

Inhalt

1. Der Prozess des Trauerns	7
2. Trauerarbeit.....	29
3. Trösten oder Ver-trösten.....	47
4. Die Praxis des Tröstens.....	61
5. Ergebenheit oder Auflehnung?.....	79
6. Grenzen des Tröstens	107
7. Göttlicher Trost	117

1. Der Prozess des Trauerns

»Siehe, um Trost war mir sehr bange.«
Jesaja 38,17

Leid ist eine allgemeinmenschliche Erfahrung. Und weil der Tod so untrennbar mit dem Leben verwoben ist, weil keiner von uns dieser Macht ausweichen kann, daher ist auch die Trauer unser aller Erfahrung – vielleicht nicht im Moment, aber früher oder später doch. Wir könnten sagen: Trauer ist eine Grunderfahrung des Menschen, die – wie die Angst – in einer gefallenen Welt unausweichlich ist. Und alle kommen wir in die Situation, dass wir selbst trostbedürftig werden und hoffentlich auch Trost erfahren. Oder wir sollen selbst zu Tröstern werden an denen, die im Leid sind und denen wir verbunden sind.

Wir leben heute in einer sehr individualistischen Zeit, einer Zeit, in der Jugend und Gesundheit angebetet werden, einer Zeit, deren Merkmal Leidensscheu ist, in der Krankheit und Tod in die Krankenhäuser und Pflegeheime verbannt wurden, damit man ja nicht damit konfrontiert wird und sich mit diesen Dingen auseinandersetzen muss. Das hat Folgen: Vor allem macht es den Menschen unfähig, mit dem in sein Leben einbrechenden Leid fertig zu werden, unfähig sowohl zum Trauern als auch zum Trösten. Kaum irgendwo erleben wir unsere Hilflosigkeit so bedrängend wie da, wo wir einem Trauernden Trost vermitteln sollen.

Wenn nun im Folgenden von Trauer die Rede ist,

dann soll damit weniger der emotionale Zustand der Traurigkeit gemeint sein, sondern vielmehr der Prozess, der sich in einem Menschen abspielt, der einen Verlust erlitten hat. »Traurigkeit«, »Kummer« und »Gram«, das sind die vorherrschenden Emotionen, die ein Mensch erfährt, wenn er trauert. Gram besteht hauptsächlich aus Kummer oder Traurigkeit, obwohl er oft ein Muster von Emotionen und affektiv-kognitiven Strukturen ist, das Furcht, Schuldgefühl oder Zorn einschließt. Gram ist die typische Reaktion auf Verlust.

Trauer ist Reaktion auf Verlust

Trauer ist immer Reaktion auf eine Verlusterfahrung. Der Verlust kann ein zeitweiliger sein, wie etwa bei der Trennung von einem Menschen oder bei einer vorübergehenden Erkrankung. Es kann sich aber auch um einen permanenten Verlust handeln, wie es beim Tod der Fall ist. Der Verlust kann real sein oder eingebildet, er kann physisch sein oder psychisch. Die Ursache des tiefsten und umfassendsten Grams ist der Verlust des Menschen, den man am innigsten liebt. Es gibt aber auch andere Formen von Verlust, die mehr auf die eigene Person bezogen sind. Carroll E. Izard weist darauf hin, dass Verlust immer gleichzeitig ein reales Ereignis und ein perzeptives oder psychisches Ereignis ist. Ein realer Verlust (etwa des Arbeitsplatzes) kann symbolisch einen Verlust von Ehre oder einen »Gesichtsverlust« darstellen. Er führt folgende typische Verlustsituationen an:¹

¹ Izard, Carroll E.: Die Emotionen des Menschen. Beltz Verlag, Weinheim 1981, S. 341.

- Verlust, der im Verlauf von Wachstum und Entwicklung auftritt (nährende Brust, Milchzähne, Status als Mittelpunkt elterlicher Aufmerksamkeit)
- Verlust der eigenen Attraktivität (Wie können sich manche Frauen über die ersten Fältchen im Gesicht grämen!)
- Verlust der früheren Vitalität
- Verlust irgendeiner sensorischen oder motorischen Fähigkeit
- Verlust von Geisteskraft
- Verlust positiver Einstellungen zu sich selbst wie etwa der Selbstachtung
- Verlust von materiellen Objekten wie Geld, Reichtümern, Grundbesitz

Zu ergänzen wäre diese Auflistung noch mit weiteren Situationen:

- Verlust einer geliebten Person (Scheidung oder Tod)
- Verlust an Bedeutung (Arbeitslosigkeit, Pensionierung usw.)
- Verlust an Sicherheit (durch traumatische Erfahrungen wie Krieg, Unfall, als Opfer von Verbrechen usw.)
- Verlust einer Chance, einer ungenutzten Möglichkeit, wo man etwas verpasst hat, was man hätte haben können (Auch der Verlust von etwas, was man nie hatte, kann heftige Trauer auslösen!)

Wir sehen, dass mehrere dieser Verlustsituationen insbesondere mit dem Alterungsprozess verknüpft sind. Auch die Wahrscheinlichkeit, einen geliebten

Menschen durch Tod zu verlieren, ist bei älteren Menschen wesentlich größer als bei jungen. Ältere Menschen sind also in besonderer Weise von Verlust betroffen. Wenn man dann noch bedenkt, dass die soziale Unterstützung von Senioren in unserer individualistischen Kultur der Klein- und Kleinstfamilie ebenfalls sehr fraglich ist, kann man verstehen, warum Altersdepressionen und Altersalkoholismus stark zugenommen haben.

In diesem Buch möchte ich aber unsere Aufmerksamkeit speziell auf den Gram richten, der aus der permanenten Trennung von einem geliebten Menschen oder aus seinem Tod resultiert. Es geht also um den typischen Trauerfall und um die Frage, wie der Prozess des Trauerns abläuft. Natürlich lassen sich diese Erkenntnisse teilweise auch auf andere Verlustsituationen übertragen. Bei jedem einigermaßen schwerwiegenden Verlust werden wir trauern, wenn auch die Trauer nicht immer gleich intensiv sein wird. Wenn bei einem jungen Menschen die erste Liebesbeziehung in die Brüche geht, kann das einen intensiven Trauerprozess mit sich bringen. Ich überlasse es aber dem Leser, aus dem Speziellen das Allgemeine herauszufiltern. Im Prinzip könnte man sagen: Alles, was nicht ausschließlich mit dem Tod eines Menschen zu tun hat, kann sich auch in anderen »Trauerfällen« zeigen.

