

Rouw na traumatisch verlies

"Traumatische rouw is hard werken, maar het kan echt lichter worden"

Dit artikel is een bewerking van een artikel gepubliceerd op het EO-platform 'Ik ook van jou' geschreven door Marianne ter Mors.

Rouw treft ons allemaal, maar wanneer een verlies onverwacht, abrupt of gewelddadig plaatsvindt, krijgt het verdriet daarnaast nog een andere lading. Nabestaanden blijven dan niet alleen achter met gemis, maar soms ook met ingrijpende beelden, vragen en gevoelens die hun wereld op z'n kop zetten. In het Psychotraumacentrum Zuid Nederland ziet klinisch psycholoog Anouk van Berlo dagelijks hoe complex rouw kan worden wanneer traumatische ervaringen en verlies met elkaar verweven raken. In dit artikel vertelt ze wat traumatische rouw zo anders maakt, welke behandeling kan helpen én waarom hoop, zelfs na het donkerste verlies, toch weer kan doorschemeren.

Vroeg of laat overkomt het je; het verlies van mensen die je dierbaar zijn. Verlies hoort bij het leven maar hoe je ermee omgaat, verschilt van persoon tot persoon en van situatie tot situatie. Rouw gaat gepaard met allerlei emoties zoals verdriet, gemis, ongeloof, boosheid of

somberheid. Soms is het verlies moeilijk te accepteren en soms is er een gevoel van opluchting, bijvoorbeeld omdat de dierbare verder lijden bespaard blijft. Al deze emoties en gevoelens zijn normaal. Ze horen bij omgaan met verlies. Als iemand aanhoudende rouwklachten blijft houden die het dagelijks functioneren ernstig belemmeren en veel lijdensdruk geven, kan er sprake zijn van een persistente rouwstoornis. Bijvoorbeeld een kwellend verlangen naar de overledene, voortdurende gedachten aan die persoon of het gevoel dat het leven geen betekenis meer heeft.

De kans op deze aanhoudende en levensontwrichtende rouw is groter als het overlijden niet-natuurlijk is. Daarbij kun je denken aan een overlijden door een ongeval, suïcide of geweld. Naast een intense rouwreactie kan dan ook sprake zijn van traumatische stressreacties. Dat noemen we traumatische rouw.

Rouw is een persoonlijk proces

Ongeveer tien procent van de Nederlandse bevolking krijgt na het overlijden van een dierbare te maken met persistente rouw. Gaat het om een niet-na-

tuurlijke dood, dan ligt dat percentage aanzienlijk hoger. Begrijpelijk want als een dierbare een abrupte of niet-natuurlijke dood sterft, dan komt bij het verwerken van dat verlies nog een extra dimensie. Anouk van Berlo, werkzaam als klinisch psycholoog bij het Psychotraumacentrum (PTC) Zuid Nederland is gespecialiseerd in de behandeling van traumatische rouw en een persistente rouwstoornis.

Anouk: "Er is geen 'how to' als het gaat om rouwen. Het is een heel persoonlijk proces, zonder einddatum. Het is belangrijk dat je ruimte geeft aan alles wat komt. Laat het er zijn. Er zijn geen 'verkeerde' emoties. Probeer mee te bewegen met hoe het komt. Blijven de rouwreacties langer dan een jaar aanhouden, wordt het daardoor moeilijk het leven van alledag te leven of ontstaan er ook PTSS- en/of depressieve klachten, dan kan het zoeken van professionele hulp op zijn plaats zijn."

Ondersteuning en hulp kan ook geboden worden door naasten, in lotgenotencontact, gesprekken met een geestelijk verzorger, huisarts of POH-GGZ. Is dat onvoldoende dan kan een verwijzing



naar het Psychotraumacentrum passend zijn. Anouk: "We zijn gespecialiseerd in behandelingen aan mensen met (complexe) posttraumatische stressklachten, die zowel door gebeurtenissen in de vroege jeugd of op latere leeftijd kunnen ontstaan. Dat is een hele diverse groep mensen, een afspiegeling van de samenleving. Ook richten we ons op specifieke doelgroepen, zoals vluchtelingen en asielzoekers en mensen met beroepsgerelateerde PTSS zoals veteranen en politie. Vooral bij vluchtelingen komt traumatische rouw veel voor als gevolg van bijvoorbeeld dierbaren die vermoord zijn, omgekomen zijn bij een aanslag of tijdens de vlucht. Maar ook in de gehele groep cliënten die wij zien, komt persistente rouw regelmatig voor."

