SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Primi Passi – Erste Schritte: ein Modellprojekt des Vereins Verwaiste Eltern München e.V. ; Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung

Smolka, Adelheid; Rüdinger, Julia

Veröffentlichungsversion / Published Version
Abschlussbericht / final report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Smolka, A., & Rüdinger, J. (2007). *Primi Passi – Erste Schritte: ein Modellprojekt des Vereins Verwaiste Eltern München e.V. ; Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung.* (ifb-Materialien, 2-2007). Bamberg: Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg (ifb). https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-125420

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Adelheid Smolka · Julia Rüdiger

Primi Passi – Erste Schritte

Ein Modellprojekt des Vereins
Verwaiste Eltern München e. V.

Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung

Staatsinstitut für Familienforschung
an der Universität Bamberg

Primi Passi – Erste Schritte.

Ein Modellprojekt des Vereins Verwaiste Eltern München e. V.

Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung

Dr. Adelheid Smolka

Julia Rüdiger

Mai 2007

ifb *Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg*

Danksagung 5

1 Das Modellprojekt „Primi Passi“ 6

1.1 Ausgangssituation 6
1.2 Entstehung und Zielsetzung 7
1.3 Organisatorische Umsetzung 9

2 Theoretische Grundlagen 11

2.1 Allgemeine Modelle des Trauerprozesses 11
2.1.1 Phasenmodelle 11
2.1.2 Aufgabenmodelle 13
2.1.3 „Zweidimensionale“ Modelle 15
2.2 Trauer nach dem Verlust eines Kindes 16
2.2.1 Konzeptionelle Modelle elterlicher Trauer 16
2.2.2 Die Bedeutung der Todesursache für den Trauerprozess 18
2.2.3 Veränderungen des familialen Rollengefüges durch den Tod eines Kindes 21
2.2.4 Geschlechtsspezifische Aspekte der Trauer 21
2.3 Hilfe und Selbsthilfe bei der Trauer verwaister Eltern 22
2.3.1 Möglichkeiten und Grenzen von Selbsthilfegruppen 22
2.3.2 Indikationen für eine professionelle Unterstützung Trauernder 23
2.3.3 Zur praktischen Umsetzung lebensweltlicher Trauerbegleitung 24
2.3.4 Die Bedeutung eigener Betroffenheit in der Trauerbegleitung 25

3 Konzeption und Vorgehensweise der wissenschaftlichen Begleitung 27

3.1 Zielsetzung 27
3.2 Methodisches Vorgehen 28
3.2.1 Instrumente zur schriftlichen Erfassung 29
3.2.2 Persönliche Interviews 30
3.3 Auswertungsprinzipien 32

4 Darstellung der Ergebnisse 33

4.1 Datengrundlage und Darstellungsform 33
4.2 Das Team der Ehrenamtlichen 34
4.2.1 Rekrutierung, Zusammensetzung und Qualifikation 34
4.2.2 Motivation und Antizipation der Aufgabe 36
4.3 Beschreibung der durchgeführten Begleitungen 37
4.3.1 Alter des verstorbenen Kindes, Todesursache und familiäre Situation 38
4.3.2 Zugang zu Primi Passi 39
4.3.3 Merkmale und Inhalte der Begleitung 40
4.3.4 Beendigung der Begleitung 45

4.4 Erfahrungen der Ehrenamtlichen 46
4.4.1 Anzahl der Einsätze und Zufriedenheit mit den Einsätzen 46
4.4.2 Erlebte Schwierigkeiten 48
4.4.3 Positive Erfahrungen 49
4.4.4 Erleben der eigenen Betroffenheit in der Begleitung 50
4.4.5 Gesamtbewertung der Begleitungen und Einschätzung der Akzeptanz bei den Eltern aus Sicht der Ehrenamtlichen 52
4.5 Erfahrungen mit den Rahmenbedingungen 54
4.5.1 Familiäre und berufliche Rahmenbedingungen der Begleiter(innen) 54
4.5.2 Organisation des Projekts und Koordination der Einsätze 54
4.5.3 Supervision 56
4.5.4 Kooperation und Vernetzung 58
4.5.5 Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement 59
4.6 Akzeptanz des Angebots durch die begleiteten Familien 60
4.6.1 Reaktionen der Umwelt auf den Tod eines Kindes 61
4.6.2 Bedeutsame Aspekte der Begleitung 63
4.6.3 Ausklingen der Begleitung und Inanspruchnahme weiterer Angebote 69
4.7 Gesamtbewertung des Projekts aus Sicht aller Beteiligten 70
4.8 Vorschläge zur konzeptionellen und strukturellen Weiterentwicklung 71
4.8.1 Einschätzung des Bedarfs an zugehender Begleitung verwaister Eltern 71
4.8.2 Selbsthilfegruppen und zugehende Begleitung als einander ergänzende Angebote 73
4.8.3 Qualifikation der Ehrenamtlichen als Basis für Professionalität 75
4.8.4 Organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen 77

5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen 80

5.1 Kurzzusammenfassung der Ergebnisse 80
5.2 Schlussfolgerungen und praxisrelevante Empfehlungen 81

6 Literatur 85

Internetseiten 87
Übersetzung der englischen Zitate in Kapitel 2 87

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1.1: Organisationsstruktur des Vereins Verwaiste Eltern München e.V. 8
Abb. 1.2: Struktur des Modellprojekts „Primi Passi“ 10
Abb. 4.1: Todesursache 38
Abb. 4.2: Alter des verstorbenen Kindes 39
Abb. 4.3: Kontaktaufnahme zu Primi Passi 40
Abb. 4.4: Umfang der Begleitungen 41
Abb. 4.5: Inhalte der Begleitung 42
Abb. 4.6: Wesentliche Dimensionen der Begleitung 44
Abb. 4.7: Beendigung der Begleitung 45
Abb. 4.8: Anzahl der Einsätze pro Begleiter(in) 47
Abb. 4.9: Gesamteinschätzung der Begleitung 52

„Man kann weiterleben,

aber die Welt wird anders."

Danksagung

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung eines besonderen Modellprojekts vorgestellt, welches auf Initiative von verwaisten Eltern ins Leben gerufen wurde. Vor dem Hintergrund ihrer eigenen Erfahrungen war es ihnen ein Anliegen, anderen Eltern, die ihr Kind verloren haben, Begleitung und Unterstützung in den ersten Wochen anzubieten. Es ist vor allem dem Engagement und der Überzeugungskraft einer betroffenen Mutter zu verdanken, dass das Projekt realisiert wurde. Die Bereitschaft des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, das Projekt zu fördern und der Wunsch des Vereins wie auch des Ministeriums, das Projekt wissenschaftlich begleiten zu lassen, haben dazu geführt, dass wir nun diesen Bericht vorlegen können.

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen am Projekt Beteiligten herzlich bedanken: bei der Leiterin und den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, bei den Projektkoordinatorinnen und insbesondere bei den ehrenamtlichen Begleiter(inne)n. Ohne ihr Interesse und ihre engagierte Mitwirkung wäre die wissenschaftliche Begleitung nicht möglich gewesen. Durch ihre Bereitschaft, sich auf die ungewohnte „wissenschaftliche" Sichtweise auf ihre Tätigkeit einzulassen, und dafür nicht nur zusätzliche Arbeit auf sich zu nehmen, sondern auch noch Zeit für Interviews zu erübrigen, haben sie die Dokumentation vieler Aspekte erst ermöglicht. Gerade, weil zu Beginn bei manchen doch eine gewisse Skepsis zu spüren war, haben wir uns besonders gefreut, wie viel Wertschätzung uns und unserer Arbeit im Lauf der Zeit entgegengebracht wurde.

Unser ganz besonderer Dank gilt auch den Müttern und Vätern, die – obwohl sie zum Teil erst kurze Zeit vorher den Verlust ihres Kindes verkraften mussten – sich bereit erklärt haben, ein persönliches Gespräch mit uns zu führen. Lange Zeit war es unklar, ob es möglich sein würde, Eltern, die im Rahmen von Primi Passi begleitet wurden, in die wissenschaftliche Begleitung einzubeziehen und sie zu ihren Erfahrungen zu befragen. Umso mehr haben wir uns gefreut, dass so viele Eltern bereit waren, mit uns zu sprechen.

Bamberg, im Mai 2007

Dr. Adelheid Smolka

Julia Rüdiger

1 Das Modellprojekt „Primi Passi“

1.1 Ausgangssituation

Der Verlust eines nahe stehenden Menschen ist eine tief greifende Erfahrung und stellt für die Hinterbliebenen eine existentielle Belastungssituation dar. Der Tod des eigenen Kindes aber erscheint unvorstellbar. Dennoch müssen viele Eltern diese Erfahrung machen: In Deutschland sterben jährlich rund 10.000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 30 Jahre (Statistisches Bundesamt 2006). „Die meisten von ihnen sterben einen plötzlichen, in jeder Hinsicht überraschenden Tod. An erster Stelle stehen die Todesfälle um die Geburt und im ersten Lebensjahr. Diese machen bereits ein Drittel aller kindlichen Todesfälle aus (einschließlich derjenigen Kinder, die tot zur Welt kommen; hinzu kommen in Deutschland jährlich etwa 130.000 Schwangerschaftsabbrüche). An zweiter Stelle der Todesursachen finden wir Unfälle im Kindesalter. Erst an dritter Stelle stehen die Todesfälle durch eine chronische Krankheit (insbesondere Krebs, aber auch andere allmählich zum Tode führende Erkrankungen insbesondere des Gehirns und des Herzens). An vierter Stelle schließlich finden wir schon wieder eine plötzliche Todesart: den Suizid.“ (Student 2004, S. 123). Unabhängig von der Todesursache werden die betroffenen Eltern und Geschwister durch einen solchen Verlust in eine unüberwindbar erscheinende, tiefe Krise gestürzt, die ihr Leben völlig verändert. Zunächst erleben sie Fassungslosigkeit und Schock, sehen sich aber gleichzeitig der Notwendigkeit gegenüber, die erforderlichen Formalitäten zu erledigen, Vorbereitungen für die Bestattung zu treffen und – gerade, wenn es weitere Kinder gibt – auch das Familienleben aufrecht zu erhalten. Eltern stehen in einem solchen Moment vor einer schier nicht zu bewältigenden Aufgabe. Da viele von ihnen in dieser Situation nicht die Kraft haben, selbst aktiv um Unterstützung und Hilfe von außen zu bitten, fühlen sie sich häufig hilflos und von ihrer Umgebung allein gelassen. Ohne Hilfestellung durch andere kann die notwendige innere Auseinandersetzung mit dem Verlust unter diesen Umständen aber häufig nicht stattfinden. Dabei ist vielen Erfahrungsberichten zu Folge gerade eine frühzeitige Auseinandersetzung mit der traumatischen Situation nötig, um zentrale Bewältigungsprozesse, zu welchen insbesondere ein bewusstes Abschiednehmen vom toten Kind gehört, einzuleiten. Hier ist eine psychosoziale Unterstützung von außen umso wertvoller, je früher sie greift: Eine neuere dänische Studie belegt, dass insbesondere Mütter, aber auch Väter nach dem frühzeitigen Verlust eines Kindes deutlich höhere Mortalitäts- und Suizidraten aufweisen als Eltern, deren Kinder noch leben (Li et al. 2003).

Eine wichtige Form der Unterstützung sind Selbsthilfegruppen. Die Idee für Selbsthilfegruppen trauernder Eltern stammt aus dem angelsächsischen Raum. 1969 wurde in England der erste Zusammenschluss von Eltern gegründet, die ein Kind verloren haben: die „Society of the Compassionate Friends“. 1972 etablierte sich auch in den USA die Organisation „The Compassionate Friends“ (TCF, dt. Mitfühlende Freunde). Allein dort gibt es heute etwa 600 lokale Vereine, aber auch in vielen anderen Ländern wurden Selbsthilfegruppen für trauernde Eltern gegründet (TCF 2007). Im Mittelpunkt stehen Austausch, gegenseitige Unterstützung und Hilfe für andere Betroffene. Ein weiteres Anliegen der Bewegung besteht darin, eine breitere Öffentlichkeit für vom Verlust eines Kindes Betroffene zu schaffen und Information und Aufklärung anzubieten.

Seit den 1990er Jahren gibt es auch in Deutschland Gruppen von und für Eltern, die ein Kind verloren haben. Ihr Name „Verwaiste Eltern“ geht auf das Buch „The Bereaved Parent“ von Harriet Schiff (1977) zurück, das im Deutschen den Titel „Verwaiste Eltern“ trägt. 1990 wurden in München und Hamburg die ersten deutschen Vereine gegründet, 1997 wurde das *„Institut für Trauerarbeit“ (ITA)* eingerichtet. Ebenfalls 1997 erfolgte in Berlin die Gründung des bundesweiten Dachverbands *„Verwaiste Eltern in Deutschland e.V.“* Inzwischen hat sich die *„Bundesstelle Verwaiste Eltern in Deutschland“* bundesweit und im angrenzenden Ausland zu einer festen Anlaufstelle für trauernde Eltern und Geschwister sowie ihre Angehörigen und Freunde entwickelt (Voss-Eiser 2000, S. 12).[1] Die deutschen Vereine bieten ebenso wie die englischen Vorbilder betroffenen Müttern, Vätern und Geschwistern Unterstützung und Begleitung in Trauergruppen, Seminaren und Einzelberatungen an („Kommstruktur“). In einem geschützten Rahmen können betroffene Eltern und Geschwister immer wieder über ihren Verlust, ihre Trauer und ihre Gefühle und Erfahrungen sprechen, auf diese Weise ihre Trauer besser bewältigen und auch anderen Betroffenen dabei helfen. Zudem werden Supervision und Fortbildungen für die ehrenamtlichen Gruppenbegleiter(innen) sowie Informationsveranstaltungen für Berufsgruppen, die mit Trauernden arbeiten, sowie Vorträge zu den Themen Sterben, Tod und Trauer angeboten (vgl. ebd.).

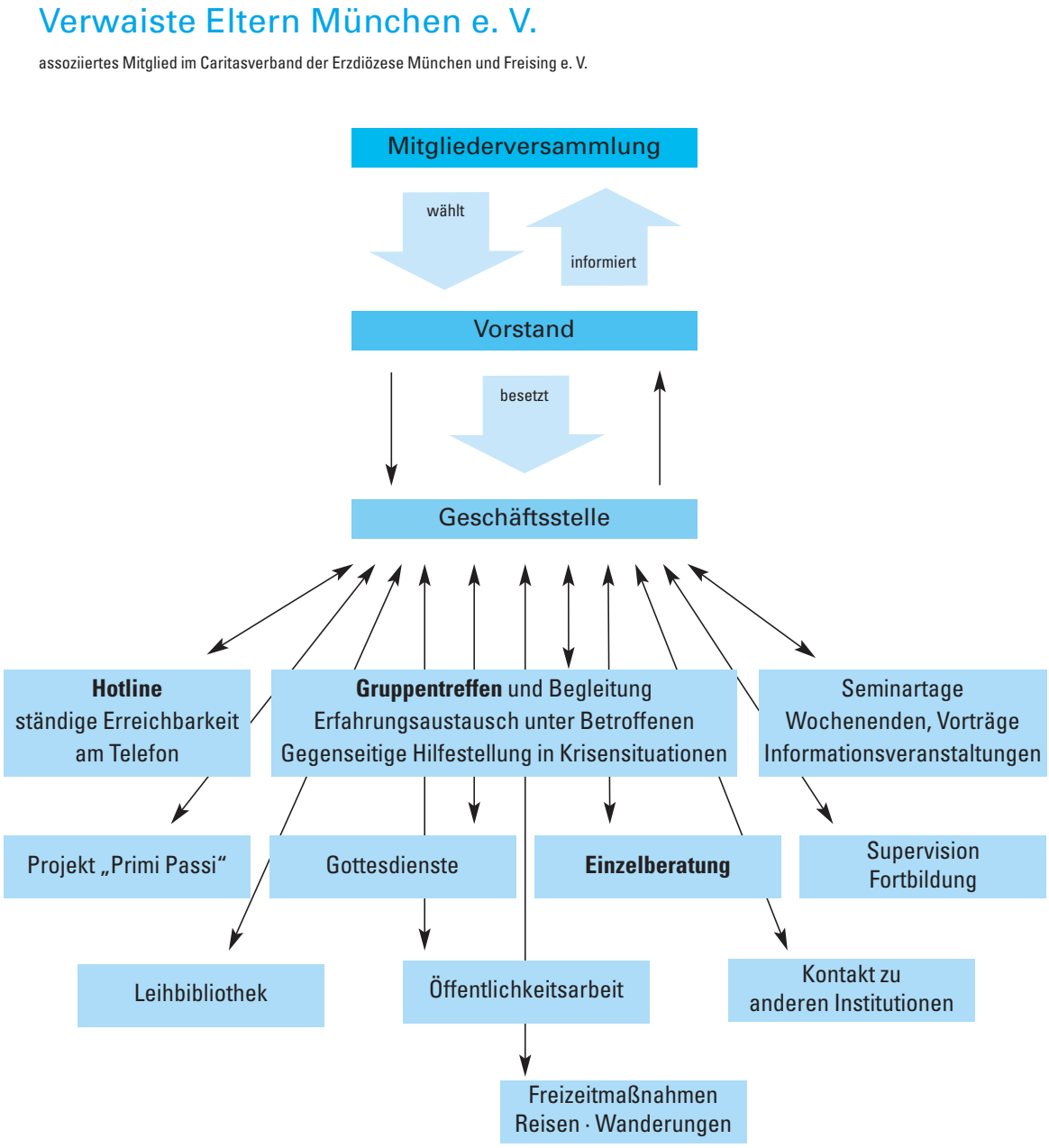
1.2 Entstehung und Zielsetzung

Das Projekt „Primi Passi – Erste Schritte“ ist im Verein „Verwaiste Eltern München e.V.“ angesiedelt. Dieser ist seit seiner Gründung 1990 ein gemeinnütziger, weltanschaulich und religiös unabhängiger Verein mit derzeit 485 Mitgliedern (vgl. Abb. 1.1). Er ist assoziiertes Mitglied im Caritasverband und seit 1997 Mitglied im Bundesverein Verwaiste Eltern in Deutschland e.V. Die Geschäftsstelle des Vereins, die mit einer Gesamtleitung, einer fachlichen Leitung, einer Projektkoordinatorin für Primi Passi sowie zwei Mitarbeiter(innen) in der Verwaltung besetzt ist, organisiert Gruppentreffen und Begleitungen, betreut die Telefon-Hotline des Vereins und organisiert Veranstaltungen wie Seminartage, Supervision, Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung etc. In der Gruppenbegleitung und in der Vereinsarbeit sind nach Angaben des Vereins derzeit 50 ehrenamtliche Mitarbeiter(innen) tätig, darunter 15 Mitarbeiter(innen) bei Primi Passi.

Die Idee für das Projekt „Primi Passi“ stammt von selbst betroffenen Eltern, die aus eigener Erfahrung um die Tragik und die besonderen Probleme und Anforderungen in der ersten Zeit nach dem Tod eines Kindes wissen. Eine Arbeitsgruppe hat in Zusammenarbeit mit dem Vorstand das konkrete Konzept erarbeitet und auf den Weg gebracht. Seit dem 1.10.2004 wird Primi Passi als Modellprojekt durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen finanziell gefördert.

1 Neben dem Verein Verwaiste Eltern e. V. gibt es in Deutschland noch eine ganze Reihe weiterer Vereine und Zusammenschlüsse, wie z. B. der Verein Leben ohne Dich e. V., die Initiative Regenbogen „Glücklose Schwangerschaft“ e. V. oder die freie Gemeinschaft Sternenkinder – Eltern im Netz. Gerade im Internet finden sich zahlreiche Initiativen und Gruppen.

Abb. 1.1: Organisationsstruktur des Vereins „Verwaiste Eltern München e.V.“



Quelle: Verein Verwaiste Eltern München e.V.

So konnte neben den bestehenden Angeboten des Vereins eine zusätzliche Geh-Struktur aufgebaut werden, die neubetroffenen Eltern aus dem Stadtgebiet München eine sofortige Unterstützung anbietet: Ehrenamtliche Mitarbeiter(innen) aus dem Kreis verwaister Eltern gehen – nach einer entsprechenden Ausbildung und Vorbereitung – auf neubetroffene Familien zu und stehen diesen, sofern sie dies wünschen, in den ersten Tagen und Wochen für Begleitung und Unterstützung zur Seite – zum Beispiel beim Abschied nehmen vom toten Kind, bei der Vorbereitung der Trauerfeier, bei Gesprächen mit Behörden und Ämtern.

Das Angebot ist zeitlich auf vier bis sechs Wochen begrenzt und hat die Wiedergewinnung der eigenen Handlungsfähigkeit der Betroffenen zum Ziel. Insofern geht das Projekt von einem Leitbild des Empowerment aus, welches die Selbstbestimmung der Betroffenen und ihre Ressourcen und Kompetenzen in den Mittelpunkt des Handelns stellt.

Das Besondere an diesem Projekt ist zum einen seine Geh-Struktur: Anders als etwa bei den „Compassionate Friends“ in Amerika, deren Leitgedanke es ist, dass diejenigen, die sie brauchen, sie auch finden werden (www.compassionatefriends.org) und im Unterschied zur Komm-Struktur der sonstigen Angebote und Veranstaltungen des Vereins gehen die Ehrenamtlichen von Primi Passi aktiv auf soeben verwaiste Eltern zu und bieten ihnen ihre Unterstützung an. Die betroffenen Eltern müssen also nicht selbst aktiv werden, sondern können auf ein Angebot zurückgreifen, dass „zu ihnen kommt“. Insofern stellt das Angebot von Primi Passi eine Erweiterung des bestehenden Angebots dar. Zum anderen treten die selbstbetroffenen Ehrenamtlichen – im wörtlichen wie im übertragenen Sinne – aus den ihnen vertrauten Räumen der Selbsthilfe hinaus und setzen sich einer Situation aus, deren konkrete Rahmenbedingungen und Merkmale nicht antizipiert werden können. Bei der Bewältigung der Anforderungen, die sich daraus ergeben, sind die Begleiter(innen) weitgehend auf sich gestellt.

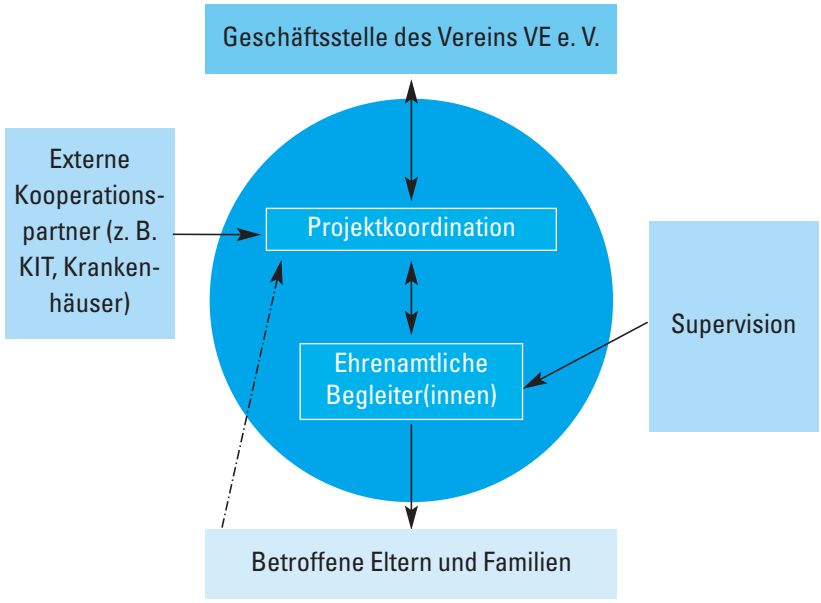
1.3 Organisatorische Umsetzung

Das Projekt selbst besteht in seinem Kern aus einem Team von ehrenamtlichen Begleiter(inne)n sowie aus einer festen Stelle für die Projektkoordination, die an die Geschäftsstelle des Vereins angegliedert ist. Zum Projekt gehören ferner eine Supervision, die durch eine externe Fachkraft angeboten wird sowie externe Kooperationspartner(innen). Schließlich sind die zu begleitenden Eltern als „Beteiligte“ am Projekt zu nennen (vgl. Abb. 2.1).

Der Zugang zum Angebot von Primi Passi erfolgt über das Einsatzhandy, dessen Rufnummer öffentlich kommuniziert wird und von Einrichtungen wie von Betroffenen gewählt werden kann. Das Einsatzhandy wird wochenweise von den Ehrenamtlichen übernommen und ist grundsätzlich von 7.00 bis 22.00 Uhr erreichbar; der Einsatzplan sieht zudem jeweils zwei Personen im Hintergrund vor. Nach Möglichkeit soll ein Einsatz innerhalb der ersten 12 bis 36 Stunden nach Eingang der Information erfolgen. Das Konzept sieht pro Begleiter(in) und Jahr maximal drei bis vier Einsätze vor.

Durch seine konzeptionelle Anlage ist das Projekt an der Schnittstelle von Selbsthilfe, freiwilligem Engagement und psychosozialer Dienstleistung angesiedelt. Entstanden aus der Selbsthilfe verwaister Eltern macht es auf der Basis ehrenamtlichen und freiwilligen Engagements, welches in erster Linie von Selbstbetroffenen geleistet wird, Eltern und Geschwistern nach dem Tod eines Kindes ein Unterstützungsangebot. Damit dieses Angebot jederzeit in Anspruch genommen werden kann, wird eine Struktur implementiert, die durch eine fest installierte Koordinationsstelle sowie durch die ständige Rufbereitschaft (außerhalb der Büro- und Telefonzeiten ist ein Anrufbeantworter erreichbar) sicherstellt, dass – unabhängig vom aktuellen Bedarf – jederzeit eine verlässliche Begleitung verfügbar ist.

Abb. 1.2: Struktur des Modellprojekts „Primi Passi“



Quelle: eigene Darstellung

2 Theoretische Grundlagen

Als Hintergrund für die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts sollen im Folgenden zunächst einige theoretische Grundlagen zum Thema Trauer und Trauerbegleitung beschrieben werden. Die wissenschaftliche Forschung zu diesem Themenkomplex befindet sich in Deutschland in einem recht frühen Stadium, einschlägige Forschungsaktivitäten finden überwiegend in den USA und in England statt. Paul beschreibt diesen Zustand als „eine fast vollständige Abkoppelung von der internationalen Forschung, Lehre und Praxis (Paul 2001, S. 31). Seit 1998 bemüht sich das neu gegründete TrauerInstitut Deutschland e.V. (TID) um eine Anregung der Forschung im Bereich Trauerprozesse und Trauerbegleitung und um Vernetzung der bestehenden Aktivitäten. Nach eigenen Angaben ist das TID „eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe von Menschen, die in ihren jeweiligen Arbeitsgebieten Trauerbegleitung durchführen, die Befähigung zur Trauerbegleitung vermitteln und Trauerprozesse erforschen“ (www.trauerinstitut.de/ziele.html [12.04.2007]).

Die folgenden Ausführungen beziehen sich zunächst allgemein auf Trauer und Trauerbewältigung: In diesem Zusammenhang werden verschiedene Modelle des Trauerprozesses dargestellt. Die darauf folgenden Abschnitte befassen sich mit der Trauer nach dem Tod eines Kindes im Speziellen: Auch hier werden zunächst Modelle des Trauerprozesses erläutert – diesmal speziell im Hinblick auf Elterntrauer. Im Anschluss werden verschiedene Forschungsbefunde berichtet, unter anderem zur Bedeutung der Todesursache für die Trauerbewältigung, zu den Konsequenzen des Todes eines Kindes für das Familiengefüge und zu der Frage, ob Männer und Frauen unterschiedlich trauern. Weiterhin werden Möglichkeiten der Hilfe und Selbsthilfe bei der Trauer verwaister Eltern diskutiert.

2.1 Allgemeine Modelle des Trauerprozesses

Der Tod eines geliebten Menschen „ist eine Grenzsituation des Lebens, die uns verändert, die uns den Blick für das Wesentliche frei machen kann, und es ist eine Situation, die uns auch zerbrechen kann. Ob es uns gelingt, neue Perspektiven in unser Welt- und Selbsterleben zu bringen, Todesbewusstsein auch als einen Aspekt unseres Selbstbewusstseins zu sehen, oder ob wir zerbrechen, pathologisch trauern und nie mehr aus der Trauer herauskommen, hängt wesentlich davon ab, ob wir richtig zu trauern verstehen“ (Kast 1999, S. 21).

Hinsichtlich der Frage, wie „richtige“ Trauer verläuft, gibt es unterschiedliche Auffassungen. Lange Zeit ging man davon aus, dass Trauer einen deutlich prozesshaften Charakter aufweist. Entsprechend waren in der Sterbe- und Trauerforschung so genannte Stufen- oder Phasenmodelle verbreitet, die der Trauer und deren Bewältigung einen gewissen schematischen Rahmen gaben. In neuerer Zeit werden zunehmend Aufgabenmodelle der Trauer favorisiert, die weniger von einer zeitlichen Abfolge verschiedener Phasen ausgehen, sondern eine Reihe von Aufgaben beschreiben, die im Lauf der Trauerbewältigung bearbeitet werden müssen.

2.1.1 Phasenmodelle

Die so genannten Phasenmodelle beschreiben Trauer als einen Prozess, der aus einer Abfolge mehrerer Phasen besteht, die „normalerweise“ nacheinander durchlaufen werden (sollten). Als eines der wenigen deutschen Konzepte von Trauer als Prozess wird das Modell von Kast (1999, 2004) exemplarisch vorgestellt. Es basiert stark auf den „klassischen“, englischsprachigen Modellen von Bowlby (1961, 1980), Parkes (1970) und Kübler-Ross (1973)

und liefert zudem konkrete Hinweise darauf, welches Verhalten anderer Personen unterstützend wirkt.

Die Phase des Nicht-wahrhaben-Wollens

Die erste Phase, die direkt nach der Nachricht über den Tod beginnt, bezeichnet Kast als „Phase des Nicht-wahrhaben-Wollens" (Kast 1999, S. 71ff.). „Wir reagieren mit Abwehr: es kann nicht wahr sein, weil es nicht wahr sein darf" (Kast 2004, S. 233). Diese Phase sei, so Kast, häufig durch Empfindungslosigkeit gekennzeichnet und könne unterschiedlich lange dauern – nach Bowlby (1980) zwischen einigen Stunden und einer Woche; bei plötzlichen Todesfällen eher länger als bei erwartbaren (Kast 1999, S. 71).

Helfende Personen, so Kast, „sollten in dieser Phase zur Bewältigung der alltäglichen Besorgungen und Verrichtungen bereitstehen und auch vieles von dem übernehmen, was mit dem Trauerfall zu tun hat" (ebd.). In dieser Phase stehen demnach organisatorische und praktische Hilfeleistungen im Vordergrund. Auch sei es jetzt besonders wichtig, die trauernde Person nicht alleine zu lassen, sie jedoch auch nicht zu entmündigen oder völlig zu vereinnahmen.

Die Phase der aufbrechenden Emotionen

Auf die Phase des Nicht-wahrhaben-Wollens folgt in dem Modell von Kast eine Phase, in der die Empfindungslosigkeit durch ein Aufbrechen der Emotionen beendet wird. Zu diesen Emotionen gehören neben Wut und Trauer – Kast verweist hier auf andere Studien – auch Zorn (Bowlby 1980, S. 85) oder Angst und Ruhelosigkeit (Parkes 1978, S. 203). „Nach außen wirken Menschen in dieser Phase von Gefühlsstürmen übermannt" (Kast 2004, S. 233), sie befinden sich in einem heftigen „Emotions-Chaos" (Kast 1999, S. 78). In dieser Phase sind Trauernde auch körperlich labil. Kast betont, dass es in dieser Phase wesentlich sei, dass die begleitende Person „das Erleben des Trauernden einfach nur teilt, d. h. zuhört und wirklich anwesend ist und vor allem nicht die eigenen Trauererlebnisse zum Besten gibt" (ebd.).

Die Phase des Suchens und Sich-Trennens

Die dritte Phase besteht nach Kast darin, dass der/die Verstorbene an Orten, in Tätigkeiten usw. gesucht wird. Diese Suche habe, so Kast, ihren Sinn darin, dass die Betroffenen sich immer wieder mit dem Menschen auseinandersetzen, den sie verloren haben. Langfristig trage diese Auseinandersetzung dazu bei, den Verlust zu akzeptieren und ein Leben ohne den verstorbenen Menschen führen zu können. Aber sie hat auch festgestellt, dass in dieser Phase des Suchens und Sich-Trennens „immer wieder Phasen der Verzweiflung, der Depression und auch der Apathie auftreten, in denen der Trauernde das Gefühl hat, dass sein Leben nie wieder so sein wird wie zuvor" (ebd., S. 82). Diese Phase kann Wochen oder auch Jahre dauern. In der Begleitung kommt es darauf an, die Trauernden nicht zu drängen, diese immer wiederkehrende Suche aufzugeben und den endgültigen Verlust zu akzeptieren. „Es ist für den Helfer manchmal beschwerlich, immer dieselben Geschichten über den Verstorbenen zu hören – auch das ist eine Form des Suchens und Findens." (ebd.) Für die Betroffenen sei es wichtig, ihre Geschichten und ihre Phantasien immer wieder erzählen zu können.

Die Phase des neuen Selbst- und Weltbezugs

Mit der Zeit wird die Phase des Suchens und Sich-Trennens in ein Stadium übergehen, in welchem der diese Art der Beschäftigung mit dem/der Verstorbenen die Trauernden nicht

mehr vollständig in Anspruch nimmt. Nun kann eine neue Phase beginnen, die Kast die „Phase des neuen Selbst- und Weltbezugs“ nennt. Als Voraussetzung hierfür sieht sie die Formung des/der Verstorbenen als eine „innere Figur“ in der trauernden Person (ebd., S. 83). Dies sei dann erreicht, wenn „der Trauernde den Verstorbenen als eine Art inneren Begleiter erlebt“ (ebd.) oder wenn er „spürt, dass vieles, was zuvor in der Beziehung gelebt hatte, nun seine eigenen Möglichkeiten sind“ (ebd.). Je besser sich der/die Trauernde in die neuen Rollen hineinfindet, je mehr er/sie neue Eigenschaften entwickeln kann, desto mehr nimmt das Selbstvertrauen und die Selbstachtung wieder zu und der/die Betroffene kann sich wieder neuen Beziehungen zuwenden. Kast betont, dass Betroffene in dieser Phase auch die Menschen, die sie zuvor betreut haben, entbehren können und weist darauf hin, dass die Helfenden „ihrerseits plötzlich zu Hemmenden werden [können, d. V.], wenn sie die neue Selbständigkeit und die Veränderung des Trauernden nicht akzeptieren“ (ebd., S. 84).

Die Phasenmodelle spielen in der Aus- und Fortbildung für Sterbe- und Trauerbegleitung bis heute eine zentrale Rolle. Allerdings sind sie nicht unumstritten. Im Rahmen ihrer ausführlichen Auseinandersetzung erkennt Lammer (2004) einerseits den unbestrittenen Verdienst der Phasenmodellen an, den Prozesscharakter von Trauer hervorgehoben und belegt zu haben, dass auch schwierige Trauerverläufe mehrheitlich als normal zu bewerten sind. Andererseits identifiziert sie auch problematische Aspekte (Lammer 2004, S. 98ff.): So seien sie beispielsweise sehr vereinfachend und berücksichtigten die interindividuelle Diversität von Trauer nicht ausreichend. Zu kritisieren sei weiterhin ihr schematisch-normativer Charakter, der Zustände beschreibe, die in dieser klar voneinander getrennten Form im Leben selten vorkämen. Diese normative Vorstellung von Phasen führte, wie Paul beschreibt, auch dazu, dass Trauern Jahrzehnte lang als „Bewältigung einer Krise mit dem klar formulierten Ziel einer reibungslosen Funktionsfähigkeit“ (Paul 2000, S. 14) angesehen wurde. Aus ihrer Sicht entstand häufig „der Eindruck eines Krankheitsverlaufs in verschieden schweren Phasen, die geradewegs auf die Genesung von Traurigkeit und Erinnerung zuführen“ (ebd., S. 14f.) Die Gefahr, dass die Vorstellung von Phasen allzu wörtlich genommen wird, sieht auch Worden und verweist auf die Erfahrungen nach der Veröffentlichung des ersten Modells von Kübler-Ross, in welchem die Stufen des Sterbens beschrieben wurden: Damals „erwarteten viele Menschen, dass sterbende Patienten buchstäblich die von ihr angeführten Stufen passierten. Einige waren enttäuscht, wenn die Stufen nicht in einer ordentlichen Reihenfolge absolviert wurden“ (Worden 1999, S. 44). Lammer geht noch darüber hinaus und bezeichnet die erste, so genannte „Schockphase“ – Kast nennt sie die Phase des Nicht-wahrhaben-Wollens – sogar als einen Mythos, da sie die Trauerbegleitung und -auslösung verzögere. Auch wenn Trauernde sich anfänglich in einem Schockzustand – der länger oder kürzer dauern kann – befänden, so bedeute dies nicht, dass mit dem Beginn einer Begleitung gewartet werden solle, bis der oder die Betroffene in der „richtigen“ Verfassung sei. Vielmehr sei Trauerbegleitung umso besser, je früher sie beginne (Lammer 2004, S. 101).

2.1.2 Aufgabenmodelle

Aus derart motivierter Kritik heraus entstanden die so genannten Aufgabenmodelle der Trauer. Auch sie zielen darauf ab, den Trauernden und den Helfenden eine Orientierungsmöglichkeit anzubieten und vereinfachen zu diesem Zweck den komplexen Prozess der Trauer. Jedoch sind sie, darauf weist Lammer hin, nicht so stark normierend und lassen mehr Raum für individuelle Trauererfahrungen (Lammer 2004, S. 102). Als Vorreiter der Aufgabenmodelle gilt Worden (1999). Auch er kritisiert die Phasenmodelle – ohne sie jedoch grundsätzlich in Frage zu stellen. So hält er beispielsweise die Vorstellung, dass Trauernde eine Reihe von Phasen durchmachen müssten, bis das Trauern abgeschlossen sei, für wenig nützlich (Worden 1999, S. 45). Kritisch sieht er zudem, dass Phasenmodelle eine gewisse

Passivität implizierten: „Das Geschehen widerfährt dem Trauernden, er muss es durchstehen. Aufgaben dagegen (...) besagen, dass der Trauernde aktiv werden muss und etwas tun kann." (ebd.) In seinem Modell, welches hier exemplarisch vorgestellt wird, beschreibt Worden vier Aufgaben, mit denen sich Trauernde auseinandersetzen müssen (Worden 1999, S. 19ff.). Dabei bezieht sich Worden stark auf Parkes (1972). In seinen Ausführungen gibt er auch Hinweise darauf, wie Trauerbegleitung die Betroffenen bei den einzelnen Aufgaben unterstützen kann.

Aufgabe 1: Den Verlust als Realität akzeptieren

Die erste Aufgabe, die Trauernde bewältigen müssen, sieht Worden darin, sich bewusst zu machen und zu akzeptieren, dass die verstorbene Person tot ist und nicht wiederkommen wird. „Hinterbliebene müssen diese Realität akzeptieren, damit sie mit der emotionalen Wirkung des Verlustes umgehen können." (Worden 1999, S. 51) Diese Aufgabe drückt damit das Gegenteil des Nicht-wahrhaben-Wollens aus, das in den Phasenmodellen meist als erste Phase der Trauer beschrieben wird. Die Ziele der Begleitung der Trauernden bestehen nach Worden entsprechend darin, die Realität des Verlustes zu verstärken und die Trauernden dabei zu unterstützen, die Wirklichkeit des Todes anzunehmen. Dies lässt sich nach Worden am besten dadurch erreichen, dass man die Trauernden veranlasst, über den Verlust zu sprechen. Denn viele Menschen müssten, so Worden, die Ereignisse immer wieder durchgehen, bis sie wirklich begriffen, dass es geschehen ist. Die wichtigste Aufgabe der Begleitung besteht demnach in einer immer wiederkehrenden Ermutigung der Betroffenen, zu erzählen, was passiert ist, und im geduldigen Zuhören (ebd.)

Aufgabe 2: Den Trauerschmerz erfahren

Einen Verlust zu erleiden bedeutet Schmerz: Dies können tatsächlich physische Schmerzen sein, aber Schmerz kann auch in schmerzhaften Gefühlen bestehen. In jedem Fall muss dieser Schmerz nach Worden „anerkannt und durchgearbeitet" (ebd., S. 21) werden, da er sich sonst „in einem Symptom oder einer anderen Form von abweichendem Verhalten" (ebd.) manifestiere. Zwar erlebe nicht jede/r Trauernde diesen Trauerschmerz in derselben Intensität oder in der gleichen Weise, aber der Schmerz als solcher träte immer auf. Die Trauerbegleitung soll Trauernde dabei unterstützen, solche Affekte – seien es ausgedrückte oder latente – zu erkennen und zu bearbeiten.

Aufgabe 3: Sich anpassen an eine Umwelt, in der der/die Verstorbene fehlt

Der Trauerprozess hat nicht nur mit Gefühlen und Empfindungen zu tun, sondern auch mit äußeren Veränderungen und Gewöhnung an neue Verhaltensweisen. Je nachdem, welche Rollen die verstorbene Person – zum Beispiel im familialen Gefüge – gespielt hat, müssen die Hinterbliebenen entscheiden, welche dieser Rollen sie selbst übernehmen können oder wollen und wo sie ihr Leben ohne eine solche Rollenübernahme neu organisieren müssen. Worden zu Folge wird es den meisten Trauernden irgendwann klar, „dass sie nun eben ungewohnte Rollen zu übernehmen haben und neue, bisher nicht benötigte Fertigkeiten entwickeln müssen" (ebd., S. 24). Die Trauerbegleitung hat die Aufgabe, den Trauernden zu helfen, Hindernisse bei der Wiederanpassung an die veränderte Situation zu überwinden.

