

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



Sind Bedenken hinsichtlich der Kinderwunschbehandlung lesbischer und alleinstehender Frauen berechtigt?

Brewaeys A, Dufour S, Kentenich H

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2005; 2 (1), 35-40

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

Sind Bedenken hinsichtlich der Kinderwunschbehandlung lesbischer und alleinstehender Frauen berechtigt?

A. Brewaey¹, S. Dufour², H. Kentenich²

Ob man lesbischen Paaren oder alleinstehenden Frauen („single mothers“) Zugang zu einer Kinderwunschbehandlung gibt oder nicht, ist eine weiterhin kontrovers diskutierte Frage. Oft wurde argumentiert, daß für die gesunde psychologische Entwicklung eines Kindes ein Vater vorhanden sein muß und die Kinder lesbischer bzw. alleinstehender Mütter dem Risiko späterer psychologischer Probleme ausgesetzt sind. Um potentielle Risiken dieser „alternativen“ Kinderwunschbehandlung zu untersuchen, muß man sich darüber im klaren sein, daß es essentielle Unterschiede zwischen lesbischen und alleinstehenden Müttern gibt. Die Mehrzahl der lesbischen Mütter haben ihre Kinder innerhalb einer stabilen Beziehung bekommen und die Donor-Insemination war dafür ihre „erste Wahl“. Ihre Kinder wachsen in einer Familie mit zwei Elternteilen auf, in der die Versorgung des Kindes meist gleichberechtigt zwischen der leiblichen und der sozialen Mutter aufgeteilt ist. Dagegen erscheint es so, daß die Mehrzahl der heterosexuellen alleinstehenden Mütter dies als „letzte Möglichkeit, Mutter zu werden“ erachten und nicht länger auf einen geeigneten Partner warten wollen. Zudem bedeutet die Abwesenheit eines zweiten Elternteils in den Single-Mutter-Familien eine zusätzliche Belastung für die Mutter wie auch für das Kind. Andererseits sind die „single mothers“ fast ausschließlich heterosexuell, so daß die Kinder nicht mit potentiell homophoben Reaktionen der Umwelt umgehen müssen. Beide Familien-Typen haben die Verwendung eines Samenspenders gemeinsam. In einer Follow-up-Studie zeigte sich, daß über die Hälfte aller aus lesbischen Familien stammenden Kinder im Schulalter mehr über den Samenspender wissen wollten. Es gibt insgesamt nur wenige empirische Studien, die die Konsequenzen für die herangewachsenen Kinder untersuchen. Einige Daten lediglich jüngerer Kinder von lesbischen Familien nach Donor-Insemination sind nunmehr vorhanden: Soweit beurteilbar, konnte empirisch keinerlei Evidenz für Unterschiede in der Entwicklung des Verhaltens, der Emotionalität, der sozialen Fähigkeiten und der Geschlechtsidentität durch eine lesbische Mutterschaft gefunden werden. Demgegenüber ist über Kinder alleinstehender Mütter nach Donor-Insemination bislang nur sehr wenig bekannt. Diese Mütter erschienen jedoch in den meisten Studien insgesamt von hohem Bildungs- und Berufsstand, finanziell unabhängig und gesund. Obwohl es sich hierbei lediglich um vorläufige Ergebnisse handelt, resultieren daraus dennoch Konsequenzen für die gegenwärtige Praxis der Donor-Insemination. So erscheint eine adäquate Beratung vor einer Behandlung als notwendig, und zudem sollte die Problematik einer anonymen Samenspende angesprochen werden.

Schlüsselwörter: Kinderwunschbehandlung, Donor-Insemination, lesbische Paare, alleinstehende Mütter

To Treat or Not to Treat Lesbian Couples and Single Mothers in Fertility Services? Whether or not to give access to lesbian couples and single mothers in fertility services is a question still under debate. It has often been argued that a child needs a father for healthy psychological development and that the children involved would be at risk. When considering the potential risks of these alternative requests one must realise that essential differences exist between lesbian and single mothers. The majority of lesbian mothers have their children within stable couple relationships and Donor Insemination (DI) is their first choice. Their children grow up in a two mother family where educational tasks are equally shared between the parents. The majority of heterosexual single mothers appear to be "last chance mothers" not wanting to wait any longer for an appropriate partner. Moreover, the absence of a second parent in the single mother family may induce an extra strain on mother and child. On the other hand, single mothers appear to be mainly heterosexual and will not have to deal with homophobic reactions in their environment. Both family types have the use of a sperm donor in common and one follow up study revealed that more than half of the pre-adolescents raised by lesbian mothers wanted to know more about the donor. Large scale empirical studies investigating the consequences for the (grown up) children remain sparse. Data of young children in lesbian DI families have become available and so far there is no empirical evidence for any possible effect of lesbian motherhood on behavioural, emotional, social and gender development. Very little is known about DI children of single mothers. These mothers however, appeared to be highly educated, financially independent and healthy in most studies. Although preliminary, these data have consequences for the current DI practice. There is a need for adequate counselling and questions can be raised about the use of anonymous donors. *J Reproduktionsmed Endokrinol* 2005; 2 (1): 35–40.

Key words: fertility service, donor insemination, lesbian couple, single mothers

Ob man lesbischen Paaren oder alleinstehenden Frauen („single mothers“) Zugang zu einer Kinderwunschbehandlung gibt oder nicht, ist weiterhin eine Frage, die in verschiedenen westeuropäischen Ländern kontrovers diskutiert wird. Diese „nicht traditionellen Familien“ weisen eine Reihe von spezifischen Charakteristika auf, die möglicherweise die psychologische Entwicklung des Kindes beeinflussen.

