

zusetzen, keine Verurteilung zu befürchten und in Umfeld und Gesellschaft eine Plattform für die Erfahrung zu finden. Die eigene Arbeit zeigt in besonderer Weise, dass es nicht die Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch ist, die eine Möglichkeit zur persönlichen Verarbeitung liefert, sondern insbesondere die Verfügbarkeit von persönlichen und sozialen Ressourcen.

6.4 Relevanz für die Praxis

Die Erfahrungen der Männer im Sample sind individuell und vielschichtig. Die nachfolgenden Empfehlungen und Hinweise zu einzelnen, praxisrelevanten Aspekten können deshalb nur vor dem Hintergrund der jeweiligen Persönlichkeit mit ihrer Vorgeschichte, Eingebundenheit und ihren Potentialen betrachtet werden.

Das genaue Erinnern von Mimik und Gestik der Ärztin während der verunsichernden Untersuchung, als unerträglich lang empfundene Wartezeiten in der Klinik und die Art der Kommunikation über das Ungeborene zeigen, dass die Sensibilität der werdenden Väter im Kontext einer Befundmitteilung besonders erhöht ist. Dementsprechend ist ein *behutsamer und personenzentrierter Umgang*, der beide Partner im professionellen Kontakt umschließt, wesentlich. Sowohl eine Verunsicherung des Arztes als auch ein zu nüchterner und distanzierter Umgang werden negativ erinnert. In einigen Fällen wird durch die Väter der sensible Umgang des Klinikpersonals oder einer Beraterin besonders gelobt.

Empfehlungen hinsichtlich möglicher Entscheidungen über Behandlungen und den Schwangerschaftsausgang wurden im Sample *negativ bewertet*, sofern selbst noch eine Unsicherheit über den Schwangerschaftsausgang bestand. Wenn selbst noch eine Unsicherheit über den präferierten Schwangerschaftsausgang zwischen dem Paar besteht, wird insbesondere ein neutrales Aufzeigen aller möglichen Optionen positiv bewertet. Wenn eine Präferenz für den Mann über den Fortlauf der Schwangerschaft besteht, werden hingegen Erfahrungen einer Bestätigung der Entscheidung von Außenstehenden positiv herausgestellt.

Das Einbeziehen der Wege zur Schwangerschaft in der eigenen Studie verdeutlicht, dass teilweise *Vorgeschichten* – wie etwa eine Fertilitätsproblematik, bereits erlebte Fehlgeburten oder eine eigene Erkrankung – der Schwangerschaft vorausgehen und sich später auch *auf das Erleben des Befundes auswirken können*. Überwundene Krisen aus der Vergangenheit und deren erfolgreiche Bewältigung wurden als Erfahrungen genannt, auf die als persönliche oder auch partnerschaftliche Ressource zurückgegriffen werden kann. Die individuellen Vorgeschichten der Partner mit in Beratungskontexte aufzunehmen, Ängste ebenso ausfindig zu machen wie Potentiale, die möglicherweise Einfluss auf verschiedene Verarbeitungsstrategien haben, kann vor dem Hintergrund der eigenen Studie angeraten werden, um ein gegenseitiges Verständnis zwischen den Partnern zu fördern.

Eine gute *Vernetzung spezialisierter Ärztinnen, Kooperationen mit Beratungsstellen und Kontakte zu anderen Betroffenen*, die Paare auf dem Weg zu ihrer Entscheidung begleiten können, werden als **bedeutsame Angebote** bewertet. Die Begleitung der Männer und Paare durch Hebammen kann auf Grundlage der Arbeit ebenfalls positiv hervorgehoben werden. Als Ansprechpartnerinnen werden sie auch in der Rückschau häufig als wichtige Kontaktpersonen geschätzt, die mit ihren Ideen zur Gestaltung der Schwangerschaft, der Geburt und einer individuellen Verabschiedung vom Kind wesentlich zum Erleben beitragen.

Gesprächs- und Unterstützungsangebote aus dem Familien- und Freundeskreis werden von den Männern – z.B. in Form von Briefen, telefonischen Rückmeldung oder digitalen Nachrichten – positiv bewertet. Auf der anderen Seite werden ausbleibende oder verständnislose Reaktionen als verletzend und unsensibel erinnert. Auf den Umgang mit mangelndem Verständnis und Akzeptanz für die eigene Entscheidung sollten Paare in beratenden Gesprächen daher möglichst gut vorbereitet werden. Hinweise von Beraterinnen, sich auf Rückfragen von beispielsweise Nachbarn oder Arbeitskollegen einzustellen, werden als hilfreich genannt, um zusätzlich belastende Situationen möglichst zu vermeiden.

