

Roland Kachler

Traumatische Verluste

Hypnosystemische
Beratung und Therapie
von traumatisierten
Trauernden
Ein Leitfaden für die Praxis

2021

1 Was sind traumatische Verluste?

Fallbeispiel 1: Der sinnlose Tod eines Zweijährigen

Bei dem zweijährigen Lars wird in der Kinderklinik routinemäßig eine zunächst komplikationslose Darmspiegelung durchgeführt. Die Mutter bleibt in der darauffolgenden Nacht bei ihrem Sohn in der Klinik. Sie bemerkt, dass es ihrem Sohn schlecht geht und dass er wohl Fieber hat. Sie informiert mehrmals die Pflegekräfte, die ihr aber versichern, dass alles in Ordnung sei. Als dann auf weiteres Drängen der Mutter die diensthabende Ärztin kommt, liegt der Junge schon leblos in seinem Bettchen und reagiert nicht mehr. Die Mutter steht wie erstarrt daneben und nimmt schon nicht mehr richtig wahr, wie nun die Ärztin die Notfallmaßnahmen in Gang setzt. Der Junge kommt auf die Intensivstation, während die Mutter und der inzwischen gerufene Vater draußen vor dem Krankenhaus voller Verzweiflung warten. Sie sehen, wie der Oberarzt und der Chefarzt in die Klinik hasten. Ihre Ohnmacht und ihr Entsetzen werden immer größer. Nach zwei Stunden werden sie zum Chefarzt gerufen, der ihnen den Tod ihres Sohnes mitteilt. Die Mutter bricht schreiend zusammen, wird erst medizinisch und dann von der Klinikseelsorge betreut. Der Vater ist voller Wut und informiert noch aus der Klinik die Polizei, die dann in die Klinik kommt und mit den ersten Befragungen beginnt. Bei der angeordneten Obduktion stellt sich heraus, dass bei der Darmspiegelung der Darm des Jungen durchstoßen wurde und er letztlich an einer Sepsis verstarb.

In diesem Beispiel zeigen sich die verschiedensten Aspekte eines schweren traumatischen Verlustes. Der plötzliche, völlig unerwartete Tod eines geliebten kleinen Kindes, das Miterleben seines Leidens, die Erfahrung einer eigenen überwältigenden Ohnmacht und die weiteren Situationen, von der Eröffnung der Todesnachricht bis zu Bestattung, sind massiv traumatisierend. Beide Eltern werden zu mir zur Trauerarbeit überwiesen. Doch es geht hier offensichtlich nicht nur um eine Trauerbegleitung, sondern auch um die Arbeit mit dem Trauma und seinen Folgen wie dem Schock, dem Betäubt- und Erstarrtsein und den immer wieder einbrechenden Schreckensbildern vom Tod des Jungen. Zugleich brechen immer wieder intensivste Verlustschmerz-Attacken durch, die sich im Schreien und in Weinausfällen besonders bei der Mutter zeigen. Und keinesfalls übersehen

werden dürfen die intensiven Gefühle der Liebe der beiden Eltern zu ihrem Jungen, die Sehnsucht nach ihm und das Mitleiden mit ihm. Fragen insbesondere der Mutter nach dem Warum des Todes des Kindes, nach der eigenen Mitschuld, und das Erleben der Sinnlosigkeit, der Ungerechtigkeit und der Willkürlichkeit des Todes brechen immer wieder auf. Eine intensive, lange Verlusttrauma-Psychotherapie für den verstorbenen Jungen und für die Eltern beginnt. Für solche und andere traumatischen Verluste brauchen wir als Berater und Psychotherapeutinnen ein neues Verständnis der Traumatisierungs- und Trauerprozesse und natürlich viele konkrete Handlungsmöglichkeiten für die traumatisierten und trauernden Hinterbliebenen.

