



# Glossar

## Trauer – Auch ein Thema in der Zahnarztpraxis

Der Begriff „Trauer“ bezeichnet ein tiefes, ursprüngliches Gefühl, das auch mit Traurigkeit oder Trennungsschmerz umschrieben werden kann. Trauer ist aber auch ein komplexer, lang andauernder, ganzheitlicher Prozess. Gefühle, Gedanken, soziales Verhalten, Spiritualität und Körperlichkeit sind an diesem Prozess beteiligt, der am häufigsten durch den Verlust eines wichtigen Menschen ausgelöst wird. Tatsächlich werden Trauerprozesse nicht nur durch den Tod eines vertrauten Menschen ausgelöst, sondern auch durch Trennungen. Und nicht nur Menschen können bitter vermisst werden, auch Haustiere und Wohnhäuser, z. B. das Elternhaus, das mit eigenen Händen erbaut wurde. Vertraute Umgebungen, Sprache und Gewohnheiten, die zusammengefasst „Heimat“ genannt werden, können betrauert werden. Körperteile werden vermisst und ebenso Hoffnungen, Lebensperspektiven und Selbstbilder.

Dieser erweiterte Blick auf Trauerprozesse um Bedeutsame und Bedeutsames macht deutlich, dass jeder Mensch in seinem Leben von früh an mit Abschiedsprozessen vertraut ist.

### Trauern ist ganz normal

Viele aussagekräftige internationale Forschungen belegen, dass 80 bis 90 % aller Verluste OHNE fachliche Unterstützung bewältigt werden. Die allermeisten Trauernden brauchen also nur das, was Menschen in einer Krise immer brauchen: Mitmenschen, Trost und Halt in Familie, Partnerschaft und Freundeskreisen.

ZahnheilkundlerInnen gehören zur mitmenschlichen, im besten Fall vertrauten Umwelt. Im Gegensatz zu Hausärzten/innen sind sie nicht primäre AnsprechpartnerInnen, wenn trauernde Menschen sich unsicher fühlen über den Verlauf des Trauerprozesses und ihre psychische Gesundheit. Dennoch sind ALLE Ärzte/innen besonders für ältere Menschen Respektspersonen, deren Urteil und Meinung besonderes Gewicht hat.

### Erinnerungen anregen

Trauernde sprechen in der Regel gern über die Verstorbenen und hören gern etwas Wertschätzendes über ihn. Geben Sie Raum für das Aussprechen von Erinnerungen an geteilte Lebenszeit. Positive Erinnerungsbilder entspannen und beglücken. Dagegen führen Beschreibungen intensiver Leidenszeiten zu intensivem körperlichen und seelischen Stress. Im Gegensatz dazu führen manchmal auch glückliche Erinnerungen zu Momenten tiefer schmerzhafter Sehnsucht, der Effekt der geteilten/„bezeugten“ positiven Erinnerung ist aber überwiegend. „Ein Mensch ist nicht tot, solange man sich an ihn erinnert.“

Impulsfrage: Wäre Ihr Mann/Ihre Frau jetzt stolz auf Sie, dass Sie diese Behandlung machen lassen?

Respektieren Sie, wenn jemand nicht über die Verstorbenen und nicht über die eigenen Gefühle sprechen möchte. Verdrängung ist ein von uns allen genutztes Instrument, den Alltag in Krisenzeiten zu bewältigen. Es kann sein, dass jemand eine stresserzeugende Zahnbehandlung nur übersteht, wenn er weitere Stress auslösende Erlebnisse ausblendet.

Es kann auch sein, dass es das eigene Selbstwirksamkeitsgefühl erhöht, sich der Umwelt gefasst zu präsentieren. Daran ist nichts auszusetzen.

### **Erhöhte Schmerzempfindlichkeit und Ängstlichkeit**

Der Kummer, die Einsamkeit und Verwirrung nach einem Todesfall können dazu führen, dass Patienten deutlich schmerzempfindlicher und ängstlicher sind als zuvor. Gehe Sie darauf ein wie sonst auch, schaffen Sie Beruhigung, Pausen, seien Sie menschlich zugewandt, bieten Sie Körperkontakt an. Thematisieren Sie den Trauerfall als eine Möglichkeit für diese erhöhte Empfindlichkeit auf eine erlaubende, psychoedukative Art.

### **Schmerzunempfindlichkeit**

Plötzliche und traumatisierende Todesumstände, aber auch der Verlust besonders naher Menschen können zu einem Zustand emotionaler und körperlicher Taubheit führen. Berücksichtigen Sie das bei Ihrer Behandlung, sorgen Sie dafür, dass Patienten trotzdem mit schmerzstillenden Methoden versorgt werden. Erklären Sie dem Patienten diesen für ihn selbst rätselhaften Zustand erlaubend. Wenn die Schmerzunempfindlichkeit länger als einige Wochen anhält, ist das ein deutlicher Hinweis auf Unterstützungbedarf, weisen Sie Ihren Patienten auf die Möglichkeit von Trauerbegleitung hin.

### **Selbstvernachlässigung**

Manche Trauernde verlieren das Interesse am eigenen Leben und versäumen scheinbar absichtslos Arzttermine und Kontrolluntersuchungen. Suchen Sie das klärende Gespräch, ob der Patient den zusätzlichen Stress vermeiden möchte oder ob er sich selbst nicht mehr um sich kümmern mag. Ermutigen Sie Patienten, Kontrolluntersuchungen und nötige Behandlungen anzunehmen und unterstützen Sie mit allen beruhigenden und ermutigenden Mitteln, die Ihnen zur Verfügung stehen.

