

## PATENTENINFO

**Fehl- und Totgeburt und psychisches Befinden**

Je länger und intensiver der Kinderwunsch bestanden hat, umso größer sind die mit diesem Kind verbundenen Hoffnungen, Gedanken und Wünsche. Ein Verlust wird viel schwerer empfunden, wenn schon früh eine enge gefühlsmäßige Bindung für das Kind entstanden ist, wobei die Stärke des Trauerns nicht von der Schwangerschaftswoche abhängig ist. Die Enttäuschung ist besonders groß nach einer lang ersehnten Schwangerschaft, einer Kinderwunschbehandlung oder wenn es zuvor schon zu Fehlgeburten gekommen ist. Auch bei einer ungeplanten Schwangerschaft kann der Verlust schmerzlich sein, wenn die Entscheidung für ein Leben mit Kind getroffen ist und bereits Zukunftspläne entworfen sind.

Eine Fehlgeburt ist wie eine Totgeburt ein einschneidendes Lebensereignis, das von den Betroffenen unterschiedlich verarbeitet wird. Bereits die erste Fehlgeburt kann im Leben einer Frau heftige psychische Reaktionen auslösen. Die Erwartung an den Partner, auf die gleiche Art zu trauern, führt zu Missverständnissen und stellt damit die Beziehung zusätzlich auf eine Belastungsprobe. Während es Frauen oft leichter fällt, ihre Gefühle auszudrücken, neigen Männer eher dazu, ihre Emotionen zu verbergen und das Problem mit sich abzumachen. Dieses Verhalten führt leicht zu der irrigen Vorstellung, Männer trauerten weniger als ihre Partnerinnen. Offene und einfühlsame Gespräche mit dem Partner entlasten die Beziehung und schaffen gegenseitiges Verständnis, den Trauerweg des anderen zu akzeptieren. Helfen kann es auch, mit anderen über den Schicksalsschlag reden zu können. Das betroffene Paar muss neue Wege finden - jeder für sich und gemeinsam - mit dieser Situation umzugehen, denn Pläne und Gedanken, die mit dem Eintritt der Schwangerschaft entstanden sind, haben nun keine Gültigkeit mehr.

Bis zur 12. Schwangerschaftswoche erfolgt bei der Frau meist eine unter Vollnarkose durchgeführte Ausschabung. Nach der 14./16. Schwangerschaftswoche entbinden die betroffenen Frauen auf normalem Weg. Zuvor werden oft wehenauslösende Mittel eingesetzt, anschließend findet je nach Schwangerschaftswoche noch eine Ausschabung statt. Die Geburt kann Stunden bis Tage dauern. Extreme Belastungssituationen sind das Warten auf die Wehen und die Geburt, ebenso wie die Gedanken an die Zeit danach und daran, ohne ein lebendes Kind nach Hause zu kommen.

Besonders nach dem Klinikaufenthalt kommt vielen Betroffenen das Zuhause fremd und leer vor. Die Erinnerungen an das verlorene Kind sind besonders emotional, wenn Pläne und Wünsche, z.B. das Einrichten eines Kinderzimmers, plötzlich ihren Sinn verloren haben. Weil dieser bittere Schicksalsschlag so viel Schmerz, Trauer und Leid mit sich bringt, scheint die Aussicht auf einen annehmbaren und tröstlichen Trauerprozess zunächst unvorstellbar. Tatsächlich ermöglicht es aber aktives und bewusstes Trauern, sich leichter zu verabschieden und den Schicksalsschlag eher anzunehmen. Sich diesen Gefühlen sofort zu stellen, kostet auf Dauer weniger Kraft, als Verlustschmerz und Enttäuschung zu verdrängen.

Somit braucht jeder seine Trauerzeit, um wieder zur Normalität zu finden. Manchmal dauert sie nur Wochen, oftmals mehrere Monate. Vielen fällt diese Zeit leichter, wenn sie mit selbst geschaffenen Erinnerungen und eigenen Ritualen um ihr verlorenes Kind trauern können. Sich zu erinnern, statt vergessen zu wollen, hilft die schmerzlichen Erfahrungen anzunehmen, um sich mit dem Schicksal wieder zu versöhnen.

**Literaturempfehlung**

- Wolter, Heike: Meine Folgeschwangerschaft – Begleitbuch für Schwangere, ihre Partner und Fachpersonen nach Fehlgeburt, stiller Geburt oder Neugeborenentod, edition riedenburg, Salzburg 2010
- Lothrop, Hannah: Gute Hoffnung – jähes Ende. Fehlgeburt, Totgeburt und Verluste in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern, Kösel-Verlag, München 2005