

Trauer ist Leben – Trauer ist Prozess

Ulrike Backhaus

Zusammenfassung: Der Artikel beschreibt die Beratung einer trauernden jungen Frau und stellt anhand dieses Beispiels die Grundzüge einer personenzentrierten Begleitung bei Verlusten dar. Elemente von Trauerprozessen werden mittels des Konzeptes der vier Traueraufgaben von William Worden aufgeschlüsselt. Abschließend wird die für den ICD 11 geplante Diagnose „Anhaltende Trauerstörung“ kritisch beleuchtet.

Schlüsselworte: Individuelle Bedeutung eines Verlustes und eigener Umgang damit, Überleben, Begreifen, Gefühle in der Trauer, neue Selbst- und Weltbilder, andauernde innere Verbindung, anhaltende Trauerstörung

1. Personenzentrierte Begleitung einer trauernden jungen Frau

„A., 20 Jahre alt, kommt einige Monate nach dem Tod ihres Großvaters durch eine Krebserkrankung in die Praxis. Sie fühlt sich häufig verwirrt, kann sich schlecht konzentrieren und ist oft sehr traurig. Ihre Eltern haben ihr geraten, sich fachliche Unterstützung zu holen. Sie hat nach dem Abitur in diesem Jahr vor wenigen Monaten ein BWL-Studium begonnen, das ihr im Moment keinen Spaß macht. Außerdem ist sie seit kurz vor dem Tod des Großvaters nach einer zweijährigen Beziehung von ihrem Freund getrennt. Sie lebt noch bei ihren Eltern und pendelt zum Studienort“ (Backhaus, 2017, S. 88).

Trauer ist eine natürliche, vorwiegend menschliche Reaktion auf Verluste vielfältiger Art, seien sie durch Tod einer geliebten Person, durch das Ende einer Lebensphase, einer Beziehung, durch die Veränderung einer Lebensaufgabe oder Rolle, durch Abschied von Heimat, Arbeit oder Freunden hervorgerufen. Trauer ist ein dynamischer (Veränderungs-)Prozess, in dem wir in der Regel mit den neuen Lebensbedingungen zu leben lernen, oft auch, indem wir uns selbst und unsere Prioritäten im Leben verändern. Dieser Prozess vollzieht sich nicht immer so schnell, wie das Umfeld eines betroffenen Menschen sich das vorstellen mag, und in der Regel eben auch nicht so, dass irgendwann alles wie vorher und der Trauernde wieder „normal“ ist.

„Ich bitte sie (A., Anmerkung d. Verf.) zunächst, von ihrem Großvater zu erzählen. Sie schildert mir, wie eng die Familie ihres Vaters zusammenhält (...). Der seit längerem verwitwete Großvater war so etwas wie der Mittelpunkt der Familie, bei ihm haben regelmäßige Familientreffen und -fei-

erlichkeiten (...) stattgefunden. Die Zugehörigkeit zu dieser Familie hat ihr das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit gegeben (...). Der Großvater ist nach ihrer Schilderung warmherzig, liebevoll und lustig gewesen, sie haben oft zusammen gespielt, und sie konnte mit kleinen Sorgen immer zu ihm gehen. Es tut ihr sehr leid, zu sehen, wie ihr Vater und die ganze Familie unter dem Tod des Großvaters leiden, der 76 Jahre alt geworden ist. Für sie ist nichts mehr wie vorher. Zudem ist sie unsicher, ob sie ihr Studium fortsetzen will und fühlt sich nach der Trennung von ihrem Freund einsam“ (Backhaus, 2017, S. 88 f.).

In der Beratung trauernder Menschen geht es mir zunächst darum, die Trauernde, aber auch den verlorenen Menschen genauer kennenzulernen. Mein Ansatz ist es, mit dem betroffenen Menschen genau die Bedeutung des Verlustes für sein Leben zu verstehen.

