HANNAH LOTHROP

Gute Hoffnung, jähes Ende

Deine Hand, meine Hand

Deine Hand, meine Hand,
du berührst mich, ich berühre dich.
Auch wenn wir getrennt sind,
sind wir für immer eins.

HANNAH LOTHROP

Gute Hoffnung, jähes Ende

Fehlgeburt, Totgeburt und Verluste in der frühen Lebenszeit.
Begleitung und neue Hoffnung für Eltern

Vollständige Überarbeitung und Aktualisierung
von Edeltraut Edlinger

Kösel

Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text
enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt
der Buchveröffentlichung eingesehen werden konnten.
Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss.
Eine Haftung des Verlags für externe Links ist stets ausgeschlossen.

Verlagsgruppe Random House FSC® N001967

Copyright © 2016 Kösel-Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Random House GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München
Umschlag: Weiss Werkstatt München
Umschlagmotiv: plainpicture/brabanski
Fotos im Text: Frontispiz und S. 1, 154, 164 aus: Unendlich ist der Schmerz
von Julie Fritsch / Sherokee Ilse, © 1995 Kösel-Verlag, München;
S. 93: Centering Corporation, Omaha, NE; S. 102: Daniela Oefelein;
S. 108: Waldfriedhof München, Edeltraut Edlinger; S. 117: Stephanie Strutmann
Außenlektorat: Dr. Diane Zilliges, Murnau
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck
Printed in Germany
ISBN 978-3-466-34632-5

Weitere Informationen zu diesem Buch und unserem
gesamten lieferbaren Programm finden Sie unter
www.koesel.de

Für Cara,
die ihre Spuren in unseren Herzen und auf dieser Erde
hinterlassen hat, obwohl »man« sagt, sie habe ja
noch nicht gelebt.

Inhalt

Vorwort von Dr. med. Gerd Eldering 15

Vorwort zur aktualisierten Neuausgabe von Edeltraut Edlinger und Dr. Ralph Kästner 17

Einführung 21

DER WEG DURCH DIE TRAUER 27

Ein Kind verlieren 29

Fehlgeburt: Verlust während der Schwangerschaft 30
Wann spricht man von einer Fehlgeburt oder »kleinen Geburt«? 30
Gründe für eine Fehlgeburt 31
Erleben einer Fehlgeburt 33

Totgeburt: Verlust vor oder bei der Geburt 34
Wann spricht man von einer Totgeburt oder »stillen Geburt«? 34
Gründe für eine Totgeburt 35
Erleben einer Totgeburt 35

Neugeborenentod: Das Kind wird lebend geboren, ist aber nicht lebensfähig 37
Wann spricht man vom Neugeborenentod? 37
Gründe für einen Neugeborenentod 38
Erleben eines Neugeborenentodes 38

Plötzlicher Kindstod (SIDS) 39

Besondere Verlustsituationen 41
Wenn wir nicht wissen, ob und wie unser Kind überlebt – leben mit möglicher Behinderung 41
Wenn ein Zwillingskind die Schwangerschaft nicht überlebt 42
Mit einem Tabu belegte Verluste 44
Abbruch einer erwünschten Schwangerschaft 45
Methoden vorgeburtlicher Diagnostik – Fluch oder Segen? 45
Eine unsagbar schwierige Entscheidung für Eltern 48
Die besonderen Umstände dieser Trauersituation 51
Abbruch einer nicht erwünschten Schwangerschaft 53
Freigabe eines Neugeborenen zur Adoption 53
Alleinstehende Mütter, die ein Kind verlieren 56

Wenn es uns trifft 59

Vom Wesen der Trauer 59
Trauern als Weg 61

Eine Zeit des Schocks und der gefühlsmäßigen Betäubung 62

Was uns beim Tod unseres Kindes im Mutterleib helfen kann 63
Begleitung beim Finden eigener Antworten erhalten und uns mit wohltuenden Menschen umgeben 63
Von einem unheimlichen Gefühl zum Loslassenkönnen: um den Prozess wissen 65
Sich vortasten – sich Zeit nehmen 66
Den Schock überwinden 67
Handlungen, die die Verarbeitung einleiten 70

Wissen, was mit uns geschieht 74
Was geschieht bei einer Fehlgeburt oder »kleinen Geburt«? 74
Die Geburt eines toten Kindes – eine »richtige« Geburt 76
Medikamente zur Geburtserleichterung – ja oder nein? 78
Wenn unser Kind bei oder kurz nach einem Kaiserschnitt stirbt ... 81
Unser Kind wird lebend geboren, ist jedoch schwer krank 82

Der Klinikaufenthalt 83
Körperliche Nachwirkungen der Geburt 83
Unterbringung in der Klinik 85

Kennenlernen und Abschied 87
Bindung und Verlust 87
Kennenlernen – die Bindung vollenden 89
Unserem toten Kind begegnen: es anschauen, berühren, halten, mit ihm sprechen 89
Der Anblick eines toten Babys 92
Familienmitgliedern und uns wichtigen Menschen ermöglichen, unser Kind kennenzulernen 96

Den Abschied einleiten 98
Unwiederbringliche Momente 98
Das Kind »wirklich« machen 99
Namensgebung und Taufe 99
Der Umwelt ein Zeichen geben 101
Beweise für die Existenz des Babys gewinnen 102

Was soll mit unserem toten Kind geschehen? 104
Autopsie – ja oder nein? 104
Gedanken und Informationen zur Bestattung 105
Die gesetzliche Situation 105
Erfahrungen und Wünsche von Eltern 107
Näheres über die Bestattung 109
Bestattungsmöglichkeiten 109
Kosten für eine Bestattung 110
Wenn ein eigenes Grab nicht gewünscht oder möglich ist 110
Rituale als Lebenshilfe 111

Die erste Zeit danach 121

Eine Zeit des Suchens und Sich-Sehnens 121
Starke Gefühle und Vorstellungen überwältigen uns 122
Begreifen wollen 123

