



Hochschule Merseburg

Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur

Bachelorarbeit

Bedarf einer professionalisierten Trauerbegleitung als Feld der Sozialen Arbeit

von

Caroline Sophie Höber

Erstbetreuer: Prof. Dr. Erich Menting

Zweitbetreuerin: Prof. Dr. Gundula Barsch

Abgabedatum: 08. Februar 2023

Abstract

Trauer ist ein elementarer Bestandteil jeden Lebens. Dennoch wird der Themenkomplex Tod-Sterben-Trauer in der Sozialen Arbeit bisher wenig beachtet. Gerade bezogen auf das Arbeitsfeld der Trauerbegleitung hat sich die Forschungsfrage ergeben, ob es einen Bedarf für die Professionalisierung dieser als Feld der Sozialen Arbeit gibt, beziehungsweise inwieweit Trauerbegleitung schon jetzt als der Sozialen Arbeit zugehörig gedeutet werden kann.

Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurde eine umfangreiche Literaturrecherche vorgenommen, die sich sowohl auf die aktuelle Trauerforschung, die vorhandenen Angebote von Trauerbegleitung in Deutschland, als auch auf die Kriterien von Professionalität in der Sozialen Arbeit bezieht. Daraus hat sich ergeben, dass die Anforderungen an qualifizierte Trauerbegleitung, die durch den Bundesverband Trauerbegleitung erarbeitet wurden, viele Ähnlichkeiten mit den Professionalitätskriterien Sozialer Arbeit vorweisen. Ein Ausbau von Trauerbegleitung durch die Soziale Arbeit mit niedrigrschwelligem Angeboten, auch im ländlichen Raum, ist erstrebenswert. Gerade für Menschen mit geringen Ressourcen im sozialen Umfeld, die dem Leitbild Sozialer Arbeit entsprechen. Ziel dabei sollte die Ergänzung des vorhandenen Angebots, nicht die Übernahme des bestehenden Bereichs sein.

Für die Klärung der spezifischen Bedarfe werden im Diskussionsteil Fragen für die mögliche weiterführende Forschung aufgezeigt.

Schlüsselwörter:

Trauer, Trauerbegleitung, Professionalität, Soziale Arbeit, Tod-Trauer-Sterben

„Es sind die übrig gebliebenen Menschen. Die Überlebenden.

Sie sind es, deren Anblick ich nicht ertrage, und in meinem Bemühen, sie nicht anzusehen, versage ich häufig. Ich konzentriere mich absichtlich auf die Farben, um die Überlebenden aus meinen Gedanken zu verbannen, aber hin und wieder werde ich Zeuge, wie die Zurückbleibenden zwischen den Puzzelstückchen der Erkenntnis, Überraschung und Verzweiflung zusammenbrechen.

Sie haben zerstoche Herzen. Sie haben zerschlagene Lungen.“

- Der Tod (Zusak 2008, S. 11)

Abkürzungen

Abs.	Absatz
BVT	Bundesverband Trauerbegleitung e.V.
DBSH	Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V.
ebd.	ebenda
Kap.	Kapitel
S.	Seite
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Inhaltsverzeichnis

Abstract	I
Abkürzungen	III
1. Einleitung.....	1
2. Trauer – eine theoretische Annäherung	3
2.1 Definition Trauer	4
2.2 Folgen und Auswirkungen von Trauer	5
2.3 Trauerprozessmodelle.....	8
3. Trauerbegleitung.....	10
3.1 Entwicklung im deutschsprachigen Raum.....	10
3.2 Aufgaben und Inhalte professioneller Trauerbegleitung	12
3.3 Bedarf und Inanspruchnahme von professioneller Trauerbegleitung.....	14
3.4 Wer darf Trauerbegleitung anbieten, wer ist qualifiziert?	15
3.5 Wirkung von Trauerbegleitung	16
3.6 Finanzierung von Trauerbegleitung – wer zahlt?.....	18
4. Professionalität in der Sozialen Arbeit	19
4.1 Kriterien von Professionalität.....	19
4.2 Nähe und Distanz	20
4.3 Professionelle Haltung und Habitus	21
4.4 Emotionsarbeit	23
4.5 Felder der Sozialen Arbeit	24
5. Diskussion: Einordnung von Trauerbegleitung in den Kontext Sozialer Arbeit	26
6. Fazit	33
Literaturverzeichnis.....	35
Eigenständigkeitserklärung	39
Anhang	40
Graphiken.....	40

1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Feld der Trauerbegleitung in Deutschland. Durch meinen Nebenjob in einem Bestattungsinstitut habe ich begonnen, mich persönlich mit dieser Thematik zu beschäftigen. In Begegnungen mit Angehörigen und Hinterbliebenen von Verstorbenen hat sich mir die Frage gestellt, wie Menschen mit Trauer im Allgemeinen umgehen und spezifischer, auf welche Ressourcen jene, die vielleicht kein stabiles soziales Netzwerk (mehr) haben, zurückgreifen können, um Trauerprozesse zu bewältigen. Da die Themen Trauer und Tod im Zusammenhang mit Sozialer Arbeit im Studium nur bedingt aufgetaucht sind, obwohl sich auf den ersten Blick Überschneidungen zeigen, werden diese in den folgenden Kapiteln mit Blick auf die Trauerbegleitung und deren Bezüge zur Sozialen Arbeit beleuchtet. Es soll die Frage geklärt werden, ob es einen Bedarf gibt, Trauerbegleitung als Feld der Sozialen Arbeit (weiter) zu professionalisieren.

Den Einstieg gibt das zweite Kapitel, das sich mit dem Thema Trauer befasst: Wie wird diese definiert? Wie äußert sie sich? Welche Trauerprozessmodelle gibt es? Dafür wird die aktuelle Trauerforschung herangezogen.

Das nächste Kapitel widmet sich der Trauerbegleitung, wie sie momentan in Deutschland zu finden ist. Dabei wird die Entstehungsgeschichte skizziert, sowie ein Überblick über die Aufgaben und den bisher ermittelten Bedarf gegeben. Es folgt ein Abschnitt zur Qualifizierung für und Qualitätssicherung von Trauerbegleitung. Auch deren Wirkung sowie Finanzierung werden dargestellt.

Der explizite Aspekt von Trauer durch die und während der Covid-19-Pandemie hätte den Rahmen dieser Arbeit überstiegen und wurde daher ausgeklammert.

Um die Frage nach dem Bedarf einer Professionalisierung von Trauerbegleitung zu beantworten, beschäftigt sich das vierte Kapitel mit der Professionalität in der Sozialen Arbeit. Speziell werden die Aspekte *Nähe und Distanz*, *professionelle Haltung* sowie *Emotionsarbeit* näher erläutert. Es folgt ein Überblick über die Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit, um die Bedeutung von Trauer in diesen Bereichen aufzuzeigen.

Anhand der theoretischen Themenbetrachtung wird im Anschluss Trauerbegleitung in die Soziale Arbeit eingeordnet. Es wird die Frage diskutiert, ob bestehende Angebote für

Trauerbegleitung der Sozialen Arbeit zugeordnet werden können, beziehungsweise ob es einen Bedarf für die Professionalisierung derselben durch die Soziale Arbeit gibt.

2. Trauer – eine theoretische Annäherung

Trauer ist eine Emotion, die in den unterschiedlichsten Situationen auftreten kann: betrauert werden vor allem Verluste und Veränderungen, sodass jede Person in ihrem Leben mehrfach Trauer erleben wird. Diese kann ausgelöst werden durch schwerwiegende Einschnitte in den Alltag, wie den Tod eines nahestehenden Menschen, das Ende einer Beziehung oder auch einen Orts- und/oder Arbeitsplatzwechsel (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22). Sie kann aber auch schon in belangloseren Situationen, wie dem Verlust eines Lieblingsgegenstandes oder dem Verpassen eines Termins, auftreten. Trauer ist ein zutiefst menschliches Empfinden, das jedoch oft erst in stark erschütternden Vorfällen, die als existenziell bedrohlich wahrgenommen werden, als berechtigt gewertet und benannt wird. Trauer ist also eine Verlustreaktion, die jede*r auf irgendeine Weise kennt und die bei einer Veränderung der Normalität einsetzt (vgl. Müller/Brathuhn/Schnegg 2021, S. 16). Der Umgang mit dem erlittenen Verlust ist dabei abhängig von der individuellen Wahrnehmung der Intensität, sowie anderen Faktoren, wie dem kulturellen Umgang oder dem Erleben und angeeigneten Vorgehen von und mit Trauer in der Kindheit (vgl. Langenmayr 2013, 30ff.). Dieses erlernte Vorgehen bei Trauer kann, neben Aspekten wie der Persönlichkeitsstruktur und den Gegebenheiten des sozialen Umfelds, zur Ressource im Durchleben der Trauer werden. Es gilt: So unterschiedlich Menschen sind, so unterschiedlich reagieren sie auf Verluste (vgl. Müller et al. 2021, S. 16f.).

Im Folgenden soll es vorrangig um die Trauer durch den Tod einer nahestehenden Person gehen, da Trauerbegleitung überwiegend in diesem Fall wahrgenommen und auch angeboten wird.

Laut Statistischem Bundesamt ist die Zahl der Todesfälle in Deutschland in den letzten Jahren gestiegen. Dies kann unterschiedliche Ursachen haben, bedeutendster Faktor wird jedoch der demographische Wandel unserer Gesellschaft sein (vgl. Statista 2022). Im Jahr 2021 gab es mehr als eine Million Todesfälle (Siehe Grafik 1). Angenommen jede*r dieser Toten hinterlässt im Schnitt drei nahestehende Angehörige, sind bei 83,2 Millionen Einwohner*innen jährlich fast 4% der Bevölkerung in akuten Trauerprozessen. Möglicherweise erleben sogar bis zu 10 % zeitgleich die Einflüsse von Trauer, da Trauerprozesse

nicht zwangsläufig nach einem Jahr als abgeschlossen betrachtet werden können (vgl. Wissert 2013, S. 1).

Hinzu kommen kollektive Kategorien der Trauer, wie beispielsweise das globale Erschrecken bei Katastrophen wie Terroranschlägen oder verheerenden Naturereignissen (vgl. Müller et al. 2021, S. 15). Trauer ist ein elementarer Bestandteil menschlichen Seins und kann somit in der Sozialen Arbeit, der „Beziehungsprofession“ (vgl. Gahleitner 2017), nicht umgangen werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt, findet sich bei Krüger (2022). Er beginnt seine Ausarbeitung zu Trauer in der Sozialen Arbeit mit der Frage, wie und ob die Themen Sterben, Tod und Trauer sowohl allgemeingültig als auch spezifisch in pädagogischen Fachgebieten immer auch mit Blick auf die deutsche Geschichte, auf die unvorstellbaren Gräueltaten des Nationalsozialismus am Beispiel von Auschwitz betrachtet werden müssen (vgl. Krüger 2022, S. 11 ff.). Er führt weiter aus, dass eine Art kollektives Vergessen auch zu einer kollektiven Verdrängung der Trauer führt, die Auswirkungen auf den gesellschaftlichen Umgang mit dieser so wichtigen Emotion hat, dies jedoch in der Standardliteratur zu Trauer kaum Beachtung findet (vgl. ebd., S. 18). Eine mögliche Schlussfolgerung aus dieser verdrängten kollektiven Trauer der Kriegs- und Nachkriegszeit ist, dass der Tod in unserer Gesellschaft so lange wenig beachtet wird, bis er im unmittelbaren Umfeld auftritt. Dies kann dazu führen, dass die „Gesellschaft, die den Tod immer weniger akzeptiert, [...] auch in der Trauer kaum noch einen Wert“ sieht (Windscheid 2021, S. 150) und den Themen Tod und Trauer immer weniger Beachtung schenkt.

2.1 Definition Trauer

Eine allgemeingültige Normierung der nicht pathologischen Trauer anhand einer empirischen Definition fällt nach wie vor schwer, da Trauer eine so subjektiv unterschiedlich empfundene Emotion ist. Anerkannt ist, dass die Trauer um eine verstorbene Person individuell verläuft und von multifaktoriellen Einflussfaktoren mitbestimmt wird (vgl. Wagner 2016, S. 251). Zudem ist Trauer die gesunde und natürliche Reaktion auf Verluste unterschiedlichster Art, die sich durch höchst individuelle Trauerprozesse äußert. Der Trauerprozess ist dabei nicht als das Problem, sondern vielmehr als die Lösung des Lebensler-

nens mit der veränderten Lebenssituation zu sehen (vgl. Bundesverband Trauerbegleitung e.V. 2017, S. 1).

Trotz aller Individualität im Trauerprozess, kann dieser krankhafte Züge annehmen. Nach einem jahrelangen Prozess des Abwägens ist die anhaltende Trauerstörung in den ICD11 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*), die Neufassung des Diagnoseschlüssels der Weltgesundheitsorganisation (WHO), als Krankheitsbild mit aufgenommen worden. Gerade weil Trauer ein so individueller Prozess ist, ist diese Diagnose aber weiterhin kontrovers (vgl. Wagner 2016, S. 253). Möglicherweise auch, weil schon die normale, unkomplizierte Trauer Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) aufweisen, beziehungsweise der Symptomatologie nach eine Form der PTBS sein kann (vgl. Langenmayr 2013, S. 27). Auch zwischen Trauer und Depressionen gibt es Zusammenhänge, die bei der Diagnostik beachtet werden müssen (vgl. ebd. S. 28).

Insgesamt zeigen die Definitionsansätze für sowohl die normale wie auch die anhaltende Trauer, dass die Zuordnung ins Hilfesystem nicht nur für Betroffene, sondern auch für Professionelle oft nur sehr schwer zu erreichen ist. Deshalb gelangen auch jetzt noch viele Hilfesuchende nur über diagnostische Umwege an adäquate Hilfeleistungen (vgl. Sehnert/Waltking 2018, S. 98).

2.2 Folgen und Auswirkungen von Trauer

Die Folgen, die Trauer für einen Menschen mit sich bringen kann, sind – genauso wie das Erleben der Trauer – ganz vielfältig und werden im Folgenden in den Kategorien medizinische, ökonomische, sowie soziale Folgen von Trauer betrachtet.

