

Inleiding

“ik ontmoet jou
je bent welkom
met alles wat er is
je kracht, je pijn, je wijsheid
je verlangen en gemis
met je woorden en je stilte
vertel je je verhaal
de verwonding en de heling
het vroeger en het nu
wat je verloor en hebt hervonden
het is er, allemaal”
Floortje Agema

Rouwtherapie is een nieuwe specialisatie in het domein van de psychotherapie. De redacteurs van dit boek kiezen resoluut voor deze benaming en profilering en sluiten daarmee aan bij de ontwikkelingen van de laatste decennia in het rouwlandschap. Door het exponentieel toegenomen wetenschappelijk onderzoek op het vlak van rouw heeft zich een nieuw rouwparadigma ontwikkeld. De krachtlijnen daarvan hebben we in vorige publicaties uit de doeken gedaan, zoals in het lijvige *Handboek rouw, rouwbegeleiding, rouwtherapie. Tussen presentie en interventie* (Maes & Modderman, 2014). Kort samengevat komt het erop neer dat het doel niet langer is om verlies te verwerken via een aantal emotionele processen, waarbij het loslaten van wat we verloren een essentiële component is. Rouw paste in een medisch model en werd herleid tot een aantal klachten of symptomen die ‘verwerkt’ of opgelost moesten worden zodat we het verlies een plaats konden geven. Het verwerken bestond dan vooral uit het laten praten van de nabestaande over het verlies, met het idee dat ‘praten over’ en het uiten van pijnlijke emoties zouden helpen om afscheid te kunnen nemen, te kunnen loslaten en de draad van het leven weer op te kunnen pakken. Als dat niet hielp en de rouw ‘te lang’ of ‘te kort’ duurde, was er sprake van pathologie.

Het nieuwe rouwparadigma gaat evenwel uit van rouw als het unieke antwoord dat we geven op verlies van iets waarmee of iemand met wie een betekenisvolle relatie bestaat. **Rouw kent geen eindpunt, nabestaanden zoeken vormen van blijvende verbinding, hechtingspatronen liggen aan de basis van onze coping, veerkracht is de norm, eerder dan pathologie, en identiteitsreconstructie, emotieregulering en betekenisgeving staan centraal. Het doel is niet verwerken, maar het integreren van verlies op een betekenisvolle wijze in onze identiteit of levensverhaal.** Soms kan dat integratieproces heel complex en ontwrichtend zijn. Veel onderzoek werd en wordt nog steeds verricht naar de ontwikkeling van een diagnose van gecompliceerde rouw. De Persisterende Gecompliceerde Rouwstoornis werd opgenomen in de DSM 5, weliswaar in Sectie III, waar stoornissen staan die nog nader onderzoek behoeven. Deze diagnose wordt slechts vastgesteld bij een klein deel van de nabestaanden, ongeveer 10%, maar bijvoorbeeld bij nabestaanden van zelfdoding is vastgesteld dat 40% gecompliceerde rouw ontwikkelt (de Keijser, 2014). Tal van onderzoek bevestigt ook de destructieve impact van gecompliceerde rouw op de fysieke en psychische gezondheid. Steeds meer wordt ook de impact erkend van een potentieel traumatische gebeurtenis op het rouwproces. Rouw en trauma zijn sterk verweven met elkaar, een grondgedachte die elke rouwtherapie schraagt.

Rouwtherapie is aangewezen bij die minderheid van rouwendenden die gecompliceerde rouw ontwikkelen, niet voor de meerderheid die op hun tempo en op hun eigen wijze hun rouw-

traject doorlopen en het verlies in hun leven integreren. Rouwtherapie wordt opgestart bij gecompliceerde rouwtrajecten die vastzitten qua intensiteit, duur, betekenisgeving, emotieregulering, expressievorm, met onder meer een verminderde levenskwaliteit, disfunctioneren in het dagelijks leven, ondraaglijk psychisch lijden tot gevolg. Rouwtherapie beoogt specifieke professionele hulp en behandeling waardoor een gecompliceerd rouwtraject omgezet kan worden in een ongecompliceerd en eigen rouwtraject.

