erfüllung der Erwartungen der Gesellschaft, in der die Ehe immer noch einen hohen Stellenwert hat, demonstrieren wollen. Die Soziologin Pauline Aronson, Autorin eines Buches mit dem bezeichnenden Titel „Liebe: Do-It-Yourself. Wie wir zu Managern unserer Gefühle wurden“ ist der Ansicht, dass dies eine Erscheinungsform des Zeitalters des emotionalen Kapitalismus ist, in dem die Beziehungen zu uns selbst genauso wichtig werden wie die Beziehungen zu anderen.

“Heute ist das rein physiologische Risiko, schwanger zu werden, durch das emotionale Risiko, stecken zu bleiben, ersetzt worden, genauso wie die Gefahr unmittelbarer Armut durch die Gefahr der Kreditabhängigkeit ersetzt wurde“

P. Aronson

²⁵ Nachfrage schafft Angebot: Dafür gibt es spezielle Kurse und sogar Gadgets. Beispielsweise produziert das schwedische Unternehmen Single Ring seit 2005 Ringe für Singles, die zum Tragen am Ringfinger der rechten Hand empfohlen werden. Und über die Website des amerikanischen Unternehmens Imarriedme.com können Sie nicht nur Ringe, sondern auch ein ganzes Set für eine solche Hochzeit erwerben: Einladungen, Muster von Treuegelübden an sich selbst usw.

Ihrer Meinung nach waren neue Dating-Technologien (Tinder, Pure und andere Anwendungen) einer der Katalysatoren der Sologamie. Laut Aronson kann das Risiko, sein emotionales Kapital zu opfern, so groß sein, und der Wunsch, „Grenzen zu respektieren“, ist so stark, dass es für junge und gebildete Bewohner von Metropolen zu kostspielig wird, sich zu verlieben (geschweige denn eine Beziehung einzugehen). Sex ohne Verpflichtung und Asexualität beginnen sich auszubreiten. Wie die Erfahrung der Pandemie zeigt, ist es für viele eine bequemere Art, Zeit zu verbringen, unter einer Decke zu sitzen, eine Fernsehserie zu schauen oder entspannt zu plaudern, als ein Date zu haben. Für viele ist es auch bequemer, allein zu leben, als eine Beziehung und insbesondere eine Familie zu gründen.

„Wir bewegen uns von einer Mietwohnung zur nächsten, von einem Erlebnis zum nächsten. Diese Art des Lebens ist Teil der Gig Economy – „Wirtschaft der Ereignisse“. Immer mehr Menschen wechseln sowohl bei der Arbeit als auch bei Beziehungen zu einem projektbasierten Format. Der Status des Einzelunternehmers, den viele von uns haben, erstreckt sich auch auf die Liebe. Wir werden zu individuellen emotionalen Unternehmern in unserem Leben. Sie müssen ständig entscheiden, wie und wo Sie Ihre Zeit und Ihre emotionalen Ressourcen investieren und die Risiken dieser Investitionen mit einem Wisch abwägen. Wir sind wie Uber-Fahrer geworden, denen es wichtig ist, mit dem richtigen Produkt zur richtigen Zeit am richtigen Ort zu sein. Der Körper ist auch unser persönlicher „Uber“. Er ist eine Ressource für alle Arten von Transaktionen - intime und intellektuelle - und muss daher ständig optimiert werden.“

P. Aronson

Es gibt jedoch zahlreiche Belege dafür, dass Singles dank der Technologie viel mehr und intensiver kommunizieren als Menschen mit einer traditionellen Familie. Vielleicht, weil Erstere mehr Zeit und Ressourcen haben, um soziale Bindungen zu pflegen. So sind die skandinavischen Länder weltweit führend, was die Zahl der Singles angeht, und gleichzeitig belegen sie die ersten Plätze in der Rang-

liste der glücklichsten Länder der Welt.

„Es ist hier nicht wichtig, dass eine Person alleine lebt. Es ist wichtig, ob er sich einsam fühlt. Unsere Lebenserfahrung gibt genügend Beweise, um eine solche Schlussfolgerung zu rechtfertigen. Jeder, der schon einmal geschieden war oder sich von seinem Ehepartner getrennt hat, wird bestätigen, dass es kein einsameres Leben gibt, als mit jemandem zu leben, den man nicht liebt“

E. Kleinenberg

Wenn man sich heute für ein Leben ohne Partner entscheidet, bedeutet das nicht, dass man kinderlos ist. Und die Geburt von Kindern bedeutet wiederum nicht unbedingt, dass sie im Prinzip heiraten und eine Beziehung haben. Doch leider kann sich die anhaltende Stigmatisierung negativ auf die Beziehungen autonomer Eltern zu ihren Kindern auswirken. Kinder von autonomen Eltern, die durch ART geboren wurden, sind jedoch nicht häufiger emotional traumatisiert als andere Kinder. Systematische Langzeitstudien zeigen, dass solche Kinder gut funktionieren und dass Unterschiede in der psychologischen Anpassung eher mit anderen Prozessen als mit der Familienstruktur zusammenhängen. Ein zunehmendes gesellschaftliches Bewusstsein und die Infragestellung von Stereotypen können zur Dekonstruktion traditioneller Ansichten über das Konzept der Familie und zu einer erheblichen Verringerung oder zum Verschwinden von Stigmatisierung führen.