Medizinisch können offensichtliche Symptome auftreten, denn Trauern ist anstrengend. Es erfordert viel körperliche Energie und kann das Immunsystem schwächen. So können Müdigkeit und Antriebsschwäche deutlich werden, sowie durch das geschwächte Immunsystem eine erhöhte Anfälligkeit für Krankheiten (vgl. Müller et al. 2021, S. 67). Erst wenn diese Symptome über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten auftreten, und die trauernde Person außerdem einen ungesunden Umgang mit dem Sterbefall entwickelt, wie beispielsweise die ausnahmslose Fixierung auf den Verlust oder auch das Gegenteil

davon, ein permanentes Fokussieren auf andere Themen und die regelrechte Verdrängung der eigenen Trauer, wird eine mögliche Diagnose der langanhaltenden Trauerstörung in Betracht gezogen (vgl. World Health Organization 2019).

Diese medizinischen Auswirkungen können ihrerseits weitere mit sich bringen. So können durch beispielsweise Arbeitsausfall ökonomische Auswirkungen entstehen: In der Arbeitswelt ist oft nur wenig Raum für Trauer. In der Regel ist es möglich, 3-4 Tage Sonderurlaub zu nehmen, wenn aber mehr Zeit benötigt wird, ist das mit dem Arbeitsplatz oft nur über eine Krankschreibung zu vereinbaren. Dadurch werden aber auch die natürlichen Verlustreaktionen, die Menschen in der Trauer erleben, gesellschaftlich als Krankheit markiert, von der Trauernde schnellstmöglich geheilt werden müssen (vgl. Windscheid 2021, S. 150). An dieser Stelle greift außerdem Klassismus als Diskriminierungsform, denn für Menschen in prekären (beruflichen) Situationen ist es oft gar nicht möglich, weiteren Arbeitsausfall und damit geringeres Einkommen in Kauf zu nehmen. Wirkliches Trauern kann sich also nur leisten, wer einigermaßen gesicherte Lebensverhältnisse hat, die sowohl zeitliche als auch finanzielle Ungebundenheit und somit Raum für die Trauer gewährleisten (vgl. Seeck 2017, S. 92). Wie sich strukturelle Ungleichheiten auf das Erleben von Trauer auswirken können, zeigt Seeck (2017) in ihrem Buch „Unsichtbare Trauer – Bestattungen aus machtkritischer Perspektive“, das die Hintergründe und Resultate von ordnungsbehördlichen Bestattungen in Deutschland beleuchtet. Die Autor*in macht zunächst darauf aufmerksam, dass in der bisherigen Forschung zu Tod und Trauer der explizite Faktor Armut meist fehlt, beziehungsweise Forschungen zu Armut sich nur auf Themen des Lebens beziehen (vgl. ebd., S. 12). Da bei ordnungsbehördlichen Bestattungen nur die nächsten Angehörigen informiert werden, werden Freundschaften und soziale Beziehungen jenseits von Herkunftsfamilie, sowie klassischer Kleinfamilie hier nicht berücksichtigt (vgl. ebd., S. 53). Das kann zum einen dazu führen, dass die Verstorbenen nicht nur anonym, sondern auch ohne Trauergäste beigesetzt werden und zeigt darüber hinaus auf, dass gesellschaftlich gesehen oft nur Familienangehörigen zugestanden wird zu trauern. „Viele Menschen leiden unter den Bedingungen, unter denen arme Angehörige und Freund_innen sterben und bestattet werden. Es trifft insbesondere Menschen, die mehrfach ausgegrenzt werden, z.B. Menschen, die arm sind und gleichzeitig Rassismus erfahren.“ (ebd., S. 12).

Die sozialen Auswirkungen der Trauer müssen von unterschiedlichen Aspekten betrachtet werden. So kann es zum einen sein, dass das Umfeld von dem Trauerfall selbst betroffen ist. In diesem Fall kann das soziale Umfeld eine Ressource für gemeinsames Trauern sein, allerdings besteht hierin gleichzeitig die Gefahr, dass jede Person so in ihrer eigenen Trauer gefangen ist, dass ein gegenseitiges Auffangen oder Aushalten der Trauer sehr erschwert wird (vgl. Müller et al. 2021, S. 75ff.).

Ist das Umfeld nicht primär betroffen, kann dies dennoch zu einer Überforderung im Umgang mit der Trauer, beziehungsweise mit der trauernden Person führen. Gesellschaftliche Erwartungen an Trauernde spielen hier eine große Rolle: Ist jemand augenscheinlich „zu früh“ wieder fröhlich im sozialen Umfeld unterwegs, wird dies als nicht ausreichende Trauer gewertet; trauert jemand auch nach einigen Wochen noch intensiv, wird dies schnell als übertrieben empfunden. Das kann es Trauernden erschweren, sich auch im nahen Umfeld in den oft als ambivalent empfundenen Trauerprozessen echt und ehrlich zu zeigen (vgl. Windscheid 2021, S. 150). Außerdem kann die Reaktion des Umfeldes die eigene Fähigkeit, Trauer bei sich selbst anzuerkennen, mitbestimmen (vgl. Müller et al. 2021, S. 16).

Wie schon aufgezeigt, ist Trauer eine normale Emotion – dennoch ist sie für viele Menschen ein Unsicherheitsfaktor, weil sie nicht berechenbar ist und nicht mit klaren Handlungsabläufen kommt. Das sorgt dafür, dass mit der Trauer, unabhängig ob der eigenen, oder der von nahestehenden Personen, oft auch Angst einhergeht. Wenn aber Trauer als grundsätzliche Lebenserfahrung erkannt wird, kann ihr damit die Angst vor dem Unbekannten genommen werden. Diese Erkenntnis ist ausschlaggebend für Begleitende von Trauernden, denn Trauerwege können so kraftraubend und unberechenbar sein, dass es für Begleitende leichter ist, auf das Neue zu verweisen als die Spannung zwischen dem, was neu entsteht, und dem noch nicht erreichten Ende der Trauer auszuhalten. Das kann bei Trauernden aber dafür sorgen, dass sie sich in ihrer Trauer nicht ernst genommen und gesehen fühlen, was letztlich dem Trauerprozess selbst sogar im Weg stehen kann (vgl. Müller et al. 2021, S. 24ff.). Ein weiterer Aspekt der sozialen Auswirkungen kann die Verflüchtigung der eigenen Identität sein, die durch die völlige Identifikation mit der verstorbenen Person, beziehungsweise deren Tod, einhergeht. Dadurch können eigene Interessen und Persönlichkeitszüge in den Hintergrund treten, der Verlust des nahestehenden Menschen wird zur Identität (vgl. ebd., S. 27). Auch bringt Trauer eine Vielzahl anderer

Emotionen mit an die Oberfläche, die oft für die sie erlebende Person, wie auch für das Umfeld schwer einzuordnen sind: Es können beispielsweise Wut, Hass, Verzweiflung, aber auch Starre und Versteinerung oder eine völlige Rationalität auftauchen. Dieses Zusammenspiel unterschiedlicher Emotionen ist wichtig, weil ein Gefühl allein über einen längeren Zeitraum nur schwer auszuhalten ist, es kann aber auch Komplikationen mit sich bringen (vgl. ebd., S. 41f.). Trauernde begeben sich auf eine Sinnsuche, die oft auch von Sehnsucht, Schuldzuweisung – auch sich selbst gegenüber – und Verzweiflung begleitet wird (vgl. ebd. S. 8).

Insgesamt wird deutlich, wie sehr die unterschiedlichen Bereiche (medizinisch, ökonomisch, sozial) miteinander verwoben sind.

2.3 Trauerprozessmodelle

Der Versuch, die normale Trauer zu beschreiben, führte in der Psychologie zu einer Vielzahl an Theorien, die der Trauer einen in Phasen einteilbaren Prozess zuschreiben, der durchlebt werden muss, um verarbeitet werden zu können.

Der wohl bekannteste Begriff in Zusammenhang mit Trauer und Trauerbewältigung ist der von Freud geprägte der ‚Trauerarbeit‘. In seinem 1917 erschienenen, zahlreich zitierten Werk „Trauer und Melancholie“ beschäftigt er sich eingehend mit der Trauer und ihren Folgen. Dabei stellt er die These auf, dass Trauer ein Prozess der Ablösung ist, der durchgearbeitet werden muss, um verarbeitet werden zu können, um am Ende frei davon zu sein. Die entschiedene Abkehr von den Verstorbenen ist also das Ziel, um einen Weg zurück in die Normalität zu finden (vgl. Freud 1946, 2 ff.). Windscheid (2021) analysiert die weitreichende Begeisterung, mit der Freuds Modell aufgegriffen und weiter entwickelt wurde damit, dass Trauerarbeit Halt gibt und der Problemlösementalität der Menschen entspricht: Trauer wird damit als Problem deklariert, dass es zu lösen gilt (vgl. Windscheid 2021, 152ff). Eine bekannte Stimme im Aufgreifen von *Trauerarbeit* ist die Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross (1969), die mit ihrem Fünf-Phasen-Modell der Trauer versucht, die Thematik der Trauer greifbar und wieder gesellschaftsfähig zu machen. Durch die Systematisierung des Trauerverlaufes soll die normale Trauer beschrieben werden. In ihrem Modell formuliert sie fünf aufeinander aufbauende und nacheinander eintretende Pha-

sen: die erste Phase ist die des Nicht-Wahrhaben-Wollens, gefolgt von Zorn. Danach kommt die Verhandlung, dann die Depression und die letzte Phase, die es in der Trauerarbeit zu erreichen gilt, ist die Akzeptanz (vgl. Kübler-Ross 1969).

Diese klar in Phasen einteilbare Abfolge der Trauer entspricht aber nicht mehr dem allgemeinen Konsens in der Psychologie. Vielmehr wird der Trauer mittlerweile etwas wellenförmig prozesshaftes zugesprochen: ein dynamischer Wechsel von verschiedenen Emotionen, die wichtig sind zum Verarbeiten. Auch ist das Ziel nicht mehr das Abschließen und die Abkehr von den Verstorbenen, sondern ein erfülltes Leben mit der neuen Realität. So revidiert Freud seine Aussagen zur Trauerarbeit zu einem späteren Zeitpunkt, konfrontiert mit dem eigenen Erleben nach dem Tod seiner Tochter. Auch Kübler-Ross schreibt in ihren letzten Jahren, dass die fünf Phasen nie dazu gedacht waren, ein kaum zu fassendes Gefühl in einen engen Ablauf zu pressen (vgl. Windscheid 2021, S. 154). Neuere Erkenntnisse arbeiten mit dem 1999 entwickelten Dualen Prozess-Modell nach Stroebe und Schut. Dieses besagt, dass sich Trauernde immer wieder zwischen zwei emotionalen Zuständen hin und her bewegen: Die Traurigkeit über den Verlust, sowie die zursichtliche Neuorientierung in der Gegenwart (vgl. Stroebe/Schut 1999). Somit wird der Trauerprozess nicht auf die aktiv empfundene Trauer reduziert: Trauer ist in einigen Momenten spürbar, in anderen weniger bewusst erlebt und dennoch Teil des neuen, durch einen Einschnitt veränderten, Lebens (vgl. Müller et al. 2021, S. 27f.).

Auch wenn durch dieses Modell die Einteilung in bestimmte, aufeinander folgende Phasen überholt ist, sind innerhalb dieser emotionalen Zustände vier wiederkehrende Aufgaben von großer Bedeutung im Trauerprozess. Diese lösen sich nicht ab, sondern ergänzen sich stets. Auch beziehen sie sich nicht allein auf die Trauer, vielmehr betrachten sie die veränderte Lebenssituation ganzheitlich. Es handelt sich um das Wahrnehmen, das Erkennen, das Annehmen und letztlich das Gestalten dessen, was ist (vgl. ebd., S. 28ff.). Daraus ergibt sich, dass sich Trauer eben nicht an einem vorher auslegbaren Plan festmachen lässt, denn auch wenn es Gemeinsamkeiten gibt, sind multifaktorielle Einflüsse, sowie individuelle Voraussetzungen ausschlaggebend für die Gestaltung und Auswirkung von Trauerprozessen (vgl. ebd., S. 20).

3. Trauerbegleitung

Trauerbegleitung ist ein Fachgebiet, das – wie der Name schon sagt – trauernden Menschen begleitend zur Seite steht. Wie alle sozialen Bereiche, hat sich auch die Trauerbegleitung aus dem familiären und sozialen Umfeld heraus entwickelt, in dem sie natürlicherweise stattfindet. Wie sie sich als professionelles Berufsfeld im deutschsprachigen Raum entwickelt hat, wie und durch wen Trauerbegleiter*innen momentan qualifiziert werden und was die Inhalte und Aufgabenbereiche von professioneller Trauerbegleitung sind, wird in den folgenden Kapiteln erläutert.

Trauerbegleiter*innen können auch Menschen im sozialen Umfeld sein, die für die trauernde Person da sind und mit ihr ein Stück des Trauerweges gehen. Im Folgenden ist mit dem Begriff *Trauerbegleiter*in* jedoch eine qualifizierte Person gemeint. Was das genau bedeutet, wird im Kapitel 3.4 erläutert.

3.1 Entwicklung im deutschsprachigen Raum

Noch immer findet der größte Teil von Trauerbegleitung im eigenen sozialen Umfeld statt: Familie und Freunde trauern teilweise gemeinsam, geben sich Hoffnung und Neuausrichtung nach einem Todesfall. Dies kann gleichzeitig zur Herausforderung werden: Personen im familiären und sozialen Umfeld sind oft selbst betroffen und mit ihrer eigenen Trauer beschäftigt (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22), so dass oft unterschiedliche Bedürfnisse in unterschiedlich ablaufenden Trauerprozessen aufeinandertreffen (vgl. Müller et al. 2021, S. 81). Darüber hinaus kann ein guter Umgang mit Trauer für diejenigen Menschen herausfordernd sein, deren soziales Umfeld nur sehr klein ist, oder die sich darin aus verschiedenen Gründen mit ihrer Trauer nicht verstanden fühlen. So passiert Trauerbegleitung, ob bewusst oder unbewusst, nicht nur im direkten sozialen Umfeld, sondern kann auch von Menschen in zumeist sozialen Berufsgruppen geleistet werden: überall dort wo der direkte Kontakt mit Menschen im Vordergrund steht (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22).

Die Anfänge von nicht familiär organisierter Trauerbegleitung sind zunächst im kirchlichen Umfeld zu finden: noch immer ist die Seelsorge ein Schwerpunkt pfarramtlicher Tätigkei-

ten (vgl. Djaja 2016, S. 81). Auch Angebote, die nicht von der Kirche ausgehen, sind dennoch in irgendeiner Form abhängig von Religion und Kultur (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22), da diese einen Großteil gesellschaftlichen sozialen Lebens ausmachen.