1.1 Eine andere Traumapsychologie und eine andere Trauerpsychologie

Viele Verluste werden von den Hinterbliebenen als traumatisierend erlebt. Wir sprechen dann von einem traumatisierenden oder traumatischen Verlust (Thompson, Cox a. Stevenson 2017; Carpenter a. Redcay 2019). Die damit verbundene Trauma- und Verlustreaktion bezeichnen wir als Verlusttrauma. Dieses ist mit einer massiven Traumareaktion verbunden, die einerseits den Reaktionen bei anderen Traumatisierungen gleicht, sich andererseits aber auch von diesen fundamental unterscheidet.

Deshalb brauchen wir ein neues traumapsychologisches Verständnis des Verlusttraumas. Die Psychotraumatologie eines Verlusttraumas muss ganz neu aufgestellt werden!

Dies wird häufig übersehen, sodass viele Trauerbegleitungen und -beratungen die Traumareaktion übergehen und versuchen, bei der Trauer einzusetzen. Nach einem traumatischen Verlust kommen die Betroffenen jedoch zuerst als Traumatisierte, die zugleich spüren, dass sie vom Trauma betroffene Trauernde sind, und erst später dann im eigentlichen Sinne zu Trauernden werden. Deshalb spreche ich in diesem Buch meist von Hinterbliebenen, weil diese Traumatisierte *und* Trauernde sind.

Ebenso sind die Trauerprozesse nach einem traumatischen Verlust ganz andere, weil sie von den Traumareaktionen massiv beeinflusst sind. Doch nicht nur die unmittelbare Verlust- und Trauerreaktion,

sondern auch die Beziehung zum Verstorbenen¹ sieht nach einem Verlusttrauma anders aus. Nach meinem Verständnis ist die Beziehung zum Verstorbenen ein zentraler Teil jedes Trauerprozesses, der hypnosystemisch verstanden immer auch ein Beziehungsprozess ist. Die Grundlage dieses Buches ist der von mir entwickelte hypnosystemische Traueransatz, in dem die *innere Beziehung* zum Verstorbenen ein wesentlicher Teil eines Trauer- und (!) Beziehungsprozesses ist (Kachler 2017; 2018; 2019). Deshalb brauchen wir auch ein neues Trauerverständnis für die Trauer- und (!) Beziehungsreaktion in einem Verlusttrauma.

Wir können also sagen, dass das Trauma bei einem Verlust den Verlustschmerz und die Trauer massiv beeinflusst und dass umgekehrt der Verlust die Dynamik einer Traumatisierung verändert. Zugleich verändert die Traumatisierung im Verlust auch die innere Beziehung der Hinterbliebenen zum Verstorbenen nach dessen Tod.

*Merke!*²

Die Traumatisierung bei einem schweren Verlust beeinflusst massiv die Trauer- und Beziehungsreaktion. Die Trauer- und Beziehungsreaktion gibt umgekehrt auch der Traumareaktion eine andere Dynamik.

Ein Verlusttrauma setzt sich zusammen *erstens* aus dem Verlust eines nahen, geliebten und existenziell wichtigen Menschen, der deshalb als schwerer Verlust erlebt wird, *zweitens* aus einem die Hinterbliebenen und den Verstorbenen (!) verletzenden, überwältigenden und damit traumatisierenden Tod und *drittens* aus den traumatisierenden, situativen Kontexten für die Hinterbliebenen bei diesem Verlust. Schließlich umfasst das Verlusttrauma *viertens* eine komplex miteinander interagierende Trauma-, Trauer- und Beziehungsreaktion der Hinterbliebenen. Die Art der Trauer- und Beziehungsreaktion hängt neben den traumatisierenden Aspekten auch von der bisher gelebten Beziehung der Hinterbliebenen zu ihrem verstorbenen nahen Menschen ab. Die Intensität der Trauma- und Trauerreaktion wird zudem von der Bio-

¹ Generell benutzte ich gleichrangig wechselnd die weibliche und männliche Form, also z. B. »der Therapeut« oder »die Therapeutin«. Bei dem Begriff »Verstorbener« habe ich aus Gründen der leichteren Lesbarkeit nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind damit immer auch weibliche Verstorbene gemeint.

