

Inventar zur Trauer

Dieser explorative Fragebogen beschreibt die Reaktionen nach dem Tod eines nahestehenden Menschen: Sehnsucht nach der Person und auf sie gerichtete Gedanken, seelischer Schmerz, Schwierigkeiten, den Tod zu akzeptieren, Vermeidung von Erinnerungen, Verlust von Sinn und Orientierung, Schwierigkeiten, ins Leben zurückzufinden. Seine Bereiche greifen die Dimensionen der anhaltenden Trauerstörung und das Duale Prozessmodell auf, um zu erkennen, was die Trauer behindert, und die Schwerpunkte der Arbeit festzulegen.

Anzahl der Fragen	24 Fragen
Geschätzte Dauer	6 Minuten
Sprache	Deutsch
Originalname	Grief and Loss Inventory
Zielgruppe	Erwachsene
Kategorie	Trauer

Vorschau der 24 Fragen

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Die Person, die ich verloren habe, fehlt mir so sehr, dass es wehtut.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Die Trauer überkommt mich plötzlich, ohne dass ich damit rechne.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ein Teil von mir weigert sich zu glauben, dass die Person, die ich verloren habe, gestorben ist.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich meide Orte, die mich an die verstorbene Person erinnern.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ohne die Person, die ich verloren habe, fühle ich mich unvollständig.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Führen Sie Ihre Fragebögen online durch

Senden Sie einen Link: Ihre Patient:innen antworten am Handy oder Computer, und Sie erhalten die ausgewerteten Ergebnisse per E-Mail.

Fragebogen auf mentaal.org ansehen ›

Auswertung und Interpretation

Auswertung

Jede Aussage wird nach ihrer Häufigkeit im letzten Monat mit 0 (nie) bis 4 (sehr oft) bewertet. Jeder Bereich fasst 4 über den Fragebogen verteilte Aussagen zusammen, was einen Wert von 0 bis 16 ergibt.

Interpretation des Profils

Es gibt keinen Gesamtwert: Die Bereiche werden nach ihrer Ausprägung absteigend geordnet, jeweils mit ihrer Beschreibung und den Punkten, die im Gespräch zu explorieren sind. Sehnsucht und Schmerz gehören zu jeder Trauer; die Schwierigkeit, den Tod zu akzeptieren, die Vermeidung von Erinnerungen und die Schwierigkeit, ins Leben zurückzufinden, zeigen eher, wo die Trauer stockt. Im Dualen Prozessmodell pendelt die Trauer zwischen der Auseinandersetzung mit dem Verlust und der Neuorganisation des Lebens: Ein Profil, in dem nur Sehnsucht und Schmerz hervortreten, spricht für eine auf den Verlust ausgerichtete Trauer, eine ausgeprägte Vermeidung bei wenig Schmerz für eine auf Abstand gehaltene Trauer. Die Zeit seit dem Tod wird im Gespräch geklärt: Eine anhaltende Trauerstörung setzt mindestens 6 Monate (ICD-11) oder 12 Monate (DSM-5-TR) seit dem Tod voraus.

Zu beachten

Der Fragebogen enthält keine Frage zu Todes- oder Suizidgedanken oder zu dem Wunsch, der verstorbenen Person nachzufolgen: Diese Punkte werden im Gespräch erfasst, insbesondere wenn die Bereiche „Verlust von Sinn und Orientierung“ oder „Seelischer Schmerz“ ausgeprägt sind, und nach einem Tod durch Suizid. Ein plötzlicher oder gewaltsamer Tod kann zur Trauer traumatische Reaktionen hinzufügen, die sich mit dem Inventar zum traumatischen Erleben explorieren lassen.

Grenzen

Dieser explorative Fragebogen wurde nicht psychometrisch validiert und hat keine Cut-off-Werte. Er unterstützt das klinische Gespräch und stellt keine Diagnose.

