

auf die Erfahrung eines pränatalen Befundes als besonders relevant herausgestellt wurden.

## 5.4 Individuelle Auseinandersetzung und Bewertungen der Erfahrung

Im Zusammenhang mit Erinnerungen an den Befund werden von den Männern Zustände, Aktionen oder Gefühle genannt, die das Erleben der Zeit rund um die Schwangerschaft erleichtert oder aber erschwert haben. In diesem Kapitel wird deutlich, wie unterschiedlich die Erfahrungen der Männer bei der Bewältigung der emotional herausfordernden Situation sind. Während einerseits Aktionen oder Umstände, die bewusst geplant oder gesucht wurden, retrospektiv als hilfreich herausgestellt werden können, sind es auf der anderen Seite auch Einstellungen oder die bereits vergangene Zeit, die Einfluss auf die Gedanken und Gefühle in Bezug auf die Erfahrung nehmen. In diesem Kapitel sollen auch Sinnzuschreibungen und die rückblickende Beurteilung der Erfahrung von den Gesprächspartnern abschließend thematisiert werden.

Einige der Männer, die den Verlust ihres Kindes betrauern, geben an, dass ihnen das **bereits vorhandene** Kind bzw. die **Kinder bei der Verarbeitung geholfen** haben. Herr Althoff vermutet, dass sie durch das bereits vorhandene Kind auch besser akzeptieren könnten, wenn es zu keiner weiteren Schwangerschaft mehr kommt (»[...] Für uns ist aber auch klar, dass wenn jetzt noch irgendetwas schief läuft, dass es der letzte Versuch war [schwanger zu werden]. Dann haben wir aber ein Kind, konzentrieren uns darauf und es ist auch in Ordnung [...]\«, Pos. 34). Auch Herr Heinrich stellt heraus, dass es »unheimlich geholfen habe«, schon ein gesundes Kind zu haben (»[...] Ich glaube, wenn das beim ersten gewesen wäre, das wäre noch viel schlimmer gewesen [...]«, T2, Pos. 5). Herr Perez erinnert ebenfalls die positive Wirkung seines älteren Kindes auf die eigene Trauer. Sein Sohn sei der »Reality-Check« gewesen, der ihn immer wieder in den Alltag zurückgeholt und ihm Freude gebracht habe. Er sieht die positive Wirkung des Kindes auf sein Beinden jedoch auch kritisch und reflektiert dabei die Perspektive des Kindes.

...] Wir können nicht einfach im Bett bis ein Uhr bleiben, nur weil es uns schlecht geht. Und das hat auch geholfen. Aber ich fand das am Anfang unfair für ihn, dass er sozusagen unsere Unterstützung sein musste, obwohl es ihm nichts ausgemacht hat. Und das andere ist, dass er eigentlich einen ganz schönen Moment seines Lebens, weil es eigentlich, das ist im Moment sowas von lustig, was er macht und was er lernt und alles mögliche, durch diese schlechte Erfahrung also sozusagen die Aufmerksamkeit ein bisschen weggenommen hat. (Herr Perez, Pos. 41)

Andere Männer erleben hingegen eine **schnell folgende Schwangerschaft** als besonders **hilfreich** bei der Verarbeitung des Verlusts. Herr Korte und seine Partne-

rin sind sich früh darüber einig, es noch einmal mit einer neuen Schwangerschaft versuchen zu wollen (Pos. 40). Zum Zeitpunkt des Interviews ist seine Partnerin erneut schwanger. Auch Herr Quest gibt die erneute Schwangerschaft der Partnerin als hilfreich für die Verarbeitung an (»[...] Ich denke mal, das würde ganz anders aussehen (...) ja, kann man schon so sagen. Ich weiß (...) oder kann, ich könnte mir vorstellen, dass es ganz anders aussehen würde, wenn wir jetzt halt nicht wieder ein Kind kriegen würden [...]«, T1, Pos. 52). Herr Meier, der mit seiner Partnerin eine längere Vorgesichte von Schwangerschaftsaborten hat, benennt die spätere Geburt seines Sohnes als das, was ihnen als Paar am meisten bei der Verarbeitung geholfen habe (»[...] Was uns am meisten geholfen hat, war der (Sohn). Also das nochmal schwanger werden und [...] man sich auch nicht leisten, dauernd in der Vergangenheit zu graben, wenn man aber jetzt die Gegenwart (da hat?) [...]«, T2, Pos. 16). Herr Florian gibt an, sehr bald nach dem Verlust seines Kindes den Wunsch nach einer erneuten Schwangerschaft gehabt zu haben (T1, Pos. 39). Dabei fragt er sich aber auch, ob er mit dem **unerfüllten Kinderwunsch** unterbewusst sein verstorbenes Kind würde ersetzen wollen (»[...] Hab mir dann gedacht, ja, projiziere ich den dann da rein? [...]«, ebd.).

