

ks. Jan Dziedzic¹

Päpstliche Universität Johannes Paul II. in Krakau

Beistand bei Trauer

Psychologisch-pastorale Aspekte

Trauer ist ein Gefühl tiefer Traurigkeit nach dem Tode einer nahestehenden Person. Um dieses Phänomen zu erfassen, greift man oft zu drei Begriffen: Verlust, Verlustschmerz und Trauer. Der Begriff des Verlustes bildet eine objektive Widerspiegelung des Todes einer geliebten Person. Der Verlustschmerz bezeichnet eine emotionale Reaktion auf den Verlust,² Trauer hingegen umfasst gesellschaftlich und kulturell akzeptierte Formen des Verlustschmerzes.³ Die Trauerdefinition bezieht sich nicht nur auf den Todesverlust, sondern auch auf den Verlust von abstrakten Werten. Nach Freud ist Trauer „regelmäßig die Reaktion auf den Verlust einer gelieb-

¹ Jan Dziedzic – Priester, Dr. habil. für die Pastoraltheologie, Prodekan der Theologischen Fakultät an der Päpstlichen Universität Johannes Paul II. in Krakau. Autor zahlreicher Artikel und mehrerer Bücher unter anderem: *Der Streit um Euthanasie* (Krakau 2005), *Religion im gegenwärtigen Europa* (Krakau 2008), *Die Trauer nach dem Tode von Papst Johannes Paul II.* (2009), *Die Beerdigung eines Kindes nach einer Totgeburt/Fehlgeburt* (2013). Koordinator für die wissenschaftliche Zusammenarbeit mit der Katholisch-Theologischen Fakultät der Ruhr Universität Bochum.

² Vgl. J. Rittner, *Charakterstudien. Angst – Neid – Eifersucht – Trauer – Lüge und Hochstapelei – Schüchternheit und Scham – Arbeitsfähigkeit – Humor – Besonnenheit – Vornehmheit*, „Jahrbuch für Tiefenpsychologie und Kulturanalyse“ 18/19 (1998–1999), S. 86–103; P. Gehring, *Theorien des Tode zur Einführung*, Hamburg 2010, S. 176–185.

³ Vgl. G. D. Bishop, *Psychologia zdrowia*, tłum. A. Śliwa, L. Śliwa, Wrocław 2000, S. 374–375.

ten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion wie Vaterland, Freiheit, ein Ideal usw.“⁴

Im Allgemeinen empfinden wir Trauer, wenn wir es mit dem Verlust zu tun haben. Dies kann eine befristete oder endgültige Trennung von einer geliebten Person oder auch von einer bestimmten Lebens- oder Entwicklungsphase bedeuten.⁵ Auch kann eine Trauerreaktion entstehen, wenn ein enges emotionales Verhältnis unterbrochen wird oder wenn man seine nächste Umgebung verlässt. Darüber hinaus kann Trauer durch den Verlust von bestimmten psychischen, sozialen oder aber körperlichen Funktionen hervorgerufen werden.

Der vorliegende Beitrag versucht, die Trauererfahrung nach dem Verlust eines geliebten Menschen zu schildern. Präsentiert werden im Folgenden: der Verlauf der Trauer, ihre Bedingtheiten und konkrete Hilfsvorschläge. Meistens verarbeitet der Trauernde seine Trauer allein. Zuweilen ist jedoch psychologischer Beistand erforderlich. Für Gläubige ist dabei die Begleitung der Kirche von Bedeutung.

1. Verlauf der Trauer

Jede Trauer hat ihren eigenen Verlauf. Dieser hängt von vielen Faktoren ab, die ihn mehr oder weniger abändern können. Zu den, den Trauerprozess bedingenden, Faktoren werden gezählt: Todesumstände, die Bindung an den Verstorbenen, seine Persönlichkeit, seine Beziehungen mit der Gesellschaft. Die Trauerintensität wird durch Reaktionen auf dem physiologischen, emotionalen, kognitiven, sozialen sowie religiösen Niveau ausgedrückt.

Unter den Trauerforschern herrscht eine weitgehende Übereinstimmung über die Charakteristika des Trauerprozesses. Unterschiede lassen sich hingegen bei der Nennung und Differenzierung der Phasen feststellen sowie hinsichtlich der zu erwartenden Trauerdauer. Die Trauerphasenmodelle

⁴ S. Freud, *Trauer und Melancholie*, Frankfurt 1967, S. 428.

⁵ Vgl. H. Stubbe, *Prolegomena zu einer kulturalanthropologischen Theorie der Trauer*, „Curare“ 4 (1985), S. 237–238.

wurden in vielen Veröffentlichungen beschrieben.⁶ Zu den wichtigsten zählen die Beiträge von Kübler-Ross, Spiegel, Bowlby und Kast.⁷

Laut Bowlby sind die Trauerphasen nicht scharf voneinander getrennt, sie verlaufen aber in einer gewissen Reihenfolge.⁸ In seinem Modell unterscheidet er folgende Stadien: 1) die Betäubung, 2) die Sehnsucht und die Suche nach der verlorenen Person, 3) die Desorganisation und Verzweiflung, 4) die Phase einer größeren oder geringeren Reorganisation.⁹

Das Verhalten des Trauernden zeichnet sich in der ersten Phase dadurch aus, dass er die Nachricht vom Tod nicht wahrhaben will. Dies schlägt sich in den Bemerkungen nieder wie: „Ich kann es kaum glauben, das muss ein Traum sein.“ Nach Bowlby ist eine ungewöhnliche Ruhe des Hinterbliebenen bemerkenswert. Er scheint eine Zeitlang automatisch zu leben. Diese Ruhe kann jedoch durch Emotionen wie Panik, Wut oder das Gefühl der großen Einigkeit mit dem Verstorbenen gestört werden.¹⁰

Die Phase der Sehnsucht und der Suche nach der verlorenen Person ist durch Schlaflosigkeit, Unruhe und intensive Beschäftigung mit dem Verstorbenen charakterisiert. Der Trauernde hat oft das Gefühl, dass der Tote gegenwärtig sei und erklärt sich verschiedene Signale als dessen Rückkehr. Auch Wut wird von Bowlby als eine relevante Eigenschaft der zweiten Phase angesehen. Die Wut gilt einerseits jenen, denen man die Schuld am Verlust zuschreibt, andererseits ist sie eine Reaktion auf die Enttäuschung, welche mit der ver-

⁶ Vgl. C. Cardinal, *Sterbe- und Trauerbegleitung. Ein praktisches Handbuch*, Düsseldorf 2005, S. 90–103.

⁷ Vgl. E. Kübler-Ross, *On death and dying*, London 1969, S. 260; Y. Spiegel, *Der Prozess des Trauerns. Analyse und Beratung*, Gütersloh, 1973, S. 57–89; V. Kast, *Verlust, Ablösung und Trauer im therapeutischen Prozess*, „Integrative Therapie“ 16/3(1990), S. 174–190; N. Baum, *The male way of mourning divorce: when, what, and how*, „Clinical Social Work Journal“ 31/1 (2003), S. 37–50; R. Kachler, *Meine Trauer wird dich finden. Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit*, Stuttgart 2005, S. 27–37.

⁸ Vgl. J. Bowlby, *Processes of mourning*, „International Journal of Psycho-Analysis“ 42 (1961), S. 317–340.

⁹ Vgl. J. Bowlby, *Verlust, Trauer und Depression*, Frankfurt am Main 1983, S. 114; T. A. Rando, *Trauern: Die Anpassung an Verlust, [in:] Sterben, Tod und Trauer. Grundlagen. Methoden. Anwendungsfelder*, hrsg. J. Wittkowski, Stuttgart 2003, S. 76–77.