Was uns helfen kann 125

Unsere Gefühle wahrnehmen – damit umgehen 126
Mit Schmerz und Trauer umgehen 128
Ausdruck für Schmerz und Trauer finden 128
Trost und Linderung finden 129
Wenn wir unser Kind nicht gesehen haben 131
Mit Wut und Aggression umgehen 132
Mit Schuld und Groll umgehen 135

Weitere Hilfen im Trauerprozess 138
Den richtigen Zeitpunkt wählen 138
Uns Unterstützung holen 139
Uns Erholungspausen in unserer Trauer gönnen 140
Antworten auf Fragen finden 141
Trost finden 141
Die Erfahrung neuer Dimensionen des Seins 143
Eine Selbsthilfegruppe besuchen 145

Die vergessene Trauer des Vaters 147

Trauernde Paare 150
Beziehungen verändern sich 153
Sexualität nach dem Verlust eines Kindes 156
Anregungen für Paare im Umgang miteinander 158

Kinder und Tod 160
Die Trauer von Geschwistern 161
Unterschiedliche Altersstufen 165
Praktische Hilfen für den Umgang mit Geschwisterkindern 168
Nahebringen, was geschehen ist 168
Das tote Baby kennenlernen – Hilfen zum Be-greifen 169
Abschied nehmen 171
Unser Alltag mit Kindern in der Trauerzeit 172
Kindgemäßes Verarbeiten 174

Interaktion mit unserem sozialen Umfeld 177
Die Trauer der Großeltern 177
Uns umgebende Menschen 178

Die Trauer dauert an ... 181

Eine Zeit der Desorientierung und Verwandlung ... 181
Trauer als persönliche Erfahrung ... 182
Die individuelle Situation ... 182
Aus dem Gleichgewicht geworfen sein ... 185
Trauer: eine anhaltende Belastung für den ganzen Menschen ... 187
Zu immer tieferen Antworten finden – unsere Werte ändern sich ... 188

Was uns in dieser Zeit helfen kann ... 189
Mich meinem Körper zuwenden ... 190
Gesunde Lebensführung ... 190
Ernährung ... 191
Bewegung ... 193
Ruhe, Entspannung und Hilfen zum Schlafen ... 195
Wärme ... 199
Massage und ganzheitliche Körperarbeit ... 200
Unsere Gefühle brauchen immer noch unsere Aufmerksamkeit ... 201
Unsere Geschichte erzählen als Orientierungshilfe ... 202
Die Kraft der inneren Bilder ... 203
Kreativität heilt ... 206
Die Wiederentdeckung der Spiritualität ... 207
Heilung auf natürlichem Weg ... 211
Natürliche Heilmittel ... 213
Aromatherapie – harmonisieren und stabilisieren durch ätherische Öle ... 213
Die Bach-Blütentherapie ... 214
Die Kalifornischen Blütenessenzen ... 217
Mehr über Naturheilmittel ... 218

Wenn wir in der Trauer »stecken bleiben« ... 219
Unerledigte Aufgaben ... 219
Positive Gedanken formulieren ... 221
Wann ist therapeutische Hilfe notwendig? ... 224

Die Wunden heilen 225

Eine Zeit der Erneuerung und neuer Hoffnung 225
Abschließen, um neue Anfänge zu ermöglichen 226

Wollen wir es wieder versuchen? 230
Sich Zeit lassen 230
Folgeschwangerschaften nach einem Verlust 231
Unser Baby ist da 233
Wir bekommen kein weiteres Kind 234

Der Erfahrung einen Sinn geben – an Trauer wachsen 234

TRAUERNDE BEGLEITEN 237

Heilender Umgang mit Trauernden 239

Prinzipielle Informationen über den Trauerprozess 239

Was Trauernden guttut und was sie brauchen 241
Praktische Hilfestellungen 241
Passende Worte 244

Was Trauernden wehtut oder schadet 245
Unpassendes Verhalten 245
Die üblichen Phrasen 245

Die Betreuung in der Klinik und bei außerklinischen Geburten 247

Ein Brief, der eine Klinikroutine veränderte 247

Erfahrungen aus der Praxis für die Praxis 251
Trauerbegleitung: Aufgabe und Verantwortung 252
Praktische Hinweise für die Betreuung von Eltern bei Totgeburt, Fehlgeburt und Neugeborenentod 253
Klinikaufnahme 253
Begleitung während der Geburtsarbeit 255
Entbindung und postpartale Betreuung 257

Klinikaufenthalt ... 262
Ambulante Nachbetreuung ... 264
Ein ganz wichtiges Foto ... 264
Fehlgeborene Babys in der Klinik belassen ... 265
»Nährende« Berührung ... 265
Sich kultureller, religiöser und ethnischer Traditionen bewusst sein ... 266

Die Situation des Betreuungspersonals ... 268
Ein Trauerteam gründen ... 271

Kommentare, die zum Nachdenken anregen ... 272

Die Betreuung nach dem Verlassen der Klinik ... 275

Verschiedene Möglichkeiten der Begleitung ... 275
Die ambulante Weiterbetreuung durch die Klinik ... 275
Die Weiterbetreuung durch niedergelassene ÄrztInnen ... 276
Die häusliche Betreuung durch eine Nachsorgehebamme ... 277
Seelsorgerische Betreuung ... 277
Psychotherapeutische Begleitung ... 277

Wissenswertes für die Begleiter ... 278
Prinzipien und Vorgehensweisen in der Trauerbegleitung ... 278
Eine kontinuierliche Betreuung ... 279
Die Trauersituation einschätzen ... 279
Unterstützung während der vier Phasen der Trauer ... 280
Die fünf Aufgaben zur Trauerverarbeitung ... 282
Positive Bedingungen für Gespräche ... 284
Typisches Trauerverhalten ... 284
Beachtung von Grundbedürfnissen ... 285
Bewertung der Effektivität des Stütznetzwerks Trauernder ... 286
Wissen um Ressourcen im Umkreis ... 286
Außergewöhnliche Erfahrungen von Trauernden ... 287

