

Hochschule Merseburg
FB Soziale Arbeit, Medien, Kultur

Masterarbeit
Studiengang Angewandte Sexualwissenschaft

**Der frühe Tod des Kindes als Bewältigungsaufgabe für Paare
mit konkretem Kinderwunsch**

Anna-Maria Halibrand
Matr.-Nr. 22751

Erstgutachterin: Esther Stahl
Zweitgutachterin: Prof. Dr. phil. Maika Böhm
02.08.2018

Danke!

Clara Eidt

Joona Fridjof Halibrand

Katharina Halibrand

Sebastian Halibrand

Lisa und Johannes

Lydia und Philipp

Mareike und Thomas

Perinatalzentrum Hannover

Esther Stahl

Stilles Nest

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	5
2 Vom Kinderwunsch zur (glücklosen) Elternschaft	7
3 Der frühe Tod des Kindes als kritisches Lebensereignis	11
4 Differenzierung des Todes	14
4.1 Fehlgeburt	14
4.2 Totgeburt	15
4.3 Tod nach der Geburt	15
5 Der frühe Tod und die Eltern: Verlust und Partnerschaft	17
6 Trauer	20
6.1 Phasenmodell nach Verena Kast	21
6.2 Aufgabenmodell nach Kerstin Lammer	25
6.3 Erschwerte Trauer	28
6.4 Andere Aspekte von Trauer	31
6.4.1 Der Tod und die unmittelbare Zeit danach	32
6.4.2 Begleitung von trauernden Eltern	33
6.4.3 Geschlechtsspezifische Aspekte von Trauer	34
7 Qualitativer Forschungsteil	36
7.1 Vorgehensweise und forschungsethische Überlegungen	36
7.1.1 Interviewakquise, -situation und -ablauf	36
7.1.2 Transkription	41
7.2 Interviewpaare	42
7.2.1 Lisa und Johannes	43
7.2.2 Lydia und Philipp	44
7.2.3 Mareike und Thomas	45
7.3 Auswertung	46
7.3.1 Gefühlerleben	48
7.3.1.1 Unmittelbar nach dem Tod	49

7.3.1.2 Einige Zeit später	51
7.3.1.3 Jetzt	54
7.3.2 Hilfreiche Aspekte	57
7.3.2.1 Das Kind	57
7.3.2.2 Das Stille Nest	59
7.3.2.3 Die Beerdigung	61
7.3.2.4 Das Soziale Umfeld	63
7.3.2.5 Professionelle Begleitung	65
7.3.2.6 Paardynamik	67
7.3.3 Konklusion	70
8 Schlussgedanken	73
Literaturverzeichnis	76
Anhang	82

1 Einleitung

Noch vor einigen Jahrzehnten war der Tod des Kindes etwas, womit viele Eltern in Berührung kamen. Die Säuglingssterblichkeit im 19. Jahrhundert war hoch (vgl. Gehrmann 2012/vgl. Hradil 2012), so dass es nicht unüblich war, dass Eltern mindestens ein Kind im ersten Lebensjahr verloren, also die Erfahrung eines frühen Todes machen mussten. Durch immer besser werdende hygienische Umstände, medizinische Versorgung und Betreuung, durch weniger Kinder, die pro Paar zur Welt gebracht werden, wird der Tod des Kindes heute ein einschneidendes Ereignis, mit dem werdende Eltern und deren Umfeld kaum noch rechnen. Zudem hat der frühe Tod des Kindes keine rechtlichen Folgen für die Eltern. Anders ist es für Waisen und Witwen*r, denen häufig finanzielle Unterstützung zuteil wird. Vielleicht gibt es für sie historisch gewachsen deshalb eigenständige Bezeichnungen: Waisen nennt man Kinder, deren Eltern starben. Witwe*r ist die Bezeichnung für hinterbliebene Partner*innen, wenn der*die Gatte*in stirbt. Doch für Eltern, die eine glücklose Schwangerschaft erleben mussten, gibt es keinen eigenen Namen. Sie werden im deutschsprachigen Raum „verwaiste Eltern“ genannt.

Die Motivation, den frühen Tod des Kindes und dessen Folgen genauer zu betrachten, liegt in meiner eigenen Geschichte begründet. 2017 verloren mein Mann und ich zwei Wochen nach der Geburt unseren Sohn. Aus dem eigenen Erleben eines frühen Verlustes und dem folgenden Trauerprozess erwuchs ein fachliches Interesse und eine Neugier, wie in der Literatur das Thema aufgegriffen wird und wie andere Paare den Verlust bewältigen. Dabei sollte das Augenmerk darauf gerichtet sein, wie Eltern diesen Verlust persönlich erleben und wie sie letztlich ihre Erfahrung in ihr Leben zu integrieren lernen. Dabei war es mir wichtig, Paare zu befragen, die den Verlust und die Trauer *gemeinsam* bewältigt haben. Die Literatur ist sich nicht einig darüber, ob der Tod eines Kindes die Partnerschaft eher stabilisiert oder entzweit. Die Studienlage bietet ein breites Spektrum an Antworten, die zum Teil sehr konträr sind und auch nicht genug den Todeszeitpunkt differenzieren (vgl. Franzese und Schütz 2016/vgl. Kachler und Majer-Kachler 2013). Es gibt Ratgeber für verwaiste Eltern und Menschen, die sie begleiten, es existieren vielfältige Erfahrungsberichte von Eltern, die frisch Verwaisten Mut machen sollen und es gibt medizinische Betrachtungen, wie sich der Tod des Kindes auf die Psyche der Frau auswirken kann. Es existieren Formen von Selbsthilfegruppen und Vereine, die bundesweit oder stadtspezifisch verwaiste Eltern begleiten. Aber wie genau schaffen es denn Paare, diesen Schicksalsschlag zu verarbeiten? In meinen Recherchen habe ich keine wissenschaftliche Darstellung gefunden, die einen solch spezifischen Trauerprozess skizziert, Paare dazu befragt und dies anschließend analysiert. Da lag es für mich nahe, einen kleinen Schritt in diese Richtung selbst zu gehen und Paare zu befragen. Der

zweite Teil der Arbeit (Kapitel 7) ist daher vollständig drei Paaren gewidmet, die anhand von Interviews zu ihren Erfahrungen befragt wurden. Ihre Aussagen werden unter forschenden Fragestellungen genauer betrachtet, die die Gefühlswelt und Verarbeitungsstrategien der Paare in den Blick nehmen. Zwischendurch werden punktuell Rückbezüge zur Theorie hergestellt. Um sich mit dem Tod des Kindes und den Auswirkungen auf die Partnerschaft zu beschäftigen, ist es nötig, sich mit dem Thema Trauer auseinanderzusetzen. Der erste Teil der Arbeit (Kapitel 2 bis 6) beinhaltet daher eine theoretische Annäherung an das Thema auf verschiedenen Ebenen und nimmt verschiedene Faktoren in den Blick. Dabei bildet die Betrachtung der Trauer (Kapitel 6) sowie die unter den spezifischen Bedingungen im Falle des frühen Todes eines Kindes erschwerte Trauer (Kapitel 6.3) den Schwerpunkt.

2 Vom Kinderwunsch zur (glücklosen) Elternschaft

Zu Beginn der theoretischen Ausführungen steht ein kurzer Blick auf den Übergang vom Kinderwunsch zur Elternschaft. Der *konkrete Kinderwunsch*, der in der vorliegenden Arbeit benannt wird, impliziert eine bewusst intendierte Schwangerschaft. Das bedeutet, dass die interviewten Paare sich zu einem bestimmten Zeitpunkt entschieden haben, nicht mehr zu verhüten bzw. andere Schritte zu gehen, um schwanger zu werden. Die Möglichkeit, sich für den Zeitpunkt des Schwangerwerdens bewusst und individuell zu entscheiden, ist erst seit einigen Jahrzehnten durch das Aufkommen sicherer Verhütungsmittel und deren Verbreitung gegeben (vgl. Gloger-Tippelt et al. 1993: 105). Im weiteren Verlauf der Arbeit wird stets von solchen gewünschten und geplanten Schwangerschaften ausgegangen.

Die Motivation, ein Kind zu bekommen, kann sehr unterschiedlich sein:

- Sicherung der Generationsfolge, gesichertes „Weiterleben“
- Erfüllung der Bedürfnisse nach Geben/Empfangen von Geborgenheit, Nähe, Zärtlichkeit
- versorgen und versorgt werden
- Loslösung von den eigenen Eltern
- Absicherung gegen Verlustangst
- Reifung der Persönlichkeit/„Erwachsenwerden“
- Erfüllung existentieller Grundbedürfnisse (vgl. Kribs 2014: 60).

In der Literatur werden viele weitere Gründe benannt. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass „der individuelle Kinderwunsch als ein komplexes und multifaktoriell bedingtes Phänomen betrachtet werden muss“ (Schumacher et al. 2001: 362). Er ist eine Verknüpfung von gesellschaftlichen Normen und Erwartungen, der eigenen Sozialisation sowie individuellen biologischen und psychischen Voraussetzungen, die schließlich das Zustandekommen einer Schwangerschaft, die Geburt und das Elternwerden beeinflussen (vgl. Mittag und Jagenow 1985 zitiert nach Gloger-Tippelt et al. 1993: 53).

Schwangerschaft ist eine besonders entscheidende Phase auf dem Weg zu Elternschaft. Für viele Paare bedeutet das Eintreten einer Schwangerschaft Hoffnung, eine Zeit des Wartens, der Vorbereitung, der Veränderungen, vielfältiger Anforderungen, Verpflichtungen und der Vorfreude. Bei den Eltern entstehen Fantasien und Wünsche darüber, wie das Leben mit Kind aussehen könnte. Mit der Geburt des ersten Kindes geht ein Traum in Erfüllung. Sie stellt gleichzeitig einen „normativen Übergang [in] der Familienentwicklung“ dar (vgl. Fleck-

Bohaumilitzky und Fleck 2006: 117/vgl. Hahn und Hahn 2012: 130/Wicki 1997: 107). In ihrem 8-Phasenmodell beschreibt Gloger-Tippelt den Übergang von der Dyade zur Triade detailliert. Dabei unterscheidet sie in vier vorgeburtliche Phasen, die Geburtsphase selbst und drei nachgeburtliche Phasen. Der Bruch beim Bauen des Hoffnungshauses und aller Vorstellungen, den werdende Eltern bei einer glücklos endenden Schwangerschaft erfahren, wird bei der nun folgenden Beschreibung der Phasen erahnbar.

Mit Eintritt und Feststellung der Schwangerschaft beginnt die *Verunsicherungsphase*, die – trotz einer erwünschten Schwangerschaft – Ängste und emotionale Verunsicherungen mit sich bringt. Diese Unsicherheiten beziehen sich auf die zu erwartenden körperlichen Veränderungen der schwangeren Frau sowie (eigene) soziale Rollenerwartungen an (und als) werdende und schließlich neue Eltern. Die Zeit ist häufig geprägt von Selbstzweifeln, einer eher geringen Selbstsicherheit und einem schwankenden Selbstbild. Diese Phase hält bis zur 12. Schwangerschaftswoche (SSW) an.

Bis zur 20. SSW befinden sich Paare in der *Anpassungsphase*. Informationen zur Schwangerschaft werden durch verschiedene Quellen (Literatur, Freunde, Verwandte etc.) eingeholt, um über Schwangerschaft, Geburt und kindliche Entwicklung zu lernen. Diese Informationen werden in das eigene Selbstkonzept integriert. Weiterhin findet eine Veränderung der emotionalen Bewertung der Situation statt. Ein wichtiger Schritt in dieser Phase ist das Offenlegen der Schwangerschaft im sozialen Umfeld.

Die *Konkretisierungsphase* wird innerhalb der 20. bis 32. SSW gesehen. Durch die Wahrnehmung von Kindsbewegungen und dem Sehen noch eindeutigerer Ultraschallbilder wird das Baby konkreter in seiner Anwesenheit. Es werden Vorstellungen über die Rolle als jeweiliges Elternteil aufgebaut.

Den letzten Part in der vorgeburtlichen Entwicklung nennt Gloger-Tippelt die *Antizipations- und Vorbereitungsphase*, die von der 32. SSW bis zum Ende der Schwangerschaft andauert. Hier findet ein Wechsel der Zeitperspektive statt. Die „Zeit bisher in der Schwangerschaft“ wird zu „Zeit bis zur Geburt“. Damit geht die praktische Vorbereitung auf das Leben mit dem Kind einher wie auch die Freistellung der schwangeren Frau von der Arbeit durch den 6-wöchigen Mutterschutz. Die Konzentration und die Aufmerksamkeit liegen im Bevorstehenden, also in der Zukunft, und der Geburt. Durch Aktivitäten, die das Bedürfnis

der Eltern nach Sicherheit und Kontrolle unterstützen, findet eine Vorbereitung auf die Zeit mit dem Kind statt.

Die vor- und nachgeburtlichen Phasen werden durch die *Geburtsphase* getrennt. Mit ihr startet die zweite Periode im Übergang zur Elternschaft. Die Geburtsphase kennzeichnet sich „durch starkes Schmerzempfinden, starke existentielle Angst, Hilflosigkeit, Verlust an Selbstkontrolle und z.T. Todesfurcht bei gleichzeitig extremer körperlicher und psychischer Anstrengung“ (Gloger-Tippelt 1988: 93). Die positive Wirkung der Anwesenheit des Vaters¹ – wenn sie von beiden erwünscht ist – ist mittlerweile hinlänglich erforscht und kann der gebärenden Frau eine positive Unterstützung im Geburtserleben sein. Als Höhepunkt dieser Phase wird die erste Begegnung mit dem Kind beschrieben, in der die Eltern Kontakt aufnehmen, das Baby berühren und mit ihm sprechen.

Die nachgeburtlichen Phasen, die Gloger-Tippelt beschreibt, werden der Vollständigkeit halber mit aufgeführt, haben aber für die vorliegende Thematik der glücklosen Elternschaft keine Relevanz:

die *Überwältigungs- und Erschöpfungsphase* (4-8 Wochen nach der Geburt), die *Herausforderungs- und Umstellungsphase* (bis Ende des 6. Monats) und schließlich die *Gewöhnungsphase* im zweiten Lebenshalbjahr (vgl. Gloger-Tippelt 1988: 75-113).

Je nach dem zu welchem Zeitpunkt die Schwangerschaft endet, hat bereits eine intensive Zeit der Auseinandersetzung mit Schwangerschaft und der bevorstehenden Elternschaft stattgefunden. Tritt der Tod des Kindes intrauterin ein oder werden die Geburt einläutenden Signale zu einem viel zu frühen Zeitpunkt festgestellt, wird das Paar jäh aus seiner Vorbereitungszeit auf dem Weg zur Elternschaft gerissen. Dabei scheint fast irrelevant zu sein, in welcher Phase es sich befindet. Zu jeder Zeit wird der natürlich verlaufende Reflexions- und Lernprozess auf abrupte Weise unterbrochen. Eine Vorbereitung darauf kann nur in den wenigsten Fällen stattfinden. Besonders bei einer unauffällig und komplikationslos verlaufenden Schwangerschaft kann angenommen werden, dass das Paar sich in einer sicheren Übergangsphase zur Elternschaft wähnt und die Phasen – mehr oder weniger bewusst – durch- und erlebt. Die Geburtsphase ist dabei in jedem Fall als zur Übergangsphase zur Elternschaft zugehörig anzusehen, selbst wenn der Tod des Kindes bereits in einer

¹ Hier soll angemerkt werden, dass sie nicht als auf Väter beschränkt verstanden werden sollte, sondern sich ausweiten lässt auf Partner*innen bzw. Personen, die mit der gebärenden Person in einer engen Beziehung stehen.

früheren Phase eingetreten ist. Die Fragen, die sich hierbei stellen, sind dann: Kann die Begegnung mit dem Kind tatsächlich als Höhepunkt angesehen werden? Gibt es überhaupt einen Höhepunkt, wenn Hoffnungen, Wünschen und Erwartungen nicht in Erfüllung gehen? Dies kann und soll an dieser Stelle nicht weiter diskutiert werden, sondern eigene Gedanken anregen.

Beim frühen Verlust des Kindes nimmt der Übergang zur Elternschaft unvermittelt einen anderen Verlauf; er scheint radikal aufzuhören. Trotzdem haben wir es mit einer Form von Elternschaft zu tun, diese bringt allerdings völlig andere Herausforderungen mit sich, als erwartet. Das Kind, auch wenn es nicht lebt, ist trotzdem anwesend und macht das Paar zu Eltern. Die Elternschaft besteht hier aber nicht darin, das Kind zu versorgen oder innerhalb der Partnerschaft eine neue Balance zwischen Paarbeziehung und Eltern-Sein zu finden. Vielmehr erfordert die glücklose Elternschaft zu verarbeiten, dass ein erwarteter Weg nicht eingeschlagen werden kann. Dies muss ebenso auf Paar- als auch auf Elternebene erfolgen. So wie der Übergang zur Elternschaft als Entwicklung beschrieben wird, so kann der Verlust und dessen Verarbeitung ebenso als Entwicklung beschrieben werden. Beide Entwicklungen kann man als Reifungsprozess verstehen, der verschiedene Bewältigungsaufgaben mit sich bringt (vgl. Kribs 2014: 63). Wie kann die Beziehung als (Liebes-)Paar mit diesem eklatanten Verlust weitergelebt werden und wie kann/soll die Rolle als verwaiste Eltern gelebt werden? Wird Elternschaft in solch einem Moment überhaupt erlebt? Und wie wird sie erlebt? Fragen, die wohl kaum abschließend beantwortet werden können. In der vorliegenden Arbeit (vgl. Kapitel 5) können Ansätze für Antworten gezeigt werden, ohne dabei den Anspruch auf Vollständigkeit oder Allgemeingültigkeit zu erheben. Zunächst soll betrachtet werden, als was für eine Situation das Sterben des Kindes bewertet werden kann. Das nachfolgende Kapitel gibt darüber einen Überblick.

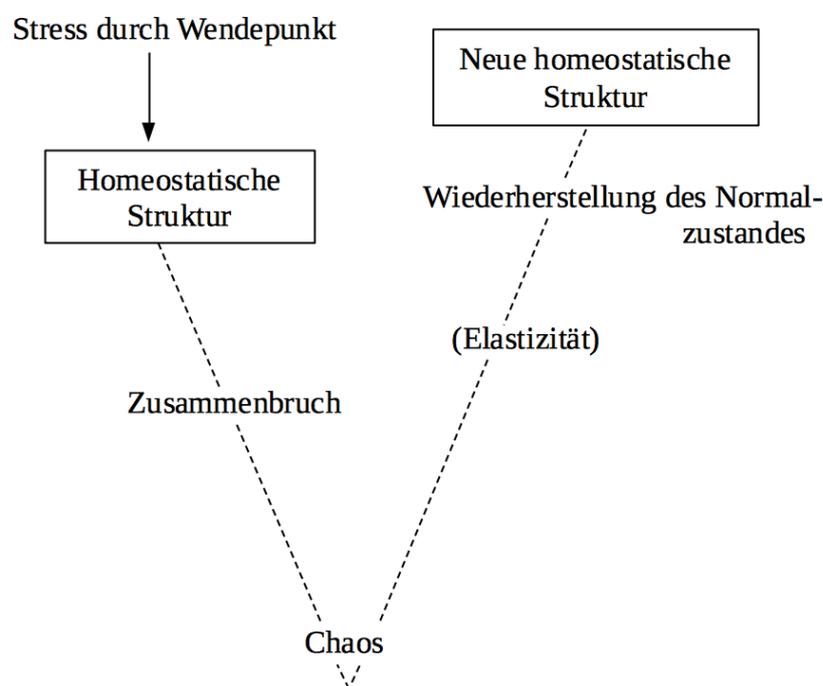
3 Der frühe Tod des Kindes als kritisches Lebensereignis

In der Literatur wird immer wieder beschrieben, dass der frühe Verlust des Kindes ein kritisches oder krisenhaftes Ereignis darstellt. Doch was ist unter „kritisches oder krisenhaftes Ereignis“ zu verstehen? Kritische Lebensereignisse lassen sich nicht pauschal benennen, allerdings können Aspekte ausgemacht werden, die solche Situationen kennzeichnen.

1. Ein Geschehensablauf wird innerhalb und außerhalb einer Person raumzeitlich und punktuell verdichtet.
2. Durch ein kritisches Ereignis wird das im Normalfall als innerlich kongruent erlebte Person-Umwelt-Gefüge in ein relatives Ungleichgewicht gebracht. Darauf folgt eine Dringlichkeit, dieses neu zu organisieren. Für die Herstellung eines erneuten Gleichgewichts benötigt es eine „qualitativ-strukturelle Veränderung in der Person-Umwelt-Beziehung“, da die intrapersonelle Plastizität nicht ausreicht (Filipp 1995: 24).
3. Zu dem bestehenden Ungleichgewicht addiert sich eine affektive Involviertheit hinzu, also die „Tatsache [der] emotionalen Nicht-Gleichgültigkeit“, so dass diese Ereignisse als hervorstechend und markant erlebt werden. Davon unabhängig müssen die emotionalen Reaktionen des Umfelds nicht negativ sein, um Ereignisse als „kritisch“ zu erleben (ebd.). Das Wort „kritisch“ kann in diesem Zusammenhang irreführen und einseitig interpretiert werden. Daher soll hier darauf hingewiesen werden, dass es sich dabei um positive *und* negative Erfahrungen handeln kann. Viel entscheidender ist die unterschiedliche affektive Qualität, die eine Bedeutung für den weiteren Bewältigungsprozess der Person hat. Das aus dem Griechischen stammende Wort Krise (krisis) wird mit „Entscheidung, entscheidende Wendung“ übersetzt (Wahrig-Burfeind 2011: 546). Dazu passt eine Umschreibung von Verena Kast, die eine Krise als „eine Veränderung im Sinn einer Zuspitzung“ versteht „– insofern bedeutet sie Höhepunkt, aber auch Wendepunkt einer Situation“ (Kast 2000: 20).

Schauen wir nach einem weiteren Erklärungsversuch, kann folgende Ausführung eine passende Ergänzung bieten: Es sind „Ereignisse, die den Menschen vor ‚Reifungsaufgaben‘ stellen, an denen die Persönlichkeit wachsen oder scheitern kann“ (Kribs 2014: 64). Krisen und kritische Ereignisse entstehen in Lebenssituationen, in denen die an die Person bestehenden Anforderungen und die vorhandenen Bewältigungsmechanismen sich in einem ausgeprägten Widerspruch gegenüberstehen. Daraufhin muss sich die Person anpassen, da bei

ihr die gewohnten und bekannten Handlungsabläufe nicht ausreichen. Durch neu zu findende Anpassungsleistungen, die habitualisierte Abläufe unterbricht, abbauen oder verändern muss, kann ein krisenhaftes Ereignis als Stressor für das Individuum angesehen werden. Es kommt hinzu, dass zur gleichen Zeit die eigene Überzeugung, selbst das Leben gestalten zu können, nicht ausgeprägt ist. Ein Ende des bestehenden inneren und äußeren Chaos kann nicht vorausgesehen und abgeschätzt werden. (vgl. Filipp 1995: 23f/vgl. Kast 2000: 19f/vgl. Flach 1992: 34/vgl. Meier-Braun und Schlüter 2017: 72f). Daraus ergibt sich ein Ohnmachtsgefühl in einer Situation, die als überwältigend und nicht steuerbar erlebt wird und individuell kreatives Handeln erfordert. Das Schema des Kreislaufes vom Zusammenbruch und Wiederherstellung des Normalzustandes von Dr. Frederic Flach visualisiert, wie das Erleben eines kritischen Ereignisses zusammengefasst werden kann. Zwar bezieht er sich beim Ausgangspunkt auf „Stress“, der kann aber an dieser Stelle äquivalent zu einem kritischen Ereignis gesehen werden.



Der Kreislauf von Zusammenbruch und Wiederherstellung des Normalzustandes (Flach 1992: 35)

Da sich Krisen und kritische Ereignisse in Übergangsphasen ereignen bzw. Übergangsphasen anfällig für Krisen sind, liegt es nahe, dass die Transformation vom Paar zur Familie kritische Ereignisse mit sich bringen kann (vgl. Kast 2000: 29). Stirbt also ein Kind sehr früh intrauterin, wird es tot geboren oder verstirbt nach der Geburt, so kann der Übergang in die

Elternschaft nicht wie erwartet vollendet werden. Für die Eltern bedeutet das, wenn wir uns auf Filippus beziehen, eine Verdichtung der Geschehnisse durch Zusammenfall von Geburt, Tod und (nicht gänzlich erfüllter) Elternschaft. Auch Kribs hat dies beschrieben: mehrere als kritisch zu betrachtende Ereignisse fallen zusammen (vgl. Kribs 2014: 64). Es erfordert folglich eine Anpassung an die Situation, die anders ist, als die werdenden Eltern sie sich ausgemalt haben. Eine Neuverortung sowohl im Innen als auch im Bezug auf das Außen wird nötig. In dieser Situation treffen vielseitige starke affektive Reaktionen zusammen wie Schock, Angst, Trauer u.a. (vgl. auch Kapitel 6 und 7.3.1). Gleichzeitig birgt der Tod des Kindes als Wendepunkt die Notwendigkeit, zunächst einen neuen/anderen Weg einzuschlagen. Im vorangegangenen Abriss wird also deutlich, dass bei Fehl-, Totgeburt oder perinatalem Tod von einem kritischen Lebensereignis oder einer Krise gesprochen werden kann.

Das folgende Kapitel greift die in diesem Kapitel bereits verwendeten Begriffe zum Tod eines Kindes auf und definiert diese.

4 Differenzierung des Todes

Von besonderem Interesse in der vorliegenden Arbeit sind die Bewältigungsstrategien der Eltern nachdem sie zu einem frühen Zeitpunkt ihr Kind verloren haben. Dieser „frühe Zeitpunkt“ soll in diesem Kapitel definiert werden, um damit die Auswahl der Interviewpaare im empirischen Teil dieser Arbeit nachvollziehbar zu machen.

Mit dem frühen Verlust des Kindes ist das Versterben des Kindes prä-, post- oder perinatal gemeint. Da im Rahmen des bestehenden Forschungsinteresses die Ursachen des Todes als irrelevant angesehen werden können, werden sie lediglich aufgeführt. Dennoch zeigen sie, wie vielseitig die Gründe für eine frühe Verwaisung von Eltern sein können. Im Folgenden soll in erster Linie die Unterscheidung der Begrifflichkeiten Fehlgeburt, Totgeburt und Tod nach Geburt geklärt werden.

4.1 Fehlgeburt

Von einer Fehlgeburt wird dann gesprochen, wenn ein Kind bereits in der Embryonalphase (bis zur 12. Schwangerschaftswoche (SSW)) im Mutterleib verstirbt. Weiterhin gelten in der Fetalzeit bis zur 23. SSW tot geborene Kinder mit einem Gewicht unter 500g als Fehlgeburt. Häufig kündigt sich eine Fehlgeburt durch Blutungen oder krampfartige Schmerzen an. Es kommt auch vor, dass der Tod des Kindes bei Vorsorgeuntersuchungen in der gynäkologischen Praxis mittels Ultraschall festgestellt wird. Die Hauptursache von Fehlgeburten sind chromosomale Störungen (50-60%). Weitere Ursachen sind u.a. eine ausgebliebene Entwicklung der Embryonalanlage, immunologische Störungen, Infektionen, mütterliche Grunderkrankungen, Fehlbildungen der Gebärmutter, Myome, Narben von Operationen, Entzündungen, Hormonstörungen, das Alter der Mutter/Eltern, psychische Belastungen, Muttermundschwäche oder invasive Eingriffe der Pränataldiagnostik. Fehlgeburten werden auch als Kleine Geburten bezeichnet. Die rechtliche Grundlage in Deutschland sieht vor, dass Kinder unter 500g ohne Lebenszeichen nicht beim Standesamt gemeldet werden müssen. Weiterhin sind sie von der Bestattungspflicht ausgenommen. Vor diesem Hintergrund obliegt es den Krankenhäusern, wie sie mit diesen Babys umgehen. Die Entwicklung in der Ethik des Lebens und des Sterbens der letzten Jahrzehnte hat mit sich

gebracht, dass auch diesen Babys eine menschliche Würde und somit ein entsprechender Umgang mit ihnen innerhalb des Krankenhausalltags zugestanden wurde. Außerdem sind mittlerweile eine Beurkundung mit Namen des Kindes über das Standesamt und auf Wunsch der Eltern auch eine Bestattung möglich (vgl. Kribs 2014: 57ff/vgl. Lothrop 2016: 30ff; 106).

4.2 Totgeburt

Kinder, die mit einem Gewicht von mehr als 500g aber ohne Lebenszeichen wie einem Herzschlag, dem Pulsieren der Nabelschnur oder der natürlichen Lungenatmung auf die Welt kommen, werden als Totgeburt bezeichnet. Die World Health Organisation definiert eine Totgeburt wie folgt: „...is a baby born with no signs of life at or after 28 weeks‘ gestation“ (WHO 2018). Totgeburten finden in Deutschland seltener statt als Fehlgeburten. Eine Meldung beim Standesamt ist vorgesehen. Außerdem ist eine Bestattung dieser Kinder gesetzlich vorgeschrieben. Als Ursachen für eine Totgeburt können hier u.a. Schwierigkeiten bei der kindlichen Versorgung, Nabelschnurverknötungen, die Ablösung der Plazenta, schwere Fehlbildungen oder Infektionen genannt werden. Allerdings lässt sich die Todesursache (auch mit Hilfe einer Autopsie) bei ca. jeder zweiten Totgeburt nicht ermitteln. Totgeburten werden auch Stille Geburten genannt. (vgl. Kribs 2014: 57ff/vgl. Lothrop 2016: 35/vgl. Beinder und Bucher 2008: 284)

4.3 Tod nach der Geburt

Von einem perinatalen Tod wird gesprochen, wenn das Kind während der Geburt oder in den ersten sieben Tagen danach verstirbt. Wenn ein lebendgeborenes Kind innerhalb von 28 Tag stirbt, fällt dies unter die neonatale Mortalität. Ein Säuglingstod impliziert den Tod des Kindes nach den ersten sieben Lebenstagen und innerhalb des ersten Lebensjahres. Darunter fällt als Sonderform auch der plötzliche Kindstod, für den sich bislang noch keine medizinischen Ursachen feststellen lassen (vgl. Beinder und Bucher 2008: 284/Kribs 2014: 57). Die Säuglingssterblichkeit lag 2016 in Deutschland bei 3,4/1000 Lebendgeborenen. Diese Zahl hat sich seit 1990 halbiert. Die perinatale Sterblichkeit, also totgeborene und in den ersten

sieben Lebenstagen verstorbene Kinder, wird mit knapp 5,6/1000 Lebend- und Totgeborenen angegeben (Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2016).

Während in diesem Kapitel die Todesumstände des Kindes im Vordergrund standen, soll der Fokus in Kapitel 5 auf den Eltern liegen und in welchem Zusammenhang der Verlust mit der Partnerschaft steht.

5 Der frühe Tod und die Eltern: Verlust und Partnerschaft

Sinnvoll ist es, im Zusammenhang mit den bereits gegebenen Definitionen einen kurzen Blick auf die besonders spezifische Situation der Eltern zu werfen. „Ein früher Kindstod [sprengt] die normale Lebenserfahrung und [verkehrt] die Hoffnungen der Eltern jäh ins Gegenteil“ (Hecking und Moser Brassel 2006: 16). Da Schwangerschaft und Geburt gesellschaftlich in den meisten Fällen als ein freudiges und hoffnungsvolles Ereignis beschrieben und erlebt werden, beziehen Eltern in der Regel einen glücklosen Ausgang derer nicht mit ein. Werden die Eltern schließlich mit einer unerfreulichen Nachricht konfrontiert, sind die Überraschung und der Schock umso größer. Nicht selten werden Komplikationen, die während einer Schwangerschaft auftreten können, tabuisiert (vgl. ebd.: 17). Lothrop beschreibt, dass durch eine Botschaft, die einen den Eltern die gute Hoffnung und die Freude zerstörenden Inhalt trägt, „sie von einer Sekunde in die andere in Trauer hineinkatapultiert“ werden (Lothrop 2016: 60). Sie werden von neuen und unbekanntem Gefühlen überwältigt und finden sich in einer völlig fremden Situation wieder (ebd.). Die natürliche Abfolge, dass Kinder *nach* ihren Eltern sterben, wird innerhalb kürzester Zeit auf den Kopf gestellt. Die Eltern werden plötzlich und unerwartet mit dem Tod konfrontiert, über den sie keine Macht haben, der sie wörtlich *ohnmächtig* werden lässt. So kann angenommen werden, dass durch den frühen Verlust des Kindes eine der größten Krisen im Leben von Eltern ihren Anfang findet (vgl. Arbeitsgruppe „Der frühe Tod von Kindern“ 1994: 16/vgl. Kapitel 6.3). Im Gegensatz zu einem eher erwarteten ‚natürlichen‘ Todesfall birgt der frühe Tod des Kindes besondere Herausforderungen für die Eltern. So stehen Geburt und Tod plötzlich sehr nah beieinander – zwei Ereignisse, die normalerweise weit entfernt voneinander liegen. Daraus können sich ambivalente Emotionen ergeben: „Das wunderbare Glück des neuen Lebens muss erst bestaunt und dann betrauert werden, und beides fast gleichzeitig“ (Hecking und Moser Brassel 2006: 16). Die Hoffnung auf das Leben, das mit der Geburt außerhalb des Mutterleibes beginnen sollte, wird den Eltern durch den Tod schier zerstört und kann zunächst eine Leere hinterlassen (vgl. Arbeitsgruppe „Der frühe Tod von Kindern“ 1994: 17). Im klassischen Trauerverständnis ist das Ziel der Trauer das Loslassen der verstorbenen Person. Dieses scheint im Bezug auf verwaiste Eltern bizarr und wenig hilfreich. Gerade sie möchten sich das Kind als Teil ihrer Familie bewahren, auch wenn es keine oder nur eine sehr kurze gemeinsame Lebenszeit gab (vgl. Kachler 2012: 177f). Das Kind bleibt Teil der partnerschaft-

lichen Biografie und hat den Übergang in eine andere Familienkonstellation ermöglicht. Durch den Tod „verlieren die Eltern nicht nur ein nahes und geliebtes Bindungsobjekt, sondern auch ein zentrales Kernstück ihrer Zukunft und ihres Lebenssinns“ (ebd.). Trotz dieser existentiellen Katastrophe für die Eltern führt der Tod des Kindes nicht, wie häufig zu lesen ist, zu einer erhöhten Trennungsrate. Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung fällt diese sogar geringer aus (vgl. ebd.: 177-187/Kachler und Majer-Kachler 2013: 8)². Gleichzeitig ist das Risiko für eine Trennung kurze Zeit nach dem Tod erhöht, wenn die Trauerverarbeitung als sehr verschieden wahrgenommen wird, es zu Sprachlosigkeit, Ohnmachtsgefühlen, Verschlussenheit gegenüber dem*der Partner*in kommt und Gespräche zwischen dem Paar nicht/kaum stattfinden. Streit und eskalierende Situationen werden häufig dann festgestellt, wenn verschiedenen Formen der Trauer gelebt werden (vgl. Hohn 2008: 82). Wird der Trauerprozess hingegen gemeinsam aktiv und bewusst gestaltet und sorgfältig mit dem Verlust umgegangen, kann dies zu einer engeren Bindung und zur Stabilisierung der Beziehung beitragen (vgl. Hecking und Moser Brassel 2006: 19; 50/vgl. Lothrop 2016: 153/vgl. Kachler 2012: 183). Hierbei ist zu bedenken, dass die durch den Verlust erlebte „intensive partnerschaftliche Nähe (...) fast gänzlich durch den Verlust vermittelt und deshalb in der weiteren Entwicklung gefährdet ist“ (Kachler 2012: 184f). Dies kommt zustande, da verwaiste Eltern sich zunächst in einem Gefühlsraum bewegen, der sich gänzlich im Trauern abspielt. Sie fühlen und interagieren in der Dominanz der Trauer. Für partnerschaftliche Beziehungsgefühle wie Verbundenheits- und Liebesgefühle bleibt kaum Raum. Die Gefahr der Entfremdung als Paar kann also auch dann noch passieren, wenn der Verlust integriert ist und die Eltern es dann nicht schaffen, (wieder) eine andere Art von Verbindung aufleben zu lassen oder durch anhaltende Trauergefühle ein Nähegefühl blockiert wird (vgl. ebd.). Es stellt eine Herausforderung dar, „angesichts dieser aufgeladenen Beziehung (...) neben der individuellen Trauer einen gemeinsamen Weg als Eltern des verstorbenen Kindes *und* als (Liebes-)Paar zu finden“ (Hohn 2008: 83). Nicht unerheblich für den weiteren Verlauf ist auch die Intensität der Bindung, die *vor* dem Tod des Kindes bereits bestanden hat. Hatte sie ein stabiles Fundament, das Gemeinsamkeiten aufwies, können Paare „wider aller Konflikte, Enttäuschungen, Missverständnisse und Verletzungen, die unter dem Druck einer derartigen Extremsituation in der Partnerschaft auftreten“ es *gemeinsam* schaffen (ebd.: 82).

2 Wie in der Einleitung erwähnt, ist die Studienlage allerdings sehr vielfältig. Daher sind die Ausführungen von Kachler und Majer-Kachler kritisch zu hinterfragen.

Der Verlust prägt die Partnerschaft und hinterlässt Spuren, die nicht mehr aus der Biografie zu löschen sind. Nur ein Leben *mit* dem Verlust und der darauffolgenden Krise ist möglich. Stehen Eltern in dieser Zeit gute Begleitung und Hilfestellungen zur Seite, dann ist eine Veränderung des Selbst und der Beziehung mit der Außenwelt möglich (vgl. Kribs 2012: 193/ vgl. Lothrop 2016: 24).

Diese sehr besonderen, ungewöhnlichen Umstände stellen Eltern, die ihre Kinder früh verlieren, also vor ganz besondere Herausforderungen im Rahmen des Trauerprozesses. Das folgende Kapitel, das den Schwerpunkt des theoretischen Teils bildet, wird sich ausführlich mit verschiedenen Trauerkonzepten auseinandersetzen. Dabei wird immer wieder Bezug auf die spezifische Situation von früh verwaisten Eltern genommen.

6 Trauer

In den vorausgegangenen Kapiteln wurden zunächst verschiedene Aspekte zum Kindsverlust beschrieben und die Paarbeziehung betrachtet. Dieses Kapitel widmet sich den Folgen des frühen Verlustes: der Trauer.

Doch, was ist Trauer?

Trauer ist...

„(...) das schmerzliche Innewerden eines Verlustes, v.a. von Personen.“ (Brockhaus 2010: 1046).

„(...) eine normale Reaktion auf einen bedeutenden Verlust.“ (Lammer 2014: 2)

„ (...) eine zutiefst individuelle, spontane, nachhaltige, den ganzen Menschen durchtönende und durchprägende Gefühlsreaktion (...).“ (Brathuhn und Adelt 2015: 7f)

„(...) das ganz natürliche Gefühl, das wir empfinden, wenn wir jemanden oder etwas, der oder das uns lieb war, verlieren – wenn das, was wir erwünscht, erhofft, erträumt und ersehnt haben nicht eintritt. (Lothrop 2016: 59f)

„ (...) eine starke Energie mit der Kraft, uns zu heilen oder zu zerstören.“ (ebd.)

„(...) ein normaler seelischer Prozess, der nach einem Verlust heilende Wirkung hat.“
(Arbeitsgruppe „Der frühe Tod von Kindern“ 1994: 5)

Ähnlich ist diesen Aussagen, dass Trauer als etwas beschrieben wird, das mit Emotionalität zu tun hat, die durch einen Verlust bedingt ist. Es gibt noch unzählige weitere Versuche über die Beschreibung von Trauer. Und es ist kaum möglich, alle Definitionen und Aussagen zu Trauer zusammenzufassen.

Bereits seit den 1940er Jahren wird immer wieder über Trauerprozesse in ihrer Vielschichtigkeit geschrieben, diverse Modelle wurden fortlaufend entwickelt, ergänzt, verändert und kritisiert. Diese Modelle werden im Groben in zwei Kategorien unterteilt: Phasenmodelle und Aufgabenmodelle. Da es den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, alle existierenden Modelle ausführlich zu erläutern, soll jeweils ein Phasen- und ein Aufgabenmodell exemplarisch vorgestellt werden. Andere werden nur kurz angeschnitten. Dies dient dazu, Trauer und deren mögliche Entwicklung in ihrem Ausmaß zu verdeutlichen. Im deutschsprachigen Raum ist das Phasenmodell von Verena Kast sehr bekannt, weshalb

dieses aufgeführt wird. Als Aufgabenmodell wird jenes von Kerstin Lammer vorgestellt, da es eines der neuesten darstellt.

6.1 Phasenmodell nach Verena Kast

Phasenmodelle wurden entwickelt, um sowohl Trauernden als auch Helfenden eine Struktur zu geben. Der Trauer wird durch Phasenmodelle eine Prozesshaftigkeit zuerkannt, Symptomatiken und Reaktionen der Trauernden werden beschrieben, ein ungefähre zeitlicher Rahmen und ein Ablauf werden definiert und Trauer wird einer breiten Zielgruppe als natürlicher und vorübergehender Ablauf erklärt (vgl. Lammer 2014: 72f).

Das Modell von Kast wird nun am Beispiel trauernder Eltern genauer dargestellt.

1. Phase: Nicht-Wahrhaben-Wollen

In dieser ersten Phase erfahren die Eltern vom Tod des Kindes. Diese Mitteilung versetzt sie in einen Zustand der Empfindungslosigkeit, einen Schock und sie als plötzlich Trauernde kommen sich wie erstarrt oder gelähmt vor. Diese – auch körperliche – Reaktion kann weniger als Verdrängung denn als Schutzmechanismus angesehen werden. Sie kann als Versuch gesehen werden, das Nichtaushaltbare zunächst ertragen zu können. Die Gefühle sind nicht mehr zu steuern und einzuordnen, sondern überwältigen diejenige Person, die diese Todesnachricht erreicht. Diese Erstarrung, die zwischen Stunden und Tagen anhalten kann, wird häufig ausgehalten mit dem Gedanken daran, dass es ein böser Traum ist. Es besteht die Möglichkeit, dass Eltern in dieser Phase verharren und sie dadurch verlängert wird. Das hat zur Folge, dass die typischerweise chaotisch einbrechenden Gefühle (vgl. 2. Phase) nicht erlebt, sondern verdrängt werden. Häufig tun die Betroffenen so, als wäre nichts geschehen und flüchten sich in diverse Aktivitäten. Andere bleiben in dieser Phase stecken und können nur noch von einer inneren Leere sprechen, die sie seit dem Tod erleben. Kast beschreibt, dass die Stärke der emotionalen Verbundenheit mit der verstorbenen Person das Ausmaß bestimmt, wie stark getrauert wird (vgl. Kast 1999: 72-103/vgl. Kast 2000: 70/vgl. Lewis 1982: 8/vgl. Hohn 2008: 53/vgl. Müller und Schnegg 2016: 111). Wie stark die Verbindung zu einem gestorbenen Kind gewesen ist, hängt sicherlich von mehreren Faktoren ab wie z.B. der Schwangerschaftsdauer, der Zeit, die noch gemeinsam verbracht werden konnte, den

Hoffnungen und Wünschen, die in dem Kind gesehen wurden. Unabhängig von der Ausprägung der einzelnen Faktoren ist aber grundsätzlich davon auszugehen, dass Eltern eine intensive Verbindung zu ihrem Kind verspüren. Diese individuelle Verbindung der Partner*innen zum Kind muss nicht die gleiche Qualität haben. Durch die körperliche Involviertheit der schwangeren Frau kann die Verbindung von ihr zum Kind möglicherweise eine andere Ausprägung haben als für den anderen Elternteil.

