

# ***Theologische und seelsorgliche Überlegungen zur Unterstützung von Eltern, Angehörigen und Krankenhauspersonal beim frühen Tod***

Mag. Tomy Mullur, Klinikseelsorger

## **1. Einleitung**

Familienpastoral gehört heute als selbstverständlich zum kirchlichen Unternehmen. Viele Pfarreien und seelsorgliche Einrichtungen der Diözesen bemühen sich heute um eine sorgfältige Taufvorbereitung, Ehevorbereitung, Eheberatung, Kinderstunden, Familiengottesdienste etc. Familien mit Kindern bilden deshalb oft eine dynamische, engagierte Gruppe in der Pfarre mit vielfältigen Kontakten untereinander. Neugeborene werden freudig begrüßt, wachsen langsam in die bestehenden Netzwerke hinein und prägen sie mit.

Doch was ist mit denjenigen Kindern, die während der Schwangerschaft oder kurz nach der Geburt sterben? Was ist mit Eltern und Geschwistern, Großeltern und Paten, die um Kinder trauern müssen, die wider das frohe Warten in frühen Tod gerissen wurden?

Trauerbegleitung für Eltern, deren Kind vor, während oder kurz nach der Geburt verstirbt, scheint in der Gemeindepastoral (noch) wenig wahrgenommen zu werden. 10 Jahre lang arbeitete ich als Pastoralassistent in drei verschiedenen katholischen Pfarrgemeinden in Innsbruck. Kein einziges Mal war früher Tod Thema, weder in irgendeinem Gremium noch in den Gottesdiensten.

In der Krankenhausesseelsorge dagegen gewinnt diese Thematik zunehmend größere Bedeutung. Meine persönliche Erfahrung als Seelsorger ist folgendes: Die seelsorglichen Gespräche und Rituale mit Betroffenen in den Geburtenstationen der Univ.-Klinik Innsbruck und die Erfahrungen, die damit verbunden sind, machten mich besonders aufmerksam auf die Not, Fassungslosigkeit und Hilfsbedürftigkeit rund um den Verlust eines Kindes durch Fehl- oder Totgeburt. Der Wunsch vom toten Kind Abschied zu nehmen oder Rituale zu feiern, wird immer deutlicher spürbar.

Heute noch erinnere ich mich ganz genau, als ich einst in den Kreißsaal gerufen wurde: Ich hatte Bereitschaftsdienst. Die Hebamme sagt am Telefon: „Wir brauchen dringend einen Seelsorger, da wir eine Totgeburt erwarten.“ Ich eile aufgeregt zum Kreißsaal. Es wird ein Kaiserschnitt vorbereitet. Ein mir bekannter Arzt grüßt mich freundlich; auch das beruhigt mein Herzklopfen nicht. Ich nähere mich Frau L. (Name der Patientin geändert) und stelle mich vor. Sie bittet mich um Segen. Ich fasse Mut und spreche ein Segensgebet. Um sie herum stehen Ärzte und PflegerInnen zur Operation bereit. Die Hebamme führt mich in einen Nebenraum; dort wartet bereits der Vater. Gemeinsam breiten wir ein weißes Tuch über dem Tisch und zünden eine Kerze an. Die Hebamme bringt einen Polster und ein Kreuz. Dann erzählt mir der Vater, wie es dazu kam. „Wir wussten seit 4 Wochen, dass es Komplikation geben wird. Ein Kind entwickelte mehr als das andere. „Das waren die schlimmsten Wochen unseres Lebens; zu wissen, dass eines der Kinder wegstirbt.“ Eine Fehlgeburt hatten wir schon. Nun sind sie aber beide tot. Als dann die Hebamme die Kinder bringt, war alles ganz still. Es sind zwei Mädchen. Der Vater nennt es gleich beim Namen.

Wir halten gemeinsam die Namensgebungsfeier und einen Abschiedsritus. Wenige Worte und viele Tränen. Es gibt kaum einen Moment im klinischen Seelsorgealltag, der so unter die Haut geht, wie ein solcher. Oft kann man nur schweigend da sein mit dem leidenden, zweifelnden und verängstigten Menschen, der hilflos und ohnmächtig ist. Nur behutsame und sorgsame Worte helfen. Symbole der Riten können nun helfen zu glauben, dass Gott auch in tiefster Not und Trauer einem beisteht.

Wenn ein Kind während der Schwangerschaft bzw. kurz vor oder nach der Geburt verstirbt bedeutet es einen einschneidenden Verlust und eine tief greifende Krisenerfahrung. Die Hoffnungen und Pläne, die beim Erwarten eines Kindes entstehen, sind zerbrochen. Tod anstelle des Lebens, Verzweiflung, Schock und Angst statt Freude und Glück.

Vorwiegend machen die Eltern diese Erfahrung in einer Klinik. Meiner Beobachtung nach sind viele Mütter und Väter dabei völlig auf sich gestellt. Klar, so etwas hängt man nicht an die große Glocke!

Nun sind sie auf die behutsame Begleitung von professionellen Helfern (ÄrztInnen, Hebammen, PflegerInnen, PsychologInnen, SeelsorgerInnen, SozialarbeiterInnen ...) angewiesen. Das Krankenhauspersonal hat in diesem Zusammenhang eine große Verantwortung.

Wie die Situation von Anfang an gehandhabt wird, bestimmt, wie sich der Verlust auf das zukünftige Leben der Betroffenen – und sogar auf weitere Generationen (vgl. Hellinger/Hövel: Anerkennen, was ist) auswirkt: Wie sie aufgenommen werden, ob sie mitentscheiden dürfen, ob sie Zeit und Unterstützung bekommen zu trauern, das Kind kennen zu lernen und von ihm Abschied zu nehmen – alle diese Dinge sind wesentlich und für uns alle eine große Herausforderung, ja zum Teil eine Überforderung! Nur interdisziplinär lässt sich dieses Leid leichter auffangen.

