

Jo Eckardt



EDITION **Leid**faden

Wenn Trauma und Trauer aufeinandertreffen

Betroffenen helfen,
neuen Lebensmut zu finden

V&R

V&R

EDITION **Leid**faden

Hrsg. von Monika Müller

Die Buchreihe *Edition Leidfaden* ist Teil des Programmschwerpunkts »Trauerbegleitung« bei Vandenhoeck & Ruprecht, in dessen Zentrum seit 2012 die Zeitschrift »Leidfaden – Fachmagazin für Krisen, Leid, Trauer« steht. Die Edition bietet Grundlagen zu wichtigen Einzelthemen und Fragestellungen im (semi-)professionellen Umgang mit Trauernden.

Jo Eckardt

Wenn Trauma und Trauer aufeinandertreffen

Betroffenen helfen, neuen Lebensmut
zu finden

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-647-40280-2

Weitere Ausgaben und Online-Angebote sind erhältlich unter: www.v-r.de

Umschlagabbildung: capicua/photocase.de

© 2017, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG,
Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen /
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.
www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen
Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Inhalt

Einführung	7
 Teil 1: Diagnostische Unterscheidung zwischen	
Trauer und Trauma	11
Trauer	12
Trauma	16
 Teil 2: Die therapeutische Arbeit mit	
Trauer-Trauma-Kombinationen	25
Was Betroffene unmittelbar nach einem traumatischen Erlebnis brauchen	27
Der Beginn einer Therapie oder Beratung	31
Das Geschehene begreifen	39
Symptome erkennen und bearbeiten	46
Flooding	49
Kognitive Verhaltenstherapie	50
Gruppentherapie	52
Neuroplastizität	53
Körperorientierte Ansätze	57
Somatic Experiencing nach Peter Levine	58
Video- oder auch Bildschirmmethode	59
Stopp-Methode	59
Der leere Stuhl	60
Ego-State-Therapie und die komplex-systemische Traumatherapie	61
EMDR	63

Symbolische Hilfsmittel	66
Systemischer Ansatz	67
Hypnose	69
Medikamente	70
Trauerarbeit mit Menschen, die eine	
traumatische Kindheit hatten	71
Sich der Trauer stellen	82
Die Stellung in der Gesellschaft finden	85
Aktivitäten und Resilienz aufbauen	92
Auflösen von Schuldgefühlen,	
Wiederentdecken von Lebensfreude	97
Integration und Sinnfindung	102
Teil 3: Materialien für die therapeutische Arbeit	107
Skala zur Selbsteinschätzung	107
Erdung	110
Der Sichere Ort	111
Grautöne finden	113
Achtsamkeitsübung/Körperwahrnehmung	114
Ein besonderes Kartenspiel	117
Resilienztraining/Sich selbst schützen	119
Liste mit Ressourcen	121
Literatur	125

Einführung

Trauer und Trauma, diese zwei Begriffe werden oft im gleichen Atemzug genannt. Sie haben ja auch in der Tat einige Gemeinsamkeiten. Viele Todesfälle sind auf traumatische Unfälle oder Katastrophen zurückzuführen, sodass sich hier für die Überlebenden und Hinterbliebenen Trauer und traumatisches Erleben ganz automatisch vermischen. Oder aber ein Lebensereignis wühlt die Betroffenen so auf, dass frühere Trauer oder traumatische Erfahrungen reaktiviert werden. Beide Phänomene stellen an die Betroffenen ganz ähnliche Aufgaben, selbst wenn sie unabhängig voneinander auftreten. Ob ein Mensch unter einem Trauma leidet oder ob er trauert: Immer geht es darum, mit einer plötzlichen Wende im Leben zurechtzukommen und das Trauma bzw. den Todesfall als Teil des eigenen Lebens zu begreifen und in die Gesamtbiografie zu integrieren. Meist durchlaufen die Betroffenen bestimmte Phasen, die sich ähneln und auch zu vergleichbaren Gefühlen führen. In beiden Fällen sind Fragen nach dem Warum und nach dem Sinn des Erlebten von Bedeutung.

