

Techniken in der Trauerbegleitung: Kreative Praktiken zur Beratung und Begleitung von Trauernden

Robert A. Neimeyer, PhD
University of Memphis, USA

<http://www.robertneimeyerphd.com>

übersetzt von Tim Wahn/Chris Paul

Fallbeispiel: *Eine therapeutische Eröffnung*

Teil I. Ein Konzeptioneller Rahmen für Trauertherapie/beratung

A. Trauer als Anpassungsprozess: Ein integratives Modell

1. Wenn Trauer voranschreitet, integriert der Überlebende die "Ereignis-Geschichte" des Todes allmählich in die Erzählung seiner oder ihrer Lebensgeschichte, während er Bindungssicherheit durch die "Hintergrundgeschichte" einer liebenden Beziehung mit dem Verstorbenen gewinnt. (*Attachment & Meaning Reconstruction*)
2. "Anfälle" oder Wellen der Qual wechseln sich ab mit „Auszeiten“ von der Trauerarbeit. (*Bowlby & DPM*)
3. Wenn ein Verlust integriert ist, wird die Person
 - Die Realität des Todes anerkennen
 - Den Zugang zu „bittersüßen“ Emotionen in regulierter Form behalten
 - Die mentale Repräsentation des Verstorbenen und die Qualität der Verbundenheit neu gestalten
 - Eine stimmige Erzählung vom Verlust formulieren
 - Rollen und Ziele neu definieren
 - (*Attachment/ Bindungstheorie, DPM/ Duales Prozessmodell, Two-Track, Meaning Reconstruction*)

B. Die Wiederherstellung (Rekonstruktion) von Sinn und Bedeutung angesichts von Verlust (Neimeyer und Andere)

1. Menschen werden nicht nur durch Bindungsphänomene charakterisiert, die sie mit anderen sozialen Tieren teilen, sondern auch durch eine hochentwickelte symbolische Aktivität, die es erlaubt:
 - a. Ereignissen Bedeutungen zuzuordnen
 - b. Hypothetisches "als ob" Denken zu entwickeln, kontrafaktisches Denken
 - c. *Objektsicherheit zu haben* , d.h. die Fähigkeit, sich etwas vorzustellen, dass nicht länger physisch verfügbar oder präsent ist
 - d. *Langzeiterinnerungen und Antizipation (Vorausschau) zu kombinieren, sodass sie (gleichzeitig) in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft leben können*
 - e. *Selbstreferenz zu entwickeln, also die Fähigkeit, sich selbst zum Objekt der eigenen Aufmerksamkeit zu machen*
 - f. spezifisch *menschliche Emotionen* wie Stolz und Schuld zu fühlen
 - g. *Empathie zu entwickeln*, die Fähigkeit, die Gefühle und Stimmungen Anderer nachzuempfinden
2. Diese Fähigkeiten ermöglichen die besondere menschliche Tendenz, Ereignisse in eine erzählerische Form zu bringen, was ihnen Sinn und Kontinuität verleiht und dazu führt, dass das Leben mehr ist, als eine Reihe zufälliger Ereignisse.
3. *Definition der Selbsterzählung: "eine allumfassende kognitive-afektive Verhaltensstruktur, welche die "Mikroerzählungen" des Alltags in eine "Makroerzählung" einordnet, die unser Selbstverständnis stärkt, den Umfang unserer charakteristischen Emotionen und Ziele festlegt und unsere „Performance“ auf der Bühne der sozialen Welt leitet."* (Neimeyer, 2006)
4. Eine Erzählung:
 - a. Wird durch mehrere Hirnsysteme(Hirnareale) gefördert
 - b. Entsteht durch den persönlichen Versuch, Ereignisse in für die Person selbst wichtige Kategorien zu unterteilen, um über längere Zeit Selbstkontinuität zu erzeugen
 - c. Wird gefestigt und verändert durch die Erzählung und Neuerzählung von Geschichten in Gegenwart aktiver Gesprächspartner.
 - d. benutzt kulturell verfügbare Themen und Glaubensvorstellungen säkularer oder spiritueller Art

5. Selbsterzählungen können gestört werden, wenn:
 - a. Wir Dinge erleben, die grundsätzlich unvereinbar sind mit *Handlungsstruktur* (der Erzählung), wie z.B. gewaltsamer oder unerwarteter Verlust durch Mord, Selbstmord, einen tödlichen Unfall oder eine Naturkatastrophe
 - b. Ereignisse den grundlegenden Lebensthemen/-ansichten widersprechen und so unsere „angenommene Welt“ in Frage stellen, in der das Leben gerecht oder vorhersehbar ist, das Universum wohlwollend ist, Menschen vertrauenswürdig sind, wir fähig sind, unser Leben zu beeinflussen
6. Die Notwendigkeit, Verluste in eine stimmige Selbsterzählung zu integrieren, erzeugt eine Suche nach Sinn/Bedeutung, welche die folgenden Formen annehmen kann:
 - a. *Assimilation* – (*Beibehalten der bisherigen angenommenen Welt und*): Die Anpassung der Erfahrung an ein vorhandenes Sinnsystem oder eine vorhandene Selbsterzählung
 - b. *Akkommodation* – (*Veränderung der bisherigen angenommenen Welt durch*): Die Transformation des Sinnsystems oder der Selbsterzählung, um der Erfahrung leichter einen Sinn geben zu können

C. ***Integration der Skala der aufreibenden Lebenserfahrungen (ISLES)*** (Holland, Currier, Coleman & Neimeyer, *Int'l Journal of Stress Management*)

Zwei Dimensionen/Subskalen:

- Der Halt in der Welt: z.B. „*Ich habe es seit dem Ereignis noch nicht geschafft, die Teile meines Lebens wieder zusammenzufügen*“
- Nachvollziehbarkeit: z.B. „*Mir fällt es schwer, dieses Ereignis mit meinem Verständnis der Welt zu vereinbaren*“

Beobachtungen der Forschergruppen:

- Gewaltsame, plötzliche Verluste stellen eine besondere Herausforderung für die Nachvollziehbarkeit/das Verstehen dar
- Eine höhere Integration innerhalb von 3 Monate ist verbunden mit:
 - Gesenkten psychiatrischen Symptomen in der allgemeinen Stressgruppe
 - Weniger komplizierter Trauer in der Hinterbliebenengruppe

Vom Prinzip zur Praxis: Die Suche nach Sinn und Bedeutung

- Auf welche Arten löste der tragische Tod von Christine eine Sinnkrise von Tricia und Scott aus? Gibt es Hinweise darauf, wie sie versuchen, den Verlust in ihre Sinnstruktur zu „assimilieren“ oder zu „akkommodieren“?
- Wenn Sie deren Therapeut wären, wie könnten Sie helfen, das „Warum“ von Christines Tod und die damit verbundenen spirituellen Fragen anzugehen?