Für mich war es sehr erschütternd zuzusehen, wie die Eltern in einem Ausnahmezustand oft alleine sind und es fast keine Infrastruktur in der Tiroler Kirche gibt, die sie auffangen. Mir war es ein großes Anliegen, das Thema in der Tiroler Öffentlichkeit anzusprechen, betroffene Berufsgruppen zu vernetzen und notwendige Maßnahmen für die Betroffenen zu setzen. Darum habe ich gemeinsam mit meinem Chef gemeinsam dem Vorstand der Frauenklinik gesprochen und wir konnten am 8. Oktober 2004 konnten wir dann ein Symposium zum Thema, „Wenn Lebensanfang und Lebensende zusammenfallen“ in Innsbruck veranstalten. Es war ein großer Erfolg. In Anschluss daran habe ich dann ein Elternforum zum selben Thema für die Diözese Innsbruck im Haus der Begegnung gegründet. Gemeinsam mit 3 betroffene Müttern begleite ich das Forum seitdem einmal im Monat. Ein Beerdigungsinstitut, das in Innsbruck die Bestattung der Babys übernimmt, ist an mich herangetreten und hat mich gebeten, die Sammelbegräbnisse liturgisch zu begleiten. Es ist eine gute Gelegenheit, den Eltern, die wir in der Klinik begleitet haben, nochmals zu begegnen und sie zu unterstützen, bewußt Abschied zu nehmen. Ich würde alle Krankenhauseelsorger ermutigen, solche Dienste zu übernehmen. Die Kirche hat diese Dienste inne und bekommt viel Anerkennung und Lob dabei. Mittlerweile gibt es drei neue Kindergräber (Zams, Lienz und Telfs) und eine neue Gedenkstätte (Völs) in Tirol

Seit 2004 veranstaltet die Klinikseelsorge Innsbruck gemeinsam mit unserem Bischof jährlich einen Gedenkgottesdienst im Dom, jeweils am 2. Sonntag im Dezember, anlässlich dem weltweiten Gedenktag der Kinder, die zu früh verstorben sind.

Das Bewusstsein schwanger zu sein, ist heute im Allgemeinen etwas stärker ausgeprägt als vor 50 Jahren. Während sich damals eine Schwangerschaft meistens ohne großes Aufsehen und eher geheimnisvoll entwickelte, weil eine Vielzahl von Informationen und Untersuchungsmöglichkeiten fehlten, können die Eltern heute ihr Kind im Mutterleib sehen, die Herztöne zunächst visuell und später akustisch wahrnehmen und sich mit einem reichen Angebot an Literatur, Kursen und Information intensiv auf die Schwangerschaft und Geburt einstellen und vorbereiten. Sie nehmen das Kind dadurch viel intensiver wahr, wie es sich bewegt und wie es lebt. Es wird zum Teil namentlich vorgestellt. So haben sie eine kleine gemeinsame Geschichte. Der Tod eines Kindes trifft die Eltern bzw. die Mutter umso stärker, je mehr es mit Hoffnung und Freude in den Lebensalltag einbezogen wurde. Während beim Tod eines älteren Menschen sich die Angehörigen von der gemeinsamen Lebenszeit mit ihm verabschieden, stirbt beim Tod eines noch nicht oder gerade geborenen Kindes ein Stück Zukunft. Der plötzliche Abbruch einer solchen positiven Lebenserwartung bedeutet für Eltern einen dramatischen Einbruch in einen hoffnungsvollen Lebensplan. „Ob ich wohl je wieder fröhlich sein kann?“, fragte eine betroffene Mutter und fügte hinzu: „Denn in mir starb ein Mensch.“

Seelsorgerinnen und Seelsorger sind besonders gefordert, auf betroffene Frauen, Eltern und Familien einfühlsam einzugehen. Das Angesprochensein des Menschen durch Gott und die liebevolle Annahme durch Jesus Christus gilt allen Menschen unabhängig von Alter, Gewicht oder Reife. Dies zum Ausdruck zu bringen gerade auch dann, wenn der Mensch den Schritt ins Leben nicht machen kann, ist Aufgabe kirchlicher Begleitung.

Der christliche Umgang mit der Endlichkeit alles Irdischen ist gerade dann gefordert, wenn Geburt und Tod zusammenfallen. Die Kirche darf den Menschen in dieser Krisensituation nicht allein lassen, sondern muss viel mehr in Wort und Tat den Betroffenen zur Seite stehen.

## **2. Theologische Grundsätze**

### **2.1 Würde des Lebens von Anfang an**

Die Texte der beiden Schöpfungserzählungen (Gen1-2) deuten Gott als die Quelle des Lebens (Ps 36, 10). Gott ist es der das Leben will, schafft und erhält. Alles Leben kommt aus ihm und läuft auf ihn hin, findet Anfang und Erfüllung in ihm. Gott ist ein Freund des Lebens.

Die Verknüpfung von Leben und Gott tritt besonders ausgeprägt in den johanneischen Schriften des Neuen Testaments hervor: Christus nennt sich dort selbst das Leben (Joh 11,25; 14,6), und er wird bezeugt und bekannt als das Leben, durch das alle Dinge gemacht sind (Joh 1,3; 1Joh 1,2). So wird aus der Glaubenssicht heraus deutlich, dass Leben, weil es von Gottes Leben durchdrungen ist, einmalig und unverfügbar ist.

### **2.2 Ja zur Würde und Unantastbarkeit des vorgeburtlichen Lebens**

In einer gemeinsamen Erklärung des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz in Jahre 1989 ist eindeutig festgestellt, dass die Würde des Menschen und Gottesebenbürtigkeit des Menschen auch für das vorgeburtliche Leben gelten: „Jedes menschliche Leben erhält einen eigenen Wert und Sinn, indem Gott es schafft, ruft, achtet und liebt; der Mensch hat eine unverlierbare Würde, weil Gott ihn berufen hat, sein Gegenüber zu sein, und Jesus Christus unbedingt angenommen hat; ungeborene Kinder sind dabei mitgemeint (vgl Hiob 31,15; Ps 139, 13-26; Jer 1,5).

In diesem Sinne können wir aus theologischer Sicht festhalten, dass das menschliche Leben, die Beseelung, mit der Befruchtung beginnt und gerade deshalb auch das vorgeburtliche Leben (Fehl- oder totgeborene Kind) unvergänglich ist.