Da die *werdenden Väter* zum Zeitpunkt eines Befundes oftmals bereits eine Beziehung zum Kind aufgebaut haben, sind sie mit ihren Sorgen und Befürchtungen als *selbst Betroffene und nicht nur als Begleiter ihrer schwangeren Partnerin* anzuerkennen. Die funktionale Reduzierung als hilfreicher Unterstüter oder schädlicher Beeinflusser der schwangeren Frau ist noch häufig in der Fachliteratur vorzufinden und trägt nicht zu einem positiven Schwangerschafts- und Entscheidungsverlauf des Paares bei. Als Paar in einen gemeinsamen Dialog zu kommen, Wünsche, Befürchtungen und Ängste offen anzusprechen und einen gemeinsamen Weg auszuhandeln, stellt eine wichtige Voraussetzung für ein erfolgreiches, partnerschaftliches Annehmen und Überwinden der Herausforderung dar.

Auch auf Grundlage anderer Studien kann gezeigt werden, dass ein *Zurückhalten der eigenen Meinung* und Position, auch wenn dies aus ehrenwerten Beweggründen geschieht, häufig einen *negativen Effekt auf das Befinden* der Partnerin sowie den Mann hat. Die eigene Studie zeigt jedoch, dass Männer, entweder aus einer eigenen Unsicherheit oder aus Rücksichtnahme auf die schwangere Partnerin, häufig ihre eigene Präferenz verschweigen und die Entscheidung der Partnerin überlassen. Da die eigene Studie einzelne Beispiele zeigen kann, in denen das Zurückhalten oder Unterdrücken der eigenen Meinung zu einer zusätzlichen psychischen Belastung geworden ist, ist die Förderung eines offenen Dialog zu empfehlen, um keine längerfristige Belastung der Partnerschaft durch den unausgesprochenen Konflikt zu riskieren. Insbesondere bei differierenden Präferenzen zwischen dem Paar ist eine professionelle Begleitung wichtig, um einen sicheren Rahmen zu schaffen, in dem unterschiedliche Befürchtungen und Wünschen Raum finden.

Es wird deutlich, wie leicht Männer nach einem beunruhigendem Befund aufgrund der eigenen psychischen Belastung in einen Konflikt durch noch immer *vorherrschenden Rollenvorstellungen* kommen können. Auch wenn die wenigsten Männer ihre familiären Arrangements als traditionell bezeichnen, zeigt die Studie dennoch traditionell verankerte Zuschreibungen von Verantwortungen und Tätigkeitsbereichen zwischen den Partnern, etwa durch die geplante Arbeitsteilung. Sich diese *bewusst zu machen* und schädliche Auswirkungen auf das eigene Befinden zu ver gegenwärtigen, ist ein wichtiger Schritt für die eigene und gemeinsame Verarbeitung. Das *Bedürfnis, für die Partnerin stark sein zu wollen* und der Familie Halt und Schutz zu geben, *bietet dem Mann wenig Raum für das Zulassen der eigenen Emotionen* und eine aktive Auseinandersetzung mit der Erfahrung. Auf der anderen Seite bietet ein stabiles und funktionales Verhalten des Mannes auch Schutz, indem aus der eigenen (wiedergewonnenen) Handlungsfähigkeit Kraft geschöpft wird. Wichtig erscheint daher, keine Pauschalisierungen hinsichtlich unterschiedlicher Verarbeitungsstrategien vorzunehmen, sondern diese zu vergegenwärtigen und damit die Möglichkeit zu eröffnen, individuell entscheiden zu können, welche Form der Verarbeitung gerade den eigenen Bedürfnissen entspricht oder ob die gewählte Form lediglich Reaktion auf die Bedürfnisse der Partnerin ist.

