

2.3 Trauer verwaister Väter und Partnerschaft

Sowohl die Paare, die einen späten Schwangerschaftsabbruch infolge eines pränatalen Befundes miterleben, als auch diejenigen, die sich für eine palliative Geburt des Kindes mit infauster Prognose entscheiden, müssen lernen, mit dem Verlust ihres Kindes während der Schwangerschaft, Geburt oder in der Zeit danach Umgang zu finden. Als verwaiste Eltern von sogenannten »Sternenkindern« wird die noch verbleibende Zeit der Schwangerschaft und Geburt ab der gestellten Diagnose zur Zeit der Verabschiedung und Trauer. Der frühe Verlust eines Kindes ist eine stark belastende Erfahrung, die wie kaum eine andere die Gefahr einer komplizierten Trauer¹³ für die Betroffenen birgt (Kersting et al., 2011). Häufig wird der Tod des Kindes als unnatürlich und nicht zeitgemäß¹⁴ empfunden, was das Annehmen und Verarbeiten der Verlusterfahrung besonders erschwert. Der Tod eines Kindes kann mit Gefühlen der Hilflosigkeit und Ohnmacht und des Unverständnisses aber auch mit Wut und Zorn einhergehen und einen langen Trauerprozess nach sich ziehen (Wagner, 2014). Dies gilt auch für prä- oder perinatal verstorbene Kinder: »Glaubte man früher, dass die Bindung der Väter an ihre ungeborenen Kinder weniger intensiv sei als die der Mutter zu ihrem Kind, zeigen aktuelle Untersuchungen, dass viele Väter eine enge Beziehung zu ihrem ungeborenen Kind haben« (Kersting, 2005, S. 130). Auch Fletcher et al. (2014) können mit ihrem systematischen Review von qualitativen und quantitativen Forschungsarbeiten entsprechende Trauerreaktionen von Männern belegen.

Häufig nehmen betroffene Eltern dieses Ereignis auch längerfristig als so einschneidend und gravierend wahr, dass sich die Art und Weise, wie sie über ihr eigenes Leben und ihre bis dahin gelebten Werte denken, nachhaltig verändert. Ein betroffenen Vaters aus der norwegischen Studie von K. Dyregrov et al. (2003) zu Eltern nach dem Verlust eines Kindes schildert seine Situation wie nachfolgend:

I will never be the same person as before the loss of my child. Then a new era started. What was of great importance before does not matter now. At work I am listening to what my colleagues define as problems in their private lives, but it is nothing. Therefore I rather choose to withdraw or to leave the room. My scale of values is turned upside down. (S. 158)

13 Der Begriff der komplizierten Trauer unterscheidet sich von anderen Trauerreaktionen durch ihr Anhalten von über sechs Monaten, der nahezu tägliche Erleben von Trennungsschmerz, kognitive, emotionale und behaviorale Symptome wie z.B. Gefühle der Einsamkeit und zuletzt psychosoziale Schwierigkeiten, die die betroffene Person in ihrer normalen Lebensführung beeinträchtigen (Prigerson et al., 2009; nach Wagner, 2014, S. 17 f.).

14 Der Tod wird im Zusammenhang mit einem gerade erst entstandenem Leben als unpassend/nicht der Zeit gemäß erlebt.

Trauernde Eltern, die ihr Kind durch unerwartete Todesumstände verloren haben, sind besonders gefährdet, neben einer komplizierten Trauer eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) oder allgemeine Gesundheitsprobleme zu entwickeln (Wagner, 2014, S. 52). Nach einer weiteren Studie von K. Dyregrov et al. (2003) stehen auch das Alter des verstorbenen Kindes sowie das Vorhandensein weiterer Kinder im Zusammenhang mit der Trauersymptomatik. Ein junges Alter des toten Kindes sowie noch weitere, lebende Kinder haben demnach einen tendenziell schützenden Einfluss auf die Hinterbliebenen.

