

Journal of Social Intervention: Theory and Practice –
2015 – Volume 24, Issue 4, pp. 45–57
<http://doi.org/10.18352/jsi.465>

ISSN: 1876-8830

URL: <http://www.journalsi.org>

Publisher: Utrecht University of Applied Sciences,
Faculty of Society and Law, in cooperation with
Utrecht University Library Open Access Journals

Copyright: this work has been published under a
Creative Commons Attribution-Noncommercial-No
Derivative Works 3.0 Netherlands License

Marlieke Moors studeerde Maatschappelijk Werk en
Dienstverlening aan de Hogeschool Utrecht. Met haar
afstudeerartikel over rouw won ze de tweede prijs. Na
terugkomst van haar reis door Zuid-Amerika wil ze zich
specialiseren in rouw en verlies. Ze is van plan de post
hbo-opleiding Rouwbegeleidingskunde te gaan volgen
en wil daarnaast professioneel aan de slag binnen deze
sector.

E-mail: marliekemoors@gmail.com

Category: Student's work

MARLIEKE MOORS

ROUW MAG ER ZIJN

ABSTRACT

Grieving is allowed

Grief is a human experience. Every form of loss shapes you into the human being you are today. Contrary to what earlier, unproven grief models postulate, grief does not have an end point. That is, bereavement does not have to be completely processed, but it should be integrated into someone's life. The outdated grief models were often interpreted and used in a normative way, which led to a normative standard model. This portrays the belief that every mourner would experience similar symptoms and would go through a fixed pattern of phases. However, the updated vision emphasizes the individual and unique process of coping with loss: norms concerning grief should be banned. By means of literature research, interviews with professionals and personal experiences, it became clear that finding an equilibrium between restoration-orientated and loss-orientated coping styles is most beneficial. An important aspect in finding this balance is meaningfulness. Furthermore, the ability to bear a loss and to adapt accordingly are important components. Lastly, attaching significance to a loss is a constructive way of integrating the loss into one's life. The death of a loved one should therefore not be forgotten or tucked away. After all, grief is the price we pay for love.

Keywords

Grief, loss, process of grieving, integrative model of grieving, dual process model, resilience, give meaning, integration

SAMENVATTING

Rouw mag er zijn

Rouw is een menselijke ervaring en elk verlies vormt je als mens. Rouw heeft, in tegenstelling tot wat de verouderde, niet bewezen rouwmodellen beweren, geen eindpunt. Verlies hoeft namelijk niet verwerkt te worden, maar moet juist geïntegreerd worden in iemands leven. De verouderde rouwmodellen zijn vaak normatief opgevat en toegepast, waaruit een normatief standaardmodel is ontstaan. Daarbij werd gedacht dat elke rouwende dezelfde symptomen zou vertonen en het rouwproces volgens vaste fasen zou verlopen. Binnen de vernieuwde visie wordt er juist van uitgegaan dat elk individu een unieke manier van reageren op rouw heeft. Er zou geen norm mogen heersen rondom rouw. Door middel van literatuuronderzoek, gesprekken met professionals en eigen ervaringen wordt duidelijk dat het vinden van balans tussen herstelgerichte en verliesgerichte coping helpend is. Zingeving is hierbij van groot belang. Het vermogen om een verlies te kunnen dragen, maar ook het vermogen om je aan te kunnen passen na een verlies, is daarnaast een belangrijk component. Als laatste is betekenis geven aan het verlies helpend om het verlies te kunnen integreren in iemands leven. Een verloren dierbare hoeft namelijk niet vergeten of weggestopt te worden: rouw is immers de prijs van liefde.

Trefwoorden

Rouw, verlies, rouwproces, integratief rouwmodel, duale procesmodel, veerkracht, betekenisgeven, integreren

INLEIDING

Rouw en verlies zijn termen waarbij het nog vaak stilvalt. Mensen weten niet goed wat ze over deze onderwerpen moeten zeggen. Vaak worden op zo'n stil moment uitspraken gedaan als: "Het went vroeg of laat", "Je zult er sterker uit komen", "Je moet je verlies verwerken". Helpend zijn ze veelal niet, maar wel typeren ze onze rouwcultuur. Wat als blijkt dat rouw nooit overgaat? Als ik vertel dat een verlies niet verwerkt hoeft te worden en dat je de dierbare die je verloren hebt

de rest van je leven met je mee mag dragen? Rouw is geen ziekte, het is een essentieel menselijke ervaring, welke ons vormt als mens.

