

INFORMATIE OVER ROUW EN ROUWTHERAPIE

Inhoud

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inleiding | 3 |
| 1. Rouw | 4 |
| 1.1. Fasen: hoe men vroeger dacht dat een rouwproces verliep | 4 |
| 1.2. Taken in een rouwproces | 5 |
| 1.3. Rouwreacties | 8 |
| Gedachten | 8 |
| Emoties | 9 |
| Lichamelijke gewaarwordingen | 11 |
| Doen | 12 |
| 2. Gecompliceerde rouw | 14 |
| 2.1. Problemen van mensen met gecompliceerde rouw | 14 |
| 2.2. Vormen van gecompliceerde rouw | 15 |
| Chronische rouw | |
| Ontkende rouw | |
| Uitgestelde rouw | |
| Getraumatiseerde rouw | |
| Gesomatiseerde rouw | |
| Systeemgeblokkeerde rouw | |
| 2.3. Waardoor kan gecompliceerde rouw ontstaan? | 16 |
| 3. Rouwtherapie | 19 |
| 3.1. Algemene doelen van rouwtherapie | 19 |
| 3.2. Specifieke doelen van rouwtherapie..... | 20 |
| 3.3. Hoe bereiken we deze doelen? | 21 |
| 3.4. Opvattingen over rouwtherapie: waarom rouwtherapie soms eng is..... | 22 |
| 3.5. Opvattingen over emotionele pijn: waarom men de pijn soms koestert | 23 |
| 4. Vragen en opmerkingen | 25 |

Inleiding

Dit is een brochure over rouw, gecompliceerde rouw en rouwtherapie. De brochure is geschreven voor mensen die het overlijden van een dierbare hebben meegemaakt. In de therapie zal de therapeut met u bespreken wat u van de brochure vindt, wat u herkent, wat op uw situatie van toepassing is en wat niet.

In het eerste deel wordt een beschrijving gegeven van hoe rouwprocessen kunnen verlopen. Er wordt ingegaan op rouwfasen en rouwtaken. Tevens worden verschillende rouwreacties beschreven: de gedachten, emoties, lichamelijke gewaarwordingen en de manieren van doen waarmee mensen kunnen reageren op een verlies. Waarschijnlijk zult u verschillende dingen die u leest bij uzelf herkennen. Sommige dingen zullen waarschijnlijk niet op uw situatie van toepassing zijn. Het is belangrijk op te merken dat ieder mens anders rouwt en dat ieder mens weer andere reacties kan vertonen na het verlies. De wijze waarop rouw in dit eerste deel beschreven wordt is dan ook een beschrijving van hoe rouw *kan* verlopen en niet een beschrijving van hoe rouw *moet* verlopen.

In het tweede deel wordt ingegaan op gecompliceerde rouw. Er wordt beschreven wat gecompliceerde rouw is en er wordt ingegaan op verschillende mogelijke oorzaken die aan gecompliceerde rouw ten grondslag liggen. Ook hierbij zult u sommige dingen herkennen en andere niet. Uw therapeut zal u vragen wat u herkent. Tezamen met de therapeut kan u in de gesprekken verder bespreken waarom de verwerking van het verlies in uw geval moeilijk verloopt.

In het laatste deel wordt ingegaan op rouwtherapie. We zullen allereerst kijken wat de belangrijkste doelen zijn van rouwtherapie. Mensen hebben vaak bepaalde verwachtingen en ideeën over rouwtherapie. Soms leiden deze ideeën ertoe dat mensen het eng vinden om in rouwtherapie te gaan. We zullen een aantal ideeën en opvattingen beschrijven die veel mensen hebben, maar die eigenlijk niet juist zijn. Deze opvattingen kunnen onnodig tot angst of bezorgdheid leiden bij mensen die hulp zoeken bij de verwerking van een verlies.

De informatie in de brochure is belangrijk voor de behandeling die u ondergaat; u leert als het ware wat rouw, gecompliceerde rouw en rouwtherapie inhouden. In de loop van de therapie zal de therapeut regelmatig verwijzen naar informatie uit de brochure. Daarom raden wij u aan de brochure goed te lezen.

Het is erg belangrijk dat u met uw therapeut bespreekt wat u van de inhoud vindt en vooral de dingen die u wel of juist helemaal niet herkent. Schroom niet om vragen aan uw therapeut te stellen. Wanneer de informatie u bezorgd maakt, of u zich afvraagt hoe bepaalde dingen bij u zitten, bespreek dat dan met de therapeut.

1. Rouw

Het overlijden van een dierbare is een van de meest ingrijpende gebeurtenissen die een mens kan meemaken. Een overlijden leidt meestal tot vele reacties die benoemd worden met de term 'rouw'. Rouw kunnen we opvatten als het geheel van reacties dat optreedt na een verlies van een persoon met wie een betekenisvolle relatie bestond. Dat laatste is belangrijk: zonder band met de ander is er geen rouw mogelijk. We kunnen rouw eigenlijk zien als de prijs die men betaalt voor de band die men met de ander heeft gehad. Hoe intenser de band, hoe hoger de prijs. Met andere woorden: hoe intenser de band, hoe intenser de rouw. Die band hoeft overigens niet alleen maar een positieve band te zijn. Ook relaties waarin er sprake was van ruzies, conflicten en negatieve gevoelens over en weer kunnen aanleiding geven tot intense rouw.

1.1. *Fasen: hoe men vroeger dacht dat een rouwproces verliep*

Er is lange tijd gedacht dat in ieder rouwproces een aantal fasen onderscheiden kunnen worden. Men dacht ook dat iedere fase een duidelijk begin- en eindpunt had en dat er in elke fase vaste reacties voorkwamen. Sommige auteurs hebben in een rouwproces drie fasen onderscheiden, anderen hebben zelfs vijf of acht fasen onderscheiden. Hieronder beschrijven we een voorbeeld van een fasenmodel bestaande uit vier fasen.

Fase I: Shock en ongeloof: in de eerste fase van de verwerking, die enkele uren, dagen of weken kan duren, is er sprake van shock en ongeloof. Nabestaanden voelen zich in deze periode verdoofd en verlamd. Ze hebben het gevoel in een droom te leven en kunnen niet geloven dat de dierbare werkelijk overleden is. Nabestaanden zijn in deze fase nog nauwelijks in staat verdriet te voelen of andere emoties te hebben.

Fase II: Verlangen en zoeken: deze fase, die enkele maanden tot een jaar duurt, wordt gekenmerkt door verlangen, zoeken en protest. Nabestaanden verlangen zo intens naar de overleden dierbare, dat ze naar hem of haar op zoek gaan. In deze fase zijn nabestaanden bijna voortdurend in gedachte bezig met de overledene en met het verlies. Ook is er protest. Dat wil zeggen dat men boos is en men alles doet om de scheiding van de overleden dierbare ongedaan te maken.

Fase III: Het doorwerken van het verlies: in de volgende fase wordt het verlies doorgewerkt. Dat betekent dat nabestaanden steeds meer beseffen dat de dierbare dood is. Zij passen hun eigen leven aan aan het gegeven dat de dierbare nooit meer terug zal keren. Dit alles gaat gepaard met uiteenlopende reacties en emoties. Intens verdriet wordt ervaren. Daarnaast is er sprake van angst, somberheid, boosheid.

Fase VI: Het voltooiën van de verwerking: Na enige tijd, doorgaans na één of twee jaar, wordt het dagelijks leven weer hernomen. Nabestaanden worden niet langer belemmerd in hun dagelijks functioneren door het verdriet en de andere rouwreacties. Het verlies en het verdriet zijn als het ware van de voorgrond naar de achtergrond verschoven.

Hoewel sommige nabestaanden veel zullen herkennen in de hier beschreven fasen, zullen anderen waarschijnlijk niet of nauwelijks iets herkennen of zelfs zeggen dat hun rouwproces op een andere manier verloopt. Dat is nu juist precies wat er op de fasenmodellen aan te merken valt: er wordt namelijk vanuit gegaan dat ieder mens in zijn rouwproces deze fasen doorloopt, dat iedereen daarin dezelfde reacties heeft en dat de verwerking van het verlies altijd na één of twee jaar voltooid is. Inmiddels weten we echter dat dat niet het geval is: *ieder mens gaat anders met een verlies om, ieder mens heeft andere reacties op een verlies en de duur van een rouwproces is bij ieder mens anders*. Bovendien weten we inmiddels ook dat een rouwproces soms nooit helemaal ten einde komt. De bovengenoemde beschrijving in termen van fasen sluit misschien wel aan bij de manier waarop *sommige* mensen met een verlies omgaan, maar het is geen beschrijving die opgaat voor alle mensen die met een verlies geconfronteerd zijn.

Ieder mens rouwt anders. In rouwprocessen komen telkens weer andere reacties voor en de duur van een rouwproces is telkens weer anders. De beschrijving van rouw in termen van vaste fasen doet dan ook geen recht aan de uiteenlopende manieren waarop mensen met het verlies van een dierbare kunnen omgaan.