Phasen der Trauer

Wenn man sich die Fachliteratur zum Thema »Trauer« ansieht, dann fällt auf, dass zwar übereinstimmend versucht wird, den komplexen Vorgang des

Trauerns durch eine Einteilung in Phasen griffiger zu machen. Bei der Beschreibung der Trauerphasen kommen die verschiedenen Autoren jedoch zu teilweise sehr unterschiedlichen Ergebnissen. Manche teilen ihn in drei Phasen ein, andere in acht oder zehn. Übereinstimmung besteht hinsichtlich der 1. Phase des Schocks. Bei näheren Vergleichen der verschiedenen Theorien fiel mir auf, dass sie sich letztlich doch nicht so sehr unterscheiden. Die Unterschiede liegen meist in der Begrifflichkeit. Außerdem werden manche Aspekte bei dem einen als eigene Phase aufgefasst, während sie bei anderen einem anderen Phasenbegriff untergeordnet sind. Ich habe mich für eine Einteilung entschieden, die mir am sinnvollsten erschien, weil sie die meisten Theorien zu integrieren vermag. Sie geht von vier Phasen aus: der *Phase des Schocks*, der *Phase der Kontrolle*, der *Phase der Regression* und zuletzt der *Phase der Adaptation*.¹

Phase 1: Der Schock

Direkt nach dem Verlusterlebnis steht der Betroffene wie unter einem Schock. Dieser kann stärker oder weniger stark ausgeprägt sein, je nachdem, ob der Tod vorhersehbar war oder nicht. Am stärksten ist der Schock bei einer unerwarteten Todesnachricht, etwa nach einem Verkehrs- oder Arbeitsunfall. Wenig ausgeprägt ist er dann, wenn der Tod schon lange erwartet worden war. Im letzteren Fall ist ein Teil der Trauer schon vorweggenommen worden. Es wird dann zwar das Gefühl der Traurigkeit für eine kurze Zeit reakti-

¹ Bei dieser Einteilung und deren Beschreibung orientierte ich mich an dem Buch: *Spiegel, Yorick, Der Prozess des Trauerns. Analyse und Beratung.* Chr. Kaiser Verlag, München 1989.

viert, hat aber nicht mehr das volle Gewicht. Vielfach ist, besonders bei einer langen Pflegezeit, der Tod sogar mit dem Gefühl einer Erleichterung verbunden. Die Phase des Schocks hält meist nur für wenige Stunden an und ist auch bei längerer Dauer normalerweise nach ein bis zwei Tagen vorüber.

Der Schock kann sich ganz verschieden äußern. Die Varianz zeigt sich vom psychischen Zusammenbruch bis zu einer stoischen, scheinbar unberührten Reaktion. Zur ersten Reaktion hier ein Beispiel aus der Literatur:¹

»Die verwitwete Frau war 33 Jahre alt und Gattin eines Reporters, der acht Tage vor seinem Tod einen Autounfall hatte und seit dieser Zeit zwischen Leben und Tod schwebte. Beim Eintritt seines Todes waren seine Ehefrau, der Chefarzt, eine Krankenschwester und ein Bruder des Verstorbenen anwesend. Sobald der Arzt die Feststellung des Todes machte, stieß die Ehefrau einen schweren Seufzer aus und sank in einem Sessel zusammen. Ihr Schwager und die Schwester bewahrten sie davor, auf den Boden zu stürzen. Ihre Augen blieben offen, aber waren starr und auf keinen Gegenstand gerichtet. Krankenpfleger brachten sie in ein Bett im anliegenden Raum und gaben ihr Stimulantien.

Nach einer halben Stunde wurde der Schwager informiert, sie könne nach Hause gebracht werden,

¹ *Fulcomer, D.M., The Adjustive Behavior of Some Recently Bereaved Spouses (Philosophische Dissertation, Northwestern University), Evanston, Ill, 1942. Zitiert nach: Spiegel, Yorick, a.a.O., S. 62.*

und zusammen mit einem weiteren Schwager, der inzwischen eingetroffen war, schafften die beiden es, sie zum Wagen zu bringen. Sie mussten sie dabei stützen und nahezu tragen. Während der Autofahrt weinte die Frau leise vor sich hin und sagte nichts. Einer der Schwager teilte später mit, auch zu Hause habe sie sich merkwürdig verhalten. Sie schien zu erkennen, was vorging, aber schenkte den Ereignissen keine Aufmerksamkeit. Der Schwager führte dies auf den Schock zurück und meinte, sie alle hätten sich wie in einem Zustand der Trance gefühlt.

Die Frau weigerte sich, das Mittagessen zu sich zu nehmen. Als ihr einziger Sohn am späten Nachmittag aus der Schule zurückkam, brach sie in Tränen aus und weinte mehr als zehn Minuten lang. Sie berichtete später über das Gefühl eines schrecklichen Schocks bei der Todesnachricht. Sie hatte keine Erinnerung an ihren Zusammenbruch, bis sie sich in dem Wagen wiederfand.«

Dieses Beispiel zeigt den Schock in deutlich wahrnehmbarer Form. Er muss aber durchaus nicht immer so deutlich sichtbar sein. Möglicherweise vermag der Hinterbliebene in dieser Zeit nicht einmal zu weinen. Für Außenstehende mag es so aussehen, als bestehe gar keine echte Trauer. Doch diese kontrollierte Form des Schocks hat letztlich nur die Funktion, ihn vor der vollen emotionalen Wirkung der Tragödie zu schützen. Der Betroffene umgibt seine Seele gewissermaßen mit einem Schutzschild, sorgt für eine zeitweilige Narkose.

Die Schockphase wird nach einer gewissen Zeit in ein starkes und häufiges Weinen übergehen. Das Weinen kann aber auch sofort auftreten. Diese erste Phase ist eine Zeit der Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit.

Seelsorgerliche Hilfe:

Beides, Schock und Weinen, darf dem Trauernden nicht versagt werden. Es handelt sich hier um völlig normale Reaktionen. Bemerkungen wie: »Hören Sie doch auf zu weinen. Sie sollten sich freuen: Ihr Mann ist doch jetzt bei Gott«, sind völlig fehl am Platz. In Psalm 42,4 heißt es: »Meine Tränen sind meine Speise Tag und Nacht.«

Man sagt ja: »Wein dich nur aus, es tut dir gut«. Diese Volksweisheit ist jetzt wissenschaftlich erhärtet worden. William H. Frey, Biochemiker in Minneapolis, hat nach 15-jähriger Forschung in seinem Buch »Crying, The Mystery of Tears« eine einleuchtende Theorie aufgestellt. Frey vermutet, dass Menschen durch das Weinen Chemikalien abbauen, die unter emotionalem Stress freigesetzt worden sind. Er verweist u.a. auf die Tatsache, dass die Konzentration von Mangan in Tränen 30-mal höher ist als im Blut. Außerdem sei es ein Unterschied, ob man aus Trauer, Freude oder Verzweiflung Tränen vergießt oder ob einen schlicht äußere Reize – wie z.B. Zwiebelschneiden – zu Tränen rühren. In gefühlsmäßig vergossenen Tränen wurde eine um 24% höhere Proteinkonzentration gemessen als in den Zwiebeltränen. Vor allem drei Stoffe konnten nachgewiesen werden: ein Endorphin, das Schmerzgefühle reduziert (Leuzin-Enkephalin), ACTH (ein Hormon, das als deutlichstes Indiz für Stress gilt) und Prolaktin, das die Tränenproduktion fördert.