Vanuit eigen ervaringen met rouw en verlies en het gestoei met mijn eigen rouwproces ben ik geïnteresseerd geraakt in dit onderwerp. Dit artikel is geschreven naar aanleiding van interessante gesprekken met collega's van het algemeen maatschappelijk werk en met rouwspecialisten, aangevuld met een literatuuronderzoek. Mijn doel is om de maatschappelijk werker die cliënten in rouw begeleidt te overtuigen van de ongeldigheid van de veelgebruikte, verouderde en niet bewezen rouwmodellen. Vervolgens laat ik hen kennismaken met de laatste ontwikkelingen, de nieuwe modellen binnen rouw en het belang hiervan. Als over verlies gesproken wordt, zal het in dit artikel voornamelijk gaan om het verlies van een dierbare. Er zijn echter veel overeenkomsten tussen verschillende soorten verlies en daarom is het artikel ook interessant voor andere verliessituaties. Allereerst zal beschreven worden hoe, aan de hand van verschillende modellen, jarenlang gewerkt is met en gedacht is over rouw. Hierop volgend zullen kort een aantal belemmerende factoren voor rouw besproken worden. Vervolgens zal de huidige kijk op rouwverwerking binnen onze samenleving uiteengezet worden en zal ook benoemd worden dat er geen enkel bewijs van geldigheid is voor de oude visie op rouw. De laatste ontwikkelingen binnen de kennis over rouw zullen beschreven worden aan de hand van het nieuwe, integratieve rouwmodel van Johan Maes. Duidelijk zal worden dat er langzaam een andere visie gevormd is en dat rouw niet meer gezien wordt als iets negatiefs of als een ziekte, maar als een essentieel menselijke ervaring. In enkele gevallen loopt een rouwende vast in zijn rouwproces en ontstaat er gecompliceerde rouw, hier zal als laatste kort op ingegaan worden.

VEROUDERDE ROUWTHEORIEËN

Van begin 1900 tot op heden zijn er veel rouwmodellen ontwikkeld. Zo begon Freud ooit met het intrapsychische model, dat een vrij technische kijk op een individueel rouwproces gaf. Daarnaast hebben Bowlby en Nagy ook hun visie op rouw vertaald naar een theorie (De Mönnink, 2008). Als ik in gesprek ben met collega's/professionals om mij heen en hen vraag naar hun visie op rouw, benoemen zij vaak aspecten uit het fasenmodel van Kübler-Ross en het takenmodel van William Worden.

In het eerste worden vijf fasen beschreven: ontkenning, woede, onderhandeling, depressie en acceptatie (Kübler-Ross & Kessler, 2010). Met deze fasen karakteriseert Kübler-Ross

ROUW MAG ER ZIJN

het rouwproces van een stervende, maar het wordt in de praktijk ook veel ingezet bij traumaverwerking en bij het omgaan met verandering.

Er zijn vele kritieken gegeven op dit model. Zo is het normatief op te vatten. Daarmee bedoel ik dat het model aangeeft dat rouw volgens bepaalde vaste criteria zou moeten verlopen. Kübler-Ross heeft het zelf nooit zo bedoeld en schrijft hierover in haar boek "Over rouw": "De stadia hebben sinds hun introductie een ontwikkeling doorgemaakt, maar ze zijn in die vijfendertig jaar vaak helemaal verkeerd begrepen. Ze zijn nooit bedoeld geweest om chaotische gevoelens netjes in een hokje te stoppen" (Kübler-Ross & Kessler, 2010, p.10).

Het rouwtaken-model van Worden (1992) onderscheidt vier taken:

- Erkenning en aanvaarding van het verlies;
- emotionele doorleving van het verlies;
- aanpassing aan een leven zonder de overledene, aanpassing van de eigen identiteit;
- de overledene emotioneel een plaats geven en de draad van het leven oppakken.

