

5. Ergebnisdarstellung

Bevor die Ergebnisse aus den geführten Interviews dargestellt werden, soll in Kap. 5.1 zunächst eine Übersicht über die Zusammensetzung des Samples gegeben werden, die bei der Einordnung der Zitate aus den Interviews hilfreich sein kann. Anschließend wird auf das methodisch geleitete Vorgehen bei der Fallauswahl und auf Einschränkungen bei der Repräsentativität der Daten eingegangen (Kap. 5.1.1) sowie die im Interview genannte Motivation der Gesprächspartner zur Teilnahme an der Studie dargestellt (Kap. 5.1.2).

Kapitel 5.2 stellt die Entscheidungswege der Gesprächspartner dar, wobei entlang der weitestgehend chronologischen Erzählungen der Interviewten ein Kategoriensystem in Form eines Prozessmodells entwickelt wird. Es wird die Zeit vor dem ersten Befund thematisiert, dann werden die Gedanken und Reaktionen auf den Befund und die Befundmitteilung dargestellt, einschließlich der Reaktionen auf ärztliche Hinweise zu einem möglichen Schwangerschaftsausgang. Ab Kapitel 5.2.4 werden die dem Befund folgenden partnerschaftlichen Aushandlungsprozesse zur Entscheidungsfindung bei gleicher oder (vorübergehend) ungleicher Präferenzbildung dargestellt. Kapitel 5.2.5 umfasst die Zeit nach der getroffenen Entscheidung aus der Perspektive der Gesprächspartner, wobei zwischen dem Austragen der Schwangerschaft nach infauster Prognose (Gruppe A) bzw. (potentieller) Lebensfähigkeit des ungeborenen Kindes (Gruppe B) und einem Abbruch (Gruppe C) unterschieden wird.

Kapitel 5.3 thematisiert Aspekte der beruflichen Situation, Verhältnisse zu Vorgesetzten und Kollegen sowie Belastungsaspekte im Zusammenhang mit der Erwerbsarbeit, wie sie für die befragten Männer als relevant herausgestellt werden können. In Kapitel 5.4 wird zuletzt der retrospektive Blick auf das Erlebte anhand verschiedener Interaktionsebenen thematisiert. Thematisiert wird die partnerschaftliche Auseinandersetzung, danach das nähere private Umfeld wie Familie, Freunde und Bekannte, die Situation am Arbeitsplatz sowie Erfahrungen mit Beraterinnen und Seelsorgern, Selbsthilfegruppen und anderen Betroffenen. Anschließend wird thematisiert, wie die Bedingungen nach einem Befund sowohl für die Interviewten selbst, aber auch für das Leben mit einem behinderten Kind eingeschätzt werden. Abschließend geht es um Einstellungen, Potentiale und Be-

dingungen, die die Gesprächspartner in ihrer Bilanzierung als hilfreich oder hinderlich für die eigene Verarbeitung des Erlebten herausstellen.

5.1 Rekrutierung und Samplezusammensetzung

Als Voraussetzung für die Teilnahme an der Studie muss in der Vergangenheit ein bereits pränatal bekannter Befund bei dem eigenen, ungeborenen Kind diagnostiziert worden sein, zu dem eine biologische Vaterschaft besteht. Da Erschwernisse bei der Rekrutierung der Interviewpartner erwartet wurden, ist bundesweit sowie in Österreich über verschiedene Zugänge nach potentiellen Teilnehmern gesucht worden. Die meisten Interviews wurden in West- und Süddeutschland geführt.

Die Kontaktaufnahme zu Gesprächspartnern mit einem entsprechenden Profil konnte über die Vermittlung von Beraterinnen, Ausschreibungen im Internet und in Kliniken, über einen privaten E-Mail-Verteiler sowie das private Umfeld ermöglicht werden. Die Gespräche wurden zumeist in den Räumlichkeiten der Interviewpartner geführt. Darüber hinaus wurde ein Interview über einen Videochat sowie zwei im Rahmen eines Telefonates geführt. Von den Teilnehmern befanden sich zum Zeitpunkt des Interviews 13 in einem Angestelltenverhältnis, fünf waren freiberuflich tätig oder selbstständig und ein Teilnehmer arbeitssuchend. Einer der Teilnehmer hatte einen südamerikanischen Migrationshintergrund. Eine Häufung von Teilnehmern in sozialen, pädagogischen, psychologischen oder medizinischen Bereichen wie in vergleichbaren Studien mit interviewten Frauen (vgl. Rost, 2015), konnte nicht festgestellt werden. Der jüngste der Teilnehmer war zum Interviewzeitpunkt 28 Jahre alt, der älteste 52 Jahre alt. Die meisten der Teilnehmer waren zwischen 30 und 40 Jahre alt.

