

Birgit Zebothsen
Professor Dr. med. Volker Ragosch

Sternenkinder

Für Katja und Hilka



Vorwort

Psychologische Hilfe:

*Wenn die Seele
Trauer trägt*

Dürfen wir unser Sternenkid
noch einmal im Arm halten? 5

Gefühlschaos: Werde ich jetzt
langsam verrückt? 7

Was bedeutet der Verlust eines
Babys für die Partnerschaft? 8

Wo finden sich Sterneltern
zum Gedankenaustausch? 12

Verwaiste Eltern – ist dieser
Begriff immer noch unbekannt? 18

Ich bin wieder schwanger.
Ab wann kann ich mich richtig
freuen? 23

Nachdenken über Alternativen:
Muss es ein leibliches Baby sein? 27

Medizinische Hintergründe:
*Wenn eine Schwanger-
schaft zu früh endet* 35

Es fällt schwer, halbwegs
unbefangen darüber zu reden 36

Die Arten des Verlustes:
von Abortus completus bis
Totgeburt 39

Die Ausschabung und das
Risiko der falschen Methode 43

Fehlgeburt – eine Laune der
Natur: Ursachen, Symptome,
Behandlungsmethoden 47

Nach einer Fehlgeburt:
Körperlich relativ schnell
wieder fit 81

Abschied nehmen:

*Wenn Eltern
verwaisen* 83

Was man für sein
verlorenes Kind in diesen
Stunden tun kann 84

Wie sich die rechtliche Situation auf den ersten Blick darstellt	85
Bestattung: Was möglich ist	103

Das Sternenkinder-Leid: 

Wenn die Hoffnung plötzlich stirbt 107

Emily – Anikas Geschichte	108
Helen, Sternchen eins und Sternchen zwei – Heikes Geschichte	112
Meine elf Sternchen – Sabines Geschichte	118
Fruchtzweig Jannis – Anetts Geschichte	128
Die Erdnuss – Hilkkas Geschichte	145
Tim Luca – Uwes und Madlens Geschichte	148
Alexander, Aiko und Akemi – Ralfs Geschichte	153
Wunschsternchen – Anjas Geschichte	156

Minimum, Noemi, Ronja – Reginas Geschichte	159
Carl und Hans – Katharinas Geschichte	168

Neues Glück Sonnenkind: 

Wenn sich der Traum doch noch erfüllt 175

Anikas Geschichte: »Trotz dieser Furcht, dass etwas nicht stimmt, wusste ich, alles wird gut«	176
Heikes Geschichte: »Dieses Mal war von Anfang an alles anders«	181
Sabines Geschichte: »Ich mochte nicht mehr daran glauben – aber das zweite Wunder geschah!«	188
Anetts Geschichte: »Die letzten fünf Jahre waren emotional wie eine Achterbahnfahrt«	197

Danksagung	205
Register	206

Sterne

Tausend kleine Sterne
erhellen jede Nacht.
Ein jeder sieht sie gerne
in ihrer klaren Pracht.

Fühlen wir uns einsam,
verloren auf dieser Welt —
dann sehen wir nach oben
hinauf zum Sternenzelt.

Dort gibt es einen Stern,
der was Besonderes ist.
Denn da wohnt unser Sternchen,
das unvergessen ist.

Sein Licht dringt in die Seele,
es erwärmt das Herz,
kündet uns von Hoffnung,
lindert unseren Schmerz.

Und leuchtet umso heller,
je mehr wir traurig sind,
denn dann will es uns trösten,
unser liebes Kind.

Danke, kleines Sternchen,
wir lieben Dich so sehr.
Sind wir dereinst zusammen,
trennt uns dann nichts mehr.

Ralf Korrek

Mit diesem Gedicht schreibt sich ein Vater den Schmerz von der Seele, findet Trost in einem wunderbaren Gedanken, den er mit unzähligen Eltern teilt: Das geliebte Kind ist nicht für alle Zeit verloren, sondern eines von Millionen Sternchen, die vom klaren Nachthimmel funkeln.

Liebe Leserin, lieber Leser,

fast 700 000 Babys erblicken in Deutschland jährlich das Licht der Welt – doch jede dritte Frau ist irgendwann in ihrem Leben von einer oder mehreren Fehlgeburten betroffen. Wir alle kennen Menschen, die den Verlust am eigenen Leib erlitten haben, wissen um den Schock und die tiefe Trauer, die ein derartiges Ereignis auslöst. Dass die meisten Schwangeren von dem Kollaps in ihrem Körper oft gar nichts ahnen, weil unendlich viele Frühstaborte schlichtweg unbemerkt bleiben, macht die Tragik kaum erträglicher. Kein Zweifel: Das Thema »Fehlgeburt« ist eines der letzten großen Tabus in der breiten Öffentlichkeit. Warum? Weil Abort angesichts einer leistungsorientierten Gesellschaft so etwas wie Versagen bedeutet? Weil die Umwelt mit dem Leid nicht umzugehen weiß und oft hilflos auf die Verzweiflung trauernder Eltern reagiert? Weil es so viele Gründe gibt, die eine intakte Schwangerschaft verhindern können, man befürchten muss, dass sich Gleiches wiederholt, und deshalb schweigt?

»Sternenkinder« sind Kinder, die es zwar nicht ins Leben geschafft, aber in den Herzen ihrer Mütter und Väter gleichwohl für immer den ihnen gebührenden Platz gefunden haben. Es ist bewegend, mit welcher Liebe und Fürsorge sich verwaiste Eltern in ihren Onlineforen gegenseitig Trost spenden. Außerhalb des Internets jedoch herrscht weithin Schweigen. Dieses Buch kann Öffentlichkeit schaffen, damit die lähmende Befangenheit der Mitmenschen ein Ende findet. Vor allem aber soll es direkte Hilfe für die Betroffenen sein, weil auch ihnen bislang nicht genügend sachkundige Informationen zur Verfügung standen, über die aktuellen medizinischen Hintergründe, die durchaus ermutigend sind, über psychotherapeutische Wege aus der Seelennot, die wieder an die Zukunft glauben lassen, aber auch über sämtliche Notwendigkeiten beim stillen Abschied, die man notgedrungen kennen muss. Es gibt auch eine neue gesetzliche Änderung.



