

Psychosoziale Begleitung als Angebot bei Verlust eines Kindes in der Schwangerschaft oder zur Geburt

Beatrix Kozjak-Storjohann, MA



**Fachtag „Interdisziplinäre Perspektiven:
Was berichten uns die Fachkräfte in Deutschland?“**

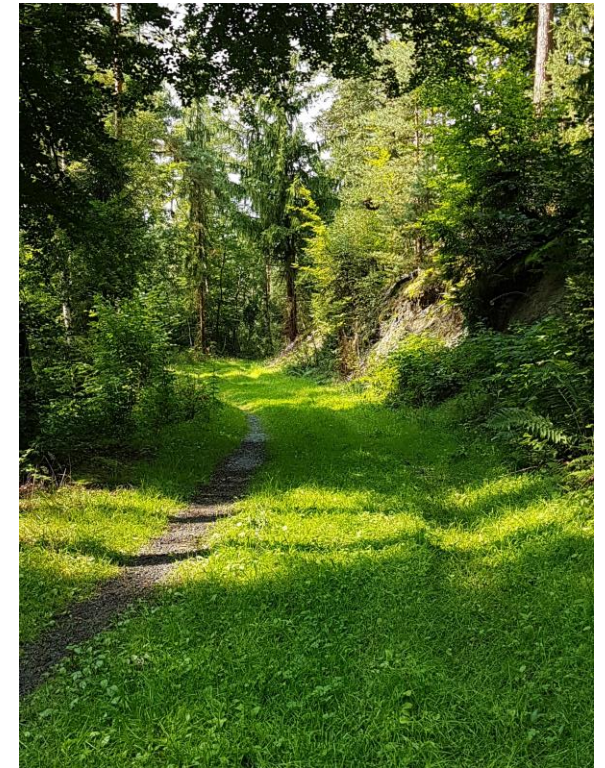
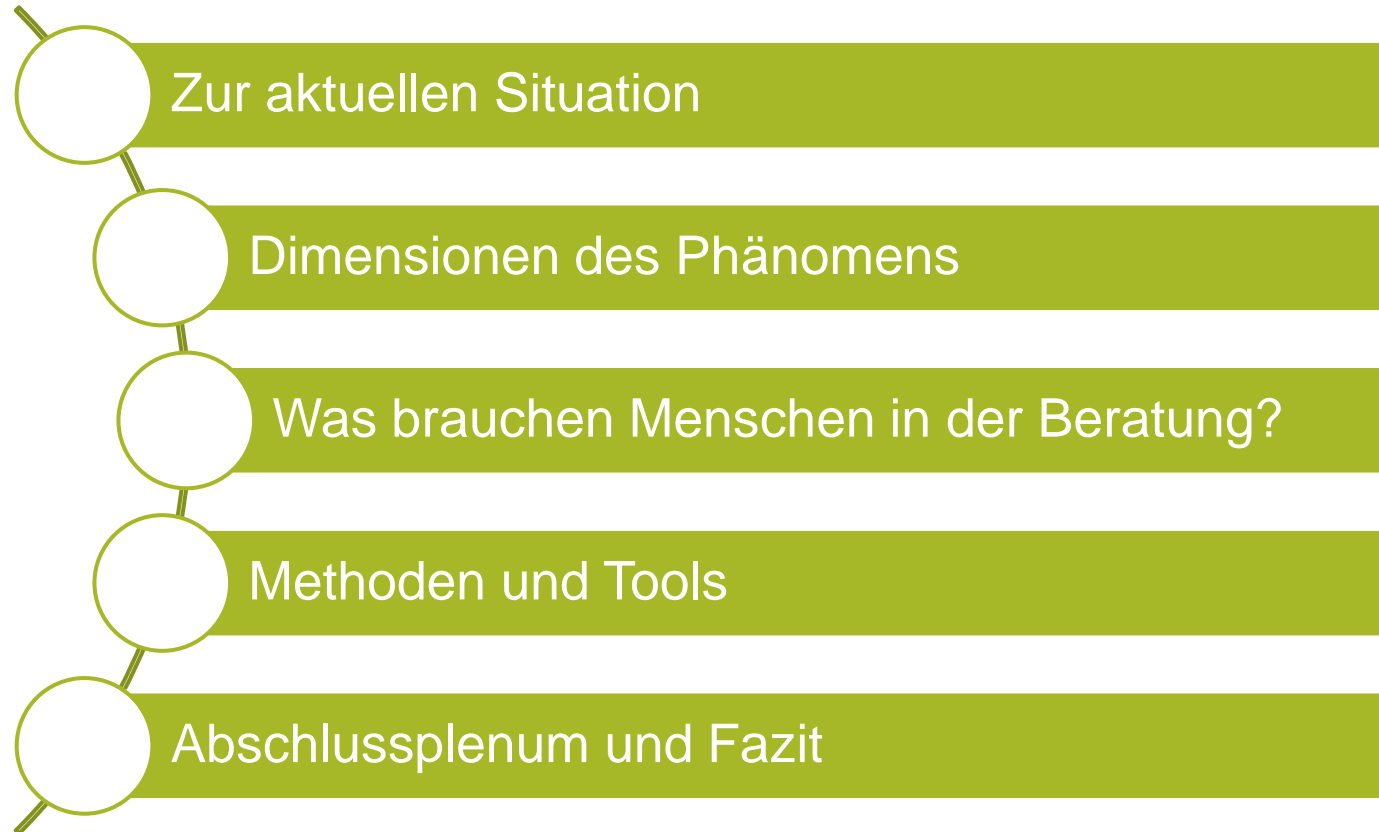
Berlin 15.11.2023