Das duale Prozessmodell der Bewältigung der Trauer (Stroebe & Schut)

1. Im alltäglichen Versuch, Trauer zu bewältigen, pendeln Menschen zwischen der *Verlustorientierung* („Trauerarbeit“ als Beschäftigung mit quälenden Gefühlen und der „Neueinordnung“ des Verstorbenen in deren Leben) und der *Wiederherstellungsorientierung* (das Angehen notwendiger Aufgaben und das Experimentieren mit neuen Lebensrollen)
2. Unzureichende emphatische Zuwendung während der Kindheit behindert die Reifung der Hirnbereiche, die für Gefühlsregulierung verantwortlich sind, was die Bildung einer stimmigen Selbstpräsentation erschwert (Schore)
3. Gefühlsregulierung wird sowohl zwischen den einzelnen Familienmitgliedern ausgehandelt als auch innerhalb von jedem Einzelnen (Hooghe, Neimeyer & Rober)

Vom Prinzip zur Praxis: Gefühlsregulierung

- Wie hat Tricia die über sie hereinbrechenden mächtigen Wellen der Trauer reguliert/ausgehalten, die nach der Selbsttötung ihrer Tochter auftraten?
- Was erlaubte es Tricia, von einem kontinuierlichen Eintauchen in die Verlustorientierung zu einer Form der periodisch auftretenden Hinwendung zur Wiederherstellungsorientierung zu wechseln?

Teil 2. Die Geschichte des Todes bearbeiten

A. Die Macht der Präsenz

1. Therapie beginnt damit, wer wir sind und erstreckt sich auf das, was wir tun. Uns selbst in den Kontakt einzubringen, ist die essentielle Voraussetzung für alles, was folgt.
2. Emphatische Zugewandtheit, die sich nicht ablenken lässt durch eigene Ziele, öffnet Platz für Reflexion, Validation und Veränderung.
3. Die Wiederherstellung (Rekonstruktion) von Sinn und Bedeutung benötigt einen respektvollen, gemeinschaftlichen, prozessorientierten Stil, der eine aufmerksame *Ich-Du Beziehung* hält.
4. Currier, Holland & Neimeyer fanden heraus, dass über 40% der Therapeuten die Beziehung zwischen Therapeut und KlientIn für entscheidend hält, wenn es um Verlustbewältigung geht.

Werkzeugkasten: Präsenz und Absenz/Anwesenheit und Abwesenheit

Es gibt mehr als eine Art der Stille, nämlich eine, die mit Anwesenheit gefüllt ist und eine andere, die lediglich aus Abwesenheit besteht.

Teilen Sie sich zuerst in Zweiergruppen auf. Ohne Worte oder Berührungen, seien Sie absolut präsent, „halten“ Sie einander für einen Moment in diesem gemeinsamen Raum... Nun, von da wo Sie gerade sind, seien Sie abwesend... nun wieder präsent... abwesend.

- Was fällt Ihnen im präsenten Zustand auf? In Bezug auf den Level Ihrer Aufmerksamkeit? Gefühle? Körperwahrnehmung? Gedanken? Während dem abwesenden Zustand?
- Was fiel Ihnen schwerer? Warum? Änderte sich das mit der Zeit?
- Üben Sie erneut, diesmal ist jeweils eine Person präsent, eine abwesend. Nun wechseln Sie die Rollen. Wie war es für Sie beide in den verschiedenen Rollen?
- Wie könnte Sprechen Ihren Eindruck von beiden Zuständen beeinflussen? Wie könnten beide Zustände das Sprechen beeinflussen?

B. Komplikationen beurteilen

1. Forschungsergebnisse lassen darauf schließen, dass alles, was die Integration eines Verlustes stört, Trauer erschweren kann. Dazu zählen Faktoren, die den Trauernden selbst betreffen, die Beziehung zum Verstorbenen, den Charakter des Todes und oft die vorhergehenden Krankheiten und Umstände.
2. Relevante Trauersymptome zur Beurteilung umfassen Depression, Angstzustände und komplizierte Trauer, welche intensiv, unaufhörlich und zerstörerisch für zentrale Lebensrollen und Beziehungen ist im Zeitraum von 6-12 Monaten oder mehr nach dem Tod.
3. Die Beurteilung der Notwendigkeit einer Therapie sollte beachten, dass 75 % der Trauernden resilient sind/ausreichend Widerstandskräfte besitzen sind oder über einen Zeitraum von wenigen Monaten angepasst trauern werden, ohne eine professionelle Therapie in Anspruch zu nehmen. (Currier, Neimeyer & Berman)

Werkzeugkasten: Checkliste der Risikofaktoren für komplizierte Trauer (vor dem Verlust) (Neimeyer & Burke, 2012)

Welche Faktoren, die während der Endphase des Lebens beobachtbar sind, zeigen ein erhöhtes Risiko für komplizierte oder intensivierete Trauer nach dem Verlust? Forschungsergebnisse legen nahe, dass die folgenden Charakteristika des Individuums bzw. der Familie, des Todes selbst oder des Behandlungskontextes mit einer schlechteren Anpassung in der Trauer im Zusammenhang stehen.