Wenn Sie sich bewusst für eine autonome Elternschaft mithilfe der Technologie der gestationellen Leihmutterchaft entscheiden, empfehlen wir Folgendes.

1. Bevor Sie beginnen, sollten Sie Ihre eigene Motivation für die Elternschaft verstehen und Ihre vorhandenen Zweifel analysieren. Dies geschieht am besten mit professioneller Hilfe, also besprechen Sie dies mit einem persönlichen Psychotherapeuten oder einem Psychologen der Reproduktionsklinik. Sollte Ihnen dies aus irgendeinem Grund nicht möglich sein, können Sie die folgenden Übungen selbst durchführen. Schreiben Sie zuerst Adjektive, die Sie beschreiben, auf ein Blatt Papier. Machen Sie eine Pause. Erstellen Sie dann eine Liste mit Adjektiven, die für Sie eine gute Mutter oder einen

guten Vater beschreiben. Und dann vergleichen Sie die Listen. Wie viele Punkte stimmen überein? Diese Übung ermöglicht es Ihnen zu verstehen, wie sehr Sie dem Bild eines Elternteils entsprechen, das in Ihrem Kopf existiert. Zweitens nehmen Sie zwei Stühle und stellen Sie sich vor, dass einer das Leben mit einem Kind symbolisiert und der zweite ohne. Platzieren Sie sie mit Abstand voneinander. Setzen Sie sich auf den ersten Stuhl, denken Sie an Ihr mögliches Kind und hören Sie auf Ihren Körper. Wie haben sich Ihre Gefühle verändert? Ist es leichter oder schwerer geworden? Sind Sie angespannt oder entspannt? Schreiben Sie alles auf, was Sie gefühlt haben. Stehen Sie dann auf und atmen Sie ein paar Mal tief durch. Setzen Sie sich dann auf den zweiten Stuhl und hören sich ebenfalls zu. Stehen Sie nun auf und sehen Sie, welcher Stuhl für Sie bequemer ist.

Eine wichtige Entscheidung ist **die Wahl zwischen Adoption und der gestationellen Leihmutterschaft**. Die Vorteile der gestationellen Leihmutterschaft sind aus unserer Sicht:

1. es besteht eine genetische Verbindung und eine hohe Wahrscheinlichkeit für die genetische Gesundheit des Kindes, auf die die Leihmutter keinen Einfluss hat;
2. die Möglichkeit, einige der primären biologischen Merkmale des Kindes zu wählen (z. B. das Geschlecht);
3. ständige Überwachung des Prozesses;
4. große Anonymität;
5. kontrollierte rechtliche Unterstützung (wie bereits erwähnt, werden alle Phasen und Nuancen der gestationellen Leihmutterschaft in rechtlichen Verträgen ausführlich dargelegt);
6. mehr Möglichkeiten für Engagement und Empathie.

Für einige Menschen sind die wesentlichen Nachteile der Technologie der gestationellen Leihmutterschaft Stigmatisierung, die größere Komplexität und Länge des Prozesses, die Kosten und manchmal das Fehlen von Steuer- und anderen Vergünstigungen.

2. Wählen Sie eine freundliche Reproduktionsklinik oder -agentur. Verlassen Sie sich nicht nur auf Bewertungen und Empfehlungen (insbesondere in Online-Foren), sondern besuchen Sie und sprechen Sie persönlich.

3. Überlegen Sie, wie Sie einen Spender für biologisches Materi-

al auswählen. Ein autonomer potenzieller Elternteil ist eher auf der Suche nach einem idealen Spender, der nicht nur im Aussehen ihm selbst (oder dem Bild eines idealen Partners) ähnelt, sondern auch über bestimmte Hobbys oder Persönlichkeitsmerkmale verfügt. Dies kann nicht nur sehr zeitaufwändig, sondern auch ziemlich frustrierend sein, insbesondere wenn es auf persönlichen Narzissmus zurückzuführen ist²⁶. Aus diesem Grund empfehlen wir dringend, dies mit Ihrem persönlichen Psychotherapeuten oder dem Koordinator der Reproduktionsklinik zu besprechen.

4. Entscheiden Sie gemeinsam mit dem Koordinator einer Reproduktionsklinikoder eines Leihmutterschaftszentrums über die Kriterien für die Auswahl einer Leihmutter. Zusätzlich zu dem, was wir im entsprechenden Unterabschnitt empfohlen haben, sollten Sie bedenken, dass einerseits eine autonome Lebensweise es Ihnen ermöglicht, diese Frage auf eine funktionalere, pragmatischere Weise anzugehen; andererseits kann dieser Stil zur psychologischen Übertragung von Gefühlen auf die Leihmutter und zur Illusion einer familiären Nähe zu ihr beitragen.