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Agenda



Bildquelle: Kozjak-Storjohann B.

Zahlen und Daten

Verlusterleben im ersten Trimenon der Schwangerschaft

Frühe Fehlgeburten zählen zu den häufigsten Komplikationen in der Schwangerschaft.

Die Häufigkeit von Fehlgeburten schwankt je nach bewertetem Kollektiv und den Zeitpunkten des Abortgeschehens zwischen 20 - 80 % pro Konzeption.

Einer der Gründe, weshalb die Zahl nicht exakt benannt werden ist die fehlende personenstandsrechtliche Erfassung von Fehlgeburten.

Die Inzidenz von klinischen Frühaborten ist stark altersabhängig.

Franz in Toth 2017:5

Zahlen und Daten

Verlusterleben ab dem zweiten Trimenon der Schwangerschaft

Die Zahl totgeborener Kinder steigt seit 2007 wieder an.

Sie lag bezogen auf 1.000 Lebendgeburten 2021 bei 4,3, das sind 3.422 Totgeburten.

Im selben Jahr starben im ersten Lebensjahr 2.368 Kinder.

Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche zwischen der 12. und 21. Schwangerschaftswoche (SSW) lag 2021 bei 2.358 Interruptiones.

Nach der 22. SSW wurden im selben Jahr 728 Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen.

Statistisches Bundesamt 2022

Perinatale Sterblichkeit bezeichnet die Sterblichkeit von Neugeborenen während der Geburt und in den ersten sieben Lebenstagen und schließt Totgeburten mit ein.

Paradigmenwechsel und Enttabuisierung sind im Themenfeld deutlich erkennbar

In den 1980er Jahren beginnen Eltern und medizinische Fachkräfte andere Umgangsformen zu fordern und zu praktizieren.

Das Themenfeld wird zunehmend wissenschaftlich beforscht.

Gesetzesänderungen führen zu neuer Klassifizierung und ändern Rechte und Pflichten von Behörden, Kliniken und Eltern.



Bildquelle: Wanderausstellung
Tod am Anfang des Lebens.

Selbstverständnis und Umgangsformen ändern sich



- **Individuelles Trauern** gilt als Goldstandard der Bewältigung
 - „Sterneneltern Community“ mit exemplarischer Formulierung: „Ein Kind zu den Sternen ziehen lassen.“
 - in Abgrenzung dazu gibt es zunehmend „Trauernde Eltern“, die sich nicht mit Sterneneiternschaft identifizieren. Zwei exemplarische Sätze „Ein Kind verloren haben.“ „Ich bin keine Sternenkindmama!“
- Neue klinische Versorgungsstrukturen und -angebote → evidenzbasierte, individualisierte Betreuung
- Begleitangebote durch Hebammen, Berater:innen von Schwangerenberatungsstellen, Psychotherapeut:innen
- Selbsthilfegruppen (Mitgliedorientierung) und Initiativen (Mitglied- und Außenorientierung)

Böcker 2022:103 - 109

Standortbestimmung

Slido Abfrage – mit Smartphone QR Code scannen oder [www.slido](http://www.slido.com) mit # 2819729 und über die Tastatur an der anonymen Umfrage teilnehmen.

- 1. Emotionen der teilnehmenden Personen des Workshops**
- 2. Sicherheit im Wording gängiger Begriffe**
- 3. Berührungspunkte mit der Thematik**

Die Eingaben werden danach nicht besprochen, sie dienen als Stimmungsbild.

slido



Welche Emotionen weckt das Thema bei Ihnen?