Der heute wohl bekannteste Bereich im Zusammenhang mit Trauerbegleitung, ist der der Hospizarbeit, die zu einer Sicht des „Sterbens als Teil des Lebens“ ermutigen möchte (vgl. Student/Mühlum/Student 2020, S. 13f.). Die Hospizbewegung in ihrer heutigen Form wurde in den 1960er Jahren in Großbritannien maßgeblich durch Cicely Saunders angestoßen, während das erste Hospizhaus in Deutschland erst 1986 eröffnet wurde (vgl. Krüger 2022, S. 45). Waren in der Hospizarbeit zunächst vor allem die Sterbenden im Fokus, so entstand mit der Erkenntnis von Patient*innen und Angehörigen als Fürsorgeeinheit auch ein Angebot für die Angehörigen, für die das (kommende) Sterben nahestehender Menschen eine große Belastung bedeutet (vgl. Müller et al. 2021, S. 174). Seit den 1980er Jahren sind neben Hospizen auch vielfältige Angebote, wie begleitete Trauergruppen, die oftmals Trauernde in ähnlichen Situationen zusammenbringen, eigenständige Selbsthilfegruppen oder offene Trauercafés entstanden (vgl. ebd., S. 266). Aber auch Einzelbegleitungen oder die Begleitung von beispielsweise trauernden Familien im Gruppenkontext sind möglich. Ziel ist zumeist, einen Raum für gemeinsames Trauern zu schaffen (vgl. Sehnert/Waltking 2018, S. 101). Diese wurden zunächst durch freie Träger und Einzelpersonen angeboten, mit der Zeit haben auch Bestattungsunternehmen Trauerbegleitung in ihr Angebot aufgenommen. Im Jahr 2002 wurde die Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung gegründet, um einen Rahmen für diese vielfältigen Angebote zu diskutieren. 2007 gelang dieser die Formulierung gemeinsamer fachlicher Mindeststandards für die Qualifizierung von Trauerbegleitung (vgl. Achenbach 2016b). Drei Jahre später, 2010, wurde der Bundesverband Trauerbegleitung e.V. (BVT) gegründet, der das Ziel hat, diese Mindeststandards der Qualifizierung auch umsetzen und durchsetzen zu können (vgl. ebd.). Stockstrom, ehemalige Vorsitzende des BVT, verdeutlicht die Wortwahl *Qualifizierung* in Abgrenzung zu *Ausbildung*. Denn eine vollständige Berufsausbildung gibt es für Trauerbegleitung nicht (vgl. ebd.). Im selben Jahr beschäftigt sich eine Arbeitsgruppe des BVT mit Faktoren, die die normale Trauer erschweren und bei Nichtbeachtung zu komplizierter, beziehungsweise langanhaltender Trauer führen können (vgl. Müller et al. 2021, S. 98f.), um die Einordnung ins Hilfesystem weiter zu verbessern.

Zudem gelangen die Themen Tod und Trauer, die im Allgemeinen eher als unangenehm empfunden und gemieden werden, stückchenweise wieder mehr ins (gesellschaftliche) Bewusstsein. Gerade wer einen Todesfall im eigenen Umfeld erlebt hat, kann sich dadurch auch der eigenen Sterblichkeit wieder bewusstwerden, sodass „das Bedrückende und oftmals Empörende an der Trauer [...] eine Ent-Täuschung [sic] sein [kann], nämlich die Enttarnung der Vorstellung, dass es ein verlustloses Leben geben könne, einen Anspruch auf Schmerzfreiheit und Glück“ (ebd., S. 17). Über die Jahre sind neue Foren und Zusammenschlüsse entstanden, wie das Netzwerk für gelebte Abschiedskultur *Bohana* (vgl. Kriesel 2023), das zum Ziel vor allem die Vernetzung verschiedenster Personen und Organisationen in den Bereichen Tod, Trauer und Sterben, sowie die gesellschaftliche Normalisierung dieser Themen hat; oder die online-Plattform *TrostHelden* (vgl. Lind 2023), die Peer-to-Peer-Beratung ähnlich einer Partner*innen-Vermittlung anbietet: Trauernde in ähnlichen Situationen und mit vergleichbaren Schicksalen werden miteinander in Kontakt gebracht, um gemeinsam trauern und sich gegenseitig unterstützen zu können. Die wahrscheinlich größte Vernetzungsplattform ist die Messe *Leben und Tod* (vgl. Schneider 2023), deren Grundstein 2009 gelegt wurde und die seitdem jährlich in Bremen und seit 2022 auch in Freiburg im Breisgau stattfindet. Auch über die Messtage hinaus werden darüber zahlreiche Fachvorträge, sowie Informationsmaterial und der Podcast *Schlussworte* organisiert und zur Verfügung gestellt. All das mit dem Ziel, den Themen Tod und Trauer wieder einen gesellschaftlichen Platz zu geben und zu zeigen, dass der Tod zum Leben dazu gehört und die Trauer nichts ist, was um jeden Preis vermieden werden sollte. Im Gegenteil zeigen auch Müller et al. (2021), dass „das Beruhigende an der Trauer [...] das Wissen um die Kraft [ist], die durch die Trauer hindurch neuen Lebensraum möglich machen und das Leben selbst vertiefen kann“ (Müller et al. 2021, S. 17).

3.2 Aufgaben und Inhalte professioneller Trauerbegleitung

„Der Trauernde selbst ist Autor und Gestalter seines eigenen Trauerwegs“ fassen Müller et al. den wichtigsten Grundsatz professioneller Trauerbegleitung zusammen (Müller et al. 2021, S. 27). Aufgabe von Trauerbegleiter*innen ist es also, den zu Begleitenden den Raum zu öffnen, ihren ganz eigenen Weg mit der Trauer zu finden. Wichtig dafür ist ein grundlegendes Verständnis dessen, was Trauer in Menschen auslösen kann und wie viel-

fältig diese auftritt. Trauerbegleitung versucht diese Vielfältigkeit zu übersetzen: Beispielsweise bei der Begleitung mehrerer Trauernder (einer Familie oder auch in einer Trauergruppe mit sich Fremden) die Trauerstile und Trauerabläufe in die Sprache und Welt der jeweils anderen zu übertragen. Denn die oft schmerzliche Wirkung von Unterschieden im Trauerprozess kann zu großem Unverständnis und zusätzlicher Belastung führen. Weil Trauer aber eine so individuelle Emotion ist, können im geschützten Rahmen der Trauerbegleitung genau diese Ungleichartigkeit und Ungleichzeitigkeit der individuellen Prozesse zur Sprache kommen und alle Personen mit ihrer Trauer einen Platz finden (vgl. ebd., S. 81). Trauernden wie Begleitenden kann das Wissen helfen, dass die manchmal befremdlichen Reaktionen anderer für diese die einzig naheliegende Reaktion ist, mit der überfordernden Situation umzugehen (vgl. ebd., S. 59). Auch Kenntnis über altersspezifische Todesvorstellungen bei Kindern und Jugendlichen sowie über Unterschiede im Umgang mit Trauer in der Lebensspanne ist wichtig für Begleitende (vgl. Langenmayr 2013, 46 f.).

Wehner und Husi-Bader (2014) benennen Annahme und Akzeptanz, sowie Stärkung und Begleitung auf dem Weg des Loslassens als zentrale Aufgaben von Trauerbegleitung (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22). Das Wort Trauerbegleitung selbst zeigt dabei schon die unterstützende, aber eben nicht vorgebende Haltung: Ein*e Trauerbegleiter*in bietet Trauernden Hilfestellung an, die vorhandenen Stärken und Ressourcen im eigenen Leben zu erkennen und zu nutzen (vgl. ebd.). Wichtig ist also eine offene, akzeptierende Haltung, die mit einer gewissen Wachsamkeit einhergeht, was das Übersteigen der eigenen Kompetenz betrifft. Trauerbegleitung ist eben kein therapeutisches Angebot; Trauer kann jedoch, wie schon aufgezeigt, durchaus Auslöser für psychische Beschwerden sein. So ist beispielsweise der Wunsch nach „Nachsterben“ (vgl. Langenmayr 2013, S. 84f.) beim Verlust einer nahestehenden Bezugsperson normal. Wenn dieser allerdings kein Ende findet oder sogar konkretere Schritte angedeutet werden, muss dieser Suizidalität fachkundig und mit Unterstützung entsprechender Fachkräfte begegnet werden (vgl. Müller et al. 2021, S. 67). Dennoch ist Trauerbegleitung eben ein Teil des umfassenden Hilfesystems und kann dabei unterstützen, sich mit der Trauer und allen Veränderungen, die deren Auslöser mit sich bringt, auf eine liebevolle Art auseinanderzusetzen. Gerade weil unbearbeitete oder gewaltvoll verdrängte Trauer langfristige Auswirkungen haben kann, kann Trauerbegleitung teilweise präventiv für beispielsweise Depressionen, Panik und Angstzu-

stände, sowie psychosomatische und körperliche Erkrankungen wirken (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22). Wichtig ist es, dass Begleitende sowie auch die Begleiteten selbst sich bewusst sind, dass Rituale und Methoden ein Hilfsmittel sein können, um die Trauer besser zu verstehen und zu durchleben, diese aber nicht verkürzt werden (vgl. ebd., S. 24). Insgesamt sollte Trauerbegleitung von einer achtsamen, respektvollen und einfühlsamen Atmosphäre bestimmt sein (vgl. ebd. S23).

3.3 Bedarf und Inanspruchnahme von professioneller Trauerbegleitung

Waltking (2018) verdeutlicht den Bedarf von professioneller Trauerbegleitung in Abgrenzung zu medizinischen und therapeutischen Mitteln. Personen, die Trauerbegleitung in Anspruch nehmen, tun dies aus Eigeninitiative, um mit der von ihnen selbst als begleitungswürdig erlebten Situation gut umzugehen, nicht aufgrund einer von Mediziner*innen diagnostizierten Trauer-, Anpassungs- oder posttraumatischen Belastungsstörung oder ähnlicher Diagnosen (vgl. Sehnert/Waltking 2018, S. 98). In welchen Situationen (soziale Beziehung zur verstorbenen Person, sowie Todesumstände) Trauerbegleitung aufgesucht wird, zeigt eine Forschungsgruppe der Hochschule Ravensburg-Weingarten 2013 in dem Projekt „TrauErLeben“ (vgl. Wissert 2013). Für die Studie wurden 682 trauernde Personen befragt, davon haben 75 % eine Trauerbegleitung wahrgenommen (vgl. ebd., S. 7f.).

In einem ersten Schritt wird dort die prozentuale Verteilung von Trauernden, die Trauerbegleitung in Anspruch nehmen, beziehungsweise nicht in Anspruch nehmen, in Bezug auf ihre soziale Beziehung zur verstorbenen Person aufgezeigt (siehe Grafik 2). Deutlich wird, dass Menschen, die ein Kind (70 %) oder eine*n Partner*in (65 %) verloren haben, am häufigsten Angebote der Trauerbegleitung aufsuchen. 32 % der Befragten haben Geschwister, 28 % ein Elternteil verloren, wohingegen der Verlust von entfernteren Verwandten (7 %) und Freunden (11 %) nur in wenigen Fällen mit Trauerbegleitung bearbeitet wird (vgl. ebd.). Grafik 3 zeigt den Anteil der Befragten, die Trauerbegleitung nutzten, nach Todesumständen aufgeschlüsselt. Hierbei zeigt sich eine höhere Tendenz zur Nutzung von Trauerbegleitung, wenn es sich um einen plötzlichen, unerwarteten Tod, beispielsweise durch Suizid oder einen Unfall, beziehungsweise besondere Todesumstände

handelt. Etwas geringer fällt der Anteil der Begleiteten bei Tod durch Krankheit aus (vgl. ebd., S. 8). Ein möglicher Bedarfsgrund, der nicht gesondert abgefragt wird, der aber für eine eingehendere Betrachtung interessant wäre, ist der schon im Kapitel 2.2 erwähnte, der sich ergeben kann, wenn verschiedene Marginalisierungen und Trauer zusammenfallen. Gerade Armut bringt oft Scham mit sich, die wiederum dazu führen kann, dass der Trauer kein Raum gegeben wird und somit auch keine Trauerbegleitung genutzt wird. Wenn beispielsweise eine ordnungsbehördliche Bestattung stattfindet, gibt es keine gekennzeichnete Grabstelle und keine Feierlichkeit; oft wissen Angehörige und Freunde nicht oder zu kurzfristig von der Beisetzung, sodass ihnen sozusagen das Recht auf Trauer abgesprochen wird, was auch den folgenden Trauerprozess erschwert (vgl. Seeck 2017, S. 68).

3.4 Wer darf Trauerbegleitung anbieten, wer ist qualifiziert?

Damit die qualitativ hochwertige Begleitung von Trauernden, sowie die Qualifizierung von Begleitenden gewährleistet werden kann, arbeitet der BVT seit seiner Gründung an der Sicherung und Weiterentwicklung der Mindeststandards nach aktuellem Wissensstand (vgl. Bundesverband Trauerbegleitung e.V. 2021). Der Fachverband versteht sich als „Interessenvertretung für Menschen in Trauer, Trauerbegleitung und Menschen in Lehre und Forschung zu Trauer“ (ebd.) und sieht sich dadurch in der Verantwortung, die Qualifizierung von Trauerbegleiter*innen zu garantieren, auch und gerade durch die explizite Ausarbeitung von Qualitätsstandards zur Qualifizierung. Um das zu sichern, wird die Qualifizierung von anerkannten Personen verliehen, die in einem mehrschrittigen Verfahren durch den BVT dazu befähigt werden (vgl. ebd.). Inzwischen gehört die Mehrzahl der Anbietenden von Trauerbegleitungsfortbildungen dem BVT an (vgl. Fleck-Bohaumilitzky 2021, S. 280). Die Qualifizierung durch den BVT ist jedoch nicht verpflichtend, um Trauerbegleitung anzubieten, was die vollständige Qualitätssicherung erschwert. Das Angebot für die Ausbildung zum*r Trauerbegleiter*in ist noch unübersichtlich: neben der *großen Basisqualifikation* des BVT gibt es viele Online-Angebote, deren Arbeitsumfang teils sehr unterschiedlich ist. Davon weisen nur einige explizit darauf hin, dass sich die Studieninhalte nach der *Großen Basisqualifikation* des BVT richten. Eine Weiterbildung in Trauerbe-

gleitung kann von allen interessierten Personen gemacht werden, die Voraussetzungen sind bei den verschiedenen Anbietern unterschiedlich, was ferner die Qualitätssicherung verkompliziert. Wenn die Inhalte und der Umfang von BVT-unabhängigen Formaten jedoch mit den Standards des BVT übereinstimmen, kann auch hier ein Zertifikat durch Qualifizierende des BVT ausgestellt werden. Wichtig ist hierbei, dass die Motivation von ehrenamtlicher Trauerbegleitung geprüft wird. Damit soll ausgeschlossen werden, dass die Begleitung zur Bearbeitung eigener Trauer angeboten und diese somit am Gegenüber abgearbeitet wird, da dies für alle Beteiligten schädlich sein kann (vgl. Müller et al. 2021, S.24).