1.2. Taken in een rouwproces

Tegenwoordig wordt er op een andere manier naar rouwprocessen gekeken. In het zogeheten *rouwtakenmodel* wordt er vanuit gegaan dat mensen na het verlies van een dierbare vier taken dienen te volbrengen. We zullen deze hieronder beschrijven.

Taak 1: Het aanvaarden van het verlies

Het aanvaarden van het verlies betekent: het geloven van het verlies, het onder ogen kunnen zien van het verlies, het verstandelijk weten dat het verlies realiteit is en het gevoelsmatig beseffen dat het verlies heeft plaatsgevonden. Net na het overlijden en soms nog lange tijd daarna is dit alles nog heel moeilijk. Mensen geven dit wel aan in woorden als *'ik kan niet geloven dat hij dood is'*, *'ik kan het niet accepteren'*, *'het dringt niet tot me door dat hij nooit meer terug zal komen'*, of *'het kan niet waar zijn dat hij dood is'*.

De realiteit van het overlijden dringt vaak pas geleidelijk door. Hoewel nabestaanden *verstandelijk* gezien al snel weten dat de ander is overleden, is het *gevoelsmatig* aanvaarden van het verlies vaak lange tijd heel moeilijk. Het aanvaarden van het verlies wordt steeds minder moeilijk omdat men er steeds weer aan herinnerd wordt dat de ander er niet meer is. Overal waar men komt en bij alles wat men doet waar de overledene voorheen bij aanwezig was, wordt men geconfronteerd met het feit dat de dierbare werkelijk voorgoed weg is.

Het omgekeerde van aanvaarding van het verlies is *ontkenning*. Sommige mensen hebben erg veel moeite onder ogen te zien dat de dierbare werkelijk is overleden en doen liever maar alsof het niet is gebeurd. Dit is niet verwonderlijk: het verdriet is vaak zo intens en de gevolgen van het verlies zijn vaak zo veelomvattend, dat men soms liever doet alsof het overlijden niet heeft plaatsgevonden. Ontkenning kan *totaal* of *gedeeltelijk* zijn. Een voorbeeld van *totale ontkenning* is dat mensen geloven dat de dierbare niet dood is en ooit terug zal keren. Een voorbeeld van *gedeeltelijke ontkenning* is dat mensen nog een tijdlang de tafel voor de overledene dekken en tegen hem of haar praten. Hoewel ontkenning een begrijpelijke en normale reactie is, kan langdurige ontkenning soms tot problemen leiden. Het onder ogen zien van het verlies en het verwerken ervan wordt namelijk steeds moeilijker.

Taak 2: Het voelen van de pijn die het gevolg is van het verlies

De verwerking van een verlies gaat vaak gepaard met emotionele pijn. Verschillende emotionele reacties kunnen daarbij voorkomen zoals verdriet, angst, boosheid en schuldgevoelens. Vaak is er een afwisseling in de mate waarin gevoelens gevoeld en geuit worden. Het ene moment voelen nabestaanden zich intens verdrietig, boos of somber en is er een hevig verlangen naar de overledene. Op een ander moment is het verdriet meer op de achtergrond aanwezig. Er wordt vaak gezegd dat deze tweede taak betekent dat mensen na het verlies van een dierbare altijd veel pijn *moeten* ervaren en verdriet *moeten* uiten. Maar dat is niet het geval. Het kan voorkomen dat mensen weinig verdriet en pijn ervaren, ook al is het iemand van wie ze veel hebben gehouden. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren bij mensen die een ouder verliezen die al een hoge leeftijd had bereikt. Bovendien geeft niet iedereen uiting aan verdriet. Het is goed te beseffen dat het *uiten* van rouwgevoelens iets anders is dan het *ervaren* van deze gevoelens. Soms ervaren nabestaanden wel verdriet, maar uiten zij dit niet, of alleen als zij alleen zijn. Het is eigenlijk net als bij een positieve gebeurtenis: als mensen een blijde gebeurtenis meemaken, dan uiten zij hun gevoelens daaromtrent telkens weer anders. Sommigen lachen of roepen het uit van geluk, anderen voelen veel minder blijheid of gaan meer ingetogen met hun blijde gevoelens om. Hoewel ieder mens de emotionele pijn om het verlies op een andere manier voelt en uit, kan het voorkomen dat mensen voor deze tweede taak weglopen. Dit kan bijvoorbeeld door het onderdrukken van verdriet of andere emoties, of door het wegstoppen van gedachten en herinneringen aan de overleden dierbare. Wanneer dit langdurig gebeurt en nabestaanden hun gevoelens blijven wegstoppen, dan kan het op den duur steeds moeilijker worden om het verlies te verwerken.

Taak 3: Het aanpassen aan een leven en een situatie waar de overleden dierbare geen deel meer van uitmaakt

Het overlijden van een dierbare leidt vrijwel altijd tot grote of minder grote veranderingen in het leven van nabestaanden. De mate waarin dit het geval is, is onder andere afhankelijk van de rol die de overledene vervulde. Een vrouw van wie de man altijd de beslissingen nam en die zorgde voor allerlei praktische zaken, staat na het overlijden voor de taak zelfstandig beslissingen te nemen en de praktische zaken zelf te regelen. Een man wiens vrouw altijd het initiatief nam in het contact met anderen, staat na haar overlijden voor de taak zelfstandig contacten te leggen en te onderhouden. Een moeder die de opvoeding van haar kinderen altijd met de vader deelde, staat na zijn overlijden ineens voor de taak de kinderen alleen op te voeden. Er verandert soms ook iets in de identiteit van nabestaanden. Een man die zijn vrouw verliest is ineens geen echtgenoot meer, maar weduwnaar. Een moeder die haar enigst kind verliest, verliest haar moederrol. Kinderen die hun ouders verliezen hebben niemand meer om kind bij te zijn. Op alle veranderingen die er door en na het overlijden plaatsvinden moeten nabestaanden een antwoord vinden. En dan hebben we het nog niet eens gehad over alle kleinere veranderingen die men dagelijks tegenkomt: de man wiens vrouw is overleden, komt elke avond in een leeg huis, ouders die hun kind hebben verloren, horen niet langer elke middag de deur en de tas die in de hoek wordt gegooid, de vrouw die haar moeder verliest, kan niet langer elke dag even bijpraten. We kunnen nog lang doorgaan met het noemen van voorbeelden van veranderingen waar nabestaanden een antwoord op moeten vinden.

Het aanpassen aan het leven waar de overleden dierbare geen deel meer van uitmaakt, vraagt vaak heel veel van nabestaanden. Wat ook bij het aanpassen hoort, is het aanpassen van verwachtingen, ideeën en opvattingen over de toekomst en het leven. Voorheen verliep het leven als het ware langs een ononderbroken lijn van verleden naar toekomst. Door het overlijden wordt deze vanzelfsprekende lijn doorbroken en dienen nabestaanden zich opnieuw te bezinnen op het leven en de betekenis ervan. Het is niet ongebruikelijk dat nabestaanden het gevoel hebben dat alle richting in het leven verloren is gegaan. Soms zoekt men langdurig naar een antwoord op de vraag waarom het overlijden heeft plaatsgevonden. Het aanpassen betekent soms dat men een antwoord op deze vraag weet te vinden. Vaak betekent het echter dat men ermee moet leren leven dat er geen antwoord op te vinden is.

Taak 4: De overledene emotioneel een plek geven en verder leven zonder de overledene

Vroeger werd wel gedacht dat een verlies pas goed verwerkt zou zijn als men de band met de overledene doorgesneden zou hebben. Tegenwoordig denkt men daar anders over. Het gaat er niet om dat de band met de overledene wordt 'doorgesneden' of 'losgelaten'. Het is onmogelijk om iemand die zo dierbaar was en die zo'n belangrijke plaats innam in het leven te 'vergeten' of 'los te laten'. De relatie met de overledene blijft bestaan, maar de *aard* van de relatie verandert. In een rouwproces dient men als het ware een plek te vinden voor de overledene. Een geschikte plek is een plek die het nabestaanden mogelijk maakt verder te leven, zich te richten op de toekomst, zich te richten op dingen die niet met het verlies en de overledene te maken hebben. Onder het verder leven valt ook het aangaan van nieuwe banden en soms het aangaan van een nieuwe intieme relatie. Dat laatste is iets dat veel nabestaanden moeilijk vinden. Wanneer de partner overleden is voelen mensen zich vaak schuldig tegenover die partner als zij met een ander een relatie aangaat. Het aangaan van een nieuwe (intieme) band hoeft echter niets af te doen aan de band met de overledene. Evenals de andere taken, is taak 4 vaak niet gemakkelijk te volbrengen. Soms verloopt de verwerking van een verlies heel moeizaam omdat mensen moeite blijven houden met deze taak. Het kan bijvoorbeeld gebeuren dat mensen zich vast blijven houden aan de overledene en de band met hem of haar niet veranderen. Het kan ook gebeuren dat mensen zich niet op de toekomst durven richten omdat zij het moeilijk vinden met hun leven verder te gaan zonder de aanwezigheid van de dierbare. Voor mensen die op latere leeftijd een partner verliezen is het soms extra moeilijk deze taak te volbrengen. Eenzaamheid komt veel voor omdat men vaak niet over de mogelijkheden beschikt zelfstandig dingen te doen of (nieuwe) contacten te maken en te onderhouden.