Standortbestimmung

**Biochemische Schwangerschaft / Frühabort / Spätabort /
Totgeburt / Interruptio / Fetozid**

Nur eine Antwortmöglichkeit

Bei der Verwendung der medizinischen Begriffe fühle ich mich sicher:

- Ja
- Eher ja
- Eher Nein
- Nein

slido



Bei der Verwendung der medizinischen Terminologie fühle ich mich sicher.

Begriffsklärung medizinische Terminologie

- **Biochemische Schwangerschaft** → sehr früher Nachweis einer Schwangerschaft über HCG Nachweis im Urin oder Blut ohne sonographischen Nachweis der Schwangerschaft.
- **Frühabort** → die Fehlgeburt tritt vor der 12. Schwangerschaftswoche (SSW) ein. Es gibt drei Möglichkeiten des Vorgehens: abwartend, medikamentöses oder chirurgisches Vorgehen.
- **Spätabort** → ab der 13. SSW und vor der 24.SSW (23+0 SSW). Vorgehen: Geburtseinleitung
- **Totgeburt** → ab Geburtsgewicht von 500 Gramm und ab 24. SSW (gewichtsunabhängig). Vorgehen: Geburtseinleitung
- **Interruptio** → Schwangerschaftsabbruch d.h. vorzeitiges, willentliches Beenden der Schwangerschaft, Vorgehen: medikamentös oder chirurgisch, je nach SSW mit oder ohne Geburtseinleitung.
- **Fetozid** → aktives Töten eines Kindes im Mutterleib bei spätem Schwangerschaftsabbruch. Vorgehen: nach Fetozid folgt Geburtseinleitung.

Standortbestimmung

Mehrfachnennung möglich

Ich habe mit dem Thema bereits Erfahrungen

- persönlich
- im persönlichen Umfeld
- im beruflichen Kontext

slido



Ich habe mit dem Thema bereits Erfahrungen

Was die Standortbestimmung verdeutlicht



Im Tod am Anfang des Lebens treffen die beiden Lebensgrenzen aufeinander

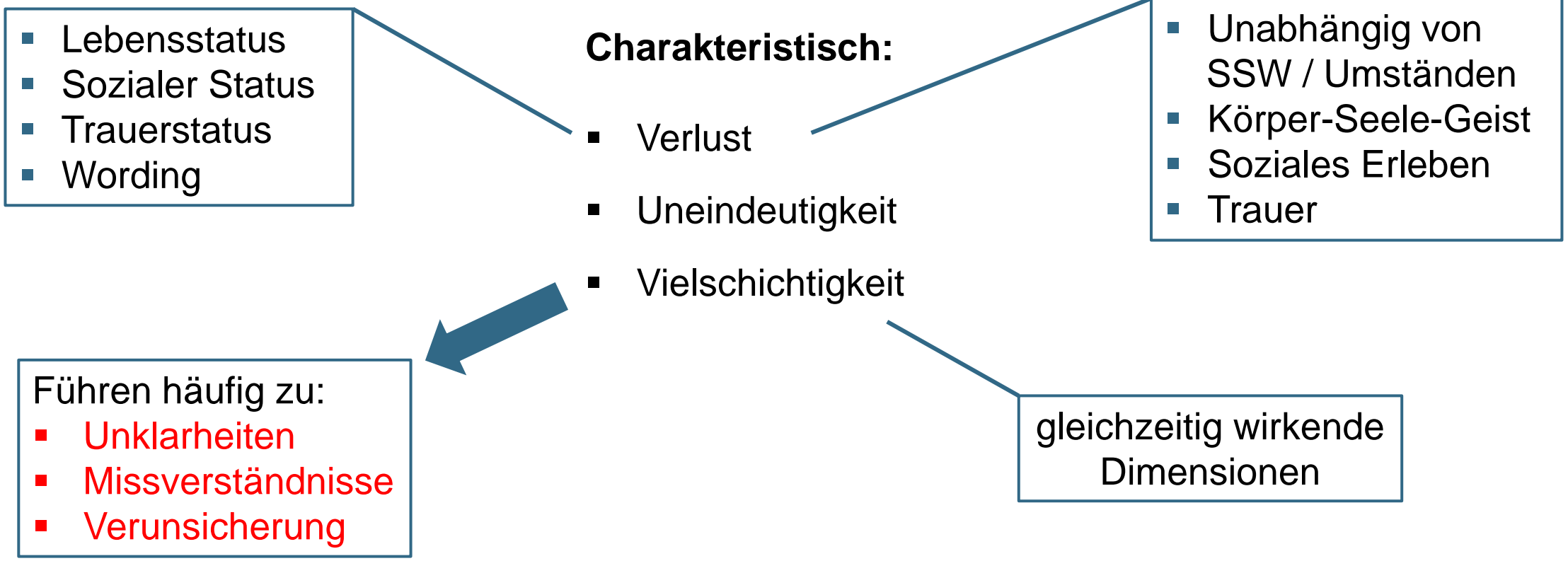
Trotz hoher Inzidenz emotionalisiert und polarisiert
der Tod zur Unzeit.