2. Phase: Aufbrechende Emotionen

Auf die Phase des Nicht-Wahrhaben-Wollens folgt die zweite Phase, in der die – zuvor nicht ausdrückbaren – Gefühle über die betroffenen Personen, also die Eltern, hereinbrechen und zugelassen werden können und müssen. Dabei ist die Spannweite der emotionalen Reaktionen vielfältig, zum Teil widersprüchlich, aber in jedem Fall sinnvoll für die weitere Verarbeitung der Trauer. Sie bewegen sich zwischen Wut, Traurigkeit, Zorn, tiefer Niedergeschlagenheit, Angst, Ohnmacht, Schuld, Liebe, Kummer, Dankbarkeit, Freude, Sehnsucht und zeigen sich häufig einhergehend mit Schlafstörungen und/oder Appetitlosigkeit. Je nach Charakter der einzelnen Personen sind auch die auftretenden Gefühle charakteristisch für den trauernden Menschen. Einen großen Einfluss auf diese Phase hat der Kontakt bzw. das Verhältnis, das vor dem Tod bestand. Ein Kontakt, der ohne ‚offene Rechnungen‘ zu Ende ging, trägt zu einer gelingenden Trauer bei. Im Falle des frühen Tod des Kindes bestand noch keine interaktive Beziehung im engeren Sinne. Die Beziehung war von Seiten der Eltern positiv besetzt, ungeklärte Themen können bis dato nicht aufgetreten sein. Zu beachten wäre in diesem Kontext allerdings die Möglichkeit von Schuldgefühlen bei den Eltern, speziell der schwangeren Frau. Da diese das Baby in sich trug, besteht die Möglichkeit, dass sie sich falsches Handeln, eine falsche Ernährung, zu wenig Ruhe o.ä. vorwirft, die rational und objektiv allerdings keine Relevanz für den Tod des Kindes haben müssen. Untersuchungen dazu ergaben, dass Frauen, die eine Schwangerschaft verlieren, ein erhöhtes Risiko für eine sich entwickelnde Posttraumatische Belastungsstörung haben (PTBS).

Werden die hereinbrechenden Gefühle oder Teile davon unterdrückt und eben nicht gelebt, kann das Gefühlschaos immer wiederkehren und diese Phase findet kein Ende. Besonders die Gefühle Zorn und Schuld sind aufgrund ihrer negativen Konnotation dazu prädestiniert, von der trauernden Person klein gehalten zu werden. Manche Menschen werden vom Schmerz so überwältigt, dass dieser eine Permanenz entwickelt und zu depressiven Symptomen führt. Die

Gedanken drehen sich ununterbrochen um diesen Schmerz und verhindern die Vorstellung über einen weiteren Weg. Essentiell in dieser Phase ist das tatsächliche Er- und Ausleben *aller* Emotionen, da diese den Weg in die dritte Phase ebnen (vgl. Kast 1999: 73-78; 104-116/vgl. Kast 2000: 71/vgl. Lewis 1982: 9/vgl. Kersting 2017: 560).

3. Phase: Suchen und Sich-Trennen

In dieser Phase sind die Gedanken an die verstorbene Person besonders stark. Erinnerungen und Träume an den Menschen tauchen auf, in Gesprächen ist er präsent. Trauernde suchen auch aktiv nach Erinnerungen, die Erlebnisse mit dem Menschen beinhalten. Bei einem Verlust des Kindes im Mutterleib oder kurz nach der Geburt gibt es in der Regel nur wenige Erinnerungen, die existieren. Durch das Kind wurden aber verschiedene Gefühle, Gedanken, Assoziationen u.a. in den Eltern angestoßen, die nur das Kind auszulösen vermochte. So wie jeder Mensch verschiedene Seiten in seinem Gegenüber anspricht. Die Phase zeichnet sich durch ein Suchen, Finden und sich schließlich Trennen aus. Mit den Gedanken an das Vergangene geht der Rückbezug auf das Selbst einher. Eine Realisierung des Umstandes, dass es kein Zurück mehr gibt und die Lebensumstände, so wie sie erhofft waren, nicht mehr wiederkehren, eröffnen die Suche nach dem, das sonst im eigenen Leben Halt gibt. Es wird begonnen, die eigene Welt und das bisher vorhandene Selbstverständnis zu verändern und neue Wege zu gehen. Ein Zeichen für das Ende dieser Phase bildet die Akzeptanz des Verlustes und eine Wiederannäherung an die lebendige Welt der Menschen. Es wird gelernt, mit der neuen Situation zu leben und trotz des Verlustes zurecht zu kommen. Ebenso kann das Gefühl von Dankbarkeit für die Zeit und die zurückgelegte gemeinsame Wegstrecke, die mit der verstorbenen Person verbracht werden konnte, auftreten (vgl. Kast 1999: 81-119/vgl. Kast 2000: 72-78/vgl. Lewis 1982: 12f). Bei Eltern mit einem verstorbenen Baby kann sich die Dankbarkeit möglicherweise auf die Zeit der Schwangerschaft oder die Zeit mit dem toten Baby nach der Geburt beziehen.

Ein Zitat von Kast fasst diese Phase treffend zusammen: „Man muss nicht den Toten treu bleiben, sondern dem Leben, dann ist man den Verstorbenen am meisten treu“ (ebd.). In einem Interview äußert sie sich zu einem zeitlichen Ablauf der Phasen. Sie spricht davon, dass ihrer Erfahrung nach ca. neun Monate vergehen, bis die meisten Menschen sich in der dritten Trauerphase befinden. Gleichzeitig betont sie, dass jede Phase unterschiedlich verläuft und jede Person sie unterschiedlich erlebt (vgl. Wiebe und Baumgarten 2017: 131).

4. Neuer Selbst- und Weltbezug

Um in die vierte Phase eintreten zu können, ist es nötig, dass der verstorbene Mensch zu einer „inneren Figur“ geworden ist. Die Trauernden können sich dann verändern, gehen neue Beziehungen ein und erlernen neue Lebensmuster. Sie überschreiben damit jene, die sich im Leben mit dem Verstorbenen zuvor bereits eingespielt hatten. Da es wohl kaum feste Muster mit einem totgeborenen oder frühverstorbenen Kind gegeben hat, könnte man an dieser Stelle mutmaßen, dass sich stattdessen der Lebensentwurf oder aber ein Aspekt des Lebensentwurfes verändert, verschiebt und/oder neu sortiert wird. Dabei wird das verstorbene Kind nicht vergessen, sondern hat als „innere Figur“ einen festen Platz. In dieser Phase können Ressourcen wie z.B. sportliche oder kreative Betätigungen aus früheren Zeiten ins Bewusstsein gerufen, (wieder) aktiviert oder neu entdeckt werden. Außerdem „kann Menschen im Trauerprozess aber auch aufgehen, was sie wirklich trägt im Leben – das sind sehr wichtige Ressourcen“ (Kast 2000: 79). Kast betont in ihren Ausführungen, dass es immer wieder Momente geben kann, in denen Rückschritte in vorangegangene Trauerphasen stattfinden können. Dabei ist das „Zurück“ nicht als etwas Mangelhaftes, Krankes oder Falsches zu verstehen. Es ist ein natürlicher Schritt, der die Möglichkeit gibt, diese schmerzliche Verlusterfahrung wiederholt aufzuarbeiten. Trotz gefühltem Schmerz, innerer Anspannung, Traurigkeit, Verzweiflung, Zerrissenheit und körperlicher Entbehrung, die bei solch einem Verlust auftreten können, kann der Tod in einem gelungenen Trauerprozess als ein Ereignis, das ‚Etwas genommen‘ hat, auch als ‚Etwas, das viel gebracht hat‘ anerkannt werden. Ein unausweichlicher Faktor im ganzen Trauerprozess und der Aufarbeitung des Verlustes ist dafür die Akzeptanz sowohl des Todes, als auch der erlebten Trauer. Sowohl vom Umfeld als auch von den Trauernden selbst müssen die Reaktionen, die auf den Tod folgen, als angemessen betrachtet und akzeptiert werden. Dazu gehört auch, dass über all das Erlebte gesprochen wird, dass alle Gedanken und Worte ihre Berechtigung haben und geäußert werden dürfen, damit „der Integrationsvorgang in die eigene Psyche gelingen kann“ (vgl. Kast 1999: 85-88).

6.2 Aufgabenmodell nach Kerstin Lammer

Die Intention von Aufgabenmodellen unterscheidet sich nicht von dem der Phasenmodelle. Sie sollen Trauernden, Angehörigen und professionellen Helfenden eine Orientierung darüber geben, was durch einen Verlust bewältigt werden muss. Wie auch Phasenmodelle weisen sie eine vereinfachte und leicht verstehbare Struktur auf, um einen Überblick zu geben. Aufgabenmodelle haben die Besonderheit, dass sie die Trauer des Einzelnen nicht schematisieren wollen, sondern Raum lassen für individuelle Wege und Strategien. In ihnen findet man eher eine Orientierung in Bezug auf die „konkreten Veränderungen und Probleme[], die man nach dem Verlust eines nahestehenden Menschen zu bewältigen hat“ (Lammer 2014: 75). Lammer orientiert sich am Modell von William Worden, der zu Beginn der 1990er Jahre als erster aus dem Trauerprozess und den zu bewältigenden Schritten Aufgaben für die begleitenden Menschen entwickelt hat (ebd.).

Die erste Aufgabe im beginnenden Trauerprozess besteht darin, den *Tod zu begreifen*. Und damit handelt es sich tatsächlich um das Be-Greifen, das Anfassen, das Berühren, das körperliche In-Kontakt-Treten mit dem toten Menschen, dem toten Kind. Das Kind im Arm zu halten, es zu streicheln, Veränderungen wahrzunehmen, es zu riechen, zu (er-)fühlen, zu küssen, zu sehen, führt dazu, zu realisieren, dass es wirklich kein Lebenszeichen (mehr) gibt und der leblose Körper ohne Sinne ist, aber mit allen Sinnen der Trauernden wahrgenommen werden kann und muss. Aus diesem Grunde ist es wichtig, dass Eltern ihr Kind sehen können, nachdem es verstorben ist. Nur so können die Eltern selbst die Erfahrung machen, den Tod in ihrem Kind gesehen zu haben. Denn nur dann sind letzte Handlungen wie ein Kuss, ein Wort, das Schließen der Augen, ein letzter Liebesdienst, das Vollenden der Bindung oder ein individuelles Abschiednehmen möglich. Weiterhin sollte der Tod beim Namen genannt werden – er muss ausgesprochen werden (dürfen), ungeschönt und so schrecklich überwältigend, wie er sich für die Eltern und Hinterbliebenen auch anfühlen mag. Gleichzeitig sollte dies auf eine einfühlsame und behutsame Weise passieren, dennoch aber klar wie „Es tut mir leid, Ihnen sagen zu müssen, dass Ihr Kind tot ist.“

Die zweite Aufgabe, vor der Trauernde stehen, ist das *Zulassenkönnen des Schmerzes* und aller anderen Emotionen. Trauernde brauchen Zeit, einen Ort für sich, Gelegenheiten, ihre Emotionen zu spüren und zu erleben. Dabei soll jede Emotion sowie auch deren Äußerung

erlaubt sein dürfen. Trauerreaktionen sind sehr verschieden und bringen dadurch genauso viele verschiedene Bedürfnisse mit sich, die es zu entdecken gilt.

Es folgt die dritte Aufgabe des *Zurechtfindens in der Welt und der Wirklichkeit*, in der die verstorbene Person nicht mehr existiert bzw. in der das Kind gar nicht, wie erhofft, (länger) ein Teil sein konnte. Dies gelingt besser, wenn im sozialen Umfeld der Verlust und all die daraus resultierenden Gefühle – ganz gleich, ob Wut, Schmerz, Schuld, Zerrissenheit, Verzweiflung etc. – gewürdigt und anerkannt werden. Speziell bei frühen Fehlgeburten kann dies eine Herausforderung darstellen, wenn das Umfeld die Schwangerschaft (noch) gar nicht hat wahrnehmen können und dadurch wenig Zugang zu der Gefühlswelt hat, die sich bereits in den Eltern während der Schwangerschaft abgespielt hat. Insbesondere dann, wenn das Baby nicht öffentlich in Erscheinung getreten ist, verlangt der Umstand umso mehr Beachtung und Zuwendung. Es sollte Raum sein für Rituale und symbolische Handlungen, die einerseits die Situation der Eltern anerkennt und gleichzeitig die tatsächliche Existenz des Kindes würdigt. Dem Kind viertens *einen Platz geben* und sich gleichzeitig dem *Leben wieder zuwenden* sind die Aufgaben, die dann folgen. Es ist eine Annäherung an das verstorbene Kind und zur gleichen Zeit ein Beenden dieser Annäherung, um dann dem Leben wieder Raum zu geben. Rituale können diese herausfordernden Schritte positiv unterstützen, die sich für Trauernde schwer anfühlen mögen.

Für die Eltern bedeutet es, sich abwenden zu müssen von ihrem Kind, es endgültig zurückzulassen, jeden Schritt vom Kind weg zu gehen. Diese Richtung ermöglicht den Eintritt wieder in die Welt der Lebenden, die sich für einen Moment oder länger zu schnell zu bewegen scheint (vgl. Lammer 2014: 76-85/vgl. Lothrop 2016: 89/vgl. Shah und Weber 2013: 59).

Eine entscheidende Differenz zwischen den Aufgaben- und Phasenmodellen liegt darin, dass die Beschreibung der Trauerprozesse aus unterschiedlicher Perspektive erfolgt. Während durch seine Form das Aufgabenmodell das aktive Lösen, Gestalten, Erleben von Aufgaben durch die Trauernden impliziert, mutet die Beschreibung des Phasenmodells eher deskriptiv, also passiv an. Die Phasen folgen einander in einem bestimmten Ablauf und man kann den Eindruck gewinnen, dass die Trauernden wenig Einfluss darauf haben, sondern ‚Trauer mit ihnen passiert‘. Für einen Vergleich sollen die bestehenden Phasenmodelle dem Aufgabenmodell von Lammer gegenübergestellt werden.

Phasenmodelle						Aufgabenmodell
Fulcomer (1942)	Bowlby (1961)	Westberg (1962)	Kübler-Ross (1969)	Spiegel (1973)	Kast (1982)	Lammer (2004)
Immediate state = shock	Protest	Shock	Nicht-wahrhaben-Wollen	Schock	Nicht-wahrhaben-Wollen	Anerkennung der Realität des Verlustes
Post-immediate state = culturally determined	Despair	Emotional expression	Zorn	Kontrolle	Aufbrechende Emotionen	Durcharbeiten des Trauerschmerzes
Transitional state = trial and error	Detachment	Depression, loneliness	Verhandeln	Regression	Suchen und Sichtrennen	Zurechtfinden in der Wirklichkeit ohne die verstorbene Person
Repatterning state		Physical Distress	Depression	Adaption	Neuer Selbst- und Weltbezug	Zuwendung zum Leben und Vergabe eines neuen Platzes für verstorbene Person
		Panic				
		Guilt				
		Anger, resentment				
		Resistance to „return“				
		Gradual hope				
		Struggle to affirm reality				

(Lammer 2014: 73-76)

Ersichtlich ist hier, dass sowohl die Phasenmodelle untereinander, als auch im Vergleich mit dem Aufgabenmodell inhaltliche Überschneidungen erkennen lassen. Ein weiteres Trauermodell ist Michael Schibilskys Spiralmodell (1989) – dieses orientiert sich an der Typenlehre von Fritz Riemann. In diesem Modell steht die Integration des Verlustes im Vordergrund. Ergänzend sei noch das Duale Prozess-Modell der Bewältigung von Verlusterfahrungen (DPM) von Margaret Stroebe und Henk Schut (1999) genannt. In diesem Modell findet ein dynamischer Wechsel zwischen verlustorientierten und wiederherstellungsorientierten Auseinandersetzungen statt (vgl. Lammer 2014: 78/vgl. Meier-Braun und

Schlüter 2017: 57/vgl. Aeternitas e.V. (o.J.)/vgl. Zöllner und Reichert 2014: 71-75). Die Vielfalt der existierenden Modelle und theoretischen Ausführungen macht deutlich, wie intensiv sich verschiedene Wissenschaftler*innen mit Trauer beschäftigt haben, um sie mit einer möglichst allgemeingültigen theoretischen Struktur zu beschreiben. Letztendlich ist Trauer aber so individuell, dass solche Modelle lediglich leisten können und sollen, eine Orientierung zu bieten. Worauf sich Trauernde und ihre Unterstützer*innen letztlich beziehen, oder ob sie sich überhaupt durch ein Modell reflektierend unterstützen lassen – dies wird für jeden einzelnen Trauerprozess individuell sein. Was sich aus Erfahrung sagen lässt, ist, dass eine vollständig durchlebte Trauer nötig ist, um den Verlust ins Leben integrieren zu können.

Es gibt Faktoren und Umstände, in denen genau das nicht passiert und Trauer (noch) nicht oder nur schwer vollständig durchlebt wird/werden kann. Dann wird von erschwerter Trauer gesprochen. Dieser wollen wir uns im nächsten Kapitel zuwenden.

6.3 Erschwerte Trauer

Bei dem prä-, peri- oder postnatalen Tod des Kindes kann bereits von einer erschwerten Trauer ausgegangen werden. Auch bei Todesursachen wie Suizid, Unfall, Gewalteinwirkung oder bei einem sozial stigmatisierten oder nicht wahrgenommenen Tod wird von erschwerter Trauer gesprochen. Diese Trauer macht Eltern, die das Leben ihres Kindes in Gefahr wännen oder den Tod ihres Kindes erwarten oder erfahren haben, besonders vulnerabel und angreifbar. Es wird beschrieben, dass die Trauer bei Kindsverlust „in allen Kulturen zu der Form von Trauer [gehört], die am schwersten wiegt“ (Shah und Weber 2013: 17). Diese Art von Verlust birgt ein erhöhtes Risiko dafür, dass sich der Trauerverlauf schwierig(er) gestalten und eine psychische/physische Erkrankung auftreten kann (vgl. Kersting 2012: 1437).

Werden Emotionen im Laufe des Trauerprozesses dauerhaft unterdrückt oder verdrängt und wird vermieden, sich in diesen schmerzhaften Prozess zu begeben, besteht die Gefahr, dass am Ende negative Folgen für die trauernde Person entstehen. Deshalb sind nicht diejenigen, die starke Gefühlsreaktionen zeigen, gefährdet, sondern jene, die nach dem Tod des Kindes gefasst funktionieren und ihm wenig Beachtung schenken. Trauer ist ein Prozess, der starke Energien freisetzt und trotz aller aufgewendeten Kraft, die möglicherweise zur Unterdrückung

verwendet wird, sucht sie sich ihren Weg. Verhinderte Trauer kann sich in Depressionen, körperlichen (chronischen) Beschwerden und Schmerzen, Abhängigkeitserkrankungen, Unter- oder Übergewicht, Herzproblemen, Neurodermitis, Gastritis, anderen – lebensbedrohlichen – Krankheiten und/oder Partnerschaftsschwierigkeiten zeigen. Auch kann es vorkommen, dass Menschen, die ihre Trauer stets unterdrücken, keine echte Freude mehr am Leben fühlen können. Umso wichtiger ist daher die Begleitung von Eltern in ihrer Trauer. Sie brauchen gerade zu Beginn Informationen und Unterstützung, ihren eigenen Weg und eigene Antworten finden zu können. Denn je mehr einfühlsame Unterstützung trauernde Menschen erhalten, desto besser, zeitiger und umfassender können der Schmerz verarbeitet werden und die entstandene Wunde heilen (vgl. Müller und Schnegg 2016: 20/vgl. Lothrop 2016: 60-63/vgl. Lammer 2014: 26/vgl. Fleck-Bohaumilitzky und Fleck 2006: 118/vgl. Hohn 2008: 54). Der Tod stellt für die Hinterbliebenen eine Grenzsituation dar, die das bestehende Leben verändert und die „den Blick für das wirklich Wesentliche frei machen kann, und es ist eine Situation, die uns auch zerbrechen kann“ (Kast 1999: 21).

Neben den zu Beginn des Kapitels genannten Risikofaktoren für eine erschwerte Trauer können ambivalente Gefühle, die durch eine komplizierte Beziehung gegenüber der verstorbenen Person begründet sind, ebenfalls ein Risikofaktor sein. Aber auch eine intensive Beziehung zum toten Menschen erschwert die Trauer. Durch die körperliche Verbindung einer schwangeren Frau mit ihrem Kind besteht häufig schon eine sehr starke emotionale Bindung, die dann bei intrauterinem Tod zu einer erschwerten Trauer führen kann. Auch der andere Elternteil kann bereits eine enge Verbindung zum Kind aufgebaut haben, die zum Einen über das Fühlen am Bauch, zum Anderen auch durch das Entwickeln von Wünschen und Vorstellungen entstanden sein kann. Erleben Eltern nicht zum ersten Mal den Verlust eines Kindes und wurde ein vorangegangener Verlust nicht bewältigt, kann das den Trauerprozess ebenfalls erschweren. Doch nicht nur ein vorangegangener Verlust, sondern auch unbearbeitete Krisen jeder Art können die Verarbeitung hemmen. Trauer wird in vielen Bereichen als etwas Negatives, als etwas Schwaches angesehen. Kast plädiert dafür, diese Sichtweise aufzugeben und sie als einen „psychologische[n] Prozess von höchster Wichtigkeit für die Gesundheit des Menschen“ anzusehen (Kast 1999: 21). Umstände wie eine eigene Krankheit, die Gefährdung des eigenen Lebens oder materielle Unterversorgung können zu einer inadäquat gelebten, und damit erschwerten Trauer beitragen. Kann zum Beispiel die gebärende Frau nach der Geburt ihr Kind nicht mehr sehen, da es der Krankenhausablauf

nicht erlaubt und/oder sie intensiv medizinisch versorgt werden muss, kann dies ein Erschwernis im weiteren Verlauf der Verlustbewältigung bilden.

Von besonderer Bedeutung sind unter anderem die soziale Einbindung der Eltern und ihre Fähigkeit zur (Neu-)Entdeckung und (Re-)Aktivierung von persönlichen Ressourcen.

Außerdem spielt der Zugang zu professionellen Helfenden wie Ärzt*innen, Seelsorger*innen, Geburtshelfer*innen, Psycholog*innen etc. eine Rolle. Ist das Netz nicht ausgeprägt, existiert nicht oder kann kein Zugang hergestellt werden, sind die trauernden Eltern auf sich allein zurückgeworfen. Dies erschwert die Trauerarbeit unter Umständen stark. Hilfestellungen vom sozialen Umfeld, das Eingebundensein in einen Freundes- und Familienkreis, konkrete und stützende Wert- und (Lebens-)Sinnvorstellungen, aber auch äußerliche Rahmenbedingungen wie eine beruflich erfüllende Tätigkeit oder finanzielle Sicherheit sind Faktoren, die die Trauer (positiv) beeinflussen können. Dazu gehören auch intrapersonelle Charakteristika wie Ich-Stärke, das eigene Reflexionsvermögen, Leidensfähigkeit und das Wahrnehmen- und Äußernkönnen von Gefühlen (vgl. Lammer 2014: 26f/vgl. Müller und Schnegg 2016: 20).

Trauer bleibt als schmerzhafter Prozess bestehen, auch wenn Ressourcen vorhanden sind und genutzt werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass ungünstige Umstände den Trauerprozess so erschweren, dass er den Trauernden zunächst als nicht zu bewältigen erscheint. Der Trauerprozess ist per se „ein sehr schmerzhafter Prozess von einer eigentümlichen Lebendigkeit, der viel Kraft und Zeit kostet und uns zwingt, mit uns selbst und mit der Beziehung, die abgebrochen worden ist, auseinanderzusetzen“ (Lewis 1982: 7). Trauer kann ebenjene (neue) Lebendigkeit hervorrufen, aber auch lebensverhindernd wirken, wenn sie nicht zugelassen werden kann. Das Verdrängen von Trauer kann aber auch einen innerpsychischen Sinn für diejenigen haben, die es (bewusst oder unbewusst) tun. Es dient als Strategie, sich überhaupt in diesem Leben zurechtfinden zu können. Erfährt die Person durch ihr Umfeld in dieser Verdrängung aber eine Anerkennung und eine Würdigung darin, den Schmerz nur auf diese Weise aushalten zu können, eröffnet das möglicherweise sogar den Weg zu einer konfrontativen Auseinandersetzung mit dem Verlust. Festzustellen ist, dass in der erschwerten Trauer durchaus Elemente ‚normaler‘ Traueraffekte vorkommen, diese sich aber eher verstärken und sich langfristig in oben genannten körperlichen Symptomen zeigen. Es existiert keine konkrete Abstufung zwischen ‚normaler‘ und erschwerter Trauer. Der Übergang ist fließend und bezieht Faktoren wie die Zeit, die Intensität und die Qualität der Trauer mit ein (vgl. Müller und Schnegg 2016: 16-20/vgl. Brathuhn und Adelt 2015: 43).

Die erschwerte Trauer ist zusammenfassend also durch verschiedene Aspekte beeinflusst, die nicht immer einem unmittelbarem Einfluss durch die Trauernden unterliegen. Haben Eltern z.B. nicht ausreichend finanzielle Mittel, um ihrem Kind ein von ihnen gewünschtes Abschiedsritual in Form einer Beerdigung zu gestalten, kann sich das negativ auf ihren individuellen Trauerprozess auswirken. Gleichzeitig heißt erschwerte Trauer nicht, dass es nicht auch wieder den Weg in eine ‚normale‘ Trauer geben kann. Dadurch, dass Trauer kein linearer Prozess ist, besteht bei jedem Rückschritt in eine vergangene Phase oder in der Konfrontation mit einer noch nicht bewältigten Aufgabe die Möglichkeit, die Trauer neu bzw. anders zu gestalten.

6.4 Andere Aspekte von Trauer

Im vorangegangenen Kapiteln flossen vielfältige Punkte ein, die sich günstig oder auch ungünstig auf den Trauerverlauf auswirken können. Dieses Kapitel soll weitere Aspekte aufgreifen, die ein noch umfassenderes Bild von Trauer in ihrer Vielschichtigkeit zeichnen sollen.

Bislang noch nicht zur Sprache gekommen ist die Verwechslung, die häufig auftritt, wenn von Trauer die Rede ist. Viele assoziieren damit „Traurig-Sein“. Doch Trauer ist vielmehr als „Traurig-Sein“, wie in den vergangenen Kapiteln schon deutlich geworden ist. Es passiert durchaus, dass Eltern eine Zeit lang nicht traurig sind, dass sie keine Träne weinen über ihr verlorenes Kind, sondern dass sie z.B. Glück oder aber Verzweiflung empfinden. Traurigkeit ist eine unter vielen Gefühlsregungen, die jeweils phasenweise auftreten. Trauer ist all dem übergeordnet und beschreibt einen viel längeren Prozess, aber auch einen Zustand, der ein Leben lang Bestand haben kann und neben der Psyche, auch den Körper und das Soziale beeinflusst. Wie bereits angedeutet, verläuft dieser Prozess nicht geradlinig und im Vorhinein plan- und abschätzbar. In zyklischen Phasen oder wellenförmigen Bewegungen können immer wieder alte und neue Gefühle über die Eltern hereinbrechen und sie neu herausfordern (vgl. Shah und Weber 2013: 12/vgl. Meier-Braun und Schlüter 2017: 27ff). Trauer kann eine Vielzahl unterschiedlicher Ausprägungsformen annehmen. Sie kann nicht einfach gelöscht und verbannt werden. Nicht nur der Tod eines Menschen bringt Trauer mit sich. Trauer ist im

Alltag jedes Einzelnen auf unterschiedliche Art inbegriffen und gehört wie alle existierenden Emotionen zum Leben dazu (vgl. Müller und Schnegg 2016: 15)³.

6.4.1 Der Tod und die unmittelbare Zeit danach

Shah und Weber betonen, dass, ebenso wie eine Geburt an sich, auch die Übermittlung des Todes etwas sehr Intimes ist und es dafür eine geschützte Umgebung braucht. Die Nachricht reißt die werdenden Eltern aus ihrem alltäglichen Leben und macht sie schutzlos und angreifbar. Umso wichtiger ist es daher, dass dem Paar danach behutsam begegnet wird und es vor leeren Floskeln, Grenzüberschreitungen und Bevormundungen geschützt wird, da es sich mitunter selbst in der Situation nicht mehr zu schützen vermag (vgl. 2013: 41). Ist die Todesnachricht überbracht, müssen die glücklosen Eltern diese Situation zunächst aushalten. Ein wichtiger Bestandteil im Realisieren des Todes sind dann unmittelbar folgende Beileids- und Kondolenzbekundungen. In der Praxis oder im Krankenhaus tragen Ärzt*innen, Geburtshelfer*innen und anderes Personal dazu bei, dass Eltern anfangen wahrzunehmen, was geschehen ist. Dies stellt für viele der Eltern einen Kraftaufwand dar (vgl. Brathuhn und Adelt 2015: 34-36).

Bowlby sieht den Auslöser für die Trauer beim Verlust des Kindes in der Trennung vom Kind als Bindungsfigur. Nach seinem Verständnis gibt es zwei Hauptaufgaben, die nach dem Tod des Kindes zu lösen sind und als Voraussetzung gesehen werden können, den Verlust zu bewältigen: Den Verlust des Kindes anzuerkennen und zu realisieren und gleichzeitig die Bindung zu ihm aufzugeben. Andere Autor*innen beschreiben dies mit ‚Zurechtfinden in der neuen Situation‘ (Bowlby 1979 nach Lammer 2014: 42-45). Dazu braucht es aber Erinnerungen, die die Eltern begleiten können und das Kind in einer anderen Form lebendig und an einem sicheren Platz in ihrem Leben halten. Direkt nach dem Tod Abschied vom Kind zu nehmen, ist daher immens wichtig. Eltern sollen ihr Kind entdecken können: Was hat es für Ähnlichkeiten mit ihnen? Sie sollen es spüren können, wenn sie es im Arm oder den Händen halten, es waschen und/oder anziehen, denn das sind die wenigen Bilder, manchmal auch die einzigen, die den Eltern bleiben. Für Krankenhäuser bedeutet das im Ablauf eine zusätzliche Anstrengung und eine andere Sensibilität als im üblichen Tagesgeschäft. Dafür

3 Alltägliche Trauer kann z.B. bei Verlust eines Kuscheltieres als Kind, beim Beenden einer Beziehung, dem Wechsel des Wohnortes etc. auftreten.

muss ein intimer Raum geschaffen werden, in dem für Minuten, Stunden oder auch Tage immer wieder die Möglichkeit besteht, mit dem Kind in Kontakt zu treten. Eltern bleibt nur diese Zeit mit dem Kind und diese scheint so wichtig, damit Eltern Frieden schließen können mit ihrem Schicksal. Um den Eltern bildliche Erinnerungen an den direkten Kontakt zu ihrem Kind zu schaffen, ist es mittlerweile vielerorts üblich, dass Geburtshelfer*innen und/oder Ärzt*innen Fotos vom Kind machen. Für die Initiative dein-sternenkind.eu arbeiten bundesweit ehrenamtlich Fotograf*innen, die es als ihre Aufgabe verstehen, Eltern genau diese Erinnerungen an das tote Kind zu bewahren. Sie erstellen auf Anfrage der Eltern ästhetische Fotos von den Babys – auch gemeinsam mit den Eltern (vgl. dein-sternenkind.eu 2018). Eltern bekommen dann – im Krankenhaus bzw. über den*die Fotograf*in – die Möglichkeit, die Fotos mitzunehmen und (in einem selbstgewählten Moment) anzuschauen. Manche Eltern trauen sich direkt nach dem Tod nicht, ihr Kind leibhaftig anzusehen oder gar zu berühren. Für sie können die Fotos zu einem späteren Zeitpunkt von enormer Wichtigkeit sein, um ihre Erfahrung vollständig verarbeiten zu können (vgl. Lammer 2014: 45/vgl. Lothrop 2016: 89-104).

6.4.2 Begleitung von trauernden Eltern

Für begleitende Menschen ist es nicht einfach, die Bedürfnisse der Trauernden stets zu erkennen und ihnen in ihrer Trauer adäquat zu begegnen. Tod verunsichert auch die Menschen, die er nicht unmittelbar betrifft und kann zu unbeholfenem Verhalten führen. Eltern wünschen sich häufig, dass ihnen ihr Umfeld offen begegnet und selbst authentisch ist. Sie „wünschen sich Freunde, die sich melden, die ihre eigene Unsicherheit bekunden, die vielleicht auch nur weinen oder nur sagen, dass sie nichts sagen können, dass sie da sind, wenn es erwünscht ist, egal wie, ob mit Reden oder Aufrechterhalten der Alltagsnormalität“ (Müller und Schnegg 2016: 59). Im Grunde geht es um Authentizität und Ehrlichkeit, die sich verwaiste Eltern von ihrem Umfeld erhoffen. Sie können zum Teil sogar Verständnis dafür aufbringen, dass Menschen, die dieses Schicksal nicht erlebt haben, nicht wissen, wie sie reagieren und mit ihnen umgehen sollen. Schweigen ist etwas, das die Trauernden hingegen nicht selten trifft. Wenn dem Verlust und dem verlorenen Kind kein Raum gegeben wird und diese Erfahrung in Alltagssituationen beschwiegen wird, kann es für die Betroffenen

unerträglich werden. Für sie existiert das tote Kind dennoch. Es gibt für das soziale Umfeld aber keinen vorgefertigten Verhaltenskodex, wie Mitmenschen sich gegenüber Betroffenen verhalten sollen, da die Bedürfnisse der Eltern sehr unterschiedlich sein und sich auch ad hoc ändern können. Reden- und Schweigenwollen können sich abwechseln oder nur in einer Form auftreten. Trauernde sollen selbstbestimmt entscheiden können, was bzw. wen sie brauchen und um sich haben wollen. In solchen Zeiten kristallisiert sich oft heraus, auf wen die Betroffenen zählen können, wer ihnen gut tut oder von wem sie lieber Abstand nehmen wollen (ebd.: 59, 130-135). Begleitende Menschen können sich immer wieder für Gespräche anbieten, in denen sie den Trauernden zuhören, ihre Geschichten teilen, Entscheidungsfindungen begleiten, Gefühle aufnehmen und den Kummer aushalten – immer und immer wieder, wenn es nötig ist, da sich die Phasen wiederholen können (vgl. Lewis 1982: 11-18/vgl. Kübler-Ross 1983: 38/vgl. Brathuhn und Adelt 2015: 26). Mit jedem Schritt zurück zu bereits bewältigten Aufgaben der Trauer, die noch einmal durchlebt und wieder gelöst werden müssen, wird die Intensität der erlebten Gefühle weniger. So lassen sich emotionale Ausbrüche bei verwaisten Eltern auch Jahre später noch feststellen, aber durch die Erfahrung, dass diese Zeit bereits ein- oder mehrmals durchlebt und geschafft wurde, haben die Eltern gelernt, ihre Ressourcen zu nutzen und sich selbst aufzufangen (vgl. Hohn 2008: 58).

6.4.3 Geschlechtsspezifische Aspekte von Trauer

Ein weiterer Punkt ist die Art und Weise des Trauerns der verschiedenen Elternteile. Häufig liest man, dass Männer und Frauen, also Mütter und Väter, unterschiedlich trauern. Roser merkt dazu an, dass das Trauern jedoch nicht zwingend genderspezifisch ist. Er weist darauf hin, dass die unterschiedlichen Trauerreaktionen gesellschaftlich erwartet werden und letztendlich so verinnerlicht sind, dass tatsächlich „männlich“ und „weiblich“ getrauert wird. Um die Gefahren von geschlechtsspezifischen Vorurteilen zu minimieren, plädiert Roser dafür, Trauer im „Zusammenhang mit der jeweiligen Person und ihrem subjektiven Erleben zu denken“ (2014: 67). Auch Petra Hohn hat sich mit dieser Thematik befasst und zieht es vor, lediglich von Merkmalen von männlicher und weiblicher Trauer zu sprechen, ohne sie kategorisch den Vätern bzw. Müttern zuzuschreiben. Sie bezieht, ebenso wie Roser, den

gesellschaftlichen Kontext mit ein und ergänzt ihn um die persönliche Geschichte und Sozialisation jedes Einzelnen. Sie sieht als relevant an, in welcher Form mit Verlust, Trauer, Tod, Rollenmustern, Gefühlsäußerungen etc. in der Herkunftsfamilie umgegangen und in welcher Form sie gelebt wurden. Jede trauernde Person kann daher männliche und weibliche Merkmale von Trauer zeigen (vgl. Hohn 2008: 83ff).

Bei der Auswertung der Interviews in den folgenden Kapiteln wird auf eine kategorische Unterscheidung von männlicher und weiblicher Trauer verzichtet, sondern Trauer als individuelles Phänomen betrachtet.

7 Qualitativer Forschungsteil

Der zweite Teil der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich mit einer qualitativen Auseinandersetzung mit dem Thema des frühen Kindsverlusts. Ziel der dafür geführten Interviews war es, Einblicke in tatsächlich erlebte Geschichten von Paaren zu bekommen, die den Tod des Kindes erfahren mussten. Das Interesse dabei lag darin, die Trauer der Paare genauer zu beleuchten und deren Strategien herauszufiltern, die es ihnen ermöglichen, ihre Erfahrung erfolgreich in ihr Leben zu integrieren. Hierbei galt die Vorannahme, dass die Paare, die sich meldeten, einen gesunden Trauerprozess durchleb(t)en und den Tod ihres Kindes bereits in ihr Leben integrieren konnten (vgl. Kapitel 8). Im Folgenden wird zunächst der Vorgang beschrieben, wie es zu den Interviewsituationen kam, wie diese sich gestalteten und wie die Verschriftlichung des Materials erfolgte. Darauf werden die drei interviewten Paare vorgestellt. Den Hauptteil dieses Kapitels bildet die Auswertung der Interviews nach vorher festgelegten Fragestellungen. Den Abschluss bildet eine Konklusion aus den zuvor dargestellten Ergebnissen.

7.1 Vorgehensweise und forschungsethische Überlegungen

7.1.1 Interviewakquise, -situation und -ablauf

Die Akquise der Interviewpaare erfolgte durch einen Aufruf in einem monatlich digital erscheinenden Newsletter des Vereins Stilles Nest⁴, der per E-Mail verschickt wird. Darüber konnte ich eine große Gruppe an Menschen erreichen, die zu der gewünschten Zielgruppe gehörten. Da es aus forschungsethischer Sicht und für die Reflexion des Forschungsprozesses innerhalb meiner Studiengruppe sinnvoll erschien, meine eigene Betroffenheit als verwaiste Mutter transparent zu machen, benannte ich diese bereits in dem Aufruf. Damit erhoffte ich mir, mögliche Hemmnisse zu verringern und einen Vertrauensvorschuss zu bekommen, da meine eigene Betroffenheit einen achtsamen Umgang mit den Interviewpaaren nahelegen

4 Das Stille Nest ist ein Verein, der Angebote für früh verwaiste Eltern durch vor allem – selbst betroffene – ehrenamtliche Helfende bereitstellt. Darin enthalten sind kostenlose Gruppenangebote, Veranstaltungen zu verschiedenen Anlässen sowie die Begleitung durch eine speziell geschulte und ausgebildete Hebamme. Aufgrund des Schutzes der in den Interviews genannten Personen wurde der Name des Vereins geändert. Der Verein hat seinen Sitz in einer deutschen Großstadt.

konnte. Außerdem fügte ich ein Foto von mir hinzu, um noch ein höheres Maß an Identifikation möglich zu machen. Mit folgendem Text, den ich zuvor innerhalb der Studiengruppe zur Diskussion gab und einer betroffenen Mutter für ein Feedback vorlegte, machte ich mein Anliegen deutlich:

„Liebe Eltern,

meine Name ist Anna-Maria Halibrand und ich habe im Sommer 2017 einen Minimenschen auf die Welt gebracht und musste ihn zwei Wochen später wieder verabschieden. Ich kenne also Gefühle, die mit dem Abschied vom eigenen Kind zu tun haben und bin selbst ein Teil der Gruppe an die dieser Newsletter geht.

Neben meinem Beruf als Sozialarbeiterin studiere ich Angewandte Sexualwissenschaft und möchte gerne meine Master-Abschlussarbeit verwaisten Eltern widmen. Dazu habe ich mir folgendes Thema ausgewählt: „Der frühe Tod des Kindes als Bewältigungsaufgabe für Paare mit konkretem Kinderwunsch“. Um nicht einfach theoretisierend darüber zu schreiben, möchte ich gerne Interviews mit Paaren führen, die von ihrer Geschichte erzählen wollen – also mit einigen von euch. Die Interviews werden im Anschluss von mir wissenschaftlich ausgewertet und in einen theoretischen Kontext gebracht – alles zusammen ergibt dann meine Masterarbeit. Ausschließlich dafür sind die Interviews gedacht. Dabei ist mir der adäquate Umgang mit dem vertrauensvoll Erzählten natürlich sehr wichtig.

Ich würde mich freuen, wenn sich drei Paare von euch unzähligen bereit erklären würden, um mit mir diesen Schritt zu wagen. Habt ihr Fragen dazu? Ist irgendetwas (noch) unklar?

Braucht ihr weitere Erklärungen, um eine Entscheidung treffen zu können? Dann zögert nicht, mich anzuschreiben: *E-Mail-Adresse*

Alles weitere wie Terminfindung, Rahmen des Interviews u.a. würde ich dann im direkten Kontakt mit euch besprechen und klären.

Ich bin interessiert an euren Geschichten und freue mich wirklich auf eine Zusammenarbeit.

Es grüßt allseits

Anna-Maria“

Durch die Ähnlichkeiten, die sich zwischen Interviewpaaren und mit mir Interviewerin durch den beidseitig erlebten Verlust ergeben, entstehen aus der forschenden Perspektive sowohl positive, als auch negative Effekte: Einerseits eine Nähe, die förderlich für das Ins-Reden-

Kommen sein kann, andererseits könnten dadurch aufgrund (möglicherweise auch unzutreffender) gleicher Vorannahmen Erklärungen und Ausführungen weggelassen werden. Das wiederum kann dazu führen, dass „Selbstverständlichkeiten, die aber im Interviewkontext wichtig sein könnten, nicht in eine Textform gebracht werden und damit nicht in die Auswertung als Material eingehen können“ (Helffferich 2005: 112). Gleichzeitig kann die Subjektivität der Forschungsperson, die eigene Position innerhalb des Feldes als auch den darauf entstehenden Einfluss während des Forschungsprozesses als Qualitätsmerkmal der qualitativen Sozialforschung angesehen werden. Dies erfordert ein hohes Maß an (Selbst-)Reflexivität (vgl. Unger et al. 2014: 23).

Am selben Tag nach dem Erscheinen des Aufrufes meldete sich die Frau eines betroffenen Pärchens per E-Mail zurück. Durch den Aufruf hatte sie sich an das eigene Schreiben der Masterarbeit und die damit zusammenhängende Schwierigkeit, Menschen für den Forschungsteil zu akquirieren, erinnert. Aus diesem Grund bot sie sich gemeinsam mit ihrem Partner an, für ein Interview zur Verfügung zu stehen. Hier kann die Frage gestellt werden, aus welcher Motivation die Teilnahme tatsächlich erfolgte: Hatte die Interviewpartnerin aus Mitgefühl zur Forschungsperson zugesagt, um ihr eine ähnliche Situation wie bei sich zu ersparen oder aus intrinsischem Antrieb, die eigene Geschichte erzählen zu wollen/können? Das zweite Paare meldete sich fünf Tage später ebenfalls per E-Mail. Beiden Paaren antwortete ich zeitnah und bedankte mich für ihre Bereitschaft und machte deutlich, dass ich noch einige Zeit abwarten würde, um auch anderen Paaren die Gelegenheit zu geben sich zu melden. Da ich keine weiteren Rückmeldungen erhielt, sagte ich den beiden Paaren zu. Außerdem erweiterte ich den angesprochenen Personenkreis um Menschen, die ich im privaten Umfeld mit ähnlicher Situation kennengelernt hatte. So fragte ich ein Pärchen, dessen Frau ich über den gemeinsam besuchten Rückbildungskurs für verwaiste Mütter kennengelernt hatte. Ich teilte mein Anliegen schriftlich mit. Diesen Weg wählte ich, da ich ihn als weniger konfrontativ und bedrängend im Gegensatz zu einem persönlichen Telefonat oder Treffen hielt. Somit eröffnete ich dem Paar zunächst Freiraum sich zu überlegen, ob ein solches Interview in Frage käme. Schließlich erhielt ich eine positive Rückmeldung. Es erschien sinnvoll, ein Probeinterview durchzuführen, um den Erzählstimulus zu überprüfen und gegebenenfalls anpassen zu können. Dieses sollte mit dem zuletzt akquirierten Paar stattfinden. So vereinbarten wir einen Termin für das Probeinterview, welches mit der gleichen forschenden Gewissenhaftigkeit wie die Folgeinterviews durchgeführt wurde. Da der

Erzählstimulus nach Rückversicherung durch das Paar am Ende des Interviews keiner Veränderung bedurfte, konnte das Probeinterview in die Auswertung aller Interviews miteinbezogen werden. Hier lässt sich nicht sagen, inwiefern ein Gewissenskonflikt bestand und die Rückmeldung zum Erzählstimulus nur positiv ausfiel, um die bereits bestehende Beziehung zwischen uns als Privatpersonen nicht zu gefährden.