Medizinische Überwachung während der Trauerzeit ... 287
Erhöhte Anfälligkeit für Krankheiten ... 288
Sparsamer Einsatz von Medikamenten bei Trauernden ... 288

Der ungesunde, komplizierte Trauerprozess 289
Varianten ungesunder Trauer 290
Indikatoren für therapeutische Intervention 291
Trauertherapie 292

Die Betreuung bei Folgeschwangerschaften nach einem vorangegangenen Verlust 293

Seelsorglicher Umgang mit Trauernden 295

Die Frage der Taufe und Beerdigung 295
Die Gefühle einer Mutter 295
Die Erfahrungen eines Pfarrers 296
Eltern sehen die Sache anders 297
Kraftvolle Rituale 298

Die Begegnung mit Trauernden 299
Die Sache mit dem Glauben 300
Wie SeelsorgerInnen zusätzlich helfen können 301

Eine Selbsthilfegruppe für trauernde Eltern gründen 303

Selbsthilfeinitiativen im deutschsprachigen Raum 304
Richtlinien für Gruppentreffen 305
Gestaltung der Gruppentreffen 306

Zusammenarbeit mit der Klinik 308

Der Umgang mit Tod in der Geburtsvorbereitung 309

Das Thema Verlust ansprechen – oder besser nicht? 309
Wie kann das Thema Verlust in die Geburtsvorbereitung einfließen? 310
Umgang mit Paaren nach einem vorangegangenen Verlust 311

Wenn es eines der Paare aus der Geburtsvorbereitungsgruppe trifft ... 312
Wie kann die Geburtsvorbereiterin unterstützen? ... 313
Wie kann die Gruppe unterstützen? ... 314

Trauerbegleitung durch Bestattungsunternehmen ... 317

Der Einfluss der Bestatter ... 317
Eine ethische Fragestellung ... 317

Wie Bestatter zur Trauerverarbeitung beitragen können ... 319
Wissen über diese spezielle Situation ist nötig ... 319
Was sich als hilfreich erwiesen hat ... 319

Nachwort von Sr. Jane Marie Lamb ... 323

Dank ... 327

Anhang ... 329

Rechte von Eltern, wenn ein Baby stirbt ... 329

Rechte des Babys ... 330

Fragebogen für Eltern: Was ist meine besondere Trauersituation? ... 330

Fragebogen für BetreuerInnen: Persönliche Erfahrungen mit und Haltung gegenüber Sterben und Tod ... 333

Anregungen zur Meditation ... 336

Rückbildung »Leere Wiege« ... 339

Trauerrituale ... 340

Weitere liturgische Texte, Gebete, Lieder ... 343

Bescheinigung der Klinik für das Bestattungsunternehmen ... 348

Unterstützung, Information, Ressourcen, Bezugsquellen ... 349

Literatur ... 370

Vorwort

Natürlich ist das vorliegende Buch in erster Linie für Eltern eines toten Kindes geschrieben. Ihnen soll es helfen, über die vielleicht schwärzesten Stunden ihres Lebens hinwegzukommen. Dass sein Inhalt und seine Intention aber im rechten Moment die betroffenen Eltern erreicht, dazu können wir in den Geburtskliniken Entscheidendes beitragen.

Das Buch von Hannah Lothrop ist nicht »bloß« eine Bereicherung, es ist eine Notwendigkeit für alle, die sich beruflich mit Geburten befassen.

Kein Mediziner hört heute Vorlesungen über den Tod. Dieser ist bestenfalls eine abstrakte Größe in unseren Statistiken und Doppel-Blind-Studien. Welchen einmaligen Stellenwert er im Erleben des einzelnen Menschen besitzt, wie entscheidend die Auseinandersetzung mit ihm ist, wurde den Ärzten bislang nur vereinzelt deutlich.

Hannah Lothrop durchbricht mit ihrem Buch eine »Konspiration des Schweigens«. Bisher wurden in den Kliniken Mütter mit Totgeburten isoliert. Um ihnen »das Leid zu ersparen«, wurde – möglichst in Vollnarkose – die tote Leibesfrucht beseitigt, entsorgt. Den Eltern wurde keine Möglichkeit des Abschiednehmens ermöglicht, die Hilflosigkeit der »Helfer« verschämt überspielt. Die so »fürsorglich« behandelte Mutter wurde erst später – zu spät – gewahr, was mit ihr passierte. Auch davon handelt dieses Buch.

Aber es handelt auch von der Chance, die alle Beteiligten erhalten, wenn sie sich auf den Schmerz und das Leid, die den Tod begleiten, einlassen. Das Buch fordert uns auf, den Weg der Trauer zu suchen, zu finden und zu begehen. Denn der Tod ist nie das Ende, sondern im Umgang mit ihm werden schon die Weichen für etwas Neues gestellt, vielleicht auch für eine neue Schwangerschaft, eine neue Geburt, neues Leben.

Hannah Lothrop ist seit Jahren in unserer Klinik eine Instanz. Meine Mitarbeiter und ich sind erleichtert, dass wir sie in derart kritischen Situationen jederzeit hinzuziehen können. Mit diesem Buch werden aber endlich ihre Empathie, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten für jeden, der be-

reit ist, sich ihnen zu öffnen, nutzbar gemacht. Möge das Buch – auch und gerade unter Geburtshelfern – eine große Verbreitung erfahren. Wir möchten das im Sinne der Betroffenen nur wünschen. Viel Unglück und Einsamkeit könnten auf diese Weise verhindert werden.

