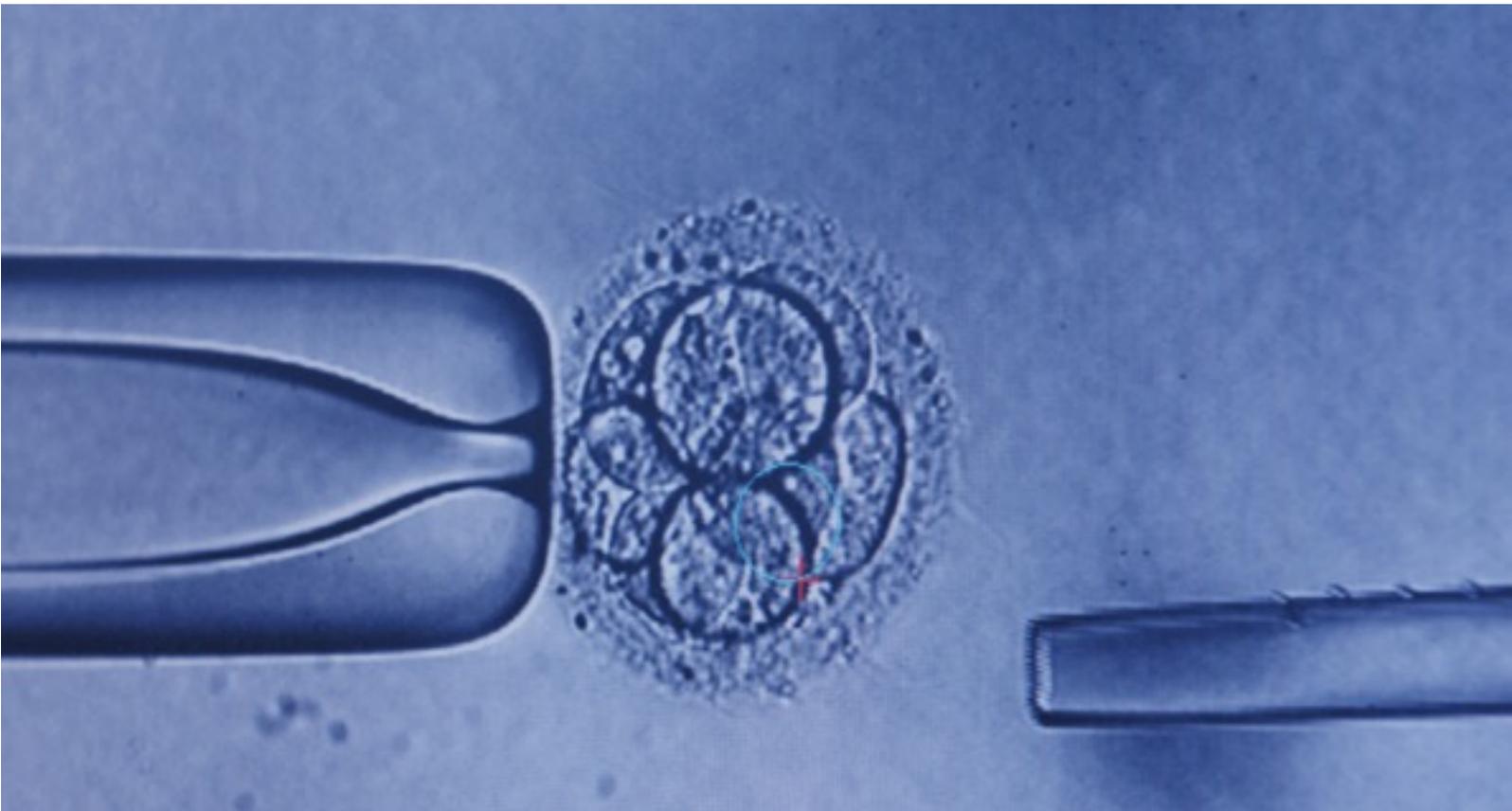


FUTURE BABY



Schulmaterial zum Film von Maria Arlamovsky

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort Impressum.....	3
Stab.....	4
Synopsis.....	5
Maria Arlamovsky über FUTURE BABY	6
FUTURE BABY Glossar.....	9
IVF Gene & Grenzen.....	10
FACT SHEET Chronologie der künstlichen Befruchtung.....	13
KINDERWUNSCH Zwischen Leid & Design.....	14
Inszenierung Kamera & Musik.....	17
Arbeitsaufgaben.....	19
FACT SHEET Interviews.....	22
Maria Arlamovsky Biografie, Filmografie.....	23
Ergänzungen Material und Literatur.....	24

VORWORT

*„Schaffe mir Kinder, sonst bin ich eine Tote.“
(Rachel, Genesis 30)*

Kinder zu bekommen, das scheint die natürlichste Sache der Welt zu sein. Doch das ist längst nicht für alle Menschen so. Viele Menschen bleiben aufgrund unterschiedlicher Ursachen kinderlos. Die Suche nach exemplarischen Schicksalen führt die Regisseurin um die ganze Welt, zu ganz unterschiedlichen Menschen, die aber alle denselben Wunsch haben: Sie möchten unbedingt ein eigenes Kind. Maria Arlamovsky interviewt nicht nur betroffene Frauen und Paare, KeimzellenspenderInnen und Leihmütter, sondern auch FachärztInnen und ExpertInnen zum Thema aus aller Welt. Der Weg zum Wunschkind ist bei allen medizinischen Möglichkeiten kein einfacher, das zeigt die Regisseurin mit viel Einfühlungsvermögen und Liebe zum Detail. Selbst für die Betroffenen, die schlussendlich ihr Kind in Armen halten können, sind die Probleme damit nicht zu Ende.