Hintergrundfaktoren

- ✓ Nahe Verwandtschaft mit dem sterbenden Patient (besonders Ehepartner- oder Kindesverlust)
- ✓ Weibliches Geschlecht (besonders Mütter)
- ✓ Zugehörigkeit zu ethnische Minderheiten (in den USA)
- ✓ Unsicherer Bindungsstil
- ✓ Hohe Abhängigkeit innerhalb einer Paarbeziehung/Ehe vor dem Verlust

Mit dem Tod verbundene Faktoren

- ✓ Trauerüberbelastung/Mehrfachverluste (mehrere Verluste in kurzer Zeit)
- ✓ Geringe Akzeptanz des bevorstehenden Todes
- ✓ Gewaltsamer Tod (Mord, Selbsttötung, Unfall)
- ✓ Auffinden oder Anschauen des Körpers der geliebten Person nach dem gewaltsamen Tod

- ✓ Tod im Krankenhaus (gegenüber zu Hause)
- ✓ Unzufriedenheit mit der Überbringung der Todesnachricht

Mit der Behandlung verbundene Faktoren

- ✓ Aggressive medizinische Eingriffe (z.B. Intensivstation, Beatmungsgerät, Wiederbelebung)
- ✓ Ambivalenz gegenüber der Behandlung
- ✓ Familienkonflikt über die Art der Behandlung
- ✓ Finanzielle Belastungen, ausgelöst durch die Behandlung
- ✓ Die Anstrengungen des Pflegens

Werkzeugkasten: das Erkennen von komplizierter Trauer

Woran kann ein Arzt schnell die Möglichkeit einer komplizierten Trauer erkennen und so wissen, dass eine systematischere Untersuchung nötig ist? Im Folgenden einige Vorschläge aus der klinischen Erfahrung, jeder davon kann hilfreich bei der Beurteilung sein, ob ein Patient in einer das Leben einengenden Trauer „feststeckt“.

- ✓ *Symptom-Schnappschuss*: Weil die Integration eines Verlustes oft sukzessive verläuft, kann die Anpassung schwer zu beobachten sein, sogar für den Klienten selbst. Fragen Sie daher etwas wie „Was hätte ich von gesehen oder gehört, wenn ich Sie vor 3 Monaten getroffen hätte im Vergleich zu unserer Begegnung heute?“ Einen konkreten Vergleich über mehrere Monate zu haben, kann die Richtung der Veränderung oder auch deren Abwesenheit klarer machen.
- ✓ *Investigative Befragung*: Bitten Sie den Klienten, die Geschichte des Todes oder die Hintergrundgeschichte der Beziehung so konkret wie möglich mit vielen Details zu erzählen. Dabei achten Sie auf Zeichen des Auslassens oder der Unstimmigkeit zwischen verbalen, co-verbalen und non-verbalen Kanälen der Kommunikation, welche auf einen vermeidenden Umgang hinweisen.
- ✓ *Gutgläubige Fragen*: der Psychologe George Kelly hat einmal gesagt: „Wenn Sie wissen wollen, was mit einer Person nicht stimmt, fragen Sie diese. Vielleicht erzählt sie es Ihnen.“ Nach diesem Beispiel könnten Sie fragen: „Wie kommen Sie mit Ihrer Trauer zurecht?“ Die Antwort kann dabei helfen zu klären, ob mehr als nur einfache Unterstützung und Zuhören notwendig sind.

Beachten Sie, dass diese Beurteilungsfragen kombinierbar sind. Sie könnten mit neugierigem Fragen oder erforschenden Symptomschnappschüssen beginnen, während Sie wachsam auf Zeichen der unvollständigen Integration achten,

gefolgt von Fragen, die aufdecken, ob ein Widerstand/Ausweichen vorhanden ist oder ob der Klient eine Form von eingefrorenen Anpassung oder des Verfalls zeigt. Solche Beurteilungen ersetzen keine komplette Untersuchung, ob eine komplizierte Trauer vorliegt, können aber dabei helfen aufzuzeigen, ob eine solche Untersuchung sinnvoll sein könnte.

C. Interventionen sinnvoll einsetzen

1. Konkrete Regeln mögen das Verhalten bei simplen Umständen regulieren, wie beispielsweise die Festlegung einer Geschwindigkeitsbegrenzung auf Straßen. Wenn die Umstände jedoch komplex und unklar sind, wie es in der Psychotherapie üblicherweise der Fall ist, bieten abstrakte *Prinzipien* bessere Leitlinien für die Praxis.
2. Das Prinzip, dem Klienten bei der Integration der Geschichte des Todes zu helfen, kann mit jeder einzelnen von unzähligen Techniken angestrebt werden. Diese können abhängig von den spezifischen Bedürfnissen des Klienten, Stärken, Präferenzen und auch den eigenen Kompetenzen des Therapeuten gewählt werden.

Werkzeugkasten: die Geschichte des Todes bearbeiten

TherapeutInnen/BeraterInnen können aus einem breiten Angebot von Methoden wählen, um das Bemühen von KlientInnen zu unterstützen, Sinn und Bedeutung in der Geschichte des Sterbens als auch der Geschichte ihres Weiterlebens zu finden. Die folgende, repräsentative Auswahl von Techniken ist abgeleitet aus dem Handbuch für kreative Praktiken für die Trauerbegleitung, zusammengetragen von Bob Neimeyer (2012), im Buch finden sich detaillierte Instruktionen für jede Technik, illustriert durch Fallgeschichten.