Ist der Tod im Krankenhaus eingetreten, was in unseren westlichen Gesellschaften bei ca. 70% aller Menschen der Fall ist, fällt gewöhnlich dem Arzt oder der Stationsschwester die Aufgabe zu, die Angehörigen zu informieren. In dem darauf folgenden kurzen Gespräch werden Fragen nach der Ursache des Todes gestellt und fast immer auch die Frage, ob der Verstorbene noch hat leiden müssen. Vor allem kommt regelmäßig die Frage auf, ob der Tod nicht vielleicht vermeidbar gewesen wäre. Hier sollte der Arzt nicht nur hervorheben, dass von ärztlicher Seite alle Möglichkeiten ausgeschöpft wurden, sondern den Angehörigen versichern, dass auch von ihrer Seite aus alles getan worden sei, um den Tod zu vermeiden. Da sich die Trauernden immer Vorwürfe machen, irgendetwas versäumt zu haben, und dieses Versäumnis in seiner Bedeutung für den Tod des Angehörigen bei weitem überschätzen, kann das zu einer gewissen Entlastung beitragen. Soweit wir es in dieser Phase privat mit einem Trauernden zu tun haben, werden wir vor allem dafür zu sorgen haben, dass er jetzt Schonung erfährt.

Phase 2: Kontrolle

Diese Phase, die gewöhnlich zwischen drei und sieben Tagen dauert und ihr Ende mit der Beerdigung und der Abreise der Verwandten erreicht, ist durch eine doppelte Form der Kontrolle gekennzeichnet, durch die Kontrolle, die der Trauernde sich selbst gegenüber ausübt, und durch die Kontrolle, die die Durchführung einer angemessenen Bestattung erfordert. Man hat mit Verwandten und Freunden umzugehen, aber auch mit Amtspersonen, dem Bestatter oder dem Pfarrer. Der Trauernde erfährt sich selbst in dieser Phase wie gelähmt und kaum dazu fähig, eige-

ne Entscheidungen zu treffen. Gerade die Geschäftigkeit seiner Umgebung lässt den Trauernden spüren, wie groß die Distanz zwischen dieser und ihm selbst geworden ist. Die Welt wird unwirklich, alles, was in ihr geschieht, vollzieht sich für den Trauernden in einem großen Abstand; er kommt sich darin nur als ein entfernter Beobachter vor.

»Mechanisch gehe ich hinter dem Sarg her, zu betäubt, um irgendwelche Gefühle zu haben. Bin ich es selbst, die ihren Mann begräbt – oder ist es nur meine Hülle? Alles Leben in mir ist erstorben. Es kann gar nicht wahr sein, dass der Lebenssprühende und Heitere tot sein soll! Unmöglich! Langsam wird der Sarg ins Grab gesenkt. Mit tränenlosen Augen starre ich ihm nach. Da wird mir bewusst: Hier wird ein Teil von mir selbst begraben – der vertrauteste Mensch, den es für mich gibt. In vierzehnjähriger Ehe sind wir zu einer Einheit zusammengewachsen, und jetzt hat der Tod uns gespalten. Ich sehe ein Bild vor meinem inneren Auge: Ein Baum, vom Blitz getroffen, klappt auseinander, von der Krone bis zur Wurzel. Die eine Hälfte ist zu Boden gestürzt und fällt den Abhang hinunter. Die andere steht zwar noch aufrecht, ist aber ein Wrack, trauernd, blutend; ein halber Baum, kaum noch lebensfähig. Werde ich weiterleben können ohne meinen Mann? Nein, denke ich, an dieser Wunde muss ich verbluten. Sie ist unheilbar.«¹

¹ *Risch, Hannelore: Gott tröstet. Von der Kraft, die Trauer zu überwinden.* R. Brockhaus Verlag, Wuppertal 1982, S. 9.

Seelsorgerliche Hilfe:

Wie können wir helfen? Seien Sie dem Betroffenen nahe und zur Hilfe bereit. Aber nehmen Sie ihm nichts ab, was er selbst tun kann. Je eher er eigene Entscheidungen treffen und sich mit dem unmittelbaren Problem auseinandersetzen muss, desto besser wird es ihm gehen. Ermutigen Sie ihn dazu, sich auszuweinen und auszusprechen. Predigen Sie ihn nicht an. Bei Beerdigungen spricht die Predigt selten die an, um die es geht, nämlich die unmittelbar Betroffenen. Sie leben wie hinter einer Glasbausteinwand. Man sieht ihre Silhouette, aber es fehlt der Zugang, man dringt nicht durch. Eventuell könnte man ihm eine Karte geben mit einem kurzen Vers. Wie Hannelore Risch bezeugt hat, habe sie eine solche Karte erhalten mit der Aussage: *»Mein Vater, ich verstehe Dich nicht, aber ich vertraue Dir!«* Dieses kurze Wort habe ihr Herz erreicht.¹

Phase 3: Regression

Ohne Zweifel ist die regressive Phase der kritischste Zeitraum im Prozess des Trauerns. Hier steht der Trauernde Erfahrungen gegenüber, die für ihn selbst nicht nur äußerst schmerzlich, sondern oft auch von erschreckender Natur sind. Der Begriff »Regression« stammt aus dem Vokabular der Psychoanalyse. Er meint ein Zurückgehen auf früher durchlebte Stufen der Entwicklung. Dieser Mechanismus kommt dort zum Einsatz, wo wir einer Situation gegenüber hilflos sind und wo unsere sonst üblichen Bewältigungsstrategien nicht ausreichen. Wir möchten damit eine drohende Gefährdung abwenden oder doch wenigstens unter Kontrolle bringen. Typisch für diese Phase ist die Tatsache, dass

¹ Risch, Hannelore, a.a.O., S. 21.

der Trauernde ausschließlich mit dem Verstorbenen beschäftigt ist. Man spricht hier von Präoccupation mit dem Verstorbenen. Das Denken und Erleben des Trauernden ist völlig von der Auseinandersetzung mit dem Verstorbenen in Anspruch genommen, sodass alles andere daraus verdrängt wird. Sein Verhalten ist geprägt von Verletzbarkeit, Empfindlichkeit, Misstrauen und Angst. Ich führe im Folgenden einige der in dieser Phase bestimmenden Erfahrungen an.