Die einführenden Texte zum Film sind als Diskussionsanregung und zur Information für PädagogInnen gedacht. Die anschließenden Fragen und Übungen richten sich an die SchülerInnen. Die *Fact Sheets* und das Glossar geben den PädagogInnen einen schnellen Überblick zu den wichtigsten Fakten.

Lisz Hirn

IMPRESSUM

Text & Redaktion

Dr. Lisz Hirn, lisz.hirn@gmx.at

Das Material ist für die schulische und außerschulische Bildung ab Klasse 9/15 Jahre und die Erwachsenenbildung gedacht.

Fächer

Biologie & Umweltkunde, Ethik, Politische Bildung Psychologie & Philosophie, Religion; geeignet für die außerschulische Bildung

Themen

Menschliche Fortpflanzung, Genetik, Künstliche Befruchtung, Recht & Gerechtigkeit;

Herausgeber, Medieninhaber, Bildquellen

Filmladen Filmverleih

Mariahilferstraße 58/7, 1070 Wien

Tel: 01/523 43 62-0

office@filmladen.at

Pressebetreuung

Norbert Windpassinger, n.windpassinger@filmladen.at

STAB | FUTURE BABY

Regie: Maria Arlamovsky
Drehkonzept: Maria Arlamovsky
Kamera: Sebastian Arlamovsky
Schnitt: Natalie Schwager
Ton: Sergey Martynyuk, Johannes Winkler
Tonschnitt & Sounddesign: Andreas Hamza
Tonmischung: Thomas Pötz, Cosmix Studios
Musik: Vincent Pongracz, Alana Newman
Dramaturgische Beratung: Michael Palm
Recherche & Aufnahmeleitung: Daniela Mautner Markhof
Herstellungsleitung: Michael Kitzberger
Produktionsleitung: Katharina Posch, Flavio Marchetti, Lixi Frank
Produzenten: Michael Kitzberger, Wolfgang Widerhofer, Nikolaus
Geyrhalter, Markus Glaser
Produktion: Nikolaus Geyrhalter Filmproduktion GmbH

Der Film entstand mit Unterstützung von: Österreichisches
Filminstitut, Filmfonds Wien, ORF Film/Fernseh-Abkommen, FISA-
Filmstandort Österreich, ZDF/3Sat

Dokumentarfilm, Farbe 91 min, Österreich 2016

<https://www.futurebaby.at>
<https://www.facebook.com/futurebabyfilm/>

SYNOPSIS

FUTURE BABY ist ein Film über die Zukunft der menschlichen Fortpflanzung, mitten in der Gegenwart. Maria Arlamovsky begibt sich auf eine globale Spurensuche zu Betroffenen und Forschern, zu Eizellspenderinnen und Leihmüttern, in Labors und Kliniken. Hoffnungen und Wünsche der Eltern in spe, Angebote und Interessen der Ärzte und Spenderinnen, sowie die Visionen von WissenschaftlerInnen über die Optimierung des Menschen greifen ineinander – und schreiten immer schneller voran. Wie weit wollen wir gehen?



Quelle: Filmladen

Maria Arlamovsky im Interview über FUTURE BABY

Du bist nicht nur „biologische“ Mutter.

Kinder sind für mich ein wichtiger Teil meines Lebens, ein Teil, den ich - trotz aller Anstrengung - nicht missen möchte. Ich verstehe Menschen, die Kinder bekommen und großziehen wollen, und als Hetero- oder Homo-Paar, oder auch als Single Familie leben wollen. Ich selbst bin nicht nur ‚biologische‘ Mutter, sondern auch Adoptiv- und Pflegemutter und habe daher auch recht viel Kontakt mit anderen Leuten, die selber (auch) keine Kinder bekommen konnten.

Eltern zu werden ist auch eine kulturelle Verpflichtung.

Vielleicht unser darwinistisches Erbe. Nicht viele können sich diesem Drang und Zwang widersetzen, ihrer Familie, ihrem Stamm, ihrem Staat keine Nachkommen zu bieten. Unfruchtbarkeit ist ein weltweit mit Stigma und Scham besetztes Thema, Unfruchtbarkeitsraten erhöhen sich von Jahr zu Jahr, Unfruchtbarkeit löst Tragödien aus, Unfruchtbarkeit evoziert aber auch kreative Lösungen.

Die Medizin hat große Fortschritte gemacht.

Medizinische Techniken und Fertigkeiten erlauben hier neue Zugänge, und ein globaler Wirtschaftszweig ist entstanden. Lust, Liebe und Intimität werden durch einen öffentlichen, technisierten, medizinisch optimierten, selektiven Vorgang ersetzt. Aber auch der allgemeine Wunsch nach ‚besseren‘ Kindern rückt in greifbare Nähe.

Und Deine Enkel?

Unter welchen gesellschaftlichen Prämissen wird also das potenzielle FUTURE BABY meiner Tochter entstehen? Oder das meines Sohnes, der eine Autoimmunerkrankung hat: Die Stammzellforschung verspricht eine Heilung dafür in den allernächsten Jahr(zehnt)en. Dieselbe Forschung, die Wege sucht - und schon gefunden hat -, wie Embryonen mit diesem Erkrankungsrisiko erst gar nicht heranwachsen. Wo und wie entsteht also dieses Kind der Zukunft? Welche Determinanten können wir dem Zufall, Gott oder der Natur entreißen und geschulten ÄrztInnen, EmbryologIn, GenetikerInnen und NeonatologInnen überantworten? Und wer genau selektiert da eigentlich?

Die Frage ist, ob unsere Seele gleich schnell mitwächst.

In dem Wettbewerbsdiktat von kapitalistischen Gesellschaften scheint Optimierung die logische Folge von menschlicher Entwicklung zu sein. Die Frage ist nur, ob wir dabei unsere Seele in der Schnelligkeit der Entwicklungen mitwachsen lassen können und ob unsere zu Wunschobjekten gewordenen Kinder diese „Effizienzsteigerungsversuche“ uns einmal danken werden.

