

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 84 (2013)
Heft: 1: Die Seele im Alter : Umgang mit Verlust und Trauer

Artikel: Pflegenden hilft es, den Berufsalltag zu vereinfachen, wenn sie Trauer verstehen : "Wir dürfen das Verhalten trauernder Menschen nicht bewerten"
Autor: Gerisch, Natascha
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804245>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pflegenden hilft es, den Berufsalltag zu vereinfachen, wenn sie Trauer verstehen.

«Wir dürfen das Verhalten trauernder Menschen nicht bewerten»

In der Langzeitpflege sind Verlust und Tod allgegenwärtig. Pflegepersonal, das Menschen beim Abschiednehmen begleitet, muss sich deshalb Fachwissen über das Trauern aneignen.

Von Natascha Gerisch

Frau Müller ist eine achtzigjährige Frau. Sie lebt seit einigen Jahren im Pflegeheim. Grundsätzlich – sagt sie selbst – sei sie eine frohe und zuversichtliche Person. Seit einiger Zeit aber verspüre sie, wenn sie am Morgen aufstehe, ein Gefühl von Traurigkeit. Sie denke an ihre Tochter, die vor fünfzig Jahren als Kleinkind tödlich verunfallt ist. Frau Müller fragt sich bis heute, ob sie den Tod des Mädchens hätte verhindern können. Und sie denkt daran, was aus der Tochter geworden wäre, welches Leben sie gehabt hätte, welchen Beruf sie gelernt hätte, ob sie Kinder hätte. Dass Frau Müller mit diesen Gedanken nicht allein ist, sondern dass sie mit einer Pflegerin darüber reden kann, tut ihr gut.

«Trauern», erklärt der klinische Psychologe Hansjörg Znoj, «ist keine Krankheit, sondern ein natürlicher Vorgang, der neben grossen Belastungen auch positive Erfahrungen zulässt.» Trauer drücke zwar den Schmerz des Verlustes aus, sei gleichzeitig aber auch eine Bewältigungsstrategie. Um einen Verlust akzeptieren zu können, müsse der Mensch also durch eine Phase der Trauer gehen.

Die Dozentin, Trauerbegleiterin und Buchautorin Erika Schärer-Santschi ergänzt: «Trauern ist eine natürliche Reaktion. Trauern bedeutet: Sich erinnern, was war und nie mehr sein wird. Aber auch: Was hätte sein können und nie sein wird.» Wichtig sei, findet Schärer-Santschi, den Menschen die eigene Art zu trauern zuzugestehen und zu akzeptieren, dass Trauerphasen unterschiedlich lang sein können.

Umgang mit Trauer lernen

Abschied und Tod gehören zu den Grunderfahrungen des Menschen. Jeder Mensch erlebt Verluste und muss lernen, damit umzugehen. Und er hat eigene Erfahrungen mit der Trauer gemacht. Diese Erkenntnisse mögen zwar nützlich und hilfreich sein, wenn es darum geht, anderen Menschen in der Trauer beizustehen. Doch im professionellen Umgang mit Trauer und Trauernden helfen die eigenen Erfahrungen nur bedingt. Deshalb sollten sich Pflegefachpersonen, die Menschen in Phasen des Abschiednehmens und des Trauerns begleiten, Fachwissen darüber aneignen.

Im Rahmen der Curaviva-Weiterbildung Palliative Care zum Thema «Abschied und Trauer» im vergangenen Dezember sagte die Trauerbegleiterin Erika Schärer-Santschi: «Die Trauerforschung hat sich in den vergangenen Jahren weiterentwickelt. Wir müssen uns von nicht mehr aktuellen Vorstellungen lösen und davon wegkommen, trauernde Menschen zu beurteilen und ihr Verhalten zu bewerten. Denn dies belastet die trauernden Menschen zusätzlich.»

Tatsächlich ist die Vorstellung noch immer weit verbreitet, dass Trauer möglichst schnell und beherrscht bewältigt werden soll. Dem ist nicht so. Und es ist wichtig für das Pflegepersonal zu wissen, dass Trauerprozesse individuell sind. Frau Müllers Trauer ist keineswegs pathologisch. Sie verarbeitet ihre Trauer, indem sie der toten Tochter einen Platz in ihrem Leben gibt. Sie steht mit ihr in Verbindung und fühlt sich ihr dadurch nahe.

