

SEELSORGE FÜR TRAUERnde I: ÜBERBLICK

I. Einleitung

«Am gleichen Tag waren zwei von den Jüngern auf dem Weg in ein Dorf namens Emmaus, das sechzig Stadien von Jerusalem entfernt ist. Sie sprachen miteinander über all das, was sich ereignet hatte» (Lk 24,13). Die Emmaus-Erzählung im Lukas-Evangelium erzählt von zwei Menschen, welche um Jesus aus Nazareth trauern. Und wie den beiden alles, worauf sie setzten, zusammengebrochen ist. So ergeht es auch vielen Menschen in der heutigen Zeit. Der Verlust eines nahestehenden Menschen zerbricht Hoffnungen und Visionen. Die Betroffenen fühlen sich oft wie gelähmt, und heftige Emotionen wie Traurigkeit, Angst oder Wut begleiten sie. Das Lukasevangelium erzählt weiter, dass Jesus zu den beiden Jüngern stößt und sie auf ihrem Weg ein Stück weit begleitet. Dieses Bild des Mit-Gehens soll für den vorliegenden Artikel stehen. Es drückt meiner Meinung nach treffend aus, dass der Ort der Kirche in besonderer Weise dort ist, wo Menschen Leid, Tod und Verzweiflung erfahren. «Christen glauben, dass Gott in furchtbarem Unglück und Leid nicht fern ist, sondern diese mit den Menschen teilt.»¹ Dieses Mitgehen mit trauernden Menschen und Möglichkeiten der Begleitung sollen daher im Folgenden thematisiert werden, sodass Menschen trotz aller Brüchigkeit ihres Lebens und aller Hindernisse wieder beginnen können, kleine Auferstehungsschritte zu wagen.²

In einem ersten Teil des Artikels werden psychologische Einsichten zur Trauerforschung erörtert. Neben Ausführungen zum Phänomen der Trauer sollen auch Trauertheorien und der aktuelle Stand in der Trauerforschung kurz dargestellt werden. Auf dieser Grundlage erfolgen dann Impulse für die Pfarrei (Teil II) sowie die Schule (Teil III).

2. Psychologische Aspekte zur Trauer

Was versteht man unter Trauer, wie äussert sie sich und welche Prozesse lassen sich im Trauerprozess beobachten?

2.1. Trauer – ein Überblick

Jeffreys versucht, sich über eine Reihe von Facetten und – zum Teil auch sich widersprechenden – Aspekten dem Phänomen der Trauer zu nähern. Teile davon sollen im Folgenden nachgezeichnet werden:³

Trauer ist ...

... ein universales Phänomen unter menschlichen Lebewesen.

Verlustreaktionen sind ein universales Phänomen. Dabei zeigt sich, dass Trauer- resp. Verlustreaktionen unabhängig von Hautfarbe und Kultur ähnlich sind. Gleichzeitig wird der Ausdruck von Trauer

durch die Persönlichkeit und Kultur bestimmt, daher:

... ein kompliziertes und dynamisches Geschehen, welches zwischen Individuen und Kulturen stark variiert.

Jedermann und -frau trauert anders. Während einige Menschen ihrer Trauer durch Tränen Ausdruck geben, trauern andere mehr innerlich und unscheinbar. Die Trauer wird von kulturellen Normvorstellungen, der Persönlichkeit sowie der Trauergeschichte des Betroffenen beeinflusst.

... eine Reaktion auf eine Verlusterfahrung

Trauer gibt es nicht nur im Zusammenhang mit dem Todesfall eines nahestehenden Menschen. Auslöser für Trauerreaktionen sind Situationen, in welchen den Betroffenen etwas «Wichtiges» in ihrem Leben abhandenkommt (z. B. Partnerschaft, Arbeitsstelle, der Wegzug eines guten Freundes).

... eine natürliche Reaktion des menschlichen Organismus, um das Überleben des Betroffenen zu sichern.