De wereld op zijn kop

Anouk legt uit wat het verlies na een traumatisch overlijden anders maakt. "Zodra je te maken krijgt met een traumatisch overlijden, staat je hele wereld op zijn kop. Nabestaanden kunnen na de gebeurtenis langdurig in ongeloof verkeren, kunnen de gebeurtenis niet plaatsen in het wereldbeeld dat ze hadden en kunnen last hebben van verschillende heftige gevoelens, waaronder verdriet, woede, schuldgevoelens en machteloosheid. Het verschil in rouw komt mede door het plotselinge, vaak gewelddadige karakter van het overlijden, dus in de context van een traumatische gebeurtenis. Het maakt de wereld acuut onvoorspelbaar, net als de mensen om je heen. De dader is soms een bekende van de familie, wat tot innerlijke conflicten en veel spanningen tussen de nabestaanden kan leiden. Los van je eigen verlies krijg je te maken met politie, de media en soms een langlopend onderzoek of rechtsprocedure. Er gebeurt dan zó veel om je heen, dat je nauwelijks toekomt aan je eigen verdriet. Dat alles maakt het rouwproces bij een traumatisch overlijden heel complex."

Ingrijpende momenten terughalen

Naast de complexiteit van de rouw, speelt vaak ook veel angst en vermijding om stil te staan bij alle gevoelens. Soms hebben nabestaanden indringende beelden of nachtmerries hoe de laatste minuten of uren van hun dierbare eruit hebben ge-

Langzaam bewegen van een leven waarin rouw allesoverheersend is, naar een leven waarin de rouw een plek heeft.

zien. Anouk: "Het is heel invoelbaar hoe moeilijk het is als nabestaande bij deze beelden stil te staan, wat wel nodig kan zijn voor de uiteindelijke verwerking."

Dat stilstaan bij de wijze van overlijden en het verlies is de kern van een specifieke behandeling die Anouk en haar collega's van het PTC aanbieden bij persistente en traumatische rouw. "Die behandelmethodede heet voluit Beknopte Eclectische Psychotherapie voor Persistente en Traumatische Rouw (BEPPTG)", legt Anouk uit. "Een behandeling die bestaat uit verschillende onderdelen. Een belangrijk onderdeel van deze methode is de rouwgerichte exposure. Daarbij gaan we met de cliënt terug naar ingrijpende momenten rondom het verlies die de cliënt wil vermijden, om zo pijnlijke emoties te doorvoelen. Dit gebeurt stapje voor stapje. Ook wordt gesproken over de relatie met de dierbare, door herinneringen op te halen en stil te staan bij hetgeen iemand nu vooral mist aan de overledene. Cliënten proberen soms dwangmatig vast te houden aan bepaald gedrag of gewoonten om de nabijheid van de overledene te blijven voelen. Bijvoorbeeld door meermalen per dag het graf te bezoeken, de tafel voor de

overledene te blijven dekken en alles in huis hetzelfde te laten, voor 'het geval de overledene toch nog zou terugkomen'. Samen met de behandelaar wordt gekeken, wat helpend is voor de cliënt om de realiteit van het verlies onder ogen te komen en er meer ruimte mag ontstaan om ook met andere dingen bezig te kunnen zijn

Belangrijk in de behandelmethodede is ook betekenisgeving en activering; welke activiteiten vond je eerder leuk om te doen? Wat maakt jouw leven de moeite waard, zonder jouw dierbare? Soms denken cliënten dat ze de overledene helemaal los moeten laten, maar dat hoeft niet. De band blijft, iemand neemt de overledene mee in het verdere leven, alleen dan op een andere manier.

Ook een afscheidsritueel zoals het schrijven van een brief, bezoek aan het graf of ander ritueel passend bij de religie en cultuur van de cliënt, kunnen helpen om verder te komen. Het samen met de cliënt een nieuwe manier vormen van vasthouden van de overledene biedt ruimte voor een nieuwe start. Zo kan iemand langzaam bewegen naar een leven.