„Bei A. wird relativ schnell deutlich, dass sie durch den Verlust des Großvaters das Sicherheits-, Geborgenheits- und Zugehörigkeitsgefühl ihrer Kindheit und Jugend verloren hat. Der „sichere Hafen“ der Familie, von dem sie sich bisher eher vorsichtig und verhalten abgelöst hat, ist ins Wanken geraten. Durch die große Trauer ihres Vaters ist auch der Halt in der Kleinfamilie im Moment unsicher geworden. Der Großvater fehlt ihr als Ratgeber z. B. bei der Berufswahl. Es wird deutlich, dass mit dem Verlust des Großvaters ein ganzer Lebensabschnitt für A. zu Ende geht und dass sie sich der Entwicklung zur erwachsenen jungen Frau mit der damit verbundenen Selbstverantwortung stellen muss“ (Backhaus, 2017, S. 89 f.).

Das vertiefte Verstehen des Sachverhaltes – oder der „Beobachtung“, wie es Rosenberg nennt (Rosenberg, 2001) – ergänze ich durch die Einladung zum genauen Spüren dessen, wie die Trauer genau sich für die Klientin anfühlt, welche Gefühle mit ihr verbunden sind. Der Trauerprozess besteht bei Weitem nicht nur aus dem Gefühl der Traurigkeit, sondern kann auch von Entsetzen, Schmerz, Hilflosigkeit, Angst, Wut, Erleichterung, Sehnsucht und innerer Taubheit sowie von vielfältigen körperlichen Belastungsreaktionen begleitet sein. Schließlich lade ich meine Klientin ein, genau ihre ureigene Umgangsweise mit dem Verlust in den Blick zu nehmen.

„Anfangs hat sie bewusst nicht an den Verlust des Großvaters gedacht und versucht, sich abzulenken. Inzwischen spürt sie aber, dass dies jetzt nicht mehr der richtige Weg für sie ist (...). A. entschließt sich, jeden Abend nach dem Essen eine

Zeitspanne von ca. 10 Minuten dem Andenken an den Großvater zu widmen. Sie versucht dabei, ihre (Trauer-)Gefühle zu spüren, sich schönen Erinnerungen zu widmen und ihrem Großvater Gutes zu wünschen“ (Backhaus, 2017, S. 89f.).

Trauernde haben oft ein sehr gutes Gespür dafür, was ihnen gut tut und haben manches Mal schon begonnen, ihre eigenen Lösungen für ihre Situation zu entwickeln. Häufig aber suchen sie in ihrer verunsichernden, oft komplett unbekanntem und herausfordernden Lebenssituation Orientierung an dem, „wie man richtig trauert, wie es andere machen, was andere sagen etc.“ und verlieren den Kontakt zu ihrem inneren Spüren dessen, was für sie passend ist. Mit einem hinterbliebenen Menschen in einer akzeptierenden und empathischen Grundhaltung seinen ureigenen Weg im Umgang mit seinem Verlust zu erarbeiten, wirkt in der Regel stärkend und beruhigend. Wir unterstützen als Berater dabei das Sich-selbst-Verstehen mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen und damit die Selbstverantwortung und Selbststeuerung in einer Situation, in der der Trauernde meist ohnmächtig einem von ihm nicht gewollten Ereignis ausgesetzt war.

2. Überleben als grundlegende Traueraufgabe

Ich sehe mit meiner Kollegin Chris Paul (2017) das Überleben im physischen, aber auch psychischen Sinne als vordringliche und zunächst wichtigste Aufgabe im Prozess der Auseinandersetzung mit einem Verlust. Jeder Mensch orientiert sich in extremen Belastungssituationen an dem, was er gelernt hat, was ihm in anderen Krisen geholfen hat, was er im Moment aushalten kann und was ihm Sicherheit und Orientierung bietet. So kann es für einen Jugendlichen durchaus angemessen sein, am Tag nach dem plötzlichen Tod seiner Mutter wie gewohnt in die Schule zu gehen (Backhaus, 2017, S. 47), für einen Mann, sich nach dem Tod seiner Frau in die Arbeit zu stürzen, oder für eine Frau, nach dem Kontaktabbruch ihres Bruders ihr Fitnesstraining stark zu intensivieren. „Die Vorstellung, die wir manchmal haben, dass Hinterbliebene nicht verdrängen dürfen und sich der Realität und ihren Gefühlen in jedem Fall stellen müssen, ist möglicherweise für die Betroffenen zunächst nicht zu realisieren. Die Auseinandersetzung mit der Wirklichkeit würde ihnen den Boden unter den Füßen entziehen oder hat zunächst schlicht keinen Platz in den alltäglichen Herausforderungen nach dem Verlust“ (Backhaus, 2017, S. 47).