Doch erst die Bereitschaft zahlreicher Mütter und Väter, ihre persönlichen Sternenkinder-Geschichten zu protokollieren und so Verzweiflung, Gefühlschaos und manchmal neue Zuversicht hautnah nachempfinden zu lassen, macht dieses Buch zu einem wirklichen Ratgeber. Wie sehr übrigens Zuversicht begründet ist, beweist der letzte Teil des Buches »Wenn sich der Traum doch noch erfüllt«. Dort erzählen Sternemütter, wie ihr Babywunsch trotz allem in Erfüllung ging.

Das allgemeine Schweigen über nicht gelebtes Leben ist ein Zeichen großer Unsicherheit, aber auch Indiz dafür, dass nach wie vor eklatante Wissensdefizite bestehen.



Wenn die Seele Trauer trägt

Für eine Frau, die schwanger wird und voll Freude das neue Leben in sich heranwachsen spürt, gibt es nichts Schlimmeres, als das Kind – in welchem Stadium auch immer – wieder zu verlieren. Dieser erste Teil von »Sternenkinder« fasst alle Überlegungen zusammen, die aus dem Tal der Tränen führen, und gibt Antworten auf die häufigsten, von Sterneltern immer wieder gestellten Fragen. Die wichtigste steht gleich am Anfang des langen Weges, der vor ihnen liegt: Wie lasse ich los?



Dürfen wir unser Sternenkind noch einmal im Arm halten?

Gleich zu Beginn sei es gesagt: Zum Glück sind die Zeiten schon lange vorbei, in denen das leblose Kind in aller Eile weggetragen wurde, die Eltern es nicht sehen und am besten gleich vergessen sollten. Man ging bis etwa Ende der 1960er-Jahre in der Entwicklungspsychologie schlichtweg davon aus, dass sich eine Bindung zwischen Mutter und (lebendem) Säugling überhaupt erst nach der Geburt im innigen Kontakt aufbauen kann.

Welch ein Trugschluss! Heute, da Mutter und Vater – dank pränataler Diagnostik, wie beispielsweise Ultraschall – bereits zum Ungeborenen eine liebevolle Beziehung

haben, ihm beim Daumenlutschen (sogar dreidimensional) zusehen und seinem Herzschlag lauschen können, scheint es extrem wichtig, auch den emotional schmerzhaften Abschied vom Baby zu durchleben.

Es liegt viel am Klinikpersonal, wie der Abschied von dem geliebten kleinen Wesen abläuft und von den leidgeprüften Eltern empfunden wird.

Viele Paare erzählen davon, dass ihnen der Abschied in der Klinik, oftmals angeleitet von einem einfühlsamen Klinikpersonal, als wesentlicher Bestandteil des Trauerweges half, den schmerzlichen Verlust zu akzeptieren und später zu verarbeiten. Manche Frauen, die ihn vor langer Zeit ohne die Chance zur Verarbeitung erlitten, tragen unter Umständen jahrelang eine schwere seelische Last mit sich.

Gibt es Unterschiede beim Betreuungspersonal?

Ja, derzeit muss man noch davon ausgehen, dass die meisten deutschen Kliniken kein regelrechtes »Konzept« zur Betreuung von verwaisten Eltern haben. Dass es sozusagen eine »Schicksalsfrage« ist, in wessen Hände diese kommen. Denn der liebe- und respektvolle Umgang mit den Betroffenen ist eng verknüpft mit Erfahrungen, Einstellungen und Gefühlen der jeweiligen Hebammen, Schwestern und Ärzte. Ist das medizinische Betreuungspersonal in einer solchen Krisensituation jedoch sensibel genug, wird es Mütter und Väter ermutigen, ihr totes Kind zu halten, es zu berühren und Zeit mit ihm zu verbringen, Abschiedsrituale zu zelebrieren und Erinnerungen zu schaffen, die nicht nur für die Zeit der Trauerarbeit reichen, sondern für ihr ganzes Leben.

Welche Rechte haben Mütter und Väter in der Klinik, wenn ihr Baby stirbt?

Noch gibt es keine wirklich einklagbaren Rechte, aber elterliche Herzenswünsche, die auf den Entbindungsstationen vielfach gern erfüllt werden. In Einzelfällen kann es mal Probleme geben, dann nämlich, wenn es an Einfühlungsvermögen fehlt oder die betroffenen Paare in diesen Stunden und Tagen der Orientierungs- und Hilflo-sigkeit gar nicht in der Lage sind zu beurteilen, was jetzt richtig oder falsch ist, und ohne unterstützende Hinweise bleiben.

Viele Krankenhäuser stellen deshalb eine interne Urkunde aus. In diesem Zu-sammenhang ist es für Eltern, deren Kinder weniger als 500 Gramm wiegen, auch gut zu wissen, dass bis zur Änderung des Personenstandsrechts im Januar 2013 diese winzigen Wesen statistisch nicht erfasst wurden. Sie hatten also auch kein Namens-»Recht« und erhielten vom Standesamt keine Sterbeurkunde. Mit ande-ren Worten: Sie waren in unsere Welt geboren worden, offiziell jedoch nicht exist-ent. Was das neue Personenstandsrechts-Änderungsgesetz (PStRÄndG) möglich macht und wie es durch die Initiative von Sternenkinder-Eltern überhaupt erst zu-stande kam, erläutern wir unter »Wie sich die rechtliche Situation auf den ersten Blick darstellt«.