Het rouwtakenmodel beschrijft vier moeilijke opgaven die mensen na het verlies van hun dierbare dienen te volbrengen. Het is belangrijk op te merken dat de vier rouwtaken niet altijd volbracht moeten of kunnen worden. Het zal soms lange tijd erg moeilijk zijn het verlies te aanvaarden, het leven aan te passen en de overledene een plek te geven. De vier rouwtaken beschrijven in die zin hoe een rouwproces kan verlopen en niet hoe dit proces moet verlopen.

In sommige gevallen lopen mensen vast in een van de vier rouwtaken: ze durven het verlies niet tot zich door te laten dringen (taak 1), ze onderdrukken de emotionele pijn omdat zij bang zijn voor hun emoties (taak 2), ze hebben moeite zich aan te passen aan het leven zonder de overledene (taak 3), of vinden het moeilijk de band met de overledene te veranderen (taak 4). Hoewel het vaak na enige tijd beter lukt de taak te volbrengen, is dit soms zo moeilijk dat mensen vastlopen in de verwerking.

1.3. *Rouwreacties*

We hebben hierboven gekeken hoe rouwprocessen globaal *kunnen* verlopen. Hieronder besteden we aandacht aan rouwreacties: reacties en verschijnselen die voor kunnen komen na het verlies van een dierbare. We hebben deze reacties opgedeeld in vier categorieën: gedachten, emoties, lichamelijke gewaarwordingen en (manieren van) doen. De eerste letters vormen het woord *geld*, een ezelsbruggetje om de soorten rouwreacties te kunnen onthouden.

Drie opmerkingen zijn belangrijk: ten eerste: we beschrijven reacties, gevoelens en verschijnselen die in een rouwproces *kunnen* voorkomen. Dat betekent niet dat zij *altijd en bij ieder mens* voorkomen. Ten tweede: alle reacties die we beschrijven kunnen op verschillende momenten in een rouwproces tot uiting komen. Ze zijn dus niet verbonden aan een bepaalde periode in het rouwproces. Ten slotte: we beschrijven voorbeelden van rouwreacties. Er zijn echter ook andere rouwreacties. De lijst met mogelijke reacties is echter zo lang dat we een selectie hebben gemaakt.

Gedachten

We noemen een aantal reacties en verschijnselen die te maken hebben met gedachten. Het zijn reacties die veel voorkomen en normaal zijn, ondanks dat zij soms als angstaanjagend of vervelend worden ervaren.

Ongeloof. Nabestaanden hebben vaak gedachten waarin tot uiting komt dat zij niet kunnen geloven wat er is gebeurd. Vooral net na het overlijden komt dit veel voor. Mensen zeggen ook wel: *'het is niet gebeurd'*, *'ik kan het niet geloven'*, *'het moet zo zijn dat hij ooit terugkomt'*. Ongeloof is eigenlijk zowel een gedachte als een gevoel. Zoals we eerder beschreven, weten mensen vaak al snel dat de ander werkelijk niet terugkeert. Gevoelsmatig blijft het echter vaak lange tijd moeilijk te aanvaarden dat de dierbare niet terug zal keren.

Verwarring. Het kan gebeuren dat het denken erg verward is. Soms kan men gedachten niet ordenen, heeft men moeite zich te concentreren of vergeet men dingen. De verwarring heeft er vaak mee te maken dat men veel verschillende gevoelens en gedachten heeft. Ook is men bewust of onbewust vaak veel bezig met de overledene, waardoor het moeilijk is de aandacht volledig op het hier en nu te richten.

Opdringerige gedachten en beelden. Veel nabestaanden ervaren dat zij op bepaalde momenten gedachten hebben of beelden voor zich zien die zij niet kunnen stoppen of wegmaken. Het kunnen beelden zijn van de overledene of gedachten aan momenten rondom het overlijden. Deze gedachten, beelden en herinneringen trekken als het ware als een film voorbij. Soms worden gebeurtenissen of momenten in gedachten opnieuw beleefd of zijn er 'flashbacks' die men niet zelf in de hand kan houden.

Een voorbeeld is een nabestaande die ervaart dat het ongeluk waarbij haar zoon om het leven kwam een aantal keer per dag als een film aan haar gedachten voorbij trekt. De beelden of 'herbelevingen' kunnen voor nabestaanden erg angstaanjagend zijn. Ook in dromen en nachtmerries komen nare beelden vaak terug. Soms, bijvoorbeeld wanneer de opdringerige gedachten beangstigend zijn en lange tijd aanhouden, kan ondersteuning van een psycholoog nodig zijn om weer grip op de eigen gedachten te krijgen.

Gedachten aan zelfdoding. Gedachten aan zelfdoding kunnen voorkomen in een rouwproces. De aanwezigheid van deze gedachten betekent niet altijd dat men werkelijk de wens heeft om zich van het leven te beroven. Deze gedachten kunnen voortkomen uit de wens van nabestaanden om zich bij de overledene te voegen. Het verlangen naar de dierbare kan zo hevig zijn, dat het nabestaanden soms door het hoofd speelt dat zelfdoding de enige weg is naar hereniging. Hoewel nabestaanden soms schrikken van dergelijke gedachten, zijn deze gedachten niet gek, abnormaal of een teken van 'gekte'. Toch kan het ook voorkomen dat men nadrukkelijk de wens heeft om niet meer te leven. Dit komt dan vaak voort uit de wens om zich van de emotionele pijn te verlossen. Men ziet geen uitweg meer in het leven, voelt zich machteloos en wanhopig en heeft niet het vertrouwen dat er ooit een einde komt aan de pijn. Er is dan vaak sprake van gecompliceerde rouw of depressiviteit. De hulp van een psycholoog is dan belangrijk. Deze kan helpen de waarde van het leven weer te leren inzien, de emotionele pijn te verminderen en om te midden van de wanhoop en machteloosheid weer hoop en een gevoel van controle te krijgen.

Negatieve gedachten. Na het overlijden van een dierbare hebben mensen vaak veel negatieve gedachten. Deze kunnen met uiteenlopende dingen te maken hebben. Nabestaanden kunnen negatieve gedachten hebben over *zichzelf*, zoals 'ik kan dit verlies nooit verwerken', 'ik kan niet alleen leven' of 'ik zal nooit meer gelukkig zijn'. Ook kunnen er negatieve gedachten zijn over de wereld. Het geloof in eerlijkheid of in een rechtvaardige wereld kan aangetast zijn, bijvoorbeeld wanneer de dierbare het slachtoffer is geworden van een ongeval. Ten slotte kunnen er negatieve gedachten zijn over het *leven*. Nabestaanden kunnen het gevoel hebben dat het leven geen betekenis meer heeft. De dingen die ooit plezierig en waardevol waren, lijken ineens zinloos en nutteloos te zijn geworden. De negatieve gedachten zijn sterk bepalend voor hoe iemand zich voelt. Iemand die weinig vertrouwen in zichzelf heeft en denkt 'ik kan het verlies niet verwerken', zal zich somberder voelen dan iemand die positiever denkt. Hoewel negatieve gedachten normaal zijn, kan het aanblijven van negatieve gedachten op den duur leiden tot depressiviteit of problemen bij de verwerking van het verlies.

Emoties

Voorbeelden van emotionele reacties en gevoelens zijn de volgende.

Emotionele verdooving. Zeker in de eerste periode na het overlijden kan het gebeuren dat men weinig emoties voelt. Mensen kunnen zich dan verdoofd voelen of het gevoel hebben in een droom te leven. Dit hangt er vaak mee samen dat het nog niet tot mensen doordringt dat de dierbare overleden is.

Verdriet. Verdriet is misschien wel de meest voorkomende emotionele reactie. Verdriet is vaak een uiting van gemis, verlangen en droefheid. Het kan zich uiten in huilen, maar dat hoeft niet altijd het geval te zijn. Sommige mensen voelen wel verdriet, maar huilen niet. Anderen huilen stilletjes en weer andere mensen hebben huilbuien.

Boosheid. Boosheid komt veel voor. Het is een van de meest verwarrende gevoelens voor nabestaanden, omdat zij vaak denken dat boosheid in een rouwproces niet thuishoort. Maar dat is niet juist: *boosheid is een begrijpelijke en normale reactie*. Het kan een algemeen gevoel van irritatie of boosheid zijn. Het komt soms voort uit vragen als: '*waarom moest dit mij overkomen?*'. Boosheid is dan ook vaak een uiting van een diep gevoel van machteloosheid.

