

Hebammenbegleitung nach Verlust des Kindes

Groß ist die Verunsicherung auch auf Seiten vieler Hebammen, wenn sie plötzlich – und vielleicht zum ersten Mal in ihrem Berufsleben – eine Frau nach einer Totgeburt begleiten. Eine „geerdete“ Hebamme, die weiß, worum es in dieser Zeit geht, kann der Frau und ihrem Partner eine fundamentale Stütze sein auf ihrem Trauerweg. > Heidi Blohmann

Allen Frauen steht nach einer Schwangerschaft – auch nach einer Fehl- oder Totgeburt – laut Hebammen-Vergütungsvereinbarung eine Betreuung in gleichem Umfang zu. Darin ist auch die Rückbildungsgymnastik eingeschlossen. Eine Ausnahme davon bildet naturgemäß die Stillberatung. Worin liegen die Hürden in der Betreuung früh verwaister Mütter? Warum werden die von den Krankenkassen getragenen Besuche meist nicht ausgeschöpft? Der alte, immer noch berechtigte Leitfaden der vier B's greift nicht mehr: Baby – Brust – Bauch – Beziehung. Die Besuche reduzieren sich gerade nach einer früh beendeten Schwangerschaft auf Beziehung und Begleitung. Häufig empfinden Hebammen hierbei selbst Beklemmungen und Sprachlosigkeit.

Die Bezeichnung Wochenbett greift hier nicht. Dennoch befinden sich verwaiste Mütter in einem Ausnahmezustand und bedürfen der Betreuung durch Hebammen. Die Besonderheit liegt darin, dass meist kaum Spuren ihres Kindes vorhanden sind. Hier kommt gerade dem Hebammenbesuch eine besondere Bedeutung zu. So dokumentiert ihr Besuch auch eine dagewesene Schwangerschaft!

Betreuung nach Fehlgeburt

Die Mütter trauern, sie durchleben alle Trauerphasen. Diese sind ihnen oft nicht bewusst. Deshalb sind für sie die Informationen dazu wichtig. So ist es ihnen eher möglich, den Ausnahmezustand zu akzeptieren. Das Konfliktpotenzial für Paare liegt besonders in der Unterschiedlichkeit des Trauerns zwischen Frau und Mann. Allein das Wissen darum ist für viele Paare eine enorme Erleichterung. Frauen müssen reden, sie brauchen eine verlässliches Gegenüber und die Erlaubnis, sich auch wiederholen zu dürfen.

Daneben ist es sehr hilfreich, wenn die Hebamme Gesprächsthemen anbietet. Die einfache Frage danach, wie es den verwaisten Eltern geht, ist schnell erschöpft. Schuldgefühle sind anfänglich nicht wegzureden, veränderte Sexualität, die oftmals belasteten Beziehung nach außen zu Verwandten, Arbeitskollegen und Freunden. Schlafverhalten, Eigenfürsorge und das Essverhalten seien hier als Stichpunkte genannt. Oft gibt es nach früher Schwangerschaft wenige oder keine Erinnerungshilfen. Sie können kreativ selbst erarbeitet werden. Anleitungen zum Schreiben, Malen oder auch Gestalten helfen hier.

Häufig ist es hilfreich, die Treffen mit der Hebamme nach draußen zu verlegen. In der Natur können Trauerwege zusammen entdeckt und Veränderungen intensiver wahrgenommen werden. Alle Rituale zum Loslassen sind hier ganzheitlicher eingebettet.

Gedicht einer Mutter, die ihre Trauer so zum Ausdruck brachte. Zu ihren Gedichten platzierte sie Bilder von Pflanzen – die Nähe zur Natur ist vielen Frauen im Trauerprozess ein Trost.

Ein Ritual sei hier beispielhaft aufgeführt: Wir wählen einen Trauerweg in der Natur. Dieser wird an mehreren Terminen gegangen. Das Gesprächsthema kann zum Beispiel Schuldgefühle sein.

Nach mehrmaligem Wandern dieses Weges verändern sich die Gefühle. So können Belastungen dann auch noch einmal als Ritual losgelassen werden. Häufig wähle ich einen Waldweg, der an einem kleinen See liegt. Die negativen Gefühle werden auf einen Zettel geschrieben und als Boot gefaltet auf den See gesetzt. Immer sind ein erleichterndes Seufzen und tiefes Durchatmen zu hören!