Eine Wunschliste an die Krankenhausteams

In den Foren des Internets treffen sich Tag für Tag unzählige Sterneltern, die sich austauschen, trösten und Mut machen. So mündeten beispielsweise auf den Sei-ten der **✦MUSCHEL✦** (www.die-muschel.de) auch Erfahrungen und Erlebnisse be-troffener Mütter und Väter zum Thema »Abschied« in eine ganz besondere Liste – in eine Wunschliste an das betreuende Team im Krankenhaus:

- ✦ Stellen Sie der Mutter ein Einzelzimmer zur Verfügung – es garan-tiert Ruhe und Ungestörtheit.
- ✦ Bringen Sie sie bitte nicht gemeinsam mit frischgebackenen Müt-tern und ihren (lebenden) Babys in einem Zimmer unter.
- ✦ Nehmen Sie den Vater mit auf.
- ✦ Geben Sie den Eltern Zeit für alle anstehenden Entscheidungen und gewähren Sie diese Bedenkzeit auch bei frühen Verlusten (Fehlgeburten).
- ✦ Ermöglichen Sie den Eltern, aufgrund verschiedener Vorschläge, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen.

Sterneltern haben eine Wunschliste an die Kranken-hausteams zusammengestellt, die künftig anderen Eltern helfen soll.

✦ Gehen Sie offen und ehrlich mit Müttern und Vätern um. Erklären Sie ihnen, was abläuft und warum das so ist.

✦ Weisen Sie darauf hin, dass bei frühen Verlusten der Verzicht auf eine Ausschabung (Curettag) möglich ist, dass man also der Natur ihren Lauf lassen kann.

Sterneneltern wünschen sich viel Sensibilität und großes Einfühlungsvermögen von dem betreuenden Arzt und dem restlichen Klinikpersonal.

✦ Sorgen Sie auch bei frühen Verlusten und stillen Geburten für Hebammenbetreuung und einfühlsame Pflege.

✦ Fragen Sie, ob Familienangehörige und Freunde (vor allem Geschwister, die Großeltern und Paten) beim Abschied dabei sein möchten.

✦ Fragen Sie, wie das Sternenkind heißen soll, und nennen Sie es bei seinem Namen, wenn Sie mit den Betroffenen über ihr Baby sprechen.

✦ Ermutigen Sie die Eltern, das Kleine anzusehen, zu streicheln, an ihm zu schnupern, es zu fotografieren, zu baden, zu wickeln und anzuziehen.

✦ Formulieren Sie Fragen an die Eltern so, dass Angebote leicht mit einem Ja angenommen werden können (positive Formulierung und Ermutigung: »Möchtest du...?« »Wollt ihr...?«).

✦ Machen Sie den Betroffenen Mut, alle Fragen zu stellen, alle Wünsche zu äußern, alle Gefühle rauszulassen. Sagen Sie ihnen, dass nichts »unnormale« ist.

✦ Lassen Sie den Eltern ganz viel Zeit für diesen unwiderruflichen Abschied, denn es ist die einzige, die sie mit ihrem Kind zusammen haben. Oft stellt sich im Nachhinein das Gefühl ein, dass diese Zeit viel zu knapp bemessen war.

✦ Bestärken Sie die Paare darin, die Zeremonie nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.

✦ Schlagen Sie vor, viele Fotos und Videoaufnahmen zu machen – allein und mit der Familie, nackt, im Strampler oder in ein Tuch gewickelt, mal nur die kleine Hand... – und erinnern Sie daran, dass ausreichend Filme und Akkus/Batterien vorhanden sind.

✦ Fertigen Sie bitte eine Namenskarte mit allen Daten des Sternenkinds – Gewicht, Größe, Uhrzeit, Name der Hebamme etc. – an.

✦ Nehmen Sie Fuß- und Handabdrücke und legen Sie ein Namensbändchen dazu.

✦ Weisen Sie darauf hin, dass eine Segnung oder Ähnliches möglich ist, und holen Sie eine Seelsorgerin/einen Seelsorger, wenn dies gewünscht wird.

✦ Auch am nächsten Tag sollten Eltern ihr Baby noch einmal in den Armen halten, es anschauen dürfen.

- ✦ Lassen Sie ihnen die Wahl, ob es obduziert werden soll oder nicht. Eltern hilft es außerordentlich, Gewissheit über die Todesursache zu bekommen.
- ✦ Geben Sie Informationen über die Beerdigung. Kinder mit einem Geburtsgewicht ab 500 Gramm müssen, unter 500 Gramm können bestattet werden.
- ✦ Für kleinste Sternchen kann Puppenkleidung, Selbstgestricktes oder -genähtes verwendet werden. Es gibt auch speziell angefertigte Kleidung für tote Kinder.
- ✦ Stellen Sie eine kurze Sammlung schöner Gedichte und Verse für Zeitungsanzeigen beziehungsweise Geburts- und Todeskarten zur Verfügung, weil die Standardvorlagen der Bestatter nicht immer passen.
- ✦ Geben Sie allen Sterneneltern ein Infoblatt mit umfangreichen Hilfsangeboten, Internetadressen (siehe hier) und regionalen Ansprechpartnern.
- ✦ Bitte sorgen Sie dafür, dass alle Menschen, die direkten Kontakt mit trauernden Müttern und Vätern haben – Hebammen, Ärzte und Ärztinnen, Krankenschwestern, Pfleger und Pflegerinnen, Sekretärinnen –, etwas über den Umgang mit Betroffenen wissen.
- ✦ Achten Sie besonders auf Ihre Wortwahl. Viele vermeintlich tröstende Sätze verletzen oft zusätzlich.
- ✦ Bieten Sie den Eltern an, sich auch nach der Entlassung aus der Klinik zu melden, wenn sie Fragen haben oder einfach nur reden möchten.

Was hat es mit dem sogenannten »Moseskörbchen« auf sich?

Jeder kennt die Geschichte aus dem Alten Testament, wonach der neugeborene Moses dank eines beschützenden Körbchens überlebte. Und dieses Motiv des Behütens steckt denn auch hinter einer besonderen Idee: Die Initiative Regenbogen »Glücklose Schwangerschaft« e.V. (siehe hier) schlug Geburtskliniken die Bereitstellung des sogenannten Moseskörbchens vor, in dem das Sternchenkind in der Stunde des Abschieds ruht und das seinen Eltern die Möglichkeit bietet, sich langsam und liebevoll an ihr totes Baby heranzutasten.