Doch es gibt auch Unterschiede! Ein traumatisches Ereignis löst in den betroffenen Menschen physiologische und neurobiologische Reaktionen aus, die so in einer unkomplizierten Trauer nicht auftreten. Einige Symptome sind traumaspezifisch und spielen für Trauernde keine große Rolle: so zum Beispiel die Hypervigilanz, das Vermeiden von Triggern, Veränderungen der Persönlichkeit und besonders auch die Dissoziation (mehr zu diesen Begriffen und Themen im ersten Teil dieses Buches).

Für die Praxis bedeutet dies, dass professionelle oder auch ehrenamtliche Berater¹ und Begleiter über beide Phänomene Bescheid wissen sollten, auch wenn sie sich auf eines der Themen spezialisiert haben. Trauerbegleiter sollten also genug Wissen haben, um traumatische Reaktionen einordnen und verstehen zu können, Traumaexperten wiederum sollten sich mit den Erscheinungsformen und Folgen von Trauer auskennen. Dies heißt aber nicht, dass alle Berater alle Fälle von traumatischer Trauer abdecken können. Patienten, die dramatische Traumafolgen erleben oder aber aufgrund von einem frühkindlichen Beziehungstrauma unter einer massiven Persönlichkeitsstörung leiden, sowie Patienten, die entweder akut suizidgefährdet sind oder sich bzw. andere Personen verletzen, sollten auch eine spezifische Therapie bekommen mit Experten, die in einem ganzheitlichen Ansatz situationsangepasst arbeiten können. Hier bieten sich spezielle Fachpersonen an, die gezielte Traumatherapien durchführen. Sowohl die stationäre als auch die ambulante Therapie können relativ schnell zu einer Linderung der akuten Traumafolgestörungen führen.

In diesem Buch geht es vorrangig um die Arbeit mit Patienten, die sich einerseits in einem durch traumatische Erfahrungen erschwerten Trauerprozess befinden, die aber andererseits noch so weit in der Realität verankert sind, dass sie sich auf eine ambulante Beratungssituation oder auch Gesprächstherapie einlassen können. Dieses Buch richtet sich vornehmlich an ehrenamtliche und professionelle Therapeuten, Berater und Begleiter, die in ihrer Praxis mit trauernden Personen zu tun haben, denn ganz sicherlich wird früher oder später auch das Thema Trauma eine Rolle spielen.

1 Zwecks besserer Lesbarkeit werden die männlichen grammatischen Formen verwendet. Es sind selbstverständlich generell die weiblichen mitgemeint.

Im ersten Teil des Buches betrachten wir, wie sich Trauer bzw. Trauma äußert und welche Erscheinungsformen es gibt. Welche Diagnosen muss man im Zusammenhang mit Trauma und Trauer kennen? Welche Veränderungen im Gehirn werden von einem traumatischen Ereignis hervorgerufen? Wann ist eine Trauer »erschwert« und welche Faktoren bergen das Risiko für eine erhöhte Traumatisierung?

Der zweite Teil des Buches widmet sich der Frage, wie die praktische therapeutische oder beratende Arbeit mit Betroffenen aussehen kann. Die verschiedenen Phasen einer Beratung bzw. Therapie werden beschrieben und verschiedene Techniken, die den Patienten helfen können, vorgestellt.

Im abschließenden dritten Teil werden einige praktische Anregungen und Vorlagen für die Arbeit mit Betroffenen gegeben. Einige der Übungen lassen sich auch von den Helfern selbst ausprobieren. Zum einen lassen sich Dinge besser vermitteln, wenn man sie aus eigener Erfahrung kennt, zum anderen kann man so der Gefahr einer sekundären Traumatisierung, die immer besteht, wenn man mit traumatisierten Menschen zusammenkommt, entgegenwirken.

