

Update Klinik Schützen Rheinfelden 5.5.2009

Trauer oder Depression?

Eine klinisch relevante Unterscheidung



Dr. med. Hanspeter Flury
Chefarzt, Ärztlicher Klinikleiter Schützen
Klinik für Psychosomatik und Medizinische Psychotherapie
CH-4310 Rheinfelden www.klinikschoetzen.ch

Klinik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Trauer oder Depression? Inhalt.

- Trauer und Depression – klinisch unterschiedlich.
- Mehr über Trauer – eine Übersicht.
(inkl. pathologische Trauer).
- Begleitung und Behandlung bei Trauer.
- Klinische Relevanz von Trauer.
- Und nochmals: Abgrenzung Trauer – Depression.

Trauer und Depression - phänomenologisch. **Ähnlich** – doch **verschieden**.

- | • Trauer-Zustand | Depression |
|---|--------------------------------------|
| Verlust, Trennung, Kränkung,
Verlust Lebensziel/Rolle/Werte | |
| Welt leer | Ich leer |
| Schmerz, Gefühlsaufwallung
um Verlorenes, Unglück | Gefühlslähmung, Schuldgefühle |
| Lebensfreude ↓, Hilflosigkeit | Freudlosigkeit |
| Gedankenkreisen um Verlorenes | Gedankenkreisen um sich |
| Aktivität ↓, gebündelt um Verlust | generell Aktivität ↓, Lähmung |
| Rückzug, Beziehungsreduktion | |
| Weinen, Schlaf ↓, Appetit ↓, psychosomat. Krh. | |
| Typischer zeitlicher Verlauf
bezogen auf Verlust | Zeit: Eigendynamik der
Krankheit |

Mehr über Trauer. Trauer – ein Primär-Affekt.

- Primär-Affekte
 - Freude
 - Überraschung
 - Trauer
 - Angst
 - Ärger
 - Wut
 - Ekel
 - Verachtung

(Ekman & Friesen 1986)



Klinik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Mehr über Trauer. Trauer – ein phasenhafter Prozess.

1. Schockphase

Betäubung

- Physischer Zusammenbruch
- Affektausbrüche
- Gelähmte Zurückgezogenheit
- Unfähigkeit Verlust zu akzeptieren

2. Phase der Verzweiflung + des Kummers

Sehnsucht

- Intensive Trauergefühle, Schuld, Angst, Aggression
- Irrationales Suchen nach dem Verlorenen

3. Anpassung und Erholung

Desorganisation

- Einfinden und Zurechtfinden in neuer Situation.
- Neue Beziehungen anstelle der Verlorenen eingehen.

Reorganisation

(Hoffmann 1983)

(Parkes&Weiss 1983)

Klinik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Mehr über Trauer.
Trauer – Eine Arbeit mit Aufgaben.

- **Trauer-Aufgaben im Rahmen der Trauerarbeit:**
 - Verlust als Realität akzeptieren
 - Trauerschmerz erfahren und ertragen
 - Akzeptieren und Ausdrücken der schmerzlichen Gefühle
 - Bewertung des Verlusts
 - Gefühlsmässige Ablösung vom Verlorenen
 - Inkorporation bzw. Identifikation mit dem Verstorbenen
 - Chance zu Neu-Orientierung, Aufnahme neuer Beziehungen

Mehr über Trauer.
Der Trauer-Prozess kann entgleisen.

- **Pathologische Trauer:**
 - Realitätsverleugnung: Betroffene empfinden gar keinen Kummer (fehlende Trauer) oder erst verspätete (verzögerte Trauer).
 - Trauer dauert zeitlich länger und wird intensiver geäussert als üblich (chronische bzw. übertriebene Trauer)
 - Vermehrte Beschäftigung mit dem Verlustobjekt
 - Schmerzliches Sich-Vergraben und starker sozialer Rückzug
 - Über längere Zeit kommt es nicht zu einer Neu-Anpassung (chronische Trauer). „Einfrieren des Lebens“

Mehr über Trauer. Einflussfaktoren auf die Trauerreaktion.

- Erziehungsbedingt („Mann weint nicht“)
- Bestattungs- und Trauerrituale
- Religiosität
- Abstumpfung, Habituation
- Grad der Abhängigkeit vom Verlustobjekt
- Vorhersehbarkeit: stärkere Trauer bei unvorhersehbarem Verlust
- Stärkere Trauer bei unnatürlichen Todesursachen
- Social support in Trauerphase positiv
- Verantwortlichkeit, z.B. starke Schuldgefühle bei Suiziden
- Ambivalente Beziehung zwischen Trauernden und Verlorenem (führen zu Aggressionen und Schuldgefühlen statt Trauer)
- Persönlichkeitseigenschaften: emotionale Stabilität
- Niedriger sozioökonomischer Status ungünstig für Trauer

Mehr über Trauer. Theorien der Trauer (1): Psychoanalyse, Bowlby

- **Psychoanalytische Theorien:**
 - Trauer als schmerzlicher Prozess der Ablösung, des Libido-Abzugs von etwas verlorenem Gegenstand, das früher emotional stark besetzt war. (Freud, „Trauer und Melancholie 1925“)
- **Bowlby's Bindungstheorie**
 - Angeborene Disposition, enge Beziehungen und Gruppenkohäsion zu bilden; gibt Sicherheit und Geborgenheit. Führt zu Trennungsangst (bei vorübergehenden Trennungen) und Trauer (bei unwiderruflichen Trennungen).

Mehr über Trauer.