Neun der Befragten haben einen Schwangerschaftsabbruch infolge der Befundmitteilung miterlebt, bei zehn der Befragten entschied sich die Partnerin bzw. das Paar für das Austragen der Schwangerschaft. Von den abgebrochenen Schwangerschaften waren fünf mit infauster Prognose und vier mit einem vermutlich¹ postnatal lebensfähigen Ungeborenen. Bei den ausgetragenen Schwangerschaften waren wiederum fünf Schwangerschaften mit vermutlich infauster Prognose und weitere fünf lebensfähig.

Eine große Spannweite bestand zwischen der vergangenen Zeit seit der Diagnosemitteilung bzw. Entscheidung² und dem Zeitpunkt des Interviews. Der kür-

¹ Die gestellten Diagnosen und die damit verbundene (Nicht-)Lebensfähigkeit des Kindes waren teilweise in den Beschreibungen nicht eindeutig.

² Die Zeitpunkte der Befundmitteilung sowie die Woche des Abbruchs wurden von einigen Teilnehmern nicht mehr genau erinnert, weswegen die Angaben teilweise lückenhaft sind oder geschätzt wurden.

zeste Abstand zum Interview betrug in einem Fall zwei Wochen (nach einem Spätabbruch), in einem anderen Fall war die Partnerin zum Interviewzeitpunkt noch schwanger. Insgesamt wurden 13 Interviews innerhalb von 18 Monaten nach Diagnosestellung bzw. einem Abbruch geführt, bei vier Interviews waren 3-5 Jahre vergangen und in zwei Fällen lag die Schwangerschaft der Partnerin bereits 15 bzw. 19 Jahre zurück.

In etwa der Hälfte der Fälle lag eine längere Zeit des unerfüllten Kinderwunsches vor oder es wurde von medizinischen Behandlungen berichtet, die zum Erreichen der Schwangerschaft notwendig waren. Zwei Männer im Sample gaben an, dass die Schwangerschaft ungeplant eingetreten sei. Vereinzelt wurden vorausgegangene Fehlgeburten im Interview thematisiert, diese jedoch nicht systematisch mit erhoben oder erfragt.

Der ursprünglich geplante Elternzeitbezug nach der Geburt ist Bestandteil der erzählgenerierenden Einstiegsfrage (vgl. Kap. 9.3). Er soll als Kontextinformation dienen, um einen Überblick über die im Sample vertretenen Familienmodelle zu erlangen. Etwa die Hälfte der Interviewten äußert sich zu den dereinstigen Überlegungen zum Elternzeitbezug. Herr Althoff und Herr Neumann haben für die Zeit nach der Geburt keine Elternzeit geplant. Herr Ludwig, Herr Rupert und (zunächst) Herr Meier haben zwar eine Elternzeit geplant, wollen aber eine kürzere Zeit in Anspruch nehmen als ihre Partnerinnen. Zwei der Männer (Herr Florian und Herr Otte) haben eine geteilte Elternzeit mit der Partnerin geplant bzw. ausgehandelt.

Die Interviews unterscheiden sich in Form, Länge und gesetzten Schwerpunkten innerhalb der Erzählung stark voneinander. Während einige Gespräche eine Länge von ca. 20 Minuten umfassen, erstrecken sich andere über zwei Stunden. Dementsprechend variiert auch, wie oft einzelne Männer in der späteren Ergebnisdarstellung zitiert werden. Einige Männer polarisieren zudem innerhalb der Auswertung stärker als andere, etwa wenn sie in Bezug auf ihre Haltung, eine Problemstellung oder einzelne Aussagen ein besonderes Alleinstellungsmerkmal in Abgrenzung zu den übrigen Interviewten hervorhebt.