Isolation

Wir müssen uns vor Augen halten, dass der Trauernde nicht nur einen Menschen verloren hat, sondern dass dieser Mensch zugleich eine gemeinsame Daseinswelt bedeutete, die mit seinem Tod ein Ende gefunden hat. Damit nun die psychische Organisation nicht völlig zusammenbricht – was im Extremfall bedeuten würde, dem Toten nachzusterben –, kann für den Kontakt mit der Umwelt nur ein Minimum an Energie aufgewendet werden. Der Trauernde zieht sich von allen Anforderungen, Entscheidungen und Gesprächen zurück und wird apathisch. Er steht unter starker Spannung, ist in erhöhtem Maße reizbar und verletzlich. Schon bei für Außenstehende geringfügig erscheinenden Anlässen kann er sehr emotional reagieren und in massives Weinen und Klagen verfallen. Andererseits fühlt er sich rasch überfordert, und alles ist ihm zu viel. So kann er etwa, ganz entgegen seiner üblichen Gewohnheit, in Fragen der Kleidung und Körperpflege nachlässig werden. Oft entwickelt er auch starke Verlassenheitsgefühle.

Feindseligkeit

Der Trauernde wird zornig auf verschiedene Men-

schen. Auf die Ärzte, dass sie nicht mehr getan haben, auf das Krankenhauspersonal, weil es nicht aufmerksamer war, ja sogar auf den Verstorbenen selbst. Ein Ehemann kann etwa sagen: »Warum ist sie gestorben und hat mich mit den drei Kindern allein gelassen?« Ein Kind kann auf einen Elternteil zornig sein, weil er nicht mehr getan hat, um den Tod des anderen zu verhindern. Nicht zuletzt wird der Trauernde zornig gegen Gott, weil er den Tod des geliebten Menschen zugelassen hat. Er hadert und ist sich dessen oft selbst nicht einmal bewusst. Dies ist besonders bei Menschen der Fall, die sonst keine Gottesbeziehung haben. Aber als Christen reagieren wir spontan meist nicht viel anders. Auch dazu finden wir in dem Erfahrungsbericht von Hannelore Risch ein anschauliches Beispiel. So schreibt sie:

»Meine Gedanken suchen den Schuldigen am Tod meines Mannes. Die Ärzte sind schuld; sie haben die Krankheit nicht rechtzeitig erkannt. Sie sprachen nicht deutlich genug vom Risiko der Operation. Wir hätten sonst nicht eingewilligt. Nein, ich bin schuld: Ich hätte bei den ersten Krankheitsanzeichen auf eine Berufsänderung dringen sollen. Er selbst war schuld, wage ich sogar zu denken. Er hätte auf seine Gesundheit achten müssen. Niemand stirbt an einer Krankheit, sondern nur am Willen Gottes, erinnere ich mich. Also ist Gott schuld: Er hätte den Tod verhindern können. Nicht nur die Kinder und ich, wie viele haben ihn doch um Genesung angefleht. Es wäre ihm leicht gewesen, unsere Bitte zu erfüllen; aber er wollte nicht.«¹

¹ Risch, Hannelore, a.a.O., S. 17.

Mit diesen spontanen Zorn- und Ärgerreaktionen stellen sich regelmäßig auch Schuldgefühle und Gewissensbisse ein.

Schuldgefühle

Sobald die erste Schockreaktion überwunden ist, kommt der Trauernde ins Nachdenken und Grübeln. Eine fast unvermeidliche Folge sind Schuldgefühle und Selbstvorwürfe: »Wenn doch nur ...«, »Warum habe ich mir nicht mehr Zeit für sie genommen?«, »Hätte ich doch einen anderen Arzt hinzugezogen« usw. Schuldgefühle gegenüber dem Verstorbenen, die schon früher vorhanden, aber verdrängt worden waren, kommen jetzt wieder an die Oberfläche und peinigen den Trauernden. Vor dieser Erfahrung wird niemand verschont, auch der nicht, der eine sehr harmonische Beziehung hatte. Jede – auch die beste – Beziehung ist defizitär. Keiner kann wohl von sich sagen: Ich habe meinem Partner, meinen Kindern, meinen Eltern usw. jede nur denkbare Liebe entgegengebracht. Schuldgefühle können auch von der Erleichterung herrühren, die man nach einer langen Pflegezeit empfindet. Vielleicht hat man sich wegen der Belastung schon den Tod des Kranken gewünscht. Sie können auch auf die Vorwürfe zurückgehen, die man gegen den Toten, die Angehörigen, die Ärzte usw. ungerechterweise erhoben hat. Nicht zuletzt kann der Hinterbliebene – so seltsam es anmutet – sogar eine Schuld des Überlebens empfinden. Das kommt vor allem dann vor, wenn der Trauernde sich dem Verstorbenen gegenüber als minderwertig oder weniger wertvoll vorgekommen ist und nun meint, es wäre doch richtiger gewesen, wenn er, der Hinterbliebene, gestorben wäre.

Vereinfachung komplexer Zusammenhänge

Symptomatisch für die Regressionsphase ist das starke Bedürfnis des Trauernden, seine Lebenswelt einfacher zu gestalten. Dasselbe finden wir ja auch bei Depressiven. Es ist eine durchaus verständliche Reaktion auf die Erfahrung der Hilflosigkeit und der Überforderung. Diese Tendenz zur Vereinfachung komplexer Zusammenhänge zeigt sich vor allem im Denken. Wir finden daher bei Trauernden die auch für Depressive typischen Denkfehler wie Personalisierung, Kurzschlussdenken und Übergeneralisierung.

Personalisierung zeigt sich etwa darin, dass man nicht mehr in Sachzusammenhängen denkt, sondern nahezu alles mit Personen in Zusammenhang bringt. Das geschieht unter Umständen sogar da, wo ein solcher Zusammenhang einem Unbeteiligten als willkürlich, ja abwegig erscheint. Obschon in der Regel eine Mehrzahl von Faktoren zum Tod geführt hat, kann der Trauernde ausschließlich bestimmte Personen verantwortlich machen.