Das Kleine liegt auf einem weichen Kissen und ist zusätzlich in ein Tuch gehüllt, das Mutter und Vater öffnen können, wann immer sie in der Lage sind, ihr Kind zu berühren, anzuschauen und in die Arme zu nehmen – diesen unvergesslichen Augenblick im wahrsten Sinne des Wortes festzuhalten.

In vielen Fällen hilft die biblische Idee des Moseskörbchens den Eltern dabei, sich ihrem Kind langsam und liebevoll zu nähern.

Gefühlschaos: Werde ich jetzt langsam verrückt?

Mal abgesehen davon, dass sehr viele Frauen die Klinik, den Ort ihres Schicksals, am liebsten ganz schnell wieder verlassen – also kein Wochenbett haben, in dem sie gehegt und gepflegt werden –, mal abgesehen davon, dass daheim vielleicht Kinder zu versorgen oder organisatorische Dinge zu erledigen sind: Besonders die Mutter hat nach diesem einschneidenden Ereignis ihres Lebens mit einem Riesepaket belastender Emotionen zu kämpfen. Dessen Bewältigung verlangt ihr jedes Quäntchen der kaum noch vorhandenen seelischen Kraft ab. Mit »Verrücktwerden« hat das allerdings nichts zu tun. Im Nebel der Tage und Wochen nach dem Tod des Kindes ist ein Wechselbad der Gefühle auf tragische Art ganz »normal«.

Kann ich mir vergeben – obwohl eigentlich nichts zu vergeben ist?

Schuld und Selbstvorwürfe sind besonders in der ersten Trauerphase ständige und quälende Begleiter. »Was habe ich falsch gemacht?« »Hätte ich nicht heiß baden, rauchen, trinken, Medikamente nehmen sollen?« Die Liste solcher Fragen

ließe sich unendlich fortsetzen – und es gibt wohl kaum eine Sternemutter, die die Liste nicht selbst durchlitten hat.

Die Natur bricht in der Regel ihre Arbeit ab, wenn sich während der Schwangerschaft nicht alles perfekt »nach Plan« entwickelt.

In den Wochen vor einem (positiven) Schwangerschaftstest verhält sich fast jede Frau irgendwann einmal so, wie sie es dann später nicht mehr sollte, und löst damit sicher keine Fehlgeburt aus. Diese – oft als grausame »Laune« der Natur bezeichnet – lässt sich von uns nicht beeinflussen. Ein Fakt, der jedes Schuldgefühl wegfegt? Sicher nicht sofort. Aber vielleicht eine Möglichkeit, sich selbst zu vergeben, obwohl eigentlich nichts zu vergeben ist...

Gehört der Zorn zu einer normalen Trauerarbeit?

Wut und Aggression, aus Ohnmacht und aufgestautem Schmerz geboren, sind normale Bausteine im Trauerprozess und Emotionen mit ganz eigener Dynamik: Zorn auf den Arzt (»Warum hat er keinen Kaiserschnitt gemacht ...?«), auf den

Partner («Wärscht du doch bei mir gewesen...!»), sogar auf Gott und den eigenen kleinen Engel, der so früh gegangen ist. Zorn vor allem auch über das vermeintliche eigene Versagen.

Diese Gefühle sich selbst und wenigstens einem vertrauten Menschen einzugestehen, sie nicht zu verdrängen, ist oberstes Gebot, um nicht in ihnen stecken zu bleiben, nicht seelisch und körperlich krank und für immer unglücklich zu werden.

Warum habe ich nicht geschafft, was anderen scheinbar so leicht geglückt ist?

Verwirrung und Verlust des Selbstwertgefühls bestimmen unser Leben. Wir wandern wie im (Alb-)Traum durch diese Zeit und funktionieren allenfalls automatisch. Einfachste Anforderungen im Alltag türmen sich, fallen entsetzlich schwer und lassen sich kaum bewältigen. Wir fühlen uns unendlich leer, traurig und einsam. Sind wir in der Vergangenheit wirklich mal fröhlich ins Fitnessstudio und zu Freunden gegangen, haben unser berufliches Pensum mit links gemeistert und Pläne für die Zukunft gezeichnet? Das muss lange, lange her sein...

Die Trauer um das verlorene Kind wird häufig begleitet von dem Gefühl, versagt zu haben: »Warum haben andere gesunde Babys und ich nicht?«

Das Selbstvertrauen der Frau liegt häufig völlig am Boden, manchmal selbst dann, wenn sie – außer ihrem Sternenbaby – schon andere Kinder hat. Das Gefühl, versagt zu haben, sitzt tief in ihrer Seele. Auf jeder Straße, an jeder Ecke, in Läden, auf Spielplätzen: Überall fallen ihr (viel öfter als früher) kleine Mädchen und Jungen, Mütter mit Kinderwagen und Schwangere auf. Warum bloß hat sie nicht geschafft, was anderen scheinbar so leicht geglückt ist – einem gesunden Kind das Leben zu schenken? Warum nur musste ihr das passieren? Warum stimmt bei ihr etwas nicht?

»Selektive Wahrnehmung« nennen es die Psychologen, was nichts anderes bedeutet, als verstärkt Dinge zu sehen, mit denen sich unser Innerstes im Augenblick am intensivsten auseinandersetzt. Kein Wunder, dass wir sie jetzt am liebsten meiden und uns vor aller Welt verstecken möchten. Kein Wunder, dass wir so langsam glauben, »nicht mehr richtig zu ticken«...

Eines Tages werden wir wissen, dass dieser »Zustand« ganz natürlich ist, ein weiterer Meilenstein auf dem Trauerweg, den es zu überwinden gilt. Es heißt nicht umsonst Trauerarbeit.

Haben wir unser seelisches und körperliches Gleichgewicht verloren?

Ratlosigkeit und depressive Verstimmungen engen uns ein. Manchmal weinen wir stundenlang, können nicht essen und schlafen, sind dennoch immer müde und ziehen uns verzweifelt in uns selbst zurück. Wir haben kaum Antrieb, geschweige denn Durchhaltevermögen, sind reizbar und nervös. Ja, wir haben unser ureigenstes seelisches und körperliches Gleichgewicht verloren und sind so gut wie gar nicht mehr in der Lage, selbst kleine Entscheidungen zu treffen. Von großen Veränderungen im Leben (ein Umzug beispielsweise) ganz zu schweigen. Auf sie sollte auch, zumindest im ersten Jahr nach dem Tod des Kindes, unbedingt verzichtet, nicht noch ein weiteres Belastungspaket geschnürt werden.