De woede kan ook gericht zijn op mensen die direct of indirect bij het overlijden betrokken waren, zoals de dokter uit het ziekenhuis, of iemand die betrokken was bij het verkeersongeluk waarbij de dierbare om het leven kwam. Dit komt dan vaak voort uit de gedachte dat het overlijden voorkomen had kunnen worden als mensen anders gehandeld zouden hebben. Nabestaanden kunnen ook boos zijn op zichzelf, bijvoorbeeld als zij denken dat zij niet goed voor de overleden hebben gezorgd, of als zij denken dat zij aardiger of beter voor de overleden dierbare geweest zouden moeten zijn. Woede kan ten slotte gericht zijn op de overledene. Vaak voelen mensen zich schuldig als zij boos zijn op de overledene en durven zij dat niet te zeggen. Toch is ook deze woede normaal, begrijpelijk en veel voorkomend. Mensen zijn soms boos omdat de overledene is 'weggegaan', hen 'in de steek heeft gelaten', maar soms ook omdat de overledene niet goed voor zichzelf gezorgd heeft. Ook kan het zijn dat er in de relatie met de overledene sprake was van ruzies of problemen, waarover nabestaanden na het overlijden boos zijn.

Schuldgevoelens. Mensen voelen zich na een overlijden vaak schuldig over de dingen die ze gedaan of juist nagelaten hebben. Ze voelen zich bijvoorbeeld schuldig omdat ze menen dat ze de dierbare eerder hadden moeten wijzen op diens ongezonde levensstijl of omdat ze beter voor de overledene hadden moeten zorgen. Soms leggen nabestaanden de oorzaak van het overlijden bij zichzelf neer en achten zij zichzelf 'medeplichtig' aan het overlijden, terwijl zij het overlijden in werkelijkheid niet hadden kunnen voorkomen. Schuldgevoelens worden dan vaak verwoord met de woorden 'had ik maar...'

Men kan zich ook schuldig voelen over dingen die zijn voorgevallen in de relatie met de overledene; dat er zo vaak ruzie was of dat men niet vaker lieve woorden zei. Er kunnen ook schuldgevoelens zijn over de eigen rouw. Soms menen mensen dat ze te weinig verdriet hebben, dat ze meer pijn zouden moeten voelen dan ze eigenlijk voelen of dat zij geen boosheid mogen voelen terwijl het er wel is. Ten slotte kunnen er schuldgevoelens zijn over positieve gevoelens als opluchting en bevrijding. Schuldgevoelens over de eigen rouw komen vaak voort uit de gedachte dat bepaalde gevoelens en reacties in een rouwproces niet thuishoren. Het zal inmiddels echter duidelijk zijn er geen regels bestaan over welke reacties en verschijnselen wel en niet in een rouwproces thuishoren.

Angst. Angstgevoelens bij de verwerking van een verlies kunnen variëren van een licht gevoel van onveiligheid en bezorgdheid tot hevige en intense angst. Angst is een emotie die ergens op gericht is. Met andere woorden: mensen zijn niet zomaar bang, maar bang voor iets. Sommige mensen in rouw zijn bang voor de toekomst. Zij vragen zich af of zij zich zonder de overleden dierbare zullen kunnen redden.

Rouwenden kunnen ook bang zijn voor hun eigen emoties en reacties. Als ze veel emotionele pijn voelen, vragen ze zich af of ze ooit zonder die pijn door het leven zullen gaan. Soms zijn ze bang dat ze niet 'goed' met het verlies omgaan als ze vreemde of onverwachte reacties bij zichzelf bemerken. Daarnaast kan er angst bestaan voor bepaalde plekken of bepaalde voorwerpen die doen denken aan de overledene. Op de achtergrond hiervan is er vaak angst dat men het verdriet niet aankan, of dat men het niet kan verdragen het verlies onder ogen te zien. Angst voor bepaalde situaties die met het overlijden te maken hebben komt ook voor, bijvoorbeeld angst om auto te rijden nadat een dierbare bij een verkeersongeval om het leven is gekomen.

Het overlijden van een dierbare confronteert nabestaanden met het feit dat ook zichzelf of andere dierbaren dood kunnen gaan. Dit besef kan angst oproepen. Soms is men erg bezorgd dat men nog een dierbare zal verliezen.

Positieve gevoelens. Ook positieve gevoelens kunnen na het overlijden van een dierbare voorkomen. Een nabestaande kan opluchting ervaren wanneer de dood een einde heeft gemaakt aan een lang ziekbed. Ook kan men, te midden van de andere gevoelens, een gevoel van bevrijding ervaren, wanneer men door het wegvallen van de dierbare ineens dingen kan doen die de overleden dierbare nooit wilde doen.

Positieve gevoelens kunnen ook voorkomen wanneer men na het overlijden bepaalde kwaliteiten bij zichzelf ontdekt, bijvoorbeeld wanneer men zelfstandig problemen moet oplossen zonder hulp van de dierbare. Ten slotte kan er opluchting zijn als het overlijden een einde maakt aan een relatie waarin er sprake was van conflicten, of waarin men door de overledene vervelend behandeld werd.

Positieve gevoelens zijn vaak verwarrend voor nabestaanden. Zij voelen zich er vaak schuldig over. Dit komt voort uit de gedachte dat positieve gevoelens niet thuishoren in een rouwproces. Dat is echter niet waar. Gevoelens van bevrijding of opluchting kunnen wel degelijk voorkomen. Het klinkt wellicht vreemd, maar het overlijden van een dierbare heeft niet altijd *alleen maar* negatieve gevolgen. Positieve gevoelens vormen een welkome afwisseling in een rouwproces waarin emotionele pijn veelal de boventoon voert.

Verlangen. Vaak ervaren mensen een intens verlangen naar de overleden dierbare. Dit kan enorm pijnlijk zijn en lang blijven bestaan omdat de overleden dierbare steeds weer (op verschillende momenten en op verschillende plekken) gemist wordt. Men wordt telkens herinnerd aan dat wat er niet meer is en nooit meer zal zijn.

Lichamelijke gewaarwordingen

Fysieke gewaarwordingen in reactie op een verlies worden vaak over het hoofd gezien. Toch kunnen deze in een rouwproces voorkomen. Voorbeelden zijn de volgende: een leeg gevoel in de maag, benauwdheid op de borst, een brok in de keel, moeilijkheden met ademen, overgevoeligheid voor geluid, het gevoel in een droom te leven, het gevoel niet echt in het hier en nu te zijn (depersonalisatie en derealisatie), misselijkheid en eetproblemen. Ook vermoeidheid is een lichamenlijk verschijnsel dat veel kan voorkomen. Soms is er gebrek aan energie of een totale futloosheid. Dat betekent niet dat nabestaanden vaak goed kunnen slapen: slapeloosheid is veelvoorkomend. Ook kunnen er allerlei lichamenlijke spanningsklachten zijn zoals hoofdpijn, spierpijn en rugpijn. Ten slotte komt het voor dat nabestaanden bepaalde pijnen of verschijnselen hebben die overeenkomen met de ziekte waaraan de dierbare overleden is. Vaak komt dat omdat men lange tijd gericht is geweest op de lichamenlijke pijn die de overledene voelde. Onschuldige lichamenlijke verschijnselen worden dan geïnterpreteerd als tekenen van ziekte.

De fysieke gewaarwordingen en lichamelijke klachten kunnen zodanig verontrustend zijn dat nabestaanden contact opnemen met hun huisarts. Dat is niet vreemd. De lichamelijke verschijnselen zijn immers niet per definitie uitingen van rouw en het is dan ook belangrijk dat men hiervoor aandacht van een dokter vraagt.

Doen

Bij het 'doen' gaat het om reacties in een rouwproces die in het gedrag van nabestaanden tot uiting komen.

Waakzaamheid en oplettendheid. Soms zijn nabestaanden erg waakzaam. Ze letten bijvoorbeeld extra goed op wat er om hen heen gebeurt of zijn bezorgd om andere dierbaren. Dit kan gepaard gaan met schrikachtigheid, waarbij een onverwacht geluid tot een grote schrikreactie leidt. Het komt vaak voor wanneer de dierbare volledig onverwacht is overleden: de wereld is even een stuk minder zeker en mensen zijn als het ware voortdurend op hun hoede.