Als Konsequenz daraus müsste man auch sagen, dass jedes Kind, das durch Fehl- oder Totgeburt verstirbt eine unverfügbare Würde besitzt und entsprechend behandelt werden muss. (Es ist nicht bloß ein Organ der Mama und kann nicht im medizinischen Abfall landen!)

Hannah Lothrop bringt es in ihrem Buch, Gute Hoffnung-jähres Ende, in einem Gebet treffend zusammen: „Jedes Leben ist ein Geschenk, welches für immer in unseren Herzen (und ich habe zugefügt: *ganz gewiss in der Liebe Gottes*) weiterleben wird“. Oft sage ich den Eltern, wenn die „Engelskinder“ den Schoß der irdischen Mama verlassen, werden sie im Schoß des „himmlischen Vaters“ empfangen

### **2.3 Geburt Jesu und die Erfahrung der dunklen Nacht**

Auch das vorgeburtliche Leben Jesu war mit Angst, Flucht und Verlassenheit der Eltern gekennzeichnet. (Mt 1-2) Die Geburt Jesu, so hören wir, geschah in einer verlassenen Krippe in Bethlehem, denn es war kein Platz in der Herberge – das bedeutet „Abweisung“, „Abwertung“, „Angst“ etc. Es folgt dann die Bedrohung von Kindermord in Bethlehem durch Herodes. (Mt 2, 16-18)

Es war Nacht, als das Ereignis von Bethlehem geschah... . Die Nacht ist ja eine Erfahrung der Dunkelheit: nicht mehr sehen können, keine Aussicht haben, Enge und Dunkel, die Folgen können ... Angst und Bedrohung! Wenn auch nicht alles ein zu eins übernehmen lässt, finden wir dennoch gewisse Parallelen zur Empfindung der Eltern Jesu und den vom frühen Tod betroffenen Eltern: Erfahrung einer dunklen Nacht.

Trauernde machen ähnliche Erfahrungen der Dunkelheit: wenn die Träume tot sind, wenn die Leere sich endlos ausbreitet, wenn sie kein Kind mehr empfangen können, wenn die Kinderstube leer bleibt... fühlen die Eltern die dunkle Nacht.

Die Botschaft von Bethlehem heißt für sie: Diesen Menschen der Nacht ist Jesus erschienen als Licht, so wie es im Buch Jesaja heißt, „das Volk, das im Dunkeln lebt, sieht ein helles Licht“. (Jes 9,1).

Im Advent zünden Menschen Kerzen an und gedenken, dass Gott die Dunkelheit erhellt. In einem Kyrieruf haben betroffene Mütter im Elternforum IbK folgendes formuliert:

Dunkelheit in Bezug auf die Eltern und Familie:

*Der viel zu frühe Verlust unserer Kinder lässt plötzlich Hoffnung und Freude zusammenbrechen. Eltern und Geschwister fallen in ein tiefes dunkles Loch. Trauer, Verzweiflung und die Frage nach dem Warum quälen die Familie. Es scheint zuerst, als gäbe es keinen Ausweg. Gott erhellt die Dunkelheit.*

*Dunkelheit in Bezug auf die Reaktion der Umgebung: Es herrscht unter den Mitmenschen viel Unverständnis und Hilflosigkeit. Die Umgebung reagiert oft sprachlos und manchmal sogar verletzend, Die Nicht-Betroffenen finden oft nicht die richtigen Worte und verstehen die Trauernden nicht. Aus Verlegenheit wird bagatellisiert, anstatt Verständnis zu zeigen und die nötige Hilfe zu geben. Gott erhellt die Dunkelheit.*

Dunkelheit in Bezug auf die Zeit der Trauer:

*Herr, die Zeit der Trauer ist schwer. Wir fühlen uns oft alleingelassen von den Mitmenschen und auch von dir. Gefühle wie Wut, Verbitterung, Ablehnung und Verzweiflung machen uns sehr zu schaffen. Der unterschiedliche Umgang mit der Trauer zwischen den Partnern bringt manchmal zusätzliche Probleme. Gott erhellt die Dunkelheit.*

Gott will grundsätzlich das Gute, das Licht im Leben. Er will das Heil aller Menschen (1 Tim 2,4) jetzt und am Ende der Zeiten. (1 Tit 2, 11)

Ein Mensch in der Trauer wird das Licht möglicherweise nicht wahrnehmen, nicht sehen oder nicht spüren können. Dennoch erzählen mir Menschen nach langer Zeit der Trauer, das, was ihnen geholfen hat, waren Menschen, die mit ihnen den Weg mitgehen: die das Dunkel aushalten und einfach da sind oder ein gutes Gehör haben, ein gutes Wort gesagt haben etc.

Diese Menschen haben das Licht hineingetragen in das Dunkel.

Der christliche Grundsatz der Trauerbegleitung heißt: „Was ihr den geringsten Schwestern und Brüdern getan habt, das habt ihr mir getan“. Wenn wir einen Trauernden beistehen, begleiten und trösten, dann sind wir Christusträger und Lichtträger in dieser Welt. Diese Lichtträger sind Engel auf Erden. So bekommt der Satz aus dem Weihnachtsevangelium für alle, die einen lieben Menschen verloren haben, einen besonderen Klang, wenn es heißt: „Da trat der Engel des Herrn zu ihnen“ (Lk 2, 9a). (Christine Fleck-Bohaumilitzky u. Christian Fleck (Hrsg.), „Du hast kaum gelebt“-, Kreuz Vrlg.Stuttgart - 2006

#### **2.4 Tod Jesu - Gottes Allmacht in der Ohnmacht?**

Die Solidarität Gottes mit den leidenden Menschen hat im Kreuzestod den tiefsten Ausdruck gefunden. Durch die Auferstehung bekommt das Leid für uns Christen einen neuen Sinn. (1 Kor 15) Gott durchbricht die Macht des Todes und nimmt alles menschlich Vergängliche zur Gänze in die Unendlichkeit Gottes hinein (Phil 2, 6-11) - das Tor zur Ewigkeit ist seitdem weit geöffnet (Joh 14, 1-3): gerade den Verlassenen, Bedürftigen und aus der Gesellschaft Ausgestoßenen versprach er das Paradies; also dürfen wir in die Fußstapfen Jesu treten und zu Recht allen Kindern, die aus dieser Welt gegangen sind, das Paradies zusprechen. Davon bin ich überzeugt (Gott sei Dank ist die Lehre vom „Limbus Patrum“: Lehre von nur Seligkeit und kein Angesicht Gottes für ungetaufte Kinder-wurde kürzlich von Rom aufgehoben worden). Durch die erbärmliche und erniedrigende Art des Leidens hat Gott in die tiefste Ohnmachtserfahrung des Menschen auf sich genommen, damit wir alle zu Gott gelangen. (Seitdem hat auch die tiefste Ohnmacht, Zweifel und Not der Menschen einen neuen Sinn)