Der menschliche Organismus tendiert als soziales Wesen dazu, die Nähe und Verbindung mit anderen Menschen zu suchen, die sein Überleben sichern. Die menschliche Trauerreaktion zielt daher darauf ab, die Bindung zum verlorenen Gegenüber wieder aufzunehmen und falls möglich wiederherzustellen. Durch den Tod eines nahestehenden Menschen zerbricht diese emotionale Bindung. Entsprechend berichten Trauernde, dass sie insbesondere unter emotionaler Einsamkeit leiden. Der Prozess der emotionalen Ablösung vom Verstorbenen (in seiner physischen Präsenz) resp. der Internalisierung des Verstorbenen und der Errichtung einer neuen «innerlichen» Bindung («Continuing Bond») benötigt Zeit.⁴ Trauer ist jedoch keine Krankheit, sondern eine natürliche Reaktion auf eine Verlusterfahrung. Entsprechend bewältigen 90–95% aller Betroffenen ihre Trauer mit Hilfe ihres gewohnten sozialen Netzwerkes (in der Regel Familie oder Freunde). Professionelle Hilfe ist in der Regel nicht notwendig.⁵ Anders sieht die Situation bei komplizierten Trauerreaktionen aus. In solchen Situationen kann Trauer zu psychischen Störungen und Problemen führen, daher:

... eine normale Reaktion, welche in Ausnahmefällen zu Komplikationen und Krankheit führen kann.

Unter bestimmten Umständen kann sich die Trauer zu einer psychischen Störung entwickeln (z. B. Depression). Auch längerfristige Angstzustände, Wut- und Schamgefühle können die Folge von Trauer sein.

Dr. Urs Winter-Pfändler ist promovierter Theologe und dipl. Psychologe. Er arbeitet als Geschäftsführer ForModula sowie als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Schweizerischen Pastoralpsychologischen Institut (SPI), St. Gallen. Monika Winter-Pfändler ist dipl. Theologin und Sekundarlehrerin. Sie arbeitet als Fachlehrerin und Schulseelsorgerin an der Flade in St. Gallen und ist Dozentin an der PHSG in Rorschach.

¹ Oliver Gengenbach: Einführung: Notfallseelsorge in Deutschland, in: Evangelisch-katholische Aktionsgemeinschaft für Verkehrssicherheit gemeinsam mit der Akademie Bruderhilfe – Familienfürsorge (Hrsg.): Texte + Materialien für Gottesdienst und Gemeindearbeit zum Thema Strassenverkehr, Sonderheft «Notfallseelsorge». Eine Handreichung: Grundlegendes – Modelle, Fortbildung, Erfahrungen. Kassel 1999, 4–7, hier 5.

² Leo Karrer: Was die Seele nährt. Spiritualität im Prozess der Menschwerdung, in: Franz Weber / Thomas Böhm / Anna Findl-Ludescher / Hubert Findl (Hrsg.): Im Glauben Mensch werden: Impulse für eine Pastoral, die zur Welt kommt. Festschrift für Hermann Stenger zum 80. Geburtstag. Münster 2000, 233–242.

³ John Shep Jeffreys: Helping grieving people. When tears are not enough. A Handbook for care providers. New York 2005, 25 ff.

⁴ Nigel P. Field: Whether to relinquish or maintain a bond with the deceased, in: Margaret S. Stroebe / Robert O. Hansson / Henk Schut / Wolfgang Stroebe (ed.): Handbook of bereavement research and practice. Advances in Theory and Intervention. Washington 2008, 113–132, hier 129.

In jüngerer Zeit wird diskutiert, ob pathologische oder komplizierte Trauer als eigenes Störungsbild erfasst werden soll.⁶ So konnten in Untersuchungen Risikofaktoren für abnormale Trauerreaktionen eruiert werden, z. B. das Vorliegen psychischer Störungen vor der Verlusterfahrung, traumatische Umstände im Zusammenhang mit dem Tod wie Suizid, Mord oder Grossschadensereignisse.⁷ Auch mangelnde soziale Unterstützung kann sich ungünstig auswirken. So zeigte die Untersuchung von Bergner, Beyer, Klapp und Rauffuss zur Bewältigung eines Frühabortes bei 232 Frauen, dass mangelnde Unterstützung durch den Partner sowie zurückliegende Ehescheidungen oder Trennungen als Risikofaktoren für erhöhte Ängste in einer erneuten Schwangerschaft führten.⁸ In jüngerer Zeit wurden spezielle Therapieprogramme für solche komplizierten Trauerreaktionen entwickelt.⁹ Diese Programme konnten ihre Effektivität unter Beweis stellen.¹⁰