Aufgabe 4: Der oder dem Toten einen neuen Platz zuweisen und weiterleben

Die vierte und letzte Aufgabe im Trauerprozess wurde von Worden ursprünglich darin gesehen, sich von dem verstorbenen Menschen emotional abzulösen, um die freiwerdende

Energie in eine andere Beziehung investieren zu können. Diese Beschreibung der vierten Aufgabe wurde vielfach kritisiert und in späteren Auflagen der Bücher von Worden neu formuliert. Denn es geht nicht darum, den Toten aufzugeben, sondern ihm einen neuen, geeigneten Platz zuzuweisen, der auch Platz für andere, neue Bindungen lässt. Paul beschreibt diesen Platz als etwas Neues, Bleibendes, das neben das tritt, was verabschiedet wird und losgelassen werden kann, und die Trauernden auf ihrem Lebensweg begleitet (Paul 2000, S. 18). Von begleitenden Personen sollen die Trauernden ermutigt werden, sich angemessen von ihrem Verstorbenen zu verabschieden und sich guten Gewissens wieder dem Leben zuzuwenden.

Wordens Modell ist – darauf weist Paul (2000, S. 30) hin – das erste Modell des Trauerns, in dem die Umwelt als bedeutsamer Aspekt einbezogen wird. „Trauern ist nicht länger das einsame Abarbeiten eines schmerzhaften Verlustes, an dessen Ende die Rückkehr in die Welt steht" (ebd.), sondern wird als sozialer Prozess aufgefasst, an dem andere Personen eine Rolle spielen – zum Beispiel als Begleitende.

Grundsätzlich unterscheiden sich die Aufgabenmodelle von den Phasenmodellen in ihrer Vermeidung des Aspektes einer chronologischen Abfolge. Nach Auffassung der Vertreter der Phasenmodelle ist die Trauer dann bewältigt, wenn die betroffene Person die letzte Trauerphase durchlaufen hat. Worden betont demgegenüber, dass das Trauern dann zu Ende sei, wenn die Traueraufgaben bewältigt sind. Hierfür lasse sich keine definitive Frist festsetzen, wenngleich dies immer wieder versucht werde (Worden 1999, S. 26). Auch für die Trauernden selbst ergäben sich unterschiedliche Akzente: So sähen Trauernde „das Phasen-Konzept als etwas an, das durchgemacht werden muss, wohingegen der Aufgaben-Ansatz dem Trauernden eine gewisse Handhabe bietet und die Hoffnung gibt, dass er aktiv etwas zu tun vermag" (ebd., S. 45). Diese Hoffnung helfe oft gegen die Gefühle von Hilflosigkeit, die Trauernde erfahren (ebd.).

2.1.3 „Zweidimensionale" Modelle

Eine Weiterentwicklung der Aufgabenmodelle stellen die so genannten „zweidimensionalen" Ansätze dar. Auch sie versuchen, nicht Phasen der Trauer in den Blick zu nehmen, sondern beschreiben unterschiedliche, komplementäre Aspekte des Trauerprozesses. Sie spielen in der Literatur eine (bislang) eher untergeordnete Rolle und werden daher nur kurz skizziert.

Das *Zwei-Wege-Modell des Verlusts* (Two Track Model of Bereavement) von Rubin (1981) konzipiert zwei parallele „Wege" des Trauerprozesses. Der eine Weg bezieht sich auf die adaptiven, biopsychosozialen Reaktionen des Individuums auf den Verlust. Rubin nennt dies den Bereich des „Funktionierens" der trauernden Person (Rubin 1981, S. 103 f.; zitiert nach Strobe/Schut 1999, S. 209). Der andere Weg betrachtet die Beziehung zum Verstorbenen und deren Veränderung über den Lebenszyklus hinweg (ebd.). Beide Wege sollten nach Auffassung Rubins in der Trauer ihren Platz haben und als gleichberechtigt wahrgenommen werden.

Den Ansatz von Rubin haben Stroebe und Schut (1999) zu einem *Dualen Prozessmodell der Trauerbewältigung* weiterentwickelt. Ausgangspunkt dieses Modells ist die Auffassung, dass der Trauerprozess zwischen wiederherstellungsfokussierter, eher männlich besetzter Handlungsorientierung (Restoration-Orientation) und emotionsfokussierter, eher weiblich besetzter Verlustorientierung (Loss-Orientation) oszilliert (Strobe/Schut 1999, 212 ff.). Optimal sei ein dynamisches, beide Orientierungen gleichermaßen einbeziehendes, Trauerverhalten.

2.2 Trauer nach dem Verlust eines Kindes

Die Trauer nach dem Verlust eines Kindes stellt eine besonders schwerwiegende Aufgabe dar. Ursache hierfür ist die Wahrnehmung eines solchen Todes als „Tod zur Unzeit". Der Tod eines Kindes ignoriert die „natürliche" Abfolge der Generationen und zwingt Eltern dazu, ihr Kind zu begraben, statt von ihm begraben zu werden (Student/Student 2004). Der Tod schließt nicht ein gelebtes Leben, eine „Vergangenheit" ab, sondern beraubt die Eltern eines Stückes ihrer Zukunft: „So, inevitably, the parent will feel cheated of the child's life, the child's future." (Raphael 1983, S. 234).[Z1]

2.2.1 Konzeptionelle Modelle elterlicher Trauer

Neben den oben angesprochenen allgemeinen Trauermodellen gibt es auch konzeptionelle Modelle, die sich speziell auf die Trauer von Eltern nach dem Tod eines Kindes beziehen. Zwei dieser Modelle werden im Folgenden dargestellt.

Das Rahmenmodell elterlichen Trauerverhaltens von Riches und Dawson

Das Rahmenmodell elterlichen Trauerverhaltens von Riches und Dawson (1997) basiert auf den Arbeiten von Radley (1989) und Douglas/Calvez (1990) und wurde auf der Grundlage eigener empirischer Forschungen entwickelt. Ausgehend von der Überzeugung, dass Trauer und Schmerz Gegenstand kultureller Konstruktionen sind, beschreibt das Modell vier typische Orientierungen im Trauerverhalten verwaister Eltern bzw. bei deren Versuch, dem Tod des Kindes einen Sinn zu geben (Riches/Dawson 1997, S. 57ff.). Die Orientierungen resultieren aus der Kombination von selbst empfundenen normativen Überzeugungen der Eltern (sentiments) und von den Eltern von außen entgegengebrachter Zuneigung (affection). Dabei ergeben sich aus der Kombination von inneren Überzeugungen und externer Zuneigung vier typische Orientierungen im elterlichen Trauerverhalten:

- *Isolation und Fragmentierung (isolation – strong sentiments but weak affection):* Die Eltern sind überwältigt von dem Schmerz; normale Rollenidentitäten sind ausgelöscht. Die Hauptbeschäftigung ist der Verlust; der Schmerz wird als Bestimmung gesehen. Die Ehe besteht zwar, wird aber als irrelevant empfunden. In einer solchen Situation verhindert die Hoffnungslosigkeit, dass die Eltern sich soziale Unterstützung suchen. Diese Orientierung tritt besonders häufig dann auf, wenn Eltern ihre Identität in erster Linie aus ihrer Elternrolle beziehen.

- *Wiederherstellung des Selbst (nomic repair – strong sentiments and strong affection):* Das trauernde Selbst befindet sich in Quarantäne. Normale Rollenidentitäten – außerhalb der Elternschaft – werden wieder hervorgehoben. Die Eltern versuchen, sich abzulenken, die Trauer wird als Bedrohung gesehen. Die Ehe besteht und wird auch als relevant wahrgenommen. Äußere Aktivitäten, wie zum Beispiel Arbeit, stellen eine Art psychologische Stütze dar. Klare Meinungen und Anleitungen von außen werden als Sinn stiftend erfahren und ermöglichen die Heilung und Re-Integration der Identität. Als Leitgedanke gilt: Das Leben muss weitergehen.

- *Subkulturelle Entfremdung (sub-cultural alternation – weak sentiments and strong affections):* Das trauernde Selbst wird als von der Allgemeinheit abgetrennt und verschieden empfunden. Durch eine Identifikation mit anderen verwaisten Eltern wird eine neue Identität entwickelt, die sich auf den gemeinsam erfahrenen Verlust und auf die Erfahrung der Deplatzierung aus der Allgemeinheit stützt. Der Kontakt zu anderen Menschen, die auch

Z1 Eine Übersetzung aller englischsprachigen Zitate findet sich im Anhang.

ein Kind verloren haben, wird als unterstützend gesehen. Die Ehe wird als Teil einer kollektiven Neuverhandlung erlebt. Der Leitgedanke ist: Der Tod hat unwiderruflich alles geändert.

- *Rekonstruktion des Selbst (personal reconstruction – weak sentiments and weak affection):* Diese Orientierung steht für eine relative Unabhängigkeit des Individuums von sozialen Netzwerken und gesellschaftlichen Meinungen. Das Selbst wird durch die Trauer neu bewertet, normale Rollen und familiäre Beziehungen werden neu eingeschätzt. Häufig wird die Trauer als Reise empfunden, die Ehe ist Teil einer individuellen Neuverhandlung. Als Konsequenz der Konfrontation mit der Sterblichkeit finden manche Betroffene einen neuen Sinn für ihr Leben. Manche Eltern trauern in dieser Orientierung in einem sozialen Prozess und mit Unterstützung und finden schließlich in gewisser Weise zu sich selbst zurück, während andere auf radikale Weise ihr Selbst rekonstruieren. Sie hinterfragen bei ihrer Sinnsuche eigene Ansichten und auch die Grenzen vorheriger Beziehungen.

Das Modell sehen die Autoren „as a conceptual map upon which individual grief and identity change may be plotted and compared" (ebd., S. 74).[22] Sie wollen damit beschreiben, welche Rolle kulturelle Aspekte im Kontext elterlicher Trauer spielen und hervorheben, dass sich diese Aspekte keineswegs in geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der häuslichen Arbeitsteilung sowie bei der Trauerbewältigung erschöpfen. Nach dem ersten Schock machen sich, so die Autoren, Mütter wie Väter vielmehr eine geeignete Orientierung zu eigen, die es ihnen gestattet, ihre durch den Verlust beschädigte Identität mit den verfügbaren Ressourcen an sozialer Unterstützung und kulturellen Überzeugungen zu versöhnen (ebd. S. 73).

Das Modell elterlicher Trauerbewältigung von Klass

Auch Klass (1996, 1997) hat sich mit der speziellen Situation verwaister Eltern befasst und beschreibt deren Trauer im Unterschied zu Riches/Dawson explizit als einen phasenförmigen Prozess. Sein Modell wurde auf der Grundlage einer Langzeitbegleitung einer Selbsthilfegruppe verwaister Eltern entwickelt und geht davon aus, dass sich die innere Repräsentation des Kindes sowohl in der Innenwelt der Eltern als auch in Bezug auf ihre soziale Welt im Lauf des Trauerprozesses in der Gruppe verändert; in jeder einzelnen Phase bezieht sich die Trauerbearbeitung auf beide Aspekte (Klass 1996, S. 199ff.; Klass 1997, S. 150ff.):

1) *Neu verwaiste Eltern („Newly Bereaved"):* Haben die Eltern ihr Kind erst vor kurzem verloren, suchen sie – hinsichtlich ihrer Innenwelt – meist eine Verbindung mit dem toten Kind durch einen verbindenden Gegenstand. Die Gegenwart des Kindes wird in die Zukunft projiziert, in welcher sich die Eltern und das Kind wiedertreffen werden. Im Hinblick auf die soziale Welt der Eltern ist es wichtig, dass andere die Trauer teilen und ihnen der Verlust nicht gleichgültig ist. Eltern wünschen sich, dass nicht geschwiegen wird und der Verlust auch in der sozialen Welt sichtbar und spürbar wird. Die fortdauernde Bindung der Eltern an das verstorbene Kind soll anerkannt und akzeptiert werden.

2) *In der Trauer versunkene Eltern („Into their grief"):* In dieser Phase der Trauerverarbeitung ist im Bezug auf die Innenwelt die Bindung an das Kind als das Kind, wie es gelebt hat, wichtig. Bevor die Eltern zu einer inneren Repräsentation des gestorbenen Kindes gelangen können, benötigen sie Zeit, um sich von ihrer inneren Wahrnehmung des lebenden Kindes zu trennen und einander widersprechende Repräsentationen des Kindes voneinander zu trennen. In dieser Phase identifizieren sich die Eltern oft mit dem eigenen Schmerz und dem Schmerz des Kindes. Im Hinblick auf die soziale Welt ist es wichtig, dass die Realität der Trauer und des Todes nicht nur allein für die Eltern spürbar ist,

sondern dass auch andere an dieser Realität teilhaben. Die Realität des toten Kindes und die Realität des Schmerzes sollen nicht allein von den Eltern erlebt werden.

3) *Fortgeschrittene Trauer („Well along in grief"):* In der dritten Phase der Trauerverarbeitung stellt sich in der Innenwelt der Eltern schrittweise ein neues Gleichgewicht ein, das sich zwischen In-Erinnerung-behalten und Gehenlassen bewegt. In dieser Phase identifizieren sich die Eltern eher mit der Energie und der Liebe des lebenden Kindes. Was die soziale Welt der Eltern betrifft, so stabilisiert die im Kreis der verwaisten Eltern sozial geteilte innere Repräsentation des Kindes auch die innere Repräsentation der Eltern. Durch das Zusammengehörigkeitsgefühl in der Gruppe können die Eltern die Verbindung zu ihrem Kind aufrecht erhalten.

4) *So gut wie abgeschlossene Trauer („Resolved as much as will be"):* Im Hinblick auf die letzte Phase stellt Klass insbesondere bezüglich der Innenwelt der Eltern fest, dass die Trauer zwar nicht überwunden sei, sich jedoch verändert habe. Ab diesem Zeitpunkt können Eltern leichter an Ereignisse aus dem Leben der Kinder denken, der Tod des Kindes ist nicht mehr so dominant. Sie können die innere Vorstellung ihres Kindes als Teil ihres gegenwärtigen Lebens akzeptieren. In der sozialen Welt geht es darum, Wege zu finden, das eigene Leben zu leben und es zu wertschätzen, aber auch das Kind „zählen" zu lassen und dem mit dem Verlust verbundenen Schmerz eine Bedeutung zu geben. Dies kann beispielsweise durch Hilfe für andere erreicht werden, etwa im Rahmen der Arbeit der Verwaisten Eltern. Im Laufe der Zeit sei, so Klass, oft eine Veränderung zu beobachten: Während die Bindung an das Kind stabiler wird, nimmt die Bindung an die Gruppe der verwaisten Eltern ab.

Nicht die endgültige Trennung vom verstorbenen Kind ist nach diesem Modell das Ergebnis eines erfolgreich verlaufenden Trauerprozesses, sondern die Integration des toten Kindes in das – psychische und soziale – Leben der Eltern in einer anderen Form als das lebende Kind (Klass 1997, S. 170).

Beide Modelle beziehen soziale Aspekte an zentraler Stelle in ihre Überlegungen ein. Im Unterschied zu den klassischen Modellen sehen sie die Trauernden nicht isoliert von ihrer Umwelt, sondern eingebunden in – mehr oder weniger ausgeprägte – Interaktionsbeziehungen. Diese (neue) Einbindung kann auch im Kontext subkultureller Strukturen, zu denen beispielsweise Selbsthilfegruppen verwaister Eltern zählen, erfolgen.

2.2.2 Die Bedeutung der Todesursache für den Trauerprozess

Langenmayr (1999) hat darauf hingewiesen, dass der Trauerprozess nicht unabhängig von der Todesursache zu sehen ist. Je nach Ursache bzw. Todesart verläuft die Trauer unterschiedlich. So gibt es einige Ursachen bzw. Rahmenbedingungen, die sich besonders belastend auf den Trauerprozess auswirken. Langenmayr zählt dazu unter anderem die völlige Unvorbereitetheit auf den Tod eines Menschen, einen Tod durch Gewaltanwendung oder Suizid (1999, S. 29 f.).

Unter besonderer Berücksichtigung der Situation verwaister Eltern werden im Folgenden einige besondere Formen des Verlusts genauer betrachtet. Um eine Abstufung nach vermeintlicher „Schwere" des Verlustes von vornherein auszuschließen, werden die Todesursachen der menschlichen Entwicklung folgend dargestellt. Der Fokus liegt dabei auf plötzlichen Todesfällen, denn sie stellen eine besondere Herausforderung an die Auseinandersetzung mit dem Verlust dar. So weisen Lehmann et al. (1989) nach, dass unerwartete und plötzliche Todesfälle mehr Probleme hinsichtlich des ersten Begreifens wie auch

hinsichtlich der längerfristigen Trauerbewältigung aufwerfen als erwartbare (Lehmann et al. 1989, zitiert nach Riches/Dawson 2001, S. 148). Auch Langenmayr (1999, S. 29) geht davon aus, dass in Fällen, in denen der Tod erwartbar eintritt, die Chance besteht, bereits antizipatorisch mit der Trauer umzugehen und diese dadurch eine andere, wenn auch möglicherweise nicht weniger starke, Form erhält.

Tot- und Fehlgeburt

Wenn ein Kind tot auf die Welt kommt, fallen Geborenwerden und Sterben zusammen (Nijs 2003). Der englische Begriff „stillbirth" beschreibt die Stille einer solchen Geburt besser als der sachliche deutsche Ausdruck „Totgeburt". Das Kind kündigt seine Ankunft auf der Welt nicht mit einem lauten Schrei an und diese Lautlosigkeit bei der Geburt mündet nach Nijs häufig in eine Sprachlosigkeit, die die Eltern nach der Geburt erfahren müssen (ebd., S. 17). Viele Eltern erleben auch, dass der frühe Tod eines Kindes von den Menschen in ihrer Umgebung „nicht so recht ernst genommen wird" (Student 2004, S. 123). Schnell wird von außen, häufig gerade auch von ärztlicher Seite, auf die Möglichkeit hingewiesen, erneut schwanger zu werden. „Solche gut gemeinten Ratschläge verstärken bei den betroffenen Frauen das Gefühl, in ihrer Trauer nicht ernst genommen zu werden, alleine gelassen zu sein und im Grunde genommen gar kein Recht auf Trauer zu haben." (Student 2004, S. 124) Hinzu kommt, dass außer den werdenden Eltern niemand eine innere Beziehung zu dem ungeborenen Kind hat aufbauen können. Es gibt keine gemeinsamen Erinnerungen, die die Eltern mit anderen teilen könnten. Nicht selten treten bei den Eltern auch Selbstvorwürfe auf und es wird nach Schuldigen gesucht, weshalb es Worden als sehr wichtig ansieht, dass alle Betroffenen offen über ihre Gefühle sprechen können (Worden 1999, S. 144). Die Begleitung der Trauer um ein totgeborenes Kind erfordert entsprechend besonderes Einfühlungsvermögen. Nach Langenmayr wirkt die gesellschaftliche Tendenz, Tot- oder Fehlgeburten „als leicht zu verkraften abzutun und Bindungen an das Kind in dieser Zeit auszuschließen" wenig hilfreich (1999, S. 37). Student hebt hervor, wie hilfreich Erinnerungsstücke in der Trauerbewältigung sein können: „Eltern, die ihr Kind überhaupt nicht oder nur wenige Stunden oder Tage bei sich hatten, leiden darunter, dass ihr Kind noch fast keine Spuren in der Welt hinterlassen hat. Die Begleitung von Eltern, deren Kind so früh verstorben ist, sollte die bewusste Gestaltung solcher Spuren in Form von *Erinnerungsstücken* einschließen und damit einen bewussten Abschied einleiten" (Student 2004, S. 124, Hervorhebung im Original). Nach Worden hat es sich in vielen Fällen als hilfreich für den Trauerprozess erwiesen, dass die Eltern das ungeborene oder totgeborene Kind noch einmal sehen können, um bewusst von ihm Abschied zu nehmen und seinen Tod zu realisieren. Auch ein Name für das Kind und eine Beerdigung können den Abschied erleichtern (Worden 1999, S. 115; Langenmayr 1999, S. 37). Insbesondere sei auf das Bedürfnis der Eltern hingewiesen, über den Verlust zu sprechen – diesem sollte nachgekommen werden, auch wenn es anderen schwer fallen sollte (Langenmayr 1999, S. 38).

Plötzlicher Säuglingstod

Der plötzliche Säuglingstod wird in der Literatur übereinstimmend als ein sehr schwer zu verarbeitendes Ereignis betrachtet (Langenmayr 1999, Worden 1999). Er tritt „bei Säuglingen während des ersten Lebensjahres auf, am häufigsten zwischen dem zweiten und sechsten Lebensmonat" (Worden 1999, S. 110) – und zwar ohne Vorwarnung. Seine Ursache ist bislang noch nicht vollständig geklärt, was es für die Eltern sehr schwer macht, einen solchen Tod zu akzeptieren. In der Folge eines plötzlichen Säuglingstodes kann es zu Schuldgefühlen bei Familienmitgliedern kommen, auch kann die Paarbeziehung in eine Krise geraten,

beispielsweise durch unterschiedliche Umgehensweisen mit der Trauer oder durch Schwierigkeiten bei der Kommunikation über Gefühle (ebd.). Hinzu kommt, dass im Fall eines plötzlichen Säuglingstodes oft polizeilich ermittelt wird, was die Eltern zusätzlich belastet (ebd.). Viel hängt auch davon ab, wie die Eltern über den Tod informiert werden und ob ihnen gestattet wird, sich von ihrem toten Kind zu verabschieden, bevor es zur Obduktion kommt. Worden geht davon aus, dass es den Eltern in solchen Fällen sehr helfen kann, mit Menschen zu sprechen, die etwas Ähnliches erlebt haben (ebd., S. 113).

Andere plötzliche Todesursachen

Plötzliche Todesfälle, beispielsweise Unfall, Suizid, Herzversagen oder Mord sind für die Angehörigen äußerst schwer zu verkraften. Auf der Basis eines Vergleiches mehrerer Studien stellt Worden fest, dass solche Todesfälle aufgrund ihrer Unmittelbarkeit und Unvorbereitetheit „schwieriger zu betrauern" seien „als Todesfälle, denen eine Vorwarnung vorausging" (Worden 1999, S. 106). Zu den besonderen Aspekten der Trauer bei plötzlichen Todesfällen zählt seines Erachtens vor allem das „Gefühl der Unwirklichkeit" (ebd.): Den Trauernden falle es schwer, den plötzlichen Verlust überhaupt zu begreifen. Damit gehe einher, dass sich die Betroffenen als völlig hilflos und ohnmächtig erlebten (ebd., S. 107). Auch ungeklärte Angelegenheiten in der Beziehung zu dem Verstorbenen könnten die Trauer erschweren. Zudem trügen sich die Hinterbliebenen oft mit Schuldgefühlen, die häufig in die Vorstellung münden, dass der Tod hätte verhindert werden können, wenn sie etwas anders gemacht hätten. Worden nennt dies „»Wenn doch bloß«-Sätze". Sie machen eine genaue Realitätsüberprüfung notwendig, um die tatsächliche Verantwortlichkeit zu untersuchen und damit weiterzuarbeiten (ebd., S. 107). Auch Schuldzuweisungen an andere Personen sollten in angemessener Weise angesprochen werden.

Für den Umgang mit Hinterbliebenen nach einem plötzlichen Todesfall sei es darüber hinaus wichtig, konkrete und konstruktive Hilfe anzubieten und nicht die Betroffenen zu fragen, ob sie Hilfe benötigten. Dies liegt in der Annahme begründet, dass benötigte Hilfe in einem ersten Impuls möglicherweise abgelehnt werden könnte (ebd., S. 109). Bei der Begleitung selbst sei es dann von besonderer Wichtigkeit, den Hinterbliebenen zu helfen, den Verlust zu aktualisieren und damit schrittweise zu realisieren, zum Beispiel durch eine entsprechende Sprache sowie durch eine Verabschiedung von dem/der Verstorbenen (ebd., S. 109). Die außerordentliche Bedeutung einer „physischen" Verabschiedung vom Toten hebt auch Weidler (2004) hervor. Sie sei auch dann wichtig, „wenn der Körper nach einem schweren Unfall entstellt ist. Ein solches Wahrnehmen kann für die erste Aufgabe der Trauer von großer Wichtigkeit sein, nämlich die, die Realität des Verlusts anzunehmen." (Weidler 2004, S. 184) Insgesamt sei es, so Worden, wichtig, ein ausgewogenes Verhältnis von Begleitung und Raum für Rückzugsmöglichkeiten zu finden. Außerdem sollte den Betroffenen das Angebot einer Nachsorge bzw. einer weitergehenden Betreuung unterbreitet werden (ebd.).

Suizid

Suizid, als eine besondere Form des plötzlichen Todes, löst bei den Hinterbliebenen neben der Trauer selbst eine Vielzahl von Gefühlen aus, mit welchen sie umzugehen lernen müssen und die Verarbeitung erfordern: Dazu gehören unter anderem „Scham, Furcht, Ablehnung, Zorn und Schuld" (Worden 1999, S. 100). Schamgefühle angesichts eines Suizids hängen mit dessen starker gesellschaftlichen Stigmatisierung zusammen; Gefühle der Schuld resultieren häufig daraus, dass die Betroffenen sich für den Suizid verantwortlich fühlen. Schuldgefühle können auch mit dem Gefühl verbunden sein, bestraft werden zu müssen (ebd., S. 101). Noch komplexer gestaltet sich die Trauersituation, wenn zwischen dem/der

Verstorbenen und den Hinterbliebenen ein Konflikt bestand. Gefühle des Zorns über den Verlust können wiederum in Schuldgefühle münden, oder die Betroffenen können den Suizid als Ablehnung ihrer Person empfinden (ebd., S. 102). In der Begleitung und Unterstützung von Hinterbliebenen nach einem Suizid empfiehlt Worden unter anderem, zunächst den Realitätsgehalt der Schuldgefühle und auch des Gefühls der Verlassenheit zu prüfen und mit den Erkenntnissen zu arbeiten (ebd., S. 104 f.). Zudem sei es notwendig, den Betroffenen dabei zu helfen, etwaige Verzerrungen in ihrer Wahrnehmung zu korrigieren.

Mit besonderem Blick auf den Tod von Kindern ist festzuhalten, dass bei allen plötzlichen Todesfällen, und im Speziellen bei Suizid, der Tod eines/einer Jugendlichen für die Eltern oft deshalb besonders problematisch ist, „weil zur selben Zeit Kämpfe um die Unabhängigkeit stattfinden und die Vorstellung, der Tod sei eine Reaktion auf diese Auseinandersetzungen, besonders intensive Schuldgefühle hervorruft" (Langenmayr 1999, S. 34). In solchen Fällen können besonders „große psychische Probleme und Selbstvorwürfe der Eltern" auftreten (ebd., S. 35). Es komme auch vor, dass die Trauer und Wut nach dem Suizid eines Kindes auf den Partner/die Partnerin projiziert würden, beispielsweise durch den Vorwurf, bei der Erziehung oder bei der Beaufsichtigung versagt zu haben. In solchen Fällen sollte unbedingt eine psychologische Betreuung der Familie erfolgen, um ein Auseinanderbrechen zu verhindern (ebd., S. 39).

2.2.3 Veränderungen des familialen Rollengefüges durch den Tod eines Kindes

Beim Tod eines Familienmitgliedes kommt es zu einer dramatischen Veränderung des familialen Rollengefüges. Geht man von einer Sichtweise der Familie als komplexes System aus, in welchem jedes Familienmitglied eine je eigene, spezifische Rolle einnimmt, stellt der Tod eines Kindes einen äußerst schweren Verlust dar, der das Gleichgewicht der Familie beträchtlich stören und pathologische Reaktionen hervorrufen kann (Worden 1999, S. 127). Rubin/Malkinson beschreiben die Konsequenzen für das soziale System der Familie folgendermaßen: „When a child dies, the complex interplay of elements that are shaken precipitate a crisis of emotion and experience that is devastating as well as pervasive for parents" (Rubin/Malkinson 2001, S. 221).[Z3] Auch für die Geschwister wirkt sich diese Erfahrung schwerwiegend aus und erfordert besondere Anpassungsleistungen: „For the surviving sibling adapting to loss often involves 'a double loss' – that of the relationship with brother or sister and the loss of parents who are immersed in their grief and lack the energy to function as parents to the surviving children" (ebd., S. 232).[Z4] Für die hinterbliebenen Eltern und Geschwister ist es demnach unerlässlich, sich an eine Umwelt anzupassen, in welcher der/die Verstorbene fehlt, um im Trauerverarbeitungsprozess voranschreiten zu können (Worden 1999, S. 23 f.). Klass betont die Notwendigkeit einer Neudefinition des gesamten familialen Rollengefüges, denn „all the family members were linked to the child in a matrix of interlocking roles" (Klass 1988, S. 10).[Z5] Jedes Element dieser Matrix muss somit neu definiert werden. Zusätzlich verändern sich auch die täglichen Interaktionsmuster der Eltern und Geschwister mit der „Außenwelt", weil verwaiste Eltern in unserer Gesellschaft häufig marginalisiert und ihre Situation vielfach auch tabuisiert wird (ebd.).

2.2.4 Geschlechtsspezifische Aspekte der Trauer

Verlieren Eltern ein Kind, müssen sich beide Partner auf ihre individuelle Weise mit diesem Verlust auseinandersetzen. Paul weist darauf hin, dass die gemeinsame Trauer gerade dann, wenn Eltern sich sehr nahe stehen, besonders schwierig sein kann. Jeder braucht seine ganze Kraft für sich und für die eigenen Gefühle, die mit denen des Partners bzw. der

Partnerin nicht identisch sein müssen (Paul 2000, S. 73). Zwar sind geschlechtsspezifische Aspekte der Trauer bislang nicht empirisch nachgewiesen worden, doch besteht Grund zu der Annahme, dass solche existieren (Schut et al. 1997, S. 64). Bezugnehmend auf unterschiedliche Studien stellen Schut et al. fest, dass problemorientierte Bewältigungsstrategien häufiger bei trauernden Männern zu finden seien, während Frauen ihren Verlust emotional konfrontieren (ebd.). In ihrer eigenen Studie zur Trauerintervention konnten sie zeigen, dass die üblicherweise eher von Männern gewählte, problemorientierte „Restoration-Orientation" für Frauen eine Hilfe bei der Trauerbewältigung darstellen kann (ebd., S. 69 f.), während bei Männern die üblicherweise weibliche, emotionsorientierte „Loss-Orientation" unterstützend zu wirken scheint (ebd., S. 69 f.). Für dieses Ergebnis führen die Autor(inn)en zwei plausible und komplementäre Erklärungen an: Einerseits könne man daraus möglicherweise auf eine hilfreiche Erweiterung des Bewältigungsrepertoires schließen (ebd., S. 70), was bedeuten würde, dass die jeweils „neue" Bewältigungsstrategie, vom Begleiter aufgenommen, den Trauernden helfen könne, insbesondere wenn die von ihnen zunächst gewählte Strategie nicht funktioniert hat. Andererseits sei zu vermuten, dass eine Betreuung, welche die Nutzung der anderen Bewältigungsstrategie verstärkt, dadurch in eben dieser ungewohnten Sphäre unterstützend wirksam werden könne, beispielsweise indem sie Männern den Zugang zu ihren Emotionen ermögliche (ebd.).

2.3 Hilfe und Selbsthilfe bei der Trauer verwaister Eltern

Welche Möglichkeiten der Unterstützung verwaister Eltern und Geschwister gibt es? Auf der Grundlage der entsprechenden Literatur werden im Folgenden zunächst die Hilfe durch Selbsthilfe und die Hilfe durch Professionelle unterschieden. Im Anschluss daran werden die Bedeutung der eigenen Betroffenheit in der Trauerbegleitung sowie die konkreten Möglichkeiten lebensweltlicher Trauerbegleitung erörtert.

2.3.1 Möglichkeiten und Grenzen von Selbsthilfegruppen

Nach dem Tod eines Kindes erfahren viele Eltern den Austausch mit anderen Menschen, die Ähnliches erlebt haben, als hilfreich und entlastend. Selbsthilfegruppen arbeiten nach dem Prinzip „Hilfe für andere als Hilfe für sich selbst". Indem Betroffene anderen zuhören und ihnen Hilfestellung geben, erfahren sie sich selbst als kompetent und handlungsfähig. Klass beschreibt diesen Sachverhalt folgendermaßen: „By listening to others and offering the solution to the other's situation, the TCF [The Compassionate Friends, d.Verf.] member puts her or his own life experience in perspective, for the individual can see the self more clearly when it is reflected in the lives of others. The sense of competence is gained by showing others that one's own life experience is worthwhile." (Klass 1988, S. 117).[Z6] Dadurch werden die Veränderungen in der sozialen Welt anerkannt und die Entscheidung gefällt, „to live in that changed world in as creative and positive a way as possible" (ebd.).[Z7] Durch die Hilfe für andere erfahren die Betroffenen selbst Hilfe, indem sie die Erfahrungen anderer in mögliche Handlungen für sich selbst transformieren: „Helping others helps the self, for it allows the interpsychic dimension to become complete in internalizing the dead child and it allows the experimental dimension to change from using the experience of others to sharing one's own experience." (Klass 1988, S. 124).[Z8]

Auch Riches/Dawson (1997) heben hervor, wie wichtig es für verwaiste Eltern ist, ihre Erfahrungen mit Menschen zu teilen, die Ähnliches erlebt haben: „The birth and life of the child, no matter how short, has point and purpose because it is remembered, shared and further

explored for deeper, more universal meanings“ (ebd., S. 70).[Z9] Ein einzigartiger Aspekt der Gemeinschaft in der Gruppe besteht Klass zufolge im Ausdruck der gemeinsamen Bindung, die die Mitglieder zu ihren verstorbenen Kindern haben: „And membership in a community means that the dead child is also a member of the community, that the child is valued, remembered, celebrated, and loved.“ (Klass 1996, S. 206).[Z10] Riches/Dawson (1997) identifizieren in diesem Zusammenhang eine spezifische Trauerkultur, die sich aus der gemeinsamen Erfahrung speist. Erfahren sich verwaiste Eltern zunächst vielfach als isoliert, erleben sie durch die Entdeckung anderer Betroffener die Akzeptanz und Wertschätzung ihrer Gefühle: „The isolation created by a child's death can, for some parents, be mitigated through the discovery of other parents in similar circumstances, or of relationships which acknowledge in some profound or insightful manner the depth of their grief.“ (Riches/Dawson 1997, S. 67).[Z11]

Zur Frage nach der Wirksamkeit von Selbsthilfegruppen existieren auch einige deutschsprachige Untersuchungen, wie zum Beispiel die Studie von Beutel (2002). Dort gaben 27 % der befragten Eltern, die ihr Kind durch einen plötzlichen Kindstod verloren hatten, an, dass ihnen besonders Gespräche mit anderen Betroffenen geholfen hätten (Beutel 2002, S. 100). Dies galt offenbar auch für die Erfahrungen in der Gruppe, denn „auf die offene Frage, auf welche Weise ihnen die *Selbsthilfegruppe* am meisten geholfen habe, benannten 50 % Gespräch und Kontakte mit Mitbetroffenen“ (ebd., Hervorhebung im Original). Auch in der Untersuchung von Kahmann (2001) wurde die Rolle von Selbsthilfegruppen für die Trauer nach einer Totgeburt im Wesentlichen in der Informationsvermittlung, im Verständnis und in der Akzeptanz gesehen, die betroffene Eltern auch nach vielen Monaten oder Jahren dort erfahren; weiterhin in der Möglichkeit, einen Platz für das verlorene Kind und die Trauer um dieses zu finden sowie im „Erfahrungsaustausch unter gleichartig Betroffenen“ (Kahmann 2001, S. 69). Betroffene, deren Verlust schon längere Zeit zurück liegt, fungieren für die neu Betroffenen als eine Art Rollenvorbild und können „personalisierte Re-Integrationsanleitungen“ geben (Jerneizig et al., S. 58f.).

Für die grundsätzliche Wirksamkeit von Selbsthilfegruppen sprechen auch Ergebnisse weiterer Studien, die Langenmayr (1999) zusammengetragen und vergleichend ausgewertet hat. So konnte beispielsweise nachgewiesen werden, dass Depressionen und der Gebrauch von Medikamenten durch die Teilnahme an Selbsthilfegruppen abnahmen. Gleichwohl plädieren Jerneizig et al. für eine professionelle Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen, um sicher zu stellen, dass es rechtzeitig erkannt wird, wenn ein Betroffener, zum Beispiel aufgrund eines problematischen Trauerverlaufs, professionelle Hilfe benötigt (Jerneizig et al. 1991, S. 59).

2.3.2 Indikationen für eine professionelle Unterstützung Trauernder

Trauer ist keine Krankheit. Und sie bedarf nicht in jedem Fall einer professionellen Intervention. Jerneizig et al. (1994) warnen denn auch vor einer Pathologisierung der Trauer und betonen, dass „Therapie und Beratung Trauernder [...] auf die Fälle beschränkt bleiben [sollten, d. V.], in denen problematische Verläufe vorliegen oder mit einigem Grund vermutet werden können. Viele Trauernde sind sehr wohl in der Lage, ohne professionelle Hilfe in ihrem alltäglichen sozialen Umfeld den Verlust zu verarbeiten“ (ebd., S. 73). Auch Worden (1999) weist darauf hin, dass viele Menschen mit ihren Verlustreaktionen auch selbst fertig werden können, indem sie „die vier Traueraufgaben selbst durcharbeiten“ und auf diese Weise ihre Trauer bewältigen. Die Grenze zwischen ehren- und hauptamtlicher Begleitung, zwischen lebensweltlicher Begleitung und professioneller Beratung oder Therapie lässt sich nach Fülbier recht deutlich ziehen: „Ehrenamtliche und hauptamtliche Professionalität findet ihre Unterscheidung genau dort, wo einem ehrenamtlichen Begleiter klar wird, dass die

Problemlage für den Trauernden sich so massiv darstellt, dass er mit seinem Repertoire nicht mehr adäquat reagieren kann“ (Fülbier 2003, S. 58). Insofern lassen sich Situationen bestimmen, in denen Trauernde von einer (professionellen) Beratung oder Therapie profitieren können.

Diese beiden Hilfeformen wiederum unterscheiden sich nach Worden folgendermaßen: „Durch Beratung hilft man Menschen, unkomplizierten oder normalen Verlustkummer so zu kanalisieren, dass die Traueraufgaben innerhalb eines vernünftigen Zeitrahmens in heilsamer Weise bewältigt werden“ (Worden 1999, S. 46). Als Hinterbliebenentherapie bezeichnet er hingegen diejenigen „Spezialtechniken (...), mit denen man Menschen bei (...) komplizierten Trauerreaktionen hilft“ (ebd.). Orientiert man sich an dieser Differenzierung, lässt sich die These Jerneizigs et al. erweitern: Trauerberatung kann dann einsetzen und zur Verarbeitung von Trauer beitragen, wenn die Hinterbliebenen beispielsweise „ihre Gefühle in Bezug auf den Verlust nicht ohne Weiteres zu klären vermögen“, was sie in ihrer Trauerverarbeitung behindern kann (ebd., S. 46). Trauertherapie sollte dagegen nur in den Fällen geleistet werden, bei denen problematische Verläufe vorliegen oder vermutet werden könnten.

In den Fällen, in denen eine Trauerberatung oder -therapie in Anspruch genommen wird, ist der erste Kontakt von besonderer Bedeutung. „Das Erstgespräch entscheidet unserer Meinung nach fast immer bereits darüber, ob die Therapie erfolgreich verläuft oder nicht“ (Jerneizig et al. 1994, S. 77).

2.3.3 Zur praktischen Umsetzung lebensweltlicher Trauerbegleitung

Zunächst ist festzuhalten, dass eine lebensweltliche Trauerbegleitung sowohl von Ehrenamtlichen als auch von Professionellen durchgeführt werden kann. Parkes stellt in diesem Zusammenhang fest: „Nach unserem gegenwärtigen Wissensstand gibt es keine Forschungsergebnisse, die darauf hinweisen, dass die Hilfe durch hauptamtlich-professionelle BeraterInnen der Hilfe durch gut ausgewählte und ausgebildete ehrenamtliche MitarbeiterInnen überlegen ist.“ (Parkes 2001, S. 180) Gleichzeitig gilt: „Es gibt kaum etwas Persönlicheres und Intimeres als die Trauer. (...) ‚Rezepte’ gibt es daher weder für Trauernde noch für Begleitende“ (Weidler 2004, S. 184). In der Literatur zu Trauer und Trauerbegleitung finden sich dennoch viele Hinweise darauf, wie Trauerbegleitung im lebensweltlichen Kontext – d. h. auch durch ehrenamtliche Begleiter(innen) – praktisch umgesetzt werden kann und welche Aspekte hierbei besonders zu beachten sind. Einige Punkte wurden im Zusammenhang mit den Phasen- und Aufgabenmodellen bereits angesprochen.

Raphael (1983) bietet ein Rahmenwerk für den Umgang mit Trauernden an. Sie stellt fest, dass es für Trauernde oft nicht einfach ist, Trost oder Hilfe anzunehmen. Auch kann es vorkommen, dass Trauernde der Ansicht sind, die anderen benötigten mehr Hilfe als sie selbst (ebd., S. 359). In diesem Zusammenhang betont sie, dass es insbesondere in der Anfangszeit sehr wichtig sei, dass die begleitenden Personen für die Trauernden einfach „da seien“ und die Betroffenen trösteten (ebd., S. 353). Die Begleitenden sollten zudem versuchen, einzuschätzen, ob eine trauernde Person besonders gefährdet ist. Dafür formuliert sie mehrere Fragen, um die Umstände des Todes, die Beziehungsmuster mit dem Verstorbenen, die Ressourcen der Familie und anderer sozialer Netzwerke sowie das Bestehen weiterer Stresssituationen oder Krisen zur Zeit des Verlustes genauer zu erfragen und die Betroffenen ggf. an andere Einrichtungen oder Fachleute weiterzuverweisen (ebd., S. 362 ff.).