Manchmal wünsche ich mir im Stillen, dass der allmächtige Gott die Ohnmacht der Eltern und von mir überwindet und ein Wunder wirkt, wenn ich gebeten werde, für ein sterbendes Kind zu beten. Ein anderes Mal sehe ich ein totgeborenes Baby: entkräftet liegen seine Arme zu beiden Seiten ausgebreitet, und ich denke: wie Jesus am Kreuz. Die Augen sind leer. Kein Lebenswille und Gottverlassen- so sieht es aus. Ich glaube, Jesus hat auch so etwas erlebt als er betete, „mein Gott, mein Gott, warum hast du mich verlassen“. Seitdem steht er eindeutig auf der Seite der Verlassenen, der Ohnmächtigen. Es scheint mir, als stürbe er erneut mit jedem Kind, das nicht leben kann. Gottes Allmacht im Ohnmacht.

## 2.5 Bedeutung von Trauer- und Abschiedsritualen aus kirchlicher Sicht

Im kirchlichen Ritual werden Grundkonflikte menschlichen Daseins zu Darstellung gebracht und in den Horizont des christlichen Glaubens gestellt. In der Symbolsprache der Rituale vermitteln sich die Botschaft und die Erfahrung des christlichen Glaubens. Die Symbolsprache ist die eigentliche Sprache der Religion. Die existentielle Verunsicherung der Eltern, Geschwister und Angehörigen sowie das Sterben des Kindes werden in der symbolischen Handlung benannt und transzendiert, in den Zusammenhang der christlichen Hoffnung und Verheißung gestellt. Der Liturgiewissenschaftler Rainer Volp schreibt über die christlichen Abschiedsriten folgendes: „Im Kern waren Riten im Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen Anlass dazu, in ihnen das Sterben Jesu nachzuvollziehen, weil anders eine Erfahrung von Auferstehung schlecht möglich wäre“. („Ein Engel an der leeren Wiege“, S.10)

Michaela Nijs hat sich mit Abschieds-Ritualen beim frühen Tod von Kindern auseinandergesetzt. Sie sagt, „Ein Abschiedsritual ist eine bewusst vorbereitete und vollzogene symbolische Handlung, die Gefühle und Gedanken des Trauernden ausdrückt. Die Handlung kann individuell gestaltet sein, ihr Inhalt wird geprägt sein durch die Bedürfnisse und Überzeugungen des trauernden Menschen. Ein Ritual spricht den ganzen Menschen an, in dem es die Aktivität von Körper, Geist und Seele fördert“. („Ebd, S.10)

Beispiel von Frau I. G.: Der Sohn von der Frau I. ist vor 19 Jahren kurz nach der Geburt verstorben. Im Gespräch kam heraus, dass die Familie noch sehr unter Trauer leiden, vor allem die Mama. Depressionen über Depression jedes Jahr. Wir haben für eine Abschiedsfeier entschieden. Es kamen 33 Freunde und Verwandte mit. Zuerst am Sammelgrab: als Zeichen des Loslassens legten die Familie Steine und Kerzen ab und äußerte ihre Gefühle. In der Klinikkapelle feierten wir dann mit allen Gästen die Auferstehungsfeier. Die Geschwisterkinder haben mitgewirkt: Eine Karte mit einer Zeichnung (zwei Hände, klein und groß) für alle, einen Tonschmetterling für alle gebastelt und Fürbitten formuliert. Dann übergab ich der Familie die Taufurkunde vom Sohn. Zum ersten Mal ein Dokument, das an ihrem Sohn erinnert. Tränen waren die Antwort. Dann gingen wir zum Familiengrab. Dort wurde das Kind namentlich dann eingraviert. Wir thematisierten Aufatmen-Neu-werden. Nach einem Jahr berichtete Frau I., dass sie nun glücklicher ist und die Depressionen nachgelassen haben und dass sie nun kein Asthma mehr hat. Können Rituale Wunder wirken? Für die Frau I. war es Wirklichkeit.

Die Gestaltung der Rituale müssen SeelsorgerInnen intensiv mit den Eltern besprechen. Es ist wichtig, während der gesamten Begleitung sensibel auf die Wünsche, Vorstellungen und Bedürfnisse der Eltern einzugehen, dass man die Rituale entsprechend gestalten kann. Die Betroffenen sollen sich dabei wohlfühlen können und wenn es geht, sich einbringen können. Schließlich soll es ihnen helfen, innere Stabilität und Frieden zu erlangen. (Abschiedsfeier von M. (10 SSW.) im Verabschiedungsraum der Klinik; Mama brachte ein kleines Körbchen mit- angemalt von den Geschwisterkindern; Blumen und Gedenkkerze heben wir hergerichtet. Das Kind wurde dann im Gefäß aus dem Labor geholt und aufgebahrt. Wir trafen uns in der Kapelle und beteten gemeinsam. Im Verabschiedungsraum gestalteten wir dann eine Segensfeier, die Namensgebung und die Verabschiedung.

## 2.6 Umgang mit Trauernden: Die Emmausjünger (Lk 24)

Die Erzählung von den Jüngern, die auf dem Weg nach Emmaus gehen nach dem Tod Jesu enthält, meiner Meinung nach, vielseitige interessante und verbindliche Aspekte für die Trauerbegleitung.

Zentral ist die Erfahrung der Trauer, des Verlustes, des Schmerzes nach dem Tod Jesu. Die Art und Weise wie sie mit der Situation umgehen und sie bewältigen bzw. in ihrer Verzweiflung, Angst, Ausweglosigkeit und Energielosigkeit- Wie sie Kraft schöpfen, Klarheit schaffen und den Weg zu Christus finden und heimkehren ist ein Paradebeispiel für den Umgang mit den Trauernden nach Fehl- oder Totgeburt.