Naast het feit dat beide modellen normatief op te vatten zijn, beschrijven Van den Bout & Van der Veen (1997) andere punten van kritiek. Kort samengevat komt het erop neer dat er geen algemeen geldend rouwproces bestaat. Zowel de duur als het verloop van het proces variëren per individu. Ze beschrijven dat er geen vaste opeenvolging van reacties zou moeten zijn. Vanuit deze, maar ook andere modellen, is er in de loop der jaren een denkkader ontstaan, ofwel een rouwparadigma. Hierin worden de rouwsymptomen benoemd en gegeneraliseerd naar alle rouwenden. Als gevolg daarvan is rondom rouw een "universeel en normatief standaardmodel" ontstaan (Maes & Jansen, 2014). Dat wil zeggen dat elke rouwende dezelfde symptomen zou vertonen en het rouwproces volgens een aantal vaste fasen/taken verloopt, zoals hierboven omschreven. Rouwverwerking staat binnen dit model centraal. Het verlies erkennen staat hierbij op de eerste plaats. Vervolgens het doorwerken van de pijn en de emoties, waarbij het gaat om de confrontatie met deze pijn en emoties.

Hulpverleners waren lange tijd van mening dat op die manier de rouw voorbij zou gaan (Maes & Modderman, 2014). Het volgen van dit standaardmodel zou er namelijk voor zorgen dat de rouwende een nieuw evenwicht vond, de verlorene een plaats kon geven, het verlies kon accepteren en dus weer verder kon gaan met zijn leven. In mijn visie en ook volgens deskundigen, waar later over uitgeweid zal worden, gaat het niet om het doorwerken van of geconfronteerd

worden met de pijn en emoties. Het gaat niet om het verwerken van rouw, maar juist om het verlies integreren in iemands leven.

BELEMMERENDE FACTOREN

Binnen onze huidige samenleving bestaat een aantal factoren dat de verouderde visie op rouw in stand houdt. Zo bestaan er rondom het verwerken van een verlies vele clichés, zoals dat verlies verwerkt moet worden voordat je verder kunt met je leven (Maes & Modderman, 2014). Het suggereert dat rouwen iets is waar je een streep onder moet zetten. Je zou over het verlies heen moeten komen. Uit eigen ervaring en uit gesprekken met mensen om mij heen die een dierbare hebben verloren, blijkt dat het helemaal niet gaat om het afsluiten en/of vergeten van het verlies. Verderop in dit artikel zal ook blijken dat het er juist om gaat dat de rouwende een manier vindt om het verlies te integreren in zijn leven en zo verder te kunnen (Neimeyer & Sands, 2011).

Naast de clichés heerst er in de westerse wereld een “winstcultuur”. Het maximaliseren en nastreven van winst domineert hierin. Ruimte voor verlies, waar bijvoorbeeld stilstand, wanhoop en onmacht bij komen kijken, is in deze cultuur moeilijk en confronterend. Er wordt het liefst alleen naar de factoren van winst gekeken, zoals groei, macht en houvast (De Mönning, 2008). Verder wordt er vaak naar rouw gekeken alsof het een medisch model is, wat voor een opdeling in gezond en ziek, normaal en pathologisch zorgt (Maes & Modderman, 2014).

Wat betreft kinderen/jeugdigen en rouw bestaat er ook een verouderde visie binnen onze huidige samenleving. Er wordt namelijk vaak gedacht dat kinderen niet “echt” rouwen. Spuij en Boelen (2014) stellen daarentegen dat zij evengoed rouwen, maar op een wat andere manier dan volwassenen. Kinderen kunnen namelijk niet altijd hun emoties en gevoelens onder woorden brengen en kunnen vaak ook niet lange tijd achter elkaar rouwen. Ze wisselen verdriet af met spelen, waardoor ouders of andere volwassenen de indruk kunnen hebben dat het kind niet echt rouwt.

HUIDIGE KIJK OP ROUWVERWERKING BINNEN ONZE SAMENLEVING

Nog vaak wordt er vanuit gegaan dat het voor alle rouwendenden gezond is om emoties te uiten, deze niet op te kroppen en ze ook niet te verdringen (Maes & Modderman, 2014). Rouw wordt vaak gezien als de pijn die ervaren wordt na een verlies. Wanneer deze pijn niet gevoeld wordt, zou dat betekenen dat de rouwende het verlies ontkent, of zijn rouwproces uitstelt. Als er te lang

