

Institut für Psychologische Psychotherapie  
Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut  
Direktor: Prof. Dr. Rainer Sachse  
[www.ipp-bochum.de](http://www.ipp-bochum.de)  
[www.kop-bochum.de](http://www.kop-bochum.de)

# **Trauer-Arbeit**

**[www.ipp-bochum.de](http://www.ipp-bochum.de)**  
**[www.kop-bochum.de](http://www.kop-bochum.de)**

# Trauer

- Trauer ist eine Emotion.
- Trauer bedeutet, dass die Person einen Verlust erlebt
- und ihn verarbeiten muss.

# Trauer

Trauer entsteht durch Appraisal-Prozesse:

- Situations-Appraisal: Was könnte ich verlieren?
- Domänen-Appraisal: Was habe ich verloren?
- Relevanz-Appraisal: Was bedeutet das für mich?
- Coping-Appraisal: Wie kann ich damit umgehen?

# Trauer

- Der Trauerprozess dient einer Verarbeitung des Verlustes.
- Sich dem Verlust zu stellen.
- Zu verstehen, was der Verlust bedeutet.
- Den Verlust zu akzeptieren.
- Neue Perspektiven zu entwickeln.

# Trauer

- Klienten können Schemata aufweisen, die Appraisal-Prozesse in hohem Maße beeinflussen.
- Dadurch können Appraisal-Prozesse „hochgeschaukelt“ werden.
- Oder konserviert werden.
- Coping kann gehemmt werden.

# Trauer

- Normalerweise ist eine Trauerarbeit in ca. einem halben Jahr abgeschlossen.
- Schemata können das verzögern oder verhindern.
- Dann kommt es zu einer „komplizierten Trauer“.

# Trauer

- Eine therapeutische Trauerarbeit bedeutet nicht, dass ein Klient „trauern“ soll.
- Es bedeutet, dass der Klient angeleitet werden soll, die Phasen der Bearbeitung zu durchlaufen.
- Dabei stellt er sich den Inhalten – er trauert.

# Verluste

Eine Person kann ganz unterschiedliche Arten von Verlusten erleben:

- Ein wichtiger Mensch stirbt.
- Eine wichtige Sammlung wird gestohlen.

Aber auch:

- Durch Unfall oder Schlaganfall verliert man wichtige Funktionen.
- Man kann bestimmte Dinge nicht mehr.
- Oder man kann bestimmte Ziele nicht mehr erreichen.

# Verluste

Man kann auch trauern um Aspekte, die man nie hatte, aber die man dringend gebraucht hätte:

- Um die Anerkennung, die man vom Vater nie bekommen hat.
- Um die Solidarität, die einem immer gefehlt hat.

# **Trauer-Arbeit**

# Trauer-Arbeit

Trauer-Arbeit bedeutet, dass ein Klient angeleitet wird,

- sich den Appraisal-Prozessen zu stellen,
- sie zu analysieren,
- die wichtigen dysfunktionalen Schemata zu klären und zu bearbeiten,
- neue Perspektiven zu entwickeln.

# Trauer-Arbeit

- Es können einer komplizierten Trauer sehr unterschiedliche dysfunktionale Schemata zugrunde liegen.
- Negative Selbst-Effizienz:
  - Ich kann Trauer nicht aushalten.
  - Ich kann Trauer nicht bewältigen.
  - Ich werde von Trauer überschwemmt.

# Trauer-Arbeit

- Oder:
  - Ich kann den Verlust nicht bewältigen.
  - Ich komme alleine nicht klar.
  - Ich kann nie wieder neue Perspektiven entwickeln.

# Trauer-Arbeit

- Es gibt aber auch Selbst- und Beziehungsschemata, die Appraisal-Prozesse verstärken, z.B.:
  - Ich verdiene, dass es mir schlecht geht.
  - Ich bin ohnehin unattraktiv und finde keinen neuen Partner.
  - Man wird sowieso allein gelassen.

# Trauer-Arbeit

- Extrem dysfunktional sind Norm-Schemata.
- Diese führen zu Schlüssen wie:
  - Ich bin schuld.
  - Ich habe für alles Verantwortung.
  - Ich hätte es verhindern können.
  - Ich war unaufmerksam.