Aus dem Prinzip der Selbstbestimmung heraus war die Teilnahme an dem Interview freiwillig. Dazugehörig ist das informierte Einverständnis, das durch mündliche Erklärungen bei einem persönlichen Vortreffen (Interviewpaar 2) bzw. durch schriftliche Ausführungen (Interviewpaare 0 und 1) vorbereitet wurde. Dazu wurde den Paaren jeweils ein Exemplar der Einwilligungserklärung übergeben bzw. digital verschickt, damit sie sich damit vor dem vereinbarten Interviewtermin vertraut machen konnten. Vor Beginn des Interviews wurde die Gelegenheit gegeben, dazu Nachfragen zu stellen. Es wurde noch einmal mündlich auf die Freiwilligkeit hingewiesen sowie auf die Möglichkeit, zu jedem Zeitpunkt des Interviews oder der Forschung, das Einverständnis zurückzunehmen. Erst dann wurde die informierte Einverständniserklärung unterschrieben⁵. Diese liegen mir vor.

Trotz aller Transparenz und Freiwilligkeit ergeben sich in der qualitativen Forschung stets Unwägbarkeiten, die sich im Laufe des Interviews zeigen können und im Vorhinein nicht abschätzbar sind (vgl. Unger et al. 2014: 25f). Da nicht vorherzusehen war, inwiefern das Interview die Paare in ihrer Situation aufwühlt, war es mir wichtig und auch aus forschungsethischer Sicht geboten, vorher eine professionelle Person für die emotionale Unterstützung zu finden, an die sich die Paare im Bedarfsfall im Nachhinein wenden könnten und die ihnen begleitend zur Seite stehen würde. Diese Person gehörte dem Stillen Nest an und war allen Paaren bereits bekannt. Diese Option offerierte ich vor dem Interviewstart den Paaren. Alle Interviews fanden auf Wunsch der Interviewten in deren jeweiliger Wohnung statt und dauerten zwischen einer und anderthalb Stunden.

Mit einem Erzählstimulus, der das Thema des Forschungsinteresses aufgreift und bereits Schwerpunkte für die Erzählung beinhaltet, regte ich an, von ihrer Geschichte zu erzählen (vgl. Mayring 2016: 74):

5 Im Anhang befindet sich ein Blanko-Exemplar (Anlage 1).

„Ihr habt in vergangener Zeit den Verlust eures Kindes erlebt. Für mein Forschungsinteresse ist es von Bedeutung, wie ihr diese Zeit als Paar erlebt habt. Ich habe mir folgende Lebensphasen ausgesucht, an denen sich eure Erzählung orientieren kann: Das sind die Schwangerschaft, die Zeit um den Tod eures Kindes und eure momentane Situation. Ich bitte euch nun, all das zu erzählen, was euch dazu wichtig ist!“

Im Zusammenhang mit dem Forschungsinteresse erschien es für die Datenerhebung sinnvoll, das narrative Interview zu wählen, da es autobiografische Stegreiferzählungen ermöglicht (vgl. Bohnsack et al. 2011: 121) und Raum für persönliche Erfahrungen und Empfindungen öffnet. Nachdem die Paare mit ihrer Geschichte begannen, wurde der Erzählfluss nicht unterbrochen, sondern durch aktives Zuhören mit Rezeptionssignalen („mmh-mmh“; „aha“; „ja“ usw.) unterstützt (vgl. ebd.: 22). Um die Paare nicht im Erzählen zu stören, machte ich mir für mögliche Nachfragen handschriftliche Notizen. Dieses Vorgehen war den Paaren zuvor kommuniziert worden. Die Interviewten sollten die Möglichkeit bekommen, eigene Relevanzen entwickeln und formulieren zu können (vgl. ebd.: 95-97), deswegen ergab sich die nicht-direktive Vorgehensweise hier als günstiges methodisches Verfahren. Der qualitativen Methodik wird „eine größere Offenheit und eine Berücksichtigung der Perspektive der Beteiligten“ zugeschrieben (Kuckartz et al. 2007: 11), die unbedingt erwünscht war.

Nachdem durch Äußerungen wie „Ich glaube, das war's dann so im Großen und Ganzen“ (I2: 1767f) oder „Ja. Das sind so. (...) Genau. Ja. Das ist, glaub ich, jetzt erst (Ja.) mal so unsere (Der Stand, ne?) Geschichte. Ich hab sie lange nicht erzählt“ (I1: 1138-1144) erkennbar wurde, dass die Interviewpaare ihren Erzählteil abgeschlossen hatten (Erzählkoda), habe ich meine Notizen genutzt, um Nachfragen zu einzelnen, mir wichtig erscheinenden Punkten, zu stellen (vgl. Schütze 1983: 285). „Warum“-Fragen, wie sie von Mayring benannt werden, habe ich dabei vermieden. Diese können aus systemischer Perspektive die Befragten zu Rechtfertigungen verleiten und führen meiner Ansicht nach nicht zwingend „zu den vom[*von der] Erzähler[*in] intendierten subjektiven Bedeutungsstrukturen“ (Mayring 2016: 74).

Überraschend war für mich, dass es in keinem der drei Kontakte zu persönlichen Nachfragen zu meiner eigenen Geschichte kam. Dies kann darauf hindeuten, dass die Interviewten mich

als Forschungsperson in einer Forschungssituation akzeptierten und/oder kein Interesse an einem Austausch befand. Dieser Umstand ermöglichte es mir, meine Rolle als Forschende gänzlich zu erfüllen, ohne in einen Rollenkonflikt zu kommen.

Im Verlauf der Gespräche gab es in jedem der drei Interviews jeweils eine Situation, in der die Mütter von ihren Erzählungen emotional berührt wurden und ihnen Tränen in die Augen stiegen. Aus einer empathischen Haltung heraus und dem Mitgefühl ihrer Geschichte gegenüber merkte ich auch bei mir eine emotionale Betroffenheit, die sich mit dem weiteren Verlauf der Erzählung aber schnell verflüchtigte. Hier stellt sich mir die Frage, ob diese Betroffenheit in Verbindung mit meiner eigenen Geschichte auftrat oder ausschließlich in Bezug auf das Gehörte. Dies kann nicht beantwortet werden.

Am Ende der Gespräche wurde vereinbart, dass die fertige Masterarbeit den Interviewpaaren in digitaler Form zur Verfügung gestellt werden soll. Ein Paar äußerte den Wunsch, wörtliche Zitate vor Veröffentlichung vorgelegt zu bekommen. Diesem Wunsch habe ich entsprochen. Sie hatten keine Einwände gegen die von mir ausgewählten Passagen.

Alle Erkenntnisse, die mithilfe der durchgeführten Interviews gewonnen wurden, können keine Allgemeingültigkeit beanspruchen, sondern sind in ihrer Aussagekraft eingeschränkt. Zudem ist sie unausweichlich mit der Forscherinnenperspektive verbunden (vgl. Unger et al. 2014: 22).

7.1.2 Transkription

Für eine fundierte und genaue Analyse von Interviews ist es nötig, diese mit einem Diktiergerät aufzuzeichnen. Das gibt der interviewenden Person die Möglichkeit, sich ganz auf den Erzählfluss der Interviewten einzulassen und später das Gesagte wortgetreu zu transkribieren (vgl. Kuckartz et al. 2007: 26). Dabei werden Aussagen nicht verfälscht aufgeschrieben und subjektive Färbungen durch die interviewende Person vermieden. Mithilfe des Programms f5 wurden die drei Interviews nach folgenden, schnell erlernbaren Transkriptionsregeln verschriftlicht:

1. wörtliche Transkription, nicht lautsprachlich oder zusammenfassend, keine Transkription von Dialekten

2. Glättung von Sprache und Interpunktion
3. Anonymisierung von Angaben, die Rückschlüsse zulassen
4. Markierung deutlicher, längerer Pause mit (...)
5. Unterstreichung von betonten Begriffen
6. keine Transkription zustimmender Lautäußerungen der Interviewerin
7. Einwürfe der jeweils anderen Person in Klammern gesetzt
8. in Klammern: Lautäußerungen, die Aussage unterstützen/verdeutlichen (lachen, seufzen etc.)
9. Unterscheidung der interviewten Personen nach Geschlecht Frau/Mann plus Kennziffer (z.B. F2)
10. Sprecherwechsel durch Entertaste, so dass die Entstehung einer Leerzeile zur Erhöhung der Lesbarkeit beiträgt (vgl. Kuckartz et al. 2007: 27f).

Beim Transkribieren wurden Namen, Orte und Institutionen so anonymisiert, dass keine unmittelbaren Rückschlüsse möglich sind. Eindeutig zuordenbare Beschreibungen wurden auch auf Wunsch eines Interviewpaares verändert und unkenntlich gemacht. Zu vermuten ist dabei dennoch, dass Menschen, die die einzelnen Fallvignetten kennen, diese wiedererkennen könnten. Das Risiko, dass Informationen, die aus der Arbeit entnommen und öffentlich bekannt gemacht zum Nachteil für die Interviewten werden können, wird aus forschungsethischer Sicht in dieser Arbeit als relativ gering eingeschätzt. Da alle interviewten Paare mit ihrer Geschichte offen umgehen, wäre dies mit dem Schadensausmaß vergleichbar, der auch im Alltag zu erwarten wäre (vgl. Unger et al. 2014: 24). Es kann davon ausgegangen werden, dass Menschen, die die Geschichten dieser Paare genauer kennen und daher wiedererkennen könnten, zu Vertrauten oder bewusst Eingeweihten gehören.

7.2 Interviewpaare

In diesem Kapitel werden die Geschichten der drei Interviewpaare jeweils zusammengefasst. Sozialdaten und sozioökonomische Daten wie Alter, Beruf und Milieuzugehörigkeit wurden in der Datensammlung nicht erhoben, da sie für die Forschungsfrage als weniger relevant angesehen wurden. Dennoch ist auch in diesem kleinen Forschungsfeld anzunehmen, dass diese Faktoren durchaus eine Relevanz haben können. Cornelia Helfferich kritisiert, dass

„Geschlechter-, Alters- und ethnische oder soziale Zugehörigkeit“ häufig nicht aufmerksam genug betrachtet werden (2005: 109). In einer größer angelegten Studie könnten auch die eben benannten Aspekte interessant sein, um evtl. Unterschiede/Gemeinsamkeiten zwischen z.B. Bildungshintergrund oder Alter und der Art der Trauerarbeit feststellen zu können. In den vorliegenden Interviewkonstellationen wird ein ähnlicher sozioökonomischer und Bildungshintergrund vermutet – sowohl innerhalb, als auch zwischen den Paaren und im Bezug auf die Forschungsperson. Die Zusammenfassung stellt dar, welche Erfahrungen die Paare mit ihrem Kinderwunsch bislang gemacht haben und skizziert die Situation nach dem Tod ihres Kindes. Details und Interpretationsansätze zu dem Gesagten der Paare fließen erst im Kapitel 7.3 ein. Die Zusammenfassung dient zunächst als eine „faktenorientierte, eng am Text arbeitende Komprimierung“ und „vermeidet weitergehende Interpretationen“ (Kuckartz 2018: 58f). Die Beschreibung der Fälle erfolgt in der Reihenfolge, in der die Interviews durchgeführt wurden.

7.2.1 Lisa und Johannes (Interview 0)

Nach einer frühen Fehlgeburt in der 6. SSW war die darauf folgende Schwangerschaft mit Sohn Julian schnell auf natürlichem Wege eingetreten. Der Tod ihres Sohnes lag zum Zeitpunkt des Interviews circa zehn Monate zurück. Die Schwangerschaft verlief unkompliziert und beide freuten sich über das heranwachsende Leben. Sie fühlten sich nach anfänglichen Sorgen aufgrund der vorangegangenen Fehlgeburt sehr sicher und wünschten sich eine interventionsarme Schwangerschaft mit einer Geburt im Geburtshaus. Als das Paar zum zweiten Ultraschall-Screening in der 20. SSW die gynäkologische Praxis aufsuchte, konnte die Frauenärztin nach eingängiger Untersuchung mit dem Ultraschallkopf keinen Herzschlag mehr finden. Die Todesnachricht erreichte Lisa und Johannes daher im Untersuchungszimmer. Am Folgetag suchten die beiden eine Klinik auf, in der Lisa Julian zu Welt bringen sollte. Dort wurde der Tod nochmals ärztlich bestätigt und wurde aufgrund der Größe des Kindes auf die 18. SSW datiert. In einem eigenen Zimmer außerhalb des Kreißsaals brachte Lisa, nachdem Wehen eingeleitet worden waren, in Begleitung ihrer Mutter und Johannes den kleinen Julian tot und durch eine vaginale Geburt zur Welt. Danach musste Lisa in den OP, um die Nachgeburt operativ entfernen zu lassen. Nach der Geburt blieb das Paar noch einige Tage im Krankenhaus. Die Beerdigung fand im Kreise von Familie

und Freunden ca. eine Woche nach der Entlassung auf einem Stadtfriedhof statt. Kurze Zeit darauf machten die beiden drei Wochen Urlaub auf Bali. Wieder zurück in Deutschland nahm Lisa Gespräche bei einer Trauerhebamme wahr. Außerdem besuchten sie als Paar zunächst gemeinsam eine Elterngruppe. Da beide sich am Ende ihres Studiums befanden, hatten sie zunächst viel Zeit, die sie gemeinsam verbringen konnten.

Während des Interviewgespräches befand sich Lisa im fünften Monat ihrer nunmehr dritten Schwangerschaft.

7.2.2 Lydia und Philipp (Interview 1)

Lydia und Philipp wurden im zweiten unverhüteten Zyklus nach ihrer Hochzeit auf natürliche Weise schwanger. Beide freuten sich auf das Kind und hatten das Haus, in dem sie wohnten, mit bereits bestehendem Kinderwunsch ausgesucht. Sie genossen die Zeit der Schwangerschaft. Aufgrund eines mangelnden Immunschutzes wurde Lydia Beschäftigungsverbot verschrieben. Während der Osterfeiertage bekam Lydia Bauchschmerzen und schließlich auch Blutungen, so dass sie den Weg ins Krankenhaus suchten, wo sich die Blutungen verstärkten. Dort wurde festgestellt, dass der Muttermund bereits geöffnet war und sie heftige Wehen hatte. Anfänglich Versuche, diese mit Wehenhemmer zu stoppen, schlugen fehl. Aufgrund von schwächer werdenden Herztönen des Kindes entschieden die Ärzt*innen einen Kaiserschnitt zu machen, so dass ihre Tochter Sophia in der 25. SSW auf die Welt geholt wurde. Während Lydia noch medizinisch versorgt wurde, wurde Sophia direkt auf die Kinderintensivstation (Neonatologie) der Klinik verlegt. Nach der ersten Versorgung dort hatte sich Sophias Zustand soweit stabilisiert, dass die Ärzt*innen im Gespräch mit Lydia und Philipp weitere Schritte besprachen. Am zweiten Lebenstag wurden bei Sophia durch die noch unreife Entwicklung der Lunge und deren Überlastung Einblutungen festgestellt, die das Personal zu stoppen versuchten. Damit zusammenhängend stellten die Ärzt*innen auch Hirnblutungen fest. Aufgrund dieser als kritisch eingeschätzten Situation ließen Lydia und Philipp ihre Tochter nottaufen. Ein Aufhalten der Blutungen in Lunge und Hirn war aus ärztlicher Perspektive nicht mehr möglich. Sophia verstarb schließlich nach ca. 48 Lebensstunden in den Armen ihrer Eltern.

Lydia und Philipp entschieden sich für eine Beerdigung in einem Friedwald im familiären Kreis. Wenige Zeit später fuhren sie in einen bereits gebuchten Kurzurlaub an der Ostsee. Ca. zwei Wochen nach dem Tod ihrer Tochter starteten sie mit Besuchen einer Elterngruppe. Lydia kehrte vor Ablauf des ihr gesetzlich zustehenden Mutterschutz von sechs Wochen auf eigenen Wunsch mit geringerer Stundenzahl wieder in ihren Job zurück. Philipp hat nach zwei Wochen seinen Job wieder in vollem Umfang ausgeführt. Im Sommer flogen die beiden zusammen drei Wochen nach Kanada. Zum Zeitpunkt des Interviews näherte sich der Todestag ihrer Tochter zum zweiten Mal. Außerdem hatten sie seit dem Tod Sophias eine zweite Schwangerschaft erlebt, aus der Tochter Emilia entstand, die zum Gesprächszeitpunkt circa ein halbes Jahr alt war.

7.2.3 Mareike und Thomas (Interview 2)

Durch eine frühere Erkrankung Thomas' war es Mareike und Thomas nicht möglich, auf natürlichem Wege schwanger zu werden. Sie entschieden sich für eine künstliche Befruchtung mit eigenen Ei- und Samenzellen. Beim zweiten künstlichen Befruchtungsversuch erhielten sie die Nachricht, dass sich bei Mareike eine Schwangerschaft eingestellt hatte. Beide freuten sich über dieses Wunschkind, das sich damit ankündigte. Recht schnell ging Mareike aufgrund eines fehlenden Immunschutzes ins Beschäftigungsverbot. Sie hatte während der Schwangerschaft große Sorgen und erlebte die Schwangerschaft daher als nicht positiv. Ende der 17. SSW stellte Mareike eines Nachts fest, dass sie einen Blasensprung hatte, woraufhin sie ins Krankenhaus fuhren. Dort wurde sie untersucht, wobei zunächst keine spezifischen Angaben gemacht werden konnten und eine Weiterbehandlung auf den nächsten Tag verlagert wurde. Nach mehreren Untersuchungen und der Feststellung, dass kaum noch Fruchtwasser vorhanden war und zudem eine Infektionsgefahr für Mareike bestand, entschieden sie sich schließlich, die Schwangerschaft zu beenden. Mareike brachte ihre Tochter Mia dann mithilfe ihres Mannes und einer Hebamme vaginal zur Welt. Im Nachhinein wurde festgestellt, dass Mia bereits vor der Entscheidung zur Beendigung der Schwangerschaft im Mutterleib zu Beginn der 18. SSW verstorben war. Knapp zwei Wochen nach der Entbindung fuhren Mareike und Thomas für eine Woche an die Ostsee. Den Besuch einer Elterngruppe starteten sie circa einen Monat nach dem Tod Mias. Die ersten Wochen verbrachten Mareike, die für

sechs Wochen krankgeschrieben war, und Thomas, der eine Krankschreibung für vier Wochen erhielt, gemeinsam. Die Beerdigung fand dann ein halbes Jahr später im Rahmen einer Gemeinschaftsbestattung, für die sie sich entschieden hatten, auf einem städtischen Friedhof statt. Da eine erneute Schwangerschaft aufgrund Thomas' Vorerkrankung nicht mehr möglich war, hatten die beiden sich im weiteren Verlauf für eine Adoption entschieden. Zum Zeitpunkt des Interviews lebte ihre Tochter Luisa seit ca. einem halben Jahr bei ihnen. Sie kam als Neugeborenes zu ihnen.

An dieser Stelle ist zu bemerken, dass sich bei allen drei Paaren der Kinderwunsch mittlerweile erfüllt hat und sie in die zweite Phase des Übergangs zur Elternschaft (vgl. Kapitel 2) eintreten konnten.

7.3 Auswertung

Für die Auswertung wurden zunächst induktiv Kategorien gebildet, die im weiteren Zusammenhang mit dem Thema der vorliegenden Arbeit „Der frühe Tod des Kindes als Bewältigungsaufgabe für Paare mit konkretem Kinderwunsch“ stehen. Die induktive Kategorienbildung „ist ein aktiver Konstruktionsprozess, der theoretische Sensibilität und Kreativität erfordert“ (Kuckartz 2018: 73). Dabei ist das Bilden dieser Kategorien abhängig vom Können, der Forschungserfahrung und der eben benannten theoretischen Sensibilität der forschenden Person. Bei dieser Methode ist anzumerken, dass es keine Übereinstimmung in der Kategorienkonstruktion zwischen verschiedenen Forschenden geben muss, wodurch keine Reliabilität erreicht werden kann (vgl. ebd.: 72). Daher ist nicht auszuschließen, dass weitere Zitate von anderen forschenden Personen gefunden werden könnten, um sie den einzelnen Kategorien zuzuordnen oder aber weitere Kategorien aufgestellt würden. Es wurden zu jeder Kategorie Kodierregeln aufgestellt und Ankerbeispiele festgelegt, um eine nachvollziehbare Zuordnung zu gewährleisten. Danach wurden die Transkripte durchgearbeitet und die Kategorien mit Zitaten angereichert, um eine grobe Struktur innerhalb der Interviews und verbindende Elemente zwischen ihnen zu finden⁶.

6 Im Anhang ist die ausführliche Tabelle mit den angereicherten Kategorien zu finden (Anlage 2).

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Beerdigung	Äußerungen, die im Kontext der Beerdigung stehen.	F1: „Und mich hat das dann erst ein Stück weit überzeugt, dass ich gesagt hab, okay, du hast Recht, dieses klassische Grab mit einem Kranz und, das ist, wenn meine Oma sterben würde, so, aber das ist vielleicht nicht für ein kleines Kind so das Richtige und dann hatten wir diesen Friedwald, äh, rausgefunden, dass es den gibt, ne?“ (I1: 1695-1700)	Organisatorisches, persönliche Eindrücke und Gefühle, Ablauf.
Ereignisse	Es werden Momente/Situationen/Umstände beschrieben, die als prägnant erlebt wurden.	F1: „...und dann klingelte dein Handy und ich weiß noch, wie ihm die Gesichtszüge (Mmh-mmh.) entglitten und er gesagt hat, das ist die Kinderklinik.“ (I1: 434-437)	Es muss eine starke Gefühlsregung benannt worden oder erahnbar sein.
Gefühls-erleben	Aussagen, die Gefühle beinhalten, die im Kontext zur Erfahrung mit dem Kind wahrgenommen wurden.	M1: „Ja, irgendwie hat mich das in dem Moment maximal genervt, ...“ (I1: 655f)	Explizit von den Interviewten benannte Gefühle und durch die Formulierung implizite Gefühlsäußerungen.
Kind	Jeglicher Kontakt, der mit dem Kind während/nach der Geburt und des Todes stattgefunden hat.	F1: „...wir haben dann beide Sophia auf dem Arm gehabt eine ganze Weile“ (I1: 538f)	Alles, was einer von beiden oder beide mit dem Kind erleben konnten und/oder mit dem Kind verbinden.
Paardynamik	Textstellen, die die Beziehung des Paares zueinander offenlegen.	F1: „...dass wir, ähm, zwar immer irgendwo auch zusammen waren, uns auch von Anfang an eigentlich zugestanden haben, jeder trauert so, wie er das will (Mmh.) und wenn einer reden will und der andere nicht, müssen wir das ehrlich zueinander sagen.“ (I1: 720-728)	Es können sowohl Erläuterungen in der Wir-, als auch Ich-Form sein, die Formen der Interaktion oder ein Aufeinander-Beziehen beinhalten.
Soziales Umfeld	Erfahrungen mit Menschen, die in der Zeit nach dem Tod von den Interviewten bewertet werden.	F1: „...als mein Vater anrief und gesagt hat, ich komme jetzt mal schnell mit Kuchen vorbei. (Mmh.) Was gut war (Ja.), ...“ (I1: 715f)	Persönliche Aussagen und Empfindungen der Interviewten zu positiven und negativen Erfahrungen mit dem sozialen Umfeld, die explizit benannt werden.
Prof. Begleitung	Kontakte/Umstände, die die Interviewten mit/durch Fachkräften hatten.	M1: „Ja, man hat, also ich hatte auch die Blicke zwischen den Ärzten, es waren mehrere (Mmh.), es waren die Professorin und noch eine andere Ärztin waren dabei bei der Taufe und eben auch noch mehrere von den, äh, Pfleger, von dem Pflegepersonal, ne?“ (I1: 518-522)	Ausschließlich med. Personal und med. Umstände.
Stilles Nest	Aussagen, die einen Bezug zu diesem Verein haben	M1: „...aber als wir vom Stillen Nest diesen Brief hatten, der ja einmal an dich und einmal an mich sozusagen, einmal an Vater und einmal an Mutter adressiert war und dass so darin	Die Stellen beziehen sich auf die Arbeit des Stillen Nestes oder vom Paar wahrgenommene Angebote.

		beschrieben war, man wird irgendwie damit konfrontiert sein, dass es unterschiedliche Arten der Trauer sind und so weiter.“ (I1: 739-744)	
Trauerarbeit	Aussagen, die darauf hinweisen, wie der Verlust verarbeitet wurde	F1: „...im Nachhinein ist einem (Mmh.) dann klar geworden, das war genau diese Schockphase irgendwie (Jaja.) so,...“ (I1: 668-670)	Es sind sowohl explizite Erläuterungen, die beinhalten, was aktiv getan wurde als auch umschreibende, die sich auf die Trauerarbeit beziehen lassen.

Es wurde sich an der Vorgehensweise von Mayring (2010) orientiert und eine strukturierende qualitative Inhaltsanalyse vorgenommen. Ziel dabei ist es, „bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, unter vorher festgelegten Ordnungskriterien einen Querschnitt durch das Material zu legen oder das Material auf Grund bestimmter Kriterien einzuschätzen“ (Mayring 2016: 115). Im folgenden Schritt wurden die angereicherten Kategorien dann konkreter auf die übergeordnete Forschungsfrage „Wie erleben sich Paare nach dem frühen Tod ihres Kindes und wie bewältigen sie diesen?“ durchgesehen. Dabei bildeten folgende zwei Fragen den Fokus:

A: Wie erleben sich die einzelnen Paare zusammen/als Individuen nach dem Tod ihres Kindes bezogen auf ihre Emotionalität?

und

B: Was sind Handlungen/Ereignisse u.ä., die ihnen bei der Verarbeitung und Integration der Erfahrung geholfen haben?

Die Kategorien, die sich konkret für die Beantwortung der Forschungsfrage als nicht verwertbar erwiesen, für die erste inhaltliche Strukturierung jedoch hilfreich waren, finden sich im weiteren Verlauf nicht gesondert wieder.

7.3.1 Gefühlserleben

Für die Beantwortung von Frage A wurde das Gefühlserleben in Aussagen unterschieden, die sich zeitlich in „unmittelbar nach dem Tod“, „einige Zeit später“ und „jetzt“ einteilen lassen.

Unmittelbar nach dem Tod	Einige Zeit später	Jetzt
(Gefühls-)Äußerungen, die im Zusammenhang mit der Mitteilung/ Feststellung des Kindstods stehen.	Gefühle und Beschreibungen, die rückblickend für die Zeit ab circa ein bis zwei Wochen nach dem Verlust des Kindes geäußert wurden.	Äußerungen über Gefühle und Wahrnehmungen bezüglich der gemachten Erfahrung, die in der momentanen Lebenssituation der Interviewten eine Rolle spielen.

Es wurden auch Aussagen mit einbezogen, die kein explizites Gefühl beinhalten, deren Gehalt aber die Interpretation eines solchen erlaubt. Außerdem wurde eine Differenzierung zwischen „Ich“-Aussagen (Frau/Mutter bzw. Mann/Vater) und „Wir“-Aussagen getroffen (Paar), um mögliche Unterschiede oder/und Gemeinsamkeiten besser erkennen zu können⁷.

7.3.1.1 „Unmittelbar nach dem Tod“

Die Zeit unmittelbar nach dem Tod wird als emotional sehr vielfältig und zum Teil widerstreitend beschrieben. Das ähnelt der Beschreibungen der ersten und zweiten Phase nach Kast (vgl. Kapitel 6.1). Dabei tauchen bei den Interviewten Gefühle wie (Todes-)Angst, Hoffnung und Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung, Traurigkeit, Dankbarkeit, Verbundenheit, Abwehr, Verbitterung, Ratlosigkeit, Überforderung, Verzweiflung, Freude, Erleichterung, Betroffenheit und in der allerersten Reaktion Schock auf. Manche Interviewaussagen lassen erkennen, dass das Geschehene zu Beginn zu verdrängen versucht wurde. Außerdem wird eine Art Schockzustand in der unmittelbaren Folgezeit beschrieben:

F0: „Bis dahin hab ich schon gehofft, dass noch, so ganz bisschen irgendwo noch gehofft, dass da meine Frauenärztin sich vertan hat.“ (I0: 436-438)

M0: „Ein kleines bisschen Hoffnung war immer noch da. (Ja.) Ja. Sagt man ja auch immer, die Hoffnung stirbt zuletzt. (lacht)“ (I0: 275-277)

F1: „...und es war so, man realisiert das ja überhaupt nicht.“ (I1: 624f)

⁷ Die Tabelle mit den zugeordneten Zitaten findet sich im Anhang wieder (Anlage 3).

F1: „...Und da sind wir, glaub ich, beide noch mal, da sind wir dann wirklich zusammengebrochen, beide. Das weiß ich noch, dass wir dann da völlig fertig waren und uns dann ins Bett gelegt haben und eigentlich nur geweint haben beide.“ (I1: 681-685)

M1: „...und hab versucht, auch so ein bisschen, ne, für mich, glaub ich, wegzuschieben und zu sagen, ähm, nee, wieso, ist doch alles wie vorher. ... Von daher (...) irgendwie schnell schnell drüber wegkommen.“ (I1: 853-860)

F2: „...so Sie dürfen auch übrigens problemlos sofort wieder Geschlechtsverkehr haben, Sie müssen halt nur wegen Infektionsgefahr und so weiter Kondom benutzen, hab ich gedacht, ja, wer will denn nach so einer Situation sofort wieder loslegen (lacht)? Joa, aber ging ja schnell, ne? (er lacht) Ähm, weil es halt einfach total nah einfach war dann doch alles. So und wir auch das Gefühl hatten, so es war wirklich so ein Punkt, der noch mal total zusammengeschweißt hat. Weil wir das Gefühl hatten, das macht uns als Paar auch stärker, weil wir merken, eigentlich kann jetzt nichts mehr passieren, was noch schlimmer (lacht) ist und auch das überstehen wir dann, so.

M2: Auch war das ja eine sehr intime Nähe alles.“ (I2: 896-911)

M2: „Ähm, also und dann war halt das Kind dann da, was halt nicht lebte, das war sehr sehr traurig, aber es war trotzdem halt, ähm, schön, trotzdem noch mal etwas zu sehen, was halt von uns beiden halt so war, mmh.“ (I2: 683-686)

Diese Aussagen zeigen, dass es keine klare Reihenfolge der auftauchenden Gefühlen gibt, sondern diese ungeordnet und chaotisch (vgl. Kapitel 6.1) über die Eltern hereinbrechen und nicht steuerbar sind. Hier wird erkennbar, dass es keine klare Trennung zwischen Kasts beschriebenen ersten zwei Phasen geben muss. Die Eltern fangen in dieser Zeit bereits an, den Tod des Kindes langsam zu verstehen und zu begreifen.

Bei allen drei Paaren spielt in diesem Stadium bereits in irgendeiner Form der Kinderwunsch eine Rolle, der (wiederholt) ein glückloses Ende fand, der aufgrund körperlicher Gegebenheiten nur schwierig realisiert werden konnte oder ab der Erfahrung des Verlustes

eine (körperliche) Wartezeit erfordert. Darin kann Enttäuschung, Ernüchterung und Traurigkeit, gleichzeitig aber auch bei einem Paar Trotz gelesen werden:

F0: „...Johannes hat, du hast, glaub ich, sofort angefangen auch zu weinen (Kann sein.), ich glaube ja, und, dass ich total verzweifelt war in dem Moment, dass ich, das war so, als würde alles zusammenstürzen. ... das kann doch nicht schon wieder sein, weil das war so das Schlimme für mich auch in dem Moment, weil ich in so einer, eigentlich mich so sicher gefühlt hatte...“ (I0: 171-179)

F1: „...wir müssen ein Jahr warten mit einer Folgeschwangerschaft, was wir ja am Anfang total, also, das geht gar nicht.“ (II: 881-883)

F1: „..., dass wir ziemlich schnell auch gesagt haben, dann wollen wir wieder ein Kind und so, also, ganz schnell eigentlich, ne? Und, ich weiß noch als wir das

M1: Das haben wir ihr auch gesagt, ne?

F1: Das haben wir ihr versprochen gehabt, dass sie auf jeden Fall Geschwister bekommen wird und dass wir es schaffen werden zusammen (Mmh.) Das war, haben wir ihr versprochen.“ (II: 634-644)

F2: „Also das war halt auch ganz großer psychischer Aspekt. Ich war eigentlich nicht bereit dazu, mein Kind wieder herzugeben, was ich ja so schwierig überhaupt nur bekommen hatte und, äh, das hat mein Körper klar signalisiert, der Muttermund hat sich ganz lange gar nicht geöffnet.“ (I2: 642-648)

7.3.1.2 „Einige Zeit danach“

In der Folgezeit erlebten sich die Paare unterschiedlich. Während sich zwei nah und verbunden gefühlt und eine intensive Zeit zusammen erlebt haben, da beide Elternteile zunächst zu Hause waren, hat ein Paar im Rückblick festgestellt, dass emotional jeder mit sich beschäftigt war und unter anderem dadurch keine Kapazität bestand, einem tiefgründigen Austausch Raum zu geben. Hier lässt sich vermuten, dass auch der Umstand, dass beide

zeitnah wieder arbeiten gegangen sind, einen Einfluss gehabt haben könnte. Durch die Lohnarbeit spielen Aspekte (z.B. weniger gemeinsame Zeit) in die Beziehung mit hinein, die einen Einfluss auf die Art und Weise der Trauer haben könnten:

F0: „Also ich fand, dass wir uns so, so nah waren, also. So gefühlsmäßig. Obwohl, es gab eine Situation, da war das nicht so. ... So, da haben wir uns einmal nicht so richtig verstanden, aber das war nur so eine Situation etwa. Naja, es war sonst einfach so dieses, dass wir, ja, zu uns so, weiß ich nicht, so emotional und so vom Herzen her irgendwie so nah waren.“ (I0: 1536-1553)

F1: „...und eigentlich haben wir in diesem Urlaub dann gemerkt, dass wir erst jetzt wieder als Paar zusammenfinden. Also, wir waren davor auch, (Mmh.) äh, wir haben uns auch in den Arm genommen und wir haben auch miteinander geredet, aber irgendwie war, glaub ich, jeder innerlich

M1: Wir haben uns auch nicht gestritten oder; es war; also und haben auch uns versucht, gegenseitig aufzubauen und, äh, und zu beobachten und so, aber auf einer eher (stockt kurz) oberflächlicheren Ebene. Ne?

F1: Und irgendwie haben wir beide, glaube ich, das Gefühl gehabt, (Mmh.) wir sind nur mit uns selbst beschäftigt gewesen. (Mmh.) Innerlich so. Und (Mmh.) gar nicht so mit dem anderen und erst im Urlaub sind wir wieder so ein bisschen auch innerlich zusammengekommen, ne? (Mmh.) Das ist uns dann da so klar (Mmh.) geworden, dass wir da so ein, das hat uns so ein bisschen, gerettet ist jetzt übertrieben, aber, ähm

M1: Naja, aber das hat uns geholfen, weil wir einfach auch viel Zeit hatten, äh, vielleicht auch mal eine Ebene tiefer auch miteinander zu sprechen...“ (I1: 788-812)

F2: „Natürlich, wir haben halt auch miteinander geweint. ... also ich hab ständig geweint, aber wir haben auch ganz viel gelacht.“ (I2: 888-894)

Jedes Paar kommt in einer Situation zu der Entscheidung, sich professionelle Unterstützung zu organisieren. Sowohl die Ausgangssituationen dafür als auch die jeweilige Erwartungshaltung sind unterschiedlich. Die einzelnen Personen rangieren zwischen Hoffnung, Skepsis, Ambivalenzgefühlen und dem Wunsch nach Erleichterung. Überwiegend

wird dann eine Verbesserung des individuellen Gefühls beschrieben – ebenjene erhoffte Erleichterung stellt sich ein, woraufhin sich zum Teil auch positive Auswirkungen auf die Paarbeziehung vermuten lassen:

M1: „Ich war so ein bisschen, hab so ein bisschen gesagt, also auf keinen Fall, auch nach der Erfahrung mit dem Seelsorger und so weiter, also ich brauch jetzt keinen irgendwie Psychologen oder irgendeinen Professionellen, der eigentlich, der das aus eigener Anschauung gar nicht nachvollziehen und beurteilen kann ... Und deshalb war ich auch ein bisschen skeptisch, weil ich auch im Vorfeld nicht richtig wusste, wie ist jetzt die Rolle dieser Gruppenleiter und so...“ (I1: 1492-1503)

F2: „...ich hab für mich das Gefühl, ich brauch da Hilfe. Ich krieg das grad nicht alleine hin, ich merke, es kommt doch total zurück...“ (I2: 1154-1156)

M2: „Da bin ich auch erst mit gemischten Gefühlen halt so hin (zum Stillen Nest, Anm. d. Aut.), aber letztendlich, ähm, muss ich sagen, für mich, dass es sehr viel gebracht hat.“ (I2: 756-758)

F0: „...am Anfang hat es (das gute Gefühl, Anm. d. Aut.) dann immer so viel, so ein paar Tage angehalten, mal so zwei, drei Tage und je mehr die Zeit dann fortschritt, ähm, desto länger hat auch das gute Gefühl, was ich von Angelika so mitgenommen hab, angehalten.“ (F0: 955-959)

F2: „...ich musste nicht immer das Gefühl haben unter der Woche, dass ich noch mal nachfrage, wie geht's dir denn jetzt? Also, natürlich hab ich trotzdem immer mal gefragt, wie's ihm geht, aber ich hatte nicht mehr dieses Druckgefühl dahinter.“ (I2: 1192-1196)

F1: „Ich glaub hingeschrieben und dann nachher sind wir da eben relativ schnell auch gewesen, was auch gut war, ähm, auf jeden Fall und ich glaube so, in dieser Trauerzeit, war es schon so, dass wir zwar einerseits immer viel geredet haben und viel zusammen waren (Mmh.) und trotzdem irgendwie, aber erst im Nachhinein gemerkt haben, dass man doch überwiegend mit sich selbst beschäftigt ist (Mmh-mmh).“ (I1: 773-780)

Auch in dieser Phase, in der der Todeszeitpunkt einige Zeit verstrichen ist, gibt es eine Bandbreite an erlebten Gefühlen. Es ist erkennbar, dass der Tod des Kindes mit einem friedvollen Blick angeschaut werden, aber andererseits auch die Frage nach dem „Warum?“ auftauchen kann:

F0: „...und dann haben wir dann irgendwie noch so gesessen (am Grab, Anm. d. Aut.), ne? Bei ihm. Wir hatten auch Kerzen angezündet, die standen dann da noch so und, und da war es dann gar nicht mehr so schlimm traurig, ne? Da war es eher so schön, dass wir da waren. (Ja.)“ (I0: 659-663)

F2: „Warum? Warum hat das uns getroffen, ich glaub, das geht ja jedem Paar so, dass das durchmacht, dieses Gefühl von, was haben wir denn bitte falsch gemacht...“ (I2: 936-938)

F2: „...vielleicht ist es einfach so dieses, dem Gott, dem lieben Gott ins Handwerk pfuschen, so, ne? Künstliche Befruchtung, es ist ja nicht auf natürlichem Wege entstanden, vielleicht hätte es, vielleicht sollte es nicht sein.“ (I2: 970-974)

7.3.1.3 „Jetzt“

Alle Paare äußern, dass sich die Präsenz des toten Kindes mit den Monaten im Alltag verändert und nicht mehr so umfassend ist. Jedes Elternteil hat den Verlust akzeptiert und erlebt zum Teil auch Dankbarkeit für diese Erfahrung. Sichtbar wird, dass sie sich als Paar stärker verbunden fühlen und einen größeren Zusammenhalt erleben. In einzelnen Aussagen kann gelesen werden, dass zwischen auftauchender Sehnsucht zum Kind auch Glücksgefühle, Mut zu weiteren Schritten, ein „Im-Reinen-Sein“, Entspannung und Zuversicht mitschwingt. Der Tod des Kindes hat sich in den Alltag der Eltern und in das Gefühlsleben integriert:

M0: „Am Anfang war es schon, klar, hab ich vielleicht auch jeden Tag dran gedacht oder jeden zweiten irgendwann dann, aber jetzt mittlerweile denk ich ab und zu noch dran, aber jetzt auch auf jeden Fall nicht jeden Tag oder jeden zweiten unbedingt. Und es ist auch ein

bisschen anders so. Nicht mehr so krass traurig dann immer, eher so, ja, weiß ich auch nicht. Es ist, es ist halt jetzt so, war so, irgendwie schade, traurig, aber ich bin jetzt nicht, dass ich dann länger traurig bin, wenn ich dran denke. Oder wenn ich an Julian denke.“ (I0: 1028-1038)

F0: „So da ist er natürlich irgendwie immer, aber nicht mehr so, dass ich, weiß ich nicht, jetzt alle zehn Minuten an ihn denken muss. Ne? Es rückt so ein bisschen mehr in den oder es ist viel mehr in den Hintergrund auch gerückt, weil ich auch irgendwie oder wir gelernt haben, damit so zu leben, dass es jetzt so ist.“ (I0: 795-801)

F1: „...jetzt jährt sich (Mmh.) ihr Geburtstag, also Sophias Geburtstag zum (Mmh.) zweiten Mal (Ja.), dass ich so merke, ich denk wieder verstärkt an sie (Mmh.), also es ist jetzt nicht, ja, nicht so, dass ich jetzt nicht mehr an sie denke, das schon noch (Ja.) eigentlich auch, ich würd auch sagen, eigentlich jeden Tag, irgendwie mal so ein Gedanke oder, wenn man so in den Himmel guckt, die Sterne sieht, wenn ich einen Schmetterling sehe und (Mmh.) man, wenn ich auf das Foto gucke oder irgendwie so was, mmh, (Ja.) aber es ist natürlich nicht mehr so präsent, einfach. ... Es ist auch zwischen uns nicht mehr so präsent, dass wir nicht mehr so viel drüber sprechen, ne?“ (I1: 951-963)

F1: „...ich hab einfach gelernt, damit umzugehen...“ (I1: 944f)

M1: „...dann müssen wir uns auch von dem schlechten Gewissen oder oder schlechten Gefühl irgendwie bewahren und es ist auch in Ordnung, wenn wir dann im Zweifelsfall zwischen Ende März und, äh, Herbst oder so was dann dann nicht da (an der Grabstelle, Anm. d. Aut.) sind in in vielen Jahren...“ (I1: 1035-1040)

F2: „...dass wir sagen konnten, das ist jetzt so und das ist ganz traurig und das wird uns auch begleiten, aber es ist in Ordnung. Und dann sind wir ja erst losgegangen und haben gesagt und jetzt kümmern wir uns darum, dass wir doch vielleicht gern noch mal ein Kind hätten wirklich.“ (I2: 1663-1668)

F0: „Also, dass wir das auch so zusammen geschafft haben und trotzdem so, ja so gut geht miteinander (er lacht). Das ist schon ein gutes Gefühl. Ja.“ (I0: 1326-1329)

F2: „...wir sind schon wirklich ein Paar; was zusammen gehört, so und was, äh, und wenn es das so toll zusammen gemeistert hat, wahrscheinlich auch jegliche andere Krise zusammen meistert (beide lachen, Kussgeräusch).“ (I2: 1554-1558)

M2: „...also, dass wir quasi so ein Paradebeispiel eigentlich sind, also nicht so ein Paradebeispiel, sondern eigentlich, ähm, außerordentlich, weil, ähm, ich hatte echt das Gefühl, dass wir die ganze Zeit über sehr, ähm, gestärkt halt da durchgegangen sind, also als gestärktes Paar. Und, ähm, das hatte ich, ähm, von damals bis heute halt immer noch so im Gefühl und, ähm, von daher, ja.“ (I2: 1531-1538)

Anhand dieser zeitlichen Einteilung ist gut zu erkennen, dass die emotionale Situation nicht statisch ist, sondern sich eine Entwicklung vollzieht und wie im Kapitel 6.4 beschrieben, nicht stringent verläuft. Auch wenn jedes Elternteil eine individuelle Trauerarbeit leistet, wird deutlich, dass das Paar einen *gemeinsamen* Weg gehen muss, um die aufkommenden Gefühle des Gegenübers einordnen und verstehen zu können. Dafür ist ein Austausch notwendig, der auf verschiedene Art und Weise stattfinden kann: mit Begleitung durch eine dritte Person, durch eine Gruppe oder im Zwiegespräch. Dafür, so kann festgestellt werden, braucht es aber genügend Raum und Zeit für das Paar, um sich wahrnehmen, einander öffnen, anvertrauen und aufeinander eingehen zu können. Schließlich haben die interviewten Paare eine Annäherung aneinander durch den Verlust erlebt, der sie stärker, verbundener und (noch) sicherer innerhalb der Beziehung fühlen lässt. Als Fazit dieses Auswertungsteil kann nun resümiert werden:

Nach dem Tod des Kindes erleben sich Paare sehr unterschiedlich in ihrer individuellen und gemeinsamen Trauer. Werden die auftauchenden Emotionen der beiden Elternteile intrapersonell und interpersonell erkannt, ernst genommen, angenommen und besprochen, kann dadurch die Paarbeziehung gestärkt werden (vgl. Kapitel 5).