[...] Und dann aber relativ schnell gemerkt [habe], das geht nicht, weil er ist für sich (...) die Person. Und wenn wir wieder ein Kind kriegen, ist das jemand andres, weil der (Name) ist für mich schon so greifbar gewesen, er hat in der Woche, wo er hier war [...]. Das war eine große Bereicherung, hat unglaublich viel da gelassen (...). Und insofern kann da, hab ich da überhaupt keine Angst davor, ihn irgendwann ersetzen zu wollen. Er ist einfach für sich (...), so, wie er ist. (Herr Florian, T1, Pos. 39)

Herr Jakobs erlebt seinen Kinderwunsch durch die gemachte Erfahrung als sehr verändert. Früher sei es ihm für seine Lebensperspektive nicht wichtig gewesen, ob er einmal eigene Kinder haben werde (»[...] ich hab gedacht, wenn eines kommt, naja, dann muss ich mich irgendwie mit dem Gedanken anfreunden, wenn ich keins haben werde, das stört mich überhaupt nicht, das ist mir scheißegal [...]«, Pos. 41). Das habe sich jedoch durch die Verlusterfahrung grundlegend geändert (»[...] Ich will es auf jeden Fall jetzt. Also ich möchte immer noch ein Kind aber (...) wann und wie, wissen wir jetzt noch nicht (5 Sek.)«, Pos. 43). Die Ungewissheit darüber, ob sie aufgrund der genetischen Disposition der Partnerin als Paar überhaupt werden Kinder bekommen können, erlebt er vor dem Hintergrund des Verlusts als Belastung.

[...] Das sind schon alles (...) Vorstellungen, die jetzt als Bilder in meinem Kopf sind und auch so unbestimmte Bilder, die ich so für kurze Zeit während der Schwangerschaft hatte, wie der aussieht mit drei, mit vier, mit sechs, was ich mit dem (Name) machen würde, wie er sich so entwickelt, das ist halt dann (...) in dem Moment al-

les, das sind jetzt quasi Archivbilder, also die waren oder die waren für kurze Zeit da aber die haben jetzt keine Verwendung mehr. Die sind trotzdem in meinem Gedächtnis da, als hätte es das wirklich gegeben. Aber es war halt Phantasie. Also eine Vorausschau von etwas, was halt nicht mehr kommt und nicht mehr sein wird. Und wovon ich jetzt nicht genau weiß, ob es überhaupt noch sein wird. (Herr Jakobs, Pos. 42)

Auch Herr Quest erinnert seine Sorge, ob seine Partnerin sich je von der Belastung durch die Erfahrung erholen und sich noch einmal auf eine Schwangerschaft einlassen wird (»[...] ob die das jetzt so überwindet, dass die wieder so positiv an die Sache rangehen kann, dass sie jetzt quasi nicht sagt ›jetzt, ich kann es nicht mehr haben‹ oder so (Lachen), ›ist mir aber auch genug, dann kriegen wir halt kein Kind‹, oder so«, T1, Pos. 39).<sup>54</sup> Für Herrn Becker sei es eher der Kinderwunsch der Partnerin, der ihn belaste. Dadurch, dass im Freundeskreis zufällig einige Paare Nachwuchs bekommen, habe seine Partnerin das Gefühl, alle anderen würden sie überholen (»[...] ja das ist das, man wünscht sich das, man hat das im Moment selber nicht [...]«, Herr Becker, Pos. 21). **Gefühle von Neid** schildert auch Herr Ludwig, wenn er anderen Menschen mit Babys im Alltag begegnet (Pos. 58 f.).

Deutlich wird die positive Wirkung bereits vorhandener Kinder oder erneuter Schwangerschaften auf das Befinden der trauernden Gesprächspartner. Das trifft sowohl auf diejenigen Väter zu, die ihr Kind durch einen Abbruch verloren haben, als auch auf diejenigen, bei denen das Kind palliativ begleitet verstirbt. Wenn es aus medizinischen oder auch anderen Gründen trotz des eigenen Kinderwunsches nicht zu einer Schwangerschaft kommt, wird der eigene Kinderwunsch oder aber der der Partnerin als belastend erlebt. Für Herrn Ludwig ist es die schlimmste Vorstellung, sich noch einmal in einer so emotional herausfordernden Situation wiederzufinden, so dass er sich aus Angst vor einer erneuten Diagnose eher nicht vorstellen kann, es trotz des eigenen Kinderwunsches mit der Partnerin noch einmal zu versuchen.

[...] Das ist ein Thema, was mich immer wieder beschäftigt oder was uns gemeinsam beschäftigt ist die Überlegung, wollen wir denn nochmal ein Kind kriegen. Also wollen wir uns, trauen wir uns das nochmal. Und ich glaub, dass es trauen da genau der richtige, also der richtige Ausdruck bei. Also wir sind uns einig, wenn wir da nochmal sitzen und man kriegt nochmal so eine Diagnose, das, ich weiß nicht. Auch dann werden wir irgendwie funktionieren aber das ist das Schlimmste, was ich mir nur gerade vorstellen kann. Und so, dass wir momentan eher denken, KEINS mehr zu bekommen. (Herr Ludwig, Pos. 64)

---

54 Zum Zeitpunkt des Interviews ist seine Partnerin kurz vor der Entbindung.

Neben den bereits vorhandenen Kindern oder einer nachfolgenden Schwangerschaft werden von den Gesprächspartnern unterschiedliche Aktivitäten im weitesten Sinne genannt, die ihnen geholfen haben, in der belastenden Situation neue Kraft zu schöpfen oder sich als handlungsfähig zu erleben.<sup>55</sup>

Herr Meier gibt an, dass für ihn soziale Kontakte wenig hilfreich sind. Er habe seine Erfahrungen eher beim **Sport** und für sich allein verarbeiten können (»[...] In der Natur, indem ich halt eine Stunde, oder zwei oder zehn oder zwanzig gelaufen war [...]«, T2, Pos. 5). Auch Herr Quest erinnert seinen Sport als entlastende Auszeit von der belastenden Situation während der Entscheidungsfindung. Sich mit dem Sport komplett **ablenken** zu können, bewertet er rückblickend als positiv (T1, Pos. 82).