Hilft es, sich auf die kleinen Dinge zu besinnen?

Depressive Verstimmungen im Trauerprozess durchlebt so ziemlich jede Mutter. Sie gehören dazu und lassen meistens im Lauf der Zeit nach. Oft hilft es, wenn wir uns auf kleine Dinge besinnen, die uns immer Freude und Entspannung brachten und nun fast schon vergessen sind: ein fesselndes Buch, das wohltuende Schaumbad, ein Spaziergang in der Sonne, das romantische Dinner zu zweit bei Kerzenlicht... Wird das dunkle Tal des Kummers und der Tränen jedoch immer tiefer, lassen wir keinen Menschen mehr an uns heran (auch den Partner nicht), kann nichts und niemand uns wieder ans Licht holen, dann handelt es sich mit allergrößter Wahrscheinlichkeit um eine echte Depression. In diesem Fall ist ärztlicher Beistand – eventuell eine psychotherapeutische Behandlung – nicht nur sinnvoll, sondern dringend geboten.

Wenn die Trauer über einen längeren Zeitraum nicht nachlässt, handelt es sich vermutlich um eine Depression.

Was unterscheidet eine Depression von der normalen Trauer nach so einem Ereignis?

Zweifellos ähnelt die Depression (lat. deprimere = herunterdrücken, unterdrücken) durchaus in einigen Anzeichen einer »normalen« Trauerreaktion, dennoch gibt es klare Unterscheidungsmerkmale: Im Gegensatz zu den – im Allgemeinen nach Wochen oder Monaten überwundenen – Trauerphasen zieht sich eine (unbehandelte)

Depression oft über derart lange Zeiträume, oft Jahre, hin, dass man sie im Endeffekt gar nicht mehr mit dem schicksalhaften Verlust in Zusammenhang bringen kann. Die Depression ist eine echte Krankheit und macht sich nicht nur in unseren Emotionen, sondern auch in unserem Körper und Verhalten bemerkbar.

Ist es diese Angst, von aller Welt verlassen zu sein?

Gefühle: Im Vordergrund steht meist tiefe Traurigkeit, aber auch Unfähigkeit zu trauern, vor allem zu weinen («tränenlose Trauer»), begleitet von innerer Leere und Hoffnungslosigkeit. Wir glauben nicht mehr an die Zukunft oder daran, dass sich an unserer Situation jemals etwas ändern wird. Wir sind antriebslos, verzweifelt, ängstlich und lustlos, wir schwanken zwischen Schuldgefühlen, Selbstvorwürfen, Gereiztheit, Pessimismus und haben die Fähigkeit gänzlich verloren, uns zu freuen. Wir wähen uns von aller Welt verlassen ...

Kennzeichen einer echten Depression sind unter anderem innere Leere und das Gefühl abgrundtiefer Hoffnungslosigkeit.

Gedanken: Wir haben große Schwierigkeiten, uns zu konzentrieren, fühlen uns von leichtesten Aufgaben überfordert und grübeln endlos – besonders nach quälendem Früherwachen mit einem »Stein auf der Brust« und Panik vor dem kommenden Tag. Unsere Gedanken drehen sich ständig im Kreis, wir können uns einfach nicht von ihnen lösen. Entscheidungsschwierigkeiten setzen uns zu. Wir denken hin und her, wägen endlos ab, ohne dass ein Ergebnis zustande kommt. Jede Bewegung wirkt kraftlos und eingeschränkt, das Leid ist uns ins Gesicht geschrieben. Und so sprechen Ärzte denn auch von einer »Verarmung der Mikromotorik«. Wir sind wie versteinert (depressiver Stupor) ...

Schwung und Wohlbehagen – löst sich alles auf?

Körperliche Reaktionen: Eine Depression kann sich tatsächlich auch in sogenannten somatischen Anzeichen äußern, beispielsweise in Kopf-, Nacken- und Schulterschmerzen, Kribbeln und Ziehen im Körper, Überempfindlichkeit der Haut, Herzzrasen und -stechen, Brustenge und Magendruck, Störungen im Magen-Darm-Bereich, Schwindel und Augenflimmern. Viele Betroffene leiden unter Schlafstörungen: Sie können nicht einschlafen oder wachen oft auf. Andere hingegen haben ein enormes Schlafbedürfnis, fühlen sich aber, wenn sie ihm nachgegeben haben, dennoch nicht erholt.

Wir sind passiv und hochgradig erschöpfbar, schon nach kleinsten Anstrengungen oder Routinearbeiten. Die frühere Leichtigkeit des Seins – Frische, Schwung und Wohlbehagen – ist nur noch eine vage Erinnerung.

Heißt die Gefahr zu guter Letzt tatsächlich Isolation?

Unser Verhalten: Im Unterschied zu den Mitmenschen, die »einfach traurig« sind (ohne im medizinischen Sinne »krank« zu sein), hat bei uns jede noch so gut gemeinte Ablenkung von vornherein ihren Sinn verloren. Zwischen fröhlichen Freunden oder im Urlaub beispielsweise geht es uns nicht etwa besser – im Gegenteil.

Bei einer echten Depression sehen wir alles nur mehr grau in grau, fühlen uns fehl am Platz und kapseln uns von der Umwelt ab.

Die Gefahr dieser – ja eigentlich ungewollten – Minderung der Kontaktfähigkeit zu Partner, Familie, Freunden, Nachbarn und Kollegen heißt: gemütsmäßige Vereinsamung, Rückzug vertrauter Personen und totaler Abbruch alter Beziehungen, ohne in der Lage zu sein, neue zu knüpfen. Mit einem Wort: Isolation.