Bensberg, im November 1990
Dr. med. Gerd Eldering
Chefarzt der Geburtshilflich-Gynäkologischen Abteilung am Vinzenz Pallotti Hospital

Vorwort zur aktualisierten Neuausgabe

Der Umgang mit Eltern, die ein Kind während der Schwangerschaft oder bei beziehungsweise kurz nach der Geburt verlieren, der Umgang mit diesen Kindern selbst hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. So sind heute nicht nur Ärzte, Krankenschwestern, Hebammen, Seelsorger oder Bestatter, also Menschen, die von Berufs wegen mit diesem schwierigen Kapitel des Lebens zu tun haben, sensibilisiert und versuchen, ihr Möglichstes für das Wohl und die Würde der Babys und insbesondere der zurückbleibenden Eltern zu tun. Auch ganz allgemein hat sich in der Gesellschaft ein Bewusstsein für die Besonderheiten dieser Lebenssituation entwickelt. Einen maßgeblichen Anteil an diesem Wandel hat Hannah Lothrop mit ihrer Arbeit mit verwaisten Eltern, mit Seminaren und Vorträgen, mit ihrem Einsatz in der Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e. V. in München – und speziell mit diesem 1991 erstmals erschienenen Buch. Hannah hat vieles ins Rollen gebracht. Ihre Initiative hat verkrustete Strukturen aufgebrochen und dafür gesorgt, dass es Kindern wie Eltern heute bei allem Schmerz so leicht wie nur irgend möglich gemacht wird.

Ihr Buch erreichte bereits Zigtausende Betroffene – sowohl Eltern als auch Menschen, die diese auf eine angemessene und wirklich hilfreiche Weise unterstützen wollten. Die sensible und zugleich äußerst klare Art, mit der Hannah alle Belange, die rund um einen Babyverlust relevant sind, anspricht, hat völlig neue Maßstäbe gesetzt. Den Eltern gibt sie konkrete und teilweise bis ins Detail beschriebene Hilfen für den Umgang mit der Trauer und für all die praktischen Entscheidungen, die getroffen werden müssen. Und sie schenkt ihnen die Gewissheit, mit ihrem Schmerz »normal« zu sein und mit ihrem Leid nicht allein. Den weiteren Angehörigen und den unterstützenden Berufsgruppen hilft sie aus dem Gefühl der Ohnmacht und der Un-

sicherheit heraus, sodass sie wirklich für die Betroffenen aktiv werden können.

Ging es vor 20 oder 25 Jahren noch darum, überhaupt eine Sensibilität für die Trauer zu schaffen, beispielsweise nach einem Verlust der Schwangerschaft in einer sehr frühen Phase, oder darum, dass es für die Verarbeitung wichtig ist, dass die Mütter ihr totes Kind sehen und vielleicht auch berühren und halten können, sind diese Themen heute zum Glück weitgehend im Bewusstsein der Gesellschaft angekommen. Viele, auch von Hannah initiierte Selbsthilfegruppen und unzählige Gespräche mit Klinikpersonal haben hier die Weichen neu gestellt.

Heute zeigt sich eine neue Herausforderung: Aufgrund der weiterentwickelten Möglichkeiten zur Pränataldiagnostik sind immer mehr Frauen vor die Entscheidung gestellt, ob sie ein sicher oder höchstwahrscheinlich behindertes Kind zur Welt bringen oder die Schwangerschaft abbrechen wollen. Eine Entscheidung, die eines der wirklichen Extreme im menschlichen Leben darstellt. Gleichzeitig suchen immer mehr Paare ihr Glück bei der assistierten Befruchtung, lassen also eine In-vitro-Fertilisation vornehmen. Auch dies führt – über Zwillings- oder Mehrlingsschwangerschaften und über die medizinisch meist komplizierte Ausgangslage – zu einer höheren Zahl an Kindern, die die Schwangerschaft nicht überleben, weil man sich für einen Abbruch entscheidet oder der Fetus aus anderen Gründen stirbt. In den heutigen Rückbildungskursen der »Leeren Wiege« und ähnlicher Gruppen sind zu einem sehr hohen Prozentsatz Frauen, die einen solchen Verlust zu verarbeiten haben. Das Gefühl eigener »Schuld« macht die Situation noch einmal brisanter.

Hannah Lothrops Buch ist in dieser neuen Situation ebenso wichtig wie vor 25 Jahren. Mit ihm erhalten die Betroffenen in einer ihrer schwersten Stunden, Tage und Wochen einen umfassenden Leitfaden, der sie behutsam aus dem Dunkel heraus bis zu dem Moment führt, wo sie das Gefühl haben: Ja, das Leben geht weiter. Und das ist gut so.

Bei der aktualisierten Neuausgabe wurde deswegen auch gar nicht allzu viel geändert. Denn das Bewährte ist auch heute noch sehr hilfreich. Allerdings wurden rechtliche Hinweise angepasst, Vorgehensweisen bei Kliniken und Behörden und die Vielzahl der Adressen und weiterführenden Hinweise. Da sie mit einem Amerikaner verheiratet war, fokussierte sich Hannah im Buch stark auf die in den USA ansässigen SHARE-Selbsthilfegruppen, die tatsächlich einen großen Anteil daran haben,

dass das Thema Verlust einer Schwangerschaft oder eines Neugeborenen einen neuen Stellenwert und Umgang in den Krankenhäusern und darüber hinaus gefunden hat. Mittlerweile haben sich auch im deutschsprachigen Raum zahlreiche sehr aktive und hilfreiche Gruppen gebildet, sodass wir bei der Aktualisierung des Textes stärker auf diese hingewiesen haben und SHARE nicht mehr so stark im Zentrum ließen. Außerdem wurde stellenweise stärker auf die heutige Situation mit der sehr präsenten Pränataldiagnostik und IVF eingegangen. Studien und Literaturhinweise wurden größtenteils auf dem damaligen Stand belassen, soweit ihre Aussagen bis heute Gültigkeit haben.

Wir danken den vielen Familien, die wir begleiten durften und die ihre Erfahrungen mit uns geteilt haben, sodass auch wir unsere Arbeit immer stärker an die wirklichen Bedürfnisse unserer Patientinnen und Kursteilnehmerinnen anpassen konnten.

