Rouwverwerking verdient een zo l

Vergeet niet dat rouw een natuurlijk proces is waarvoor ruimte moet bestaan, stelt bijzonder hoogleraar Jos de Keijser. Door de schaalvergroting in de huisartspraktijken – zeker in de steden – heeft de huisarts niet altijd meer voldoende oog voor het probleem waarmee een rouwende zich in zijn spreekkamer meldt. Een té gemakkelijke doorverwijzing of greep naar het receptenblok ligt dan snel op de loer.

Jos de Keijser, klinisch psycholoog en bijzonder hoogleraar rouw, houdt zich al 25 jaar professioneel met het onderwerp rouw bezig. 'De invulling die aan dit begrip wordt gegeven, is aan verandering onderhevig', zegt hij. 'Het is voor een deel van een individueel en naar binnen gericht proces veranderd naar een collectief proces. De collectieve rouw die wij als samenleving voelden na het neerhalen van de vlucht MH17 getuigt hiervan. Voor de nabestaanden is het goed als die rouw zo breed wordt gevoeld, het is een vorm van erkenning. Maar meehuilen om iemand die je niet persoonlijk hebt gekend, is wel een bijzonder fenomeen. Wat je erin zou kunnen zien, is het reflecteren van je eigen pijn aan andermans verdriet. Mijn primaire aandachtgebied is en blijft echter de vraag hoe iemand een verlies verwerkt en wat er gebeurt als dit niet goed gaat. Hoewel iedereen dit op zijn eigen manier verwerkt, zit er wel een grootste gemene deler in de manier waarop dit gebeurt. De meeste mensen zijn opgevoed met hechting aan naasten. Is die hechting goed, dan ben je ook in staat om los te laten, ook al doet dat pijn. Het gros van de mensen doet dit heel goed en bij hen moeten psychologen vooral uit de buurt blijven. Is het hechtingsmechanisme echter niet goed ontwikkeld, dan kunnen mensen vastlopen in hun verdriet. Hetzelfde kan gebeuren als het verlies zo dramatisch is dat het iemands bevattingsvermogen te boven gaat, zoals bij een moord. In deze twee gevallen is psychologische hulp wel op zijn plaats.'

Een beetje meer aandacht kan al helpen: bijvoorbeeld als een rouwende zich meldt met een verzoek om medicatie wegens slapeloosheid

Normaal proces

Het eerste aanspreekpunt voor degene die professionele hulp zoekt bij problemen met rouwverwerking is en blijft

Begeleiding door vrijwilligers

De vrijwilligers van een aantal lidorganisaties van Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg bieden ondersteuning in de laatste levensfase. Margreet van de Meer is coördinator bij Leendert Vriel Enschede Haaksbergen, een van die lidorganisaties. Ze vertelt: 'Bij een overlijdensbericht van iemand bij wie een vrijwilliger van ons actief is geweest, zoeken we telefonisch contact met de nabestaanden en vragen we of er een annonce komt die we aan de vrijwilliger kunnen sturen. Die kan dan zelf bepalen of hij wel of niet contact wil opnemen met de nabestaanden. Als coördinatoren nemen we na vier tot zes weken opnieuw contact op met de aanspreekpersoon van de familie om te horen hoe het dan gaat. We informeren dan ook over het feit dat we desgewenst rouwondersteuning kunnen bieden middels vrijwilligers. Uit ervaring weten we dat dit in de eerste periode vaak nog niet nodig is, maar dat het na verloop van tijd stiller wordt rond de nabestaanden. Een vrij-

aagdrempelig mogelijke aanpak

Mensen kunnen vastlopen in hun verdriet, als het hechtingsmechanisme niet goed ontwikkeld is, of als het verlies zo dramatisch is dat het iemands bevattingsvermogen te boven gaat. In zulke gevallen is psychologische hulp op zijn plaats.

echter de huisarts, zegt De Keijser. 'Dat is ook goed', stelt hij. 'Hoe laagdrempeliger de hulp is, hoe beter. 'Bovendien zit in de hedendaagse huisartspraktijk steeds vaker een POH-ggz of een eerstelijns psycholoog. De rouwende die professionele hulp zoekt, maar voor wie de situatie niet ál te complex is, is daar dus aan het juiste adres. Voor de meeste van deze mensen is de uitleg door een professional dat rouw een natuurlijk proces is dat je gewoon zijn gang moet laten gaan al voldoende. "Neem daar de tijd voor en denk vooral niet dat het gek is" is een belangrijke boodschap. Voor de meeste mensen volstaat deze geringe ondersteuning. Eventueel is ook lotgenotencontact in een praatgroep een optie. Slechts in een beperkt aantal gevallen is het proces voor de rouwende dermate problematisch dat die niet meer in staat is zijn werk op te pakken of voor de kinderen te zorgen.'

Piekeren bij rouw

Op de vraag of huisartsen voldoende geëquipeerd zijn om de rouwende adequate hulp te bieden, zegt De Keijser: 'Hierin bestaan wel verschillen. Op het platteland komt de huisarts nog wel eens bij het gezin aan huis, maar in de grote steden is de huisarts in toenemende mate een soort manager geworden. De kans is dan aanwezig dat hij op basis van een kort consult de rouwende sneller doorverwijst naar een andere behandelaar dan met een beetje meer aandacht noodzakelijk zou zijn. De huisarts kent veelal de nabestaande en het gezin, vaak is hij zelf degene die de doodsoorzaak heeft vastgesteld. Het is goed als hij hiermee rekening houdt op het moment dat iemand met rouwklachten in zijn praktijk komt. Ook als dit pas na vijf maanden gebeurt trouwens, en dan niet met een vastomlijnd verhaal over rouw maar bijvoorbeeld met een verzoek om medicatie wegens slapeloosheid. Helaas wordt die medicatie dan toch wel eens te snel voorgeschreven. Dat is spijtig, want er bestaat geen geneesmiddel tegen de pijn van het verdriet en het piekeren bij rouw.' **<<**

Frank van Wijck

williger kan dan een luisterend oor bieden en dat kan op zo'n moment veel betekenen voor iemand.'
De praktijk leert dat niet zo heel veel nabestaanden van deze mogelijkheid gebruikmaken, maar dat de huisarts en de maatschappelijke dienstverlener toch in tweede instantie weer doorverwijzen naar dit aanbod voor vrijwilligershulp. 'Beiden vinden rouw niet zo hun ding', zegt Van de Meer. 'In veel gevallen gaat het dan om mensen die fysieke klachten ontwikkelen die feitelijk hun oorzaak vinden in het rouwproces. Deze mensen hebben inderdaad ook minder aan inzet van het medische circuit dan aan een luisterend oor. Dit sluit helemaal aan bij onze doelstelling om de begeleiding die hen wordt geboden zo laagdrempelig mogelijk te houden.'