

Vorwort

Trauer um eine verstorbene Person ist ein universelles Phänomen, welches für die meisten Menschen eine sehr schmerzhaft Erfahrung ist. Die starken Emotionen und Gefühle, die mit Trauer einhergehen, können besonders in den ersten Monaten nach dem Tod des Angehörigen eine Symptomatik aufweisen, die mit einer psychischen Erkrankung vergleichbar ist. Dennoch verläuft der Trauerprozess, trotz dieser schweren psychischen Belastung, für die meisten Menschen in Form einer normalen Trauerverarbeitung. Wissenschaftler und Praktiker haben sich in den letzten Jahren intensiv mit der Frage beschäftigt, inwieweit sich eine normale Trauer von einer komplizierten Trauerreaktion unterscheidet. Die Frage beinhaltet auch eine grundsätzliche, ethische Fragestellung: »Ist Trauer eine Krankheit?« Die Auseinandersetzung damit hat in den letzten 20 Jahren sowohl die Grundlagenforschung als auch die Weiterentwicklung von Trauerinterventionen gefördert.

Für eine mögliche Aufnahme als eigenständiges diagnostisches Kriterium in die beiden diagnostischen Klassifikationssysteme, das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) und das *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD-11), wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche differenzialdiagnostische Studien durchgeführt, welche darlegen konnten, dass sich eine komplizierte Trauer in ihrer Symptomatik von einer Depression oder einer posttraumatischen Belastungsstörung unterscheidet. Dennoch wurde die komplizierte Trauer als eigenständiges diagnostisches Kriterium letztendlich nicht in die neueste Version des DSM-V, welches im Mai 2013 erschienen ist, aufgenommen. Anstelle dessen wurde das Ausschlusskriterium der Trauer für die Diagnose einer Depression aufgehoben. Dies bedeutet, dass Trauernde bereits zwei Wochen nach dem Tod eines nahestehenden Angehörigen, nachdem bei ihnen Depressionssymptome diagnostiziert wurden, die Diagnose einer klinisch-relevanten psychischen Störung erhalten können. Eine ähnliche Diskussion um die Aufnahme der komplizierten Trauer im DSM-V findet derzeit für die nächste Ausgabe des ICD-11 statt, welche voraussichtlich 2015 erscheinen wird. Im Gegensatz zum DSM-V (APA 2013) berücksichtigt der ICD-11 den Vorschlag, dass die komplizierte Trauer als eigenständiges diagnostisches Kriterium aufgenommen werden soll.

Die andauernde Diskussion um die Aufnahme der komplizierten Trauer als eigenständiges diagnostisches Kriterium spiegelt sehr deutlich die Grenzen und die offenen Fragestellungen in der Trauerforschung wieder. Sie zeigt, dass es noch eine Reihe von empirisch ungeklärten Fragen gibt, welche beispielsweise die Dauer der Trauersymptome und die Art des Verlustes betreffen. Wie lange darf ein normaler Trauerprozess in Bezug auf die verschiedenen Verlustarten dauern? Unterscheidet sich ein Verlust durch Suizid von einem erwarteten Tod in Bezug auf die Trauersymptomatik und deren Dauer?

Im Laufe der vergangenen Jahre hatte ich die Möglichkeit viele Patienten, die in ihrer dunkelsten Lebensphase Unterstützung suchten, therapeutisch zu begleiten. Trauerverarbeitung ist ein sehr langsamer Prozess und diesen schwierigen und langen Weg mit den Patienten zu gehen, braucht Zeit und Geduld. Wissenschaftliche Ergebnisse zeigen aber auch, dass es in der Arbeit mit Trauernden mehr bedarf als ein empathisches »offenes« Ohr zu haben. Eine sorgfältige Diagnostik und Therapieplanung mit trauerspezifischen Therapiemodulen können Ärzte und Psychologen dabei unterstützen, ihren Patienten eine wirksame Psycho-

therapie anzubieten. Die Linderung von trauerspezifischen Symptomen, wie beispielsweise Trennungsschmerz oder starke Schuldgefühle, können erste Wege ebnen die Intensität der Trauer zu reduzieren.

Ziel dieses Buches ist aus diesem Grund, Psychologen und Ärzten den aktuellen Forschungsstand im Bereich der Trauerforschung zugänglich zu machen. Es werden sowohl Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Grundlagen- und Therapieforschung vorgestellt, als auch Therapiemodule für das praktische therapeutische Vorgehen beschrieben.