Deine Motivation den Film zu machen?

Ich habe mich in meiner Arbeit schon immer mit dem Thema weiblicher Körper, den Kräften und Widerständen, die auf ihn wirken, be-

schäftigt. Kinderlosigkeit ist ein völlig tabuisiertes, sehr schmerzhaftes Thema und betrifft viel mehr Menschen, als man glaubt. Die Reproduktionsmedizin ist eine wirklich boomende Branche, der enormes Wachstumspotential nachgesagt wird, da sie gemeinsam mit der Genetik einiges zu bieten hat. Die Ideen der Genetik sind nicht neu - sie zielen auf den perfekten Menschen ab - aber diesmal werden sie anders verkauft. Meine Urgroßmutter hat noch 27 Mal abgetrieben, weil ihr Mann keine Präservative verwenden wollte. Meine Großmutter ist nach Maria Zell gepilgert, weil sie erst nach 13 Jahren Ehe ein Kind bekommen hat. Meine Mutter wurde schwanger, obwohl sie die Pille nahm. Und meine Tochter wird sich vielleicht bald einmal überlegen müssen, ob sie ihre Eizellen ernsthaft einfrieren soll, damit sie vielleicht später einmal Kinder haben kann.

Was war die lustigste Situation, die Du während des Drehs hattest?
Als Thomas, der Kameraassistent, relativ am Ende des letzten Drehblockes, gefragt hat, ob ich den Film eigentlich nur gemacht habe, um meinen ältesten Sohn Sebastian - den Kameramann - zu fragen, wie es mit seiner Kinderplanung steht....

Und die unangenehmste Situation während des Drehs?
Für mich war die mulmigste Situation sicherlich der Kaiserschnitt in Mexiko. Das Licht war grell, die Musik war laut, alle haben nur fotografiert und sind herum gestanden. Das Kind ist rausgezogen worden aus einer Frau, die ihm für neun Monate Raum gegeben hat und jemandem komplett Fremden in die Hand gelegt worden. Aus der Adoptionsforschung kennt man das als Beziehungsabbruch, der immer auch Folgen hat. Neun Monate war das Kind gewöhnt an Stimmen, Gerüche, Rhythmen einer Person, sein Blut stand im Austausch mit der Leihmutter - auch wenn es genetisch betrachtet nicht ihr Kind war. Ich frage mich heute noch, ob in dem Kind eine unbewusste Sehnsucht nach dieser Frau überbleiben wird.

Wirst Du den Film Deinen Kindern zeigen?
Ja, klar werde ich den Film meinen Kindern zeigen. Ich habe FUTURE BABY auch meinen Kindern gewidmet, weil ich glaube, dass es sehr wichtig ist, dass sich zukünftige Generationen mit dem Thema auseinandersetzen. Sie werden noch viel mehr davon betroffen sein. Carl Djerassi macht das in FUTURE BABY sehr deutlich, wenn er sagt, jetzt sind ja nur Frauen und Männer davon betroffen, die unfruchtbar sind oder zu lange gewartet haben, aber der eigentliche Markt sind die zukünftigen Generationen, die Karriere machen wollen und daher das Kinderkriegen hinauszögern und deswegen ihre jungen Eier einfrieren werden.

Was ist die Message des Films? Worum geht es Dir?
Ich hoffe, dass viele junge Menschen hellhörig werden! Dass Menschen beginnen zu diskutieren, wie weit sie eigentlich gehen würden. Ich möchte gewissermaßen, dass mensch verwirrt aus dem Film

geht und sich fragt, ob all diese Standpunkte, die vorgetragen wurden, zusammen passen, ein Bild ergeben, ob mensch dieses Bild angenehm oder unangenehm empfindet und was das auslöst. Welche Welt betreten wir, wenn wir die Reproduktionsmedizin in Anspruch nehmen, wer verliert, wer profitiert, wer darf konsumieren und warum? Lastet nicht ein enormer Druck auf den so gezeugten „Wunschkindern“? Haben diese etwa kein Recht zu wissen, von wem sie abstammen? Wie lebt es sich damit, wenn der Spender bzw. die Spenderin anonym bleiben wollen? Und wie geht es den Frauen und Männern, die ihre Keimzellen „spenden“ oder ihren Bauch vermieten? Ist es moralisch vertretbar, dass Menschen in prekären Verhältnissen ihren Körper bzw. ihre Körperzellen anbieten? Sollen wir sie davor mit Gesetzen schützen?

Unfruchtbarkeit

Bezeichnet das Unvermögen leibliche Kinder zu gebären. Fachsprachlich werden hier die Begriffe Sterilität (bei Männern) oder Infertilität (bei Frauen) gebraucht. Abhängig von der Ursache gibt es verschiedene Möglichkeiten Unfruchtbarkeit medizinisch zu behandeln.

Sterilität

In der Humanmedizin gilt ein Paar als steril, wenn, trotz bestehenden Kinderwunsches, nach mindestens einem Jahr regelmäßigen Geschlechtsverkehrs ohne Empfängnis verhütende Maßnahmen keine Empfängnis eintritt.

DNA (Desoxyribonukleinsäure)

Ist ein in allen Lebewesen und in bestimmten Virentypen vorkommendes Biomolekül und Träger der Erbinformation, also der Gene.

DNA-Sequenzierung

2013 wurde das erste Kind geboren, dessen DNA schon vor dem Einsetzen in den Mutterleib aussequenziert (d.h. entschlüsselt) wurde. Die DNA-Sequenzierung soll vor allem die Befruchtungs- und Geburtenrate nach einer IVF-Behandlung verbessern und genetische Auffälligkeiten ausschließen.