Die Studie von Meij et al. (2008) zeigt, dass sich für Eltern das Abschiednehmen nach dem Tod ihres Kindes begünstigend auf die Trauerverarbeitung auswirkt. »Parents who had said farewell had lower levels of grief during the first two years after the death. These results are in line with findings in the general bereavement research literature showing that saying goodbye is beneficial« (Meij et al., 2008, S. 12). Wassermann & Rohde (2009) weisen ebenfalls auf die besondere Bedeutung der Verabschiedung für die spätere Verarbeitung der Eltern hin. Demnach sei es aufgrund ihrer langjährigen Praxiserfahrung für den Trauerprozess besonders hilfreich, das Kind nach der Geburt zu sehen (S. 146). Auch die Ergebnisse aus einer Befragung von Eltern früh verstorbenen Kinder am Perinatalzentrum Dresden von Zöllner & Reichert (2014) belegen die größtenteils positive Auswirkung des Kontakts zum verstorbenen Kind. Sie sprechen sich dafür aus, Eltern zu ermutigen, sich aktiv vom verstorbenen Kind zu verabschieden. Kersting (2012) merkt hingegen kritisch an, dass nach der Studie von Hughes et al. (2002) Frauen, die ihr stillgeborenes Kind nicht nur gesehen, sondern auch gehalten haben, längerfristig höhere Depressionswerte aufweisen. Weiterhin hatten Frauen, die ihr Kind nach der Geburt gesehen haben, größere Angstzustände als diejenigen, die ihr Kind nicht gesehen haben. Aufgrund der teils widersprüchlichen Datenlage (in Bezug auf Frauen) rät Kersting dazu, mit den Eltern die vorhandenen Möglichkeiten zur Verabschiedung vom Kind vorab zu besprechen und gemeinsam einen für sie passenden Weg zu finden (S. 1438). Auch besteht die Möglichkeit, dass nur einer der Partner das Kind nach der Geburt sieht. Neben den Eltern können Großeltern, Geschwisterkinder oder andere Angehörige auf Wunsch mit in die Verabschiedung eingebunden werden.

Es ist von den Eltern weiterhin zu überlegen, ob bzw. in welcher Form sie ihr Kind bestatten lassen möchten. Sofern nach den gesetzlichen Regelungen des jeweiligen Bundeslandes¹⁵ eine Bestattungspflicht besteht, müssen die Eltern die Bestattung in Auftrag geben und für die Kosten aufkommen. Besteht hingegen keine Bestattungspflicht, steht es den Eltern frei, ob sie sich für die Bestattung des Kindes entscheiden. Häufig bieten Kliniken Gemeinschaftsbestattungen und

15 Nähere Informationen finden sich im Bestattungsgesetz (BstG) des jeweiligen Bundeslandes.

Abschiedsgottesdienste an. Eine Individualbestattung kann auf Wunsch der Eltern i.d.R. unabhängig vom Geburtsgewicht ermöglicht werden. Bei der Gestaltung von Trauerfeier und Beisetzung des Kindes gibt es ebenfalls individuellen Spielraum. Den Sarg zu bemalen, Grabbeigaben mitzugeben oder andere Menschen an der Trauerfeier teilhaben zu lassen, sind Möglichkeiten, um die Verabschiedung den Bedürfnissen anzupassen. Wie das soziale Umfeld und Arbeitskollegen über die Situation informiert werden sollen, ist ebenfalls zu überlegen, um unangenehme Situationen oder Nachfragen vorzubeugen (Wassermann & Rohde, 2009).