Technik	Ziel
<i>Wiedererzählen/Neuerzählen der Geschichte des Todes</i>	Erzählen im Zeitlupentempo, um das Bewusstsein von Bewältigungsfähigkeit, innerem Zusammenhang und Gefühlsregulierung an die Stelle von Vermeidungsverhalten zu setzen.
<i>Die Kapitel unseres Lebens</i>	Den aktuellen Verlust in die Landschaft der bisherigen Erfahrungen einordnen und mit neuen Bedeutungen experimentieren
<i>Erdachte Traumgeschichten</i>	Kreatives Schreiben über Verlustthemen, um ihre Erforschung zu erleichtern
<i>Spielen mit Playlists</i>	Dem Weg der Liebe und des Verlusts folgen, in dem man die Playlists der Person (und die eigenen) anhört

<i>Symbolische Sandtherapie (Symbolarbeit, Arbeit am Tonfeld)</i>	Geschichten von Verlust und Übergang gestalten mithilfe von symbolischen Figuren
<i>Analoges Zuhören</i>	Beim Zuhören auf die Körperwahrnehmungen des Klienten achten und sie zum Ausdruck bringen lassen, um unausgesprochene Bedürfnisse zu erkennen
<i>Der Körper des Vertrauens</i>	Darstellung der Auswirkungen der Todesgeschichte auf einem Körperbild in Einzel-oder Gruppen-Setting (mit verschiedenen Mal-Techniken)
<i>Geleitetes Tagebuchschreiben</i>	Tagebucharbeit mit bestimmten Stichworten, um das Finden von Sinn und Bedeutung zu intensivieren und auch das Bewusstsein von Nutzen/positiven Entwicklungen
<i>Verlust-Charakterisierung</i>	Erzählung der Gesamtauswirkung des Verlustes auf das Selbstgefühl aus einer "von sich selbst distanzierten" Perspektive/vonaußen
<i>Rituale des Übergangs</i>	Symbolische Anerkennung und Wertschätzung von Lebensveränderungen, die durch einen Verlust ausgelöst wurden, entweder privat oder mit ausgewählten Anderen

3. Die erzählerischen Formen für die Verarbeitung der Verlustgeschichte reichen von sehr direkten Frageformen, die von größter Bedeutung für frühe (oder vermiedene) Trauererfahrungen sind, bis zu literarischem und metaphorischem Vorgehen, die bei der langfristigen Integration helfen.

D. Nacherzählung der Geschichte des Todes

1. Narrative Prozesse (Levitt & Angus)

- a) Externe Erzählung: Die objektive oder faktische Geschichte
- b) Interne Erzählung: Die emotionsorientierte Geschichte
- c) Reflektierende/reflexive Erzählung: Die sinnorientierte Geschichte
- d) Fördern Sie die Aufarbeitung der Geschichte, indem Sie zwischen den verschiedenen Formen wechseln

2. Die Geschichte des Verlustes überdenken/überarbeiten(Shear)

- a) Technik zur Erleichterung von Trauerprozessen, die mit Posttraumatischen Belastungsstörungen verbunden sind
- b) ermutigt die Erzählung der Geschichte des Verlustes in allen Details
- c) verbindet externe, interne und reflexive Erzählung

- d) Ziel ist es, die Integration der Verlustgeschichte des Verlustes zu fördern und das innere Abbild des Verstorbenen zu überarbeiten/zu verändern
- e) Systematisches Nacherzählen vermindert typischerweise das emotionale aufgewühlt sein und stellt das Bewusstsein von Ganzheitlichkeit wieder her.
- f) Vergleichbar und kompatibel mit Empfehlungen zum wiederherstellenden Nacherzählen bei Verlust durch Mord (Rynearson) und Selbstmord (Jordan)

3. Therapie komplizierter Trauer: CGT (Shear)

- a) basierend auf dem dualen Prozessmodell von Stroebe & Schut, das verlust- als auch wiederherstellungsorientierte Bewältigung benennt.
- b) 95 kompliziert Trauernde zu CGT oder IPT zugeteilt
- c) 16 Sitzungen konzentrieren sich auf:
 - d) Überarbeitung der Geschichte des Verlustes
 - e) Herstellung von innerer Verbundenheit mit dem Verstorbenen durch Erinnerungen und imaginäre Konversationen
 - f) Wiederherstellung/Neubenennung von Lebenszielen
 - g) CGT ist durchschnittlich doppelt so effektiv wie IPT beim Rückgang von Symptomen

Werkzeugkasten: Wiedererzählung der Geschichte des Todes

Anleitung der Neubearbeitung

1. Erzählen Sie die Geschichte des Verlustes langsam für mindestens 10-15 Minuten, beginnen Sie mit der Zeit, als der Tod unmittelbar bevorsteht oder angekündigt wird, und enden Sie, wenn der erste Kontakt mit dem Verstorbenen stattgefunden hat oder am Ende des ersten Tages
2. Sie können Visualisierungen mit geschlossenen Augen benutzen oder Fotos, um starke Gefühle einzuladen
3. Therapeut kann den emotionalen Stress mindern (debriefen) durch:
 - Fokus auf Wertschätzung für sich selbst
 - Fürsorge für die entstehende Aufregung und Überlastung
 - Beiseitelegen der Geschichte für eine spätere Bearbeitung

- Die Vorbereitung/Thematisierung von Abwechslung oder Belohnungen
- 4. Methode kann als Vorbereitung zu einem wiederherstellenden Nacherzählen genutzt werden, um Sinn und Bedeutung zu suchen und um eine stärker unterstützte, geführte, heilsame Erzählung der Geschichte eines gewaltsamen Sterbens einzuleiten (Rynearson).
- 5. Tonaufnahmen, die man zwischen den Sitzungen anhören kann, ermöglichen, dass die Geschichte „beherrschbar/weniger überwältigend“ empfunden wird, aber nur nach sorgfältiger Aushandlung und Installierung eines sicheren "Containers" für die Erfahrung.

Werkzeugkasten: Arbeiten mit "hot spots"

1. Verwenden Sie die SUDS-Skala, um die Intensität der schmerzhaften Emotionen während des Nacherzählens zu verfolgen
2. Lassen sie bleibende "Hot Spots" mindestens 3 Mal nacherzählen
3. Das führt zum Auffüllen von "Erzählungslücken" in die Ereignisgeschichte
4. Ist ein starkes Werkzeug für die Gewöhnung (an eine bestimmte Erinnerungsform)
5. Fördert die spontane Reorganisation und Integration der Ereignisgeschichte

E. Gerichtetes Tagebuchführen

Wirksamkeit von narrativen Interventionen: Eine randomisierte, kontrollierte Studie (Lichtenthal & Cruess, *Death Studies*)

68 trauernde junge Erwachsene wurden einer von vier Verfahren zugeordnet:

- ✓ Emotionale Offenlegung (ED)
- ✓ Sinn machend (SM)
- ✓ Nutzen findend (BF)
- ✓ Kontrolle (Schreiben über einen Raum)

Eine Verbesserung wurde für alle drei therapeutischen Verfahren beobachtet, komplizierte Trauer und andere Symptome wurden reduziert.