Auch Worden (1999) beschreibt konkrete Aufgaben und Unterstützungsmöglichkeiten der Trauerbegleitung (vgl. Kap. 2.1.2). Er rät allerdings davon ab, Trauernde in den ersten 24 Stunden nach dem Todesfall aufzusuchen und ihnen Beratung anzubieten. „Denn noch befindet sich die hinterbliebene Person in einem Zustand der Abgestumpftheit oder steht

unter Schock und ist vorerst außerstande, ihre Verwirrung in den Griff zu bekommen“ (Worden 1999, S. 64). Ganz anders sieht dies Lammer (2004): „Gerade erste Trauerreaktionen können besonders heftig sein, und es ist wesentlich für den Verlauf des Trauerprozesses, ob sie Raum finden oder im Ansatz unterdrückt werden. Was in der Auslösesituation der Trauer versäumt, verpfuscht oder übergangen wurde, muss später oft mit aufwendigen Therapieverfahren wieder freigelegt und nachgeholt werden.“ (ebd., S. 101). Auch Paul (2000) hebt die besondere Bedeutung der ersten Stunden hervor. Diese seien entscheidend für „alles, was im weiteren Trauerprozeß geschieht“ (ebd., S. 59). Für sie heißt Hilfe in den ersten Stunden *„Dasein, Annehmen und Akzeptieren* – was es auch sein mag“ (ebd.; Hervorhebung im Original). Dabei müssten die Begleitenden allerdings gut auf sich selbst aufpassen, da die Trauernden in diesem Moment ganz mit sich selbst beschäftigt seien und nicht in der Lage seien, auf andere Rücksicht zu nehmen (ebd.). Für Personen, die Trauernden in dieser ersten Zeit beistehen, verwendet Paul den Begriff der „Zeugen“ (ebd., S. 60). Aus ihrer Sicht sei es wichtig, für die erste Zeit nach dem Verlust Zeugen zu haben, vor denen sich Betroffene nicht schämen müssten und die durch das gemeinsame Durchleben der schwierigen Zeit zu „Verbündeten“ würden. Ihrer Erfahrung nach wird in einer Trauerbegleitung am häufigsten nach der „Normalität“ der eigenen Reaktionen gefragt (ebd., S. 64). Dies zeige, wie wichtig die Begleitung durch andere Menschen sei, die die Betroffenen mit dem Hinweis auf die „Angemessenheit“ ihres Verhaltens entlasten könnten. Gerade in den ersten Wochen kann sich die Hilfe durch Außenstehende auch stark auf sehr praktische und konkrete Dinge beziehen, wie zum Beispiel Aufgaben im Haushalt oder Behördengänge übernehmen oder Ähnliches.

Paul stellt in diesem Zusammenhang auch fest, dass im Lauf der Jahre Trauernde immer stärker zu denjenigen würden, die anderen Hilfe geben: „Ihr Verständnis für Krisen und den Umgang mit Gefühlen kommt anderen Trauernden und überhaupt Menschen in schwierigen Lebenssituationen zugute. (...) Wenn in der Nachbarschaft oder im Freundeskreis ein Mensch stirbt, haben sie weniger Angst und mehr Verständnis als andere, die diese Erfahrung noch nicht gemacht haben“ (ebd., S. 139).

2.3.4 Die Bedeutung eigener Betroffenheit in der Trauerbegleitung

Diese Tatsache deutet auf die Bedeutung eigener Erfahrungen für die Begleitung anderer Betroffener hin. Wie Paul schreibt, sind Selbstbetroffene häufig nicht wie andere Menschen durch den Schock und das Erschrecken angesichts eines unzeitgemäßen Todes gelähmt, sondern sind in der Lage, Verständnis für die Situation der neu Verwaisten aufzubringen und konkrete Hilfestellung zu leisten (Paul 2000, S. 138 f.).

Was in diesem Zusammenhang für den Austausch und die Unterstützung in Selbsthilfegruppen Trauernder gilt, nämlich die hohe Bedeutung eigener Betroffenheit als gemeinsame Erfahrung, muss allerdings nicht unbedingt in gleicher Weise auch für den Bereich der individuellen Trauerbegleitung gelten. Zur Begründung dieser Annahme können zunächst die unterschiedlichen strukturellen Rahmenbedingungen der beiden Formen angeführt werden. Während eine Selbsthilfegruppe eine Umgebung darstellt, in welcher alle Teilnehmenden – mit Ausnahme der Leitung, wenn es sich um eine geleitete Gruppe handelt – per definitionem gleichberechtigt sind und sowohl Hilfe geben als auch Hilfe annehmen (können), sieht das Setting einer individuellen Trauerbegleitung ganz anders aus: Zwischen der begleitenden Person und denjenigen, die begleitet werden, besteht ein offenkundiges Gefälle. Gerade im Fall frisch verwaister Eltern, die sich wie beschrieben nicht selten noch im Schockzustand befinden, kann nicht von einer gleichberechtigten Beziehung zwischen Betroffenen und Begleitenden gesprochen werden. Die begleitende Person kommt vielmehr von außen, ist

„stark“ und nimmt schon aufgrund dieser Konstellation eine machtvollere Position in der Interaktion ein (Fleck-Bohaumilitzky 2003, S. 52). Hinzu kommt, dass diese Interaktion nicht, wie zum Beispiel in einer Gruppe, durch andere Personen flankiert wird, sondern ausschließlich auf die beteiligten Individuen bezogen ist. Insofern finden sich Menschen, die sich (ehrenamtlich) in der Trauerbegleitung engagieren, in einer Situation wieder, in der sie, ähnlich wie Angehörige therapeutischer oder seelsorgerlicher Berufe, ein hohes Maß an ethischer Verantwortung tragen müssen – und zwar in verschiedener Hinsicht: Sie müssen in der Lage sein, die Grenzen der Betroffenen zu erkennen und zu beachten, d. h. die Betroffenen nicht zu überfordern und sich nicht aufzudrängen. Sie müssen weiterhin die Grenzen der (ehrenamtlichen) Trauerbegleitung erkennen und einschätzen können, wann eine professionelle Begleitung oder Therapie der Betroffenen erforderlich ist (vgl. Kap. 2.3.3) und sie müssen schließlich auch für sich selbst sorgen und auf ihre eigene Befindlichkeit und ihre eigenen Grenzen achten. In der Summe setzt die Wahrnehmung dieser Verantwortung Kompetenzen voraus, die unabhängig von den eigenen Erfahrungen vorhanden sein bzw. ausgebildet werden müssen. Eigene Betroffenheit kann – wie dies im Zusammenhang mit den Selbsthilfegruppen dargestellt wurde – als ein wichtiges Bindeglied fungieren; die Frage, ob sie als alleinige Qualifikation für lebensweltliche Trauerbegleitung ausreicht, wird in der Literatur eher kritisch gesehen. Auch aus der Praxis gibt es kritische Stimmen. So weist beispielsweise Fleck-Bohaumilitzky – sie war viele Jahre im Verein Verwaiste Eltern München e.V. aktiv – darauf hin, dass im Bereich der Verwaisten Eltern „manche die eigene Betroffenheit des Trauerbegleiters als eine grundlegende Bedingung für dessen Kompetenz und somit auch für die Qualität dieser Begleitung“ empfinden (Fleck-Bohaumilitzky 2003, S. 52). Sie hinterfragt diese Annahme kritisch und warnt vor pauschalen Aussagen, die der Trauerbegleitung durch selbst Betroffene in jedem Fall eine höhere Qualität zubilligen als einer Trauerbegleitung durch Nichtbetroffene. Ihrer Ansicht nach legen solche Pauschalisierungen „den Verdacht nahe, dass sich in [ihnen, d. V.] eine Ideologie verbirgt, die dazu dient, das eigene Selbstwertgefühl zu stärken, teilweise durch ein Vergleichen des eigenen Schicksals mit dem anderer“ (ebd. 52f.). Aus diesem Grund plädiert sie für eine „Professionalität“ in der Trauerbegleitung, die in jedem Fall – unabhängig von der eigenen Betroffenheit – entwickelt werden sollte.

Um zu dokumentieren, inwieweit es bei Primi Passi gelungen ist, diese Professionalität umzusetzen, wurde das Projekt wissenschaftlich begleitet.

3 Konzeption und Vorgehensweise der wissenschaftlichen Begleitung

Die wissenschaftliche Begleitung wurde von Beginn an eng in das Projekt eingebunden. Nach einigen Vorgesprächen wurde die Konzeption der wissenschaftlichen Begleitung bei einem Treffen der Ehrenamtlichen im Januar 2004 allen Beteiligten vorgestellt. In diesem Rahmen konnten gegenseitige Erwartungen, Wünsche und auch Vorbehalte frühzeitig und sehr offen ausgetauscht und besprochen werden. Dieses erste gegenseitige Kennenlernen war für beide Seiten eine wichtige Voraussetzung für die weitere Zusammenarbeit, die sich sehr positiv und fruchtbar entwickelte.

Bedingt durch die besondere Thematik des Modellprojektes ergaben sich einige methodische Probleme: Bei der Entwicklung der Instrumente – und besonders bei den Formulierungen – war ein besonders hohes Maß an Behutsamkeit und Sensibilität gefordert. Der Zugang zu einigen Informationen gestaltete sich aufwendig, unter anderem weil der Umfang der Grundgesamtheit nicht bekannt war und daher auch keine systematische Erfassung des Bedarfs verwaister Eltern erfolgen konnte. Die Auswahl der Untersuchungseinheiten war durch den Verein „Verwaiste Eltern“ bzw. durch die durchgeführten Begleitungen vorgegeben und erfüllt damit in gewissem Maße die Kriterien einer Selbstselektion.

Des Weiteren waren auch ethische Aspekte zu berücksichtigen. Bereits angesprochen wurde die besondere Sorgfalt bei der Formulierung der Fragen, denn auch die meisten ehrenamtlichen Begleiter(innen) waren Selbstbetroffene. Hinzu kamen Fragen wie zum Beispiel diejenige nach dem Zeitpunkt, an welchem man frühestens Eltern befragen kann, die ein Kind verloren haben, oder diejenige nach der Rolle der Forschenden in einem Untersuchungsfeld, welches durch kaum verallgemeinerbare Umstände und Erfahrungen gekennzeichnet ist. Es gehört zu den Grundprinzipien wissenschaftlichen Arbeitens, dem Untersuchungsgegenstand möglichst neutral gegenüber zu treten und sich primär an den Forschungsinteressen und an wissenschaftlichen Standards zu orientieren. Auch qualitative Sozialforschung „interessiert sich nicht für ihre Individualität als solche, sondern versucht, diese zu begreifen“ (Bude 2004, S. 577). In diesem Projekt trafen die Forscherinnen jedoch auf Menschen, die mehrheitlich traumatische Erfahrungen gemacht hatten und erwarteten, dass diese auch als ihre ganz individuelle Erfahrung verstanden würden. Behutsamkeit und Einfühlsamkeit waren daher besonders gefragt. Die Forscherinnen versuchten, diesem Rollenkonflikt durch den Aufbau eines guten Vertrauensverhältnisses zu den Projektbeteiligten und durch das Bemühen um einfühlsame Kommunikation mit diesen sowie durch eine gleichzeitig möglichst objektiv-sachliche Analyse der Inhalte zu begegnen.

3.1 Zielsetzung

Durch die wissenschaftliche Begleitung sollten Erkenntnisse über die Merkmale der konkreten Umsetzung des Projektkonzepts, die Angemessenheit einer vorrangig von ehrenamtlich Tätigen getragenen Gehstruktur im Zusammenhang mit der besonderen Situation trauernder Eltern sowie über die Wirksamkeit der gewählten Vorgehensweise des Modellvorhabens gewonnen werden. Zusätzlich sollte die wissenschaftliche Begleitung als Element der Qualitätssicherung und -entwicklung im Sinne formativer Evaluation Informationen zur Verbesserung und Weiterentwicklung des Konzepts und seiner Umsetzung liefern. Konkret ging es um die Analyse folgender Aspekte:

a) Ermittlung des Bedarfs an zugehender Begleitung für verwaiste Eltern durch Erfassung aller bei der Einsatzleitung eingegangenen Anfragen für eine Begleitung sowie Dokumentation des weiteren Vorgehens in jedem Fall,

b) Beschreibung der organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen des Modellprojekts,

c) Systematische Dokumentation der Begleitungs- und Unterstützungsprozesse,

d) Erfassung der Akzeptanz durch die Betroffenen.

Zu jedem Aspekt wurde eine entsprechende konkrete Forschungsfrage formuliert:

a) In welchem Umfang besteht ein Bedarf an zugehender Begleitung für verwaiste Eltern?

b) Wie ist das Modellprojekt strukturell organisiert? Welche Motivation und welche Qualifikation haben die ehrenamtlichen Begleiter(innen) für ihr Engagement und wie erleben sie ihre Aufgabe?

c) Wie verlaufen die Begleitungs- und Unterstützungsprozesse im konkreten Fall?

d) Wie nehmen die Betroffenen das Angebot an und wie bewerten sie die erfahrene Unterstützung?

Geht man von einem qualitätsorientierten Konzept der wissenschaftlichen Begleitung aus, lassen sich die genannten Aspekte in das gängige Raster von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität einordnen (Donabedian 1980): Während die Ermittlung des Bedarfs (a) als eine Grundinformation betrachtet werden kann, ist der Ausgangspunkt für strukturbezogene Aspekte zunächst in einer deskriptiven Erfassung der organisatorischen Rahmenbedingungen zu sehen, auf denen das Projekt basiert (b). Prozessbezogene Merkmale liegen in der konkreten Vorgehensweise des Modells und insbesondere in den Begleitungsverläufen selbst (c). Hinweise auf die Qualität der Ergebnisse lassen sich durch eine Einbeziehung der im Rahmen des Modellprojekts begleiteten Eltern erhalten (d).

Insgesamt sollten die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung für eine Einschätzung der Belastung der ehrenamtlichen Begleiter(innen), für die Identifikation von Verbesserungs- und Entwicklungspotentialen des Konzepts sowie für die Konkretisierung von Voraussetzungen und Anforderungen für dessen Übertragung auf andere Standorte genutzt werden. Insbesondere der letzte Punkt ist von besonderer Bedeutung, da es sich bei Primi Passi um die deutschlandweit erste Initiative dieser Art handelt.

3.2 Methodisches Vorgehen

Wie die Ausführungen zum Stand der Forschung ergeben haben, ist das Modellprojekt Primi Passi in einem Themenbereich angesiedelt, der bislang relativ wenig empirisch erforscht ist und in dem die Erfahrungen der Betroffenen ausgesprochen subjektiv und emotional besetzt sind. Aus diesem Grund kann für die wissenschaftliche Begleitung nicht auf standardisierte Erhebungs- und Auswertungsverfahren zurückgegriffen werden. Die besonderen Rahmenbedingungen des Projekts, zu denen auch die Beschränkung auf das Stadtgebiet München gehört, lassen eine relativ geringe Fallzahl erwarten. Standardisierte, quantitative Verfahren setzen i. d. R. eine bestimmte Stichprobengröße voraus und gewinnen erst durch die Verwendung einer Kontrollgruppe an Aussagekraft. Zudem lassen sie den Betroffenen nicht ausreichend Raum, ihre persönlichen Relevanzstrukturen einzubringen. Gewählt wurde daher eine primär qualitative Herangehensweise, die den Befragten keine Antworten

vorgibt, sondern ihnen (auch) die Möglichkeit einräumt, ihre Erfahrungen nach eigenen Vorstellungen zu schildern. Explorative, offene Verfahren haben zudem den Vorteil, dass sie dem Gegenstand entsprechend konzipiert werden und zugleich die Prinzipien qualitativer Forschung nach Lamnek (2005, S. 20ff.) berücksichtigen können:

Qualitative Forschung

- steht ihrem Untersuchungsgegenstand offen gegenüber und hat nicht die Prüfung vorab gebildeter Hypothesen zum Ziel. Es geht ihr vielmehr um die Formulierung neuer Hypothesen (Prinzip der Offenheit);
- versteht sich als kommunikativer Prozess zwischen den Forschenden und dem zu Erforschenden (Prinzip der Kommunikation);
- „betrachtet die Verhaltensweisen und Aussagen der Untersuchten als prozesshafte Ausschnitte der Reproduktion und Konstruktion sozialer Realität“ (ebd., S. 23) (Prozesscharakter);
- ist reflexiv, d. h. sie setzt sowohl eine reflektierte Einstellung der Forschenden wie auch die Anpassungsfähigkeit der Untersuchungsinstrumente voraus (Prinzip der Reflexibilität) und sie
- verfährt transparent und legt die Einzelschritte ihrer Untersuchungsprozesse so weit wie möglich offen. Dadurch sichert sie die Nachvollziehbarkeit der vorgenommenen Interpretation (Prinzip der Explikation).

Zur Umsetzung dieser Prinzipien wurde ein Forschungsdesign konzipiert, welches sich durch eine Methodentriangulation auszeichnet und unterschiedliche Untersuchungsebenen und verschiedene Untersuchungseinheiten zu mehreren Messzeitpunkten einbezieht (Flick 2004). Alle Instrumente – insbesondere die Bogen zur schriftlichen Erfassung und Dokumentation – wurden in enger Abstimmung mit den Projektbeteiligten erarbeitet und während der Erhebungsphase wiederholt ergänzt und angepasst.

3.2.1 Instrumente zur schriftlichen Erfassung

Die Instrumente zur schriftlichen Erfassung und Dokumentation der Projekterfahrungen wurden teilweise standardisiert und mit geschlossenen Fragen gestaltet. Zum einen erfolgte dies mit dem Ziel, bestimmte Basisinformationen möglichst einheitlich zu erfragen. Zum anderen stand dahinter auch das Anliegen, die aufwändige und teilweise schwierige Dokumentationsarbeit für die Projektbeteiligten zu erleichtern (Wissert 2003). Zusätzlich zu den geschlossenen Antwortkategorien bestand stets auch die Möglichkeit, eigene Anmerkungen einzutragen.

Fallerfassungsbogen

Um einen Überblick über die Anfragen zu erhalten, welche bei der Projektkoordination bzw. über das Einsatzhandy eingehen, wurden während der gesamten Projektlaufzeit auf einem so genannten Fallerfassungsbogen alle entsprechenden Ersuchen dokumentiert. Der Bogen erfasst folgende Angaben: Datum, Anrufer, Inhalt, Wunsch nach Begleitung, Beschreibung des weiteren Vorgehens.

Einsatzdokumentation

Eines der Kernstücke der wissenschaftlichen Begleitung war die umfangreiche Dokumentation des gesamten Einsatzes, wofür die Messinstrumente in enger Abstimmung mit dem

Modellträger erarbeitet wurden. Sie diente der Erfassung und Protokollierung aller durchgeführten Begleitungen während der Projektlaufzeit und umfasste sechs unterschiedliche Teile:

- Auf dem Mantelbogen wurden Namen und Anschrift der betroffenen Familie vermerkt. Dieser Bogen verblieb aus Datenschutzgründen grundsätzlich beim Modellträger.
- Auf dem Bogen „Angaben zum verstorbenen Kind" wurden der Vorname des Kindes, das Geburtsdatum und das Geschlecht des Kindes, der Todeszeitpunkt und die Todesursache eingetragen. Zusätzlich blieb Raum für weitere Erläuterungen, beispielsweise zu den näheren Umständen des Todes.
- Das „Protokoll des Erst-Einsatzes" bezog sich auf alle Aspekte des ersten Einsatzes bei der betroffenen Familie. Zunächst ging es um Zeitpunkt und Akteure der Kontaktaufnahme, danach wurden Angaben zur Situation vor Ort beim Eintreffen des/der Begleitenden erfragt. Weitere Fragen bezogen sich auf die Inhalte des Ersteinsatzes, auf Besonderheiten, Schwierigkeiten oder Auffälligkeiten sowie auf Vereinbarungen am Ende des Einsatzes bezüglich weiterer Kontakte. Abschließend folgten einige Fragen, wie der/die Begleiter(in) die Haltung der begleiteten Person(en) wahrnimmt und wie er/sie das eigene Empfinden während des Ersteinsatzes erlebt.
- Mit Hilfe des Bogens „Beschreibung der Familiensituation" sollten einige basale soziodemographische Daten über die begleiteten Familien erhoben werden. Ziel war es, Anhaltspunkte für eine soziale Selektivität bei der Wahrnehmung des Angebots zu erhalten.
- Der Bogen „Protokoll für Folgeeinsätze" glich weitgehend dem „Protokoll des Ersteinsatzes". Im Wesentlichen bezogen sich die Fragen auf Dauer und Inhalte der Folgeeinsätze sowie ebenfalls auf eine abschließende Bewertung des jeweiligen Einsatzes. Pro Folgeeinsatz sollte ein eigener Bogen ausgefüllt werden.
- Am Ende einer Begleitung sollten die Begleiter(innen) im Bogen „Abschließende Bewertung des gesamten Einsatzes" eine Gesamtbewertung der Begleitung abgeben. Sie bezog sich auf die Art und Weise des Ausklingens der Begleitung, auf die wesentlichen Dimensionen der Begleitung aus Sicht des/der Ehrenamtlichen und auf etwaige Weiterverweisungen. Außerdem sollten die Begleiter(innen) den Gesamteinsatz noch einmal hinsichtlich ihrer eigenen Empfindungen und Bedürfnisse, zum Beispiel nach Supervision oder nach einer zeitlichen Pause, resümieren.

3.2.2 Persönliche Interviews

Neben den schriftlichen Erhebungen wurden alle Projektbeteiligten – zum Teil zweimal – persönlich befragt. Als besonders geeignete Methode hat sich der Ansatz des „problemzentrierten Interviews" (Witzel 2000) herausgestellt. Diese Interviewform zielt „auf eine möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität" (Witzel 2000, Abs. 1). Basis des Gesprächs ist ein Interviewleitfaden, in welchem die Fragen und Themenbereiche festgelegt sind, um die Vergleichbarkeit der einzelnen Interviews sicherzustellen. Die Interviews selbst wurden bis auf wenige Ausnahmen als face-to-face-Interviews durchgeführt, was sich als sehr positiv für die besondere Thematik und Situation der Befragten herausstellte. Der Ort der Gespräche variierte: die Ehrenamtlichen wurden überwiegend in den Räumen des Vereins befragt, teilweise auch die betroffenen Eltern. Die meisten von diesen wurden allerdings zu Hause aufgesucht, während die Gespräche mit den Expert(inn)en an deren Arbeitsplatz stattfanden.

Befragung der Ehrenamtlichen

Nachdem im Rahmen eines Gruppentreffens im Januar 2004 ein erstes Kennenlernen der Ehrenamtlichen stattgefunden hatte, erklärten sich alle zur Durchführung persönlicher Interviews bereit. Die Gruppe bestand zu diesem Zeitpunkt aus 15 Personen.

Die erste Befragung der Ehrenamtlichen wurde im Februar/März 2004 vor Beginn der ersten Begleitung durchgeführt. Bei diesem Gespräch standen die persönliche Ausgangssituation und die antizipierten Vorstellungen, Wünsche und Ängste im Zusammenhang mit dem Projekt im Zentrum. Die Interviews dauerten zwischen 20 und 40 Minuten. Zusätzlich wurden den befragten ehrenamtlichen Mitarbeiter(inne)n Kurzfragebögen vorgelegt, in denen sie um Angaben über ihre eigene Familiensituation und über ihre Erfahrungen nach dem Tod ihres Kindes gebeten wurden.

Gegen Ende der Projektlaufzeit – im Oktober/November 2006 – fand die zweite Befragung statt, bei der die Ehrenamtlichen unter anderem zu ihren Erfahrungen im Projekt und während ihrer Begleitung von Betroffenen sowie nach Vorschlägen für die Weiterentwicklung des Projektes befragt wurden. Die Dauer dieser Interviews variierte zwischen 30 und 45 Minuten.

Im weiteren Bericht wird diese Gruppe als „Ehrenamtliche“, als „ehrenamtlich Mitarbeitende“ sowie als „Begleiter(innen)“ oder „Begleitende“ bezeichnet.

Interviews mit beteiligten Expert(inn)en

Um die Arbeit des Modellprojekts auch aus einer Außenperspektive einschätzen zu können, wurden im Herbst 2006 drei Interviews mit am Projekt (indirekt) beteiligten, zum Teil externen Expert(inn)en durchgeführt.

Im Unterschied zur Befragung der Ehrenamtlichen – und auch der neu betroffenen Eltern (siehe unten) – wurden die Gespräche mit den Expert(inn)en als so genannte Experteninterviews (Gläser/Laudel 2004, Meuser/Nagel 1991) geführt. Während bei den anderen Interviews „die Person mit ihren Orientierungen und Einstellungen im Kontext des individuellen oder kollektiven Lebenszusammenhangs“ (Meuser/Nagel 1991, S. 442) betrachtet wird, sind die Expert(inn)en als „FunktionsträgerInnen innerhalb eines organisatorischen oder institutionellen Kontextes“ (ebd., S. 444) von Interesse. Sie repräsentieren die Entscheidungsstrukturen und Handlungsweisen ihrer Berufsgruppe bzw. Einrichtung und wurden im Interview zu professionellen Wissensbeständen und zu Erfahrungen in ihrer Berufsrolle befragt.

Auf der Basis eines variabel handhabbaren Interviewleitfadens wurden auf diese Weise der Supervisor der Ehrenamtlichen von Primi Passi, der Leiter des Kriseninterventionsteams (KIT) sowie die fachliche Leiterin des Vereins Verwaiste Eltern (telefonisch) zu ihrer Einschätzung des Projekts befragt. Im weiteren Bericht werden diese Befragten als „Expert(inn)en“ bezeichnet.

Befragung von neu betroffenen Eltern

Um die Sicht neubetroffener verwaister Eltern, d. h. der „Nutzer(innen)“ des Angebots, einzubeziehen und Anhaltspunkte zur Ergebnisqualität der Begleitung zu erhalten, sollten auch Mütter und Väter, die im Rahmen des Modellprojekts begleitet wurden, zu ihren Erfahrungen mit Primi Passi befragt werden. Geplant waren etwa zehn Interviews, wobei lange unklar blieb, ob und inwieweit diese Gruppe überhaupt in die Untersuchung einbezogen werden kann. Gegen Ende der Projektlaufzeit wurde in Absprache mit den Projektverantwortlichen entschieden, die betroffenen Eltern, die im Rahmen von Primi Passi begleitet wurden, nach ihrer Bereitschaft zu einem Gespräch mit der wissenschaftlichen Begleitung

zu fragen. Dazu wurden die meisten der begleiteten Familien vom Verein selbst angeschrieben, einige wurden von den jeweiligen Begleiter(inne)n vorab telefonisch informiert. Nicht um ein Interview gebeten wurden Familien, deren Kind weniger als drei Monate vor dem geplanten Befragungszeitpunkt gestorben war sowie Familien, bei denen aufgrund der Erfahrungen in der Begleitung von größeren Verständigungsprobleme aufgrund des Migrationshintergrunds der Familie ausgegangen werden musste. Die meisten der angefragten Familien erklärten ihr Einverständnis, so dass im November 2006 insgesamt 13 Interviews realisiert werden konnten. Diese Gespräche nahmen zwischen 30 und 100 Minuten in Anspruch, wobei die Dauer des Gesprächs unter anderem davon abhing, ob ein Elternteil oder beide Eltern an dem Gespräch teilnahmen.

3.3 Auswertungsprinzipien

Soweit die Angaben in geschlossener Form erfasst wurden – dies war insbesondere in der Einsatzdokumentation der Fall –, konnten sie in das Statistikprogramm SPSS eingegeben werden. Im Verlauf der Eingabe wurde der Datensatz noch um einige zusätzliche Variablen ergänzt, die sich aus dem Zusammenhang als notwendig herausstellten. Die statistische Auswertung erfolgte im Wesentlichen deskriptiv und ermöglicht Aussagen über Art, Umfang, Dauer und typische Inhalte der durchgeführten Begleitungen.

Für die Auswertung der Interviews wurden zunächst alle Gespräche transkribiert, ebenso die offenen Antworten aus den Einsatzdokumentationen. Dabei wurde insbesondere auf die inhaltliche Vollständigkeit der Transkription geachtet (Meuser/Nagel 1991, S. 455; Witzel 2000, Abs. 19). Allerdings wurden, anders als beispielsweise bei einem hermeneutischen Vorgehen, Satzanhängsel wie „ähm“ oder ähnliches nicht mittranskribiert. Als Auswertungsprogramm wurde das Programm MAXQDA verwendet, weswegen eine Paraphrasierung und die Auswahl von Überschriften nicht notwendig war. Stattdessen wurden alle entsprechenden Texte vor dem Einlesen gründlich und aufmerksam gelesen, um sich im Vorfeld einen ersten Eindruck über die angesprochenen Themen zu verschaffen. Damit konnten auch diejenigen Aspekte Berücksichtigung finden, die nicht im Leitfaden antizipiert waren. Das gleiche Verfahren wurde auch bei den offenen Antworten der Einsatzdokumentation angewandt. Anschließend wurden die Texte anhand eines Kategoriensystems kodiert, das sich aus dem jeweiligen Leitfaden des Interviews bzw. aus den entsprechenden Items des Einsatzdokumentationsbogens ergaben. Im Verlauf der Dateneingabe wurden (in einem iterativen Prozess) zusätzlich zu den durch den Leitfaden bzw. Fragebogen vorgegebenen Kategorien weitere Kategorien hinzugefügt, die sich während der Kodierung als nützlich und notwendig erwiesen hatten. Um nachfolgend Typisierungen oder Ähnliches vornehmen zu können, wurden nun die Kodierungen aller Texte in Bezug auf ein jeweils bestimmtes Thema zusammen betrachtet und analysiert. Auf diese Weise lassen sich aus den Inhalten Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausfiltern. Ziel der Auswertung war es hier, „im Vergleich mit den anderen [...]Texten das Überindividuell-Gemeinsame herauszuarbeiten, Aussagen über Repräsentatives, über gemeinsam geteilte Wissensbestände, Relevanzstrukturen, Wirklichkeitskonstruktionen, Interpretationen und Deutungsmuster zu treffen“ (Meuser/Nagel 1991, S. 452). Der „gemeinsam geteilte institutionell-organisatorische Kontext“ der jeweils interviewten Personen“ (ebd., S. 453) – in unserem Fall die Gruppe der Begleiter(innen), die Gruppe der Expert(inn)en, die Gruppe der betroffenen Eltern – gewährleistet bei der Auswertung eine möglichst weitgehende Vergleichbarkeit.

Im folgenden Kapitel werden die so gewonnenen Ergebnisse präsentiert.

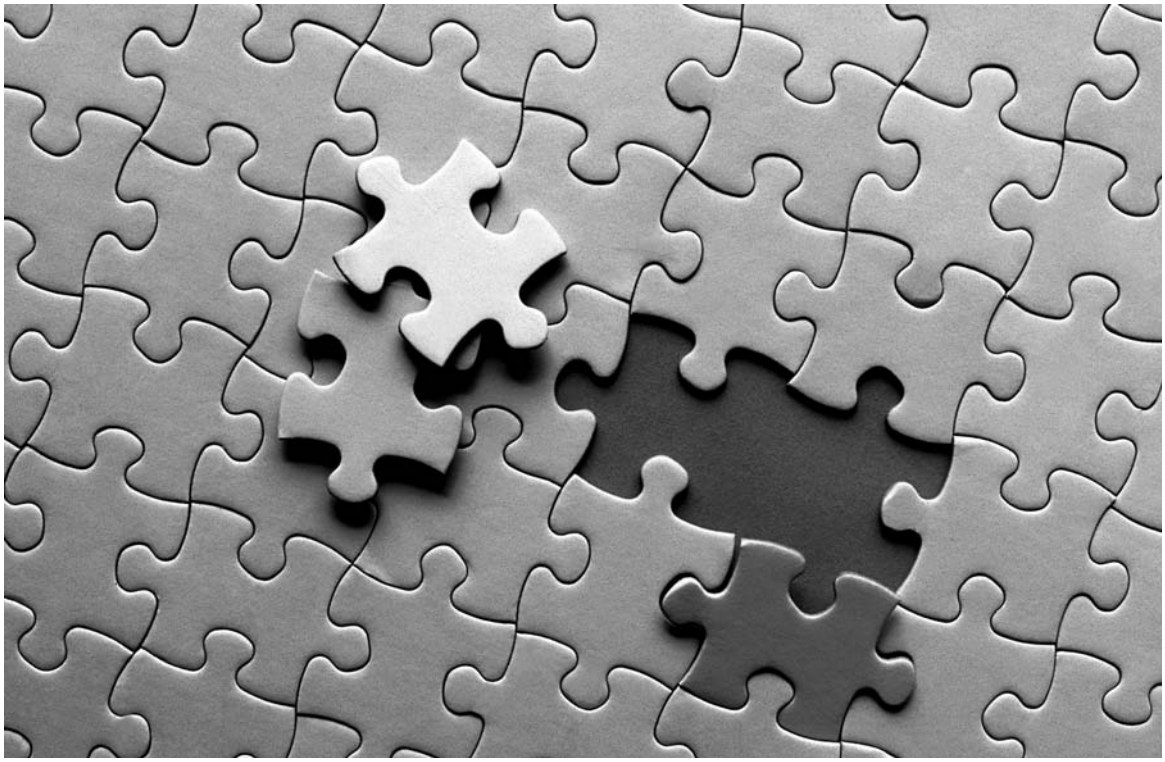
4 Darstellung der Ergebnisse

4.1 Datengrundlage und Darstellungsform

Für die nachfolgend präsentierten Ergebnisse wurden die Daten und Informationen aus den unterschiedlichen – und in Kapitel 3.2 detailliert dargestellten – Erhebungsverfahren kombiniert, um ein möglichst vollständiges Bild des Projektes Primi Passi zu erhalten und alle Facetten des Themenspektrums anzusprechen.

Vorab sind noch einige Anmerkungen zu machen: Die Auswertung der Einsatzdokumentationen war dadurch erschwert, dass diese teilweise recht knapp und gelegentlich auch unvollständig ausgefüllt waren. Angesichts der Umstände und der Prozesse, die sie erfassen und dokumentieren sollten, erscheint dies nachvollziehbar; für Zwecke der wissenschaftlichen Begleitung führen fehlende Angaben allerdings zu einer Einschränkung der Aussagekraft. Eine weitere Schwierigkeit bei der Zusammenführung der Ergebnisse aus den verschiedenen Quellen ergab sich durch die teilweise abweichenden Angaben, die zum Beispiel in den Einsatzdokumentationen und in den Interviews gemacht wurden. Erklärbar ist dies zum Teil mit dem Zeitpunkt der Datenerhebung: Während die Einsatzdokumentation parallel zur Begleitung, respektive in kurzem zeitlichen Abstand dazu, geführt wurde, fanden die Abschluss-Interviews erst einige Monate später statt.

Weiterhin ist festzuhalten, dass in Anbetracht der relativ kleinen Fallzahl, der besonderen Thematik und der damit zusammenhängenden sehr ausgeprägten Spezifizität der einzelnen Fälle die Darstellung der Ergebnisse auf einem Abstraktionsniveau erfolgen muss, welches keine Rückschlüsse auf die Identität der betroffenen Personen zulässt. Aus diesem Grund können auch keine sehr detaillierten oder sehr umfangreichen Zitate präsentiert werden; auf eine individuelle Kennzeichnung der Zitate wird ebenfalls verzichtet. Es wird lediglich kapitelweise an geeigneter Stelle auf die Herkunft der jeweiligen Originalzitate verwiesen, um zu verdeutlichen, ob diese von betroffenen Eltern, von den Ehrenamtlichen oder von



Expert(inn)en stammt. Um die Identität sowohl der ehrenamtlichen Begleiter(innen) als auch der neu betroffenen Familien zu schützen, werden die Befunde daher insgesamt auf einer allgemeineren Ebene präsentiert als dies in anderen Studien möglich ist. Unter Beachtung dieser Einschränkungen in der Darstellung werden die inhaltlichen Aussagen so detailliert wie möglich formuliert.

Die Darstellung der Ergebnisse orientiert sich an den oben beschriebenen Teilaspekten der Qualität. Die Abschnitte 4.2, 4.4 und 4.5 beziehen sich schwerpunktmäßig auf Aspekte der Strukturqualität, während der Abschnitt 4.3 auf die Prozessqualität fokussiert. Die Trennung der beiden erstgenannten Abschnitte wurde aufgrund der besseren Verständlichkeit der Abläufe gewählt. Der Abschnitt 4.6 schließlich liefert erste Anhaltspunkte für eine Einschätzung der Ergebnisqualität.

4.2 Das Team der Ehrenamtlichen

In diesem Kapitel wird das Team des Projektes vorgestellt. Zunächst geht es dabei um die Rekrutierung, die Zusammensetzung und die Ausbildung der Ehrenamtlichen. Im Anschluss werden Ergebnisse der ersten Befragung der Ehrenamtlichen berichtet, bei der es unter anderem um die Antizipation ihrer Aufgabe bei Primi Passi ging.

4.2.1 Rekrutierung, Zusammensetzung und Qualifikation

Während der Laufzeit des Modellprojekts Primi Passi bestand die Gruppe der ehrenamtlichen Begleiter(innen) aus insgesamt 15 Personen: 13 Frauen und zwei Männer. Die Begleiter(innen) im Alter von 35 bis 67 Jahren wurden von mehreren fachlich ausgewiesenen Mitarbeiter(innen) des Vereins ausgewählt. Ein Experte meinte dazu:

> *„Mein Eindruck war, dass die eher gut ausgewählt waren – also es waren keine dabei, wo der Tod gerade erst passiert ist, oder wo ich den Eindruck hatte, dass die den Tod der Kinder [...] überhaupt noch nicht verarbeitet hätten."*

Dem Team der Ehrenamtlichen gehörten auch die hauptamtliche Leiterin der Geschäftsstelle, die Initiatorin des Projekts, die gleichzeitig auch Mitglied des Vorstands des Vereins ist; die Koordinatorin, die diese Tätigkeit im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung ausübt, sowie eine nebenamtliche und eine ehrenamtliche Mitarbeiterin der Geschäftsstelle an. Von den anderen Ehrenamtlichen sind einige auch in der Begleitung von Selbsthilfegruppen im Verein aktiv.

Bis auf zwei Ausnahmen sind alle Ehrenamtlichen selbst vom Tod eines Kindes oder eines Geschwisterteils betroffen. Elf Begleiter(innen) haben ein Kind, zwei ein Geschwisterteil verloren. Bei den meisten Befragten liegt dieser Verlust schon mehrere Jahre zurück. Die kürzeste Zeit, die seit dem Tod des Kindes und dem Engagement bei Primi Passi verstrichen ist, beträgt zweieinhalb Jahre. Bei vielen Betroffenen liegt dieses kritische Ereignis aber schon sechs bis acht oder auch zehn Jahre zurück. Zwei Begleiter(innen) verloren ihr Kind bereits vor mehr als 20 Jahren. Die häufigsten Todesursachen sind plötzlicher Herztod, Suizid und Unfall. Einige Primi Passi-Mitarbeiter(innen) haben ihr Kind während der Schwangerschaft bzw. im Säuglingsalter verloren, andere im Grundschulalter. Die Mehrheit der Kinder starb allerdings im Alter zwischen 18 und 29 Jahren.

Hinsichtlich der Unterstützungssituation nach dem Tod des eigenen Kindes zeigte sich bei den Interviews, dass es zwei Gruppen gibt: Einige Eltern haben eine gute bis sehr gute Erstbetreuung erfahren, andere dagegen haben eine eher schlechte oder gar keine Unterstützung erhalten. Zum Teil wurde berichtet, dass es zwar Unterstützungsangebote gab, diese

jedoch nicht angenommen werden konnten oder nicht als wirkliche Hilfe empfunden wurden. Des öfteren wurde auch moniert, dass die Betreuung hätte besser sein können. Als professionelle Unterstützer in der eigenen Verlustsituation wurden unter anderem der Verein „Verwaiste Eltern", das Kriseninterventionsteam (KIT) und die Kirche genannt. In einem Fall wurde die Unterstützung durch Freunde, die auch ein Kind verloren hatten, als besonders positiv empfunden.

Die persönlichen und beruflichen Rahmenbedingungen der Ehrenamtlichen waren unterschiedlich: So gab es mehrere Begleiter(innen), welche die ehrenamtliche Tätigkeit mit einer Voll- oder Teilzeiterwerbstätigkeit, zum Beispiel beim Verein „Verwaiste Eltern", vereinbarten. Andere waren durch persönliche oder familiäre Umstände stärker gebunden. Wieder andere waren nicht (mehr) berufstätig und planten, sich ganz der Tätigkeit bei Primi Passi zu widmen.

Der Kontakt zum Projekt „Primi Passi" ist größtenteils über den Verein „Verwaiste Eltern München e.V." entstanden. Den Zugang dorthin fanden die meisten Befragten durch Freunde oder Bekannte oder durch Anzeigen. Acht Befragte leiten unterschiedliche Selbsthilfegruppen des Vereins. Unter den Ehrenamtlichen gibt es zwei Nichtbetroffene, die im Verein tätig sind, und sich extern für die Mitarbeit bei Primi Passi beworben haben. Hinsichtlich des Zugangs zum Projekt selbst tritt häufig folgendes Muster auf: Zunächst Gruppenteilnahme, dann Mitgliedschaft im Verein bzw. ehrenamtliche Mitarbeit, dann Übernahme einer Gruppenbetreuung und schließlich Ausbildung und Engagement bei Primi Passi.

Die Qualifikation der Ehrenamtlichen bei Primi Passi basiert auf mehreren Pfeilern: Genannt wurden die eigene berufliche Aus- und Fortbildung, die persönliche (Lebens- und Leidens-) Erfahrung sowie insbesondere die vom Verein angebotenen Fortbildungen, die vor der Aufnahme einer Tätigkeit als Primi Passi-Begleiter(in) sowie während der ehrenamtlichen Tätigkeit einmal jährlich verpflichtend wahrzunehmen waren. Vor Antritt ihrer Aufgabe bei Primi Passi haben alle Ehrenamtlichen an mehreren, von qualifizierten Fachleuten geleiteten Fortbildungsveranstaltungen zu folgenden Themen teilgenommen (Verwaiste Eltern München e.V., Jahreskurzbericht 2003):

- Einführung in die Akutbetreuung,
- Bestattungsrecht und Abschiedsrituale,
- Akutbetreuung,
- Gesprächsführung und Telefonkontakt,
- Trauma.

