

## Editorial

Traumatisierung und Trauerprozesse können gemeinsam auftreten: Trauer kann traumatische Auswirkungen haben, eine Reihe traumatischer Erfahrungen führt zu anhaltenden Trauergefühlen und komplizierten Trauerreaktionen. Manchmal brechen beispielsweise Unglück und Schrecken mit Macht über die Betroffenen herein, ohne dass Zeit zur Vorbereitung bleibt. Manchmal ist es eine lebensbedrohliche Erkrankung, die zwar Zeit lässt, um den Umgang damit zu lernen, aber das Selbst – wie auch das Weltbild – so erschüttert, dass die Betroffenen nicht allein damit fertig werden können. Traumatische Trauer lässt sich als Trauer verstehen, die im Kontext von und nach Traumatisierungen auftritt, aber auch als eine besondere Art von Trauerprozessen, die bei Verlusten mit traumatischer Qualität auftreten können. Zudem gibt es traumatisierende Todesursachen wie Unfall, Mord, Suizid, Sterben im Rahmen einer Naturkatastrophe oder eines Terroranschlags, aber auch bestimmte Umstände und Belastungen im (miterlebten oder vorgestellten) Sterbeprozess, die für die Hinterbliebenen traumatisierend wirken können.

Trauererleben beschränkt sich zudem keineswegs nur auf Todesfälle. Es existiert eine Vielfalt von Trauerphänomenen durch Verluste und Sekundärverluste angesichts von Trennung, unerfülltem Kinderwunsch, körperlicher Behinderung, chronischer Krankheit, Arbeits- oder Heimatverlust. Eine Reihe von Fragen stellt sich: Unterscheiden sich Trauerprozesse, die mit einem traumatisierenden Ereignis verbunden sind, von „normalen“ Verlust-Erlebnissen? Können Traumfolgestörungen Trauerprozesse „einfärben“ und Auswirkungen auf alle Trauerfacetten haben? (Wie) kann die Trauer um den Verlust vom traumatisierenden Ereignis entkoppelt werden, und ist dies überhaupt sinnvoll? Und vor allem: Was ist für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in der Begleitung von traumatisierten Menschen vor allem zu beachten und zu berücksichtigen? Wie z. B. können in einer Trauertherapie oder -beratung Retraumatisierungen durch unkontrolliertes Wiedererzählen und auch Mitanhören in einer Trauergruppe verhindert werden?

Im Sinne der betroffenen Klienten und Klientinnen ist es wünschenswert und notwendig, in beiden Feldern zu Hause zu sein und das jeweilige Fachwissen von der je anderen Kompetenz her zu erweitern. Dies bedeutet: Trauertherapeuten und Traumatherapeutinnen benötigen ein fundiertes Grundwissen

über Psychotraumatologie, um etwa potenzielle Trigger zu bemerken und so eine retraumatisierende Gesprächsführung zu vermeiden. Und sie brauchen ein fundiertes Grundwissen über Trauerprozesse, da diese sich zwar von einer Traumatisierung unterscheiden, aber damit eng verwoben sein können. Die Themen im Trauerprozess sind zudem vielfältig. Trauerwege gleichen oftmals einer Mäanderbewegung und sind nicht linear aufzuarbeiten. Die Wahrnehmung und Anerkennung von traumatisierenden Situationen ist dabei nur eines von verschiedenen Themen, die in einer Trauertherapie bedeutsam sind. Hilfreich erscheint die Unterscheidung zwischen dem Verlusterleben, dem traumatischen Geschehen sowie der Art und Weise des Umgangs mit diesem Ereignis. Eine solche Differenzierung ist insbesondere für eine dem Leben (wieder) zugewandte „fortdauernde Verbundenheit“ mit dem Verstorbenen wichtig.

Zur Einführung in das Thema werden zunächst beide Bereiche – aus konsequent personenzentrierter Perspektive – vorgestellt. **Ulrike Backhaus** beschäftigt sich unter dem Titel „Leben in der Trauer entdecken – Personenzentrierte Begleitung von Menschen nach Verlusten“ mit dem Phänomen „Trauer“ als einem natürlichen Prozess, mit dem auf Verluste verschiedenster Art reagiert werden kann. Trauer wird in Deutschland nach Ansicht der Autorin in Therapie und Beratung jedoch noch zu wenig thematisiert, um hier hilfreich zu unterstützen. Gerade der Personenzentrierte Ansatz in seiner Bezogenheit und Prozessorientierung kann Menschen in Krisensituationen nach einem Verlust besonders hilfreich beistehen. Ebenfalls konsequent aus personenzentrierter Perspektive reflektiert **Sylvia Keil** „das personenzentrierte Verständnis von Psychotrauma“. Ausführlich diskutiert sie die Passung psychotraumatologischer Erkenntnisse aus dem Komplextraumabereich mit dem Personenzentrierten Therapiekonzept. Menschen mit Entwicklungs-trauma haben demnach in der therapeutischen Beziehung überhaupt erst die Chance, adäquate Selbststrukturen aufzubauen. Der therapeutische Prozess muss diesem Umstand Rechnung tragen. Therapietheoretische Implikationen als Konsequenz dieser Persönlichkeitstheoretischen Position werden diskutiert.