ROUW MAG ER ZIJN

hevige pijn wordt ervaren, is er sprake van pathologische rouw (Maes & Jansen, 2014). Ondanks het feit dat William Worden en Kübler-Ross de chronologische of lineaire volgorde van hun modellen relativeren, wordt in de praktijk door professionals vaak teveel vastgehouden aan deze fasen en taken, zo noemt ook rouwdeskundige Daan Westerink (2012) in een interview. Ze legt uit dat ze tijdens haar werk vaak mensen tegenkomt door wie wordt gedacht dat rouwverwerking voor iedereen volgens een aantal stadia, fasen of taken verloopt. Deze kunnen door elkaar lopen, maar werken allen toe naar een eindpunt. Het doel van deze wijze van rouwverwerking zou dan zijn: het loslaten van de emotionele band met de verlorene om zo afscheid te kunnen nemen en verder te kunnen gaan met het leven. Er zou vervolgens niet meer aan de verlorene gedacht worden en er wordt geen verdriet meer getoond, oftewel de rouwende kan de verlorene achter zich laten. Een schrikbarend gevolg van het verkeerd gebruik maken van goed bedoelde rouwmodellen binnen onze cultuur. In gesprek met collega's van het maatschappelijk werk over rouw, worden door hen verschillende tijdslijmeten gesteld aan wanneer een verlies verwerkt zou moeten zijn. De één zegt dat iemand na zo'n twee jaar zijn leven weer moet kunnen oppakken en volgens de ander is dat na een maand. Bernts (2001) geeft aan dat er een gemiddelde van zo'n anderhalf jaar bestaat voor het verwerken van een verlies. Naar mijn visie is het tijd om meer doordacht met rouw om te gaan. Daar bedoel ik mee dat er geen eindpunt gesteld zou moeten worden voor rouw. In de alinea's die volgen zal mijn visie verder toegelicht worden.

GEEN ENKEL BEWIJS VAN GELDIGHEID

Onderzoek heeft geen enkel bewijs kunnen leveren voor de geldigheid van het besproken universele en normatieve standaardmodel. Deze kijk op rouw wordt ook wel gezien als een rouwmythe (Silver & Wortman, 2002) of als rouwsluiers welke heersen binnen onze cultuur (Van den Bout, 1996). Je kunt hierbij denken aan een uitspraak als: "Je moet hem loslaten, anders kom je niet verder in je leven", die het zicht op rouw versluiert en ons rouwproces hierdoor belemmert. Dit soort uitspraken zorgen namelijk voor een norm: "zo hoort het". In de praktijk wordt door professionals waarmee ik gesproken heb ervaren dat deze benadering het rouwproces voor veel rouwendenden eerder bemoeilijkt dan faciliteert. Een collega antwoordt op mijn vraag "wat zou een cliënt vooral niet moeten doen rondom rouw?", dat de cliënt vooral niet moet denken dat hij alles precies zo moet doen als zijn buurman zegt dat het moet. Ze geeft aan dat het goed is om met de cliënt te kijken naar wat zijn eigen manier is en hem daar volledig de ruimte in te geven. "Vrijwel niets is 'gek'", benoemt mijn collega Van Schaik. Een belangrijk aspect naar mijn idee: de norm die heerst binnen onze cultuur heeft veel invloed op de wijze waarop een rouwende denkt te moeten rouwen. Daar moeten we vanaf. Zo benoemen ook Maes en Jansen (2014) dat je niet elk verlies

door dezelfde trechter mag gieten en dat er ruimte moet zijn voor ieders unieke rouwproces in zijn veelkleurigheid en diversiteit. Vanuit mijn gesprekken met collega's en andere professionals staat vast: er zou geen vaststaande norm voor rouw mogen heersen.