Erfolge haben sich nicht nur gehalten, sondern verstärkten sich in den nächsten drei Monaten

Nutzensuchende Erzählungen schienen besonders heilend zu sein

Werkzeugkasten: Richtlinien für therapeutische Tagebücher (Pennebaker)

- ✓ Finden Sie einen privaten Ort, wo Sie nicht unterbrochen werden
- ✓ Fokussieren Sie sich auf eines der eher traumatischen Erlebnisse in Ihrem Leben
- ✓ Schreiben Sie über die Aspekte, die am schwersten anzuerkennen sind
- ✓ Wechseln Sie zwischen dem äußeren Ereignis und Ihren tiefsten Gedanken und Gefühlen
- ✓ Machen Sie sich keine Sorgen um Grammatik und Syntax: schreiben Sie nur für sich selbst
- ✓ Schreiben Sie 20 Minuten am Tag für mindestens vier Tage
- ✓ Planen Sie eine "Übergangsaktivität", um danach zu Ihrem normalen Leben zurückzukehren
- ✓ Sorgen Sie dafür, dass Sie einen privaten Unterstützer oder eine professionelle Person ansprechen können, sobald Sie Unterstützung brauchen

Gerichtetes Tagebuchführen (Lichtenthal & Neimeyer)

Denken Sie daran, die Fragen an die Bedürfnisse des Klienten anzupassen:

Emotionale Erforschung:

- Wie erinnern Sie sich an Ihre Reaktion auf das Ereignis? Bringen Sie sich dorthin zurück, jetzt.
- Wie haben sich Ihre Gefühle dazu mit der Zeit verändert?
- Was war der gefühlsmäßig bedeutendste Teil des Ereignisses für Sie?

Sinn machen:

- Wie haben Sie zum Zeitpunkt des Todes bzw. des Verlustes darüber gedacht? Wie interpretieren Sie den Verlust jetzt/Welche Bedeutung hat das Ereignis heute für Sie?
- Welche philosophischen oder spirituellen Gedanken haben Ihnen bei der Bewältigung geholfen? Wie wurden diese im Gegenzug vom Ereignis beeinflusst?
- Hat das Verlusterlebnis Ihren Lebensweg verändert? Wie sind Sie im Verlauf der Zeit damit umgegangen?
- Was glauben Sie, wie Sie langfristig diesem Verlust eine Bedeutung für Ihr Leben geben werden?

Nutzen finden:

- Aus Ihrer Sicht, haben Sie irgendwelche unerwarteten Geschenke in der Trauer entdeckt? Wenn ja, welche?
- Wie hat dieses Erlebnis Ihren Sinn für Prioritäten beeinflusst?
- Auf welche Ihren eigenen Fähigkeiten haben Sie zurückgegriffen, um das alles auszuhalten? Welche Formen von Unterstützung haben Sie in anderen Personen entdeckt?
- Was haben Sie über die Liebe gelernt durch diese Person oder durch diesen Verlust?
- Hat dieser schwierige Übergang Sie dankbarer für irgendetwas gemacht, dass Ihnen gegeben wurde? Wenn ja, wem gegenüber würden Sie diese Dankbarkeit ausdrücken?

Variationen:

Traumtagebücher

Dialoge mit sich selbst

Briefe an einen "Freund" mit ähnlichem Verlust

Dankesbriefe

Anmerkung:

Wenn diese Methoden innerhalb einer Therapie/Beratung genutzt wird, integrieren Sie es in Ihre Gespräche durch lautes Vorlesen von Passagen, eher als es dem Therapeuten zum Lesen zwischen den Gesprächen mitzugeben. Die Sicht des Klienten auf das Tagebuchschreiben könnte sich verändern, abhängig davon, ob er selbst oder der Therapeut das Lesen übernimmt.

Werkzeugkasten: Kapitel unseres Lebens (Neimeyer)

Als eine Form der Selbsterkundung kann das Formulieren von „Kapitelüberschriften“ unserer Autobiographie ein Weg sein, die Komplexität und Reichhaltigkeit unserer Selbsterzählung zu

schätzen, genauso wie die Rolle des Verlustes darin. Nehmen Sie sich einige Minuten, um den Fluss Ihres Lebens in eigenständige Kapitel oder Abschnitte zu unterteilen, formulieren Sie für jedes Kapitel eine Überschrift und schreiben Sie diese auf ein Blatt Papier. Reflektieren Sie dann, indem Sie zu mindestens sechs der folgenden Fragen etwas schreiben, wählen Sie aus verschiedenen Kategorien.

Fragen zur Ordnungsstruktur

- ◆ Wie haben Sie den Fluss Ihrer Selbst-Erzählung organisiert? Chronologisch oder nach einer anderen Organisationsstruktur?
- ◆ Wann haben Sie Ihre Selbsterzählung begonnen? Bei Ihrer Geburt oder in der frühen Kindheit? Wie würden Sie einen größeren Zusammenhang entwickeln, indem Sie ein "Vorwort" hinzufügen, das den Kontext Ihrer Familie oder die Beziehung Ihrer Eltern beschreibt, bevor Sie auf der Bühne ankamen?
- ◆ Wann haben Sie Ihre Selbst-Erzählung beendet? Wie könnte es aussehen, wenn Sie die Zukunft planen/voraussagen könnten, sich Titel für zukünftige Kapitel bis zum Zeitpunkt Ihres Todes oder sogar darüber hinaus vorstellend?

Fragen zur Entwicklung

- ◆ Wenn Sie zurückblicken, wie sich Ihre Geschichte im Laufe der Zeit entwickelt hat, scheint die Veränderung evolutionär und allmählich zu sein oder revolutionär und plötzlich?
- ◆ Wie haben Sie sich entschieden, wann ein Kapitel endet und ein Neues beginnt? Welche Rolle spielten, wenn überhaupt, einschneidende Verlusterfahrungen (Todesfälle, Beziehungsauflösung, geographische Veränderungen, schwere Erkrankung des Selbst oder von Geliebten, Verlust des Arbeitsplatzes) bei der Markierung oder der Symbolisierung solcher Übergänge?