Zu einem besseren inhaltlichen Verständnis ist dem Anhang zudem eine tabellarische Übersicht über pränatal gestellten Diagnosen innerhalb des Samples beigefügt (vgl. Tabelle 7 Diagnosen und ihre Bedeutung). Da diese nicht systematisch mit erhoben wurden, ist davon auszugehen, dass die Auflistung nicht vollständig ist. Teilweise werden die Diagnosen nicht eindeutig genannt.³

³ Um die Anonymität der Interviewten zu wahren, wurde in der vorliegenden Publikation auf eine detaillierte Sampleübersicht in Form einer Tabelle verzichtet.

5.1.1 Theoretical Sampling und Repräsentativität

Die Methodologie der Grounded Theory sieht vor, eine sich vom Allgemeinen zum Speziellen hin entwickelnde Fallauswahl innerhalb der Datenerhebung vorzunehmen, welche das Bild des jeweils untersuchten Phänomens präzisiert und verdichtet (siehe Kap. 4.1.1). Den Forschungsprozess begleitend wird eine absichtsvolle und bewusste Fallauswahl angestrebt, um Merkmalsausprägungen und Kontraste abzubilden, welche auf die Variation in der Grundgesamtheit schließen lassen (ebd.).

Ein entsprechend idealtypisches Vorgehen, wie es für die bewusste Fallauswahl im Stil der GTM vorgesehen ist, konnte innerhalb der Arbeit nicht realisiert werden. Diese Einschränkung lässt sich mit ökonomischen Gesichtspunkten begründen. Bedingt durch Barrieren in der Erreichbarkeit der Interviewpartner und Einschränkungen in den zeitlichen und finanziellen Ressourcen wurde ein Abweichen vom idealtypischen Vorgehen, das ein weiteres Hinzuziehen neuer Fälle bis zum Erreichen einer theoretischen Sättigung vorsieht, hingenommen. Es wurden im Rahmen der Arbeit alle verfügbaren Fälle ausgewertet und in die Ergebnisdarstellung mit aufgenommen. Innerhalb der Fälle, die den vorab festgelegten Kriterien entsprachen, konnte lediglich zu einem Zeitpunkt während der Erhebungsphase eine bewusste Fallauswahl im Sinne eines Theoretical Samplings getroffen werden.⁴

Trotz dieser Einschränkung in der Fallauswahl konnte für einige Merkmalsausprägungen eine theoretische Sättigung erreicht werden. Mit Ertragslücken im Sample soll ein offensiver Umgang gepflegt werden. Insbesondere in der späteren Diskussion sollen diese thematisiert und als Anlass zur Entwicklung weiterführender Forschungsfragen herausgestellt werden.

Die Gruppe der interviewten Männer ist im statistisch-soziologischen Sinne nicht repräsentativ für die Gesamtbevölkerung. In einem überdurchschnittlichen Maß nahmen Männer mit einem akademischen Abschluss oder einer höher qualifizierten Berufsausbildung (z.B. Kaufmann) an der Studie teil. Weiterhin gab lediglich einer der Interviewten einen Migrationshintergrund an. Zum Interviewzeitpunkt gaben alle Männer an, in Partnerschaft mit der vom Befund betroffenen Partnerin zu leben. Damit sind nur einige, aber wesentliche soziodemographische

4 Da sich frühzeitig die Kriterien »Diagnose« und »Schwangerschaftsausgang« als wesentlich für die Unterteilung in kontrastive Gruppen herausstellen ließen, wurde in der Erhebungsphase nach dieser »Gruppe« von Männern explizit gesucht, um ein ungefähres Gleichgewicht zwischen den Gruppen bzw. den Merkmalsausprägungen zu erreichen. Über die vorab festgelegten Kriterien hinaus wurden die Merkmale der nicht-infausten Prognose und die Entscheidung für einen Abbruch als wesentlich für eine weitere Fallauswahl hinzugezogen. Durch die Kontaktvermittlung über Beratungsstellen konnten für die als relevant erachteten Fälle Interviewpartner gefunden werden.

Merkmale benannt, die belegen, dass die dargestellten Ergebnisse nicht auf die Gesamtpopulation zu übertragen sind.