Das bedeutsamste Merkmal dieser Familien ist die Abwesenheit des Vaters. In der westlichen Kultur gibt es jedoch die grundlegende Überzeugung, daß das Vorhandensein eines Vaters essentiell für die gesunde psychologische Entwicklung des Kindes sei. Der Vater wird traditionell

als Symbol für Autorität gesehen, verantwortlich für das Setzen von Grenzen und Verboten, während sich die Mutter um die emotionalen, affektiven und praktischen Bedürfnisse des Familienlebens kümmert.

In beiden Familientypen ist der abwesende Vater ersetzt durch den Samenspender. Daher bleibt diesen Kindern die Hälfte ihrer genetischen Herkunft primär unbekannt. Im Gegensatz zur heterosexuellen Spendersamenbehandlung (Donor-Insemination), bei der in der Familie eine Vaterfigur präsent ist, werden die Kinder von lesbischen Paaren oder „single mothers“ möglicherweise schon in einer frühen Entwicklungsphase Fragen zur Abwesenheit des Vaters stellen. Es ist daher keine Option, den Gebrauch einer Samenspende zu verheimlichen. Ob diese Kinder dann über den Samenspender mehr wissen wollen, bleibt eine offene Frage.

Obwohl in beiden Situationen die Vaterfigur fehlt, bestehen dennoch zwei wesentliche Unterschiede zwischen lesbischen Paaren und „single mothers“. Die Mehrheit der lesbischen Frauen, die eine Donor-Insemination

Eingegangen: 26.01.2005; akzeptiert nach Revision: 10.02.2005
Aus dem ¹Fertility Department, Leiden University Medical Centre, Niederlande und der ²Frauenklinik, DRK Kliniken Berlin-Westend, Berlin
Korrespondenzadresse: Prof. Dr. med. Heribert Kentenich, DRK Kliniken Berlin-Westend, Frauenklinik, D-14050 Berlin, Spandauer Damm 130; E-Mail: frauenklinik@drk-kliniken-westend.de

wünscht, beabsichtigt, das Kind gemeinsam mit ihrer weiblichen Partnerin, der sogenannten „sozialen Mutter“ („social mother“), großzuziehen. Im Gegensatz zu „single mothers“ werden ihre Kinder mit zwei Elternfiguren statt nur mit einer aufwachsen. Darüber hinaus macht es einen Unterschied, ob man die Erziehungsaufgaben alleine bewältigen muß, oder ob man sie mit einem Partner teilen kann. Als Elternteil alleine zu sein, kann sowohl für die Mutter als auch das Kind „extra Streß“ bedeuten. Andererseits scheinen „single mothers“ meistens heterosexuell zu sein, so daß ihre Kinder nicht mit der „Homosexualität ihrer Mutter“ und potentiell homophoben Reaktionen in ihrer „peer group“ umgehen müssen.

Welchen Einfluß haben diese spezifischen Familienkonstellationen auf die psychologische Entwicklung der Kinder?

Dieser Frage soll hier nachgegangen werden. Zunächst sollen verschiedene psychologische Theorien zur Abwesenheit des Vaters sowie zur homosexuellen Elternschaft dargestellt werden. Im weiteren sollen dann die Ergebnisse von empirischen Follow-up-Studien, die zu diesen „nicht traditionellen Familien“ durchgeführt wurden, erörtert werden.

Die Bedeutung des Vaters im Hinblick auf verschiedene Theorien der Entwicklungspsychologie – Die Abwesenheit des Vaters

Psychoanalytische Theorie

Der klassischen Psychoanalyse nach erscheint das Vorhandensein einer Vaterfigur für die geschlechtsspezifische Entwicklung sowie auch für die Entwicklung der Identität des Kindes als notwendig. Während der ödipalen Phase erkennt das Kind, daß neben der Mutter auch der Vater in der Familie vorhanden ist. Aus Sicht des Kindes erscheint sein Verhältnis zur Mutter bedroht, sobald es realisiert, daß der Vater eine bedeutsamere Bindung mit der Mutter hat. Zuerst wird der Vater als Bedrohung empfunden, nach und nach baut das Kind aber ein Verhältnis zu diesem Mann auf, der ihm – dem Kind – sehr ähnlich erscheint. Der ödipale Konflikt ist gelöst, wenn das Kind seine ausschließlich auf die Mutter gerichteten erotischen Gefühle aufgibt und sich mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil identifizieren kann. Wenn dies dem Sohn gelingt, erwirbt das Kind selbst eine männliche Identität. Aus dieser Perspektive heraus würde das Fehlen eines Vaters den männlichen Identifikationsprozeß eines Sohnes unterbrechen. Daraus könnte möglicherweise ein weniger männlich betontes Verhalten in seiner Kindheit resultieren und eine spätere Entwicklung zur Homosexualität hin bahnen. Die psychoanalytische Theorie geht davon aus, daß die Homosexualität ihren Ursprung in gestörten Kindheitsbeziehungen zu den Eltern hat, bei denen sich das Kind nicht mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil identifizieren konnte. Dieser Theorie nach sind homosexuelle Männer sehr stark an ihre Mutter gebunden und haben einen abwesenden oder feindlich eingestellten Vater.