¹⁰ Vgl. H. Iskenius-Emmler, *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen*, Frankfurt am Main 1988, S. 103–104.

geblichen Suche nach dem Verstorbenen einhergeht.¹¹ Der Trauernde gibt rational zu, dass eine Wiedervereinigung mit dem Verstorbenen nicht mehr in Frage komme, obwohl das mit einer tiefen Reaktion der Traurigkeit verbunden ist. Nur dann, wenn der Trauernde im Stande ist, diese Emotionen zuzulassen, kann er den Verlust akzeptieren und beginnen, neu zu leben.¹²

Die Phase der Desorganisation und Verzweiflung: Bevor neue Denk- und Handlungsmuster entstehen können, ist es so gut wie sicher, dass der Trauernde Verzweiflung erlebt und nachzudenken beginnt, ob nach dem Tode der geliebten Person etwa nicht alles verloren sei. Wenn alles gut verläuft, wird diese Phase durch eine andere abgelöst, in der der Trauernde seine Lage überprüft und über etwaige Möglichkeiten der Bewältigung des erlebten Verlustes nachdenkt. Wichtig ist hier eine Neudefinition von sich selbst sowie der Krisensituation. Dieser Prozess ist sehr schmerzhaft, weil er unter anderem bedeutet, die Hoffnung auf die Wiederbelebung der alten Situation endgültig aufzugeben. Die Phase der „Desorganisation und Verzweiflung“ muss durchlebt und abgeschlossen werden, sonst kann nicht mit der Reorganisationsphase angefangen werden.¹³

In der Phase der größeren oder geringeren Reorganisation muss der Hinterbliebene Rollen und Pflichten übernehmen, die früher vom Verstorbenen ausgeübt wurden. Er muss ins Sozialleben zurückkehren, was oft mit Schwierigkeiten verbunden ist, denn in vielen Fällen beginnt er, als eine einsame Person aufzutreten.¹⁴

2. Bedingtheiten der Trauer

Der Tod eines geliebten Menschen ist eine einschneidende Veränderung im Leben des Hinterbliebenen, sodass er gewissermaßen ein „anderer“ wird. Etwas ist zu Ende und etwas Neues, Unbekanntes, beginnt. Die Trauer kann von unterschiedlicher Dynamik sein. Für die einen ist sie eine inten-

¹¹ Ebd., S. 104.

¹² Vgl. J. Bowlby, *Verlust, Trauer und Depression*, a.a.O., S. 115–124.

¹³ Vgl. Klessmann M., *Pastoral-Psychologie. Ein Lehrbuch*, Neukirchner 2004, S. 364.

¹⁴ Vgl. J. Bowlby, *Verlust, Trauer und Depression...*, a.a.O., S. 115–124.

sive Erfahrung, für die anderen eine durchaus milde. Bei den einen beginnt die Trauer im Moment, in dem sie vom schmerzhaften Verlust erfahren, bei den anderen tritt sie erst später ein. In manchen Fällen endet die Trauer nach einer verhältnismäßig kurzen Zeit, in anderen scheint sie kein Ende zu nehmen. Grob genommen wird der Trauerverlauf von den vier folgenden Faktoren beeinflusst: Die Todesumstände, die Bindung an den Verstorbenen, die Persönlichkeit des Trauernden, die Möglichkeit, einen Rückhalt zu finden.¹⁵

2.1. Todesumstände und die Bindung an den Verstorbenen

Die Todesart beeinflusst die Trauererlebnisse der Hinterbliebenen.¹⁶ Stirbt jemand im hohen Alter, haben wir es mit einer größeren Akzeptanz zu tun. Dann wird der Tod eine Art Ergänzung des chronologischen Zyklus. Viel schmerzhafter ist der Tod eines Kindes.¹⁷ Die Trauer der Eltern ist dann besonders tief, denn sie erfahren den Tod als etwas Unnatürliches und Ungerechtes.

Vom anderen Charakter ist ein Tod nach einer langen Krankheit und ein unerwarteter Tod.¹⁸ Sehr dramatisch und sozial viel problematischer ist eine Selbsttötung, denn dieser tritt nicht natürlich ein, sondern jemand fasst den Entschluss zu sterben.¹⁹ Grausam ist ein Tod, der von Gewalt, Terror oder Mord verursacht wird.

Das Ausmaß des Verlustes entspricht der Rolle, welche der Verstorbene für die Hinterbliebenen spielte, und der Qualität von Beziehungen mit den

¹⁵ Vgl. J. W. Worden, *Beratung und Therapie in Trauerfällen. Ein Handbuch*, Bern 1999, S. 41; J. Dziedzic, *Żaloba po śmierci Jana Pawła II. Analiza ilościowo-jakościowa Księgi kondolencyjnej „Polacy w hołdzie Janowi Pawłowi II”*, Kraków 2009, S. 57–61 und 77–81.

¹⁶ Vgl. R. Wiles, N. Jarrett, S. Payne, D. Field, *Referrals for bereavement counseling in primary care: a qualitative study*, „Patient Education and Counseling“ 48/1 (2002), S. 81–82.

¹⁷ Vgl. A. Azarian, T. W. Miller, L. L. McKinsey, V. Skriptchenko-Gregorian, J. Bilyeu, *Trauma accommodation and anniversary reactions in children*, „Journal of Contemporary Psychotherapy“ 4 (1999), S. 355–368; R. C. Hurd, *Adults view their childhood bereavement experiences*, „Death Studies“ 23/1 (1999), S. 17–41.

¹⁸ Vgl. J. A. Billings, E. Kolton, *Family satisfaction and bereavement care following death in the hospital*, „Journal of Palliative Medicine“ 2/1 (1999), S. 33–49.

¹⁹ Vgl. A. Pangrazzi, *Il lutto: un viaggio dentro la vita*, Edizioni Camilliane, Torino 1991, S. 30–31.

nahestehenden Personen. Die erlebte Trauer hängt somit ab von 1) der Unterstützung, die der Verstorbene gab, 2) der Fähigkeit der Hinterbliebenen, die Verantwortung für das weitere Leben zu übernehmen und 3) der Möglichkeit, alternative Mittel in Anspruch zu nehmen.

Wenn eine ältere Person, z.B. ein Großelternteil, einen natürlichen Tod stirbt, wird sie wahrscheinlich anders beweint als Geschwister, die beim Autounfall ums Leben kommen. Der Verlust eines weiten Cousins wird nicht so schwer wiegen wie der Verlust des eigenen Kindes. Der Tod des Ehepartners wird wohl eine andere Reaktion hervorrufen als der Verlust eines Elternteils.²⁰

Der Tod der Mutter kann für das Leben der ganzen Familie von entscheidender Bedeutung sein. Konkret bedeutet es das Fehlen einer Schlüsselperson für die Erziehung der Kinder sowie für das Familienklima. Das Hinscheiden des Vaters, des Ehepartners, zieht auch Konsequenzen nach sich, wobei diese von der von ihm ausgeübten Rolle abhängt.²¹ Auch die Witwe verliert nicht nur ihren Ehemann, sondern sie büßt zugleich ihren Status der Verheirateten ein, was dauerhaft die Beziehungen mit den anderen verändert. Der Tod des Vaters bedeutet darüber hinaus oft den Verlust der Einkommensquelle, was wiederum das Lebensniveau beeinträchtigt.²²

Der Trauerprozess wird ebenfalls durch die Qualität der Beziehungen mit dem Verstorbenen bedingt. Dabei ist die Intensität der Vertrautheit zu berücksichtigen. Man kann sagen, dass die Liebe die Trauerstärke bestimmt. Je intensiver die Beziehung zu der geliebten Person, desto stärker die Trauerreaktion.²³ Es gilt auch zu fragen, welche Geborgenheits- und Unterstützungsgarantie die verwaiste Person bekommen hat. Wenn die Trennung vom Verstorbenen den Hinterbliebenen um die Möglichkeit bringt, seine Bedürfnisse weiterhin zu erfüllen, dann kann der Verlust äußerst schmerzhaft werden.

²⁰ Vgl. J. Oikonen, K. Brownle, *Family therapy following perinatal bereavement*, „Family Therapy“ 29/3 (2002), S. 131; L. A. Gamino, K. W. Sewell, L. W. Easterling, *Scott and white grief study: an empirical test of predictors of intensified mourning*, „Death Studies“ 22/4 (1998), S. 333–355.

²¹ Vgl. E. Winter, *School bereavement*, „Educational Leadership“ 57 (2000), S. 80–85.

²² Vgl. J. L. Héту, *Psychologie du mourir et du deuil*, Meridien, Quebec 1989, S. 174.

²³ Vgl. W. Worden, *Beratung und Therapie in Trauerfällen...*, a.a.O., S. 41.

Nicht unbedeutend ist auch die Gefühlsambivalenz in den gegenseitigen Beziehungen zwischen den Eheleuten. Gewöhnlich überwiegen die positiven Gefühle im hohen Grade, aber bei einer sehr ambivalenten Beziehung, in der die negativen Gefühle ein sehr hohes Niveau erreichen, kann die Trauerarbeit beeinträchtigt werden, denn sie ist vom Schuldgefühl und Wut durchsetzt.²⁴ Unabhängig davon jedoch, ob die Beziehung tief und befriedigend oder aber oberflächlich und frustrierend war, muss man die Verlustverarbeitung anstreben.