# Trauer-Arbeit

- Dies führt dazu, dass Klienten
  - sich nicht vom Verlust lösen können,
  - sich selbst nicht verzeihen können.
- Ihr Schema besagt: Wenn Du den Verlust akzeptierst, machst Du Dich erneut schuldig!

# Trauer-Arbeit

- Klienten vermeiden die Emotion Trauer, weil sie aversiv ist.
- Sie vermeiden (außerdem) die negativen Interpretationen.
- Damit klären sie Schemata nicht.
- Damit ändern sie nichts.
- Und die „Trauer wird konserviert“.

# Trauer-Arbeit

- Für die meisten Klienten (von Ausnahmen abgesehen) ist es einfacher, Wut zuzulassen als Traurigkeit.
- Traurigkeit wird vermieden
  - aus internalen Gründen,
  - aus interaktionalen Gründen.
- Die Vermeidung von Schemata aber **konserviert** das Schema: das Schema bleibt unverändert bestehen und dominiert bei Aktivierung die Exekutive.
- Daher ist eine Aktivierung und Bearbeitung der relevanten Schemata erforderlich.

# Trauer-Arbeit

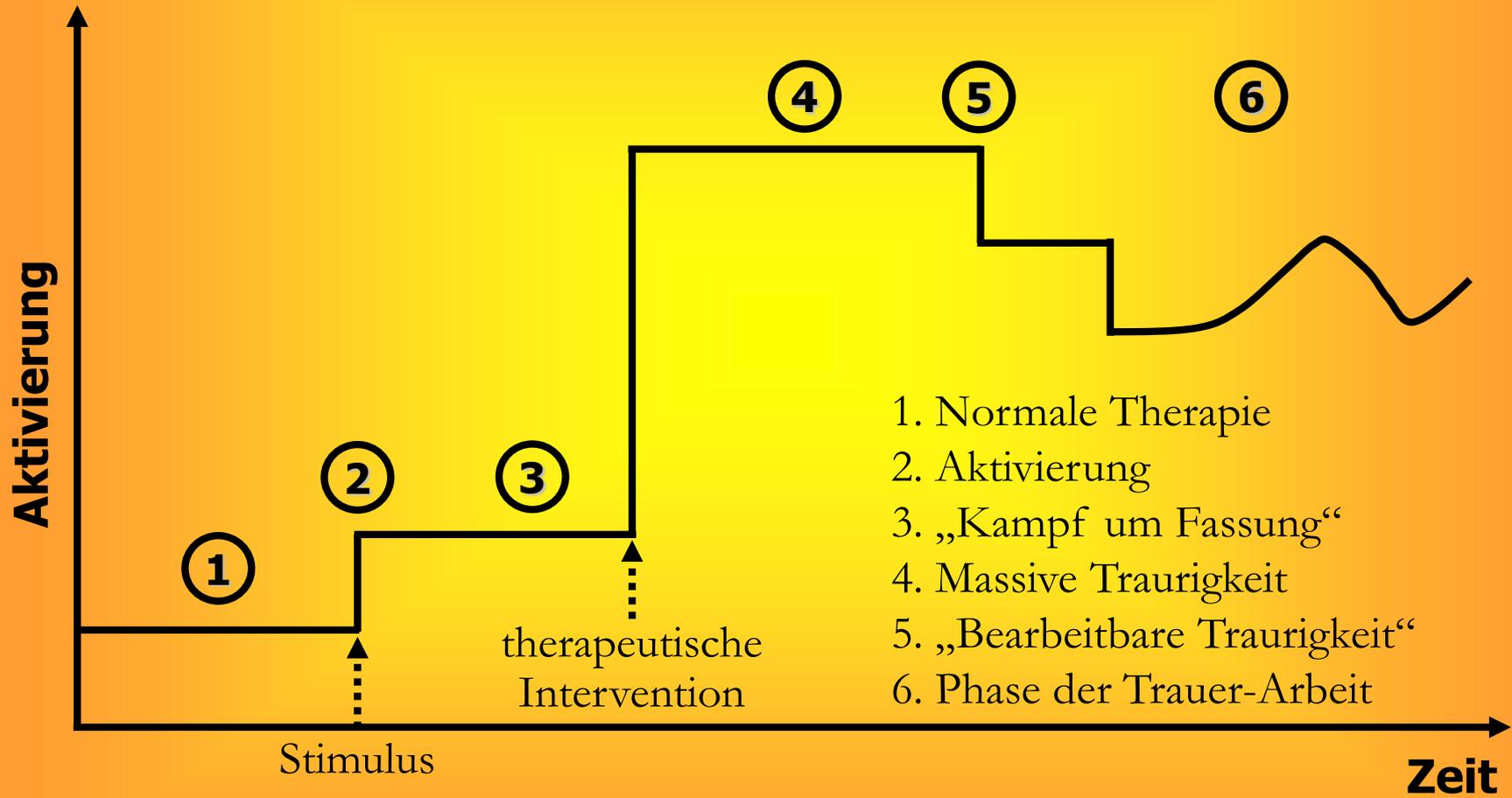
- Eine Aktivierung dieser Schemata bedeutet aber, Traurigkeit zu aktivieren: dies ist **nicht vermeidbar**.
- Dabei geht es aber nicht primär um die Aktivierung von **Traurigkeit**, sondern um die Aktivierung des zugrundeliegenden **Schemas!**