Die Qualifizierung des BVT setzt erworbene Fachkompetenz und Methodenkompetenz, sowie Sozialkompetenz voraus, die notwendig sind für eigenverantwortliches Arbeiten (vgl. Achenbach 2016b). Welche Rolle die Sozialkompetenz gerade auch im Bereich der Selbstreflexion spielt, zeigt Fleck-Bohaumilitzky (2021). Sie verdeutlicht, dass Fortbildungen im Bereich Trauerbegleitung nicht reine Schulungen in Fähig- und Fertigkeiten sind, sondern auch selbstreflektiertes Anknüpfen an persönliche Lern- und/oder Trauergeschichte. Dies geschieht auch wechselseitig im Kursgruppenkontext (vgl. Fleck-Bohaumilitzky 2021, 279f.). Voraussetzung für die *Große Basisqualifikation* des BVT ist die Teilnahme an 200 Unterrichtseinheiten je 45 Minuten im Gruppenkontext, sowie eine schriftliche Abschlussarbeit. Für spezifische Zielgruppen, wie bestimmte Berufsgruppen oder als Ehrenamt sollen noch eigene Kriterien formuliert werden (vgl. ebd., S. 280). Wer Trauerbegleiter*in werden möchte, muss einige Rahmenbedingungen erfüllen: Vorerfahrung im Praxisfeld Trauer, die Bereitschaft zur Selbstreflexion- und Erfahrung, psychische Belastbarkeit sowie soziale Schlüsselkompetenzen wie Empathie und Einfühlungsvermögen. Idealerweise wird das Vorhandensein dieser Voraussetzungen, sowie die Ausbildungsmotivation in einem Vorgespräch geklärt (vgl. ebd., S. 281).

3.5 Wirkung von Trauerbegleitung

Die Auswirkungen von Trauer werden anhand verschiedener physischer, psychisch-seelischer, sozialer sowie spiritueller Veränderungen auf das gesamte Leben betrachtet. In der Trauer erleben die meisten Menschen in diesen Bereichen Beeinträchtigungen der

Lebensqualität (vgl. Wissert 2013, S. 2), die sich mit der Zeit wieder verringern. Auch Trauer, die nicht professionell begleitet wird, wird grundsätzlich nach einiger Zeit als weniger stark empfunden. In der Studie *TrauErLeben* werden Trauerverläufe von Begleiteten und Nicht-Begleiteten miteinander verglichen, dabei können aufgrund von Individualität jedoch vorrangig hypothetische Schlüsse auf die tatsächliche Wirkung von Trauerbegleitung auf den Trauerprozess gezogen werden. Die Befragten bewerten die Wirkung jeweils bezüglich ihres Empfindens zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum eigenen Trauerempfinden direkt nach dem Todesfall (vgl. ebd., S. 3). Allerdings wird im Vergleich der Gruppen deutlich, dass diejenigen, die Trauerbegleitung nutzen, dies oft aus einer vergleichsweise höheren Gesamtbelastung direkt nach dem Todesfall tun, wodurch sich bei diesen auch eine insgesamt größere Entlastung einstellt (vgl. ebd., S. 9). Dennoch wird auch in der Studie darauf hingewiesen, dass, um verallgemeinerte Aussagen machen zu können, ein größeres Vergleichsprojekt erstellt werden müsste (vgl. ebd.). Ein solches ist bisher nicht vorhanden, auch wenn die aufgezeigte Studie schon im Jahr 2013 abgeschlossen wurde.

Interessant an den Ergebnissen des Projekts *TrauErLeben* ist auch die Abweichung der Wahrnehmung von Begleitenden und Begleiteten in Bezug auf die Wirkbereiche von Trauerbegleitung. Während die befragten Trauerbegleiter*innen die Auswirkungen der Begleitung vor allem auf die Bereiche „Bewältigung des Alltags“ und „Umgang mit Gefühlen“ einschätzen (siehe Grafik 5), geben Trauernde an, dass sie gerade in letzterem nur eine relativ kleine Veränderung erlebt haben, dafür aber in den Bereichen Gesundheitsverhalten und Ausblickplanung wichtige Unterstützung wahrnehmen (siehe Grafik 6) (vgl. Wissert 2013, S. 15). Insgesamt äußern Trauernde, dass Zuhören, die Akzeptanz ihrer Trauer, sowie der Austausch untereinander zu den bedeutendsten Wirkfaktoren im Umgang mit ihrer Trauer gehören. Dem Wissen über Trauerprozesse, sowie methodischen Punkten in der Begleitung wird dagegen eine geringere Wirkung zugeschrieben (vgl. ebd., S. 11). Hier lässt sich die Hypothese ableiten, dass Menschen mit einer guten Einbindung in ein familiäres und/oder soziales Umfeld, das einen guten Umgang mit Trauer pflegt, diese Wirkfaktoren öfter ohne Trauerbegleitung erleben, jedoch gibt die Studie dazu keine Auskunft.

3.6 Finanzierung von Trauerbegleitung – wer zahlt?

In der bisher verwendeten Literatur findet die Finanzierung kaum Beachtung. Die Internetsuche lässt zahlreiche unterschiedliche Angebote finden, bei denen die Preise stark variieren: So kann ein Einzelgespräch zwischen 25 und 100 € kosten, eine Gruppensitzung zwischen 10 und 30 €. Die wenigsten davon lassen sich jedoch über die Krankenkasse abrechnen. Auch hier setzt sich der BVT ein, anhand von einheitlichen Standards Kurse als Präventionsmaßnahmen abrechnen zu können, was bisher allerdings erst in Einzelfällen möglich ist (vgl. Achenbach 2016b). Können sich also nur Personen Unterstützung durch professionelle Trauerbegleiter*innen suchen, die die finanziellen Mittel dafür zur Verfügung haben? Das ist bedenklich, wird doch vor allem auf die Zusammenhänge von Trauer und Folgeerkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfällen, hingewiesen (vgl. ebd.).

An dieser Stelle fällt erneut das unübersichtliche Netz unterschiedlichster Angebote auf, deren professioneller Charakter nicht immer ersichtlich ist. So wird ehrenamtliche Begleitung meist auch kostenlos, beziehungsweise spendenbasiert angeboten. Gerade große Träger wie das Diakonische Werk (vgl. Stoll 2023), die Malteser (vgl. Pankau 2023) oder der Caritasverband (vgl. Rohfleisch/Homburg 2023) bieten kostenlose Trauerbegleitung in vielen größeren Städten an, wobei hier oft die direkte Verbindung zu Hospizen besteht. Insgesamt entstehen momentan Veränderungen der Finanzierung im Gesundheitssystem: Beispielsweise ist im Dezember 2015 das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) in Kraft getreten, durch das zumindest Hospizhäuser einen gewissen finanziellen Spielraum auch für die Begleitung der Angehörigen bekommen haben (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2017). Zudem bieten Krankenhäuser in Deutschland Klinikseelsorge an, welche meist im religiösen Umfeld verwurzelt ist und von allen Patient*innen und deren Angehörigen genutzt werden kann. Auch das Thema *Sternenkinder*, also Kinder die tot auf die Welt kommen oder kurz nach der Geburt versterben, bekommt immer mehr Aufmerksamkeit. Betroffene erhalten dadurch bessere Unterstützung in den schwierigen Abschieds- und Trauerprozessen (vgl. Mobil Krankenkasse 2023).

4. Professionalität in der Sozialen Arbeit

Soziale Arbeit in ihrer Professionalität zu betrachten ist grundlegend für die Frage, ob es einen Bedarf gibt, Trauerbegleitung als Feld darin zu professionalisieren. Eine Annäherung daran, was die Soziale Arbeit als Profession ausmacht, welche Teilbereiche ihr zuzuordnen sind und eine spezifische Betrachtung der Begriffe *Nähe und Distanz*, sowie *Haltung* und *Emotionsarbeit* als Merkmale von Professionalität wird im Folgenden vorgenommen. Auf die genannten Begriffe wird im Diskussionsteil spezifisch auf die Forschungsfrage bezogen eingegangen.

Die Soziale Arbeit hat sich aus der Praxis heraus entwickelt. Sie hat jahrzehntelange Professionalisierungsprozesse durchlaufen und durchläuft diese auch weiterhin, wodurch sie sich als Berufsfeld etabliert (vgl. Müller 2012, S. 955). Um als Profession gelten zu können, wird einerseits gesellschaftlich anerkanntes Wissen darüber, wozu die Profession nützlich ist und andererseits gesellschaftlich anerkanntes Wissen darüber, wie und unter welchen Voraussetzungen die Angehörigen der entsprechenden Profession ihre Tätigkeiten ausführen, vorausgesetzt (vgl. ebd., S.956).

4.1 Kriterien von Professionalität

„Als Professionalität lässt sich die berufsförmige, gesetzlich mandatierte und berufsethisch reflektierte Ausübung einer Tätigkeit von essenzieller gesellschaftlicher Bedeutung bezeichnen“ definiert Werner (2019). Allgemein gefasst wird von Professionalität gesprochen, wenn eine Berufstätigkeit sachverständig und reflektiert ausgeübt wird, was unter anderem an vereinbarten Legitimationskriterien sowie entsprechenden Berufsabschlüssen festgemacht wird (vgl. Werner 2019, Abs. 1).

Beziehungsarbeit, psychosoziale Kompetenz sowie das Bemühen um soziale Gerechtigkeit sind Kerninhalte der sozialarbeiterischen Berufsidentität (vgl. Student/Mühlum/Student 2020, S. 151) – alles Kriterien, deren Legitimation nicht anhand klarer Schemata vorgenommen werden kann. Thiersch (2019) betont, dass die Konzepte einer lebensweltorientierten Professionalität augenscheinlich sogar den in unserer Gesellschaft etablierten Definitionen professionellen Arbeitens widersprechen (vgl. Thiersch 2019, S. 53). Dies äußert

sich beispielsweise im nachfolgend beschriebenen Konzept von Nähe und Distanz.

Schütze (2021) beschreibt die Dilemmata des Handelns in professionellen Arbeitsbereichen als „professionelle Paradoxien“ (vgl. Schütze 2021, S. 242). Er gibt das Beispiel einer Fallprognose über eine*n Klientin*en, anhand derer sich weitere Maßnahmen richten, die jedoch durch lebensweltliche Umstände der*des Klientin*en verfälscht werden kann, wodurch sich auch das darauf aufbauende professionelle Handeln im Vergleich zum prognostizierten Handeln verändert (vgl. ebd.).

Damit die Definition von Professionalität nicht ins individuelle Handlungsermessen verlagert wird, ist es wichtig, diese „im Zusammenhang eines organisationskulturellen Systems“ zu sehen und dadurch wiederum Einzelpersonen in der Sozialen Arbeit Handlungssicherheit zu gewähren (vgl. Spiegel 2018, S. 84).

Die folgenden Kapitel geben einen Einblick in einige der Kriterien, die professionelles sozialarbeiterisches Handeln ausmachen und zeigen, warum Professionalität in der Sozialen Arbeit zum einen nicht ganz einfach standardisiert werden kann und warum es zum anderen umso wichtiger ist, eine gelungene Verschmelzung von Theorie und Praxis zu gewährleisten. Dabei wird deutlich, dass sich die verschiedenen Kriterien gegenseitig bedingen und ergänzen.

4.2 Nähe und Distanz

Die Regulation von Nähe und Distanz in intersubjektiven Beziehungen müssen Menschen schon in der frühen Kindheit lernen. Es stehen sich die Pole der „Geborgenheitssehnsucht“ (Nähe) und des „Bedürfnisses nach Selbstständigkeit“ (Distanz) in der Beziehung zu Bezugspersonen gegenüber (vgl. Dörr 2019, S. 132). Diese beiden Pole sind in jeder zwischenmenschlichen Beziehung zu finden und auszuloten. Wie mit Nähe und Distanz im professionellen Kontext umzugehen ist, wird im Folgenden aufgeführt.

Thiersch (2019) beschreibt mit der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit die prinzipielle Spannung von Alltag und Theorie als eine Spannung zwischen Nähe und Distanz (vgl. Thiersch 2019, S. 43). Wird die professionelle Ebene dieses Begriffspaars beleuchtet, zeigt sich eine paradoxe Struktur (vgl. Dörr 2019, S. 14f.) die auf den mehrdimensionalen Span-

nungsbereich zwischen Professionellen und Adressat*innen hindeutet. Es zeigt ebenjene Herausforderung sozialer Berufe: „einerseits [eine] formale Berufsrolle kompetent aus[...]füllen“ und sich andererseits auf „persönliche, emotional geprägte und“ dadurch „nur bedingt steuerbare Beziehungen“ einlassen (Dörr 2019, S. 16). Dabei zeigt sich der Unterschied zwischen professionellem Handeln und Alltagshandeln in der Kunst, Nähe und Distanz zu Adressat*innen und deren Problemen zu verschränken (vgl. ebd.) und immer wieder neu zu definieren. Wie und ob sozialarbeiterische Beziehungen funktionieren, steht und fällt laut Thiersch mit der Balance dieses Spannungsverhältnisses von Nähe und Distanz (vgl. Thiersch 2019, S. 43). Er betont, dass die professionelle Distanz in ihrem Idealtypus unabhängig macht von Kränkungen einerseits und Bestätigung andererseits (vgl. ebd., S. 51). Gleichzeitig kann eine zu große Distanz die Gefahr bergen, Adressat*innen mit geplantem professionellem Handeln und Überorganisation zu überrennen, weil die institutionell-professionelle Eigenlogik nicht deren Alltagswelt entspricht. Deshalb plädiert er für die Lebensweltorientierung, die eben die Adressat*innen und deren Lebensrealität in den Mittelpunkt sozialarbeiterischen Handelns stellt (vgl. ebd., S. 52). Diese fordert und praktiziert regelrecht „offene Übergänge und Überlappung zwischen der Lebenswelt der AdressatInnen und dem professionellen Agieren“ (Thiersch 2019, S. 53), was voraussetzt, dass das richtige Maß von sich-einlassender Nähe und professioneller Distanz und Abgrenzung immer wieder neu ausgelotet wird. Um dies ausreichend tun zu können, müssen sowohl Sozialkompetenzen wie auch ein theoretisches Grundlagenwissen vorhanden sein, die sich in der (Selbst-) Reflexion immer wieder gegenseitig ergänzen und verändern (vgl. Kümmel in: Blankertz et al. 1978, S. 121 ff.).