Für das Umfeld ist es oft sehr schwer, unser »ungewohntes« Verhalten zu verstehen. Was aber können Menschen, die oft hilf- und ratlos mit uns leiden, jetzt tun? Zunächst einmal müssen sie begreifen, dass Depression (im umgangssprachlichen Sinne) und Depression (im medizinischen Sinne) oft verwechselt werden. Dass wir kein »Stimmungstief« haben, das sich von selbst wieder aufhellt, sondern eine echte Krankheit, die der ärztlichen Hilfe bedarf.

Wie wird eine echte Depression möglichst sinnvoll behandelt?

Im Wesentlichen kommen zwei Behandlungsformen zum Einsatz: Therapie mit Arzneimitteln und Psychotherapie, die der behandelnde Arzt immer auf den einzelnen Patienten individuell abstimmen wird. Während einer Depression kommt es zu einer Störung des Stoffwechsels im Gehirn. Bestimmte Botenstoffe (Neurotransmitter), wie Serotonin und Noradrenalin, geraten aus dem Gleichgewicht. Unsere Fähigkeit, Emotionen wie beispielsweise Freude und Zufriedenheit zu spüren, sinkt dramatisch, negative Gefühle werden übermächtig.

Medikamente, sogenannte Antidepressiva, ermöglichen es, die fehlende Balance dieser Botenstoffe zu regulieren, die Genesung des Erkrankten in Gang zu bringen

beziehungsweise erst einmal die Voraussetzung dafür zu schaffen, dass er einer Psychotherapie überhaupt gewachsen ist.

Wichtig zu wissen: Im Allgemeinen dauert es zwei bis drei Wochen, bis sich die aufhellende Wirkung einstellt. Passiert das nicht, sollte der Arzt informiert werden.

Wie alle Arzneimittel können auch Antidepressiva Nebenwirkungen haben, die oft zu Anfang auftreten, sich dann aber im Therapieverlauf verringern oder ganz verschwinden. Sie müssen keinesfalls klaglos hingenommen werden, unter Umständen verändert der Arzt lediglich die Dosierung beziehungsweise verordnet ein anderes Medikament.

Manchmal werden – allerdings nur für Tage bis wenige Wochen, da die Gefahr einer Abhängigkeit besteht – sogenannte Benzodiazepine eingesetzt. Sie lindern Ängste und akute Beschwerden, die sozusagen Hand in Hand mit der Depression einhergehen, haben aber keine dauerhafte antidepressive Wirkung.

Welcher Arzt kann jetzt am besten helfen?

Der erste Weg sollte zum Hausarzt führen, denn er kennt uns, unseren Gesundheitszustand und unser persönliches Umfeld vermutlich schon eine ganze Weile.

Hat er die Zusatzqualifikation »Psychotherapie« erworben, könnte er diese selbst durchführen. Andernfalls folgt die Überweisung an...

✦ ...den **Facharzt** für Psychiatrie und Psychotherapie, wenn eine schwere Depression vorliegt oder nach etwa zwei bis drei Monaten keine Besserung in Sicht ist. Ein Psychiater hat nach dem Medizinstudium eine fünfjährige Facharztausbildung abgeschlossen, die ihn für die Therapie von psychischen Erkrankungen qualifiziert.

✦ ...den **Psychotherapeuten**, der bei einer nicht ganz so tief sitzenden Depression entweder ausschließlich oder begleitend zu einer medikamentösen Therapie eine Psychotherapie durchführt. Als besonders günstig für alle Beteiligten wird die enge Kooperation zwischen Haus- und Facharzt angesehen.

Die moderne Forschung hat gezeigt, dass Krankheiten, unter anderem die Depression, sehr selten nur eine einzige Ursache haben. Richtig ist: Am Anfang einer Depression kann seelisches Leid, wie der Tod unseres Kindes, stehen. Richtig ist aber auch, dass bestimmte körperliche Erkrankungen zu psychischen Symptomen führen können.

Bei pflanzlichen Präparaten gegen Depression, wie Johanniskraut, scheiden sich im Moment noch die medizinischen Geister. Wirksam oder nicht? Das wird derzeit verstärkt untersucht.

Was bedeutet der Verlust eines Babys für die Partnerschaft?

Auf Paaren, die ihr Kind – egal, ob durch Fehl- oder Totgeburt – verloren haben, lastet ein enormer Druck. Zwar sagt ihnen die Vernunft, dass es überlebenswichtig für ihre Beziehung ist, sich Schulter an Schulter den Problemen zu stellen, sie gemeinsam zu lösen und den Trauerweg Hand in Hand zu gehen. Die Realität sieht jedoch oft ganz anders aus. So ist in vielen Fällen die Frau von großen Stimmungsschwankungen betroffen, während beim Partner scheinbar kaum Emotionen vorhanden sind. Während der Schicksalsschlag sie förmlich zerreißt, zeigt er selten eine Regung, während sie sich unter eine Glasglocke flüchtet, kehrt er – mitunter schon am nächsten Tag – in die Arbeitswelt zurück.

Trauern Männer tatsächlich anders – quasi »unsichtbar«?

Viele Männer legen nach so einem Verlust ein Verhalten an den Tag, als wäre nichts gewesen. Aber tun wir ihnen mit dieser Unterstellung nicht Unrecht, unseren Sternenvätern? Es mag einige geben, die großen Kummer gar nicht erst an sich heranlassen und ihn verdrängen (weil sie eben so erzogen wurden?), die meisten aber trauern, quasi »unsichtbar«, auf ihre eigene Art und Weise und gelten demzufolge in den Augen der Umwelt als Schulter zum Anlehnen, Fels in der Brandung, unerschütterliche Konstante in der Partnerschaft. Auch in den Augen der Frau? Mitnichten! »Unser Kind hat ihm wohl wenig bedeutet...«, folgert sie unter Tränen, fühlt sich rundum im Stich gelassen, total einsam und (miss)versteht seine »Nicht-Reaktion« als Gleichgültigkeit. Schnell gibt ein Wort das andere, jeder fühlt sich verletzt und zieht sich noch tiefer in sein Schneckenhaus zurück.

Männer wollen häufig ihre Partnerin nicht auch noch mit der eigenen Trauer belasten und wirken deshalb nach außen quasi unberührt.