5. Berechnen Sie Ihre Ressourcen, um Ihre neue Verantwortung als Familie und Elternteil verantwortungsvoll wahrzunehmen. Mit der Geburt eines Kindes erweitert sich Ihr Familienleben, aber die Aufgaben, die in einer traditionellen Familie auf zwei Partner verteilt sind, müssen von einem Partner wahrgenommen werden. Möglicherweise benötigen Sie Hilfe von außen und eine ziemlich radikale Änderung Ihres gewohnten Lebensstils, insbesondere seiner Geschwindigkeit. Nach K. Pickhart lässt sich die Lebensgeschwindigkeit eines autonomen Elternteils metaphorisch mit der Schulformel

26 Wir haben dieses Konzept bereits mehrfach im Text verwendet, daher ist es an der Zeit, herauszufinden, was es bedeutet und wie es diagnostiziert werden kann. Aus Sicht der Internationalen Klassifikation der Krankheiten muss eine Person, damit eine narzisstische Störung diagnostiziert wird, mindestens fünf der folgenden Anzeichen erfüllen: 1) große Selbstgerechtigkeit, wenn eine Person ihre eigenen Talente und Erfolge übertreibt, dasselbe von anderen verlangt, ohne entsprechende Erfolge zu erzielen; 2) ständige Fantasien über die größten Erfolge, Macht, Brillanz, Schönheit oder ideale Liebe; 3) Vertrauen in die eigene Besonderheit und Einzigartigkeit (entsprechend können dies nur Menschen oder Organisationen mit einem besonderen oder hohen Status verstehen); 4) übermäßiges Bedürfnis, bewundert zu werden; 5) das Gefühl, dass eine Person einige Sonderrechte hat (als Ergebnis – unangemessene Erwartungen von anderen an übermäßige Gunst oder automatische Erfüllung ihrer Erwartungen); 6) eine konsumistische Einstellung gegenüber Menschen, die sie für egoistische Zwecke nutzt; 7) Mangel an Mitgefühl (eine Person möchte die Gefühle und Bedürfnisse anderer nicht verstehen oder sich nicht in sie einfühlen); 8) Neid oder die Überzeugung, dass man beneidet wird; 9) Demonstration von Arroganz und Überheblichkeit gegenüber anderen.

berechnen: Geschwindigkeit gleich Distanz geteilt durch Zeit. Ersetzen Sie darin die Entfernung für Anfragen, die mit dem Kind verbunden sind, und die Geschwindigkeit, mit der das autonome Elternteil lebt, kann durch den Vergleich der Anzahl der zu erfüllenden Anfragen mit der Anzahl der verfügbaren Echtzeit bewertet werden. Je mehr Anfragen und je weniger Zeit, desto mehr sollte sich ein autonomer Elternteil anstrengen und sich beeilen, alles zu erledigen. Um die Geschwindigkeit zu reduzieren, müssen Sie entweder die Anfragen reduzieren oder mehr Zeit hinzufügen oder beides. In der Sprache des Zeitmanagements muss ein autonomer Elternteil lernen, mit drei sehr wichtigen Werkzeugen umzugehen: Ziele, Standards, Grenzen. Ziele hängen eng mit der Leistung zusammen. Überhöhte Ambitionen können zu einem überhöhten Lebenstempo führen. Standards bestimmen das Streben nach Idealen. Solche Menschen haben es immer eilig, ihre eigenen Erwartungen zu erfüllen und die hohen Standards zu erreichen, an die sie sich mit Händen und Füßen gebunden haben. Grenzen bestimmen die Ausdauer. Indem ein autonomer Elternteil bestrebt ist, allen Ansprüchen seiner Kinder gerecht zu werden, um sie glücklich zu machen, wird er wahrscheinlich dafür sorgen, dass sie noch anspruchsvoller werden. Wenn es Kindern erlaubt wird, die Grenzen ihrer Erziehung zu setzen, kann das Leben zu einem völligen Albtraum werden. In diesem Zusammenhang empfehlen wir eine psychologische Übung. Erstellen Sie drei Listen: 1) die maximale Anzahl an Zielen, Standards und Grenzen, mit denen Sie gerne leben würden; 2) ein detailliertes Minimum an Zielen, Standards und Grenzen, auf die einfach nicht verzichtet werden kann; 3) eine Liste moderater Ziele, Standards und Grenzen, die vollständig erreicht werden können, ohne in Extreme zu verfallen.

6. Finden (ggf. bilden) Sie innere Stützen in sich selbst. Dies ermöglicht Ihnen, trotz des bevorstehenden Stresses das Vertrauen in sich selbst und die Richtigkeit Ihrer Entscheidungen zu bewahren und eine zuverlässige Ressourcenquelle für Ihr Baby zu sein. Metaphorisch lässt sich dies in Form eines „Tumbler“-Spielzeugs darstellen, dessen richtig platzierter Schwerpunkt zum Ausgleichen beiträgt, egal wie geneigt es ist: Verschiedene äußere Ereignisse

können uns umkippen, aber das Wichtigste ist das Ausgleichen wieder. Wir empfehlen einige einfache Übungen, mit denen Sie dies über Ihren Körper tun können.