Objektbeziehungstheorie

In jüngeren Interpretationen und Formulierungen der psychoanalytischen Theorie wird das Augenmerk insbesondere auf die Entwicklung einer eigenen Identität hin betrachtet. In diesen Theorien nimmt man an, daß der Vater eine entscheidende Rolle im Individuationsprozeß

des Kindes spielt. Für die Entwicklung des Kindes ist die Anwesenheit des Vaters als ein zweiter Elternteil notwendig, um aus der symbiotischen Beziehung mit der Mutter herauszukommen und sich als ein eigenständiges Individuum zu entwickeln.

Eine interessante Frage diesbezüglich ist, ob der zweite Elternteil notwendigerweise männlich sein muß, oder – im Falle lesbischer Mütter – ob stattdessen die Partnerin der biologischen Mutter, die „soziale Mutter“, eine Rolle im Entwicklungsprozeß des kindlichen Individuums spielt. Die Meinungen darüber gehen weit auseinander. Einige Theoretiker nehmen an, daß es die Männlichkeit des Vaters ist, der sichtbare Unterschied zur Mutter, der dem Kind hilft, eine eigenständige Identität zu entwickeln. Andere glauben jedoch, daß das Geschlecht des zweiten Elternteils keine Bedeutung für diesen Prozeß der Separation und Individuation hat [1, 2]. Letztere erwarten somit nicht, daß sich Kinder von lesbischen Müttern in diesem Punkt von anderen Kindern unterscheiden.

Allerdings könnten dieser Theorie nach Kinder von alleinstehenden Müttern, bei denen kein anderer Elternteil vorhanden ist, möglicherweise mehr Schwierigkeiten beim emotionalen Trennungsprozeß von der Mutter haben. Der Prozeß, sich zu einem autonomen, eigenständigen Individuum zu entwickeln, könnte durch die Abwesenheit eines Partners gestört werden.

Bindungstheorie

In der von John Bowlby, einem Psychoanalytiker, entwickelten Bindungstheorie wird hervorgehoben, daß die soziale und emotionale Entwicklung des Kindes grundlegend von der Qualität des Bindungsverhältnisses zu den Eltern beeinflusst ist. Es wird davon ausgegangen, daß das zukünftige emotionale Wohlbefinden des Kindes sehr stark von seinen frühen Erfahrungen in der Beziehung zu den ersten Bezugspersonen beeinflusst wird. Wenn die Eltern eine warme und sichere Beziehung zum Kind entwickeln können, werden sie damit das Kind befähigen, dieses sichere Fundament zu verlassen, um die Welt auch außerhalb dieser Beziehung zu erforschen. Kinder mit einer sicheren Bindung zu Bezugspersonen werden ein größeres Selbstwertgefühl entwickeln und auch erfolgreicher sein, soziale und intime Beziehungen eingehen zu können, als Kinder ohne diese sichere Bindung. In diesem theoretischen Kontext ist es weniger von Bedeutung, ob in der Familie ein Vater vorhanden ist oder nicht. Stattdessen kann ein Kind mit all jenen Bezugspersonen, die sensibel auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen können, eine „elterliche“ Bindung aufbauen. Dabei ist das Geschlecht der Bezugsperson weniger bedeutsam als deren persönliche Kompetenz, eine sichere und tragfähige Beziehung zum Kind aufzubauen. Diese Beziehungskompetenz der Bezugspersonen hängt von mehreren Faktoren ab. Von Bedeutung sind unter anderem die eigenen Kindheitserfahrungen durch die „Eltern“ und das Vorliegen bzw. Fehlen individueller Psychopathologie sowie der Qualität der elterlichen Beziehung zueinander, und die Präsenz oder Abwesenheit von sozio-ökonomischen Stressoren.

Homosexuelle Orientierung der Mutter/Mütter

Ein möglicher Einfluß der mütterlichen sexuellen Orientierung auf die Entwicklung des Kindes ist fast ausschließlich bei der Behandlung von lesbischen Paaren von Bedeutung, da ja die Mehrzahl der alleinstehenden Frauen, die eine Donor-Insemination wünschen, heterosexuell

ist. Kinder, die in Familien mit lesbischen Müttern aufwachsen, sollen möglicherweise in ihrer Kindheit ein größeres Risiko haben, sich hinsichtlich der Geschlechterrolle atypisch zu verhalten, was im späteren Erwachsenenleben zu einer homosexuellen Orientierung führen könnte. Obwohl man insgesamt nur sehr wenig über die Prozesse weiß, die die sexuelle Orientierung beeinflussen, nimmt man im allgemeinen an, daß eine komplexe Interaktion zwischen psychologischen, sozialen und biologischen Faktoren besteht. So hat eine Reihe von biologischen Studien jüngerer Datums empirische Hinweise erbracht, daß auch genetische Faktoren eine Rolle in der Festlegung der sexuellen Orientierung spielen. Zwillingstudien an schwulen Männern und lesbischen Frauen fanden eine signifikant erhöhte Inzidenz von Homosexualität unter ihren Zwillingsbrüdern und -schwestern. Weiterhin konnte gezeigt werden, daß in Familien von Homosexuellen auch die Onkel und Vetter mütterlicherseits häufiger homosexuell sind [3]. Diese Befunde legen nahe, daß die sexuelle Orientierung zum Teil genetisch über die Mutter weitergegeben wird. Die Bedeutung dieser Erkenntnisse hinsichtlich der Kinder von lesbischen Müttern ist bisher noch nicht untersucht worden.

Empirische Follow-up-Studien

Bislang hat sich die Forschung hauptsächlich auf Familien mit lesbischen Müttern konzentriert, während die Datenlage über alleinstehende Mütter nach Donor-Insemination und deren Kinder dagegen spärlich erscheint.