Betreuungsleitfaden

Für die verwaisten Mütter ist ein individueller Betreuungsleitfaden zu erarbeiten, der für die jeweiligen Frauen zugeschnitten ist.

Ein Beispiel: Frau Müller, Zustand nach Sterilitätsbehandlung, Schwangerschaft nach ICSI, 20. Schwangerschaftswoche, vorzeitiger Blasensprung, infans mortus, keine lebenden Kinder, von Beruf Erzieherin.

Befund nach Erstkontakt: Das Kind wird gemeinschaftlich bestattet, intakte Partnerschaft, Patientin befindet sich noch in der Schockphase, realisiert die Situation noch nicht vollständig, keine Sprache, Schlaf- und Essstörungen, Minderwertigkeitsgefühle.

Die Ziele der Betreuung sind: Trauerbegleitung, ressourcenorientierte Stabilisierung, Körperwahrnehmung.

Der Betreuungsleitfaden wird mit der Patientin abgesehen.

Trauerarbeit

Zunächst tägliche Besuche, vorbereitete Gesprächsangebote. Beispiele: Um was wird getrauert, um das Kind, den Lebensentwurf, konkrete Planungen (Elternzeit)? Diese Gespräche helfen, den Tod zu realisieren. Wichtig ist es hierbei, der Frau die Erlaubnis zu geben, sich unendlich wiederholen und klagen zu dürfen. Dazwischen einen Termin in der Natur planen.

Was hat sich verändert? Welche Gefühle sind dominant? Wie verhält sich der trauernde Körper? Auch hier steht die Realisierung im Vordergrund. Themen für die Mementos (Erinnerungsstücke) erarbeiten:

- Eine Schatztruhe (für die Utensilien des Kindes) zusammen aussuchen, die Dekoration besprechen, die Frau dazu aktivieren.

- Ein Tagebuch der Schwangerschaft und der Trauerzeit anregen, Beispiele mitbringen.
- Ein Ultraschallbild oder Foto auf einer Leinwand weiterzeichnen.
- Einen Trauerstein (Last) aus Speckstein bearbeiten.

Hierfür sind mindestens acht bis zehn Besuche einzuplanen.

Ressourcenorientierte Stabilisierung

Die Patientin fühlt sich meist ohne Ressourcen. Diese sollten wieder entdeckt und damit bewusst gemacht werden. Nur so sind sie für sie nutzbar: Psychische Stärken, die eigene Trauerbiografie (was wurde schon geschafft und wie?), der (vielleicht veränderte) Freundeskreis, welche besonderen Fähigkeiten oder auch Begabungen sind vorhanden? In diesen Terminen „blühen“ die verwaisten Mütter meist auf, sind aber längst noch nicht stabil. Häufig werden auch alte Vorhaben benannt (schon immer wollte ich Flöte spielen lernen). Dann zusammen mit der Frau einen Aktivierungsplan entwerfen, dabei Unterstützung anbieten! Die Frauen nehmen diese Punkte viel ernster, verschieben weniger, weil durch die Hebamme eine zeitliche Anleitung gegeben ist. Hier plane ich circa vier bis sechs Besuche ein.

Körperwahrnehmung

Wichtig ist es für die Frau, dass sie als verwaiste Mutter wahrgenommen wird. Da war ein Kind! Nur so ist es möglich, gesund zu trauern. Im Gespräch werden körperliche Veränderungen durch die Schwangerschaft besprochen. Immer wieder auf die Frau bezogen. Also nach dem Input: „Wie hast du *dich* erlebt? Was hast *du* für *dich* gespürt?“

Die besondere Körpersituation nach der viel zu frühen Geburt wird erläutert – immer wieder in Bezug zur Patientin: „Wie fühlen sich deine Brüste jetzt an? Wie dein Bauch? Wie pflegst du dich? Wie versorgst du deinen Körper? Was möchtest du verändern? Was muss geschehen, damit deine Seele Lust hat, darin zu wohnen?“

Dazu gehören auch Ausflüge in fremde Lebensmittelgeschäfte (Gewohnheiten durchbrechen), Massagen und Entspannungsübungen.

Der Sport spielt eine große Rolle in der Trauerverarbeitung. Sind keine Vorerfahrungen da, werde ich zusammen mit der Frau Möglichkeiten dazu erarbeiten. Hier hilft es auch, eine Übersicht der verschiedenen Sportarten mitzubringen.