München, im Dezember 2015

Edeltraut Edlinger
Rückbildung »Leere Wiege«
Dr. Ralph Kästner
Facharzt für Gynäkologie am Klinikum der Universität München

Einführung

Als unser Baby tot auf die Welt kam, fühlte ich mich sehr alleingelassen. Niemand konnte sich so richtig in meine Lage hineinversetzen. Mein Mann stürzte sich gleich darauf in die Arbeit und konnte mein Weinen nicht besonders gut aushalten. Wie froh wäre ich gewesen, wenn ich mit Menschen hätte reden können, die dasselbe Schicksal getroffen hat wie uns und die verstanden hätten, wie es mir ging. Oder wenn es nur ein Buch gegeben hätte, in dem ich hätte lesen können, dass ich nicht verrückt geworden bin, sondern nur eine ganz normale Mutter in Trauer, mit denselben Verhaltensweisen, Gefühlen und Gedankengängen wie andere Mütter in derselben Situation auch. Wie sehr hätte ich mir gewünscht, mich nicht allein zu wissen in meiner Trauer … Und wie sehr hätte ich die Versicherung gebraucht, dass ich eines Tages auch wieder lachen kann und die bleierne, lähmende Schwere meinen Körper verlässt.

1984 veränderte sich auch unser Leben von einer Minute auf die andere, als wir erfuhren, dass das erwünschte Baby, das in mir wuchs und zu dem ich bereits eine starke Bindung hatte, nicht gesund war. Ich lernte die fast unerträglichen Schmerzen der Trennung und die lange, tiefe Nacht der Trauer am eigenen Leib kennen. Doch ich erfuhr auch, dass die Nacht irgendwann wieder zu Ende geht und Leben neu erblüht – reifer und tiefer als zuvor.

Ich habe keine Ahnung, wie es mir ergangen wäre, wenn ich mich nicht zufällig zwei Jahre zuvor auf einer Fortbildungsveranstaltung für Geburtsvorbereiterinnen in Amerika durch einen mich tief berührenden Diavortrag mit solchen Erfahrungen konfrontiert hätte. So hatte ich doch eine gewisse Orientierung. Es war mir klar, dass ich vor dem Schmerz nicht davonlaufen konnte. Ich habe unsere Tochter Cara (ihr Name offenbarte sich mir gegen Ende der Geburtsarbeit) lange in meinen Händen gehalten, und mein Mann Rob und ich haben uns unsere Zeit genommen, uns von ihr zu verabschieden. Während sich Caras Anblick unter heilenden Tränen in meine Seele einbrannte und ich ihr alles erzählte, was an Gedanken und Gefühlsregungen in mir war, überkam mich ein großer Friede, und danach – nach einer weiß Gott wie langen Weile – konnte

ich sie gut gehen lassen. Dass ich mich zuvor schon mit dem Gedanken befasst hatte, dass Schwangerschaften auch glücklos enden können, gab mir Orientierung bei der Bewältigung dieses schweren Schicksalsschlags.

Früher war der Tod ein ganz normaler Teil des menschlichen Lebens. Das Totenhemd gehörte vielerorts zur Aussteuer; der Sarg wurde bereits zu Lebzeiten angefertigt, und man bewahrte ihn auf dem Speicher auf. Verstorbene wurden in der »guten Stube« aufgebahrt. Tag und Nacht hielten die Nahestehenden Totenwache im Schein der Totenkerzen und verabschiedeten sich dabei. Auch die Nachbarn entboten den Verstorbenen ihren letzten Besuch. Heutzutage haben viele Menschen noch nie einen Toten gesehen. 90 Prozent der Menschen sterben fernab aller, die sie lieben, in Krankenhäusern oder Altenheimen. Diejenigen, die der Tod zu Hause trifft, werden meistens schnellstmöglich »entfernt« – in die Leichenhallen geschafft. So ist dem Tod und somit einem Teil unseres Lebens die Würde genommen worden. Ausgeklammert aus unserem Leben, macht der Tod uns Angst.

Schätzungsweise endet jede vierte oder fünfte Schwangerschaft nach den ersten Wochen oder später in einer Fehlgeburt. Darüber hinaus werden einige wenige Babys in Deutschland entweder tot geboren oder überleben den ersten Lebensmonat nicht. Dennoch verbannen wir die Vorstellung von dieser Möglichkeit aus unseren Gedanken. Unsere Ängste dürfen sich höchstens in unseren Träumen zeigen.

Daher werden Eltern zumeist »aus heiterem Himmel« total unvorbereitet mit dem Tod konfrontiert. Durch die Verdrängung des Todes aus unserem Bewusstsein sind in der Regel auch die Traditionen abgestorben, die uns in dieser Lebenssituation wieder Orientierung geben könnten. Bestehende Rituale werden oft als gehalt- und bedeutungslos erlebt.

Wir müssen einander helfen zu überprüfen, ob die Modelle, mit denen wir aufgewachsen sind, hilfreich waren oder nicht. Manche Menschen haben wir bewundert, weil sie angesichts von Verlusten so stark schienen, aber vielleicht ist ihnen das im Endeffekt doch nicht so gut bekommen. (Sr. Jane Marie Lamb)

Wir bewegen uns auf vollkommen unbekanntem Territorium, ohne Richtlinien, wie wir uns verhalten sollen, um an dieser Erfahrung nicht zu zerbrechen. Für die Entscheidungen, die von uns im Zustand des ersten Schocks gefordert werden, brauchen wir dringend Beistand.

Ärzte und Pflegepersonal fühlen sich der Erhaltung des Lebens verpflichtet und sind oft selbst zutiefst betroffen, wenn ein Baby tot geboren wird oder sie ein kleines, krank geborenes Wesen nicht retten können. Mit solch einer Situation umzugehen hat ihnen meist niemand beigebracht. Nach außen mögen sie eine Fassade von Unnahbarkeit und Geschäftigkeit zeigen, um Gefühle von Hilflosigkeit und Versagen im tiefsten Inneren zu verbergen. Vielleicht schützen sie sich auch vor der Konfrontation mit eigener unverarbeiteter Trauer oder der Angst wegen der eigenen Sterblichkeit.