HET NIEUWE INTEGRATIEVE ROUWMODEL

Als reactie op tal van nieuwe inzichten uit onderzoek en theorieën is er een nieuw denkkader ontstaan. Maes en Modderman (2014) vatten in het handboek "Rouw, Rouwbegeleiding, Rouwtherapie" de nieuwe theorieën rondom rouw samen en noemen dit model het "integratief rouwmodel". Binnen dit model worden vier belangrijke aspecten benoemd. Waar binnen het oude statische model vast wordt geklampt aan het feit dat bij rouw alleen wordt gedacht aan het door- en verwerken van de pijn, wordt hier als eerste beschreven dat rouw een multidimensionaal proces is. Daar wordt mee bedoeld dat een verlies de rouwende in verschillende aspecten en dimensies kan raken: lichaam, emoties, denken, gedrag, relationeel en existentieel/spiritueel. Als tweede wordt het rouwproces gezien als een reactie op een verlies, zowel reactief (onbewust, intern voorgeprogrammeerde reactie) als actief (bewust, zelf keuzes maken). Ieder mens reageert op zijn unieke manier, wat het gegeven dat rouw volgens bepaalde fasen en taken zou moeten verlopen onderuit haalt. Als derde betekent rouw het verlies van een betekenisvolle relatie. De rouwende zal verder moeten leven met het gemis van een relatie welke betekenis voor hem had. Zo zou het kunnen gaan om het gemis van een moeder, waarbij hij altijd terecht kon voor wijze raad. Of bijvoorbeeld het gemis van een goede vriend, waarbij hij altijd alles kwijt kon. Als laatste wordt rouw gezien als een aanpassingsproces. Men zal tenslotte verder moeten in een leven zonder de fysieke ander met zijn bijbehorende rollen en betekenissen. Daar zal de rouwende zich op aan moeten passen en wellicht zal hij of zij zelfs moeten veranderen. Opnieuw een groot verschil met het oude model, waarin het verlies vergeten moest worden om zo verder te kunnen gaan met het leven zoals het altijd was. Maes (2007) laat verder in zijn eerder verschenen boek "Leven met gemis" zien dat er binnen zijn model drie kernprocessen zijn binnen het verwerken van rouw. Deze zullen hieronder verder uitgewerkt worden.

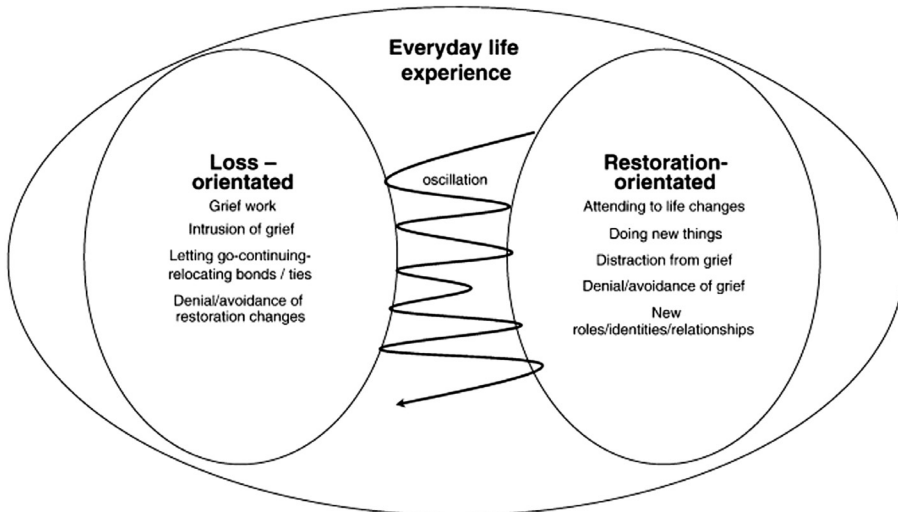
BALANS IN HERSTELGERICHTE EN VERLIESGERICHTE COPING

Stroebe en Schut (1999; 2002) hebben het duale procesmodel van rouw ontwikkeld. Het beschrijft hoe men na een verlies verder gaat door balans te vinden. Het gaat hierbij om twee richtingen, ook wel coping-strategieën: verliesgericht en herstelgericht. Bij de verliesgerichte coping-strategie zal de rouwende bezig zijn met het verlies, bijvoorbeeld door te denken aan de overledene en te ontkennen dat het leven verder gaat. Binnen de herstelgerichte coping-strategie daarentegen, zal hij bezig zijn met

ROUW MAG ER ZIJN

hoe hij zich aan kan passen aan de veranderingen die ontstaan in hemzelf en in zijn leven na het verlies. Bijvoorbeeld door nieuwe vaardigheden aan te leren en nieuwe rollen of taken op zich te nemen.

Soms zullen rouwenden het vermijden om stil te staan bij het verlies, zoeken zij afleiding en vermijden ze dat het verlies er is. Het blijkt dat het kunnen vermijden van te intense emoties om de pijn draagbaar te houden gezond is (Maes & Modderman, 2014). Heftige emoties kunnen niet in één keer toegelaten worden. Daarom worden ze soms vermeden om de emoties in kleine stukjes toe te kunnen laten. Gezond rouwen wordt volgens Stroebe en Schut (1999; 2002) gezien als het flexibel heen en weer bewegen tussen deze twee coping-strategieën. Zij noemen dit het duale procesmodel, zoals weergegeven in Figuur 1 (Westerink, 2014).