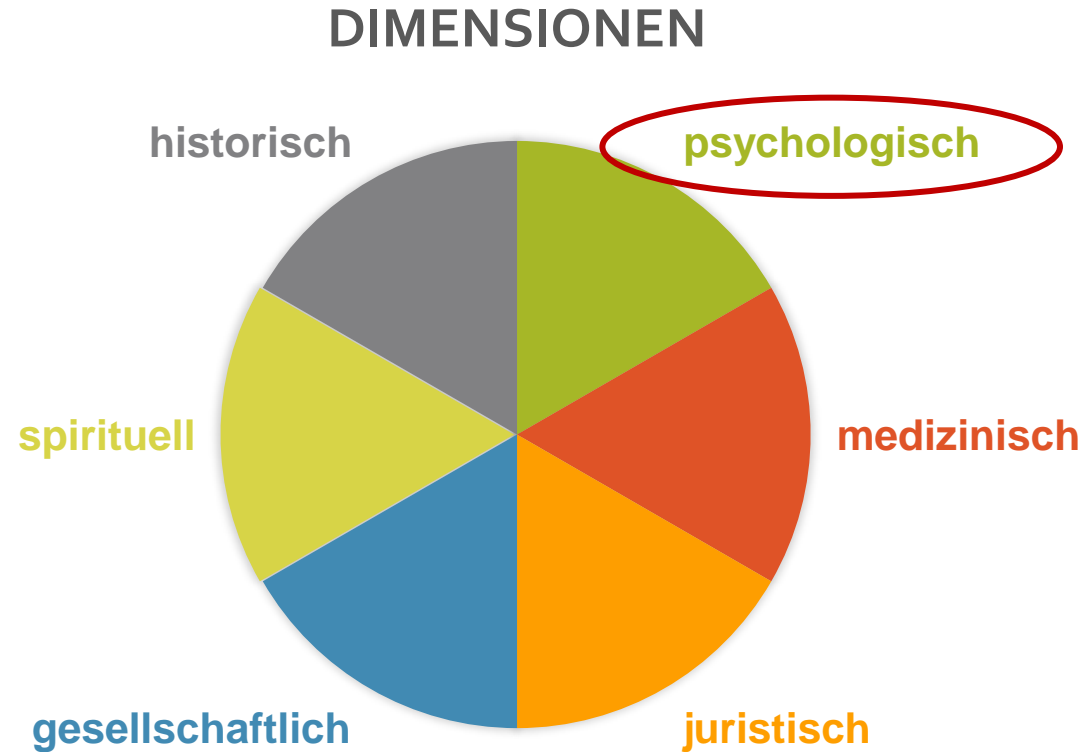
- Charakteristisch**
- Verlust
 - Uneindeutigkeit
 - Vielschichtigkeit



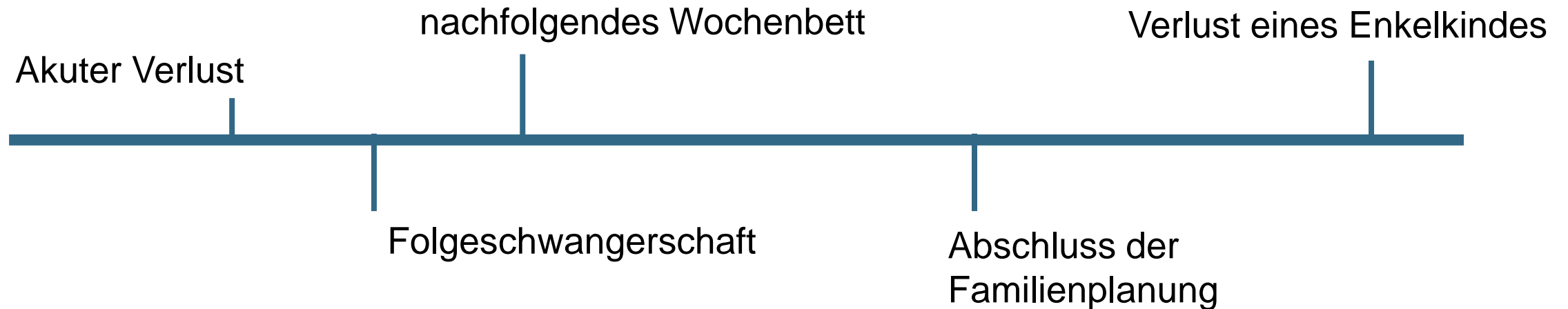
Im Tod am Anfang des Lebens treffen die beiden Lebensgrenzen aufeinander