Jeffreys berücksichtigt diese Aspekte in seiner Definition der Trauer und umschreibt Trauer wie folgt: «Trauer ist ein Muster von Gefühlen, Gedanken, Körperreaktionen und Verhaltensweisen, welche durch einen erfolgten oder absehbaren Verlust ausgelöst wird.»¹¹

Wichtig an dieser Definition ist, dass sich Trauer auf drei Ebenen äussert: auf der emotionalen/kognitiven Ebene, der physischen Ebene sowie der Verhaltens- resp. sozialen Ebene. Diese drei Ebenen sollen im folgenden Abschnitt erläutert werden.

2.2. Die drei Ebenen der Trauer

Trauer zeigt sich über Gefühle, Gedanken, Körperreaktionen sowie über das Verhalten der Betroffenen. Diese drei Ebenen sollen erläutert werden.¹²

2.2.1 Die psychische Ebene (Gefühle und Gedanken)

Bei der psychischen Ebene unterscheidet man zwischen Gefühlen und Gedanken:

a) Die Gefühle der Trauer

Traurigkeit, Wut, Angst, Schuldgefühle und Schamgefühle sind die häufigsten Emotionen, welche im Zusammenhang mit Trauer auftreten. Sie sollen kurz beschrieben werden:

Traurigkeit ist häufig verbunden mit Weinen, Schreien, Nasenschneuzen, Kopfschütteln. Sprachlich wird die Traurigkeit mit Formulierungen wie «Es tut so weh», «Wann wird dieser Schmerz wieder aufhören?», «Ich fühle mich innerlich so leer», «Ich habe Angst, dass ich nie mehr aufhören kann zu weinen» zum Ausdruck gebracht. Traurigkeit kommt häufig wellenförmig. An manchen Tagen fühlen sich die Betroffenen gut, an anderen sind sie zutiefst traurig. Wichtig ist jedoch, dass nicht alle Menschen Traurigkeit durch den Verlust eines vermeintlich nahestehenden Menschen verspüren, insbesondere dann,

wenn die Betroffenen beispielsweise ungute Erfahrungen mit dem Verstorbenen erlebten (z. B. der Betroffene musste Gewalt erleiden unter dem Verstorbenen, wurde missbraucht, stark kontrolliert). Für solche Menschen kann der Tod eine Befreiung darstellen, und sie fühlen sich eher erleichtert und enthusiastisch, auch hinsichtlich ihrer Zukunft.

Wut kann sich ganz unterschiedlich zeigen. Der Betroffene schreit, macht Fäuste, schlägt auf Dinge ein oder äussert Wutausbrüche. Dabei kann sich der Ärger gegen Menschen im Zusammenhang mit dem Todesfall richten (z. B. auf Ärzte, Pflegepersonal, Gott), oder er richtet sich direkt gegen den Verstorbenen.

Viele Menschen zeigen im Zusammenhang mit der Trauer Angst und Furcht. Äusserungen wie «Ich glaube nicht, dass ich es alleine schaffe», «Ich habe Angst, dass ich nun den Rest meines Lebens alleine sein werde», «Vielleicht werde ich auch krank und werde ebenfalls bald sterben» oder «Ich habe Angst, verrückt zu werden» verweisen auf die Angst der Betroffenen, dass sie den Verlust emotional oder physisch nicht überleben.

Schuldgefühle zeigen sich häufig bei trauernden Eltern sowie Angehörigen von Suizidopfern. So haben trauernde Eltern oft das Gefühl, ihr Kind zu wenig beschützt zu haben. Im Weiteren machen sich von Schuld betroffene Personen Vorwürfe, sie hätten sich in der Vergangenheit anders verhalten sollen. Beispiele solcher Aussagen sind: «Ich besuchte sie zu wenig», «Warum habe ich seinen Hilfeschrei am Telefon nicht wahrgenommen?», «Hätte ich die Ambulanz früher rufen sollen?». Schuldgefühle können auch entstehen, wenn die Beziehung zum Verstorbenen konfliktreich oder ambivalent war.