Übung „Magnet“

Gehen Sie etwa 10 Minuten lang barfuß durch den Raum, versuchen Sie, Ihre Füße so gut wie möglich zu spüren und stellen Sie sich vor, dass Sie buchstäblich vom Boden magnetisiert sind und Ihren Fuß langsam und kraftvoll anheben müssen. Dann drückt er sich kräftig in den Boden. Versuchen Sie, die Stabilität der Erde zu spüren, ihre Zuverlässigkeit, nähren Sie sich von diesem Gefühl.

Übung „Achse“

Stehen Sie so stabil wie möglich. Stellen Sie sich vor, dass eine Achse durch Ihre Wirbelsäule verläuft, genau durch die Mitte Ihres Körpers. Es beginnt oben, über dem Kopf, und geht dann in den Boden. Es ist ein symbolischer "innerer Kern", eine Stütze, die immer bei Ihnen ist. Fangen Sie an, sich langsam, um diese Achse zu drehen, zuerst im Uhrzeigersinn, dann gegen den Uhrzeigersinn und dann in die gewünschte Richtung. Spüren Sie, wie sich Ihre Gedanken und Gefühle dadurch verändern. Versuchen Sie, sich das Bild und das Gefühl des "Drehpunkts" einzuprägen. Machen Sie diese Übung etwa 10 Minuten lang.

Übung „Stehaufmännchen“

Stehen Sie auf, stellen Sie Ihre Füße etwa schulterbreit auseinander, so dass sie weich und stabil, aber dennoch kräftig sind (Sie können zum Beispiel das Bild der Pfoten eines Panthers verwenden). Legen Sie Ihre Hände auf den Unterbauch, dort ist unser Schwerpunkt, das Gleichgewicht. Stellen Sie sich das als eine Art Ball vor. Beginnen Sie damit, Ihren ganzen Körper langsam zu wiegen, während Sie die Amplitude langsam steigern. Ihre Aufgabe ist es, diesen Ball so gut wie möglich zu spüren und zu sehen, wie er Ihrem Körper hilft, trotz des Schwankens stabil zu bleiben. Die Übungszeit beträgt etwa 5-7 Minuten.

Übung „Skelett“

Diese Übung wird etwa 10 Minuten lang in einer lockeren, offe-

nen Haltung auf dem Rücken liegend durchgeführt, wobei die Arme und Beine frei ausgebreitet werden. Stellen Sie sich vor, Sie betrachten sich von außen mit Röntgenblick und sehen ein Skelett in Ihrem Körper. Betrachten Sie genau, wie einheitlich, stark und stabil es ist. Es ist eine Stütze, die immer bei Ihnen ist. Spüren Sie es jetzt in Ihrem Körper. Wenn das entstandene Bild aus irgendeinem Grund nicht vollständig ist und Sie es in einigen Teilen Ihres Körpers weniger spüren, versuchen Sie, sich auf diese Teile zu konzentrieren und zu verstehen, was Sie daran hindert, mit ihnen in Kontakt zu sein, und was Sie tun müssen, um Ihren Körper als Ganzes zu spüren.

Übung „Auffüllung“

Legen Sie sich auf den Rücken, legen Sie Ihre Hände auf den Unterbauch. Stellen Sie sich dort den Mittelpunkt des Gleichgewichts vor. Welche Farbe hat er? Mit welcher Farbe assoziieren Sie die Unterstützung? Und nun stellen Sie sich vor, wie diese Farbe aus dem Ball über den ganzen Körper fließt, sie sättigt und mit Stabilität füllt. Fühlen Sie, wie sich Ihre Gedanken und Gefühle dadurch verändern. Verbringen Sie ungefähr 15 Minuten damit.

Übung „Wurzeln“

Stehen Sie stetig auf. Stellen Sie sich vor, Sie sind ein Spross, der in den Boden sprießt. Die Wurzeln gehen von Ihren Füßen in den Boden, so dass Sie allen Stürmen widerstehen können, sich von den Säften der Erde ernähren und nach oben wachsen können. Wenn sich die Wurzeln von jedem Fuß unterscheiden (zum Beispiel sind einige schwächer als andere), verwandeln Sie sie durch die Kraft der Vorstellungskraft in die von Ihnen gewünschten. Beobachten Sie, wie sich Ihre Gedanken und Gefühle verändern.

Wir empfehlen außerdem, das PERMA-Modell zu beherrschen und in Ihrem täglichen Leben umzusetzen. Dieses Modell wurde vom amerikanischen Psychologen Martin Seligman entwickelt und 2011 im Buch „Flourish“ veröffentlicht. „PERMA“ umfasst fünf Hauptelemente, die unser Wohlbefinden beeinflussen: 1) Positive Emotionen; 2) Engagement, wenn wir einen „**Zustand des Flusses**“ erleben (ein subjektives Gefühl, die Zeit anzuhalten, wir verlieren das Selbstbewusstsein und können uns völlig auf die Gegenwart konzentrieren); 3) Beziehungen; 4) Bedeutung – das, was in uns entsteht, wenn wir

jemandem oder etwas dienen, das größer ist als wir selbst; 5) Erfolg und Leistungen.