Familien von alleinstehenden Müttern: Während der letzten 30 Jahre hat die Zahl der Familien alleinstehender Mütter (nach Trennung von einem Partner) in westlichen Ländern dramatisch zugenommen. So ist es nicht überraschend, daß zunehmend auch Daten zur Entwicklung und dem Wohlergehen dieser Kinder vorhanden sind. Longitudinalstudien von Erwachsenen, die in einem Haushalt mit nur einem Elternteil aufgewachsen sind, zeigen ein relativ einheitliches Bild. Kinder aus diesen Familien erscheinen deutlich häufiger psychologische Probleme zu haben, insbesondere bezüglich ihrer eigenen Psychopathologie, kognitiven Entwicklung, sozio-emotionalen Entwicklung und der Fähigkeit, sich auf enge Beziehungen einzulassen. Eine jüngst veröffentlichte, große, schwedische Populationsstudie, die die Gesundheit von jungen Erwachsenen untersuchte, die in Familien mit nur einem Elternteil aufgewachsen sind, ergab, daß diese Personen insgesamt auch vermehrt Gesundheitsprobleme aufwiesen, einschließlich psychiatrischer Erkrankungen, Selbstmordversuche und Abhängigkeitserkrankungen [4].

Allerdings gibt es eine Reihe von entscheidenden Unterschieden zwischen den oben genannten Familien und Familien von Mütter, die sich dazu entschlossen haben, alleinstehend ein Kind durch Donor-Insemination zu bekommen. Die Kinder in den oben aufgeführten Studien haben einen bekannten Vater und sind teilweise mit ihm aufgewachsen, bis sich die Eltern getrennt haben. Da bekanntermaßen elterliche Konflikte und Scheidungen einen negativen Einfluß auf die Kinder haben, sind diese Befunde nur wenig aussagekräftig im Hinblick auf die Kinder von Müttern, die aus eigener Entscheidung heraus alleinstehend geblieben sind. Weiterhin haben demographische Studien gezeigt, daß alleinstehende Mütter (nach Trennung von einem Partner) einen deutlich geringeren sozio-ökonomischen Status haben und sehr häufig mit Armut konfrontiert sind, was das familiäre Klima und die Entwicklungsmöglichkeiten negativ beeinflusst.

Alleinstehende Mütter mit dem Wunsch der Donor-Insemination – und deren Kinder

Im weiteren sollen auf dem Boden der verfügbaren Literatur wichtige Aspekte hinsichtlich alleinstehender Mütter, die sich ein Kind mit den Mitteln der donogenen Insemination wünschen, sowie über deren Kinder beleuchtet werden [5–12].

Motive und demographische Merkmale

Alle befragten Frauen waren sich ihrer biologischen Uhr sehr bewußt, die einen weiteren Aufschub ihres Kinderwunsches nicht erlaubte. Das Durchschnittsalter, in welchem sie sich an die Fertilitätsklinik wandten, betrug in allen Untersuchungen über 35 Jahre. Das wirft die Frage auf, für wie viele von ihnen eine „Single“-Mutterschaft als erste Wahl betrachtet werden kann. Die aus Großbritannien stammende Studie von Murray et al. zeigte, daß dies bei 32 % der Frauen der Fall war, während es 50 % bevorzugt hätten, eine Familie mit einem männlichen Partner zu gründen. In einer belgischen Studie entschieden sich 91 % für die Donor-Insemination als ihre letzte Chance, bedauerten aber zugleich, nicht den richtigen Mann gefunden zu haben [7]. Betrachtet man den Bildungs- und Berufsstand, waren die Ergebnisse insofern einheitlich, daß der Großteil dieser Frauen aus der sozio-ökonomisch gehobenen Schicht stammte, einen hohen beruflichen Status hatte und finanziell unabhängig war.

Soziale, Beziehungs- und psychologische Charakteristika

Für einen alleinerziehenden Elternteil erscheint es besonders wichtig, ein stützendes soziales Netzwerk zu haben. Der Großteil der Studien zeigte, daß sich diese Mütter auf Familienmitglieder und/oder Freunde hinsichtlich praktischer und emotionaler Unterstützung verlassen konnten. Interessanterweise berichtete eine Studie, daß bei 81 % der Single-Mutter-Familien ein Mann (Vater, Bruder, Freund, Partner) an der Erziehung des Kindes beteiligt war [12].

Weiterhin zeigte sich, daß diese Frauen in der Vergangenheit bedeutsame partnerschaftliche Beziehungen hatten und zudem beabsichtigten, in der Zukunft wieder einen Partner zu finden. Was diese Erkenntnisse nicht darlegen, ist, warum diese Frauen keinen geeigneten Vater für ihr Kind finden konnten. Ob diese Frauen nicht die Fähigkeit besaßen, eine stabile und längerwährende Beziehung zu einem Mann aufzubauen, bleibt eine offene Frage.

Studien, die das psychologische Wohlbefinden dieser zukünftigen Mütter untersuchten, sind uneinheitlich. In drei von ihnen fand sich keine höhere Inzidenz psychiatrischer Probleme, während in einer Studie 20 % der untersuchten Frauen als psychologisch labil beschrieben wurden.