Bezüglich der eigenen Vorbereitung wurde häufiger angegeben, dass man Bücher und Aufsätze zum Thema gelesen habe; aber auch die eigene Erfahrung und die dadurch bedingte Auseinandersetzung mit dem Thema nannten mehrere Befragte explizit als Form der eigenen Qualifikation. Einige setzen sich auch intensiv mit der religiösen oder spirituellen Dimension des Lebens auseinander und sehen darin eine Stärkung für ihre Arbeit bei Primi Passi. Eine weitere wichtige Quelle zur eigenen Vorbereitung stellt für viele Befragte ihr Beruf bzw. ihre Ausbildung dar. Elf Personen – und damit die überwiegende Mehrheit der Primi Passi-Begleiter(innen) – verfügen über hauptberuflich oder neben-/ehrenamtlich erworbene Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Seelsorge, im Bereich der Sozialarbeit, Heilpraktik oder Therapie und können somit als „Semi-Professionelle" bezeichnet werden.

4.2.2 Motivation und Antizipation der Aufgabe

Bei den Interviews zu Beginn des Projekts zeigten sich die Begleiter(innen) überwiegend sehr motiviert und gespannt. Die meisten sahen ihrer neuen Aufgabe offen und zuversichtlich entgegen, auch wenn viele sich noch nicht so genau vorstellen konnten, wie ihre Tätigkeit als Akutbegleiter(innen) im Projekt Primi Passi konkret aussehen würde.

Eigene Betroffenheit als Motivation

Die eigene Erfahrung stellt auch eine zentrale Motivation der Begleiter(innen) dar, sich bei Primi Passi zu engagieren: Mehrfach wurde der Wunsch geäußert, das positiv Erlebte weiterzugeben oder eine bessere Begleitung anzubieten, als man sie selbst erfahren hat. Bei den meisten Befragten fielen in Bezug auf die Bedeutung ihres Engagements sehr häufig die Begriffe „helfen", „unterstützen", „da sein" und „beistehen". Hierbei kristallisierte sich erneut die – oft aufgrund der eigenen Erfahrungen – empfundene Wichtigkeit und Notwendigkeit heraus, den Betroffenen einen intensiven Beistand in der ersten Phase anzubieten.

Wunsch nach Wissensweitergabe

Auch die Weitergabe von Wissen, von eigenen Erfahrungen und das „Zur Verfügung stellen" der eigenen „Expertise" auf diesem Gebiet wurde von einigen Befragten als bedeutungsvoll beschrieben. Darin wurde auch oft die Chance gesehen, den Betroffenen in der Trauersituation Möglichkeiten in Bezug auf so vielfältige Aspekte, wie den Umgang mit der Trauer, die eigenen Rechte, die Gestaltung der Beerdigung etc., aufzuzeigen. Als weiterer wichtiger Grund für das Engagement bei Primi Passi wurde von einigen Befragten der Wunsch geäußert, in dem selbst erlittenen Verlust quasi einen Sinn, eine Bedeutung zu finden und das traumatische Erlebnis in etwas Positives, Fruchtbares umzuwandeln.

Bedürfnis nach Sinngebung

Die positiven Erfahrungen, welche die Befragten im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit erwarteten, hängen ebenfalls im Großen und Ganzen mit dem häufig geäußerten Bedürfnis nach Sinngebung zusammen. Ausgedrückt wurde dies zum einen in dem Wunsch, selbst eine sinnvolle Tätigkeit auszuüben und etwas zu bewirken und zum anderen in dem Anliegen, den Betroffenen wieder einen Lebenssinn zu vermitteln. Dies steht auch in engem Zusammenhang mit dem Bestreben, die Betroffenen wieder ‚ins Leben zurückzubegleiten', ihnen zu helfen, sich mit ihrer Situation auseinander zu setzen und damit umzugehen und ihnen dabei ein „lebendes Vorbild" zu sein. Positive Erfahrungen wurden meist mit einem Gelingen dieses Vorhabens assoziiert.

Antizipation von Belastungen und Schwierigkeiten

Auch mögliche Belastungen durch die Tätigkeit wurden in Erwägung gezogen. Als psychische Belastungen, welche die Befragten auf sich zukommen sahen (oder auch schon in anderen Kontexten erlebt hatten), wurden als erstes der Besitz des Einsatz-Handys genannt, darüber hinaus auch die Gefahr, dass man die erlebten Schicksale „mitnimmt" und auch zu Hause nicht ablegen kann. In diesem Zusammenhang wurde als Hilfestellung mehrfach auf die Möglichkeit der Supervision und auf andere Bewältigungsstrategien hingewiesen, sowie auf die Tatsache, dass die Anzahl der Einsätze pro Person begrenzt sei. Besonders die nicht betroffenen Begleiter(innen) erwähnten das unmittelbare Erleben des Todes eines Kindes als eine mögliche Schwierigkeit.

Auf die Frage, welche Schwierigkeiten sie in Bezug auf die Betroffenen sähen, wurde am häufigsten die Befürchtung geäußert, dass die Betroffenen so verschlossen und/oder ablehnend sein könnten, dass man keinen Zugang zu ihnen finden kann.

Hinsichtlich der Möglichkeit, dass im Kontext der Begleitung die eigene Trauer wieder aufbricht, gab es unterschiedliche Positionen: Acht Befragte glaubten, dass die eigene Trauer bzw. der eigene Schmerz in der Betreuung in irgendeiner Form wieder aufkommen würde. Drei Befragte rechneten nicht damit. Eine Befragte erläuterte als ihre Strategie in dieser Situation, dass man ganz klar zwischen eigenem und fremdem Schmerz trennen müsse, um nicht daran „kaputt" zu gehen. Zwei Befragte machten dazu keine weiteren Angaben, andere äußerten sich zuversichtlich, mit dem Aufkommen einer Trauer umgehen zu können – oder hofften dies zumindest. Zwei Befragte stellten sich eine erneute Auseinandersetzung mit ihrer eigenen Trauer sogar als positive Erfahrung vor.

Dankbarkeit

Das Thema Dankbarkeit schien für die Befragten ein sehr sensibles Thema zu sein. Nur wenige gingen davon aus, dass sie so etwas wie Dankbarkeit von den Betroffenen erfahren könnten. Es wurde eher vermutet, dass vor allem in der ersten Zeit der Schmerz der Betroffenen zu groß sein dürfte, um Dankbarkeit empfinden oder gar zeigen zu können bzw. dass diese Dankbarkeit sich möglicherweise erst dann einstellt, wenn die Begleiter(innen) nicht mehr „greifbar" sind. Einige Befragte waren auch der Ansicht, dass die Erfahrung von Dankbarkeit nicht das Ziel ihres Engagements sei. Es sei aus ihrer Sicht vielmehr eine Selbstverständlichkeit, anderen in dieser Situation beizustehen und man bekäme ja auch so sehr viel zurück.

4.3 Beschreibung der durchgeführten Begleitungen

Während der Laufzeit des Modellprojekts – Januar 2004 bis Dezember 2006 – wurden in der Geschäftsstelle des Vereins bzw. in der Projektkoordination alle eingegangenen Anfragen auf dem Fallerfassungsbogen (vgl. Kap. 3.2.1) dokumentiert. Insgesamt gab es 56 Anfragen: Sie bezogen sich mehrheitlich auf eine Akutbegleitung, welche in fast allen Fällen auch realisiert werden konnte. Insgesamt wurden 34 Familien begleitet. Bei den anderen 22 Anfragen handelte es sich zum Teil um Informationsfragen, zum Teil ging es um Weiterverweisungen an andere Einrichtungen.

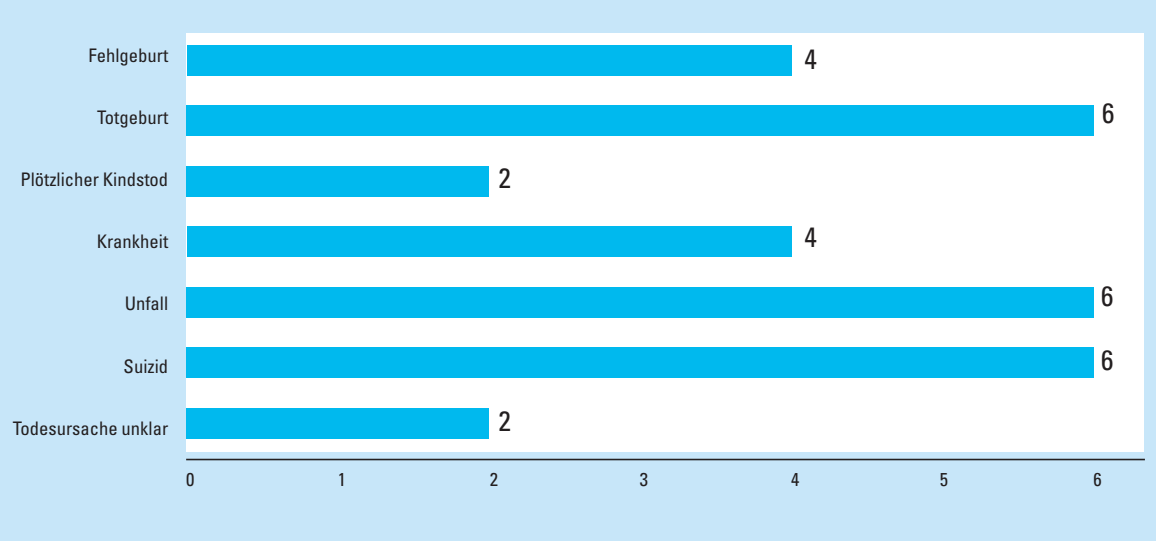
Da das Modell zunächst auf den Raum München beschränkt war und während der Laufzeit der wissenschaftlichen Begleitung auch bleiben sollte, konnten vier Begleitungen bei der statistischen Auswertung nicht berücksichtigt werden, da sie außerhalb der Region München stattfanden.[2] Die im Folgenden präsentierten Ergebnisse und Zahlen beruhen daher auf 30 dokumentierten Begleitungen verwaister Eltern im Raum München. Diese werden zunächst in einem kurzen statistischen Überblick vorgestellt.

2 Erwähnt werden soll an dieser Stelle auch ein völlig „ungewöhnlicher" Fall, der etliche Mitarbeiterinnen des Vereins und anderer Einrichtungen tagelang in Atem hielt. Schien es sich zunächst um eine schwierige Begleitung eines verwaisten Vaters zu handeln, stellte sich im Nachhinein heraus, dass es sich bei dem Betreffenden um einen psychisch Kranken handelte, der allen Beteiligten gegenüber unwahre Angaben gemacht hatte. Durch diesen Fall wurde im Team die Frage nach dem Umgang mit solchen „Anfragen" und nach der Notwendigkeit entsprechender „Schutzmaßnahmen" für Ehrenamtliche aufgeworfen.

4.3.1 Alter des verstorbenen Kindes, Todesursache und familiäre Situation

Die Todesursachen der Kinder waren unterschiedlich (vgl. Abb. 4.1): In vier Fällen betreuten die Primi Passi-Begleiter(innen) Familien, die ihr Kind durch Fehlgeburt verloren hatten, in sechs Fällen waren die Kinder tot zur Welt gekommen. Zwei Familien haben ihr Kind durch den plötzlichen Kindstod verloren. Vier Kinder waren an einer Krankheit gestorben, durch Suizid und durch Unfall kamen jeweils sechs Kinder und Jugendliche ums Leben. In zwei Fällen war die Todesursache ungeklärt.

Abb. 4.1: Todesursache

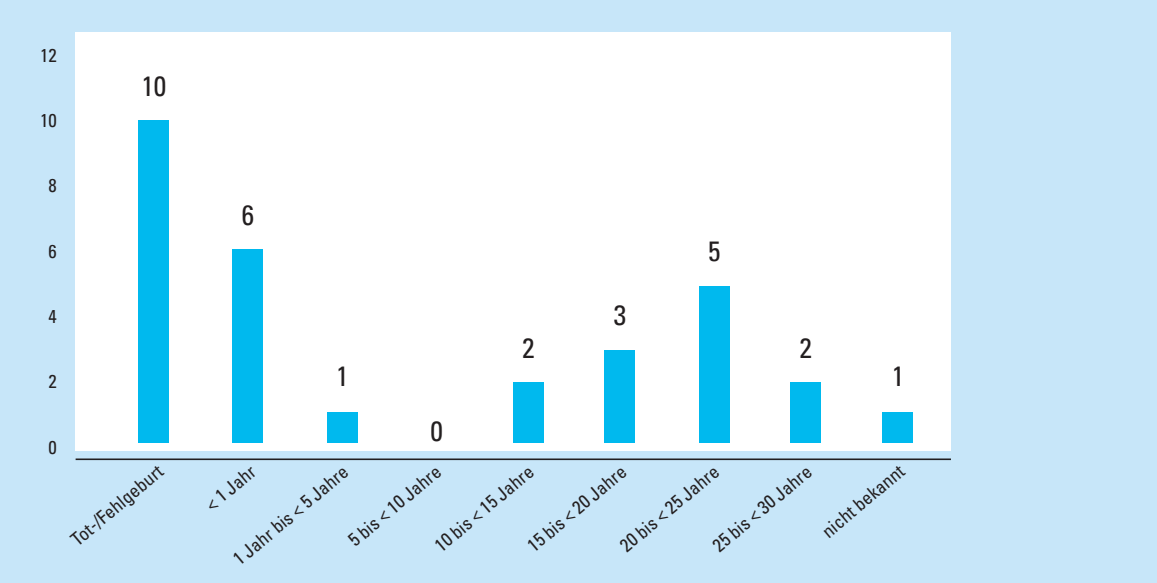


Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

Die verstorbenen Kinder waren im Alter zwischen 0 Tagen (bei Tot- oder Fehlgeburt) und 26 Jahren (vgl. Abb. 4.2). Es zeigt sich eine Häufung von Todesfällen ganz am Anfang des Lebens: zehn Tot- und Fehlgeburten und sechs Todesfälle im Alter unter einem Lebensjahr. Eine weitere Häufung gab es bei jugendlichen und erwachsenen Kindern: Hier waren es drei Todesfälle von Jugendlichen im Alter von 15 bis 20 Jahren und sieben Todesfälle von erwachsenen Kindern, die bereits über 20 Jahre alt waren. In der Altersgruppe zwischen einem und fünf Jahren gab es nur einen Fall, im Grundschulalter keinen und die Altersgruppe von zehn bis fünfzehn Jahren war zweimal vertreten.

In sieben Fällen handelte es sich bei dem verstorbenen Kind um das einzige Kind der Familie, in sechs Fällen war das verstorbene Kind das älteste Kind, in einigen Fällen gab es noch ein oder mehrere ältere Geschwister. In etwas mehr als einem Drittel der Fälle wurde die Geschwisterposition des verstorbenen Kindes nicht angegeben.

Abb. 4.2: Alter des verstorbenen Kindes



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

Die Lebensumstände der begleiteten Familien waren gleichfalls vielfältig. Hinsichtlich der Familienform zeigten sich allerdings keine Besonderheiten, die große Mehrheit der betreuten Eltern war verheiratet, einige wenige Elternpaare waren geschieden. Das Bildungsniveau der Eltern war nur in etwa der Hälfte der Fälle bekannt: Hierbei waren alle Abschlüsse vertreten, allerdings tendenziell etwas häufiger höhere Abschlüsse (Abitur) als niedrigere Abschlüsse. Etwa ein Drittel der Familien war katholisch, ein zweites Drittel verteilte sich auf unterschiedliche Religionen und Glaubensgemeinschaften oder war konfessionslos. Beim letzten Drittel war die Religionszugehörigkeit unbekannt.

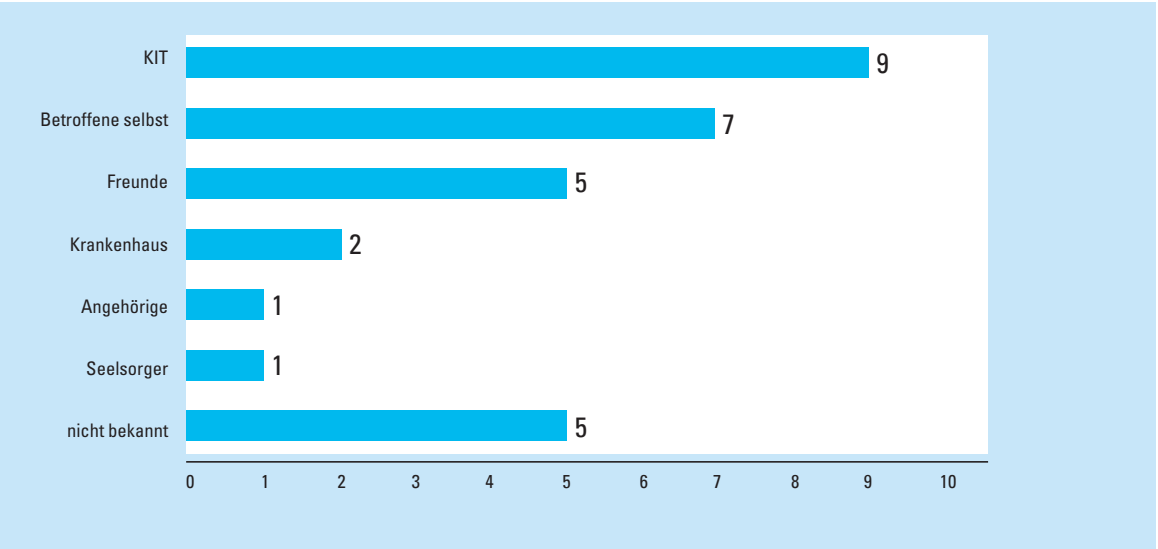
Am häufigsten war die Mutter diejenige Person, die in der Hauptsache von Primi Passi betreut wurde, einmal war es explizit der Vater. In elf Fällen wurden beide Eltern und in sechs Fällen die gesamte Familie (mit Geschwistern und/oder sonstigen Angehörigen) betreut. Häufig wurden auch weitere Personen aus dem familiären Umfeld in die Begleitung einbezogen. In zehn Fällen gab es ein sehr hilfreiches soziales Umfeld und/oder eine fürsorgliche nachbarschaftliche Gemeinschaft.

4.3.2 Zugang zu Primi Passi

Die Anfangszeit des Modellprojekts Primi Passi war durch die Problemstellung gekennzeichnet, wie das Angebot „zu den Leuten“ gebracht werden kann. Die Information der Eltern, aber vor allem auch der relevanten Einrichtungen und Personen, die mit Eltern in der entsprechenden Situation zusammentreffen, über das Projekt und das Angebot von Primi Passi, stellte sich als die zentrale Herausforderung heraus. Wie breit das Spektrum der in diesem Zusammenhang anzusprechenden Einrichtungen und Personen ist, spiegelt sich in den Antworten der begleiteten Eltern auf die Frage wider, wie in ihrem Fall der Kontakt zu Primi Passi zustande kam (vgl. Abb. 4.3): Offenbar gibt es keinen „Standardweg“, die Zugänge sind so vielfältig wie die jeweiligen Situationen nach dem Tod des Kindes. Die Daten zeigen aber dennoch gewisse Schwerpunkte: So stellte sich das Kriseninterventionsteam im Rettungsdienst München (KIT) klar als wichtigste Vermittlungsinstanz heraus. Bei rund einem

Drittel der begleiteten Familien wurde der Kontakt durch das KIT hergestellt. Mit dieser Einrichtung des Arbeiter-Samariter-Bunds (ASB) hatte der Verein „Verwaiste Eltern" bereits von Anfang an eine Kooperation vereinbart (vgl. Kap. 4.5.4).

Abb. 4.3: Kontaktaufnahme zu Primi Passi



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

Erfreulich ist, dass so viele Eltern sich direkt an Primi Passi gewendet haben. In sieben Fällen wurde der Kontakt zu Primi Passi von ihnen selbst hergestellt. In weiteren sechs Fällen waren es Menschen aus dem sozialen Umfeld, die den Kontakt vermittelten. Ein Teil der Eltern wurde im Krankenhaus über Primi Passi informiert, allerdings meist nur durch Übergabe eines Flyers oder einer anderen schriftlichen Information. Damit konnten die Eltern in ihrer aktuellen Situation jedoch häufig zunächst nichts anfangen. Nur in zwei Fällen hat das Krankenhaus auch direkt einen Kontakt zum Projekt hergestellt. Die hohe Anzahl von Selbstmeldern, die später den Kontakt mit Primi Passi aufnahmen, ist u. U. auf die Zurückhaltung in den Kliniken zurückzuführen.

4.3.3 Merkmale und Inhalte der Begleitung

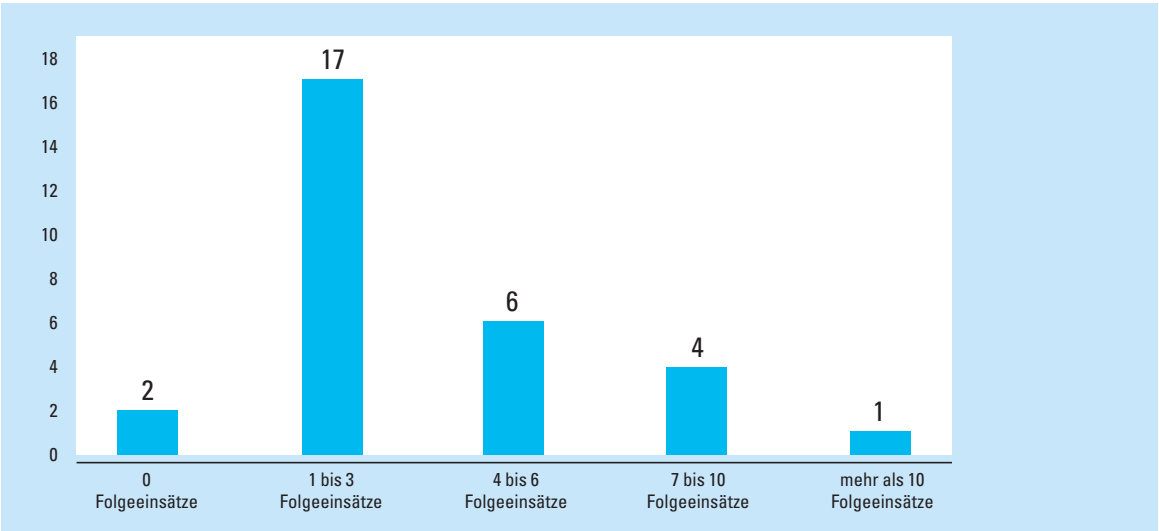
Die Begleiter(innen) waren in der Regel sehr schnell bei den betroffenen Eltern: Die Vorgabe, innerhalb der ersten 12 bis 36 Stunden nach Anforderung den Familien zur Verfügung zu stehen, konnte fast immer eingehalten werden. Fünf Ersteinsätze wurden nur telefonisch durchgeführt. In mehr als der Hälfte der Fälle fand der Ersteinsatz in der Wohnung der betroffenen Familie statt, in vier Fällen in der Klinik, in zwei Fällen traf man sich zunächst in der Geschäftsstelle des Vereins „Verwaiste Eltern". Fand der Ersteinsatz in der Privatwohnung statt, waren beim Eintreffen der Begleiter(innen) häufig Angehörige oder Freunde anwesend. Mitarbeiter(innen) von KIT waren in neun Fällen vor Ort, dies war insbesondere bei plötzlichem Kindstod, nach einem Unfall oder bei Suizid der Fall. Zugegen waren in mehreren Fällen auch Polizeibeamte – auch sie waren insbesondere bei plötzlichem Kindstod, Unfall oder nach Suizid involviert. In vier Fällen traf der/die Begleiter(in) den Notarzt, in drei Fällen eine Person eines Bestattungsinstituts an.

Wie auch bei den meisten anderen Rahmenbedingungen zu beobachten war, erwies sich auch der psychische Zustand der betroffenen Familie beim Eintreffen der Begleiter(innen) als von Fall zu Fall sehr unterschiedlich: Häufig wurden die Betroffenen als unter Schock stehend beschrieben, auch als fassungslos und erschüttert. Häufig wurde berichtet, dass sie weinten, dennoch konnten offenbar einige sich dem/der Begleiter(in) gleich mitteilen. Öfters wurden die Eltern von den Begleiter(inne)n auch als gefasst beschrieben. Insgesamt wurden viele Eltern als sehr offen wahrgenommen, andere zeigten sich skeptisch oder zurückgezogen. Weitere Wahrnehmungen beschreiben die Eltern als unruhig, als apathisch oder als orientierungs- oder hilflos. In mehreren Fällen zeigte sich auch ein geschlechtsspezifisches Muster in der Trauer, wie es in Kap. 2.2.4 dargestellt wurde: Während der Vater eine eher gefasste, sachliche Haltung einnahm, wurde die (weinende) Mutter als eher emotional beschrieben. In anderen Fällen wurde jedoch auch das Gegenteil dokumentiert: Hier war die Mutter eher gefasst – in einem Fall wurde sie auch als erstarrt, „wie gepanzert" erlebt –, während der Vater weinte.

Dauer und Umfang der Begleitung

Die Begleitungen lassen sich hinsichtlich ihrer Dauer, ihres Umfangs und ihrer Intensität untersuchen. Als Indikator für den Umfang einer Begleitung kann die Anzahl der Kontakte, die zwischen Begleiter(in) und begleiteter Familie zustande kamen, herangezogen werden. Hier zeigten sich große Unterschiede (vgl. Abb. 4.4): In zwei Fällen fand nach dem Ersteinsatz gar kein weiterer Folgeeinsatz statt, d. h. die Begleitung bestand nur aus einem (Erst-)-Einsatz. In allen anderen Fällen kam es aber zu mindestens einem weiteren Treffen oder zumindest zu einem Telefonat. Auch ein zweiter Folgeeinsatz – entweder telefonisch oder persönlich – fand recht häufig statt. Insgesamt umfassten knapp zwei Drittel der Einsätze maximal vier Kontakte zwischen Begleiter(in) und betroffener Familie. Bei einem Drittel kam es zu mehr als vier Kontakten, in vier Fällen waren es sogar acht und mehr Begegnungen bzw. Telefonate. Die Anzahl der Kontakte allein sagt allerdings wenig über die Intensität der Begleitung aus. Um hierzu eine Aussage machen zu können, ist es notwendig, auch die Dauer der gesamten Begleitung einzubeziehen.

Abb. 4.4: Umfang der Begleitungen



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

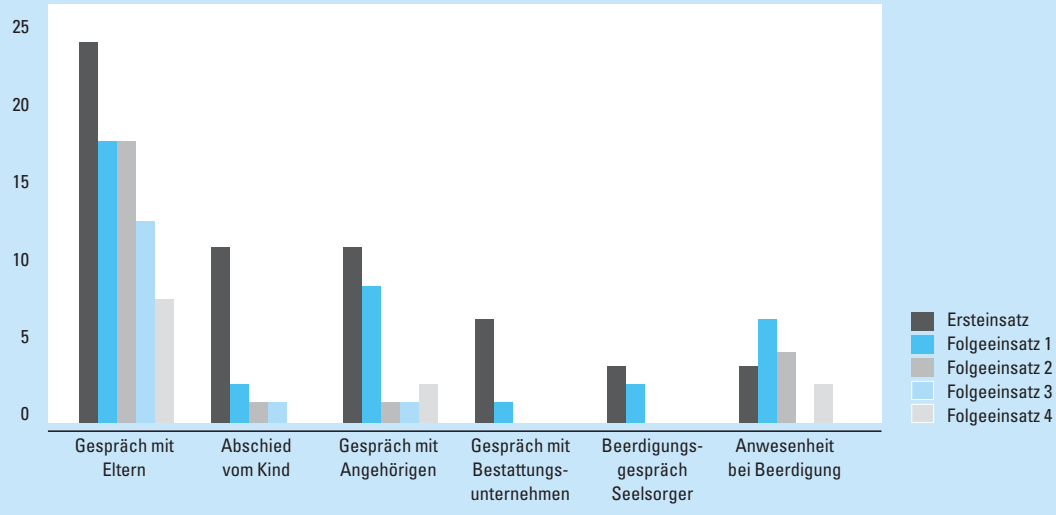
Sie kann am kalendarischen Zeitraum, über welchen sich die Begleitung erstreckte, festgemacht werden. Auch diese variierte stark: Es gab Begleitungen, die nur einen Tag dauerten, während andere die maximale Dauer von sechs bis acht Wochen erreichten. Betrachtet man nun Dauer der Begleitung und Anzahl der Kontakte gemeinsam, zeigt sich die sehr individuelle Intensität und Ausgestaltung der Begleitungen, denn diese beiden Variablen zeigten keinerlei Korrelation: Es gab Fälle, in denen mehrere Folgeeinsätze in sehr kurzen Abständen von wenigen Tagen aufeinander folgten. In einigen Fällen war die Betreuung so intensiv, dass beispielsweise über den ganzen Begleitungszeitraum hinweg etwa zwei Einsätze in der Woche stattfanden. In anderen Fällen lagen zwischen dem Ersteinsatz und den einzelnen Folgeeinsätzen deutlich längere Zeiträume. Die Intensität der Begleitung kann in diesen Fällen als weniger hoch eingestuft werden. In vielen Fällen gab es jedoch ungefähr einen Kontakt pro Woche.

Inhalte und Themen der Begleitung

Welchen Themen und Aspekten widmete sich die Begleitung durch Primi Passi? Lassen sich trotz des immer wieder festzustellenden großen Ausmaßes an individueller Gestaltung der Begleitung Inhalte und Themenbereiche ausmachen, die in der Begleitung typischerweise angesprochen und bearbeitet wurden? Bei der Darstellung der (standardisiert ausgewerteten) Ergebnisse wird aus inhaltlichen Gründen im Folgenden zwischen Erst- und Folgeeinsätzen unterschieden (vgl. Abb. 4.5).

Genereller Schwerpunkt des *Ersteinsatzes* waren Gespräche mit den Eltern, teilweise auch mit weiteren anwesenden Personen, wie zum Beispiel Geschwistern, Verwandten oder Freunden. In ungefähr einem Drittel der Fälle wurde beim ersten Einsatz auch Abschied vom toten Kind genommen. Ein Gespräch mit dem Bestattungsunternehmen fand in sechs Fällen gleich beim ersten Einsatz statt, ein Gespräch mit einem Seelsorger in drei Fällen. Ebenfalls in drei Fällen bestand der Ersteinsatz des Begleiters/der Begleiterin in der Teilnahme an der Beerdigung. Dies war insbesondere dann der Fall, wenn der Kontakt zu Primi Passi nicht direkt nach dem Tod des Kindes, sondern erst einige Tage später zustande kam.

Abb. 4.5: Inhalte der Begleitung



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

Eine genauere Analyse der Inhalte und Gesprächsthemen anhand der offenen Antworten ergibt folgende Befunde: In einigen Erstgesprächen ging es um praktische und organisatorische Fragen, wie beispielsweise das Verhandeln mit dem Bestattungsinstitut, die Auswahl des Grabschmucks, die Organisation der Beerdigung oder Trauerfeier, die Trauerrede etc. Auch die Kosten der Beerdigung und rechtliche Fragen waren häufiger Thema. Bei einigen Familien, deren Kind vor oder während der Geburt gestorben ist, ging es um die Suche nach einer geeigneten und einfühlsamen Hebamme zur Rückbildungsgymnastik. Auch andere Hilfsangebote, wie beispielsweise die Möglichkeit einer Trauma-Therapie, das Angebot an Unterstützung und Selbstfindung in der Trauer oder die Teilnahme an Gruppen der Verwaisten Eltern wurden besprochen, teilweise wurden auch Bücher empfohlen.

Neben diesen praktisch-organisatorischen Fragen kamen oft seelsorgerliche Themen zur Sprache wie beispielsweise der Umgang mit den Menschen im persönlichen Umfeld sowie mit Gefühlen, insbesondere mit Schuldgefühlen, Wut, Ärger und Neid, ebenso wie die Bewältigung von Träumen, Schlafproblemen oder Ängsten. In Bezug auf das Umfeld wurde einerseits berichtet, wie dankbar die Betroffenen für erlebtes Mitgefühl und offene Gesprächsbereitschaft waren, andererseits ging es um vermeintlich tröstende Bemerkungen Dritter, die aber als Zumutung empfunden wurden. Ebenfalls wurde angesprochen, was in der unmittelbaren und ferneren Zukunft auf die Eltern zukommen könnte. Auch die Sorgen oder Beobachtungen in Bezug auf Partner oder andere Angehörige wurden thematisiert. Weiterhin wurden Trauerrituale und das Abschiednehmen vom verstorbenen Kind häufiger thematisiert. Die Eltern erzählten häufig von ihrem Kind, teilweise zeigten sie Fotos. Generell gab es viele Fragen, auf die die Eltern eine Antwort suchten, insbesondere bei einem Suizid des Kindes war die Suche nach Gründen hierfür häufiges Thema.

Generell wurde beim Ersteinsatz in vielen Fällen ein großer Gesprächsbedarf konstatiert. In den meisten Fällen kam gleich eine gute Kommunikation zwischen der begleitenden Person und den betroffenen Eltern zustande, so dass für die Eltern wichtige Themen auch angesprochen werden konnten. In mehreren Fällen gestaltete sich die Kommunikation allerdings als sehr schwierig. In einigen wenigen Familien traten zusätzlich Sprachprobleme auf.

Am Ende des Ersteinsatzes wurde je nach Verlauf des Einsatzes Unterschiedliches vereinbart. Beispielsweise wurden Telefonate oder ein weiterer Besuch vereinbart, oder auch die Teilnahme des Begleiters/der Begleiterin an der Beerdigung, ein Gespräch mit dem Beerdigungsinstitut oder dem Pfarrer. In manchen Fällen wurde auch explizit ein Nachgespräch über die Erlebnisse bei der Beerdigung vereinbart – sowohl, wenn der/die Begleiter(in) an der Trauerfeier teilnahm, als auch bei Nichtteilnahme. Vereinbarungen zum weiteren Kontakt variierten dahingehend, dass entweder der/die Begleiter(in) einen weiteren Anruf zusagte oder aber die Eltern ihren Wunsch äußerten, sich (bei Bedarf) wieder bei dem/der Begleiter(in) zu melden.

Betrachtet man die *Folgeeinsätze*[3] bezüglich ihrer Inhalte, so stand auch hier das Gespräch mit den Eltern stets im Vordergrund. In einigen Fällen konnte bei einem der ersten Folgeeinsätze noch Abschied vom toten Kind genommen werden (zweimal beim ersten und je einmal beim zweiten und beim dritten Folgeeinsatz), meistens hatte dies jedoch bereits beim Ersteinsatz stattgefunden. Nach dem ersten Folgeeinsatz fanden keine Gespräche mit dem Bestattungsunternehmen oder mit Seelsorgern mehr statt, auch die Gespräche mit Angehörigen wurden seltener. Die Teilnahme an der Beerdigung war in vielen Fällen Teil eines Folgeeinsatzes. Dies deutet darauf hin, dass die Mehrzahl der Begleitungen tatsächlich bereits vor der Beerdigung begonnen haben und den Eltern bereits bei den Vorbereitungen beigestanden werden konnte.

3 Bei der Auswertung wurden nur die ersten acht Folgeeinsätze berücksichtigt, da es nur in zwei Fällen mehr als acht Folgeeinsätze gab.

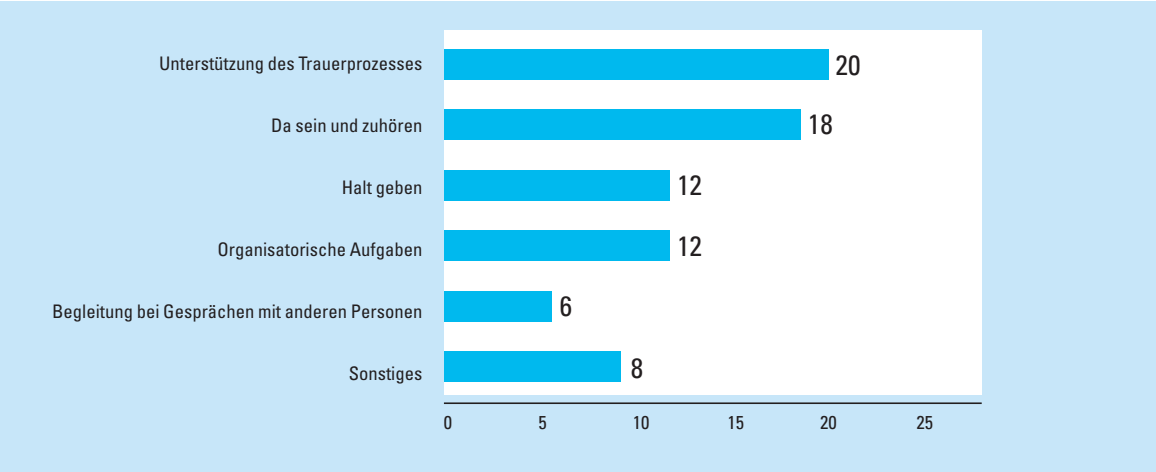
Die Feinanalyse der in den Folgeeinsätzen besprochenen und bearbeiteten Themen ergibt keine größeren Unterschiede zum Ersteinsatz: In einigen Fällen wurde beim ersten Folgeeinsatz die Beerdigung vorbereitet oder in den Fällen, wo sie bereits stattgefunden hatte, auch nachbesprochen, in anderen wurden weitere Gespräche über Gefühle und Situation der Betroffenen geführt. Offenbar war es besonders wichtig für die betroffenen Eltern, dass der/die Begleiter(in) einfach „da war" und zuhörte. In einem Fall ging der/die Begleiter(in) mit den Betroffenen an den Ort, wo ihr Kind umkam, in einem anderen Fall wurde der nicht erfolgte Abschied vom Kind besprochen. In weiteren Folgeeinsätzen gingen die Begleiter(innen) mit den Betroffenen teilweise auf den Friedhof und besuchten das Grab des Kindes oder ließen sich von den Eltern ihre Erlebnisse und Gefühle der vergangenen Tage erzählen. Immer wieder wurden auch konkrete Fragen oder Schwierigkeiten besprochen.

Am Ende der Folgeeinsätze wurden – wie auch nach dem Ersteinsatz – häufig Terminabsprachen getroffen, beispielsweise ein weiteres Telefonat oder ein weiteres Treffen vereinbart. In anderen Fällen kündigte der/die Begleiter(in) an, sich wieder bei der Familie zu melden oder die Betroffenen sagten, sie würden anrufen, wenn sie Bedarf haben. In einzelnen Fällen wurde auch auf Möglichkeiten weiterer Hilfestellung, zum Beispiel durch Selbsthilfegruppen oder auch durch professionelle therapeutische Unterstützung, hingewiesen.

Wesentliche Dimensionen der Begleitung

In der Einsatzdokumentation sollten die Begleiter(innen) am Ende der Begleitung die aus ihrer Sicht wesentlichen Dimensionen angeben. Hierzu waren im Bogen mehrere Antwortmöglichkeiten vorgegeben, zusätzlich konnten auch offene Antworten eingetragen werden.

Abb. 4.6: Wesentliche Dimensionen der Begleitung



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30, Mehrfachnennungen.

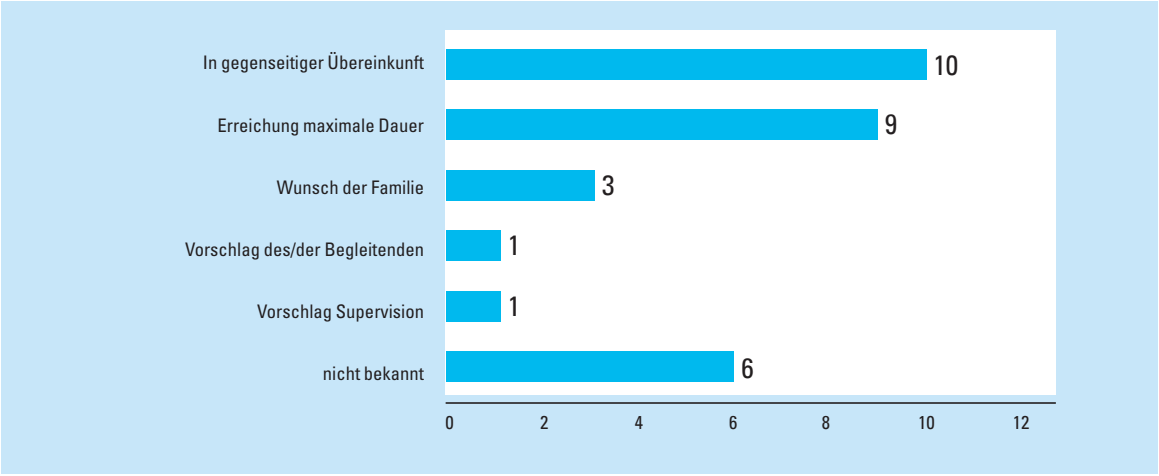
Abb. 4.6 zeigt, dass in zwei Drittel der Fälle die Begleiter(innen) die Unterstützung des Trauerprozesses als das Wesentliche der Begleitung empfunden haben. Fast ebenso häufig wurde auch angegeben, dass „Dasein und zuhören" das Wichtigste in dieser Begleitung gewesen sei. Etwa in der Hälfte der Begleitungen ging es nach Ansicht des Begleiters/der Begleiterin hauptsächlich darum, den Betroffenen Halt zu geben. Ebenso häufig standen organisatorische Aspekte im Mittelpunkt, während die Begleitung bei Gesprächen mit anderen Personen nur in sechs Fällen ein zentraler Aspekt der Begleitung war.

Neben diesen vorgegebenen Antworten wurden in sieben Fällen weitere wesentliche Dimensionen aufgeführt, beispielsweise Sozialpädagogische Familienhilfe, Aufbau des Selbstwertgefühls, Beratung bezüglich Literatur, Suche nach einer therapeutischen Betreuung für ein Geschwisterkind oder Unterstützung beim Verständnis des Trauerweges des Ehemannes.