2.2. Persönlichkeit des Trauernden

Eine positive Verarbeitung der Trauer hängt vor allem von der Persönlichkeit des Trauernden ab. Personen, die einen vergleichbaren Verlust erfahren, reagieren oft ganz anders. Bei den einen ruft der Tod eines nahestehenden Menschen eine Krankheit hervor, bei den anderen führt er zur Weiterentwicklung. Manche verlieren angesichts des Leidens die Orientierung, andere entdecken die Möglichkeit der Selbstverwirklichung.²⁵

Die Trauer kann unter anderem durch folgende Faktoren beeinflusst werden: Alter, Geschlecht, Fähigkeit zur Adaptation und Stressbewältigung, Selbstvertrauen, Vision des eigenen Lebens. Die Persönlichkeit spielt bei der Trauerarbeit eine bedeutende Rolle. Extrovertierte verhalten sich anders als Introvertierte.²⁶ Die Verhaltensmuster der sentimental Typen unterscheiden sich von denen der Denktypen. Verschlussene und von anderen abhängige Personen haben größere Probleme bei der Trauerarbeit als Personen von aufgeschlossener und herzlicher Persönlichkeit. Die Letzteren vermögen es, sich den Krisensituationen mutig und voller Optimismus zu stellen. Von Belang ist darüber hinaus die Intelligenz sowie Reife bei der Wahl der geeigneten Strategien zur Bewältigung der Lebensprobleme, darunter auch bei der angemessenen Trauerarbeit. Die Erhebungen zeigen, dass sozial isolierte, zur Vermeidung des

²⁴ Ebd. S. 42.

²⁵ Vgl. K. Wędrychowicz, *Osobowościowe uwarunkowania przeżywania żałoby po stracie osoby bliskiej u młodzieży*, [in:] *Psychologiczne aspekty doświadczenia żałoby*, red. S. Steuden, S. Tucholska, Lublin 2009, S. 117–119.

²⁶ Vgl. C. G. Jung, *Typy psychologiczne*, przeł. R. Reszke, Warszawa 1997, S. 372–453; J. W. Worden, *Beratung und Therapie in Trauerfällen...*, a.a.O., S. 43.

Leidens erzogene Personen, wie z.B. junge Witwen mit Kindern, für den Verlust besonders anfällig sind.²⁷ Personen, bei denen Persönlichkeitsstörungen festgestellt wurden, fällt die Trauerarbeit viel schwerer.²⁸

Die Trauerarbeit wird kompliziert, wenn jemand zuvor andere Krisen durchgemacht hat. Das Forschungsmaterial scheint das nicht zu bestätigen, wohl aus dem Grund, dass die bloße Aufzählung der Krisen nicht genügt. Wichtig ist nicht nur zu wissen, was für Krisen vorhanden waren, sondern auch die Möglichkeit festzustellen, inwiefern diese eine Person beeinflusst haben.²⁹

Die Intensität der Trauererlebnisse hängt vom Geschlecht der Zurückgebliebenen ab.³⁰ Allgemein lässt sich feststellen, dass Männer weniger ostentativ ihren Verlustschmerz zum Ausdruck bringen. Laut Untersuchungen ist bei Frauen das Gefühl der Verlassenheit die häufigste Reaktion, wobei Männer das Gefühl des Verlustes eines Teils von sich selbst empfinden.³¹ Frauen finden bei ihren Männern Schutz und Unterstützung, Männer hingegen sehen ihre Frauen als Ergänzung von sich selbst an. Witwer zeigen weniger Feindlichkeit und Wut als Witwen, haben dafür ein größeres Schuldgefühl, indem sie sich verantwortlich fühlen dafür, was sie gemacht oder unterlassen haben hinsichtlich des Todes ihrer Ehefrauen. Männer finden sich schneller mit den sozialen Folgen des Verlustes ab, aber emotional scheinen Frauen in Zukunft besser zurechtzukommen.³² Parkes hat festgestellt, dass Frauen, obwohl sie im ersten Jahr der Trauer aufgewühlter gewesen waren, mehr Chancen gehabt hatten, in Zukunft das gleiche Niveau zu erreichen wie verheiratete Frauen in ihrem Alter.³³

²⁷ Vgl. J. L. Héту, *Psychologie du mourir et du deuil*, a.a.O., S. 193.

²⁸ Vgl. J. W. Worden, *Beratung und Therapie in Trauerfällen...*, a.a.O., S. 43.

²⁹ Vgl. Z. Plużek, *Psychologia pastoralna*, Kraków 2002, S. 123–170.

³⁰ Vgl. M. Stroebe, W. Stroebe, H. Schut., *Bereavement research: methodological issues and ethical concerns*, „Palliative Medicine“ 17 (2003), S. 235; L. Skrla, *Mourning silence: women superintendents (and a researcher) rethink speaking up and speaking out*, „International Journal of Qualitative Studies in Education“ 13/6 (2000), S. 611–628.

³¹ Vgl. G. D. Bishop, *Psychologia zdrowia*, a.a.O., S. 377.

³² Vgl. J. Oikonen, K. Brownlee, *Family therapy following perinatal bereavement*, „Family Therapy“ 29/3 (2002), S. 126–130.

³³ Vgl. C. M. Parkes, *Research: bereavement*, „Omega“ 18/4 (1988), S. 368.

2.3. Beistand der Angehörigen

Der Trauernde braucht die Gegenwart der Angehörigen, um den Rückhalt nicht zu verlieren und das Gleichgewicht wiederzugewinnen. Deswegen stellen die Spezialisten fest, dass die mangelnde soziale Unterstützung die Trauerarbeit beeinträchtigt.³⁴

Laut verschiedener Autoren (Parkes, Weiss, Vachon) besteht die erwähnte Unterstützung nicht darin, das Mitleid gegenüber dem Hinterbliebenen auszudrücken, was oft im Augenblick des Todes eines geliebten Menschen vorkommt, sondern sich in der Folgezeit zur Verfügung zu stellen, gemäß den Bedürfnissen des Betroffenen.³⁵

Dies kann Probleme verursachen, einerseits deswegen weil der Trauernde sich isolieren und auf die Einladungen anderer nicht eingehen mag, andererseits weil die Angehörigen nicht verfügbar sind. Sie lassen sich oft durch die Versicherung des Betroffenen beruhigen, dass alles in Ordnung sei. Es kommt vor, dass sich die Unterstützung der Angehörigen auf die Worte beschränkt: „du bist stark“, „du siehst gut aus“ oder „wir freuen uns, dass du zu dir zurückgefunden hast“.³⁶

Die begleitenden Personen hoffen oft auf eine schnelle Trauerverarbeitung. Wenn die raschen Effekte der Zusammenarbeit ausbleiben, lässt sich bei ihnen Ungeduld spüren und die Begleitung des Verwaisten und die Betreuung werden immer schwieriger. Solch eine Situation kommt oft bei einem plötzlichen Tod, einem Freitod, oder bei anderen tragischen Ereignissen vor. Die Forschungen weisen zugleich darauf hin, dass die Gegenwart anderer eine enorm wichtige Rolle bei der Trauerarbeit spielt und diese wesentlich erleichtert, mag sie auch ganz normal verlaufen und keine pathologischen Symptome aufweisen.³⁷

³⁴ Vgl. C. M. Parkes, *Bereavement. Studies of grief in adult life*, London 1998, S. 180–198.

³⁵ Vgl. J. L. Héту, *Psychologie du mourir et du deuil*, a.a.O., S.167.

³⁶ Ebd.

³⁷ Vgl. P. Kelley, *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997, S. 137–149.

3. Begleitung in der Trauer

In den meisten Fällen löst sich das Trauerproblem sozusagen von selbst. Lediglich etwa 25 Prozent der Trauernden brauchen besondere Hilfe.³⁸ Beratung und Therapie sind vor allem bei der untypischen Trauer empfehlenswert.³⁹ Denn dann ist das Leben des Hinterbliebenen durch die Suche und Sehnsucht nach dem Verstorbenen gekennzeichnet und die aktive Teilnahme am Leben ist dauerhaft blockiert.⁴⁰ Eine problematische Trauer verursacht Last, die wiederum dem Betroffenen Probleme bereitet, seine Situation in den Griff zu bekommen. Der hemmende Einfluss der Trauer ist nicht so sichtbar, dass der Betroffene seinen täglichen Pflichten nicht nachgehen kann, er empfindet jedoch die Last seiner Trauer und verlangt psychologische Hilfe und Begleitung durch Angehörige.