Trauerteams, wie sie an vielen amerikanischen Krankenhäusern existieren, mit regelmäßigen Treffen von Geburtshelfern, Kinderärzten, Hebammen, Schwestern, Sozialarbeitern und Seelsorgern, wo diese auch gegenseitige Unterstützung erfahren, gibt es bei uns leider kaum. An vielen Kliniken arbeiten auch hierzulande die einzelnen Berufsgruppen in Trauerfällen eng zusammen – aber nicht in dieser Regelmäßigkeit, Dauerhaftigkeit und mit dem Selbstverständnis als Trauerteam.

Aus Unwissen über die Natur der Trauer und die Zusammenhänge von Bindung und Abschied haben ÄrztInnen und Hebammen immer wieder Eltern vor den Schmerzen des Verlustes schützen wollen, indem sie ihnen den Anblick ihres Kindes »ersparen« wollten und/oder Beruhigungsmittel verabreichten. Dass sie dadurch die Trauerarbeit nur erschweren und im Endeffekt das Leid vergrößern würden, wussten sie nicht. Zurück bleiben Wunden, die nicht heilen wollen. Manchmal zeigt sich das erst nach Jahren in Form von körperlichen und seelischen Erkrankungen, häufig werden sie gar nicht mehr damit in Verbindung gebracht.

Wird der Tod eines Menschen nicht begriffen, kann es sein, dass der Tote zum Vermissten wird. Und wie schwer es ist, sich von Vermissten zu verabschieden, davon erzählt die Not aller Angehörigen, deren Männer, Väter oder Brüder im Krieg als vermisst gemeldet wurden. Nicht im magischen, aber im psychischen Sinne lassen die Toten die Lebenden nicht mehr los. (Bode/Roth, 1998)

Auch Verwandte, Freunde und Bekannte fühlen sich angesichts dieses unzeitigen Todes hilflos, unsicher und oft wie gelähmt.

Es kam von keinem etwas, was ich hätte gebrauchen können. Es hat wohl allen unheimlich leidgetan, aber niemand war da, der mich mal ein bisschen gehalten hätte. Ich hätte Trost gebraucht, aber alles war irgendwie so kalt.

In ihrer Unbeholfenheit wollen Umstehende unseren Schmerz durch beschwichtigende Bemerkungen lindern und tun damit oft nur noch mehr weh. Wenn es anders kommt, ist es eine Wohltat.

Sie haben uns nicht alleingelassen. Das fand ich so wichtig. Auch die Nachbarn waren für uns da. Gegenüber wohnen junge Leute, die haben mir einen Riesenblumenstrauß gebracht. Was ich Blumen gekriegt habe! Und eine Freundin schickte mir einen Brief, in dem sie ihr Mitgefühl ausdrückte.

Die Art und Weise, wie wir und unsere Familien beim Tod unseres Kindes begleitet und unterstützt werden, beeinflusst maßgeblich, wie wir diese Erfahrung verarbeiten. Bei einem Nachgespräch in der Klinik drei Wochen nach der plötzlichen Totgeburt ihrer Tochter in der 33. Schwangerschaftswoche sagte eine Mutter:

Ich bin unheimlich froh, dass ich zur Geburt in diese Klinik gekommen bin. Alle waren so ganz bei uns … Es ist zwar die schlimmste Erfahrung, die ich je in meinem Leben gemacht habe, weit schlimmer als irgendetwas, was mir je widerfahren ist, und trotzdem muss ich sagen, die Geburt von Naomi hatte auch etwas ganz Schönes. Es war so eine Harmonie da und so ein Friede.

Diese Darstellung mag für alle, die noch nie eine annähernd ähnliche Erfahrung gemacht haben, nicht nachvollziehbar sein. Doch wenn sich die betreuenden Menschen wirklich einlassen, kann trotz der eigentlich schlimmen Situation ein unbeschreiblicher Friede entstehen. Wird ein Kind, selbst wenn es tot ist, in Würde geboren oder darf ein krank geborenes in Frieden und Würde sterben, kann trotz des Schmerzes erst einmal auch ein gutes Gefühl da sein, das die Eltern trägt. Wenn trauernde Eltern in einer guten Weise begleitet werden und Hilfe bekommen, kann diese Erfahrung sie selbst sowie ihre Beziehung zueinander und zur Welt verwandeln.

Der erste Teil dieses Buches ist für Eltern geschrieben, die ein Kind durch Fehlgeburt, Totgeburt, Neugeborenentod und Plötzlichen Kinds-

tod verlieren. Es werden auch tabuisierte Verluste angesprochen wie der Abbruch einer erwünschten Schwangerschaft nach pränataler Diagnostik und die Freigabe eines Kindes zur Adoption sowie besondere Verlustsituationen wie das Sterben eines Zwillings im Mutterleib oder die Situation einer alleinstehenden trauernden Mutter.

Ich gehe von dem Verständnis aus, dass Trauer sowohl eine ganz individuelle Erfahrung als auch ein mehr oder weniger geordneter Prozess ist.

Mein Anliegen ist es, Menschen durch die Zeit von Schock und Lähmung, die Zeit des Suchens und Sich-Sehnens, die Zeit von Desorientierung und Verwandlung bis hin zur Zeit der Erneuerung und Neuorientierung zu begleiten. (Bezüglich der Trauerphasen stütze ich mich – mit leichter Abänderung aufgrund meiner eigenen Arbeit – auf die Forschung von Dr. Glen Davidson, Autor des Buches *Understanding Mourning*, der in seiner zehnjährigen Studie mit 1200 Trauernden die vorausgehenden Untersuchungen der englischen Psychiater John Bowlby und Colin Murray Parkes bestätigte.) Für die jeweilige Zeit gebe ich konkrete Anregungen für Heilung von Seele, Körper und Geist und für eine Weichenstellung, um die Erfahrung bestmöglich verarbeiten und in das eigene Leben integrieren zu können. Fragen am Ende vieler Abschnitte sollen Entscheidungen unterstützen, um die eigenen Gefühle sortieren und zu *eigenen* Antworten finden zu können. Zitate aus meinen Gesprächen mit trauernden Eltern werden Betroffenen oft »aus der Seele« sprechen und ihnen das Gefühl geben, dass sie nicht allein sind. Auch der Paarbeziehung sowie dem Umgang mit Geschwisterkindern aller Altersstufen nach einem Verlust ist besondere Beachtung geschenkt. Der erste Teil des Buches will auch Betreuenden trauernder Eltern, Verwandten und Freunden einen Einblick in deren Erlebniswelt sowie notwendige Informationen geben.