Die Kinder

Drei Studien untersuchten unterschiedliche Aspekte des „family functioning“. In zwei von ihnen wurden Mutter-Mutter-Familien, Vater-Mutter-Familien und Single-Mutter-Familien miteinander verglichen [10, 11]. Das durchschnittliche Alter der Kinder betrug dabei sechs bzw. sieben Jahre. Zwischen Single-Mutter-Familien und Zwei-Elternteil-Familien wurden nur sehr wenige Unterschiede festgestellt. Insgesamt unterschieden sich aber die Eltern-Kind-Beziehung und die psychologische Entwicklung der Kinder zwischen den drei Familientypen nicht. Zu erwähnen ist allerdings, daß in einer der Studien die Kinder sich selbst als kognitiv und physisch weniger leistungs-

fähig empfanden als entsprechende Kinder von Familien mit Vätern. Die Autoren führten dieses geringere Selbstwertgefühl der Kinder auf die Abwesenheit eines Vaters als mögliche Ursache zurück [11].

In einer neueren Studie wurden die Familien von Single-Müttern nach Donor-Insemination mit heterosexuellen Eltern, die ebenfalls durch Donor-Insemination Kinder bekamen, verglichen [12]. Die Kinder waren ein Jahr alt. Hinsichtlich der emotionalen Entwicklung der Kinder konnte kein Unterschied festgestellt werden. Die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion war jedoch bei Müttern in Zwei-Elternteil-Familien größer als bei Single-Müttern.

Zusammenfassung

In den wenigen Studien über alleinstehende Frauen, welche sich um eine Donor-Insemination bemühen, sehen die Frauen dies als letzte Chance an, Mutter werden zu können, und sind nicht willens, hierfür länger auf einen geeigneten Partner zu warten. Die Mehrzahl dieser Frauen besitzt einen hohen Ausbildungsstand, ist finanziell unabhängig, hat ein unterstützendes soziales Netzwerk und schließt einen Mann in ihrem Leben nicht von vornherein aus. Auch wenn es kleinere Unterschiede zwischen Single-Mutter-Familien und Zwei-Elternteil-Familien gibt, war in allen drei zur Verfügung stehenden Studien kein wesentlicher negativer Effekt im Hinblick auf die familiären Beziehungen und die Entwicklung der Kinder zu beobachten. Man darf jedoch nicht vergessen, daß die untersuchten Frauen einer sozio-ökonomisch gehobenen Schicht angehörten und einen Lebensstil hatten, welcher von der Mehrzahl der alleinstehenden Mütter (nach Trennung vom Partner) in der westlichen Gesellschaft nicht erreicht wird. Weiterhin waren die Kinder noch jung und die Anzahl der Individuen klein. Es sind somit nur vorläufige Aussagen über das Wohlergehen von Kindern möglich, welche von Single-Müttern nach Donor-Insemination großgezogen werden.

Lesbische Mütter-Familien

Im Gegensatz zu den wenigen Daten von Single-Mutterschaften durch Donor-Insemination gibt es einen zunehmenden Fundus an Literatur über Mutterschaften innerhalb lesbischer Beziehungen. Eine erste Serie von Studien wurde in den 1980er Jahren an Frauen durchgeführt, die nach Scheidung vom Ehemann lesbisch geworden waren. Die davon betroffenen Kinder hatten die ersten Jahre ihres Lebens mit einem Vater verbracht, mit welchem ihre Mutter verheiratet war, bis diese sich öffentlich als Lesbe bekannte. Die Ergebnisse waren einheitlich positiv in der Hinsicht, daß für die Kinder kein negativer Effekt zu beobachten war, mit einer lesbischen Mutter aufzuwachsen (für eine Übersichtsarbeit siehe Brewaeys et al., 1996 [13]). Es war in den 1990er Jahren, als Wissenschaftler begannen, Kinder zu untersuchen, die direkt in eine lesbische Beziehung hineingeboren wurden, meist auf dem Wege der Donor-Insemination [10, 11, 14–20]. Die Ergebnisse hinsichtlich der familiären Beziehungen und Entwicklung des Kindes erschienen sehr einheitlich. Im folgenden soll auf die wichtigsten Beobachtungen eingegangen werden.

Familiäre Beziehungen

Betrachtet man die Qualität der familiären Beziehungen, so zeigten alle Studien, daß lesbische Mütter eine größere Qualität in der Eltern-Kind-Interaktion aufwiesen und über mehr elterliche Fähigkeiten verfügten, als dies in

heterosexuellen Zwei-Eltern-Familien der Fall war. Insbesondere die „sozialen Mütter“ schnitten besser ab als die heterosexuellen Väter. Die Autoren folgerten jedoch einstimmig, daß diese elterlichen Stärken der lesbischen Mütter mehr mit ihrem Geschlecht zu tun hätten als mit ihrer Homosexualität als solche. Die Tatsache, daß der andere Elternteil ebenfalls eine Frau ist, scheint somit für die wahrgenommenen Unterschiede verantwortlich zu sein.

Die Versorgung des Kindes im Alltag war in den lesbischen Familien gleichberechtigter zwischen biologischer und sozialer Mutter aufgeteilt, als dies zwischen heterosexuellen Müttern und Vätern der Fall war. Die sozialen Mütter innerhalb der lesbischen Familien waren bei sämtlichen pädagogischen Maßnahmen in größerem Maße involviert als vergleichsweise die Väter in heterosexuellen Familien. Die sozialen Mütter schienen außerdem aktiver daran beteiligt zu sein, ihren Partnerinnen bei der Erziehung zu helfen, als die Väter in den heterosexuellen Familien. Weiterhin waren in den lesbischen Familien keineswegs mehr Probleme mit der Disziplin zu erkennen als in den heterosexuellen Familien.

