

# Rouw: lessen uit het verleden, visies voor de toekomst

Mimi Van den Bossche

*Samen met Holly G. Prigerson sprak Colin Parkes (psychiater, onderzoeker en auteur van diverse artikels en boeken over hechting en verlies) op de studiedag van vzw ZorgSaam op 7 november 2008 over een nieuwe visie op rouw, naar aanleiding van diverse onderzoeken. Mimi Van den Bossche nam deel aan dit congres en beschrijft de belangrijkste aandachtspunten voor wie – vrijwillig of professioneel – werkt met rouwenden. Deze terugblik bevat hoopgevende signalen over en voor vrijwilligers in de rouwzorg!*

Uit het historische overzicht dat Parkes schetst, komt de invloed van levensomstandigheden op het omgaan met rouw duidelijk naar voor. Rouwen om een dierbare laat zich niet enkel psychosociaal voelen maar ook fysiek. Ten tijde van het interbellum is er de periode van de 'stiff upperlip'. Gevoelens onderdrukken is een algemeen voorkomende copingstrategie om oorlogsgeweld te overleven. Freud en Lindeman bewerken een ommekeer in het omgaan met rouw door hun optimistische geloof in de mogelijkheden van de psychotherapie: rouwenden worden gestimuleerd om verdrongen verdriet te uiten en verlies een plaats te geven in hun leven. Het optimisme van de eerste rouwtherapeuten verdwijnt echter, naarmate wetenschappelijk onderzoek duidelijk maakt dat therapeutische interventies enkel resultaat opleveren bij gecompliceerde rouw.

Om normale rouw van gecompliceerde rouw te kunnen onderscheiden, legt men zich toe op het bepalen van risicofactoren. Parkes vermeldt er drie: de ernst van het verlies, de persoonskenmerken van de rouwende en het belang van een ondersteunende omgeving. Hij haalt de palliatieve zorgbeweging aan omdat in deze zorgteams bewust ruimte wordt gemaakt om te sterven, te waken en afscheid te nemen. De stervende en zijn naasten krijgen de gelegenheid om in een veilige, ondersteunende omgeving om te gaan met hun ervaringen, gedachten en gevoelens. Samen met de stervende bereiden zij zich voor op een leven zonder hem.

Parkes wijst ook op de bijzondere bijdrage van vrijwilligers in de rouwzorg. Uit zijn onderzoek blijkt dat de steun van goed geselecteerde en gevormde vrijwilligers dezelfde resultaten opleveren als therapeutische interventies door beroepsbeoefenaars.

Parkes grootste aandacht gaat uit naar de hechtingstheorie van John Bowlby. Deze theorie reikt een sleutel aan bij de detectie van rouwenden die risico lopen op gecompliceerde rouw. Verschillende persoonsgebonden risicofactoren (zoals afhankelijkheid, ambivalentie, verdrongen rouw, gevoelens van onveiligheid,...) kunnen teruggevoerd worden tot een gemeenschappelijke verklaringsgrond van onveilige hechting in de kinderjaren. Wetenschappelijk onderzoek stelt een duidelijke correlatie vast tussen gecompliceerde rouw bij volwassenen en de ervaring van gescheiden zijn van de ouders in de kinderjaren. Aangezien onveilige hechting in de kinderjaren een belangrijke predictor is van gecompliceerde rouw op

volwassen leeftijd, ontwerpt Parkes vragenlijsten om die hechtingspatronen op te sporen. In zijn boek *'Love and Loss'*<sup>1</sup>, ontwikkelt hij deze benadering.

Slechts 10% tot 20% van de rouwenden heeft therapeutische rouwzorg nodig, maar iedereen heeft nood aan menselijke steun, betoogt Parkes. Hij geeft de volgende aanbevelingen:

- Het is nooit te laat om te leren
- Onzekerheid en angst liggen vaak aan de basis van rouwproblemen. Creëer dus een veilige basis
- Kijk door de ogen van de rouwende, maar laat je niet verblinden door zijn negatieve kijk op de wereld
- Wees je bewust van je eigen hechtingspatronen
- Sommige rouwenden zijn moeilijk te helpen; wees geduldig
- Erken je eigen grenzen
- Verwijs door indien de rouwzorg vastloopt
- 'Geen liefde zonder pijn! Alleen liefde kan helen wat het veroorzaakte.'

## **DE AANHOUDENDE ROUWSTOORNIS**

Prigerson is professor in de psychiatrie, epidemiologie en Gezondheidszorg. Zij is directeur van het Center for Psycho-oncology and Palliative Care Research in Boston.

Zij stelt dat de hoogste sterftcijfers voorkomen bij de oudere bevolking: 50% van de vrouwen boven 65 jaar zijn weduwen. Slechts 6% van de sterfgevallen kennen een onnatuurlijke doodsoorzaak. Prigerson benadrukt dat verlies geen uitzonderlijke gebeurtenis is, maar inherent is aan het leven: 100% van ons zal sterven. Hoe ouder we worden, hoe pertinenter de dood aanwezig is.