Das selbstbewusste Einfordern von Raum zur individuellen Verarbeitung, ist auch vor dem Hintergrund der *Eingebundenheit in berufliche Verpflichtungen* ein relevantes Thema. Auf Grundlage verschiedener Beispiele in der Arbeit kann gezeigt werden, dass das Einfordern von Schonraum insbesondere mit der Rolle als Erwerbstätiger in Konflikt stehen kann. Sich dem Lauf der Gedanken hinzugeben, Gefühle zuzulassen und verletzlich zu sein, ist nicht mit der Verfügbarkeit und Leistungsfähigkeit, wie sie am Arbeitsplatz häufig gefordert ist, zu vereinbaren. Im Gegensatz zu den Partnerinnen, die von ihrer Ärztin infolge eines Befundes krankgeschrieben werden und oftmals Zeiten wie Mutterschutz oder Elternzeit als Schonraum nutzen können, erleben einige Männer die berufliche Verpflichtung vor dem Hintergrund der Situation als belastend. Sich dem Arbeitgeber und auch Kollegen bei längeren Fehlzeiten anzuvertrauen sowie auf Rücksichtnahme und Verständnis zu hoffen, wird als unangenehm empfunden. Andererseits wird auch thematisiert, dass die schnellere Rückkehr in den Alltag durch die berufliche Verpflichtung als Vorteil gegenüber der Partnerin erlebt wird, die sich ohne einen entsprechenden Fluchtraum viel länger und intensiver ihren Gefühlen habe hingeben müssen. Welche Funktion die eigene Erwerbsarbeit jeweils hat und ob ausreichend Raum für die eigene und die partnerschaftliche Verarbeitung mit ihr zu vereinbaren ist, ist persönlich oder im Beratungskontext zu bedenken.

Insbesondere dann, wenn das Paar sich für einen Fetoziid entscheidet, ist ein genaues *Durchsprechen der einzelnen medizinischen Abläufe mit dem Paar zwingend erforderlich*. Die Ergebnisse zeigen, dass das Vorgehen häufig nicht im Detail klar ist. Unerwartete Wartezeiten zwischen Fetoziid und Geburtseinleitung, der Zwang zu

einer natürlichen Entbindung nach einem Fetoziid und das Mitverfolgen des Fetoziids im Ultraschall können als unnötige Belastungen der Männer genannt werden. Auch im Hinblick auf eine spätere Verabschiedung vom geborenen Kind sollten Routinen eingeführt werden, die eine würdige Verabschiedung ermöglichen.

Spielraum zur individuellen Gestaltung haben die verwaisten Eltern bei der *Verabschiedung und Beerdigung des Kindes*. Auf Möglichkeiten der Delegation bürokratischer Angelegenheiten an Bestatterinnen hinzuweisen, kann entlastend sein. Häufig sind es die Männer, welche die organisatorischen Angelegenheiten übernehmen und diese als zusätzlich belastend erleben. Auch hier kann eine enge Kooperation zwischen Kliniken bzw. Hebammen und Bestattungsinstituten, die zu einer Professionalität im Umgang beitragen, hilfreich sein. Darüber hinaus zeigt die Arbeit, dass das individuelle Ausschöpfen von Gestaltungsspielräumen im Rahmen von Trauerfeiern und Beerdigungen positive Erinnerungen ermöglicht, die hilfreich für die Verarbeitung sein können. Mit dem gemeinsamen Trauern im Freundes- und Verwandtenkreis wird der Verlust auch mit anderen Menschen geteilt, was einige Männer gerade vor dem Hintergrund einer kurzen Lebensdauer oder Totgeburt des Kindes positiv bewerten.

Von einer *guten Vernetzung* profitieren ebenso diejenigen Männer und Paare, die sich *für das Leben mit einem behinderten Kind entscheiden*. Kontakte zu inklusiv arbeitenden Einrichtungen wie Kindergärten oder Schulen können erste Ängste nehmen. Kontakte zu Eltern-Gruppen oder vorhandenen Väter-Gruppen helfen, sich ein längerfristiges soziales Netzwerk aufzubauen, in dem das Verständnis und die Akzeptanz für die verschiedenen alltäglichen Herausforderungen besonders groß sind. Ein Umfeld zu haben, das die eigenen Probleme versteht und auf ähnliche Erfahrungen zurückgreifen kann, kann eine hilfreiche Ressource sein. Da häufig die Sorge um das Wohl älterer Geschwisterkinder genannt wurde, sollten auch hier möglichst passende Angebote vermittelt werden.