Fragen zur Thematik

- ◆ Was sind die wichtigsten Themen/Motive, die Ihre Geschichte zusammenhalten? Haben verschiedene Lebensereignisse diese grundlegenden thematischen Muster herausgefordert, und wenn ja, wie haben Sie darauf reagiert?
- ◆ Bemerken Sie irgendwelche kleineren Themen, die in eine andere Richtung zeigen? Wie könnte sich die Geschichte ändern, wenn diese von größerer Bedeutung wären?

Fragen zur Urheberschaft

- ◆ Wen sehen Sie als Hauptautor dieser Selbsterzählung?
- ◆ Gibt es irgendwelche wichtigen Co-Autoren, die Lob (oder Vorwurf!) verdienen für die Art und Weise, wie sich die Geschichte entwickelt hat?
- ◆ Wie würden die Kapitel sich ändern, wenn sie vom Standpunkt der Person, die Sie vor 10 Jahren waren, formuliert worden wären? Oder vom Standpunkt der Person, die Sie in 10 Jahren sein werden?

Fragen zum Publikum, den ZuhörerInnen

- ◆ Wer ist das wichtigste Publikum für diese Selbsterzählung? Wer würde die Art und Weise, wie es geschrieben ist, genießen und wer würde es „überarbeiten“ wollen?
- ◆ Gibt es irgendwelche "stillen/stummen Geschichten" in Ihrem Leben, die kein Publikum haben, die nicht erzählt werden können? Wie würde Ihr Leben sich verändern, wenn diese in Ihre öffentliche Selbsterzählung integriert würden?

Fragen zu den Rahmenbedingungen

- ◆ Wenn Sie Ihrer Selbsterzählung einen Titel geben müssten, wie würde dieser lauten? Wenn die Kernaussage in wenigen Bildern übermittelt werden sollte, wie würden diese Bilder aussehen?

- ◆ Wenn Ihre Selbsterzählung ein Buch wäre, wäre es eine Komödie, Tragödie, Historie, Krimi, Abenteuergeschichte oder Romanze? Oder würden verschiedene Kapitel unterschiedliche "Kurzgeschichten" repräsentieren? Wenn ja, welche davon würde Sie gerne weiter ausführen?

G. Virtuelle Traumgeschichten: Über das Offensichtliche hinausgehen

- Kunsttherapien zeigen, dass Geschichten genauso gut in Bildern, Symbolen, Musik und Aufführung erzählt werden können wie in Worten (Thompson & Neimeyer)
- Kunst kann entstehen, wenn unsere alltägliche Sicht auf die Wirklichkeit aufgebrochen wird, durch große Schönheit oder Unglück, aber auch durch bewusste Absicht.

Werkzeugkasten: Virtuelle Träume (Neimeyer, Torres & Smith)

Geschichten, die in Sprache erzählt werden, können sowohl übertragen als auch wörtlich/wortgetreu sein und Menschen aus der Tyrannei des Offensichtlichen befreien.

Nicht jeder hat Zugang zu Träumen, aber alle von uns können traum-artige Geschichten konstruieren, die unsere eigenen Verluste verdeutlichen, erforschen, integrieren und erweitern können in all ihren möglichen Bedeutungen.

Legen Sie sechs Elemente des virtuellen Traums fest (Orte, Figuren und Objekte), aus denen der „Schriftsteller“ eine Geschichte aufbaut, in der auch der erlittene Verlust enthalten ist. Zum Beispiel könnte ein virtueller Traum über den Tod eines Kindes einen leeren Raum, ein gebrochenes Spielzeug, ein überhörttes Lied, eine weise Frau, ein verblasstes Foto und eine Lichtung im Wald enthalten. Im Gegensatz dazu könnte eine Verarbeitung des Todes eines Ehepartners ein leeres Bett, ein Gewitter, einen getrübbten Ring, einen geheimnisvollen Fremden, eine innere Stimme und einen abgelegenen Strand beinhalten. Weitere Vorschläge/Beschreibungen der Elemente finden Sie weiter unten.

Limitieren Sie das Schreiben auf 8-10 Minuten, um Spontaneität zu fördern und die Aufgabe machbar zu halten.

Optional können Sie die Geschichte mit einer kleiner Gruppe teilen und die Gruppenbeobachtungen und Einsichten erkunden.

Sie können die virtuelle Traumgeschichte weiter verarbeiten, indem Sie:

- ✓ 3-5 Wörter aufschreiben, die Sie mit jedem einzelnen Element verbinden (z.B. leeres Bett: einsam, komfortabel, sicher)

- ✓ ein praktisches Ziel konstruieren, das eines oder mehrere dieser Gefühle anspricht und einen Plan, um dieses Ziel zu erreichen (z. B. Ich werde meine Einsamkeit durch wöchentliche Spaziergänge mit einem Freund reduzieren).
- ✓ das angenehmste oder das beunruhigendste virtuelle Traum-Element identifizieren und die Geschichte aus seiner Perspektive neu schreiben.
- ✓ das virtuelle Traum-Element über seine Rolle in Ihrem Leben „interviewen“, warum es Sie besucht und was es Sie lehren kann.
- ✓ Die Umsetzung eines Zwei-Stuhl-Dialogs zwischen zwei der Elemente, die in einer Art Konflikt zu sein scheinen oder die sich etwas zu sagen haben.