Die Begleitung in der Trauer kann von einem Psychologen, einem Seelsorger oder einem anderen wohlwollenden Menschen geleistet werden. Es geht darum, dass der Zurückgebliebene den Tod einer geliebten Person akzeptiert, seine Gefühle verarbeitet und sein Leben neu organisiert.⁴¹ Um diese Aufgabe zu lösen, sind die nötigsten Informationen sowohl für den Helfer als auch für den Betroffenen erforderlich. Denn während der Begleitung treten manchmal Schwierigkeiten auf, denen beide Seiten gerecht werden müssen. Es gibt Situationen, in denen der Verlust so schmerzhaft ist, dass der Trauernde professionelle Hilfe braucht.

³⁸ Vgl. J. Makselon, *Z psychologicznej problematyki żaloby*, [w:] *Psychologiczne aspekty śmierci, umierania i żaloby*, Kraków 1993, S. 50.

³⁹ Vgl. D. Snyder, N. M. Ellison, N. Neidig, *Development of a bereavement program in a tertiary medical center*, „Journal of Palliative Medicine“ 5/6 (2002), S. 877–882; D. P. Fauri, B. Ettner, P. J. Kovacs, *Bereavement services in acute care settings*, „Death Studies“ 24 (2000), S. 51–64; J. Oikonen, K. Brownlee, *Family therapy following perinatal bereavement*, „Family Therapy“ 29/3 (2002), S. 125–140; S. W. Gray, M. R. Zide, H. Wilker, *Using the solution focused brief therapy model with bereavement groups in rural communities: resiliency at its best*, „The Hospice Journal“ 15/3 (2000), S. 13–30; S. L. Bertman, *The arts and humanities in health care and education*, „Death Studies“ 24 (2000), S. 365–375; L. Skrla, *Mourning silence: women superintendents (and a researcher) rethink speaking up and speaking out*, „International Journal of Qualitative Studies in Education“ 13/6 (2000), S. 611–628.

⁴⁰ Vgl. K. Walsh-Burke, *Matching bereavement services to level of need*, „The Hospice Journal“ 15/1 (2000), S. 78–80; M. Matzo, D. W. Sherman, K. Lo, K. A. Egan, M. Grant, A. Rhome, *Strategies for Teaching loss, grief, and bereavement*, „Nurse Educator“ 28/2 (2003), S. 71–76.

⁴¹ Vgl. J. Makselon, *Z psychologicznej problematyki żaloby*, a.a.o., S. 50.

Die Psychologie verfügt über mehrere Methoden zur Unterstützung in den schwierigen Situationen. Die psychologischen Therapien sind effizient und führen wesentlich zur Veränderung des Verhaltens und der Haltung des Patienten.⁴² Nicht ohne Bedeutung ist – besonders für einen Gläubigen – die Hilfe der Kirche, welche durch die Liturgie, die Wortverkündung und den Dienst der Liebe den Hinterbliebenen christlichen Trost spendet.⁴³

3.1. Hinweise für den Helfer

Die Trauer wird sehr persönlich erlebt. Jeder muss seine eigene Art und Weise der Leidensverarbeitung finden. Wer einen auf dem Weg der Trauer begleiten möchte, darf auf keinen Fall bestimmen, was richtig oder falsch ist. Es gilt, unterschiedliche Reaktionen anzunehmen. Es geht um die Wegbegleitung,⁴⁴ nicht aber um die sofortige Wegschaffung des Schmerzes. Nur derjenige hilft, der der Klage des Leidenden den Raum gibt.⁴⁵

Die Schwierigkeiten bei der Trauerbegleitung führen oft dazu, dass der Helfende zu den Floskeln greift, die keineswegs wirken: „Er ist jetzt glücklich im Himmel“, „Nur die Besten sterben jung“ oder „Du musst für die Kinder stark sein“. Solche Formulierungen können oft verletzen, denn man kann nicht mit einem Satz ein Ereignis erklären, das die Lebenslinie durchbrochen hat. Man darf auch den Verlustschmerz nicht minimieren. Eine Narbe bleibt eine Narbe. Es wäre sehr unrealistisch, etwas anderes zu wollen.⁴⁶

Der Helfer sollte vor allem bei dem Betroffenen sein und hören können, was dieser zu sagen hat.⁴⁷ Die Anwesenheit an der Seite der leidenden Person ist von großer Bedeutung, sei es in Form stiller Aufmerksamkeit, körper-

⁴² Vgl. J. C. Czabała, *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa 1997, S. 9.

⁴³ Vgl. J. Dziedzic, *Wsparcie psychologiczno-pastoralne po stracie dziecka*, [in:] *Od bólu po stracie do nadziei życia. Pogrzeb dziecka poronionego*, J. Dziedzic, P. Guzdek, Kraków 2013, S. 168–172.

⁴⁴ Vgl. M. LaPorte Matzo, D. W. Sherman, K. Lo, K. A. Egan, M. Grant, A. Rhome, *Strategies for teaching loss, grief, and bereavement*, „Nurse Educator“ 28/2 (2003), S. 74–76.

⁴⁵ Vgl. B. Bron, *Verlust, Trauer und depression. psychiatrische und anthropologische aspekte*, „Fundamenta Psychiatrica“ 4 (1990), S. 31.

⁴⁶ Vgl. A. Pangrazzi, *Il lutto: un viaggio dentro la vita*, Edizioni Camilliane, Torino 1991, S. 122–123.

⁴⁷ Vgl. H. Alexander, *Doświadczenie żałoby. Różne rodzaje śmierci. Różne typy żałoby*, przeł. K. Wierzchosławska, P. Wierzchosławski, Poznań 2001, S. 218.

licher Nähe, eines Gebets, einer unterstützenden Geste.⁴⁸ Der Kontakt mit dem Hinterbliebenen kann sehr unterschiedliche Formen annehmen, z.B. eines Besuchs, Spaziergangs, Anrufes. Manchmal ist es wichtig, eine SMS zu schicken oder einen Brief zu schreiben. Der Brief bleibt im Gedächtnis länger haften, denn man kann ihn noch einmal lesen und seinen Inhalt aufleben lassen.⁴⁹

Eine therapeutische Bedeutung können auch Erinnerungen haben. Die Erinnerung an die geliebte Person stärkt die Lebenden. Die Erinnerungen helfen, neue Kraft zu schöpfen, und die Stärkung, die die Vergangenheit mit sich bringt ist wiederum für die unbekannte Zukunft wichtig. Hier ist die Hoffnung nötig. Sie ist eine Stütze und lässt einen vor sich blicken.⁵⁰

Dem Trauenden sollte man auch helfen, konstruktive Entscheidungen zu treffen. Jede Entscheidung bedeutet Fortschritt, und wer bei der Wahl hilft, trägt auch zur Weiterentwicklung bei. Wer Motive für das Wachstum hat, fängt an, sich zu verändern. Er akzeptiert den Schmerz, vermeidet ihn nicht, denn indem man den Schmerz vermeidet, vermeidet man zugleich das Wachstum.⁵¹ Die Verantwortung für die Trauerbegleitung betrifft nicht nur Familie, Verwandte oder Freunde, sondern auch die ganze Gemeinschaft.⁵²

Man sollte dem Betroffenen in allen Phasen der Trauer zur Seite stehen.⁵³ In den ersten Phasen sollte die Umgebung dem Trauernden beim Ausführen täglicher Pflichten helfen und ihm das Gefühl vermitteln, dass er nicht allein ist. Diese Betreuung sollte aber nicht allzu weitgehend sein, denn der Betroffene kann nicht entmündigt werden, er muss weiterhin selbständig leben können.

⁴⁸ Vgl. P. Kelley, *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997, S. 149.

⁴⁹ Vgl. M. Specht-Tomann, D. Tropper, *Wir nehmen jetzt Abschied. Kinder und Jugendliche begegnen Sterben und Tod*, Düsseldorf 2000, S. 40.

⁵⁰ Vgl. S. Brathuhn, *Die Trauer der Hinterbliebenen-eine Antwort auf den Tod*, [in:] *Handbuch. Integrierte Sterbebegleitung*, hrsg. von U. Lilie, E. Zwierein, Gütersloh 2004, S. 137-143.