In den ersten Kapiteln dieses Buches werden Trauertheorien, Konzepte zur normalen Trauer und der aktuelle Forschungsstand der diagnostischen Kriterien vorgestellt. Eine weitere Besonderheit stellen die Kapitel zu unterschiedlichen Arten des Verlustes und der Beziehung zur verstorbenen Person dar. Ein Schwerpunkt wird hierbei dem traumatischen Tod gewidmet. Traumatische Todesfälle sind z. B. Tod durch Suizid, durch Gewalteinwirkung und Unfälle.

Ein wichtiger Aspekt bei der Trauerverarbeitung, die Art der Beziehung zur verstorbenen Person, kann sowohl die Dauer als auch die Intensität der Trauersymptomatik beeinflussen. Aus diesem Grund wird in Kapitel 3 (► Abschn. 3.2 und ► Abschn. 3.3) der Trauerprozess von Eltern, die ein Kind verloren haben detailliert beschrieben. Wenig Beachtung findet in der Forschung und in der Praxis die Trauer bei Kindern und Jugendlichen. Der Verlust eines Elternteils oder Geschwisters kann für Kinder und Jugendliche lebenslange psychische Folgen haben. Trauernde Geschwister werden mitunter die »vergessenen Trauernden« genannt, denn auch in der Familie wird ihre Trauer oft nur unzureichend beachtet. Aus diesem Grund wurde den trauernden Kindern und Jugendlichen ein eigenes ausführliches Kapitel gewidmet, welches den derzeitigen Forschungsstand widerspiegelt.

Das Buch soll auch eine Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis bauen. Insbesondere bei der Trauertherapie ist der Wissenstransfer aus empirischen Grundlagen von besonderer Bedeutung, um diejenigen Trauernden zu identifizieren, die tatsächlich von einer Trauerintervention profitieren. Ein spezifischer Ansatz des Buches ist deshalb ein breites Angebot von Therapiemethoden für die komplizierte Trauer anzubieten. Die Therapiematerialien basieren zum Teil auf der Grundlage der kognitiven Verhaltenstherapie (z. B. Expositionsverfahren, kognitive Umstrukturierung) und wurden für Trauerpatienten adaptiert. Andere Therapiebausteine beinhalten die Bearbeitung der Beziehung zur verstorbenen Person (z. B. Leere-Stuhl-Technik) oder dienen der Reorganisation der Beziehung zur verstorbenen Person (z. B. Spurensuche). Therapiemodule zum Kommunikationsverhalten und zu geschlechtsspezifischen Traueraspekten dienen der Bearbeitung trauerspezifischer Paarkonflikte.

In den vergangenen 20 Jahren wurde der Begriff der pathologischen Trauerreaktion mit unterschiedlichen Termini beschrieben (pathologische Trauer, traumatische Trauer, prolongierte Trauer, komplizierte Trauer). Die Änderungen des Terminus waren der Entwicklung eines einheitlichen Diagnosekriteriums nicht förderlich und verursachte Verwirrung sowohl bei Wissenschaftlern als auch bei Praktikern und Betroffenen. Im Deutschen hat sich der Begriff »komplizierte Trauer« etabliert, der seit vielen Jahren als Synonym für pathologische Trauerreaktionen steht. Aufgrund der besseren Verständlichkeit des Textes wurde im Buch durchgängig der Begriff der komplizierten Trauer benutzt.

Dieses Buch konnte nur durch all die Trauernden entstehen, die bereit waren in Studien oder Therapien, ihre Erfahrung der Forschung mitzuteilen. Ich danke aus diesem Grund all jenen, die trotz ihres Verlustes uns an ihren Gedanken und Gefühlen in der schweren Zeit teilhaben ließen. Mein besonderer Dank gilt außerdem dem Bundesverband Verwaiste Eltern und Trauernde Geschwister e.V., der mit seiner wichtigen Arbeit Eltern und Geschwistern Unterstützung bietet und dessen Mitglieder an vielen Forschungsprojekten partizipierten.

Die Arbeitsblätter können Sie unter ► <http://extras.springer.com/> nach Eingabe der ISBN kostenfrei downloaden.

Birgit Wagner

Leipzig, August 2013

Komplizierte Trauer

Grundlagen, Diagnostik und Therapie

Wagner, B.

2013, XI, 162 S. 36 Abb. Mit Online-Extras., Softcover

ISBN: 978-3-642-37358-9