Immer konkret werden: „Was machst du wann?“ Hierfür plane ich etwa sechs Besuche ein.

Neuorientierung

„Verwaiste Rückbildung“ (nach Möglichkeit in einer Gruppe), der Besuch einer qualifizierten Selbsthilfegruppe und das unterschiedliche Trauerverhalten zwischen Mann und Frau werden thematisiert. Manchmal brechen durch den Verlust auch verschüttete, belastende Verletzungen auf, dann kann eine Therapie notwendig werden.

Zwei bis drei Besuche plane ich hierfür ein. Mein Leitfaden ist nicht starr, sondern wird immer den akuten Bedürfnissen angepasst.

Betreuung nach später Totgeburt

Die Eltern haben sich mit der heute schwerwiegenden Frage nach dem richtigen Kinderwagen auseinandergesetzt, mehrere Informationsveranstaltungen in Kliniken besucht und die für sie richtige gewählt. Der Geburtsvorbereitungs- und eventuell auch Säuglingspflegekurs wurde besucht, die zu ihnen passende Hebamme gefunden.

Dann passiert das Unvorstellbare: Das Kind ist tot! Innerhalb kürzester Zeit sind alle Planungen zu verwerfen, muss eine komplette Neuorientierung stattfinden.

Wohin mit den Kinderzimmermöbeln? Wann kann ich wieder schwanger werden? Warum melden sich nach vier Wochen kaum noch Freunde? Warum trauert kaum jemand mit mir?

Bei lebensfähigen, verstorbenen Kindern ist die Trauerphase „Suchen und Sehnen“ (Kübler-Ross 1969) besonders schmerzhaft ausgeprägt. Es gilt, diese Frauen in der Achterbahn der Empfindungen verlässlich und auch kreativ zu begleiten. Eltern trauern um ihr Kind und um die mangelnde Wertschätzung ihres Kindes als Mensch.

Bestattung

Die Bestattung und die dazu gehörigen Rituale sind den Eltern meist nicht bekannt. Sie müssen den Tod ihres Kindes verstehen und begreifen, damit sie ihn verarbeiten können. Sie brauchen in dieser Zeit Vordenker. Historisch gehörten diese Aufgaben immer schon zu den Hebammen. Ein Kind zusammen mit den Eltern zu waschen und zu bekleiden, ist etwas anderes als die „hygienische Versorgung“ durch den Bestatter. Die Eltern brauchen Informationen zu den Bestattungsmöglichkeiten ebenso wie zur Gestaltung der Trauerfeier.

Rückbildung und Neufindung

In den meisten Fällen wird eine Einzelunterweisung durchgeführt. Besser ist es jedoch, eine Gruppe für verwaiste Mütter anzubieten. Hier erfahren die Frauen, dass sie nicht allein sind. Ein neues Wir-Gefühl entsteht, lässt Austausch und Solidarität zu. Der Zeitrahmen, in dem wir unsere Rückbildungskurse laut Gebührenordnung anbieten können, ermöglicht Hebammen eine deutlich höhere Flexibilität als noch vor kurzem. So können die Frauen deutlich später beginnen und haben bis zu neun Monate nach der Geburt dazu Zeit. Es lohnt sich, sich dazu bei Hebammentreffen auszutauschen. Nicht jede Kollegin muss solche Kurse anbieten, aber jede Hebamme sollte wissen, wo es diese Angebote gibt. Hierbei sind auch Frauenarztpraxen einzubeziehen. Sie sollten wissen, wo diese Angebote stattfinden und an wen sie dazu ihre Frauen verweisen können. Die Kurse selbst brauchen einen anderen Aufbau als gewöhnliche Rückbildungskurse. Körperwahrnehmung, Entspannung und Körpergefühl sollten im Vordergrund stehen. Bekannt ist beispielsweise das Schulter-Nacken-Symptom, wobei die Frauen häufig den rechten Bereich als sehr verkrampft und schmerzhaft empfinden. Das veränderte Gangbild – gebückt, in sich versunken – führt auch zu psychischer Veränderung.