4.3 Professionelle Haltung und Habitus

Laut dem Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH) ist die Achtung eines jeden Menschen nicht nur in Grundgesetz und Menschenrechten verankert, sondern auch die zentrale Richtlinie des professionellen sozialarbeiterischen Handelns (vgl. Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. 2009, S. 1). Diese Achtung äußert sich in der Subjektorientierung und dem Verständnis des Expert*innentums der Adressat*innen: auch wer punktuell Hilfe benötigt, hat das Recht auf Würde und Selbstbestimmung, unabhängig al-

ler lebensweltlicher oder weltanschaulicher Unterschiede und weiß über das eigene Leben besser Bescheid als die helfende Person. Die Soziale Arbeit versteht sich als Menschenrechtsprofession (vgl. ebd., S. 2), das heißt, dass sie zum Ziel hat, die grundlegenden Rechte und die Würde einer jeden Person, die in der Europäischen Menschenrechtskonvention, sowie dem deutschen Grundgesetz festgehalten sind, zu wahren oder wiederherzustellen. Um das zu gewährleisten, wird die professionelle Haltung von sozialarbeiterischem Fachpersonal als fundamental gesehen, obgleich diese bisher nicht konkret definiert wird (vgl. Domes/Wagner 2020, Abs. 1). Grundsätzlich geht es bei professioneller sozialarbeiterischer Haltung meist um eine „spezifische, demokratische und/oder partizipative Einstellung [...], in der persönliche Überzeugungen auf der Grundlage fachlicher Erkenntnisse reflektiert wurden“ und die des Weiteren die Perspektive der Adressat*innen sowie den gegebenen gesellschaftlichen wie politischen Rahmen mit beachtet (Domes/Wagner 2020). Durch die Subjektorientierung in der Praxis sind nicht allein erlerntes Theoriewissen oder erfolgreiche Anwendung von Methoden von Bedeutung, denn die Haltung, mit der ein*e Sozialarbeiter*in Adressat*innen gegenüber tritt, bestimmt das professionelle Handeln gleichermaßen (vgl. Spiegel 2018, S. 90 f.). Auch der DBSH betont neben der Qualifikation unter anderem die „persönliche Haltung“ als Handlungsausgangspunkt für Sozialarbeitende (vgl. Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. 2009, S. 1) und spezifiziert diese später als „ethisches Handeln“, das sich eben nach den Prinzipien „Menschenwürde“ und „soziale Gerechtigkeit“ richtet (vgl. ebd., S.2).

Ein weiterer Begriff, der wissenschaftlich etwas gründlicher ausgearbeitet ist, ist in diesem Zusammenhang der des professionellen Habitus (vgl. Domes/Wagner 2020, Kap. 3). Auch dieser beschreibt die in der Praxis wichtige Qualifikation, die über das Theoriewissen und die Methodenanwendung hinausgehen. Dem voraus geht das Konzept des Habitus nach Bourdieu. Dieses beschreibt das im Individuum verankerte System, das kognitive Prozesse so steuert, dass die daraus resultierende Handlung sich den Mustern des jeweiligen kulturellen Milieus anpasst (vgl. Ebert 2010, S. 200). Darauf bezieht sich auch der professionelle Habitus in der Sozialen Arbeit, auch in der Abgrenzung zur professionellen Haltung, die „in der Regel sehr stark auf individuelle Entwicklung“ ausgelegt ist (vgl. Domes/Wagner 2020, Kap. 3). Der Habitus bezieht sich hierbei auf die gesellschaftlichen und/oder feldbezogenen Einstellungen, die Sozialarbeitende annehmen, um ihre Zugehö-

rigkeit zum Milieu des Arbeitsfeldes auszudrücken, damit subjektorientierte Arbeit erleichtert wird (vgl. ebd.). Beide Begriffe verweisen auf die Verbindung von Theorie und Praxis als Grundlage für gelungenes professionelles Handeln.

4.4 Emotionsarbeit

Reicher (2018) zeigt die wichtige Unterscheidung in der Fachliteratur zwischen „*sentimental work*“ (Strauss et al. 1982, zit. nach Reicher 2018, S. 159) und „*emotional work*“ (Hochschild 2006, zit. nach ebd.). Dabei bezieht sich Erstere auf die Arbeit mit den Gefühlen anderer, wie beispielsweise Trostarbeit, während die Zweite die Arbeit an den eigenen Emotionen, sowie die Reflexion und Einordnung dieser in den professionellen Kontext beschreibt (vgl. ebd.). Während *sentimental work* wahrgenommen, aber oft nicht als außergewöhnlich anstrengend erlebt wird, wird die Emotionsarbeit oft nicht als Arbeit identifiziert (vgl. ebd.), wenngleich sich allein durch die langsame Etablierung des Begriffs *Emotionsarbeit* in diesem Bereich der Wahrnehmung auch und gerade bezogen auf die Soziale Arbeit etwas zu ändern scheint.

Die Bedeutung von Emotionen auf die eigene Urteilsbildung und Entscheidungsfindung, sowie auf zwischenmenschliche Interaktionen scheint geklärt, wodurch „die Einsicht, dass Gefühle in den vielfältigen Erbringungsformen Sozialer Arbeit eine zentrale Rolle spielen, gleichermaßen banal wie voraussetzungsvoll“ ist (Bauer et al. 2018, S. 9). Diese zentrale Rolle äußert sich darin, dass personenbezogene Hilfe, wie sie die Soziale Arbeit leistet, ohne Emotionen gar nicht zu bewerkstelligen ist (vgl. Brückner 2018, S. 66). Dabei werden Emotionen zumeist in negative und positive Emotionen unterteilt (vgl. ebd., S. 67). Dies wird vor allem dann problematisch, wenn versucht wird, die als negativ empfundenen zu unterdrücken, denn Gefühle lassen sich nicht nach Belieben ein oder ausschalten. Im Gegenteil: sie durchdringen das Denken und Handeln (vgl. ebd., S. 69) und stehen mit diesen in einem interdependenten Verhältnis, welches entscheidend für professionelles Handeln in der Sozialen Arbeit ist (vgl. Hess/Retkowski/Thieme 2018, S. 83). Um in beziehungsorientierten Tätigkeiten professionell zu handeln, muss diese Wechselwirkung reflektiert werden. Dies ist Arbeit und wird oft als anstrengend empfunden (vgl. Brückner 2018, S. 69). Ein weiterer Aspekt von Emotionsarbeit äußert sich im bewussten Einsetzen von

meist positiven, freundlichen Emotionen, die teilweise im Kontrast zu den tatsächlich gefühlten stehen. Dies wird immer mehr von Beschäftigten in personenbezogenen Berufen erwartet, kann sich jedoch auf das eigene Emotionserleben auswirken, reflektieren Mucha/Rastetter kritisch (vgl. Mucha/Rastetter 2017).

4.5 Felder der Sozialen Arbeit

„Die Soziale Arbeit ist ein ebenso komplexer wie unübersichtlicher Gegenstand“ (Thole 2012, S. 19) und die Bereiche, in denen Sozialarbeitende tätig sind, sind vielfältig: Im Fokus stehen dabei immer Menschen, die in eine soziale Notlage geraten sind, die sie aus verschiedensten Gründen aus eigener Kraft nicht bewältigen können (vgl. Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. 2009, S. 22). Grobe Einteilungen der Bereiche sind möglich, allerdings überschneiden und ergänzen sich diese auch an vielen Stellen, beziehungsweise brauchen Adressat*innen teilweise Unterstützung in mehreren Lebensbereichen, wodurch auch innerhalb eines Arbeitsfeldes die Netzwerkarbeit und Zusammenarbeit mit anderen Teilbereichen von Bedeutung ist. Der Begriff *Handlungsfeld* ist dabei dennoch nicht eindeutig, denn darunter lassen sich ganz unterschiedliche Kategorien wie „Arbeitsbereiche“, „Hilfemaßnahmen“ oder „Adressat_innenkreise“ skizzieren (vgl. Farrenberg/Schulz 2020, S. 11). So erstrecken sich Arbeitsbereiche der Sozialen Arbeit über alle Altersgruppen, wobei es zumeist eine spezifische Zielgruppe (die „Adressat_innenkreise“) gibt, die sich über den gemeinsamen Hilfebedarf definiert. Insgesamt können die folgenden vier großen Praxisfelder benannt werden: die „Kinder- & Jugendhilfe“, das schwer zu definierende Feld der „erwachsenenbezogenen Sozialen Hilfen“, der Bereich der Sozialen Altenarbeit sowie die Angebote der Sozialen Arbeit im Gesundheitssystem und in der Gesundheitsförderung (vgl. Thole 2012, S. 27). Diese große Vielfalt zeigt, dass sich die Soziale Arbeit immer wieder zwischen einer Art Allzuständigkeit auf der einen Seite und der wichtigen Spezifizierung eines bestimmten Bereichs auf der anderen Seite wiederfindet (vgl. Farrenberg/Schulz 2020, 35 ff.). Dabei unterliegen Handlungsfelder der Sozialen Arbeit immer auch gesellschaftlichen Dynamiken (vgl. ebd., S. 12) und sind herausgefordert, durch politischen wie gesellschaftlichen Wandel hervorgebrachte neue Bedarfe zu adressieren.

Hilfemaßnahmen als Handlungsfeld wie zum Beispiel „Begleitung“ und „Beratung“ (vgl.

ebd., S. 11) sind in allen Arbeitsbereichen ähnlich zu finden und tauchen unter anderem in Form der klassischen Methoden Sozialer Arbeit – Gemeinwesenarbeit, Einzelfallhilfe und soziale Gruppenarbeit (vgl. Galuske/Müller 2012, 593 ff.) – auf.

5. Diskussion: Einordnung von Trauerbegleitung in den Kontext Sozialer Arbeit

Die theoretischen Hintergründe zu Trauer, Trauerbegleitung und Professionalität in der Sozialen Arbeit führen zu der Frage, ob Trauerbegleitung im weitesten Sinne schon Teil der Sozialen Arbeit ist, beziehungsweise inwiefern sie als eigenständiges Feld der Sozialen Arbeit professionalisiert werden sollte.

Trauer ist, wie in Kapitel 2 ausgeführt, ein elementarer Bestandteil des Lebens. Das bedeutet, dass auch Adressat*innen verschiedenster Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit diese erleben. Um damit adäquat und mit den aufgezeigten Kriterien der Professionalität umgehen zu können, benötigen Sozialarbeitende ein Grundwissen über die Emotion und ihre (altersspezifischen) Auswirkungen. Denn auch Sozialarbeiter*innen sind Teil des beziehungsorientierten Berufsfeldes und werden damit gegebenenfalls automatisch zu Bezugspersonen in einem Trauerfall, die bewusst oder unbewusst Trauerbegleitung leisten (vgl. Wehner/Husi-Bader 2014, S. 22). Gerade auch weil Trauer nicht nur bei Todesfällen, sondern auch bei anderweitig einschneidenden Verlusterfahrungen auftritt, ist es für Sozialarbeitende wichtig, einen feldinhärenten Umgang mit Trauer und trauernden Adressat*innen zu haben. Dafür ist die Kenntnis psychologischer Grundlagen bezüglich Trauer und ihrer altersspezifischen Unterschiede wichtig, denn oft sind es gerade Verluste, deren Folgen Menschen zu Adressat*innen Sozialer Arbeit werden lassen (vgl. Krüger 2022, S. 6). Gleichzeitig sind die Themen Trauer und Tod nicht nur gesellschaftlich wenig thematisiert: auch in der Sozialen Arbeit finden sie bisher nur wenig Beachtung (vgl. ebd.). Das Feld, das sowohl im Zusammenhang mit Trauerbegleitung am besten bekannt ist als auch innerhalb der Sozialen Arbeit die größten Überschneidungen mit der Thematik hat, ist das der Hospizarbeit. Student et al. (2020) genauso wie Krüger (2022) verdeutlichen dennoch, dass Themenbereiche der Hospizarbeit und der Trauer im Allgemeinen in der Sozialen Arbeit, zumindest im deutschsprachigen Raum, bisher nicht zufriedenstellend ausgebaut sind. Das bezieht sich laut Student et al. (2020) vor allem auf die spezifische aufgabengerechte Ausbildung und mentale Vorbereitung und daraus resultierend auf die berufliche Präsenz in der Hospizarbeit (vgl. Student et al. 2020, S. 150). Gerade weil die Themen Sterben und Tod nicht unmittelbar mit dem Thema Gesundheit assoziiert werden, obwohl sie Teil dessen sind, ist auch die Rolle der Sozialen Arbeit in diesem Bereich „klärungsbe-

dürftiger“ als in anderen Feldern des Gesundheitssystems (vgl. ebd., S. 11).

Sozialarbeitende, die im Gesundheitswesen tätig sind, haben mit Adressat*innen zu tun, die durch physische sowie psychische Krankheiten aus ihren lebensweltlichen Bezügen herausgerissen sind und stehen diesen in der Krisenbewältigung und Ressourcenaktivierung beratend und begleitend zur Seite (vgl. Homfeldt 2012, S. 489). Da Trauer keine Krankheit ist und auch nicht als solche gesehen werden sollte, wird die Zuordnung in den Gesundheitsbereich erschwert, obwohl Zusammenhänge erkennbar sind.