Nach der Beisetzung folgt eine unbestimmte Zeit der Trauer und Verarbeitung, die entsprechend der jeweiligen Bedürfnisse der Partner sowohl in ihrer Ausdehnung als auch in ihrer Form des jeweiligen Erlebens variieren kann. Häufig haben die Partner unterschiedliche Strategien zur Bewältigung der Verlusterfahrung, die auch zu einer Herausforderung für die Partnerschaft werden können (Bodenmann, 2016; Filipp & Aymanns, 2018; Kersting, 2005). In dieser Zeit nicht nur Unterstützung durch psychosoziale Beratung oder eine Psychotherapie zu erhalten, sondern sich in Gruppen mit anderen verwaisten Eltern auszutauschen, kann ein hilfreiches Angebot für Betroffene sein. Trauergruppen, -cafés und Vereine für verwaiste Eltern können ebenfalls über Beratungsstellen vermittelt werden, lassen sich aber auch über das Internet in der jeweiligen Region finden.¹⁶

Die Studie von K. Dyregrov et al. (2003), welche die Trauer von Eltern nach dem Verlust eines Kindes bei unterschiedlichen Todesursachen untersucht, konnte den Aspekt der sozialen Isolation als wichtigsten Faktor für eine längerfristige Einschränkung der psychosozialen Gesundheit herausstellen (S. 157). Demnach sind Schuldgefühle nach dem Tod eines Kindes der häufigste Grund für sozialen Rückzug. Gleichzeitig bestätigt die Studie den positiven Effekt sozialer Netzwerke für die längerfristige Trauerverarbeitung, weswegen der Einbezug des sozialen Umfeldes (wenn möglich) auch Bestandteil psychosozialer Beratungen nach einem Schwangerschaftsabbruch sein sollte (Wassermann & Rohde, 2009).

Frauen sind, wie Meij et al. (2008) herausfinden konnten, von längerfristigen Symptomen wie Depressionen häufiger betroffen als Männer. Beutel et al. (1996) & Stinson et al. (1992) stellten bei trauernden Männern ein stärker vermeidendes und kompensatorisches Verhalten im Vergleich zu Frauen heraus. K. Dyregrov et al. (2003) kommen in ihrer Studie zu ähnlichen Ergebnissen in Bezug auf Unterschiede in der Trauer zwischen Männern und Frauen, räumen aber ein, dass »[...] it may be important to keep in mind studies indicating that fathers may postpone their grief, only yielding to their own sorrow when their wives have recovered from

16 Eine Übersicht über Landesverbände und Regionalstellen lässt sich über den Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e.V. einsehen (<https://www.veid.de> [03.Feb.2020]).

the loss and therefore may be at risk for prolonged grieving« (S. 159 f.). Die individuelle Situation der Betroffenen sowie partnerschaftliche und kulturelle Erwartungen haben einen starken Einfluss darauf, wie und unter welchen Bedingungen welche Form von Trauer zugestanden wird. Vance et al. (1995) haben in ihrer Studie den erhöhten Alkoholkonsum trauernder Väter als Indikator mitberücksichtigt und kamen in der Folge zu keinen signifikanten Unterschieden in der Trauerverarbeitung zwischen Männern und Frauen. Dieses Ergebnis weist darauf hin, dass Männer und Frauen in Abhängigkeit zu gesellschaftlichen und partnerschaftlichen Erwartungen sehr unterschiedliche Trauersymptome und Bewältigungsmechanismen bei der Verarbeitung zeigen können.

Lehner (2013) unterscheidet in Anlehnung an Martin & Doka (2000) zwischen intuitiver und instrumenteller Trauer: »Intuitiv Trauernde erleben die Trauer über den Verlust als tiefe schmerzvolle Gefühle. Stärke und Trost erfahren sie aus dem Sprechen über die Gefühle mit anderen« (Lehner, 2013, S. 20). Diese Form der Trauer würde eher mit weiblicher Trauer assoziiert werden, was jedoch nicht ausschließt, dass auch Männer intuitiv trauern. Instrumentelle Trauer hingegen äußert sich in einer stärker intellektuellen und weniger affektiven Verarbeitung, impliziert jedoch ebenso das Aufkommen von Gefühlen, auch wenn diese nicht so stark oder anders externalisiert werden (ebd.).