4.3.4 Beendigung der Begleitung

Das Angebot von Primi Passi war laut Konzept für die erste Zeit nach dem Tod des Kindes gedacht und von vorne herein zeitlich begrenzt. Als maximale Dauer wurde eine Frist von etwa sechs bis acht Wochen definiert. 24 Begleitungen wurden entsprechend dieser Vorgabe nach einer bestimmten Zeit offiziell beendet (vgl. Abb. 4.7). In neun Fällen war aus Sicht des Begleiters/der Begleiterin die maximale Dauer erreicht, in zehn Fällen wurde die Begleitung in gegenseitigem Einverständnis beendet – überwiegend bereits nach kürzerer Zeit, zum Teil bereits nach dem ersten Einsatz. Drei Begleitungen wurden auf Wunsch der jeweiligen Familie beendet – sie wurden von anderer Seite weiterbetreut –, eine auf Vorschlag des Begleiters/der Begleiterin und eine weitere auf Anraten der Supervision. Bei sechs Begleitungen wurden keine Angaben zur Beendigung gemacht.

Abb. 4.7: Beendigung der Begleitung



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

In 19 Fällen wurde in der Einsatzdokumentation angegeben, dass die Dauer des Gesamteinsatzes aus Sicht der Begleiter(innen) ausreichend gewesen sei, in acht Fällen wurde sie als nicht ausreichend eingestuft. In den übrigen Fällen wurden hierzu keine Angaben gemacht.

In neun Fällen – darunter die acht Fälle, in denen der/die Begleiter(in) die Dauer der Begleitung als nicht ausreichend empfand – hätte der/die jeweilige Begleiter(in) die Betreuung gerne weiter fortgesetzt. Im Gegensatz dazu haben sich offenbar nur zwei Familien eine längere Begleitung gewünscht, die anderen Familien scheinen nach Einschätzung des Begleiters/der Begleiterin mit der Dauer der Begleitung zufrieden gewesen zu sein. Interessant ist, dass nur in einem Fall beide Seiten sich in dem Wunsch nach einer weitergehenden Begleitung einig waren.

In Fällen, in denen die Begleitung sehr intensiv und positiv verlaufen war, wurde die Begleitung häufig nicht offiziell beendet. Stattdessen wurde in mehreren Fällen vereinbart, dass

Betroffene und Begleiter(in) „in lockerem Kontakt" bleiben würden bzw. die Betroffenen den/die Begleiter(in) weiterhin anrufen können, falls es für sie notwendig sei. In den Fällen, in denen die Eltern dieses Angebot nicht annahmen, war die Begleitung damit ebenfalls beendet. In anderen Fällen verwies der/die Begleiter(in) auch auf die Möglichkeit, sich bei weiteren Fragen und Problemen an die Geschäftsstelle zu wenden.

In den meisten Fällen stand am Ende der Begleitung eine Weiterverweisung an eine entsprechende Gruppe der Verwaisten Eltern. In fünf Fällen fand eine Weiterverweisung an einen Psychologen, in zwei Fällen an einen Arzt bzw. ärztlichen Therapeuten statt. In einigen Fällen fanden Weiterverweisungen an geeignete andere Einrichtungen, wie beispielsweise an das Sozialbürgerhaus oder an eine Fachstelle für trauernde Jugendliche, statt.

Insgesamt ist festzuhalten, dass sich bei den Begleitungen keine typischen Verläufe oder einheitlichen Prozesse aufzeigen lassen. Die Begleitungen erfolgten sehr individuell und bedarfsorientiert sowie stark auf die konkrete Situation und auf die Bedürfnisse der betroffenen Familien abgestimmt. Bereits aus der knappen statistischen Beschreibung ergibt sich ein facettenreiches und komplexes Bild von der Bandbreite der Aspekte, die bei der zugehenden Begleitung von Eltern, die ein Kind verloren haben, eine Rolle spielen.

4.4 Erfahrungen der Ehrenamtlichen

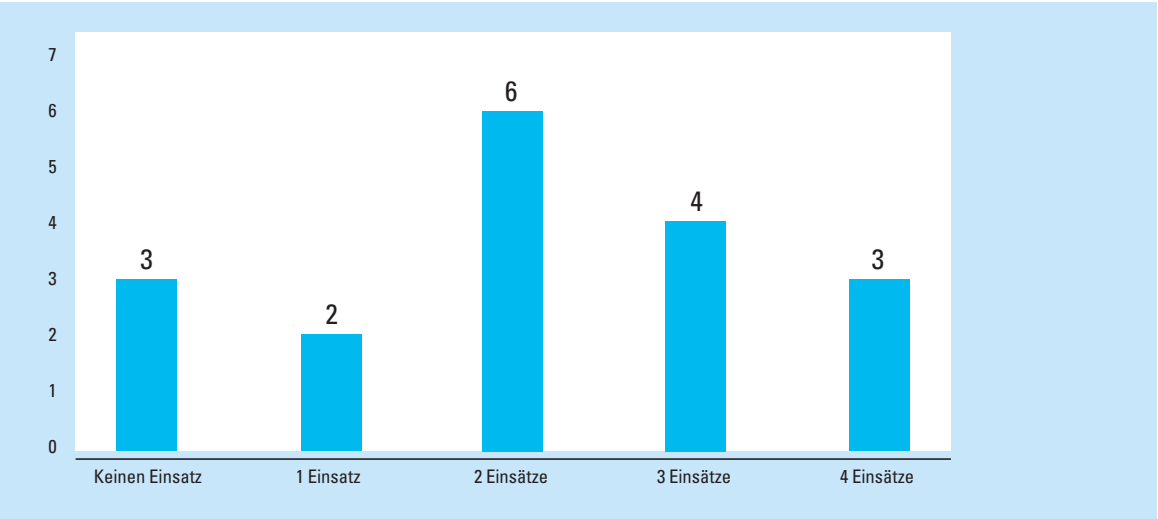
Nach der rein deskriptiven Darstellung werden die Begleitungen nun aus der subjektiven Sicht der Beteiligten geschildert. Dabei geht es zunächst um die Erfahrungen und Einschätzungen der Begleiter(innen): Wie haben sie die Begleitungen erlebt, welche positiven Erfahrungen konnten sie machen, welche Schwierigkeiten haben sich für sie ergeben?

4.4.1 Anzahl der Einsätze und Zufriedenheit mit den Einsätzen

Zunächst ist zu dokumentieren, in welchem Umfang die Ehrenamtlichen tätig werden konnten, d. h. wie viele Einsätze die einzelnen Primi Passi-Mitarbeiter(innen) während der Laufzeit des Modellprojekts hatten. Auf den ersten Blick fällt auf, dass die Anzahl der Begleitungen pro Begleiter(in) stark variiert (vgl. Abb. 4.8): Während drei Begleiter(innen) über den gesamten Zeitraum hinweg gar keinen Einsatz hatten[4], ergaben sich für die meisten Primi Passi-Mitarbeiter(innen) zwei Einsätze. Zwei Begleiter(innen) betreuten während der Laufzeit des Projekts eine Familie, vier Begleiter(innen) hatten drei Einsätze, drei Begleiter(innen) kamen vier Mal zum Einsatz. Wie viele Einsätze ein(e) Mitarbeiter(in) bekam, war völlig unabhängig vom Umfang der jeweiligen Einsatzbereitschaft, d. h. von der Anzahl der Wochen, in denen der/die Begleiter(in) das Einsatzhandy hatte. Wann ein Einsatz zustande kam, hing demnach ausschließlich von dem Eintreten eines entsprechenden Todesfalls und dem Wunsch der Familie nach einer Begleitung ab. Die Einsätze waren – da es sich in den meisten Fällen um plötzliche Todesfälle handelte – somit in keinster Weise plan- oder vorhersehbar.

4 Von den drei Begleiter(innen), für die sich kein Einsatz ergeben hat, sind zwei vor Ablauf des Projektzeitraums ausgeschieden.

Abb. 4.8: Anzahl der Einsätze pro Begleiter(in)



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30.

Mit der Anzahl der von ihnen geleisteten Einsätze waren die Begleiter(innen) mehrheitlich einverstanden. Während einige sagten, sie hätten gut noch ein oder zwei Einsätze zusätzlich verkraftet, gaben andere an, die von ihnen begleitete Anzahl von Fällen habe gereicht, sie fühlten sich in ihren Kräften ausgelastet.

Auch mit den Einsätzen selbst waren die Begleiter(innen) recht zufrieden, wenngleich viele auch als anstrengend empfunden wurden. Differenziert nach Erst- und Folgeeinsätzen ergeben sich folgende Befunde:

In 13 Einsatzdokumentationen wurde vermerkt, dass der/die Begleiter(in) mit dem ersten Einsatz zufrieden war: sechs Mal wurde „sehr zufrieden“ und sieben Mal „teilweise zufrieden“ angekreuzt. 14 Ersteinsätze wurden als anstrengend oder sogar als sehr anstrengend empfunden, sieben als nicht oder gar nicht anstrengend. Die eigene Abgrenzungsfähigkeit beim Ersteinsatz war für die Mehrheit der Begleiter(innen) zufriedenstellend: Bei zwölf Ersteinsätzen konnten sich die Begleiter(innen) gut abgrenzen, bei neun sogar sehr gut. Als ermutigend für die weitere Arbeit wurden acht Ersteinsätze empfunden, zwölf sogar als sehr ermutigend, jedoch gaben sechs Begleiter(innen) an, den Einsatz als nur teilweise ermutigend empfunden zu haben. Bei aller positiven Resonanz gab es allerdings auch einzelne Begleiter(innen), die mit einem Ersteinsatz nicht zufrieden waren, die ihn sehr anstrengend fanden, sich nicht gut abgrenzen konnten oder auch ihren Einsatz als wenig ermutigend erlebt haben.

Über die Folgeeinsätze hinweg bleibt die im Großen und Ganzen positive Einschätzung der Begleiter(innen) im Hinblick auf ihre Einsätze bestehen. Die Mehrheit derjenigen, die weitere Folgeeinsätze hatten, machte im Hinblick auf Zufriedenheit mit dem Einsatz, Anstrengung, Abgrenzungsfähigkeit und Ermutigung positive Angaben. Dabei wurden jedoch die Extremwerte (zum Beispiel „sehr zufrieden“ oder „sehr unzufrieden“) seltener angegeben. Und auch hier gab es vereinzelte Fälle, bei denen die Begleiter(innen) mit dem Verlauf der Begleitung nur teilweise zufrieden waren, die Einsätze teilweise anstrengend waren oder bei denen die Abgrenzung nur teilweise gelang. Interessant ist, dass unabhängig von der jeweiligen Bewertung des Einsatzes wiederholt berichtet wurde, dass die Einsätze „einfach gepasst“ hätten. Was damit gemeint ist, beschreibt ein(e) Begleiter(in) folgendermaßen:

„Ja, dass wir immer gesagt haben ‚Schau mal an, man kriegt doch immer die Einsätze, die zu einem selber so passen.' Also, ob das jetzt eine höhere Ordnung hat, keine Ahnung, oder Zufall oder Schicksal? Das hat uns schon oft verblüfft. Ja, das werden Sie sicher noch öfter hören. Das haben wir unter uns schon oft gesagt..."

Diese „spirituelle" Komponente kam in den Gesprächen mit den Ehrenamtlichen immer wieder zum Vorschein. So empfinden einige die Arbeit bei Primi Passi einfach als notwendig und selbstverständlich und stellen sie auch bei auftretenden Schwierigkeiten nicht grundsätzlich in Frage. Diese Tatsache verweist u. E. auf das in Kap. 2.3.4 diskutierte Bedürfnis von selbst Betroffenen, ihrem eigenen Erleben durch die Hilfe für andere einen Sinn zu verleihen.

4.4.2 Erlebte Schwierigkeiten

In den Interviews zu Beginn des Projekts hatten die Begleiter(innen) geschildert, welche potenziellen Schwierigkeiten sie auf sich zukommen sehen. Mit am häufigsten genannt wurde die Befürchtung, dass sich die Eltern der Begleitung nicht öffnen würden. Die Auswertung der Erfahrungen zeigt, dass dieses Problem offenbar kaum aufgetreten ist. Zwar wurde in einigen Fällen von einer schwierigen Kommunikation mit den Betroffenen berichtet, und in einem weiteren Fall konnte der/die Begleiter(in) nicht einschätzen, wie die Eltern der Begleitung gegenüber standen, weil sie sehr unnahbar gewesen seien und der Zugang damit schwierig war. Sie wusste auch nicht, ob den Eltern ihre Anwesenheit bei der Beerdigung geholfen hatte oder sie sich darüber gefreut hätten.

Mehrfach aufgetreten sind bei den Begleitungen dagegen Sprachprobleme, insbesondere bei einigen der begleiteten Familien mit Migrationshintergrund. In diesen Fällen gestalteten sich hauptsächlich Gespräche über Gefühle schwierig. Für die Begleiter(innen) war in diesen Fällen vor allem die Tatsache belastend, dass man sich über einen Dolmetscher unterhalten musste. In einem Fall fühlte sich der/die Begleiter(in) etwas ausgeschlossen, da die Familienmitglieder sich in ihrer Herkunftssprache unterhielten.

Darüber hinaus wurde öfter von spezifischen Problemen berichtet, die mit der jeweiligen individuellen Situation der Familie zu tun hatten, wie zum Beispiel schwierige psychosoziale Umstände, Differenzen zwischen einzelnen Betroffenen, beispielsweise zwischen den geschiedenen Eltern oder zwischen der Ehefrau und der Mutter eines verstorbenen Kindes. In einem Fall konnte das soziale Umfeld die betroffene Familie überhaupt nicht unterstützen. In zwei Fällen war der Zugang zum Vater schwierig, der entweder „abblockte" oder in sich zurückgezogen und isoliert war. In einem Fall war eine besonders auffällige Verschlechterung der Paarbeziehung der Eltern zu beobachten, die laut Auskunft der begleitenden Person kurz nach dem Tod des Kindes die Trauer noch zusammen tragen wollten, dann jedoch miteinander ungeduldig wurden und schließlich nicht mehr miteinander sprachen. In mindestens einer Familie kam es zur Trennung der Eltern, weil die beiden Elternteile unterschiedliche Wege der Trauerbewältigung gingen und einander gegenseitig nicht akzeptieren und verstehen konnten (vgl. Kap. 2.2.4 und Kap. 4.6.2).

Teilweise scheint es für die Begleiter(innen) irritierend gewesen zu sein, wenn ein Einsatz nicht weitergeführt werden konnte, etwa, weil sich die Familie nicht wie vereinbart meldete oder ein(e) Begleiter(in) sich nicht mehr gebraucht fühlte. In einem anderen Fall wurde der/die Begleiter(in) zu ihrem Bedauern nicht zur Teilnahme an der Beerdigung des Kindes eingeladen. In diesem Zusammenhang merkte ein(e) andere(r) Begleiter(in) an, dass sie wohl auch lernen müssten, nicht gebraucht zu werden. Dies bestätigt auch der Supervisor, wenn er betont, dass es wichtig sei, den anderen – in diesem Fall die betroffenen Eltern – zu respektieren, auch wenn es zunächst nicht zu den eigenen Wünschen passt:

„Ich mach ein Angebot, und wenn er das Angebot nicht will, dann ist das in Ordnung."

Als enttäuschend wurde es gelegentlich auch erlebt, wenn die Begleiter(innen) den Betroffenen eine Hilfestellung geben und sie gut begleiten wollten, dies jedoch an organisatorischen Umständen scheiterte wie beispielsweise an einer nicht besetzten Telefonstelle oder an anderweitigen Verpflichtungen des Begleiters/der Begleiterin, der/die deswegen den Betroffenen nicht ausreichend Zeit zur Verfügung stellen konnte.

In einigen Fällen wurden auch Unsicherheiten fachlicher bzw. praktischer Art geäußert. So berichtete beispielsweise ein(e) Begleiter(in), dass eine betroffene Mutter zwar Vertrauen zu ihm/ihr gehabt habe, er/sie jedoch selbst noch nicht genau wusste, wie er/sie ihr helfen könnte. Ähnliches klang in einem anderen Fall an, in dem sich der/die Begleiter(in) bei einigen Fragen der Familie zur Bestattung und zu gerichtsmedizinischen Fragen unsicher war. Gerade bei Familien mit Migrationshintergrund bestand bei den Begleiter(inne)n auch vereinzelt Unsicherheit bezüglich deren Religion und dem damit verbundenen Umgang mit Trauer. Ein(e) Begleiter(in) berichtete, in einem Fall zunächst das Gefühl vermittelt bekommen zu haben, dass eigentlich ein „professioneller Begleiter" gewünscht gewesen sei, man ihn/sie aber aus Mangel an Möglichkeiten dann doch akzeptiert habe. Dadurch sah er/sie sich ansatzweise von außen in ihrer Kompetenz in Frage gestellt.

Generell belegen die berichteten Erfahrungen der Begleiter(innen) ein konstruktives Zugehen auf schwierige Situationen. Entsprechend ihren Aussagen in den Vorab-Interviews schienen sie mehrheitlich sehr offen auf auftretende Schwierigkeiten reagiert und sie als Herausforderung angesehen zu haben. Entsprechend ihrer oben erwähnten Überzeugung von der Notwendigkeit ihrer Tätigkeit wurden von manchen auch herausfordernde Situationen als „Fügung" angesehen:

> *„Für mich war es beim ersten Einsatz sehr schwierig, weil es meine größte Angst immer war, mit einem Suizid konfrontiert zu werden, da ich da keine Erfahrungen habe und das war für mich erst einmal ein wahnsinniger Schock, dass genau der erste Einsatz Suizid war. Aber, wie ich schon gesagt habe, ich glaube jeder bekommt seinen Einsatz, den er bekommen soll..."*

4.4.3 Positive Erfahrungen

Neben verschiedenen Schwierigkeiten berichteten alle Begleiter(innen) auch von positiven Erlebnissen. Solche wurden meist im Zusammenhang mit Begleitungen berichtet, in denen die Offenheit der Eltern besonders groß war und die Kommunikation glückte. Dies war in zwölf Fällen gegeben.

Zu den positiven Erfahrungen gehörten beispielsweise die Bereitschaft der Eltern, sich wirklich auf die Begleitung einzulassen, die Erfahrung des Gefühls, zu jemandem vorgedrungen zu sein, die Möglichkeit, gute Gespräche zu führen sowie generell der Eindruck von Akzeptanz und Wertschätzung seitens der Eltern. In vier Fällen wurde explizit erwähnt, das sich der/die Begleiter(in) und die Betroffenen im Laufe des Einsatzes sehr nahe gekommen seien. In diesem Zusammenhang merkte ein(e) Begleiter(in) jedoch auch an, dass ihm/ihr die Abgrenzung gerade wegen dieser Vertrautheit mit den Betroffenen teilweise weniger leicht gefallen sei. Die bewusste Reflexion ihrer Rolle als Begleiter(in) habe ihm/ihr jedoch geholfen. Ein(e) Begleiter(in) räumte ein, dass die betroffene Mutter durch ihr offenes Reden über ihre Gefühle dem/der Begleiter(in) den Einsatz sehr erleichtert habe. Auch positive Rückmeldungen von Seiten der begleiteten Familie wurden als wichtig und aufbauend erfahren.

Als positive Besonderheit wurde in einem Fall angemerkt, dass der Einsatz nach Rücksprache mit der betroffenen Familie zu zweit stattgefunden hatte, was es den Begleiter(inne)n ermöglichte, sich miteinander auszutauschen, Feedback zu geben und sich zu ergänzen.

Auch der eigene Mut, in die Familie zu gehen, angstfrei an die Begleitung heranzugehen, wurde als positive Erfahrung vermerkt, und ebenso, dass man in der Begleitung eigene Ideen zur Unterstützung hatte und diese auch in einer passenden Weise umsetzen konnte oder auch, dass man mit gutem Gefühl seine eigenen Grenzen erweitern konnte.

In einem Fall fühlte sich der/die Begleiter(in) stark an sein/ihr eigenes Erleben erinnert und war nach dem Einsatz erschöpft – es ging ihm/ihr jedoch dennoch gut. In einem weiteren Fall passierte einem/einer Begleiter(in) Ähnliches, ihm/ihr half die Supervision.

In den Gesprächen vor dem ersten Einsatz reagierten die meisten Begleiter(innen) eher zögerlich auf das Thema Dankbarkeit (vgl. Kap. 4.2.2). Die Erfahrungen im Projekt zeigten jedoch, dass einige Familien sehr dankbar waren und dies den Begleiter(inne)n auch zeigten. So berichtet ein(e) Begleiter(in):

> *„Bei der zweiten Familie war das so, dass die unglaublich dankbar [...] und auch erstaunt waren, und es am Anfang für sie fast unangenehm war, dass ich diesen weiten Weg [...] auf mich nehme, da ich ja doch aus einer ganz anderen Richtung komme und die haben das dann so positiv angenommen..."*

4.4.4 Erleben der eigenen Betroffenheit in der Begleitung

Der besondere Charakter des Modellprojekts „Primi Passi" ergibt sich aus seiner Position zwischen freiwilligem ehrenamtlichen Engagement einerseits und Selbsthilfe andererseits. Diese spezifische Qualität basiert im Wesentlichen auf der Tatsache, dass die meisten der ehrenamtlich Mitarbeitenden selbst Betroffene sind und ein Kind oder ein Geschwister verloren haben. Der Aspekt der Selbstbetroffenheit wurde auch in den Interviews thematisiert, wobei es in erster Linie um die Frage ging, wie die Ehrenamtlichen selbst die Bedeutung der Selbstbetroffenheit in der Begleitung einschätzen.

In den Vorab-Interviews gaben mehrere Ehrenamtliche an, in der Betreuung durch Selbstbetroffene die bestmögliche Lösung zu sehen. Nur Selbstbetroffene könnten wirklich verstehen, was in den neu Betroffenen vor sich geht. So sagte ein(e) Begleiter(in):

> *„Es ist halt einfach so, wenn Betroffene mit Betroffenen reden, da muss man sich nicht immer rechtfertigen, warum man jetzt noch traurig ist, warum man das empfindet. Man muss sich nicht rechtfertigen was im Körper abgeht, was das für eine Schwäche ist, wie man einfach vom ganzen Körper geschwächt ist, dass das eine wahnsinnige Mühe ist, nur vom Stuhl aufzustehen... Das muss man vor Nichtbetroffenen in einer Tour, man muss sich immer rechtfertigen, warum man heute so ist und morgen so!"*

Ein(e) andere(r) Begleiter(in) veranschaulicht denselben Gedanken folgendermaßen:

> *„Nur Betroffene können es wirklich verstehen. Und deswegen sind wir so wie so ein untergehendes Schiff, aber wir finden zusammen dieses Rettungsschiff. Das Rettungsschiff sind nur wir selber."*

Die Betroffenheit fungiert aus Sicht der Begleiter(innen) quasi als Bindeglied, welches es sowohl den neu Betroffenen ermögliche, sich ohne Argwohn zu öffnen und Vertrauen zu haben, als auch den Begleitenden, einen Zugang zu den frisch Verwaisten herzustellen, da sie deren Gefühle, zum Beispiel des Schmerzes und der Entwurzelung nachvollziehen können. Die meisten Befragten vermuteten bereits zu Beginn, dass Selbstbetroffenheit eine wichtige und gute Voraussetzung darstelle, um Eltern nach dem Tod ihres Kindes begleiten zu können. Sie begründeten dies zum einen damit, dass eine gewisse Verbundenheit im Leid

bestünde und dadurch eine besondere Nähe entstehen könne und zum anderen mit einer höheren Glaubwürdigkeit und Authentizität von Menschen, die selbst eine solche Erfahrung haben machen müssen. Gleichwohl sahen sie darin nicht die einzige Qualifikation. Hinzukommen müsse, so meinten einige, eine gute Verarbeitung der eigenen Erlebnisse, eine ausreichende zeitliche Distanz sowie eine qualifizierte Schulung.

Ein anderer Teil der Befragten deutete an, dass auch die Betreuung durch Nichtbetroffene eine sehr gute Lösung sein könne; auch wurde angenommen, dass die Empathie der Begleitenden – mehr noch als die eigene Betroffenheit – ein sehr wichtiges, wenn nicht das wichtigste Kriterium für eine gute Betreuung sein könnten.

In den Interviews am Ende der Projektlaufzeit äußerten sich wiederum einige Begleiter(innen) eindeutig und bewerteten die eigene Betroffenheit als zentrale Voraussetzung für ihre Tätigkeit in der Begleitung trauernder Eltern:

> *„Das habe ich am Anfang schon gesagt und ich kann es nur wieder bestätigen: Meine eigene Betroffenheit ist die Eintrittskarte zu den Herzen."*

Allerdings schlug den Begleiter(inne)n von außen offenbar immer wieder Skepsis entgegen. Eine(r) berichtete folgende Erfahrung:

> *„Sicherlich kann man sagen, wir sind professionell, weil wir ja auch wissen, von was wir reden. Aber in den Augen vieler anderer, ist eben ein Professioneller ein Psychologe oder vielleicht ein Notfall- oder Krankenhausseelsorger, also Menschen, die da schon vielleicht [ein, d. V.] Studium oder irgend etwas anderes... die zwar keine eigene Betroffenheit haben, [...] was meiner Ansicht nach, für mich jedenfalls, das Wichtigste wäre... ja, und das spürt man dann auch im Gespräch mit den betroffenen Eltern, dass es dann nicht darauf ankommt, große theologische Reden zu führen und Hilfestellung zu geben, sondern einfach da zu sein, die Trauer mit ihnen zu leben."*

Auch in den Begleitungen selbst haben einige erfahren, dass ungeachtet ihrer großen Bedeutung als „Türöffner" die eigene Betroffenheit allein manchmal nicht ausreicht, um neu betroffenen Eltern angemessen und hilfreich begegnen zu können. Ein(e) Begleiter(in) betonte in diesem Zusammenhang, dass Selbstbetroffenheit zwar wichtig sei, weil man Ängste, Gefühle und Schmerzen besser nachvollziehen könne; sie sei aber nur dann positiv, wenn man den nötigen Abstand habe. Außerdem sei nicht Selbstbetroffenheit das Wichtigste, sondern objektive Anteilnahme, d. h. Feingefühl mit Abstand. Man müsse besonders darauf achten, was für den bzw. die anderen in dem Moment gerade wichtig sei. Andere Begleiter(innen) zielten in eine ähnliche Richtung, indem sie es von der eigenen Persönlichkeit und vom Umgang mit der eigenen Trauer abhängig machten, ob sich eine eigene Betroffenheit positiv auswirkt oder nicht. Wenn der/die Begleiter(in) beispielsweise keinen Abstand zu ihrem eigenen Erlebnis finden könne, sei eigene Betroffenheit eher hinderlich. Andere betonten die Notwendigkeit von Empathie, Mitfühlen und Zuhören. Zwei Begleiter(innen) berichteten, dass es in ihren Begleitungen überhaupt keine Rolle gespielt habe, ob sie selbst betroffen sind. Eine(r) erzählte:

> *„Es kann vielleicht eine Brücke sein. Aber ich kann mich auch erinnern, dass es bei zwei Einsätzen überhaupt kein Thema war – die Frage, ob ich betroffen bin. Die hat sich da nicht gestellt. Insofern war es auch nicht relevant für die Trauernden."*

Die Ergebnisse fügen sich sehr gut in die Diskussion in Kap. 2.3.4 ein. Generell spielt die eigene Betroffenheit in der Wahrnehmung der Ehrenamtlichen eine große Rolle – sie ist schon aus der Entstehungsgeschichte und der Konzeption des Projekts her zu erklären.

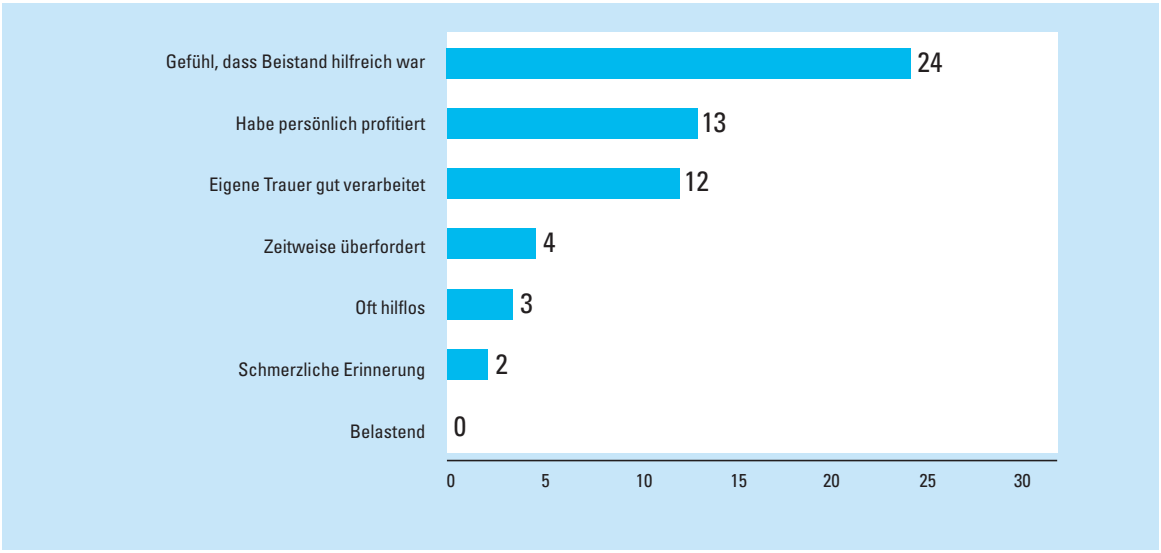
Daneben sind aber die meisten Ehrenamtlichen der Meinung, dass weitere Qualifikationen nicht nur den Betroffenen, sondern auch ihnen selbst zugute kommen. Dabei ist festzustellen, dass die Einschätzung bezüglich der Bedeutung der Selbstbetroffenheit für die Arbeit bei Primi Passi insbesondere von zwei Faktoren beeinflusst wurde:
Während Selbstbetroffene ihre Erfahrungen eher als wichtig und unentbehrlich wahrnehmen, scheinen Nichtbetroffene hier etwas skeptischer zu sein und betonen andere Kompetenzen und Fähigkeiten, die vorhanden sein oder hinzukommen müssten. Darüber hinaus scheint auch eine einschlägige professionelle Ausbildung verstärkt zu der Überzeugung zu führen, dass Selbstbetroffenheit allein keine ausreichende Grundlage für eine solche Tätigkeit darstellt, sondern durch weitere Qualifikationen ergänzt werden müsse. Die Bedeutung der eigenen Betroffenheit als Faktor, der den Zugang zu neu betroffenen Familien u. U. erheblich erleichtert, wird damit nicht in Frage gestellt.

4.4.5 Gesamtbewertung der Begleitungen und Einschätzung der Akzeptanz bei den Eltern aus Sicht der Ehrenamtlichen

Gesamteinschätzung der Begleitungen

Im Rahmen der Einsatzdokumentation wurden die Begleiter(innen) auch gebeten, mit Hilfe vorgegebener Antwortkategorien eine subjektive Gesamteinschätzung der durchgeführten Begleitung vorzunehmen (vgl. Abb. 4.9). Dabei gaben die Begleiter(innen) in 24 von 30 Fällen an, dass sie den Eindruck hatten, ihr Beistand sei für die betroffene Person hilfreich gewesen. Sie selbst hatten in 13 Fällen persönlich von der Begleitung profitiert. In zwölf Fällen gaben die Begleiter(innen) an, dass ihnen im Laufe des Einsatzes bewusst geworden sei, wie weit sie die eigene Trauer schon verarbeitet hätten. In vier Fällen wurde eine zeitweise Überforderung des Begleiters/der Begleiterin wahrgenommen, in drei Fällen gaben die Begleiter(innen) an, sich oft hilflos gefühlt zu haben und in zwei Begleitungen fühlte sich der/die Begleiter(in) schmerzlich an ihre eigenen Erfahrungen erinnert. Als außergewöhnlich belastend wurde allerdings kein Einsatz empfunden.

Abb. 4.9: Gesamteinschätzung der Begleitung



Quelle: Wissenschaftliche Begleitung Primi Passi, Einsatzdokumentation, n = 30, Mehrfachnennungen.

Zusammengenommen überwiegen eindeutig positive Einschätzungen der Begleitungen. Weit überwiegend sind die Ehrenamtlichen von der Sinnhaftigkeit und der positiven Wirkung ihrer Tätigkeit überzeugt. Für sich selbst ziehen sie ebenfalls ein überwiegend positives Resümee. Schmerzliche und überfordernde Erfahrungen waren offenbar die Ausnahme. Dieses Bild wurde auch durch die Aussagen in den Interviews bestätigt.

Einschätzung der Akzeptanz bei den Eltern

Welchen Eindruck hatten die Begleiter(innen) davon, wie das Angebot von Primi Passi von den betroffenen Eltern akzeptiert wird?

Um dieser Frage nachzugehen, sollte in der Einsatzdokumentation bei jedem Einsatz die wahrgenommene Haltung der begleiteten Eltern erfasst werden. Bei den Ersteinsätzen wurde sie von den Begleiter(inne)n folgendermaßen beschrieben: in 20 Fällen als dankbar, in 18 Fällen als offen, jeweils in vier Fällen als skeptisch bzw. als apathisch. Auch in den Folgeeinsätzen überwog in der Einschätzung der Begleiter(innen) bei den Eltern eine dankbare und offene Haltung, die Kategorien „skeptisch“, „apathisch“ und „ablehnend“ wurden ab dem zweiten Folgeeinsatz überhaupt nicht mehr angegeben. Da die betroffenen Eltern andernfalls wohl kaum einer weiteren Begleitung zugestimmt hätten, erscheint dieses Ergebnis unmittelbar plausibel.

Auch in den Interviews wurde die Annahme des Angebots durch die Eltern als gut beschrieben – offenbar insbesondere dann, wenn die Eltern den Kontakt zu Primi Passi von sich aus aufgenommen haben:

> *„Ich glaube, wenn die uns selber kontaktieren, dann sind wir sehr gefragt. Das wird sehr gut angenommen.“*

Aber auch bei vermittelten Begleitungen berichteten die Begleiter(innen) von einer überwiegend guten Akzeptanz. Nur vereinzelt gab es andere Erfahrungen, die jedoch meist mit beruflichen oder persönlichen Gründen zu tun hatten. Ein(e) Begleiter(in) äußerte in diesem Zusammenhang die Vermutung, dass sich Eltern in der Akutsituation noch gar nicht als „verwaist“ wahrnähmen und deshalb mit dem Angebot des Vereins „Verwaiste Eltern“ nichts anzufangen wüssten bzw. möglicherweise noch Berührungsängste hätten.

Wie die betroffenen Eltern selbst das Angebot von Primi Passi bewerten und welche Erfahrungen sie mit der Begleitung gemacht haben, wird in Kap. 4.6 ausgeführt.

4.5 Erfahrungen mit den Rahmenbedingungen

Wie sahen die Rahmenbedingungen aus, unter denen die Primi Passi-Mitarbeiter(innen) tätig waren? Als Aspekt der Struktur-, aber auch der Prozessqualität werden im Folgenden zunächst das persönliche und im Anschluss das projektbezogene Umfeld genauer beleuchtet.

4.5.1 Familiäre und berufliche Rahmenbedingungen der Begleiter(innen)

Angesichts der weitgehenden Unplanbarkeit der Aufgabe – sowohl hinsichtlich der Frage, ob sich während einer Bereitschaft überhaupt ein Einsatz ergibt als auch hinsichtlich der Ungewissheit, in welchem Umfang die Begleiter(innen) in diesem Fall gefordert wären – mussten die Begleiter(innen) versuchen, ihre verschiedenen Aufgaben und Lebensbereiche aufeinander abzustimmen.

Zunächst lässt sich sagen, dass der Großteil der Begleiter(innen) grundsätzlich gute Unterstützung aus ihrem familialen Umfeld erfahren hat. Bei einem kleineren Teil ergaben sich durch die Tätigkeit bei Primi Passi keinerlei organisatorische Schwierigkeiten. Sie konnten sich ganz auf Primi Passi konzentrieren und wurden bei anderen Aufgaben teilweise durch ihre Ehepartner entlastet, wenn dies erforderlich wurde. Bei einer Begleiterin standen die Kinder ihrem Engagement eher distanziert gegenüber, während der Ehepartner sie, so weit es ihm möglich war, unterstützte. Sie berichtete weiter, dass ihr Mann auch die Zuneigung und Wertschätzung wahrnahm, die ihr entgegengebracht wird, und auch sah, wie viel sie selbst von dieser Arbeit profitieren konnten. Für andere Ehrenamtliche ergaben sich jedoch Schwierigkeiten. So stellte zum Beispiel die Einsatzplanung, die jeweils ein halbes Jahr im Voraus erstellt wurde, für manche eine Herausforderung dar:

> *„Dann müssen wir überlegen, wann machen wir Urlaub? Oder wann will man wegfahren? Da muss man eben schauen, das irgendwie unter einen Hut zu bringen. Also das ist schon, ich will jetzt nicht sagen ‚sehr dramatisch', aber man muss sich da Gedanken machen."*

Ein(e) Begleiter(in) hat im Lauf der Zeit festgestellt, dass er/sie durch familiäre Verpflichtungen doch so gefordert ist, dass er/sie nicht wirklich frei war, um sich auf diese Aufgabe einlassen zu können. Für eine(n) andere(n) Begleiter(in) war unter anderem die starke berufliche Beanspruchung Ursache für die vorzeitige Beendigung ihrer Tätigkeit bei Primi Passi. Die meisten Begleiter(innen) konnten ihr Engagement bei Primi Passi jedoch gut mit anderen, zum Beispiel beruflichen, Verpflichtungen vereinbaren. Durch die im Durchschnitt relativ geringe Zahl von Einsätzen pro Begleiter(in) während der Projektlaufzeit (vgl. Kap. 4.4.1) ergaben sich diesbezüglich kaum Probleme. Bei zeitlichen Überschneidungen konnten Lösungen gefunden werden, zum Beispiel indem sie für die betroffenen Eltern erst einige Stunden später oder am nächsten Tag zur Verfügung standen.

4.5.2 Organisation des Projekts und Koordination der Einsätze

In organisatorischer Hinsicht ist das Modellprojekt „Primi Passi" ein Teil des Vereins „Verwaiste Eltern München e.V." und daher auch räumlich in der Geschäftsstelle des Vereins angesiedelt. Dadurch war eine enge Verzahnung des Projekts mit den Aktivitäten des Vereins sichergestellt. Auch die Kommunikation zwischen den Beteiligten war durch eine Konzentration auf einen Ort erleichtert.

Projektkoordination

Für die Koordination des Modellprojekts wurde eine hauptamtliche Teilzeitkraft auf 400-Euro-Basis neu eingestellt. Die erste Koordinatorin, die gleichzeitig auch als Begleiterin aktiv war, schied im Oktober 2005 aus. Eine Nachfolgerin konnte aus dem Kreis der Ehrenamtlichen gewonnen werden und war mit dem Projekt deswegen bereits vertraut. Auch sie blieb neben dem Amt der Koordinatorin als Ehrenamtliche tätig.

Die Aufgaben der Koordinatorin bestanden laut Stellenbeschreibung unter anderem in der Erstellung, Aktualisierung und Überwachung des Einsatzplanes, in der Betreuung der aktiven Ehrenamtlichen sowie in Motivation, Beratung und Gewinnung neuer Ehrenamtlicher, in der Dokumentation der geleisteten Arbeit, unter anderem durch Führung des Fallerfassungsbogens, durch Ausgabe, Eingangskontrolle und Weitergabe der Einsatzdokumentationen, in der Verwaltung und Abrechnung der Projektgelder sowie in der Organisation von Fortbildung und Supervision. Gegenüber den Ehrenamtlichen besaß sie auch Weisungsbefugnis.

Einsatzplanung

Als besonders sensibles Thema hat sich die Einsatzplanung erwiesen. Jeweils für ein halbes Jahr im Voraus wurde ein Einsatzplan erstellt, in den sich die Ehrenamtlichen nach eigener Wahl für mindestens zwei Bereitschaften und zwei Hintergrundvertretungen pro Halbjahr eintrugen. Die Bereitschaft war verbunden mit einer Übernahme des Notfallhandys für eine Woche. Auf diesem Mobiltelefon gingen in der Regel die Anfragen nach einer Begleitung durch Primi Passi ein. Nach einer gewissen Anlaufzeit, in der die Planung und Koordination der Einsatzbereitschaft von manchen Begleiter(inne)n als zu starr und rigide empfunden wurden, spielten sich die Routinen mit der Zeit besser ein und wurden aufgrund der Erfahrungen auch etwas lockerer gehandhabt. Auch die Einsatzplanung wurde etwas flexibler gestaltet und dadurch von den Begleiter(inne)n als angenehmer empfunden. Generell befand sich die Einsatzplanung in dem Dilemma, einerseits dem Wunsch der Ehrenamtlichen nach Flexibilität in der Diensteinteilung nachzukommen und gleichzeitig auf der verbindlichen Eintragung für bestimmte Einsatzzeiten zu bestehen.

Bereitschaft und Einsatzhandy

Die Einsatzbereitschaft selbst wurde von den meisten Begleiter(inne)n als sehr belastend empfunden – vor allem am Anfang. Dies belegen die folgenden Zitate:

> *„Ja, am Anfang war es halt sehr aufregend. Ich hab's wirklich überall mit hingenommen. Und ich hab's dann so beim vier-, fünf-, sechsten Mal gemerkt, dass es einfach nicht mehr so oberste Priorität im Kopf hat. Dass man einfach auch mal zur Waschmaschine geht, ohne das Handy mitzunehmen – in der Sicherheit, wenn ein Anruf kommt, entweder man hört es vage oder es steht einfach auf dem Display da und man kann sofort zurückrufen. Also, ich hatte bei mir das Gefühl, ich lasse mich nicht mehr so beherrschen von diesem Handy. Ja, es war am Anfang sehr aufregend! Und es war einfach immer im Kopf präsent: Jetzt wird es gleich läuten und was wird dann sein? Also, die Gedanken waren sehr oft da."*

> *„Ja, das war am Anfang ganz stark. Das war eine unheimliche Belastung, das Handy zu haben und zu wissen, wenn das klingelt, dann ist was Schlimmes, Schlimmes passiert."*

Diese beiden Aussagen zeigen auch, dass sich die anfängliche Anspannung und Aufregung mit der Zeit etwas gelegt hat. So ging es auch vielen anderen. Mit zunehmender Erfahrung wurde der Besitz des Einsatzhandys als weniger belastend erlebt:

„Das hat sich sehr verändert. Also am Anfang hat mich das richtig belastet, war aufregend und inzwischen ist es überhaupt nicht mehr aufregend. Es ist nur so ein bisschen lästig manchmal, dass ich auch immer daran denke. Ich binde es mir ja meistens mit so einem Gürtel um, aber manchmal lege ich auch das ab [...]Und das passiert mir schon manchmal, dass ich mir dann sage, Mensch, jetzt habe ich es wieder irgendwo liegen lassen. Und dann schaue ich wieder, ob jemand angerufen hat."