Verlusterleben in der Schwangerschaft und zur Geburt ist ein multidimensionales Phänomen



Frühe Verlusterfahrungen können den Lebenslauf immer wieder prägen



- Kindheit
- reproduktiven Lebensphase
- nach der reproduktiven Lebensphase
- am Lebensende

Die Besonderheiten dieser Trauer



Beuys J. Torso 1951
Kunsthalle Düsseldorf 2011

- Hohe Emotionsdichte und Emotionskontrast
- Hoher Erwartungs-, Leistungs- und Zeitdruck
- Versagensgefühle bezogen auf den eigenen Körper
- Schuldgefühlen und Selbstvorwürfe
- Empfundene Diskrepanz zwischen Anlass und Auswirkungen
- Betroffene haben häufig noch keine Copingstrategien
- Kaum (greifbare) Erinnerungen
- Tabu, Scham und Neid verhindern oftmals soziale Unterstützung
- Risiko für aberkannte Trauer und komplizierte Trauerverläufe

Arbeit in Kleingruppen

Was brauchen Trauernde, die in die psychosoziale Beratung kommen?

Jeweils 5 Personen treffen sich per Zufallsgenerator in einem Chatraum und diskutieren die Frage.

Eine Person erklärt sich bereit die einzelnen Ergebnisse **während** der Gruppenarbeit in Form eines **Schlüsselwortes** in den allgemeinen Chat zu schreiben, z.B. *Nähe*

Zeit: 15 Min.

Nach Vorankündigung werden die Breakout Sessions automatisch beendet.
Anschließend Diskussion im Plenum.

Diskussion der Ergebnisse

Was brauchen Trauernde, die in die psychosoziale Beratung kommen?

Schlüsselworte im Chatverlauf werden gespeichert.

Zeit um Ergebnisse zu besprechen: 10 Min.

Begriffsklärung: Trauerberatung und Trauertherapie

Trauerberatung meint professionelle Trauerbegleitung.

Trauerberatung fördert und unterstützt die Trauerbewältigung nach einem Verlust, damit die trauernde Person sich besser an die neu entstandene Situation anpassen kann.

Trauertherapie unterstützt Menschen mit komplizierter Trauer u.a. bei der Bewältigung von Trauer- und Trennungskonflikten. Worden 2018:83/149

„Trauerbegleitung gerät an ihre Grenzen und kann nicht fortgesetzt werden, wenn die begleitende Person an eigene Grenzen stößt – zwischenmenschlich, persönlich und bezogen auf ihr Ausbildung“. Schärner-Santschi 2019:36

Grenzen psychosozialer Trauerbegleitung

→ Anhaltende Trauerstörung

- Trauer ist eine natürliche emotionale Reaktion auf den Verlust einer nahestehenden Person.
- Gemäß aktueller Kriterien entwickeln in Deutschland etwa 3–4 % der Hinterbliebenen eine anhaltende Trauerstörung (ATS), die mit Leiden und Funktionsbeeinträchtigungen einhergeht