Sociaal terugtrekken. Het is niet ongewoon dat mensen zich na het verlies van een dierbare onttrekken aan contacten met anderen. Hoewel veel nabestaanden juist behoefte hebben aan contacten met anderen, zijn er ook nabestaanden die anderen liever uit de weg gaan. Ze zijn soms liever maar alleen. Dit kan voortkomen uit schaamte: men wil niet dat mensen in de omgeving zien hoeveel verdriet zij hebben. Het kan ook zijn dat het gezelschap van anderen wordt vermeden omdat dit het gevoel van alleen zijn versterkt. In gezelschap van anderen realiseert men zich soms eens te meer wat er met het overlijden verloren is gegaan. Nabestaanden kunnen bovendien het idee hebben dat zij opgewekt, dapper of 'sterk' moeten zijn in het bijzijn van anderen, terwijl ze daar eigenlijk geen zin in hebben. Ten slotte kan ook de wijze waarop mensen in de omgeving de nabestaande bejegenen ertoe leiden dat men deze contacten liever vermijdt. Mensen in de omgeving zijn niet altijd steunend of troostend. Soms durft men de nabestaande niet te vragen hoe deze zich voelt of wordt het overlijden van de dierbare zelfs volkomen genegeerd.

Vermijden. Onder vermijden verstaan we: het uit de weg gaan van voorwerpen, plekken, gedachten en herinneringen die pijnlijke gevoelens omtrent het overlijden van de dierbare oproepen. Het komt veel voor dat nabestaanden *plekken* vermijden zoals de plaats waar de dierbare is overleden, de begraafplaats of plekken waar men altijd met de dierbare naartoe ging. Ook komt het voor dat men het een tijdlang niet aankan om foto's van de overledene te zien. Het uit de weg gaan van *herinneringen* kan tot uiting komen in het wegstoppen van herinneringen aan plezierige of juist vervelende gebeurtenissen. Sommige nabestaanden vinden het bijvoorbeeld moeilijk terug te denken aan fijne vakanties van vroeger. Nare herinneringen die men soms tracht te onderdrukken zijn bijvoorbeeld herinneringen aan de dagen rondom het overlijden, het moment van het overlijden zelf of herinneringen aan vervelende momenten in de relatie met de overledene.

Het uit de weg gaan van bepaalde gedachten, plekken of voorwerpen is niet vreemd. Vaak heeft het ermee te maken dat nabestaanden bang zijn dat zij de intensiteit van de verdrietgevoelens niet kunnen verdragen als zij bepaalde plekken of voorwerpen onder ogen zien of gedachten toelaten. Op den duur, als de vermindering lang stand houdt en men het nog steeds niet aandurft om met bepaalde zaken geconfronteerd te worden, kan de vermindering er echter toe leiden dat het steeds moeilijker wordt het verlies onder ogen te zien en te verwerken.

Het koesteren van voorwerpen die met de overleden dierbare verband houden. Het komt voor dat nabestaanden bepaalde voorwerpen met zich meedragen en

koesteren, die sterk doen denken aan de overleden dierbare. Voorbeelden zijn een kledingstuk, een ring, een brief of een foto. In sommige gevallen worden dergelijke voorwerpen gekoesterd uit angst dat men de herinnering aan de overleden dierbare kwijt zal raken. Hoewel ook dit een begrijpelijke en veel voorkomende reactie is, kan het op den duur lastig worden. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer men het gevoel heeft dat men bepaalde voorwerpen met zich mee *moet* dragen of wanneer men in paniek raakt als een bepaald voorwerp is verdwenen. Koesteren is in sommige gevallen eigenlijk ook een vorm van vermijding. Men tracht de band met de overledene in stand te houden door het koesteren van voorwerpen. Hiermee vermijdt men de band met de overledene te veranderen.

De verwerking van het verlies van een dierbare kan gepaard gaan met verschillende gevoelens, fysieke gewaarwordingen, gedachten, herinneringen en gedragingen. Hierboven hebben we de meest voorkomende reacties beschreven. Dat neemt niet weg dat er ook vele andere reacties kunnen voorkomen.

De reacties die we beschreven hebben zijn allemaal veel voorkomend en normaal. Desondanks worden sommige van deze reacties door nabestaanden zelf of mensen in hun omgeving soms als 'vreemd', 'abnormaal' of angstaanjagend beschouwd. Een voorbeeld is boosheid: veel nabestaanden denken dat 'het niet normaal is' om boos te zijn op iemand die is overleden. Deze boosheid wordt dan ook soms, ten onrechte, onderdrukt. Ook schuldgevoelens (je schuldig voelen over het overlijden) en positieve gevoelens (je opgelucht, bevrijd voelen) zijn vaak verwarrend ondanks dat zij normaal zijn.

2. Gecompliceerde rouw

Sommige mensen lopen vast in hun rouwproces. Ze zijn bijvoorbeeld lange tijd niet in staat het verlies een plek te geven en om verder te leven met het gegeven dat de dierbare niet terug zal keren. Zij merken dat de rouw als het ware hun leven beheerst. Ze hebben bijvoorbeeld moeite de dagelijkse verplichtingen en verantwoordelijkheden te volbrengen, om te werken of om plezier te hebben in dingen die vroeger plezierig waren. We zeggen dan ook wel dat er sprake is van *gecompliceerde rouw*. Met de term 'gecompliceerd' bedoelen we dat de verwerking moeizaam verloopt, maar dat het wel mogelijk is daar iets aan te doen. Met andere woorden: de problemen die mensen hebben met de verwerking van het verlies zijn wel op te lossen.

2.1. Problemen van mensen met gecompliceerde rouw

Mensen met gecompliceerde rouw hebben niet allemaal dezelfde problemen. Rouw verloopt bij ieder mens anders en dat betekent dat ook gecompliceerde rouw zich op verschillende manieren kan uiten. Toch is gecompliceerde rouw vaak wel te herkennen. Mensen met gecompliceerde rouw reageren met dezelfde reacties en verschijnselen op een verlies als andere mensen. Alle reacties die we in 1.3 hebben besproken, kunnen voorkomen. Een belangrijk verschil is echter dat deze reacties *intens* zijn en dat deze reacties *lange tijd* blijven bestaan. Wanneer mensen met gecompliceerde rouw verdriet voelen, dan is dit vaak hevig en intens en dan wordt het vaak na lange tijd nog niet minder. Een ander voorbeeld is vermijding: waar mensen in een rouwproces vaak bepaalde zaken vermijden (gevoelens, gedachten of plekken) is deze vermijding bij mensen met gecompliceerde rouw vaak zo intens en langdurig dat men bepaalde dingen niet meer durft te doen, of dat men bang wordt om met de dingen die men liever vermijdt geconfronteerd te worden. Ook is het zo dat mensen met gecompliceerde rouw merken dat de rouw hen langdurig blijft belemmeren in hun normale functioneren.

Globaal gezien kunnen we de reacties van mensen met gecompliceerde rouw verdelen in overreacties en onderreacties.

Bij *overreacties* ervaren mensen als het ware 'te veel' rouwreacties. Alle reacties die we in het eerste deel hebben beschreven, kunnen voorkomen. De gevoelens, gedachten en herinneringen zijn echter zo intens, dat het lijkt alsof het verlies gisteren heeft plaatsgevonden. Het verlies en de gevoelens daaromtrent staan zodanig op de voorgrond dat mensen worden belemmerd in hun normale functioneren. Dit kan onder meer betekenen dat men moeite heeft om naar het werk te gaan, of dat men nauwelijks in staat is de dingen te doen die in het dagelijks leven belangrijk zijn. Het komt ook voor dat men zich depressief voelt: men voelt zich dan somber, kan zich nergens toe zetten en niets lijkt meer leuk te zijn. Het verdriet en het gemis dat mensen voelen is vaak enorm.

Bij *onderreacties* ervaren mensen als het ware 'te weinig' rouwreacties. Dit klinkt misschien alsof er regels zijn over hoeveel verdriet men moet voelen, maar dat is natuurlijk niet het geval. Onderreacties zijn eigenlijk de tegenpool van overreacties. Mensen met overreacties hebben veelal enorm verdriet en zijn in hun gedachten veel bezig met het verlies. Mensen met onderreacties hebben juist moeite het verdriet toe te laten en aan de overledene te denken. Ook gaan zij veelal bepaalde plekken of voorwerpen uit de weg die hen doen denken aan de overledene. Hoewel deze reacties niet 'gek' of 'abnormaal' zijn, kan de vermijding op den duur wel heel lastig worden. Rouwtherapie kan nodig zijn wanneer mensen *angstig* worden voor hun eigen emoties of gedachten of wanneer mensen een soort fobie krijgen voor

bepaalde plekken. Onderreacties uiten zich vaak in klachten als: een sombere stemming, angst en lichamelijke klachten. Hulp en ondersteuning kan dan nodig zijn.

2.2. Vormen van gecompliceerde rouw

Zoals we hebben gezien, kunnen we de reacties van mensen met gecompliceerde rouw verdelen in onderreacties en overreacties. We kunnen gecompliceerde rouw echter nog preciezer verdelen in zes vormen. Deze beschrijven we hieronder kort.

Chronische rouw:

Bij chronische rouw zijn er hevige en intense rouwreacties die na lange tijd nog niet minder worden. Het lijkt alsof het verlies gisteren heeft plaatsgevonden, terwijl het overlijden in feite al enige maanden of jaren geleden heeft plaatsgevonden.