Theorien der Trauer (2): Evolutionspsychologie

- **Sinn einer lähmenden, stets aversiven Emotion?**

1. bringt Evolutions-Vorteile
 - über Verstärkung von Gruppenkohäsion durch Trauer und durch Meidung von Trauer und Verlust aufgrund der antizipierten Emotionen
 - sowie durch Regeneration während der Trauerphase
2. Trauer ist die verstärkte Form des Trauerschmerzes, der bei Trennung die Nähe zur geliebten Person wieder herstellt. Evolutiv Sinn macht der Trennungsschmerz, der Trauerschmerz ist eine „evolutive Nebenwirkung“.
3. Trauer = unpassendes Relikt
4. Trauer = „Schreien der frustrierten Gene“ (genetische Nähe hat gewissen Einfluss auf Intensität der Trauer)

Klinik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Mehr über Trauer.

Theorien der Trauer (3): Trauer als soziale Rolle

- **Trauer als soziale Rolle**

- **emotional script**: entscheidend sind nicht das Empfinden des Individuums, sondern die Erwartungen und Sichtweise des sozialen Systems.
- **Rechte und Pflichten**, die mit der sozialen Rolle verbunden sind:
 - Privilegien (Trauer entbindet von andern sozialen Erwartungen)
 - Einschränkungen: Grenzen der sozialen Rolle (z.B. Trauer nicht zu lang anhalten lassen, aber auch nicht zu früh beenden)
 - Verpflichtung, Ritualen zu folgen („surface acting“)
 - Eingangsvoraussetzungen je nach Alter, Geschlecht, sozialer Rolle

Klinik Schützen Rheinfelden. 061 836 26 26

Mehr über Trauer. Begleitung von Trauernden.

- **Prozess und dazugehörige Gefühle, Aufgaben, Gestaltungsmöglichkeiten benennen**
- **Begleiten**
 - Trauer-Prozessdynamik schützen
 - Prozess begleiten, Emotionen zulassen, darüber reden
 - Gestaltung des Prozesses anregen
- **Irrwege und Sackgassen verhindern**
 - Z.B. Abgleiten in pathologische Prozesse
 - Z.B. psychosomatische Symptombildungen
- **Lösungswege aufzeigen und ermöglichen**
 - Z.B. Identifikation mit lebendigen Aspekte des Verlorenen
 - Recht auf eigenes Weiter-Leben
 - Z.B. Suche nach geeignete Beziehungen

Mehr über Trauer. Behandlung von Trauernden.

- **Trauerarbeit psychotherapeutisch unterstützen**
 - Vertieftes Durcharbeiten der verlorenen Beziehung in ihren vielfältigen mehr oder weniger weit zurückliegenden Aspekten
 - Bearbeiten und Lösen von Ambivalenzen
 - Bearbeiten von Delegationen, lebens- und entwicklungsfeindlichen Introjektionen und Identifikationen und darin gründenden Symptombildungen
 - Stützen und Fördern von lebensbejahenden und entwicklungsfreundlichen Identifikationen und Verbindungen
 - Neuorientierung und Aufnahme neuer Beziehungen unterstützen

Mehr über Trauer.


Trauer - für den Grundversorger relevant.

- **Trauer: Nicht „nur“ bei „grossen“ Verlusten. Auch bei:**
 - Trennungen
 - Enttäuschungen in Beziehungen, Werten, Lebensgestaltung
 - kumulativen Belastungen
 - lebensphasischen Fragen
 - Krankheiten
- **„Kleinere“ Verluste:** sind oft auch für das betroffene Individuum „verborgener“, weniger zugänglich, schamhafter. Aber nicht weniger relevant, zumal es dafür weniger (emotionalen) Support gibt.
- **Haltung:** Offenheit, breites Interesse an Person, Beziehungs- und Lebensgestaltung.
- **Breiter biopsychosozialer Screen,** auch des Hausarztes. „Der Arzt ist auch Mitmensch und Seelsorger.“

Abgrenzung Trauer – Depression.

Jetzt klarer (1).

- Anderes Erscheinungsbild.
- Prozesshaft- dynamisches Geschehen, i.d.R. physiologisch (mit „Entgleisungsgefahr“)
 - ⇔ Krankheit mit Eigendynamik
- Physiologischer Prozess mit Begleitungsbedarf
 - ⇔ Krankheit mit spezifischem Behandlungsbedarf

• **Trauer**  **Depression**

Abgrenzung Trauer – Depression. Jetzt klarer (2).

- **Hintergründe ähnlich. Behandlungsstrategie anders.**
 - Verlust-Erlebnisse etc. ähnlich, aber bei Trauerprozessen im Vordergrund bzw. leichter zugänglich.
 - Je ausgeprägter die Depression, desto mehr steht sie in der Behandlung primär im Vordergrund.
 - Aufarbeitungsphase z. T. ähnliche Inhalte.
- **Fehlende Differenzierung ist gefährlich:**
 - Verkennung von Trauer als Depression ⇒ self fulfilling prophecy.
 - Verkennung von Depression als Trauer = dilettantisch, gefährlich

Trauer oder Depression? Take Home Messages.

- Trauerprozesse müssen klar von Depressionen **unterschieden** werden:
 - Trauerprozesse werden oft übersehen oder als Depression fehlinterpretiert.
 - Verpasste Trauer kann zu Depressionen und psychosomatischen Krankheiten führen.
 - Die jeweilige Behandlung ist unterschiedlich.
- Eine früh einsetzende und nachhaltige adäquate hausärztliche **Begleitung bei Trauerprozessen verhindert Abgleiten** in Depression, pathologische Trauer oder psychosomatische Reaktionen.
- Bei Aufhellung von Depressionen sind oft Trauerprozesse notwendig.