Psychologische Entwicklung der Kinder

Hinsichtlich der Entwicklung wurden verschiedene Aspekte zwischen Kindern, die in lesbischen Mutter-Mutter-Konstellationen großgezogen wurden, und solchen aus heterosexuellen Zwei-Eltern-Familien miteinander verglichen. Insbesondere wurde das Verhalten im Rahmen der Geschlechterrolle, die verhaltenspsychologische und emotionale Entwicklung sowie das Selbstwertgefühl der untersuchten Kinder betrachtet. In keiner Studie konnten diesbezüglich signifikante Unterschiede zwischen den Kindern aus lesbischen Mutter-Familien und den Kindern aus heterosexuellen Familien gefunden werden. Somit gibt es bislang keine empirischen Hinweise auf einen möglichen negativen bzw. positiven Effekt einer lesbischen Mutterschaft auf die Entwicklung des Kindes.

Man muß dabei jedoch berücksichtigen, daß die in diesen Studien untersuchten Kinder alle jünger als sieben Jahre waren. Es ist allgemein bekannt, daß mit dem Übergang in die Adoleszenz neue Anforderungen an Kinder wie auch an Eltern entstehen. Die Kinder beginnen, sich von ihren Eltern zu lösen, zunehmend werden Gleichaltrige zur zentralen Informationsquelle über sie selbst. Erst während der Pubertät realisieren die Kinder die Konsequenzen, ein Abkömmling einer lesbischen Mutter zu sein. Jugendliche setzen sich gegenseitig unter Druck, die Werte der „peer group“ einzuhalten. So ist es vorstellbar, daß homophobe Reaktionen unter ihren gleichaltrigen Freunden die Kinder lesbischer Mütter dazu veranlassen könnten, die Lebensweise ihrer Mütter zu verheimlichen und damit das Risiko von sozialer Isolation und geringerem Selbstwertgefühl zu erhöhen. Zudem erlangen die Kinder in der Adoleszenz das Bewußtsein, daß sie zu einem Teil genetisch von einem anonymen Mann, dem Samenspender, abstammen. Die Auswirkungen dieses Wissens auf ihr Wohlbefinden sind bislang unbekannt.

Aufwachsen in einer lesbischen Familie aus Sicht der Jugendlichen

Im Jahr 2002 beendete unsere Forschungsgruppe den letzten Teil einer Longitudinalstudie über Familien mit lesbischen Müttern und deren Kinder [19, 20]. Für diese

Studie wurden 24 Familien und deren (insgesamt) 41 durch Donor-Insemination gezeugten Kinder im Alter von 8–18 Jahren befragt. Die Ergebnisse wurden mit den Ergebnissen einer entsprechenden Vergleichsgruppe von Familien mit zwei heterosexuellen Elternteilen verglichen. Zum ersten Mal wurden dabei die Jugendlichen selber darüber befragt, was es heißt, in einer Familie mit einem lesbischen Elternpaar aufzuwachsen. Die wichtigsten Ergebnisse sollen im folgenden dargestellt werden.

Eltern-Kind-Beziehung

Zum betrachteten Entwicklungszeitpunkt bestanden (bezüglich der Eltern-Kind-Beziehung) keine Unterschiede mehr zwischen lesbischen und heterosexuellen Familien. Die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion, die mit Hilfe eines standardisierten Instruments ermittelt wurde, ergab keine Unterschiede zwischen den beiden Familientypen. Sowohl Eltern als auch Kinder bewerteten den Vater im Vergleich zur Partnerin der leiblichen Mutter (soziale Mutter) mit der gleichen Punktzahl. Die Väter heterosexueller Familien waren im gleichen Maße in die Erziehung eingebunden wie die sozialen Mütter (Partnerinnen der leiblichen Mütter) lesbischer Elternpaare. Es wurde nur ein einziger geringfügiger Unterschied gefunden: Die Kinder teilten sich in emotionalen Angelegenheiten öfter den sozialen Müttern als den Vätern mit.

Wie oben aufgeführt, war dagegen bei denselben Kindern im Alter von fünf Jahren eine größere Interaktion zwischen den Kindern und den sozialen Müttern (Partnerinnen der leiblichen Mütter) in den lesbischen Familien festgestellt worden als zwischen Kindern und ihren Vätern in den heterosexuellen Familien. Diese Ergebnisse lassen somit vermuten, daß die primäre Rolle des weiblichen Elternteils mit dem Älterwerden der Kinder unwichtiger wird. Zuwendung und Erziehung, die oft mit der weiblichen Rolle assoziiert werden, werden durch andere elterliche Aufgaben ersetzt, bei denen der Vater eine gleichwertige Rolle übernimmt.

Entwicklung des Kindes

Die Daten zur emotionalen Entwicklung und zur Verhaltensentwicklung sowie zum Selbstwertgefühl der Kinder wurden durch Befragung der Kinder, ihrer Eltern und Lehrer erhoben. Insgesamt konnten keine Unterschiede zwischen den beiden Familientypen gefunden werden. Allerdings berichteten die Lehrer über verstärkt auftretende emotionale Probleme und Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern lesbischer Eltern. Da die Lehrer über die familiären Hintergründe informiert waren (lesbisch oder heterosexuell), ist es schwer zu sagen, ob ihre Beurteilung davon beeinflusst worden ist.