»Sei stark, sie braucht dich jetzt besonders...«, mahnen Freunde (manchmal sogar Gynäkologen). Und bedenken dabei nicht, dass der Mann ja eigentlich eine doppelte Last (er)trägt: Neben der eigenen, im wahrsten Sinn des Wortes »maskierten« Traurigkeit erlebt er gleichzeitig den tiefen Schmerz der am Boden zerstörten Partnerin. Und da soll er sie noch mit seinem Kummer belasten? Niemals! Dann doch besser schweigen.

Kann der Kindestod oft auch der Anfang vom Ende eines Paares sein?

Eines steht fest: Für diese Ausnahmesituation gibt es kein Patentrezept. Und so manche Paare erleben den Tod ihres ersehnten Kindes als Anfang vom Ende der Beziehung. Andere hingegen rücken noch enger zusammen, reden miteinander und nehmen sich Zeit füreinander, lassen Gefühle frei strömen und ein »WIR-Gefühl« wachsen, das ihnen mehr als alles andere hilft, ihr Schicksal zu ertragen und mit ihm zu leben.

Auf seiner Homepage (www.land-der-sternenkinder.de) macht ein Sternenvater Mut und bringt es auf den Punkt: »Zeigt euren Schmerz! Weint, wenn euch danach ist! Sprecht mit euren Frauen und hört ihnen zu, sooft sie es brauchen!« Er hat Recht: Zulassen der Trauer ist wahrhaftig ein Zeichen von Stärke! Unter »Es ist häufig von »aktiver Trauer« die Rede –wie kann ich das schaffen?« beschreiben wir, wie Paare aktiv trauern können, damit sie leichter durch diese Zeit kommen.

Der Verlust eines Babys stellt die Partnerschaft auf eine schwere Probe. Wer es gemeinsam schafft, knüpft ein festes Band fürs Leben.

Ist es leichter für uns, wenn das kleine Leben schon sehr früh ein Sternchen wird?

Darüber gehen die Meinungen auseinander. Denn wie eine frühe Fehlgeburt erlebt wird, hängt von vielen Faktoren ab. Wer beispielsweise eher dem Gedanken nachhängt, sie habe ja noch recht wenig mit einem »richtigen« Kind zu tun, wer die Existenz des winzigen Wesens, das sich im Mutterleib tummelt, nicht so richtig zur Kenntnis nimmt, bevor der Bauch nicht mehr zu übersehen ist, der kommt in der Tat oft besser mit der Trauer zurecht...

Reicht der Schmerz umso tiefer, je mehr wir uns bereits mit dem Baby identifiziert haben?

Ja, je inniger wir uns das Baby gewünscht, es akzeptiert und uns mit ihm identifiziert haben, je größer die Vorfreude war, desto tiefer ist auch unser Schmerz, wenn wir es verlieren. Es ist also nicht unbedingt eine Tatsache, dass man über den Schicksalsschlag leichter hinwegkommt, wenn er in der frühen Schwangerschaft geschieht. Die Bindung zum Kind hat ja bereits stattgefunden – ob wir das nun wollen oder nicht.

Es ist häufig von »aktiver Trauer« die Rede – wie kann ich das schaffen?

Aktiv sein: für die meisten Frauen am Anfang des Trauerweges ein absolutes Fremdwort. Was können wir – vom Tod unseres Babys in die Knie gezwungen und ohne Antrieb – denn schon tun? Wo ist die Quelle, aus der wir Kraft schöpfen können, damit wir etwas tun? Aktive Trauer, was bedeutet das eigentlich?

Im Gegensatz zur chronischen Trauer, deren Symptomatik noch ein halbes Jahr oder auch länger anhält (von Schuldgefühlen behaftete Verarbeitung des Verlustes, überbordender Ärger oder Verzweiflung, Verleugnung oder Bagatellisierung des Geschehens), bewirkt die aktive Trauer durch Auseinandersetzung mit der schmerzlichen Erfahrung eine Verringerung der seelischen und körperlichen Symptome (zum Beispiel psychovegetative Beschwerden, Ängste) nach spätestens einem halben Jahr. Es ist also schon viel gewonnen, wenn wir versuchen, uns bewusst dem Schmerz zu stellen, um nicht in ihm hängen zu bleiben, wohl wissend, dass Trauer Schwerstarbeit bedeutet, die uns niemand abnehmen kann. Es ist aber auch vollkommen in Ordnung, wenn wir jetzt am liebsten nach innen schauen, wo unser Kind zu Hause ist.

Nicht verdrängen, sondern offen für Erinnerungen sein?

Aktiv trauern ist das Gegenteil von verdrängen. Aktiv trauern, das kann ein Brief an unser Sternchen sein, eine Kerze, die wir ihm gewidmet haben, oder ein Bäumchen, das wir zum Andenken pflanzen und pflegen. Aktiv sein, das heißt Erinnerungen sammeln: Lieblingsmusik, in der Schwangerschaft oft und gern gehört, Bilder, Geschichten und Gedichte, die uns an das Kleine denken lassen, zu Hause einen Sternchenplatz haben, mit seinen Daten und Ultraschallbildern beispielsweise. Können uns all diese Puzzleteilchen des aktiven Trauerns wirklich weiterbringen? Sagen wir

es mal so: Sie tun uns mit Sicherheit gut!

Irgendwann kommt dann die Zeit, in der wir anfangen, uns wieder nach »außen« zu orientieren, uns stark genug fühlen, über die schmerzliche Erfahrung zu sprechen. Bis es allerdings so weit ist, befinden wir uns quasi auf einer Bergbesteigung, die im tiefen Tal beginnt und ganz oben auf dem Gipfel endet: mit einer weiten Sicht in die Zukunft, einer neuen (vielleicht ganz anderen) Lebensperspektive.

Trauer bedeutet Schwerstarbeit und sollte tatsächlich nach außen gelebt und besser nicht verdrängt werden.

Was ist das »Worldwide Candle Lighting«?