### **Hohe Empfindsamkeit**

Trauernde Menschen beschreiben sich oft als „rohes Ei“, starke sensorische Eindrücke, tendenziell abwertende Äußerungen, Anflüge von Ungeduld und Unverständnis ihnen gegenüber werden sehr stark wahrgenommen und führen zu erhöhtem Stress. Versuchen Sie, ein wenig langsamer, behutsamer und weicher als sonst zu sprechen und zu agieren. Regen Sie auch Ihre MitarbeiterInnen dazu an. Die Erfahrung, gut aufgehoben zu sein, Rücksicht zu erleben und einfach so sein zu dürfen, bewirkt mehr Beruhigung und spendet mehr Trost als allgemeine Ratschläge und Aufmunterungen.

### **Vermeiden Sie ausführliche Erzählungen von anderen Todesfällen**

Der trauernde Mensch in Ihrem Behandlungsstuhl hat genug Stress und Belastung durch sein eigenes Schicksal und die aktuelle Behandlung. Die vergleichende Aufzählung anderer, ähnlicher oder noch schrecklicherer Schicksale trägt nicht zu seiner Beruhigung bei.

### **Selbstsorge**

Jeder Mensch hat Verlustängste und fürchtet z. B. den Tod des eigenen Kindes oder einen Suizid besonders. Patienten, die dieses gefürchtete Schicksal erleben, machen uns selbst Angst. Sie erinnern uns auch an Verluste, die wir bereits erlebt haben. Achten Sie darauf, ob bei Ihnen oder Ihren MitarbeiterInnen eigene Erlebnisse oder Ängste durch das Schicksal eines Patienten ausgelöst werden. Geben Sie Gesprächsmöglichkeiten im Team und bedenken Sie bei Bedarf Unterstützungsmöglichkeiten in einer Beratung, Trauerbegleitung, Supervision oder Psychotherapie.

### **Homöopathie**

Sie können beruhigende, Sicherheit schaffende homöopathische und andere naturheilkundliche Mittel anbieten. Yoga, Qigong, Tai-Chi wird von einigen Trauernden als hilfreiche Unterstützung zu Beruhigung der Gedanken und Gefühle und zur Herstellung eines positiven Gegenwartsbezugs empfunden. Antidepressiva

sind nur bei einer ausgeprägten depressiven Symptomatik hilfreich und unterdrücken dabei auch die zum Trauer wichtigen Gefühle. Angstlösende Medikamente sollten nur im Ausnahmefall und für sehr kurze Zeit angewendet werden.

### Trauer muss nicht vorbeigehen!

Eine intensive Beschäftigung drei bis fünf Jahre nach einem einschneidenden Verlust kann als normal und gesund gelten. Die notwendige Anpassung an die vielen Veränderungen im Alltag, in der Freizeitgestaltung, dem emotionalen Gleichgewicht, dem sozialen Status und den Glaubenssätzen in Bezug auf sich selbst und die ganze Welt brauchen Zeit.

Was auch nach drei bis fünf Jahren bleibt, ist für viele Menschen eine dankbare Erinnerung an positive Gemeinsamkeiten. Für manche sind es auch Sätze und Erlebnisse, von denen sie sich bewusst abgrenzen. Ein hoher Anteil von Menschen sehnt sich nach einer abrufbaren fühlbaren Präsenz der Verstorbenen. Das reicht von lebendigen Erinnerungen, die ein Lächeln aufs Gesicht zaubern bis hin zum Erleben von zeichenhaften Begebenheiten, die als Botschaft in Krisenzeiten oder einfach nur unterstützende Präsenz wahrgenommen werden. Das ist für die Betroffenen hilfreich und entspricht dem Erleben der Trauernden in anderen Teilen der Welt, die weniger rational geprägt sind als Deutschland.

Sie erkennen den Unterstützungsbedarf eines trauernden Patienten, wenn mindestens sechs, eher 13 Monate nach dem Tod zu beobachten ist:

- anhaltende somatischen Reaktionen
- Symptome, die auf eine PTBS hinweisen
- andauernde Unfähigkeit den Alltag zu bewältigen
- Suizidgefahr
- zerreiende Sehnsucht

Unterstützung für diese 10–20 % der Trauernden, die sie brauchen, bieten qualifizierte TrauerbegleiterInnen, zu finden unter [www.bv-trauerbegleitung.de](http://www.bv-trauerbegleitung.de).

Darüber hinaus lohnt es sich, das eigene Netzwerk zu erweitern um Trauergruppen, Selbsthilfegruppen (z. B. speziell für Suizidhinterbliebene [www.agus-selbsthilfe.de](http://www.agus-selbsthilfe.de) und verwaiste Eltern, [www.Veid.de](http://www.Veid.de)). Trauerangebote finden Sie in vielen Hospizen, in Kirchengemeinden und zunehmend auch bei Bestattern, in Bildungswerken und bei den lokalen Wohlfahrtsverbänden.

Literatur zum Weiterlesen: Chris Paul: Keine Angst vor fremden Tränen! Mechtild Schröter-Rupieper: Für immer anders, das Hausbuch für Familien in Zeiten der Trauer. Barbara Dobrick: Wenn die alten Eltern sterben. Chris Paul: Warum hast du uns das angetan?

#### Chris Paul

TrauerInstitut Deutschland  
Fortbildung und Beratung  
Servatiusstr. 8  
53129 Bonn  
E-Mail: [info@trauerinstitut.de](mailto:info@trauerinstitut.de)  
[www.trauerinstitut.de](http://www.trauerinstitut.de)