Figuur 1: Rouwonderzoekers anno 2014. Het verschil tussen feiten en fabels (Westerink, 2014).

Het is van groot belang dat te allen tijde in acht wordt gehouden dat elk individu rouwt op zijn eigen unieke manier. Uit onderzoek komt naar voren dat vrouwen meer verliesgericht zijn en mannen eerder herstelgericht (Wijngaards-De Meij *et al.*, 2008).

Om mezelf als voorbeeld te nemen: ik ben zelf gedurende de drie maanden na het overlijden van mijn moeder bij mijn vader blijven wonen. In die tijd was ik veel met het verlies bezig. Ik

haalde veel herinneringen op door foto's en films terug te kijken en sprak veel met mijn vader over mijn moeder. Ook koos ik ervoor om me niet bezig te houden met studie of werk, om mezelf zo volledig de tijd te kunnen geven om het verlies langzaam te integreren in mijn leven zonder moeder. Voor mij voelde dit goed, maar voor een vriend van mij was dat niet de juiste manier. Hij ging na het overlijden van zijn vader na een week weer aan het werk en zocht zo afleiding, omdat hij bang was te verdrinken in zijn emoties als hij thuis zou blijven. Over ons beide is geen goed of fout te zeggen, iedereen gaat er op zijn eigen manier mee om. Een mooi voorbeeld van wat het bovenstaande duale procesmodel duidelijk wil maken.

Het belangrijkste in het verwerken van een verlies is, zo stellen Stroebe en Schut (1999; 2002), om balans te vinden tussen bezig zijn met het verlies en met het leven dat doorgaat. Ik kan nu, bijna zes jaar na het overlijden van mijn moeder, zeggen dat ik een balans heb gevonden tussen de twee coping-strategieën. Ik heb een studie kunnen afronden, ik kan genieten van de kleine dingen in het leven, maar soms kan ik ook ineens weer verdrietig zijn vanwege het gemis van mijn moeder. Naar mijn idee is het vinden van deze balans een zoektocht naar wie je bent, wat je belangrijk vindt, maar ook wat je mist door het verlies van iemand en hoe jij denkt dat dit gemis verzacht kan worden. Stap voor stap kan de rouwende op zoek naar zingeving. Ter ondersteuning bestaan daarvoor hulpbronnen, zoals de omgeving. Daarnaast heeft ieder een eigen denkkader waarbinnen bepaald wordt of hij of zij wel van zichzelf mag rouwen en wat een persoon bijvoorbeeld van zijn eigen manier van rouwen vindt. Deze factoren kunnen helpend zijn, maar soms kunnen ze ook juist het rouwproces belemmeren. Bewustwording van dat eigen denkkader is soms lastig, maar kan helpen bij het zoeken naar wat er ontbreekt en wat iemand nodig heeft om in balans te raken.

VEERKRACHT

Veerkracht gaat over het vermogen om een verlies te kunnen dragen en je aan te kunnen passen aan een leven zonder de overledene. Oftewel de denkbeeldige "rugzak" die iemand met zich meedraagt en vult gedurende zijn leven. Het is één van de belangrijke componenten van rouw. Vaak wordt door hulpverleners nog een diagnose gesteld waarbij de nadruk ligt op de ongezonde symptomen of op de afwezigheid van rouwreacties, terwijl de meerderheid van rouwenden gezonde reacties vertoont (Maes & Modderman, 2014). Van groot belang is dat deze "ongezonde" symptomen niet meteen benoemd worden als ontkenning of verborgen rouw. Chronisch verdriet is geen pathologie. Uit onderzoek van Bonanno (2009; 2011) blijkt namelijk dat de meeste mensen (35 tot 65%) zich aanpassen aan de meest extreme traumatische situaties,

ROUW MAG ER ZIJN

met minimale verstoring van hun algemene functioneren. Slechts 10 tot 15% van de rouwenden ontwikkelen chronische rouwreacties, ofwel blijvende heftige rouwreacties, zoals obsessief gedrag of zich vergrijpen aan verslavende middelen. Het vermogen om je als rouwende aan te passen na een groot verlies noemen we dus veerkracht. Of iemand veerkrachtig of problematisch zal reageren op een verlies is afhankelijk van een verscheidenheid aan risico- en protectieve factoren. Zo is bijvoorbeeld de wijze waarop iemand in zijn jeugd gehecht is van invloed, maar ook de manier waarop iemand eerder is omgegaan met verlies. Ook kan een bepaalde wijze van omgaan met verlies overgenomen worden van ouders of misschien zelfs voorouders (De Mönink, 2008) en zijn de eigen denkkaders, zoals hierboven al omschreven, van grote invloed.