7. Erwägen Sie die Kommunikation über die Entscheidung über die gestationelle Leihmutterschaft und das Kind mit wichtigen Personen (Verwandten, Freunden, Kollegen usw.). Ihre Entscheidung kann für sie und Ihre zukünftige Beziehung eine ernsthafte Herausforderung darstellen. Daher ist es besser, wenn diese Kommunikation nicht spontan erfolgt und nicht auf Improvisation basiert. Einige autonome potenzielle Eltern entscheiden sich aus verschiedenen Gründen dafür, nicht die Wahrheit über die gestationelle Leihmutterschaft zu sagen, indem sie beispielsweise die „Legende“ erzählen, dass das geborene Kind das Ergebnis einer ungeplanten Schwangerschaft durch Gelegenheitssex während eines Urlaubs oder einer Geschäftsreise sei. Die Entscheidung, ob Sie die Wahrheit über die gestationelle Leihmutterschaft preisgeben, hängt von Ihrer Lebenssituation, der Gesetzgebung Ihres Landes und Ihrem Umfeld ab. Wir empfehlen Ihnen, zunächst zu schreiben, was Sie ihnen mitteilen möchten, zum Beispiel in Briefform. Und erst wenn der Text für Sie vollkommen zufriedenstellend ist, beginnen Sie mit den Proben für die Vertonung. Als bester Experte für Ihre eigenen Beziehungen können Sie dann mögliche Fragen und Kommentare von ihnen sowie Ihre Antworten durchdenken.

8. Formatieren Sie Ihr neues unterstützendes soziales Umfeld neu oder schaffen Sie es. Die Tatsache, dass Sie ein autonomer Elternteil sind, ist keineswegs ein Grund zur Einsamkeit (obwohl dies für einige autonome Eltern manchmal zu einem falschen Grund für Stolz wird). Denken Sie daran, dass Sie umso anfälliger für Stress werden, je isolierter Sie während des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft und nach der Geburt Ihres Kindes sind. Konzentrieren Sie sich auf die Tatsache, dass ein autonomer Elternteil für eine psychologisch kompetente Interaktion und Erziehung eines Kindes vier Arten der Unterstützung benötigt: 1) Verteilung der Verantwortlichkeiten, 2) Hilfe in einer kritischen Situation, 3) Kommunikation und 4) mitfühlendes Zuhören. Viele Psychologen, die mit autonomen Eltern arbeiten, empfehlen, während der gestationellen Leihmutterschaft eine oder mehrere **Unterstützungspersonen** (support person) zu finden, auf die sich der potenzielle Elternteil voll und ganz verlassen kann. Beispielsweise könnten Sie eine Unterstützungsperson haben,

die Sie emotional unterstützt, und eine weitere Unterstützungsperson, die Sie bei der Geburt begleitet. Es kann so viele geben, wie Sie benötigen. Einige Kliniken und Agenturen bieten sogar die Interaktion mit solchen Hilfspersonen an (z. B. bei wichtigen Ereignissen oder bei auftretenden Schwierigkeiten). Einige potenzielle Eltern stellen eine Unterstützungsperson der Leihmutter vor, damit sie sieht, dass der zukünftige Elternteil, obwohl er einen autonomen Lebensweg wählt, dennoch nicht allein ist. Dies hat psychologische Auswirkungen auf Leihmütter, da sie aufgrund ihrer kulturellen Muster möglicherweise Angst vor Autonomie haben. Wenn ein Kind geboren wird und sich der selbstständige Elternteil an die neue Situation gewöhnt, kann eine Unterstützungsperson sowohl bei der Erstellung medizinischer und rechtlicher Dokumente als auch bei alltäglichen Haushaltsaktivitäten (z. B. Autofahren) helfen.

9. Bereiten Sie den Raum für Ihr zukünftiges Leben mit Ihrem Kind so weit wie möglich im Voraus vor. Richten Sie ein Kinderzimmer oder einen Ort in der Nähe des Ortes ein, an dem das Kind sein wird²⁷, und kaufen Sie das notwendige Minimum an Dingen (Babykleidung, Windeln und Babyhygieneprodukte, Spielzeuge usw.). Zusätzlich zu den praktischen Vorteilen können Sie durch die Planung Ihres Raums und die Auswahl der Dinge Ihre Erwartungen besser verstehen und eine tiefere empathische Verbindung zu Ihrem zukünftigen Kind aufbauen. Wenn Sie möchten, können Sie dies mit dem Koordinator des Leihmutterchaftszentrums besprechen.

10. Planen Sie, wie und mit welchen Mitteln Sie die Bedürfnisse des Kindes ausgleichen werden, die in traditionellen Familien in der Regel vom Partner/von der Partnerin erfüllt werden. Im Falle der autonomen Elternschaft werden Sie automatisch die einzige Quelle der Bindung und Identifikation für das Kind. In bestimmten Entwicklungsstadien kann dies zu psychologischen Schwierigkeiten führen. Durch die Anwesenheit eines zweiten Elternteils kann das Kind beispielsweise lernen, nicht nur dyadische, sondern auch triadische Beziehungen aufzubauen. Der andersgeschlechtliche Elternteil erleichtert die Identifikation und Beziehungsmuster mit dem ande-

²⁷ Manche Eltern ziehen es vor, ihre Kinder gleich in einem separaten Zimmer unterzubringen, andere haben ein Kinderbett im Schlafzimmer und wieder andere nutzen ein gemeinsames Kinderbett, das neben dem Bett der Eltern steht.