Tremel/Kersting 2023:319

→ **Depression**

→ **Posttraumatische Belastungsreaktion**

Fachärztliche Abklärung

Tab. 1 Diagnosekriterien der anhaltenden Trauerstörung			
DSM-5-TR		ICD-11 ^a	
A.	Die Person hat vor <i>mindestens 12 Monaten</i> den Tod einer Person erlebt, zu der eine enge Beziehung bestand	A.	Beeinträchtigung durch den Tod eines Partners, Elternteils, Kindes oder einer anderen nahestehenden Person
B.	Seit dem Todesfall hat es eine Trauerreaktion gegeben, die durch <i>eines oder beide</i> der folgenden Merkmale in einem klinisch bedeutsamen Ausmaß fast jeden Tag oder häufiger während mindestens des <i>letzten Monats</i> gekennzeichnet ist: 1. Intensive Sehnsucht nach der verstorbenen Person 2. Übermäßige Beschäftigung mit Gedanken oder Erinnerungen an die verstorbene Person	B.	Anhaltende und durchdringende Trauerreaktion charakterisiert durch <i>eines oder beide</i> der folgenden Merkmale: 1. Sehnsucht nach der verstorbenen Person 2. Anhaltende Beschäftigung mit der verstorbenen Person
C.	Als Folge des Todes sind seit dem Tod <i>mindestens 3</i> der folgenden 8 Symptome in klinisch signifikantem Ausmaß aufgetreten, darunter fast jeden Tag oder häufiger während mindestens des letzten Monats: 1. Identitätsstörung (z. B. das Gefühl, dass ein Teil von einem selbst gestorben ist) 2. Ausgeprägtes Gefühl des Unglaubens über den Tod 3. Vermeidung von Erinnerungen daran, dass die Person tot ist 4. Intensiver emotionaler Schmerz (z. B. Wut, Verbitterung, Trauer) im Zusammenhang mit dem Tod 5. Schwierigkeiten bei der Wiedereingliederung in das Leben nach dem Tod (z. B. Probleme beim Umgang mit Freunden, bei der Verfolgung von Interessen, bei der Zukunftsplanung) 6. Emotionale Taubheit (d. h. Fehlen oder deutliche Verringerung des emotionalen Erlebens) als Folge des Todes 7. Das Gefühl, dass das Leben aufgrund des Todes sinnlos ist 8. Intensive Einsamkeit (d. h. das Gefühl, allein oder von anderen getrennt zu sein)	C.	Symptome aus B werden begleitet von <i>mindestens einem</i> der folgenden Symptome intensiven emotionalen Schmerzes, z. B.: 1. Traurigkeit 2. Schuldgefühle 3. Ärger 4. Verleugnung 5. Schuldzuweisung 6. Schwierigkeiten, den Tod zu akzeptieren 7. Das Gefühl, einen Teil des eigenen Selbst verloren zu haben 8. Unfähigkeit, positive Stimmung zu erleben 9. Emotionale Taubheit 10. Schwierigkeiten, sich auf soziale oder andere Aktivitäten einzulassen

Auszug Tabelle 1 in Anhaltende Trauerstörung Trem/ Kersting 2023:321

Voraussetzungen für die psychosoziale Begleitung

Bereitschaft und Freude und der formale Rahmen

Qualifikation (theoretische Basis, Kommunikationsmodell, Verfahren)

Miteinander sprechen → Zielsetzung

- **Verbale Kommunikation:** Laute, Worte, Sätze, Schweigen.
- **Paraverbale Kommunikation:** Aussprache, Betonung, Lautstärke, Sprechtempo- und Sprechpausen
- **Nonverbale Kommunikation:** Gestik, Mimik, Sitzposition
- **Extraverbale Kommunikation:** Umgebungsgeräusche, Raumluft, Raumtemperatur, Dekoration

Heilmann 2022:72-79



Bildquelle: Kozjak-Storjohann B.

Tipps zur Sprachgestaltung in der Trauerbegleitung

Basierend auf der Gesprächshaltung nach Carl Rogers

- Formulierungen der Person aufgreifen und konkretisieren

*In Ihrem Gefühlschaos haben Sie auch **Dankbarkeit** empfunden?*

- Metaphern aufgreifen und einsetzen

Ihr Kind ist bei Ihrem Opa im Himmel an einem guten Ort, welch' schöne Vorstellung.

- Evokative Sprache nutzen, sie ruft Emotionen wach und stützt die Realisierung des Verlustes

Ihr Kind ist gestorben → im Beratungssetting ist Raum für diese Emotionen.

Worden 2018:105-108

Ein Multitasking-Tool der Trauerbegleitung sind FRAGEN



Es gibt vielfältige Fragenarten beispielsweise

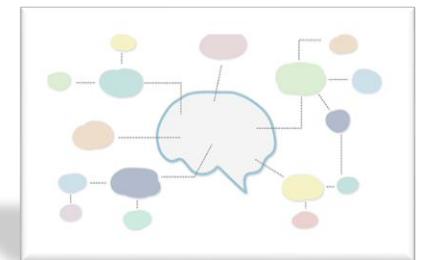
- **Offene Fragen** mit
 - fixierende Frageworte – *wer? / ab wann?* (spezifizieren und beleuchten einzelne Bereiche)
 - gebundene Frageworte – *welche? Welcher?* (greifen gezielt Aspekte auf) Patrzek 2021:15-19
- **Systemische Fragen**
 - hypothetische Fragen – *was wäre wenn...?* (fördern Flexibilität im Denken) Patrzek 2021:22-30
 - skalierende Fragen – *auf eine Skala von... wie?* (Erlebens- oder Trauerskala) Fuchs 2021: 63–64
- **Brückenfragen** – *Wissen sie, dass...?* (führen zu anderen Themen) Rohde et al. 2017:23
- **Ressourcenfragen** – *Wie haben Sie bisher...?* (legen Potentiale offen) Ahrendt 2020: 128