Was die Projektorganisation und die Einsatzkoordination angeht, äußerten sich die Begleiter(innen) im Großen und Ganzen zufrieden. Sie fühlten sich gut aufgehoben und konnten sich im Bedarfsfall auf die Unterstützung – auch der Geschäftsstelle – verlassen.

4.5.3 Supervision

In der Literatur wird immer wieder die große Bedeutung der Supervision im Bereich psychosozialer und seelsorgerlicher Tätigkeiten hervorgehoben. Im Zusammenhang mit dem Engagement Ehrenamtlicher wird dabei betont, dass Supervision nicht nur zur Unterstützung und Entlastung der ehrenamtlich Aktiven, sondern auch zum Schutz der begleiteten Menschen und auch zur Sicherung der Qualität unerlässlich ist (Parkes 2001, S. 180). Im Rahmen von Primi Passi hatten sich die ehrenamtlichen Begleiter(innen) dazu verpflichtet, an der monatlich stattfindenden Gruppensupervision mit einem erfahrenen externen Supervisor teilzunehmen. Daneben hatten sie die Möglichkeit, bei Bedarf Einzelsupervision bei der fachlichen Leitung des Vereins in Anspruch zu nehmen. Zudem mussten sich die Begleiter(innen) bei Aufnahme ihrer Tätigkeit bei Primi Passi schriftlich dazu verpflichten, über die Einsätze und damit zusammenhängende Ereignisse Stillschweigen zu bewahren. Diese Schweigepflicht galt auch für alles, was in der Supervision zur Sprache kam.

In der Einsatzdokumentation sollten die Begleiter(innen) vermerken, ob und wenn ja, wie häufig sie während eines Einsatzes Supervision in Anspruch genommen hatten. In 23 Fällen wurde angegeben, dass die Supervision bei Bedarf zeitgerecht verfügbar gewesen war, in den anderen Fällen wurden hierzu keine Angaben gemacht. In 22 Fällen gaben die Begleiter(innen) an, sich durch die Supervision ausreichend entlastet gefühlt zu haben. In einem Fall wurde die Supervision für die Entlastung als nicht ausreichend empfunden. In Anspruch genommen wurde in zehn Fällen ein Supervisionsgespräch, in acht Fällen zwei, in drei Fällen drei und in einem Fall vier Supervisionsgespräche. Diese Gespräche fanden überwiegend im Gruppenrahmen statt. Das Angebot der Einzelsupervision bei der fachlichen Leitung des Vereins wurde so gut wie nicht wahrgenommen. Laut Einsatzdokumentation wurden in fünf Fällen eines, in vier Fällen zwei und in einem Fall drei Einzelgespräche geführt, wobei nicht ganz deutlich wurde, ob es sich dabei um Einzelsupervision im eigentlichen Sinne gehandelt hat. Möglicherweise waren es Gespräche mit einem weniger offiziellen Charakter.

Das Team wurde mehrheitlich als so unterstützend beschrieben, dass viele Begleiter(innen) sich bei Bedarf häufig zunächst an andere Gruppenmitglieder wandten. Gerade bei Todesumständen, mit denen einzelne sich nicht so sicher fühlten, konnten sie sich an andere Gruppenmitglieder wenden, um sich Unterstützung zu holen. Diese Eigenschaft des Teams als Unterstützungsressource wurde auch aus Expertensicht sehr positiv bemerkt:

„Und da ist die Unterstützung, hab' ich gemerkt, auch in der Gruppe untereinander sehr gut. Also es gibt da einfach zum Beispiel eine, man kann schon sagen ‚Fachfrau' für Frühtod oder Säuglingstod, und da ruft halt dann zum Beispiel ein Mitarbeiter an, der zum Beispiel nur Suiziderfahrung hat, und fragt die ‚Was würdest Du mir raten, was kann ich da nun tun, was gibt es zu ergänzen, was muss ich berücksichtigen?' Also ich habe den

Eindruck, zumindest von da vorne, von außen, dass diese Unterstützung sehr gut funktioniert, sicher noch ausbaufähig ist, aber – und das ist auch wichtig – also die Unterstützung untereinander der Ehrenamtlichen ist von höchster Priorität."

Zu Beginn, als es noch relativ wenige Fälle gab, wurde die Gruppensupervision dafür genutzt, eigene Erwartungen und Verhaltensmuster der Ehrenamtlichen anzusehen und durch die regelmäßigen Treffen die Gruppe als solche zu konstituieren. So berichtet ein(e) Begleiter(in), dass man in die Tätigkeit bei Primi Passi am besten durch die Teilnahme an der Supervision hineinwächst:

„Da merkt man so, auf was es ankommt und [...] dann kommen auch wieder Fragen und Selbstzweifel und da war ich nicht gut, und dann sagt wieder irgend jemand in der Gruppe ‚Aber das war doch ganz gut,' und solche Sachen, die sind einfach gut. Und da merkt so eine Neue dann auch, Mensch, das ist ja auch wichtig und das ist ja eigentlich so einfach."

Es ging zunächst also verstärkt um Selbsterfahrung und Reflexion, später standen eher die aktuellen Begleitungen im Mittelpunkt der Abende. Die Supervision wurde nun hauptsächlich als Fallbesprechung und –reflexion genutzt, es wurde über Probleme und Fragen gesprochen, die sich aus den Begleitungen ergaben und Feedback gegeben. Neben der Bearbeitung aktueller Fragen ging es in der Gruppensupervision auch um besondere Schwierigkeiten der Begleiter(innen), um Frustration, um Grenzziehung, um Loslassen. Auch strukturelle Fragen wie die Frage der konstruktiven Zusammenarbeit von Haupt- und Ehrenamtlichen oder die Konsequenzen, die sich aus der zurückgehenden Zahl von Mitarbeitenden ergeben könnten, wurden angesprochen. Nicht alle waren mit der Verlagerung der Schwerpunkte einverstanden, wie folgendes Zitat zeigt:

„Und das, was die Supervision ausmacht – hinterfragen, den anderen Blickwinkel beleuchten, mit dem, wie es einem selber damit geht, zu arbeiten – das ist dann ein bisschen weniger geworden, je mehr Fälle wir hatten."

Von manchen wurden die Sitzungen, in denen es keinen akuten Gesprächsbedarf gab, gelegentlich als gezwungen und mühsam empfunden. Im Großen und Ganzen aber äußerten sich die Ehrenamtlichen sehr zufrieden mit der Supervision, empfanden sie als ausreichend und als unterstützend für ihre Tätigkeit. Gerade der Blick von außen wurde als besonders wichtig und hilfreich empfunden. So stellte ein(e) Befragte(r) fest:

„Man hat absolut gesehen, die, die regelmäßig teilgenommen haben, die waren in der Entwicklung weiter fortgeschritten."

Der Supervisor seinerseits nahm die Mitarbeitenden bei Primi Passi als sehr kompetent und zuverlässig wahr:

„Im Großen und Ganzen erlebe ich die als sehr kompetent. Ja. Also, ich erlebe sie auch kompetent, in dem, dass sie zu ihren eigenen Schwächen stehen können. Das ist für mich eigentlich die Kompetenz. Dass ich auch sehe, da habe ich einen blinden Fleck gehabt und da lasse ich mich auch mal hinterfragen. Kompetenz besteht auch darin, dass die in der Lage sind, sich bei Hauptamtlichen oder irgendwo Hilfe zu holen, Unterstützung zu holen."

Er sah seine Aufgabe vor diesem Hintergrund vor allem darin, die Ehrenamtlichen dazu zu motivieren, an bestimmten Punkten der berichteten Erfahrungen noch einmal genauer hinzusehen, die eigenen Ansprüche, zum Beispiel an Perfektionismus zu hinterfragen und letztlich auch akzeptieren zu lernen, wenn eine Unterstützung einmal nicht gewünscht wird.

4.5.4 Kooperation und Vernetzung

Von Anfang an wurde im Projekt die Zusammenarbeit mit externen Partnern und anderen Einrichtungen sehr forciert. Dies erschien nicht nur deswegen wichtig, um das Angebot von Primi Passi in Fachkreisen und auch einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen, sondern auch, um den Eltern einen möglichst niedrigschwelligen Zugang zu Primi Passi zu eröffnen. Gerade bei plötzlichen Todesfällen sind meist andere Akteure als erste vor Ort, vor allem Ärzte, Polizeibeamte/-innen, Mitarbeiter(innen) des Kriseninterventionsteams. Sie sind wichtige Multiplikatoren, ohne deren Engagement viele Eltern nicht von Primi Passi erfahren würden.

Das Kriseninterventionsteam im Rettungsdienst München (KIT) gehört zu den wichtigsten Kooperationspartnern des Modellprojekts. Zu Beginn war das Verhältnis zwischen den beiden Institutionen nicht ganz unkompliziert, trat doch mit Primi Passi ein neuer Anbieter im Bereich der psychosozialen Versorgung auf den Plan, dessen Intention und Qualifikation erst einmal umrissen und für die anderen Akteure transparent gemacht werden musste. Auf den ersten Blick schienen sich die Zielgruppen zu überschneiden und Abgrenzungsprobleme aufzutreten. Hinzukam, dass die Konzeptionen der beiden Einrichtungen von sehr unterschiedlichen Grundvoraussetzungen ausgehen und unterschiedliche Auffassungen vertreten. So wurden Fragen des Datenschutzes aus der Sicht des Kriseninterventionsteams zunächst nicht zufriedenstellend gelöst. Beide Seiten bemühten sich jedoch um gegenseitiges Verständnis und um eine gute Kooperation. Im Lauf der Zeit hatten die Begleiter(innen) immer wieder mit dem Kriseninterventionsteam zu tun und berichteten von überwiegend positiven Erfahrungen. Sie sahen Primi Passi eher als Ergänzung und Entlastung denn als eine Konkurrenz:

> *„Also das, was ich da erlebt habe, ist keine Konkurrenz, sondern er war eher erleichtert, dass er das jetzt übergeben kann, denn KIT hat ja ganz bestimmte Vorschriften."*

Dies wird auch vom Kriseninterventionsteam bestätigt:

> *„Also, wir haben Primi Passi auch nie als Konkurrenz erlebt, sondern eher als Ergänzung, als Angebot, als Gehdienst, einfach noch eine weitere Möglichkeit der Unterstützung."*
>
> *Frage: „Und die Ergänzung besteht worin genau?"*
>
> *„In der Weiterversorgung. Das heißt, wenn ich jetzt niemand hätte im sozialen Umfeld – was Gott sei Dank sehr selten der Fall ist, erfreulicherweise – war der Primi Passi-Mitarbeiter da, der Anschluss gegeben hat und dann weiter betreuen konnte. Wir können nicht 12-16 Stunden dableiben, wir haben in der Regel auch nicht dauerhaft Kontakt mit den Leuten. Wir verweisen die in Selbsthilfeeinrichtungen, in therapeutische Einrichtungen und Fachdienste. Und da war es manchmal auch sinnvoll, was ich da auch gehört hab', dass da ein direkter Anschluss stattfindet. Dass der auch da ist. Und wir haben bei zwei Einsätzen sehr positive Rückmeldungen von KIT-Mitarbeitern bekommen. Das die jetzt meinten, der kam dann gleich, das war super!"*

Neben der Zusammenarbeit mit dem Kriseninterventionsteam ergaben sich für Primi Passi weitere Kontakte, unter anderem mit Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen, Pastoralreferenten, dem Kinderhospiz, der „Arche" (Beratungsstelle für Krisenintervention und Suizidprävention), Bestattungsunternehmen wie zum Beispiel AETAS und anderen Einrichtungen.

Ein(e) Begleiter(in) machte allerdings auch die Erfahrung, dass andere Akteure den Ehrenamtlichen bei Primi Passi gelegentlich skeptisch begegnen und man sie nicht als professionell und kompetent einschätzt:

„Die eigentlichen Begleitungen und Einsätze waren ja von Krankenhäusern aus, und da habe ich bei einem gemerkt, die wollten eigentlich mich gar nicht, sondern die wollten eigentlich einen Psychologen oder eine Psychologin, aber die war eben nicht greifbar und dann haben sie eben mich dann letztlich akzeptiert. Aber die Ärztin oder Krankenschwester hat ausdrücklich gefragt, ob ich in der Lage bin, das zu übernehmen."

Insgesamt hat sich die Kooperation mit anderen Einrichtungen im Lauf des Projekts spürbar verbessert und eingespielt. Zur Vertrauensbildung und zur Etablierung von Primi Passi als neues Angebot haben sicherlich auch die positiven Erfahrungen, die andere Akteure mit Primi Passi gemacht haben, beigetragen.

4.5.5 Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement

Zwei Bereiche, die im Projekt – vor allem von der Projektinitiatorin, der Koordinatorin und der Geschäftsstelle – kontinuierlich bearbeitet wurden, waren die Öffentlichkeitsarbeit und der Bereich des Qualitätsmanagements.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit war von Beginn an ein großes Anliegen der Projektverantwortlichen. Wie im Zwischenbericht des Modellträgers vom 26.07.2005 nachzulesen ist, gestaltete sich der Umgang mit den Medien jedoch anfangs als schwierig. Um dem Projekt mehr Aufmerksamkeit zu verschaffen und das Thema stärker an die Öffentlichkeit zu bringen, fand am 24.11.2004 eine Pressekonferenz statt, anlässlich derer Staatsministerin Christa Stewens die Geschäftsstelle besuchte und das Modellprojekt vorstellte. Nach dieser Veranstaltung war ein deutlich besseres Presseecho zu konstatieren.

Am 24.11.2005 wurde das Projekt bei einem Fachgespräch einer größeren (Fach-) Öffentlichkeit vorgestellt und eine erste Zwischenbilanz gezogen. Unter dem Titel „Akutbegleitung von Eltern und Geschwistern nach dem Tod eines Kindes" wurden nach einer Vorstellung des Konzepts und seiner konkreten Umsetzung Erfahrungen mit der zugehenden Begleitung aus Sicht der betroffenen Eltern und der Begleiter(innen) berichtet. Im Anschluss wurden Aspekte der Qualitätsentwicklung aus Sicht der Supervision und der wissenschaftlichen Begleitung diskutiert. Abschließend fand ein reger fachlicher und menschlicher Austausch unter anderem mit Mitarbeiter(inne)n des Kriseninterventionsteams, mit Ärzt(inn)en, Hebammen, Pflegekräften, Krankenhausseelsorger(inne)n und Polizeibeamt(inn)en statt.

Daneben wurden im Rahmen des Projekts zahlreiche Vorträge und Fortbildungen gehalten und immer wieder in Kliniken und anderen Einrichtungen über das Projekt informiert.

Qualitätsmanagement

Die Vorstellung eines Qualitätsmanagementprozesses in der Trauerbegleitung mag zunächst irritieren, wobei die Irritation vor allem aus dem „Zusammenbringen von Begriffen wie Intimität, Empathie, Tod und Sinn, also Begriffen der Nähe und Privatheit, mit nüchtern und kalt wirkenden Begriffen der Managementsprache wie Input und Output, Kundenzufriedenheit, Politik und Strategie, Ergebnisse" (Knist 2003, S. 73) resultiert. Beide Welten scheinen nichts miteinander zu tun zu haben. Auf den zweiten Blick erscheint es indes sinnvoll und notwendig, auch das Geschehen in der Trauerbegleitung aus einer gewissen Distanz zu betrachten, denn auf diese Weise lassen sich Potenziale und auch Defizite erkennen und bearbeiten (ebd.). Knist stellt in diesem Zusammenhang fest: „Wollen die im Qualitätsmanagement üblichen Begriffe auch nicht mit der Arbeit der Trauerbegleitenden zusammenpassen, so sind die Anliegen der Qualitätsentwicklung und die Anliegen engagierter TrauerbegleiterInnen näher

beieinander als es zunächst scheint“ (ebd., S. 74). Dieser Überzeugung folgend war es auch ein Anliegen des Projektträgers, das Modell qualitätsorientiert weiterzuentwickeln.

Nachdem der Verein „Verwaiste Eltern München e.V.“ einen entsprechenden Beschluss gefasst hatte, wurde im Jahr 2005 ein vereinsinterner Qualitätsmanagementprozess eingeleitet. In einem Prozessteam arbeiten seitdem Mitglieder des Vorstands, Mitarbeiter(innen) der Geschäftsstelle, Gruppenbegleiter(innen), Mitglieder des Redaktionsteams der Vereinszeitschrift sowie Mitarbeiter(innen) von Primi Passi zusammen, um die Qualität in der Begleitung und Unterstützung verwaister Eltern weiterzuentwickeln und zu sichern. Das Modellprojekt Primi Passi wurde dabei von außen als bereits recht fortgeschritten wahrgenommen:

> *„Bei Primi Passi läuft es eigentlich sehr gut, weil das ist ja erst vor drei Jahren initiiert oder praktisch durchgeführt worden. Und da ist schon ganz viel, also auch mit diesen Richtlinien, Pflicht zur Supervision und Teilnahme an den Fortbildungen, dass die Pflicht sind, und erst dann der praktische Einsatz kommen kann. Das ist da schon alles eingeführt worden.“*

Als Elemente der Qualitätssicherung wurden im Projekt auch die Supervision und die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts angesehen. Diese Einstellung könnte recht gut mit dem Konzept einer „Qualitätsentwicklung als Haltung“ beschrieben werden, wie es Knist (2003) vorschlägt. Dabei geht es darum, aus der Praxis zu lernen und die eigene Arbeit zu professionalisieren. Konkret beschreibt er eine solche Qualitätsentwicklung folgendermaßen: „Wenn ein Trauernder nach einer Begleitung sagt, *‚das und das hat mir damals in meiner Situation geholfen‘*, und man nachfragt, was konkret geholfen hat, entspricht das dem Anliegen der Qualitätsentwicklung herauszufinden, was eine Arbeit für das Gegenüber ‚gut‘ und heilsam macht, was man zugunsten seiner Bedürfnisse ausbauen, besser oder ganz anders machen könnte“ (Knist 2003, S. 74; Hervorhebung im Original). Im Grunde handelt es sich bei einem solchen Vorgehen um eine vereinfachte Form dessen, was als ein Ziel der wissenschaftlichen Begleitung dieses Projekts formuliert worden war.

Um auch ihre Erfahrungen als „Nutzer“ berücksichtigen zu können, war es von Anfang an geplant, auch die begleiteten Eltern in die wissenschaftliche Begleitung einzubeziehen. Und es gehört zu den erfreulichen Aspekten dieses Projekts, dass einige der betroffenen Eltern danach befragt werden konnten, was ihnen in der Begleitung besonders geholfen hat und welche Aspekte ihnen wichtig waren. Durch die erhaltenen Aussagen konnten die anderen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung ergänzt und erweitert und letztlich in ihrer Aussagekraft erheblich aufgewertet werden.

4.6 Akzeptanz des Angebots durch die begleiteten Familien

Mit knapp der Hälfte der begleiteten Familien (n = 13) konnte am Ende der Projektlaufzeit ein persönliches Gespräch über ihre Erfahrungen mit Primi Passi geführt werden (vgl. Kap. 3.2.2). Diese Gespräche werden im Folgenden dokumentiert.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass aus vergleichbaren Untersuchungen bekannt ist, dass sich auf der Seite der „Nutzer“ häufig eher solche Personen für ein Gespräch zur Verfügung stellen, die gute Erfahrungen gemacht haben und/oder ihre eigene Situation gut verarbeiten können. Das bedeutet, dass die Stimmen derer, die unzufrieden waren oder das Angebot gar nicht erst angenommen haben, meist ausgeblendet bleiben. Dies ist auch im vorliegenden Projekt der Fall. Ungeachtet dieser Einschränkung stellt die Befragung der betroffenen Eltern einen wichtigen Baustein der wissenschaftlichen Auswertung des Projekts dar, durch welchen die Aussagen der Begleiter(innen) an vielen Stellen

ergänzt werden. Die Aussagen der neu Betroffenen erweitern zudem die Perspektive und tragen eigene Aspekte bei.

4.6.1 Reaktionen der Umwelt auf den Tod eines Kindes

Als ein erstes wichtiges Ergebnis zeigen die Berichte, dass die Umwelt von Eltern, die ein Kind verloren haben, mit dieser Situation meist nicht gut umgehen kann. Alle Befragten – unabhängig davon, wann und durch welche Ursache sie ihr Kind verloren haben – berichten von zwar gut gemeinten, aber häufig hilflosen Versuchen, zu trösten und Hilfe anzubieten. Aus der soziologischen Forschung ist bekannt, dass in der modernen Gesellschaft Sterben und Tod stark tabuisiert sind bzw. verdrängt werden (zum Beispiel Nassehi/Weber 1989; Walter 1991). Traditionen wie beispielsweise das Trauerjahr oder die Trauerkleidung geraten zunehmend in Vergessenheit, von betroffenen Menschen wird nach relativ kurzer Zeit erwartet, dass sie wieder funktionieren und zum Alltag zurückkehren. Die Umwelt möchte nicht mit dem Tod konfrontiert werden. Noch viel stärker ist diese Verdrängung, wenn es um den „unzeitgemäßen" Tod eines Kindes geht. Die Möglichkeit eines solchen Todes wird verneint, und Müttern und Vätern, denen ein solches Schicksal widerfährt, schlägt große Hilflosigkeit – teilweise auch Ablehnung – entgegen. Dies wird in den Aussagen der Befragten immer wieder deutlich. Die betroffenen Eltern ihrerseits geben sich Mühe, ihrer Umwelt gegenüber verständnisvoll zu sein. Immer wieder wird betont, das man selbst „vorher" auch nicht gewusst hätte, wie man sich in einer solchen Situation verhält. Gleichzeitig wird bei den Schilderungen der Reaktionen der Menschen im Umfeld der Betroffenen sichtbar, wie zwiespältig diese erfahren werden: auf der einen Seite als gut gemeinter Versuch zu trösten und auf der anderen Seite als Hilflosigkeit und Angst, zu verletzen und Fehler zu machen.

> *„Man stellt dann relativ schnell fest, das Bemühen ist da, das Bestreben ist da, verstanden zu werden, aber es kann nicht verstanden werden! Es ist so, die Zeit vergeht ganz unterschiedlich schnell. Wenn man in der Trauer ist, dann vergeht die Zeit ganz, ganz langsam, also andersherum, also man hat das Gefühl, wenn jetzt zwei Wochen herum sind, dann meint man, es sind drei Monate gewesen und für andere ist das viel, viel schnelllebiger, es geht immer alles schneller weiter und weiter, und das sind ganz andere Faktoren, die man da hat."*

> *„Also ich bin sehr oft rausgegangen und habe so das Gefühl gehabt, die Welt dreht sich weiter und alles ist normal, nur ich bin nicht normal."*

Besonders schmerzhaft wird häufiger das Verhalten nahestehender Menschen empfunden, wie es in folgenden Zitaten zum Ausdruck gebracht wird:

> *„Die mir eigentlich am meisten Liebe entgegenbringen wollten, und es am ungeschicktesten gemacht haben, waren meine Eltern, glaube ich, die sich auch sehr bemüht haben, oh Gott, oh Kind und usw... und die mich am meisten aufgeregt haben und gesagt haben, schau, es wird alles wieder gut, du hast doch eine, die ist doch so süß... und, na ja, jetzt schauen wir einmal, jetzt iss erst einmal ein Stück Kuchen!"*

> *„In der Familie [...], die wollten wahrscheinlich alle helfen, aber die waren selber so schockiert davon, glaube ich, dass das überhaupt nicht ging, und alle Versuche völlig fehlgeschlagen sind, also total in die falsche Richtung gingen."*

Als besonders bitter erfahren diejenigen Eltern die Reaktionen der Umwelt, die ihr Kind vor oder während der Geburt verloren haben. Während für sie das Kind Realität ist und einen Namen hat, hat es für die anderen quasi nicht existiert. Sie haben das Kind nie kennengelernt. So beschreibt eine Mutter ihre Erfahrung:

„Gerade, wenn das Kind schon vorher stirbt und es hat niemand gesehen, dann existiert dieses Kind für niemanden! Und dann kommen eben diese ganzen Standardsprüche ‚Ihr seid ja noch jung, ihr könnt ja noch…' oder es wird gar nicht darüber gesprochen. Ja, dann ist eben plötzlich der Bauch weg, das wird schon werden…"

Andere berichten von ähnlich unsicheren und verletzenden Erfahrungen:

„Und oft hört man schon verletzende Bemerkungen, so im Sinne von ‚Ja, aber es war doch gar kein Kind, es war noch nicht auf der Welt!' Wie wenn das nicht so schlimm wäre. Oder auch Bemerkungen wie ‚Ja, macht ja nichts, ihr könnt ja noch Kinder kriegen!' Ist oft nur vielleicht gut gemeint, aber das verträgt man dann nicht so wirklich in dieser Situation. Oder auch… da gibt es ganz extreme Leute auch, die dann auch sagen ‚Ja, weiterarbeiten, kann ja nicht so schlimm sein!' Das kann einen wirklich aus der Bahn werfen!"

„Also am schlimmsten sind die, die so tun, als wenn sie es nicht wüssten. Die gar nichts sagen, weil sie es sich nicht trauen."

„Weil Sie fühlen sich als, wie soll ich sagen, als nicht normaler Mensch. Und ich habe keine Krankheit, ich habe ein Kind verloren!"

All diese Erfahrungen bestätigen die Befunde anderer Untersuchungen, die in Kap. 2.2.2 dargestellt wurden: Eltern, die ihr Kind vor oder während der Geburt verlieren, stoßen mit ihrem Bedürfnis, diese Erfahrung mit anderen zu teilen, häufig auf Unverständnis und erhalten stattdessen oberflächliche Ratschläge. Besonders eindrücklich schildert diese Mutter ihre Erlebnisse, nachdem sie eine Fehlgeburt erlitten hatte:

„Es ist für die Leute nichts Alltägliches und [sie reagieren, d. V.] natürlich schon mit Verständnis ‚Ach Gott, wie schlimm', aber eigentlich immer eher diesen ‚Na ja, das geht schon weiter, das wird schon!' Dass jemand wirklich dann in die Tiefe geht und fragt, ‚Na, wie geht es dir jetzt wirklich, du bist bestimmt noch traurig, und wie war das denn, wie war die Geburt?' Das einmal erzählen zu können, sagen wir einmal, da ist natürlich erst einmal wenig Angebot einfach… Ich habe das aber nicht empfunden als Ablehnung meiner Person, sondern, weil auch sehr viel Angst auf der Seite war. Also sagen wir einmal, dass viele gute Freundinnen einfach gesagt haben, sie wussten auch nicht, wie sie damit umgehen sollen, wenn sie mich jetzt fragen, ob sie mich dadurch noch mehr verletzen oder ob es ein Eingriff ist in meine Intimsphäre, ob ich damit in Ruhe gelassen werden will. Es gab dann den Zeitpunkt, wo ich offener geworden bin und wo ich von mir erzählt habe und dann gesagt habe ‚Also wenn du etwas wissen willst, frag' mich, das ist mir lieber, als wenn das dann so komisch zwischen uns steht und wir kreisen um dieses Thema, das ist für mich auch schwer!' Dann ging das einfach besser und dann war es auch für mich sehr positiv, weil viele das auch wissen wollten und sich damit beschäftigen wollten, wie das dann so ist und auch einmal froh waren, über so etwas reden zu können. Und plötzlich erfährt man so vieles: wo auch schon ein Tod in der Familie stattgefunden hat oder schwere Krankheit oder wie auch immer, wo nicht darüber geredet wurde oder wo dann manche Fehlgeburt herauskommt, vielleicht schon in den ersten Wochen, die verschwiegen wurde und wo sich viele Frauen auch nicht trauen zu trauern, wo ein jeder sagt ‚Komm, in den ersten zwölf Wochen… hast eine Fehlgeburt gehabt, das hat jede!' So, fertig und so… Und was das aber dann doch auslöst, dass man auf viel Verständnis stößt, was auch viele vergrabene Sachen sind. Ich muss sagen, dass ich sehr viele liebe Menschen getroffen und auch sehr viel Liebe erfahren in der Zeit von Leuten, die da sehr zugetan waren."

Mehrere Befragte berichteten davon, dass sie irgendwann das Gefühl hatten, sie selbst müssten die anderen trösten:

„Ich habe zum Schluss das Gefühl gehabt, ich tröste jetzt alle!“

Auch die Unterstützung durch Professionelle war nicht immer sehr hilfreich. Häufig wurden auch die Ärzte und andere Fachkräfte als überfordert erlebt:

„Ja, auch im Krankenhaus, die waren eigentlich auch in gewisser Weise, ja, überfordert. Die haben auch eigentlich nicht so ganz gewusst, was sie jetzt eigentlich machen sollen. Und da war eine Seelsorgerin da, und da hat man das Gefühl gehabt, dass man sie noch irgendwie trösten muss, oder was. Anstatt, dass sie uns so eine Stütze geben kann..“

Dagegen möchten die Eltern in ihrer Trauer und in ihrem Schmerz wahrgenommen werden, wie eine Mutter betont:

„Also, ich habe wirklich schon viele Menschen verloren, die mir nahe stehen: Mein Vater ist gestorben, meine Schwester ist gestorben, aber nichts ist so schlimm, als wenn man sein eigenes Kind hergibt, egal in welchem Stadium, und dann braucht man die Hilfe, man braucht einen klaren Kopf, weil das ist, was einem hilft, denn man selber ist total benebelt. Man fasst keinen klaren Gedanken mehr.“

Vor diesem Hintergrund wird verständlich, wie erleichtert viele Betroffene reagierten, als sie von dem Angebot von Primi Passi hörten. Einer betroffenen Mutter hat es in dieser Situation besonders gut getan, dass der/die Begleiter(in) mit einer ganz anderen Haltung zu ihr kam als sie sie in ihrer Umgebung erlebte:

„Sie kam nicht, wie alle Leute, weinend und klagend und mit ‚Um Gottes Willen’ zu uns, sondern sie hat irgendwo, ich will jetzt nicht sagen einen fröhlichen Gesichtsausdruck, aber sie hat mich nicht deprimiert, wenn die anderen schon alle so um den Hals gefallen sind, immer wieder und immer wieder... Sie hat irgendwo schon vom Auftreten her eher Zuversicht oder jetzt nicht noch einmal runterdrücken, sondern ‚Komm her, ich fang dich irgendwo ein bisschen auf...!’“

Und eine andere erzählt:

„Was ich auch sehr schön fand, war einfach irgendwie, dass man das Gefühl hatte, da ist jemand, der hat einen jetzt einfach verstanden in der Situation, also da geht es jetzt einfach nur darum, ja, dass es auch schlimm ist und dass man traurig sein darf, und dass es einfach katastrophal ist in dem Moment und dass jemand sagt ‚Das ist auch o. k., das ist jetzt so, und wir kommen jetzt einfach.’“

Ausschlaggebend scheint hier demnach zu sein, dass nicht mehr sie selbst andere trösten und sich mit deren Unverständnis auseinandersetzen müssen, sondern es kommt jemand, der sie versteht und selbst erfahren hat, wie es ist, ein Kind zu verlieren.

4.6.2 Bedeutsame Aspekte der Begleitung

In fast allen Gesprächen mit den betroffenen Eltern wurde großer Wert darauf gelegt, deutlich zu machen, wie sehr die Begleitung durch Primi Passi geholfen habe.[5] In den Gesprächen mit den betroffenen Eltern wurde gleichzeitig – wie bereits bei der Auswertung der Einsatzdokumentationen – deutlich, dass jede Situation individuell ist und jede Begleitung anders verlief. Einige Aspekte lassen sich dennoch zu zentralen Aussagen bündeln.

5 An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass nicht alle Eltern, die von Primi Passi begleitet wurden, befragt werden konnten. Von denjenigen, die sich für ein Gespräch zur Verfügung gestellt haben, wurde mehrfach betont, dass sie dies aus Dankbarkeit tun sowie aus dem Wunsch heraus, das Projekt zu unterstützen und dadurch wiederum anderen Eltern zu helfen.

Rasche Verfügbarkeit

Auf die Frage, was ihnen in der Begleitung am meisten geholfen habe, nannten die Eltern in erster Linie die schnelle Verfügbarkeit der Begleitung. So war eine Mutter sehr dankbar dafür,

> *„dass es so schnell ging, völlig unkompliziert! Du rufst an und man sagt dir, es ist alles klar, ich weiß es, ich komme jetzt einfach, ja. Nicht dieses, können Sie einmal und ich weiß, wie Sie sich jetzt fühlen, und es ist jetzt ganz schlecht, sondern ‚Gut dass Sie anrufen, ich komme jetzt einfach einmal, ich bin jetzt einfach da.' Und dass es ganz unkompliziert und schnell ging und nicht so, ‚Ja, nächste Woche hätte ich noch einen Termin', sondern,[...] ‚Ich komme jetzt zu ihnen, bin in einer Stunde da.' Also, das fand ich [...]ganz toll!"*

Immer wieder wurde hervorgehoben, wie wichtig es war, dass die Begleitung quasi sofort einsetzte und die Begleiter(innen) umgehend kamen.

> *„Es ist wirklich sehr, sehr schwierig jemanden zu finden am Anfang. [...] Man ist total auf sich allein gestellt und braucht sehr viel Eigeninitiative. Es ist eben überhaupt nicht so, dass da Psychologen irgendwo wären. Eben, wie gesagt, die Realität ist: zwei Monate, bis überhaupt jemand kann. Außer jetzt Primi Passi, die es praktisch freiwillig machen, ja?!"*

Diese Aussagen bestätigen die Aussagen von Paul, in denen sie die Bedeutung der ersten Zeit für die Bewältigung der Trauer hervorhebt (vgl. Kap. 2.3.3). Gerade in dieser Zeit sei es wichtig, sich angenommen zu fühlen und „Zeugen" für das Erleben zu haben.

Praktische Unterstützung

Als sehr hilfreich wurde von den meisten Betroffenen die „praktische" Erfahrung der Begleiter(innen) erlebt. Die Begleiter(innen) konnten konkrete Tipps geben für Dinge, die Eltern bei ihrer Trauerbearbeitung helfen und später unwiederholbar sind. Dazu gehörten insbesondere der Abschied vom toten Kind. Hier sind Angehörige allein häufig überfordert, sich gegen anderslautende – oft ganz wohlwollende – Ratschläge zu wehren und auf einem persönlichen Abschiednehmen zu bestehen. Doch gerade der physische Abschied vom Kind wird als eine zentrale Voraussetzung dafür gesehen, den Tod des Kindes als Realität begreifen zu können.

Häufig ging es auch um die persönliche Gestaltung der Trauerfeier und/oder des Sarges oder um einen hilfreichen und angemessenen Umgang mit Geschwisterkindern:

> *„Da hat sie uns auch noch Tipps gegeben zur Bestattung, was man da alles machen kann und soll. Man ist ziemlich überfordert, absolut überstürzt. Dass man einen Brief an [das Kind, d. V.] schreiben kann und den ins Grab legen kann und wie man das schmücken kann, solche Tipps. Zum Beispiel hat sie auch gesagt, dass man eine Pflanze setzen kann in den Garten, was wir auch gemacht haben dann. Also das war schon auch ganz hilfreich."*

Aber auch die Hilfe, sich bestimmte Dinge besser vorstellen zu können, war nützlich:

> *„Und dass sie auch so konkrete Tipps hatte. Ich hab mich irgendwie so leer gefühlt, da hat sie mir vorgeschlagen, irgendwie so ein Kissen unter den Pulli zu tun, und so konkrete Dinge. Oder auch die Symbole: Bei der Beerdigung hat sie eine Rosenknospe auf's Grab gelegt und das so verglichen mit dem Kind, dass das wie eine Knospe ist, aber alle Eigenschaften sind angelegt .... Das war auch schön, dass man sich einfach so eine Vorstellung machen konnte."*

Mehrfach betonten die Eltern, dass sie alleine zu solchen Dingen nicht in der Lage gewesen wären, schon allein deshalb, weil sie nicht um die bestehenden Möglichkeiten wussten. So berichtete eine Befragte, dass sie von sich aus nie auf die Idee gekommen wäre, dass man einen Sarg bemalen könne und den Vorschlag zunächst auch weit von sich gewiesen habe, aber dann doch dankbar dafür war, zumal man, wie es eine andere Mutter ausdrückte, ein Leben lang mit diesen Erinnerungen leben müsse:

> *„Also bei dem Beerdigungsinstitut, da war dann auch so der Vorschlag, man könnte den Sarg bemalen. Als ich das gehört habe, habe ich gedacht ‚Nein, also so was machen wir ja nicht!' Das haben wir dann natürlich doch gemacht! Das ist dann schon so, diese Rituale, von denen wir als Nichtbetroffene vorher keine Ahnung hatten, wenn die einem da aufgezeigt werden, ist das schon sehr hilfreich."*

Auch praktische Unterstützung und Informationen zu den eigenen Möglichkeiten der Trauerbewältigung waren wichtig:

> *„Das waren die kleinen Sachen, die kleinen Gespräche so nebenbei. Also nicht dieser große Wust. [...] Aber die kleinen Sachen darum herum, so wie das letzte Gewand oder das Reden darüber, wie sie die Beerdigung empfunden hat aus ihrer Sicht, wie schön und alles, von einem Außenstehenden... die Gespräche, auch nachher, nicht regelmäßig oder nicht so eng [...] Für mich war ganz wichtig das Reden, das Dasein, das Zeigen, überall... auch am Sterbetag war sie da, sie hat ein Lichtlein angezündet oder sie hat schöne Blumen auf das Grab gebracht [...] Also, die Verbundenheit hier, die ist mir sehr viel wert!"*

Die Erfahrungen zeigen insgesamt, dass die Unterstützung in konkreten, praktischen Fragen als ein ganz wichtiger Teil der Trauerbegleitung wahrgenommen und geschätzt wurde. Gelegentlich wurde die Hilfe in praktischen – auch alltagsbezogenen Bereichen – sogar als Voraussetzung dafür gesehen, dass man sich überhaupt anderen Aspekten der Trauer widmen konnte.

Seelsorgerliche Begleitung

Neben den konkreten Vorschlägen und der Unterstützung in organisatorischen Fragen haben die betroffenen Eltern aber auch besonders von der seelsorgerlichen Begleitung profitiert:

> *„Als erstes fällt mir ein das Zuhören, einfach das Zuhören und wir konnten alles sagen und [sie, d V.] hat alles verstanden und es kam auch kein ‚Es wird schon wieder' oder irgend so etwas, was man so oft gehört hat, einfach nur ‚Es ist schlimm und da kann keiner etwas tun, es ist einfach schlimm!' Also dieses absolute Verständnis..."*

Wichtig war vielen auch die Möglichkeit, einfach reden zu können und angehört zu werden:

> *„Reden zu dürfen, immer wieder reden zu dürfen und wenn ich irgendwie zum achtzigsten Mal das Gleiche erzählt habe, und damit aber auch nicht zur Last zu fallen, sondern reden zu dürfen, immer wieder das Gleiche erzählen zu dürfen. Nicht hören zu müssen ‚Jetzt ist es aber einmal genug, jetzt musst du auch einmal wieder an etwas anderes denken', sondern immer wieder das Gleiche..."*

Die Begleiter(innen) hörten zu, sie ermutigten zum Trauern den eigenen Bedürfnissen entsprechend und sie versicherten den Eltern, dass alles, was sie tun, „normal" sei. Einige schlugen Rituale vor, die den Eltern in ihrer Trauer helfen können. Auf diese Weise konnten die Betroffenen etwas von der Last abgeben, es war ihnen erlaubt, auf ihre Weise zu trauern. So berichtete eine Mutter:

„Sie hat auch gesagt ‚Wenn es weh tut, schreien Sie! Gehen Sie irgendwo hin, schreien Sie!' Solche Details haben mir so was von geholfen. [...] Ich hab es so gebraucht! Weil es tut einfach so weh! [...] Ich hab mir gedacht ‚Wenn ich das mache, das ist total bescheuert.' Und sie so: ‚Wer sagt das? Machen Sie das. Das stört keinen!' Und bei solchen Details, das hat sehr, sehr viel gebracht. Da hat man sich besser gefühlt!"

Die Begleiter(innen) selbst wurden von den Eltern überwiegend als sehr wohltuend empfunden. Sie konnten in den meisten Fällen Sicherheit, Ruhe, Wärme, Kompetenz ausstrahlen, die Betroffenen hatten das Gefühl, sich jederzeit an den/die Begleiter(in) wenden zu können. Eine Betroffene erzählte, wie sie ihre(n) Begleiter(in) erlebt hat:

„Ja, ruhig und verständnisvoll. Nicht aufdringlich, immer so mitfühlend auch. Sie hat Ratschläge gegeben, sie hat uns die Beerdigung mitgestaltet, also sie war auch immer da, also wir konnten auch zwischen der Zeit mal bei ihr anrufen. Und nach der Beerdigung hat sie uns angerufen. Also gerade am Anfang hat sie sich viel gekümmert."

Eine andere äußerte sich fast euphorisch:

„Alles, was die gesagt hat, hat Hand und Fuß gehabt! Und mein Mann, der ist wirklich nicht so einfach, dass er auf jemand hört oder sich was sagen lässt, und der hat auch gesagt ‚Also, die ist wirklich gut gewesen!'"