# Trauer-Arbeit

- Und es geht nicht primär um trauern, sondern um eine **Bearbeitung und Repräsentation** des der Traurigkeit zugrundeliegenden Schemas!
- Daher wird hier von Trauer-**Arbeit** oder **Trauer-Bearbeitung** gesprochen!
- Allein das Trauern bewirkt wenig, therapeutisch muss mit dem aktivierten Schema gearbeitet werden!

# **Phasen der Trauer-Arbeit**

# Phasen



# Phasen

## 1: Berichtebene

- Wie immer beginnen Klienten eine Schema-Aktivierung von der Berichtebene aus.
- Die Schema-Aktivierung kann dabei spontan geschehen:  
ein Klient „stößt“ in seiner Erzählung auf ein Schema und aktiviert es.
- Die Aktivierung kann aber auch durch gezielte Interventionen des Therapeuten geschehen.

# Phasen

## 2: Aktivierung

- Externe oder interne Stimuli lösen Appraisal-Prozesse aus.
- Dadurch wird Traurigkeit ausgelöst.
- diese zeigt sich in bestimmten Indikatoren.

# Phasen

- Therapeuten müssen für die Indikatoren einer Schema- Aktivierung sensibel sein und darauf reagieren:
  - Der Klient stockt.
  - Die Stimme wird belegt.
  - Die Augen werden feucht.
  - Der Gesichtsausdruck verändert sich.
  - Die Haltung des Klienten „erstarrt“.

# Phasen

## 3: Kampf um Fassung

- Der Klient, der eine Schema-Aktivierung, d.h., die aufkommende Traurigkeit spürt, leitet häufig einen „Kampf um Fassung ein“: er versucht, das „Ausbrechen“ der Traurigkeit zu vermeiden:
  - Er „schaltet ab“.
  - Er wechselt das Thema.
  - Er macht eine Pause, um sich wieder unter Kontrolle zu bringen u.ä.

# Phasen

## 4: Massive Traurigkeit

- Interveniert hier ein Therapeut und hält den Klienten an der Traurigkeit bzw. bleibt der Klient mit seiner Aufmerksamkeit bei dem Schema, dann kommt es zu einer massiven Schema-Aktivierung.
- Die Traurigkeit bricht aus, der Klient kann von Traurigkeit überwältigt werden.
- Die Traurigkeit kann u.U. so massiv werden, dass der Klient nicht mehr sprechen bzw. keinen Kontakt zum Therapeuten mehr aufnehmen kann.

# Phasen

- Daher ist eine therapeutische Schema-Bearbeitung in dieser Phase nicht möglich.
- Es kann aber auch sein, dass das Schema des Klienten zwar aktiviert wird, der Klient traurig wird, die Traurigkeit den Klienten aber nicht überwältigt, d.h., der Klient bleibt „arbeitsfähig“.
- Dann geht der Klient direkt von Phase 2 in Phase 6 über.

# Phasen

## 5: Umschalten

- Der Klient schaltet von massiver auf bearbeitbare Traurigkeit um.
- Das signalisiert er meist durch kurzes Ein- und Ausatmen.
- Die Schemata und Prozesse sind noch aktiviert.
- Der Klient ist aber nicht mehr „von Traurigkeit überschwemmt“.