Jedes Jahr – am zweiten Sonntag im Dezember um 19 Uhr – stellen Menschen überall auf der Erde brennende Kerzen ins Fenster, um der verstorbenen Kinder zu gedenken: »That their light may always shine« (»Lasst ihr Licht für immer leuchten«) ist der Gedanke hinter dieser Idee, die auf eine Vereinigung verwaister Mütter und Väter in den USA (»The Compassionate Friends«) zurück-

geht und inzwischen rund um den Globus sehr viele Anhänger gefunden hat. Erlöschen die Kerzen in einer Zeitzone, werden sie in der nächsten zum Strahlen gebracht. Und so fließt 24 Stunden lang eine echte Licherwelle um die Welt, die Brücken schlägt von einem Land zum anderen und für das sichere Wissen steht, dass unsere Sternenkinder niemals vergessen sind.

Wo finden zu diesem besonderen Datum Gottesdienste für Sternenkinder statt?

Hierzulande wurde der Weltgedenktag erstmalig im Jahr 1999 von Forenmitgliedern der Sternenkinder-Eltern im Netz begangen und hat sich seitdem immer mehr etabliert. In vielen unserer Städte und Gemeinden – und es werden immer mehr – finden an diesem besonderen Tag Gottesdienste und Gedenkfeiern statt. Wer wissen möchte, ob es im aktuellen Jahr ein Worldwide Candle Lighting in seiner Region gibt, fragt am besten regionale Seelsorger und Seelsorgerinnen, Trauer- und Selbsthilfegruppen oder wendet sich an die Initiative Regenbogen »Glücklose Schwangerschaft« e. V. und an den Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e. V. (VEID). Beide Vereine unterstützen die Organisation des Gedenktages. Wer sich online informieren möchte, kann dies auch über die jeweilige Homepage des Vereins tun. Die Internetadressen finden Sie in den Klappen des Buches. Die in den USA gegründeten The Compassionate Friends sind über www.compassionatefriends.org zu finden. Dort steht auch der aktuelle Termin des Worldwide Candle Lighting. The Compassionate Friends (TCF) definieren ihr Anliegen selbst so: »Die Compassionate Friends (...) verbindet eine internationale gemeinnützige Form der Hilfe zur Selbsthilfe, welche den vom kindlichen Todesfall betroffenen Eltern, Großeltern und Geschwistern Freundschaft, Verständnis und Hoffnung anbietet. Es handelt sich dabei um keine kirchlich gebundene Verbindung.«

Die vier Phasen der Trauerarbeit



Es muss uns und unserer Umwelt klar sein, dass dieser Prozess nicht im Schnellverfahren stattfinden oder ganz vermieden werden kann! Auf mindestens ein Jahr sollten wir uns einstellen. Manchmal gehen sogar drei bis fünf Jahre ins Land, bis Körper und Seele zu ihrem alten, vertrauten Gleichgewicht zurückgefunden und wir akzeptiert haben, dass Trauer Zeit braucht, bis der Gedanke an das Kind, das wir nie kennenlernen durften, nicht mehr schmerzt, sondern in ein liebevolles Erinnern übergeht, bis wir – früher oder später – bereit sind, es loszulassen und dennoch mit ihm zu leben. Fast jeder Mensch durchlebt diese vier Phasen:

✦ **Im ersten Stadium** sind wir wie vor den Kopf gestoßen, stehen unter Schock und kommen uns vor wie in einem bösen Traum, aus dem es kein Erwachen gibt. Wir stehen neben uns und versuchen, das Unfassbare zu begreifen.

✦ **Im zweiten Stadium** durchleben wir die schwierigste Zeit: die Zeit der aufbrechenden Emotionen.

Wir sind aus der Trance erwacht, Verzweiflung, Schmerz und Hoffnungslosigkeit unsere ständigen Begleiter. Alle Gedanken kreisen um das, was wir verloren haben.

✦ **Im dritten Stadium** holt uns die Realität endgültig ein, wir suchen nach einem neuen Sinn. Ganz langsam kommt es zu einer Neuorientierung. Der Schmerz quält nun nicht mehr so intensiv, wir wenden uns wieder dem Leben mit seinen Facetten zu und können uns in manchen Augenblicken sogar über etwas freuen. Dennoch kämpfen wir immer noch mit Stimmungsschwankungen und Schwäche...

✦ **Im vierten Stadium** ist unsere körperliche und seelische Balance größtenteils wiederhergestellt. Es tut immer noch weh, an die Vergangenheit zu denken, unser Blick aber richtet sich mehr und mehr nach vorn – auf alles, was wir haben und in Zukunft noch haben können. Vergessen werden wir allerdings unser Sternenkind nie...

Gibt es Trauernde, die irgendwo zwischen den Phasen festhängen?

Natürlich bringen wir diese Phasen nicht immer wie selbstverständlich hinter uns. Zwar kommen die meisten Menschen am Ende des Weges (zu ihrer Zeit) wieder heil hervor, es gibt aber auch Trauernde, die mittendrin verharren, die einfach festhängen. Sie leben nur noch in der Vergangenheit, hadern mit dem Schicksal, das sie so hart getroffen hat, oder betäuben die aufbrechenden Emotionen, zum Beispiel mit Medikamenten.



Birgit Zebothen, Prof. Dr. med. Volker Ragosch

Sternenkinder

Wenn eine Schwangerschaft zu früh endet

eBook

ISBN: 978-3-641-11972-0

Südwest

Erscheinungstermin: Oktober 2013

Einfühlsamer Rat für Betroffene

Etwa jede fünfte erkannte Schwangerschaft endet zu früh – mit einer Fehlgeburt. Mütter und Väter leiden oft jahrelang unter dem Verlust, empfinden häufig Schuld und fühlen sich von ihrer Umwelt unverstanden. Obwohl viele Paare dieses Schicksal teilen, spricht kaum jemand darüber. In diesem Ratgeber kommen Betroffene und Ärzte zu Wort, persönliche Erfahrungsberichte und medizinische Informationen leisten psychologische Hilfe. Ein sensibel geschriebenes und aufklärendes Buch zu einem wichtigen, aber zu oft noch tabuisierten Thema.