3. Ein entwicklungsorientiertes Verständnis des Trauerprozesses: die vier Traueraufgaben nach William Worden

Bei allem Wissen, dass jeder Mensch individuell und anders trauert, finde ich es wichtig, immer wieder auftretende Elemente in

der Trauer zu kennen. Ein Wissen darum hilft bei der Empathie, beim Ahnen dessen, was nur zögernd oder gar nicht ausgesprochen wird und beim Verstehen von fördernden oder hindernden Begleitumständen im Abschiedsprozess. Ich orientiere mich dabei gerne am Modell der vier Traueraufgaben des amerikanischen Trauerforschers und Psychologieprofessors William Worden (2011), der seine Konzeption an die Formulierung von Aufgaben in der Entwicklungspsychologie anlehnt (Havighurst, 1953). Die Aufgaben sieht er dabei als Elemente in Trauerprozessen, die sich abwechseln, bei denen mal die eine, mal die andere im Vordergrund steht und die nicht chronologisch hintereinander ablaufen.

3.1 Den Verlust als Realität akzeptieren

„Auch wenn man darauf gefasst ist, dass ein nahestehender Mensch sterben wird, hat man, wenn der Tod dann eintritt, doch immer das Gefühl: ‚Das ist nicht wahr! Das ist nicht wirklich geschehen!‘“ (Worden, 2011, S. 45). Wir Menschen brauchen lange, um eine für uns schreckliche Realität bis ins Innerste zu begreifen. Anfangs schützen wir uns oft mit Schockreaktionen und Taubheitsgefühlen vor dem Erschütternden.

Eine bewusste Vorbereitung auf den Tod eines geliebten Menschen, wo immer es möglich ist, die Verabschiedung von seinem toten Körper, eine aktive Beteiligung an Abschiedsritualen wie Aussegnung und Beerdigung sind Faktoren, die das innere Begreifen unterstützen. Wenn sie nicht möglich waren, können wir als Begleiter ahnen, dass das Begreifen erschwert ist und bewusst mit den Hinterbliebenen daran arbeiten.

3.2 Den Schmerz verarbeiten

„In der Regel wird es im Trauerprozess wichtig sein, mit den eigenen Gefühlen in Kontakt zu kommen und sie, wenn möglich auszudrücken. Wer in sich den Zugang zu unangenehmen Gefühlen wie Schmerz und Trauer verschließt, wird ihn schließlich auch zu Freude und Liebe nicht mehr finden können und sich so auf Dauer von der eigenen Lebendigkeit abschneiden“ (Backhaus, 2017, S. 51).

Als personenzentrierte Begleiter können wir mit unserem Angebot der Empathie, der Echtheit und der Akzeptanz mit einem trauernden Menschen die verschiedenen Facetten seiner Gefühlsreaktionen entfalten. Häufig werden hierbei auch ambivalente Gefühle in der Beziehung zum verlorenen Menschen zur Sprache kommen, die sonst kaum ausgesprochen werden können, sind wir doch immer noch von feinen gesellschaftlichen Tabus geprägt, die es verbieten, schlecht über einen Verstorbenen zu sprechen oder Wut und Erleichterung nach einem Verlust zu spüren. Hier wird das Spüren der gesamten Palette des inneren Erlebens den trauernden Menschen bei Beruhigung und Selbststeuerung unterstützen.