⁵¹ Vgl. H. Iskenius-Emmler, *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen*, Frankfurt am Main 1988, S. 91-95; K. Onnasch, U. Gast, *Trauern mit Leib und Seele. Orientierung bei schmerzlichen Verlusten*, Stuttgart 2012, S. 167-172.

⁵² Vgl. W. Haunerland, *Das Begräbnis - eine wichtige pastorale Chance?*, „Pastoralblatt“ 10 (2003), S. 302-308.

⁵³ Vgl. D. Charles-Edwards, *Bereavement and work*, „Bereavement Care“ 20 (2001), S. 41-42.

In der Phase, in der sich intensive Emotionen zu Wort melden, ist es wichtig, sich die Erlebnisse mit dem Betroffenen zu teilen, ihm zuzuhören und tatsächlich dabei zu sein. Um seine Trauer wirklich fruchtbar zum Ausdruck zu bringen, d.h. um die alten Verhaltensmuster zu „brechen“ und neue entstehen zu lassen, gilt es, dieses Gefühlschaos zu überstehen, was der einzige Weg scheint, zu einem stabilen Leben zurückzufinden. Im Chaos der Emotionen schwindet das Alte und es entsteht etwas Neues.⁵⁴

Man sollte auf die Person, die sich in der Phase der Suche nach dem Verstorbenen befindet, keinen Druck ausüben, diese sinnlose Tätigkeit aufzugeben und den Verlust endlich zu akzeptieren. Ein neues Erlebnis von sich selbst und der Welt führt zur Entdeckung der Wahrheit, dass der Tod nicht nur Vieles wegnimmt, sondern auch gibt. Obwohl die Unterstützung des Umfelds für die Bewältigung von folgenden Trauerphasen sehr wichtig ist, darf man nicht vergessen, dass der Betroffene die durch den Tod verursachte Wandlung schließlich selbst erleben muss.⁵⁵

3.2. Hinweise für den Trauernden

Der Trauerprozess wird nicht abgeschlossen, solange der Trauernde die neue Bedeutung des Lebens nicht entdeckt. Zur Trauerverarbeitung muss der Betroffene selbst eine bestimmte Arbeit leisten. Diese besteht 1) im Loslassen des Verstorbenen, 2) in der Akzeptanz von sich selbst in der neuen Situation und 3) in der Anknüpfung der Beziehungen zu den anderen.⁵⁶

Loslassen heißt, den Raum zwischen dem Tod des geliebten Menschen und der Herausforderung zur Weiterverwirklichung seines Lebensplanes zu schaffen. Es gilt, vom Verstorbenen unabhängig zu werden. Viele Witwer und Witwen geben zu, dass sie sich in der neuen Situation oft fragen: „Was würde mein Mann jetzt tun?“, oder „Wie würde sich meine Frau in solch einer Situation verhalten?“. Obwohl der Bezugspunkt bleibt, mit der Zeit

⁵⁴ Vgl. T. Schnelzer, „Die Liebe hört niemals auf“ (1 Kor 13, 8). *Religionspsychologische und theologische Aspekte des Trauerprozesses*, „Lebendiges Zeugnis“ 57 (2002), S. 207–209.

⁵⁵ Vgl. W. Kast, *Verlust, Ablösung und Trauer im therapeutischen Prozess...*, a.a.O., S. 174–190.

⁵⁶ Vgl. P. Kelley, *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997, S. 83–86.

jedoch immer kleiner wird, gehört es zum Wesen der Trauerarbeit, den Verstorbenen loszulassen und seine eigenen Möglichkeiten aufs Neue zu entdecken.⁵⁷

Das Loslassen ist nicht immer einfach. Hinterbliebene, während sie ihre Erlebnisse und Verhältnisse mit dem Verstorbenen analysieren, stellen fest, dass sie das Schuldgefühl begleitet, weil ihre Beziehungen nicht immer korrekt waren. Es ist aber nicht richtig, das Vergangene im Lichte des Gegenwärtigen zu beurteilen, ohne den Kontext zu berücksichtigen. Sich selbst vergeben heißt, seine eigenen Schwächen anzunehmen und mit sich Frieden zu schließen.⁵⁸

Das Bedürfnis der Aussöhnung entspringt dem Bewusstsein, dass unsere Liebe zu dem Verstorbenen nicht vollkommen war. So aber war auch umgekehrt die Liebe des Verstorbenen zu uns. Man braucht den Verstorbenen nicht zu idealisieren. Es ist besser, sich ihn ins Gedächtnis zu rufen so wie er war, ohne dazu zu tendieren, ihn nach dem Tode als Heiligen anzusehen. Das Heraustreten aus der Trauer bedeutet, „dem Leben zu verzeihen“, wenn wir verletzt werden, und „dem Tode zu verzeihen“, wenn er uns einen geliebten Menschen weggenommen hat, und auch „Gott zu verzeihen“, dass er das Leiden zulässt.⁵⁹

In den anfänglichen Stadien der Trauer wird es zum konkreten Ziel, „kleine Entscheidungen zu treffen“, die uns Schwierigkeiten überwinden und Selbstvertrauen wiedergewinnen lassen. Die jeweilige Person muss beschließen weiterzuleben, nicht nur zu existieren. Die Herausforderung besteht in der Wiederkehr zum täglichen Rhythmus des Lebens.⁶⁰

Nach dem Verlust eines geliebten Menschen darf man sich nicht verschließen, sondern man muss sich für andere aufschließen.⁶¹ Die Kommunikation mit ihnen lässt die sog. „Normalität“ eigener Reaktionen verifizieren und sich bewusst werden, dass es verschiedene Weisen gibt, sich dem Verlust zu stellen, sowie für eigene Entscheidungen über das veränderte Leben Verantwortung

⁵⁷ Vgl. M. Felber, *Jak sobie poradzić ze śmiercią współmałżonka*, Kraków 2005, S. 64.

⁵⁸ Ebda, S. 92–93.

⁵⁹ Vgl. A. Pangrazzi, *Il lutto...*, a.a.O., S. 103–109.

⁶⁰ Vgl. ebda., S. 106.

⁶¹ Vgl. H. Alexander, *Doświadczenie żałoby. Różne rodzaje śmierci. Różne typy żałoby*, a.a.O., S. 202–204.

zu übernehmen. Bei der Trauerverarbeitung kann das Engagement im Volontariat helfen. Das Bewusstsein, brauchbar zu sein, verleiht dem Leben einen neuen Sinn.⁶² Der Verlust eines nahestehenden Menschen verursacht Traurigkeit, bedeutet jedoch nicht, dass der Hinterbliebene für den Rest seines Lebens unglücklich bleiben wird.

Seelsorgehilfe

Die Kirche zeigt sich angesichts der Krisensituationen, die mit der Trauer verbunden sind, immer hilfsbereit. Sie tut dies, indem sie auf die christliche Auferstehungshoffnung aufmerksam macht, wodurch sie den Trauernden Trost spendet und diesen bei der Trauerarbeit fördert. Obwohl die psychologischen Trauerstudien durchaus von Belang sind, sind sie jedoch nicht im Stande, dem Menschen, der nach dem Lebenssinn, der Hoffnung nach dem Tode sowie Überwindung der Schuld und der existentiellen Furcht fragt, eine vollständige Antwort zu geben.

Die Kirche hat viele Trauerrituale entwickelt, die aus der pastoralen Sicht behilflich sein können, das Geheimnis der menschlichen Vergänglichkeit und des Todes besser zu verstehen.⁶³ Dazu zählen: die Deutung des Todes im Lichte des Ostermysteriums, das Lesen von Gottes Wort, Psalmen und Gebete, der Einsatz von religiösen Symbolen, wie: die Osterkerze, das Besprengen mit Weihwasser, die Beweihräucherung, violette Farbe der liturgischen Gewänder usw. Die christlichen Rituale haben nicht zum Ziel, weder die Leiche in das Zentrum der Aufmerksamkeit zu stellen noch das Gedenken an den Toten zu zelebrieren, sondern den Wert des Lebens zu bejahen und den Tod in den Horizont der christlichen Hoffnung zu stellen.⁶⁴ Rituale der

⁶² Vgl. M. Specht-Tomann, D. Tropper, *Zeit des Abschieds. Sterbe- und Trauerbegleitung*, Stuttgart 2010, S. 137–140.

⁶³ Vgl. P. Zuidgeest, *The absence of God. Exploring the Christian tradition in a situation of mourning*, Leiden–Boston–Köln 2001, S. 64–89; Vgl. H. Fishedick, *Rituale im Umfeld des Todes*, [in:] *Rituale und Symbole in der Hospizarbeit. Ein Praxisbuch*, K. Küpper, I. Lamp, Gütersloh 2010, S. 34–51.