Eine Auswahl von virtuellen Traumelementen

Situationen	Figuren/Stimmen	Objekte
Eine zerstörerische Krankheit	Eine weise Frau	Eine Rose
Ein heftiger Sturm	Ein geheimnisvoller Fremder	Ein brennendes Feuer
Ein aufgewühltes Meer	Eine laute Stimme	Eine antike Karte
Ein früher Verlust	Ein würgendes Schluchzen	Ein Krankenwagen
Eine lange Reise	Ein Engel	Eine Maske
Ein geheimer Raum	Eine Taube	Ein leeres Bett
Ein kalter Bach	Eine Schlange	Eine geschlossene Tür
Ein unirdisches Licht	Ein Greis	Ein Sarg
Ein Abgrund	Ein zufällig gehörtes Lied	Eine nackte Skulptur
Eine Höhle	Ein starker Mann	Eine Schatzkiste

H. Analoges Zuhören: Das Unausgesprochene durchsuchen

Rein kognitive, logische Sichtweisen sind oft vereinfachend, sie gehen davon aus, dass der Prozess der Sinn- und Bedeutungszuschreibung ein logischer verbaler Prozess ist. Aber die "tiefe Struktur" eines Glaubenssystems ist grundsätzlich stumm und erfordert den Rückgriff auf die metaphorische und vorstellungsreiche Sprache, die die Ausdruckskraft der alltäglichen Sprache in eine emotionaleren und verkörperte Richtung "ausdehnt".

Werkzeugkasten: Analoges Zuhören (Neimeyer)

Auf einer tiefen Ebene wissen wir mehr, als wir sagen können, so dass Trauer-Therapeuten oft einen Klienten mit dem heiklen Prozess der Symbolisierung von Aussagen über Sinn und Bedeutung unterstützen müssen. Ironischerweise ist das manchmal auch dann wahr, wenn wir denken, dass wir wissen, was unser Klient sagt, wie wenn sie die alltägliche Sprache benutzen, um auf private Gefühle zu verweisen, die mit dem Verlust verbunden sind. In solchen Momenten kann es hilfreich sein, auf präverbale und eher körperlich wahrgenommene Aussagen zu achten, die für diese Person einzigartig sind.

Mit zwei oder mehr Partnern: tauschen Sie sich abwechseln aus über ein "gemeinsames" Gefühl verbunden mit Verlust - vielleicht Traurigkeit, Angst, Desorientierung, Schuldgefühle - und erkunden Sie es mit "analogen" oder metaphorischen Fragen. Vergessen Sie für den Augenblick objektive Situationen, die das Gefühl auslösen, die Geschichte des Gefühls, etc., und hören Sie stattdessen zu, wie es sich JETZT anfühlt, jetzt für die Person. Ihr Ziel ist es nicht, das Gefühl zu "lösen" oder die Person darüber hinweg zu bekommen, sondern einfach, seine Bedeutung so voll wie möglich zu spüren.

Mögliche Fragen, um Sie bei diesem Prozess zu leiten, könnten sein:

- Können Sie sich daran erinnern, kürzlich ein starkes Gefühl von _____ gehabt zu haben? Ohne die Situation zu beschreiben, können Sie für einen Moment Ihre Augen schließen und dorthin zurückkehren?
- Was nehmen Sie bewusst wahr, wenn Sie _____ fühlen? Wenn Sie die Aufmerksamkeit in Ihrem Körper fokussieren, was bemerken Sie?
- Wenn Sie eine körperliche Wahrnehmung im Zusammenhang mit _____ identifizieren können, wo befindet sich diese? Wenn es einen Umriss, eine Form oder eine Farbe hätte, welche wäre das?*
- Gibt es eine Bewegung oder eine klare Blockierung der Bewegung verbunden mit ____? Können Sie es sich etwas in diese Richtung bewegen lassen? Was geschieht?
- Wie erleben Sie sich, was sie tun oder tun möchten, wenn, wenn Sie sich mit diesem Gefühl in Verbindung setzen? Sind sich andere Leute bewusst, wie Sie darauf reagieren? Wenn ja, was sehen diese Menschen?
- Was müssten Sie tun, um dieses Gefühl vollständiger zu integrieren oder zu verstehen? Was würde dabei helfen? Was würden Sie dabei von Anderen benötigen?

** Im Anschluss an diese analoge Arbeit und als eine Konsolidierungshilfe kann der Klient dazu ermutigt werden, dem wahrgenommenen Gefühlszustand in einem Kunstmedium, wie z.B. einer Zeichnung oder Malerei, in oder zwischen den Sitzungen, Gestalt zu geben*

Vom Prinzip zur Praxis: Darla's Dilemma

- Welchem Grundsatz ist der Therapeut bei der Entscheidung gefolgt, sich vom wörtlichen zum dialogischen Hören im Zusammenhang mit Darlas Schmerz zu verlagern?
- Welches tiefere Bewusstsein des zugrundeliegenden Gefühlszustands (und seiner Bedeutung) entstand aus aufsteigenden Bildern?

Literatur/Recommended Readings

- Berger, J. (2006). *Music of the soul*. New York: Routledge. [Sophisticated and practical discussion of music therapy in end-of-life and bereavement care.]
- Bonnano, G. A., Wortman, C. B. & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging, 19*, 260-271.
- Buckle, J. & Fleming, S. (2010). *Parenting after the death of a child*. New York: Routledge. [Clinically relevant discussion of in-depth qualitative study of parents who lose one child, but must actively care for another.]
- Currier, J. M., Neimeyer, R. A. & Berman, J. S. (2008). The effectiveness of psychotherapeutic interventions for the bereaved: A comprehensive quantitative review. *Psychological Bulletin, 134*, 648-661. [Systematic review of outcome literature on grief therapy]
- Harris, D. (Ed.) (2011). *Counting our losses*. New York: Routledge. [Broad coverage of grief arising from “non-finite” loss, other than the death of a loved one, such as loss of marriage, ability, beliefs, work and much more.]
- Jeffreys, J. S. (2011). *Helping grieving people [2 ed.]*. New York: Routledge. [Practical handbook for care providers.]
- Jordan, J. & McIntosh, J. (Eds.). (2010). *Grief after suicide*. New York: Routledge. [Thorough coverage of research and practice issues in working with those bereaved by suicide. Comprehensive and readable.]
- Katz, R. & Johnson, T. (Eds.) (2016). *When professionals weep (2nd edition)*. New York: Routledge. [Thorough and thoughtful coverage of “countertransference” issues in end-of-life and bereavement care.]
- Keesee, N. J., Currier, J. M. & Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one’s child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology, 64*, 1145-1163. [Documentation of sense-making as leading predictor of intensity of parental grief]
- Kosminsky, P. & Jordan, J. (2016). *Attachment informed grief therapy*. New York: Routledge. [Readable synthesis of attachment and neurobiological research as it bears on bereavement support and therapy, with practical implications for management of the therapy relationship]
- Neimeyer, R. A. (Ed.) (2016). *Techniques in grief therapy: Assessment and intervention*. New York: Routledge. [Compendium of numerous methods for assessing grief and meaning, as well as methods of grief therapy, with instructions for each and a case study illustrating its application. NB: this volume provides entirely different content than the original 2012 volume]