7.3.2 Hilfreiche Aspekte

Auf die Antwort auf Frage B, die zur Beantwortung der Forschungsfrage nötig ist, soll im nachfolgenden Teil eingegangen werden. Hierbei stehen die Aspekte im Vordergrund, die den Paaren zur Verarbeitung und Integration der Erfahrung geholfen haben. Auch hierzu wurden einige Kategorien genutzt, die für die Strukturierung der Interviews erstellt wurden, aber für die Beantwortung nicht sinnvoll erscheinen. Daher finden sich, wie in 7.3.1, nur ausgewählte wieder. Die Reihenfolge der Darstellung hat keine wertende Relevanz.

7.3.2.1 Das Kind

Die Paare hatten nicht viel Zeit mit ihrem Kind und mussten es fast zur gleichen Zeit begrüßen und wieder verabschieden. Von allen Paaren wird der (körperliche) Kontakt, der mit dem Kind stattgefunden hat, als positiv beschrieben, wenngleich er vorher zum Teil mit Ambivalenzen besetzt war. Alle Erinnerungen und Handlungen, die im Zusammenhang mit dem Kind stehen wie z.B. das leibhaftige Verabschieden des Kindes, das Schreiben über die Erfahrung mit dem Kind oder vorhandene Fotos werden als wertvoll und hilfreich beschrieben oder können so interpretiert werden. Damit wird die Notwendigkeit deutlich, die Lammer in ihrem Aufgabenmodell beschreibt: den Tod des Kindes zu be-greifen (vgl. Kapitel 6.2) und überwältigenden Emotionen einen Ausdruckskanal zu geben (vgl. Lewis 1982: 24):

F0: „Und dann haben sie uns Julian auch gleich gebracht und wir konnten ihn auch so oft, ähm, uns bringen lassen, wie wir wollten und das war total schön auch. Ne? Ja, so Zeit mit ihm dann auch so verbringen zu können, auch wenn das ganz schrecklich war, natürlich auf der einen Seite, weil auch diese Angst da war, wie sieht ein Baby in diesem Stadium auch aus? Ne?“ (I0: 486-492)

F2: „Ich hatte ganz wilde Vorstellungen davon, wie so ein Kind dann aussieht, wenn das irgendwie dann so klein noch ist und tot halt auch und, äh, Tod ist generell kein Thema, mit (Mmh.) dem ich gut kann. ... Ähm, und von daher fand ich die Vorstellung, das Kind zu sehen

auch wirklich schwierig und am Ende war es das gar nicht. Und von daher, ähm, ja, war das, war das dann, also das war tatsächlich, glaub ich, doch gut...“ (I2: 689-699)

F2: „Wir haben die Fotos mitbekommen und, ähm, die haben sie halt ganz süß gemacht, auch, ne? Dieses Klassische mit Hand- und Fußabdruck dann und irgendwie auch ausgefüllt mit Gewicht, Größe und Name und, ähm, aber wir haben uns halt dann auch tatsächlich dann doch noch von ihr verabschiedet und haben dann wirklich noch, also ich hab am Anfang, also Thomas wollte das gern und ich hab gesagt, du kannst gern, ich bleib hier einfach in meinem Bett liegen daneben (lacht) und dann hat er da gestanden, äh, gesessen neben mir und hatte so ein Körbchen auf, äh, auf den Händen, wo sie sie reingelegt hatten und hat da so liebevoll reingeschaut (Tränen) und das war dann irgendwie so der Punkt, dann hab ich gedacht, okay, wenn er da mit so viel Liebe reinschaut, dann kann es ja gar nicht so schlimm sein. Und dann hab ich auch geguckt...“ (I2: 658-673)

F2: „...ich weiß auch, dass das mit den Fotos für uns wirklich gut war. (Mmh.) Dass wir die dann auch, nicht direkt dann ständig angeschaut haben, aber es gab eine Zeit, wo ich dann schon immer mal wieder geguckt habe und, ähm, wo ich sie dann auch meiner Familie gezeigt habe...“ (I2: 699-704)

F1: „Wir haben, äh, am Computer das (Stimmt.) Tagebuch über ihr Leben geschrieben.

M1: Das haben wir gemacht, das stimmt. ...

F1: Das haben wir sehr genau aufgeschrieben, ja. ...

M1: Ich fand das total hilfreich. ...

F1: Aber, ich glaube, das war gut, das aufzuschreiben.“ (II: 2221-2288)

F0: „...ich hab dann noch eine Mütze genäht. (lacht) Und so eine Decke gestrickt.“ (I0: 604-606)

M0: „Aber dann haben wir uns entschieden (lacht), dass wir es (Julian vom Krankenhaus abholen, Anm. d. Aut.) selber machen. Ne? Und das war auch noch mal, war gut. ... Ja, konnten ihn abholen und noch ein bisschen Zeit so zu dritt, wenn man das so sagen kann, verbringen.“ (I0: 614-623)

F1: „... dass wir schnell das Kinderzimmer betreten werden, weil es nicht, äh, (Mmh-mmh.) es sollte für uns nicht so ein Raum sein, den wir nicht mehr betreten wollen.“ (I1: 674-677)

7.3.2.2 Das Stille Nest

Angebote des Stillen Nests haben alle drei Paare in Anspruch genommen. Die offene Gruppe, die feste Gruppe⁸, Einzelgespräche bei der Trauerhebamme Angelika und andere Angebote wurden in unterschiedlicher Ausprägung wahrgenommen. Der Austausch mit Menschen, die Ähnliches erfahren haben, wurde als entlastend und wohltuend empfunden. Durch das Teilen des gleichen Verlustes wurden die Gespräche als auf Augenhöhe eingeschätzt und auch als gewinnbringend für die eigene Partnerschaft angesehen – ähnlich beschreiben es auch Fleck-Bohaumilitzky und Fleck (2006: 129). Ein Vater konnte für sich keinen hilfreichen Mehrwert daraus erkennen, weshalb er keine Gruppe länger besuchte:

M2: „Da bin ich auch erst mit gemischten Gefühlen halt so hin (zur Elterngruppe vom Stillen Nest; Anm. d. Aut.), aber letztendlich, ähm, muss ich sagen, für mich, dass es sehr viel gebracht hat.“ (I2: 756-758)

F2: „So und ja, und dann haben wir uns da angemeldet und sind, äh, hin und das war tatsächlich eine sehr gute Entscheidung, weil uns das beiden gut getan hat.“ (I2: 1162-1164)

F0: „Also, mit jemandem drüber, mit jemandem anderes drüber sprechen zu können, der da auch nicht so emotional eingebunden ist. Das war hilfreich. Ja.“ (I0: 1007-1010)

F0: „Und da auf einmal auf eine Fülle von Menschen zu treffen und jedes Mal, das war ja, einmal die Woche? Nee, alle zwei Wochen, ne? (Ja, stimmt.) Alle zwei Wochen und jedes Mal

8 Die offene Gruppe wird von geschulten, ebenfalls verwaisten, Eltern geleitet und findet 14-tägig statt. Dabei kann die Zusammensetzung der Gruppe und die Teilnehmer*innenzahl je nach Termin stark variieren. Die feste Gruppe setzt sich aus immer denselben Personen zusammen (max. 14) und findet sechs Mal im Abstand von jeweils einigen Wochen statt. Auch sie wird von verwaisten Eltern moderiert. Bei jedem Treffen gibt es in den jeweiligen Gruppen ein bestimmtes Thema, das durch den Abend leitet. (Da die Quelle zur Webseite des Vereins führt, wird auf deren Angabe zur Wahrung der Anonymität verzichtet.) Hohn beschreibt ein sehr ähnliches Gruppenangebot (vgl. Hohn 2008: 147).

war mindestens ein neues Pärchen dabei. Und das war so, das war sehr hilfreich für mich am Anfang, ähm, das zu sehen. ... Deswegen hat mir das gut getan und so der Austausch mit den anderen irgendwie auch, ne?“ (I0: 1662-1679)

F2: „...weil es mich unterstützt hat für mich selber, aber auch vor allen Dingen, weil ich bis dahin immer das Gefühl hatte, ich muss auch für seine Trauer mit Sorge tragen, ich muss gucken, weil er ist halt einfach nicht der Typ, der irgendwie weint und er ist auch nicht der Typ, der von sich aus ständig drüber reden möchte und muss auch einfach und ich hatte immer das Gefühl, aber er muss doch mit irgendwem reden und er muss doch auch mal weinen und er muss doch irgendwie das alles rauslassen, er kann doch nicht einfach weitermachen. Und, das hat er ja auch in der Form gar nicht und trotzdem hatte ich das Gefühl, vielleicht ist es nicht genug und vielleicht erlebt er einen Schaden, wenn er irgendwie nicht mehr trauert. Das war so der Punkt, wo ich einfach abgeben konnte...“ (I2: 1166-1180)

M1: „...und noch mal darüber reden musste und das irgendwie erzählen musste und so und das hat mir da auch, also dieses einfach, dieses Ausspeichern und das Loswerden. Das hat mir total, äh, total geholfen.“ (I1: 2302-2306)

F1: „Das ist einfach (Mmh.), ne, man konnte einfach darüber sprechen und es wurde (Mmh.) so angenommen und es wurde nicht, ähm, es wurde kein Wirbel drum gemacht und es war (Mmh.), man konnte einfach drüber sprechen. (Mmh.) Und jeder hat verstanden, wie es einem geht.“ (I1: 1403-1408)

M1: „...man tauscht sich einfach auf Augenhöhe mit Menschen aus, die das Gleiche durchgemacht haben, das Gleiche erlebt haben. ... Die Leute hören nicht nur zu, sondern die wissen auch, wovon man redet, das hat mir extrem geholfen und dann diese Zeit einfach, wo wir da zu viert waren⁹.“ (I1: 1505-1539)

F1: „Um noch mal so ein bisschen (...) Begleitung (Mmh.) zu haben (durch die feste Gruppe, Anm. d. Aut.), auch über Weihnachten dann und so was. Und das war auch gut.“ (I1: 1524ff)

9 Die Gruppe, die von diesem Paar besucht wurde, bestand mehrere Treffen nur aus ihnen und einem anderen Pärchen, wodurch ein sehr intensiver Austausch möglich war.

F2: „Und, ähm, da war es also etwa ein halbes Jahr irgendwie alles her und trotzdem hatte man noch so das Gefühl mit, es ist gut, dass da noch was kommt (die feste Gruppe, Anm. d. Aut.).“ (I2: 1217-1220)

F0: „...es war total gut, dass ich zum Beispiel noch zu Angelika gegangen bin. ... Das war für mich total gut, dass da noch mal jemand neben Johannes war; der so, ähm, mit dem, der auch dieses Gefühl so nachempfinden konnte und auch sich ein bisschen professioneller damit auskannte, der mich unterstützen, der oder die mich unterstützen konnte. ... So körperliche Themen zum Beispiel, auch diese Angst, dass das was mit meinem Körper zu tun hat, dass er gestorben ist. Dass das so Themen waren, die ich einfach woanders auch besprechen konnte...“ (I0: 941-965)

F1: „Und ich hatte auch noch so ein bisschen, war da bei diesem Müttertreff, den es außerhalb dieser Gruppen gab auch noch mal und, ähm, bei (Mmh.) der Kindergedenkfeier waren wir. (Mmh.) Mmh. Irgendwann waren wir noch mal bei so einem Treffen im Biergarten, glaube ich, ne?“ (I1: 1477-1482)

7.3.2.3 Die Beerdigung

Die Beerdigung des Kindes wurde von den Paaren auf unterschiedliche Weise gefeiert. Zwei Paare haben sie selbst vorbereitet und gestaltet, ein Paar hat die Gemeinschaftsbestattung auf einem städtischen Friedhof genutzt. Jeder Beerdigung ging ein zum Teil als überfordernd empfundener Aushandlungs- bzw. Entscheidungsprozess voraus, in dem die Paare ihre Vorstellungen austauschten und nach einem für sich passenden Weg suchten. Jedes Elternteil konnte aus der Beerdigung oder dem Beerdigungsort einzelne Elemente für sich als explizit angenehm, schön oder hilfreich bewerten oder es kann aufgrund der Aussagen geschlussfolgert werden. Die Beerdigung stellt daher ein Ritual dar, dass aufgrund der nachfolgenden Aussagen und der in der Literatur beschriebenen Aspekte als wichtiger Schritt in der Trauerarbeit und zur Integration der Erfahrung angesehen werden kann. Lothrop schreibt dazu, dass eine individuell gestaltete Beerdigung an Bedeutung gewinnt und sich somit als hilfreich für den Trauerweg zeigt. Außerdem existiert mit einer wie auch immer

gearteten Bestattungsstelle ein Ort, an dem die Eltern ihr Kind sicher wissen (vgl. Lothrop 2016: 107):

F0: Ja, das war echt eine schöne Beerdigung. Und das hat so, also ich fand das so, das hat so geholfen auch die Beerdigung. (Mmh.) Also, es war, auch wenn es schrecklich war und, ich weiß noch, wir haben so geweint beide auch am Grab, das war so furchtbar auch, weiß ich auch noch, du hast auch so geweint und dann, und deine Freunde haben auch so geweint, das war ganz, das war echt richtig, alle haben so geweint, das war richtig, das war ganz schrecklich, ne? Aber irgendwie auch so schön, weil wir so, weiß ich nicht, alle so, ich glaube, ähnlich gefühlt haben in der Situation so und, ähm, die Sonne hat geschienen und ja, wir hatten voll die schöne Musik. Wir hatten uns richtig Gedanken gemacht, ne? Wir hatten einen Gitarrenspieler ... und wir haben alle auch noch so ein Kinderlied gesungen. Es war richtig, ja, also das ist echt in schöner Erinnerung geblieben.“ (I0: 628-645)

M0: „Haben ihn dann selber zum Friedhof gebracht auch und das war auch echt schön. Also, find ich. Haben wir schön gemacht (Mmh.) oder alle Beteiligten. (I0: 623-626)

F1: „Und mich hat das dann erst ein Stück weit überzeugt, dass ich gesagt hab, okay, du hast Recht, dieses klassische Grab mit einem Kranz und, das ist, wenn meine Oma sterben würde, so, aber das ist vielleicht nicht für ein kleines Kind so das Richtige und dann hatten wir diesen Friedwald, äh, rausgefunden, dass es den gibt, ne?“ (I1: 1695-1700)

*M1: „...es ist in meinen Augen der schönste Wald, den ich je gesehen habe ... es ist absolut ruhig und es ist eben einfach total schön, weil diese Bäume, jeder Baum ist ein bisschen anders.“
(I1: 1745-1763)*

F1: „...hatten wir das im Vorfeld schon gesagt, dass jeder auch was sagen darf, wenn er möchte und das haben dann, glaub ich, unsere Eltern auch gemacht und (Mmh.) meine Schwester auch und wir haben auch noch mal was vorgelesen, ähm (Mmh.). Wir haben dann ein Lied gesungen (Mmh.), ne?“ (I1: 1868-1873)

M2: „Einmal im Halbjahr genau (Häufigkeit der Gemeinschaftsbestattung, Anm. d. Aut.). Und, das war eigentlich eine gute Sache, also, eigentlich wollten zuerst das gar nicht machen, nicht dort, irgendwie was Privates vielleicht, aber letztendlich haben wir uns dann doch dafür entschieden und generell ist es ganz gut, dass wir uns auch für eine Beerdigung entschieden haben, weil man doch immer noch mal so einen Punkt hat, wo man hingehen kann.“ (I2: 1021-1029)

M2: „...als die Rede dann halt da losging und dann auch mit dem Stein, diesen Glitzerstein, den sich jeder dann halt nehmen durfte, was ich eine sehr schöne Zeremonie halt, äh, als empfand, ähm, ja, das war sehr, wirklich sehr bewegend.“ (I2: 2230-2234)

F2: „Und ich fühl mich wieder gut und es ist schon gefühlt ja auch ein bisschen her und wir haben uns gut auffangen lassen auch beim Stillen Nest, und, und dann war dieser Tag und ich weiß, dass ich einen Tag vorher, dass es mir schon echt nicht mehr gut ging, wie ich merkte. Oh verdammt, das wird doch viel emotionaler als ich gedacht habe und es war wirklich, dass ich dann, als wir da angekommen sind, im Prinzip fast (lacht) vom ersten Augenblick durchgängig bis zu dem Ende der Bestattung einfach nur geweint habe und einfach nur fertig war und, ja. Es war sehr sehr bewegend. Und das haben sie auch wirklich toll ausgerichtet...“ (I2: 2264-2275)

7.2.3.4 Das Soziale Umfeld

Das soziale Umfeld soll an dieser Stelle in die Familie und den Freundeskreis/Bekannte unterschieden werden. Die Familie hat bei den interviewten Paare jeweils eine wichtige Rolle in der Unterstützung und Begleitung nach dem Tod des Kindes eingenommen. Sie wurde als stärkend, haltend und umsorgend erlebt, was als positive Bewertung zu verstehen ist. Wenngleich die Familie als eine stabile gewinnbringende Feste angesehen wurde, hat sich jedes Paar dazu entschlossen, in einem gewissen Zeitraum, keinen Kontakt zu ihr, so auch nicht zum Freundeskreis zu haben. Für die Zeit der jeweiligen Urlaubsfahrten, zum Teil auch davor, zog sich jedes Paar zurück und vermied Kontakte, um sich nur auf sich konzentrieren zu können.

Auffällig ist, dass ehrliche Anteilnahme von Mitmenschen an dem Verlust des Kindes als etwas Hilfreiches angesehen wurde, unabhängig davon, in welcher Form sie erfolgte und von wem sie ausging:

F0: „...also jeden Tag auch viel Besuch gehabt. ... Genau und unsere Familien haben uns ganz oft besucht, also mehrmals täglich, so dass es manchmal fast schon zu viel war, aber, ähm, es war total schön, diese Unterstützung auch zu haben, ne? Und auch, wir haben viele, Freunde haben uns dann SMS geschrieben ... dass so viele für uns da waren und, ähm, ich auch, so dann keine Angst hatte, dass wir das so alleine schaffen müssen.“ (I0: 512-524)

M0: „Das war auch noch mal irgendwie schön, fällt mir gerade ein, bei dieser Reise, wie uns das alle auch gegönnt haben und uns unterstützt haben.“ (I0: 808-810)

F0: „Das war so, also auch so, ja von Menschen so ein, so eine Empathie auch entgegengebracht zu bekommen mit denen wir oder mit denen ich gar nicht viel zu tun hab, zum Beispiel, ne?“ (I0: 818-821)

M1: „...dass die also eigentlich alle da sehr (ausgedehnt), also, sagen wir mal, sehr sehr vorsichtig, glaub ich, schon sensibel reagiert haben, aber fast das dann in der Wirkung dann so ist, dass man den Eindruck hat, die melden sich alle nicht.“ (I1: 914-918)

F1: „...als mein Vater anrief und gesagt hat, ich komme jetzt mal schnell mit Kuchen vorbei. (Mmh.) Was gut war (Ja.), ...“ (I1: 715f)

M2: „Die wir auch nur für uns genommen haben. Also da hat auch die Familie Abstand genommen und alle.“

F2: Genau, also die waren, die waren total super auch bei uns in der Familie, muss man sagen, also meine wollten den Kinderwagen eigentlich bezahlen und haben dann gesagt, so kommt, das Geld, das nehmt ihr jetzt und fahrt davon. So. Und sie haben halt alle von vornherein irgendwie immer gesagt, wenn ihr wollt, sind wir da, wenn ihr Zeit braucht, kriegt ihr Zeit...“ (I2: 829-840)

F2: „...aber sie haben uns alle erst mal wirklich mehrere Wochen in Ruhe gelassen...“ (I2: 868f)

7.2.3.5 Professionelle Begleitung

Neben dem Stillen Nest als institutionalisierte Unterstützung sind hier als hilfreich zu bewertende Kontakte ausschließlich medizinisches Personal oder medizinische Umstände gemeint. Da alle drei Paare eine Zeit im Krankenhaus verbringen mussten und dort das Kind entweder verstarb oder tot geboren musste, spielen diese Kontakte eine entscheidende Rolle. Aber auch die Hebammen und außerklinischen medizinischen Fachkräfte sind hier mit eingeschlossen.

Überwiegend wurde das Personal als empathisch und anteilnehmend beschrieben, wodurch z.B. Ängste gemindert werden konnten. Entgegen zum Teil befürchteter ‚klinischer Abarbeitung‘ des eigenen Schicksals erfuhren die Paare Zuwendung durch die Zeit, die sich das Personal nahm und die Informationen, die es vermittelte. Dadurch konnte sie sich größtenteils sicher und gut aufgehoben fühlen:

F0: „Dann kam die Hebamme dann hier her, ne? Und die war auch ganz lieb, die hat uns das dann alles noch mal genau erklärt, wie das im Krankenhaus abläuft... Meine Frauenärztin hatte auch, das war total gut, dass wir uns darum nicht kümmern mussten, da schon angerufen und uns angemeldet...“ (I0: 293-341)

M0: „Und wir hatten ja auch so Glück mit dieser Ärztin irgendwie.“

F0: Mmh. Ja, die war richtig, oh, das war richtig toll. ... die war ganz lieb. Die war, die war so menschlich irgendwie so einfühlsam und, ähm, hat auch keine großen medizinischen (lacht) Fachbegriffe irgendwie verwendet, ne? ... sie war ganz präzise und auch klar und dann hat sie tatsächlich auch gesagt, auf dem Ultraschall das ist, also ganz klar sofort, da ist keine Herzaktion mehr.“ (I0: 415-433)

M1: „Das war auch so eingerichtet, also das war, da waren auch keine Betten, das war wirklich so, dass man das da auch machen konnte, ne? Das war natürlich, man gemerkt, das

ist ein Krankenzimmer, das auch jetzt nicht den, nicht die Optik oder so, die das vielleicht, äh, hat, die dieser neue Raum jetzt haben soll oder hat, aber, äh, es war, es war, äh, glaub ich, das Beste, was sie machen konnten. Und dass sie sozusagen den Raum komplett leergeräumt haben und da eben die Möglichkeit gegeben haben (Abschied vom Kind zu nehmen, Anm. d. Aut.).“ (I1: 591-601)

F1: „...Philipp ist dann mit aufgenommen worden direkt, das hatten die irgendwie schon alles organisiert, das lief (Ja.) schon, ich weiß nicht wer das irgendwie genau gemacht hat. (Weiß ich auch nicht.) Irgendwie lief das von alleine.“ (I: 628-632)

M2: „Da war auch das Krankenhaus echt, äh, ich sag mal vorbildlich, die haben echt, also am Anfang haben wir uns sehr alleine gefühlt und, ähm, am nächsten Tag ging das dann echt los. Da haben die Schwestern extra noch mal, ähm, ein Zimmer, ein Privat-, äh, Kassenzimmer, äh, geräumt, äh, und dann durften wir beide da drin dann halt...“ (I2: 476-482)

F2: „Also, die haben dann immer wieder Gespräche geführt ... dann kam die Ärztin immer wieder, also da war dann auch eine andere Ärztin und die war halt wirklich total nett und hat sich wirklich Zeit genommen.

M2: Aber auch die Oberärztin hat sich richtig lange Zeit genommen, ne?

F2: Jaja, also bis auf der Doktor Gärtner waren (Ja, ja, ja.) sie alle total menschlich nett (lacht), ne?“ (I2: 509-522)

M2: „...echt der personelle Notstand dort gravierend ist, so generell halt so der Personalschlüssel ist echt schlecht. Da war wieder jetzt nur irgendwie eine Hebamme und da waren insgesamt dann drei Geburten, drei normale Geburten plus wir.

F2: Ja, die war echt toll. Also, die hat sich wirklich Zeit genommen ... Und trotzdem hat sie sich für uns genauso viel Zeit genommen (Mmh.) und ist immer wieder zurückgekommen und hat, ähm, ganz viel Anteil genommen und das war halt echt schön, wirklich, so.“ (I2: 591-607)

Es ist festgestellt worden, dass die psychische Komplikationsrate nach prä-, post- oder perinatalem Tod dann sinkt, wenn eine konkrete psychische Nachbetreuung angeboten und durchgeführt wird (vgl. Ditz 2001: 212). Diese sollte also bereits im Krankenhaus beginnen, denn je eher Trauerbegleitung beginnt, desto günstiger ist der weitere Verlauf (vgl. Lammer 2014: 75).

7.2.3.6 Paardynamik

Zu unterschiedlichen Zeitpunkten nach dem Tod des Kindes hat das jeweilige Paar eine Urlaubsreise gemacht, in der sie ausschließlich zu zweit unterwegs waren und während der sie sich in erster Linie von ihren Bedürfnissen leiten ließen. Die Planung der Reisen entstand explizit in Verbindung mit dem Tod des Kindes. Alle äußern Zufriedenheit mit dieser Entscheidung und beschreiben damit auch eine partnerschaftliche Nähe, die dadurch (wieder) verstärkt wurde. Dabei spielen der Austausch und das Gespräch über Gedanken zum Tod des Kindes und das Ausleben aufkommender Gefühle eine wichtige Rolle. Die Gefühle sind vielfältiger Art und enthalten ebenso freudige als auch tieftraurige. Grundsätzlich wird ungestörte Zweisamkeit mit Zeit als positiv bewertet:

F0: „Und das hat gut getan, weil wir dann was hatten, um das wir uns kümmern konnten und was planen konnten und wir haben uns da auch schon drauf gefreut. Und, ähm, das hat uns ein bisschen abgelenkt. ... wir sind zweieinhalb Wochen nach seiner Geburt schon auch weggeflogen. Also wirklich zeitnah. Und das war auch, ja, weiß ich nicht, das Beste, was wir tun konnte in so dieser Situation. Ne? Einfach nur wir beide.“ (I0: 776-784)

F0: „Wir waren immer zusammen, bei jeder Untersuchung, ne? Und auch bei der Geburt, als das fand ich auch echt so hilfreich, dass, dass wir das einfach zusammen machen konnten.“ (I0: 541-544)

F1: „...wir haben immer, sind da (im Friedwald, Anm. d. Aut.) immer lange spazieren gegangen und haben da in der Zeit uns da in der Zeit eigentlich auch immer sehr intensiv ausgetauscht auch über (Ja.) unsere Trauer und, ähm, und so.“ (II: 965-968)

F1: „Das hat, äh, das hat uns gut getan, dass wir einfach (Mmh.) so Zeit hatten dann auch zu sprechen und (Mmh.), ähm, wir reisen beide gerne und insofern war das dann auch so, dass es ja einfach gut getan hat, dass du auch mal abschalten konntest von der Arbeit komplett so (Mmh.) und, äh, wir da gar nichts zu tun hatten, keinen Kontakt zu irgendwie Familie (lacht), Freunden, dass wir wirklich nur für uns waren, eigentlich. (I1: 1592-1599)

M1: „Also, ich glaub, das war auch von daher genau der richtige Urlaub, ne?“ (I1: 1631f)

M1: Naja, aber das hat uns geholfen, weil wir einfach auch viel Zeit hatten, äh, vielleicht auch mal eine Ebene tiefer auch miteinander zu sprechen...“ (I1: 808-812)

F2: „Dann sind wir eine Woche an die Ostsee gefahren und haben da uns wirklich eine tolle Wohnung gegönnt, die wir uns, also ich bin bei so was immer eher ein bisschen geizig, ne? Aber in dem Moment war es mir völlig egal. Wir hatten so eine mit direktem Strandzugang mit eigener Terrasse und Tischtennis und es war echt schön.

M2: Das war so unmittelbar danach...“ (I2: 804-812)

F2: „...wir haben halt ganz klar auch darüber gesprochen, was brauchen wir denn gerade und was halt nicht und wir haben halt auch dann am Anfang gesagt, wir wissen noch grad gar nicht, was wir brauchen und dann haben wir gesagt, doch, jetzt merken wir, wir brauchen einfach gerade Zeit für uns.“ (I2: 844-849)

M2: „Auch war das ja eine sehr intime Nähe alles. Halt so diese, wie gesagt die Geburt, dann davor die Gespräche, äh, also wo man die Zeit stundenlang verbracht hat gemeinsam, um zu sehen wie geht's jetzt weiter. Ja und dann ja halt die Geburt und dann anschließend sind wir dann ja auch sehr eng beieinander gehockt gewesen. (lacht)“ (I2: 911-917)

Der Rückzug des Paares wird in der Literatur als Möglichkeit beschrieben, verstehen zu lernen, was der Verlust für Konsequenzen für das eigene Leben hat. Außerdem schützt es vor Unverständnis, verletzendem oberflächlichen Gerede von anderen, weiteren Enttäuschungen und bietet Raum für durch den Verlust erlebte Andersartigkeit. Die (zeitlich begrenzte) Isolation dient als Schutzwall. Neben diesem Rückzug braucht es aber bei einer gesund

verlaufenden Trauer auch wieder das in Kontaktkommen mit anderen Menschen, das häufig über den Kontakt zu ebenfalls Betroffenen erfolgt (vgl. Müller und Schnegg 60-63/vgl. Hohn 2008: 146).

In der Literatur werden Schuldgefühle oder Schuldzuweisungen, die nach dem Verlust des Kindes innerhalb der Partnerschaft auftreten können, beschrieben (vgl. Müller und Schnegg 2016). Es kann festgestellt werden, dass nach Aussagen der Interviewten keine offensichtlichen Schuldzuweisungen stattgefunden haben. Hier ist allerdings zu hinterfragen, ob diese überhaupt offen in der Interviewsituation geäußert worden wären:

M0: „...also für mich war eigentlich nie die Frage, dass es irgendwas mit dir zu tun hat oder mit uns, also dass, weiß ich, dass, also diese Wiederholung sozusagen, dass die nichts miteinander zu tun hatte...“ (I0: 988-991)

F2: „...dass Thomas auch nie, also nicht einmal irgendeinen Vorwurf gemacht hat, das war nicht einmal das Gefühl, dass ich dachte, er denkt aber, ich bin schuld. Sondern das war immer ganz klar, dass wir völlig betroffen waren, dass es uns getroffen hat...“ (I2: 954-959)

F2: „...aber es war nie, dass wir das Gefühl hatten irgendwie ich bin schuld oder er ist schuld oder irgendwas, sondern das war dann auch im Verlauf halt nicht.“ (962-965)

Wie aus den einzeln aufgeführten Aspekten schlussfolgernd zu erkennen ist, haben die interviewten Paare ähnliche Umstände und Begegnungen in ihrer Trauerarbeit als hilfreich angesehen und bewertet. Zusammenfassend ist zu sagen:

Es gibt diverse Handlungen und Ereignisse, die von Paaren nach dem Verlust des Kindes als hilfreich angesehen werden. Dabei kann davon ausgegangen werden, dass die Konstitution und der Kontakt zwischen dem Paar an sich eine ausschlaggebende Rolle spielen. Diese werden flankiert, begünstigt und ergänzt von äußeren Einflüssen, die sich auf professionellen und privaten Ebenen abspielen. Diese können vom Paar zum Teil selbst gewählt werden (Kontakt mit Mitmenschen, Art der Beerdigung, selbst in Anspruch genommene professionelle Unterstützung...). Andererseits gibt es Einflüsse und Kontakte (z.B. im

Krankenhaus), die für das Paar nicht steuerbar sind. Ein besonders entscheidender hilfreicher Faktor kann im Austausch mit anderen betroffenen Eltern gesehen werden.

7.3.3 Konklusion

Verbinden wir nun die beiden vorangegangenen Kapitel miteinander und schauen aus der Vogelperspektive darauf, können in diesem Rahmen auf die Frage, wie Paare sich nach dem frühen Verlust ihres Kindes erleben und dieses Erlebnis bewältigen, folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Die Trauer beim Verlust des Kindes ist ein Prozess, der verschiedene Phasen bzw. Bewältigungsaufgaben besitzt, die die Eltern in vielfältige emotionale Situationen katapultiert, die zum Teil als überfordernd und das ganze Leben durcheinanderbringend erlebt werden.
- Der nicht erfüllte Kinderwunsch stellt eine zusätzliche Belastung für die Paare dar, da damit die Lebensplanung neu überdacht werden muss. Deshalb spielt dieser in die Trauerverarbeitung mit hinein.
- Zu der individuellen Trauerarbeit kommt die gemeinsame Trauerarbeit als Paar hinzu, die einen guten Kontakt zwischen den Elternteilen erfordert, der für ebenjene individuelle Trauer Raum lässt. Dafür muss zweiseitige Zeit vorhanden sein, in der sich das Paar auf sich und seine Gefühle und Bedürfnisse konzentrieren kann.
- Das medizinische, familiäre, freundschaftliche und weitergefasste soziale Umfeld trägt dann zu einer erfolgreichen Integration des Verlustes bei, wenn es ehrlichen Anteil nimmt, sich an den Bedürfnissen der Eltern orientiert, diese ernst nimmt und Unterstützung dort bietet, wo das Paar sie braucht. Es hilft beim Zurechtfinden in der Welt und in der Wirklichkeit, wie Lammer es als dritte Traueraufgabe darstellt (vgl. Kapitel 6.2 und 6.3).
- Ein Abschiedsritual in Form einer Beerdigung bietet den Eltern die Möglichkeit, ihre Kinder auf deren letzten Weg zu begleiten und sie liebevoll zu verabschieden. Durch die Notwendigkeit, aus verschiedenen Bestattungsmöglichkeiten eine auszuwählen, kann einerseits eine Überforderung entstehen. Andererseits ermöglicht eine individuell passende Option einen friedlichen und stimmigen Abschied, der zur Integration des Erlebten beiträgt. Die oben aufgeführten verschiedenen hilfreichen Aspekte bekommen je nach Paar und deren Geschichte eine unterschiedliche Gewichtung, die im Rahmen dieser Arbeit allerdings nicht

genauer betrachtet werden soll. Sie müssen als situative und individuell wichtig wahrgenommene Faktoren zur Bewältigung des Todes angesehen werden.

Jedes Paar berichtet davon, dass sich die Erinnerungen an den Tod des Kindes in den Alltag integrieren und nicht mehr omnipräsent sind. Durch Gegenstände wie Fotos, eine Taufkerze, Kuscheltier und/oder die Grabstätte bleibt die Existenz des Kindes im Bewusstsein und wird sichtbar, wobei die dadurch ausgelösten Erinnerungen nur noch gelegentlich als traurig empfunden werden. Keines der Paare wurde langfristig von der Erfahrung entmutigt, so dass neue Perspektiven entstehen und die Paare neue Wege für sich entwickeln konnten. So hat jedes Paar den Kinderwunsch nach einer gewissen Zeit wieder konkret verfolgt, der in allen drei Fällen diesmal erfüllt werden konnte. Die verstorbenen Kinder Julian, Sophia und Luisa haben jeweils einen festen unersetzbaren Platz in der Familie – dies entspricht der „inneren Figur“, vgl. Kapitel 6.1 (Neuer Selbst- und Weltbezug) (vgl. Hecking und Moser Brassel 2006: 50). Daher kann davon ausgegangen werden, dass die erlebte und durcharbeitete Trauer bei allen Paaren jene heilende Wirkung hatte, die von der Arbeitsgruppe „Der frühe Tod von Kindern“ (vgl. Kapitel 6) beschrieben wird. „Diese individuelle sehr unterschiedlich erlebte Reise durch das Land der Trauer führt letztlich dazu, dass die Erinnerung an den verstorbenen Menschen als inneres Bild heilsam in das weitere Leben integriert werden kann“ (Fleck-Bohaumilitzky und Fleck 2006: 116f). Die drei Interviewpaare haben die Reise durchlebt und sind wieder ein Stück in ihrem (neuen) Leben angekommen.

Aus fachlicher Sicht macht die Auswertung der Interviews deutlich, wie wichtig die Schulung von im gynäkologischen Bereich tätigen Personal im Bezug auf den Verlust eines Kindes und Trauer ist. Da sie häufig die Menschen sind, die den Tod mitteilen (müssen) oder mit denen die Eltern nach dem Tod als erstes in Kontakt kommen, sollten Handlungsmaximen in den jeweiligen Ausbildungen erlernt werden, um diese in solchen Situationen handlungsleitend nutzen zu können. Weiterhin kann es als Notwendigkeit angesehen werden, dass *jede* Geburtsklinik oder -station einen speziellen (Rückzugs-)Ort für frisch Verwaiste vorhalten sollte, in dem sie ihr Kind in Ruhe, einer adäquaten Atmosphäre und, wenn gewünscht, mit Begleitung verabschieden können.

Zudem wäre eine bundesweit flächendeckende Versorgung mit Institutionen und Vereinen wünschenswert, die – nicht nur basierend auf ehrenamtlicher Arbeit – Eltern kostenlos und

niedrigschwellig eine Begleitung anbieten und Elterngruppen organisieren. Dies würde, wie durch die Auswertung erkennbar wurde, einen positiven Effekt für jene haben, die solch ein Angebot in Anspruch nehmen wollen.

8 Schlussgedanken

Trauer kann und soll nach all den Ausführungen nicht als Etwas verstanden werden, das besiegt, vergessen oder abgeschlossen werden kann. Vielmehr ist Trauer als durchaus lebenslang andauernd zu betrachten, ohne sich dabei permanent präsent in ihrer zum Teil starken Ausprägung zu zeigen. Mit ihr zu leben und ihr immer wieder neu gegenüberzutreten ist die Aufgabe von Betroffenen. „Bewältigung des Todes“ soll dabei heißen, dass das niederschmetternde Ereignis einen würdevollen Platz im Leben findet und ein Umgang mit diesem Verlust gelernt wurde. Ist der Tod des Kindes integriert, bedeutet es nicht, dass die Trauer vorbei ist. Sie existiert weiter, wandelt sich und Eltern müssen sich immer wieder neu in aktuell auftretenden Situationen anpassen (vgl. Müller und Schnegg 2016: 108/vgl. Meier-Braun und Schlüter 2017: 63). Trauer ist prozesshaft und im Angesicht des Todes, durch den sie entsteht, widersprüchlicherweise lebendig, denn sie begleitet die verwaisten Eltern in ihrem *Leben*, das weiterhin stattfindet und von ihnen gestaltet wird. Trauer kann also als etwas aktiv(ierend)es verstanden werden – also als etwas, das die Betroffenen in der Hand haben und gestalten können.

Es wird in der Literatur hinlänglich über Tod, Trauer und die Trauerbewältigung geschrieben. Es bleibt festzustellen, dass jeder Weg, mit solch einem Ereignis umgehen zu lernen, so individuell und verschieden ist, wie es auch Lebenswege ohne diese Erfahrung sind. Nach der Interviewauswertung ist feststellbar, dass zwischen Eltern, die ihr Kind früh verloren haben, dennoch viele Parallelen bestehen. Es existiert:

- der Wunsch nach einem Abschiedsritual
- der Wunsch nach einem Ort, an dem das Kind besucht werden kann (imaginär oder tatsächlich)
- der Wunsch nach Menschen, die Anteil nehmen und begleiten
- der Wunsch nach Austausch mit anderen Betroffenen, um sich verstanden zu fühlen
- der Wunsch nach Zeit als Paar, in der (tiefgründige) Begegnung stattfinden kann
- der Wunsch nach Gestaltung des Lebens, das auch nach dem Tod stattfindet.

Aufgrund des kleinen Forschungsfeldes stellt sich die Frage, ob sich bei einer größer angelegten Studie noch mehr Übereinstimmungen und Parallelen finden lassen könnten und sich die im Rahmen dieser Arbeit herauskristallisierten auch bestätigen ließen. Die

Übereinstimmungen sind einerseits erstaunlich, da jedes Paar unterschiedlich ist, spiegelt andererseits aber das wider, was in unzähligen Ratgebern und Erfahrungsberichten von Betroffenen und Fachkräften beschrieben wird. *Wie* die eben aufgeführten Wünsche und Bedürfnisse erfüllt werden können, bleibt zuletzt allerdings doch in der Hand derjenigen, die es betrifft. Die Literatur kann dazu nur Anregungen und Hilfestellungen geben. Die Umsetzung und den Weg muss jede*r für sich finden und da unterscheiden sich natürlich die individuellen Trauerwege untereinander. Sind die Bedürfnisse sich zum Teil ähnlich oder überschneiden sich, so erfolgt deren Erfüllung auf verschiedene Weise. So lässt sich auch bei den Interviewpaaren erkennen, dass zum Beispiel alle eine Reise nur zu zweit unternahmen, diese jedoch zu unterschiedlichen Zeitpunkten, mit einem anderen Zielort und mit anderer Gestaltung des Urlaubsalltags erfolgten. Auch im weiteren Verlauf der Trauer kann davon ausgegangen werden, dass unterschiedliche Situationen im Leben der Eltern Erinnerungen, Wehmut, Traurigkeit, Sehnsucht und andere Emotionen hervorrufen und ein neues individuelles Bewältigen erfordern.

Offensichtlich wird in den Interviews, dass alle Paare einen erneuten Schritt wagten, ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Der Tod des Kindes hat das Leben der Paare zwar erschüttert, dennoch blieb der konkrete Kinderwunsch bestehen und wurde – nach einer gewissen Zeit des intensiven Trauerns – konsequent verfolgt. Dies kann aus Sicht der Betroffenen als logischer Schritt gesehen werden, da der zuvor bereits bestehende Kinderwunsch nicht wie erhofft in Erfüllung gegangen ist. An dieser Stelle liegt die Vermutung nahe, dass der Tod des ersten Kindes in das Leben integriert wurde und dadurch wieder (emotionale) Kapazität und Mut für Neues entstanden ist. Die Paare konnten sich auf Zukünftiges einlassen, ohne dabei ihr verlorenes Kind loslassen oder aufgeben zu müssen. Jedes einzelne hat seinen individuellen Platz in der Familie bekommen. Die Vorannahme aus Kapitel 7, dass die akquirierten Paare einen gesunden Trauerprozess durchlebt und den Tod des Kindes bewältigt haben, hat sich meiner Einschätzung nach bestätigt.