IVF (In-vitro-Fertilisation)

Bei der IVF werden der Frau, nach einer durch eine Hormonbehandlung hervorgerufenen Hyperovulation (Heranreifen vieler Eizellen statt einer), diese Eizellen entnommen und werden außerhalb des Körpers (in

vitro, also in einer Petrischale) mit männlichem Sperma befruchtet und nach einigen Tagen wieder in die Gebärmutter der Frau eingesetzt.

Ei- oder Samenzellenspende

Die Eizellen einer anderen, fruchtbaren Frau oder das Sperma (Samenzellen) eines fertilen Samenspenders können verwendet werden, wenn die eigenen Eier und Samen nicht zum Einsatz kommen können.

Leihmutterschaft

Sollte das Kind von einer Frau, oder einem homosexuellen Paar nicht selber ausgetragen werden können, kann eine Leihmutter das Kind austragen. Heute werden den meisten Leihmüttern künstlich befruchtete Eizellen von Eizellenspenderinnen eingepflanzt.

Präimplantationsdiagnostik

So werden die genetischen Vorsorgeuntersuchungen bezeichnet, die dem Entscheid darüber dienen, ob ein durch IVF erzeugter Embryo in die Gebärmutter eingepflanzt werden soll oder nicht. PID ist seit den frühen 1990er Jahren verfügbar & wird weltweit angewendet. In Ö nur zur Behebung erblich bedingter Unfruchtbarkeit erlaubt.

Medizinethik

Beschäftigt sich mit den sittlichen Normen, die für das gesamte Gesundheitswesen gelten sollen. Als grundlegende Werte gelten das Wohlergehen des Menschen, das Verbot zu schaden & das Recht auf Selbstbestimmung der PatientInnen, beruhend auf dem Prinzip der Menschenwürde.

IVF | Gene & Grenzen

Diagnose: Unfruchtbarkeit, Therapie: IVF?

Unfruchtbar zu sein heißt, dass mensch es nicht vermag, leibliche Kinder zur Welt zu bringen. Fachsprachlich spricht mensch von der Sterilität bei Männern oder der Infertilität bei Frauen. Abhängig von der Ursache gibt es verschiedene Möglichkeiten, um Unfruchtbarkeit medizinisch zu behandeln: hormonelle Maßnahmen, chirurgische Maßnahmen, intrakorporale künstliche Befruchtung, extrakorporale künstliche Befruchtung (IVF). Alle diese Maßnahmen sind zeitaufwendig und mit hohen Kosten verbunden. Neben der körperlichen Belastung kommt auch noch der psychische Druck auf die PatientInnen hinzu. Unfruchtbarkeit ist ein Tabuthema, ein gesellschaftliches Stigma, dem mensch unter allen Umständen beikommen möchte. Regisseurin Arlamovsky bringt das zum Nachdenken. „Was macht uns also zu dem, was wir sind? Das Blut unserer Vorfahren - oder die sozialen und umweltbedingten Einflüsse? Was treibt Menschen an, die Liebe zu Kindern ausschließlich an das Vererben ihrer eigenen DNA zu koppeln und sich deshalb diesen In-Vitro-Fertilisations-Prozessen (IVF) auszusetzen - als ob es gefährlich wäre, über die eigene DNA hinaus zu lieben, ein DNA-fremdes Kind an Kindesstatt anzunehmen oder kinderlos zu bleiben?“ Diese Fragen stellen sich insbesondere, da die Erfolgsaussichten bei der IVF stark von unterschiedlichen Faktoren abhängig sind, wie z. B. dem Alter der Frau, der Anzahl der befruchteten Eizellen und der Samenqualität. Auch die psychische Belastung bei Maßnahmen wie der IVF sollte nicht unterschätzt werden und kann die Erfolgsaussichten wesentlich beeinflussen.

Der schmerzhafteste Weg zum eigenen Kind

Das, was das Natürlichste der Welt schien, Kinder zu bekommen, scheint heutzutage schwieriger denn je. Die Zahlen sprechen für sich. In Mitteleuropa hat heutzutage etwa jedes sechste Paar Mühe bei der Erfüllung des Kinderwunsches. 10 % der Paare benötigen länger als zwei Jahre um Kinder zu bekommen, 3-4 % der Paare bleiben dauerhaft ungewollt kinderlos. Dabei gelten Paare, die trotz regelmäßigen Geschlechtsverkehrs ohne Verhütung innerhalb eines Jahres nicht schwanger werden als steril. Ursachen dafür gibt es einige, vor allem aber das höhere Alter der Erstgebärenden spielt hier eine entscheidende Rolle. Die Qualität der Ei- sowie der Spermienzellen nimmt mit zunehmendem Alter kontinuierlich ab. Manche Paare warten einfach zu lange - für ihre Karriere oder weil gesellschaftliche Rahmenbedingungen oder finanzielle Sicherheiten früher nicht gegeben sind. Für viele bleibt die IVF, quasi die Empfängnis in der Petrischale, oder die Reproduktion mithilfe Dritter die einzige Möglichkeit, um zu einem eigenen Kind zu kommen.

Gesetzliche Regelungen

Die Gesetze, die den Einsatz von Eizellen, Samengaben und Leihmutterschaft regeln, sind von Land zu Land aus ethisch-politischen Gründen unterschiedlich. So sind in Österreich post-mortem-Verwendungen von Samen, Eizellen oder entwicklungsfähigen Zellen z. B. ausgeschlossen, während sie in z. B. in Israel möglich sind. Vielen ist nicht bewusst, dass die Baby-Take-Home-Rate bei künstlichen Befruchtungen gering ist. In Österreich betrug sie 2013 lediglich 26%. Heute besagen Statistiken, dass mensch mit zumindest sechs IVF-Versuch rechnen sollte.