*Sie gingen in ein Dorf ... zwei Stunden entfernt von Jerusalem ...*

Nichts wie weg von der Klinik, sagen mir manche Eltern nach einer Fehlgeburt.

Es ist so schlimm an dem Ort zu stehen, wo dieser schreckliche Tod eines Kindes geschah. Wenn die Verzweiflung und Angst zu groß ist...Einfach Ruhe und Stille suchen-

Sich auf dem Weg machen, spazieren gehen, wandern oder Körperübungen machen wären sehr hilfreiche Möglichkeiten nach so einer tiefgreifenden Erfahrung, um Boden unter den Füßen zu spüren. Der Abstand hilft zum Nachdenken, Verbundenheit mit der Natur entlastet und öffnet unsere Sinne neu. Wenn unsere Sinne mit Eindrücken und Informationen überflutet sind und wenn Kopf und Herz voll sind mit Gedanken und Gefühle, müssen wir uns auf dem Weg machen. Die Jünger tun das. Das hilft, sich vom Alltag abzuwenden, die Sinne zu reinigen und Ausgleich und Harmonie ins Leben einfließen zu lassen.

*Bei den Emmausjüngern heißt es, „...sie waren wie mit Blindheit geschlagen...“*

Trauernde fühlen ähnlich...keine Aussicht und Übersicht. Es gibt so viele Dinge, die unsere Sicht versperren. Ungewisse Zukunft, wie soll ich es den Freunden sagen, wem soll ich es überhaupt sagen, das Wirrarr der Gefühle bringt alles durcheinander.

Im Falle der Jünger war es Jesus selbst, der ihnen die Augen geöffnet hat. Diese „Effata Erlebnisse“ (öffnende, freimachende, sichterweiternde Erlebnisse) brauchen wir auf dem Weg..(Beispiel von der Fr. A. S.)

*sie erzählten sich, was sie in Jerusalem erlebt haben ...*

Manche Eltern erzählen wie ein Tonband- alles wie es abgelaufen ist. (Ingrid). Nicht nur einmal - immer wieder erzählen können. Mitteilen dürfen, wenn es Zeit dafür ist. Zuhören, Empathie und Zuspruch. Aussprechen hilft zum Loslassen.

Sich erinnern ist eine ganz wesentliche jüdisch-christliche Tugend. Wir müssen nicht alles totschweigen. Manchmal denke ich an die gravierenden Folgen der Tabuisierung des Todes: Menschen versperren sich und werden zunehmend depressiv... weil sie es nicht aushalten - einfach nur mitteilen wollen und nicht können. Beim Sterbebett erzählen manche Frauen auf die Frage, gibt es etwas, was ihnen am Herzen liegt, dass Sie loswerden wollen... da war noch ein Kind, von dem ich niemanden erzählen konnte und durfte!

*Und er sprach zu ihnen und legte ihnen die Schrift aus ...*

Jesus hält den Emmausjüngern nochmals die Schrift vor Augen. Erzählt was die Propheten gesagt und getan haben; wie das Heil in der Geschichte bei Einzelnen sich ereignete.

Übertragen auf unsere Situation heißt es: mit großer Sensibilität zu erkennen- bei den Trauenden;- wie Glaube heil wirken kann; wenn die Situation passt, durch die Schriftworte; die tröstende und heilende Nähe zu verkünden. Letztendlich haben wir einen Gott zu verkünden, der zutiefst ins schmerzlichen Leid, in die Verzweiflung und dem Tod eingetaucht ist und uns dadurch erlöst hat. Gottes Spuren sind schmal, schwer zu erkennen. Es ist überall dort, wo zwei oder drei in seinem Namen versammelt sind. Gott spricht heute noch die heilenden, entlastenden und erlösenden Worte zu den Trauenden durch die Schrift.

*Bleibe bei uns, denn es will Abend werden ...*

Oft bete ich bevor ich in ein Krankenzimmer gehe. Herr komm bitte mit mir; Es geht um das Vergewissern; das Vergegenwärtigen seiner Gegenwart. In einem Sterbegebet heißt es: Wir glauben und hoffen, dass wir in Gottes Hand sind und dass wir aus dieser Hand nie herausfallen. In der Apostelgeschichte heißt es: In ihm leben wir, bewegen wir uns und sind wir.

Die Pflege des Gebetes gibt uns Zuversicht und Selbstvertrauen. Vergessen wir nicht in unserem spirituellen Handeln Gott mit einzuladen. Er ist letztlich derjenige, der uns handlungsfähig macht.

*Dann können auch wir sagen:“ brannte uns nicht das Herz, als er mit uns redete...“*

Das gesamte kirchliche Denken und Handeln ist in der mystischen Kernerfahrung der Jünger begründet, nämlich: „der Herr ist wahrhaftig auferstanden, ja, er lebt“. Es ist die Hoffnung wider alle Hoffnungslosigkeit. Diese Kraft überwindet Grenzen, bricht das Eis der Verzweiflung und Angst und schafft den Durchbruch des leidenschaftlichen Zeugnisses (Zeuge-Sein) im Leben.

*Sie kehrten heim ...* Alle Trauerbegleitung und geistlicher Beistand und Begleitung haben nur dann einen Sinn, wenn die Betroffenen gestärkt und überzeugt heimkehren können und nicht Anhängigkeit entsteht!

### **3. Seelsorgliche Begleitung**

Unterschiedlich sind die Situationen, die seelsorglich zu bestehen sind: nach der Diagnose einer bevorstehenden Fehl- oder Totgeburt; nach dem Eintritt einer Fehl- oder Totgeburt bzw. dem Tod eines Neugeborenen; nach der Rückkehr in die gewohnte Umgebung.

Die Situation ist durch die Erfahrung tiefer Verzweiflung und Einsamkeit gekennzeichnet, die zunächst das Gespräch erschwert oder sogar völlig blockiert. Der Schmerz verschließt und macht das Sich-helfen-Lassen schwierig. Hilfe wird selbst von nächsten Freunden oft abgewiesen. Die Reaktion der Umgebung, die oft aus Hilflosigkeit und Ratlosigkeit besteht, macht die Sache kompliziert.