Eine mächtige und belastende Frage - **WARUM?**

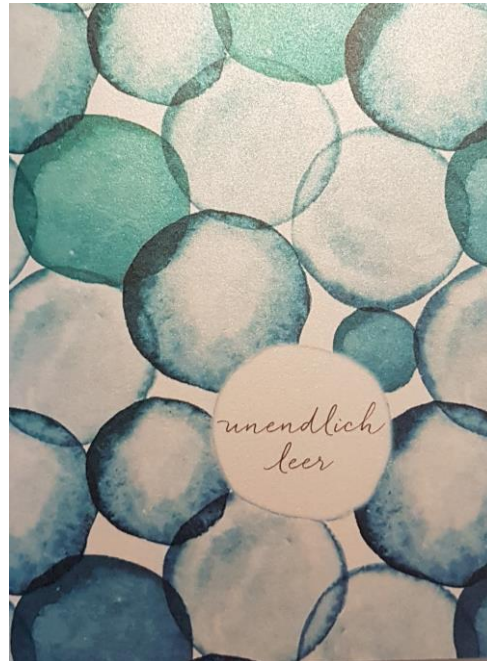
Warum-Fragen tauchen im Trauerprozess regelmäßig auf und werden meist als Belastung erlebt, da sie ohne Antwort bleiben.

Exemplarisch zwei Interventionen:

- „Gedanken-Stopp“ meint das bewusste Unterbrechen wiederkehrender Gedanken ist eine Methode, um sich ins Hier und Jetzt zurückzuholen. Dorn/Rohde 2021: 154
- „Warum-Liste“ meint mithilfe einer Technik z.B. Tabelle oder Mind-map alle Warum Fragen aufschreiben, gemeinsam mit Berater:in typisieren und besprechen.



Anteilnahme zum Ausdruck bringen



- Aktives Zuhören
- Wesentliches auf Karten festhalten
- Wertfreies Anerkennen
- Kondolenzkarte schreiben
- Give away überreichen
z.B. Stern, Feder, Kerze

Hilfreiche Empfehlungen

- **Auszeiten** (Trauern schließt Freude und Lust nicht aus)
- Sportliche **Aktivität** (alleine, mit der/dem Partner:in, in einer Gruppe)
- **Kreativität** (inneres Erleben zum Ausdruck bringen, Flow-Erleben)



- schreiben z.B. Elfchen, einen Brief an das Kind

- Landart-Objekte gestalten z.B. Naturmandala

- backen z.B. Gebäck, das den Namen des Kindes tragen

- nähen z.B. Sterne, die an das Kind erinnern

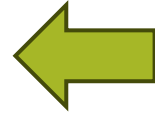
- malen z.B. Karten der Hoffnung



Worden 2018:105-108

Die Begleitung Trauernder bietet ein Meer an Möglichkeiten.

Selbstschutz



Fachwissen



Methoden/
Tools



Selbsterfahrung



Psychosoziale
Begleitung
bei Verlust eines
Kindes in der
Schwangerschaft
oder zur Geburt



Bildquelle: Storjohann J.

Schlussplenum

Wirkung des Workshop

Bitte schreiben Sie Ihre Impulse und Anmerkungen in den Chat.



Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Kontakt: Beatrix.Kozjak-Storjohann@uk-erlangen.de

Literatur

Ahrendt, C. Beratung und Kommunikation. In: Stiefel et al. 2020:102–141.

Allhoff, D.-W.; Allhoff, W. (2014): Rhetorik & Kommunikation. Ein Lehr- und Übungsbuch, 16., aktualisierte Aufl., Reinhardt Verlag.

Bhat, A.; Byatt, N. (2016): Infertility and Perinatal Loss: When the Bough Breaks. In Current psychiatry reports, 18 (2016), Nr. 3:31.

Böcker, J. (2022): Fehlgeburt und Stillgeburt. Eine Kultursoziologie der Verlusterfahrung, BELTZ Juventa.

Dorn, A.; Rohde, A. (2021): Krisen in der Schwangerschaft. Ein Wegweiser für schwangere Frauen und alle, die sie begleiten, Kohlhammer.