Quelle: Filmladen

INFO BOX / Carl Djerassi: Pionier aus Wien

Djerassi wurde als Sohn eines jüdischen Ärzte-Ehepaares in Wien geboren. Nach dem Anschluss flüchtete er mit seiner Mutter in die USA. Djerassi gelang es mithilfe seines Forschungsteams in Mexiko, Anfang der 50er Jahre, das Sexualhormon Norethisteron, ein Gestagen, künstlich herzustellen, das 1951 zur ersten Anti-Babypille weiterentwickelt wurde. Von 1959 bis zu seinem Tod 2015 lehrte Djerassi an der Stanford University. Als Wissenschaftler brachte er es auf rund 1.200 Veröffentlichungen. Die Pille hat den Geschlechtsverkehr revolutioniert, Sex von der Kinderzeugung getrennt. Seine Prognose ist, dass wir uns alle früher oder später der künstlichen Befruchtung bedienen werden müssen, um Nachwuchs zu zeugen, da Frauen immer später ihre Kinder bekommen wollen.

Gene & Grenzen

Gesetze und die damit verbundenen Grenzen verändern sich aber stetig. Auch aufgrund der sich ständig erhöhenden Unfruchtbarkeitsraten. Unfruchtbarkeit ist keine Kleinigkeit: weder für die Einzelnen noch für die Gesellschaft. Die neuen medizinischen Methoden verschieben viele Grenzen, vor allem aber die Altersgrenze. „Obwohl ich schon über der Mitte meines Lebens bin, könnte ich heute, Anfang 2014, dank der Reproduktionsmedizin und -forschung tatsächlich ohne größere Probleme, um das Geld eines Mittelklasseautos, noch einmal schwanger werden,“ stellt Regisseurin Arlamovsky, Mutter von drei Kindern, fest. „Oder mir ein biologisches Kind austragen lassen – nicht in Österreich, aber über der Grenze, in der Slowakei, oder auch in Indien – die Globalisierung macht es möglich.“ Auch der biologische Kinderwunsch homosexueller Paare kann mit Reproduktionsmedizin und Leihmutterschaft erfüllt werden. Lösen sich die Grenzen des biologischen Geschlechts langsam auf?

Bearbeiten Sie die folgende Fragen in der Kleingruppe und diskutieren Sie die Ergebnisse anschließend im Plenum.

1. Fassen Sie kurz zusammen, was Sie bisher über IVF erfahren haben. Was haben Sie gelesen/gehört/gesehen?
2. Recherchieren Sie in Kleingruppen über die aktuellen Medienberichte. Wie tritt das Thema „Künstliche Reproduktion“ in den Medien auf? Bzw. welches Bild zeichnen die Medien davon? Ist es positiv (z.B. fortschrittlich) oder negativ (z.B. moralisch bedenklich)?
3. Diskutieren Sie im Plenum, was die Vorteile und Nachteile der IVF sind?
4. Wie stehen Sie zum Thema Ei- bzw. Samenzellenspende? Würden Sie diese gegebenenfalls durchführen? Begründen Sie Ihre Antwort.
5. Recherchieren Sie dazu die rechtliche Situation in Österreich. Z.B. auf der Seite der Österreichischen IVF Gesellschaft <http://www.ivf-gesellschaft.at/index.php?id=15>
6. Welches Alter halten Sie für das ideale Alter, um Mutter bzw. Vater zu werden? Können Sie sich vorstellen, bei Bedarf IVF in Anspruch zu nehmen?

FACT SHEET | Chronologie der künstlichen Befruchtung

1978

Geburt des ersten durch künstliche Befruchtung erzeugten Babys (Louise Joy Brown).

1982

wurde das erste österreichische IVF-Kind geboren.

1990

kam in Großbritannien das erste Kind zur Welt, bei dem mittels PID das Geschlecht festgestellt worden war.

1992

wurde das erste Kind geboren, bei dem mittels PID eine monogene Erbkrankheit ausgeschlossen werden konnte.

1997

wurde das erstes Kind mit der Erbsubstanz von zwei Müttern per Cytoplasma-Transfer (Eizellenverjüngung) geboren.

2013

erfolgte die erste vollständige DNA-Sequenzierung eines Embryos in den USA.

2014

wird in England ein Gesetz erlassen, dass es ermöglicht, die Mitochondrien in einer Eizelle auszutauschen, um Krankheiten zu verhindern (Stichwort: 3 parent baby).

2015

wird die Eizellenspende in Österreich erlaubt.

Bislang wurden 5 Millionen IVF-Kinder weltweit geboren.

KINDERWUNSCH | **Zwischen Leid & Design**

Zwischen Leid & Design

Aber nicht nur der allgemeine Kinderwunsch, sondern auch der Wunsch nach „perfekten“ Kindern rückt in greifbare Nähe: Embryonen können immer genauer, schneller und billiger genetisch sequenziert – also ausgelesen – werden. Dank medizinischer Innovation sogar noch, bevor sie in den Körper der austragenden Mutter eingesetzt werden. Manche Krankheiten können so verhindert, sogar das Geschlecht kann vorab bestimmt werden. Das birgt ungeahnte Konsequenzen und wirft viele Fragen auf, die wir noch nicht annähernd beantworten können. Regisseurin Arlamovsky zeigt sich alarmiert: „Wer würde das alles für seine Kinder nicht wollen, für den Erhalt seiner Familie, für den Vorteil seiner Kultur? Und wann werden sich Krankenkassen und Nationalstaaten (wieder) für gesundes, optimiertes Menschenmaterial interessieren – oder tun sie das jetzt schon?“



Quelle: Filmladen

Babys nach Maß?