Beispiel einer Auswertung

Auswertung

Schwierigkeiten, den Tod zu akzeptieren 11 / 16

Schwierigkeiten, die Realität und Endgültigkeit des Todes anzuerkennen: Ungläubigkeit, Gefühl der Unwirklichkeit, emotionale Taubheit.

Zu explorieren: was weiterhin schwer anzuerkennen ist, die Umstände des Todes (plötzlich, gewaltsam, ohne Möglichkeit zum Abschied), die Rituale, die stattfinden konnten oder nicht.

Schwierigkeiten, ins Leben zurückzufinden 11 / 16

Schwierigkeiten, sich wieder auf den Alltag, auf Aktivitäten und Beziehungen einzulassen und sich schöne Momente zu erlauben.

Zu explorieren: wieder aufgenommene oder aufgegebene Aktivitäten, die konkreten Veränderungen durch den Tod (Wohnung, Geld, Formalitäten, neue Rollen), die Unterstützung durch das Umfeld, Schuldgefühle, wenn es einem besser geht.

Sehnsucht und gedankliche Beschäftigung 10 / 16

Intensive Sehnsucht nach der verstorbenen Person, Gedanken, die um sie oder um die Umstände ihres Todes kreisen und einen großen Teil des Tages einnehmen.

Zu explorieren: die Momente, in denen die Sehnsucht am stärksten ist (Abende, Jahrestage, Orte), die Zeit, die mit Gedanken an die verstorbene Person vergeht, was die Verbindung zu ihr aufrechterhält (Gegenstände, Rituale, innere Gespräche).

Zur Vertiefung: A-PGDs.

Vermeidung von Erinnerungen 9 / 16

Bemühungen, auf Abstand zu halten, was an die verstorbene Person und den Verlust erinnert: Orte, Gegenstände, Fotos, Gespräche, Gedanken.

Zu explorieren: was gemieden wird (Orte, Sachen, Grab, Jahrestage), was die Person zu fühlen befürchtet, woran die Vermeidung sie hindert. Nach einem plötzlichen oder gewaltsamen Tod kann die Vermeidung Teil traumatischer Reaktionen sein.

Zur Vertiefung: PCL-5.

Seelischer Schmerz 8 / 16

Tiefe Trauer, Wellen von Traurigkeit, Wut und Schuldgefühle im Zusammenhang mit dem Verlust.

Zu explorieren: die vorherrschenden Gefühle und was sie auslöst, die Wut und worauf sie sich richtet (Behandelnde, Angehörige, die verstorbene Person), was sich die Person vorwirft, Anzeichen einer begleitenden depressiven Episode.

Zur Vertiefung: PHQ-9.

Verlust von Sinn und Orientierung 2 / 16

Das Gefühl, ohne die verstorbene Person unvollständig und orientierungslos zu sein, Schwierigkeiten, dem eigenen Leben einen Sinn zu geben und sich die Zukunft vorzustellen.

Zu explorieren: welchen Platz die verstorbene Person im Alltag und in der Identität einnahm (Partner oder Partnerin, Elternteil, Kind), was weiterhin Sinn gibt, wie die Person in die Zukunft blickt. Erscheint das Leben sinnlos, ist eine Einschätzung der Suizidalität erforderlich.

Für dieses Testverfahren wurden bisher keine validierten klinischen oder psychometrischen Cut-off-Werte ermittelt. Die Ergebnisse sind daher als explorative Hinweise zu verstehen, die das klinische Gespräch unterstützen sollen, nicht als diagnostische Befunde.

Sind Sie Psycholog:in?

Mit Mentaal erhalten Sie aussagekräftige Informationen, um Ihre Patient:innen zu begleiten.

- Standardisierte Tests
- Automatische Auswertung
- Ergebnisse per E-Mail

Kostenlos testen

Alle Fragebögen ansehen

★★★★★

“Die automatische Auswertung spart mir enorm viel Zeit, und meine Patient:innen sind deutlich eher bereit, die Fragebögen auszufüllen.”

Yasemin A. - Online-Psychologin