80% tot 90% van de rouwenden zullen verlies van een dierbare met de tijd een plaats kunnen geven in hun leven; slechts 10% tot 20% slaagt daar niet in.

Meerdere metingen van emotionele pijn bij rouwenden kwamen tot dezelfde conclusie. De zesde maand na het verlies dalen de scores van emotionele pijn. Het aanvaarden van het verlies gaat gepaard met vermindering van emotionele pijn.

Zowel wat betreft frequentie als intensiteit, liggen bij gecompliceerde rouw de scores van emotionele pijn niet alleen hoger, ze blijven ook na de zesde maand aanhouden. Deze bevinding is een belangrijk criterium in het onderscheid tussen normale en gecompliceerde rouw.

### *NAAR EEN NIEUWE DIAGNOSE VOOR GEkomplICEERDE ROUW*

Aanhoudende rouw tast de levenskwaliteit serieus aan. Anderzijds reageren deze mensen goed op aangepaste therapie. Daarom pleit Prigerson voor erkenning van deze diagnose. Opname van de aanhoudende rouwstoornis in de DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition) komt zowel de detectie als de behandeling van deze doelgroep ten goede en voorziet op deze manier in een tussenkomst voor behandeling. Met cijfermateriaal toont Prigerson aan dat de aanhoudende rouwstoornis niet onder te brengen is in reeds erkende diagnoses zoals de klinische depressie, posttraumatische stressstoornis en

gegeneraliseerde angststoornis. Metingen laten zien dat er slechts voor een derde overlappingsen zijn van de symptomen van de verschillende diagnoses. Dit betekent dat personen met een aanhoudende rouwstoornis in de huidige nomenclatuur óf niet in aanmerking komen voor therapie, óf geen afdoende behandeling genieten.

#### *RISICOFACTOREN VAN GEkomplICEERDE ROUW*

Met onderzoeksresultaten bevestigt Prigerson de bevindingen van Parkes dat onveilige hechting in de kinderjaren een belangrijke discriminerende factor is bij het bepalen van het risico op een aanhoudende rouwstoornis. Prigerson zet de belangrijkste risicofactoren op een rij:

- Wanneer ouders (moeders), echtgenoten sterven
- Bij armoede, kansarmoede
- Bij extreme afhankelijkheid van de overledene
- Bij misbruik, verwaarlozing of verlies van ouders in de kinderjaren
- Bij een traumatische dood
- Bij meerdere verliezen
- Bij het ontbreken van voorbereiding op de dood
- Bij zelfdodingsgedachten
- Bij een psychiatrische stoornis

Ook Prigerson wijst op het belang van een goede voorbereiding op de dood. Onderzoekscijfers tonen trouwens een belangrijke correlatie tussen open bespreking van beslissingen omtrent het levenseinde en de levenskwaliteit van de stervende, en de uitkomst van het rouwproces.

#### **AANBEVELINGEN VOOR HULPVERLENERS**

Aangezien de meeste rouwendenden erin slagen om het verlies een plaats te geven in hun leven, pleit Prigerson ervoor om rouwendenden de nodige aanpassingstijd te gunnen en de natuurlijke bijstand van familie en vrienden niet te dwarsbomen. Zonder het zelfvertrouwen van de rouwende te ondermijnen, kan men gezond rouwgedrag bevestigen en ongezond rouwgedrag ontmoedigen. In de eerste periode na het overlijden kan men rouwendenden helpen bij het aanleren van nieuwe vaardigheden zoals koken, kuisen, financiële en administratieve zaken. Men kan steun bieden bij het op gang houden van dagelijkse bezigheden: maaltijden, boodschappen, lichaamshygiëne. Men kan gelegenheid bieden tot het uiten van rouw en rouwendenden aanmoedigen om zich eventueel aan te sluiten bij een verwerkingsgroep.

Bij aanhoudende of gecompliceerde rouw bieden beproefde rouwtherapieën uitkomst. De hechtingstheorie legt hierin nieuwe accenten. Zij erkent dat de band met de overledene niet verbroken is, maar zich na de dood op een andere manier verder zet. Het gaat evenwel niet om een ontkenning van de dood. Tevens erkent de hechtingstheorie het belang van zich opnieuw hechten aan iemand en het zich opnieuw engageren in het leven. Dit betekent geen verraad of in de steek laten van de overledene. Niemand kan immers de overledene vervangen.

## **BESLUIT**

Deze nieuwe visie op rouw, geïnspireerd door de hechtingstheorie, geeft in een wetenschappelijke taal erkenning aan het menselijk verlangen naar verbondenheid met de a(A)nder. Beide sprekers waren boeiende getuigen van deze liefdesband(en) als motor en diepste zin van het leven.

*MIMI VAN DEN BOSSCHE is pastor in het AZ Jan Palfijn in Gent.*

<sup>1</sup> C. PARKES, *Love and Loss: The Roots of Grief and its Complications*, London & NY: Routledge, 2006.