Ensel, A.; Möst, M.A.; Strack, H. (Hrsg) (2019): Momente der Ergriffenheit, Begleitung werdender Eltern zwischen Medizintechnik und Selbstbestimmtheit, Vandenhoeck&Rupprecht.

Franz, C. Definitionen und Inzidenzen in Toth 2017:3-6.

Fuchs, I. (2021): Früher Kindsverlust und Folgeschwangerschaft. Psychotherapie und psychologische Begleitung: mit Informationsblättern Checklisten und Anleitungen für Therapie und Beratung. Reinhardt Verlag.

Heilmann, C. M. (2022): Kompakt-Lexikon Sprechwissenschaft, Metzler Verlag.

Hirschauer, S.; Heimerl, B.; Hoffmann, A.; Hofmann, P. (2014): Soziologie der Schwangerschaft, LUCIUS.

Kaufmann, J. (2017): Herzenskinder – Trauerandachten für verwaiste Eltern, kbw bibelwerk.

Kersting, A.; Dölemeyer, R.; Wagner, B.; Linde, K. (2017): Abschied am Beginn des Lebens – Behandlung spezifischer Trauersymptome nach dem Verlust eines Kindes Psychotherapeut 06.2017 62:560–566.

Kersting, A.; Wagner, B. (2012): Complicated grief after perinatal loss, Dialogues Clin Neurosci. 2012 Jun;14(2):187-94.

Kozjak-Storjohann, B.; Brendebach, C. (2021): „Verlusterleben in der Schwangerschaft und zur Geburt“: Eine multidimensionale Phänomenbeschreibung zum Erleben betroffener Frauen. Nürnberg, Evangelische Hochschule Nürnberg, [Hochschulschrift Nr. 51]. <https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docid/2384>.

Kozjak-Storjohann, B.; Wallraff, D. (2019): Trauer in der Kinderwunschzeit, Fortbildungsmanual BKiD-Fortbildung 2019:7-8.

Literatur

- Meier-Magistretti, C.; Schraner, M.; Benelli, N.; Charmillot, M.-Y.; Fleming, V. (Hrsg.) (2019): Wenn der Lebensanfang auf der Tod trifft. Ein wissenschaftsbasiertes Best-Practice-Modell für palliative Betreuung und Trauerbegleitung, Hochschule Luzern (Schlussbericht Bd. ISBN-Nummer: 978-3-906036-40-3).
- Patrzek, A. (2021): Systemisches Fragen. Professionelle Fragekompetenz für Führungskräfte Berater und Coaches. 3. Aufl., Springer Gabler.
- Paul C. (2019): Schuld | Macht | Sinn, Arbeitsbuch für die Begleitung von Schuldfragen im Trauerprozess, Gütersloher Verlagshaus.
- Rohde, A.; Dorn, A.; Hocke, A.; Kentenich, H. (2017): Psychosomatik in der Gynäkologie. Kompaktes Wissen - konkretes Handeln. Schattauer.
- Schärrer-Santschi E. (Hrsg.) (2019), Trauern, Hogrefe Verlag.
- Schulze, A.; Schulze, W. (2023): Wenn ein Kind gestorben ist oder die Farben der Trauer, ObersteBrink c/o Körner Medien UG.
- Statistisches Bundesamt 2022;
- Totgeburten https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_303_12.html
- Schwangerschaftsabbrüche; https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_303_12.html
- Stiefel, A.; Brendel, K.; Bauer, N.: Hebammenkunde. Lehrbuch für Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Beruf. 6. aktualisierte und erweiterte Aufl., Thieme.
- Toth, B. (Hrsg.) (2017), Fehlgeburten, Totgeburten, Frühgeburten-Ursachen, Prävention und Therapie, Springer Verlag.
- Treml, J.; Kersting, A. (2023): Anhaltende Trauerstörung, Psychotherapie 2023 · 68:319–33, Springer Nature.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00278-023-00675-5> aufgerufen am 09.11.2023.
- Wanderausstellung „Tod am Anfang des Lebens“ Frauenklinik am Universitätsklinikum Erlangen in Kooperation mit dem Hospiz Verein Erlangen e.V. und der Stadt Erlangen, <https://padlet.com/HospizVereinErlangen/tod-am-anfang-des-lebens-eine-wanderausstellung-geht-online-i4hwiicm99aeulzn> aufgerufen am 03.11.2023.
- Wils, J.-P. (2023): Warum wir Trost brauchen. Auf den Spuren eines menschlichen Bedürfnisses, HIRZEL Verlag.
- Worden, J.W. (2018): Beratung und Therapie in Trauerfällen. Ein Handbuch, 5. unveränderte Auflage, hogrefe Verlag.