Ontkende rouw:

Er wordt wel gesproken van ontkende rouw als mensen lange tijd niet kunnen geloven en aanvaarden dat de dierbare werkelijk is overleden. Vaak wordt het verdriet als het ware 'weggestopt' omdat men denkt dat men het niet kan verdragen. Ook gaat men vaak bepaalde plekken of herinneringen uit de weg omdat men daar bang voor is.

Uitgestelde rouw:

Bij uitgestelde rouw zijn er de eerste maanden of jaren na het verlies geen rouwreacties, waarna deze reacties ineens alsnog opkomen. Er kunnen verschillende redenen zijn waarom rouw soms een tijd wordt uitgesteld. Soms heeft men net na het overlijden geen tijd om te rouwen, bijvoorbeeld omdat men andere nabestaanden in de omgeving (zoals gezinsleden) moet opvangen. Het kan ook zijn dat men net na het verlies nog niet goed weet hoe men ermee om moet gaan. Jaren na het overlijden kan het verdriet wat er net na het overlijden niet was, dan ineens alsnog opkomen.

Getraumatiseerde rouw:

Van getraumatiseerde rouw is sprake wanneer men moeite heeft het verlies te verwerken en het overlijden onder ingrijpende (traumatische) omstandigheden heeft plaatsgevonden. Voorbeelden zijn: een ramp, een misdrijf, een verkeersongeluk, moord en zelfmoord. In dat geval dienen nabestaanden zowel het verlies als de traumatische gebeurtenis te verwerken.

Gesomatiseerde rouw:

Met somatische reacties wordt verwezen naar lichamelijke reacties. Van gesomatiseerde rouw is sprake wanneer mensen in hun verwerkingsproces last krijgen van allerlei lichamelijke klachten die op zichzelf niet ernstig zijn.

Systeemgeblokkeerde rouw:

Veel mensen leven in een gezin. In de psychologie wordt dan ook wel gezegd dat men in een 'systeem' leeft. Van systeemgeblokkeerde rouw is sprake wanneer er binnen het gezin problemen zijn die samenhangen met het overlijden van een gezinslid. De sfeer binnen een gezin kan soms zo veranderen, dat het voor de gezinsleden extra moeilijk is het verlies te verwerken.

2.3. **Waarom kan gecompliceerde rouw ontstaan?**

Waarom kunnen sommige mensen het verlies van een dierbare zonder veel problemen verwerken en hebben andere mensen daar moeite mee? Waardoor ontstaat gecompliceerde rouw? Het antwoord op deze vragen is moeilijk te geven. Er zijn verschillende oorzaken en redenen die maken dat het verlies van een dierbare soms moeilijk te verwerken is. We beschrijven hieronder voorbeelden van factoren die erin kunnen bijdragen dat de rouw in reactie op een verlies *gecompliceerde* rouw wordt.

Het is belangrijk op te merken dat deze factoren de rouw *kunnen* bemoeilijken. Dat is inderdaad niet *altijd* zo. Er kunnen bovendien ook nog andere redenen zijn dat mensen moeite hebben het verlies te verwerken. Vaak zijn er heel persoonlijke redenen dat men moeite heeft het verlies te verwerken. In de rouwtherapie kunnen deze tezamen met de rouwtherapeut worden opgespoord.

1. *De betekenis van het verlies*

De betekenis van het verlies van een dierbare is telkens weer anders. Als in een gezin de vader komt te overlijden, dan betekent dat voor ieder gezinslid iets anders. De vrouw verliest haar partner met wie ze veel kon delen. Hij was voor haar een vertrouwenspersoon, iemand met wie ze kon lachen, een seksuele partner en een vader voor de kinderen. De kinderen uit het gezin verliezen een vader die trots op hen was, hen raad en advies gaf op moeilijke momenten en iemand met wie zij konden lachen en ruzie konden maken. Dit is een simpel voorbeeld dat duidelijk aantoont hoe de betekenis van een verlies telkens weer anders is. De betekenis van het verlies wordt bepaald door de relatie: was het een partner, een ouder, een kind, een vriend, et cetera. De betekenis van het verlies wordt ook bepaald door de rol die de overledene vervulde: wanneer de dierbare een grote rol in het leven van de nabestaande vervulde, zal het verlies moeilijker te verwerken zijn dan wanneer de dierbare een kleinere rol speelde.

Voor mensen met gecompliceerde rouw is de betekenis van het verlies vaak heel groot. Vaak vervulde de overledene een belangrijke rol in het leven, waardoor het moeilijk is de leegte op te vullen die er door het verlies is achtergebleven.

2. *Bijkomende verliezen*

Met het overlijden van een dierbare gaan niet alleen diens fysieke aanwezigheid, liefde en aandacht verloren. Nabestaanden worden ook geconfronteerd met allerlei zogeheten *bijkomende verliezen*. Het verlies van een partner betekent in veel gevallen het verlies van een geliefde, een vriend, een vertrouwenspersoon, een steun en toeverlaat en een vader voor de kinderen. Nabestaanden staan voor de taak de verschillende rollen en verantwoordelijkheden van de overledene over te nemen en te leren leven met het feit dat sommige rollen niet meer vervuld kunnen en zullen worden. Er treden, zoals we eerder al hebben gezien, vaak veranderingen op in de rollen en identiteit van nabestaanden. Ouders verliezen hun ouderrol wanneer zij hun enigst kind verliezen. Na het verlies van de partner is men niet langer echtgeno(o)t(e), maar weduwe of weduwnaar. Wanneer de laatst levende ouder overlijdt, dan heeft men niet langer meer iemand om kind bij te zijn. Al deze veranderingen kunnen we *bijkomende verliezen* noemen. Soms treden er veranderingen op in sociale contacten, de sociale status en in de financiële positie of leefsituatie. Ook dit zijn bijkomende verliezen.

Als er veel bijkomende verliezen zijn, dan is het vaak moeilijker een verlies te verwerken. Dit is begrijpelijk als we terugdenken aan de *derde rouwtaak* die we eerder hebben beschreven: hoe meer in het leven van een nabestaande verandert

door het verlies en hoe meer bijkomende verliezen er zijn, hoe moeilijker het is het verlies te verwerken.

3. *De aard van de relatie met de overleden dierbare*

De aard van de relatie is een andere factor die de verwerking kan bemoeilijken. De verwerking van het verlies is vaak moeilijker wanneer er een intense relatie was met de overledene waarin men veel tijd met elkaar doorbracht en men alles met elkaar deelde. De verwerking is vaak minder moeilijk wanneer men niet zoveel met elkaar deelde en men als het ware ook een heel eigen leven had naast de relatie met de overledene. Sommige mensen hebben zo'n intense band met de partner dat zij het moeilijk vinden dingen alleen te doen, zelf beslissingen te nemen en problemen zonder hulp van de partner op te lossen. Wanneer de partner vervolgens overlijdt, zijn mensen ineens volledig op zichzelf aangewezen. In dat geval kan het heel moeilijk zijn het verlies te verwerken: men is immers niet gewend dingen alleen te doen omdat de partner altijd aanwezig was. Soms heeft men er heel weinig vertrouwen in dat men zich zonder de overleden dierbare zal kunnen redden.

Ook relaties waarin er sprake was van ruzies, conflicten of boosheid over en weer, kunnen aanleiding zijn voor een moeizaam verlopende verwerking. Dit lijkt vreemd: veel mensen denken dat de rouw niet zo intens kan zijn als de relatie met de overledene niet goed was of wanneer er naast positieve gevoelens (zoals liefde) ook sprake was van negatieve gevoelens (zoals boosheid). Toch komt het veel voor dat het voor mensen moeilijk is een verlies te verwerken als zij niet zo'n goede band met de ander hadden. Dit heeft er vaak mee te maken dat men nog met dingen zit. Men is bijvoorbeeld boos op de overledene en men heeft niet de kans gehad deze boosheid uit te spreken. Of men had graag nog bepaalde ruzies of conflicten met de overleden dierbare willen uitpraten. Soms voelt men zich enorm schuldig wanneer iemand overlijdt waarmee men een problematische relatie had. Een nabestaande kan zichzelf bijvoorbeeld verwijten dat hij niet beter zijn best heeft gedaan de problemen op te lossen. Het kan ook gebeuren dat men de overledene tijdens zijn leven op een bepaald moment dood heeft gewenst, bijvoorbeeld tijdens een ruzie of wanneer men slecht door de overledene werd behandeld. Vaak voelen mensen zich dan erg schuldig wanneer de persoon werkelijk overlijdt.