Kurzschlussdenken liegt da vor, wo der Tod z.B. als unmittelbare Strafe Gottes für bestimmte Sünden des Hinterbliebenen interpretiert wird. Oder er wird auf einzelne Nachlässigkeiten oder die Nichtbeachtung von Symptomen zurückgeführt, die in keinem Zusammenhang mit dem tödlichen Ausgang stehen.

Übergeneralisierung ist es, wenn der Verstorbene verworfen wird, weil er so »treulos« war, den Trauernden allein zu lassen, oder wenn – was häufiger geschieht – der Verstorbene glorifiziert wird. Alle negativen Ei-

enschaften scheinen vergessen zu sein, die positiven werden übertrieben dargestellt.

Die genannten Denkfehler ergeben sich aus dem Bedürfnis des Trauernden, seine Welt einfacher zu gestalten, um sie so besser in den Griff zu bekommen.

Selbstwertminderung

Das Selbstwertgefühl und die Selbstachtung des Trauernden sind in erheblicher Weise vermindert. Er fühlt sich durch den Verlust gedemütigt und beraubt. Man weiß es ja von Kindern, dass sie sich als minderwertig und ihren Altersgenossen gegenüber als unterlegen empfinden, wenn sie keinen Vater oder keine Mutter mehr haben. Der Verlust des Ehepartners kann durchaus das gleiche Empfinden hervorrufen. Hier sind vor allem Frauen betroffen, die in ihrer Aktivität stark auf den Verstorbenen ausgerichtet waren. Die Versorgung und Pflege ihres Mannes war ein Teil ihrer Identität geworden und hatte ihnen Bedeutung vermittelt. Durch den Tod des Mannes ist ein Vakuum entstanden, das nun wieder gefüllt werden muss. Obwohl sich der Trauernde oft selbst zurückzieht und Kontakte meidet, hat er durchaus Kontaktwünsche und empfindet es als schmerzlich, wenn auch die anderen ihm aus dem Weg gehen.

Rastlose Aktivität

Die Leidtragenden stürzen sich zunehmend in eine rastlose Aktivität, unternehmen viel, verlieren aber auch rasch das Interesse an einer Sache und wenden sich einer anderen zu. Es fällt ihnen schwer, zu ihrer üblichen Routine zurückzukehren. Die gewohnten Aktivitäten verlieren ihre Bedeutung. Sie waren ja zu einem großen

Teil nur deshalb wichtig, weil sie gemeinsam mit dem Verstorbenen unternommen wurden. Beides, die Frage nach der Identität wie auch die innere Unruhe, wird von Hannelore Risch beschrieben:

»Obwohl ich äußerlich vieles tue und sehr beschäftigt wirke, lebe ich in Wirklichkeit isoliert von meiner Umwelt. Mein äußerer Mensch sieht und hört zwar, was um mich vorgeht, aber meine Seele irrt durch gewundene Gänge und sucht ihn, den sie verloren hat. Habe ich mit ihm nicht auch mich selber verloren? Was bin ich ohne meinen Mann? Nicht nur er ist weggegangen, ich selber kann mich nicht mehr finden. Ergebnisloses Suchen – wie erschöpft und verstört es mich! Wie lange wird dieser Zustand andauern?«¹

Seelsorgerliche Hilfen:

Von der Tendenz des Trauernden, sich zurückzuziehen, sollten wir uns nicht davon abhalten lassen, ihn immer mal wieder zu besuchen. Trotz des Rückzugs besteht ein starker Wunsch nach Kontakt. Hier liegt unsere Chance als Tröster. Dabei dürfen wir aber nicht empfindlich reagieren, wenn wir mal abgewiesen werden. Der Trauernde darf sagen: »Jetzt möchte ich lieber allein sein.« Der Trauernde bestimmt jetzt das Gesprächsthema. Mit Ratschlägen sollten wir äußerst zurückhaltend sein. Vor allem sollten wir vermeiden, dem Trauernden andere Menschen als leuchtende Beispiele für heldenhaftes Verhalten in Leidsituationen vor Augen zu halten: »Denk doch mal an die Joni Eareckson, wie die ihre Querschnittslähmung

¹ Risch, Hannelore, a.a.O., S. 14

bewältigt hat!« Dazu möchte ich Liliane Giudice zitieren, eine Frau, die ihre eigenen Erfahrungen als Trauernde in dem Buch »Ohne meinen Mann – Aufzeichnungen einer Witwe« schildert. Sie sagt: »Man tröste nie eine Witwe, indem man ihr sagt, andere Frauen hätten nicht nur ihren Mann, sondern auch noch ihr Kind verloren. Wer trauert, ist wie ausgebrannt. Es gibt keine Potenzierung der Trauer – mehr als zu Asche kann man nicht verbrennen.«¹

Muss ich es noch sagen, dass man im Gespräch mit Trauernden unbedingt Phrasen vermeiden sollte? Man sollte in dieser Phase auch nicht nach Zukunftsplänen fragen. »Denn das Wesen der Trauer ist: Sie hat keine Zukunft. Sie ist nur schmerzvolle Gegenwart und übervolle Vergangenheit.«²

Als Seelsorger sollten wir zunächst Verständnis für feindselige Reaktionen haben: Sie sind gewissermaßen normal, insofern sie fast immer eintreten. Andererseits gilt es auch im Sinn zu behalten, dass sie dennoch sündige Reaktionen sind. Wir müssen allerdings aufpassen, dass wir nicht vorschnell mit Zurechtweisung und Ermahnung kommen. Das ist zwar irgendwann unumgänglich, doch gilt es hier sehr sensibel den rechten Zeitpunkt zu erspüren. Jedenfalls kann dem anderen die Sündhaftigkeit seiner Reaktion nur dann hilfreich aufgezeigt werden, wenn wir uns mit ihm als sündhafte Menschen auf der gleichen Ebene sehen können und ihm dies auch zu verstehen geben.

¹ *Giudice, Liliane*, Ohne meinen Mann. Aufzeichnungen einer Witwe, Kreuz Verlag, Stuttgart 1971. Zitiert nach: Risch, Hannelore, a.a.O., S. 41.

² *Risch, Hannelore*, a.a.O., S. 40.

Wir sollten dem Trauernden die Schuldgefühle nicht ausreden. Doch dürfen wir sein Denken da korrigieren, wo es auf Abwege gekommen ist, wo er sich in vermeintliche Schuld verrannt hat. In jedem Fall darf ihm vermittelt werden: »So wir unsere Sünden bekennen, ist er treu und gerecht, dass er uns die Sünden vergibt und uns von aller Ungerechtigkeit reinigt« (1. Johannes 1,9). Unsere Umkehr und das damit verbundene Eingeständnis unserer Schuld bei der Bekehrung wurden von Gott mit einer völligen Vergebung unserer ganzen Lebensschuld beantwortet! Nun gilt die Verheißung: »Ich, ich bin es, der deine Verbrechen auslöscht um meinetwillen, und deiner Sünden will ich nicht gedenken« (Jesaja 43,25). Diese wunderbare Botschaft dürfen wir dem ausrichten, der sich selbst wegen längst vergebener Schuld quält. Allerdings ist damit der Schmerz über die Schuld nicht beseitigt. Er soll und braucht auch nicht beseitigt werden. Es gilt zu akzeptieren, dass dieser Schmerz nur durch den zeitlichen Abstand abnehmen kann.