# Phasen

## 6: Arbeitsphase

- Bleibt ein Klient eine Zeit lang bei seiner Traurigkeit in Phase 4, dann sinkt diese in der Regel von selbst wieder ab.
- Der Klient „schaltet“ in einen Zustand, in dem Appraisal-Prozesse und Schemata noch aktiviert sind, der Klient demnach noch traurig ist, der Klient jedoch wieder arbeiten und kommunizieren kann.

# Phasen

## 6: Arbeitsphase

- In der Regel sieht man diese Umschaltung auch physiologisch in einem tiefen Atemzug des Klienten.
- Nun muss der Therapeut mit der eigentlichen therapeutischen Arbeit beginnen.
- Dies ist die Arbeitsphase der Schema-Bearbeitung. Diese Phase darf ein Therapeut nicht ungenutzt verstreichen lassen.

# Phasen

- In der Arbeitsphase kann es passieren, dass der Klient wieder auf Inhalte stößt, die erneut das Schema wieder „hochfahren“ und damit erneut massive Traurigkeit auslösen; damit muss der Therapeut dann die Arbeitsphase unterbrechen.
- Es ist auch an allen Stellen des Prozesses möglich, dass ein Klient Vermeidung aktiviert und aus der Traurigkeit und Bearbeitung „aussteigt“.

# Phasen

- Der Therapeut kann, wenn er schnell reagiert, versuchen, das durch Interventionen zu verhindern.
- Gelingt ihm dies nicht, sollte er die Vermeidung des Klienten bearbeiten.

# **Interventionen**

# Interventionen

## Phasen 3-4:

- Therapeuten führen Klienten oft durch vertiefende Fragen oder durch explizierende Interventionen an die Aktivierung der Prozesse heran.
- Therapeuten sollten sich auch klarmachen, dass es im Therapieprozess äußerst wichtig ist und, wenn der Therapeut richtig damit umgeht, äußerst fruchtbar ist, an Trauer zu arbeiten.

# Interventionen

## Phasen 3-4:

- Es hilft dem Klienten weiter und es verbessert sehr stark die Therapeut-Klient-Beziehung.
- Daher sollten Therapeuten die Aktivierung von Traurigkeit auf keinen Fall vermeiden, sondern sie im Prozess vielmehr gezielt ansteuern.

# Interventionen

## Phasen 3-4:

- Wenn ein Therapeut eine Schema-Aktivierung bemerkt, sollte er
  - die hochkommende Traurigkeit des Klienten sofort ansprechen;
  - u.U. die Traurigkeit positiv konnotieren
  - u.U. den Klienten bitten, dabei zu bleiben und die Traurigkeit zuzulassen.

# Interventionen

## Phasen 3-4:

- Therapeuten sollten vor allem auf der Beziehungsebene sehr deutlich machen, dass sie es vollkommen in Ordnung finden, dass ein Klient weint, ja, dass sie das für therapeutisch wichtig halten!

# Interventionen

## Phase 4

- Klienten muss oft explizit die Erlaubnis gegeben werden, zu weinen!
- Therapeuten sollten in dieser Phase (und danach) sehr pfleglich mit Klienten umgehen: viel Empathie zeigen, Verständnis für die Traurigkeit und die Ambivalenz zeigen, durchaus auch persönliche Betroffenheit spüren lassen.
- Dennoch aber den Klienten am Prozess halten, nicht vermeiden und Vermeidung möglichst auch nicht zulassen!

# Interventionen

- Und, für alle Phasen: Den Klienten nicht trösten!
- Viele Klienten haben in der Biographie negative Erfahrungen mit Trösten gemacht: trösten bedeutet, die Trauer wegmachen, nicht ernst genommen werden.
- Daher reagieren viele Klienten hoch aversiv auf Trost.

# Interventionen

- Und:  
Trost hat eine Schema-Deaktivierung zum Ziel; für die therapeutische Arbeit benötigt man jedoch eine Schema-Aktivierung.
- Daher: Niemals den Klienten trösten!