Dennoch zeigt sich immer wieder, wie sehr sich die Trauernden nach Mitteilung, Gespräch und Menschen sehnen, die für sie da sind. Der notwendige Austausch kann eher gelingen, wenn diese Ausgangssituation berücksichtigt wird.

#### **3.1 Das seelsorgliche Gespräch**

Eine allgemein gültige Reaktionsweise auf eine Fehl- oder Totgeburt gibt es nicht. Den trauernden Eltern wird man nur gerecht, wenn die individuellen Unterschiede sensibel berücksichtigt werden. In der ersten Zeit des Trauerprozesses steht das verstehende Einfühlen im Vordergrund: das Aussprechen von Leid, Enttäuschung, Verzweiflung, Not und Ängsten. Im späteren Verlauf des Gesprächs kann die Frage nach Erklärung, Orientierung, nach Sinn und neuen Sichtweisen den Platz einräumen. Dann ist es auch möglich, dass der seelsorgliche Begleiter vom eigenen Glauben und über sein eigenes Verständnis von Tod, Schicksal und Hoffnung Zeugnis gibt, damit der Leidende das Leben wieder neu verstehen und annehmen kann.

Ausgangsposition ist der **trauernde Mensch**

mit Fragen und Sorgen, mit Niederlage und Wut, mit Ängsten und Glaubenskrise; sorgsamer Umgang notwendig.- wir begleiten den Eltern bereits vor der Geburt. Nach der Diagnose, Im Kreissaal und danach auf der Station (und im Elternforum)

**Trauer und Klage zulassen:** Fluchpsalmen z.B. „Mein Gott, mein Gott, warum hast du mich verlassen (Ps 22, 2-6) oder „Herr, du hast mich aus dem Frieden herausgestoßen (Klgl 3, 17-26) Verlassenheit Jesu im Getsemani und am Kreuz; Vergebungsbitte: dein Wille geschehe; Kraft aus dem Glaubensquellen schöpfen; Sinnlosigkeit aushalten und dennoch dazu verhelfen, dem Leben wieder Sinn zu geben. Das Beispiel von der Frau P. kann es etwas verdeutlichen. In der 12 SS starb das Kind im Mutterleib. Da sie schon 42 Jahre alt, waren sie sehr unsicher über die Zukunft des Kindes. Sie hat den Tod als Strafe verstanden: „Ich habe zu wenig Liebe fürs Kind empfunden... jetzt ist hat's von mir davon gemacht...“

**Angst nehmen:** Heil der Kinder, die ohne Taufe versterben laut 2. Vat. Konzil

„Limbus puerorum“ u „limbus patrum“ wurde neulich aufgehoben“

(Beispiel v. Frau G. (sie ist 84J...genau vor 50Jahren, K Abschied, Keine Ritual, Angst...verloren! (nein vollendet!)... keine Ruhe...Namensgebung mit Schwägerin als Patin)

**Trost vermitteln:** Zusicherung des Gebetes; Gott ist Schöpfer und Vollender des Lebens; Er nimmt jedes, auch noch so kurzes Leben an und führt es zur Vollendung. Theologische Erklärungen müssen vorsichtig angewendet werden!

Ps 23: Der Herr ist mein Hirte; Ps: 25: Wer auf dich hofft wird nicht zuschanden; 1 Kor 13, 8-13: Liebe hört niemals auf; Mt 11, 25-30: Kommet alle zu mir ... ich werde euch Ruhe verschaffen; Mk

10, 13-16: Lasst die Kinder zu mir kommen... ihnen gehört das Himmelreich; Joh 14, 1-3: Im Haus meines Vaters ... viele Wohnungen

### **3.2 Nach der Diagnose einer bevorstehenden Fehl- oder Totgeburt**

Eine Fehl- oder Totgeburt tritt meist plötzlich ein. Bei einer Routineuntersuchung steht auf einmal fest, dass die Herztöne des Kindes ausgesetzt haben, oder dass das Kind sich kaum weiterentwickelt hat. Häufig wird dabei eine intrauterine Missbildung erkannt, die so schwer sein kann, dass ein Überleben des Kindes außerhalb der Gebärmutter nicht möglich ist.

Anders erleben Mütter die Situation, die sich durch mehr oder weniger starke Wehen, Blutungen und das Aussetzen der spürbaren Kindsbewegungen veranlasst sehen, zum Arzt zu gehen. Sie geraten in Sorge, dass mit dem Kind etwas nicht stimmt.

Nach der Feststellung des Intrauterinären Kindstods ist ein operativer Eingriff meist im Krankenhaus notwendig.

Im Allgemeinen wünschen die Frauen meist, dass dieser Eingriff bald nach der Diagnosestellung erfolgt. Oft sind sie aber nicht in der Lage, sich nach der einbrechenden Schockerfahrung auf die neue Situation einzustellen. Das Klinikpersonal sollte dies verständnisvoll berücksichtigen

Auch der Krankenhausesorger hat dann die Gelegenheit, einfühlsam zu prüfen, ob eine intensive seelsorgliche Begleitung helfen kann, betroffene Frauen besser auf die kommenden Geschehnisse vorzubereiten

### **3.3 Während des Aufenthaltes im Krankenhaus nach der Fehl- oder Totgeburt**

Oft wird erst in den Tagen nach dem Eingriff das Leid und die Trauer bewusst und spürbar. Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter von Besuchsdiensten, Angehörige und SeelsorgerInnen sind in dieser Not zur Hilfe aufgerufen, damit eine Neuorientierung gefunden werden kann. Wenn die Frau oder der Ehepartner es wünschen, sollte eine intensive seelsorgliche Begleitung erfolgen.

In der Trauer oder gar Hoffnungslosigkeit melden sich auch starke Schuldgefühle, die für Eltern sehr hartnäckig und quälend sein können. Im seelsorglichen Gespräch fragen die Eltern, um eine Begründung für diesen Tod zu finden, ob sie sich möglicherweise während der Schwangerschaft unvernünftig verhalten haben, z.B. durch Sport, Alkohol etc.? Oder hat womöglich der Arzt versagt? Oder: „wie kann Gott das zulassen?“, „Warum straft Gott?“, und so weiter ...