Denkfehler dürfen wir mit viel Zurückhaltung und Feingefühl korrigieren. Oft müssen wir sie auch einfach hinnehmen und dabei im Blick haben, dass es sich hier – sofern der Trauerprozess normal verläuft – nur um vorübergehende Verzerrungen handelt.

Phase 4: Adaptation

Die Phase der Adaptation, der zunehmenden Anpassung an die Umwelt, ist zunächst dadurch gekennzeichnet, dass die regressiven Formen der Trauer nach und nach aufgegeben und durch adaptive ersetzt werden. Der Verlust wird in seinem vollen Ausmaß anerkannt, der Trauernde beginnt sich mehr

und mehr von dem Bild des Verstorbenen zu befreien. Er klammert sich nicht mehr bildlich gesprochen an ihn, sondern gibt ihn mehr und mehr frei. Zugleich beginnt er, die Person, die er verloren hat, in sich selber wieder aufzubauen. Er entwickelt ein anderes Bild von ihm, ein realitätsgerechteres Bild. Überhaupt gewinnt er zunehmend das Gefühl für die Realität zurück. Es kommt zu einer Neuorientierung in Bezug auf sein Leben, indem er sich Fragen stellt wie: »Wer bin ich ohne die verlorene Person? Was kann ich noch? Wo sind noch Aufträge für mich, Aufgaben, in denen ich mich nützlich machen und meine Gaben und Möglichkeiten entfalten kann?«

Auch in dieser Phase kommen immer wieder Tage, an denen sich der Trauernde zurückversetzt sieht in die regressive Phase. Während er sich die meiste Zeit einer positiven Bewältigung sicher ist, fällt er gelegentlich in frühere Zustände der Verzweiflung und Apathie zurück. So schreibt Spiegel: »Auf Perioden, in denen der Hinterbliebene das Gefühl hat, der Welt wiedergeschenkt zu sein, folgen andere, in denen die Welt so unwirklich erscheint wie zu Beginn des Trauerprozesses. Besonders Tage und Zeiten, die mit dem Verstorbenen verbunden sind, wie der Geburtstag, der Tag, an dem die Diagnose auf einen letalen Ausgang sicher war, der Todestag, aber auch Zeiten, in denen sich das Todesgedenken häuft, wie der November, können dann erneut die ganze Schwere der Trauer zurückrufen, auch wenn diese Perioden kurzfristiger sind und schneller abklingen.«¹ Als Problemtage wären ergänzend noch der Hochzeitstag und Weihnachten zu erwähnen.

¹ Spiegel, *Yorick*, a.a.O., S. 76-77.

Seelsorgerliche Hilfe:

In der adaptativen Phase erschließt sich für den Seelsorger ein weites Betätigungsfeld. Der Trauernde ist jetzt offen für Hilfe und auch für Korrektur und Ermahnung aus der Schrift. Wir können ihm Freundschaft anbieten, ihn in die Gemeinde mitnehmen. Wir können unsere ganze Phantasie einsetzen, um ihm zu helfen, seine Gaben zu entdecken und neue Aufgaben zu übernehmen. Wir können Arrangements treffen, dass der Trauernde andere Kontakte bekommt und nicht ausschließlich auf uns selbst fixiert ist.

Gerade in dieser Zeit der Trauer stellen viele ihre Gebete, ihre Anrufe und all die kleinen Aufmerksamkeiten, die so hilfreich sind, ein, weil sie annehmen, der Leidtragende käme jetzt gut zurecht. Diese Tendenz müssten wir umkehren. Eigentlich müssen wir den Leidtragenden in den ersten zwei Jahren der Trauer Gott mehr anbefehlen als in den ersten zwei Wochen.

Ich habe nun versucht, den Trauerprozess etwas durchsichtig zu machen und aufzuzeigen, wie unsere seelsorgerliche Hilfe in den verschiedenen Phasen aussehen kann. Zum Schluss dieses Abschnitts möchte ich noch ein Wort aus der Schrift anführen: »Eines Mannes Geist erträgt seine Krankheit, aber einen niedergeschlagenen Geist, wer richtet den auf?« (Sprüche 18,14).

Der Geist des Menschen soll über das Physische herrschen, und er tut es normalerweise auch. Doch wer richtet einen niedergeschlagenen Geist auf? Wir verstehen, dass hier etwas oder besser *jemand* gefragt

ist, der *über* unserem menschlichen Geist steht. Wir Menschen vermögen da immer nur Stückwerk zu verrichten, wir bleiben trotz aller gut gemeinten und auch positiven Bemühungen letztlich eben doch »leidige Tröster«. Wer richtet einen niedergeschlagenen Geist auf, wer anders als eben der, der mit jedem menschlichen Leiden vertraut ist und doch weit über uns steht, der sich schon im Alten Testament mit den Worten vorstellt: »Ich, ich bin euer Tröster.«?

2. Trauerarbeit

»Wenn mir gleich Leib und Seele verschmachtet, so bist du doch, Gott, allezeit meines Herzens Trost und mein Teil.«

Psalm 73,26

Trauerarbeit als notwendige Leistung

Wir haben schon einiges über den Trauerprozess gehört. Man spricht bei dem, was ein Trauernder in diesem Prozess zu leisten hat, damit er erfolgreich ablaufen kann, von der so genannten »Trauerarbeit«. Lassen Sie uns zunächst einmal sehen, was die normale Trauerarbeit alles beinhaltet. Was muss der Trauernde tun, welche Aufgaben hat er zu lösen? Es lassen sich insgesamt acht solcher Aufgaben beschreiben:

Auslösung der Trauer

Es ist sehr wichtig, dass der Trauerprozess in Gang kommt, d.h. dass der Betroffene sich nicht so verhält, als sei nichts geschehen, den Tod leugnet und sich zwanghaft kontrolliert verhält, sondern dass er bereit ist, »sich gehen zu lassen«, seinem Schmerz und seiner Trauer freien Raum zu geben. Dieses Ingangkommen des Trauerprozesses kann durch verschiedene Umstände behindert sein, nicht nur durch den inneren Widerstand, sich selbst aufzugeben, sondern evtl. auch durch eine unentwickelte Fähigkeit zu trauern. Es kann auch sein, dass ein früherer Todesfall oder ein anderer Verlust, der wegen besonderer Umstände nicht zureichend verarbeitet werden konnte, bei

einem neuen Todesfall die Fähigkeit zu trauern behindert. Es gibt auch Situationen wie z.B. kriegerische Ereignisse, in denen die äußeren Umstände es nicht erlauben, um den Toten zu trauern. Auch Zweifel an der Realität des Todes können die Trauer behindern, z.B. wenn es nicht möglich ist, den Verstorbenen zu sehen, oder wenn es keine sichere Nachricht über seinen Tod gibt. Hierzu möchte ich die Geschichte meiner Mutter erzählen.