ren Geschlecht. Wenn Sie die Aufgabe übernehmen, alle Bedürfnisse des Kindes selbstständig und vollständig zu befriedigen, kann sich dies als unerträgliche Belastung erweisen und sogar zur Entwicklung *einer pathologischen Ambivalenz* beitragen – einer Inkonsistenz von Wahrnehmungen und Emotionen, die die normale Entwicklung des Kindes erschweren. Wenn Sie es nicht planen, werden es höchstwahrscheinlich andere Menschen in Ihrem Umfeld oder die „Informationsblase“ des Internets zufällig tun. Um sicherzustellen, dass Ihre Pläne psychologisch kompetent und konstruktiv sind, wenden Sie sich am besten an einen Psychologen, der auf die Arbeit mit solchen Kind-Eltern-Beziehungen spezialisiert ist.

11. Denken Sie an Lebensszenarien für das Kind im Falle verschiedener Arten von höherer Gewalt mit Ihnen. Wenn in einer Partnerschaft ein Partner ein Unglück erleidet, das es ihm nicht erlaubt, seine elterlichen Aufgaben weiterhin wahrzunehmen (schwere Krankheit, Tod, Inhaftierung usw.), übernimmt in den meisten Fällen der zweite Partner die Verantwortung für das Kind. Für die autonome Erziehung stellt dies ein ernstes Problem dar. Daher ist es besser, wenn Sie sich im Voraus darum kümmern und diejenigen vorbereiten, denen Sie das Kind anvertrauen können. Es ist jedoch wichtig zu verstehen, dass eine Leihmutter keine solche Person werden kann.



ABSCHNITT 4. PSYCHOLOGISCHE UNTERSTÜTZUNG IN DER WOCHENBETTZEIT

4.1 Wann und wie kann man dem Kind davon erzählen?

Auch die gesamte Zeit nach der Geburt erfordert eine systemische spezialisierte psychologische Betreuung der Eltern und des Kindes sowie der in der Familie ablaufenden Sozialisierungs- und Erziehungsprozesse. In verschiedenen Altersstufen kann eine solche Begleitung mit unterschiedlicher Regelmäßigkeit und Intensität erfolgen und muss nicht unbedingt mit den früheren Teilnehmern des Prozesses der gestationellen Leihmutterschaft zusammenhängen; eine regelmäßige „Überprüfung“ der eigenen Gefühle, Gedanken und Handlungen im Zusammenhang mit der Wahl der ART-Technologie für das elterliche Glück ist jedoch eine psychologische Vorbeugung und in gewissem Sinne eine Garantie für das Ausbleiben späterer negativer Folgen der gestationellen Leihmutterschaft.

In diesem Sinne ist der schwierigste und verantwortungsvollste Moment im Leben einer Familie der Moment, in dem man einem Kind erzählt, wie es geboren wurde. Jeder von uns, der Kinder hat, weiß, wie schwierig es manchmal sein kann, spontane und unge-

wöhnlich formulierte Fragen von Kindern zu beantworten. Und wenn es um für uns sensible Themen geht, nimmt die Komplexität nur noch zu. Mittlerweile ist es manchmal viel wichtiger, WIE wir für ein Kind antworten, als WAS genau wir antworten. Bei der Antwort auf die Herkunftsfrage geht es nicht nur und nicht so sehr um sexuelle Aufklärung und familiäre Bindungen, sondern um Existenz, Wert, Bedeutung, die Struktur der Welt und die Rolle des Kindes darin. Wenn man ein Gespräch darüber dem Zufall überlässt, wird es zu einer ziemlich starken Quelle psychologischer Probleme. Deshalb plädiert die Ethikkommission der American Society for Reproductive Medicine (ASRM) dafür, dass Eltern die Geschichte der Empfängnis und Geburt ihrer Kinder offenlegen. Darüber hinaus belegen zahlreiche Studien, dass das bewusste Schweigen über die Herkunft eines Kindes schädlich sein kann und eine negative Auswirkung auf die Psyche sowohl des Kindes als auch der Eltern selbst hat.

Im Falle einer gestationellen Leihmutterschaft kann die Nichtveröffentlichung mit folgenden psychologischen Problemen behaftet sein:

1. stigmatisierung der gestationellen Leihmutterschaft als etwas Schreckliches oder Beschämendes, worüber man auf unbestimmte Zeit, vielleicht bis zum Ende seines Lebens, schweigen oder lügen muss;
2. eine schwere psychologische Belastung für Eltern sowie Familienmitglieder und Freunde, die in das Geheimnis der gestationellen Leihmutterschaft eingeweiht werden, was Angst und Schuld- und Schamgefühle wegen der Geheimhaltung provoziert und aufrechterhält und manchmal ein neurotisches Ausmaß erreicht;
3. misstrauen innerhalb der Familie und schützende emotionale Distanz;
4. ausgeprägtes psychologisches Trauma, wenn das Kind zufällig davon erfährt, und anschließende negative Reaktionen (einschließlich psychosomatischer Symptome und sogar Klagen);
5. unvollständige, verzerrte, fehlerhafte Informationen, die zur Grundlage der Identität eines Kindes werden können (z. B.

können Kinder tatsächliche oder wahrgenommene Unterschiede zwischen den Eltern und sich selbst feststellen und dies fälschlicherweise der gestationellen Leihmutterschaft zuschreiben).