Om emoties te kunnen verdragen zonder erin te verdrinken of zonder ze te moeten verstoppen, is emotieregulering een belangrijk instrument. In onze westerse cultuur merk ik dat te lang en te sterk je emoties uiten gezien wordt als iets ongezonds, maar aan de andere kant het opkroppen van emoties ook. Ik ben van mening dat emoties een signaalfunctie hebben. Ze geven informatie over onszelf, maar ook over de relatie tot de ander, de wereld en onze reacties daarop. Het is belangrijk om hier naar te luisteren en niet bang te zijn om ze te uiten, rouw mag er namelijk zijn. Wanneer een rouwende het lukt om zijn emoties te reguleren, oftewel zijn emoties durft toe te laten, maar er vervolgens niet in verdrinkt, kan hij zich makkelijker aanpassen na een verlies (Maes & Modderman, 2014). Emotieregulering komt eigenlijk overeen met het bovengenoemde duale procesmodel, waarin ook naar balans wordt gezocht.

BETEKENISGEVEN HELPT INTEGREREN

Als laatste laat het model van Maes zien hoe verlieservaringen iemand maken tot wie hij is. Verlies is een essentieel menselijke ervaring. Het zorgt voor de vorming als mens. Iedereen maakt verliezen mee in zijn leven, zowel groot als klein. De verliezen zullen geïntegreerd moeten worden in onze identiteit en zullen vervolgens deel uitmaken van onze autobiografie. Volgens Neimeyer en Sands (2011) is rouw een zoektocht naar zin en betekenis, die wordt geïnitieerd door verlies. Zij stellen dat wanneer rouwenden betekenis kunnen geven aan het verlies, zij zich beter aanpassen en het verlies beter kunnen integreren in hun eigen leven.

Zelf heb ik ook betekenis kunnen geven aan het verlies van mijn moeder. Na een lange weg, waarin ik zocht naar een balans in het bezig zijn met het verlies, maar ook weer stap voor stap naar mijn toekomst durfde te kijken, heb ik ingezien dat ik door het ziekteproces en het overlijden van mijn moeder sterker ben geworden. Natuurlijk had ik deze groei als mens liever

op een andere manier doorgemaakt, maar dan was ik niet de persoon geworden wie ik nu ben en waar ik erg trots op ben. Daarnaast herken ik eigenschappen van mijn moeder in mezelf. Deze herkenning geeft mij kracht om deze mooie eigenschappen te dragen en ik ervaar hierdoor een blijvende verbinding met mijn moeder, over de dood heen. Om deze betekenis te kunnen geven, heb ik een weg bewandeld van vallen en opstaan.

GECOMPLICEERDE ROUW

Rouw is een dynamisch en gezond proces. Het hoort bij het leven en iedereen zal er op zijn eigen unieke manier op reageren: volwassenen, jongeren, maar ook kinderen. Velen zullen verdriet en enige mate van ontwrichting ervaren, maar lopen niet vast in hun rouw (Bonanno, 2004). Wanneer een rouwende wel vastloopt en gecompliceerde rouw ontwikkelt – volgens Boelen en Prigerson (2012) dient dit als volwaardige stoornis opgenomen te worden in de DSM – zal hij professionele hulp nodig hebben. Uit onderzoek blijkt dat bij volwassenen en jongeren na zes maanden de depressieve gevoelens die bij rouw kunnen ontstaan vaak afnemen, terwijl dit bij gecompliceerde rouw stabiel blijft (Spuij & Boelen, 2014). De rouwende zou doorverwezen kunnen worden naar specialistische ondersteuning.