⁶⁴ Vgl. M. Klessmann, *Pastoral-psychologie. Ein Lehrbuch*, Neukirchner 2004, S. 367–368; H. Sławiński, *Homilia pogrzebowa: proklamacja Chrystusa, a nie pochwalna mowa żałoba*, „Przegląd Homiletyczny“, 15 (2011), s. 129–131.

Trauerliturgie,⁶⁵ die aus Gesten, Worten, Handlungen bestehen, verleihen dem Leben die Kontinuität und vermitteln den Beteiligten das Gefühl der Gemeindegemeinschaft.⁶⁶

Mit Hilfe der Zeichen drückt die Liturgie die Veränderungen im Verhältnis zwischen dem Verstorbenen und den Hinterbliebenen aus. Die Totenliturgie zeigt auch den Weg, den die Hinterbliebenen beschreiten sollten, ermöglicht es, Emotionen zum Ausdruck zu bringen, und reduziert die Angst vor der neuen Lebenssituation. Die Trauerrituale üben auf diese Weise eine therapeutisch-dienstliche Funktion aus, sowohl im Sinne der Trauerarbeit als auch der kerygmatischen Trostfunktionen, die „durch den Tod und die Auferstehung Christi versprochen wurden“.⁶⁷ „Der Christ weiß, dass das Leiden nicht beseitigt werden, aber einen Sinn erhalten kann, dass es zu einem Akt der Liebe und des Sich-Anvertrauens in die Hände Gottes, der uns nicht verlässt, und auf diese Weise zu einer Stufe des Wachstums im Glauben und in der Liebe werden kann“.⁶⁸

Die Liturgie kann ohne den Dienst der Liebe die Trostfunktion nicht ganz erfüllen. Den Weg des Christen bestimmen am besten seine guten Taten, deren Grundlage „die Liebe Gottes ist ausgegossen in unsere Herzen durch den Heiligen Geist, der uns gegeben ist“ (Röm 5, 5). Der Aufruf zur Liebe stellt das zentrale Thema der Verkündigung Jesu Christi dar (Mt 22, 40–43). Die Nächstenliebe wird von ihm als das Grundprinzip der zwischenmenschlichen Beziehungen verkündet,⁶⁹ die Seligpreisungen (Mt 5, 1–12) erinnern an den Katalog der Regeln, nach denen sich das Leben der Gemeinde richten sollte, und die Worte „Was ihr für einen meiner geringsten Brüder ge-

⁶⁵ Vgl. J. Bärsch, *Liturgische Aspekte – Hilfen zur Feiargestaltung der Begräbnisliturgie*, [in:] J. Bärsch, B. Kowalski, *Trauernde trösten – Tote beerdigen. Biblische, pastorale und liturgische Hilfen im Umkreis von Sterben und Tod*, Stuttgart 1997, S. 52–60; B. Janetzky, *Rituale für Sterbende, Tote und Trauernde*, [in:] *Im Dialog mit Sterbenden. Zuhören-reden-sich verstehen*, hrsg. von W. Burgheim, Augsburg 2005, S. 235–249.

⁶⁶ Vgl. A. Pangrazzi, *Il lutto...*, a.a.O., S. 137; H. Bartosach, *Rytuale*, [in:] *Handbuch. Integrierte Sterbebegleitung*, hrsg. von U. Lilie, E. Zwierlein, Gütersloh 2004, S. 119–121.

⁶⁷ Vgl. K. Richter, *Trauer*, [in:] *Lexikon für Theologie und Kirche*, Freiburg–Basel–Rom–Wien 2001, S. 199–202.

⁶⁸ Vgl. Franziskus, *Lumen fidei*, Rom 2013, Nr. 56.

⁶⁹ Vgl. J. Wróbel, *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999, S. 306.

tan habt, das habt ihr mir getan“ (Mt 25, 40) beweisen, wie wichtig aus der Sicht des ewigen Lebens die Nächstenliebe ist. Jesus will, dass aus dem Leiden und „um das Leiden herum“ die Liebe gedeiht. Es geht um die Fähigkeit zur ganzen Palette der Erlebnisse und Haltungen der bedürftigen Person gegenüber.⁷⁰ Das sind das Innehalten bei jemandes Leiden, die Gefühlsregung und konkrete Hilfe.⁷¹ „Natürlich muss man alles tun, um Leid zu mindern: das Leid der Unschuldigen zu verhindern, so gut es geht; Schmerzen zu lindern; in seelischem Leid zur Überwindung zu helfen.“⁷²

Die Hilfe für den Trauernden beginnt mit dem Treffen auf dem Weg seines Leidens. Denn der Mensch braucht einen anderen Menschen, dem gegenüber er existieren könnte mit seiner ganzen existenziellen Situation. Schon die bloße Gegenwart bringt das Versprechen der Leidens- und Furchtlinderung mit sich und schafft die Möglichkeit einer brüderlichen Begegnung. Der Betroffene gelangt dann zur Überzeugung, dass er nicht alleine geblieben ist, sondern dass jemand bei ihm ist, der seinem Los nicht gleichgültig gegenübersteht.⁷³ Das spricht ihm Mut zu und hilft, die Last der Existenz anzunehmen. Nähe hilft dem Trauernden, die Trauer zu überwinden. Deren Fehlen stört einen richtigen Verlauf von Trauerreaktionen.

Die Begleitung des Hinterbliebenen und das Zuhören schaffen die Möglichkeit, einen besseren psychischen Kontakt aufzunehmen, der wiederum einen breiteren und freieren Gedankenaustausch begünstigt. Den Gesprächsgegenstand können alle Probleme bilden, die dem Betroffenen zu schaffen machen. Wichtig ist dabei, dass man den Leidenden so hinnimmt wie er im Augenblick ist.⁷⁴

Die Begleitung erfordert die Geduld des Helfers. Denn die Trauerarbeit braucht Zeit und hängt vom Ausmaß des Verlustes ab, worum getrauert wird.

⁷⁰ Vgl. J. Makselon, *Paradoks śmierci. Analiza psychologiczna*, „Communio“ 31 (2012), S. 27–33.

⁷¹ Johannes Paul II., *Salvifici Doloris. Apostolisches Schreiben über den Sinn des menschlichen Leidens*, Vatikan 1984, Nr. 28.

⁷² Benedikt XVI., *Spe salvi*, Rom 2007, Nr. 36.

⁷³ Vgl. H. Hupe, W. Möser, *Pastorale Aspekte – Kann man Trauerbegleitung lernen?*, [in:] *Trauernde trösten – Tote beerdigen...*, a.a.O., S. 35–48; J. Dziedzic, *Spór o eutanazję*, Kraków 2005, S. 97; M. Specht-Tomann, D. Tropper, *Zeit des Abschieds. Sterbe- und Trauerbegleitung...*, a.a.O., S. 242–244; J. Makselon, *Dramat ludzkiej śmierci*, „Przegląd Homiletyczny“ 15 (2011), S. 169–171.

⁷⁴ Vgl. J. Dziedzic, *Wsparcie psychologiczno-pastoralne po stracie dziecka*, [in:] *Od bólu po stracie do nadziei życia. Pogrzeb dziecka poronionego*, J. Dziedzic, P. Guzdek, Kraków 2013, S. 171.

Eine ausdauernde Hilfe bewirkt meistens Freisetzung von Heilkräften beim Betroffenen, die dem veränderten Leben einen Sinn verleihen.⁷⁵

Die Trauerarbeit kann durch den Kontakt mit der Kirchengemeinde begünstigt werden. Es ist somit wichtig, dass die Seelsorger die Zurückgebliebenen zur Teilnahme an Pfarr- oder Diözesangebetsgruppen einladen, die Freizeitaktivitäten in der Gemeinde für Witwer und Witwen fördern, das Konferenzprogramm mit Spezialisten aus verschiedenen Gebieten zum Thema Trauer vorbereiten.