- Neimeyer, R. A. (2016). Meaning reconstruction in the wake of loss: Evolution of a research program. *Behaviour Change*, doi 10.1017/beh.2016.4
- Neimeyer, R. A. (Ed.) (2012). *Techniques in grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved*. New York: Routledge. [Compendium of 96 methods of grief therapy, with instructions for each and a case study illustrating its application]
- Neimeyer, R. A. (2009). *Constructivist psychotherapy*. New York and London: Routledge. [Practical and readable presentation of meaning-oriented approach to psychotherapy with numerous discussions of strategies and case studies focused on bereavement]
- Neimeyer, R. A. (2009). *The art of longing*. Charleston, SC: Booksurge. [Original contemporary poetry on grief with color illustrations from various artists]
- Neimeyer, R. A. (2006). Re-storying loss: Fostering growth in the posttraumatic narrative. In L. Calhoun and R. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (pp. 68-80). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. [Exploration of interface of PTG and narrative]
- Neimeyer, R. A. (2002). *Lessons of loss: A guide to coping*. Memphis, TN: Center for the Study of Loss and Transition. [Written for professionals and clients or lay readers, presents research-grounded new models of grieving and practical applications to grief counseling and psychotherapy]
- Neimeyer, R. A. (Ed.) (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington, D. C.: American Psychological Association. [Multifaceted scholarly and applied contributions to bereavement theory, research, and practice, including considerations of post-traumatic growth]
- Neimeyer, R. A., Harris, D., Winokur, H. & Thornton, G. (Eds.) (2011). *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice*. New York: Routledge. [Comprehensive handbook on new conceptualizations of grief, with focus on different types of loss, special populations and therapeutic issues and methods; each chapter is coauthored by prominent researchers and practitioners to thoroughly integrate scholarship and practice.]
- Neimeyer, R. A., Holland, J. M., Currier, J. M. & Mehta, T. (2008). Meaning reconstruction in later life: Toward a cognitive-constructivist approach to grief therapy. In D. Gallagher-Thompson, A. Steffan & L. Thompson (Eds.), *Handbook of behavioral and cognitive therapies with older adults* (pp. 264-277). New York: Springer Verlag. [Discussion of research on meaning making with special reference to older adults]
- Thompson, B. E. & Neimeyer, R. A. (Eds.) (2014). *Grief and the expressive arts: Practices for creating meaning*. New York: Routledge. [Comprehensive handbook detailing dozens of grief therapy techniques using visual arts, music therapy, dance and movement, creative writing and theatre and performance, giving explicit instructions and case examples to illustrate each.]

The Integration of Stressful Life Experiences Scale (ISLES)

Bitte kreuzen Sie an, wieweit Sie mit den jeweiligen Aussagen übereinstimmen, die sich auf den Tod eines nahen Menschen beziehen. Lesen Sie jede Aussage gründlich durch und berücksichtigen Sie bitte, dass sich Ihre Zustimmung oder Ablehnung von Aussage zu Aussage ändern kann.

	Stimme vollständig zu	Stimme zu	Weder Zustimmung noch Ablehnung	Ich stimme nicht zu	Ich stimme überhaupt nicht zu
1. Seit dem Ereignis ist die Welt ein verwirrender, angstmachender Ort.	1	2	3	4	5
2. Das Ereignis macht für mich Sinn.	1	2	3	4	5
3. Ich glaube, dass die Leute mich anders sehen als vorher, wenn ich über dieses Ereignis spreche.	1	2	3	4	5
4. Es fällt mir schwer, dieses Ereignis in meine Ansichten über die Welt zu integrieren.	1	2	3	4	5
5. Ich fühle mich in einer Glaubenskrise seit diesem Ereignis.	1	2	3	4	5
6. Dieses Ereignis ist unbegreiflich für mich.	1	2	3	4	5
7. Die Ziele und Hoffnungen, die ich vorher für die Zukunft hatte, haben seit diesem Ereignis keine Bedeutung mehr für mich.	1	2	3	4	5
8. Ich bin verwirrt über das, was passiert ist.	1	2	3	4	5
9. Seit dieses Ereignis passiert ist, weiß ich nicht mehr, wie es in meinem Leben weitergehen soll.	1	2	3	4	5
10. Es wäre leichter für mich über mein Leben zu sprechen, wenn ich dieses Ereignis auslassen würde.	1	2	3	4	5
11. Meine Glaubensvorstellungen und Werte sind weniger eindeutig und klar seit diesem Ereignis.	1	2	3	4	5
12. Ich verstehe mich seit diesem Ereignis selbst nicht mehr.	1	2	3	4	5
13. Seit diesem Ereignis fällt es mir schwerer als vorher, mir vorzustellen, dass ich Teil von etwas bin, das größer ist als ich selbst.	1	2	3	4	5
14. Dieses Ereignis hat dazu geführt, dass ich weniger zielgerichtet bin.	1	2	3	4	5
15. Ich habe es seit diesem Ereignis nicht geschafft, die Einzelteile meines Lebens wieder zusammenzufügen.	1	2	3	4	5
16. Seit diesem Ereignis scheint mir das Leben viel willkürlicher.	1	2	3	4	5

Note: With the exception of item 2 (which should be reverse scored), all items should be scored using the 1 (Strongly agree) to 5 (Strongly disagree) format presented above. A sum of all items can be taken to compute a total ISLES score. Likewise, items 1, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 15, and 16 can be summed to compute the Footing in the World subscale, and items 2, 4, 6, 8, and 10 can be summed to compute the Comprehensibility subscale. The portion of the instructions in parentheses may be altered to make the measure applicable to different groups of interest.