Teil zwei dieses Buches richtet sich dann an Menschen, die trauernden Eltern in einem der sicherlich schwersten Momente in deren Leben begegnen: Klinikpersonal, FrauenärztInnen und Hebammen in freier Praxis, Verwandte, Freunde, Nachbarn, Leiterinnen von Selbsthilfegruppen, Geburtsvorbereiterinnen oder Stillgruppenleiterinnen, BestatterInnen, SeelsorgerInnen, PsychologInnen und BeraterInnen. Sie finden hier konkrete Hilfestellungen, wie sie in ihren jeweiligen Aufgabengebieten auf ihre Weise dazu beitragen können, dass es in dem Schlimmen ein Gut gibt.

Grundlage für dieses Buch bilden intensive Gespräche mit trauernden Eltern in Deutschland und Amerika, meine Besuche von Trauergruppen in Florida sowie meine mehrjährige Tätigkeit in der Geburtsbegleitung und Nachbetreuung von Eltern, deren Kind im Vinzenz Pallotti Hospital in Bensberg tot geboren wurde – dies alles vor dem Hintergrund meiner eigenen schmerzlichen Trauererfahrung um meine Tochter Cara. Auch hat mich Sr. Jane Marie Lamb, die Gründerin der SHARE-Selbsthilfegruppen, die über 16 Jahre lang trauernde Eltern mit großer Liebe und persönlichem Engagement begleitet hat, an ihrem enormen Erfahrungsschatz teilhaben lassen.

In dieses Buch fließen Einsichten aus den unzähligen Begegnungen mit trauernden Eltern wie begleitenden Berufsgruppen – von über hundert Seminaren im Laufe von mehreren Jahren – und die Erfahrungen aus meiner psychologischen Praxis ein. Das Interesse und die mutige Bereitschaft besonders von Hebammen, sich in die Welt trauernder Eltern mehr einzulassen und einzufühlen, um ihnen bestmöglich beistehen zu können, sind äußerst groß gewesen. Wie Steine, die ins Wasser fallen und weite Kreise ziehen, scheint sich in kurzer Zeit – so die Berichte von Betroffenen – die Sensibilität in den Kliniken gegenüber Eltern und ihren toten oder sterbenden Kindern enorm erhöht zu haben. Dies geschah zum Wohle der Eltern, die auf die direkte Unterstützung der sie Betreuenden so sehr angewiesen sind.

Danke!

DER WEG DURCH DIE TRAUER

Du kannst es nicht verhindern,
dass die Vögel der Sorge über deinem Kopf kreisen.
Aber du kannst sie daran hindern,
Nester in deinen Haaren zu bauen.

CHINESISCHES SPRICHWORT

Ein Kind verlieren

Der Tod hat unterschiedliche Gesichter. Vor einiger Zeit starb meine Oma im gesegneten Alter von 91 Jahren. Wir waren uns besonders in den letzten Jahren ihres Lebens sehr nah gewesen. Und doch, vielleicht gerade deshalb, konnte ich sie gut gehen lassen. Sie hatte ihren Lebenskreislauf ganz durchlaufen und war am Ende in vielem wieder dem Anfang nahe gekommen – ein rundes Leben! Übrig blieben zahlreiche Erinnerungen an intensive Momente der Nähe, des Verstehens und der Zuneigung. Vergangenes Leid, das wir irgendwann einander zugefügt hatten, hatten wir angesprochen und einander vergeben. Im letzten Jahr hatten wir uns in kleinen Schritten – manchmal unter Tränen, manchmal ganz ruhig der Realität ins Auge sehend – voneinander verabschiedet. Es ist gut.

Ganz anders ist es, wenn ein Baby stirbt. Nichts ist gut. Keine Erinnerungen an gemeinsam gelebtes Leben, keine Erinnerungen, die wir mit anderen Menschen austauschen können.

Ich hatte das Gefühl, dass die Last dieses Ereignisses ganz bei mir allein lag. Das Problem ist, dass ich der einzige Mensch bin, der das Baby kennt. Menschen trauern nicht um etwas, das sie nicht kennen. Du stehst allein da in deiner Trauer um die Erinnerung an dein Kind. Alle sagen: »Es ist doch nicht so schlimm, du kannst doch noch andere haben … das ist doch nicht das Ende der Welt.« Aber es ist das Ende meiner Welt.

Manche Freundinnen sagten zu mir nach zwei oder drei Monaten: »Komm, lass dich doch nicht so hängen, du hast doch das Kind überhaupt nicht gekannt. Nimm dich doch jetzt zusammen.« Je mehr die anderen mich dazu bringen wollten, mit dem Trauern aufzuhören, desto mehr hatte ich das Gefühl, dass ich um meine Trauer kämpfen musste.

Der Tod trifft uns fast immer unvorbereitet. Es scheint so unfair, dass dieses, dass unser Kind nie den Himmel und die Sonne sehen wird und das Erwachen der Natur im Frühling, dass wir es nicht in unseren Armen wiegen dürfen, dass wir nicht erleben dürfen, wie es heranwächst und seine Erfahrungen im Leben macht. Ein solcher Tod scheint nicht in

die Ordnung der Welt hineinzupassen: Wir erwarten, dass Kinder ihre Eltern überleben. Mit unseren Kindern sterben auch unsere Träume, Hoffnungen und Vorstellungen für unser weiteres Leben. Es stirbt ein Teil von uns.