Die Kinder wurden außerdem über ihren Kontakt mit Gleichaltrigen befragt. Die Ergebnisse zeigten, daß Kinder lesbischer Mütter genauso viele Freundschaften haben wie Kinder heterosexueller Eltern. Allerdings schien die Mehrheit der Kinder lesbischer Mütter sehr genau darauf zu achten, wem ihrer Freunde sie von ihren familiären Verhältnissen erzählten. Nur enge Freunden wurden eingeweiht, wobei das Wort „Homosexualität“ streng vermieden wurde. Verglichen mit den Kindern heterosexueller Eltern berichteten die Kinder nicht von vermehrten Hänseleien oder Einschüchterungsversuchen bzw. Schikanen durch Gleichaltrige. Wenn es allerdings dazu kam, wurden die Kinder oft mit der Homosexualität ihrer Mütter oder mit ihrer eigenen (homo-) sexuellen Orientierung gehänselt.

Die Kinder und Jugendlichen wurden außerdem zu ihrem Konzept der Samenspende befragt, und obwohl sie alle wußten, daß sie mittels anonymer Samenspende gezeugt worden waren, wollten 41 % der Jungen und 10 % der Mädchen den Spender (ihren biologischen Vater) gerne kennenlernen, wenn sie die Möglichkeit hätten. Die Mehrheit nannte „Neugier“ als Motiv. Sie wollten insbesondere gerne herausfinden, ob es charakterliche oder physische Ähnlichkeiten zwischen ihnen und dem Spender gibt. Zwei der Jungen suchten tatsächlich nach ihrem Vater. „Ich möchte wissen, wer mein richtiger Vater ist“, sagte ein Junge. Diese Daten scheinen die Annahme zu unterstützen, daß die meisten Kinder, die von der Zeugung durch eine Samenspende wissen, den Samenspenden auch kennenlernen möchten.

Ob auch bei den Kindern heterosexueller Eltern (nach Donor-Insemination) ähnliche Ergebnisse zu erwarten sind, ist unklar. Ebenso ist es nur schwer möglich, den Einfluß der Anwesenheit eines sozialen Vaters auf das kindliche Verhalten zu untersuchen. Das Problem dabei ist, daß die Mehrheit der heterosexuellen Eltern ihre durch Samenspende gezeugten Kinder nicht über die Art ihrer Zeugung informieren, so daß diese Kinder diesbezüglich nicht befragt werden können. Eine weitere Frage in diesem Fall wäre, ob auch hier die Anzahl der Jungen, die ihren biologischen Vater kennenlernen möchten, immer noch größer wäre als die der Mädchen. Die Tatsache, daß es in lesbischen Familien keine väterliche Identifikationsfigur gibt, könnte der Grund für die geschlechtlichen Differenzen sein, die in der vorliegenden Studie aufgezeigt wurden. Zur Bestätigung dieser Annahme sind jedoch weitere Untersuchungen notwendig.

Zusammenfassung

Die wichtigste Erkenntnis aus diesen Ergebnissen für das „family functioning“ ist, daß auch die Kinder lesbischer Familien in einer geborgenen und geschützten familiären Umgebung aufwachsen. In den untersuchten lesbischen Familien waren jeweils beide Frauen aktiv in die Erziehung des Kindes involviert und es hatte sich jeweils eine starke Bindung zwischen der sozialen Mutter und dem Kind entwickelt. Dementsprechend schnitten die Kinder in allen untersuchten Punkten gut ab. Einschränkend muß dabei allerdings gesagt werden, daß die untersuchten lesbischen Paare – ebenso wie die alleinerziehenden Mütter nach Donor-Insemination – einer privilegierten sozialen Klasse angehörten. Dies mag die Ergebnisse zum Positiven hin beeinflusst haben.

In unseren Untersuchungen über Jugendliche, die in lesbischen Familien aufwachsen, gab es aber auch einige kritische Aspekte. Die Kinder schienen sich den Vorurteilen ihren nicht-traditionellen Familien gegenüber bewußt zu sein und überlegten sich jeweils sehr genau, wem aus ihrer „peer group“ sie sich diesbezüglich anvertrauten. Ferner wollte ein Viertel der Kinder, insbesondere die Jungen, den Samenspenden (ihren biologischen Vater) kennenlernen. Dabei ist es nicht geklärt, ob die Abwesenheit eines Vaters diese Neugier zusätzlich gesteigert hat. Weitere Untersuchungen, insbesondere auch im Hinblick auf das kindliche Konzept einer Samenspende, sind bei diesen komplexen Fragestellungen notwendig.

Schlußfolgerungen

Die Frage, ob man bei lesbischen und alleinstehenden Frauen mit Kinderwunsch eine Behandlung durch Donor-

Insemination durchführen sollte oder nicht, ist weiterhin schwer zu beantworten. Angesichts der empirischen Ergebnisse sollte eine Donor-Insemination jedoch bei lesbischen und bei alleinstehenden Frauen getrennt betrachtet werden.

Bislang gibt es keine Hinweise für eine nachteilige psychologische Entwicklung der Kinder lesbischer Mütter (nach Donor-Insemination). Über Kinder alleinstehender und alleinerziehender Mütter (wiederum nach Donor-Insemination) sind die Informationen allerdings noch zu spärlich, um endgültige Schlüsse daraus ziehen zu können.

Zweifelsohne hat es weitreichende Folgen für die Praxis der Fertilitätsmedizin, wenn alleinstehende Mütter und lesbische Paare mit Kinderwunsch durch Donor-Insemination „behandelt“ werden. Ärzte sind heutzutage somit nicht nur mit Frauen konfrontiert, die aufgrund der Unfruchtbarkeit ihres Mannes eine Insemination wünschen, sondern auch mit Frauen, die bei bestehendem Kinderwunsch keinen männlichen Partner gefunden haben bzw. haben wollen. Die Insemination kann deshalb nicht mehr nur als eine medizinische Behandlung im engeren Sinne gesehen werden, sondern auch als ein möglicher Weg zur Elternschaft bei fehlendem männlichem Partner. Folglich ist eine umfassende Beratung vor Beginn der Behandlung dringend angeraten.