Aber sind biologisch modifizierte Menschen wirklich die „perfekten“ Menschen? Sind Menschen ohne genetische Defekte „perfekt“? Die revolutionären Technologien und Verfahren, deren Konsequenzen wie auch ethische und juristische Grenzen (noch)

nicht eindeutig sind und heftig debattiert werden, lässt uns ratlos zurück: Wie weit soll und darf die Natur manipuliert werden? Was bleibt vom Menschen, wenn alles an ihm von vornherein kontrolliert, modifiziert und verbessert wird? „Was ursprünglich damit begann, den Kinderwunsch unfruchtbarer Paare zu erfüllen, aber auch Embryonen aufgrund bestimmter genetischer Dispositionen zu selektieren, hat sich zu einem lukrativen Wirtschaftssektor entwickelt,“ so Arlamovskys Fazit. Der Fortpflanzungstourismus boomt- auch dank der globalen Vernetzung. Eizellenspende aus Thailand, Leihmutter aus Mexiko - heutzutage ist vieles möglich, was früher unmöglich schien. Präimplantationsdiagnostik im Rahmen der IVF und Pränatale Diagnostik während der Schwangerschaft versuchen unser Bedürfnis nach einem „gesunden“ Kind zu befriedigen und Risiken für genetische Defekte pränatal abzuklären und fehlerhafte Embryonen auszusortieren. So fragt Arlamovsky verständlicherweise: „Darf ein Individuum existieren, das die propagierten Schönheits- und Gesundheitsideale nicht erfüllt? Was bedeutet es für unsere zukünftige Gesellschaft, wenn sich biologische Grenzen auflösen und sich Technik in den Ursprung des Lebens - das ‚Wunder der Natur‘ - einschreibt?“ So sind u.a. TranshumanistInnen der Ansicht, dass wir die (gesellschaftliche) Verpflichtung haben, das „beste“ Kind bzw. den „gesündesten“ Embryo auszuwählen.

INFO BOX / Anna Smajdor: Bioethikerin aus Großbritannien

Anna Smajdor, Bioethikerin und Professorin, fragt sich, ob Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau nur dann möglich sein wird, wenn Frauen keine Kinder mehr gebären müssen. Im Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics schrieb sie: „Schwangerschaft ist ein Zustand der Schmerzen und Leid hervorruft und zwar nur bei Frauen. Die Tatsache, dass Männer, im Gegensatz zu Frauen, keine Schwangerschaft durchmachen müssen um ein genetisch-verwandtes Kind zu bekommen, ist einfach nur soziale Ungerechtigkeit.“ Seit 2008 ist Smajdor Professorin an der University of East Anglia in Norwich. Ihr Interesse an medizinischer Ethik wurde während ihres Philosophie Studiums an der Edinburgh University geweckt. Smajdor ist Stellvertreterin des Riverside Forschung und Ethik-Komitees. Außerdem war sie Mitglied einiger medizinischer Ethikkommissionen in London und Norwich.

Erarbeiten Sie in der Kleingruppe folgende Fragen und diskutieren Sie anschließend im Plenum:

1. Fassen Sie kurz zusammen, was Sie bisher über das Thema „Unerfüllten Kinderwunsch“ erfahren haben. Was haben Sie gelesen/gehört/gesehen?
2. Recherchieren Sie in Kleingruppen die aktuellen Medienberichte. Wie tritt das Thema in den Medien auf? Bzw.

- welches Bild zeichnen die Medien davon?
3. Was bedeutet der Begriff „PID“? Was ist der Unterschied zur „Pränatalen Diagnostik“? Recherchieren Sie u.a. im Internet, welche Verfahren es gibt. Kennen Sie Menschen, die sich in der Schwangerschaft diversen pränatalen Untersuchungen unterzogen haben bzw. die sich der IVF unterzogen haben?
 4. Diskutieren Sie im Plenum, warum sich Menschen für pränatale Vorsorgeuntersuchungen entscheiden. Warum sind diese bedenklich? Wo sind die Grenzen dieser Untersuchungen?
 5. Das „Designerbaby“ als Modell der Zukunft? Wollen wir wirklich alles bestimmen (z.B. Augenfarbe, Größe etc.)? Können wir diese Verantwortung für diese Entscheidungen überhaupt moralisch tragen? Was bedeutet das für unser Menschenbild?
 6. Hat nicht auch das „Unperfekte“ ein Recht auf Leben? Machen uns nicht auch gerade Fehler zu dem, was wir sind (genauso wie unsere Stärken? Oder werden wir in Zukunft sogar die Verpflichtung haben, die „besten“ Embryos auszusuchen?
 7. Wie weit wollen wir gehen? Wie weit sollten wir gehen? Hat jeder Mensch das Recht auf ein „leibliches“ Kind? Können Kinder vielleicht einmal später ihre Eltern klagen, weil diese nicht alle genetischen Probleme vorab untersucht haben?

INSZENIERUNG | Kamera & Musik

Allgemeine Information zur Kameraarbeit

Ohne Kameraarbeit gibt es keinen Film. Um die richtige Stimmung bei den ZuseherInnen zu erzeugen, werden einige Tricks angewendet. So vermitteln langsame Bewegungen bekanntlich Ruhe und ermöglichen es den ZuschauerInnen, sich stärker auf den Dialog zu konzentrieren. Schnelle Bewegungen erhöhen hingegen die Dynamik und erzeugen Spannung. Weiter kommt es darauf an, ob es sich um einen fiktionalen Film oder einen Dokumentarfilm wie *FUTURE BABY* handelt.

Ein Dokumentarfilm befasst sich mit tatsächlichem Geschehen. Die AkteurInnen sind reale Personen, die interviewt werden, und nicht bezahlte SchauspielerInnen.



Quelle: Filmladen

Diskutieren Sie mit Ihren SchülerInnen den Stil und die Stimmung des Films.