Ja, einfach weil vielleicht Emotionen zu viel werden, man was tut, was man nicht tun sollte und es einfach keine Lösung ist. Morgen kommt trotzdem und morgen ist das Problem immer noch da, egal, ob du am Tag davor getrunken hast. Eigentlich ist es schlimmer danach. Gut, einfach, um das nicht zu haben, schon einmal aufgehört und gesundheitsförderlich ist es auch (Lachen). (Herr Ebert, Pos. 46)

In der Rückschau auf die Zeit der Schwangerschaft und späteren Trauer benennt Herr Korte verschiedene Aktivitäten, denen er in dieser Zeit insbesondere mit der Partnerin gemeinsam nachgegangen sei, um Erinnerungen zu schaffen und die Zeit bewusst auszugestalten. Die Zeit bewusst ausgestaltet und damit »schön« gemacht zu haben, gebe ihm ein Gefühl der Zufriedenheit (Pos. 30). Auch Herr Samuel ist einer derjenigen Männer, die stark das **Bedürfnis** haben, selbst aktiv in der Situation **mitwirken zu können**. Es habe ihn zum Aktionismus gezogen, um möglichst alles vorbereitet und erledigt zu bekommen (Pos. 135). Das Engagement, das Herr Samuel an sich beobachtet, bringt er in Zusammenhang mit seinem Bedürfnis, der Familie Schutz und Sicherheit zu bieten (Pos. 62). Er habe als Mann davon profitiert, ein »Team-Member« zu sein (Pos. 129). Sich einen Platz im Geschehen zu suchen, in dem er sich als Mann **kompetent und handlungsfähig erleben** kann, empfiehlt er auch anderen Männern in vergleichbaren Situationen.

Meine Frau [...], die hatte vorher schon einen Sarg gebaut selber, also designt. Und unser Schreiner hier vom Betrieb hat den dann gebaut und er war wunderschön. Sah so aus, wie eine kleine Wiege. Das ist übrigens auch etwas, was, wenn ich mal so eine Fibel schreibe, dann würde ich gerne die Bauzeichnungen von diesem Sarg dazu tun. Weil ich kann mir vorstellen, dass der eine oder andere Vater sagt, »hey, ich weiß nicht, was ich tun soll, wo kann ich mich denn hier eigentlich einbrin-

---

55 Auf die von einigen Männern positiv erlebte Wirkung der Erwerbsarbeit wurde bereits in Kapitel 5.3 eingegangen.

gen?«. Ja dann könnte er so eine Wiege bauen. Ich könnte es nicht, aber andere sicher schon. (Herr Samuel, Pos. 66)

Während insbesondere Herr Korte und Herr Samuel sich bei dem voraussichtlichen Versterben des Kindes durch einen besonderen Aktionismus auszeichnen, der ihnen hilft, sich trotz der schwierigen Situation handlungsfähig fühlen, hat Herr Perez zwar den Wunsch, helfen zu können, erfährt sich gegenüber seiner Partnerin aber als handlungsunfähig.

[...] Das andere ist auch dieses Gefühl, dass ich nicht helfen kann und das ist wirklich schwierig (.). Also weil ich, weil es vielleicht mir nicht so schlecht ging, war das immer meine Hoffnung, dass ich irgendwie helfen könnte. Aber KANN man nicht und das ist was, das ich, also das mich sehr belastet hat. (Herr Perez, Pos. 40)

Gefühle von Hilflosigkeit oder Ohnmacht werden von den Gesprächspartnern auch im Zusammenhang mit den Geburtsschmerzen der Partnerin erinnert (»[...] Also du kannst ihm<sup>56</sup> ja nicht helfen, du siehst ihn jetzt eigentlich nur leiden und (5 Sek.) wäre super, wenn du jetzt rausgehen könntest und kriegst es nicht mit [...] Also eine völlige, wie soll man sagen, Hilflosigkeit [...]«, Herr Meier, T1, Pos. 63). Herr Ludwig fühlt sich während des Fetozids der Situation gegenüber ohnmächtig.<sup>57</sup>

Das spontane **Buchen von Urlaub** wird von einigen Männern genannt, um sich als Familie Zeit zu nehmen oder einen **positiven Kontrapunkt** zu setzen oder aber der belastenden Situation für einen Moment zu entfliehen. Herr Korte und seine Partnerin nehmen sich sowohl in der Zeit der Entscheidungsfindung Urlaub als auch nach der Beerdigung.

[...] nachdem das dann alles so erstmal fertig war, dann hatten wir gesagt, jetzt müssen wir erstmal raus. Hatten dann spontan geguckt, weil meine Frau ja auch noch krankgeschrieben war, [...] einen tollen Urlaub machen, den man jetzt vielleicht nicht mehr in den nächsten zehn Jahren macht, sondern einfach, dass man wirklich auch was GANZ was anderes sieht, und sind dann halt nach (Land) gefahren und haben dann erstmal da (Urlaub) gemacht, um dann halt erstmal wirklich Abstand zu bekommen, wirklich ganz andere Landschaften zu sehen, ganz was anderes. Weit weit weg sind erstmal. (Herr Korte, T1, Pos. 36)

Herr Ludwig und seine Partnerin buchen ebenfalls spontan nach dem Abbruch einen Urlaub, um sich abzulenken (»[...] wir haben gesagt, wir müssen hier weg [...] Wo die Kinder beschäftigt sind, wo wir selber einfach Programm haben und ja. (Name-)Club, habe ich in meinem Leben vorher noch nicht gemacht. Aber war ganz