Dabei sollte dem Berater bewußt sein, daß es bei den lesbischen und den alleinstehenden Frauen zwar gewisse strukturelle Ähnlichkeiten gibt, wie z. B. die Abwesenheit eines Vaters, daß es jedoch gerade auch individuell große Unterschiede bezüglich ihrer demographischen Situation, ihrer Beziehungsfähigkeit und ihrer Persönlichkeit gibt. Aus psychologischer Sicht gehen wir davon aus, daß man anhand letzterer Kriterien besser auf elterliche Fähigkeiten schließen kann, als aufgrund der An- oder Abwesenheit einer männlichen Bezugsperson. Ein Beratungsgespräch sollte gerade deshalb auch eine genaue Exploration der sozialen Strukturen und Kompetenzen, des familiären Hintergrundes sowie des psychologischen Zustandes dieser Frauen mit Kinderwunsch beinhalten.

Was im Rahmen dieser „alternativen“ Kinderwunschbehandlung ebenfalls bedacht werden sollte, ist die Rolle des Samenspenders. Da die Mehrzahl der alleinstehenden und lesbischen Frauen ihren Nachwuchs über die Samenspende aufklärt, wünscht sich zumindest ein Teil dieser Kinder, den Spender (ihren biologischen Vater) auch kennenzulernen. Dieses Ergebnis entfacht erneut die bestehende Debatte, ob in der Kinderwunschbehandlung anonyme Spender überhaupt akzeptiert werden sollten. Auf dem Boden unserer Untersuchungen sind wir zu dem Schluß gekommen, daß die Insemination bei lesbischen und alleinstehenden Frauen nur mit identifizierbaren Spendern durchgeführt werden sollte.

Literatur:

1. Abelin E. The role of the father in the separation-individuation. In: McDevitt JB, Settlage CF (eds). *Separation – Individuation*. International Universities Press, New York, 1971; 229–52.
2. Chodorow N. *The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*. University of California Press, Berkeley, 1978.
3. Bailey JM, Pillard RC. A genetic study of male sexual orientation. *Arch Gen Psychiatry* 1991; 48: 1089–96.
4. Weitoft GR, Hjern A, Haglund B, Rosen M. Mortality, severe morbidity, and injury in children living with single parents in Sweden: a population-based study. *Lancet* 2003; 361: 289–95. Erratum in: *Lancet* 2003; 361: 1230.
5. McCartney CF. Decision by single women to conceive by artificial donor insemination. *J Psychosom Obstet Gynecol* 1985; 4: 321–8.
6. Leiblum SR, Palmer MG, Spector IP. Non-traditional mothers: single heterosexual/lesbian women and lesbian couples electing motherhood via donor insemination. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1995; 16: 11–20.
7. Baetens P, Ponjaert-Kristoffersen I, Devroey P, Van Steirteghem AC. Artificial insemination by donor: an alternative for single women. *Hum Reprod* 1995; 10: 1537–42.
8. Klock SC, Jacob MC, Maier D. A comparison of single and married recipients of donor insemination. *Hum Reprod* 1996; 11: 2554–7.
9. Gil MA, Tur R, Barri PN, Guerra D. Psychological assessment of single women asking for artificial insemination by donor. Abstract book ESRHE, Madrid, 2003; P-624.
10. Chan RW, Brooks RC, Raboy B, Patterson CJ. Division of labor among lesbian and heterosexual parents: Associations with children's adjustment. *J Fam Psychol* 1998; 12: 402–19.
11. Golombok S, Tasker F, Murray C. Children raised in fatherless families from infancy: family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers. *J Child Psychol Psychiatry* 1997; 38: 783–91.
12. Murray C, Golombok S. Going it alone: solo mothers and their donor insemination children. Abstract book ESHRE, Vienna, 2002; O-013.
13. Brewaeys A, van Hall EV. Lesbian motherhood: the impact on child development and family functioning. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1997; 18: 1–16.
14. Patterson CJ. Children of lesbian and gay parents. *Child Dev* 1992; 63: 1025–42.
15. Flaks DK, Ficher I, Masterpasqua F, Joseph G. Lesbians choosing motherhood: A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Dev Psychol* 1995; 31: 105–14.
16. Brewaeys A, Ponjaert I, Van Hall EV, Golombok S. Donor insemination: child development and family functioning in lesbian mother families. *Hum Reprod* 1997; 12: 1349–59.
17. Chan RW, Raboy B, Patterson CJ. Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers. *Child Dev* 1998; 69: 443–57.
18. Gartrell N, Banks A, Reed N, Hamilton J, Rodas C, Deck A. The National Lesbian Family Study: 3. Interviews with mothers of five-year-olds. *Am J Orthopsychiatry* 2000; 70: 542–8.
19. Vanfraussen K, Ponjaert-Kristoffersen I, Brewaeys A. What does it mean for youngsters to grow up in a lesbian family created by means of DI? *J Reproductive Infant Psychology* 2002; 20: 237–54.
20. Vanfraussen K, Ponjaert-Kristoffersen I, Brewaeys A. An attempt to reconstruct children's donor concept: a comparison between children's and lesbian parents' attitudes towards donor anonymity. *Hum Reprod* 2001; 16: 2019–25.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)