Dass in diesem Bereich jedoch Veränderungen möglich sind, zeigt sich an den langsamen gesellschaftlichen Veränderungen und dem Entstehen neuer Initiativen zu den Themen Tod, Sterben und Trauer. Für die Soziale Arbeit bedeutet das, dass auch innerhalb ihrer unterschiedlichen Arbeitsfelder die Trauer als elementarer Teil des Lebens weiter normalisiert werden muss. Dies kann beispielsweise durch emotionale Bildungsarbeit im pädagogischen Rahmen, wie beispielsweise in Angeboten der Schulsozialarbeit, aber auch in der Erwachsenenbildung passieren. Auch Trauerbegleitung kann dazu beitragen, dass sowohl Sozialarbeitende als auch Adressat*innen lernen, Trauer in all ihren oft widersprüchlichen Empfindungen als etwas Normales zu erleben. Für Sozialarbeitende ist es deshalb wichtig, in diesem Thema nicht nur über ein Grundwissen zu verfügen, sondern auch gut vernetzt zu sein, um ein adäquates Hilfsangebot schaffen oder darauf verweisen zu können.

An dieser Stelle soll beispielhaft das Bio-Psycho-Soziale Modell herangezogen werden, das ursprünglich aus der Humanmedizin kommt, sich jedoch auch auf den Umgang mit Trauer beziehen lässt. Die WHO erweitert dieses in der *International Classification of Functioning (ICF)*, um die funktionale Gesundheit zu beschreiben (vgl. World Health Organization 2023). Dieses besagt, dass eine Beeinträchtigung der Lebensqualität (in Form einer gesundheitlichen Einschränkung) nicht nur einen einzelnen, physischen Ursprung hat, sondern auch durch psychisch-mentale wie soziale Gegebenheiten des Lebens bedingt werden kann, beziehungsweise alle drei Ebenen einander beeinflussen¹. Angenommen, die Trauer um einen verstorbenen Menschen, die sich als Emotion auf der psychisch-mentalenen Ebene abspielt, äußert sich so zermürend, dass der*die Trauernde daraus re-

¹ Ein simples, wie informatives Video zum Bio-Psycho-Sozialen Modell hat die Stiftung Gesundheitswissen veröffentlicht: <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mediathek/videos/kompetenz-gesundheit/was-ist-das-biopsychosoziale-modell>, Abfrage am 26.01.2023.

sultierende gesundheitliche Beschwerden, wie durch ein geschwächtes Immunsystem hervorgerufene Krankheiten, erlebt. Diese sind dann Teil der biologischen, also physischen Ebene und können sich durch krankheitsbedingte räumliche Isolation auf die soziale Ebene auswirken, wenn eine regelmäßige Teilhabe am Alltag des sozialen Umfeldes nicht mehr möglich ist. Hier kann Trauerbegleitung ansetzen, denn genauso wie sich die drei Ebenen des Bio-Psycho-Sozialen Modells negativ aufeinander auswirken können, können sie es auch im Positiven. Wenn beispielsweise eine Veränderung im Umgang mit der Trauer durch Anerkennung derselben von außen dazu führt, dass die Trauer, wie auch die insgesamt veränderte Lebenssituation, besser angenommen werden kann, kann das das Immunsystem stärken. Dadurch können soziale Kontakte wieder regelmäßiger wahrgenommen werden. In diesem Beispiel kann Trauerbegleitung zur Prävention von dramatischen Trauerverläufen beitragen. Diese Zusammenhänge finden sich auch bei Wehner/Husi-Bader (2014).

Wenn Trauerbegleitung als Maßnahme zur Prävention von schweren Trauerverläufen und daraus resultierenden Krankheiten gesehen werden kann, dann wird die Professionalität dieser umso wichtiger. Werden nun die beschriebenen Kriterien von Professionalität in der Sozialen Arbeit und die Anforderungen an professionelle Trauerbegleitung zusammengebracht, dann zeigen sich einige Überschneidungen. Angefangen bei der grundlegenden Annahme und Akzeptanz des Gegenübers, die nicht nur zentrale Aufgaben von Trauerbegleitung sind, sondern auch in der professionellen Haltung beschrieben werden. Die Wichtigkeit eines ausgewogenen Verhältnisses von professioneller Nähe und Distanz wird in der Leitlinie des Unterstützens ohne Vorgabe von Trauerwegen deutlich. Die trauernde Person bestimmt den Rahmen und die Gestaltung ihrer Trauer selbst, ist aber auch in der vulnerableren Position. Daraus ergibt sich, dass die begleitende Person verantwortlich ist, den Raum zu öffnen und gleichzeitig die Grenzen der Beteiligten zu wahren. Ferner entspricht dieses Öffnen eines metaphorischen Trauerraumes für die trauernde Person, und die Fokussierung auf deren Bedürfnisse, dem Konzept der Lebensweltorientierung. Auch die Ressourcenorientierung, und die damit einhergehende, in der Sozialen Arbeit oft zitierte, „Hilfe zur Selbsthilfe“, findet sich in den genannten Aspekten wieder. Zudem ist von Trauerbegleiter*innen eine stetige Selbstreflexion gefragt, um sicher zu gehen, dass nicht nur erlernte Methoden angewandt werden, sondern diese vor dem Hin-

tergrund professioneller Kriterien reflektiert und gegebenenfalls angepasst werden. Dies betrifft auch den wichtigen Bereich der erwähnten Wachsamkeit bei Kompetenzübersteigerung, wenn beispielsweise eine einfache Begleitung nicht mehr ausreicht, sondern therapeutische sowie medizinische Hilfe notwendig werden.

Auch in der Methodik gibt es deutliche Gemeinsamkeiten: die klassischen Konzepte Sozialer Arbeit, Einzelfallarbeit und Soziale Gruppenarbeit, können in der Trauerbegleitung in Einzelgesprächen und Gruppensitzungen gefunden werden. Außerdem können einzelne Projekte, die im Rahmen von Trauercafés entstehen, auf den Sozialraum ausgeweitet werden. Wenn dabei beispielsweise eine Vernetzung von Trauernden in einer Nachbarschaft und daraus folgende lokale Projekte entstehen, kann das zumindest grob als Beispiel von Gemeinwesenarbeit verstanden werden.

Aus diesen Überschneidungen ergibt sich die Annahme, dass Trauerbegleitung bereits Teil Sozialer Arbeit ist, zumindest aber mit vergleichbaren Kriterien agiert.

In welchen Bereichen Trauerbegleitung stattfindet, zeigt Grafik 4. Diese ist zwar ein Ergebnis der Studie von Wissert (2013) und gibt damit keinen allgemeingültigen Überblick, kann aber trotzdem eine Einschätzung davon geben, wie die institutionelle Anbindung von Trauerbegleitung in Deutschland aussieht und in welchem Zusammenhang zur Sozialen Arbeit diese steht. Deutlich wird, dass ein Großteil der angebotenen Trauerbegleitung bisher in Hospizen und in kirchlichen Beratungsstellen stattfindet. Krankenhäuser, Wohlfahrtsverbände, Bestattungsunternehmen und andere Beratungsstellen stellen hier zusammen nicht einmal einen Anteil von 25 % dar. Es können zwar in allen diesen Bereichen Bezüge zur Sozialen Arbeit gezogen werden, dass jedoch selbst im hospizlichen Kontext die Soziale Arbeit noch stark ausbaufähig ist (vgl. u.a. Student et. al. 2020), deutet darauf hin, dass Trauerbegleitung bisher noch nicht ausreichend in der Sozialen Arbeit verwurzelt ist. Auch wenn es keine präzisen aktuellen Studien zur Nutzung oder zum Angebot von Trauerbegleitung gibt, ist in der Recherche doch deutlich geworden, dass ein großer Teil davon ehrenamtlich angeboten wird. Durch die Qualifizierung des BVT gibt es zwar eine Qualitätssicherung, es ist aber nicht davon auszugehen, dass alle Ehrenamtlichen einen sozialpädagogischen oder therapeutischen Hintergrund oder anderweitige personenbezogene Qualifikation haben. Hinsichtlich der oben genannten Vulnerabilität trauernder Menschen und der daraus resultierenden Bedeutung professioneller Nähe und Distanz ist

fraglich, ob die nötige Selbstreflexion für die Öffnung des Raumes – ohne mit eigenen Projektionen auf die Situation Grenzen zu überschreiten – im Rahmen der *Großen Basisqualifikation* erlernbar ist. Wer Trauerbegleitung anbietet, leistet unweigerlich Emotionsarbeit. Zum einen durch die schon beschriebene *sentimental work*, die den Aspekt des Trostes und das Wahrnehmen der Gefühle der*s Trauernden ausmacht. Zum anderen, weil die Emotionen der*s Trauernden vielleicht widersprüchliche Gefühle in der begleitenden Person auslösen. Es gilt, diese selbstreflektiert einzuordnen und gegebenenfalls in anderem Rahmen, wie in der Supervision, aufzuarbeiten. Beide Aspekte müssen erlernt und fortwährend reflektiert werden, um Professionalität zu gewährleisten. Allerdings bestimmen auch innerhalb der Sozialen Arbeit beständige Lernprozesse die professionelle Haltung und die damit verflochtene Praxis. Das heißt, dass die Professionalität nicht allein durch das Studium gegeben ist, sondern durch Selbstreflexion, Erfahrungen in der Praxis, sowie theoretische Weiterbildungen entwickelt und ständig erweitert wird. Daraus lässt sich schließen, dass Professionalisierungsprozesse auch in der ehrenamtlichen Trauerbegleitung bei qualifizierten Fachfremden stattfinden. Das Aufgreifen des Bereichs durch die Soziale Arbeit ist also als eine Erweiterung des Bestehenden und keinesfalls als ein „Professionalisieren von außen“ zu verstehen.

Bezogen auf die inhaltliche Methodik von Trauerbegleitung ist in der Studie „TrauErLeben“ deutlich geworden, dass Trauernde vor allem die Anerkennung ihrer Gefühle, sowie Zuhören als besonders hilfreich auf ihrem Trauerweg empfunden haben. Sind Methoden und Wissen über Trauer und Trauerabläufe also ohnehin nebensächlich, um einen guten Umgang damit zu finden? Oder bestärkt dies vielmehr die Annahme, dass Trauer insgesamt stärker als grundsätzliche Emotion normalisiert werden muss? Erlernen Menschen schon in ihrer Kindheit, Trauer als einen Teil des Lebens wahrzunehmen, den es nicht zu verdrängen oder verstecken gilt, wird es ihnen auch im Erwachsenenalter leichter fallen, diese zu durchleben und bei sich selbst und anderen empathisch anzuerkennen. Daraus ergibt sich die Frage, ob die weitere Professionalisierung von Trauerbegleitung tatsächlich zur Normalisierung von Trauer führt oder ob dieser dadurch ein stärkerer Krankheitscharakter zugesprochen wird, weil die Annahme, Trauer könne selbstständig nicht „richtig“ verarbeitet werden, bestärkt wird. Für die Normalisierung spricht, dass wenn Wissen über Trauer in der Gesellschaft verbreitet ist, ein individueller Umgang mit der Emotion weni-

ger als Devianz wahrgenommen wird und somit auch Hilfeleistungen weniger stigmatisiert werden. Gute emotionale Bildungsarbeit, die auch durch die Soziale Arbeit geleistet wird, kann dazu beitragen. Generell können Sozialarbeitende an der Normalisierung von Trauer mitwirken, gerade weil sie in den unterschiedlichen Feldern mit Menschen aller Altersgruppen zusammentreffen, die höchstwahrscheinlich einschneidende Verlusterfahrungen gemacht haben.

Darüber hinaus können Angebote für Trauerbegleitung Menschen zusammenbringen, deren soziales Umfeld sich durch einen Todesfall akut verändert hat. Gerade ältere Menschen, für die Todesfälle im sozialen Umfeld auch eine deutliche Verkleinerung dessen bedeuten können oder Personen, die sich durch anderweitige Marginalisierungen mit ihrer Trauer zusätzlich am gesellschaftlichen Rand wiederfinden, können davon profitieren. Diese Ausgangslagen können schnell eine Form von sozialer Isolation mit sich bringen. Damit Trauerbegleitung in diesen Situationen präventiv wirken kann, muss das Angebot noch niedrigschwelliger und vor allem flächendeckender erweitert werden. Das spricht für einen Ausbau dieses Bereiches durch die Soziale Arbeit, da die genannten Beispiele den Grundlagen des Berufsbildes entsprechen und Menschen beschreiben, die gegebenenfalls die durch den Todesfall entstandene soziale Notlage nicht ohne Hilfe bewältigen können.

Laut der Studie „TrauErLeben“ ist die Inanspruchnahme von Trauerbegleitung nach einem Todesfall durch Krankheit am niedrigsten, während über die Hälfte der Trauerbegleiter*innen in Hospizen arbeiten. Dieser augenscheinliche Widerspruch deutet auf einen möglichen Bedarf hin, Angebote der von Hospizen und Krankenhäusern unabhängigen Trauerbegleitung auszubauen. In vielen größeren Städten gibt es schon Arbeitskreise zu Trauer und Trauerbegleitung, die dazu dienen, die unterschiedlichen Akteur*innen in diesem Bereich zu vernetzen, die Forschung voranzutreiben und das Angebot für Trauernde übersichtlich zu gestalten. Mit einem Ausbau der Trauerbegleitung durch die Soziale Arbeit könnten diese Arbeitskreise erweitert und mehr Menschen zugänglich gemacht werden. Ferner würde sich ein verstärkter Fokus darauf auch auf die Trauerforschung auswirken, die momentan vor allem englischsprachig vorhanden und in Deutschland noch ausbaufähig ist. Weil jedoch die Rolle des Themenkomplexes Tod-Trauer-Sterben in der Sozialen Arbeit bisher wenig geklärt ist, sowie auch die damit verbundene Frage danach, wer

Trost spendet (vgl. Krüger 2022, S. 146 ff.), wird sich eine signifikante Modifikation dieses Bereiches wohl noch hinauszögern.