Es ist wichtig, die Schuldfragen ernst zu nehmen. Ihr deutliches Ausformulieren hat eine entlastende Funktion. Solche Fragen dürfen nicht mit so genannten „sinnvollen“ Erklärungen verdrängt werden. Z.B.: „Seien Sie froh, ihr Kind müsste mit großer Behinderung leben!“, oder: „Sie haben ja andere Kinder, oder Sie sind ja noch jung und können bald andere Kinder kriegen“ etc. Auch theologische Erklärungen müssen sehr behutsam angewendet werden. Der Helfer darf durchaus eingestehen, dass auch er betroffen ist und nicht versteht, wie so etwas geschehen konnte. Solidaritätserklärung schafft eher Verständnis.

#### **3.3.1 Abschiedsmöglichkeiten im Krankenhaus**

Müttern, die nach einer längeren Schwangerschaft ein nicht lebensfähiges oder totes Kind gebären, fällt es zumeist sehr schwer, sich vom Kind zu lösen. Sie haben eine gemeinsame Geschichte. Diese Beziehung gehört gewürdigt. Erfahrungsgemäß haben es die Eltern, die von ihrem verstorbenen Kind in Würde Abschied nehmen, in der Aufarbeitung ihrer Trauer eher leichter. Es ist hilfreich, Möglichkeiten des Abschieds schon vor dem klinischen Eingriff bzw. der Geburt zu besprechen, um entsprechende Vorbereitungen treffen zu können

#### **Taufe:**

Vielen Eltern ist es ein Anliegen, ihr Kind vor dem Abschied getauft zu wissen. Das Sakrament der Taufe wird in der Regel den Lebenden gespendet. Die Frage, ob ein totgeborenes Kind auch getauft werden soll, wird gegenwärtig kontrovers diskutiert und in der Praxis unterschiedlich gehandhabt. Überzeugte Christen nehmen es es sich sehr zu Herzen, wenn ihr Kind nicht getauft werden dürften. Das Kirchenrecht sieht vor: Im Zweifelfall immer zu Gunsten der Angeklagten (Betroffenen)



entscheiden. (Wer weiß wann einer wirklich tot ist!: Wenn der Atem aussetzt findet die Kreislauf noch statt; wenn Kreislauf aussetzt, geht die Gehirnfunktion noch; Ohne Gehirn, wächst die Haar u Nägel weiter etc. Also Großherzigkeit statt gesetzmäßige Hartnäckigkeit!

**Das Heil der Kinder, die ohne Taufe versterben:** Das 2. Vat. Konzil ermutigt: „Gott will, dass alle Menschen Heil erlangen (1 Tim 2,4). Gottes Gnade weiß Mittel u Wege, Menschen auch außerhalb der Kirche zu erreichen. So brauchen wir nicht besorgt sein, um das Heil der Kinder, die ohne Taufe versterben. Wir dürfen sei getrost der Gnade Gottes anvertrauen. (Nostra Aetate)

### **Namensgebung**

Oft wird das Kind ja bereits während der Schwangerschaft namentlich angesprochen. Ein Name kann helfen, den Bezug zu erhalten. Wenn es keinen Namen gibt und das Geschlecht des Kindes sogar unbekannt ist, was bei frühen Fehlgeburten meistens der Fall ist, dann fällt es den Eltern oft schwer, den Verlust des Kindes in Worten auszudrücken- So hilft die Namensgebung den Betroffenen, sich mit der Wirklichkeit eher zurechtzufinden. Wir haben in der Klinikseelsorge eine „Namensbestätigung“ entworfen, insbesondere im Hinblick auf Eltern mit Fehlgeburten, die sonst keinerlei Dokumente für das Kind erhalten.

### **Abschiedsrituale**

Für die Trauerarbeit ist ein bewusstes Abschiednehmen unverzichtbar. Es hilft auch, den Tod zu realisieren, Gefühle auszudrücken und Mögliches zu tun, um den Tod zu würdigen. Daher ist es ein wichtiger pastoraler Dienst, die Betroffenen zu unterstützen von dem Verstorbenen Abschied zu nehmen.

### **Stütze durch religiöse Rituale und Gottesdienste**

Rituale haben eine enorme Kraft. Sie helfen uns, gerade in Grenzerfahrungen (Tod, Sprachlosigkeit) und Übergangsphasen, wie es bei der Trauer der Fall ist.

- Vorbereitungen (vielleicht schon vor d. klinischen Eingriff): Mit den Eltern besprechen/ wenn es die Zeit erlaubt/ sie u. andere Angehörigen miteinbeziehen (Großeltern/ Geschwister/ Pate/in )Alles ermöglichen, dass Trauernde würdig Abschied nehmen können. Beispiel von Frau O. vor einer Woche.

Wo finden diese Rituale im Krankenhaus statt:

1. Im OP
2. Auf den Stationen
3. Im Verabschiedungsraum (Patiententransport/ Station/ Seelsorge: Infoblatt im Intranet)

**Das Begräbnis** (2 Mal im Jahr beim Sammelgrab): Verstorbenen zu bestatten ist ein menschliches, kulturelles und religiöses Bedürfnis. Es gibt keine kirchenrechtliche Bestimmung, die eine Bestattung von Fehl- und Totgeburten im Rahmen einer liturgischen Feier ausschließt. Seit 1993: gibt es eine Empfehlung zum Begräbnis solche Kinder vom deutschen Bischofskonferenz. (Arbeitshilfe Nr. 109, S. 27 und 35). Unser Büchlein!

### **Abschlussgespräch**

-Einwilligung der Eltern holen, die verstorbenen Kinder in den sonntäglichen Gottesdiensten in der Klinik zu gedenken.