Gerade dieser Aspekt des Daseins und Zuhörens wird in der Literatur als das Wesentliche einer Trauerbegleitung in der ersten Zeit angesehen – neben der praktischen Unterstützung (vgl. Kap. 2.3.3). Auch in den konzeptionellen Modellen werden diese beiden Bereiche als wesentlich für eine hilfreiche Begleitung beschrieben. Insofern fügen sich die hier berichteten Erfahrungen nahtlos in die konzeptionellen Ausführungen ein.

Unterstützung der Trauerbewältigung als Paar

In der Trauerforschung wird vermutet, dass Männer und Frauen unterschiedlich trauern und in der Bewältigung ihres Verlustes unterschiedliche Wege gehen (vgl. Kap. 2.2). Der Verlust eines Kindes stellt für die Eltern insofern auch eine extreme Belastung für die Partnerschaft dar. Nicht wenige Partnerschaften und Ehen zerbrechen an der Schwierigkeit, diesen Weg gemeinsam zu gehen und sich einerseits als unterschiedlich zu akzeptieren und sich andererseits gegenseitig zu unterstützen. Andere Paare wachsen an dieser Erfahrung und empfinden ihre Partnerschaft in dieser Zeit als besonders wertvoll.

Auch bei den Eltern, die im Rahmen von Primi Passi begleitet wurden, zeigten sich hinsichtlich der Trauerbewältigung als Paar Unterschiede. Aufgrund der Berichte lassen sich drei unterschiedliche Konstellationen und Entwicklungen identifizieren. Sie werden im Folgenden jeweils anhand eines Beispiels erläutert.

Von einem Teil der betroffenen Eltern wird die Partnerschaft als Stütze erlebt. Die beiden Partner stehen in engem Kontakt miteinander, sie können miteinander sprechen und der Verlust des gemeinsamen Kindes stärkt das Zusammengehörigkeitsgefühl. Eine Mutter berichtete:

„Wir empfinden sowieso ähnlich. Und da haben wir geschaut, dass wir immer emotional auf dem gleichen Weg zusammen bleiben. Wenn der eine einmal einen Schritt schneller gegangen ist, dann hat er gewartet. Deswegen ist das auch so gut gegangen, dass wir alles gemeinsam gemacht haben."

Dieses Paar konnte von Anfang an den Weg zusammen gehen. Zwar stellten sie fest, dass es unterschiedliche Möglichkeiten und Wege der Trauer gibt, aber sie bemühten sich, einen gemeinsam Weg zu finden, um sich gegenseitig stützen zu können.

Bei einer zweiten Gruppe spüren die Partner, dass sie unterschiedlich trauern und sich schwer tun, sich dem anderen mitzuteilen. Sie lassen sich aber auf eine gemeinsame Beratung und/oder Therapie ein, die ihre Partnerschaft unterstützt. Exemplarisch sei eine Mutter zitiert:

> *„Es gab natürlich auch Schwierigkeiten in unserer Ehe, weil ich natürlich reden wollte und er wollte nicht reden bzw. er hat sich derart in die Arbeit gestürzt, dass auch kaum die Möglichkeit war, mit ihm zu reden, weil er einfach schlichtweg wenig da war. Er ist abends spät nach Hause gekommen und ich habe dann – das war so das nächste, was wir auch von der Frau XY vermittelt bekommen haben – wir haben [...] in der katholischen Kirche eine Paarberatung gemacht, und das hat uns einfach noch ein Stück weiter gebracht, weil wir da einfach auch gezwungen waren, über uns zu reden. Zu Hause ging das nicht. Wir haben sehr viel über uns erfahren bzw. über das, wie wir sind und warum wir so sind. Wir haben auch in die Biografie geguckt jeweils."*

Dieses Paar machte auf Anregung des Begleiters/der Begleiterin eine Paarberatung, welche ihnen sehr half. Durch die Anwesenheit einer dritten, neutralen Person konnten sie als Paar besser ins Gespräch kommen und sich nicht nur als Eltern, sondern auch als Individuen mit je eigenen Bedürfnissen und Erfahrungen wahrnehmen. Dies erleichterte es ihnen, den Weg des anderen in der Trauer zu respektieren.

Bei einer dritten Gruppe schließlich wird die Partnerschaft durch den Verlust extrem belastet. Die Partner können nicht miteinander reden, sie verstehen sich in ihrer jeweiligen Art und Weise zu trauern nicht, sie entfernen sich voneinander und sehen (vorerst) auch keine Möglichkeit, aufeinander zuzugehen und sich dem anderen gegenüber zu öffnen. Auch diese Gruppe fand sich unter den begleiteten Eltern, wie folgendes Zitat belegt:

> *„Schon die erste Zeit, als das alles für die Beerdigung gerichtet werden musste und alles, da war er sehr schweigsam: Mach du das, mach du das! Und das hat sich so fortgezogen. Und der hat das die letzten fast eineinhalb Jahre, so lang ist das jetzt her, der hat nicht einmal von sich aus angefangen, über den Tod oder über den [Sohn, d. V.] zu sprechen. Es tut ihm besser, wenn er viel Arbeit hat, mittlerweile auch Diabetes hat, Bluthochdruck hat... vierzehn Stunden Arbeit, das tut ihm besser, wie zuhause zu reden. Und das ist... es steckt so drin und das ist sehr schwierig für uns!"*

Der Ehemann in diesem Fall war am Todestag des Sohnes sehr hektisch und unruhig und rief viele Leute an, obwohl er sonst eher ein ruhiger Typ ist. Danach zog er sich zurück, war schweigsam, sprach kaum über den Tod oder den Sohn und arbeitete lieber viel als zu Hause zu reden. Die Ehefrau hat zwar gelernt, dass die Dinge, die ihr gut tun, ihm nicht genauso gut tun müssen und versucht, die Situation jetzt so zu nehmen, wie sie ist. Dennoch ist sie mit der Situation unglücklich. Durch Primi Passi hat sie immerhin die Erleichterung erfahren, dass sie mit dieser Erfahrung nicht allein ist.

Ohne diese Befunde – unter anderem aufgrund der geringen Fallzahl – als repräsentativ werten zu wollen, lässt deren eingehendere Analyse Hinweise darauf zu, dass die einzelnen Konstellationen möglicherweise in einem Zusammenhang mit der Todesursache und dem Alter des Kindes stehen: Während bei den Paaren, die ihr Kind vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben, die Partnerschaft häufiger als stabil und unterstützend erlebt wird, scheint die Traumatisierung durch den Tod eines erwachsenen Kindes, insbesondere durch Suizid, die elterliche Paarbeziehung häufiger in ihren Grundfesten zu erschüttern. Alle diejenigen Paare, die angaben, unter massiven Beziehungsproblemen zu leiden, hatten ein erwachsenes Kind verloren, während Paare im Übergang zur Elternschaft oder ganz an deren Beginn ihren Verlust möglicherweise besser zusammen tragen können. Sicherlich ist die Komplexität des Geschehens sehr viel höher als im Rahmen dieser Untersuchung

erfasst werden konnte, aber bereits diese Befunde lassen u. E. zumindest die Vermutung zu, dass es unterschiedliche Gruppen verwaister Eltern geben könnte, die ganz unterschiedliche Bedürfnisse haben und unterschiedliche Unterstützungsangebote benötigen.

Die Bedeutung der Selbstbetroffenheit der Begleitenden

Die eigene Betroffenheit der Begleiter(innen) fungierte immer wieder als „Türöffner". Selbst Betroffene wurden als vertraut empfunden, in ihrer Gegenwart musste nicht viel erklärt werden, sondern die Eltern fühlten sich verstanden.

> *„Sie hat recht bald gesagt, dass sie auch Betroffene ist – entweder recht bald oder gleich am Anfang – und dadurch muss ich sagen, habe ich sie auch, ja, ‚herein gelassen'. Also, wenn jetzt jemand gekommen wäre und hätte mir gesagt ‚Nein, ich habe keine Kinder, aber ich weiß, wie es ist.' [...] Dann hätte ich gleich gesagt „Sie können gleich wieder gehen!"*

Gerade der Aspekt des Verstandenwerdens – „die verstehen, wovon ich rede" – wurde immer wieder hervorgehoben – gerade im Gegensatz zu Nichtbetroffenen:

> *„Ein lebendes Beispiel das ist ganz wichtig! Weil die anderen, die können sagen, was sie wollen, die haben ja das Schicksal nicht! Denen tut man zwar leid und die können sich vielleicht auch in einen hineinfühlen, aber die können sich nie so hineinversetzen wie jemand, der das selber erlebt hat."*

> *„Für mich war es halt unheimlich [...] beruhigend [...], dass ich jemanden gehabt hab', wo ich mich hab' festhalten können, wo ich gesagt hab', der hat das jetzt auch erlebt und das ist schon längere Zeit her, und da merkt man, dass man mit der Situation eben doch fertig werden kann. Das kann man sich am Anfang nicht vorstellen, dass man mit der Situation fertig werden kann."*

Eigene Betroffenheit wird jedoch nicht immer nur als entlastend erlebt. Eine Mutter erzählte, dass es für sie eher positiv war, dass der/die Begleiter(in) nicht betroffen war, weil sie keine Bedenken haben musste, möglicherweise dessen/deren Wunden wieder aufzureißen:

> *„Also in dieser Phase[...] war es für mich fast positiv, weil ich oft auch sehr dazu neige, wenn jetzt jemand mir erzählt hätte, mir ist das auch passiert, dass ich dann das Gefühl habe, oh Gott, jetzt muss ich den auch noch schützen irgendwie. Kann ich jetzt dem so viel zumuten von meiner Trauer, reiß ich da jetzt auch wieder Wunden auf und momentan ich diejenige bin, die doch loslassen möchte und nicht das Gefühl haben, jemanden dann auch schützen zu müssen, weil jemand vielleicht eine ähnliche Geschichte hat, was ihm vielleicht dann auch weh tut oder alte Sachen aufkommen oder so..."*

Später in der Gruppe, so berichtete sie, war es für diese Mutter dann hilfreich, Gleichbetroffene zum Austausch zu haben. Aber am Anfang fand sie es leichter, nicht auf die Befindlichkeit des Begleiters/der Begleiterin Rücksicht nehmen zu müssen.

Insgesamt scheint es für viele neu betroffene Eltern ausgesprochen hilfreich zu sein, am Beispiel der Begleitenden zu sehen, wie andere Betroffene mit ihrem Verlust umgehen. Insofern erfüllen die Begleiter(innen) die Funktion eines Rollenvorbilds. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es nicht Aufgabe und Bestreben der Begleiter(innen) sein darf, den neu betroffenen Eltern bestimmte Arten der Trauerverarbeitung „aufzudrängen", sondern ihnen vielmehr Möglichkeiten darzulegen und mit ihrem eigenen Beispiel zu zeigen, dass der Tod des eigenen Kindes „überlebt" werden kann.

Auf die Frage, ob auch Nichtbetroffene eine solche Begleitung übernehmen könnten, antwortete eine andere Betroffene:

„Kann ich mir gut vorstellen, weil ich glaube, dann ist es tatsächlich wichtig auch, dass er zuhören kann, dass er wertfrei zuhören kann und nicht versucht, alles irgendwie schön zu malen: ‚Aber wartet doch einmal ab, ihr könnt doch noch Kinder kriegen!' All diese gut gemeinten Ratschläge. Ich glaube, das ist eine Falle, in die man eher hineintritt, wenn man diese Erfahrung nicht gemacht hat. [...] Ich habe die Erfahrung gemacht, viele konnten es nicht aushalten, dass ich da an einem Punkt stehe und mich da auch nicht wegbewegen möchte, sondern dass ich das einfach auch herausschreien möchte, dass ich mein Kind verloren habe! Und das haben die Anderen nicht ausgehalten. Und ich glaube, das wäre wichtig, dass Nichtbetroffene diese Fähigkeit haben oder auch erlernen oder auch vermittelt bekommen, dass es am Anfang – also, für mich war es wichtig und im Austausch mit anderen verwaisten Eltern habe ich auch Ähnliches mitbekommen, dass es für die auch ganz wichtig war – dass das eben nicht vertuscht wird, dass es nicht unter den Deckel kommt, was da passiert ist."

Fasst man die Einschätzung der Eltern zusammen, zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei den Ehrenamtlichen. Auch in die Literatur fügen sich deren Erfahrungen gut ein: Selbstbetroffenheit schafft zwar schnell Nähe und Verbundenheit, muss aber gekoppelt sein mit einer soliden Ausbildung, die sowohl den/die Begleiter(in) als auch die Betroffenen vor Fehleinschätzungen und Grenzüberschreitungen schützt.

4.6.3 Ausklingen der Begleitung und Inanspruchnahme weiterer Angebote

Im Konzept von Primi Passi war vorgesehen, dass die Begleiter(innen) sich nach einer Dauer von etwa vier bis sechs Wochen behutsam aus der Begleitung verabschieden sollten. Dies wurde den betroffenen Familien in der Regel auch mitgeteilt, wie eine Mutter berichtete:

„Es war auch von Anfang an klar, dass – was ich auch ganz wichtig fand – dass sie auch gesagt hat, dass das was auf Zeit sein wird, so dass man dann den Rahmen auch einmal absteckt."

Bei etwa jeder fünften Begleitung wurde der Kontakt nach dieser Frist nicht formell beendet. Die Familie und der/die Begleiter(in) blieben weiterhin in – sporadischem oder auch regelmäßigem – Kontakt miteinander:

„Es war kein abruptes Ende, es war ja nicht so, dass man gesagt hat: ‚So, das war's jetzt, sondern die Möglichkeit hätte es ja noch gegeben, wenn es einem noch schlechter gegangen wäre, sich zu melden."

In manchen Fällen entwickelten sich zwischen der Familie und der begleitenden Person so starke persönliche Bindungen, dass die Begleitung in eine persönliche Freundschaft mündete:

„Also wir haben so zwar nicht viel Kontakt, aber wenn ich möchte, kann ich sie immer anrufen, weil ich halt schon so ein freundschaftliches Verhältnis hab' zu ihr."

„Die meldet sich immer von Zeit zu Zeit, ich bin jetzt auch per Du mit ihr."

Dieser Befund weist auf die besondere Positionierung des Projekts Primi Passi hin und hebt es von anderen Angeboten, insbesondere solchen auf rein professioneller Ebene, ab. Während beispielsweise im Kriseninterventionsteam die Wahrung der Privatsphäre der ehrenamtlich Mitarbeitenden oberste Priorität hat und es streng verboten ist, private Telefonnummern weiterzugeben, gilt dieser Grundsatz bei Primi Passi nur bedingt. Letztlich müssen hier die Begleiter(innen) selbst entscheiden, wie sie sich den Familien gegenüber verhalten und wo sie die Grenzen ziehen wollen. Insofern ist hier ein fließender Übergang zur Selbsthilfe

im oben beschriebenen Sinn festzustellen (vgl. Kap. 2.3.4): Die in die Begleitung Einbezogenen werden aus dieser Perspektive als gleichberechtigte – und im Wesentlichen auch gleichstarke – Akteure wahrgenommen, die selbst entscheiden, wie weit und wie lange sie sich auf die Beziehung einlassen möchten.

Der fließende Übergang von der individuellen Akutbegleitung zur Selbsthilfe in der Gruppe zeigt sich auch an der Tatsache, dass die Mehrzahl der begleiteten Eltern im Anschluss an die Akutbegleitung in eine der Gruppen des Vereins „Verwaiste Eltern" gingen. Einige Eltern nahmen nach dem Ende der Begleitung durch Primi Passi auch psychologische Unterstützung, wie zum Beispiel Trauma- oder auch Paartherapie in Anspruch, für andere war die Unterstützung durch Freunde und soziales Umfeld ausreichend.

4.7 Gesamtbewertung des Projekts aus Sicht aller Beteiligten

Nachdem nun die Erfahrungen der Ehrenamtlichen und der neu Betroffenen einzeln dargestellt wurden, geht es im folgenden Abschnitt um eine kurze abschließende Bewertung und Einschätzung des Modellprojekts aus den unterschiedlichen Perspektiven.

Die ehrenamtlichen Begleiter(innen) setzten zu Beginn des Projekts recht hohe Erwartungen in das Konzept. Zu diesem Zeitpunkt waren ihre Vorstellungen allerdings noch eher vage, zum Teil auch abstrakt, wie zum Beispiel der Wunsch, das Tabuthema Tod zu verbalisieren oder die Hoffnung, Strukturen aufzubauen, die eine weitere Auseinandersetzung und bessere Hilfestellungen für Betroffene ermöglichen. Generell wurde mit dem Konzept das Anliegen verbunden, Wegbegleiter für Betroffene zu sein sowie eine Öffentlichkeit für das Thema „Verlust eines Kindes" herzustellen. In den Interviews am Ende überwogen dann deutlich konkretere Aussagen. Sie lassen den Schluss zu, dass sich für die Begleiter(innen) die Erwartungen im Großen und Ganzen erfüllt haben. Ein(e) Begleiter(in) sah ihre Erwartungen sogar übertroffen:

> *„Also, was meine Vorstellung übertroffen hat, glaube ich, ist so dieser Zusammenhalt in dieser Gruppe, diese Unterstützung! Das fand ich fantastisch, dass so viele unterschiedliche Menschen und mit so viel unterschiedlichen Schicksalen und ja, Ausbildungen, egal, was immer man da erfahren kann, dass die so miteinander harmonieren und für den anderen da sind. Das ist noch etwas, was ich wahnsinnig toll finde, dass die Gruppe in sich so gefestigt ist."*

Die externen Expert(innen) bewerten das Projekt ebenfalls positiv. Nach anfänglichen Schwierigkeiten, unter anderem hinsichtlich der Auslastung, der Kooperation mit externen Partnern sowie der Positionierung im Feld der Angebote hat sich aus ihrer Sicht das Projekt gut etabliert. Die Ehrenamtlichen werden als kompetent und zuverlässig geschätzt.

Die Eltern, die durch Primi Passi begleitet wurden und zu ihren Erfahrungen befragt werden konnten, äußerten sich sehr dankbar über das Angebot von Primi Passi. Die meisten Eltern, die sich für ein Interview zur Verfügung gestellt haben, wollten damit auch ihrem Wunsch Ausdruck verleihen, auf diese Weise selbst etwas beizutragen:

> *„Ich finde dieses Projekt unheimlich wichtig! Es soll auf alle Fälle weitergeführt werden. Es soll möglichst auch über die Grenzen von München hinaus... gut, dass man es vielleicht nicht bundesweit umsetzen kann, aber zu mindestens in einem gewissen Raum um München oder dass die anderen Geschäftsstellen der Verwaisten Eltern das umsetzen. Das ist einfach wichtig, und man braucht so die Hilfe, und wenn sich diese Leute einfach nur ruhig im Hintergrund halten und da sind für die Leute, Anregungen geben, vielleicht auch etwas machen, was man gar nicht mitkriegt, aber man später dann aber*

heilfroh ist, dass sie das gemacht haben [...]: Fotos oder so, Abdrücke, Gipsabdrücke, Totenmasken [...]. Ja, das ist sehr, sehr wichtig! Deswegen haben wir sofort, als wir den Brief bekommen haben, gesagt, also Gespräch, für mich überhaupt kein Thema, weil es ist einfach wichtig!"

Drei der Befragten konnten sich sogar – obwohl der Tod ihres Kindes noch nicht lang zurücklag – bereits vorstellen, selbst bei Primi Passi aktiv zu werden. So sagte eine Mutter:

„Das, was man selber erlebt hat in so einer Situation ist so kritisch, also so schwerwiegend, dass man – oder dass ich – nicht anders kann, als das dann noch mal weiterzugeben. Hätte ich diese Erfahrung nicht gemacht, hätte ich natürlich auch nicht den Wunsch danach, aber nachdem wir das so positiv erlebt haben, ist schon der Wunsch da."

4.8 Vorschläge zur konzeptionellen und strukturellen Weiterentwicklung

Zu den Zielen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts gehörte neben der Auswertung der Erfahrungen auch die Überprüfung der Übertragbarkeit des Konzepts auf andere Standorte und die Formulierung von Vorschlägen zu seiner Weiterentwicklung. Dazu wurde das dem Modellprojekt zugrundeliegende Konzept, das im Wesentlichen auf drei Komponenten beruht – zugehende bzw. aufsuchende Begleitung akut verwaister Eltern, Implementierung des Angebots auf der Basis ehrenamtlichen Engagements, Begleitung durch selbstbetroffene Eltern – mit den haupt-, neben- und ehrenamtlichen Mitarbeiter(inne)n, den begleiteten Eltern und den Expert(inn)en diskutiert, und die Befragten wurden auch um entsprechende Anregungen und Vorschläge gebeten. Die erhaltenen Antworten beziehen sich auf die Einschätzung des Bedarfs, auf die Unterschiede zwischen der zugehenden, individuellen Begleitung und der Selbsthilfe in Gruppen, auf die Qualifikation der ehrenamtlichen Mitarbeitenden sowie auf organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen.

4.8.1 Einschätzung des Bedarfs an zugehender Begleitung verwaister Eltern

Die bisherigen Ausführungen haben bereits darauf hingewiesen, dass man bei der Konzeption des Projekts von etwas höheren Fallzahlen ausgegangen war. Die ersten Monate zeigten jedoch, dass die Nachfrage sich eher zögerlich gestaltete, was nicht nur für die Ehrenamtlichen eine gewisse Geduldsprobe darstellte. Auch die Expert(inn)en waren zu Beginn etwas skeptisch und hegten gewisse Zweifel daran, ob es einen ausreichenden Bedarf nach einer zugehenden Begleitung gäbe. Aufgrund der positiven Entwicklung im Projekt zeigte sich jedoch, dass offenbar ein Bedarf nach einer solchen Art von Begleitung, wie sie von Primi Passi angeboten wird, besteht. Wie sich die Fallzahlen zukünftig entwickeln werden, lässt sich zum momentanen Zeitpunkt allerdings nicht vorhersagen. Anzunehmen ist, dass gerade im ländlichen Bereich ein Bedarf an Begleitung und Unterstützung verwaister Eltern besteht, da es dort insgesamt weniger psychosoziale Angebote gibt. Doch auch in der Stadt München haben betroffene Eltern das Angebot als bei weitem nicht so umfangreich wahrgenommen wie erwartet:

„Es ist wirklich sehr, sehr schwierig jemanden zu finden am Anfang. Wenn man im Fernsehen immer hört, bei irgendwelchen Unglücken, dass die Leute dann in psychologischer Behandlung sind und so – von dem kann hier überhaupt keine Rede sein! Man ist total auf sich allein gestellt und braucht sehr viel Eigeninitiative."

Aus den Erfahrungen des Projekts lassen sich daneben auch Tendenzen ausmachen, welche Gruppen von Eltern möglicherweise besonderen Bedarf an zugehender Begleitung haben. Denn es hat sich gezeigt, dass die im Rahmen des Modellprojekts durchgeführten Begleitungen in besonderem Maß Eltern erreicht haben, die ihr Kind sehr plötzlich verloren haben: Dabei handelte es sich auf der einen Seite um Eltern, die ihr Kind vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben und auf der anderen Seite besonders häufig um Eltern, deren Kind bereits im Jugendlichen- bzw. im Erwachsenenalter war und sich das Leben genommen hat.

Wenngleich in den Gesprächen immer wieder hervorgehoben wurde, dass es wichtig sei, keine Unterschiede zu machen und alle Erfahrungen gleichermaßen anzuerkennen, wurde doch auch mehrfach erwähnt, dass es beruhigend sei, in der Gruppe „Expertinnen" für bestimmte Todesumstände zu haben, die man fragen konnte, wenn man sich selber unsicher fühlte. Dies lässt sich dahingehend interpretieren, dass, auch wenn man sich mit direkten Aussagen zum Thema Unterschiede in der Trauersituation eher zurückhält – nur eine Person aus dem Kreis der Ehrenamtlichen hat sich hierzu klar geäußert – solche Unterschiede durchaus existieren und für die Begleitung auch eine Rolle spielen. Dabei geht es nicht um Unterschiede in den grundlegenden Bedürfnissen trauernder Menschen, denn diese sind offenbar – das zeigen auch die Erkenntnisse der Trauerforschung (vgl. Kap. 2) – bei allen ähnlich. Darauf weist auch ein(e) Begleiter(in) hin:

> *„Die Bedürfnisse sind genau die gleichen und die werden es immer bleiben! [...] Das ist einfach das Bedürfnis nach Sprechen drüber, Raum lassen dürfen für mein Kind, äußern dürfen und Gehör finden, und einfach innehalten und still halten, miteinander sein, sich gegenseitig festhalten, also im wahrsten Sinne des Wortes."*

Darüber hinaus jedoch zeigen sich in der konkreten Situation verwaister Eltern und in ihren spezifischen Bedarfen möglicherweise doch Unterschiede. Am Beispiel von zwei Gruppen von Eltern, die von Primi Passi erreicht werden konnten, lassen sich anhand der Erfahrungen im Projekt solche Unterschiede exemplarisch aufzeigen:

- *Eltern, deren Kind vor oder während der Geburt gestorben ist:* In der Regel haben die Eltern über das Angebot von Primi Passi durch das Krankenhaus, die Ärzte oder

Hebammen erfahren. Die Eltern müssen schmerzlich erfahren, dass die Außenwelt ihre schon existierende Bindung zum Kind nicht wahrnimmt, dass das bereits begonnene Leben des Kindes durch die Außenwelt wenig gewürdigt wird. Zusätzlich schwierig sind für die Eltern folgende Reaktionen der Außenwelt: das Schweigen über den Tod des Kindes, die Unfähigkeit der Umwelt, darüber zu sprechen; die Versuche von außen, die Eltern zu (ver)trösten oder die Situation zu beschönigen (in vielen Fällen mit dem Argument, dass die Mutter bestimmt wieder Kinder kriegen könne). Vor diesem Hintergrund ist es diesen Eltern – besonders den Müttern – wichtig, Verständnis für ihre Situation zu finden und versichert zu bekommen, dass ihr Schmerz „normal" sei. Zentral ist auch die Abschiednahme vom Kind, auch ein Nachweis der Existenz des Kindes ist wichtig (zum Beispiel ein Foto, Fußabdrücke etc.).

- *Eltern, die ein erwachsenes Kind durch Suizid verloren haben:* Die Anbahnung des Kontakts zu Primi Passi fand in diesen Fällen meist durch das KIT und/oder die Polizei statt. Bei Suizid ist es für die betroffenen Eltern eine zentrale Frage, wie sie mit ihrem Umfeld umgehen sollen, wie sie auf Fragen reagieren und wie sie Antworten auf ihre eigenen Fragen bekommen können. Häufig spielt das Thema Schuldgefühle eine zentrale Rolle. In den Gesprächen ging es oft auch um nachträgliche Erklärungs- und Begründungsversuche. Die Todesursache Suizid wird von den hiervon betroffenen Eltern als ganz spezieller Umstand erlebt – im Vergleich zu anderen Todesarten. Gerade für sie waren die selbst betroffenen Begleiter(innen) als „überlebende Vorbilder" sehr wichtig.

Als ein Beleg für die Existenz solcher Unterschiede in den Bedürfnissen verwaister Eltern ist auch die Existenz unterschiedlicher Gruppen im Verein „Verwaiste Eltern" zu sehen. Und wie wichtig ein entsprechendes Angebot für die betroffenen Eltern ist, zeigt die Erfahrung einer Mutter, die ihr Kind im Alter von drei Jahren verloren hat:

> *„Wir haben dann die Frühtodgruppe besucht. Und da fühlten wir uns nicht so wohl, weil unser Kind ja gelebt hat! Und da sind ja meistens Kinder, die entweder tot geboren werden oder kurze Zeit nach der Geburt sterben, also wo die Interaktion zwischen Eltern und Kind in dem Maße, wie es natürlich bei uns schon war, nicht gegeben ist. [...] Aber das war nicht das Richtige für uns und [wir, d. V.] haben uns dann für die Offene Gruppe entschieden. Da war es dann wieder das Gegenteil: Da waren die Kinder zwischen 20 und 40, sag' ich mal, aber da fanden wir das... wir haben für uns Unterschiede bemerkt, wie zum Beispiel dass unser Alltag anders war als wie mit erwachsenen Kindern, die man hat und dass wir natürlich andere Themen haben, aber wir fühlten uns dort aufgehoben."*

Unseres Erachtens ist es wichtig, diese Unterschiede wahrzunehmen, aber nicht, um sie zu vergleichen oder zu bewerten, sondern, um zu wissen, wie es den Eltern in ihrer speziellen Situation geht und ihnen eine angemessene und hilfreiche Begleitung und Unterstützung zu ermöglichen. Dabei können sich auch die verschiedenen Angebotsformen sinnvoll ergänzen.

4.8.2 Selbsthilfegruppen und zugehende Begleitung als einander ergänzende Angebote

Die Mehrheit der bei Primi Passi ehrenamtlich Tätigen ist auch in der Begleitung von Gruppen aktiv. Insofern war es ihnen möglich, die Bedarfe und Möglichkeiten beider Formen von Unterstützung zu vergleichen.

Bereits konzeptionell bedingt ist bei Primi Passi eine größere zeitliche Nähe zum Todeszeitpunkt gegeben. Dies bedeutet, dass die Eltern sich häufig in einer akuten Traumasituation befinden, deren Ausmaß für die Begleitenden aber nicht ohne weiteres zu erkennen ist.

In dieser Situation sind – darauf hat insbesondere Paul (2000) hingewiesen – entscheidende Weichenstellungen vorzunehmen, die für die weitere Bewältigung des Verlustes maßgeblich sind. Dadurch ergibt sich eine größere Bandbreite von Möglichkeiten, unmittelbar zu helfen und Unterstützung zu geben. Dies berichtete auch ein(e) Begleiter(in):

„Bei Primi Passi war ja das Schöne, dass man da noch eingreifen konnte, wo vielleicht – was oft dann in den Gruppen am Abend zu einem Thema wird – etwas falsch gemacht wurde, weil man sich nicht durchgesetzt hat beim Pfarrer, beim Bestatter usw. Insofern finde ich dieses Primi Passi toll, weil da kann man noch eingreifen und vielleicht den Pfarrer von diesem oder jenem überzeugen und auch den Bestatter."

Gleichzeitig sind die Ehrenamtlichen selbst erheblich gefährdeter. Durch die Begleitung im häuslichen Umfeld der betroffenen Familie sind sie der Situation wesentlich ungeschützter ausgesetzt. Dies ist nur möglich, wenn sie durch ihre Ausbildung auch gelernt haben, sich zu schützen und wenn sie durch eine zuverlässige Einbindung in eine Organisationsstruktur abgesichert sind. Gleichzeitig können (und müssen) sich die zugehenden Begleiter(innen) stärker auf die individuellen Bedürfnisse der betroffenen Eltern einstellen. So empfand es ein(e) Begleiter(in) als positiv, dass sie sich bei Primi Passi auf einen Menschen bzw. auf eine einzelne Familie konzentrieren konnte und nicht vielfältigen Erwartungen gleichzeitig gerecht werden musste:

„Für mich persönlich ist es einfacher, jemandem erst einmal alleine um mich herum zu haben, weil ich mich dann viel besser auf diesen Menschen konzentrieren kann. Wenn ich mich dann gleich auf drei, vier, fünf verschiedene Betroffene konzentrieren muss, bin ich natürlich ganz anders gefordert und kann mir nicht für jeden so viel Zeit nehmen."

In der Gruppe ist das Setting ein anderes: Hier haben die Begleiter(innen) mit Menschen zu tun, deren Verlust zeitlich meist schon etwas weiter zurückliegt, wie ein(e) Begleiter(in) erzählt:

„Im Schnitt kommen die Menschen nach einem halben Jahr hierher. Und da ist doch schon so eine kleine Orientierung passiert, in der Seele und auch im Lebensweg."

Da die Eltern meist länger in der Gruppe bleiben, sei in diesem Kontext dann auch mehr Tiefgang möglich. Zudem sei es ein geschützter, „offizieller Rahmen", in dem die Gruppenbegleiter(innen) zudem meist zu zweit seien und so auch die Möglichkeit haben, sich unmittelbar Unterstützung zu holen:

„Das heißt also, wenn jetzt sich in der Gruppe wieder jemand ankündigt und man sagt, heute Abend wird es schwierig, dann [...] bereite [ich, d. V.] auch die anderen Gruppenmitglieder darauf vor und schreibe ihnen eine Mail oder rufe sie an und sage, das und das wird uns wahrscheinlich heute Abend begegnen, dann habe ich Unterstützung. Bei Primi Passi war ich alleine."

Die Kehrseite ist allerdings – darauf wiesen wiederum andere hin –, dass man in der Gruppe gleichzeitig vielen unterschiedlichen Erwartungen gerecht werden und gleichzeitig die Bewertungen und Gewichtungen der Teilnehmer(innen) moderieren muss:

„Die Gruppen zu begleiten finde ich schwieriger. Was meine Schwierigkeit war, dass jede Person genügend Zeit bekommt [...]. Die eine hat ganz viel geredet und die andere wenig und dann war die Zeit um und die sind gegangen und ja, das ist eben bei einer Einzelbegleitung einfach."

„Es gibt da auch zwischen den Eltern manchmal so Wertungen, [...] was ja sehr schade ist, wo man als Gruppenleiterin in Anführungsstrichen da sehr aufpassen muss, die Wertungen einfach da nicht zuzulassen in dem Sinne, sondern jedem den gleichen Standpunkt zu geben. Und wenn man Primi Passi betreut und nur eben in dem Moment mit der Familie zusammen ist, dann muss man nicht darauf achten, ob vielleicht jetzt jemand in der Gruppe unter die Gürtellinie schlägt – passiert ja auch oft einmal, das sind ja auch nur Menschen, die verletzt und traurig sind!“

Sicherlich auch vor dem Hintergrund ihrer individuellen Möglichkeiten und Erfahrungen bewerteten die Begleiter(innen) die beiden Formen ganz unterschiedlich. Und in ihrer Gesamtheit machen die Ausführungen deutlich, dass es sich bei Selbsthilfegruppen und zugehender Begleitung um zwei völlig unterschiedliche Hilfeangebote handelt, die ihre spezifischen Stärken und Schwächen haben und keinesfalls austauschbar sind. Vielmehr lassen sie sich in einer zeitlichen Abfolge denken, wie auch die Erfahrungen im Projekt zeigen: Viele Eltern wurden zunächst durch Primi Passi-Mitarbeiter(innen) begleitet und sind im Anschluss daran in eine der verschiedenen Gruppen des Vereins gegangen, um dort ihren Verlust weiter zu bearbeiten.

4.8.3 Qualifikation der Ehrenamtlichen als Basis für Professionalität

Das Konzept des Modellprojekts nimmt seinen Ausgang in der Annahme, dass Eltern nach dem Verlust eines Kindes Hilfe am besten von anderen Selbstbetroffenen annehmen können. Sowohl von den Begleiter(inne)n selbst als auch von den begleiteten Eltern wurde diese Annahme mehrheitlich bestätigt und Selbstbetroffenheit als eine maßgebliche Voraussetzung für eine hilfreiche und glaubwürdige Unterstützung von akut betroffenen Eltern bewertet. Auch von Seiten der Expert(inn)en wird anerkannt, dass eigene Betroffenheit als „Türöffner“ fungieren und einen niedrigschwelligen Einstieg in eine Gesprächssituation ermöglichen kann:

„Das ist so ein günstiger Zugang zunächst einmal für Leute, dass sie so das Gefühl haben: Ah ja, der hat das schon erlebt. Da ist der Zugang sehr häufig oder in den meisten Fällen einfacher, als wenn da ein Therapeut sitzt. Auch wird man sehr gern, wenn da ein Therapeut sitzt oder Fachpersonal, definiert man sich gleich irgendwie als krank und bedürftig, während das andere ist so, ich sag' mal, die Funktion einer guten Nachbarin, die so kommt, die es versteht, die so was selber mal erlebt hat, und dann tauscht man sich so aus, wie es so weitergehen könnte.“

Gleichwohl kann es aufgrund der beschriebenen Erfahrungen als unstrittig gelten – und ist im Konzept als unverzichtbare Voraussetzung festgelegt –, dass die Ehrenamtlichen, die eine solche Tätigkeit ausüben möchten, eine solide und umfassende Aus- und Fortbildung benötigen.

Die im Rahmen von Primi Passi erhaltene Vorbereitung wurde bei den Interviews zu Beginn der Projektlaufzeit von den Begleiter(inne)n mehrheitlich als gut eingestuft. Fast alle befragten Mitarbeiter schätzten die vermittelten Inhalte als sehr wichtig ein, vor allem für die eigene Sicherheit im Umgang mit der Begleitungssituation. Allerdings haben viele Befragte gleichzeitig darauf hingewiesen, dass die Vorbereitung zwar gut und ausreichend war und sie dadurch theoretische Kenntnisse erlangt hätten, sie in Bezug auf den tatsächlichen Einsatz oder die jeweilige Betreuungssituation jedoch immer noch eine Unsicherheit beziehungsweise Ungewissheit empfänden. In den Interviews am Ende der Projektlaufzeit zeigten

sich die meisten Begleiter(innen) grundsätzlich mit dem Angebot an Aus- und Fortbildung zufrieden. Wünsche nach weiterer Fortbildung wurden aufgrund der Erfahrungen nun unter anderem in folgenden Bereichen geäußert: Bestattungsrecht, Trauerverhalten, Trauerrituale, kulturelle Aspekte der Trauer, Traumatologie, aber auch Gesprächsführung. Sowohl seelsorgerische als auch organisatorische Aspekte wurden in diesem Zusammenhang erwähnt. Von mehreren Begleiter(inne)n wurde darüber hinaus der Aspekt der Selbsterfahrung angesprochen. Dieser sei deshalb so wichtig, weil Primi Passi an der Schnittstelle zur Selbsthilfe angesiedelt und in erster Linie die Person das Entscheidende sei:

> *„Also, ich bin halt ein Fan von Selbsterfahrung, weil ich das als Grundlage empfinde. Ich muss wissen, wie es um mich bestellt ist, und dann kann ich daran erst mir Methoden und was halt drum herum noch dazugehört an Wissen aneignen. Und dann ist es wunderbar! Aber in erster Linie bin ich als Mensch und als Person da, und wenn meine Befindlichkeit nicht so ist, wie sie dem entsprechen sollte, um anderen helfen zu können, dann finde ich es hinderlich. Da denke ich mir, da könnte man vielleicht noch etwas nachschieben: Angebote, die hoffentlich dann auch angenommen werden können, um mit der eigenen Betroffenheit sich einen Überblick zu verschaffen oder Reflektion: [...]Wie geht es mir mit meiner Trauer? Wo stehe ich im Leben? So ganz übergreifend, meine eigene Befindlichkeit, weil die ändert sich ja. Also, ich kann jetzt das Gefühl haben, ich stehe ganz gut im Leben und kann anderen helfen. Das kann sich in einem halben Jahr auch mal ändern. Da kann es sein, dass ich das zu wenig annehme, weil ich mich scheue, da zu sagen ‚Ich mag jetzt mal ein halbes Jahr aussteigen.' Ich denke, so was zu reflektieren, das wäre immer gut."*

Die Expert(inn)en nahmen die Ehrenamtlichen bei Primi Passi im Großen und Ganzen als sehr kompetent und reflektiert wahr. Die Unsicherheit, die anfänglich im Projekt noch zu spüren gewesen wäre, sei im Lauf der Zeit einer größeren Ruhe und Selbstverständlichkeit gewichen:

> *„Das Konzept wurde erstellt, dann wurde es umgesetzt. Dann wurde es noch ein bisschen geändert und angepasst. Ich denke, dass es jetzt ganz gut läuft. Die Leute sind soweit auch gut ausgebildet. [Es gibt, d. V.]einen Helferpool, der ganz gut funktioniert, hab' ich so das Gefühl. [...] Gerade auch die Helfer, das läuft ganz gut jetzt."*

Aus den Erfahrungen im Projekt und aus den Aussagen der Expert(inn)en können hinsichtlich der Qualifikation der Ehrenamtlichen – im Sinne der Qualitätssicherung – folgende Schwerpunkte gebildet werden: Zunächst ist eine sorgfältige Auswahl der Ehrenamtlichen geboten. Diese sollten eine solide Ausbildung erfahren, die sich auf theoretische, praktische und persönliche Kompetenzen bezieht. Zu den theoretischen Kompetenzen gehört eine umfassende Ausbildung auf dem neuesten Stand des entsprechenden Wissens, zum Beispiel hinsichtlich Trauer, Trauma und Suizidalität, aber auch bezüglich rechtlicher und materieller Fragen. Praktische Kompetenz umfasst Kenntnisse über Strukturen, Angebote und Schnittstellen, d. h. das Wissen, was zu tun und wer ggf. einbezogen werden kann bzw. einzubeziehen ist. Die persönliche Kompetenz schließlich bezieht sich auf Aspekte wie Belastbarkeit, Selbstreflexionsfähigkeit, Wissen um die eigenen Fähigkeiten und Grenzen, um Gesprächsfähigkeit und Einfühlungsvermögen. Bei Selbstbetroffenen kommt die Distanz zum eigenen Erleben, zur eigenen Geschichte hinzu: Diese müsse sowohl in zeitlicher als auch in psychischer Hinsicht unbedingt vorhanden sein, denn, so ein Experte,

> *„der Betroffene braucht jemand, der stabil neben ihm steht und nicht jemanden, der auch noch betroffen ist. Das ist gerade die Schwierigkeit. Und Erfahrung die ich gemacht habe, muss ich auf eine spezielle Art weitergeben können. Das heißt, ich muss schauen,*

dass der Betroffene davon profitiert und nicht ich mich dadurch entlaste, dass ich meine Erfahrungen weitererzähle."

Die Selbstbetroffenen müssten sich darüber klar sein, dass das, was ihnen gut getan und geholfen hat, anderen nicht in gleicher Weise gut tun oder helfen muss. Hier könne eine regelmäßige Supervision unterstützend wirken, die von den Expert(inn)en ohnehin als unerlässliches Element qualifizierter Arbeit mit Ehrenamtlichen angesehen wird.