Vielleicht lässt sich nach den Ausführungen auch die eingangs gestellte Frage beantworten, aus welchem Grund es für Eltern eines verstorbenen Kindes keinen eigenen Begriff gibt: Die Geburt eines (toten) Kindes macht zwei Menschen zu Eltern. So hat sich für sie durch die Geburt ihre vorherige Position und Rolle im Leben verändert (= Eltern) . Zudem hat der Tod

sie sofort darauf in einer wiederum neuen Situation (= verwaiste Eltern) zurückgelassen. Trotz des Todes bleiben sie aber für immer Eltern. Das vorangestellte Adjektiv „verwaist“ kann als umschreibende Ergänzung gesehen werden, die den Schwerpunkt auf der neuen Rolle ruhen lässt. Im Duden finden sich Synonyme wie „sich einsam fühlen“, „verlassen“ oder „leer“ (Duden 2018), die den Emotionen und der neuen Situation der Eltern nach dem Verlust des Kindes Rechnung tragen. Auch wenn das Kind nicht zurückkehrt, könnte sich die Bedeutung von „verwaist“ durch die Zeit und das Trauererleben ändern. Erleben sich frisch verwaiste Eltern als ohnmächtig, verlassen und leer, weichen diese Gefühle, wenn das Kind trotzdem einen Platz bekommen hat, ein Stück. Sie bleiben aber Eltern, denn das Kind bleibt da, auch wenn es nicht mehr da ist.

Die vorliegende Arbeit macht deutlich, dass die Trauer um ein verstorbenes Kind während der Schwangerschaft oder nach der Geburt eine Extremsituation darstellt. Ein interessanter Aspekt, der sich aus dieser Arbeit ergibt, wäre die Frage, ob Paare, die nicht ihr Erstgeborenes – wie die Interviewpaare – sondern ein weiteres Kind verlieren, anders trauern? Bei ihnen hätte sich der Kinderwunsch bereits (mindestens) einmal erfüllt. Inwiefern hätte das einen Einfluss auf die Bewältigung des Todes?

„Der Tod ist der Punkt hinter dem Satz des Lebens. Ein Satz nach dem anderen. Bis alles gesagt ist.“ (Hemmann 2015: 107)

Die Sätze der Kinder, um die es in dieser Arbeit ging, waren sehr kurz. Deutlich wird aber, welche Auswirkung diese für die Eltern haben – ein Leben lang.

Literaturverzeichnis

- Aeternitas e.V. (o.J.): Gute Trauer. Leben mit Tod und Trauer. Das Duale Prozess-Modell der Bewältigung von Verlusterfahrungen (DPM). https://www.gute-trauer.de/inhalt/trauer/duales_prozess_modell (Aufruf 21.07.2018, 19:11 Uhr)
- Arbeitsgruppe „Der frühe Tod von Kindern“ (1994): Wenn das Leben mit dem Tod beginnt. Elwin Staude Verlag. Hannover.
- Beinder, E.; Bucher H. U. (2008): Totgeburt und plötzlicher Kindstod. Gemeinsamkeiten und Differenzen. In: Der Gynäkologe 41. S. 283-292. Springer Medizin Verlag.
- Bohnsack, Ralf; Marotziki, Winfried; Meuser, Michael (2011): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Verlag Barbara Budrich. Opladen & Farmington Hills.
- Brathuhn, Sylvia; Adelt, Thorsten (2015): Vom Wachsen und Werden im Prozess der Trauer. Neue Ansätze in der Trauerbegleitung. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen.
- Brockhaus (2010): Der Große Brockhaus in einem Band. F.A. Brockhaus in der wissenmedia GmbH. Gütersloh/München.
- dein-sternenkind.eu (2018): Die Orga. http://www.dein-sternenkind.eu/about_us/index.php (Aufruf 20.07.2018, 16:13 Uhr)
- Ditz, Susanne (2001): Betreuung von Frauen mit einer Totgeburt. Besonderheiten der Arzt-Patientin-Beziehung. In: Der Gynäkologe 34. S. 212-219. Springer-Verlag.
- Duden (2018): verwaist. <https://www.duden.de/rechtschreibung/verwaist> (Aufruf 21.07.2018, 18:45 Uhr)

- Filipp, Sigrun-Heide (1995): Kritische Lebensereignisse. Psychologie Verlags Union. Weinheim.
- Flach, Dr. Frederic (1992): Gesund durch Lebenskrisen. Kreuz Verlag. Stuttgart.
- Fleck-Bohaumilitzky, Christine; Fleck, Christian (2006): Du hast kaum gelebt. Trauerbegleitung für Eltern, die ihre Kinder vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben. Kreuz Verlag. Stuttgart.
- Franzese, Fabio und und Schütz, Johanna (2016): Bis dass der Tod euch scheidet? Eine Untersuchung der Ehestabilität nach dem Tod eines Kindes in 13 europäischen Ländern. In: Soziale Bedingungen privater Lebensführung. Stauder, Johannes et al. (Hrsg.) S. 73-94. Springer VS. Wiesbaden.
- Gehrmann, Rolf (2011): Säuglingssterblichkeit in Deutschland im 19. Jahrhundert. In: Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft Jg. 36, 4. S. 807-838. www.comparativepopulationstudies.de/index.php/CPoS/article/download/95/97 (Aufruf: 20.07.2018, 8:31 Uhr)
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2016): Totgeborene und in den ersten 7 Lebenstagen. Gestorbene je 100.000 Lebend- und Totgeborene. http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/WS0100/_XWD_PROC?_XWD_520/1/XWD_CUBE.DRILL/_XWD_548/D.001/15 (Aufruf: 19.06.2018, 7:08 Uhr)
- Gloger-Tippelt (1988): Schwangerschaft und erste Geburt. Psychologische Veränderungen der Eltern. Kohlhammer. Stuttgart.
- Gloger-Tippelt, Gabriele; Grimmig, Ruth; Gomille, Beate (1993): Der Kinderwunsch aus psychologischer Sicht. Leske + Budrich. Opladen.

- Hahn, Gernot; Hahn, Susanne (2012): Vom Paar zur Familie? Übergänge zur Elternschaft in postmodernen Beziehungsformen. In: Übergänge gestalten – Lebenskrisen begleiten. Silke B. Gahleitner; Gernot Hahn (Hrsg.). S. 130-144. Psychiatrie Verlag. Bonn.
- Hecking, Detlef; Moser Brassel, Clara (2006): Wenn Geburt und Tod zusammenfallen. Ökumenische Arbeitshilfe für Seelsorgerinnen und Seelsorger. Theologischer Verlag Zürich.
- Helfferrich, Cornelia (2005): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 2. Auflage. VS Verlag. Wiesbaden.
- Hemann, Isabella (2015): Das Alphabet der Trauer. Mit Texten zum tieferen Verständnis von Verlusten. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen.
- Hohn, Petra (2008): Plötzlich ohne Kind. Gütersloher Verlagshaus. Gütersloh.
- Hradil, Steffen (2012): Historischer Rückblick. <https://www.bpb.de/politik/grundfragen/deutsche-verhaeltnisse-eine-sozialkunde/138003/historischer-rueckblick?p=all>
(Aufruf: 20.07.2018, 8:43 Uhr)
- Kachler, Roland (2012): Paare nach dem Verlust eines Kindes. In: Bindungen – Paare, Sexualität und Kinder. Karl Heinz Brisch (Hrsg.). S. 177-194. Klett-Cotta Verlag. Stuttgart.
- Kachler, Roland; Majer-Kachler, Christa (2013): Gemeinsam trauern – gemeinsam weiter lieben. Das Paarbuch für trauernde Eltern. Kreuz Verlag. Freiburg im Breisgau.
- Kast, Verena (1999): Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. Kreuz-Verlag. Stuttgart.

- Kast, Verena (2000): Lebenskrisen werden Lebenschancen. Wendepunkte des Lebens aktiv gestalten. Verlag Herder. Freiburg im Breisgau.
- Kersting, Anette (2012): Peripartale Depressionen und Trauer nach Schwangerschaftsverlusten. Besondere Problemfelder in der Geburtshilfe. In: Nervenarzt 83. S. 1434-1441. Springer Verlag Berlin Heidelberg.
- Kersting, Anette (2017): Abschied am Beginn des Lebens. Behandlung spezifischer Trauersymptome nach dem Verlust eines Kindes. In: Psychotherapeut 6. S. 560- 566. Springer Medizin Verlag GmbH.
- Kribs, Angelika (2014): Fehlgeburt, Totgeburt, früher Kindstod: Wissenschaftliche Grundlagen und Psychodynamik. In: Trennung, Tod und Trauer in den ersten Lebensjahren. Begleitung und Beratung von Kindern und Eltern. Kißgen, Rüdiger; Heinen, Norbert (Hrsg.). S. 57-66. Klett-Cotta. Stuttgart.
- Kuckartz, Udo; Dresing, Thorsten; Rädiker, Stefan; Stefer, Claus (2007): Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Wiesbaden.
- Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Beltz Juventa. Weinheim Basel.
- Kübler-Ross, Elisabeth (1983): Kinder und Tod. Kreuz Verlag AG. Zürich.
- Lammer, Kerstin (2014): Trauer verstehen. Formen, Erklärungen, Hilfen. Springer Verlag. Berlin.
- Lewis, Clive S. (1982): Über die Trauer. Mit einem Vorwort von Verena Kast. Verlag CW Niemeyer. Hameln.

- Lothrop, Hannah (2016): Gute Hoffnung, jähes Ende. Fehlgeburt, Totgeburt und Verluste in der frühen Lebenszeit. Begleitung und neue Hoffnung für Eltern. Kösel-Verlag. München.
- Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz Verlag. Weinheim und Basel.
- Mayring, Philipp (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Beltz Verlag. Weinheim und Basel.
- Meier-Braun, Monika; Schlüter, Christiane (2017): Die gewandelte Trauer. Eine Ermutigung für verwaiste Eltern. Claudius Verlag. München.
- Müller, Monika; Schnegg, Matthias (2016): Unwiederbringlich. Von der Krise und dem Sinn der Trauer. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen.
- Roser, Traugott (2014): Sexualität in Zeiten der Trauer. Wenn sie Sehnsucht bleibt. Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen.
- Schumacher, J.; Stöbel-Richter, Y.; Brähler, E. (2001): Der Kinderwunsch aus psychologischer Sicht. Zum Einfluss der erinnerten elterlichen Erziehungsverhaltens und der Partnerschaftszufriedenheit. In: Reproduktionsmedizin. 17. S. 357-363. <https://doi.org/10.1007/s00444-001-0304-4> (Aufruf: 23.07.2018, 10:36 Uhr)
- Schütze, Fritz (1983): Biographieforschung und narratives Interview. In: Neue Praxis 13, 3. S. 283-293. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-53147> (Aufruf: 08.03.2018, 14:33 Uhr)
- Shah, Hanne; Weber, Thomas (2013): Trauer und Trauma. Die Hilflosigkeit der Betroffenen und der Helfer und warum es so schwer ist, die jeweils andere Seite zu verstehen. Asanger Verlag. Kröning.

Unger, Hella von et al. (2014): Forschungsethik in der qualitativen Forschung. Reflexivität, Perspektiven, Positionen. Springer VS. Wiesbaden.

Wahrig-Burfeind, Dr. Renate (2011): Fremdwörterlexikon. wissenmedia in der inmedia ONE] GmbH. Gütersloh/München.

Wicki, Werner (1997): Übergänge im Leben der Familie. Veränderungen bewältigen. Verlag Hans Huber. Bern.

Wiebe, Silia; Baumgarten, Silke (2017): Das Trauerbuch für Eltern. Was Müttern und Vätern nach dem Tod ihres Kindes geholfen hat. Kösel-Verlag. München.

WHO (2018): Maternal, newborn, child and adolescent health. Stillbirths. Definition. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/stillbirth/en/
(Aufruf 20.07.2018, 11:50 Uhr)

Zöllner, Nicola; Reichert, Jörg (2014): Professionelle Begleitung von Familien bei frühem Verlust eines Kindes. In: Trennung, Tod und Trauer in den ersten Lebensjahren. Begleitung und Beratung von Kindern und Eltern. Kißgen, Rüdiger; Heinen, Norbert (Hrsg.). S. 67-87. Klett-Cotta. Stuttgart.

Anhang

Anlage 1: Informierte Einverständniserklärung

Anlage 2: Tabellen zu Kategorien

Anlage 3: Tabelle Gefühlserleben Mann/Frau/Paar

Anlage 4: Selbstständigkeitserklärung

**Informierte Einverständniserklärung zur Erhebung und Verarbeitung
personenbezogener Interviewdaten**

Forschungsprojekt:

Der frühe Tod des Kindes als Bewältigungsaufgabe für Paare mit konkretem Kinderwunsch

Die Beschreibung des Forschungsprojektes wurde mündlich erläutert.

O ja O nein

Die Interviews werden mithilfe eines Diktiergerätes aufgezeichnet, anschließend transkribiert und ggf. sprachlich geglättet. Für die weitere Aufarbeitung der Interviews werden Angaben, die Aufschluss über die Interviewten geben könnten, pseudonymisiert, anonymisiert oder/und aus dem Text entfernt. In der Forschungsarbeit werden Interviewzitate aus dem Transkript verwendet. Eine Veröffentlichung der Arbeit im Anschluss ist vorgesehen.

Personenbezogene Daten der Interviewten werden getrennt von Interviewdaten aufbewahrt. Beides wird für Dritte unzugänglich gemacht. Nach Abschluss des Forschungsprojektes im Oktober 2018 werden die Daten gelöscht.

Die Teilnahme am Interview ist freiwillig. Es besteht zu jedem Zeitpunkt die Möglichkeit, die Teilnahme zu beenden, das Interview abzubrechen, ggf. weitere Interviews abzulehnen und/oder das Einverständnis zur Aufnahme und/oder Niederschrift des Gesagten zurückzuziehen. Dadurch entstehen den Interviewten zu keinem Zeitpunkt Nachteile.

Hiermit erkläre ich mich als Interviewpartner*in einverstanden, an dem o.g. Forschungsprojekt teilzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

Tabellen zu Kategorien

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Beerdigung	Äußerungen, die im Kontext der Beerdigung stehen.	<p>M1: „...es ist in meinen Augen der schönste Wald, den ich je gesehen habe ... es ist absolut ruhig und es ist eben einfach total schön, weil diese Bäume, jeder Baum ist ein bisschen anders.“ (I1: 1746-1763)</p> <p>F1: „Und mich hat das dann erst ein Stück weit überzeugt, dass ich gesagt hab, okay, du hast Recht, dieses klassische Grab mit einem Kranz und, das ist, wenn meine Oma sterben würde, so, aber das ist vielleicht nicht für ein kleines Kind so das Richtige und dann hatten wir diesen Friedwald, äh, rausgefunden, dass es den gibt, ne?“ (I1: 1695-1700)</p> <p>F1: „...wir haben gesagt, okay, wir wollen es uns einmal angucken, wir hatten dann auch schon den Termin mit dem Bestattungsinstitut irgendwie kurzfristig (Mmh.)“ (I1: 1723-1725)</p> <p>F1: „...wir einfach ziemlich schnell gesagt haben, das ist ein schöner Wald ... das passt irgendwie in diesem Wald und, ähm, dann haben wir das relativ schnell entschieden, (Ja.) dass wir das machen wollen.“ (I1: 1734-1741)</p> <p>F1: „Wir waren da mit unseren, also wir haben das nur mit den Großeltern und meiner Schwester gemacht.“ (I1: 1846ff)</p> <p>F1: „...hatten wir das im Vorfeld schon gesagt, dass jeder auch was sagen darf, wenn er möchte und das haben dann, glaub ich, unsere Eltern auch gemacht und (Mmh.) meine Schwester auch und wir haben auch noch mal was vorgelesen, ähm (Mmh.). Wir haben dann ein Lied gesungen (Mmh.), ne?“ (I1: 1868-1873)</p> <p>F1: „Da haben wir es auch gesungen und ähm (Stimmt.), dann hat jeder hatte auch was mit, also, ähm, einen Stein oder irgendwie einen Holzengel oder irgendwas (Mmh.), was er dann eben dann auch noch auf diese, ähm, M1: Stelle da sozusagen direkt, ja F1: Stelle gelegt hat und diese Försterin hat dann später das Loch sozusagen wieder gefüllt.“ (I1: 1945-1955)</p> <p>F1: „...insofern war das ganz ruhig, ohne groß, wir haben, glaub ich, dann noch so eine kleine Schweigeminute oder Gedenkminute gemacht zusammen...“ (I1: 1957-1959)</p>	Organisatorisches, persönliche Eindrücke und Gefühle, Ablauf.

		<p>F1: „...danach waren wir dann einfach noch alle hier und haben so ein bisschen, (Ja.) ja, waren einfach noch zusammen mit der (Mmh.) Familie. (I1: 1963-1965)</p> <p>M2: „...der weitere Flyer, den wir bekommen hatten, war nämlich, ging um Beerdigungen. (Ah.) Und, sonst war bis dato eigentlich, das nicht das Thema Beerdigung, sondern quasi Entsorgung. Und mittlerweile kann man beerdigen und da hatten wir und dann halt auch, also federführend Mareike, aber nach diesem Startschuss dann halt durch diesen Flyer dann halt auch, weil ich auch gesagt habe, dass es für mich das auch halt wichtig ist. Und, da haben wir uns dann halt auch dann für den ja, wie heißt der, Stadteilfriedhof die</p> <p>F2: Das Gemeinschaftsgrab da (Ja.) auf dem Kinder</p> <p>M2: Aber das hatte doch noch mal</p> <p>F2: Kindergedenkstätte meinst du.“ (I2: 983-1001)</p> <p>M2: „Einmal im Halbjahr genau. Und, das war eigentlich eine gut Sachen, also, eigentlich wollten zuerst das gar nicht machen, nicht dort, irgendwie war Privates vielleicht, aber letztendlich haben wir uns dann doch dafür entschieden und generell ist es ganz gut, dass wir uns auch für eine Beerdigung entschieden haben, weil man doch immer noch mal so einen Punkt hat, wo man hingehen kann.“ (I2: 1021-1029)</p> <p>F2: „Mir war das halt überhaupt nicht wichtig, weil ich Friedhöfe nicht wichtig finde ... also, natürlich möchte ich nicht, dass sie irgendwo jetzt entsorgt wird, aber ich brauch jetzt keinen Friedhof für mich und dann hab ich geguckt und mich erkundigt und hatte ganz tolle Möglichkeiten rausgefunden und dann die Preise gesehen hab gedacht, oh, das ist aber teuer ... das ist einfach jetzt Geld, was wir eigentlich besser in uns, in unsere Gesundheit stecken können und zum Beispiel mit einer Fahrt an die Ostsee.“ (I2: 1033-1051)</p> <p>F2: „...und dass sie da in diesem Sammelgrab dann auch so ihre Ruhe findet und ja ... Dann haben wir uns beim Steinmetz erkundigt, weil wir gesagt haben, wir würden aber gerne dann etwas auf diesem Grab haben, was persönlich ist und haben dann einen kleinen Grabstein anfertigen lassen.“ (I2: 1071-1077)</p> <p>F2: „Das war so, als wir das dann entschieden hatten (<i>Beerdigungssetting</i>), das war auch wirklich ein großer Schritt noch mal, das muss, das haben wir auch vor der Fahrt an die Ostsee mussten wir das (Mmh.) noch entscheiden, ne?“ (I2: 1093-1097)</p> <p>F2: „Ähm, ja, aber ich hätte halt auch ohne Grab</p>	
--	--	---	--

		<p>leben können. Aber so ist es eine schöne Wahl eigentlich gewesen.“ (I2: 1127-1129)</p> <p>M2: „Und bei der Beerdigungsfeier da haben wir ein, ähm, jeweils, äh, so einen, ähm, ja Glitzerstein bekommen. Und den hab ich noch heute im Portmonnaie und (Stimmt, ich auch.) er erinnert mit immer dran halt, äh ja, an diesen besonderen Umstand. (...) Also nicht an den Umstand, sondern an meine Tochter.“ (I2: 1517-1526)</p> <p>M2: „Ähm, das war bewegender als ich, äh, gedacht hatte.“ (I2: 2208f)</p> <p>M2: „...als die Rede dann halt da losging und dann auch mit dem Stein, diesen Glitzerstein, den sich jeder dann halt nehmen durfte, was ich eine sehr schöne Zeremonie halt, äh, als empfand, ähm, ja, das war sehr, wirklich sehr bewegend.“ (I2: 2230-2234)</p> <p>F2: „Und ich fühl mich wieder gut und es ist schon gefühlt ja auch ein bisschen her und wir haben uns gut auffangen lassen auch beim Stillen Nest, und, und dann war dieser Tag und ich weiß, dass ich einen Tag vorher, dass es mir schon echt nicht mehr gut ging, wie ich merkte. Oh verdammt, das wird doch viel emotionaler als ich gedacht habe und es war wirklich, dass ich dann, als wir da angekommen sind, im Prinzip fast (lacht) vom ersten Augenblick durchgängig bis zu dem Ende der Bestattung einfach nur geweint habe und einfach nur fertig war und, ja. Es war sehr sehr bewegend. Und das haben sie auch wirklich toll ausgerichtet...“ (I2: 2264-2275)</p> <p>F2: „...eine extrem gefüllte Kapelle mit Leuten, die draußen standen, mit auf dem Friedhof riesigen Reihen an Familien...“ (I2: 2290-2292)</p> <p>F2: „Nee, aber eine schöne schöne Sache ist das wirklich, ne?“ (I2: 2325f)</p> <p>M2: „...anschließend haben wir mit der Familie echt gut dann hier noch, äh, gefeiert. Also das war so ein Totenschmaus, wie man den halt so macht. Ähm, und das war, ähm, wirklich eine sehr schöne familiäre Sache.“ (I2: 2329-2332)</p> <p>F0: „...das war schon im Krankenhaus so ein bisschen Thema, wie soll die Beerdigung sein und so. ... Das war total überfordernd, fand ich. Um was man sich dann alles kümmern muss und, Gott sei Dank, lief das ja alles reibungslos, also es war ja dann auch, ich hab ja keine Ahnung, er hat ja unter 500g gewogen, ich wusste vorher nicht, ob Kinder dann bestattet werden können oder nicht.“ (I0: 562-569)</p>	
--	--	---	--

		<p>F0: „...sind wir dann auch zur Bestatterin gegangen, als dann auch klar war, wo Julian hin kommt. Dass er zu Johannes‘ Papa ins Grab mit kommt. ... das war auch alles so ein bisschen, ja, weiß ich auch nicht, das war so schräg alles (Mmh-mmh.). ... da bei der Bestatterin zu sitzen und jetzt die Beerdigung des eigenen Kindes zu planen, auch so was, was ich nie machen wollte und auch so, das war so ein ambivalentes Gefühl in der Situation, weil, ja, ich wollte das nicht, aber ich wollte es natürlich auch so schön wie möglich für ihn machen. Weil so für mich auch dieses Gefühl auch war, es ist so das letzte, was ich auch so für ihn jetzt noch so tun kann auf diesem Wege.“ (I0: 587-602)</p> <p>M0: „Haben ihn dann selber zum Friedhof gebracht auch und das war auch echt schön. Also, find ich. Haben wir schön gemacht (Mmh.) oder alle Beteiligten.</p> <p>F0: Ja, das war echt eine schöne Beerdigung. Und das hat so, also ich fand das so, das hat so geholfen auch die Beerdigung. (Mmh.) Also, es war, auch wenn es schrecklich war und, ich weiß noch, wir haben so geweint beide auch am Grab, das war so furchtbar auch, weiß ich auch noch, du hast auch so geweint und dann, und deine Freunde haben auch so geweint, das war ganz, das war echt richtig, alle haben so geweint, das war richtig, das war ganz schrecklich, ne? Aber irgendwie auch so schön, weil wir so, weiß ich nicht, alle so, ich glaube, ähnlich gefühlt haben in der Situation so und, ähm, die Sonne hat geschienen und ja, wir hatten voll die schöne Musik. Wir hatten uns richtig Gedanken gemacht, ne? Wir hatten einen Gitarrenspieler ... und wir haben alle auch noch so ein Kinderlied gesungen. Es war richtig, ja, also das ist echt in schöner Erinnerung geblieben. (I0: 628-645)</p> <p>M0: „Und dann war man danach vielleicht ein bisschen erleichtert auch ein bisschen (Mmh.), bisschen froh, dass das (<i>die Beerdigung</i>) so schön und reibungslos irgendwie geklappt hat.“ (I0: 668-671)</p>	
--	--	---	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Ereignisse	Es werden Momente/Situationen/ Umstände beschrieben, die als prägnant erlebt wurden.	<p>F1: „...und dann klingelte dein Handy und ich weiß noch, wie ihm die Gesichtszüge (Mmh-mmh.) entglitten und er gesagt hat, das ist die Kinderklinik.“ (I1: 434-437)</p> <p>F1: „Wir sind dann da hin, mussten dann da erst mal ewig (Mmh.) warten in diesem Vorraum.“ (I1: 450f)</p> <p>F1: „...ob wir sie taufen lassen wollen. (Mmh.) Das haben wir dann auch gemacht. Also, da haben wir</p>	Es muss eine starke Gefühlsregung benannt worden oder erahnbar sein.

		<p>uns dann auch dafür entschieden. (Mmh-mmh). Das war ein total schöner Moment noch mal (Mmh.)...“ (I1: 492-496)</p> <p>F1: „dass wir schnell dieses Kin, das Kinderzimmer betreten werden, weil’s nicht, äh, (Mmh-mmh.) es sollte für uns nicht so ein Raum sein, den wir nicht mehr betreten wollen.“ (I1: 674-677)</p> <p>F1: „Also, wir sind dann dreieinhalb Monate später? Nach Kanada. M1: Ja, im Sommer irgendwann, jaja. Mmh-mmh. F1: Ähm, geflogen, weil wir halt gesagt, jetzt machen wir richtig tollen Urlaub.“ (I1: 781-787)</p> <p>F2: „Ich hab ja in der 17. Woche den Blasensprung gehabt und dann in der 18. das Kind verloren.“ (I2: 150-152)</p> <p>M2: „Und dann war’s beim Zu-Bett-Gehen.“ (I2: 294f)</p> <p>F2: „Also ich hab halt in der, wie gesagt, 17., Ende der 17. Woche einen Blasensprung gehabt und wir haben schon geschlafen, ne?“ (I2: 306-308)</p> <p>F2: „...das fühlt sich aber ungewöhnlich feucht an und bin aufgestanden und zur Toilette gegangen und es war halt alles voller Blut. Und damit war klar, irgendwas ist auf jeden Fall nicht in Ordnung. M2: Und das war dann sofort generell, äh, für uns beide dann Alarm.“ (I2: 316-323)</p> <p>M2: „...bei der Einfahrt da hoch, das war ja nachts, also nach zwölf Uhr und die Tür ging auf einmal nicht automatisch auf (sie lacht), ja, erst mal der Schock, oh, äh, wir müssen da jetzt rein und sie verblutet mir hier und äh (lacht) die Tür geht jetzt nicht auf.“ (I2: 343-347)</p> <p>F2: „Ähm, ja, und dann ging Thomas wieder arbeiten und ich noch zwei Wochen krankgeschrieben. (lacht) Und dann war das vorbei mit dem, oh, alles ist total super, weil dann hab ich noch mal einen total Zusammenbruch gekriegt...“ (I2: 1138-1143)</p> <p>F0: „...war das der erste Bauchdeckenultraschall auch, das war natürlich noch mal total aufregend irgendwie auch.“ (I0: 134f)</p> <p>F0: „...es sieht auch aus, als wäre er schon ein bisschen länger verstorben. Zwei Wochen. (Zwei Wochen oder so. Mmh.) Von der Messung her, ne? Und das war auch irgendwie, diese Vorstellung war auch ganz schlimm, dass er schon länger tot war, ich das nicht gemerkt hab.“ (I0: 253-258)</p>	
--	--	--	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Gefühls- erleben	Aussagen, die Gefühle beinhalten, die im Kontext zur Erfahrung mit dem Kind wahrgenommen wurden.	<p>M1: „Ja, irgendwie hat mich das in dem Moment maximal genervt, ...“ (I1: 655f)</p> <p>F1: „Ostermontag war das eigentlich so, dass wir ganz zuversichtlich, abends (Mmh.), so ein bisschen Zuversicht geschöpft hatten irgendwie.“ (I1: 314ff)</p> <p>F1: „...alles noch gar nicht richtig realisiert. [...] Montag-Abend das dann so das das Glück so ein bisschen über...“ (I1: 332-336)</p> <p>M1: „Ne, also, dass man so langsam angefangen hat, so'n bisschen, also zumindest ansatzweise zu realisieren, dass ist jetzt nicht eine absolut akute Notsituation...“ (I1: 339f)</p> <p>M1: „...und das ist dann erst mal völlig unemotional, jetzt funktionieren, entscheiden und und solche medizinischen Dingen irgendwie oder Entscheidungen irgendwie zu treffen und sich da beraten zu lassen, mit den Ärzten zu sprechen und aus dem Modus so langsam in so ein ansatzweise Begreifen jetzt, äh, ist hier gerade irgendwas passiert, was was dich auch emotional angeht.“ (I1: 347-354)</p> <p>M1: „Also, ich war über den Punkt rüber, zu rechnen, damit zu rechnen, dass gleich gleich der Anruf kommt, ne?“ (I1: 383-385)</p> <p>F1: „...und das (<i>die Taufe</i>) noch mal so, ja, ganz emotional war.“ (I1: 497f)</p> <p>F1: „...dass wir wahrscheinlich (Ja.) einfach dieses, genau, (Jaja.) diesen Schock, im Nachhinein ist einem (Mmh.) dann klar geworden, das war genau diese Schockphase irgendwie (Jaja.) so,...“ (I1: 161-16)</p> <p>F1: „...Und da sind wir, glaub ich, beide noch mal, da sind wir dann wirklich zusammengebrochen, beide. Das weiß ich noch, dass wir dann da völlig fertig waren und uns dann ins Bett gelegt haben und eigentlich nur geweint haben beide.“ (I1: 682-686)</p> <p>F1: „Und (...) ja und das war dann halt irgendwie, (...) natürlich der schlimmste Moment in unserem Leben...“ (I1: 581-584)</p> <p>F1: „...und es war so, man realisiert das ja überhaupt nicht.“ (I1: 624f)</p> <p>F1: „Ja, aber da sind, da sind wir dann wirklich so ein bisschen zusammengebrochen.“ (I1: 711f)</p>	Explizit von den Interviewten benannte Gefühle und durch die Formulierung implizite Gefühlsäußerungen.

		<p>F1: „...in so einem Loch gewesen...“ (I1: 719f)</p> <p>M1: „...und hab versucht, auch so ein bisschen, ne, für mich, glaub ich, wegzuschieben und zu sagen, ähm, nee, wieso, ist doch alles wie vorher. ... Von daher (...) irgendwie schnell schnell drüber wegkommen.“ (I1: 853-860)</p> <p>F1: „...wir müssen ein Jahr warten mit einer Folgeschwangerschaft, was wir ja am Anfang total, also, das geht gar nicht.“ (I1: 881-886)</p> <p>F1: „Ja, das man da wirklich auch so aufpassen muss, dass wir gesagt haben, wir müssen ein bisschen aufpassen, dass man jetzt nicht verbittert oder irgendwie (Mmh.), ähm, so, ne?“ (I1: 906-909)</p> <p>M1: „...dann müssen wir uns auch von dem schlechten Gewissen oder oder schlechten schlechten Gefühl irgendwie bewahren und es ist auch in Ordnung, wenn wir dann im Zweifelsfall zwischen Ende März und, äh, Herbst oder so was dann dann nicht da sind in in vielen Jahren...“ (I1: 1035-1040)</p> <p>F1: „Ich hab immer gedacht, dass bin gar nicht ich, die da liegt. Also, das war, ich hatte immer den Eindruck, ähm, da liegt mein Körper und ich steh irgendwie daneben und irgendwie ist das alles grad ein Film und das ist oder ein Traum und irgendwie, ich wach gleich auf und dann ist alles in Ordnung.“ (I1: 1196-1202)</p> <p>M1: „...extrem konzentriert ich da in der Situation auch war.“ (I1: 1215f)</p> <p>M1: „...und bin komplett aus dem emotionalen Modus ausgeschaltet.“ (I1: 1225f)</p> <p>F1: „...und als ich sie das erste Mal gesehen hab, (Mmh-mmh.) hab ich auch total angefangen zu weinen irgendwie, da ist mir das so bewusst geworden. ...da war, glaub ich, so der Moment, als ich mich gespürt hab richtig.“ (I1: 1237-1239)</p> <p>M1: „Ich war so ein bisschen, hab so ein bisschen gesagt, also auf keinen Fall, auch nach der Erfahrung mit dem Seelsorger und so weiter, also ich brauch jetzt kein irgendwie Psychologen oder irgendeinen Professionellen, der eigentlich, der das aus eigener Anschauung gar nicht nachvollziehen und beurteilen kann ... Und deshalb war ich auch ein bisschen skeptisch, weil ich auch im Vorfeld nicht richtig wusste, wie ist jetzt die Rolle dieser Gruppenleiter und so...“ (I1: 1492-1503)</p>	
--	--	---	--

		<p>M1: „...man kann wirklich erst mal sprechen, reden, fühlt sich irgendwo verstanden...“ (I1: 1535f)</p> <p>M1: „Also, ich glaub, das war auch von daher genau der richtige Urlaub, ne?“ (I1: 1631f)</p> <p>M1: „Also, es hat einfach immer den Raum gegeben zu entscheiden. Ne? Das fand ich also das hat mir, fand fand ich gut. Hat mir mir geholfen.“ (I1: 1643ff)</p> <p>M1: „...es ist absolut ruhig und es ist eben einfach total schön...“ (I1: 1761f)</p> <p>F2: „Also, das war wirklich schön so dieses, noch mal, dass man das Gefühl hatte, es wird einem, es wird auch ernst genommen so diese ganzen Ängste, die man da hat...“ (I2: 524-526)</p> <p>F2: „Und, ähm, das war tatsächlich für uns schon mal noch mal eine Entlastung.“ (I2: 542-544)</p> <p>F2: „...dass sie schon seit zwei Tagen tot ist. Und das war für uns eine totale Entlastung. (Mmh.) Also für mich. Weil ich dann schon immer noch das Gefühl hatte, ich hab diese Tabletten ja trotzdem geschluckt so, ne?“ (I2: 558-561)</p> <p>F2: „Also, ich fand jetzt auch die Geburt jetzt nicht so positiv. Also, es war sehr schmerzhaft und sehr lang, ich konnt‘ auch irgendwann einfach nicht mehr und äh, war einfach, also, ich wollte dann auch einfach, dass es vorbei ist, irgendwie.“ (I2: 584-588)</p> <p>F2: „Also das war halt auch ganz großer psychischer Aspekt. Ich war eigentlich nicht bereit dazu, mein Kind wieder herzugeben, was ich ja so schwierig überhaupt nur bekommen hatte und, äh, das hat mein Körper klar signalisiert, der Muttermund hat sich ganz lange gar nicht geöffnet.“ (I2: 642-648)</p> <p>M2: „Ähm, also und dann war halt das Kind dann da, was halt nicht lebte, das war sehr sehr traurig, aber es war trotzdem halt, ähm, schön, trotzdem noch mal etwas zu sehen, was halt von uns beiden halt so war, mmh.“ (I2: 683-686)</p> <p>F2: „Ich hatte ganz wilde Vorstellungen davon, wie so ein Kind dann aussieht, wenn das irgendwie dann so klein noch ist und tot halt auch und, äh, Tod ist generell kein Thema, mit (Mmh.) dem ich gut kann. ... Ähm, und von daher fand ich die Vorstellung, das Kind zu sehen auch wirklich schwierig und am Ende war‘s das gar nicht. Und von daher, ähm, ja, war das, war das dann, also das war tatsächlich, glaub ich, doch gut...“ (I2: 689-699)</p>	
--	--	---	--

		<p>F2: „...ich bin total dankbar, dass wir das (<i>die Fotos</i>) haben einfach ... Das ist schon schön.“ (I2: 723-727)</p> <p>M2: „Da bin ich auch erst mit gemischten Gefühlen halt so hin (<i>zum Stillen Nest</i>), aber letztendlich, ähm, muss ich sagen, für mich, dass es sehr viel gebracht hat.“ (I2: 756-758)</p> <p>F2: „Und haben die auch richtig genossen einfach und M2: Aber es gab trotzdem Tränen dort...“ (I2: 882-885)</p> <p>F2: „Natürlich, wir haben halt auch miteinander geweint. ... also ich hab ständig geweint, aber wir haben auch ganz viel gelacht.“ (I2:888-894)</p> <p>F2: „...dass wir völlig betroffen waren, dass es uns getroffen hat...“ (I2: 958f)</p> <p>F2: „...und haben das jetzt auf unserer Sammelgrabstelle stehen und damit sind wir auch beide total glücklich mit der Variante, so.“ (I2: 1090-1092)</p> <p>F2: „Das hat mich auch erst mal total überfordert und dann hab ich mich in die Recherche gestürzt und dann hab ich mich, ich glaube (unverständlich) reingesteigert, dass das ein bisschen teuer wird alles. So einfach aus der Trauer heraus auch und, ja, aber wir sind am Ende total zufrieden mit der Entscheidung, die wir getroffen haben, auch jetzt noch.“ (I2: 1107-1113)</p> <p>F2: „...wenn man das Gefühl hatte, gerade geht's mir wieder ein bisschen nah und ich würd gern noch mal irgendwie, aber und erstaunlicherweise auch eher ich als Thomas, was ich ja gar nicht gedacht hatte (lacht).“ (I2: 1119-1122)</p> <p>F2: „...dann hab ich noch mal einen totalen Zusammenbruch gekriegt und hab morgens im Bett eigentlich schon angefangen zu heulen. Also, er war kaum aus'm Haus und habe nur noch geheult und war noch fertig.“ (I2: 1142-1145)</p> <p>F2: „...ich hab für mich das Gefühl, ich brauch da Hilfe. Ich krieg das grad nicht alleine hin, ich merke, es kommt doch total zurück...“ (I2: 1154-1156)</p> <p>F2: „...war Pia Thema so. Und das war halt schön. Und, ähm, ja. Und ich weiß auch noch für mich, als dann die Gruppe so dem Ende zu ging und, ähm, die ersten der Gruppe dann auch wieder schwanger waren und, ähm, dann klar war, gut, jetzt ist es bald durch mit der Gruppe, das war auch ein ganz komisches Gefühl. Also, ein bisschen sich</p>	
--	--	--	--

		<p>abnabeln.“ (I2: 1241-1247)</p> <p>F2: „...Gefühl gehabt von, ach vielleicht passiert ja doch ein Wunder und ich werde doch noch mal auf natürlichem Wege unverhofft schwanger, so, ne?“ (I2: 1597-1599)</p> <p>M2: „Für mich war es auch noch mal, ähm, sehr emotionale. ... man hatte irgendwie nicht so das Gefühl, man ist jetzt, ähm, Mutter oder Vater. Aber an dem Tag, da war ich irgendwie dann halt der Vater, der sein Kind, äh, zu Grab gebracht hat. Und, da war irgendwie sehr emotional für mich, das, als mir das dann auch einmal so bewusst wurde, also da hab ich dann doch mit den Tränen gekämpft.“ (I2: 2315-2322)</p> <p>F0: „...deswegen war das für mich so ein pures Glück eigentlich zu erfahren, dass ich wieder schwanger bin.“ (I0: 45ff)</p> <p>F0: „...vielleicht zwei Wochen vor dem Termin, als wir erfahren haben, vor dem Ultraschall, wo wir erfahren haben, dass Julian nicht mehr lebt, da war es so, da war ich, äh, ich weiß nicht, da war ich so emotional, ich hab soviel oder (Mmh-mmh.) oft auch so geweint, richtig doll auch.“ (I0: 110-114)</p> <p>F0: „...die ersten drei Monate viel Angst gehabt auch, ne? ... drei Monate rum waren, dieser auch tatsächlich das, dieses Datum dann direkt, äh, war ich so erleichtert und dann hatte ich das Gefühl irgendwie, och ja, jetzt kann mir nichts mehr passieren.“ (I0: 53-60)</p> <p>F0: „...ich bin emotional wund...“ (I0: 120)</p> <p>F0: „...war das der erste Bauchdeckenultraschall auch, das war natürlich noch mal total aufregend irgendwie auch.“ (I0: 134f)</p> <p>F0: „...weiß ich nicht, ein komisches Gefühl, so dass ich sie dann gefragt habe, ist das das Baby, das sich bewegt oder der Ultraschallkopf und dann hat sie gesagt, nee, das ist der Ultraschallkopf, ich muss hier auch erst mal einen Moment gucken. Und da hab ich eigentlich sofort gewusst, ist irgendwas nicht in Ordnung.“ (I0: 146-152)</p> <p>F0: „...das Johannes, du hast, glaub ich, sofort angefangen auch zu weinen (Kann sein.), ich glaube ja, und, dass ich total verzweifelt war in dem Moment, dass ich, das war so, als würde alles zusammenstürzen. ... das kann doch nicht schon wieder sein, weil das war so das Schlimme für mich auch in dem Moment, weil ich in so einer, eigentlich mich so sicher gefühlt hatte...“ (I0: 171-179)</p>	
--	--	---	--

		<p>F0: „...das war ganz furchtbar, weil natürlich jedes Mal wieder so dieses, war ja, vielleicht hat sie sich ja nur verguckt.“ (I0: 191-193)</p> <p>M0: „Ein kleines bisschen Hoffnung war immer noch da. (Ja.) Ja. Sagt man ja auch immer, die Hoffnung stirbt zuletzt. (lacht)“ (I0: 275-277)</p> <p>F0: „Ja, obwohl, ich hatte total Angst vor irgendwie, weil ich gedacht hab, es ist, da Baby ist ja jetzt schon zwei Wochen tot und ich hab dann auch einen kurzen Moment Angst gehabt, das wir passiert (Mmh.), ähm, ich weiß nicht, ich hab an Vergiftung gedacht, sowas.“ (I0: 348-353)</p> <p>F0: „...ich hatte auch total Angst, dass die da (<i>im Krankenhaus</i>) so so kalt und klinisch einfach mit dieser Situation jetzt umgehen...“ (I0: 380-382)</p> <p>M0: „...haben die das auch in gewisser Weise schön da, also, wir haben uns sozusagen eigentlich in Ruhe gelassen so die meiste Zeit.“ (I0: 410-412)</p> <p>F0: „Weil in der Situation war es sowieso schwer, fand ich, mmh, das alles aufzunehmen und zu verstehen.“ (I0: 427-429)</p> <p>F0: „Bis dahin hab ich schon gehofft, dass noch, so ganz bisschen irgendwo noch gehofft, dass da meine Frauenärztin sich vertan hat.“ (I0: 436-438)</p> <p>F0: „...diese Angst, wie sieht ein Baby in diesem Stadium auch aus? Ne? Und, ich auch einfach, ich hatte auch einfach nur Angst. Ich glaube, ich hab in meinem Leben noch nie so viel Angst gehabt vor der Geburt, während der Geburt, danach ging es dann eigentlich. Ich hatte auch Angst, ich hatte doch auch so ein bisschen Todesangst (Mmh-mmh.), das weiß ich noch.“ (I0: 491-497)</p> <p>F0: „Ich hatte dann in dem Moment große Angst, ihn (<i>Juilan</i>) anzugucken.“ (I0: 1440f)</p> <p>F0: „...das Hauptgefühl einfach so eine Erleichterung und auch so eine. Er hat's, ich hatte auch so Angst vor diesen Schmerzen irgendwie ... er hat es mir ganz leicht gemacht auch, das war, da war ich ihm irgendwie auch so dankbar dafür, dass er mir nicht, ne?“ (I0: 1482-1490)</p> <p>M0: „...während der Geburt hab ich mich auch so ein Stück weit, ja, weiß ich auch nicht, hilflos und ratlos und so gefühlt.“ (I0: 1497f)</p> <p>F0: „...auch Angst davor hatte, dass keiner dann da ist von den, vom Personal, wenn er auf die Welt</p>	
--	--	--	--

		kommt. Da war ich dann auch so in Panik irgendwie (Mmh.) ein Stück, ne? ... Wir hatten beide Angst.“ (I0: 1517-1522)	
--	--	--	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Kind	Jeglicher Kontakt, der mit dem Kind während/nach der Geburt und des Todes stattgefunden hat.	<p>F1: „Ja, und dann war mir halt (Mmh.) ganz wichtig, das hatte ich auch, glaube ich, vorher schon gefragt, kann ich sie auf den Arm nehmen und da haben die aber auch gesagt, ja, unbedingt, auf jeden Fall und sie haben (Ja.) uns dann im Grund gesagt, dass wir jetzt alle Zeit haben, uns von ihr zu verabschieden, dass sie sozusagen, ähm, jetzt nichts weiter machen werden (Mmh-mmh.) und, ähm, ...<i>wir haben dann beide Sophia auf'm Arm gehabt eine ganze Weile</i>“ (I1: 531-540)</p> <p>F1: „Äh, dann ist Sophie eben geboren worden und ich wusste (Mmh-mmh.) erst mal gar nichts, weil ich hab nicht gehört und sie ist, ich hab nur gesehen wie so ein rosanes Handtuch an mir vorbeigetragen wird...“ (I1: 215-218)</p> <p>M1: „Dann haben sie sie da gewogen, gemessen und so diese ersten Untersuchungen gemacht und war (...) okay...“ (I1: 225ff)</p> <p>F1: „...weil wir relativ schnell gesagt hatten, ähm, du bleibst bei ihr (Ja.) und ich komm schon (Ja.) allein zurecht. Es ist wichtig, dass einer von uns beiden bei dem Kind bleibt.“ (I1: 248-251)</p> <p>M1: „...ich durfte ihr so ein Wattestäbchen mit Zucker geben und ich, äh, hab durfte meine Hand dann sozusagen auf sie legen und zu ihr legen und sie hat so nach meiner Hand gegriffen, also ich hatte auch mit ihr quasi zwischendurch Kontakt sozusagen, also physischen Kontakt.“ (I1: 565-570)</p> <p>F1: „...und sie dann gewaschen haben.“ (I1: 589-590)</p> <p>F1: „Und da hatten wir Zeit, uns dann zu verabschieden. (Ja.) Soviel wir wollten, ne? (Ja.) Für uns war auch klar, wir wollen sie nicht am nächsten Tag noch mal sehen irgendwie, das die uns auch angeboten.“ (I1: 602-606)</p> <p>F1: „Sophia ist in einem Friedwald beerdigt worden...“ (I1: 964)</p> <p>F1: „Ja. Das kleine Kuschtier, was sie da (im Krankenhaus) bekommen hat. ... Das ist einfach, irgendwie sind die Erinnerungen an Sophia.“ (I1: 1114-1119)</p>	Alles, was einer von beiden oder beide mit dem Kind erleben konnten und/oder mit dem Kind verbinden.