Die überdurchschnittlich hohe Zahl an bildungsnahen Interviewpartnern kann durch die Art der Rekrutierung und die Bereitschaft zum Austausch über das biographierelevante Lebensereignis und damit auch zur Teilnahme an der empirischen Studie erklärt werden. Da über Beratungsstellen, Selbsthilfe-Foren im Internet oder Flyer in Kliniken Teilnehmer rekrutiert wurden, ist anzunehmen, dass eine gewisse Grundbereitschaft zum Austausch über persönliche Erfahrungen bei den Interviewten verstärkt vorzufinden ist. Weiterhin können sprachliche Barrieren die Teilnahme verhindert haben. In einem Fall konnte das Interview nicht geführt werden, da dem Wunsch eines persönlichen Gesprächs außerhalb der privaten Räumlichkeiten des Interviewten nicht nachgekommen werden konnte.

Während das Anliegen der Forschungsarbeit definiert ist, wurden Motivationen zur Kontaktaufnahme der Interviewten nicht explizit erfragt. Teilweise werden jedoch Gründe im Rahmen des Interviews genannt, wie im nachfolgenden Kapitel dargestellt.

5.1.2 Motivationen der Interviewten und eigene Rolle

Ebenso wie das eigene Forschungsvorhaben und die Motivation zur intensiven Auseinandersetzung mit den Forschungsfragen dieser Arbeit expliziert werden, sollen auch die Motivationen der Interviewten zur Teilnahme an dieser Studie Berücksichtigung finden. Die Annahme ist, dass jeder der in dieser Arbeit zitierten Gesprächspartner auch eine eigene, wenn auch implizite Motivation verfolgt, sich in das Gespräch mit der Interviewerin zu begeben. Die R/GTM sieht dem entsprechend eine permanente Selbstreflexion in der Forschungsarbeit vor, die eine Dezentrierung der eigenen Perspektive auf das zu beforschende Feld impliziert. Gemäß dieser Annahme soll dieses Kapitel Gelegenheit bieten, Motivationen und Anliegen der Gesprächspartner zum Interview zu betrachten.

Mit der Erfahrung eines pränatalen Befundes und den darauffolgenden Entscheidungen, die von den Frauen bzw. Paaren zu treffen sind, stellen die Männer eine kleine, sich von der Gesamtheit der werdenden Väter abhebende Gruppe dar (»[...] Ich denke nicht, dass das jemand wirklich nachvollziehen kann. [...] Also ich glaub (Lachen), der Normalsterbliche ist froh, möglichst nicht zu viele Details dann zu erfahren oder da nachzufragen«, Herr Jakobs, Pos. 53). Damit einher geht für viele Männer das Gefühl, **mit dieser Lebenserfahrung allein** dazustehen. Das insbesondere, wenn die durchlebten Konflikte und Emotionen für Außenstehende nicht oder nur bedingt nachvollziehbar sind (»[...] dass man ein bisschen schon gut vorbereitet sein sollte [...], dass für viele Leute das, was wir erleben, nicht so nachvollziehbar [ist] und manche Leute würden das als nicht so schlimm (.) bezeichnen [...]«, Herr Perez, Pos. 59). Zugleich wird das **Erlebte** oft als besonders

einschneidend und bedeutsam für die eigene Biographie bewertet (Herr Jakobs, Pos. 53).

Im Austausch mit Freunden oder Bekannten können Gefühle von Scham, Unsicherheit oder Angst vor Verurteilungen dazu führen, dass Männer **gehemmt** sind, **sich anzutrauen** (»[...] Das muss man nicht jedem erzählen. Da fragt aber auch komischerweise keiner nach [...]«, Herr Becker, Pos. 27 f.). Was man Nahestehenden zumuten kann, wie auf moralisch umstrittene Entscheidungen (etwa einen Abbruch) oder eigene Emotionen reagiert wird oder wie stark man sich selbst durch ein Gespräch angreifbar macht, sind Unwägbarkeiten, die thematisiert werden.

[...] eine oder zwei wirklich gute Freunde wissen es, aber sonst weiß es wirklich keiner. Und, wie gesagt, um da jetzt irgendwelche doofen Kommentare oder irgendetwas, da wollen wir jetzt keine Diskussionen drüber führen, warum, wieso, weshalb. Offiziell ist es dann halt, sie wurde dann halt still geboren. Punkt. Und der (.) Punkt wird halt übersprungen (...) [...] klar, man geht damit nicht hausieren, aber es ist auch irgendwo nichts, was ich irgendwie jetzt unter den Teppich kehren möchte [...]. (Herr Korte, T1, Pos. 46 f.)