Schamgefühle sind schliesslich eng verbunden mit den Schuldgefühlen und werden durch die realen oder fiktiven sozialen Erwartungen an den Betroffenen ausgelöst. So können Eltern Schamgefühle empfinden, wenn sie ihr Kind durch eine Überdosis Drogen verlieren oder der Verstorbene an einer Geschlechtskrankheit gestorben ist (z. B. Aids, Syphilis).

Neben der emotionalen Ebene spielen Gedanken beim Erleben von Trauer eine wichtige Rolle:

b) Gedanken im Zusammenhang mit der Trauer

Die Trauer beeinflusst, ebenso wie die Gefühlswelt, die Gedankenwelt der Betroffenen. So weisen trauernde Menschen kognitive Verlangsamungen (lange Pause zwischen Frage und Antwort) auf. Sie zeigen Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren sowie sich zu erinnern. Häufig verlieren sie das Interesse an Dingen, welche ihnen bis dahin Freude bereiteten (z. B. Sport, Hobbys, Arbeit), ja ein genereller Verlust, sich zu freuen, kann beobachtet werden. Die Betroffenen fühlen sich wie abgestumpft, gedanklich verwirrt und haben Mühe mit dem Zeit- und Ortsempfinden.

⁵ Peter Wimpenny: A literature review on bereavement and bereavement care. Developing evidence-based practice in Scotland, in: *Bereavement Care* 26 (2007), 1–4, hier 2.

Margaret S. Stroebe / Robert O. Hansson / Henk Schut / Wolfgang Stroebe: Bereavement research: Contemporary perspectives, in: Margaret S. Stroebe u. a., *Handbook of bereavement research and practice* (wie Anm. 4), 3–25, hier 8.

⁶ Margaret Stroebe / Maarten van Son / Wolfgang Stroebe / Rolf Kleber / Henk Schut / Jan van den Bout: On the Classification and diagnosis of pathological grief, in: *Clinical Psychology Review* 20 (2000), 57–75; Selby Jacobs / Carolyn Mazure / Holly Prigerson. Diagnostic Criteria for Traumatic Grief, in: *Death Studies* 24 (2000), 185–199.

⁷ Wimpenny, A literature review on bereavement and bereavement care (wie Anm. 5), 2.

⁸ Annekathrin Bergner / Reinhard Beyer / Burghard F. Klapp / Martina Rauffuss: Trauer, Bewältigung und subjektive Ursachenzuschreibung nach Frühaborten: Adaptivität von Verarbeitungsmustern untersucht in einer Längsschnittstudie, in: *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie* 59 (2009), 57–67.

⁹ Paul Boelen: Cognitive behaviour therapy for complicated grief, in: *Bereavement Care* 27 (2008), 27–30. Hans-Jörg Znoj: *Komplizierte Trauer*. Göttingen 2004.

Des Weiteren stellen sich viele Trauernde Sinnfragen («Was soll das Ganze?») und fühlen sich in ihrer Identität verunsichert («Wer bin ich jetzt?», «Wie soll ich mich jetzt gegenüber anderen verhalten?»). Schliesslich erleben viele betroffene Personen sogenannte «verrückte» Gedanken: Sie haben den Eindruck, die verstorbene Person zu sehen oder zu hören.

Viele dieser Symptome werden mit der Zeit verschwinden. Fragen im Zusammenhang mit der Selbstidentität oder im Zusammenhang mit Sinnfragen sind jedoch meist von längerfristiger Natur.

2.2.2 Die physische Ebene der Trauer

Die körperlichen Symptome der Trauer ähneln denjenigen einer depressiven Störung. So fühlen sich die Betroffenen körperlich erschöpft, haben Magenkrämpfe, Kopfweh und klagen über generelle Schmerzen. Die Betroffenen leiden unter Gleichgewichtsstörungen, einer erhöhten Anfälligkeit gegenüber Erkältungen und Grippe und weisen Schlaf- und Appetitstörungen auf.