Meine Mutter war eine tüchtige Frau, die sich mit ihren beiden Söhnen in der Nachkriegszeit tapfer durchgeschlagen hat. Kurz nach ihrer Heirat waren sie und mein Vater als Südtiroler 1940 ins Deutsche Reich ausgewandert, weil sie sich weigerten, die italienische Staatsbürgerschaft anzunehmen. Das junge Paar (meine Mutter war mittlerweile hochschwanger) hatte sich in seiner neuen Heimat noch nicht eingelebt, da wurde mein Vater in die Deutsche Wehrmacht eingezogen und kurz darauf an die Front nach Russland geschickt. Von dort kam er einmal 1943 auf Heimaturlaub und zeugte mich während dieser Zeit. Bei einem zweiten und letzten Aufenthalt zu Hause Anfang 1945 bekam er mich noch einmal zu sehen. Daraufhin hatte meine Mutter nie mehr etwas von meinem Vater gehört. Er war vermisst. Jahrelang hegte sie Hoffnungen, dass er mit einer der Heimkehrerwellen zurückkäme. Noch Anfang der 50er Jahre kamen Spätheimkehrer aus der Gefangenschaft in Russland zurück. Schließlich, als alle Hoffnung erloschen war, ließ sie ihn für tot erklären, damit sie wenigstens in den Vorzug einer geringen Witwenrente kam. Mehrmals boten sich ihr Gelegen-

heiten zur Wiederheirat, doch wegen ihrer beiden Söhne wollte sie keine zweite Ehe eingehen. Meine Mutter war eine sehr gesunde und robuste Frau. Zeitlebens war sie nicht krank gewesen. Selbst im Alter von über 70 Jahren war sie noch sportlich und außergewöhnlich fit. Ihre Gesundheit und Fitness waren auch ihr ganzer Stolz. Mit 72 Jahren hatte sie dann eine schwere Gürtelrose, die zu spät erkannt wurde und ihr solche Schmerzen bereitete, dass sie stationär behandelt werden musste. Im Krankenhaus verabreichte man ihr versehentlich die doppelte Höchstdosis eines Medikaments. Die Auswirkungen waren verheerend. Nach mehrmonatigem Krankenhausaufenthalt wurde sie mit einer Gleichgewichtsstörung entlassen, die die Folge der Medikamentenvergiftung war. Sie war fortan an ihre Wohnung gebunden, von bleibenden Schmerzen geplagt. Damit konnte sie, deren Bedeutung doch in ihrer Gesundheit gelegen hatte, schlecht fertig werden. So reagierte meine Mutter zunächst mit heftiger Trauer um ihre verlorene Gesundheit. Nachdem diese Phase abgeschlossen schien, fing sie mit einem Mal an, sich wegen ihres verstorbenen Mannes zu grämen. Meine Mutter, mittlerweile über 80 Jahre alt, fing 50 Jahre nach dem Tod meines Vaters an zu trauern! Sie erzählte meinem Bruder und mir von unserem Vater (den wir ja nie bewusst kennen gelernt hatten), welch guter Mensch er war und wie schlimm es doch sei, dass er so jung habe sterben müssen. Dabei konnte sie herzerweichend weinen. So etwas hatten wir nie vorher aus ihrem Mund gehört und konnten uns darüber nur wundern.

Dieses Beispiel zeigt auf, dass Trauer, die nie recht in Gang kommen konnte, weil keine Gewissheit des Todes vorlag, damit nicht erledigt ist. Irgendwann – und sei es 50 Jahre später – muss sie nachgeholt werden. Bei meiner Mutter hatte die Trauer über ihre verlorene Gesundheit und Bewegungsfreiheit die nie gelebte Trauer über meinen Vater reaktiviert.

Einer der am besten analysierten Gründe für eine Trauerbehinderung ist eine starke Ambivalenz gegenüber dem Toten. Bei einer »Hass-Liebe-Beziehung« zu dem Verstorbenen kann sich der Hinterbliebene unbewusst gegen die Trauer wehren. Nicht zuletzt können aber auch gesellschaftliche und religiöse Normen die Trauer behindern, etwa nach dem Motto: Christen trauern nicht, weil sie eine sichere Hoffnung haben. Zu Letzterem möchte ich noch ein Beispiel anführen.

Während einer Seelsorge-Schulung in Österreich sprach mich eine Frau an und fragte mich um Rat wegen eines Leidens, das ihr sehr zu schaffen machte. Sie habe seit Monaten starke Schmerzen im Brustraum, deren Ursache von keinem Arzt herausgefunden werden konnte. Man habe mit ihr die verschiedensten Untersuchungen durchgeführt, doch ohne Ergebnis. Auf meine Frage, ob denn in der Zeit, als diese Schmerzen anfangen, in ihrem Leben etwas Besonderes passiert sei, gab sie zur Antwort, dass zwei Monate vorher ihr Mann gestorben sei. Als ich sie bat, mir zu schildern, wie ihre Trauer abgelaufen sei, gab sie mit aufgeschlagenen Augen und verklärtem Blick zur Antwort, als Christ brauche man doch nicht zu trauern, da der Mann doch schließlich beim Herrn sei.

Diese Frau hatte also ihre Trauer aufgrund religiöser Normen, die sich in keiner Weise biblisch begründen lassen, verdrängt. Der nicht gelebte seelische Schmerz über den Verlust des Ehemannes wurde daraufhin somatisiert und trat als körperlicher Schmerz in Erscheinung. Wir sehen, dass es manche Hindernisse geben kann, die ein Ingangkommen des Trauerprozesses blockieren. Trauer muss aber gelebt werden, und es ist keineswegs unchristlich oder »ungeistlich«, über den Verlust des Partners, mit dem man über Jahrzehnte das Leben geteilt hat, zu trauern. Die Bibel sagt nicht, dass Gott uns einmal wegen unserer Tränen rügen, sondern dass er sie uns abwischen wird.