# Interventionen

- Akzeptieren, dass es für den Klienten schlimm ist, aber immer dem Drachen ins Auge schauen!
- Der Therapeut kann auch insofern Zuversicht ausstrahlen, indem er deutlich macht,
  - der Klient wird durch die Trauer durchgehen;
  - keiner bleibt in Trauer stecken oder wird von Traurigkeit überschwemmt;
  - nach dem Prozess wird der Therapeut dem Klienten helfen, wieder aus der Trauer herauszukommen;
  - Klienten geht es nach der Bearbeitung von Trauer besser.

# Interventionen

## Phase 4:

- Wird ein Klient von Traurigkeit überwältigt, dann sollte der Therapeut keine Bearbeitungs-Interventionen machen.
- Der Therapeut kann hier den Klienten nur begleiten.

# Interventionen

## Phase 4:

- Der Therapeut kann hier nochmals ausführen,
  - dass die Traurigkeit völlig in Ordnung ist;
  - den Klienten empathisch begleiten;
  - den Klienten in Ruhe lassen, wenn er in Ruhe gelassen werden will: „Ich bin da, wenn Sie sprechen wollen. Sagen Sie es.“
- Wenn der Klient „vor sich hin trauert“ ist der Therapeut aufmerksam dabei, ohne den Klienten ständig anzugucken; er macht aber deutlich, dass er bei dem Klienten ist.

# Interventionen

## Phase 6:

- In der Arbeitsphase geht es um
  - Klärung der Appraisal-Prozesse und um
  - Klärung zugrundeliegender dysfunktionaler Schemata.
- Schon die Appraisal-Prozesse sind Klienten oft nicht wirklich klar.
- Z.B. wissen sie meist nicht, was genau der Lust ist (das versuchen sie häufig zu vermeiden).

# Interventionen

## Phase 6:

- Das müssen sie aber wissen, denn ansonsten können sie den Verlust gar nicht bearbeiten!
- Auch die zugrundeliegenden dysfunktionalen Schemata sind meist unklar.
- Sie müssen geklärt und dann bearbeitet werden.
- Klärung der Appraisal-Prozesse > Klärung der Schemata

# Interventionen

## Phase 6:

- Viele der Interventionen, die Therapeuten hier machen, können den Klienten merkwürdig und unnötig vorkommen.  
Daher ist es wichtig, dass Therapeuten ihre Intentionen kurz mit Meta-Kommentaren erläutern.

# Interventionen

- Die erste Interventionsstrategie, die Therapeuten in der Arbeitsphase verfolgen sollten ist eine genaue Differenzierung der Appraisal-Prozesse:  
Was genau sind die Interpretationen, die auf den einzelnen Appraisal-Ebenen ablaufen?
- Danach können die Schemata geklärt werden, die diesen Appraisal-Prozesse beeinflussen.

# Interventionen

- Die meisten Klienten haben nämlich keine genaue Repräsentation davon, was genau sie traurig macht, was sie genau vermissen oder vermisst haben, usw.
- Um Ressourcen gezielt zu aktivieren, muss man aber wissen, mit welchen Appraisal-Prozessen man es zu tun hat.
- Und mit welchen Schemata.

# Interventionen

Daher verfolgt der Therapeut hier Fragen folgender Art:

- Was genau macht Sie traurig?
- Was genau ist der Verlust?
- Was genau hat der Klient vermisst?
- Was genau hätte der Klient gebraucht?
- Was genau wollte der Klient eigentlich?
- Was genau hat ihn verletzt?
- Was genau hat ihn hilflos gemacht und macht ihn immer noch hilflos?
- Wie genau sahen die Bedürfnisse des Klienten aus, die nicht erfüllt worden sind?

# Interventionen

- Ist der Klient diesen Fragen nachgegangen, dann stellt der Therapeut den Verlust selbst in den Focus der Aufmerksamkeit des Klienten.
- Die Fragen sind:
  - Was genau ist der Verlust?
  - Welche Aspekte habe ich genau verloren?
  - Was bedeutet das für mich?
  - Welche Aspekte sind dabei am Schlimmsten?
  - Und warum?

# Interventionen

- Der Klient soll genau verstehen, worum es geht, damit er auch verstehen kann, was genau er bewältigen muss.
- Was genau muss der Klient akzeptieren?
- Was genau gibt es zu kompensieren?
- Dann geht es darum, dass der Klient den Verlust für sich annehmen kann.