² Die Rubrik »Merke!« fasst die wesentlichen Inhalte jedes Abschnittes konzentriert und knapp zusammen.

grafie, den Ressourcen und verfügbaren Abwehrmechanismen der Hinterbliebenen beeinflusst. Trotz dieser individuellen Kriterien bei den Hinterbliebenen ist ein schweres Verlusttrauma wie alle Traumata gerade auch dadurch definiert, dass es von der Mehrzahl der Betroffenen als überwältigend, bedrohlich, vernichtend und katastrophal, mithin also als traumatisierend erlebt wird (Maercker 2013).

Merke!

Ein Verlusttrauma umfasst den schweren Verlust eines geliebten Menschen, die Traumatisierung des Verstorbenen (!) und der Hinterbliebenen, die erlebten traumatisierenden Verlustsituationen und die sich gegenseitig beeinflussenden Trauma-, Trauer- und Beziehungsreaktionen der Hinterbliebenen.

1.2 Kennzeichen traumatisierender Verluste

Der Tod eines nahen Menschen hat bei den meisten betroffenen Hinterbliebenen in aller Regel hohe traumatisierende Wirkung, wenn folgende Kriterien zutreffen:

- *Existenzielle Bedeutung des Verstorbenen:* Je wichtiger der verstorbene Mensch für die Betroffenen ist, je näher und fester die Bindung zum ihm ist und je intensiver die Beziehung gelebt wurde, desto schwerer wird der Verlust gerade dieses besonderen Menschen erlebt. Man könnte vereinfacht auch sagen: Je größer die Liebe zwischen den beiden, desto massiver wird der Verlust genau dieses Menschen erlebt.

Die existenzielle Wichtigkeit und die Tiefe der Liebesbindung werden von den Betroffenen natürlich ganz subjektiv erlebt und definiert. Deshalb verbietet sich jede Wertung von außen, stattdessen wird sie durch die Betroffenen ganz von innen und von der Beziehung zu diesem geliebten Menschen her vorgenommen. Sehr häufig sind es auch sehr individuelle Gründe, die die Bedeutung eines nahen Angehörigen bestimmen. So verliert eine Frau, die selbst kinderlos geblieben war, ihren für sie so wichtigen 30-jährigen Neffen bei einem schweren Autounfall und erlebt das wie den Tod eines eigenen Kindes.

- *Totalität des Verlustes:* Bei einem schweren Verlust spüren die Betroffenen sofort, dass der Tod ihres nahen Menschen alles umfasst, alles trifft und alles zerbricht – alles ist anders, nichts

ist mehr so, wie es bisher war. Diese Totalität des Verlustes erfasst die ganze Person der Betroffenen ganz und gar, das ganze bisherige Leben ist verändert, in Frage gestellt und vernichtet. Eine Ehefrau sagt nach dem tödlichen Unfall ihres Mannes: »Nichts ist mehr so, wie es war, ohne meinen Mann kann ich nicht leben.« Die Totalität des Verlustes schafft das Gefühl der Überwältigung und der eigenen Ohnmacht.

- *Plötzlichkeit des Verlustes:* Plötzliche Verluste treffen die Hinterbliebenen völlig unvorbereitet, sozusagen von einer Sekunde auf die andere. Der Verlust kommt für sie völlig unerwartet, außerhalb jedes denk- und fühlbaren Erwartungsrahmens. Deshalb können sie sich weder zeitlich noch psychologisch auf dieses massive Ereignis vorbereiten. Hinterbliebene können deshalb ihre psychologischen Abwehrmaßnahmen nicht aktivieren, um sich zu schützen. Der Verlust trifft also auf wehrlose und verletzbare Angehörige: »Es war wie ein Blitzschlag, als die Polizei vor der Türe stand.« Ohne innere Vorbereitung führt der plötzliche Tod zu einer totalen Überwältigung der Hinterbliebenen.

Zudem ist kein Abschied möglich, häufig auch keine Klärung oder Aussprache über Konflikte oder belastende Geheimnisse. Genauso wenig ist es den Hinterbliebenen möglich, die letzte gemeinsame Zeit mit dem nahen Menschen bewusst zu erleben und aufzunehmen.