Für einige potenzielle Eltern liegt das Schweigen nicht daran, dass sie sich nicht bewusst sind, wie wichtig es ist, ihren Kindern etwas zu erklären, sondern an psychologischer Unentschlossenheit. Universelle Rationalisierung – warten wir, bis das Kind „alt genug ist, um es zu verstehen“. Manchmal führt dies dazu, dass das Kind bis zur Geburt seiner eigenen Kinder „nicht alt genug“ ist. Das psychologische Muster ist sehr einfach: Je länger Sie es aufschieben, desto schwieriger ist es zu erklären.

Die Experten der gestationellen Leihmutterschaft glauben, dass kleine Kinder am aufgeschlossensten sind und am besten in der Lage sind, Informationen über ihre eigene unkonventionelle Geburt zu akzeptieren und zu integrieren, sodass es keinen Grund gibt, sie auf einen günstigeren Zeitpunkt zu verschieben. Darüber hinaus wachsen Kinder unterschiedlich schnell auf und die Welt um sie herum konfrontiert sie auf unterschiedliche Weise mit der Frage nach ihrer Herkunft, ohne auf den „richtigen Moment“ zu warten²⁸. Sobald Ihr Kind die Wörter nur halbwegs versteht, beginnen Sie, ihm die Geschichte seiner Kindheit in verschiedenen Formen zu erzählen, auch wenn es zunächst nicht viel von dem verstehen kann, worüber Sie sprechen. Vielleicht könnte ein Einstieg in dieses Gespräch darin bestehen, darüber zu sprechen, wie Babys auf die Welt kommen und dass manche Menschen dabei zusätzliche Hilfe benötigen. Je mehr Sie das Erzählen einer Geschichte üben, desto wohler und sicherer werden Sie sich jedes Mal fühlen, insbesondere wenn Ihr Kind älter wird und mehr verstehen kann. Dieser Ansatz ermöglicht es dem Kind auch, seine Geschichte regelmäßig zu hören und sie vertraut

²⁸ Die Erfahrung zeigt, dass die biblische Wahrheit „Nichts bleibt für immer verborgen, sondern eines Tages kommt die Wahrheit ans Licht, und dann werden alle Geheimnisse enthüllt“ in vielen Fällen der gestationellen Leihmutterschaft funktioniert. Daher müssen Sie bei jedem Arztbesuch Ihre Familiengeschichte offenlegen; Im Falle einer LGBTQ+-Familie wird die Frage nach der Herkunft zwangsläufig zwischen den Fragen anderer zur Familie auftauchen. Bei der autonomen Erziehung beginnt das Kind selbst recht früh, Fragen zu stellen, warum sich seine Familie von seinen Freunden unterscheidet (z. B. warum es keine Mutter hat). Wir müssen daran denken, dass es für Kinder ganz natürlich ist, sich für andere und für Dinge zu interessieren, die anders sind als sie selbst.

und natürlich zu machen²⁹. Eltern fühlen sich auch psychisch wohler, wenn sie die Biografie des Kindes mit anderen Personen besprechen, die in das Geheimnis eingeweiht sind.

Für die meisten Eltern ist es so einfach, sich hinzusetzen und über die Vögel und Bienen zu reden. Für Eltern, die für die Empfängnis ihrer Kinder eine Leihmutter oder einen Spender eingesetzt haben, trifft dies jedoch nicht ganz zu. Wenn Ihr Baby von einer Leihmutter geboren wurde oder von einem Spender gezeugt wurde, müssen Sie ihm eines Tages die Geschichte seiner Empfängnis erzählen. Schliesslich sind Ihre Kinder genauso Teil der Geschichte wie Sie, und sie werden Fragen zu ihrer Ankunft auf dieser Welt haben.

Stacy Swiderski

Die Hauptbotschaft dieser Geschichte ist **die Geschichte von Menschen, die in Liebe vereint sind, um dazu beizutragen, neues Leben in diese Welt zu bringen.** Emotional ist es **Stolz auf die Art und Weise, wie Ihre Familie aufgebaut wurde.**

Für ein solches Gespräch werden Ihnen die Materialien nützlich sein, die Sie zum Zeitpunkt des Verfahrens gesammelt haben (über die wir in einem der vorherigen Unterabschnitte geschrieben haben): Ihre Fotos, Fotos der Gestationsträgerin und ihrer Familie³⁰, ein Schwangerschaftstagebuch usw. Sie ermöglichen es Ihnen, das, was Sie in Worten sagen werden, visuell darzustellen und dokumentarisch zu bestätigen. Darüber hinaus schauen/lesen kleine Kinder gerne Geschichten über sich selbst, und Materialien, die wie ein kleines Kinderbuch gesammelt und gestaltet werden, sind eine großartige Möglichkeit, die Rolle jedes Menschen im Prozess seiner Geburt klar zu erklären. Denken Sie daran und versuchen Sie, mit jedem eine lustige Geschichte zu verbinden. Je mehr und vielfältigere

²⁹ Manche Eltern vertreten den Standpunkt, ein solches Gespräch aufzuschieben, bis das Kind in der Schule die Grundlagen der Genetik und der menschlichen Fortpflanzung gelernt hat. Die Erfahrung zeigt, dass die durch die Ideologie der Autoren von Lehrbüchern/Schulprogrammen, die Weltanschauung der Lehrer und die Einstellung der Klassenkameraden vermittelte Schulinformation den psychologischen Schock der Enthüllung des Geheimnisses ihrer eigenen Herkunft nur verschlimmern kann, wenn Sie dies tun.