4. *De omstandigheden waaronder het overlijden plaatsvindt*

De omstandigheden waaronder iemand overlijdt hebben vaak gevolgen voor de wijze waarop nabestaanden het verlies kunnen verwerken. Een plotseling en onverwacht overlijden heeft vaak andere gevolgen dan een overlijden dat te voorzien was. Wanneer iemand onverwacht komt te overlijden, bijvoorbeeld door een hartaanval of bij een auto-ongeluk, dan heeft men geen afscheid kunnen nemen. Voor sommige nabestaanden is dit erg moeilijk en blijft het overlijden dan lange tijd een onwerkelijk karakter houden. Maar ook omstandigheden waarin men wel afscheid heeft kunnen nemen, kunnen heel moeilijk zijn. Wanneer een dierbare bijvoorbeeld na een lang ziekbed overlijdt, zijn sommige nabestaanden zo uitgeput dat zij niet aan verwerken toekomen. De verzorging van de dierbare kan zijn tol gaan eisen zodra de dierbare is overleden.

Soms vindt het overlijden plaats onder traumatische omstandigheden, bijvoorbeeld bij een ongeval, een ramp of een misdrijf. In die gevallen is het voor veel mensen moeilijk het verlies te verwerken. Men is als het ware dubbel getroffen: door het verlies en door de traumatische gebeurtenis. Men dient naast het verlies ook de traumatische gebeurtenis te verwerken. Eerder zagen we dat dit *getraumatiseerde rouw* genoemd kan worden. Vaak gaat het verwerken van het trauma gepaard met specifieke reacties. Voorbeelden zijn: angst voor plekken die aan de gebeurtenis doen denken, het wegstoppen van herinneringen aan de traumatische gebeurtenis,

het ervaren van opdringerige, filmische beelden van de traumatische gebeurtenis en nachtmerries.

5. *De eigenschappen en karaktertrekken van de nabestaande*

Ieder mens heeft andere karaktertrekken en eigenschappen. Sommige mensen kunnen goed met tegenslagen in hun leven omgaan en andere mensen hebben veel moeite daar mee om te gaan. Sommige mensen hebben veel zelfvertrouwen en kunnen zich goed alleen redden, terwijl andere mensen weinig zelfvertrouwen hebben en vaak ondersteuning van anderen nodig hebben. Sommige mensen hebben een positieve kijk op het leven, anderen zijn meer pessimistisch. Al deze eigenschappen hebben invloed op de wijze waarop mensen het verlies van een dierbare verwerken. Zo is het bijvoorbeeld voor te stellen dat mensen die weinig zelfvertrouwen hebben en die altijd erg op hun partner hebben geleund, na het overlijden meer moeite hebben het verlies te verwerken dan mensen die veel zelfvertrouwen hebben en die minder van de overledene afhankelijk zijn geweest.

6. *De steun en reacties vanuit de sociale omgeving van de nabestaande*

De omgeving waarin nabestaanden leven heeft een belangrijke invloed op de wijze waarop een verlies wordt verwerkt. Het is bijvoorbeeld bekend dat een verlies moeilijker te verwerken is wanneer nabestaanden niet of nauwelijks steun krijgen vanuit de omgeving. Zowel emotionele steun als praktische ondersteuning is erg belangrijk. Emotionele ondersteuning is steun waarbij nabestaanden hun gevoelens en gedachten omtrent het verlies met iemand kunnen delen. Het is belangrijk dat nabestaanden iemand hebben met wie ze kunnen praten, bij wie ze kunnen huilen en bij wie ze al hun gevoelens kunnen uiten. Praktische ondersteuning bestaat uit gerichte hulp bij het uitvoeren van bepaalde klussen, financiële kwesties of huishoudelijke taken.

De wijze waarop mensen in de omgeving denken over rouw kan invloed hebben op de manier waarop zij nabestaanden bejegenen. Als vrienden of andere mensen in de omgeving van nabestaanden vinden dat een rouwproces een jaar mag duren, dan zullen ze het raar vinden als zij merken dat de nabestaande na anderhalf jaar nog steeds erg veel verdriet heeft. Wanneer men vindt dat positieve gevoelens beslist niet thuishoren in een rouwproces, dan zal men mogelijk negatief over de nabestaande gaan denken wanneer deze aangeeft zich te midden van het verdriet ook opgelucht te voelen. Al deze reacties van mensen in de omgeving kunnen invloed hebben op de wijze waarop mensen rouwen. Wanneer een nabestaande merkt dat hij anders rouwt dan dat mensen van hem verwachten, dan kan hij zich af gaan vragen of hij mogelijk niet 'verkeerd' met het verlies omgaat. Ook kan hij zich schuldig voelen of schamen als hij positieve gevoelens ervaart en de omgeving aangeeft dat dit 'niet normaal' is.

Er zijn verschillende mogelijke redenen waarom het soms moeilijk is een verlies te verwerken. Hierboven hebben we een aantal voorbeelden beschreven. Deze voorbeelden zijn niet op iedereen van toepassing. Vaak hebben mensen met gecompliceerde rouw ook nog heel andere, vaak persoonlijke redenen waarom het moeilijk is het verlies te verwerken.

3. Rouwtherapie

In dit gedeelte gaan we in op rouwtherapie. Rouwtherapie bestaat uit gesprekken die u met uw therapeut voert. In deze gesprekken krijgt u hulp en ondersteuning bij de verwerking van uw verlies.

3.1. Algemene doelen van rouwtherapie

Rouwtherapie heeft verschillende doelen. We noemen hieronder een paar algemene doelen van rouwtherapie. Het is belangrijk op te merken dat dit voorbeelden zijn: sommige doelen zult u waarschijnlijk herkennen, andere doelen zijn mogelijk minder op uw situatie van toepassing.

1. *Weer controle krijgen over de gevoelens die samenhangen met het verlies, in plaats van dat deze gevoelens controle hebben over u*

Veel mensen met gecompliceerde rouw merken dat zij als het ware in beslag genomen worden door hun emoties: dat kan verdriet zijn, maar ook angst, boosheid of schuldgevoelens. In de therapie wordt eraan gewerkt dat u uiteindelijk weer controle heeft over uw gevoelens in plaats van dat deze controle hebben over u. Dat betekent dat u leert begrijpen waar de emoties vandaan komen en wat ze betekenen. De therapie is niet gericht op het wegnemen van de gevoelens, maar wel op het verminderen van de intensiteit van deze gevoelens.

2. *Meer controle krijgen over vervelende gedachten*

Niet alleen emoties kunnen mensen in beslag nemen. Mensen met gecompliceerde rouw merken vaak dat zij gedachten hebben die zich aan hen blijven opdringen. Zij worden voortdurend geplaagd door nare gedachten, herinneringen of beelden die zij niet van zich af kunnen zetten. Sommige mensen moeten steeds denken aan de dagen rondom het overlijden. Anderen zien steeds weer voor zich hoe de dierbare overleed. Misschien herkent u dit. In de therapie wordt eraan gewerkt dat u minder door deze nare en opdringerige gedachten in beslag wordt genomen. Na de therapie zult u beter in staat zijn aan de overledene te denken, zonder dat de gedachten en herinneringen u angstig maken en zonder dat deze zich als een film aan u opdringen.

3. *Ontdekken van een andere manier om de band met de overledene te behouden*

Zoals we eerder hebben gezien, staan mensen in een rouwproces voor de taak de band die ze met de overleden dierbare hebben te veranderen. Sommige mensen vinden dit heel moeilijk en doen van alles om de band met de dierbare zo goed mogelijk vast te houden en om de relatie zoveel mogelijk op de oude manier voort te zetten. Hoewel we hiervan hebben gezegd dat dit niet 'abnormaal' of 'gek' is, kan het op een dergelijke manier vasthouden van de band met de overledene op den duur tot problemen leiden. Men leert niet te wennen aan het leven zonder de dierbare ander. Ook wordt men steeds weer geconfronteerd met het gegeven dat de ander er niet meer is: de pijn blijft als het ware steeds weer in hevige mate terugkomen. Naarmate dit langer duurt, wordt het als maar moeilijker zich op de toekomst te richten, door te gaan met de dingen die in het leven belangrijk zijn. Ook wordt het steeds moeilijker de band met de overledene te veranderen. Een belangrijk doel van de therapie is dat men leert een andere band met de overledene te hebben. Dit betekent eigenlijk dat men een *nieuwe* band moet definiëren, een band waarbij de overledene op een andere manier in het leven aanwezig is.

4. *Verbeteren van het dagelijkse functioneren*

Een belangrijk onderscheid tussen 'normale' rouw en gecompliceerde rouw is dat mensen met gecompliceerde rouw door het verdriet, de gedachten omtrent het verlies en andere rouwreacties gedurende lange tijd niet in staat zijn de dagelijkse bezigheden te volbrengen. Mensen zijn bijvoorbeeld zo in beslag genomen door het verdriet dat ze niet kunnen werken. Of mensen voelen zich zo somber dat ze totaal geen zin hebben dingen te doen die ze vroeger wel leuk vonden. Het kan bijvoorbeeld ook gebeuren dat mensen zoveel last hebben van nare gedachten dat ze er niet aan toekomen de normale dagelijkse dingen te doen. In rouwtherapie wordt geprobeerd daar samen met u verandering in te brengen. Geprobeerd wordt om naast het verdriet en de rouw voldoende ruimte te maken om de dingen te doen die voor u belangrijk zijn.