Zur Verdeutlichung ein Beispiel: Das aufrechte Gehen muss neu erlernt und eingeübt, Verkrampfungen müssen gezielt gelockert und die Wahrnehmung neu geschult werden. Dies geschieht durch Wissensvermittlung, Übungen in der Körperarbeit sowie auch in spielerischen Elementen. In einer Gruppe verwaister Mütter gestatten sich die Frauen auch eher wieder eine gemeinschaftliche Fröhlichkeit. Diese Frauen wissen, dass beides möglich ist: Trauer und Lachen.

Die einzelne Kurseinheit sollte mindestens zwei Stunden dauern, der Kursumfang kann auch durch Eigenbeteiligung verlängert werden. Die verwaisten Mütter empfinden diese Kurse als sehr wohltuend, es fehlen jedoch die entsprechenden Angebote für sie.

Die Hebammenbetreuung

Die Betreuung verwaister Mütter im Wochenbett bedeutet eine Spezialisierung. Zusatzqualifikationen, vor allem aber eine eigene aufgearbeitete Trauerbiografie, sind hierbei unbedingte

Buchempfehlungen

Still geboren (Maureen Grimm/Anja Sommer). Ein außergewöhnliches Buch! Es vermittelt nicht nur einen sicheren Umgang mit dem Thema früher Kindstod, sondern erzählt ebenso lehrreich wie spannend historische Zusammenhänge. Im Besonderen wird hier auf die Rolle der Hebammen eingegangen.

hebamedia-Bestellnummer: 1744

Dem Leben neu vertrauen: Den Sinn des Trauerns durch fünf Stadien des Verlusts finden von Elisabeth Kübler-Ross, David Kessler und Susanne Schaup aus dem Kreuz-Verlag
Heidi Blohmann

Voraussetzungen. Die Hebamme braucht bei ihren Besuchen eine geeignete Struktur und ausreichende Instrumente zur Eigenfürsorge. Auch sie braucht geeignete Rituale! Empfehlenswert sind kollegiale Supervisionen oder auch eine Austauschpartnerin. Warnen möchte ich hier vor dem Missbrauch der eigenen Familie.

Das Dilemma

In allen Regionen existieren sogenannte Hebammenlisten. Hier werden auch Besonderheiten in den jeweiligen Leistungen bis hin zu Sprachkenntnissen genannt. Sehr selten findet sich jedoch ein Hinweis auf die Betreuung verwaister Eltern. Sie ist kaum bei den Hebammen präsent, auch nicht bei den Frauenärztinnen.

Bitte lesen Sie einmal selbstkritisch das Deckblatt Ihrer Liste!

Frauen brauchen in dieser Zeit ganz besondere, professionelle Hebammenbetreuung. Gleichzeitig sind hierfür Hebammen meist nur unzureichend aus- und fortgebildet. Die Angebote der Landesfortbildungen und regionaler Hebammenverbände sollten diese Arbeit verstärkt in ihren Programmen beachten. Es gilt diese Lücken zum Wohle der Mütter zu schließen, denn Hebammenbetreuung ist immer auch Prävention! 

Die Autorin

Heidi Blohmann legte 1976 ihr Hebammenexamen ab. Von 1979 bis 1980 absolvierte sie eine Weiterbildung zur Stationsleitung. Sie ist außerdem Sterbe- und Trauerbegleiterin und absolvierte eine Ausbildung in Traumatherapie. Bis 2010 war sie durchgehend Leitende Hebamme, zuletzt in der Henriettenstiftung in Hannover in einem Perinatalzentrum Level I. Derzeit leitet sie dort die Elternschule und das Geburtshilfliche Marketing. Freiberuflich tätig ist sie in der Betreuung im verwaisten Wochenbett, Begleitung bei Folgeschwangerschaften sowie in Rückbildungskursen für verwaiste Mütter. Sie ist freie Dozentin in Hebammenschulen und Referentin zum Thema „Leere Wiege“, außerdem Mitinitiatorin des „Qualitätszirkels Pränatalnetzwerk Hannover“ und Vereinsvorsitzende von „Leere Wiege Hannover e.V.“. Sie leitet verschiedene Selbsthilfegruppen, bietet Angebote für Trauernde und deren Familien an und ist Mitarbeiterin bei „Christen im Gesundheitswesen“.

Kontakt:

Blohmann-krueger@t-online.de

Links

www.leere-wiege-hannover.de

www.praenatalnetzwerk-hannover.de