3.3 Sich an eine Welt ohne die verstorbene Person anpassen

„Drei Bereiche der Anpassung müssen nach dem Tod einer nahestehenden Person angesprochen werden:

- externe Anpassung – die Auswirkungen des Verlustes auf die Bewältigung des Alltags
- interne Anpassung – die Auswirkungen des Verlustes auf das Gefühl für das eigene Selbst und
- spirituelle Anpassung – die Auswirkungen des Verlustes auf die eigenen Überzeugungen, Wertvorstellungen und Annahmen über die Welt“ (Worden, 2011, S. 52).

Es braucht für einen zurückbleibenden Menschen Zeit, sich den vielfältigen praktischen Erfordernissen eines Alltags ohne die verlorene Person zu stellen und seine eigenen Wege zu finden, mit der veränderten Situation leben zu lernen.

Dass ein erlebter Verlust oft auch nicht in die vorher gültigen Selbst- und Weltbilder zu integrieren ist und daher neue Konzepte entwickelt werden müssen, ist vielen Begleitern nicht bewusst.

„Eine Frau betrauert intensiv den Tod der hochbetagten Mutter. Sie verabschiedet sich (...) von der Geborgenheit und dem Schutz, die sie bis in ihr mittlerweile erreichtes Alter von knapp 65 Jahren immer im Kontakt mit der Mutter gespürt hat. Ihr wird bewusst, dass sie nun zur ältesten Generation der Familie gehört, eine Tatsache, mit der sie sich seltsam schutzlos und verletzlich fühlt (...). Ein Mann war vor dem Unfalltod seines 14-jährigen Sohnes fest davon überzeugt, dass mit dem Tod alle menschliche Existenz unwiderruflich zu Ende sei (...). Er quält sich über viele Monate mit einer kaum erträglichen Sehnsucht nach seinem Sohn. Eines Tages kommt er in die Beratung und sagt: ‚Ich habe mich jetzt doch entschieden, daran zu glauben, dass ich ihn wiedersehen werde!‘“ (Backhaus, 2017, S. 54 f.).

Geduldige und verständnisvolle Gesprächsbegleitung hilft Hinterbliebenen, ihre Selbst- und Weltbilder anzupassen und ihrem Leben veränderte Sinnvorstellungen und Prioritäten zu geben. Der in der aktuellen Trauerforschung viel diskutierte Ansatz des amerikanischen narrativen Therapeuten und Psychologieprofessors Robert Neimeyer (2011) beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit diesen Prozessen.

3.4 Eine dauerhafte Verbindung zu der verstorbenen Person finden – inmitten des Aufbruchs in ein neues Leben

Sigmund Freud (1917) hatte die Vorstellung, Trauer beinhalte die schrittweise emotionale Ablösung von dem Verstorbenen. Nur so sei die Trauernde in der Lage, neue Bindungen einzugehen. Seit Anfang der 1990er Jahre hat sich in der Trauerforschung zunehmend die Sichtweise durchgesetzt, dass es gerade die Fort-

setzung einer inneren, andersartigen Verbindung zu dem verlorenen Menschen ist, die auf Dauer ein neues, gesundes Leben ermöglicht. Trauernde suchen nach diesem Erleben: sei es in der bewussten Pflege der Erinnerungen, bei der Gestaltung von Erinnerungsorten und -zeiten, im inneren Dialog mit dem Verstorbenen, im Fortführen seines Vermächtnisses oder in der Übernahme bestimmter, geschätzter Eigenschaften seiner Person. Trauernde dabei zu unterstützen und bewusst danach zu fragen, wo sie sich dem verlorenen Menschen besonders nahe fühlen, kann eine große Unterstützung bei innerem Erleben sein, das oft aus Scheu nicht angesprochen wird.