2.2.3 Die Verhaltens- oder soziale Ebene der Trauer

Durch einen Todesfall können sich soziale Rollen, familiäre Bindungen und Identitäten verändern. Die Betroffenen sind verunsichert und wissen nicht mehr, wie sie sich in ihrem sozialen Umfeld zu verhalten haben. Entsprechend kann sich auch das soziale Verhalten der Trauernden verändern. Während sich einige Menschen aus ihrer sozialen Umwelt zurückziehen, stürzen sich andere beinahe in eine Vielzahl sozialer Kontakte.

Die Darstellung dieser drei Ebenen vermag zu helfen, sich dem Phänomen Trauer zu nähern. Trauer besitzt jedoch auch eine zeitliche Dimension. In der Vergangenheit haben sich Forscher und Forscherinnen bemüht, dem Prozesscharakter der Trauer auf die Spur zu kommen.

2.3. Der zeitliche Verlauf der Trauer – Konzepte zum Trauerprozess

Eine Vielzahl von Autoren hat in der Vergangenheit Trauertheorien postuliert und empirisch überprüft. Im Folgenden sollen einige Trauertheorien kurz skizziert werden:

2.3.1 Phasentheorien der Trauer – das Modell von John Bowlby

Neben dem Modell von Kübler-Ross¹³ haben im deutschsprachigen Raum die Arbeiten von John Bowlby einen grossen Bekanntheitsgrad erhalten. Bowlby beschreibt den Trauerprozess mit Hilfe eines vierstufigen Modells. Das Modell von Bowlby wurde von Kast in den deutschsprachigen Raum übertragen:¹⁴

Phase I: Nicht-wahrhaben-Wollen

Typische Merkmale: In dieser Phase sind Ungläubigkeit, Fassungslosigkeit bis hin zur Verdrängung der Todesnachricht. Dies zeigt sich in Gefühlsausbrüchen von Empfindungslosigkeit bis zu Wut und Panik. Oft kommen auch Schuldzuweisungen gegen sich und die Umwelt hinzu. Nach Bowlby kann diese Phase von einigen Stunden bis zu einer Woche andauern.

Bezogen auf die Situation von Kindern und Jugendlichen macht Karasch darauf aufmerksam, dass es in dieser Situation wichtig sei, eine ruhige Situation zu wählen, um die Nachricht vom Tod zu überbringen, damit der Schock und aufkommende Fragen aufgefangen werden können.¹⁵

Phase II: Aufbrechende Emotionen oder kontrollierte Phase

Typisch für diese Phase sind die Sehnsucht und die Suche nach der verstorbenen Person. Depression und Apathie kommen ebenso auf wie Unruhe und Schlaflosigkeit. Diese zweite Phase dauert gewöhnlich einige Monate, kann sich aber manchmal auch über Jahre erstrecken. Kast weist darauf hin, dass in dieser Phase alle möglichen Emotionen in bisher ungekannter Intensität auftreten können, was für die Trauernden irritierend sein kann, da selbst Emotionen wie Freude und Euphorie darunterfallen können.¹⁶ Während bei Erwachsenen eher die Selbstkontrolle bestimmend bleibt, kann das Verhalten von Kindern und Jugendlichen eher wechselhaft und auch unbeherrscht sein.¹⁷

Phase III: Suchen und sich Trennen oder regressive Phase

Typische Merkmale dieser Phase sind Gefühle tiefer Sehnsucht nach der verlorenen Person, Abschiedsschmerz, Niedergeschlagenheit und allgemein eine hohe Emotionalität, die bis zur psychischen Desorganisation führen kann. Die Hoffnung auf die Rückkehr des Verstorbenen erfüllt sich nicht, und es setzt Verzweiflung ein.

Das Gefühlschaos rührt daher, dass einerseits ein grosser Schmerz über die Unwiderrufbarkeit des Abschieds entsteht, andererseits aber schon die Notwendigkeit eines neuen Lebensbezugs auftaucht. Diese Trauerphase wird als die wichtigste, aber auch schwierigste angesehen.

Phase IV: Neuer Selbst- und Weltbezug oder adaptive Phase

In dieser Phase schafft der Trauernde einen neuen Weltbezug: Neue Kontakte werden geknüpft, neue Rollen und Fähigkeiten erworben, Lebensziele neu gesteckt. Allerdings gibt es auch immer wieder Rückfälle in die Trauer, die jedoch allmählich abklingen.