- Beim Einverständnis der Eltern mit den Verantwortlichen (Pfarrer/ PA) in der Heimatpfarre reden bzw. die weitere Begleitung absichern

-Wenn die Eltern es wollen, mit den Verantwortlichen der Klinik abklären, wann das Kind zur Beerdigung freigegeben wird. (Gutes Verhältnis mit den Päd. Pathologen)

-Hilfreiche Anregungen und praktische Bausteine zu Gestaltung der Trauerfeier mitgeben (Unsere Mappe)

-Information und Einladung zum Elternforum

### **3.4 Rückkehr in die Wohnung**

Nach dem Krankenhausaufenthalt kehren die Eltern nun in die Umgebung, die mit einer freudigen Erwartung erfüllt war zurück. Leid und Trauer bedürfen gerade deswegen auch in dieser Zeit einer stützenden Begleitung, die gewöhnlich durch die Angehörigen, aber auch durch den Seelsorger und andere Personen geschehen kann. Das Angebot oder die Bereitschaft zum Gespräch wird die erste und wichtigste Hilfe neben der Einladung zum Gebet und Formen des liturgischen Umgangs mit dem Leid sein.

Häufig erfahren Seelsorger und Gemeinde nicht von einer Fehl- oder Totgeburt in ihrer Pfarrei. Darum ist es wünschenswert, wenn der Krankenhauseelsorger oder Mitarbeiter mit Zustimmung der Eltern den Heimatpfarrer informieren und einen entsprechenden Kontakt herstellen. Gehören die Frau oder das Ehepaar zum aktiven Kreis einer Gemeinde, dann war die frohe Erwartung eines Kindes vielleicht bekannt. Trauer und Mitgefühl werden in diesem Fall über die Fehl- oder Totgeburt von vielen Gliedern der Gemeinde mitgetragen. Bereitschaft zum helfenden Gespräch wäre eine gute Alternative zur Überwindung des weit verbreiteten Schweigens aus Verlegenheit oder Hilflosigkeit.

Besonders im ersten Trauerjahr sollten immer wieder Hilfs- und Gesprächsmöglichkeiten angeboten werden. Dazu ist das Gespür wichtig, wann ein Abstand in der Begleitung ratsam erscheint und wenn ein häufigerer Kontakt mit der Familie aufgenommen werden sollte.

In den weiteren Gesprächen gilt es, die Bewältigung des Alltags mit allen Reaktionen von Trauer und Klage anzuschauen und durchzusprechen. Trost zu spenden, wird gerade vom Seelsorger erwartet und erhofft, wenn die Eltern zu Hause in das leere, liebevoll eingerichtete Kinderzimmer schauen müssen, wenn sie verzweifelt danach fragen, wo denn nun ihr Kind ist, und wenn sie nicht erkennen können, welchen Sinn dieser Tod hat.

Hoffnungen und Träume beim Entstehen eines Kindes, die Beschwerden und Ängste in der Schwangerschaft, Sorgen über mögliche Folgeschwangerschaften können Gesprächsthemen sein. Es kann entlastend wirken, wenn der Seelsorger seinen Glauben an Gottes Hilfe und Schutz dieser trauernden Familie nicht verbirgt und zusagt, für sie zu beten.

### ***Hilfe durch die Gemeinde***

Über die Einzelseelsorge hinaus, sollte auch die Aufgabe der Gemeinde als Ganzes gegenüber trauernden Eltern überlegt werden. Vorbeugende Hilfe ist genauso wichtig wie Solidarität im Leid. Es ist dringend notwendig, für die Betroffenen besondere seelsorgliche „Nischen“ in den Gemeinden einzurichten. Durch Verkündigung, Fürbitte, Gedenkgottesdienste, Trauerseminare, Selbsthilfegruppen oder Gesprächskreise wird das Thema öffentlich präsent und vertrauter. Gemeindemitglieder, die vom Schicksal betroffener Eltern erfahren, sollten gemeinsam mit dem Seelsorger überlegen, was zu tun ist. Bestehende Gruppen, wie Arbeitskreis Familie, könnten involviert werden, und sich z.B. um die Geschwisterkinder kümmern, für regelmäßiges Essen oder Spaziergänge sorgen oder sie bei kinderfreundlichen Aktionen integrieren. Es ist wichtig dafür Sorge zu tragen, dass die ErzieherInnen im Kindergarten und die LehrerInnen in den Schulen verständnisvoll mit den betroffenen Geschwistern umgehen. Hinweise für die Eltern auf das bestehende Elternforum wäre hilfreich.

Im Vorfeld wäre es am sinnvollsten, wenn an die werdenden Mütter regelmäßig in der Liturgie (z.B. beim Familiengottesdienst) gedacht werden würde oder sie zu eigenen Treffen von Zeit zu Zeit eingeladen werden. Die Zeit des Wartens auf ein Kind ist ja besonders geprägt durch die Empfindsamkeit für das geschenkte neue Leben. Eine möglichst frühzeitige seelsorgliche Unterstützung kann den Eltern helfen, im Staunen über das neu entstandene Leben den eigenen Glauben in seiner religiösen, spirituellen und kirchlichen Dimension zu erneuern und zu vertiefen. Eine solche Sichtweise bzw. Berührungspunkt kann auch helfen, das Leid über den Tod eines Kindes besser zu bewältigen.

## Literaturnachweis:

1. Arbeitshilfen, „Eltern trauern um ihr totes neugeborenes Kind“ - Hinweise zur seelsorglichen Begleitung, Hrsg.: Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz Kaiserstraße 163, Bonn-1993
2. Artikel: „Durchkreuzte Hoffnungen“-Pastorale Begleitung bei Fehl- und Totgeburten, G. Bader, Innsbruck-2004
3. Codex des Kanonischen Rechtes, Butzon & BeckerVrlg., Bonn-1983
4. C. Fleck-Bohaumilitzky und C. Fleck (Hrsg.), „Du hast kaum gelebt“-Trauerbegleitung für Eltern, die ihre Kinder vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben, Kreuz Vrlg., Stuttgart 2006
5. Ein Engel an der leeren Wiege- Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur seelsorglichen Begleitung bei Fehlgeburt, Totgeburt und plötzlichem Säuglingstod, München-1998
6. Frohes Warten-Früher Tod, Hilfen zur seelsorglichen und liturgischen Begleitung von Eltern, deren Kind vor. während oder kurz nach der Geburt verstorben ist, Zusammenstellung: Mag. T. Mullur und Mag. C. Nuener, Hrsg.: Klinikseelsorge und Abteilung Gemeinde der Diözese Innsbruck-2007
7. H. Lothrop, „Gute Hoffnung-jähres Ende“, Kösel Vrlg., München-1998