Die Annahme ist, dass gerade aufgrund der Tragweite des Ereignisses für die eigene Biographie ein besonderer Wunsch nach Austausch oder Mitteilung für die Interviewten relevant sein kann, der **passende Ort für das Erlebte** jedoch **noch nicht gefunden** ist.

Aber ich habe tatsächlich keinen so einen Ort, so wie meine Frau diese Gruppe hatte, wo ich einfach ganz speziell meine Trauer hintrage und meinen Prozess, mit dem ich da (.) zu tun habe. Und die Fragen, ich hab gar keine Fragen. Aber natürlich, wahrscheinlich würde mir das auch helfen, das Ihnen jetzt über eineinhalb Stunden zu erzählen. Natürlich, ist es gut, es zu erzählen. Also natürlich ist es gut, darüber zu reden. Und (.) das tu ich tatsächlich nirgends so. Es gibt keinen Ort noch, wo das hingehört. Und vielleicht finde ich den noch oder vielleicht kommen die noch die Orte oder so. (Herr Otte, T2, Pos. 28)

[...] Also keine Ahnung, mit Freunden drüber quasseln, klar, aber es sind auch nicht die Themen/jetzt ich will nicht sagen, die am Stammtisch oder so besprochen werden, aber auch unter vier Augen, klar, spricht man darüber aber es ist, glaube ich, etwas anderes, wenn ich das so mitkriege, wie das so bei meiner Frau und ihrer besten Freundin das so abläuft [...]. (Herr Becker, Pos. 45)

Eine weitere Barriere auf der Suche nach passenden Orten zum Erfahrungsaustausch oder Trauern kann der **Mangel passender Angebote** darstellen. Herr Florian hat bereits in der Schwangerschaft seiner Partnerin den Wunsch nach Austausch mit anderen Vätern und ist verärgert, dass es nahezu keine Angebote gibt, die er wahrnehmen kann.

[...] ich muss auch ehrlich sagen, also ich mich schon in der Schwangerschaft ein bisschen geärgert [habe], wie wenig (.), wie wenig man auf die Väter ein/also da gibt es einfach nichts, auch nach der Geburt dann. Da kommt niemand und sagt, »du kannst das und das und das machen. Oder es gibt die und die und die Selbsthilfegruppe«. Da gibt es einfach nichts [...]. (Herr Florian, T2, Pos. 21)

Das Setting des narrativen Interviews, wie es den Männern im Rahmen dieser Arbeit angeboten wurde, setzt die Bereitschaft voraus, sich gedanklich insbesondere in die Zeit der Schwangerschaft zurückzuversetzen. Ereignisse und Emotionen werden vertieft, noch einmal aus der Rückschau resümiert und bewertet. Von der Interviewerin werden die Männer auf ihrem Weg in die Erinnerung begleitet, der von Gefühlen der Hoffnung und Zuversicht ebenso wie von Trauer und Schmerz gezeichnet sein kann. Sich mit einer wertschätzenden und non-direktiven Haltung jedem Gesprächspartner zu widmen, ist sowohl Anliegen in der Gesprächssituation selbst, als auch in der späteren Darstellung der Ergebnisse.

Über die Vereinbarung eines Gesprächstermins hinaus gab es keinerlei Verpflichtungen für die Interviewten. Unter diesen Rahmenbedingungen haben einige Männer das **Interview als Gelegenheit zur bewussten Auseinandersetzung genutzt** (»Insofern ist das jetzt irgendwie eine Möglichkeit für mich, mal wieder reinzugehen (4 Sek.). Aber sehr selbstbestimmt [...]«, Herr Florian, T2, Pos. 3; »[...] das einzige, das was bringt, ist, dass man das sagt und jemand hört [zu] [...]«, Herr Perez, Pos. 63; »[...] genauso ist das eben auch beim Reden. Das Reden alleine hilft nicht, [...] man muss mal wirklich eine Stunde lang spazieren gehen⁵ und dann redet man, was einem wirklich am Herzen liegt [...]«, Herr Meier, T1, Pos. 53.). Auch der **Wunsch**, sich mit der einschneidenden Erfahrung **nicht verstecken zu müssen**, sondern sich in der »Offensive« zu sehen, wird von zwei Männern genannt (»[...] der offensive Weg ist da der bessere. [...]«, Herr Ludwig, Pos. 78; »Und (.) ich mag mich da nicht in der Defensive sehen. Vielleicht auch so gesagt. Und vielleicht kommt eines Tages der Punkt, wo wir beide das Gefühl haben, wenn wir das jetzt hier und auf eine bestimmte Weise öffentlich machen und darüber reden, dann sind wir in der Offensive [...] «, Herr Otte, T3, Pos. 8).