TRAUER

¹⁰ Z. B. das Programm von Murray, Terry, Vance, Battistutta und Connolly für Eltern, welche ein Kind verloren hatten Judith A. Murray / Deborah J. Terry / John C. Vance / D. Battistutta / Y. Connolly. Effects of a Program of Interventions on Parental Distress following Infant Death, in: *Death Studies* 24 (2000), 275–305. Bei professionellen psychologischen Programmen zur Trauerbegleitung für «normale» Trauernde konnte bis heute keine Effektivität festgestellt werden. Wolfgang Stroebe / Henk Schut / Margaret S. Stroebe: Grief work, disclosure and counseling: Do they help the bereaved?, in: *Clinical Psychology Review* 25 (2005), 395–414. Robert A. Neimeyer: Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction, in: *Death Studies* 24 (2000), 541–558.

¹¹ Jeffreys, *Helping grieving people* (wie Anm. 3), 29 (Übersetzung durch den Verfasser).

¹² Ebd., 41 ff.

¹³ Elisabeth Kübler-Ross: *On death and dying: What the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. New York 1969.

¹⁴ John Bowlby: *Attachment and loss*, Vol. 3, *Loss: Sadness and depression*. New York 1980. Verena Kast: *Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. Stuttgart 1984.

2.4. Trauer und die darin enthaltenen Aufgaben

Neben den Phasentheorien gibt es Konzepte, die den Fokus auf die in der Trauerarbeit zu bewältigenden Aufgaben legen. Beispielhaft sei an dieser Stelle auf Parkes und Weiss sowie Worden verwiesen: Parkes und Weiss beschreiben drei Phasen oder Aufgaben, welche Trauernde in ihrer Trauerarbeit zu bewältigen haben. Die erste Aufgabe besteht darin, dass die Hinterbliebenen ihren Verlust intellektuell anerkennen und einen Sinn darin finden können. In der zweiten Aufgabe sind die Trauernden herausgefordert, den Verlust auch emotional zu akzeptieren. Schliesslich sollte gemäss Parkes und Weiss in der dritten Aufgabe gelernt werden, sich in der Welt neu zu definieren, eine neue Identität zu finden (z. B. als Witwer oder als Waise).¹⁸

Ebenso wie Parkes und Weiss beschreibt Worden Trauer-Aufgaben. Dabei unterscheidet Worden vier Herausforderungen der Trauer:¹⁹

Aufgabe 1: Die Realität eines Verlustes akzeptieren

Ebenso wie Parkes und Weiss muss der Trauernde gemäss Worden den Verlust intellektuell akzeptieren lernen. Der Betroffene muss einsehen, dass der Verstorbene nicht mehr in dieser Welt lebt und ein direkter Kontakt zumindest im Diesseits ausgeschlossen ist.

Aufgabe 2: Den Schmerz des Verlustes zulassen

Wie oben gezeigt wurde, drückt sich die Trauer auf drei Ebenen aus. Worden (ebenso wie Bowlby und Parkes und Weiss) plädiert, dass dieser Schmerz wahrgenommen und ausgedrückt werden sollte.

Aufgabe 3: Sich der neuen Umwelt anpassen

Worden teilt diese Aufgabe in drei Teilaufgaben ein: Erstens muss der Betroffene sich äusserlich an die veränderte Situation anpassen (z. B. muss ein Witwer lernen, alleine zu kochen, einkaufen zu gehen usw.). Zweitens muss sich der Trauernde gleichzeitig innerlich anpassen: So muss der Trauernde eine neue Identität entwickeln. Als dritte Teilaufgabe weist der Autor auf eine Entwicklung einer neuen Identität in der veränderten Welt hin, und viertens macht er auf die Notwendigkeit einer Integration des Verlustes in sein Sinn- und Glaubenssystem aufmerksam, was

eventuelle Veränderungen von Überzeugungen, Werten usw. impliziert.

Aufgabe 4: Mit dem Verstorbenen verbunden bleiben und das Leben weiterleben

In der letzten Aufgabe geht es darum, dass der Betroffene ein inneres Bild des Verstorbenen aufbaut und gleichzeitig beginnt, sich ein Stück weit vom Verstorbenen zu lösen, damit er sich neuen Beziehungen und Herausforderungen des Lebens stellen kann.