---

56 Gemeint ist die Partnerin.

57 Vgl. Kap. 5.2.5.3.2.

toll«, Pos. 55). Bereits während der Entscheidungsphase nimmt sich das Paar spontan Urlaub mit Freunden (»[...] da waren wir wieder in so einer Aktionismus-Phase zwischen den Feiertagen. (unv.) wir haben gesagt, wir müssen wieder gucken, dass das LEBEN wieder da ist bei uns«, Pos. 56). Herr Samuel erinnert, dass er bewusst Urlaub für seine Partnerin und sich gebucht habe in der Hoffnung, wieder in einen »gemeinsamen Modus« zu kommen (Pos. 123). Er habe das starke Bedürfnis gehabt, mit dem Urlaub einen markanten Punkt zu setzen, mit dem die schlimme Phase hoffentlich vorbei sei (»[...] hatte ich ganz stark immer den Wunsch, einen Schlussstrich zu ziehen und wollte das tun mit einer Reise [...]«, Pos. 122). Ähnliche Bedeutung misst Herr Althoff dem geplanten Urlaub mit seiner Partnerin bei. Durch den »Tapetenwechsel« möchte er in das neue Jahr starten und das Erlebte hinter sich lassen (Tz, Pos. 5).

Das Bedürfnis, wieder positive Gefühle in das Leben zurückzuholen, erinnern auch Herr Becker und Herr Perez. Während Herr Becker aufgrund der Trauer seiner Partnerin **Schwierigkeiten** hat, **sich von belastenden Gefühlen** im Alltag **zu lösen** (Pos. 45), gibt Herr Perez an, von seiner eigenen Trauer »mürbe« zu sein (Pos. 39). Beide wünschen sich, sich wieder in ein positives Lebensgefühl bringen zu können. Herr Perez erwägt dazu therapeutische Hilfe (»[...] Vielleicht von dieser Perspektive nicht schlecht, eine (.) eine Therapie oder so (zu) besuchen, die tatsächlich das Ganze ein bisschen zusammennimmt. Ich kann mit/weil das ist eine Situation, die den Körper und den Kopf sehr stark belastet [...]«, Pos. 36). Herr Becker nimmt sich hingegen vor, sich künftig wieder mehr mit Freunden zu treffen, was derzeit zu kurz komme (»[...] ich werde das auf jeden Fall wieder machen, weil ich das einfach, mir das auch fehlt, das gebe ich schon zu [...]«, Pos. 44).

Einzelne Männer benennen das Gefühl, ohne eigenes Zutun ein Unglück erfahren zu haben, als hinderlich, um dem Leben insgesamt wieder positiv entgegenzublicken. Herr Perez gibt an, dass das Gefühl zwar langsam weniger werde, aber dennoch ab und zu hochkommt (»Aber dann kommt immer dieses Gefühl, ich hab auch niemandem was gemacht, warum trifft es mich sozusagen [...]«, Pos. 29). Er kann für sich keinen positiven Mehrwert aus der Erfahrung erkennen (»[...] Man kann ein ganzes Leben durchmachen, ohne das zu erleben und man verpasst nichts. Das ist, ehrlich gesagt, das ist nur kacke (Lachen) (5 Sek.). Ja. Was noch? Hm (4 Sek.)«, Pos. 50). Auch Herr Ludwig schildert das immer wiederkehrende Gefühl des schuldlos widerfahrenen Unglücks, das ihn belaste, wenn in seinem Umfeld alle anderen Familien scheinbar von einem solchen Schicksalsschlag verschont bleiben (»[...] Das ist das eine, was ich immer wieder merke und das andere ist das Gefühl, ja, **warum trifft uns das?** [...] «, Pos. 63).

Herr Quest hingegen falle es **mit fortlaufender Zeit leichter**, die Erfahrung **zu akzeptieren**, obschon er ihr keine tiefere Bedeutung beimesse könne (»[...] also man kann einfach auch nicht erwarten, dass quasi (...) dass man einfach ein Leben ohne Rückschläge oder so (.) hat. [...] ich kann gut damit leben, aber (4 Sek.) klar

ist (6 Sek.) schwierige Zeit gewesen (.)«, T1, Pos. 45). Auch Herr Becker hofft, dass mit fortlaufender Zeit die Erfahrung mehr zur Normalität werde (Pos. 46) und sich einige der bestehenden Schwierigkeiten von selbst lösen. Für Herrn Otte sei in der jetzigen Situation die Erfahrung noch zu traurig, als dass er ihr etwas Positives abgewinnen könnte (»Aber danach haben Sie gar nicht gefragt, wofür es gut war, und das kann ich wahrscheinlich jetzt überhaupt nicht (.), noch gar nicht so genau sagen, weil dazu ist das noch zu nah. Und noch zu traurig. Ja«, T2, Pos. 33).

Anderer Männer bewerten die Erfahrung rückblickend als intensiv, wegweisend oder lebensverändernd. Herr Korte gibt an, die Erfahrung mit all ihrer Belastung rückblickend nicht missen zu wollen. Es sei **eine der intensivsten Zeiten seines Lebens** gewesen (Pos. 25). Herr Gerdts sieht sich hingegen durch die späteren, positiven Erfahrungen mit seinem Sohn bestätigt (»[...] Naja, man weiß ja gar nicht, wie schön es auf einem Bergwipfel ist, wenn man da oben angekommen ist, wenn man nie im Tal war [...]«, T3, Pos. 27). Herr Florian sieht die Krise als Chance für einen Neuanfang.