³⁰ Bezüglich des Spenders von biologischem Material (am häufigsten bei gleichgeschlechtlichen und autonomen Eltern) können Sie anonym bleiben und erklären, dass Sie selbst über keine Informationen verfügen, da Vertraulichkeit eine der Anforderungen des Verfahrens ist.

Informationen Sie Ihrem Kind geben können, desto tiefer und klarer wird sein Verständnis des Prozesses der gestationellen Leihmutter-schaft und möglicherweise auch sein Identitätsgefühl sein.

Auch andere Bücher können bei solchen Gesprächen eine große Hilfe sein. Ihr Lesen kann in das tägliche Ritual des Vorlesens von Gute-Nacht-Geschichten einbezogen werden: [Hope & Will Have a Baby: The Gift of Surrogacy](#) von Irene Celcer [Why I'm So Special: A Book About Surrogacy](#) von Carla Lewis-Long [Sophia's Broken Crayons: A Story of Surrogacy from a Young Child's Perspective](#) von Crystal A. Falk [The Very Kind Koala: A Surrogacy Story for Children](#) von Kimberly Kluger-Bell.

Überlegen Sie, welche Sprache Sie mit Ihrem Kind verwenden werden, und üben Sie das Erklären und Beantworten von Fragen mit erwachsenen Familienmitgliedern und Freunden. Denken Sie daran, dass nicht nur wissenschaftliche Kenntnisse wichtig sind, sondern vor allem Ehrlichkeit und Offenheit. In gewisser Weise lässt sich argumentieren, dass die Aufklärung eines Kindes über seine Herkunft den Maßstab für Ehrlichkeit in der Familie setzt. Sollten Schwierigkeiten auftreten oder Sie professionellen Rat benötigen, zögern Sie nicht, einen Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter oder einen Berater eines Reproduktionszentrums zu kontaktieren.

Sie müssen verstehen, dass eine Leihmutter während der Schwangerschaft die Rolle einer vorgeburtlichen Babysitterin spielt und keine genetische Verbindung mit dem Kind hat. Sie sollten nicht mit einer emotional-psychologischen Verbindung rechnen und ihr die mütterliche Rolle übertragen, da dies zu psychologischen Traumata führen kann. Leihmütter haben in der Regel eigene Kinder und betrachten den Prozess der Leihmutterschaft mit der richtigen Herangehensweise und psychologischen Einstellung als Arbeit. Daher entspricht die Organisation von Treffen zwischen dem Kind und der tatsächlichen leiblichen Mutter und ihrer Familie möglicherweise nicht den Erwartungen und kann zu emotionalen Schwierigkeiten führen.

Erzählen Sie die Geschichte Ihres Kindes weiterhin auf einfache und verständliche Weise, während es heranwächst. Auch wenn Ihr Kind die Themen Empfängnis, Geburt und Leihmutterschaft nicht

vollständig versteht, wird dies zu einem natürlichen Verständnis des Leihmutterschaftsprozesses führen, wenn Ihr Kind älter wird und sich besser auskennt. Schulwissen wird synergetisch zum natürlichen Fortschritt beitragen.

Auch wenn die emotionale Ladung der Informationen nachlässt und irgendwann zu einem normalen Teil seiner Lebensgeschichte wird, sollten Sie weiterhin einen Dialog mit Ihrem Kind führen. Gießen Sie den Keim des Stolzes auf Ihre Herkunft und bewahren Sie eine gemeinsame Offenheit und Toleranz gegenüber der Welt.

Gehen Sie sicher zu Ihrem Traum von einem Kind, ungeachtet der Schwierigkeiten. Unser professionelles Success-Team unterstützt Sie jederzeit in allen Phasen des Leihmutterschaftsprogramms. Die große und langjährige Erfahrung unseres Teams begleitet Sie auf dem Weg zu Ihrem Baby. Seien Sie stets offen und positiv eingestellt gegenüber dem Erfolg, bereiten Sie sich verantwortungsvoll auf die Geburt Ihres Kindes vor und die Verwirklichung Ihres Traums lässt Sie nicht lange auf sich warten.

Ihr auf Vertrauen und Liebe basierender Weg wird Sie auf jeden Fall zu einer erfolgreichen Elternschaft führen!

Mit großem Respekt und Liebe für Sie, Success-Team

Kontakte:

- www.surrogate-motherhood.com
- +905338401892 (Whatsapp)
- support@surrogate-motherhood.com