2.5. Kritik und Fazit

Stroebe und Schut kamen in ihren Untersuchungen zum Schluss, dass Trauernde nicht linear den Trauerprozess von Phase eins bis vier durchlaufen. Vielmehr postulieren die Autoren ein oszillierendes Modell, bei welchem der Trauernde in manchen Momenten sich dem Verlust mit den Gefühlen und Gedanken zuwendet («Loss-oriented focus»), aber auch Momente erlebt, in welchen sich der Betroffene mit seiner neuen Umwelt auseinandersetzen hat («Restoration-oriented-focus»).²⁰ Entsprechend definiert Anderson die Trauerarbeit als «alternation between remembering and hoping». ²¹ Auch Znoj erachtet Phasentheorien als Orientierungshilfen. Die darin postulierten Phasen laufen aber nicht streng sequenziell ab.²² Diese Aussage von Znoj widerspiegelt die Meinung innerhalb der aktuellen Trauerforschung.²³

Die verschiedenen Modellvorstellungen von Trauer werden heftig kritisiert. Kritiker bringen vor allem vor, dass Trauer durch eine hohe Individualität gekennzeichnet ist, der die Phasenmodelle nicht gerecht werden würden. Levang weist auf die hohe individuelle Variabilität des Trauerprozesses hin:²⁴ «Jeder Mensch erlebt die Trauer auf seine Art und Weise, für jeden einzelnen ist die Trauer ein individueller Vorgang (...). Unsere Trauer gehört uns ganz allein. Wie wir reagieren, die Trauer durchleben oder überleben, hängt von einer Menge von Faktoren ab, die nur wir kennen. Es gibt keine einfachen Rezepte in fünf Schritten, keine Schablonen, die festlegen, wie jeder von uns trauert. Schliesslich sind wir Individuen.»

In den folgenden Teilen II und III sollen Möglichkeiten der Begleitung Trauernder in Pfarrei und Schule skizziert werden.

Urs und Monika Winter-Pfändler

INITIATIVEN ZUR GESCHIEDENENPASTORAL

Zu den schwierigen Fragen der Seelsorge gehört der Umgang mit den Geschiedenen und besonders mit den wiederverheirateten Geschiedenen. Die Zunahme der Scheidungen hat ja nicht Halt gemacht vor den Toren der katholischen Kirche.

In allen Pfarreien begegnen uns getrennte, geschiedene und wiederverheiratete Gläubige. Papst Johannes Paul II. hat in seinem Schreiben «Familiaris consortio» ausdrücklich erklärt, dass diese Gläubigen ein Anrecht auf eine besondere Seelsorge haben, auf eine Seelsorge «nach

¹⁵ Jürgen Karasch: Grenzerfahrung: Tod. Umgang mit Trauer in der Schule. Bischöfliches Ordinariat der Diözese. Rottenburg-Stuttgart 2005.

¹⁶ Kast, Trauern (wie Anm. 14).

¹⁷ Karasch, Grenzerfahrung (wie Anm. 15).

¹⁸ Colin Murray Parkes / Robert Stuart Weiss. Recovery from bereavement. Northvale NJ 1983.

¹⁹ William J. Worden: Beratung und Therapie in Trauerfällen: Ein Handbuch. Bern 2006.

²⁰ Margaret S. Stroebe / Henk Schut: The dual process model of coping with bereavement: rationale and description, in: Death Studies 23 (1999), 197–224.

²¹ Herbert Anderson: Common Grief, Complex Grieving, in: Pastoral Psychology 59 (2010), 127–136, 135.

²² Hans-Jörg Znoj: Komplizierte Trauer. Göttingen 2004.

²³ Margret S. Stroebe / Robert O. Hansson / Henk Schut / Wolfgang Stroebe: Bereavement research: 21st-century prospects, in: Margaret S. Stroebe u. a., Handbook of bereavement research and practice (wie Anm. 4), 577–603, hier 581.

²⁴ Elisabeth Levang: Männer trauern anders. Freiburg im Breisgau 2002, 30.