[...] das Leben dann, das liegt irgendwie wie so ein Scherbenhaufen vor dir und (.) du musst alles wieder neu zusammenbasteln. Und aber dabei verschieben sich eben die Prioritäten auch. Und das ist für mich, ehrlich gesagt, jetzt eine **Chance** gerade auch irgendwie. Einfach Dinge mal anders zu machen. **Sich aus der sicheren Komfortzone** rausgekickt aber auch **rausbewegen zu können** endlich. Und vielleicht ein paar Sachen mal anders zu machen. Mir ist/ich hab/definiere plötzlich meine Sicherheit nicht mehr über, so sehr über meine Arbeit zum Beispiel als mehr jetzt über die Familie, über mein Umfeld. Ich bin, ziehe sehr viel mehr Kraft aus der Natur auch. Das war was, was ich mir in der ganzen Schwangerschaft vorgenommen hatte mit dem, mit meinem großen Sohn wollte ich viel rausgehen, wenn meine Frau mit dem Kleinen beschäftigt ist. Irgendwie (.) da finde ich auch (Name) immer wieder, wenn ich rausgehe. Und die sind mir, ist mir alles, was mich vorher so gehalten hat, nicht mehr so wichtig. Irgendwie (.) finde ich das eine große Bereicherung eigentlich. Da bin ich ihm voll dankbar für. Schön, was er mit uns gemacht hat, unglaublich. Super happy eigentlich damit. Ja. (Herr Florian, T1, Pos. 42)

Herr Meier berichtet während des Interviews nicht nur von der Schwangerschaft mit der verstorbenen Tochter, sondern auch von den Auswirkungen auf die nachfolgende Schwangerschaft mit seinem späteren Sohn. Nach der Geburt seines Sohnes geht Herr Meier ein Jahr in Elternzeit, während seine Partnerin schon früher halbtags wieder arbeitet. Früher habe er nicht erwägt, länger als für die Vater-Monate in Elternzeit zu gehen (vgl. Kap. 5.3). Durch die Erfahrung mit dem Verlust seiner Tochter habe sich seine **Prioritätensetzung** jedoch **grundlegend geändert**.

Aber (...) wie soll man sagen, ich war also, ich war nämlich ein Jahr lang zu Hause mit ihm, ich bin in Karenz gegangen [...] Hab mit ihm viel gemacht, unternommen und mit dem Fahrrad irgendwo hingefahren und Dinge und da hat er sicher was profitiert davon, glaube ich zumindest und ich auch. Und (.) weil ich dann oft (.) und da (unv.) eigentlich würde ich jetzt gern etwas lesen, wenn der seinen Mittagsschlaf macht oder würde gern Sport machen und (wenigsten?) so Liegestützen im Wohnzimmer und hab dann gesagt »nein, ist mir Wurscht, das ist mir nicht so wichtig, ich hau mich lieber zu ihm und kuscheln mit ihm und liege neben ihm und schaue«, das ist jetzt der wesentliche Satz, »und schau, wie sich sein Körper bewegt. Wie er atmet (.)«. (Herr Meier, T1, Pos. 74)

Mit in die rückblickende Bewertung der Erfahrung fließt auch die retrospektive Beurteilung der getroffenen Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt ein. Bereits im ersten Auswertungsteil wurden unter Kapitel 5.2.4 die Entscheidungswege zum Schwangerschaftsausgang vor dem Hintergrund der späteren Beurteilung der Entscheidung betrachtet. Im Gegensatz dazu sollen hier die retrospektiven **Beurteilungen der Entscheidungen** und nicht der Weg der Entscheidungsfindung selbst betrachtet werden.

Unabhängig vom Schwangerschaftsausgang geben die meisten Männer rückblickend an, für sich bzw. mit der Partnerin die persönlich **richtige Entscheidung** getroffen zu haben. Ob eine Entscheidung als »gut« gewertet oder eher als notwendig akzeptiert wird, variiert auch in Abhängigkeit vom letztendlichen Ausgang der Schwangerschaft. Herr Imholz gibt an, mit der Entscheidung der Partnerin, die auf seinen Wunsch hin die Schwangerschaft austrägt, zuletzt »**sehr zufrieden**« zu sein. Das insbesondere, weil auch seine Partnerin in der Rückschau eine »konkrete Dankbarkeit« gehabt habe und sich beide mit der Entscheidung rückblickend identifizieren können (Pos. 41). Dieser Ausgang der Entscheidung wird zudem positiv von Herrn Imholz bewertet, da für ihn unklar ist, wie sie als Paar und Familie bei einem anderen Ausgang ihrer Entscheidung verblieben wären.