- *Unzeitigkeit des Verlustes:* Der Tod des nahen Menschen kommt meist insofern unerwartet, als dass mit ihm zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu rechnen war. Er läuft allen Erwartungen zuwider und wird als viel zu früh erlebt, besonders dann, wenn der nahe Mensch noch Kind oder Jugendlicher ist oder aber auch deutlich jünger, als es der normalen Lebenserwartung entspräche.

Die Hinterbliebenen erleben dies als Zerschneiden der sicher geglaubten Zukunft, Lebenskontinuität und der Sicherheit des Lebens. Dieses Zerschneiden der berechtigten Erwartungen und der üblicherweise vorauszusetzenden Regelmäßigkeit des eigenen Lebens wird als traumatisch erlebt, weil nun alle bisherigen Denk-, Fühl- und Handlungsroutinen abrupt abgebrochen und verunmöglicht sind.

- *Vernichtungserfahrung:* Bei schweren Verlusten wird der Tod unmittelbar als Vernichtung des Verstorbenen und zunächst

auch der Beziehung zum Verstorbenen erlebt, die nie mehr real gelebt werden kann. Damit wird auch die Vernichtung oder zumindest die massive Bedrohung der eigenen existenziellen Lebensgrundlage empfunden. Dies wird besonders deutlich und spürbar, wenn der Tod durch gewaltsame Einwirkungen wie bei einem Mord oder entstellenden Unfall eintritt. Hier wird der vernichtende Tod als etwas Furchtbares mit Gefühlen des Grauens erfahren. Auch Suizide werden häufig als Selbstvernichtung des nahen Menschen erlebt, der dabei auch die Beziehung zu den Hinterbliebenen vernichtet oder zumindest fundamental in Frage stellt.

- *Gewaltförmigkeit des Verlustes:* Traumatisierende Verluste haben häufig gewaltsame Aspekte, z. B. bei einem tödlichen Unfall. Wird dabei auch der Körper des nahen Menschen (wie beispielsweise bei einem gewaltförmigen Suizid durch Erschießen) entstellt, wird die Gewalt des Verlustes konkret sichtbar. Oft wirken auch die vorgestellten Bilder vom verletzten, entstellten Körper des nahen Menschen traumatisierend. Je gewaltsamer der Tod des geliebten Menschen erlebt wird, desto stärker ist auch die Vernichtungserfahrung, und desto stärker ist die traumatisierende Wirkung des Verlustes.
- *Erlebte Todesnähe:* Wird der Tod des nahen Menschen unmittelbar wie bei einem Unfall miterlebt, wird die Nähe des Todes durch eine eigene Lebensgefährdung selbst erfahren. Kommt dazu wie bei Kriegshandlungen die eigene Lebensbedrohung durch Gewaltandrohung, wird die traumatische Wirkung des Verlustes erhöht.

Zudem wird durch den miterlebten Tod des nahen Menschen eine unmittelbare bedrohliche Todesnähe erlebt, die eine existenzielle Ohnmacht und Lähmung bewirkt.

- *Zufälligkeit und Sinnlosigkeit des Verlustes:* Betroffene erleben den schweren Verlust intuitiv als sinnlos und als Ergebnis zufällig zusammentreffender, willkürlich erscheinender Ereignisse. Dies erzeugt ein ungläubiges, entsetztes Nicht-Verstehen, verbunden mit einer bodenlosen Leere und dem Gefühl der Sinnlosigkeit. Oft wird der Tod des nahen Menschen auch als willkürlich und ungerecht erlebt, was eine wütende Ohnmacht auslöst.

Die hier genannten Kriterien eines traumatischen Verlustes wirken kumulativ auf die Betroffenen und erklären die traumatisierende Wirkung einer solchen Erfahrung.

Merke!

Ein traumatisierender Verlust ist als eine plötzliche und schreckliche existenzielle Vernichtungserfahrung zu verstehen, die oft gewaltförmig ist.