Melching (2013) kritisiert hingegen, dass ein breiter gesellschaftlicher Konsens darüber bestünde, »welche Form des Umgangs mit Trauer als »typisch männlich« angesehen werde« (S. 5). Trauer von Männern stünde dabei im Zwiespalt zwischen klassischen Erwartungen an Männlichkeiten, stark und kontrolliert zu sein, in dieser besonderen Situation dann aber wieder gefühlvoll und emphatisch. Er prangert eine generell negativere Bewertung und Rechtfertigung sog. männlicher Strategien in Relation zu eher weiblich assoziierten Verarbeitungsmechanismen an: »Neben dem Phänomen, dass offensichtlich eine große Neigung existiert, unterschiedliche Verhaltensweisen und Ausdrucksformen einer Bewertung zu unterziehen, erscheint es mir wichtig zu betrachten, wodurch in unserer Gesellschaft Männlichkeit und somit auch männliche Trauer definiert werden« (S. 6). Er plädiert für eine systemische Betrachtung männlicher Trauer, die individuelle und soziale sowie allgemein gesellschaftliche und situativ-lebenswirkliche Aspekte mit zu berücksichtigen versucht. Mit einer systemischen Betrachtung soll mehr Verständnis für individuelle Trauerreaktionen und unterschiedliche Bedürfnisse zwischen trauernden Paaren erreicht werden.

Unterschiede in der Trauer und Verlustverarbeitung von Männern und Frauen können eine besondere Herausforderung für die Partnerschaft darstellen. Hat das Paar noch weitere Kinder, müssen sich die Eltern neben ihrer eigenen Trauer auch mit den Bedürfnissen und der Trauer der Kinder auseinandersetzen, was sehr herausfordernd sein kann. Sie müssen weiter für die Kinder funktionieren

und ein Stück Normalität aufrechterhalten, während die eigene Welt an Selbstverständlichkeit verloren hat (Wagner, 2014).

Kersting (2005) weist darauf hin, dass in Abhängigkeit zur Sozialisation und dem eigenen Rollenverständnis weibliche und männliche Strategien bei der Trauerbewältigung die Partnerschaft zusätzlich belasten können, etwa wenn ihre Trauer in unterschiedlicher Form ausgelebt wird (S. 130). Dabei kann es sein, dass Männer aufgrund der stärker emotionalen Reaktion ihrer Partnerin das Gefühl haben, sie emotional vor zusätzlicher Belastung schützen zu müssen, wodurch sie ihre eigene Trauer evtl. aufschieben. »Ein Grund in den unterschiedlichen Verarbeitungsmechanismen liegt darin, dass Väter häufig das Gefühl haben, dass sie die Lebenspartnerin in ihrem Schmerz unterstützen müssen« (Wagner, 2014, S. 58). Selbstregulation eigener Gefühle und Gedanken, z.B. um die Partnerin zu beschützen, sei dabei ein trauerspezifisches Vermeidungsverhalten (ebd.).

A. Dyregrov & Dyregrov (2017) kritisieren anhand ihrer Studienergebnisse zu trauernden Paaren nach dem Verlust eines Kindes ein zumeist auf das Individuum konzentriertes Verständnis von Trauer: »From a scientific perspective, quantitative research on coping with bereavement has focused primarily on the individual, despite the fact that qualitative research has suggested the importance of family and interpersonal perspectives« (2017, S. 395). Sie untersuchen, ob das Nicht-Sprechen über den Verlust des Kindes und das Bemühen, für den anderen Partner stark zu sein, eine stärkere Trauerreaktion bei den Hinterbliebenen hervorruft. Diesen dyadischen Prozess nennen sie partner-oriented self-regulation (POSR). Anhand ihrer Ergebnisse weisen sie den Einfluss des Beziehungspartners auf den eigenen Trauerprozess nach. Paradoxerweise bestätigt ihre Studie, dass Bemühungen eines Partners, den anderen Partner nicht mit dem Verlust zu konfrontieren und für ihn stark zu sein, bei beiden Partnern zu einer stärkeren und längeren Trauerreaktion führen, also gerade nicht den intendierten Effekt bewirken (S. 399).