Um die Frage nach dem Bedarf von professioneller Trauerbegleitung durch die Soziale Arbeit noch spezifischer zu beantworten als das bisher möglich war, könnte eine weiterführende Studie angeschlossen werden. Diese könnte sich intensiver mit den Nutzenden von Trauerbegleitung und deren lebensweltlichen Hintergründen befassen, um potenzielle Risikofaktoren, die zu schwerwiegenden Trauerverläufen führen können, frühzeitig zu erkennen. Die Studie von Wissert (2013) hat die Wirkung von Trauerbegleitung im Fokus und gibt daher wenig Auskunft über die Lebenswelt der Begleiteten. Ob diese aber Einfluss auf den Bedarf von Trauerbegleitung hat, gilt es zu klären. Mögliche Themenbereiche, die weiterführend beleuchtet werden könnten, sind das Einkommen, beziehungsweise die finanzielle Situation der Begleiteten, sowie deren Bildungsgrad. Gibt es marginalisierende Faktoren, die eine Person ohnehin schon an gesellschaftlicher Teilhabe hindern und die durch Trauer verstärkt werden? Auch die Existenz von Hobbys und dadurch möglichen Einbindungen in soziale Gefüge, wie Sportvereine, sowie das Verhältnis zu Familie und Freunden könnte untersucht werden. Dadurch könnten Schlüsse auf soziale, sowie interessenorientierte Ressourcen getroffen werden. Des Weiteren könnte die bisherige Trauergeschichte und/oder mögliche psychische Vorerkrankungen, sowie der kulturelle und auch religiöse/spirituelle Hintergrund Auskünfte über den Bedarf für Trauerbegleitung geben. Ein weiterer Aspekt, der in der Forschung zu Trauerbegleitung bisher wenig Beachtung gefunden hat, ist die Frage nach Gender und Sexualität, oder wie sich beispielsweise queere Perspektiven im Allgemeinen auf den Bedarf von Trauerbegleitung auswirken. Auch in der Studie von Wissert (2013) wird beispielsweise nur nach binärem Geschlecht unterschieden. All diese Fragen sind während der Recherche aufgekommen und können im Rahmen dieser Bachelorarbeit nicht beantwortet werden, weshalb an dieser Stelle auf Inhalte möglicher zukünftiger Forschungsprojekte verwiesen wird.

6. Fazit

Schlussendlich ist die Forschungsfrage, ob es einen Bedarf für die Professionalisierung von Trauerbegleitung als Feld der Sozialen Arbeit gibt, nicht eindeutig zu beantworten. Vielmehr ist in der gesamten Recherche aufgefallen, wie sehr der Bereich Trauerbegleitung selbst in Professionalisierungsprozessen steht. Daran ist vor allem der BVT maßgeblich beteiligt, durch den die Qualitätssicherung von Trauerbegleitung angestoßen wurde und gesichert wird. Deutlich geworden ist, dass professionelle Trauerbegleitung, genauso wie alle Bereiche der Sozialen Arbeit, stetig reflektiert sein muss, um einen sicheren Rahmen für die Begleiteten zu gewährleisten. Trauerbegleitung, auch die durch Ehrenamtliche angebotene, bewegt sich in den Sphären Sozialer Arbeit, muss jedoch nicht zwangsläufig als solche verstanden werden. Dennoch ist die Ausweitung der bestehenden Angebote, vor allem in Bereichen außerhalb von Hospiz- und Krankenhäusern, gerade auch in ländlichen Gegenden, erstrebenswert. Vor allem Trauernde, die nur geringe Ressourcen im sozialen Umfeld haben, entsprechen dem Leitbild Sozialer Arbeit. Dies spricht für eine Erweiterung des Bereichs Trauerbegleitung durch die Soziale Arbeit. Um die konkrete Bedarfslage zu ermitteln und gegebenenfalls allgemeingültigere Ergebnisse zu erhalten, muss in diesem Bereich jedoch weiter geforscht werden. Beispielsweise mit den oben genannten Fragen zur Lebenswelt von Begleiteten.

Des Weiteren ist aufgefallen, dass die Soziale Arbeit im Themenkomplex Trauer-Tod-Sterben grundsätzlich noch einiges aufzuholen hat. Zumal dieser elementar für das Leben und dementsprechend auch für Adressat*innen Sozialer Arbeit ist. Dies wird vor allem bezüglich der Annahme, dass Menschen durch Verlusterfahrungen zu Adressat*innen Sozialer Arbeit werden, wichtig. Gleichzeitig zeigen die Entwicklungen der letzten Jahre, dass die Gesellschaft hinsichtlich dieser Themen im Wandel scheint. So werden voraussichtlich auch zukünftig weitere Angebote und Initiativen in diesem Bereich entstehen. Ein Blick auf die Professionalisierungsprozesse, die die Soziale Arbeit schon durchlaufen hat, lässt vermuten, dass dieser gesellschaftliche Wandel sukzessiv auch in der Sozialen Arbeit sichtbar werden wird. Die internationale Trauerforschung bereitet den Weg dafür, was sich beispielsweise an der Aufnahme der prolongierten Trauerstörung in den Katalog der ICD-11 zeigt.

Abschließend lässt sich sagen, dass Trauer zwar anstrengend ist und Kraftanstrengungen erfordert, jedoch im Wesentlichen keine Krankheit ist. Trauerbegleitung ist ein Angebot, um diese Prozesse nicht allein durchleben zu müssen. Sie gibt Hilfestellung für neue Perspektiven und trägt dazu bei, dass unverarbeitete Trauer nicht zu Krankheiten führt. Der wichtigste Schritt für eine Veränderung in den Bereichen Trauer, Tod und Sterben ist, diese als zum Leben dazugehörig zu begreifen und anzunehmen – in der Gesellschaft sowie in der Sozialen Arbeit.

Literaturverzeichnis

- Achenbach, Thomas (2016a): Was kostet eigentlich Trauerbegleitung? Wie finde ich Trauerbegleiter? Wie erkenne ich, ob das zu mir passt? Interview mit Christine Stockstrom (3/3). <https://trauer-ist-leben.blogspot.com/2016/06/was-kostet-eigentlich-trauerbegleitung.html> (Abfrage 29.12.2022).
- Achenbach, Thomas (2016b): Wird Trauerbegleitung von den Krankenkassen bezahlt? Was bringt Trauerbegleitung überhaupt - und warum ist es nötig, dass es dafür einen Bundesverband gibt? Interview mit Christine Stockstrom (2/3). <https://trauer-ist-leben.blogspot.com/2016/06/wird-trauerbegleitung-von-den.html> (Abfrage 29.12.2022).
- Bauer, Petra/Dörr, Margret/Dollinger, Bernd/Neumann, Sascha/Richter, Martina (2018): Wa(h)re Gefühle? Einleitende Skizzen zum Stellenwert von Emotionen in der Sozialen Arbeit. In: Kommission Sozialpädagogik (Hrsg.): Wa(h)re Gefühle? Sozialpädagogische Emotionsarbeit im wohlfahrtsstaatlichen Kontext. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. S. 9–13.
- Blankertz, Herwig/Bollnow, Otto Friedrich/Brezinka, Wolfgang/Fatke, Reinhard/Flitner, Andreas/Furck, Carl-Ludwig, Herrmann, Ulrich/Hornstein, Walter/Klafki, Wolfgang/Langeveld, Martinus, J./Roeder, Peter Martin/Scheibe, Wolfgang/Scheuerl, Hans (Hrsg.) (1978): Die Theorie-Praxis-Diskussion in der Erziehungswissenschaft. Beiträge vom 6. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft vom 8.-10.3. 1978 in der Universität Tübingen. Weinheim: Beltz.
- Brückner, Margrit (2018): Gefühle im Wechselbad: Soziale Arbeit als beziehungsorientierte Care Tätigkeit. In: Kommission Sozialpädagogik (Hrsg.): Wa(h)re Gefühle? Sozialpädagogische Emotionsarbeit im wohlfahrtsstaatlichen Kontext. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. S. 65–79.
- Bundesministerium für Gesundheit (2017): Hospiz- und Palliativgesetz. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/h/hospiz-und-palliativgesetz.html> (Abfrage 08.01.2023).
- Bundesverband Trauerbegleitung e.V. (2017): Stellungnahme des Bundesverbandes Trauerbegleitung zur derzeit vorgeschlagenen Diagnoseziffer ("Anhaltende Trauerstörung") für den ICD 11. <http://neu.bv-trauerbegleitung.de/wp-content/uploads/2020/09/Stellungnahme-BVT-anhaltende-Trauerstoerung.pdf> (Abfrage 07.02.2023).
- Bundesverband Trauerbegleitung e.V. (2021): Qualifizierungsordnung vom 29.11.2021. Kriterien für Trauerbegleitende und Qualifizierende. https://bv-trauerbegleitung.de/wp-content/uploads/2022/12/Qualifizierungsordnung_BVT_2022-11-15.pdf (Abfrage 07.02.2023).
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (2009): Grundlagen für die Arbeit des DBSH e.V. Essen, Berlin. https://www.dbsh.de/media/dbsh-www/downloads/grundlagenheft_-PDF-klein_01.pdf (Abfrage 07.02.2023).
- Djaja, Barbara (2016): Trauerbegleitung. Am Leid der anderen Geld verdienen. In: Leidfaden, S. 81–83. <https://www.vr-elibrary.de/doi/epdf/10.13109/leid.2016.5.2.81>, (Abfrage 08.01.2023).

- Domes, Michael/Wagner, Leonie (2020): Haltung (Gesinnung). socialnet Lexikon. Bonn: socialnet, 23.07.2020. <https://www.socialnet.de/lexikon/Haltung-Gesinnung> (Abfrage 13.01.2023).
- Dörr, Margret (Hrsg.) (2019): Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 4., aktualisierte und erweiterte Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Ebert, Jürgen (2010): Professioneller Habitus. Rahmenbedingungen der Aneignung im Studium der Sozialen Arbeit. In: Wilken, Udo/Thole, Werner (Hrsg.): Kulturen sozialer Arbeit. Profession und Disziplin im gesellschaftlichen Wandel. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaft. S. 198–207.
- Farrenberg, Dominik/Schulz, Marc (2020): Handlungsfelder Sozialer Arbeit. Eine systematisierende Einführung. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Fleck-Bohaumilitzky, Christine (2021): Qualifizierung in Trauerbegleitung. In: Müller, Monika/Brathuhn, Sylvia/Schnegg, Matthias (Hrsg.): Handbuch Trauerbegegnung und -begleitung. Theorie und Praxis in Hospizarbeit und Palliative Care. 4., bearbeitete Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 278–284.
- Freud, Sigmund (1946): Trauer und Melancholie // Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet. Frankfurt a.M.: S. Fischer.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2017): Soziale Arbeit als Beziehungsfach. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Galuske, Michael/Müller, C. Wolfgang (2012): Handlungsformen in der Sozialen Arbeit. Geschichte und Entwicklung. In: Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 587–610.
- Hess, Johanna/Retkowski, Alexandra/Thieme, Nina (2018): Emotionen als bedeutsamer Gegenstand des beruflichen Handelns. Empirische Einblicke in die Thematisierung von Emotionen durch Professionelle der Sozialen Arbeit. In: Kommission Sozialpädagogik (Hrsg.): Wa(h)re Gefühle? Sozialpädagogische Emotionsarbeit im wohlfahrtsstaatlichen Kontext. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Homfeldt, Hans Günther (2012): Soziale Arbeit im Gesundheitswesen und in der Gesundheitsförderung. In: Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 489-503.
- Kriesel, Anne (2023): Bohana. Abschiedskultur, die lebt. <https://bohana.de/> (Abfrage 23.01.2023).
- Krüger, Tim (2022): Trauer in der Sozialen Arbeit. Bedeutung von Verlust und Trost. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kübler-Ross, Elisabeth (1969): On death and dying. New York: Macmillan.
- Langenmayr, Arnold (2013): Einführung in die Trauerbegleitung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Lind, Hendrik (2023): Trosthelden. <https://www.trosthelden.de> (Abfrage 23.01.2023).
- Mobil Krankenkasse (2023): Mobil Krankenkasse. Sternenkinder. <https://mobil-krankenkasse.de/unsere-leistungen/schwangerschaft/sternenkinder.html> (Abfrage 23.01.2023).

- Mucha, Anna/Rastetter, Daniela (2017): Lieber falsche Gefühle vorspielen als falsche Gefühle fühlen? Überlegungen zu einer gesundheitsförderlichen Emotionsarbeit in subjektivierten Zeiten. Kassel: Kassel University Press; Verlag Kassel University Press GmbH.
- Müller, Burkhard (2012): Professionalität. In: Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 955–974.
- Müller, Monika/Brathuhn, Sylvia/Schnegg, Matthias (Hrsg.) (2021): Handbuch Trauerbegleitung und -begleitung. Theorie und Praxis in Hospizarbeit und Palliative Care. 4., bearbeitete Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Pankau, Elmar (2023): Malteser. Trauerbegleitung für Erwachsene, Kinder und Jugendliche. <https://www.malteser.de/trauerbegleitung.html> (Abfrage 23.01.2023).
- Reicher, Hannelore (2018): Zwischen Engagement und Erschöpfung: Emotionale Anforderungen und Belastungserleben in sozial-pädagogischen Arbeitsfeldern. In: Kommission Sozialpädagogik (Hrsg.): Wa(h)re Gefühle? Sozialpädagogische Emotionsarbeit im wohlfahrtsstaatlichen Kontext. 1. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. S. 156–166.
- Rohfleisch, Susanne/Homburg, Gabriele (2023): Caritasverband Karlsruhe e.V. Trauer. <https://www.caritas-karlsruhe.de/hilfen-und-beratung/ambulante-hospizdienste/trauer/trauer> (Abfrage 23.01.2023).
- Schneider, Hans Peter (2023): Leben und Tod. Messe Bremen. <https://www.leben-und-tod.de/> (Abfrage 21.01.2023).
- Schütze, Fritz (2021): Professionalität und Professionalisierung in pädagogischen Handlungsfeldern: Soziale Arbeit. Stuttgart, Opladen, Toronto: UTB; Verlag Barbara Budrich.
- Seeck, Francis (2017): Recht auf Trauer. Bestattungen aus machtkritischer Perspektive. 1. Auflage. Münster: edition assemblage.
- Sehnert, Liska/Waltking, Sylvia (2018): Leibhaftige Sinn-Suche in der professionellen Sozialen Arbeit. Stuttgart: ibidem-Verlag.
- Spiegel, Hiltrud von (2018): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. Grundlagen und Arbeitshilfen für die Praxis. 6., durchgesehene Auflage. Stuttgart, München: UTB GmbH; Ernst Reinhardt Verlag.
- Statista (2022): Sterbefälle in Deutschland von 1991 bis 2021. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/156902/umfrage/sterbefaelle-in-deutschland/> (Abfrage 05.01.2023).
- Stoll, Wolfgang (2023): Diakonie Karlsruhe. Trauerbegleitung. <https://www.dw-karlsruhe.de/unsere-angebote/sterbende-und-ihre-angehoerigen/trauerbegleitung/> (Abfrage 23.01.2023).
- Stroebe, M./Schut, H. (1999): The dual process model of coping with bereavement: rationale and description.
- Student, Johann-Christoph/Mühlum, Albert/Student, Ute (Hrsg.) (2020): Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care. 4., aktualisierte Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Thiersch, Hans (2019): Nähe und Distanz in der Sozialen Arbeit. In: Dörr, Margret (Hrsg.): Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 4., aktualisierte und erweiterte Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa. S. 42–59.