In einer Verknüpfung beider Themen thematisiert **Chris Paul** in ihrem Beitrag „Trauer-Fluss und Trauma-Eisberg“ sehr praxisorientiert die Zusammenhänge und Unterschiede im Durchleben eines Trauerprozesses und traumatischer Prozesse.

Als Grundlage dient der Autorin das von ihr entwickelte „Kaleidoskop des Trauerns“, ein integratives Modell, in dem verschiedene Trauertheorien Raum finden. Ebenfalls eine Integration beider Ausgangsthemen unternehmen **René Reichel** und **Silke Birgitta Gahleitner** mit ihrem Artikel „Trauer ist nicht nur Trauer, und Trauma ist nicht nur Trauma – zum Umgang mit ‚gemischten Gefühlen‘“. Der Autor und die Autorin thematisieren dabei die Gleichzeitigkeit mehrerer – häufig auch sich widersprechender – Gefühle in der Psychotherapie und Beratung. Bereits Trauer allein kann ein Spektrum von Empfindungen und Gefühlen umfassen, für traumatische Erfahrungen und Belastungen gilt dies ebenso. Das Phänomen Trauer wird jedoch in Therapie und Beratung häufig relativ eng umrissen, ebenso wie das Phänomen Trauma. Der Personzentrierte Ansatz kann nach Ansicht des Autors und der Autorin jedoch in seiner Bezogenheit den Umgang mit diesen „gemischten Gefühlen“ fruchtbar explorieren und auf dieser Basis konstruktive Bewältigungswege unterstützen.

Die beiden abschließenden Artikel widmen sich jeweils spezifischen Feldern bzw. Zielgruppen. **Beatrix Teichmann-Wirth** widmet sich unter dem Titel „Traumasensible Begleitung rund um die Diagnose Krebs. Ein integrativer Ansatz“ spezifischen Facetten einer personzentrierten Beziehung und therapeutischen Begleitung in der Psychoonkologie. Die Autorin geht auf das Traumatisierungspotenzial und die Traumaspezifika bei einer Krebsdiagnose ein und schildert ein Vorgehen in Diagnostik wie Therapie, das einer potenziellen Traumatisierung

entgegenwirken kann. **Monika Tucza** wendet sich dem Thema „(Erschwerte) Trauer nach Suizid – Personzentriertes Verstehen und Trauerbegleitung von Hinterbliebenen nach Suizid“ zu. Der Artikel thematisiert die Besonderheiten der Trauer von Hinterbliebenen nach Suizid. Die Autorin vertritt die These, dass sich zwar eine Trauerreaktion nach Suizid nicht grundsätzlich von der Trauer nach anderen Todesursachen unterscheidet, der Trauerprozess nach Suizid im nahen Umfeld jedoch mit deutlich größeren Belastungen einhergeht. Das personzentrierte Beziehungsangebot wird ebenso wie die personzentrierte Trauerbegleitung gerade durch deren Behutsamkeit als ein hilfreicher Weg in der Trauer der Betroffenen beschrieben.

Das vorliegende PERSON-Heft verfolgt entlang dieser Überlegungen die doppelte Perspektive: Anregungen zu geben zu einer „trauma-informierten Trauertherapie“ sowie einer „trauer-informierten Traumatherapie“ – im Sinne eines Plädoyers für eine traumasensible Trauertherapie sowie trauer-sensible Traumatherapie. Wir hoffen, dass wir mit dem vorliegenden Heft zu einer lebendigen Diskussion über die beiden miteinander verbundenen, aber zur besseren Einsicht auch spezifisch zu betrachtenden Phänomene anregen und so fruchtbare Diskussionen ermöglichen können.

Das nächste PERSON-Heft (1/2020) wird als offenes Heft von Michael Behr, Christine le Coutre und Christine Wakolbinger herausgegeben und behandelt praxisbezogen verschiedene Themen der Personzentrierten Therapie.

*Christian Metz und Silke Birgitta Gahleitner*