Strukturierung

Ist der Trauerprozess in Gang gekommen, ist es nun eine wichtige Aufgabe, erst etwas Ordnung in das emotionale Chaos zu bekommen. Zunächst geht ja bei ihm innerlich alles durcheinander. Er tendiert dazu, vieles anzufangen und wieder liegen zu lassen. Der Trauernde muss seine Erfahrungen, Gedanken und Emotionen mehr und mehr strukturieren. Anders gesagt: Denk- und Verhaltensstrukturen, die ihm bisher nützlich waren, sind jetzt unbrauchbar geworden, weil sich durch den Tod etwa des Ehepartners die Lebenssituation des Hinterbliebenen völlig verändert hat. Da eine Neuorientierung in den verschiedensten Ebenen seines Lebens erfolgen muss, weiß er gewöhnlich nicht, wo er anfangen soll. Die schon erwähnte intensive Beschäftigung mit dem Verstorbenen kann als ein durchaus richtiger Versuch verstanden werden, die überwältigenden Erfahrungen und Gefühle zu strukturieren. Dazu gehört auch, dass er sein Verhältnis zu dem Verstorbenen klärt.

Anerkennung der Realität

Einerseits gibt es kaum etwas, was so unumstößlich ist wie der Tod, andererseits macht gerade die Anerkennung dieser Endgültigkeit dem Trauernden große Mühe. So gibt er sich anfangs immer wieder Phantasien hin, dass der Verstorbene doch noch lebt. Doch die Anerkennung des eingetretenen Todes ist eine absolut wichtige Aufgabe der Trauerarbeit. Wo sie nicht gelingt, droht die Trauer pathologisch abzugleiten. Es kann dann sein, dass der Trauernde sich so verhält, als wäre der Verstorbene noch vorhanden. Eine gesunde Überwindung des Todes kann nur dann gelingen, wenn er zugegeben und akzeptiert wird. Das Realitätsprinzip muss sich nach und nach gegen immer wieder auftretende Versuche der Verleugnung durchsetzen. Nach außen erscheint deshalb das Verhalten des Trauernden widersprüchlich: Einerseits zieht er sich zurück und meidet jede Kommunikation, um nicht an den Verlust erinnert zu werden, andererseits zeigt er immer wieder auch ein starkes Bedürfnis, über den Verlust zu sprechen.

Entscheidung zum Leben

So wichtig es ist, dass der Trauernde die Realität anerkennt, so schmerzlich ist es auch. Und so kommt er nicht umhin, sein Leben ohne den Verstorbenen neu zu bewerten und zu entscheiden, ob dieses Leben überhaupt noch lebenswert ist. Er wird sich bewusst für ein Weiterleben entscheiden müssen. Das bedeutet nun nicht etwa, dass die Alternative dazu der Freitod wäre. Aber es ist vielfach bezeugt, dass Menschen, die den Willen zum Weiterleben aufgeben, bald sterben bzw. »sich sterben lassen«. Man spricht hier auch vom »Nachsterben« des Hinterbliebenen. Ich komme

darauf im Zusammenhang mit pathologischer Trauerentwicklung noch zurück. In den allermeisten Fällen setzt sich der Lebenswille durch, aber wie entschieden und wie rasch dies geschieht, ist individuell doch sehr verschieden. Bei dieser Aufgabe der Trauerarbeit, sich für das Leben zu entscheiden, kann der Seelsorger einen wichtigen Dienst tun. Es geht darum, dem Trauernden zu helfen, zu einer realistischen Bewertung zu kommen und dann seinen Blick auf die Zukunft zu richten. Vor allem gilt es, ihm den eigentlichen Lebenssinn vor Augen zu führen, der sich ja nicht in einer menschlichen Beziehung erschöpft.

Ausdruck inakzeptabler Gefühle und Wünsche

Für den Trauernden kann es mitunter erschreckend sein, wie viele negative Gefühle, Gedanken und Wünsche gegenüber dem Verstorbenen sich bei ihm regen. Obschon er vielleicht dazu neigt, diese Gedanken und Gefühle zu verdrängen, ist es unbedingt wichtig, dass er sie sich eingesteht und sich damit auseinandersetzt. Hilfreich ist es, wenn er mit einem Menschen seines Vertrauens darüber reden kann. Der Gläubige hat die Möglichkeit, sie Gott hinzulegen und seine Vergebung in Anspruch zu nehmen, evtl. auch im Beisein eines Seelsorgers. Auch er selbst sollte dem Verstorbenen vergeben, wo er noch Groll gegen ihn hegt.

Bewertung des Verlustes

Ein weiterer Schritt in der Bewältigung der Trauer liegt in der Bewertung des erlittenen Verlustes. Diese Aufgabe setzt allerdings voraus, dass der Trauernde die schwierigste Zeit der regressiven Phase überstanden hat. Er sollte fähig sein, sich der Realität zu stellen,

ohne sie zu verfälschen oder zurechtzubiegen. Dann wird es ihm auch möglich sein, den Verlust einzuordnen und zu bewerten. Er wird sich auch Gedanken darüber machen, ob und inwieweit ein Ersatz möglich ist und wie dieser aussehen könnte. Vielleicht wird ihm schmerzlich bewusst, wie sehr er auf den Verstorbenen angewiesen war, und es mag ihm unmöglich erscheinen, alles das zu ersetzen, was durch dessen Gegenwart sein Leben bereichert hatte. Vielleicht ist er auch erstaunt darüber, wie gut und problemlos er ohne den Verstorbenen leben kann. Wichtig wird es für den Christen hier sein, die Bewertung im Licht der ihm von Gott vorgegebenen Lebensziele vorzunehmen. Er sollte dabei nicht nur innerweltliche Maßstäbe anlegen, sondern über dieses Leben hinausschauen.

Integration des Verstorbenen

Wenn es dem Trauernden gelingt, seine innere und äußere Welt so wiederaufzubauen, dass der Verstorbene darin integriert ist, geht der normale Trauerprozess seinem Ende entgegen. Inwieweit dies gelungen ist, wird sich nicht zuletzt darin zeigen, dass der Trauernde den Verstorbenen weder glorifiziert noch dämonisiert, sondern ihn ganz realistisch sehen kann. Damit soll gesagt werden, dass der Verstorbene nicht aus dem Leben ausgeklammert wird, weil die Erinnerung an ihn zu schmerzlich ist oder weil sie immer noch mit Hass und Groll verbunden ist. Dies setzt allerdings voraus, dass das persönliche Lebensschicksal angenommen wurde und dem Verstorbenen gegenüber Vergebung geschehen ist.