Unterschiedliche Denkansätze

Die Trauerforschung ist eine junge Wissenschaft. Noch oft wird sie mit der Sterbeforschung von Elisabeth Kübler-Ross (1926–2004) gleichgesetzt. Doch heute wird klar zwischen Sterbe- und Trauerforschung unterschieden. «Kübler-Ross hat die Situationen des Sterbens erforscht, jedoch nicht das Trauern an sich. Deshalb muss sich die Trauerforschung deutlicher von Kübler-

>>

Ross' Theorien abgrenzen. Denn diese sind überholt», sagt Erika Schärer-Santschi. Zwar habe sich auch Kübler-Ross mit dem Trauern auseinandergesetzt und dieses in einem Fünf-Phasen-Modell, dem «Psychodynamischen Phasenmodell» geordnet: Verleugnung, Wut, Verhandlung, Depression, Annahme. Die heutige Wissenschaft aber kritisiere das Modell insofern, dass trauernde Menschen die beschriebenen Phasen zwar durchleben können, jedoch nicht zwingend in dieser Reihenfolge. Die Erfahrung zeige, dass sich die Trauer in individuellen Zyklen äussert. Zudem gehe es nicht darum, die Trauer zu verarbeiten und abzuschliessen, sondern den erlebten Verlust bewusst in das neue Leben zu integrieren.

Die neuen Denkansätze untersuchen weniger die Trauerphasen, sondern beleuchten die Beziehungen zwischen der verstorbenen Person und ihren Angehörigen. Man greift dabei auf die Bindungstheorie des Psychoanalytikers und Kinderpsychiaters John Bowlby (1907–1990) zurück. Seine Theorie geht davon aus, dass Menschen Beziehungen nicht allein aus biologischen Gründen (Fortpflanzung) eingehen, sondern weil sie ein Bedürfnis nach Sicherheit und Schutz haben. Je tiefer und intensiver eine Sicherheits- und Schutzbindung war, umso heftiger fällt die Reaktion aus, wenn diese Bindung zerstört wird. Das heisst: Die Trauer steht in direktem Zusammenhang mit der Beziehung zwischen zwei Menschen. Die Beziehung einer Mutter zu ihrem Kind ist stark und bindend. Mit der Bindungstheorie lässt sich die langjährige Trauer von

Erklärungsmodelle der Trauer

- Psychodynamische Phasenmodelle (Kübler-Ross, Kast)
- Bindungstheorie (Bowlby 1980)
- Continuing Bonds-Modell (Dennis Klass, Silverman, Nickmann 1996.)
- Biologische Modell (McKinney 1986)
- Dual-Prozessmodell (Stroebe und Shut 1999)
- Komplizierte Trauer (Shut et al. 2001)
- Antizipatorische Trauer (Lindemann 1944, Rando 2000)
- Aberkannte Trauer (Kenneth J. Doka 1969)



Die Trauerbegleiterin Erika Schärer-Santschi erläutert in ihrem Referat die verschiedenen Arten von Trauer.

Foto: Monique Wittwer

Frau Müller überzeugend erklären. Früher pathologisierte das Umfeld nicht selten ein solches Verhalten.

Verlust in das neue Leben einbauen

Weitere Trauermodelle, wie das «Continuing Bonds»-Modell aus dem Jahr 1996 von Klass, Silverman und Nickman kommen zum Schluss, dass es normal ist, wenn trauernde Angehörige weiterhin ihre Verbindung zur verstorbenen Person leben und eine Form finden, diese Art von Beziehung in das neue Leben zu einzubauen.

Besonders Menschen im hohen Alter leben in Erinnerungen. Dadurch ist es möglich, dass weit zurückliegende Verluste wieder an die Oberfläche gelangen und sehr präsent sind. Wann der Trauerprozess abgeschlossen sein wird, ist unklar.

Frau Müller schöpft daraus Kraft, mit ihrer Tochter zu kommunizieren. Für sie ist hilfreich, wenn das Pflegepersonal sie nach ihrem Befinden befragt und sich zudem auch nach der Tochter erkundigt. Denn so bekommt Frau Müller Gewissheit, dass sie sich ihrer Art von Verarbeitung nicht zu schämen braucht.

Auch die Trauerforscher Margaret Stroebe und Henk Schut unterstützen mit ihrem «Dualen Prozess»-Modell den Denkansatz, die Trauer in das neue Leben zu integrieren. Sie beschreiben, wie Angehörige von Verstorbenen durch den radikalen Einschnitt plötzlich in zwei verschiedenen Welten leben. Zum einen existiert der alte, vertraute Alltag, wo vieles an die verstorbene Person erinnert. Hier dürfen Trauer und Gefühle ausgedrückt und gelebt werden. Zum anderen bewegen sich die Hinterbliebenen auch in anderen Lebensbereichen – in Beruf, Hobbys, sozialem Umfeld. Diese Bereiche erinnern die Angehörigen nicht dauernd an den Verlust, darin können sie unbelasteter leben. Solche Orte sind für den Trauerprozess wichtig, weil nicht der verstorbene Mensch sie prägt und weil sich die hinterbliebene Person freier bewegen kann. Dass Trauernde innerhalb der beiden Welten hin und her wechseln, sei erholend und gut, meinen Stroebe und Schut. Denn niemand könne dauernd im Trauerprozess verharren.