		<p>M1: „...ich war relativ lange bei ihr...“ (I1: 1266)</p> <p>F1: „...aber da ist ein gelber Schmetterling (lacht) irgendwie vor uns hergeflogen und so um uns rum geflogen und das war für mich so das Zeichen, ähm, dann ist es hier jetzt der richtig Ort...“ (I1: 1730-1733)</p> <p>F1: „...die Bäume, ähm, für kleine (Ja.) Kinder heißen dort Sternschnuppenbäume.“</p> <p>M1: „Mmh, also ich weiß, dass es (<i>ein Tagebuch über die Schwangerschaft</i>) oben in dieser Kiste ist, wo auch ihre ganzen Sachen drin sind.“ (I1: 2211f)</p> <p>F2: „...und es war auch insgesamt natürlich Freude da, wir wollten ja, das war ja ein absolutes Wunschkind...“ (I2: 263-265)</p> <p>F2: „Dieses Klassische mit Hand- und Fußabdruck dann und irgendwie auch ausgefüllt mit Gewicht, Größe und Name und, ähm, aber wir haben uns halt dann auch tatsächlich dann doch noch von ihr verabschiedet und haben dann wirklich noch, also ich hab am Anfang, also Thomas wollte das gern und ich hab gesagt, du kannst gern, ich bleib hier einfach in meinem Bett liegen daneben (lacht) und dann hat er da gestanden, äh, gesessen neben mir und hatte so ein Körbchen auf, äh, auf den Händen, wo sie sie reingelegt hatten und hat da so liebevoll reingeschaut (Tränen) und das war dann irgendwie so der Punkt, dann hab ich gedacht, okay, wenn er da mit so viel Liebe reinschaut, dann kann es ja gar nicht so schlimm sein. Und dann hab ich auch geguckt und, naja, es ist halt schon natürlich, es war noch von dem entfernt, was ich mir gewünscht hatte, aber es war definitiv schon als Kind zu erkennen und so...“ (I2: 658-677)</p> <p>F2: „...aber so in der 18. Woche war sie noch so klein und so, so püppchenartig...“ (I2: 709f)</p> <p>F0: „...und ich weiß noch, das war das zweitschrecklichste für mich, dass sie gesagt hat, Sie müssen das Kind jetzt auf natürlichem Wege auf die Welt bringen.“ (I0: 235-238)</p> <p>F0: „Und dann haben sie uns Julian auch gleich gebracht und wir konnten ihn auch so oft, ähm, uns bringen lassen, wie wir wollten und das war total schön auch. Ne? Ja, so Zeit mit ihm dann auch so verbringen zu können, auch wenn das ganz schrecklich war, natürlich auf der einen Seite, weil auch diese Angst da war, wie sieht ein Baby in diesem Stadium auch aus. Ne?“ (I0: 486-492)</p> <p>M0: „Ja, konnten ihn abholen und noch ein bisschen</p>	
--	--	---	--

		<p>Zeit so zu dritt, wenn man das so sagen kann, verbringen.“ (I0: 621-623)</p> <p>F0: „Ja und dann haben wir ihn so bekommen, ich glaube, er war in (So einem kleinen) einem Tuch.“ (I0: 1455f)</p> <p>F0: „Weil er war, natürlich viel zu klein und viel zu hilflos und auf der einen Seite war er schon, war er schon so menschlich, weil er einfach, also vor allem so Hände und Füße, ne? Das war einfach, die waren so perfekt irgendwie auch (er lacht) und aber es war doch deutlich zu sehen, dass er einfach noch nicht von dieser Welt eigentlich so war, ne?“ (I0: 1475-1481)</p> <p>F0: „Ja, aber das war, ja, ganz verrückt, dass wir ihn dann da hatten, ne?“ (I0: 1493-1494)</p>	
--	--	--	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Paardynamik	Textstellen, die die Beziehung des Paares zueinander offenlegen.	<p>F1: „...weil wir relativ schnell gesagt hatten, ähm, du bleibst bei ihr (Ja.) und ich komm schon (Ja.) allein zurecht. Es ist wichtig, dass einer von uns beiden bei dem Kind bleibt.“ (I1: 248-251)</p> <p>M1: „...auf so einer abstrakten Ebene haben wir das alles miteinander, ne, besprochen, abgestimmt und so weiter, aber trotzdem war es, ähm, schwierig sozusagen die ganzen Gedankenwelten, die dann dahinterliegen und die man aus irgendwelchen kleinen Beobachtungen und so zieht, vielleicht gar nicht so bewusst, äh, richtig zu deuten.“ (I1: 731-738)</p> <p>F1: „Für uns war auch klar, wir wollen sie nicht am nächsten Tag noch mal sehen irgendwie, das hatten die uns auch angeboten. Das wollten wir nicht.“ (I1: 604-607)</p> <p>F1: „..., dass wir ziemlich schnell auch gesagt haben, dann wollen wir wieder ein Kind und so, also, ganz schnell eigentlich, ne? Und, ich weiß noch als wir das</p> <p>M1: Das haben wir ihr auch gesagt, ne?</p> <p>F1: Das haben wir ihr versprochen gehabt, dass sie auf jeden Fall Geschwister bekommen wird und dass wir es schaffen werden zusammen (Mmh.) Das war, haben wir ihr versprochen.“ (I1: 634-644)</p> <p>F1: „...dass wir, ähm, zwar immer irgendwo auch zusammen waren, uns auch von Anfang an eigentlich zugestanden haben, jeder trauert so, wie er das will (Mmh.) und wenn einer reden will und der andere nicht, müssen wir das ehrlich zueinander sagen.“ (I1: 720-728)</p>	Es können sowohl Erläuterungen in der Wir-, als auch Ich-Form sein, die Formen der Interaktion oder ein Aufeinander-Beziehen beinhalten.

		<p>M1: „...auf so eine abstrakten Ebene haben wir das alles miteinander, ne, besprochen, abgestimmt und und so weiter, aber trotzdem war es (stockt), ähm, war es schwierig sozusagen die ganzen Gedankenwelten, die dann dahinter liegen und die man aus irgendwelchen kleinen Beobachtungen und so zieht, vielleicht gar nicht so bewusst, äh, richtig zu deuten, ne?“ (I1: 731-737)</p> <p>F1: „...und eigentlich haben wir in diesem Urlaub dann gemerkt, dass wir erst jetzt wieder als Paar zusammenfinden. Also, wir waren davor auch (Mmh.) äh, wir haben uns auch in den Arm genommen und wir haben auch miteinander geredet, aber irgendwie war, glaub ich, jeder innerlich M1: Wir haben uns auch nicht gestritten oder, es war, also, ne, und haben auch uns versucht, gegenseitig aufzubauen und und, äh, und zu beobachten und so, aber auf einer eher (stockt kurz) oberflächlicheren Ebene. Ne? F1: Und irgendwie haben wir beide, glaube ich, das Gefühl gehabt, (Mmh.) wir sind nur mit uns selbst beschäftigt gewesen. (Mmh.) Innerlich so. Und (Mmh.) gar nicht so mit dem anderen und erst im Urlaub sind wir wieder so ein bisschen auch innerlich zusammengekommen, ne? (Mmh.) Das ist uns dann da so klar (Mmh.) geworden, dass wir da so ein, das hat uns so ein bisschen, gerettet ist jetzt übertrieben, aber ähm M1: Naja, aber das hat uns geholfen, weil wir einfach auch viel Zeit hatten, äh, vielleicht auch mal eine Ebene tiefer auch miteinander zu sprechen...“ (I1: 808-812)</p> <p>M1: „Und wir haben eben durch dieses, glaub ich, intensiv, äh, oder dadurch, dass wir auch dann wieder relativ schnell in den Alltag zurückgegangen sind, nicht so viel Zeit und und Möglichkeit gehabt, uns so intensiv, ähm, dann auch wirklich in der Tiefe auszutauschen.“ (I1: 864-868)</p> <p>M1: „Es ist aber, glaub ich, dann in dem Urlaub tatsächlich ein bisschen bewusster geworden, weil man einfach dann wirklich 24 Stunden Zeit füreinander hatte und, ne?“ (I1: 872-875)</p> <p>F1: „...es ist auch zwischen uns nicht mehr so präsent, dass wir nicht mehr so viel drüber sprechen, ne?“ (I1: 961-963)</p> <p>M1: „...eigentlich könnten wir mal wieder hinfahren und haben beide so das Bedürfnis gehabt...“ (I1: 1032-1034)</p> <p>M1: „...weil ich gemerkt habe, du muss irgendwie erbrechen, hab ich gesagt, so, leg dich so rum hin, hab irgendwie auch diese ganzen Schreiber da</p>	
--	--	--	--

		<p>geguckt, das beobachtet, geguckt, ob ich irgendwelche Auffälligkeiten sehe, hab versucht, ob ich da, wenn da jemand rein kam oder, sie habe ja regelmäßig, so alle paar Minuten geguckt, ähm, denen gesagt, was ist da passiert, was ich hab beobachtet, was, wir habe ich das interpretiert und bin komplett in diesen Funktionsmodus geschaltet.“ (I1: 1187-1195)</p> <p>M1: „...ich bin jetzt sozusagen wie so eine wie eine (lacht leicht) Maschine, die das jetzt irgendwie regeln und managen und und und steuern muss, ne? (Ja.) Alle Einflüsse, alles irgendwie im Blick haben muss...“ (I1: 1222-1224)</p> <p>M1: „Und dann hab ich gesagt, okay, das kann ich mir vorstellen, weil dann redet man vom Selben, man redet über dasselbe, man redet auf Augenhöhe miteinander und, äh, das ist für mich okay, ähm, dann, lass uns, lass uns das, lass uns das machen, ne?“ (I1: 1507-1512)</p> <p>F1: „...ja, wir waren auch die ganze Zeit zusammen natürlich, das kommt natürlich (Ja.) auch dazu (Ja.), also, das ist ja, von morgens bis, eigentlich 24 Stunden lang (Ja. Jaja.) haben wir aufeinander gehockt, so, (Mmh.) und das, ähm, hat uns gut getan, dass wir da</p> <p>M1: Das hat uns gut getan. Ja. Ich fand es auch gerade gut, dass wir eben auch zu zweit waren und nicht irgendwie mit mit anderen...“ (I1: 1602-1610)</p> <p>F1: „...unsere Tochter wird bei uns im Ort auf dem Friedhof beerdigt und bekommt da ein Grab. Und, ähm, wir haben da...</p> <p>M1: Ich fand die Vorstellung ganz schlimm, weil ich gesagt hab, also ich weiß auch, ich ich ich</p> <p>F1: Wir waren da komplett anderer Meinung.“ (I1: 1658-1665)</p> <p>M1: „Stimmt, das haben wir immer, jeden Abend, am Anfang jeden Abend gesungen, zusammen, ne?“ (I1: 1884f)</p> <p>M1: „Und das hab ich auch während der Zeit, ähm, da, als es war, gemacht, dass ich da an alle Leute, das fandest du ja teilweise auch schon (...)</p> <p>F1: Zu viel. Ja.“ (I1: 2295-2299)</p> <p>M2: „Und da ging’s ja erst mal wieder mit der Hoffnung richtig nach oben so. Da dachten wir, oh toll, Gott sei Dank, doch nicht so schlimm wie man dachte...“ (I2: 405-407)</p> <p>F2: „Da sind dann Thomas und ich halt wirklich auch verschieden, in dem, wie wir mit sowas dann umgehen. Also ich bin dann der Typ, der sich nicht</p>	
--	--	---	--

		<p>zu viel Hoffnung machen möchte und das dann auch einfach wegschiebt und sagt, das wird nix. Und Thomas ist halt eher der, der sagt, ich brauch das jetzt aber erst mal noch, das Gefühl von ‚Es könnte ja vielleicht‘ noch so. Und, ähm, aber auch das war entspannt letztendlich, also es war jetzt nicht, dass wir uns gestritten hätten, sondern es war einfach, dass ich für mich gesagt hab, ich kann das jetzt nicht, also ich geh davon aus, das ist jetzt durch und wir warten jetzt ab, was wir machen müssen und er hat gesagt, oh (Stimme sehr hoch), warten wir mal ab, vielleicht (lacht), vielleicht (Stimme sehr hoch) ist ja doch noch alles gut.“ (I2: 450-464)</p> <p>F2: „So und, ähm, das war halt für uns auch eine ganz schwierige Entscheidung...“ (I2: 507f)</p> <p>F2: „...wir haben das als Paar ganz viel durchgesprochen und immer, wenn wir dann nicht weiter gekommen sind, haben wir eine Ärztin gerufen.“ (I2: 527-529)</p> <p>M2: „Ja, für mich war das schon ein Abschluss dann. F2: Ja, das hast du ja gesagt, ne, dass das für dich schon wichtig war auch. Und dafür hab ich das auch gern gemacht (beide lachen).“ (I2: 624-628)</p> <p>M2: „...die Geburt auch noch mal irgendwie etwas war, wo ich mich sehr viel mehr, ähm, halt zu meiner Frau dann, ähm, auch irgendwie verbunden gefühlt hatte.“ (I2: 680-683)</p> <p>F2: „...dadurch, dass Thomas im Krankenhaus mit dabei, haben wir tatsächlich da eine ganz intensive Zeit gehabt so, wir haben so die meiste Zeit einfach gemeinsam in meinem Bett gelegen irgendwie und gekuschelt und haben uns unterhalten und er hat mich ganz viel einfach nur weinen lassen. Also, ich hab da unglaublich viel geheult in der ganzen Zeit und er hat das einfach ausgehalten und mich im Arm gehalten und irgendwie mich getröstet und mit mir über alles gesprochen und mir erzählt, wie’s ihm geht und das war für mich ganz wichtig, also diese Nähe da zu haben einfach in der Zeit...“ (I2: 762-774)</p> <p>F2: „...dass wir diese vier Wochen gemeinsam hatten, hatte ich wirklich das Gefühl, wir haben ganz viel geredet, wir haben total viel gekuschelt, wir haben einfach wirklich eine ganz intensive Zeit miteinander gehabt.“ (I2: 823-827)</p> <p>F2: „Thomas ist nicht so der Typ, der weint. Aber der war natürlich trotzdem auch traurig, aber ich war dann halt die, die sehr nah am Wasser gebaut ist und so der emotionale Part...“ (I2: 890-893)</p>	
--	--	--	--

		<p>M2: „Auch war das ja eine sehr intime Nähe alles. Halt so diese, wie gesagt die Geburt, dann davor die Gespräche, äh, also wo man die Zeit stundenlang verbracht hat gemeinsam, um zu sehen wie geht's jetzt weiter. Ja und dann ja halt die Geburt und dann anschließend sind wir dann ja auch sehr eng beieinander gehockt gewesen. (lacht)“ (I2: 911-917)</p> <p>F2: „...so Sie dürfen auch übrigens problemlos sofort wieder Geschlechtsverkehr haben, Sie müssen halt nur, ne, wegen Infektionsgefahr und so weiter Kondom benutzen, hab ich gedacht, ja, wer will denn nach so einer Situation sofort wieder loslegen (lacht)? Joa, aber ging ja schnell, ne? (er lacht) Ähm, weil es halt einfach total nah einfach war dann doch alles. So und wir auch das Gefühl hatten, so es war wirklich so ein Punkt, der noch mal total zusammengeschweißt hat. Weil wir das Gefühl hatten, das macht uns als Paar auch stärker, weil wir merken, eigentlich kann jetzt nichts mehr passieren, was noch schlimmer (lacht) ist und auch das überstehen wir dann, so.</p> <p>M2: Auch war das ja eine sehr intime Nähe alles.“ (I2: 896-912)</p> <p>F2: „...wie's ihm denn so geht oder was er für eine Meinung hat und dann kam aber auch halt wirklich viel und das war für mich auch gut. So dieses Gefühl von, ich bin damit auch nicht alleine, sondern er sagt auch immer wieder ganz klar, dass es ihm schlecht geht damit und dass er sie auch vermisst und dass er sich das auch anders gewünscht hat...“ (I2: 928-934)</p> <p>F2: „...dass Thomas auch nie, also nicht einmal irgendeinen Vorwurf gemacht hat, das war nicht einmal das Gefühl, dass ich dachte, er denkt aber, ich bin schuld. Sondern das war immer ganz klar, dass wir völlig betroffen waren, dass es uns getroffen hat...“ (I2: 954-959)</p> <p>F2: „...aber es war nie, dass wir das Gefühl hatten irgendwie ich bin schuld oder er ist schuld oder irgendwas, sondern, ha, und das war dann auch im Verlauf halt nicht.“ (962-965)</p> <p>F2: „Mir war das halt überhaupt nicht wichtig, weil ich Friedhöfe nicht wichtig finde.“ (I2: 1033f)</p> <p>F2: „...weil ich das Gefühl hatte, ich möchte, dass irgendwas ist, was bleibt und Thomas hat gesagt, ihm wäre wichtig, dass es was ist, wo der Name draufsteht.“ (I2: 1085-1088)</p> <p>F2: „...wenn man das Gefühl hatte, gerade geht's mir wieder ein bisschen nah und ich würd gern noch mal irgendwie, aber und erstaunlicherweise auch eher ich</p>	
--	--	--	--

		<p>als Thomas, was ich ja gar nicht gedacht hatte (lacht).“ (I2: 1119-1122)</p> <p>F2: „Ich hatte hinterher das Gefühl wir sind als Paar gestärkt daraus, dass, ich versteh war den Sinn für mich nicht, aber es ist jetzt wie es ist und irgendwie können wir damit umgehen und entweder klappt es irgendwann noch mal Kindern oder halt auch nicht.“ (I2: 1133-1138)</p> <p>F2: „...tatsächlich hat er aber sofort gesagt, ja, ich hab das Gefühl, ich kann das auch gut gebrauchen. Ich komm mit.“ (I2: 1160-1162)</p> <p>F2: „...weil es mich unterstützt hat für mich selber, aber auch vor allen Dingen, weil ich bis dahin immer das Gefühl hatte, ich muss auch für seine Trauer mit Sorge tragen, ich muss gucken, weil er ist halt einfach nicht der Typ, der irgendwie weint und er ist auch nicht der Typ, der von sich auch ständig drüber reden möchte und muss auch einfach und ich hatte immer das Gefühl, aber er muss doch mit irgendwem reden und er muss doch auch mal weinen und er muss doch irgendwie das alles rauslassen, er kann dich nicht einfach weitermachen. Und, das hat er ja auch in der Form gar nicht und trotzdem hatte ich das Gefühl, vielleicht ist es nicht genug und vielleicht erlebt er einen Schaden, wenn er irgendwie nicht mehr trauert. Das war so der Punkt, wo ich einfach abgeben konnte...“ (I2: 1166-1180)</p> <p>F2: „...ich musste nicht immer das Gefühl haben unter der Woche, dass ich noch mal nachfrage, wie geht's dir denn jetzt? Also, natürlich hab ich trotzdem immer mal gefragt, wie's ihm geht, aber ich hatte nicht mehr dieses Druckgefühl dahinter.“ (I2: 1192-1196)</p> <p>F2: „...und haben dann im Auto oft noch mal so drüber ein bisschen gesprochen ... und haben dann halt auch oft noch mal über Themen gesprochen, die uns in dem Moment bewusst geworden sind, was uns als Paar auch noch mal gut getan hat. So, und, ähm, also das war halt auch total schön.“ (I2: 1201-1208)</p> <p>F2: „...was wir als Paar so als Vorteil haben, äh, dass wir schon aus ähnlich strukturierten Familien kommen.“ (I2: 1358-1360)</p> <p>F2: „Und, ähm, und das war halt auch noch mal ganz schwierig und das war für Thomas, glaub ich, ganz schwierig, weil ja nun auch einfach klar war, dass, aufgrund seiner Erkrankung, das, äh, die Hauptproblematik einfach ist, weswegen es nicht noch mal gehen wir und, ähm, und ich glaub, da war auch so ein, bei dir so ein Schuldgefühl einfach da, ne? So, wenn der mich hat weinen sehen, war das für</p>	
--	--	--	--

		<p>ihn, glaub ich, ganz schwierig, weil er wusste, sie würde so gerne und vielleicht könnte sie, aber mit mir halt nicht und, ähm, und das war für mich halt auch aber nie eine Diskussion, also ich hätte nie gesagt, na ist mir doch egal (lacht), dann nehm ich halt einen anderen.“ (I2: 1412-1424)</p> <p>M2: „...also, dass wir quasi so ein Paradebeispiel eigentlich sind, also nicht so ein Paradebeispiel, sondern eigentlich, ähm, außerordentlich, weil, ähm, ich hatte echt das Gefühl, dass wir die ganze Zeit über sehr, ähm, gestärkt halt da durchgegangen sind, also als gestärktes Paar. Und, ähm, das hatte ich, ähm, von damals bis heute halt immer noch so im Gefühl und, ähm, von daher, ja.“ (I2: 1531-1538)</p> <p>F2: „...aber es ist halt schon irgendwie noch mal schön zu sehen, wenn man so für mich das Gefühl hat, ja, wir haben das schon gerade im Verhältnis zu anderen Leuten, vielleicht besonders gut gemacht, So, ne?“</p> <p>M2: Als Paar. Als Paar, ähm, alles halt.“ (I2: 1546-1551)</p> <p>F2: „...wir sind schon wirklich ein Paar, was zusammen gehört, so und was, äh, und wenn es das so toll zusammen gemeistert hat, wahrscheinlich auch jegliche andere Krise zusammen meistert (beide lachen, Kussgeräusch).“ (I2: 1554-1558)</p> <p>F2: „...Thomas war auch erst von der Idee zu adoptieren nicht so begeistert, weil er tatsächlich auch viele Ängste gehabt hat...“ (I2: 1686-1688)</p> <p>F2: „...Thomas war für mich total präsent einfach... (unter der Geburt)“ (I2: 1855f)</p> <p>F2: „Für mich warst du sofort da, als ich wach geworden bin. (Ja.) Und das war doch die Hauptsache (beide lachen). Ja. Genau, also das war, das war echt schön. Dass er da mich nicht alleine gelassen hat...“ (I2: 1974-1977)</p> <p>F2: „...also während dieser ganzen Zeit der Trauer hat er ja super mit mir geredet, aber in dem Moment, äh, wo es dann darum ging, keine Kinder kriegen zu können jetzt mehr, hat er nicht mehr mit mir geredet, weil das Thema war für ihn ja abgeschlossen (lacht).“ (I2: 2077-2081)</p> <p>F2: „...immer wieder gesprochen und, äh, ihn wahrscheinlich auch ein bisschen genervt damit irgendwann, oder?“</p> <p>M2: Ja.“ (I2: 2101-2103)</p> <p>F2: „Mir war’s für mich, glaub ich, wichtig, dass er nicht kategorisch sagt, nein, das ist mir egal, dass du</p>	
--	--	--	--

		<p>das möchtest, ich will das nicht, so. Weil, in dem Moment, wo er dann gesagt hat, es ist in Ordnung, hab ich das dann auch nicht mehr weiterverfolgt.“ (I2: 2131-2135)</p> <p>F0: „...vor dieser Praxis gestanden und haben uns in den Arm genommen und wir haben beide so geheult und es war so unwirklich und ich weiß noch, dass er, eigentlich das war auch so das erste, was wir gesagt haben, wenn wir das jetzt überstanden haben, ... dann fahren wir erst mal weg (lacht).“ (I0: 200-209)</p> <p>F0: „...was das Schrecklichste in dem Moment war, was ich mir überhaupt vorstellen konnte und deswegen war’s für mich ganz wichtig, dass wir das auch zusammen machen. Also, dass Johannes dabei ist, dass wir, äh, auch in einem Zimmer sind, dass er auch über Nacht bleiben kann, dass ich da auf gar keinen Fall alleine sein muss. Das wäre, wär tatsächlich in der Situation ganz furchtbar für mich gewesen, dass alleine so machen zu müssen, ne?“ (I0: 385-392)</p> <p>F0: „Direkt auch die ganze Zeit und dann, als ich rauskam, war Johannes sofort da...“ (I0: 478-479)</p> <p>F0: „Und, ähm, ich hab auch nie daran gezweifelt, dass wir das zusammen nicht schaffen. So, das war ganz klar, dass wir das zusammen oder da hab ich überhaupt nie drüber gedacht, ob so. Du? M0: Nö.“ (I0: 524-530)</p> <p>F0: „...war klar, dass wir das auch gut schaffen. Also für mich.“ (I0: 535f)</p> <p>F0: „Wir waren immer zusammen, bei jeder Untersuchung, ne? Und auch bei der Geburt, als das fand dich auch echt so hilfreich, dass, dass wir das einfach zusammen machen konnten.“ (I0: 541-544)</p> <p>F0: „Ja und danach (lacht) und was machen wir denn jetzt? Worauf haben wir Lust? (Stimmt.)“ (I0: 673f)</p> <p>F0: „...wie gut wir es so mit ... auch so miteinander, das war gerade irgendwie so, dass da auch so (Mmh, stimmt.) so ein Dankbarkeitsgefühl auch ein Stück war.“ (I0: 700-703)</p> <p>F0: „...oder wo es auch schwierig dann in der Partnerschaft lief und (Ja.) da bin ich so froh, auch jetzt immer noch drüber, dass das nie so ein Problem war, ne? Zwischen uns. Oder auch so unterschiedliches Trauern ist ja auch irgendwie immer ein Thema, war ja auch einmal eine Sitzung im Stillen Nest dann Männer und Frauen trauern unterschiedlich, aber es war auch, ein bisschen haben wir uns auch über dieses Thema gewundert,</p>	
--	--	---	--

		<p>ne? Weil das so stereotyp festgelegt war (Ja.) Frauen trauern so, Männer trauern so. (Genau, stimmt. Lacht)“ (I0: 715-725)</p> <p>F0: „Ja, aber irgendwie bei uns war das gar nicht stimmig. M0: Bisschen an den Kopf gefasst. F0: Deswegen konnten wir (lachen) uns damit nicht so identifizieren, weil das bei uns irgendwie nicht so war, naja, die Frau will immer nur drüber reden und der Mann geht (Ja.) immer nur in die Kneipe und will gar nichts davon hören (Genau.). So war das irgendwie (er lacht) nicht.“ (I0: 741-751)</p> <p>F0: „So auf Bali war dann auch so Thema zwischen uns, ähm, so und jetzt nur Gutes zu tun.“ (I0: 801f)</p> <p>F0: „Also auf der einen Seite war das gut, dass wir diesen, dass wir viel Zeit einfach für uns hatten, ne?“ (I0: 889-891)</p> <p>F0: „So und das war schon, das fand ich auch ganz schlimm in dieser Zeit, dieses alles, was jetzt kommt, das sollte eigentlich gar nicht so sein, (Ja.) das sollte ganz anders sein, das sollte. Das war für mich auch mit so das Schlimmste, davon mich zu verabschieden von dieser, mmh, von diesem Lebensplan oder dieser Vorstellung wie unser Leben jetzt eigentlich verlaufen wäre.“ (I0: 903-910)</p> <p>F0: „Also die erste Sitzung bei Angelika haben wir zusammen gemacht und dann hat Angelika gesagt, ich soll erst mal alleine kommen...“ (I0: 943-944)</p> <p>M0: „...also für mich war eigentlich nie die Frage, dass es irgendwas mit dir zu tun hat oder mit uns, also dass, weiß ich, das, also diese Wiederholung sozusagen, dass die nichts miteinander zu tun hatte...“ (I0: 988-991)</p> <p>F0: „Und, ich glaube, da konnten wir auch nicht so gut zusammenkommen, weil, ja mal abgesehen von diesem körperlichen Empfinden einfach, was einfach bei Johannes ja nicht da ist oder bei Männern in dem Fall wirklich nicht da ist. Ähm, ja, da so, da so zusammen zu kommen, dass auch, du hast schon versucht, auch da zu verstehen, ne und du hast mir auch immer zugehört, wenn ich darüber gesprochen habe, aber, ähm, da war’s für mich wirklich total hilfreich, das so ein bisschen aus unserer Beziehung wie so auslagern zu können.“ (I0: 998-1007)</p> <p>F0: „Weil die schön geworden ist, finde ich und oder total schön und wir das so zusammen gemacht haben...“ (I0: 1269-1270)</p> <p>F0: „Also, dass wir das auch so zusammen geschafft</p>	
--	--	---	--

		<p>haben und trotzdem so, ja so gut geht miteinander (er lacht). Das ist schon ein gutes Gefühl. Ja.“ (I0: 1326-1329)</p> <p>F0: „Es war auf jeden Fall gut, dass Johannes da war und ich lag so auf der Seite und du hast auch die ganze Zeit meine Hand gehalten, also er war auch körperlich so nah bei mir, das war total hilfreich.“ (I0: 1431-1434)</p> <p>M0: „Konnten uns nicht so gegenseitig jetzt beruhigen oder so was (Nee.), oder, weil wir beide, ja. F0: Weil wir beide Angst hatten.“ (I0: 1525-1528)</p> <p>F0: „Also ich fand, dass wir uns so, so nah waren, also. So gefühlsmäßig. Obwohl, es gab eine Situation, da war das nicht so. ... So, da haben wir uns einmal nicht so richtig verstanden, aber das war nur so eine Situation etwa. Naja, es war sonst einfach so dieses, dass wir, ja, zu uns so, weiß ich nicht, so emotional und so vom Herzen her irgendwie so nah waren.“ (I0: 1536-1553)</p> <p>F0: „...dass wir nicht einer nur so für sich still getrauert hat und der andere ganze viel reden wollte, also, irgendwie haben wir da gut so zusammen harmoniert, ne? (Ja.) Hatte ich so das Gefühl und einfach, dass wir auch so viel Zeit zusammen verbringen konnten, das war es einfach. (Mmh.) Dass wir auch mal einfach nicht reden konnten oder, aber dass wir trotzdem, das war auch so das Wichtigste für mich in der Zeit einfach, dass Johannes da war, ne? Ob wir jetzt geredet haben oder auch, ob wir geschlafen haben oder, beide gelesen haben oder einen Film geguckt haben, irgendwie so. Einfach, dass wir zusammen waren. ... Dass ich nicht so das Gefühl hatte, das ist so, wir sind uns so entglitten (Mmh.) oder so, ne? (Ja, genau.) Haben uns verloren in dieser M0: Nee, stimmt, ja. Hatte ich jetzt auch nie (Nee.). Die Angst oder das Gefühl, nee.“ (I0: 1559-1575)</p> <p>F0: „Was soll uns jetzt eigentlich noch so passieren, ähm. ... so, weil irgendwie manchmal denk ich auch so (lacht); ja, wofür eigentlich sollten wir streiten, weil, irgendwie, da gibt's viel schlimmere Sachen als jetzt, ne? (Mmh.) So. Ja.“ (I0: 1582-1587)</p> <p>M0: „Da waren wir uns zum Glück auch einig und ganz klar, dass wir gesagt haben, nee, so ein Stress da wollen wir eigentlich nicht. Wir wollen so am besten einen Platz haben, wo wir sind, so und von da aus dann jeden Tag machen können, sozusagen, was wir wollen...“ (I0: 1604-1609)</p> <p>F0: „...fand ich es ein bisschen schade, dass</p>	
--	--	---	--

		<p>Johannes nicht mitgekommen ist, weil ich erst mal verstehen musste, dass das für ihn einfach nichts bringt, also so. Dass das für ihn nicht so ist wie für mich oder für mich anders als für ihn. Ähm und dann hab ich schon ab und zu auch mal gesagt, och, willst du nicht doch mitgehen und warum denn nicht, das könnte dir vielleicht auch gut tun.“ (I0: 1683-1689)</p> <p>F0: „Und, dass das aber auch für beide in Ordnung war, dass jeder auch so seinen Weg auch manchmal hatte. Also, ich würd schon sagen, wir haben gemeinsam auch trauern können, aber jeder auch so für sich, aber dass das in Ordnung war. Und ich glaube, das ist ganz wichtig, dass man da, das muss man auch erst mal lernen oder auch erst mal verstehen, glaub ich, dass es für jeden da einen anderen Weg gibt, aber das so zu akzeptieren, dass einfach jeder da anders ist...“ (I0: 1698-1707)</p> <p>F0: „Weil, das hab ich tatsächlich auch gelernt, dass Trauer so unterschiedlich ist und sich so unterschiedlich äußern kann. Und, ich glaube, das ist ganz wichtig, das auch eben in der Partnerschaft zulassen zu können, dass das für jeden anders ist. Ja.“ (I0: 1715-1720)</p>	
--	--	---	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Soziales Netz	Erfahrungen mit Menschen, die in der Zeit nach dem Tod von den Interviewten bewertet werden.	<p>F1: „...haben dann unsere Familie kurz angerufen, die (Ja.) sind dann auch gekommen.“ (I1: 451f)</p> <p>F1: „...da hat mein Vater, glaub ich, ganz sensibel reagiert und gesagt, ihr braucht jetzt, glaube ich, einen Moment für euch, um das einfach (Mmh.) mal zu besprechen.“ (I1: 466-469)</p> <p>F1: „Das (<i>die Taufe</i>) war ein total schöner Moment noch mal (Mmh.), weil da eben die Großeltern dann dabei waren (Ja.) und da noch mal so, ja, ganz emotional war. Und...“</p> <p>M1: Mmh-mmh. Deine Schwester als Patin dann, ne?“ (I1: 495-501)</p> <p>F1: „...als mein Vater anrief und gesagt hat, ich komme jetzt mal schnell mit Kuchen vorbei. (Mmh.) Was gut war (Ja.), ...“ (I1: 715f)</p> <p>M1: „...dass die also eigentlich alle da sehr (ausgedehnt), also, sagen wir mal, sehr sehr vorsichtig, glaub ich, schon sensibel reagiert haben, aber fast das dann in der Wirkung dann so ist, dass man den Eindruck hat, die melden sich alle nicht. Ich glaub, mittlerweile, wir haben ja dadu, durch die Phase und auch durch diese ganze Situation jetzt keine unserer engen Freunde irgendwie verloren oder sowas und auch das, also, ich glaube, das war</p>	Persönliche Aussagen und Empfindungen der Interviewten zu positiven und negativen Erfahrungen mit dem sozialen Umfeld, die explizit benannt werden.

		<p>schon auch nicht, dass die jetzt irgendwie abwenden wollten, aber natürlich erst mal extrem zurückhaltend waren, sich bei uns zu melden und wir umgekehrt auch erst mal (...) ja, vielleicht eine eine bisschen unnormale Situation war, jetzt auf irgendjemanden zuzugehen, der sich sonst regelmäßig meldet, sich jetzt plötzlich nicht mehr meldet und so...“ (I1: 914-928)</p> <p>F1: „Ich hatte manchmal den Eindruck, ähm, wir können besser mit der Situation umgehen als die anderen Leute.“ (I1: 931-934)</p> <p>F1: „Und wenn ich dann sage, was das für eine Bedeutung hat, dass ich dann manchmal den Eindruck hab, für die anderen ist das ganz schlimm.“ (I1: 941ff)</p> <p>F2: „...also auch die Geburt war, also weiß ich, ich hab das von andern Frauen, ähm, ja auch, also wir haben das ja viel drüber gesprochen in der Gruppe und wir haben auch im Freundeskreis Fälle, die da auch so betroffen sind, außerhalb unserer Gruppe...“ (I2: 578-582)</p> <p>M2: „Die wir auch nur für uns genommen haben. Also da hat auch die Familie Abstand genommen und alle. F2: Genau, also die waren, die waren total super auch bei uns in der Familie, muss man sagen, also meine wollten den Kinderwagen eigentlich bezahlen und haben dann gesagt, so kommt, das Geld, das nehmt ihr jetzt und fährt davon. So. Und sie haben halt alle von vornherein irgendwie immer gesagt, wenn ihr wollt, sind wir da, wenn ihr Zeit braucht, kriegt ihr Zeit...“ (I2: 829-840)</p> <p>F2: „...wir haben das im Freundeskreis dann zum Beispiel so gemacht, dass wir nach‘m Krankenhaus ich eine Sammel-Whats-App geschrieben hab an alle, die von der Schwangerschaft wussten und einfach nur geschrieben hab, so, ist schief gelaufen und bitte antwortet auf die Nachricht auch nicht und bitte meldet euch auch erst mal nicht, wir brauchen Zeit für uns, wir melden uns, wenn‘s wieder geht. So. Und, bis auf eine, ..., haben wirklich alle andern das total toll akzeptiert und haben dann, also und respektiert vor allen Dingen und haben sich halt wirklich gar nicht gemeldet die erste Zeit.“ (I2: 851-864)</p> <p>F2: „...aber sie haben uns alle erst mal wirklich mehrere Wochen in Ruhe gelassen...“ (I2: 868f)</p> <p>F2: „...weil natürlich im Freundeskreis war‘s so, am Anfang haben sie alle nachgefragt und wie geht‘s euch jetzt und och mensch und ne? ... Und dann</p>	
--	--	--	--

		<p>haben ganz ab und zu mal Leute noch gefragt, mensch, ist denn, wir geht's denn jetzt so inzwischen und so, aber das war halt selten. Also da war das eher so mal die Ausnahme.“ (I2: 1221-1238)</p> <p>F2: „Wir (<i>feste Gruppe</i>) machen das auch bis heute, dass wir uns alle treffen noch. ... aber alle acht versuchen wir's und alle zwölf wird's spätestens was, würde ich sagen.“ (I2: 1248-1252)</p> <p>F2: „...so, ja, das ist halt wirklich schön, also es ist wirklich schön, was für Kontakte da dann entstanden sind. So, ne? Das, das hat uns, glaub ich, sehr gut getan, einfach.“ (I2: 1285-1288)</p> <p>F2: „Und, ähm, da ist es schön, dass ich neben Thomas und meiner Familie, mit denen ich natürlich auch immer drüber reden kann, ... dass es dann tatsächlich auch einfach noch Freunde gibt, mit denen man auch noch mal drüber reden kann. Also, wobei ich (unverständlich) auch mit allen anderen Freunden könnte, aber...“ (I2: 1300-1309)</p> <p>F2: „...wir haben halt auch wirklich zwei tolle Familien. Das hat auch die beiden Familien näher aneinander gebracht ... aber dann, mit dieser Situation und damit umzugehen und mit uns umzugehen in der Zeit hat so die ganze Familie noch mal sehr eng zusammengeschweißt.“ (I2: 1347-1355)</p> <p>F2: „...dass die (<i>die Familien</i>) dann sehr eng zusammengerückt sind, dass wir einfach für uns das Gefühl hatten, die unterstützen uns von allen Seiten her sehr gut.“ (I2: 1364-1366)</p> <p>M2: „...durch diese Geschichte auch, äh, sehr gesehen hat, wie unsere Familie auch zusammenhält.“ (I2: 1707f)</p> <p>M2: „Und, äh, wie unsere Freunde, also da hat man auch gesehen welche Freunde, ähm, wie intensiv halt Freunde sind. Ähm und mit Ratschlägen und ähm so hinter uns standen oder die man eigentlich eher, naja.“ (I2: 1718-1721)</p> <p>M2: „...Olga hat sehr gewonnen, weil sie uns auch während des Klinikaufenthalts sehr mit Ratschlägen (Das stimmt.) und sie war sehr einführend dabei.“ (I2: 1737-1740)</p> <p>F2: „...haben wir eigentlich im Freundeskreis da durchweg sehr positive Erfahrungen gemacht. ... sonst jetzt niemanden dabei gehabt, der da jetzt so ganz unverständlich war, äh, oder unangebracht oder irgendwas. Sondern es waren halt einfach wirklich alle (...) echt gut.“ (I2: 1751-1757)</p>	
--	--	--	--

		<p>F2: „Ich meine es war ja auch unsere ganze Familie mit (zur Beerdigung). Ne?“ (I2: 2239f)</p> <p>F2: „...dass ich gedacht habe, wir sitzen hier mit unserer ganzen Familie und da fängt grad ganz viel dann auf einfach über darüber...“ (I2: 2358-2360)</p> <p>F0: „Wir sind dann ja auch noch zu meiner Mama danach gefahren, wir wollten sowieso da hin.“ (I0: 225f)</p> <p>F0: „...irgendwie deine Mama war auch noch hier.“ (I0: 300)</p> <p>F0: „...also jeden Tag auch viel Besuch gehabt. ... Genau und unsere Familien haben uns ganz oft besucht, also mehrmals täglich, so dass es manchmal fast schon zu viel war, aber, ähm, es war total schön, diese Unterstützung auch zu haben, ne? Und auch, wir haben viele, Freunde haben uns dann SMS geschrieben ... dass so viele für uns da waren und, ähm, ich auch , so dann keine Angst hatte, dass wir das so alleine schaffen müssen.“ (I0: 512-524)</p> <p>F0: „Ja. Dann auch so mit unseren Familien einfach, die so da waren, ne? Und, ja, dieser, so so getragen zu werden auch so von der, von dem Mitgefühl von anderen und auch so.“ (I0: 536-539)</p> <p>F0: „...wie gut wir es so mit unserer Familie haben...“ (I0: 700f)</p> <p>M0: „Das war auch noch mal irgendwie schön, fällt mir gerade ein, bei dieser Reise, wie uns das alle auch gegönnt haben und uns unterstützt haben. F0: Ja, also wir haben zum Beispiel von Johannes‘ Sportverein, die haben dann Geld für uns gesammelt und solche Geschichten. Und das war auch noch mal sehr berührend.“ (I0: 808-815)</p> <p>F0: „Das war so, also auch so, ja von Menschen so ein, so eine Empathie auch entgegengebracht zu bekommen mit denen wir oder mit denen ich gar nicht viel zu tun hab, zum Beispiel, ne?“ (I0: 818-821)</p> <p>F0: „Und es hatte sich dann auch, wir haben das auch, den Leuten, die wussten, dass er gestorben ist, äh, den haben wir gesagt, sie sollen das auch ruhig weitersagen, ne?“ (I0: 841-844)</p> <p>F0: „...wir hatten relativ viel Besuch (Ja, stimmt.). So unsere Eltern, die da waren. Mmh. Dann noch mal Johannes‘ Onkel und seine Tante und die Tante ist Hebamme, das war auch noch mal hilfreich.“ (I0: 1348-1351)</p>	
--	--	---	--

		<p>F0: „Da haben uns dann unsere Familien immer Essen gebracht. ... Und ja, ich glaube, die meisten Zeit war einfach Besuch da. Was schön war so, auch. So mit denen haben wir dann auch uns viel unterhalten, ne?“ (I0: 1386-1394)</p> <p>F0: „Das hatte ich auch manchmal so ein bisschen von erlebt, ja, aber entweder, du musst doch jetzt aber die ganze Zeit, du bist doch bestimmt die ganze Zeit nur traurig oder, äh, jetzt stell dich mal nicht so an, ist ja schon ein bisschen her. Da bin ich oder hab ich auch ganz empfindlich drauf reagiert, wenn mir jemand sagen wollte, wie das jetzt so für mich zu sein hat.“ (I0: 1709-1715)</p>	
--	--	---	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Prof. Begleitung	Kontakte/ Umstände, die die Interviewten mit/durch Fachkräften hatten.	<p>F1: „Genau (Mmh-mmh.), ähm, am Ende der Taufe sagte die Ärztin, es hat keinen Sinn mehr (Stimme wird leiser und zitterig, schnieft, atmet hörbar.“ (I1: 502-505)</p> <p>M1: „Ja, man hat, also ich hatte auch die Blicke zwischen den Ärzten, es waren mehrere (Mmh.), es waren die Professorin und noch eine andere Ärztin waren dabei bei der Taufe und eben auch noch mehrere von den, äh, Pfleger, von dem Pflegepersonal, ne?“ (I1: 518-522)</p> <p>F1: „...jetzt nichts weiter machen werden...“ (I1: 538)</p> <p>F1: „...die hatten zu dem Zeitpunkt noch keinen Abschiedsraum in der Klinik, das haben sie, glaub ich, mittlerweile, aber es war (Mmh.) ein leeres Zimmer, wo wir dann rein konnten zusammen mit einer Krankenschwester und sie dann gewaschen haben.“ (I1: 584-590)</p> <p>M1: „Das war auch so eingerichtet, also das war, das das war, da waren auch keine Betten, das war wirklich so, dass man das da auch machen konnte, ne? Das war natürlich, man gemerkt, das ist ein Krankenzimmer, das auch jetzt nicht den, nicht die Optik oder so, die das vielleicht, äh, hat, die es die es, dieser neue Raum jetzt haben soll oder hat, aber, äh, es war, es war, äh, glaub ich, das Beste, was sie machen konnten. Und dass sie sozusagen den Raum komplett leergeräumt haben und da eben die Möglichkeit gegeben haben. (wird leiser)“ (I1: 591-601)</p> <p>F1: „...Philipp ist dann mit aufgenommen worden direkt, das hatten die irgendwie schon alles</p>	Ausschließlich med. Personal und med. Umstände.