Folgende Verlustsituationen werden in aller Regel als traumatisierend erlebt:

- Verlust eines Kindes
- Suizid des Angehörigen
- Verluste in der Kindheit und Jugend
- Verluste in der Schwangerschaft und bei der Geburt
- Unfalltod und plötzlicher Tod durch Herztod, Ruptur eines Aneurysmas oder aufgrund anderer medizinischer Ursachen
- traumatische Erfahrungen des Verstorbenen vor seinem Tod, z. B. bei Behandlungsfehlern im medizinischen Kontext
- Verluste bei scheinbarer oder realer eigener Mitverantwortung der Hinterbliebenen
- Verluste bei Man-made-Katastrophen und damit Mitverantwortung anderer
- Mehrfach-Verluste
- Großschadensereignisse und Beteiligung der Massenmedien
- entwürdigende Behandlung des Verstorbenen
- uneindeutiger und/oder unvollständiger Verlust, z. B. keine Möglichkeit des Abschiednehmens zu Beginn der Corona-Krise
- Verluste bei der Flucht und Migration
- Reaktivierung früherer Verlusttraumata oder anderer Traumata

Jede dieser traumatisierenden Situationen, von denen diese Aufzählung eine unvollständige Auswahl darstellt, hat eine ganz eigene Dynamik und auch besondere Aspekte der Traumatisierung. Ich werde immer wieder auf einzelne der hier aufgeführten Verlusttraumata und der entsprechenden Fallbeispiele eingehen.

An dieser Stelle möchte ich kurz auf Flüchtlinge zu sprechen kommen, die häufig schon in der Heimat und dann oft auf der Flucht nahe Menschen auf traumatisierende Weise verlieren oder sie in der Heimat

mitsamt derselben zurücklassen müssen. Häufig erleben sie auch bei der Überfahrt selbst lebensbedrohliche, traumatisierende Umstände. Deshalb sind Flüchtlinge meist multipel von Verlusttraumata und traumatisierenden Lebensbedrohungen betroffen, sind also mehrfach Traumatisierte und schwer Trauernde. Weil dann ihr Aufenthaltsstatus oft unsicher ist, kann eine Verlusttrauma-Psychotherapie nur sehr begrenzt durchgeführt werden und es muss häufig zunächst bei der Stabilisierung bleiben.

1.3 Traumatisierende Kontexte von Verlusten

Die oben genannten Kennzeichen bei schweren Verlusten reichen in aller Regel aus, um ein Verlusttrauma bei den Betroffenen zu bewirken. Sehr häufig gibt es aber auch Kontexte beim Sterben und Tod des Angehörigen, die die Traumatisierung der Hinterbliebenen massiv verstärken. Die Mutter im obigen Fallbeispiel 1 erlebt mehrere massiv traumatisierende Situationen, beginnend beim Wahrnehmen der Leblosigkeit des Jungen über das Miterleben der Notfallmaßnahmen, das verzweifelte Warten, die Mitteilung des Todes und schließlich das Auftauchen der Polizei mit ersten Befragungen.

Bei der Arbeit mit traumatisierten Hinterbliebenen müssen wir deshalb die konkreten Umstände des Todes des nahen Menschen und des Miterlebens oder der Mitteilung des Todes erfragen, um deren traumatisierende Wirkung einschätzen zu können:

- *Miterleben des Todes des nahen Menschen:* Das unmittelbare Erleben des Todes eines nahen Menschen ist in aller Regel massiv traumatisierend, weil sein Sterben über das Mitgefühl direkt am und im eigenen Körper miterlebt wird. Zudem sind hier der eigene Kontrollverlust und die eigene Ohnmachtserfahrung, aber auch Versagensgefühle, den Tod nicht verhindern zu können, besonders stark. So erlebt die Ehefrau, deren Mann in ihren Armen mit einem plötzlichen Herztod zusammenbricht, das Sterben ebenso unmittelbar wie die eigene Hilflosigkeit, ihn nicht mehr retten zu können. Auch die Erfahrung der Todesnähe, manchmal auch der eigenen Todesbedrohung z. B. bei einem Unfall, verstärkt die traumatisierende Wirkung solcher Verlustsituationen.
- *Erlebtes oder vermutetes Leiden beim Tod des nahen Menschen:* Für viele Hinterbliebene ist das Erleben oder die Vermutung, dass