[...] Und es war eine große Krise. Das kann man auch auf jeden Fall so klar im Raum stehenlassen, wo es eine Zeit lang viele gewichtige Optionen gab, inklusive Trennung oder der Unfähigkeit, weiter die Beziehung zu führen. Zwischen meiner Frau und mir. (Herr Imholz, Pos. 41)

Auch Herr Döbel ist in der Rückschau mit der Entscheidung für das Austragen der Schwangerschaft, die bei ihm jedoch eher von der Partnerin als von ihm ausging, zufrieden (»Ja, eigentlich habe ich alles gesagt, was mir wichtig war. Dass wir halt (.) mit allem im Reinen sind und alle Entscheidungen für uns richtig getroffen haben. Das ist uns halt wichtig [...]«, Pos. 61). Eine ebenfalls starke **Identifikation mit der Entscheidung** wird bei den Männern deutlich, die sich für das Austragen des lebensfähigen Kindes entschieden haben. Herr Gerdts kann sich rückblickend eine

andere Entscheidung als die getroffene nicht vorstellen (»[...] Von daher bekräftigt uns das eigentlich in dem Entschluss oder/wo man sich dann denkt, dass nur diese Entscheidung war richtig. Keine andere wäre jemals zu verkraften gewesen [...]«, T3, Pos. 14). Ebenso kann sich Herr Töpper in der Rückschau keinen anderen Ausgang der Schwangerschaft als den gewählten vorstellen. Er gibt zudem an, dass sich seine Toleranz gegenüber anderen Paaren, die sich in einer vergleichbaren Situation wie sie einst befänden, durch die eigene Erfahrung stark verändert habe.

[...] Also wo ich mir vor der Geburt meiner Tochter wahrscheinlich so »naja, das muss jeder für sich entscheiden« hat man jetzt natürlich mehr so eine »was nehmst ihr euch eigentlich heraus, zu entscheiden, ob dieser Mensch leben darf oder nicht? Guckt euch meine Tochter an. Die kann sehr wohl leben und geben (...) und auch vor allem mehr geben als nehmen und mit welchem Recht, warum spricht man ihr das Recht zum Leben ab?«, ja? Das ist zuerst mal die Schwierigkeit [...]. (Herr Töpper, Pos. 92)

Insbesondere denjenigen Männern im Sample, deren Partnerin die Schwangerschaft weiter austrägt, fällt eine Identifikation mit der Entscheidung längerfristig leichter als denen, die einen Abbruch der Schwangerschaft miterleben. Dabei wird die Entscheidung selbst zwar als »richtig« oder »die bessere« eingeschätzt, die **Möglichkeiten einer Identifikation** oder positiven Wertung der Erfahrung jedoch sind mit der Entscheidung für einen Abbruch wesentlich **erschwert** (vgl. hierzu ausführlich Kap. 5.2.5.3.1 & 5.2.5.3.6). Herr Otte und seine Partnerin wägen auf dem Weg zur Entscheidung Optionen der postnatalen Behandlung, der palliativen Begleitung und des Schwangerschaftsabbruchs gegeneinander ab. Während Herr Otte für die Zeit der Entscheidungsfindung eine stärkere Unsicherheit erinnert, gibt er für seine gegenwärtige Situation an, sich einen anderen Ausgang der Schwangerschaft als einen Abbruch nicht mehr vorstellen zu können (»[...] Ich weiß nur, dass ich mir jetzt überhaupt nicht mehr vorstellen kann, dieses Kind zur Welt zu bringen gemeinsam [...]«, T1, Pos. 30). Auch Herr Perez gibt an, dass sein Kind vermutlich kein besonders erstrebenswertes Leben gehabt hätte und beurteilt vor diesem Hintergrund die Entscheidung als die verantwortungsvollere für alle Beteiligten (»[...] dann ist es uns tatsächlich lieber, wenn das Kind nicht so ein schlechtes Leben führen muss. So, dass es uns nicht [hilft?] und dem Kind auch nicht hilft [die Schwangerschaft auszutragen] [...]«, Pos. 6). Ebenso stellt auch Herr Becker fest, dass er sich aus »heutiger Sicht« vermutlich noch immer für einen Abbruch entscheiden würde. Auch die Inanspruchnahme pränataler Diagnostik reflektiert er in der Rückschau.

[...] ich denke, ja, wir würden uns immer noch dagegen entscheiden. Ich weiß auch nicht, ob man dann (...) /ja, man will halt ein gesundes Kind, wer will das nicht? (...)  
Wenn wir/wenn uns das egal wäre, würden wir sehr wahrscheinlich gar nicht so

weit gucken, dann wäre uns das egal, dann hätten wir, wären wir nicht zur nächsten Diagnostik gegangen [...] Wenn man gerade wissen will, dass man ein gesundes Kind kriegt, geht man halt auch/klar, ist man in der Instanz drin und macht das. (Herr Becker, Pos. 37)

Herr Althoff ist in Bezug auf die Entscheidung froh, einerseits mit der Partnerin einer Meinung zu sein, auf der anderen Seite aufgrund dieser Einstellung so früh einen Befund und damit die Möglichkeit eines Abbruchs gehabt zu haben (»Und es hat natürlich EXTREM geholfen, dass wir beide komplett gleiche Ansichten zu den Situationen hätten. Also wäre das jetzt eine andere Trisomie gewesen [...] hätten wir auch beide die gleiche Einstellung gehabt, dass wir uns dem nicht stellen werden [...]«, Pos. 37).

Bei einigen Männern wird rückblickend auf die getroffene Entscheidung auch eine **Unsicherheit** oder **Ambivalenz** deutlich. Herr Samuel benennt diese explizit und gibt an, nicht sicher zu sein, ob er die Entscheidung für das Austragen des nicht-lebensfähigen Kindes noch einmal so treffen würde. Nachstehend gibt er die Gründe für seine Unsicherheit an.