		<p>organisiert, das lief (Ja.) schon, ich weiß nicht wer das irgendwie genau gemacht hat. (Weiß ich auch nicht.) Irgendwie lief das von alleine.“ (I: 628-632)</p> <p>F1: „Die, ähm, Ärztin hat uns im Grunde gesagt, was es jetzt für Möglichkeiten gibt und sagte und erwähnte das mit dem Friedwald, dass das eine Möglichkeit wäre.“ (I1: 1654-1657)</p> <p>F2: „...weil es gab nur eine diensthabende Hebamme oder so und die Ärzte war, also auch nur eine Ärztin den Abend (schnalzt) und die waren beide grad in einer Geburt irgendwie und konnten halt nicht...“ (I2: 372-375)</p> <p>F2: „Ja und dann kamen die auch irgendwann alle und die waren ja auch total nett dann im Endeffekt, ne? Aber bis es dann halt irgendwie die Versorgung losging, hat es einfach gedauert.“ (I2: 394-396)</p> <p>F2: „So und dann haben die halt, ne, dann diese Hoffnung wieder gemacht...“ (I2: 421f)</p> <p>M2: „Da war auch das Krankenhaus echt, äh, ich sag mal vorbildlich, die haben echt, also am Anfang haben wir uns sehr alleine gefühlt und, ähm, am nächsten Tag ging das dann echt los. Da haben die Schwestern extra noch mal, ähm, ein Zimmer, ein Privat-, äh, Kassenzimmer, äh, geräumt, äh, und dann durften wir beide da drin dann halt...“ (I2: 476-482)</p> <p>M2: „Dann durft‘ ich da übernachten halt mit ihr.“ (I2: 486f)</p> <p>F2: „...der ist ja menschlich, sag ich mal, nicht so der allersympathischste Mensch, aber, ähm, der ist ja fachlich wirklich sehr gut...“ (I2: 491-493)</p> <p>F2: „...einfach vom Entwicklungsstand viel zu klein ist und dass, äh, dass das Fruchtwasser auch nicht wieder kommt und dass das auch keinen Sinn macht und ähm, dass halt völlig klar ist, dass die Schwangerschaft damit eigentlich zu Ende ist und das, äh, nicht funktionieren wird. M2: Und dass es besser ist, wenn man das eigentlich abbrechen würde.“ (I2: 497-504)</p> <p>F2: „Also, die haben dann immer wieder Gespräche geführt ... dann kam die Ärztin immer wieder, also da war dann auch eine andere Ärztin und die war halt wirklich total nett und hat sich wirklich Zeit genommen. M2: Aber auch die Oberärztin hat sich richtig lange Zeit genommen, ne?“ F2: Jaja, also bis auf der Doktor Gärtner waren (Ja,</p>	
--	--	--	--

		<p>ja, ja.) sie alle total menschlich nett (lacht), ne?“ (I2: 509-522)</p> <p>M2: „...echt der personelle Notstand dort gravierend ist, so generell halt so der Personalschlüssel ist echt schlecht. Da war wieder jetzt nur irgendwie eine Hebamme und da waren insgesamt dann drei Geburten, drei normale Geburten plus wir.“ (I2: 591-595)</p> <p>F2: „Ja, die war echt toll. Also, die hat sich wirklich Zeit genommen ... Und trotzdem hat sie sich für uns genauso viel Zeit genommen (Mmh.) und ist immer wieder zurückgekommen und hat, ähm, ganz viel Anteil genommen und das war halt echt schön, wirklich, so.“ (I2: 599-607)</p> <p>F2: „Und was ist halt wirklich ganz toll fand im Krankenhaus, die haben uns angeboten Fotos zu machen und wir haben, oder das Kind auch zu sehen und ich hab eigentlich gesagt, ich weiß gar nicht, ob ich das gerade will (schnalzt) und die haben gesagt, machen Sie ruhig und auf jeden Fall die Fotos, dann haben Sie was, ähm, und dann haben wir am Ende beides gemacht.“ (I2: 652-658)</p> <p>F2: „...aber es war für mich wichtig dann am Ende und ich fand's echt toll, dass die Hebamme da (<i>Fotos machen lassen</i>) so drauf bestanden hat.“ (I2: 713-715)</p> <p>M2: „... , dass sie uns gedrängt haben auch, sie live, in natura zu sehen, aber auch, im Anschluss haben wir halt, ähm, Flyer bekommen vom Stillen Nest...“ (I2: 730-733)</p> <p>F2: „...und dann haben wir einen ganz tollen Hausarzt, muss man sagen, der uns tatsächlich, also meine Frauenärztin hat mich für komplett sechs aus'm Verkehr gezogen danach ... und unser Hausarzt hat dann Thomas für vier Wochen krank geschrieben und hat gesagt, Sie sind nicht arbeitsfähig.“ (I2: 774-781)</p> <p>F0: „...und dann hat sie geguckt und geguckt und nicht gesagt und dann hab ich dann so gesagt, Frau Kupfer, ähm, ich weiß nicht, was ist denn, hab ich, glaub ich, gesagt und dann hat sie gesagt, nee, ich muss hier noch mal kurz gucken und sie hat dann nicht weiter gesagt und ich weiß noch, dass ich dann gefragt habe, das weiß ich noch ganz genau, das hab neulich noch zu meiner Mama gesagt, ist es tot? Dieser Satz war irgendwie so ... und dann hat sie so gesagt, ja.“</p> <p>F0: „...dann haben wir uns erst mal unterhalten noch mal kurz irgendwie, sie hat uns dann auch gesagt,</p>	
--	--	--	--

		<p>was man jetzt machen könnte, was jetzt auf uns zu kommt und dann (Mmh.) hat sie noch mal Ultraschall gemacht, nee, wir gucken noch mal, das war ganz furchtbar...“ (I0: 187-191)</p> <p>F0: „Und, naja, sie hat uns dann erklärt, wie, dass, ne, dass man ins Krankenhaus und sie hat aber auch gleich zu uns gesagt, wir müssen das nicht sofort entscheiden, wir können nach Hause...“ (I0: 247-251)</p> <p>F0: „Und dann, da aus der Arztpraxis, hab ich dann noch meine Hebamme angerufen. Und die war auch ganz lieb, die ist dann auch nachmittags noch gekommen...“ (I0: 279-281)</p> <p>F0: „Die (<i>Frauenärztin</i>) war selber auch ein bisschen geschockt in dem Moment und konnte das nicht so verbergen, ne?“ (I0: 288-290)</p> <p>F0: „Dann kam die Hebamme dann hier her, ne? Und die war auch ganz lieb, die hat uns das dann alles noch mal genau erklärt, wie das im Krankenhaus abläuft...“ (I0: 293-296)</p> <p>F0: „Meine Frauenärztin hatte auch, das war total gut, dass wir uns darum nicht kümmern mussten, da schon angerufen und uns angemeldet...“ (I0: 338-341)</p> <p>M0: „Die (<i>im Krankenhaus</i>) sind davon ausgegangen sozusagen, dass wir da zu zweit bleiben.“ (I0: 402f)</p> <p>M0: „Und wir hatten ja auch so Glück mit dieser Ärztin irgendwie. F0: Mmh. Ja, die war richtig, oh, das war richtig toll. ... , die war ganz lieb. Die war, die war so menschlich irgendwie so einfühlsam und, ähm, hat auch keine großen medizinischen (lacht) Fachbegriffe irgendwie verwendet, ne? ... , sie war ganz präzise und auch klar und dann hat sie tatsächlich auch gesagt, auf dem Ultraschall das ist, also ganz klar sofort, da ist keine Herzaktion mehr.“ (I0: 415-433)</p> <p>F0: „...also die hat uns das da so angenehm wie möglich gemacht, ne? (Ja.) Ja. Die war, die ist auch ganz oft vorbeigekommen und hat gefragt, wie geht's und, ähm, hat auch gesagt, Sie können das alles so entscheiden, wie das für Sie gut ist und das verurteilt hier keiner. Das fand ich ganz schön. ... Das fand ich irgendwie schön, dass sie uns nicht zu irgendwas überreden wollte. Sie hat uns das alles ganz genau erklärt noch mal, ja und hat auch immer irgendwie, ja M0: Und war auch irgendwie ehrlich. ... F0: „Ja, also, das war auch, fand ich, wichtig, diese,</p>	
--	--	--	--

		<p>dass ich das Gefühl hatte, ja, so aufrichtig mit uns ist, also und nicht irgendwas andrehen will. ... Sie hat auch gesagt, es gibt kein falsch oder richtig. DAS fand ich irgendwie ganz wichtig.“ (I0: 444-472)</p> <p>F0: „Johannes konnte auch überall mit hin, ne?“ (I0: 475)</p> <p>F0: „In dem OP war dann auch wieder diese nette Ärztin und die haben uns dann auch Frühstück gebracht nach unten alle, obwohl es schon so spät war. Auch für unsere ganze Familie (lachen), das war total toll.“ (I0: 482-485)</p> <p>F0: „...das war so der einzige Punkt, da hab ich mich nicht so gut beraten oder aufgeklärt gefühlt wie (Mmh.) tatsächlich so die Geburt an sich dann abläuft, ne?“ (I0: 1354-1357)</p> <p>F0: „Also unter der Geburt war auch meine Mama dabei. Ähm, weil ich das Gefühl hatte, so für mich, weil ich mich durch die Hebammen nicht so (Mmh, ja, das stimmt.), das war nicht so schön, ne?“ (I0: 1404-1407)</p> <p>F0: „...auch so ein bisschen Sorge um mich, was passiert auch mit mir und einfach auch Aufregung und diese ganzen Gefühle, die da hochkommen. Noch eine dritte außenstehende Person gebraucht habe, die, ähm, mir die Hand hält einfach so. Die für mich da ist. Und da waren, und da hatte ich gedacht, dass das die Hebammen sind, aber das war nicht so, überhaupt nicht, die sind auch immer wieder gegangen und ich hab mich auch in der Situation überhaupt nicht ernst genommen gefühlt, dass Julian jetzt kommt.“ (I0: 1417-1426)</p> <p>F0: „Obwohl sie zu uns schon gesagt haben, die sehen dann ein bisschen anders aus, die Babys. So rötlicher, bräunlicher die Haut und so...“ (I0: 1457-1454)</p> <p>M0: „...nur kurz reingekommen sind und gesagt, ja, ist noch nicht so weit, Tschüss. ... keine Ahnung wie so was läuft, wie so was passiert und so. Das war ein bisschen, genau, das war ein bisschen doof da. Stimmt.“ (I0: 1507-1514)</p>	
--	--	---	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Stilles Nest	Aussagen, die einen Bezug zu diesem Verein haben	M1: „...aber als wir vom Stillen Nest diesen Brief hatten, der ja einmal an dich und einmal an mich sozusagen, einmal an Vater und einmal an Mutter adressiert war und dass so darin beschrieben war,	Die Stellen beziehen sich auf die Arbeit des Stillen Nestes oder vom Paar

		<p>man wird irgendwie damit konfrontiert sein, dass es unterschiedliche Arten der Trauer sind und so weiter.“ (I1: 739-744)</p> <p>M1: „...weil wir haben so auch Gespräch mit anderen Paaren dann im Rahmen dieser ganzen Stillen Nest-Zeit und so gehabt, äh, war das schon ziemlich zutreffend, ne?“ (I1: 749-751)</p> <p>F1: „...dass wir da irgendwie uns Unterstützung holen wollen und hatten dann relativ schnell auch zum Stillen Nest Kontakt aufgenommen. M1: Wir haben aus dem Krankenhaus diese diese Flyer mitgenommen.“ (I1: 756-761)</p> <p>F1: „Ich glaub hingeschrieben und dann nachher sind wir da eben relativ schnell auch gewesen, was auch gut war...“ (I1: 773-775)</p> <p>F1: „Ähm, wir waren erst lange in der offenen Gruppe, ähm, ich weiß noch, dass, vor dem ersten Treffen, dass man ja, was erwartet mich da, komisch, so ein Kreis, alle sitzen im Kreis und erzählen sich ihr Schicksal, will ich das überhaupt und dann war es ja letztlich ganz anders, das (Mmh.) war eine total, ja nette Atmosphäre klingt jetzt komisch für jemand, der nie bei so einem Treffen da war, aber wer da war, der weiß, glaub ich, was ich damit meine. Das ist einfach (Mmh.), ne, man konnte einfach darüber sprechen und es wurde (Mmh.) so angenommen und es wurde nicht, ähm, es wurde kein Wirbel drum gemacht und es war (Mmh.), man konnte einfach drüber sprechen. (Mmh.) Und jeder hat verstanden, wie es einem geht.“ (I1: 1395-1408)</p> <p>F1: „...gehen eben in die, geschlossene Gruppe durfte man aber nicht sagen (beide lachen), feste Gruppe“ (I1: 1469f)</p> <p>F1: „Und ich hatte auch noch so ein bisschen, war da bei diesem Müttertreff, den es außerhalb dieser Gruppen gab auch noch mal und, ähm, bei (Mmh.) der Kindergedenkfeier waren wir. (Mmh.) Mmh. Irgendwann waren wir noch mal bei so einem Treffen im Biergarten, glaube ich, ne?“ (I1: 1477-1482)</p> <p>M1: „...man tauscht sich einfach auf Augenhöhe mit (stockt) Menschen aus, die das Gleiche durchgemacht haben, das Gleiche erlebt haben.“ (I1: 1505-1507)</p> <p>M2: „...Flyer bekommen vom Stillen Nest...“ (I2: 733)</p> <p>M2: „...und dann sind wir dann ja auch zu diesem Treffen vom Stillen Nest hingegangen.“ (I2: 754-</p>	<p>wahrgenommene Angebote.</p>
--	--	--	--------------------------------

		<p>756)</p> <p>F2: „...das waren wir sogar auch schon in der festen Gruppe.“ (I2: 968f)</p> <p>F2: „...ich hab dann irgendwie gegoogelt irgendwie und hab dann darüber das Stille Nest gefunden ... und dann hab ich auch diese E-Mail geschrieben.“ (I2: 1148-1152)</p> <p>F2 „...wir sind in dieser Gruppe und es ist ja tendenziell häufig in den Sitzungen so gewesen, dass wir einen gemeinsamen Einstieg gemacht haben und dann gesplittet haben in: die Männer arbeiten war und die Frauen arbeiten was...“ (I2: 1181-1184)</p> <p>F2: „...Mitte Ende des nächsten Monats in der Gruppe beigetreten und im Winter kam irgendwann die Anfrage, ob irgendjemand Lust hätte. In eine feste Gruppe zu kommen und dann sind wir im neuen Jahr ist dann unsere feste Gruppe losgegangen.“ (I2: 1213-1217)</p> <p>F2: „...in der Gruppe war’s halt dann halt nur noch ein Mal im Monat in der festen Gruppe, nicht mehr alle zwei Wochen, aber einmal im Monat war Pia Thema so. Und das war halt schön.“ (I2: 1240-1242)</p> <p>F0: „...also sie (<i>die Frauenärztin</i>) hat uns dann Angelikas Nummer gegeben...“ (I0: 232f)</p> <p>F0: „...dann hab ich auch mit Angelika telefoniert, eine halbe Stunde bestimmt, die hat das auch noch mal alles erklärt, was im Krankenhaus passiert (lacht).“ (I0: 296-298)</p> <p>M0: „Ja, das hatten wir auch später manchmal in der Gruppe. In dieser Elterngruppe vom Stillen Nest für verwaiste Eltern.“ (I0: 705-707)</p> <p>F0: „Und dann sind wir auch ziemlich schnell zu Angelika gegangen und in die Elterngruppe.“ (I0: 864-866)</p>	
--	--	---	--

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregel
Trauerarbeit	Aussagen, die darauf hinweisen, wie der Verlust verarbeitet wurde	<p>F1: „...im Nachhinein ist einem (Mmh.) dann klar geworden, das war genau diese Schockphase irgendwie (Jaja.) so,...“ (I1: 668-670)</p> <p>F1: „...dass wir schnell das Kinderzimmer betreten werden, weil es nicht, äh, (Mmh-mmh.) es sollte für uns nicht so ein Raum sein, den wir nicht mehr betreten wollen.“ (I1: 674-677)</p>	Es sind sowohl explizite Erläuterungen, die beinhalten, was aktiv getan wurde als auch umschreibende, die sich auf die Trauerarbeit beziehen lassen.

		<p>M1: „...ganz schnell wieder in den Alltag zurück, ganz schnell wieder Routine, ganz schnell wieder, ne, so wie vorher und immer so ein bisschen, also mir ging es zumindest mit dem Punkt, naja (...), vor sechs Monaten war das auch alles ganz normal. Da warst du auch irgendwie total happy in der Situation, äh, alles gut und jetzt, plötzlich, äh, soll diese Situation, die genauso ist wie vor sechs Monaten, die heile Welt, wo nix (...) objektiv nix schlechter ist, weil da war auch kein Kind da, die soll jetzt plötzlich auf einmal irgendwie eine Katastrophe sein und hab versucht, auch so ein bisschen, ne, für mich, glaub ich, wegzuschieben und zu sagen, ähm, nee, wieso, ist doch alles wie vorher.“ (I1: 845-849)</p> <p>F1: „Und da hatten wir Zeit, uns dann zu verabschieden. (Ja.) Soviel wir wollten, ne? (Ja.)“ (I1: 603f)</p> <p>F1: „Und, ähm, am Anfang war das wirklich so, wir haben dann auch so, dann kamen am nächsten Tag irgendwie ein Seelsorger und eine Psychologin und (Mmh.) hatten irgendwie so eine Mappe, wo dann so Trauerphasen standen (Jaja.) und dann hast du gesagt, och, wir sind ja schon viel weiter, also so (Jaja – jaja.), dieses Erste irgendwie, das haben wir ja gar nicht und in so ein Loch gefallen und so, sind wir ja gar nicht, wir sind (Mmh.) ja schon viel viel weiter.“ (I1: 649-654)</p> <p>F1: „...diesen Schock, im Nachhinein ist einem (Mmh.) dann klar geworden, das war genau diese (Ja.) Schockphase irgendwie (Jaja.) so, wieso, wir sind doch, ist doch irgendwie jetzt, hä, (Ja.) morgen geh, steh ich wieder auf und alles ist in Ordnung irgendwie so...“ (I1: 668-672)</p> <p>F1: „dass wir schnell dieses Kin, das Kinderzimmer betreten werden, weil’s nicht, äh, (Mmh-mmh.) es sollte für uns nicht so ein Raum sein, den wir nicht mehr betreten wollen.“ (I1: 674-677)</p> <p>F1: „Und, ja, danach ging halt so diese Trauerarbeit wirklich los, ne? Dass man, (Ja.), was man ja gar nicht so realisiert hat, erst so im Nachhinein, glaub ich, uns auch Vieles bewusste geworden ist, (Ja.), dass wir, ähm, zwar immer irgendwo auch zusammen waren, uns auch von Anfang an eigentlich zugestanden haben, jeder trauert so, wie er das will (Mmh.) und wenn einer reden will und der andere nicht, müssen wir das ehrlich zueinander sagen.“ (I1: 720-728)</p> <p>F1: „...dass wir da irgendwie uns Unterstützung holen wollen und hatten dann relativ schnell auch zum Stillen Nest Kontakt aufgenommen.“ (I1: 756-759)</p>	
--	--	--	--

		<p>F1: „Ich glaub hingeschrieben und dann nachher sind wir da eben relativ schnell auch gewesen, was auch gut war, ähm, auf jeden Fall und ich glaube so, in dieser Trauerzeit, war’s schon so, dass wir zwar einerseits immer viel geredet haben und viel zusammen waren (Mmh.) und trotzdem irgendwie gem, aber erst im Nachhinein gemerkt haben, dass man doch überwiegend mit sich selbst beschäftigt ist (Mmh-mmh.)“ (I1: 772-780)</p> <p>F1: „Ähm, geflogen, weil wir halt gesagt, jetzt machen wir richtig tollen Urlaub.“ (I1: 786f)</p> <p>M1: „,...viel Zeit, äh, vielleicht noch mal eine Eben tiefer auch miteinander zu sprechen und, äh, ne, so dass dass noch ein Stück stärker auch zu verstehen wie wie der andere gedacht hat und so, also. (Ja.)“ (I1: 811-814)</p> <p>M1: „,...hab dann aber irgendwie alles gecancelt beruflich und bin da, das hat auch, hat auch funktioniert für die zwei Wochen, ich glaub, anders wär es auch nicht gegangen...“ (I1: 818-821)</p> <p>M1: „,...bin ansonsten dann die Wochen noch zu Hause gewesen, aber nach zwei Wochen eben dann auch wieder relativ intensiv eingestiegen und du bist dann ja auch“ (I1: 827ff)</p> <p>F1: „Also, ich hab meinen Mutterschutz dann verkürzt und gesagt, ich bleib jetzt (Mmh.) nicht so lange zu Hause, das kann (Mmh.) ich nicht. Ich will jetzt ein bisschen was zu tun haben, bin dann aber auch (Mmh.) mit einer ganz reduzierten Stundenzahl nur eingestiegen, dass ich nur fünfzig Prozent, glaube ich, (Mmh.) oder so, gearbeitet habe dann am Anfang, die ersten zwei, drei Monate.“ (I1: 835-842)</p> <p>F1: „Und dann haben wir uns unsere Zeit immer so, ich überleg jetzt, wie ging das denn so weiter, in dem Jahr (Mmh.) immer in so Etappen eingeteilt.“ (I1: 876-880)</p> <p>F1: „,...wir müssen ein Jahr warten mit einer Folgeschwangerschaft, was wir ja am Anfang total, also, das geht gar nicht (Mmh.) so war der Gedanke. Ich Nachhinein, denk ich, dass war gut so, dass das uns so auferlegt (Mmh.) war, weil wir dadurch überhaupt trauern konnten und jetzt gar nicht irgendwie Sophie durch ein anderen, zweites Kind ersetzen wollten, sondern dann (Mmh-mmh.) wirklich bereit waren.“ (I1: 884-891)</p> <p>F1: „,...wir sind da relativ offen miteinander umgegangen.“ (I1: 937)</p>	
--	--	--	--

		<p>F1: „...hier sind ja auch Fotos irgendwie oder (Mmh.) die Taufkerze oder sowas.“ (I1: 940f)</p> <p>F1: „...ich hab einfach gelernt, damit umzugehen...“ (I1: 944f)</p> <p>F1: „...jetzt jährt sich (Mmh.) ihr Geburtstag, also Sophias Geburtstag zum (Mmh.) zweiten Mal (Ja.), dass ich so merke, ich denk wieder verstärkt an sie (Mmh.), also es ist jetzt nicht, ja, nicht so, dass ich jetzt nicht mehr an sie denke, das schon noch (Ja.) eigentlich auch, ich würd auch sagen, eigentlich jeden Tag, irgendwie mal so ein Gedanke oder, wenn man so in den Himmel guckt, die Sterne sieht, wenn ich einen Schmetterling sehe und (Mmh.) man, wenn ich auf das Foto gucke oder irgendwie so was, mmh, (Ja.) aber es ist natürlich nicht mehr so präsent, einfach.“ (I1: 951-961)</p> <p>F1: „...und wir haben immer, sind da immer lange spazieren gegangen und haben da in der Zeit uns da in der Zeit eigentlich auch immer sehr intensiv ausgetauscht auch über (Ja.) unsere Trauer und, ähm, und so.“ (I1: 965-968)</p> <p>F1: „Also deutlich weniger. Anfang sind wir jedes Wochenende da gewesen (Ja.) und dann wird’s einfach weniger ... das ist einfach (Ja.) jetzt so ein Teil von uns, glaub ich, und das wird sie auch immer sein.“ (I1: 976-983)</p> <p>M1: „...aber es muss jetzt auch nicht unnatürlich eine Omnipräsenz geschaffen werden ... wenn es eigentlich man es intuitiv nicht tun würde. Ne? Und deshalb haben wir jetzt (Ja.) so ein paar Dinge, also, natürlich haben wir gesagt, ihr Geburtstag ... F1: World-Wide-Candle-Light M1: Ja, genau. Das haben wir auch jetzt die beiden Jahre natürlich gemacht und da haben wir auch gesagt, das wär noch so ein zweiter Punkt, vielleicht auch mal Weihnachten...“ (I1: 999-1017)</p> <p>F1: „Das ist einfach (Mmh.), ne, man konnte einfach darüber sprechen und es wurde (Mmh.) so angenommen und es wurde nicht, ähm, es wurde kein Wirbel drum gemacht und es war (Mmh.), man konnte einfach drüber sprechen. (Mmh.) Und jeder hat verstanden, wie es einem geht.“ (I1: 1403-1408)</p> <p>M1: „...man tauscht sich einfach auf Augenhöhe mit (stockt) Menschen aus, die das Gleiche durchgemacht haben, das Gleiche erlebt haben.“ (I1: 1505-1507)</p> <p>F1: „Um noch mal so ein bisschen (...) Begleitung (Mmh.) zu haben (<i>feste Gruppe</i>), auch über</p>	
--	--	--	--

		<p>Weihnachten dann und so was. Und das war auch gut.“ (I1: 1524ff)</p> <p>M1: „...die Leute hören nicht nur zu, sondern die wissen auch, wovon man redet, das hat mir extrem geholfen und dann diese Zeit einfach, wo wir da zu viert waren.“ (I1: 1536-1539)</p> <p>M1: „...diese feste Gruppe, das war irgendwie, da war das schon, für mich, ziemlich weit weg und ich fand das im Endeffekt auch irgendwie, das waren (unverständlich) da haben wir auch nette Leute noch mal kennengelernt auch einige Paare, von daher war das irgendwie nett und okay und, aber äh, aber es hat mir nicht mehr so viel gebracht, muss ich sagen.“ (I1: 1550-1556)</p> <p>F1: „Das hat, äh, das hat uns gut getan, dass wir einfach (Mmh.) so Zeit hatten dann auch zu sprechen und (Mmh.), ähm, wir reisen beide gerne und insofern war das dann auch so, dass es ja einfach gut getan hat, dass du auch mal abschalten konntest von der Arbeit komplett so (Mmh.) und, äh, wir da gar nichts zu tun hatten, keinen Kontakt zu irgendwie Familie (lacht), Freunden, dass wir wirklich nur für uns waren, eigentlich. (I1: 1592-1599)</p> <p>M1: „...aber man hatte die Wahl, die, spreche ich jetzt über das, was gerade aktuell ist, über den Urlaub oder hab ich gerade ein Bedürfnis einfach mal die nächsten zwei Stunden Autofahrt zu nutzen über was anderes zu sprechen.“ (I1: 1613-1616)</p> <p>M1: „Stimmt, das haben wir immer, jeden Abend, am Anfang jeden Abend gesungen, zusammen, ne?“ (I1: 1884f)</p> <p>F1: „Wir haben, äh, am Computer das (Stimmt.) Tagebuch über ihr Leben geschrieben. M1: Das haben wir gemacht, das stimmt.“ (I1: 2221-2224)</p> <p>F1: „Das haben wir sehr genau aufgeschrieben, ja.“ (I1: 2250f)</p> <p>M1: „Ich fand das total hilfreich“ (I1: 2273)</p> <p>F1: „Aber, ich glaube, das war gut, das aufzuschreiben.“ (I1: 2287f)</p> <p>M1: „Also, mir hat’s total geholfen, also mir ist es, ich, also geht es in solchen Situationen immer so, das war auch in diesen Situationen, die ich mit meinem Vater und so hatte, ich muss darüber dann reden, ich brauch irgendjemanden, ich muss es irgendwie, ich muss irgendwie loswerden.“ (I1: 2290-2294)</p>	
--	--	---	--

		<p>M1: „...und noch mal darüber reden musste und das irgendwie erzählen musste und so und das hat mir da auch, also diese einfach, dieses Ausspeichern und das Loswerden. Das hat mir total, äh, total geholfen.“ (I1: 2302-2306)</p> <p>F2: „Ich glaube, das uns alles, das danach, was wir dann in der Gruppe gemacht haben, viel mehr gebracht hat, ähm, und auch ich hab eine Einzelstunde auch noch mal bei Angelika zwischendurch gehabt, auch das hat mir, glaub ich, viel mehr gebracht als dass ich die Geburt erleben musste, also das, da hätte ich tatsächlich (lacht) drauf verzichten können.“ (I2: 614-619)</p> <p>F2: „Wir haben die Fotos mitbekommen und, ähm, die haben sie halt ganz süß gemacht, auch, ne? Dieses Klassische mit Hand- und Fußabdruck dann und irgendwie auch ausgefüllt mit Gewicht, Größe und Name und, ähm, aber wir haben uns halt dann auch tatsächlich dann doch noch von ihr verabschiedet...“ (I2: 658-664)</p> <p>F2: „...ich weiß auch, dass das mit den Fotos für uns wirklich gut war. (Mmh.) Dass wir die dann auch, nicht direkt dann ständig angeschaut haben, aber es gab eine Zeit, wo ich dann schon immer mal wieder geguckt habe und, ähm, wo ich sie dann auch meiner Familie gezeigt habe...“ (I2: 699-704)</p> <p>F2: „...ich bin total dankbar, dass wir das haben einfach, weil, ähm, also ich hab da jetzt auch schon echt lange nicht mehr reingeschaut, aber letztendlich ist es da und ich weiß, ich könnte immer noch mal.“ (I2: 723-726)</p> <p>M2: „Und die (<i>die Krankenhausseelsorgerin</i>) kam dann auch dann halt am nächsten Tag dann halt vorbei und hat ein Gespräch mit uns gesucht und hat dann auch noch mal so drauf hingewiesen und, ähm, das, äh, dieser Hinweis halt mit dem Stillen Nest.“ (I2: 750-754)</p> <p>F2: „Dann sind wir eine Woche an die Ostsee gefahren und haben da uns wirklich eine tolle Wohnung gegönnt, die wir uns, also ich bin bei so was immer eher ein bisschen geizig, ne? Aber in dem Moment war’s mir völlig egal. Wir hatten so eine mit direktem Strandzugang mit eigener Terrasse und Tischtennis und es war echt schön. M2: Das war so unmittelbar danach...“ (I2: 804-812)</p> <p>F2: „...wir haben halt ganz klar auch darüber gesprochen, was brauchen wir denn gerade und was halt nicht und wir haben halt auch dann am Anfang gesagt, wir wissen noch grad gar nicht, was wir</p>	
--	--	---	--

		<p>brauchen und dann haben wir gesagt, doch, jetzt merken wir, wir brauchen einfach gerade Zeit für uns.“ (I2: 844-849)</p> <p>F2: „Weil man wirklich die Zeit für sich, also wir haben die für uns gebraucht ... ja schon fast ein schlechtes Gewissen gehabt, weil wir haben da jetzt auch nicht gegessen und ständig geheult, sondern wir haben tatsächlich auch ganz viel gelacht miteinander und haben einfach, ja, im Prinzip wie so unsere zweiten Flitterwochen genossen, ne?“ (I2: 870-877)</p> <p>F2: „Warum? Warum hat das uns getroffen, ich glaub, das geht ja jedem Paar so, dass das durchmacht, dieses Gefühl von, was haben wir denn bitte falsch gemacht...“ (I2: 936-938)</p> <p>F2: „...vielleicht ist es einfach so dieses, dem Gott, dem lieben Gott ins Handwerk pfuschen, so, ne? Künstliche Befruchtung, es ist ja nicht auf natürlichem Wege entstanden, vielleicht hätte es, vielleicht sollte es nicht sein.“ (I2: 970-974)</p> <p>F2: „Das war so, als wir das dann entschieden hatten (<i>Beerdigungssetting</i>), das war auch wirklich ein großer Schritt noch mal, das muss, das haben wir auch vor der Fahrt an die Ostsee mussten wir das (Mmh.) noch entscheiden, ne?“ (I2: 1093-1097)</p> <p>F2: „...dass wir eigentlich lange dachten, das läuft so, wir brauchen gar keine Hilfe und diese vier Wochen waren wirklich toll. ... Und dann war das vorbei mit dem ,oh, alles ist total super, weil dann hab ich noch mal einen totalen Zusammenbruch gekriegt und habe morgens im Bett eigentlich schon angefangen zu heulen.“ (I2: 1131-1144)</p> <p>F2: „So und ja, und dann haben wir uns da angemeldet und sind, äh, hin und das war tatsächlich eine sehr gute Entscheidung, weil uns das beiden gut getan hat.“ (I2: 1162-1164)</p> <p>F2: „...weil es mich unterstützt hat für mich selber, aber auch vor allen Dingen, weil ich bis dahin immer das Gefühl hatte, ich muss auch für seine Trauer mit Sorge tragen, ich muss gucken, weil er ist halt einfach nicht der Typ, der irgendwie weint und er ist auch nicht der Typ, der von sich auch ständig drüber reden möchte und muss auch einfach und ich hatte immer das Gefühl, aber er muss doch mit irgendwem reden und er muss doch auch mal weinen und er muss doch irgendwie das alles rauslassen, er kann dich nicht einfach weitermachen. Und, das hat er ja auch in der Form gar nicht und trotzdem hatte ich das Geeüfhl, vielleicht ist es nicht genug und vielleicht erlebt er einen Schaden, wenn er irgendwie nicht mehr trauert. Das war so der Punkt, wo ich</p>	
--	--	---	--

		<p>einfach abgeben konnte...“ (I2: 1166-1180)</p> <p>F2: „...ich hab mit diesen Frauen ein ganz tolles Gespräch gehabt und ganz viel für mich irgendwie verarbeiten können und (unverständlich) es in seiner Verantwortung (unverständlich) in der Männergruppe zu sagen, kriegen die das auch hin oder nicht und wenn nicht, hatte er aber den Raum und ich musste nicht immer das Gefühl haben unter der Woche, dass ich noch mal nachfrage, wie geht’s dir denn jetzt?“ (I2: 1187-1194)</p> <p>F2: „Und, ähm, da war es also etwa ein halbes Jahr irgendwie alles her und trotzdem hatte man noch so das Gefühl mit, es ist gut, dass da noch was kommt. (feste Gruppe).“ (I2: 1217-1220)</p> <p>F2: „Es war halt von vornherein nicht, dass ich das Gefühl hatte, ich will das nicht erzählen oder ich will von der Geburt nicht erzählen, sondern eigentlich war schön, drüber zu reden. Weil ja auch klar war, in zwanzig Jahren wird niemand mehr fragen, wie war denn das bei dir so, ne? Weil dann ist ja nicht das Kind da,...“ (I2: 1227-1232)</p> <p>F2: „...jetzt haben wir unsere Tochter und, ähm, ja, da geht jetzt keiner mehr davon aus, so, äh, dass das trotzdem ja noch ein Teil ist, der einen vielleicht trotzdem mal bewegt. Und, das ist es ja auch nicht mehr ständig, also es ist ja nicht so, dass ich da noch viel drüber nachdenke, aber es gibt schon Momente, in denen das natürlich noch mal hoch kommt, weil es einfach zum Teil der Geschichte gehört.“ (I2: 1293-1300)</p> <p>F2: „...es war halt eine Sache zu sagen, ich verarbeite, dass wir unser Kind verloren haben, aber eine andere zu sagen, und da verarbeite ich auch, dass es unsere einzige Chance gewesen wäre.“ (I2: 1430-1433)</p> <p>F2: „...dass dieses Wissen, dass wir nicht einfach so wieder schwanger werden können, das war ja auf jeden Fall von vornherein klar...das war Segen und Fluch zugleich. Weil auf der einen Seite, ähm, hat es uns die Hoffnung genommen, dass es vielleicht einfach mal so ganz plötzlich so klappt, ähm, und auf der anderen Seite hat es aber auch den Druck rausgenommen.“ (I2: 1575-1582)</p> <p>F2: „Aber für die Sache war’s am Anfang, glaub ich, ganz gut und hat uns auch auf jeden Fall so die Möglichkeit gegeben ganz in Ruhe erst mal zu heilen nach der ganzen Sache und einfach zu sagen, wir verarbeiten diesen Verlust und trauern um unser Kind einfach so, ne? Und trauern darum, dass wir</p>	
--	--	---	--

		<p>eine Tochter gehabt hätten, die einfach nicht lebt und ähm, konnten wirklich für uns dann sagen, und jetzt haben wir das Gefühl, jetzt fühlen wir uns wieder so heile, dass wir wirklich sagen können, wir können da noch mal ein Kind bekommen, dem wir wirklich gut Eltern sein können und nicht immer mit dem Gefühl von ‚Du hättest ja eine Schwester gehabt.‘“ (I2: 1627-1639)</p> <p>F2: „...dass wir sagen konnten, das ist jetzt so und das ist ganz traurig und das wird uns auch begleiten, aber es ist in Ordnung. Und dann sind wir ja erst losgegangen und haben gesagt und jetzt kümmern wir uns darum, dass wir doch vielleicht gern noch mal ein Kind hätten wirklich.“ (I2: 1663-1668)</p> <p>M2: „Und dann auch dann halt am Grab dann noch mal so zu stehen und dort dann noch mal Abschied zu nehmen.“ (I2: 2235f)</p> <p>F2: „Und ich fühl mich wieder gut und es ist schon gefühlt ja auch ein bisschen her und wir haben uns gut auffangen lassen auch beim Stillen Nest, und, und dann war dieser Tag und ich weiß, dass ich einen Tag vorher, dass es mir schon echt nicht mehr gut ging, wie ich merkte. Oh verdammt, das wird doch viel emotionaler als ich gedacht habe und es war wirklich, dass ich dann, als wir da angekommen sind, im Prinzip fast (lacht) vom ersten Augenblick durchgängig bis zu dem Ende der Bestattung einfach nur geweint habe und einfach nur fertig war und, ja. Es war sehr sehr bewegend.“ (I2: 2264-2274)</p> <p>F0: „Ja, verrückt. Wir man in solchen Situationen so, dann so funktioniert irgendwie, das fand ich so verrückt. ... Ich konnte nicht und ich hab die ganze Zeit nur gesagt, das kann doch jetzt nicht wahr sein.“ (I0: 223-230)</p> <p>F0: „...immer noch bis zum Ultraschall um Krankenhaus so ein ganz bisschen gedacht habe (Ja.), die hat sich nur vertan und mit diesem Ultraschallgerät im Krankenhaus, die kann das noch mal besser sehen und da, da sieht man dann den Herzschlag, ne?“ (I0: 268-272)</p> <p>F0: „...ja und dann am nächsten Morgen war das so ein, vielleicht war’s ja nur ein Traum (Ja.)? Aber war’s nicht. (lachen)</p> <p>M0: Ja. Manchmal, am Ende vom Krankenhaus hab ich das auch noch gedacht, vielleicht war alles nur ein Traum oder so. Ja war’s natürlich nicht (lacht).“ (I0: 365-372)</p> <p>F0: „...ich hab dann noch eine Mütze genäht. (lacht) Und so eine Decke gestrickt.“ (I0: 604-606)</p>	
--	--	--	--

		<p>M0: „Aber dann haben wir uns entschieden (lacht), dass wir es (<i>Julian vom Krankenhaus abholen</i>) selber machen. Ne? Und das war auch noch mal, war gut.“ (I0: 614-616)</p> <p>M0: „Ja, konnten ihn abholen und noch ein bisschen Zeit so zu dritt, wenn man das so sagen kann, verbringen.“ (I0: 621-623)</p> <p>F0: „...und dann haben wir dann irgendwie noch so gegessen, ne? Bei ihm. Wir hatten auch Kerzen angezündet, die standen dann da noch so und, und da war es dann gar nicht mehr so schlimm traurig, ne? Da war es eher so schön, dass wir da waren. (Ja.) (I0: 659-663)</p> <p>F0: „...und dann haben wir auf jeden Fall auf Julian angestoßen. Und das war voll schön. ... weiß ich noch und dann, ja, wir konnte auch, das hab ich ja auch gedacht, als ich erfahren habe, dass er nicht mehr lebt, ich hab gedacht, ich kann jetzt nie wieder fröhlich sein oder nie wieder lachen. Und das war aber nicht so. Weil, wir haben schon im Krankenhaus, einmal war, ich weiß gar nicht mehr was, aber es war auch so skurril und dann mussten wir auch so lachen (Das stimmt.), das war irgendwie (lacht) auch ganz komisch, aber auch ein schöne Gefühl und das war da eben auch so, ne? ... och so ein Stück unter Schock auch immer noch gestanden hab. ... hatte ich das Gefühl immer so dieses Gefühl wie gut es uns eigentlich geht, ne? Obwohl uns das jetzt passiert ist.“ (I0: 682-700)</p> <p>F0: „Ja, haben wir viel über Julian geredet? Schon, ne? ... M0: Wir haben, ja, genau, wir haben jetzt nicht jeden Tag die ganze Zeit kein anderes Thema gehabt, aber ja, weiß auch nicht.“ (I0: 756-767)</p> <p>F0: „...so nach der Geburt und dann die Beerdigung, das war schon mal ein, ja, das war schon so ein bisschen dann wie ein Stück abgeschlossen, also so ein Teil.“ (I0: 771-773)</p> <p>F0: „Und das hat gut getan, weil wir dann was hatten, um das wir uns kümmern konnten und was planen konnten und wir haben uns da auch schon drauf gefreut. Und. Ähm, das hat uns ein bisschen abgelenkt.“ (I0: 776-784)</p> <p>F0: „...wir sind zweieinhalb Wochen nach seiner Geburt schon auch weggeflogen. Also wirklich zeitnah. Und das war auch, ja, weiß ich nicht, das Beste, was wir tun konnte in so dieser Situation. Ne? Einfach nur wir beide.“ (I0: 780-786)</p>	
--	--	---	--