Als sehr günstig kann sich auch der Besuch bei den Trauernden erweisen,⁷⁶ besonders in der kritischen Phase des Trauerns unmittelbar nach dem Verlust, das Engagement der Betroffenen für die Tätigkeiten in der Pfarrei, damit sie sich brauchbar fühlen, der Einsatz von deren Fähigkeiten und Kenntnissen, die Koordination der Initiativen der praktischen Hilfe zugunsten der Personen und Familien in Not.⁷⁷ Durch die genannten Tätigkeiten hilft die Pfarrei den Trauernden, begleitet sie bei der Reorganisation des Lebens und bei der Herausarbeitung neuer Zugehörigkeitsräume im Gemeindekontext.⁷⁸

Schluss

Fast jeder Tod eines geliebten Menschen verursacht Trauer. Wenn diese normal verläuft, ist sie nicht statisch, sondern dynamisch. Ihre Dauer bestimmen die Phasen von Betäubung, Sehnsucht und Suche nach dem Verstorbenen, Desorganisation und Verzweiflung sowie größerer oder geringerer Neuorganisation. Das Durchgehen der folgenden Phasen ist notwendig, um eine höhere Stufe der Existenz zu erreichen. In der Trauerarbeit ist es wichtig, den Verlust anzunehmen und den Tod der geliebten Person als Tatsache anzusehen. Notwendig ist darüber hinaus, den Emotionen freien Lauf zu lassen, was durch die Artikulation des Leidens und Trauerns

⁷⁵ Vgl. H. Tellenbach, *Trauer – Schwermut – Melancholie*, „Daseinsanalyse“ 11/3 (1994), S. 154–155.

⁷⁶ Vgl. J. S. Turner, D. B. Helis, *Rozwój człowieka*, przetł. S. Lis, Warszawa 1999, S. 625.

⁷⁷ Vgl. Lambers B., *Rat und Hilfe für den Trauerfall*, München 1999, S. 197–199.

⁷⁸ Vgl. A. Pangrazzi, *Il lutto...*, a.a.O., S. 144; S. Weiland, *Wenn Worte fehlen. Vom Umgang mit Trauernden*, Heidelberg 2005, S. 172–181.

möglich wird. Es ist nicht ratsam, seine Trauer in Einsamkeit, Isolierung und Abriegelung zu erleben. Sich für andere aufzuschließen fördert den Eingang in die neue Wirklichkeit und die Reorganisation des Lebens. Diese Information sollte auch die Umgebung annehmen, in der der Betroffene lebt. Der Helfende, um richtig Hilfe zu leiten, sollte vor allem beim Trauernden da sein, zuhören können und ihn so akzeptieren, wie er ist. Wenn die Situation Fachhilfe erfordert, ist die Psychotherapie anzuwenden. Beim Kindertod ist die Familientherapie ratsam.

Im Fall der Trauer, besonders bei Gläubigen, ist die Begleitung durch die Kirche von Bedeutung. Der christliche Trost ist mit der Liturgie, der Verkündung von Gottes Wort und dem Dienst der Liebe verbunden. Christus, der durch seine Auferstehung den Tod besiegt hat, bringt dem Leidenden Hoffnung.

Summary

Support for the bereaved. The psychological and pastoral aspects

Almost every death of a close friend or a relative causes a bereavement. If it follows normally, it is not static but dynamic. Its temporariness is defined by stages of stupor, longing and quest for the lost person, disorganization and doubt, finally of smaller or bigger reorganization. If a bereavement should be completed, the mourner must pass through all the stages.

The ordeal of a bereavement is important to accept the loss of a close person and acknowledge his or her death as a fact. It is necessary to recover from the stress, which is possible by naming our pain and suffering. It is not recommended to go through a bereavement in loneliness and isolation. Opening to others helps to enter into a new reality and reorganize our life. This information should be also accepted by the society to which the mourner belongs. In order to provide the proper support one should be present next to the mourners, should possess the ability to listen to and accept them as they are in a given moment. When a professional help is required, a psychotherapy may be necessary. In case of a death of a child family therapy is recommended.

If the mourning ones are believers the Church's support is essential. Christian consolation is connected with liturgy, preaching God's word and love support. Christ who defeated the death by his resurrection brings hope to the bereaved.

Keywords: bereavement, support, pastoral aspects, Church

Towarzystwo w przeżywaniu żałoby. Aspekty psychologiczno-pastoralne

Niemal każda śmierć osoby bliskiej wywołuje żałobę. Jeżeli przebiega ona normalnie, nie jest statyczna, ale dynamiczna. Jej temporalność określają fazy odrętwienia, tęsknoty i poszukiwania utraconej osoby, dezorganizacji i zwątpienia, większej lub mniejszej reorganizacji. Przeżycie poszczególnych etapów jest konieczne, aby nastąpiło przejście na wyższy poziom postrzegania swojej egzystencji.

W przepracowaniu żałoby jest ważne, aby zaakceptować stratę i przyjąć śmierć bliskiej osoby jako fakt. Konieczne jest też odreagowanie swoich emocji, które jest możliwe poprzez wypowiedzenie swojego bólu i cierpienia. Nie jest więc wskazane przeżywanie żałoby w samotności, izolacji i zamknięciu. Otwarcie się na innych pomaga szybciej wejść w nową rzeczywistość i przeorganizować swoje życie. Informację tę powinno przyjąć także środowisko, w którym żyje osierocony. Pomagający, aby udzielać wsparcia, powinien być przede wszystkim obecny przy żałobniku, umieć słuchać i zaakceptować go takim, jakim on jest w danym momencie. Kiedy sytuacja wymaga fachowej pomocy, konieczna jest psychoterapia. W przypadku śmierci dziecka wskazana jest terapia rodzinna.

W czasie przeżywania żałoby, zwłaszcza dla osób wierzących, istotne jest towarzyszenie Kościoła. Chrześcijańskie pocieszenie związane jest z liturgią, głoszeniem słowa Bożego

i posługą miłości. Chrystus, który poprzez swoje zmartwychwstanie zwyciężył śmierć, przynosi pogrążonym w bólu nadzieję.

Słowa kluczowe: żałoba, wsparcie, aspekty pastoralne, Kościół

Bibliographie

- Alexander H., *Doświadczenie żałoby. Różne rodzaje śmierci. Różne typy żałoby*, Poznań 2001.
- Azarian A., Miller T. W., McKinsey L. L., Skriptchenko-Gregorian V., Bilyeu J., *Trauma accommodation and anniversary reactions in children*, „Journal of Contemporary Psychotherapy“ 4 (1999), S. 355–368.
- Bärsch J., *Liturgische Aspekte – Hilfen zur Fei ergestaltung der Begräbnisliturgie*, [in:] J. Bärsch, B. Kowalski, *Trauernde trösten – Tote beerdigen. Biblische, pastorale und liturgische Hilfen im Umkreis von Sterben und Tod*, Stuttgart 1997, S. 52–60.
- Bartosch H., *Rytuale*, [in:] *Handbuch. Integrierte Sterbebegleitung*, Hrsg. von U. Lilie, E. Zwierlein, Gütersloh 2004, S. 119–121.
- Baum N., *The male way of mourning divorce: when, what, and how*, „Clinical Social Work Journal“ 31/1 (2003), S. 37–50.
- Benedikt XVI., *Spe salvi*, Rom 2007.
- Bertman S. L., *The arts and humanities in health care and education*, „Death Studies“ 24 (2000), S. 365–375.
- Billings J. A., Kolton E., *Family satisfaction and bereavement care following death in the hospital*, „Journal of Palliative Medicine“ 2/1 (1999), S. 33–49.
- Bishop G. D., *Psychologia zdrowia*, tłum. A. Śliwa, L. Śliwa, Wrocław 2000, S. 377.
- Bowlby J., *Verlust. Trauer und Depression*, Frankfurt am Mein 1983.
- Bowlby Y., *Processes of mourning*, „International Journal of Psych-Analysis“ 42 (1961), S. 317–340.
- Brathuhn S., *Die Trauer der Hinterbliebenen-eine Antwort auf den Tod*, [in:] *Handbuch. Integrierte Sterbebegleitung*, Hrsg. von U. Lilie, E. Zwierlein, Gütersloh 2004, S. 137–143.
- Bron B., *Verlust, Trauer und Depression. Psychiatrische und anthropologische Aspekte*, „Fundamenta Psychiatrica“ 4 (1990), S. 27–33.
- Cardinal C., *Sterbe- und Trauerbegleitung. Ein praktisches Handbuch*, Düsseldorf 2005.
- Charles-Edwards D., *Bereavement and work*, „Bereavement Care“ 20 (2001), S. 41–42.
- Czabała J. C., *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa 1997.
- Dziedzic J., *Spór o eutanazję*, Kraków 2005.
- Dziedzic J., *Wsparcie psychologiczno-pastoralne po stracie dziecka*, [in:] *Od bólu po stracie do nadziei życia. Pogrzeb dziecka poronionego*, red. J. Dziedzic, P. Guzdek, Kraków 2013, S. 168–172.
- Dziedzic J., *Żałoba po śmierci Jana Pawła II. Analiza ilościowo-jakościowa Księgi kondolencyjnej „Polacy w hołdzie Janowi Pawłowi II”*, Kraków 2009.
- Fauri D. P., Ettner B., Kovacs P. J., *Bereavement services in acute care settings*, „Death Studies“ 24 (2000), S. 51–64.
- Felber M., *Jak sobie poradzić ze śmiercią współmałżonka*, Kraków 2005.