Ich weiß nicht, was passieren würde, wenn wir nochmal in so eine Situation geraten würden [...] wenn wir jetzt nochmal ein Kind kriegen würden und wir kriegen die, würden dieselbe Diagnose wieder kriegen, beim Down-Syndrom würde ich sofort sagen, ja, ich würde mich kaputt lachen. Ich würde sagen »aber ja, immer her damit«. Nochmal Anenzephalie oder eine vergleichbare schwere Diagnose, trotz der insgesamt positiven Erfahrungen, die wir gemacht haben, insgesamt, ich wüsste nicht, ob unsere Familie in der Lage ist, so etwas unbeschadet nochmal zu durchstehen. [...]. Also es hinterlässt seine Spuren in der Familie. Aber die Spuren sind in unserem Fall, glaube ich, eher (.) positiv. Ich halte aber für möglich, dass eine erneute Erfahrung dieser Art bei den Kindern richtig was Schlimmes anrichtet. Die verlieren dann vielleicht ihren Lebensmut oder sagen »um Gottes Willen, bloß nicht schwanger werden, sonst passiert wieder was« oder so, ne? Also ich muss das, glaube ich, offen lassen, WIE ich empfinden würde, wenn wir nochmal so eine Diagnose kriegen würden. (Herr Samuel, Pos. 110 f.)

Herr Quest empfindet bis zuletzt eine Orientierungslosigkeit, was die Entscheidung selbst betrifft, da die Gesellschaft keine Antwort auf die Frage habe, welche Entscheidung in einer solchen Situation »die richtige« sei (»[...] ich hab für mich entschieden oder wie auch immer man das nennen will, dass ich halt einfach gar nicht dazu in der Lage war, eine richtige Entscheidung zu treffen. Dass es halt einfach Sachen gibt, die im, da ist man halt nicht in der Lage zu, eine Entscheidung zu treffen [...]«, T1, Pos. 46). Die größte Ambivalenz wird bei Herrn Ludwig deutlich, der, entgegen seiner Partnerin, eine Entscheidung für das Austragen des

Kindes präferiert hätte. Sich mit der Entscheidung der Partnerin längerfristig zu identifizieren, ist für ihn eine besondere Herausforderung.

[...] Ich glaube, da gab es auch keine richtige oder falsche Entscheidung, weil bei-de Entscheidungen hätten unser Leben (...) stark beeinflusst. In (...) beiden Situationsen, bin ich fest davon überzeugt, dass es Momente gibt, wo man sich wünscht, man hätte es anders entschieden. Ich glaube, dass wenn man sich für ein Kind entscheidet, dann (...) liebt man dieses Kind immer [...]. (Herr Ludwig, Pos. 82)

Andererseits habe er vor dem Hintergrund der bestehenden familiären Verhältnisse mit seiner Partnerin die bessere Entscheidung für alle Beteiligten getroffen (»[...] die hat sich in dem Moment (...) als die BESSERE, nicht als die einfachere, als die bessere angefühlt (...). In der Kombination, wie sie halt da war. Mit den (...), mit zwei anderen Kindern, mit einer Ehefrau, die sagt, sie traut sich das nicht, und mit meinen eigenen Befürchtungen«, Pos. 84).

Herr Florian kritisiert die fehlende gesellschaftliche Akzeptanz für die eigene Betroffenheit. Das Problem, dass es an einer Sensibilität gegenüber verwaisten Vätern und ihrer belastenden Situation mangele, stellt Herr Florian jedoch auch in einen übergeordneten, gesellschaftlichen Kontext. Er habe das Gefühl, dass es **keine gesellschaftliche Akzeptanz für Männer nach dem Verlust ihres Kindes** gäbe. Das wirke sich sowohl auf die Männer negativ aus, die kurze Zeit nach einem Verlust wieder arbeiten gehen, als auch auf ihre Partnerinnen (»[...] ich sehe die totale Problematik dabei irgendwie, wie es den Frauen geht, die jetzt alleine heim sitzen [...]«, T2, Pos. 22). Er habe sich aufgrund des erlebten, sozialen Drucks hin- und hergerissen gefühlt (»[...] da gab es immer so diesen Part in mir drin, der gesagt hat, ›ja, auf jeden Fall mache ich das jetzt [...] am besten gründe ich eine Männerrechtsbewegung‹ so. Aber und auf der anderen Seite hatte ich ein schlechtes Gewissen [...]«, ebd.). Durch die fehlende gesellschaftliche Sensibilität würde es auch an Anlaufstellen für Betroffene mangeln und an Unterstützung aus dem Gesundheitssystem (»[...] Aber dass du dann als Mann nicht mal eine Anlaufstelle hast irgendwie, Männer einfach irgendwie halt (...) da Schwierigkeiten da scheinbar, also haben ja eh generell Schwierigkeiten, mit so Dingen umzugehen. [...] Das finde ich schlimm einfach«, ebd.). Einen Mangel an Angeboten für betroffene Männer kritisiert auch Herr Ludwig, bezieht diese aber nicht wie Herr Florian auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen.

Herr Töpper als einer derjenigen Männer, der mit einem behinderten Kind lebt, bemängelt die Trennung der Lebenswelten von behinderten und nicht-behinderten Menschen in der Gesellschaft und erlebt diese als hinderlich. Dabei sei es insbesondere die mangelnde persönliche Bereitschaft von Menschen, sich auch behinderten Menschen zu öffnen. Die **Barrieren** sieht er stärker in den Köpfen von Mitmenschen denn in den gegebenen, strukturellen Möglichkeiten.