1. Welchen Eindruck haben die Bilder auf Sie gemacht?
2. Inwiefern unterscheidet sich ein Dokumentarfilm optisch von einem Spielfilm?
3. Haben Sie Bilder bzw. Szenen gesehen, die Sie schon kennen? War etwas ganz Neues dabei? Wenn ja, was?

Allgemeine Informationen zur Filmmusik

Die eingesetzte Filmmusik beeinflusst zu einem großen Teil das Filmerleben und ist oft der erste Hinweis auf das Milieu, in dem der Film spielt. Sie kann Stimmungen verstärken, in eine bestimmte Richtung lenken oder auch in krasssem Gegensatz zu den gezeigten Bildern stehen. Realmusik ist die im Rahmen der Handlung eingespielte Musik, da sie die Personen im Film selbst wahrnehmen, wirkt sie authentischer als Filmmusik.

Diskutieren Sie in der Klasse, wie die Musik auf die SchülerInnen gewirkt hat.

1. Beschreiben Sie die Art der Musik. Was fanden Sie an der Musik speziell? Welche Art von Musik gab es? Etwa O-Ton-Musik und/oder komponierte Musikstücke?
2. Gab es viel oder kaum Musik?
3. Wieso meinen Sie, dass Musik in diesem Film sparsam eingesetzt wurde? Was wurde stattdessen eingesetzt, um Stimmungen zu erzeugen? z.B. Geräusche?
4. Was für eine Stimmung hat die Musik bzw. haben die Geräusche bei Ihnen erzeugt? Welches Geräusch ist Ihnen im Gedächtnis geblieben?

ARBEITSAUFGABEN

Folgende Aufgaben sind - auch fächerübergreifend - für den Unterricht ab der 9. Schulstufe gedacht. Sie verzichten bewusst auf die Kenntnis von Texten, was den Rahmen der Lehrpläne meist überschreiten bzw. zeitlich überfordern würde und können als Einzel- oder als Gruppenaufgaben erarbeitet werden. Moderne Medien sollen als Ergänzung zu Zeitungsberichten und dem Schulmaterial in die Recherche einbezogen werden.

VOR DEM FILM

Einzelarbeit, Gruppenarbeit & Diskussion im Plenum

Future Baby

1. Betrachten Sie gemeinsam das Plakat zum Film FUTURE BABY. Assoziieren Sie spontan Ihre Erwartungen an den Film. Was ist Ihr erster Eindruck?
2. Gehen Sie gemeinsam mit den SchülerInnen das *Future Baby | Glossar* durch. Lassen sie die SchülerInnen in Kleingruppen die passenden Fragen zu den bereitstehenden Informationen finden. (Was ist „In-vitro-Fertilisation“? etc.)
3. Lassen Sie die Kleingruppe einen Text zum Thema „Künstliche Befruchtung und IVF“ verfassen. Wie ist die rechtliche Situation in Österreich? Was dürfen Ärzte und PatientInnen, was ist nicht erlaubt? Recherchieren Sie z.B. im Internet oder kontaktieren Sie ExpertInnen (z.B. das Bundesministerium für Gesundheit oder die Österreichische IVF-Gesellschaft).

IVF | Gene & Grenzen

1. Was versteht mensch generell unter „IVF“? Welche Möglichkeiten von „IVF“ gibt es prinzipiell schon jetzt? Welche wahrscheinlich in Zukunft?
2. Googeln Sie das Wort „Gen“? Welche Artikel finden Sie zu dem Thema? Welche Definition auf Wikipedia, welche im Duden?
3. Welche Schwierigkeiten gibt es für ein Paar auf dem Weg zum Wunschkind?
4. Diskutieren Sie im Plenum, ob und welche Gefahren „künstliche Reproduktion“ und die neuen medizinischen Möglichkeiten (z.B. Pränatale Diagnostik) mit sich bringen. Finden sie Beispiele.
5. Diskutieren Sie, welche ethischen Bedenken es geben könnte, Menschen genetisch zu verbessern. Darf mensch Menschen modifizieren? Ist es moralisch richtig, etwaige körperliche und geistige Schwächen am Menschen beseitigen zu wollen? Welche Vorteile hat z.B. Pränatale Diagnostik? Kann sie möglicherweise einem Menschen und den Eltern viele Leid ersparen? Oder geht es hier um sukzessive Selektion?

ZUR FILMSICHTUNG

Folgende Fragen können teils - auf Kleingruppen aufgeteilt - ins Kino mitgegeben werden, teils als Impulsfragen für die unmittelbare Diskussion nach der Sichtung genutzt werden. Es geht dabei darum, möglichst spontan persönliche Eindrücke wiederzugeben. Empfehlenswert wäre es, die SchülerInnen vor dem Film darauf hinzuweisen, neben den angesprochenen Themen auch auf die Atmosphäre, die Musik des Films zu achten und auf die Rolle der Regisseurin im Film.

Kinderwunsch | Zwischen Leid und Design

1. Behalten Sie den Titel des Films *FUTURE BABY* im Kopf. Wieso glauben Sie, hat die Regisseurin diesen Titel gewählt? Finden Sie Szenen, die auf den Titel Bezug nehmen?
2. Was erzählen Ihnen die Bilder über die Fortschritte in der Reproduktionsmedizin? Gibt es Unterschiede zwischen den Ländern, die im Film auftauchen? Notieren Sie diese.
3. Notieren Sie sich die Namen der im Film interviewten Menschen und ihre Standpunkte in Stichworten.
4. Fällt Ihnen an den Interviewten etwas auf? Vielleicht, was diese gemeinsam haben bzw. was sie voneinander unterscheidet?
5. Welches Frauenbild wird durch den Film kritisch angesprochen? Welches Männerbild? Wie steht es um die Situation von homosexuellen Paaren oder Singles mit Kinderwunsch?
6. Achten Sie auf einzelne Stilmittel des filmischen Erzählens: Sprache, Untertitel, Beleuchtung, Farben, Schnitt, Einsatz von Musik u.a.
7. Welchem Genre würden Sie den Film zuordnen? Ist der Film für Sie rein dokumentarisch? Was sind für Sie die fiktionalen Aspekte des Films?
8. Welche Emotionen der Personen im Film inklusive die der Regisseurin erleben Sie mit? Welche gezeigte Situation geht Ihnen besonders nahe?
9. Was glauben Sie, war die Motivation der Regisseurin, den Film *FUTURE BABY* zu drehen?