Als weiterer Beweggrund, sich zu einem Gespräch zu treffen, kann der Wunsch nach **einer stärkeren Sensibilisierung für die Thematik** genannt werden. Mit der Erfahrung der eigenen, erlebten Belastung, dem Fehlen von Angeboten oder Literatur, aber ebenso auch mit positiven Erfahrungen und dem Wunsch, diese mit anderen Menschen zu teilen, erklärten sich einige Männer zu einem Gespräch breit.

[...] Man, die paar Sachen, die ich da gelesen hab, das war ganz viel auch so aus der anderen Perspektive. Also die Frau, die von ihrem Mann gedrängt wurde, abzutreiben, und das war bei uns ja eher umgekehrt. Also nein, meine Frau hat mich

5 Das Gespräch fand teilweise während einer Wanderung statt.

nicht gedrängt (Lachen) aber, die, also das war also, das half mir dann auch wirklich überhaupt nicht, was, was man da so lesen konnte. Wo es dann mehr darum ging, ach/also das war Literatur für die Frau, setzt dich durch gegen deinen Ehemann und auch, wenn der dich überzeugt und ja. Das half wenig. (Herr Ludwig, Pos. 88)

Da einige der Interviewten zuletzt für sich einen Ort in der Selbsthilfe und der Begleitung anderer Eltern fanden, um die eigenen Erfahrungen zu teilen sowie dem wahrgenommenen Mangel an Angeboten etwas entgegenzusetzen, kann auch diese Motivation als wesentlich herausgestellt werden.

In einem Fall wurde der Termin für das Interview mit der Partnerin des Interviewten abgesprochen. Es fand zuvor kein persönlicher Kontakt zu dem Gesprächspartner selbst statt. In diesem einen Fall war es die **Motivation der Partnerin**, welche angab, dass es ihrem Partner vermutlich guttun würde, einmal über das Erlebte zu sprechen, die für das Zustandekommen des Interviews genannt werden kann. Darüber hinaus sei angemerkt, dass in einigen Fällen der Kontakt über Beratungsstellen sowie über Selbsthilfe-Plattformen im Internet auch über die Partnerinnen der späteren Interviewpartner vermittelt wurde. Auch dieser Umstand kann als Indiz für die schlechtere Erreichbarkeit betroffener Männer gedeutet werden. Allerdings dienten hier die Partnerinnen vorrangig als Vermittlerin der Information. Der Kontakt zur Interviewerin wurde eigenständig hergestellt.

Deutlich wird, dass die Motive der Interviewpartner dieser Arbeit in besonderer Weise aus einer eigenen Bedürftigkeit, Unzufriedenheit oder auch dem Interesse an einer stärkeren Auseinandersetzung und Sensibilisierung mit der Thematik resultieren. Mit den impliziten oder expliziten Motivationen gehen entsprechende **Erwartungen an die Interviewerin** einher. Neben dem vertrauensvollen und diskreten Umgang mit dem Gehörten wurde sie Bestandteil des zu untersuchenden Feldes und der dort vorgefundenen Herausforderungen.

Mit dieser einführenden Übersicht zur Rekrutierung der Interviewpartner, Samplezusammensetzung und Teilnahmemotivationen an der Studie soll nun zu der eigentlichen Darstellung der Ergebnisse übergeleitet werden. Im nachfolgenden Kapitel wird zunächst in den ersten Teil der Ergebnisdarstellung, dem an Ereignisphasen angelehnten Modell der Entscheidungswege, eingeführt.

5.2 Entscheidungswege vor und nach pränatalem Befund

Die in diesem Kapitel folgende Ergebnisdarstellung orientiert sich einerseits an der Erzählchronologie der Gesprächspartner sowie andererseits an den thematischen Schwerpunkten, die mithilfe der erzählgenerierenden Einstiegsfrage (vgl. Kap. 9.3) gesetzt wurden. Beide ergänzen sich und greifen in den Narrationen in-