- Thole, Werner (Hrsg.) (2012): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wagner, Birgit (2016): Wann ist Trauer eine psychische Erkrankung? Trauer als diagnostisches Kriterium in der ICD-11 und im DSM-5. In: Psychotherapeutenjournal, S. 250–255.
https://www.researchgate.net/publication/309436480_Wann_ist_Trauer_eine_psychische_Erkrankung (Abfrage 07.02.2023).
- Wehner, Lore/Husi-Bader, Brigitte (2014): Trauerbegleitung. In: ProCare, S. 22–27.
<http://www.lorewehner.at/MEDIA/Artikel%20Trauerbegleitung.pdf> (Abfrage 07.02.2023).
- Werner, Sven (2019): Professionalität. socialnet Lexikon. Bonn: socialnet, 30.10.2019.
<https://www.socialnet.de/lexikon/Professionalitaet> (Abfrage 11.01.2023).
- Windscheid, Leon (2021): Besser fühlen. Eine Reise zur Gelassenheit. Originalausgabe. Hamburg: Rowohlt Polaris.
- Wissert, Michael (2013): Wirkungen von Trauerbegleitung im Rahmen der emotionalen und sozialen Bewältigung von tiefgehenden und komplizierten Trauerprozessen [TrauErLeben]. Ergebnisse des Forschungsprojekts aus der Befragung von Trauernden und Trauerbegleiterinnen sowie von Mitarbeitern in der stationären Pflege alter Menschen. Weingarten.
- World Health Organization (2019): ICD-11. 6B42 Prolonged grief disorder.
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f1183832314> (Abfrage 08.01.2023).
- World Health Organization (2023): International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (Abfrage 31.01.2023).
- Zusak, Markus (2008): Die Bücherdiebin. Roman. 17. Aufl. München: Blanvalet.

Eigenständigkeitserklärung

Diese Arbeit wird eingereicht von: Caroline Sophie Höber

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit mit dem Titel „Bedarf einer professionalisierten Trauerbegleitung als Feld der Sozialen Arbeit“ eigenständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe. Textpassagen, die wörtlich oder dem Sinn nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind also solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

___Karlsruhe, 08.02.2023___

Ort, Datum

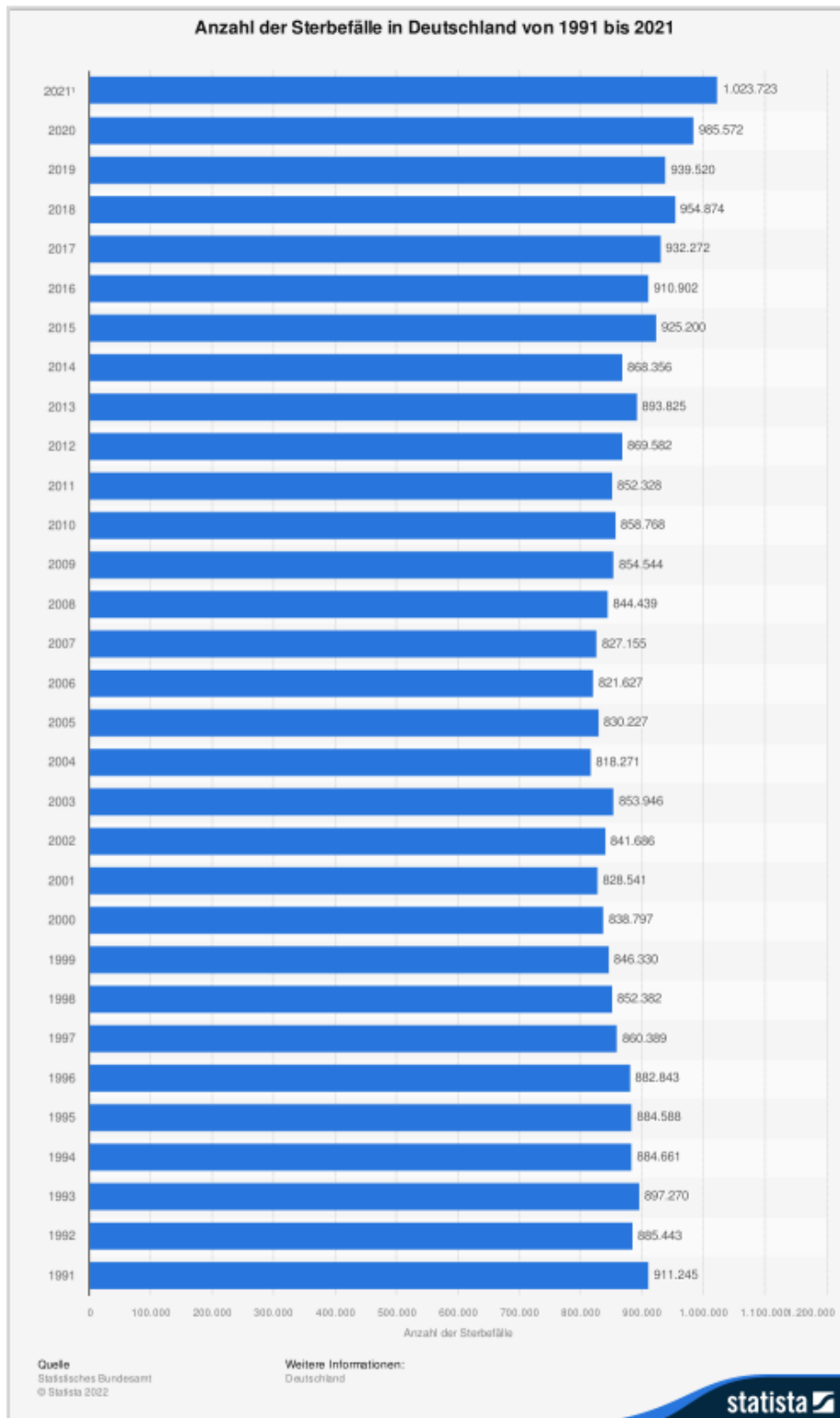


Unterschrift

Anhang

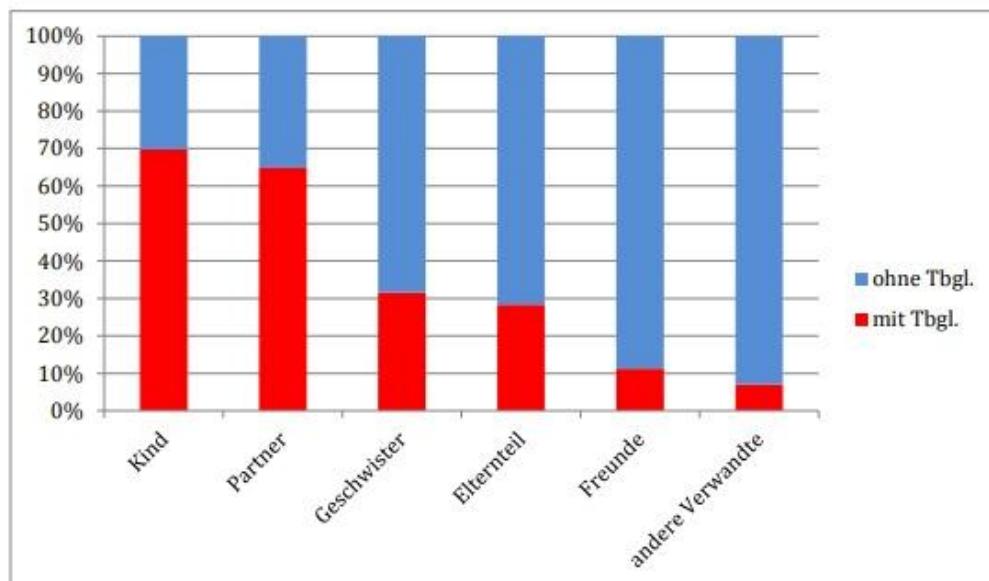
Graphiken

Graphik 1



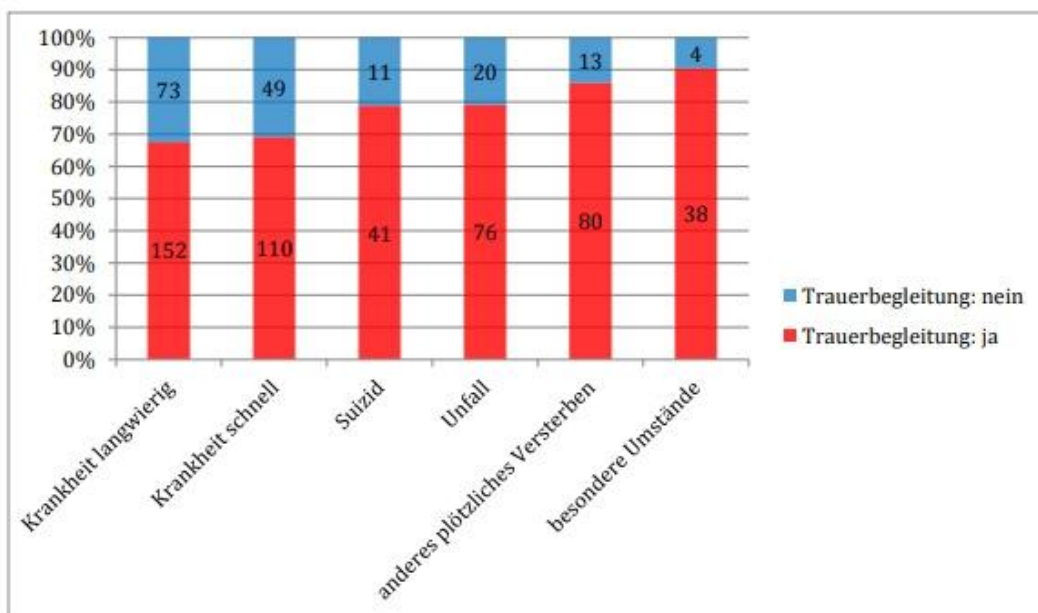
Graphik 1: Anzahl der Sterbefälle in Deutschland von 1991 bis 2021 (Statista 2022)

Graphik 2



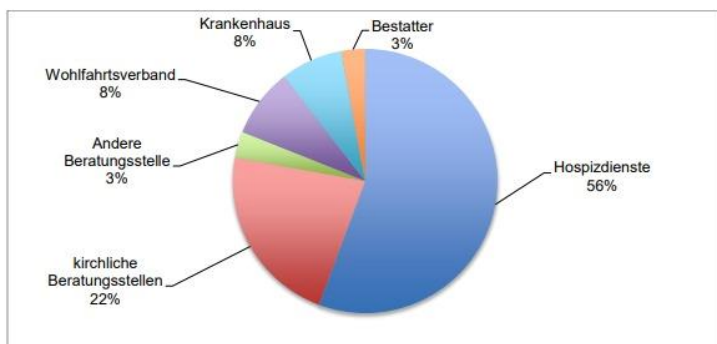
Graphik 2: Prozentuale Verteilung von Trauernden mit und ohne Trauerbegleitung nach Art der sozialen Beziehung zur/m Verstorbenen (Wissert 2013, S.7)

Graphik 3



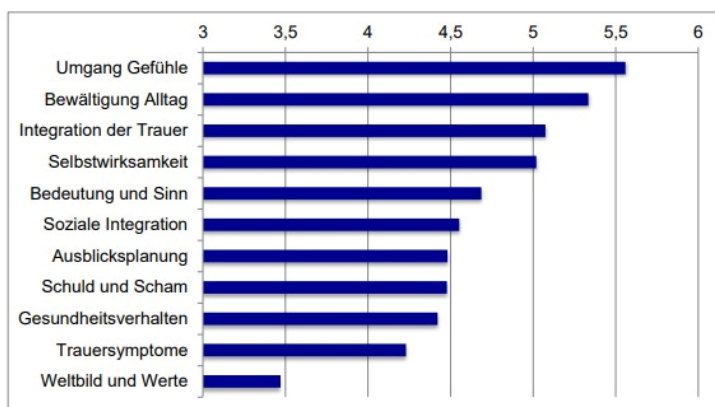
Graphik 3: Verteilung von Trauernden mit und ohne Trauerbegleitung nach Art der Todesumstände (Angabe in den Säulen ist die jeweilige Zahl der Befragten) (Wissert 2013, S. 8)

Graphik 4



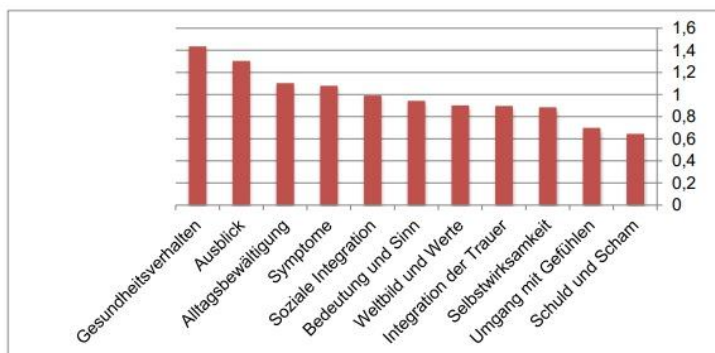
Graphik 4: Institutionelle Anbindung der Begleitenden (Wissert 2013, S. 14)

Graphik 5



Graphik 5: Wirkbereiche der Trauerbegleitung aus Sicht der Begleitenden (Wissert 2013, S. 15)

Graphik 6



Graphik 6: Entlastungen in den Wirkbereichen der Trauerbegleitung aus Sicht der Trauernden (Es handelt sich hierbei um Mittelwerte der empfundenen Entlastung im Vergleich zum Beginn der Trauer auf einer Skala von 1 bis 4) (Wissert 2013, S. 5)