Der Tod eines Babys kann in verschiedenen Wachstums- und Lebensstadien auftreten. Als Erstes werde ich Fehlgeburt, Totgeburt, Neugeborenentod und den Plötzlichen Kindstod (SIDS) ansprechen, zunächst auf eher nüchterne Weise, von gesetzgeberischer und medizinischer Seite her; dann schildere ich das Erleben durch die Augen und das Herz der Betroffenen. Ich streife auch kurz die Situation der Behinderung eines Neugeborenen, was gleichfalls ein erheblicher Verlust ist, und den Tod eines Zwillingskindes. Auch widme ich mich der Komplexität von gesellschaftlich tabuisierten Verlusten wie der Trauer beim Verlust eines erwünschten Babys durch Abbruch der Schwangerschaft aufgrund eines diagnostischen Befunds und der Freigabe eines Neugeborenen zur Adoption. Jede Situation hat ihre Besonderheiten.

Fehlgeburt: Verlust während der Schwangerschaft

So, wie sich dankenswerterweise eine immer größere Sensibilität bei Medizinern und Klinikpersonal im Umgang mit Trauerprozessen entwickelt, so wird auch immer einfühlsamer mit Begriffen umgegangen. Viele Frauen haben begonnen, ihren schmerzlichen Verlust nicht mehr als Fehlgeburt zu bezeichnen, sondern sprechen von einer »kleinen Geburt«. Und statt Totgeburt wird heute öfter »stille Geburt« gesagt.

Wann spricht man von einer Fehlgeburt oder »kleinen Geburt«?

Ein totes Baby unter 500 Gramm, also bis etwa zur 23. Schwangerschaftswoche (SSW), gilt in Deutschland als Fehlgeburt (oder in der medizinischen Sprache als Abort). Bei einem Kind während der Organentwicklungszeit sprechen die Mediziner von einem Embryo, nach der 12. SSW von einem Fetus. Etwa 75 Prozent der Fehlgeburten treten im ersten

Schwangerschaftstrimester auf. Dem Empfinden der Eltern nach ist es meistens schon in einer recht frühen Phase »unser Kind«. Auch Babys, die als Fehlgeburten gelten, können heute meist auf Wunsch beerdigt werden. In einigen Bundesländern ist es sogar Pflicht. Die Klinik muss den Eltern dafür eine Vorlage für das Bestattungsunternehmen ausstellen (siehe Anhang).

Eine Fehlgeburt kann sich mit Blutungen ankündigen, denen krampfartige Schmerzen folgen. Oder die Frauenärztin stellt bei einer Vorsorgeuntersuchung fest, dass das Kind nicht mehr lebt oder – um es im medizinischen Jargon auszudrücken – dass die Schwangerschaft »nicht mehr intakt ist«.

Gründe für eine Fehlgeburt

Wenn ich mir vor Augen halte, was bei der Zeugung eines Menschen und in den Wochen danach geschieht, werde ich ganz ehrfürchtig. Es ist ein Wunder, dass durch die Vereinigung eines winzig kleinen Eies und eines noch kleineren Samens ein Mensch entsteht, der sehen, hören, sprechen, laufen, fühlen, denken, empfinden, lachen, lieben kann. Doch das ist nicht immer der Fall. Wenn sich nicht alles nach dem Meisterplan entwickelt, dann hilft die Natur sich in der Regel selbst, indem die Arbeit abgebrochen wird. Fehlentwicklungen können zum Beispiel durch ein in der Anlage fehlerhaftes Ei der Mutter oder eine fehlerhafte Samenzelle des Vaters entstehen. Oder bei der Zellvermehrung und -teilung, bei der aus einer Zelle Abermillionen von Zellen erwachsen, die den Menschen ausmachen, läuft etwas schief. Wenn Frauen während der Ontogenese (Organentwicklung) Bestrahlung, bestimmten Medikamenten, Chemikalien oder anderen schädlichen Umwelteinflüssen ausgesetzt werden, hat dies nachteilige Auswirkungen auf das sich entwickelnde Baby. Auch bestimmte Infektionen können dem Kind schaden. Dass sich auch die Gene des Vaters durch Bestrahlung verändern können, ergab eine Studie in England, bei der man herausfand, dass Kinder von Vätern, die kurz vor der Zeugung in einem Atomkraftwerk gearbeitet hatten, vermehrt an Leukämie starben. Fehlgeburten aufgrund der genannten Faktoren treten meistens *vor* der zwölften Woche auf.

Fehlgeburten können aber auch durch Probleme der Gebärmutter ausgelöst werden, wie Myome (eine gutartige Geschwulst an der Gebärmut-

UNVERKÄUFLICHE LESEPROBE

Hannah Lothrop

Gute Hoffnung, jähes Ende

Fehlgeburt, Totgeburt und Verluste in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern. Vollständig überarbeitete Neuausgabe.

Paperback, Klappenbroschur, 384 Seiten, 15,0 x 22,7 cm
ISBN: 978-3-466-34632-5

Kösel

Erscheinungstermin: Juni 2016

Dieses Buch begleitet Eltern einfühlsam auf ihrem Weg durch die Trauer. Sie erfahren, dass sie mit ihren Gefühlen und Reaktionen nicht allein sind, aber auch, dass die Zeit des unsagbaren Schmerzes und der Untröstlichkeit überwunden werden kann.

Hannah Lothrop führt Betroffene durch den Trauerprozess beim Tod ihres Babys und bietet für jeden Schritt konkrete Hilfen zur Heilung von Körper, Geist und Seele an. Die Erfahrungen können im Sinne eigener Werte durchlebt werden - der Grundstein dafür, dass Trauernde an diesen Erfahrungen nicht zerbrechen, sondern wieder zu Hoffnung und neuem Lebensmut finden.

Darüber hinaus zeigt dieses einzigartige Buch allen, die trauernde Eltern begleiten, wie sie mit der eigenen Hilflosigkeit umgehen und Betroffenen beistehen können.

Der Titel im Katalog