- Fischedick H., *Rituale im Umfeld des Todes*, [in:] *Rituale und Symbole in der Hospizarbeit. Ein Praxisbuch*, hrsg. von K. Küpper, I. Lamp, Gütersloh 2010, S. 34–51.
- Franziskus, *Lumen fidei*, Rom 2013, Nr. 56.
- Freud S., *Trauer und Melancholie*, Frankfurt 1967.
- Gamino L. A., Sewell K. W., Easterling L. W., *Scott and white grief study: an empirical test of predictors of intensified mourning*, „Death Studies“ 22/4 (1998), S. 333–355.
- Gehring P., *Theorien des Tode zur Einführung*, Hamburg 2010.
- Gray S. W., Zide M. R., Wilker H., *Using the solution focused brief therapy model with bereavement groups in rural communities: resiliency at its best*, „The Hospice Journal“ 15/3 (2000), S. 13–30.
- Haunerland W., *Das Begräbnis – eine wichtige pastorale Chance?* „Pastoralblatt“ 10 (2003), S. 302–308.
- Hupe H., Möser W., *Pastorale Aspekte – Kann man Trauerbegleitung lernen?*, [in:] J. Bärsch, B. Kowalski, *Trauernde trösten – Tote beerdigen. Biblische, pastorale und liturgische Hilfen im Umkreis von Sterben und Tod*, Stuttgart 1997, S. 35–48.
- Hurd R. C., *Adults view their childhood bereavement experiences*, „Death Studies“ 23/1 (1999), S. 17–41.
- Iskenius-Emmler H., *Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen*, Frankfurt am Main 1988.
- Héту J. L., *Psychologie du mourir et du deuil*, Meridien, Quebec 1989, S. 174.
- Janetzky B., *Rituale für Sterbende, Tote und Trauernde*, [in:] *Im Dialog mit Sterbenden. Zuhören-reden-sich verstehen*, Hrsg. von W. Burgheim, Augsburg 2005, S. 235–249.
- Johannes Paul II., *Salvifici Doloris. Apostolisches Schreiben über den Sinn des menschlichen Leidens*, Vatikan 1984.
- Jung C. G., *Typy psychologiczne*, przeł. R. Reszke, Warszawa 1997.
- Kachler R., *Meine Trauer wird dich finden. Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit*, Kreuz Verlag, Stuttgart 2005.
- Kast V., *Verlust, Ablösung und Trauer im therapeutischen Prozess*, „Integrative Therapie“ 16/3 (1990), S. 174–190.
- Kelley P., *Trost in der Trauer. Ein Begleitbuch*, München 1997.
- Klessmann M., *Pastoral-psychologie. Ein Lehrbuch*, Neukirchner 2004.
- Kübler-Ross E., *On death and dying*, London 1969.
- Lambers B., *Rat und Hilfe für den Trauerfall*, München 1999.
- Makselon J., *Dramat ludzkiej śmierci*, „Przegląd Homiletyczny“ 15 (2011), s. 161–171.
- Makselon J., *Paradoks śmierci. Analiza psychologiczna*, „Communio“ 31 (2012), S. 23–33.
- Makselon J., *Z psychologicznej problematyki żałoby*, [w:] *Psychologiczne aspekty śmierci, umierania i żałoby*, Kraków 1993, S. 50.
- Matzo M., Sherman D. W., Lo K., Egan K. A., Grant M., Rhome A., *Strategies for teaching loss, grief, and bereavement*, „Nurse Educator“ 28/2 (2003), S. 71–76.
- Oikonen J., Brownle K., *Family therapy following perinatal bereavement*, „Family Therapy“ 29/3 (2002), S. 125–140.
- Onnasch K., Gast U., *Trauern mit Leib und Seele. Orientierung bei schmerzlichen Verlusten*, Klett-Cotta, Stuttgart 2012.
- Pangrazzi A., *Il lutto: un viaggio dentro la vita*, Edizioni Camilliane, Torino 1991.

- Parkes C. M., *Bereavement. Studies of grief in adult life*, Londyn 1998.
- Parkes C. M., *Research: Bereavement*, „Omega“ 18/4 (1988), s. 368.
- Plůzek Z., *Psychologia pastoralna*, Kraków 2002.
- Rando T.A., *Trauern: Die Anpassung an Verlust*, [in:] *Sterben, Tod und Trauer. Grundlagen. Methoden. Anwendungsfelder*, Hrsg. von J. Witkowski, Stuttgart 2003.
- Richter K., *Trauer*, [in:] *Lexikon für Theologie und Kirche*, Freiburg-Basel-Rom-Wien 2001, S. 199–202.
- Rittner J., *Charakterstudien. Angst - Neid - Eifersucht - Trauer - Lüge und Hochstapelei-Schüchternheit und Scham - Arbeitsfähigkeit - Humor - Besonnenheit - Vornehmheit*, „Jahrbuch für Tiefenpsychologie und Kulturanalyse“ 18/19 (1998–1999), S. 86–103.
- Schnelzer T., „Die Liebe hört niemals auf“ (1 Kor 13, 8). *Religionspsychologische und theologische Aspekte des Trauerprozesses*, „Lebendiges Zeugnis“ 57 (2002), S. 202–2104.
- Skrla L., *Mourning silence: women superintendents (and a researcher) rethink speaking up and speaking out*, „International Journal of Qualitative Studies in Education“ 13/6 (2000), S. 611–628.
- Ślawiński H., *Homilia pogrzebowa: proklamacja Chrystusa, a nie pochwalna mowa żałoba*, „Przegląd Homiletyczny“ 15 (2011), s. 119–134.
- Snyder D., Ellison N. M., Neidig N., *Development of a bereavement program in a tertiary medical center*, „Journal of Palliative Medicine“ 5/6 (2002), S. 877–882.
- Specht-Tomann M., Tropper D., *Wir nehmen jetzt Abschied. Kinder und Jugendliche begegnen Sterben und Tod*, Düsseldorf 2000.
- Specht-Tomann M., Tropper D., *Zeit des Abschieds. Sterbe- und Trauerbegleitung*, Stuttgart 2010.
- Spiegel Y., *Der Prozess des Trauerns. Analyse und Beratung*, Gütersloh 1973.
- Stroebe M., Stroebe W., Schut H., *Bereavement research: methodological issues and ethical concerns*, „Palliative Medicine“ 17 (2003), S. 235–240.
- Stubbe H., *Prolegomena zu einer kulturanthropologischen Theorie der Trauer*, „Curare“ 4 (1985), S. 237–255.
- Tellenbach H., *Trauer - Schwermut - Melancholie*, „Daseinsanalyse“ 11/3 (1994), S. 151–159.
- Turner J. S., Helis D. B., *Rozwój człowieka, przetł.* S. Lis, Warszawa 1999.
- Walsh-Burke K., *Matching bereavement services to level of need*, „The Hospice Journal“ 15/1 (2000), S. 78–80.
- Wędrychowicz K., *Osobowościowe uwarunkowania przeżywania żałoby po stracie osoby bliskiej u młodzieży*, [in:] *Psychologiczne aspekty doświadczenia żałoby*, red. S. Steuden, S. Tucholska, Lublin 2009.
- Weiland S., *Wenn Worte fehlen. Vom Umgang mit Trauernden*, Heidelberg 2005.
- Wiles R., Jarrett N., Payne S., Field D., *Referrals for bereavement counseling in primary care: a qualitative study*, „Patient Education and Counseling“ 48/1 (2002), S. 79–85.
- Winter E., *School Bereavement*, „Educational Leadership“ 57 (2000), S. 80–85.
- Worden J. W., *Beratung und Therapie in Trauerfällen. Ein Handbuch*, Bern 1999.
- Wróbel J., *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999.
- Zuidgeest P., *The absence of God. Exploring the Christian tradition in a situation of mourning*, brill, Leiden-Boston-Köln 2001.