Complexe en traumatische rouwprocessen kunnen aan de basis liggen van heel wat psychisch lijden. Een rouwtraject kan grondig worden verstoord door niet-adequate reacties uit de omgeving of door niet-effectieve copingstrategieën. We stellen vast dat veel therapieopleidingen weinig aandacht schenken aan rouw. In bepaalde opleidingen van onder meer maatschappelijk werkers, verpleegkundigen en vroedvrouwen worden zelfs nog steeds de oude rouwmodellen onderwezen.

We pleiten er dan ook voor om meer ruimte te creëren voor rouw binnen elke therapeutische setting en staan een meer deskundige therapeutische aanpak van complexe rouwproblematiek voor. Deze vorm van rouwtherapie is gestoeld op de nieuwste rouwtheorieën, op evidence-based onderzoek naar de effectiviteit van behandelingen, op practice-based ervaringen van geschoolde therapeuten. In het handboek hebben we er al op gewezen dat 'presentie' de grondhouding van elke (rouw)therapeut is. Het kunnen initiëren en in stand houden van een therapeutische werkrelatie die gebaseerd is op veiligheid, vertrouwen, hechting, containment, erkenning, geduld, empathie, volharding en compassie, is een must, zeker in de rouwtherapie. Maar dat is niet voldoende. We hebben ook een arsenaal van technieken en methodieken nodig als we adequaat willen inspelen op de specifieke noden van onze cliënten. Soms zijn interventies noodzakelijk als we geconfronteerd worden met de ontwrichting die ingrijpende verlieservaringen kunnen veroorzaken in een menselijke levensloop op het vlak van hechting, emotieregulering, betekenisgeving en identiteit. Een diepgaand lijden kan dan het gevolg zijn, vaak gecombineerd met angst, depressieve en traumaklachten. Vanuit diverse therapeutische benaderingen zijn boeiende en innovatieve technieken ontwikkeld die erg bruikbaar zijn in het werken met complexe rouw.

Met dit boek kunnen we ons repertoire van technieken en interventies verruimen en uitbreiden. Ervaren collega's zijn bereid gevonden – waarvoor onze erkentelijkheid en waardering – om ruimte te maken voor elkaar en ons een inkijk te geven in wat helpend kan zijn voor rouwendenden die vastgelopen zijn. Dat doen ze vanuit een specifieke benadering en concrete interventies die ze zelf waardevol vinden. Ze hebben zich laten inspireren door methodieken in het traumawerk, narratieve, creatieve, cognitief-gedragsmatige, experiëntiële, lichaamsgerichte, integratieve, contextuele en systemische benaderingen en hebben die vertaald naar de rouwcontext van specifieke doelgroepen, zoals kinderen, ouderen, mensen met een beperking of specifieke verliesgebieden. Dit boek biedt zo ruimte aan therapeuten om nieuwsgierig te onderzoeken waar de eigen skills uitgebreid kunnen worden en om voorzichtig uit de eigen comfortzone te stappen. Met deze technieken willen we bijdragen aan het ruimte maken in de cliënt om met dezelfde nieuwsgierigheid als de therapeut te onderzoeken waar er ruimte is om contact te maken met de eigen veerkracht. Ook consulenten en begeleiders kunnen in dit rijke aanbod inspiratie en ruimte vinden en dit ook implementeren naargelang de context waarin ze werken. Bovendien vind je hier als lezer ook de ruimte om, naast eigen overtuigingen, nabijheid te zoeken met andermans overtuiging. Zo wordt dit boek **een echte ruimtemaker voor verlies en rouw in therapie.**

GERD CLAES
JOHAN MAES
HARRIËTTE MODDERMAN