Steun van naasten

Steun van mensen uit de omgeving is bij het verwerken van een (traumatisch) verlies van grote waarde. Vaak vinden mensen in de omgeving dat ook ingewikkeld, zeker als de rouw langere tijd duurt of het leven overheerst. "Laat weten dat je er bent en luister vooral naar alles wat de nabestaande wil vertellen. Probeer het niet op te lossen voor een ander, maar luister, luister en luister. Vraag wat iemand nodig heeft. Alles wat zich toont, is oké", is het eerste dat Anouk mee wil geven aan familie en naasten. "Een nabestaande kan een tijd lang in shock zijn direct na een traumatisch overlijden. Denk daarom ook aan praktische ondersteuning; staat er voor een week eten in de vriezer? Is er een hondenuitlaatschema nodig? Ik hoor vaak terug dat mensen het fijn vinden dat er naasten waren die



Over Anouk van Berlo

Anouk van Berlo werkt nu bijna 3 jaar bij het Psychotraumacentrum Zuid Nederland als klinisch psycholoog en is gespecialiseerd in de diagnostiek en behandeling van (complexe) psycho-traumaklachten en persistente (traumatische) rouw. Geruime tijd werkte ze in de forensische psychiatrie bij Fivoor, waar ze in 2010 de opleiding tot GZ-psycholoog afrondde. Daar ontstond haar behoefte zich verder te specialiseren en verdiepen in de behandeling van traumagerelateerde klachten; veel cliënten die ze er ontmoette bleken in hun eigen leven ook veel ingrijpende gebeurtenissen mee te hebben gemaakt en soms (complexe) posttraumatische stressklachten te hebben. Ze vervolgde haar loopbaan bij Arq Centrum 45 waar ze zich verder specialiseerde tot psychotraumatheapeut en uiteindelijk klinisch psycholoog/psychotherapeut. De wens om in het Brabantse te kunnen wonen, maakte dat ze naar het Psychotraumacentrum overstapte, waar ze naar volle tevredenheid werkt. Het vakgebied interesseert haar en ze kan bijdragen aan de verdere ontwikkeling van specialistische traumazorg in algemene zin en behandeling van traumatische rouw. Het Psychotraumacentrum heeft hiervoor een specialistisch zorgaanbod met een steeds groeiend aantal collega's dat hierin is geschoold. Anouk combineert haar baan bij het Psychotraumacentrum met haar werk aan de Arq Academy waar ze trainingen Narratieve Exposure Therapie geeft.

dit deden, aangezien zij daar toen simpelweg geen ruimte voor hadden."

Vlak na het overlijden heeft de omgeving vaak veel aandacht, aandacht die na een afscheidsdienst snel uitdooft. Anouk: "Probeer aandacht te blijven hebben voor de nabestaande, bijvoorbeeld op de sterfdag of verjaardag, met een telefoontje, kaartje of appje."

Ze vervolgt: "Wees niet te bang iets verkeerd te doen. Van belang is om het contact vanuit ongemak en angst niet uit de weg te gaan. Vraag of iemand behoefte heeft een wandeling te maken, even thee te drinken, geef ruimte aan de ander 'nee' te zeggen. En probeer niet in te vullen voor een ander, nodig iemand bijvoorbeeld uit voor een verjaardag, als je dat anders ook zou doen in plaats van voor

de ander te besluiten dat die er nog niet aan toe zal zijn. Als je niet weet wat je moet zeggen, zeg dat dan. 'Ik vind dit zo intens en pijnlijk voor jou, dat ik niet goed weet wat ik moet zeggen.' Zo laat je zien dat je er bent. Een woordeloze, liefdevolle steun is meer waard dan je denkt!"

Een laatste advies dat Anouk naasten mee wil geven: "Nabestaanden kunnen zich onbegrepen voelen als ze een oordeel ervaren in de manier hoe ze rouwen of zoals ik ook wel eens gehoord heb, als opmerkingen worden gemaakt als 'dat het al zolang geleden is, wordt het niet eens tijd om verder te gaan?' Ze kunnen zich dan niet gezien voelen in de complexiteit van de rouw na een traumatisch verlies. Wees daarom zonder oordeel aanwezig."

Het leven waard

Traumatische rouw is hard werken en een complex, vaak langdurig proces. Maar bij veel cliënten heeft behandeling aantoonbaar effect. Anouk: "Vaak komen mensen de spreekkamer binnen met weinig hoop dat hun leven ooit lichter wordt. Maar wanneer ze in de behandeling stap voor stap de pijn durven aankijken en doorvoelen, kan langzaam weer ruimte ontstaan. Na de behandeling zie ik cliënten die beter met het verlies kunnen omgaan. De gebeurtenis en de rouw zijn niet weg, dat blijft een onderdeel van je leven. Maar het leven is het weer waard om geleefd te worden. Een cliënt zei ooit: 'De zwarte mist om mij heen zakte na jaren langzaam weg en ik zag én voelde dat de zon ook voor mij scheen.' Dus hoe intens je rouwproces nu ook voelt, het kan echt lichter worden."