Teil 1: Diagnostische Unterscheidung zwischen Trauer und Trauma

Während manche Berater, Heilpraktiker und Seelsorger in der glücklichen Lage sind, keine Diagnosen und Anträge auf Kostenübernahme stellen zu müssen, stehen zugelassenen Ärzte und Therapeuten natürlich in der Pflicht, jedes einzelne Schicksal und jeden einzelnen Patienten zu diagnostizieren, um mit der Krankenkasse abrechnen zu können. Dies kann ein Fluch sein, weil dieser Vorgang kostbare Zeit dauert und trotz großer Sorgfalt oft ein ungutes Gefühl hinterlässt: Habe ich die Störung richtig eingeschätzt? Wird diese Diagnose für den Patienten eine Belastung darstellen? Andererseits zwingt diese Notwendigkeit die behandelnden Personen, sich umfassende Gedanken über die Natur der jeweiligen Störung zu machen und genau abzuwägen, welche Erklärungen infrage kommen. Für die Patienten selbst kann die Diagnose eine Bereicherung sein: Wenn nämlich dabei klar wird, dass sie nicht verrückt oder krank sind, sondern eine verifizierbare Störung entwickelt haben aufgrund von erkennbaren widrigen Umständen und Erfahrungen. Zudem gibt es auch für jede bekannte Diagnose vielversprechende Behandlungsmöglichkeiten, sodass die Festlegung der Diagnose oft der erste Schritt auf dem Weg der Heilung ist.

Lassen Sie uns nun betrachten, welche Diagnosen nach einem Trauma bzw. Trauerfall möglich sind. Ich werde mich hier hauptsächlich auf das ICD-10 beschränken, also das internationale Diagnose-Klassifikationshandbuch für medizinische und psychiatrische Störungen, das auch in Deutschland verwendet wird.

Trauer

Wenn ein geliebter Mensch stirbt, trauern die Hinterbliebenen, das ist selbstverständlich. Auch wenn es den Betroffenen so erscheint, als breche die Welt zusammen, als sei ein Teil von ihnen selbst gestorben, auch wenn sie sich im Moment nicht vorstellen können, jemals wieder Lebensfreude empfinden zu können, so reagieren sie doch völlig normal.

Genauso normal wie die Trauer ist auch die Tatsache, dass Betroffene Unterstützung brauchen in dieser schweren Zeit. In früheren Zeiten wurden Trauernde in einer familiären oder dörflichen Gemeinschaft aufgefangen und unterstützt, ohne dass sie ihr Leid verstecken mussten. Heute sind Hinterbliebene nur zu oft auf sich allein gestellt und müssen sich in einer Gesellschaft zurechtfinden, die für den Tod keine Zeit und keinen Platz hat. In dieser Situation können Trauerbegleiter, Ärzte oder Therapeuten helfen. Dabei, und das möchte ich noch einmal betonen, liegt keine »Störung« im Sinne eines pathologischen Befundes vor.

Natürlich hört erst einmal die Welt auf sich zu drehen, wenn der Ehepartner, ein Kind oder eine andere geliebte Person plötzlich stirbt. Man ist im Schock, man möchte am liebsten die Wahrheit nicht wahrhaben, man bricht zusammen, wütet oder erstarrt. Man kann nicht mehr essen, nicht mehr schlafen, nicht mehr arbeiten – oder man isst zu viel, schläft den ganzen Tag oder funktioniert perfekt. Alles ist möglich. Manche weinen nur, andere vergießen keine einzige Träne. Das Immunsystem wackelt, Krankheitserreger finden einen idealen Nährboden und rauben auch noch die letzten Kräfte. Mangelerscheinungen, Depressionen und zuweilen auch Angstzustände oder auch psychotisch anmutende Wahnvorstellungen kommen vor.

Daher ist es durchaus verständlich, sinnvoll und auch wünschenswert, wenn Betroffene sich medizinische oder therapeutische Hilfe suchen. Was die Notwendigkeit hervorruft, für eine