NACH DEM FILM

Einzelarbeit, Kleingruppenarbeit und Diskussion im Plenum

1. Filmanalyse - Welche Themen werden angesprochen? Erstellen Sie eine Übersichtsliste zu den angesprochenen Themen.
2. Übertragen Sie Ihre Notizen unter die Namen der interviewten Personen im nachstehenden *Fact Sheet|Interviews*.
Vervollständigen Sie diese mithilfe Ihrer KollegInnen und LehrerInnen.
3. Welche Szene ist Ihnen besonders in Erinnerung geblieben? Beschreiben Sie, warum Ihnen gerade diese Szene in Erinnerung geblieben ist?
4. Welche Charakteristika unserer Zeit und des gesellschaftlichen Kontextes in Österreich können Sie aus dem Film herauslesen?
5. Diskutieren Sie im Plenum die gesellschaftlichen Normen und Werte, die Ihrer Meinung nach durch die Personen im Film transportiert werden. Gibt es vielleicht eine Person bzw. eine Seite, deren Verhalten für Sie gar nicht nachvollziehbar ist?
6. Was nehmen Sie sich von dem Film mit? Was haben Sie an neuen Informationen erhalten?

FACT SHEET | Interviews

Miriam Zoll,
Journalistin, Autorin

Jeffrey Steinberg
CEO, The Fertility Institutes

Renata Huttelova
Embryologin, IVF Cube

Michal Jelen
Operation Manager, IVF Cube

Carol Anne und Norbert Utz

Jon Aizpurua
CEO, IVF Spain

Noa and Ruth Shidlo
Shorashim, Israeli Donor Families

Jaron Rabinovici
Spezialist für Reproduktionsmedizin, Sheba Medical Center

Carmel Shalev
Bioethikerin, University of Haifa

Lilly Frost
My Donor Cycle Agency, Surrogacy Beyond Borders

Marisa Lopez-Teijon
CEO Institut Marquès

Andrew Hessel
Biotechnologe, Autodesk Research

Barbara Katz-Rothman
Soziologin, City University of New York

Scott Brown
California Cryobank

Carl Djerassi (2015 verstorben)
Entwickler der Pille, Autor

Anna Smajdor
Bioethikerin, University of East Anglia

Evelyn Escorza
Cefam Agency

Haseeb, Christy und Grayson Amireh

Vanessa, Sean, Jackson, Jordy und Jaden Soman

MARIA ARLAMOVSKY | Biografie und Filmografie

Regisseurin



Geboren 1965, lebt und arbeitet in Wien. Drei Kinder (davon einen Adoptivsohn) und zwei Pflegekinder. Studien an der Universität für Musik und darstellende Kunst (Filmakademie, 2000 Mag.art.) und an der Donauuniversität Krems (2011 M.A.).

Quelle: Sebastian Arlamovsky

FILMOGRAFIE

ANGST HAB' ICH KEINE, ABER LEID TU' ICH MIR JETZT SCHON

Der Film verhandelt am Beispiel einer Hausgeburt den Konflikt zwischen Autonomie versus Abhängigkeit.

A 1998, Video, 75 min, Kamera: Maria Arlamovsky

LAUT UND DEUTLICH

Fünf Frauen und ein Mann reden über ihr (Über-)Leben nach sexuellem Missbrauch.

A / D 2002, Video, 67 min, Kamera: Nikolaus Geyrhalter

EINES TAGES, NACHTS ...

Sexualisierte Gewalt gegen Frauen als eine der Spielregeln des Krieges am Beispiel Kongo.

A 2008, Video, 21 min, Kamera: Timotheus Tomicek

LOOKING FOR QI

Ein Dokumentarfilm über Zhineng Qigong, China

Masterthesis, Donauuniversität Krems, Interkulturelle Kompetenz

A 2011, Video, 57 min, Kamera: Sebastian Arlamovsky

MITARBEIT Buch & Recherche

UNSER TÄGLICH BROT, 2005, R: Nikolaus Geyrhalter

7915KM, 2008, R: Nikolaus Geyrhalter

ABENDLAND, 2011, R: Nikolaus Geyrhalter

HOMO SAPIENS, 2016, R: Nikolaus Geyrhalter

ERGÄNZUNGEN | Material und Literatur

Folgendes Material ist als Ergänzung für LehrerInnen und als Vorbereitung für den Unterricht ab der 9. Schulstufe gedacht.

<http://www.mediamanual.at>

mediamanual.at ist die interaktive Plattform des Bundesministeriums für Bildung und Frauen für die aktive Medienarbeit an der Schule, 10.02.16

Weiterführende Literatur:

Bettina Schöne-Seifert: *Medizinethik*. In: J. Nida-Rümelin (Hrsg.): *Angewandte Ethik*. Alfred Kröner Verlag, Stuttgart 1996.

„Der Embryo ist zum Superstar geworden.“

Ein Interview mit der Bio-Ethikerin Katharina Lacina über die Definition von menschlichem Leben, reproduktive Autonomie und den Fetisch-Charakter des Embryos, <http://fm4v2.orf.at/gollackner/217154/main>, 13.02.16

Bundesministerium für Gesundheit: http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/IVF_Fonds/

Informationen zur aktuellen Gesetzeslage: <http://www.ris.bka.gv.at>