Ein Beispiel: Der Vater trauert über den Verlust seines dreijährigen Sohnes nur in den privaten Räumen. Im öffentlichen Leben, im Beruf, ist er engagiert und wirkt souverän. Stroebe und Schut verstehen diese Parallelverhalten nicht als Flucht oder Abspaltung, sondern als ein bewusstes Zulassen der Abwehr. So kann der trauernde Vater Energien tanken und sich im Leben weiterorientieren.

Krankmachende Trauer

Ogleich die Psychologie Trauer heute nicht mehr umstandslos als krankhaft erklärt, wenn sie über Monate und Jahre andauert, gibt es doch Verlusterfahrungen, die zu psychischen Krankheiten führen können. In der Frage allerdings, wo sich die Grenze zur krankhaften Verarbeitung von Trauer befindet,

Zur Person: Erika Schärer-Santschi (50), ist seit 18 Jahren freiberuflich als Dozentin an Schulen und Institutionen im deutschsprachigen Raum tätig. Zudem unterstützt sie als Trauerbegleiterin Menschen in Krisensituationen in ihrer Praxis in Thun. Erika Schärer-Santschi ist verheiratet und lebt ausserhalb von Thun.

sind sich die Fachleute uneinig. Die Trauerbegleiterin Erika Schärer-Santschi ist der Meinung, dass die Fachleute trauernde Menschen zu häufig pathologisieren. Christian Kämpf, Leiter der Alterspsychiatrie in Münsingen, weist allerdings darauf hin, dass Depressionen bei älteren Menschen, ausgelöst durch Verlust und Trauer, oft verkannt werden (siehe Interview ab Seite 6).

Die aktuelle Trauerforschung trennt zwischen psychiatrischen Erkrankungen wie Depression, Angststörung, posttraumatische Belastungsstörung und der sogenannten komplizierten Trauer. Die Wissenschaft versteht komplizierte Trauer als eine verstärkte Form der einfachen Trauer. Die Grenzen dazu sind fließend. Bei der komplizierten Trauer sind die Symptome dieselben, jedoch bedeutend ausgeprägter.

Folgende Risikofaktoren können eine komplizierte Trauer bewirken:

- Der Tod kam überraschend, die Angehörigen hatten nicht genügend Zeit, sich auf den Verlust vorzubereiten.
- Die soziale Unterstützung fehlt.
- Zur Trauer gesellen sich Angst, affektive Störungen oder starke somatische Beschwerden.

Der klinische Psychologe Hansjörg Znoj spricht bei der komplizierten Trauer von einem schleichenden Prozess, woraus sich längerfristig eine depressive Episode entwickeln kann. Die komplizierte Trauer einzuordnen, ist zusätzlich erschwert, weil die Einstufung von verschiedenen Faktoren abhängt. Um der trauernden Person gerecht zu werden, sei es wichtig, Glaube, Generation, kulturelle Normen, Geschlecht und Zeit mit einzubeziehen.

Rituale schaffen Übergänge

Um einen Trauerprozess zu vereinfachen, sind in jedem Fall Rituale sinnvoll. Sie helfen, einen Übergang zwischen dem alten und dem neuen Leben zu finden. Rituale können als Wegweiser dienen. Das gilt auch für das Pflegepersonal, das von einem Heimbewohner oder einer Heimbewohnerin Abschied nehmen muss. Ein Team kann zum Beispiel täglich über eine bestimmte Zeitspanne während des Rapports eine Gedenkminute für den Verstorbenen oder die Verstorbene einbauen. Dabei ist es für jede und jeden möglich, Gefühle zuzulassen und traurig zu sein. Anschliessend geht das gesamte Team zurück in den Stationsalltag und der anfallenden Arbeit nach. Es sei keineswegs unprofessionell, über den Verlust eines Pensionärs, einer Pensionärin zu weinen, findet Schärer-Santschi, «denn Trauer will einen Ausdruck finden und will akzeptiert werden. Wichtig ist, damit einen eigenen Umgang zu finden.» ●

Weitere Informationen: Der Beitrag stützt sich auf das Referat von Erika Schärer-Santschi, das sie im Rahmen der Weiterbildung Palliative Care bei Curaviva Luzern im Dezember 2012 hielt. Sie ist die Herausgeberin des Buchs «Trauern – Trauernde Menschen in Palliative Care und Pflege begleiten». Curaviva Schweiz bietet einen eineinhalb Jahre dauernden Weiterbildungskurs in Palliative Care an: www.weiterbildung.curaviva.ch