		<p>F0: „Wir haben da auch schon viel auch über Julian gesprochen und auch ab und zu, ja er war auch schon irgendwie mit dabei.“ (I0: 787-789)</p> <p>F0: „So da ist er natürlich irgendwie immer, aber nicht mehr so, dass ich, weiß ich nicht, jetzt alle zehn Minuten an ihn denken muss. Ne? Es rückt so ein bisschen mehr in den oder es ist viel mehr in den Hintergrund auch gerückt, weil ich auch irgendwie oder wir gelernt haben, damit so zu leben, dass es jetzt so ist.“ (I0: 795-801)</p> <p>F0: „Weil jetzt sprech ich auch gerne darüber. Oder, ne? Oder hab auch so das Bedürfnis, einfach drüber zu sprechen. Und, ähm, ja weil am Anfang hatte ich auch immer so Angst, wie reagieren die anderen Leute und das ist ja auch doof für die und das ist mit mittlerweile (lacht) ziemlich egal, ähm, ja. Die müssen dann auch damit zurecht kommen (Ja.). So. So ein gewisser Egoismus oder weiß ich nicht oder so dieses auch mehr so auf mich zu achten...“ (I0: 855-858)</p> <p>M0: „...die erste Zeit nach dem Urlaub war dann so ein kleines bisschen so ein Loch auf jeden Fall (Ja, das stimmt.), weil im Urlaub war halt, es war auch einer der Gründe vielleicht, warum wir wir das gemacht haben, ist so ein viel Eindruck, viel Ablenkung, so immer sozusagen ein bisschen was los.“ (I0: 869-874)</p> <p>F0: „...es war total gut, dass ich zum Beispiel noch zu Angelika gegangen bin.“ (I0: 941-943)</p> <p>F0: „...das war für mich total gut, dass da noch mal jemand neben Johannes war, der so, ähm, mit dem, der auch dieses Gefühl so nachempfinden konnte und auch sich ein bisschen professioneller damit auskannte, der mich unterstützen, der oder die mich unterstützen konnte.“ (I0: 947-951)</p> <p>F0: „...am Anfang hat es (<i>das gute Gefühl</i>) dann immer so viel, so ein paar Tage angehalten, mal so zwei, drei Tage und je mehr die Zeit dann fortschritt, ähm, desto länger hat auch das gute Gefühl, was ich von Angelika so mitgenommen hab, angehalten.“ (F0: 955-959)</p> <p>F0: „So körperliche Themen zum Beispiel, auch diese Angst, dass das was mit meinem Körper zu tun hat, dass er gestorben ist. Dass das so Themen waren, die ich einfach woanders auch besprechen konnte...“ (I0: 962-965)</p> <p>F0: „Also, mit jemandem drüber, mit jemandem anderes drüber sprechen zu können, der da auch nicht so emotional eingebunden ist. Das war</p>	
--	--	--	--

		<p>hilfreich. Ja.“ (I0: 1007-1010)</p> <p>M0: „Am Anfang war es schon, klar, hab ich vielleicht auch jeden Tag dran gedacht oder jeden zweiten irgendwann dann, aber jetzt mittlerweile denk ich ab und zu noch dran, aber jetzt auch auf jeden Fall nicht jeden Tag oder jeden zweiten unbedingt. Und es ist auch ein bisschen anders so. Nicht mehr so krass traurig dann immer, eher so, ja, weiß ich auch nicht. Es ist, es ist halt jetzt so, war so, irgendwie schade, traurig, aber ich bin jetzt nicht, dass ich dann länger traurig bin, wenn ich dran denke. Oder wenn ich an Julian denke.“ (I0: 1028-1038)</p> <p>F0: „Und, ähm, so ich schon auch jetzt an ihn denke und manchmal muss ich auch weinen, so, also es ist viel viel seltener, aber es kommen einfach manchmal so Momente...“ (I0: 1257-1260)</p> <p>F0: „Wir haben jetzt für sein Grab waren wir jetzt im Keramikcafé und haben so eine, diese Scheibe, ähm, bemalt und das ist auch total, da freu ich mich jetzt total drauf.“ (I0: 1266-1269)</p> <p>F0: „Ich glaube, wir haben das Beste so getan, um das mit Julian gut ja verarbeiten zu können. Deswegen, natürlich ist immer noch traurig und dich glaube auch nicht, dass man das so bearbeiten kann, dass es nicht mehr traurig ist, aber dass es eben nicht mehr so, naja, das Leben nicht mehr so immer, ach ja, wie soll ich das sagen, so im Negativen so ganz schlimm beeinflusst, dass es einem nicht immer nur schlecht geht und so, sondern, dass man es auch wieder gut haben kann und ich finde, das ist uns ziemlich gut gelungen. (Ja.) Wir so das Gefühl haben, uns geht es richtig gut. Und dass wir jetzt auch, also, richtig glücklich sind. Wieder, ne? Ja.“ M0: Und, ja, schönes, schönes Leben so haben.“ (I0: 1299-1313)</p> <p>F0: „...vielleicht skurril klingt, aber dieses, dass ich auch ein Stück dankbar bin für diese Erfahrung...“ (I0: 1320-1321)</p> <p>F0: „Also das so, so eine kurze ausweglose Situation war, dass ich auch ganz kurz so, dieses, oder dass ich gesagt habe, ich wäre so gerne jetzt bei Julian und du dadurch so gedacht hast, dass ich, weil er ja tot ist, dass ich deswegen nicht mehr leben möchte und dann nicht mehr, dass du gesagt hast, aber ich bin ja auch noch da. ... Sondern einfach nur, dass ich ihn, ich wollte ihn ja auch nicht tot bei mir haben, sondern so lebendig, ne?“ (I0: 1540-1549)</p> <p>F0: „Und da auf einmal auf eine Fülle von Menschen zu treffen und jedes Mal, das war ja, einmal die</p>	
--	--	--	--

		<p>Woche? Nee, alle zwei Wochen, ne? (Ja, stimmt.) Alle zwei Wochen und jedes Mal war mindestens ein neues Pärchen dabei. Und das war so, das war sehr hilfreich für mich am Anfang, ähm, das zu sehen. ... Deswegen hat mir das gut getan und so der Austausch mit den anderen irgendwie auch, ne?“ (I0: 1662-1679)</p>	
--	--	--	--

Gefühlserleben Mann/Frau/Paar

	Frau/Mutter	Mann/Vater	“Wir“
Unmittelbar nach dem Tod	<p>F1: „...und es war so, man realisiert das ja überhaupt nicht.“ (I1: 624f)</p> <p>F1: „...in so einem Loch gewesen...“ (I1: 719f)</p> <p>F2: „...dass sie schon seit zwei Tagen tot ist. Und das war für uns eine totale Entlastung. (Mmh.) Also für mich. Weil ich dann schon immer noch das Gefühl hatte, ich hab diese Tabletten ja trotzdem geschluckt so, ne?“ (I2: 558-561)</p> <p>F2: „Also das war halt auch ganz großer psychischer Aspekt. Ich war eigentlich nicht bereit dazu, mein Kind wieder herzugeben, was ich ja so schwierig überhaupt nur bekommen hatte und, äh, das hat mein Körper klar signalisiert, der Muttermund hat sich ganz lange gar nicht geöffnet.“ (I2: 642-648)</p> <p>F2: „Das hat mich auch erst mal total überfordert und dann hab ich mich in die Recherche gestürzt und dann hab ich mich, ich glaube (unverständlich) reingesteigert, dass das ein bisschen teuer wird alles. So einfach aus der Trauer heraus auch und, ja, aber wir sind am Ende total zufrieden mit der Entscheidung, die wir getroffen haben, auch jetzt noch.“ (I2: 1107-1113)</p> <p>F0: „...das Johannes, du hast, glaub ich, sofort angefangen auch zu weinen (Kann sein.), ich glaube ja, und, dass ich total verzweifelt war in dem Moment, dass ich, das war so, als würde alles</p>	<p>M1: „...und hab versucht, auch so ein bisschen, ne, für mich, glaub ich, wegzuschieben und zu sagen, ähm, nee, wieso, ist doch alles wie vorher. ... Von daher (...)</p> <p>irgendwie schnell schnell drüber wegkommen.“ (I1: 855-862)</p> <p>M2: „Ähm, also und dann war halt das Kind dann da, was halt nicht lebte, das war sehr sehr traurig, aber es war trotzdem halt, ähm, schön, trotzdem noch mal etwas zu sehen, was halt von uns beiden halt so war, mmh.“ (I2: 683-686)</p> <p>M0: „Ein kleines bisschen Hoffnung war immer noch da. (Ja.) Ja. Sagt man ja auch immer, die Hoffnung stirbt zuletzt. (lacht)“ (I0: 275-277)</p> <p>M0: „...während der Geburt hab ich mich auch so ein Stück weit, ja, weiß ich auch nicht, hilflos und ratlos und so gefühlt.“ (I0: 1497f)</p> <p>M2: „...die Geburt auch noch mal irgendwie etwas war, wo ich mich sehr viel mehr, ähm, halt zu meiner Frau dann, ähm, auch irgendwie verbunden gefühlt hatte.“ (I2: 680-683)</p> <p>M1: „...ganz schnell wieder in den Alltag zurück, ganz schnell wieder Routine, ganz schnell wieder, ne, so wie</p>	<p>F1: „Und (...) ja und das war dann halt irgendwie, (...) natürlich der schlimmste Moment in unserem Leben...“ (I1: 581-584)</p> <p>F1: „Und, ähm, am Anfang war das wirklich so, wir haben dann auch so, dann kamen am nächsten Tag irgendwie ein Seelsorger und eine Psychologin und (Mmh.) hatten irgendwie so eine Mappe, wo dann so Trauerphasen standen (Jaja.) und dann hast du gesagt, och, wir sind ja schon viel weiter, also so (Jaja – jaja.), dieses Erste irgendwie, das haben wir ja gar nicht und in so ein Loch gefallen und so, sind wir ja gar nicht, wir sind (Mmh.) ja schon viel weiter.“ (I1: 649-654)</p> <p>F1: „...dass wir wahrscheinlich (Ja.) einfach dieses, genau, (Jaja.) diesen Schock, im Nachhinein ist einem (Mmh.) dann klar geworden, das war genau diese Schockphase irgendwie (Jaja.) so,“ (I1: 667-670)</p> <p>F1: „...Und da sind wir, glaub ich, beide noch mal, da sind wir dann wirklich zusammengebrochen, beide. Das weiß ich noch, dass wir dann da völlig fertig waren und uns dann ins Bett gelegt haben und eigentlich nur geweint haben beide.“ (I1: 682-686)</p> <p>F1: „Ja, aber da sind, da sind wir dann wirklich so ein bisschen zusammengebrochen.“ (I1: 711f)</p> <p>F1: „...wir müssen ein Jahr warten mit einer Folgeschwangerschaft, was wir ja am Anfang total, also, das geht gar nicht.“ (I1: 884-886)</p> <p>F1: „Ja, das man da wirklich auch so aufpassen muss, dass wir gesagt haben, wir müssen ein bisschen aufpassen, dass man jetzt nicht verbittert oder irgendwie (Mmh.), ähm, so, ne?“ (I1: 906-909)</p>

	<p>zusammenstürzen. ... das kann doch nicht schon wieder sein, weil das war so das Schlimme für mich auch in dem Moment, weil ich in so einer, eigentlich mich so sicher gefühlt hatte...“ (I0: 171-179)</p> <p>F0: „...das war ganz furchtbar, weil natürlich jedes Mal wieder so dieses, war ja, vielleicht hat sie sich ja nur verguckt.“ (I0: 191-193)</p> <p>F0: „Ja, obwohl, ich hatte total Angst vor irgendwie, weil ich gedacht hab, es ist, da Baby ist ja jetzt schon zwei Wochen tot und ich hab dann auch einen kurzen Moment Angst gehabt, das wir passiert (Mmh.), ähm, ich weiß nicht, ich hab an Vergiftung gedacht, sowas.“ (I0: 348-353)</p> <p>F0: „...ich hatte auch total Angst, dass die da (<i>im Krankenhaus</i>) so so kalt und klinisch einfach mit dieser Situation jetzt umgehen...“ (I0: 380-382)</p> <p>F0: „Weil in der Situation war es sowieso schwer, fand ich, mmh, das alles aufzunehmen und zu verstehen.“ (I0: 427-429)</p> <p>F0: „Bis dahin hab ich schon gehofft, dass noch, so ganz bisschen irgendwo noch gehofft, dass da meine Frauenärztin sich vertan hat.“ (I0: 436-438)</p> <p>F0: „...diese Angst, wie sieht ein Baby in diesem Stadium auch aus. Ne? Und, ich auch einfach, ich hatte auch einfach nur Angst. Ich glaube, ich hab in meinem Leben noch nie so viel Angst gehabt vor der Geburt, während der Geburt, danach ging es dann eigentlich. Ich hatte auch Angst, ich hatte doch auch so</p>	<p>vorher und immer so ein bisschen, also mir ging es zumindest mit dem Punkt, naja (...), vor sechs Monaten war das auch alles ganz normal. Da warst du auch irgendwie total happy in der Situation, äh, alles gut und jetzt, plötzlich, äh, soll diese Situation, die genauso ist wie vor sechs Monaten, die heile Welt, wo nix (...) objektiv nix schlechter ist, weil da war auch kein Kind da, die soll jetzt plötzlich auf einmal irgendwie eine Katastrophe sein und hab versucht, auch so ein bisschen, ne, für mich, glaub ich, wegzuschieben und zu sagen, ähm, nee, wieso, ist doch alles wie vorher.“ (I1: 845-849)</p>	<p>F2: „...dass wir völlig betroffen waren, dass es uns getroffen hat...“ (I2: 958f)</p> <p>F0: „...auch Angst davor hatte, dass keiner dann da ist von den, vom Personal, wenn er auf die Welt kommt. Da war ich dann auch so in Panik irgendwie (Mmh.) ein Stück, ne? ... Wir hatten beide Angst.“ (I0: 1517-1522)</p> <p>F1: „Für uns war auch klar, wir wollen sie nicht am nächsten Tag noch mal sehen irgendwie, das hatten die uns auch angeboten. Das wollten wir nicht.“ (I1: 604-607)</p> <p>F1: „... , dass wir ziemlich schnell auch gesagt haben, dann wollen wir wieder ein Kind und so, also, ganz schnell eigentlich, ne? Und, ich weiß noch als wir das</p> <p>M1: Das haben wir ihr auch gesagt, ne?</p> <p>F1: Das haben wir ihr versprochen gehabt, dass sie auf jeden Fall Geschwister bekommen wird und dass wir es schaffen werden zusammen (Mmh.) Das war, haben wir ihr versprochen.“ (I1: 634-644)</p> <p>F1: „...dass wir, ähm, zwar immer irgendwo auch zusammen waren, uns auch von Anfang an eigentlich zugestanden haben, jeder trauert so, wie er das will (Mmh.) und wenn einer reden will und der andere nicht, müssen wir das ehrlich zueinander sagen.“ (I1: 720-728)</p> <p>F2: „Da sind dann Thomas und ich halt wirklich auch verschieden, in dem, wie wir mit sowas dann umgehen. Also ich bin dann der Typ, der sich nicht zu viel Hoffnung machen möchte und das dann auch einfach wegschiebt und sagt, das wird nix. Und Thomas ist halt eher der, der sagt, ich brauch das jetzt aber erst mal noch, das Gefühl von ‚Es könnte ja vielleicht‘ noch so. Und, ähm, aber auch das war entspannt letztendlich, also es war jetzt nicht, dass wir uns gestritten hätten, sondern es war einfach, dass ich für mich gesagt hab, ich kann das jetzt</p>
--	--	---	--

	<p>ein bisschen Todesangst (Mmh-mmh.), das weiß ich noch.“ (I0: 491-497)</p> <p>F0: „Ich hatte dann in dem Moment große Angst, ihn (<i>Julian</i>) anzugucken.“ (I0: 1440f)</p> <p>F0: „...das Hauptgefühl einfach so eine Erleichterung und auch so eine. Er hat’s, ich hatte auch so Angst vor diesen Schmerzen irgendwie ... er hat es mir ganz leicht gemacht auch, das war, da war ich ihm irgendwie auch so dankbar dafür, dass er mir nicht, ne?“ (I0: 1482-1490)</p> <p>F0: „...und ich weiß noch, das war das zweitschrecklichste für mich, dass sie gesagt hat, Sie müssen das Kind jetzt auf natürlichem Wege auf die Welt bringen.“ (I0: 235-238)</p> <p>F2: „...dadurch, dass Thomas im Krankenhaus mit dabei, haben wir tatsächlich da eine ganz intensive Zeit gehabt so, wir haben so die meiste Zeit einfach gemeinsam in meinem Bett gelegen irgendwie und gekuschelt und haben uns unterhalten und er hat mich ganz viel einfach nur weinen lassen. Also, ich hab da unglaublich viel geheult in der ganzen Zeit und er hat das einfach ausgehalten und mich im Arm gehalten und irgendwie mich getröstet und mit mir über alles gesprochen und mir erzählt, wie’s ihm geht und das war für mich ganz wichtig, also diese Nähe da zu haben einfach in der Zeit...“ (I2: 762-774)</p> <p>F0: „Ja, verrückt. Wir man in solchen Situationen so, dann so funktioniert irgendwie, das fand ich so verrückt. ... Ich konnte nicht und ich hab die ganze Zeit nur gesagt, das kann doch jetzt</p>		<p>nicht, also ich geh davon aus, das ist jetzt durch und wir warten jetzt ab, was wir machen müssen und er hat gesagt, oh (Stimme sehr hoch), warten wir mal ab, vielleicht (lacht), vielleicht (Stimme sehr hoch) ist ja doch noch alles gut.“ (I2: 450-464)</p> <p>F2: „...so Sie dürfen auch übrigens problemlos sofort wieder Geschlechtsverkehr haben, Sie müssen halt nur, ne, wegen Infektionsgefahr und so weiter Kondom benutzen, hab ich gedacht, ja, wer will denn nach so einer Situation sofort wieder loslegen (lacht)? Joa, aber ging ja schnell, ne? (er lacht) Ähm, weil es halt einfach total nah einfach war dann doch alles. So und wir auch das Gefühl hatten, so es war wirklich so ein Punkt, der noch mal total zusammengeschweiß hat. Wir wir das Gefühl hatten, das macht uns als Paar auch stärker, weil wir merken, eigentlich kann jetzt nichts mehr passieren, was noch schlimmer (lacht) ist und auch das überstehen wir dann, so. M2: Auch war das ja eine sehr intime Nähe alles.“ (I2: 896-912)</p> <p>F0: „...vor dieser Praxis gestanden und haben uns in den Arm genommen und wir haben beide so geheult und es war so unwirklich und ich weiß noch, dass er, eigentlich das war auch so das erste, was wir gesagt haben, wenn wir das jetzt überstanden haben, ... dann fahren wir erst mal weg (lacht).“ (I0: 200-209)</p> <p>M0: „Konnten uns nicht so gegenseitig jetzt beruhigen oder so was (Nee.), oder, weil wir beide, ja. F0: Weil wir beide Angst hatten.“ (I0: 1525-1528)</p> <p>F0: „...ja und dann am nächsten Morgen war das so ein, vielleicht war’s ja nur ein Traum (Ja.)? Aber war’s nicht. (lachen) M0: Ja. Manchmal, am Ende vom Krankenhaus hab ich das auch noch gedacht, vielleicht war alles nur ein Traum oder so. Ja war’s natürlich nicht (lacht).“ (I0: 365-372)</p>
--	--	--	---

<p>Einige Zeit später</p>	<p>F2: „...dann hab ich noch mal einen totalen Zusammenbruch gekriegt und hab morgens im Bett eigentlich schon angefangen zu heulen. Also, er war kaum aus'm Haus und habe nur noch geheult und war noch fertig.“ (I2: 1142-1145)</p> <p>F2: „...ich hab für mich das Gefühl, ich brauch da Hilfe. Ich krieg das grad nicht alleine hin, ich merke, es kommt doch total zurück...“ (I2: 1154-1156)</p> <p>F2: „...ich musste nicht immer das Gefühl haben unter der Woche, dass ich noch mal nachfrage, wie geht's dir denn jetzt? Also, natürlich hab ich trotzdem immer mal gefragt, wie's ihm geht, aber ich hatte nicht mehr dieses Druckgefühl dahinter.“ (I2: 1192-1196)</p> <p>F2: „...dass wir eigentlich lange dachten, das läuft so, wir brauchen gar keine Hilfe und diese vier Wochen waren wirklich toll. ... Und dann war das vorbei mit dem oh, alles ist total super, weil dann hab ich noch mal einen totalen Zusammenbruch gekriegt und habe morgens im Bett eigentlich schon angefangen zu heulen.“ (I2: 1131-1144)</p> <p>F0: „...und dann haben wir dann irgendwie noch so gegessen, ne? Bei ihm. Wir hatten auch Kerzen angezündet, die standen dann da noch so und, und da war's dann gar nicht mehr so schlimm traurig, ne? Da war's eher so schön, dass wir da. (Ja.) (I0: 659-663)</p> <p>F0: „...am Anfang hat es (<i>das gute Gefühl</i>) dann immer so viel, so ein paar Tage angehalten, mal so zwei, drei Tage und je mehr die Zeit</p>	<p>M1: „Ich war so ein bisschen, hab so ein bisschen gesagt, also auf keinen Fall, auch nach der Erfahrung mit dem Seelsorger und so weiter, also ich brauch jetzt keinen irgendwie Psychologen oder irgendeinen Professionellen, der eigentlich, der das aus eigener Anschauung gar nicht nachvollziehen und beurteilen kann ... Und deshalb war ich auch ein bisschen skeptisch, weil ich auch im Vorfeld nicht richtig wusste, wie ist jetzt die Rolle dieser Gruppenleiter und so...“ (I1: 1492-1503)</p> <p>M1: „...man kann wirklich erst mal sprechen, reden, fühlt sich irgendwo verstanden...“ (I1: 1535f)</p> <p>M2: „Da bin ich auch erst mit gemischten Gefühlen halt so hin (<i>zum Stillen Nest</i>), aber letztendlich, ähm, muss ich sagen, für mich, dass es sehr viel gebracht hat.“ (I2: 756-758)</p> <p>M2: „Für mich war es auch noch mal, ähm, sehr emotionale. ... man hatte irgendwie nicht so das Gefühl, man ist jetzt, ähm, Mutter oder Vater. Aber an dem Tag, da war ich irgendwie dann halt der Vater, der sein Kind, äh, zu Grab gebracht hat. Und, da war irgendwie sehr emotional für mich, das, als mir das dann auch einmal so bewusst wurde, also da hab ich dann doch mit den Tränen gekämpft.“ (I2: 2315-2322)</p> <p>M0: „...die erste Zeit nach</p>	<p>F2: „Und haben die auch richtig genossen einfach und M2: Aber es gab trotzdem Tränen dort...“ (I2: 882-885)</p> <p>F2: „Natürlich, wir haben halt auch miteinander geweint. ... also ich hab ständig geweint, aber wir haben auch ganz viel gelacht.“ (I2:888-894)</p> <p>M1: „...auf so eine abstrakten Ebene haben wir das alles miteinander, ne, besprochen, abgestimmt und und so weiter, aber trotzdem war es (stockt), ähm, war es schwierig sozusagen die ganzen Gedankenwelten, die dann dahinter liegen und die man aus irgendwelchen kleinen Beobachtungen und so zieht, vielleicht gar nicht so bewusst, äh, richtig zu deuten, ne?“ (I1: 731-737)</p> <p>F1: „Ich glaub hingeschrieben und dann nachher sind wir da eben relativ schnell auch gewesen, was auch gut war, ähm, auf jeden Fall und ich glaube so, in dieser Trauerzeit, war's schon so, dass wir zwar einerseits immer viel geredet haben und viel zusammen waren (Mmh.) und trotzdem irgendwie gem, aber erst im Nachhinein gemerkt haben, dass man doch überwiegend mit sich selbst beschäftigt ist (Mmh-mmh).“ (I1: 772-780)</p> <p>F1: „...und eigentlich haben wir in diesem Urlaub dann gemerkt, dass wir erst jetzt wieder als Paar zusammenfinden. Also, wir waren davor auch (Mmh.) äh, wir haben uns auch in den Arm genommen und wir haben auch miteinander geredet, aber irgendwie war, glaub ich, jeder innerlich M1: Wir haben uns auch nicht gestritten oder, es war, also, ne, und haben auch uns versucht, gegenseitig aufzubauen und und, äh, und zu beobachten und so, aber auf einer eher (stockt kurz) oberflächlicheren Ebene. Ne? F1: Und irgendwie haben wir beide, glaube ich, das Gefühl gehabt, (Mmh.) wir sind nur mit uns selbst beschäftigt gewesen. (Mmh.) Innerlich so. Und (Mmh.) gar nicht</p>
---------------------------	--	---	---

	<p>dann fortschritt, ähm, desto länger hat auch das gute Gefühl, was ich von Angelika so mitgenommen hab, angehalten.“ (F0: 955-959)</p> <p>F0: „Also das so, so eine kurze ausweglose Situation war, dass ich auch ganz kurz so, dieses, oder dass ich gesagt habe, ich wäre so gerne jetzt bei Julian und du dadurch so gedacht hast, dass ich, weil er ja tot ist, dass ich deswegen nicht mehr leben möchte und dann nicht mehr, dass du gesagt hast, aber ich bin ja auch noch da. ... Sondern einfach nur, dass ich ihn, ich wollte ihn ja auch nicht tot bei mir haben, sondern so lebendig, ne?“ (I0: 1540-1549)</p>	<p>dem Urlaub war dann so ein kleines bisschen so ein Loch auf jeden Fall (Ja, das stimmt.), weil im Urlaub war halt, es war auch einer der Gründe vielleicht, warum wir wir das gemacht haben, ist so ein viel Eindruck, viel Ablenkung, so immer sozusagen ein bisschen was los.“ (I0: 869-874)</p>	<p>so mit dem anderen und erst im Urlaub sind wir wieder so ein bisschen auch innerlich zusammengekommen, ne? (Mmh.) Das ist uns dann da so klar (Mmh.) geworden, dass wir da so ein, das hat uns so ein bisschen, gerettet ist jetzt übertrieben, aber ähm</p> <p>M1: Naja, aber das hat uns geholfen, weil wir einfach auch viel Zeit hatten, äh, vielleicht auch mal eine Ebene tiefer auch miteinander zu sprechen...“ (I1: 788-812)</p> <p>F0: „Ja, aber irgendwie bei uns war das gar nicht stimmig. M0: Bisschen an den Kopf gefasst. F0: Deswegen konnten wir (lachen) uns damit nicht so identifizieren, weil das bei uns irgendwie nicht so war, naja, die Frau will immer nur drüber reden und der Mann geht (Ja.) immer nur in die Kneipe und will gar nichts davon hören (Genau.). So war das irgendwie (er lacht) nicht.“ (I0: 741-751)</p> <p>F0: „Also ich fand, dass wir uns so, so nah waren, also. So gefühlsmäßig. Obwohl, es gab eine Situation, da war das nicht so. ... So, da haben wir uns einmal nicht so richtig verstanden, aber das war nur so eine Situation etwa. Naja, es war sonst einfach so dieses, dass wir, ja, zu uns so, weiß ich nicht, so emotional und so vom Herzen her irgendwie so nah waren.“ (I0: 1536-1553)</p> <p>F0: „Und, dass das aber auch für beide in Ordnung war, dass jeder auch so seinen Weg auch manchmal hatte. Also, ich würd schon sagen, wir haben gemeinsam auch trauern können, aber jeder auch so für sich, aber dass das in Ordnung war. Und ich glaube, das ist ganz wichtig, dass man da, das muss man auch erst mal lernen oder auch erst mal verstehen, glaub ich, dass es für jeden da einen anderen Weg gibt, aber das so zu akzeptieren, dass einfach jeder da anders ist...“ (I0: 1698-1707)</p> <p>F1: „...wir sind da relativ offen miteinander umgegangen.“ (I1: 937)</p>
--	--	---	--

			<p>F2: „Warum? Warum hat das uns getroffen, ich glaub, das geht ja jedem Paar so, dass das durchmacht, dieses Gefühl von, was haben wir denn bitte falsch gemacht...“ (I2: 936-938)</p> <p>F2: „...vielleicht ist es einfach so dieses, dem Gott, dem liebe Gott ins Handwerk pfuschen, so, ne? Künstliche Befruchtung, es ist ja nicht auf natürlichem Wege entstanden, vielleicht hätt’s, vielleicht sollte es nicht sein.“ (I2: 970-974)</p> <p>F0: „...und dann haben wir auf jeden Fall auf Julian angestoßen. Und das war voll schön. ... weiß ich noch und dann, ja, wir konnte auch, das hab ich ja auch gedacht, als ich erfahren habe, dass er nicht mehr lebt, ich hab gedacht, ich kann jetzt nie wieder fröhlich sein oder nie wieder lachen. Und das war aber nicht so. Weil, wir haben schon im Krankenhaus, einmal war, ich weiß gar nicht mehr was, aber es war auch so skurril und dann mussten wir auch so lachen (Das stimmt.), das war irgendwie (lacht) auch ganz komisch, aber auch ein schöne Gefühl und das war da eben auch so, ne? ... och so ein Stück unter Schock auch immer noch gestanden hab. ... hatte ich das Gefühl immer so dieses Gefühl wie gut es uns eigentlich geht, ne? Obwohl uns das jetzt passiert ist.“ (I0: 682-700)</p> <p>F0: „...so nach der Geburt und dann die Beerdigung, das war schon mal ein, ja, das war schon so ein bisschen dann wie ein Stück abgeschlossen, also so ein Teil.“ (I0: 771-773)</p>
Jetzt	<p>F1: „...ich hab einfach gelernt, damit umzugehen...“ (I1: 944f)</p> <p>F1: „...jetzt jährt sich (Mmh.) ihr Geburtstag, also Sophias Geburtstag zum (Mmh.) zweiten Mal (Ja.), dass ich so merke, ich denk wieder verstärkt an sie (Mmh.), also es ist jetzt nicht, ja, nicht so, dass ich jetzt nicht mehr an sie denke, das schon noch (Ja.)</p>	<p>M0: „Am Anfang war es schon, klar, hab ich vielleicht auch jeden Tag dran gedacht oder jeden zweiten irgendwann dann, aber jetzt mittlerweile denk ich ab und zu noch dran, aber jetzt auch auf jeden Fall nicht jeden Tag oder jeden zweiten unbedingt. Und es ist auch ein bisschen anders so. Nicht mehr so krass</p>	<p>M1: „...dann müssen wir uns auch von dem schlechten Gewissen oder oder schlechten schlechten Gefühl irgendwie bewahren und es ist auch in Ordnung, wenn wir dann im Zweifelsfall zwischen Ende März und, äh, Herbst oder so was dann dann nicht da sind in in vielen Jahren...“ (I1: 1035-1040)</p> <p>F2: „...und haben das jetzt auf unserer Sammelgrabstelle stehen und damit sind wir auch beide total glücklich</p>

	<p>eigentlich auch, ich würd auch sagen, eigentlich jeden Tag, irgendwie mal so ein Gedanke oder, wenn man so in den Himmel guckt, die Sterne sieht, wenn ich einen Schmetterling sehe und (Mmh.) man, wenn ich auf das Foto gucke oder irgendwie so was, mmh, (Ja.) aber es ist natürlich nicht mehr so präsent, einfach.“ (I1: 951-961)</p> <p>F2: „...jetzt haben wir unsere Tochter und, ähm, ja, da geht jetzt keiner mehr davon aus, so, äh, dass das trotzdem ja noch ein Teil ist, der einen vielleicht trotzdem mal bewegt. Und, das ist es ja auch nicht mehr ständig, also es ist ja nicht so, dass ich da noch viel drüber nachdenke, aber es gibt schon Momente, in denen das natürlich noch mal hoch kommt, weil es einfach zum Teil der Geschichte gehört.“ (I2: 1293-1300)</p> <p>F2: „...dass dieses Wissen, dass wir nicht einfach so wieder schwanger werden können, das war ja auf jeden Fall von vornherein klar...das war Segen und Fluch zugleich. Weil auf der einen Seite, ähm, hat es uns die Hoffnung genommen, dass es vielleicht einfach mal so ganz plötzlich so klappt, ähm, und auf der anderen Seite hat es aber auch den Druck rausgenommen.“ (I2: 1575-1582)</p> <p>F2: „Aber für die Sache war’s am Anfang, glaub ich, ganz gut und hat uns auch auf jeden Fall so die Möglichkeit gegeben ganz in Ruhe erst mal zu heilen nach der ganzen Sache und einfach zu sagen, wir verarbeiten diesen Verlust und trauern um unser Kind einfach so, ne? Und trauern</p>	<p>traurig dann immer, eher so, ja, weiß ich auch nicht. Es ist, es ist halt jetzt so, war so, irgendwie schade, traurig, aber ich bin jetzt nicht, dass ich dann länger traurig bin, wenn ich dran denke. Oder wenn ich an Julian denke.“ (I0: 1028-1038)</p>	<p>mit der Variante, so.“ (I2: 1090-1092)</p> <p>F1: „...es ist auch zwischen uns nicht mehr so präsent, dass wir nicht mehr so viel drüber sprechen, ne?“ (I1: 961-963)</p> <p>F2: „Ich hatte hinterher das Gefühl wir sind als Paar gestärkt daraus, dass, ich versteh war den Sinn für mich nicht, aber es ist jetzt wie es ist und irgendwie können wir damit umgehen und entweder klappt es irgendwann noch mal Kindern oder halt auch nicht.“ (I2: 1133-1138)</p> <p>M2: „...also, dass wir quasi so ein Paradebeispiel eigentlich sind, also nicht so ein Paradebeispiel, sondern eigentlich, ähm, außerordentlich, weil, ähm, ich hatte echt das Gefühl, dass wir die ganze Zeit über sehr, ähm, gestärkt halt da durchgegangen sind, also als gestärktes Paar. Und, ähm, das hatte ich, ähm, von damals bis heute halt immer noch so im Gefühl und, ähm, von daher, ja.“ (I2: 1531-1538)</p> <p>F2: „...aber es ist halt schon irgendwie noch mal schön zu sehen, wenn man so für mich das Gefühl hat, ja, wir haben das schon gerade im Verhältnis zu anderen Leuten, vielleicht besonders gut gemacht, So, ne?</p> <p>M2: Als Paar. Als Paar, ähm, alles halt.“ (I2: 1546-1551)</p> <p>F2: „...wir sind schon wirklich ein Paar, was zusammen gehört, so und was, äh, und wenn es das so toll zusammen gemeistert hat, wahrscheinlich auch jegliche andere Krise zusammen meistert (beide lachen, Kussgeräusch).“ (I2: 1554-1557)</p> <p>F0: „Und, ähm, ich hab auch nie daran gezweifelt, dass wir das zusammen nicht schaffen. So, das war ganz klar, dass wir das zusammen oder da hab ich überhaupt nie drüber gedacht, ob so. Du?</p> <p>M0: Nö.“ (I0: 524-530)</p> <p>F0: „...oder wo es auch schwierig</p>
--	---	--	--

	<p>darum, dass wir eine Tochter gehabt hätten, die einfach nicht lebt und ähm, konnten wirklich für uns dann sagen, und jetzt haben wir das Gefühl, jetzt fühlen wir uns wieder so heile, dass wir wirklich sagen können, wir können da noch mal ein Kind bekommen, dem wir wirklich gut Eltern sein können und nicht immer mit dem Gefühl von „Du hättest ja eine Schwester gehabt.““ (I2: 1627-1639)</p> <p>F0: „So da ist er natürlich irgendwie immer, aber nicht mehr so, dass ich, weiß ich nicht, jetzt alle zehn Minuten an ihn denken muss. Ne? Es rückt so ein bisschen mehr in den oder es ist viel mehr in den Hintergrund auch gerückt, weil ich auch irgendwie oder wir gelernt haben, damit so zu leben, dass es jetzt so ist.“ (I0: 795-801)</p> <p>F0: „Weil jetzt spreche ich auch gerne darüber. Oder, ne? Oder hab auch so das Bedürfnis, einfach drüber zu sprechen. Und, ähm, ja weil am Anfang hatte ich auch immer so Angst, wie reagieren die anderen Leute und das ist ja auch doof für die und das ist mit mittlerweile (lacht) ziemlich egal, ähm, ja. Die müssen dann auch damit zurecht kommen (Ja.). So. So ein gewisser Egoismus oder weiß ich nicht oder so dieses auch mehr so auf mich zu achten...“ (I0: 855-858)</p> <p>F0: „Und, ähm, so ich schon auch jetzt an ihn denke und manchmal muss ich auch weinen, so, also es ist viel viel seltener, aber es kommen einfach manchmal so Momente...“ (I0: 1257-1260)</p> <p>F0: „Ich glaube, wir haben das Beste so getan, um das mit</p>		<p>dann in der Partnerschaft lief und (Ja.) da bin ich so froh, auch jetzt immer noch drüber, dass das nie so ein Problem war, ne? Zwischen uns. Oder auch so unterschiedliches Trauern ist ja auch irgendwie immer ein Thema, war ja auch einmal eine Sitzung im Stillen Nest dann Männer und Frauen trauern unterschiedlich, aber es war auch, ein bisschen haben wir uns auch über dieses Thema gewundert, ne? Weil das so stereotyp festgelegt war (Ja.) Frauen trauern so, Männer trauern so. (Genau, stimmt. Lacht)“ (I0: 715-725)</p> <p>F0: „Also, dass wir das auch so zusammen geschafft haben und trotzdem so, ja so gut geht miteinander (er lacht). Das ist schon ein gutes Gefühl. Ja.“ (I0: 1326-1328)</p> <p>F0: „...dass wir nicht einer nur so für sich still getrauert hat und der andere ganze viel reden wollte, also, irgendwie haben wir da gut so zusammen harmoniert, ne? (Ja.) Hatte ich so das Gefühl und einfach, dass wir auch so viel Zeit zusammen verbringen konnten, das war es einfach. (Mmh.) Dass wir auch mal einfach nicht reden konnten oder, aber dass wir trotzdem, das war auch so das Wichtigste für mich in der Zeit einfach, dass Johannes da war, ne? Ob wir jetzt geredet haben oder auch, ob wir geschlafen haben oder, beide gelesen haben oder einen Film geguckt haben, irgendwie so. Einfach, dass wir zusammen waren. ... Dass ich nicht so das Gefühl hatte, das ist so, wir sind uns so entglitten (Mmh.) oder so, ne? (Ja, genau.) Haben uns verloren in dieser M0: Nee, stimmt, ja. Hatte ich jetzt auch nie (Nee.). Die Angst oder das Gefühl, nee.“ (I0: 1559-1575)</p> <p>F0: „Was soll uns jetzt eigentlich noch so passieren, ähm. ... so, weil irgendwie manchmal denk ich auch so (lacht); ja, wofür eigentlich sollten wir streiten, weil, irgendwie, da gibt's viel schlimmere Sachsen als jetzt, ne? (Mmh.) So. Ja.“ (I0: 1582-1587)</p>
--	---	--	---

	<p>Julian gut ja verarbeiten zu können. Deswegen, natürlich ist immer noch traurig und dich glaube auch nicht, dass man das so bearbeiten kann, dass es nicht mehr traurig ist, aber dass es eben nicht mehr so, naja, das Leben nicht mehr so immer, ach ja, wie soll ich das sagen, so im Negativen so ganz schlimm beeinflusst, dass es einem nicht immer nur schlecht geht und so, sondern, dass man es auch wieder gut haben kann und ich finde, das ist uns ziemlich gut gelungen. (Ja.) Wir so das Gefühl haben, uns geht es richtig gut. Und dass wir jetzt auch, also, richtig glücklich sind. Wieder, ne? Ja.“</p> <p>M0: Und, ja, schönes, schönes Leben so haben.“ (I0: 1299-1313)</p> <p>F0: „...vielleicht skurril klingt, aber dieses, dass ich auch ein Stück dankbar bin für diese Erfahrung...“ (I0: 1320-1321)</p>		<p>F0: „Weil, das hab ich tatsächlich auch gelernt, dass Trauer so unterschiedlich ist und sich so unterschiedlich äußern kann. Und, ich glaube, das ist ganz wichtig, das auch eben in der Partnerschaft zulassen zu können, dass das für jeden anders ist. Ja.“ (I0: 1715-1720)</p> <p>F1: „...hier sind ja auch Fotos irgendwie oder (Mmh.) die Taufkerze oder sowas.“ (I1: 940f)</p> <p>F1: „Also deutlich weniger. Anfang sind wir jedes Wochenende da gewesen (Ja.) und dann wird’s einfach weniger ... das ist einfach (Ja.) jetzt so ein Teil von uns, glaub ich, und das wird sie auch immer sein.“ (I1: 976-983)</p> <p>M1: „...aber es muss jetzt auch nicht unnatürlich eine Omnipräsenz geschaffen werden ... wenn es eigentlich man es intuitiv nicht tun würde. Ne? Und deshalb haben wir jetzt (Ja.) so ein paar Dinge, also, natürlich haben wir gesagt, ihr Geburtstag ...</p> <p>F1: World-Wide-Candle-Light M1: Ja, genau. Das haben wir auch jetzt die beiden Jahre natürlich gemacht und da haben wir auch gesagt, das wär noch so ein zweiter Punkt, vielleicht auch mal Weihnachten...“ (I1: 999-1017)</p> <p>F2: „...ich bin total dankbar, dass wir das haben einfach, weil, ähm, also ich hab da jetzt auch schon echt lange nicht mehr reingeschaut, aber letztendlich ist es da und ich weiß, ich könnte immer noch mal.“ (I2: 723-726)</p> <p>F2: „...dass wir sagen konnten, das ist jetzt so und das ist ganz traurig und das wird uns auch begleiten, aber es ist in Ordnung. Und dann sind wir ja erst losgegangen und haben gesagt und jetzt kümmern wir uns darum, dass wir doch vielleicht gern noch mal ein Kind hätten wirklich.“ (I2: 1663-1668)</p>
--	---	--	--

Selbstständigkeitserklärung

Hiermit versichere ich, Anna-Maria Halibrand, dass die vorliegende Masterarbeit mit dem Titel „Der frühe Tod des Kindes als Bewältigungsaufgabe für Paare mit konkretem Kinderwunsch“ nicht anderweitig als Prüfungsleistung verwendet sowie noch nicht veröffentlicht worden ist. Die hier vorgelegte Arbeit habe ich selbstständig und ohne fremde Hilfe abgefasst. Ich habe keine anderen Quellen und Hilfsmittel als die von mir angegebenen benutzt. Diesen Werken wörtlich oder sinngemäß entnommene Stellen habe ich als solche gekennzeichnet.

Ort, Datum

Unterschrift