Das Gefühl, mit der Entscheidung für oder gegen ein behindertes Kind alleingelassen zu sein, nicht zu wissen, was ein Leben mit einem behinderten Kind bedeutet, Angst vor sozialer Ausgrenzung oder mangelnde finanzielle Ressourcen haben Auswirkung auf die Entscheidungen der Männer und Paare. Während einerseits Testverfahren in der Schwangerschaft Normalität geworden sind, fehlt auf der anderen Seite für die Konsequenzen der Tests jede Routine und Orientierung für die Betroffenen. Eine *enge und längerfristige Begleitung der Paare (nicht nur der Frauen!)*, auch über die Geburt hinaus, sollte dem Gefühl des Alleingelassen-Seins mit dem Befund unbedingt entgegengestellt werden. Das impliziert auch passende Angebote, wie geschlechtersensible Gruppenangebote und entsprechende Literatur.

Für einige Männer in der Studie war die Erfahrung eines pränatalen Befundes und der gleichzeitig erlebte Mangel an passenden Angeboten oder aber der besondere Mehrgewinn durch Hilfsangebote die Motivation dafür, sich selbst im Bereich der *Selbsthilfe oder Öffentlichkeitsarbeit* zu engagieren. Einige Männer haben

sich durch beratende Aktivitäten in Selbsthilfe-Foren, in Austausch- oder Trauergruppen oder durch die Gründung von Vereinen einen *aktiven Weg der Verarbeitung* gesucht. An diese Strategien zur positiven Verarbeitung der Erfahrung sollte, ergänzend zu beraterische Angebote, angeknüpft werden, um ein proaktives Verarbeiten zu unterstützen.

6.5 Fazit und Ausblick

Was die vorliegende Studie auszeichnet, sind die vielen und diversen persönlichen Einblicke in die teilweise tiefgreifenden Erinnerungen von Männern an die Erfahrung eines pränatalen Befundes bei ihrem ungeborenen Kind. Die Forschungsarbeit bietet neben neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen auch Raum für das häufig tabuisierte Thema der Gefühle und Gedanken von Männern, die bisher vorrangig Platz im Privaten gefunden haben. Diese in einen öffentlichen Diskurs einzubringen und damit auch soziale Wirkräume sichtbar zu machen, kann als eine wesentliche Motivation für die vorliegende Arbeit genannt werden.

Als ein insbesondere durch feministische Diskurse eingebrachtes Thema lag und liegt der Schwerpunkt sowohl in der wissenschaftlichen als auch in der praktischen Auseinandersetzung bisher vorrangig auf der Perspektive der schwangeren Frau. Verbreitete Annahmen, Männer seien durch ihre körperliche Distanz zum Ungeborenen weniger emotional von einem pränatalen Befund und dessen Konsequenzen betroffen, konnten sich jedoch nicht bestätigen. Das Aushalten von Gefühlen, die nirgendwo ihren Platz zu haben scheinen, die Sorge um die Partnerin, die Angst vor ihrer Entscheidung und vor den Auswirkungen der Erfahrung auf die Partnerschaft und das weitere Leben sind nur einige der Themen, die unter der eigenen Forschungsfrage herausgearbeitet werden konnten. Einer einseitigen Betrachtung des Mannes als potentiell Gefährder der schwangeren Frau im Entscheidungsprozess, wie sie sich in früheren Forschungsarbeiten teilweise darstellt, kann damit eine anerkennende und weitreichende Sichtweise gegenübergestellt werden.

Auch der Annahme, dass Entscheidungen für oder gegen ein Kind mit einer pränatal diagnostizierten Behinderung einem bestimmten Mainstream oder Life-style folgen würden, setzt die eigene Arbeit eine eigene Sichtweise entgegen. Zwar entscheiden sich Eltern infolge eines pränatalen Befundes mehrheitlich gegen das Austragen der Schwangerschaft, aber die Schlussfolgerung, dass entsprechende Entscheidungen leichtfertig getroffen würden, widerspricht den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit grundsätzlich. Ferner konnten gesellschaftliche Einflüsse und Wirkräume in befundbedingten Schwangerschaftskonflikten sichtbarer gemacht und vor ihrem Hintergrund die professionelle Unterstützung und Begleitung betroffener Männer und Frauen in Anerkennung ihrer gegenseitigen Eingebunden-