4. Zur Diagnose „Anhaltende Trauerstörung“

Seit Jahrzehnten sind sich die namhaften Trauerforscher darin einig, dass es einen geringen Prozentsatz der Trauernden gibt, der mit „komplizierter“ oder „verlängerter“ Trauer zu kämpfen hat. In der Regel wird der Prozentsatz dafür bei 5 – 30 Prozent der Trauernden angegeben. Bei ihnen ist die Trauer kein dynamischer Entwicklungsprozess mehr, sondern stagniert häufig in Abläufen wie zwanghaften Friedhofsbesuchen, posttraumatischen Belastungsreaktionen oder lebens einschränkenden Ängsten. Erstmals 2018 im ICD 11 der Weltgesundheitsorganisation wird voraussichtlich die Diagnose „Anhaltende Trauerstörung“ enthalten sein. Bei der Beschreibung fällt allerdings auf, dass die angeblich problematischen Trauerreaktionen wie lange andauernde intensive Sehnsucht nach dem Verstorbenen oder Schwierigkeiten, die Realität des Verlustes zu akzeptieren (Maercker, 2015), häufig gesunden Prozessen entsprechen. Außerdem soll die Diagnose „Anhaltende Trauerstörung“ bereits sechs Monate nach Verlust möglich sein, was von vielen Experten heftig kritisiert wird (Dietl, Wagner & Fydrich, 2017) und zu der Vorstellung beitragen kann, dass Trauer bereits nach dieser kurzen Zeit abgeschlossen oder „bewältigt“ sein sollte. Ein Zeitpunkt deutlich nach dem ersten Jahrestag des Todes wäre hier realistischer. Auf Dauer wird es darum gehen, einerseits betroffenen Menschen adäquat zu helfen und die weitere Forschung zu anhaltenden Trauerprozessen zu intensivieren, andererseits davon abzusehen, Trauer generell als pathologischen Prozess zu klassifizieren.

Literatur:

- Backhaus, U. (2017). *Personenzentrierte Beratung und Therapie bei Verlust und Trauer*. München, Basel: Ernst Reinhardt-Verlag.
- Dietl, L., Wagner, B., Fydrich, T. (2017). *Nutzer-Akzeptanz der Diagnose Anhaltende Trauerstörung: Wie stehen Praktiker zu einer Aufnahme in die ICD-11?* Forschungsbericht. Humboldt-Universität zu Berlin.
- Freud, S. (1917). Trauer und Melancholie. Erstveröffentlichung in: *Internationale Zeitschrift für Ärztliche Psychoanalyse*, Bd. 4 (6), S. 288-301.
- Havighurst, R.J. (1953). *Developmental Tasks and Education*. New York: Longmans.
- Maercker, A. (2015). Die neuen Trauma- und Belastungsdiagnosen des ICD-11: Konsequenzen für das Diagnostizieren und Therapieren. Verfügbar unter http://www.dgtd.de/fileadmin/user_upload/issd/Tagung_2015/nachlese/DGTD_Dresden-2015_Workshop_Maercker.pdf, [20.7.2017]

- Neimeyer, R.A. (2011). Eine Umarmung des Himmels - sich neu erfinden nach einem Verlust. In C. Paul (Hrsg.), *Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis (2.Aufl.)* (S. 111-122). Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Paul, C. (2017). *Ich lebe mit meiner Trauer*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Rosenberg, M.B. (2001). *Gewaltfreie Kommunikation. Eine Sprache des Lebens*. Paderborn: Junfermann.
- Worden, W. (2011). *Beratung und Therapie in Trauerfällen, 4. überarbeitete und erweiterte Auflage*. Bern: Verlag Hans Huber.



Ulrike Backhaus, Dipl.-Sozialpädagogin / Sozialarbeiterin, Abschluss in personenzentrierter Psychotherapie, anerkannte Kursleiterin Palliative Care, seit 1987 Begleitung schwer kranker, sterbender und trauernder Menschen in Krankenhäusern und Hospizen, seit 2004 in freier Praxis für Psychotherapie, Trauer- und Krisenbegleitung, Aus- und Fortbildnertätigkeit für Hospiz-

mitarbeiter, Pflegende, ehrenamtliche Trauerbegleiterinnen, Berater und Therapeutinnen

Kontakt:
hallo@ulrike-backhaus.de

60 JAHRE
Diakonie 
Katastrophenhilfe

Weltweit tatkräftig.

Soforthilfe, Wiederaufbau und Prävention.

Jeden Tag. Weltweit.

Ihre Spende hilft. IBAN: DE26 2106 0237 0000 5025 02