4.8.4 Organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen

Was die organisatorischen Aspekte sowie Fragen der Strukturqualität angeht, gab es unterschiedliche Vorschläge. Im Zusammenhang mit der Frage nach den Zielgruppen von Primi Passi und der räumlichen Verortung des Angebots plädierten einzelne dafür, die Altersgrenzen für eine Begleitung weniger strikt zu fassen. Vereinzelt wurde auch mehr Flexibilität in räumlicher Hinsicht angeregt, wobei die Mehrheit der Begleiter(innen) eine Ausdehnung und Erweiterung des Angebots von Primi Passi auf weitere Gruppen von verwaisten Eltern bzw. auf andere Orte zum gegenwärtigen Zeitpunkt für verfrüht hält. Sie haben die Sorge, dass die Zahl der Ehrenamtlichen dafür derzeit nicht ausreicht und dass diejenigen, die sich engagieren, überlastet werden. Denn die Erfahrungen im Projekt haben gezeigt, dass es einer Mindestanzahl von Ehrenamtlichen bedarf, um die Erreichbarkeit lückenlos sicherzustellen. Zu Beginn des Projekts waren 15 Personen im Team und der Einsatzplan ließ sich gut aufstellen. Nach dem Ausscheiden dreier Ehrenamtlicher wurde die Einsatzplanung als schwieriger erlebt. Manche der Aktiven hatten den Eindruck, das Bereitschaftshandy nun öfters übernehmen zu müssen, als es ihrem Wunsch entsprach. Immer wieder mussten auch die haupt- und nebenamtlichen Mitarbeiter(innen) der Geschäftsstelle einspringen, um die Erreichbarkeit zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund wurde in den Interviews danach gefragt, wie groß das Team aus Sicht der Beteiligten mindestens sein müsste, um gut funktionieren zu können. Die Antworten der Begleiter(innen) hierzu ergaben ein relativ einheitliches Bild: Das Team sollte aus mindestens zehn bis 15 Personen bestehen, damit es gut funktionieren kann. Ein(e) Begleiter(in) vermutet, dass in ländlichen Gebieten eventuell zwei bis vier Ehrenamtliche reichen; bei einer ständigen Präsenz und mit Handybereitschaft müssten es allerdings mindestens 12 bis 15 Leute sein. Generell, so die Begleiter(innen), sollte der Fokus auf einem handhabbaren regionalen Raum liegen. Eine wirklich funktionierende regionale Erweiterung von Primi Passi wird von den meisten Begleiter(inne)n unter den momentan gegebenen Bedingungen noch nicht als realistisch angesehen.

Als notwendig wird auch eine klare Trägerstruktur gesehen. Dazu gehört auch eine Unterstützung durch Hauptamtliche im Hintergrund. Als unverzichtbar wird insbesondere die Koordinationsstelle angesehen, um den Rahmen zu definieren und die Kontinuität zu sichern. Erwähnt wurde auch die Notwendigkeit einer Verbindlichkeit in der Struktur und bei den Ehrenamtlichen. Dieser Aspekt wurde auch von einem Expert(inn)en herausgegriffen, der zudem hervorhebt, wie wichtig eine klare Aufgabenteilung zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen ist und wie mehr Verantwortung auch zu mehr Verbindlichkeit führen kann:

„Bei Primi Passi, da ist manchmal eine Woche, da kann niemand. Da war die Besetzung sehr schwierig. Und da war es dann so, dass Hauptamtliche einspringen. Und da, denke ich dann manchmal, ist es so, dass das bei den Ehrenamtlichen vielleicht verhindert, dass sie die volle Verantwortung für das Projekt übernehmen. [...] Und von daher fände ich es besser, wenn die Hauptamtlichen in einer klaren Position bleiben. Dass sie nämlich die Begleiter sind, aber nicht die gleiche Tätigkeit wie die Ehrenamtlichen machen. [...] Und was mir dort auch auffällt, ist, dass die wenig Verbindlichkeit haben, wie viele Schichten sie machen. [...] Da habe ich hier andere Erfahrungen mit einem stringenteren

Vorgehen. [...] Rein zu Planungszwecken wäre mir das jetzt wichtig, dass ich genau weiß, wie viele Schichten übernehmen die. Und da gehen die 'Verwaisten Eltern', ähnlich wie andere Einrichtungen, die mit Ehrenamtlichen arbeiten, sehr vorsichtig mit ihren Ehrenamtlichen um – aus meiner Sicht zu vorsichtig! Zu viel Vorsicht ist manchmal gar nicht notwendig. Und wenn man die vorher fragt, und denen vorher sagt, also so viel Zeit fällt an, und da ist natürlich eine sehr große Flexibilität drin, dass man mal mehr macht und mal weniger, aber im Schnitt sollte es das sein, denn nur so kann das Ganze klappen, da habe ich gute Erfahrungen damit."

Weitere Vorschläge betrafen die Einsatzplanung und das Einsatzhandy: Hier plädierten einige Begleiter(innen) für mehr Flexibilität und Eigenverantwortung, zum Beispiel hinsichtlich der Verteilung der Dienste oder bei der Frage, ob das Handy nachts ausgeschaltet werden soll oder nicht. Als sinnvolle Alternative zur – von einigen als aufwendig empfundenen – Handyübergabe wurde die Einrichtung einer zeitweiligen Rufumleitung vorgeschlagen.

Die Öffentlichkeitsarbeit wurde von vielen übereinstimmend als ein Bereich genannt, der extrem wichtig sei und noch stärker bearbeitet werden sollte. Als konkrete Strategien kamen Vorschläge, Informationen über das Projekt noch besser über die Polizei, über Pfarreien und Kirchen, aber auch über Hospize und kleinere Einrichtungen zu streuen. An der Öffentlichkeitsarbeit sollten zum einen alle Beteiligten mitarbeiten, zum anderen wird betont, wie aufwendig solche Aktivitäten seien, so dass eine erfahrene Fachkraft hier eine große Hilfe wäre.

Ein(e) Begleiter(in) wies im Abschluss-Interview darauf hin, dass im Konzept eine so genannte *„Unterstützergruppe"* (d. h. Personen mit Know-How im technischen oder im PR-Bereich etc., die nicht selbst in die Begleitung gehen) vorgesehen gewesen sei, die aber offenbar nicht zustande gekommen ist:

„Im Konzept war ja eigentlich eine Unterstützergruppe vorgesehen, [...] die ist aber de facto eigentlich nicht zum Tragen gekommen, also in der Ausführung dann. Das wundert mich nach wie vor, dass da nicht mehr möglich ist."

Die Einrichtung dieser Gruppe sollte bei einer Weiterentwicklung ernsthaft in Erwägung gezogen werden, denn u. U. wären hier die Ressourcen vorhanden, die für o.g. Aspekte wie Öffentlichkeitsarbeit oder technische Beratung wie etwa zur Einrichtung von Rufumleitungen benötigt werden.

Zu den strukturellen Aspekten gehört auch ein Phänomen, welches in vielen Einrichtungen in ähnlicher Weise auftritt und auch bei Primi Passi diskutiert wurde: Wie lässt sich die Zusammenarbeit zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen so gestalten, dass alle Betroffenen und das Projekt selbst davon profitieren und sich die Beteiligten nicht in Konflikten verstricken? In der Supervision wurde in diesem Zusammenhang auf die Gefahr von Konflikten durch Rollenvermischung hingewiesen:

„Es gibt so einen Punkt, wo ich als Supervisor manchmal so konzeptionell bisschen eine kritische Anmerkung hab', die aber vielleicht nicht konkret mit dem Projekt Primi Passi zu tun hat... Aber für mich ist es jetzt zunächst mal ein Aufwand gewesen, dass in dieser Primi Passi-Gruppe sowohl Hauptamtliche der Geschäftsstelle drinsitzen als auch rein Ehrenamtliche. [...] Ich habe es auch zum Thema gemacht – gleich am Anfang und dann noch mal, weil es ein Konfliktpotential beinhaltet, und weil es auch unter Umständen Ehrenamtliche bremst. Also wenn Ehrenamtliche zum Beispiel, wenn [...] also ein Fall wirklich vollkommen daneben gegangen, dann ist es schwierig, wenn sozusagen der Arbeitgeber mit in der gleichen Gruppe sitzt. [...] Also da findet eine Rollendiffusion statt."

Vereinzelt klang dieses Problem auch bei den Begleiter(inne)n an, wobei man sich eher vorsichtig darüber äußerte, inwieweit die komplexe Zusammensetzung des Teams bei Primi Passi tatsächlich als schwierig empfunden wurde. Eine Berücksichtigung dieses Aspektes bei einer Übertragung des Konzepts auf andere Standorte ist unseres Erachtens ratsam.

Wie unter entsprechenden organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen der Idealfall eines integrierten und gut aufeinander abgestimmten Hilfeangebots für verwaiste Eltern aussehen könnte, lässt sich anhand der Schilderung einer betroffenen Mutter skizzieren:

> *„Wir fühlten uns so gut betreut, dass uns das vollkommen ausgereicht hat. Ich weiß, in der Gruppe gehen manche zur Trauma-Ambulanz zum Beispiel, das war für uns alles gar kein Thema, weil wir fühlten uns einfach nur rundum gut betreut: also erst durch das KIT und dann die Übergabe mit Primi Passi und dann Übergang in die Gruppe und der Trauergottesdienst, den haben wir auch besucht [...], wir brauchten nichts mehr anderes!“*

Aus Expertensicht sähe das Ideal einer integrierten Struktur ähnlich aus:

> *„Das ist die Idealversion, dass die praktisch gar nicht merken, dass sie von einer Hand in die andere gehen sondern das als ein System wahrnehmen.“*

Es geht also letztlich darum, den Eltern eine Begleitung und Unterstützung für die erste Zeit nach dem Tod ihres Kindes anzubieten, die durchaus von mehreren Einrichtungen geleistet werden kann, aber zeitlich und organisatorisch so gut aufeinander abgestimmt ist, dass die Betroffenen das Gefühl haben, von einer einzigen Einrichtung betreut zu werden. In einem solchen Verbund, zu dem beispielsweise das KIT, Primi Passi, Therapieangebote und Selbsthilfegruppen gehören sollten, schließt ein Angebot, wie es Primi Passi darstellt, eine Lücke. Dies konnte im Rahmen des Modellprojekts exemplarisch gezeigt werden.

5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

5.1 Kurzzusammenfassung der Ergebnisse

Die hier präsentierten Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung belegen die Bedeutung einer zugehenden Akutbegleitung für verwaiste Eltern und zeigen, dass die gewählte Herangehensweise des Modellprojekts „Primi Passi – Erste Schritte“ der verwaisten Eltern München e.V. gut geeignet ist, Eltern in der ersten Zeit nach dem Verlust ihres Kindes zu unterstützen. Im Einzelnen sahen die Befunde folgendermaßen aus:

Die Organisationsstrukturen des Modellprojekts haben sich gut bewährt. Die Anbindung des Projekts an die Geschäftsstelle des Vereins „Verwaiste Eltern“ sowie die Koordination der Einsatzbereitschaft und der Einsätze durch eine festangestellte Mitarbeiterin erwiesen sich als sehr hilfreich. Beide Aspekte trugen zur verlässlichen Erreichbarkeit des Projekts bei und unterstützten die Herausbildung bestimmter Routinen und Abläufe. Das Team, welches über eine solide Aus- und Fortbildung verfügt, hat sich durch die regelmäßige Gruppensupervision und durch vielfältigen informellen Austausch gut eingearbeitet. Durch die Existenz eines relativ festen Stammes an Mitarbeitenden konnte der Weggang einiger Ehrenamtlicher gut aufgefangen werden.

Die Begleitungen selbst verliefen sehr individuell angepasst an die Bedürfnisse der Betroffenen. Zwar gab es bei den Einsätzen wiederkehrende Themen und Aspekte, die für die meisten Betroffenen relevant waren – dazu gehörten zum Beispiel der Abschied vom toten Kind, Fragen der Bestattung, die Gestaltung von Ritualen –, die konkrete Ausgestaltung der Begleitung und die bei den einzelnen Kontakten angesprochenen Themen indes hingen von den Begleiter(inne)n und den betroffenen Familien und ihren Bedürfnissen ab. Die Aussagen in den Interviews belegen, dass die Begleitung in den meisten Fällen zur Zufriedenheit beider Seiten ausgestaltet werden konnte.

Die ehrenamtlichen Begleiter(innen) waren, von wenigen Ausnahmen abgesehen, mit dem Verlauf des Projekts und mit ihren Einsätzen sehr zufrieden. Wo es Schwierigkeiten gab, konnten meist Gespräche im Team oder die Bearbeitung des Problems in der Supervision helfen. Andere praktische und organisatorische Fragen wurden in der Gruppe zur Diskussion gestellt.

Von außen gab es zu Beginn skeptische Stimmen, die das Projekt zunächst kritisch sahen – entweder mit dem Hinweis auf den Bedarf oder auf bereits bestehende andere Angebote. Mittlerweile hat sich das Projekt gut etabliert und es wird heute von externen Kooperationspartnern positiv wahrgenommen und für seine Arbeit geschätzt.

Die betroffenen Eltern haben sich durchwegs positiv geäußert. Insbesondere zwei Gruppen von Eltern konnten von Primi Passi erreicht werden: Eltern, die ihr Kind vor, während oder kurz nach der Geburt verloren haben, sowie Eltern, deren jugendliches oder erwachsenes Kind durch einen Unfall oder durch Suizid gestorben ist. Insgesamt wurden besonders Eltern erreicht, die ihr Kind durch einen plötzlichen Tod verloren haben. Bei anderen Ursachen, wie etwa bei einer Krankheit erfahren Eltern vermutlich mehr Unterstützung durch andere Einrichtungen, wie zum Beispiel Kliniken oder Hospizdienste.

5.2 Schlussfolgerungen und praxisrelevante Empfehlungen

Die theoretischen Ausführungen zu Trauerprozessen und Traueraufgaben und zu den Unterstützungsmöglichkeiten in der Begleitung Trauernder – wie im vorderen Teil des Berichts geschildert – bilden einen brauchbaren Rahmen zum Verständnis der im weiteren Verlauf vorgelegten empirischen Daten. In der Zusammenschau wird deutlich, dass das Projekt Primi Passi sich sehr gut in den aktuellen Diskurs einfügt. Die Ergebnisse ihrerseits belegen die empirische Relevanz der Theorien und tragen zu einer Erweiterung des Wissens über Möglichkeiten und Grenzen der Begleitung trauernder Eltern bei.

Im Bereich der Sterbe- und Trauerbegleitung ist – wie in vielen Bereichen der psychosozialen Versorgung – seit einigen Jahren eine Erweiterung und eine Ausdifferenzierung der Angebotsstruktur zu beobachten. Diese findet teilweise im professionellen Bereich statt, indem neue Versorgungsbereiche definiert und entsprechende Angebote konzipiert werden, teilweise aber auch im Bereich selbstorganisierter Initiativen, die – häufig in Reaktion auf unzureichende oder fehlende professionelle Angebote – sich bestimmter Aufgaben annehmen. Im Bereich der Sterbe- und Trauerbegleitung lässt sich diese Entwicklung besonders deutlich verfolgen. So ist beispielsweise die Hospizbewegung in Deutschland auf private Initiativen hin entstanden und findet erst allmählich Berücksichtigung in den (Finanzierungs-)-Strukturen des Gesundheitswesens. Ähnliches gilt für die Begleitung trauernder Eltern, die in Deutschland bis heute weitgehend durch Selbsthilfe und Ehrenamt getragen wird – und die nach Auffassung Betroffener häufig zu wenig öffentliche Beachtung findet.

Zentraler Ausgangspunkt für alle Initiativen, die sich auf ehrenamtliches Engagement stützen, ist ein geeignetes Konzept und seine angemessene Umsetzung. Beide hängen eng miteinander zusammen und sind in diesem Bereich deshalb so wichtig, weil ehrenamtlich erbrachte Leistungen sich vielfach nicht auf vorhandene professionelle und arbeitsteilig organisierte Strukturen stützen können. Zwei Aspekte sind daher in besonderem Maße zu beachten: Auf der einen Seite sollen die Angehörigen der Zielgruppe, an die sich das Angebot richtet, zuverlässige und niedrigschwellige Hilfe und Unterstützung erhalten, auf der anderen Seite gilt es, für diejenigen Menschen, welche sich zur Verfügung stellen und diese Hilfe und Unterstützung durch ihr freiwilliges Engagement ermöglichen, Verantwortung zu übernehmen, d. h. sie entsprechend auszubilden und durch eine kontinuierliche Begleitung und Supervision zu entlasten und zu schützen.

Wie lassen sich die Erfahrungen, die im Rahmen von Primi Passi gemacht wurden, vor diesem Hintergrund bewerten und welche Ansatzpunkte für eine Weiterentwicklung des Konzepts und der Umsetzung können identifiziert werden?

Zunächst ist festzuhalten, dass im Konzept von Primi Passi, welches von Professionellen und von erfahrenen Betroffenen erarbeitet wurde, die Erkenntnisse der aktuellen Forschung angemessen einbezogen und berücksichtigt wurden. Auf der einen Seite wird die Vielfalt und die Individualität des Trauererlebens bei den betroffenen Eltern als Realität wahrgenommen, auf der anderen Seite wird anerkannt, dass eben dies zu Situationen führen kann, die für die Begleitenden u. U. schwierig sein und auch eigene schmerzliche Erfahrungen wieder hervorrufen können. Der Umgang mit möglicherweise extremen Situationen erfordert eine entsprechende Vorbereitung; er wird erleichtert durch eine kontinuierliche Begleitung der Ehrenamtlichen, die unter anderem durch Supervision dazu angeregt werden sollen, immer wieder ihre Ziele zu überprüfen und ihr Handeln im Hinblick auf das gemeinsame Leitbild des Empowerments der Betroffenen zu reflektieren.

Die Umsetzung des beschriebenen Konzepts erfolgte – mit Ausnahme eines im Konzept vorgesehenen so genannten „Unterstützungsteams“, welches die Ehrenamtlichen im Hintergrund praktisch und organisatorisch unterstützen sollte – entsprechend der Planung.

Der strukturelle Aufbau des Projekts – die enge Anbindung an die Geschäftsstelle, die Koordination durch eine hauptamtliche Kraft und das relativ gering fluktuierende Team gut ausgebildeter Ehrenamtlicher – hat sich für die Aufgabe als angemessen und stabilisierend herausgestellt.

Die dokumentierten Begleitungen zeichneten sich erwartungsgemäß durch eine große Vielfalt aus, insbesondere was die Dauer, die Intensität, aber auch die konkreten Inhalte der Kontakte betrifft. Die Dokumentationen belegen das ständige Bemühen der Begleiter(innen) um einen auf die jeweiligen Wünsche und Bedürfnisse abgestimmten Umgang mit den Betroffenen. Gleichzeitig wurde deutlich, dass es trotz aller Individualität eine Reihe von Aspekten gibt, die in der Situation frisch verwaister Eltern von grundsätzlicher Relevanz sind. Dazu gehören zum Beispiel der (physische) Abschied vom toten Kind oder das wiederholte Sprechen über das Geschehen, die als Elemente der so genannten Traueraufgaben im Zusammenhang mit den theoretischen Modellen beschrieben wurden. Insofern können die genannten Theorien und die in ihnen erläuterten Prozesse als unverzichtbarer Bestandteil einer guten Ausbildung ehrenamtlicher Trauerbegleiter(innen) gelten.

Hinweise auf die Ergebnisqualität des Modellprojekts lassen sich aus den Aussagen aller Beteiligten – insbesondere aber der betroffenen Eltern – gewinnen. Wenngleich die vorliegenden Einschätzungen der Eltern nicht als repräsentativ gelten können,[6] belegen sie im Großen und Ganzen, dass die Begleitung von den Betroffenen als sehr hilfreich erlebt wurde und bescheinigen den Mitarbeiter(inne)n des Projekts eine ausgesprochen gute und kompetente Arbeit.

Im Hinblick auf eine qualitätsorientierte Weiterentwicklung des Projekts werden im Folgenden einige Überlegungen zur Rolle der Fortbildung und der Organisation für die Qualität der Trauerbegleitung formuliert. Dabei wird auf Thesen Bezug genommen, die Student (1998) für die Fortbildung von Sterbebegleiter(inne)n ausgearbeitet hat und die unseres Erachtens im Wesentlichen auch für die Trauerbegleitung gelten.

An verschiedenen Stellen des Berichts wurde darauf hingewiesen, dass eine gute Aus- und Fortbildung der Ehrenamtlichen – unabhängig von der eigenen Betroffenheit – unerlässlich ist und dass Menschen, die sich in der Trauerbegleitung betätigen, damit eine Aufgabe übernehmen, die mit einer Verantwortung verbunden ist. Insofern ist die Notwendigkeit einer Fortbildung für Trauerbegleitung augenfällig und auch in der Literatur unbestritten. Gleichzeitig solle man sich jedoch hüten, hier einen Mythos aufzubauen und durch die Verpflichtung zur Fortbildung vor einer zutiefst menschlichen Fähigkeit – das offene Zugehen auf einen anderen Menschen und der Beistand in seinem Leid – eine Hürde aufzubauen, die dazu führe, dass „Laien“ immer stärker davon abgehalten werden. Sowohl in der Hospizarbeit als auch in der Arbeit mit Trauernden bestünde das Ziel vielmehr gerade darin, ein entsprechendes Handeln der Allgemeinheit näher zu bringen.

Auf Aus- und Fortbildung kann jedoch deshalb nicht verzichtet werden, als nach Ansicht von Student gerade hier die Verantwortung zu verorten ist, die eine Organisation oder Einrichtung übernimmt, wenn sie Sterbe- oder Trauerbegleitung durch haupt- oder ehrenamtliche Mitarbeitende anbietet. Mehrheitlich – und hier zeigt sich die unmittelbare Relevanz für ein Modell wie Primi Passi – übernehmen die Mitarbeitenden diese Aufgabe nicht in Eigeninitiative, sondern im Auftrag der Organisation. Diese trägt damit die Verantwortung in zweierlei Hinsicht: zum einen gegenüber den betroffenen Menschen, die eine Begleitung benötigen – hier handelt es sich um die Frage der Qualität – und zum anderen gegenüber den ehrenamt-

6 U. a. aufgrund der Tatsache, dass sie nicht im Rahmen einer kontrollierten Studie erhoben wurden. Es handelt sich vielmehr um Aussagen einer hochselektiven Stichprobe.

lich Engagierten im Sinne einer Unterstützung ihrer Tätigkeit. Durch entsprechende Aus- und Fortbildungsangebote und durch kontinuierliche Supervision sichert die Organisation nach außen einen Mindeststandard an Kenntnissen und Fertigkeiten und begleitet nach innen die Mitarbeitenden in ihrer Tätigkeit. Denn die Mitarbeitenden sind es, die in ihrem konkreten Handeln der Verantwortung gegenüber den Betroffenen gerecht werden müssen und gleichzeitig ihre persönlichen Grenzen beachten sollen. In diesem Zusammenhang ist zu ergänzen, dass aus dem selben Grund auch die im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung von Primi Passi befragten Expert(inn)en eindringlich vor der Durchführung ehrenamtlicher Trauerbegleitung ohne organisatorische Einbindung und Supervision warnt.

Zur Möglichkeit der Übertragung des Modellkonzepts auf andere Standorte bzw. einer flächendeckenden Implementierung geben die in München gemachten Erfahrungen ebenfalls wichtige Hinweise:

Als erste Voraussetzung für die Einrichtung eines Angebotes der zugehenden Begleitung verwaister Eltern kann gelten, dass es vor Ort eine ausreichende Anzahl motivierter und geeigneter Ehrenamtlicher geben muss, die bereit sind, sich auf eine gewisse Verbindlichkeit einzulassen, um die kontinuierliche Erreichbarkeit des Angebots zu sichern. Denn in dem Moment, in dem ein solches Angebot veröffentlicht wird, müssen die entsprechenden Strukturen auch zuverlässig vorhanden sein, um Menschen in einer entscheidenden Krisensituation nicht zu enttäuschen und vor weitere unzumutbare Schwierigkeiten zu stellen.
Ob das Team ausschließlich aus selbstbetroffenen Eltern bestehen soll, ist von den Verantwortlichen vor Ort in Abhängigkeit von den vorhandenen personellen und materiellen Ressourcen zu entscheiden. Konzeptionell handelt es sich bei Primi Passi um eine Form der Selbsthilfe, die sich konstitutiv aus Selbstbetroffenen rekrutiert. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass Selbstbetroffenheit ein sehr kraftvolles Band ist und als „Türöffner“ fungieren kann. Ein grundsätzliches Problem – insbesondere im ländlichen Raum – dürfte aber vermutlich darin bestehen, genügend Selbstbetroffene zu finden, die bereit sind, eine solche Aufgabe zu übernehmen.

Ein weiterer Punkt, der in den Gesprächen immer wieder anklang, ist die Frage des strukturellen Unterbaus und der organisatorischen Anbindung einer zugehenden Akutbegleitung. Wie bereits erwähnt, warnen die Expert(inn)en übereinstimmend davor, Menschen allein, d. h. ohne Begleitung durch eine Gruppe und/oder durch Supervision, eine solche Arbeit zu übertragen. Auch Mitarbeiter(innen) von Primi Passi, die außerhalb Münchens wohnen und dort ebenfalls betroffene Eltern unterstützen, berichteten von den Schwierigkeiten, die ein solches „Einzelkämpfertum" mit sich bringt. Dies bedeutet mithin, dass dort, wo ein Angebot zugehender Akutbegleitung für verwaiste Eltern implementiert werden soll, eine entsprechende Infrastruktur, wie zum Beispiel eine oder mehrere Gruppe(n) der verwaisten Eltern und ein (verpflichtendes) Angebot zur Fortbildung und Supervision, bestehen müsste. Eine solche strukturelle Verankerung eröffnet nicht nur den Betroffenen niedrigschwellige Zugänge zu weiteren Unterstützungsmöglichkeiten, sondern dient insbesondere auch dem Schutz und der Entlastung der Ehrenamtlichen. Nicht zuletzt der „ungewöhnliche" Fall bei Primi Passi (vgl. FN 2) hat eindrücklich gezeigt, welche Situationen auf die Mitarbeitenden zukommen können.

Von großer Bedeutung für ein solches Projekt ist weiterhin eine enge Kooperation und Vernetzung mit externen Partnern und anderen Einrichtungen. Neben Krankenhäusern sind hier insbesondere Einrichtungen der Akutbetreuung, wie etwa Kriseninterventionsteams oder vergleichbare Akteure zu nennen, die bei plötzlichen Todesfällen meist mit als erste vor Ort sind und die Betroffenen über weiterführende Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten informieren bzw. einen entsprechenden Kontakt vermitteln können. Die Einbindung in ein größeres Netz von Einrichtungen stellt das (ehrenamtliche) Angebot zugehender Akutbegleitung auf ein stabiles Fundament (zum Beispiel was den Zugang für die Betroffenen angeht) und ermöglicht anderen Einrichtungen eine Entlastung durch die Möglichkeit der Weiterverweisung.

Schließlich bedarf der Aufbau einer zugehenden Begleitung verwaister Eltern einer soliden und verlässlichen Finanzierung. Insbesondere die Koordination und Organisation der Einsätze kann, wie die Ergebnisse des Projekts zeigen, nicht auf rein ehrenamtlicher Basis geleistet werden. Hier ist vielmehr eine festangestellte Kraft erforderlich, die als verlässliche Anlaufstelle für Betroffene und Ehrenamtliche fungiert, Kontakte mit anderen Einrichtungen und Organisationen pflegt und das Projekt nach außen vertritt. In diesem Zusammenhang sollte auch die Form der Zusammenarbeit von Haupt-, Neben- und Ehrenamtlichen klar definiert werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Angebot einer zugehenden Akutbegleitung verwaister Eltern eine von vielen Betroffenen schmerzlich erfahrene Lücke in der bestehenden Infrastruktur schließt. Gerade bei einem plötzlichen Todesfall ist es wichtig, rasch und unkompliziert Unterstützung und Begleitung durch erfahrene und einfühlsame Menschen zu erhalten. Wenn die entsprechenden personellen und organisatorischen Rahmenbedingungen gewährleistet sind, kann ein solches Projekt – das zeigen die Erfahrungen in München ganz deutlich – für betroffene Eltern eine außerordentlich hilfreiche Unterstützung sein.

6 Literatur

Beutel, M.E. (2002): Der frühe Verlust eines Kindes. Bewältigung und Hilfe bei Fehl-, Totgeburt und Plötzlichem Kindstod. Göttingen.

Bowlby, J. (1961): Childhood Mourning and its Implications for Psychiatry. In: American Journal of Psychiatry, Vol. 118, S. 481-498.

Bowlby, J. (1980): Loss, Sadness and Depression. London.

Bude, H. (2004): Die Kunst der Interpretation. In: Flick, U./Kardorff, E.v./Steinke, I. (Hrsg.): Qualitative Forschung – Ein Handbuch. Reinbek, S. 569-578.

Donabedian, A. (1980): Explorations in quality assessment and monitoring: The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor.

Douglas, M./ Calvez, M. (1990): The self as risk taker: a cultural theory of contagion in relation to AIDS. In: Sociological Review 38, S. 445-464.

Fleck-Bohaumilitzky, C. (2003): Trauerbegleitung und Qualität aus Sicht Betroffener. In: Trauerinstitut Deutschland e. V. (Hrsg.) : Qualität in der Trauerbegleitung. Dokumentation der 2. NRW-Trauerkonferenz (Schriftenreihe Praxisforschung Trauer Band 1). Wuppertal, S. 49-53.

Flick, U. (2004): Triangulation. Eine Einführung. Wiesbaden.

Fülbier, U. (2003): Ehrenamtliche und hauptamtliche Trauerbegleitung. In: Trauerinstitut Deutschland e. V. (Hrsg.) : Qualität in der Trauerbegleitung. Dokumentation der 2. NRW-Trauerkonferenz (Schriftenreihe Praxisforschung Trauer Band 1). Wuppertal, S. 55-58.

Gläser, J./Laudel, G. (2004): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. Wiesbaden.

Jerneizig, R. et al. (1994): Leitfaden zur Trauertherapie und Trauerberatung. Göttingen.

Kahmann, U. (2001): Trauerarbeit nach Totgeburt – Einfluss von Selbsthilfegruppen. Dissertation Technische Universität München.

Kast, V. (1999, 1977): Trauern: Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. Stuttgart.

Kast, V. (2004): Trauer. In: Student, J.-C. (Hg.): Sterben, Tod und Trauer. Handbuch für Begleitende. Freiburg, S. 232-238.

Knist, F.J. (2003): Qualitätsentwicklung auch in der Trauerbegleitung? In: Trauerinstitut Deutschland e. V. (Hrsg.) : Qualität in der Trauerbegleitung. Dokumentation der 2. NRW-Trauerkonferenz (Schriftenreihe Praxisforschung Trauer Band 1). Wuppertal, S. 73-76.

Klass, D. (1988): Parental Grief. Solace and Resolution. New York.

Klass, D. (1996): The deceased child in the psychic and social worlds of bereaved parents during the resolution of grief. In: Klass, Dennis/ Silvermann, Phillis R./ Nickman, Steven L. (Eds.). Continuing Bonds. New understandings of grief. Washington, S. 199-216.

Klass, D. (1997): The deceased child in the psychic and social worlds of bereaved parents during the resolution of grief. In: Death Studies, 1997, Vol. 21, S. 147-175.

Kübler-Ross, E. (1973): Interviews mit Sterbenden. Stuttgart.

Lammer, K. (2003): Den Tod begreifen. Neue Wege in der Trauerbegleitung. Neukirchen-Vluyn.

Lammer, K. (2004): Trauer verstehen. Formen, Erklärungen, Hilfen. Neukirchen-Vluyn.

Lamnek, S. (2005): Qualitative Sozialforschung. Weinheim, Basel.

Langenmayr, A. (1999): Trauerbegleitung. Beratung, Therapie, Fortbildung. Göttingen.

Lehmann, D.R./Lang, E.L./Sorenson, S.B. (1989): Long term effects of sudden bereavement: marital and parent-child relationships and children's reactions. In: Journal of Family Psychology, Vol. 2, S. 344-367.

Li, J./ Precht, D. H./ Mortensen, P.B./ Olsen, J. (2003): Mortality in parents after death of a child in Denmark: a nationwide follow-up study. In: The Lancet, Vol. 361, S. 363-367.

Meuser, M./ Nagel, U. (1991): ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz, D./ Kraimer, K. (Hg.): Qualitativ-empirische Sozialforschung. Opladen.

Nassehi, A./Weber G. (1989): Tod, Modernität und Gesellschaft. Zu einer Theorie der Todesverdrängung. Opladen.

Nijs, M. (2003): Trauern hat seine Zeit. Abschiedsrituale beim frühen Tod eines Kindes. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle.

Parkes, C.M. (1970): „Seeking" and „finding" a lost object: Evidence from recent studies of the reaction of to bereavement. In: Social Science and Medicine, Vol. 4, S. 187-201.

Parkes, C.M. (1972): Bereavement: Studies of grief in adult life. New York.

Parkes, C.M. (1978): Vereinsamung. Die Lebenskrise bei Partnerverlust. Hamburg.

Parkes, C.M. (2001): Trauerbegleitung – Hilfe oder Schaden? In: Paul, C. (Hrsg.) (2001): Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis. Gütersloh, S. 171-181.

Paul, C. (2000): Wie kann ich mit meiner Trauer leben? Ein Begleitbuch. Gütersloh.

Paul, C. (Hrsg.) (2001): Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis. Gütersloh.

Radley, A. (1989): Style, discourse and constraint in adjustment to chronic illness. In: Sociology of Health and Illness, Vol. 11, S. 230-252.

Raphael, B. (1983): The anatomy of bereavement. New York.

Riches, G./ Dawson, P. (1997): 'Shoring up the walls of heartache'. Parental responses to the death of a child. In: Field, D./ Hockey, J./ Small, N. (Eds.): Death, Gender and Ethnicity. London.

Riches, G:/Dawson, P. (2001): Zerstörte Erinnerungen. In: Paul, C. (Hrsg.) (2001): Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis. Gütersloh, S. 145-162.

Rubin, S.S. (1981): A two-track model of bereavement: theory and application in research. In: American Journal of Orthopsychiatry, Vol. 51, S. 101-109.

Rubin, S.S./ Malkinson, R. (1999): Parental Response to Child Loss Across the Life Cycle: Clinical and Research Perspectives. In: Stroebe, M.S. et al. (2001): Handbook of Bereavement Research. Consequences, Coping, and Care. Washington, S. 219-240.

Schiff, H. (1977): Verwaiste Eltern. Stuttgart.

Schut, H.A.W./ Stroebe, M.S./ van den Bout, J./ De Keijser, J. (1997): Intervention for the bereaved: gender differences in the efficacy of two counselling programmes. In: British Journal of Clinical Psychology, Vol. 36, Leeds, S. 63-72.

Statistisches Bundesamt (2006): Todesursachen in Deutschland 2005. Gestorbene in Deutschland an ausgewählten Todesursachen (Fachserie 12 Reihe 14). Wiesbaden.

Stroebe, M.S./ Schut, H. (1999): The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. Death Studies, Vol. 23, S. 197-224.

Stroebe, M.S./ Hansson, R.O./ Stroebe, W./ Schut, H. (2001): Handbook of Bereavement Research. Consequences, Coping, and Care. Washington.

Student, J.-C. (1998): Fünf Thesen zur Fortbildung von SterbebegleiterInnen. [http://christoph-student.homepage.t-online.de/42900.html (15.05.2007)]

Student, J.-C./ Student, U. (2004): Früher Kindstod. In: Student, J.-C. (Hg.): Sterben, Tod und Trauer. Handbuch für Begleitende. Freiburg, S. 122-125.

[TCF] The Compassionate Friends (2007): 2007 Fact Sheet. [http://www.compassionatefriends.org (19.04.2007)]

Thompson, N. (1997): Masculinity and Loss. In: Field, D./ Hockey, J./ Small, N. (Eds.): Death, gender and ethnicity. London, S. 76-88.

Verwaiste Eltern München e.V. (Hrsg.) (2000): Überall deine Spuren. Eltern erzählen vom Tod ihres Kindes. München, S. 7-12.

Voss-Eiser, M. (2000): Vorwort. In: Verwaiste Eltern München e.V. (Hrsg.) (2000): Überall deine Spuren. Eltern erzählen vom Tod ihres Kindes. München, S. 7-12.

Walter, T. (1991): Modern death – taboo or not taboo. In: Sociology, Vol. 25, S. 293-310.

Weidler, E. (2004): Plötzliche Todesfälle. In: Student, J.-C. (Hg.). Sterben, Tod und Trauer. Handbuch für Begleitende. Freiburg, S. 181-187.

Wissert, M. (2003): Dokumentation in der Trauerbegleitung. In: Trauerinstitut Deutschland e. V. (Hrsg.): Qualität in der Trauerbegleitung. Dokumentation der 2. NRW-Trauerkonferenz (Schriftenreihe Praxisforschung Trauer Band 1). Wuppertal, S. 119-122.

Witzel, A. (2000): Das problemzentrierte Interview. In: Forum Qualitative Sozialforschung (Online Journal 1 (1) [http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-00/1-00witzel-d.htm (17.04.2007)]

Worden, J.W. (1999 [Orig. 1982]): Beratung und Therapie in Trauerfällen. Bern.

Internetseiten

The Compassionate Friends UK: www.tcf.org.uk (15.05.2007)

The Compassionate Friends USA: www.compassionatefriends.org (15.05.2007)

Bundesverband Verwaiste Eltern in Deutschland e.V.: www.veid.de (15.05.2007)

Verein Verwaiste Eltern München e.V.: www.verwaiste-eltern-muenchen.de (15.05.2007)

Trauerinstitut Deutschland e.V.: www.trauerinstitut.de (15.05.2007)

Übersetzung der englischen Zitate in Kapitel 2

Z1 (Seite 16):
„So werden die Eltern sich unweigerlich um das Leben des Kindes, um die Zukunft des Kindes betrogen fühlen." (Raphael 1983, S. 234)

Z2 (Seite 17):
„als ein konzeptionelles Raster, in welchem die individuelle Trauer und die Veränderung der Identität verortet und verglichen werden können." (Riches/Dawson 1997, S. 74)

Z3 (Seite 21):
„Wenn ein Kind stirbt, schlägt sich das komplexe Zusammenspiel der erschütterten Elemente in einer Krise der Gefühle und des Erlebens nieder, welche für die Eltern niederschmetternd und durchdringend ist." (Rubin/Malkinson 2001, S. 221)

Z4 (Seite 21):
„Für die überlebenden Geschwister ist mit der Anpassung an den Verlust häufig ein 'doppelter Verlust' verbunden – der Verlust der Beziehung zu einem Bruder oder einer Schwester und der Verlust der Eltern, die in ihrer eigenen Trauer versunken sind und denen die Kraft fehlt, um für ihre überlebenden Kinder da zu sein." (Rubin/Malkinson 2001, S. 232)

Z5 (Seite 21):
„alle Familienmitglieder waren mit dem Kind in einem Geflecht ineinandergreifender Rollen verbunden." (Klass 1988, S. 10)

Z6 (Seite 22):
„Dadurch, dass sie anderen zuhören und ihnen Lösungen für ihre Situation anbieten, können die Gruppenmitglieder der 'Verwaisten Eltern' ihre eigenen Lebenserfahrungen in einem neuen Licht sehen, denn das Individuum kann sich im Vergleich mit anderen selbst klarer wahrnehmen." (Klass 1988, S. 117)

Z7 (Seite 22):
„in dieser veränderten Welt so kreativ und positiv wie möglich zu leben." (Klass 1988, S. 117)

Z8 (Seite 22):
„Durch Hilfe für andere hilft man sich selbst, denn diese erlaubt zum einen die Vervollständigung der interpsychischen Dimension durch die Internalisierung des toten Kindes und zum anderen den Wechsel der experimentellen Dimension von der Teilhabe an der Erfahrung anderer zum Teilen der eigenen Erfahrung." (Klass 1988, S. 124)

Z9 (Seite 22/23):
„Die Geburt und das Leben des Kindes, so kurz es auch immer war, haben Sinn und Ziel, weil es die Erinnerung gibt, diese mit anderen geteilt und weiter nach einer tieferen, allgemeingültigeren Bedeutung erforscht wird." (Riches/Dawson 1997, S. 70)

Z10 (Seite 23):
„Und die Mitgliedschaft in einer Gemeinschaft bedeutet, dass auch das tote Kind ein Mitglied dieser Gemeinschaft ist, dass es wertgeschätzt, erinnert, gefeiert und geliebt wird." (Klass 1996, S. 206)

Z11 (Seite 23):
„Die Isolation, die durch den Tod eines Kindes entsteht, kann – für manche Eltern – durch das Kennenlernen anderer Eltern, die in einer ähnlichen Situation sind, oder durch Beziehungen, in denen ihre Trauer auf tiefempfundene und verständnisvolle Anerkennung stößt, gelindert werden." (Riches/Dawson 1997, S. 67)

Übersetzung: Adelheid Smolka

www.ifb.bayern.de

© 2007 Staatsinstitut für Familienforschung
an der Universität Bamberg (*ifb*)
D-96045 Bamberg
Hausadresse: Heinrichsdamm 4, D-96047 Bamberg

Leiter: Prof. Dr. Hans-Peter Blossfeld
Telefon: (0951) 965 25-0
Fax: (0951) 965 25-29
E-mail: sekretariat@ifb.uni-bamberg.de

Jeder Nachdruck und jede Vervielfältigung – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung des Staatsinstituts für Familienforschung an der Universität Bamberg.

Autorinnen: Dr. Adelheid Smolka, Julia Rüdiger
Staatsinstitut für Familienforschung
an der Universität Bamberg (*ifb*)
Gestaltung: PicaArt Werbeagentur Nürnberg
Bildnachweis: creativ collection, ImageSource, Adelheid Smolka
Druck: Druckerei Rumpel Nürnberg
Stand: Mai 2007

ifb-Materialien 2/2007

Das Projekt wurde gefördert durch das
Bayerische Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen,
welches auch die Druckkosten für den Abschlussbericht übernahm.