

Terroranschläge und Flugunfälle haben es uns in den letzten Monaten drastisch vor Augen geführt: Tod, Verlust von Angehörigen und die Trauer gehören zum Leben, auch wenn man es gerne verdrängt. Trauern ist wichtig, doch manchmal wird eine Depression daraus. Der Spezialist weiss Rat.

Markus Meier

Trauern

Wie lange gilt dies als normal?



Interview mit:

Dr. med. Hanspeter Flury,
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie FMH,
Chefarzt und Ärztlicher Direktor,
Klinik Schützen Rheinfelden.

Wie verarbeitet die Seele Verlusterlebnisse?

Je plötzlicher, unvorbereiteter und dramatischer ein Verlust eintritt, desto eher verursacht er am Anfang Gefühle von Nicht-Wahrhaben-Können und -Wollen, fassungslosem Entsetzen und existenzieller Erschütterung, Verzweiflung, Überforderung zu funktionieren, tiefe Sinn- und Perspektivlosigkeit sowie eine grosse Sehnsucht nach der verlorenen Person mit einer Weigerung, selber weiterzuleben und Wünschen «nachzusterben», manchmal auch Gefühle von Enttäuschung, Betrogenheit und Verrat. Vorübergehend können Schlafstörungen, innere Unruhe, Antriebs- und Appetitmangel auftreten. Nach und nach verwandelt sich dies in die schmerzliche Gewissheit des Verlusts, ein Akzeptieren und in Trauer: das Gefühl, eine wichtige

Person unwiederbringlich verloren zu haben, mit der schmerzlichen Gewissheit, dass diese in der Welt und im eigenen Leben für immer fehlen wird. Im weiteren Verlauf treten Gefühle einer inneren Verbindung mit der verlorenen Person und Dankbarkeit für das gemeinsam Erlebte sowie Offenheit für Neues in den Vordergrund.

Dieser idealtypische Ablauf zeigt: Die seelische Verarbeitung eines Verlusts ist für die längerfristige seelische Gesundheit und Entwicklung wichtig, nach dem Tod oder schwerer Krankheit von Nahestehenden, aber auch nach dem Verlust eigener zentraler Lebensperspektiven, beispielsweise bei Arbeitslosigkeit oder Krankheit.

Wie lange ist es normal zu trauern?

Der Trauerprozess verläuft unterschiedlich, je nach Beziehung zum Verstorbenen, Umständen des Verlustes, Person und Umfeld des Betroffenen sowie kulturellen Faktoren. Unsere Gesellschaft lässt Trauer nur kurz zu; sie erwartet rasches Weiterfunktionieren. Die Zeitdauer eines normalen Trauerprozesses wird unterschiedlich angegeben, zwischen zwei Wochen und zwei Jahren! Darum sind Aussagen zur Häufigkeit pathologischer Trauer schwierig. Entscheidend dafür, ob ein Trauerprozess normal oder pathologisch erscheint, ist jedoch weniger die Zeitdauer als die Frage, ob eine positive Entwicklung im Sinne eines Verarbeitungsprozesses stattfindet oder nicht.

Woran können ein Betroffener oder seine Angehörigen erkennen, dass die Trauer nicht mehr normal ist?

Pathologische Trauer zeigt sich akut in übergrosser, anhaltender Erschütterung, Verzweiflung und Schwierigkeiten weiterzuleben. Längerfristig äussert sie sich in einem anhaltenden sozialen Rückzug, in einer Hemmung des eigenen Lebens, in diffusen Schmerzen ohne körperliche Ursache oder in einer Depression. Häufig sind auch «kleinere» Blockaden und Schwie-

rigkeiten, das Leben auf die neue Situation einzurichten, beispielsweise indem über Monate der Esstisch unverändert gedeckt wird oder Kleider einer verstorbenen Person nicht weggeräumt werden.

Wie behandeln sie pathologische Trauer?

Bei akuten Trauerreaktionen führen Hausärzte oder Psychotherapeuten stützende Gespräche, häufig mit Begleitung nötiger Veränderungsschritte; Schlafstörungen werden medikamentös behandelt. Bei blockierter Trauer stehen die Anliegen der Patienten und ihre Symptome am Anfang der Behandlung. Dass blockierte Trauer vorliegt, wird oft erst nach und nach deutlich. Dann gilt es, schrittweise Zugang zum blockierten Trauerprozess zu finden und diesen zu begleiten. Dies reduziert Symptome und ermöglicht es, den Verlust zu verarbeiten und sich zu entwickeln. Angehörige einzubeziehen ist in der Regel für alle hilfreich.

Welche Symptome weisen auf eine beginnende Depression hin?

Anhaltende Schlafstörungen, innere Unruhe und Appetitmangel, Antriebslosigkeit, grübelndes Gedankenkreisen um das Verlorene, Konzentrationsstörungen und Entscheidungsschwierigkeiten, Pessimismus, Gefühle von Verzweiflung und Sinn- und Perspektivlosigkeit.

Wie behandeln Sie Depressionen im Rahmen von blockierter Trauer?

Zuerst mit stützend-psychotherapeutischen Gesprächen und mit Antidepressiva. Dann gilt es auch hier, die Blockade des Trauerprozesses zu lösen und diesen zu ermöglichen.

Wie sollten die Angehörigen sowie Freunde reagieren?

Tauernde brauchen Beistand Nahestehender und Gesellschaft, um das Gefühl des Verlustes und Alleingelassenseins zu teilen und zu mildern sowie die neue Situation zu bewältigen. Gerade mittel- und langfristig wird dies oft vernachlässigt. Wer feststellt oder vermutet, dass ein Nahestehender Symptome einer Depression oder blockierter Trauer zeigt, sollte das Gespräch mit dem Betroffenen suchen oder sich nötigenfalls selber von einer Fachperson beraten lassen, wie er vorgehen soll.

Wann ist es an der Zeit, zum Hausarzt zu gehen?

Der Hausarzt als erste Anlaufstelle übernimmt häufig selber die Behandlung. Wenn dies zu wenige Fortschritte zeigt oder wenn intensivere Abklärungen und Behandlungen nötig sind, ist eine fachärztlich-psychotherapeutische Behandlung angezeigt. Bei beidem gilt: Nicht zu lange zuwarten!

Wenn Trauer und Depression überwunden sind: Müssen Betroffene bei jedem weiteren Todesfall in der Familie mit einem Rückfall rechnen?

Nicht zwingend. Neue Verluste können alte Wunden wieder aufreissen. Verluste gut bewältigt zu haben – sogar wenn dies über eine Krise oder Krankheit und eine Behandlung geglückt ist – stellt aber eine stärkende Erfahrung dar und hilft oft auch bei der Bewältigung neuer Verlusterlebnisse.


KLINIK SCHÜTZEN
Rheinfelden

Aufmerksam
und kompetent.

Klinik Schützen Rheinfelden
Psychosomatik | Psychiatrie |
Psychotherapie
Bahnhofstr. 19, CH - 4310 Rheinfelden
Telefon 061 836 26 26
info@klinikschoetzen.ch
www.klinikschoetzen.ch