Ja, also grundsätzlich würde es extrem helfen, wenn unsere Gesellschaft insgesamt [...] behinderten Menschen gegenüber offener dastünde und sie weniger ausgrenzen würde, auch im Kopf. [...] was bedeutet das, einen Mensch mit einem Rollstuhl zu sehen oder die geistig behinderten Menschen. [...] Leute, die bei uns in der breiten Masse und auch jetzt in so einer Stadt wie (Großstadt), wo es wirklich auch multikulti und so ist, doch am Rand stehen, ja [...]. (Herr Töpper, Pos. 88)

Auch Herr Gerdts schätzt die »Barrieren im Kopf« als das größte gesellschaftliche Hindernis ein, das es abzubauen gelte (»[...] und wenn man sich damit befasst, dass die größten Barrieren ja bei uns im Kopf sind, dann weiß man auch, wo man die anfangen kann, abzubauen. Muss nicht jeder Bordstein herabgelassen werden«, T2, Pos. 2). Er kritisiert, ist, dass in der **Gesellschaft** »alles auf Defizite abgestellt« sei (T3, Pos. 8). Statt zu schauen, was Menschen nicht können, sollten die Stärken eines Menschen stärker in den Blick genommen werden. Herr Töpper schildert im Kontrast zu seinen Erfahrungen im Alltag Erinnerungen an einen Urlaub in Italien, wo er Menschen im Umgang mit seiner Tochter offener und positiver erlebt (»[...] also die war da der Star im Prinzip, ja, das war die süße, ›wie süß‹ [...] da gehören diese Menschen mehr zur Mitte der Gesellschaft und es ist, also das waren damals halt deutsche Touristen, die uns komisch angeguckt haben. [...]«, Pos. 88). Eine »offene Gesellschaft« benennt er als seinen sehnlichsten Wunsch (Pos. 90). Ähnliche Gedanken benennt auch Herr Florian, der sich mit einem anderen Vater, der aus dem nordafrikanischen Raum stamme, im Kindergarten ausgetauscht habe (»[...] dass es bei denen in der (...) Kultur in der Gemeinschaft immer ein hohes Gut ist, wenn man ein besonderes Kind kriegt und es von der Gesellschaft drum herum ganz starke getragen wird, die Familie sehr hoch gehalten wird [...]«, T1, Pos. 41).

Die Zusammenschau der individuellen, rückblickenden Beurteilungen der Gesprächspartner, die sich sowohl auf ihre persönliche Situation zum Zeitpunkt des Gesprächs als auch auf die Bewertung der Entscheidung sowie der Gesamterfahrung bezieht, verdeutlicht einmal mehr die individuell bedingte Einzigartigkeit jeder Erfahrung. Eine Gemeinsamkeit besteht in Bezug auf die positive Wirkung bereits vorhandener oder einer schnell nachfolgenden Schwangerschaft, wenn der Verlust eines Kindes infolge seines postnatalen Versterbens oder eines Schwangerschaftsabbruchs betrauert wird. Auf der anderen Seite wird der (temporär) unerfüllte Kinderwunsch als besonders belastend erlebt. Der Wunsch, handlungsfähig zu bleiben, wird sowohl für die Zeit der Befundmitteilung als auch für die Zeit nach der Entscheidung von vielen der Männer benannt. Der erlebten Ohnmacht oder überwältigenden Gefühlen etwas entgegensetzen zu können, ist ein Bedürfnis, das unabhängig von Diagnose und Entscheidung von den meisten Männern geschildert wird. Andererseits kann die Situation dann, wenn es nicht gelingt, sich wieder handlungsfähig oder positiv zu erleben, von Gesprächspartnern als belas-

tend oder noch nicht abschließend bearbeitet wahrgenommen werden. Insbesondere Gefühle von Neid oder widerfahrenem Unglück werden dabei als hinderlich genannt. Zugleich entwickeln die Gesprächspartner innerhalb des Interviews für sich auch Perspektiven aus der Krise, etwa indem sie sich vornehmen, sich wieder mehr mit Freunden zu treffen, vielleicht eine Therapie aufzusuchen oder auf eine Verbesserung der Umstände mit fortlaufender Zeit hoffen.

Mit der Zusammenschau der bilanzierten Entscheidungen der Gesprächspartner wird deutlich, dass insbesondere die Entscheidung für das Austragen einer Schwangerschaft in der Rückschau eine positive Identifikation mit der Entscheidung erleichtert. Davon abgesehen kann aber ebenso die Entscheidung für einen Abbruch der Schwangerschaft als »richtige« Entscheidung oder wegweisende Lebenserfahrung erfahren werden. Bei der Identifikation mit der getroffenen Entscheidung kann ebenfalls der Aspekt der eigenen Handlungsfähigkeit als wesentlich genannt werden. Umstände, die eine Bewältigung der Krise erschweren, lassen sich sowohl auf der individuellen Ebene der Gesprächspartner selbst als auch innerhalb sozialer Kontakte und Beziehungen herausstellen, wie anhand der vorausgegangenen Kapitel deutlich wurde. Die eingeschränkte Möglichkeit zur Bearbeitung der Erfahrung, etwa aufgrund gesellschaftlicher Gegebenheiten, mangelnder Akzeptanz im privaten Umfeld oder fehlender Angebote für Betroffene, wird als hinderlich herausgestellt.

Die nun nachfolgende Diskussion soll die Erkenntnisse aus der Ergebnisdarstellung zusammennehmen und im Kontext des aktuellen fachlichen Diskurses bewerten, Möglichkeiten und Grenzen der Interpretation aufzeigen und einen Ausblick auf Anwendungsfelder liefern.