Wagner (2014) unterscheidet drei Konfliktpunkte in der Beziehung nach dem Tod eines Kindes voneinander, die den gemeinsamen Trauerprozess erschweren können. Diese sind eine inkongruente Trauerverarbeitung, Uneinigkeit bezüglich der Trauerbewältigungsstrategien und eine dysfunktionale Kommunikation (S. 60 ff.). Ersteres beschreibt den Umstand, dass Trauer in der Regel nicht parallel verläuft, sondern individuell und teilweise sehr unterschiedlich. Dabei kann es zu einem Unverständnis für die Reaktion des Partners kommen, der zwar das Gleiche erlebt hat wie man selbst, jedoch auf sehr andere Weise darauf reagiert. Damit zusammen hängen auch unterschiedliche Bewältigungsstrategien: Während nach Wagner (2014) Frauen eher expressiv trauern, indem sie viel über den Verlust des Kindes sprechen, häufiger weinen und sich gegenüber ihrer Trauer öffnen, tendieren Männer dazu, die Trauer für sich selbst zu verarbeiten, die Rolle des Versorgers zu übernehmen und »sich eher mit sozialen Aktivitäten außerhalb der Familie« zu beschäftigen (S. 61). Zuletzt kann die Kommunikation sowohl innerhalb der Part-

nerschaft als auch zum sozialen Umfeld verändert sein. Es kann eine Unsicherheit darüber bestehen, ob bzw. wie man miteinander über das Geschehene redet, inwieweit dies überhaupt zumutbar ist und was vielleicht lieber verschwiegen wird, entweder zugunsten des eigenen Wohnbefindens oder weil man es den Mitmenschen nicht zumuten möchte.

Kamm & Vandenberg (2001) fanden anhand ihrer Studie heraus, dass sich für Paare nach dem Verlust eines Kindes eine offene Kommunikation über das verstorbene Kind in der ersten Zeit zusätzlich belastend auf den eigenen Kummer auswirken kann. Längerfristig wurden jedoch bei den Paaren, die offen kommunizierten, geringere Trauerwerte festgestellt als bei denjenigen, die eher wenig oder gar nicht kommunizierten. Für die dauerhafte Trauerverarbeitung wirkt sich demnach eine offene Kommunikation positiv aus. Unterschiede können zwischen Männern und Frauen bei der offenen Kommunikation und der resultierenden Zufriedenheit mit ihrer Beziehung zum Partner festgestellt werden:

Those men who valued open communication experienced greater grief in the earlier stages and less grief in the later stages of bereavement. Attitudes about grief communication were not, however, related to their marital satisfaction. For women, in contrast, attitudes about grief communication were related to marital satisfaction but not grief. (ebd., S. 579)

Paare, die den Verlust eines Kindes miterlebt haben, sind häufig noch lange Zeit später stark belastet und anfällig für Beziehungskonflikte. Zwar können gemeinsam bewältigte Krisen eine Partnerschaft dauerhaft festigen, zugleich besteht jedoch auch die Gefahr, dass sich eine bereits durch Konflikte belastete Beziehung weiter labilisiert (Kersting, 2005; Wassermann & Rohde, 2009). Entsprechend wichtig ist nicht nur die psychische Stabilisierung der einzelnen Betroffenen, sondern auch die längerfristige Stabilisierung der Partnerschaft.

Während in diesem Kapitel Herausforderungen von Männern und Paaren bei der Trauer und Verarbeitung eines frühen Verlusts des eigenen Kindes thematisiert wurden, soll in dem nachfolgenden Kapitel auf Erfahrungen und Untersuchungsergebnisse zu Vätern behinderter Kinder eingegangen werden.

2.4 Väter behinderter Kinder

Wenn sich Frauen und Paare nach einer pränatal diagnostizierten Behinderung ihres Kindes für das Austragen der Schwangerschaft entscheiden und die zu erwartende Behinderung mit dem Leben des Kindes zu vereinbaren ist, stehen die werdenden Eltern vor neuen Herausforderungen. Sich von der Vorstellung des ge-