# Interventionen

- Der Klient muss erkennen, dass er bestimmte Dinge nicht bekommen hat und nicht mehr bekommen wird, dass er sich dieser Tatsache stellen und sie akzeptieren muss.
- Zum Teil muss der Therapeut den Klienten hier damit konfrontieren: „Sie haben es nicht bekommen und Sie werden es nicht mehr bekommen.“

# Interventionen

- Diese Konfrontationen sind z.T. sehr hart, aber sie sind notwendig.
- Klienten können, wenn sie sich dieser Erkenntnis stellen, u.U. wieder massiv traurig werden.
- Dies muss der Therapeut zulassen: diese Traurigkeit erleichtert es dem Klienten, „sich von bestimmten Vorstellungen zu verabschieden“.

# Interventionen

- Es ist nötig, dass Klienten sich von bestimmten Aspekten lösen, z.B. davon,
  - immer noch hinter der Liebe ihrer Eltern her zu jagen;
  - die Anwesenheit eines verstorbenen Partners durch Rituale aufrecht zu erhalten u.ä.

# Interventionen

- Denn solange Klienten daran festhalten, findet dies Ressourcen: die Klienten wenden sich keinen neuen Zielen zu, entwickeln keine neuen Verhaltensweisen, sie „sitzen fest“.
- Erst wenn sie sich lösen, können sie wieder Ressourcen aktivieren und ihr Leben anders gestalten.

# Interventionen

- Hat der Klient diese Aspekte bewältigt, geht es um die Entwicklung neuer Perspektiven.
- Der Klient soll nun „in die Zukunft blicken“ und daran arbeiten,
  - wie er bestimmte Aspekte wiederbekommen kann,
  - was er Neues bekommen kann,
  - auf welche Aspekte er verzichten muss,
  - wie er das akzeptieren kann.

# Interventionen

- Hat der Klient den Verlust akzeptiert, kann der Therapeut an der Frage arbeiten, auf welche Weise der Klient seine Bedürfnisse denn befriedigen kann:
  - Mit welchem (neuen) Partner kann ich meine Bedürfnisse realisieren?
  - In welcher Art von Beziehung realisiere ich welche Art von Bedürfnissen?
  - Was kann ich tun, wie kann ich das bekommen, was ich brauche?

# Interventionen

- Hier aktiviert der Therapeut Ressourcen und verbindet sie mit den Schemata des Klienten.
- Dazu kann es nötig sein, diese beiden Schemata in aktiviertem Zustand in Dialog treten zu lassen, z.B. im **Ein-Personen-Rollenspiel**.
- Das Abschied-nehmen z.B. von verlorenen Personen wird in der Regel erleichtert, wenn Klienten lernen, diese Personen realistisch einzuschätzen.
- Idealisieren sie eine Person, dann können sie sich kaum davon lösen.

# Interventionen

- Sehen sie aber, dass eine Person auch negative Seiten hat und der Verlust auch positive Aspekte, dann fällt der Abschied leichter.
- Therapeuten sollten Klienten dazu ermuntern, auch solche Aspekte zuzulassen.

# **Verantwortung und Schuld**

# Verantwortung

- Übernimmt ein Klient für den Verlust Verantwortung, dann wird Trauer konserviert.
- Das geht oft auf Schemata zurück.
- Interpretationen:
  - Ich hätte etwas erkennen/voraussehen müssen/können.
  - Ich hätte etwas tun können.
  - Meinetwegen ist es passiert: Durch mein Handeln oder Nicht-Handeln.

# Verantwortung

- Verantwortungskonstruktionen müssen dringend disputiert werden.
- Sie sind oft völlig unbegründet.
- Was man nicht unter Kontrolle hat, dafür kann man auch keine Verantwortung übernehmen.
- Hier sind Schemata hoch relevant.
- Hat der Klient real Verantwortung, ist die Frage, wie er lernen und sich verzeihen kann.

# Schuld

- Schuld geht über Verantwortung hinaus.
- Schuld bedeutet:
  - Ich hätte das nicht tun dürfen, vermeiden müssen.
  - Wenn ich das nicht tue, bin ich ein schlechter Mensch, toxisch, unmoralisch usw.
- Hier sind Norm-Schemata zentral.
- Die müssen geklärt und disputiert werden.
- Das kann schwierig sein und lange dauern.
- Auch hier kann es um „Selbst-Verzeihen“ gehen.