“ROUW IS DE PRIJS VAN DE LIEFDE”

Ik denk dat als elke rouwende zich bewust is van het feit dat rouw geen eindpunt heeft en dat zijn dierbare niet vergeten en weggestopt hoeft te worden, hij meer rust zal hebben. Verliezen zullen geïntegreerd worden in onze identiteit en maken deel uit van onze autobiografie. Soms zal het leven weer wat makkelijker gaan, maar ook zullen er opnieuw momenten van verdriet komen. Of dit nu een jaar na het overlijden is of na veertig jaar, naar mijn idee laat zo'n moment vooral zien hoeveel je om de overledene geeft. De uitspraak “rouw is de prijs van de liefde” bestaat dan ook niet voor niets!

REFERENTIES

- Bernts, T. (2001). *Jongeren in rouw* [Youth in mourning]. Nijmegen: Kaski.
- Boelen, P. A., & Prigerson, H. G. (2012). Commentary to the inclusion of persistent complex bereavement-related disorder in DSM-5. *Death Studies*, 36(9), 771–794.
DOI: 10.1080/07481187.2012.706982

- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely adverse events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28.
- Bonanno, G. (2009). *The other side of sadness: What the new science of bereavement tells us about life after loss*. New York: Basic Books.
- Bonanno, G. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 511–535.
- Bout, J. van den (1996). *Rouwsluiers: Over verliesverwerking* [Mourning veils: About bereavement]. Utrecht: De Tijdstroom.
- Bout, J. van den, & Veen, E. van der (1997). *Helpen bij rouw* [Helping with grief]. Utrecht: De Tijdstroom.
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2010). *Over Rouw. De zin van de vijf stadia van rouwverwerking* [About grief. The sense of the five stages of grief]. Amsterdam: AmbolAnthos Uitgevers.
- Maes, J. (2007). *Leven met gemis. Handboek over rouw, rouwbegeleiding en rouwtherapie* [Living with loss. Handbook of grief, grief counselling and grief therapy]. Wijkmaal-Leuven: Zorg-Saam.
- Maes, J., & Jansen, E. (2014). *Ze zeggen dat het overgaat. Het boek dat je helpt om te gaan met rouw en verdriet* [They say it gets better. The book that helps dealing with grief and loss]. Antwerpen: Witsands Uitgevers.
- Maes, J., & Modderman, H. (2014). *Handboek Rouw, Rouwbegeleiding, Rouwtherapie: Tussen presentie en preventie* [Handbook Grief, Grief counselling, Grief therapy: Between presence and prevention]. Antwerpen: Witsand Uitgevers.
- Mönnink, H. de (2008). *Verlieskunde: Handreiking voor de beroepspraktijk* [The science of loss and grief]. Amsterdam: Reed Business Education.
- Neimeyer, R., & Sands, D. (2011). Meaning reconstruction in bereavement. From principles to practice. In R. Neimeyer, D. Harris, H. Winokuer, & G. Thornton (Eds.), *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice* (pp. 163–175). New York: Taylor and Francis.
- Silver, R., & Wortman, C. (2002). The myths of coping with loss revisited. In M. Stroebe, R. Hanson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (pp. 405–429). Washington: American Psychological Association.
- Spuij, M., & Boelen, P. (2014). *Kinderen en rouw: Onderzoek en behandeling* [Children and grief: Research and treatment]. *Attent*, 4, 32–33.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2002). Meaning making and the dual process model of coping with bereavement. In R. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 55–73). Washington: APA.

- Westerink, D. (2012, 23 mei). Interview met Daan Westerink door Charles Groenhuijsen [Interview with Daan Westerink, by Charles Groenhuijsen]. In C. Groenhuijsen (Interviewer). (2012). *Breingeheim – Omroep Max* [TV-uitzending]. Retrieved 17 April, 2015, from <http://www.daanwesterink.nl/blog/>
- Westerink, D. (2014). *Rouwonderzoekers anno 2014. Het verschil tussen feiten en fabels* [Online afbeelding] [Mourning researchers anno 2014. The difference between facts and myths]. Retrieved 3 April, 2015, from <http://www.daanwesterink.nl/blog/rouwonderzoekers-anno-2014-het-verschil-tussen-feiten-en-fabels/>
- Wijngaards-De Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Bout, J. van den, Heijden, G. van der, & Dijkstra, I. (2008). Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping. *British Journal of Clinical Psychology, 47*(1), 31–42.
- Worden, W. J. (1992). *Verdriet en rouw – Gids voor hulpverleners en therapeuten* [Sadness and grief – Handbook for social workers en therapists]. Amsterdam: Swets en Zeitlinger.