3.2. *Specifieke doelen van rouwtherapie*

Uiteraard zijn er naast de algemene doelen ook meer specifieke doelen, die specifiek zijn afgestemd op uw problemen en uw situatie. Omdat er telkens weer andere redenen zijn waarom de verwerking van een verlies moeilijk verloopt, zijn ook de doelen voor de rouwtherapie telkens weer anders. Hieronder noemen we enkele voorbeelden van specifieke doelen.

Meer zelfvertrouwen krijgen. Zoals we eerder zagen, hebben sommige nabestaanden er weinig vertrouwen in dat zij het zonder hun dierbare kunnen redden. Men weet bijvoorbeeld niet goed hoe men bepaalde problemen op moet lossen of hoe men alleen contacten moet leggen met andere mensen. Wanneer dit het geval is, kan in rouwtherapie gewerkt worden aan het krijgen van meer zelfvertrouwen. Er kan daarbij ook aandacht worden besteed aan het leren van vaardigheden om zonder de hulp van de dierbare ander bepaalde dingen te kunnen doen.

Het uiten van gevoelens. Eerder beschreven we dat sommige nabestaanden moeite hebben gevoelens te ervaren en te uiten. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van onderreacties: men voelt wel emoties, maar kan of durft deze niet te uiten. Of men merkt dat de emoties vastzitten. In de therapie kan dan aandacht worden besteed aan het leren en durven uiten en ervaren van gevoelens.

Afscheid nemen. Sommige nabestaanden hebben niet goed afscheid van de dierbare kunnen nemen, bijvoorbeeld omdat er sprake was van een onverwacht overlijden of omdat men het lichaam van de dierbare niet meer heeft kunnen zien. Wanneer dit het geval is, dan is het vaak zo dat men sterk de behoefte voelt om *alsnog* afscheid te nemen. Het opnieuw of alsnog afscheid nemen kan een doel zijn van de rouwtherapie. Tezamen met de therapeut kan een manier van afscheid nemen worden gezocht die aansluit bij de wensen van de nabestaande.

Onuitgesproken dingen alsnog uitspreken. Het kan voorkomen dat nabestaanden met dingen zitten die zij nog tegen de dierbare zouden willen zeggen. Dit is vaak het geval wanneer men ruzies had met de overledene en men zich daar schuldig over voelt, of wanneer men boos is op de overledene en men dit graag een keer zou willen uitspreken. In de therapie kan worden gezocht naar een manier waarop het mogelijk is uitgesproken zaken alsnog uit te spreken, bijvoorbeeld in de vorm van een brief.

Het doorwerken van pijnlijke herinneringen. Eerder beschreven we hoe nabestaanden soms geplaagd kunnen worden door opdringerige gedachten, herinneringen en beelden. Deze kunnen onder meer betrekking hebben op de dagen rondom het overlijden of op moeilijke momenten in de relatie met de dierbare. Ook wanneer het overlijden onder ingrijpende of traumatische omstandigheden heeft plaatsgevonden (bijv. bij een ongeval of een misdrijf) ervaart men vaak dat beelden van deze gebeurtenis zich als het ware op een angstaanjagende manier opdringen. In rouwtherapie kan dan worden gewerkt aan het doorwerken van deze pijnlijke herinneringen, zodat deze zich uiteindelijk niet meer op zo'n angstige manier aan u opdringen.

Het leren aanvaarden van het overlijden. Veel mensen die het overlijden van een dierbare hebben meegemaakt geven aan dat het, vooral de eerste tijd, heel moeilijk is het verlies te aanvaarden, te accepteren of te geloven. Wanneer er sprake is van gecompliceerde rouw, dan speelt dit een belangrijke rol. Het komt veel voor bij mensen die een kind hebben verloren. Het verlies van een kind druist in tegen alle verwachtingen en wordt vaak als enorm aangrijpend en onrechtvaardig ervaren. In rouwtherapie is een belangrijk doel mensen die moeite hebben het verlies te aanvaarden te helpen deze ingrijpende gebeurtenis te leren begrijpen, te leren accepteren en te leren deze gebeurtenis een plek te geven.

We hebben voorbeelden beschreven van specifieke doelen voor rouwtherapie. De therapeut zal samen met u bepalen wat in uw geval de doelen zijn van de therapie. Dat kunnen dezelfde zijn als die we hier beschreven hebben. Vaak hebben mensen echter nog hele andere, vaak heel persoonlijke doelen in de therapie.

3.3. Hoe bereiken we deze doelen?

Wat er precies zal gebeuren in rouwtherapie is natuurlijk erg afhankelijk van de *doelen* die u met uw therapeut samen stelt. Globaal kunnen we wel zeggen dat er in de therapie veel wordt gepraat, maar dat er ook veel wordt *gedaan*. Veel mensen hebben het idee dat therapie slechts bestaat uit gesprekken voeren met een psycholoog. Dat is natuurlijk erg belangrijk, maar niet het enige. Het is namelijk ook belangrijk dat u tussen de therapiezittingen door zelfstandig bepaalde dingen doet. Uit ervaring weten we dat het effect van therapie groter is als mensen ook buiten de zittingen om aan de slag gaan met datgene wat ze in de therapie leren. Hieronder bespreken we een aantal dingen die in rouwtherapie vaak gebeuren om de doelen die gesteld zijn te bereiken.

Praten. Uiteraard zal er in de therapie veel gepraat worden: over u, over de problemen die u heeft, over het verlies, over de overleden dierbare, over de relatie die u met de overleden dierbare had, over wat de overleden dierbare voor u betekent et cetera. Ook zal er gezocht worden naar de oorzaken en redenen waarom het verwerken van het verlies moeilijk verloopt.

Aandacht voor negatief denken. Het komt veel voor dat mensen die last blijven houden van intense emoties na het verlies van een dierbare en die vastlopen in hun verwerking op een negatieve manier denken. Zij hebben bijvoorbeeld de gedachten dat ze nooit over het verlies heen zullen komen of dat ze nooit meer gelukkig zullen zijn. Deze gedachten leiden vaak tot somberheid. Sommige mensen voelen zich schuldig over het overlijden omdat ze voortdurend blijven denken dat ze beslist iets hadden moeten doen om het overlijden te voorkomen. Negatieve gedachten kunnen

zo overheersend zijn dat het op den duur als het ware een gewoonte wordt om negatief te denken. Negatieve gedachten kunnen ertoe leiden dat nabestaanden zich lange tijd somber, angstig, boos of schuldig blijven voelen. Als dit het geval is dan wordt er in de loop van de therapie aandacht besteed aan het negatieve denken. Uw therapeut zal in de loop van de therapie verder uitleggen waarom dat belangrijk is en hoe dat precies zal gebeuren.

Doen. Zoals gezegd zullen er in rouwtherapie ook dingen gedaan worden. Wat precies, is natuurlijk ook weer afhankelijk van de doelen van de rouwtherapie. Eerder hebben we al voorbeelden genoemd van dingen die in rouwtherapie gedaan kunnen worden, namelijk het schrijven van een brief en het opnieuw of alsnog afscheid nemen van de dierbare.

Het *doen* is ook belangrijk wanneer er in de therapie aandacht wordt besteed aan vermijding. Zoals we hebben gezien, is het vaak zo dat mensen met gecompliceerde rouw bepaalde dingen uit de weg gaan: ze durven bepaalde plekken niet meer te bezoeken, ze vinden het eng om foto's van de overledene te zien of ze gaan herinneringen aan bepaalde gebeurtenissen uit de weg. In dergelijke gevallen wordt in rouwtherapie aandacht besteed aan het leren doen wat men eng vindt. Men leert met behulp en ondersteuning van de therapeut te doen wat men een tijdlang niet heeft gedurfd. Uiteraard zal de therapeut iemand nooit verplichten dingen te doen die hij of zij niet wil. Het doen (het bezoeken van plekken die men uit de weg gaat, het bekijken van foto's of het toelaten van herinneringen) wordt in kleine stapjes opgedeeld waardoor men na enige tijd niet langer meer angstig is voor de dingen die men aanvankelijk uit de weg ging.

3.4. Opvattingen over rouwtherapie: waarom rouwtherapie soms eng is

Veel mensen vinden het eng om in rouwtherapie te komen. Dit komt vaak omdat ze bepaalde verwachtingen hebben over de therapie die hen angst inboezemen: bijvoorbeeld dat ze in therapie enge dingen moeten doen, of moeten leren vrolijk te zijn terwijl ze dat niet willen, of dat ze moeten leren de overledene te vergeten. Op basis van ervaringen weten we dat sommige mensen die in rouwtherapie komen verkeerde ideeën hebben over het doel van rouwtherapie. Hieronder noemen we een aantal voorbeelden van verkeerde ideeën. Sommige dingen zult u waarschijnlijk herkennen. Het is belangrijk dat u dit met uw therapeut bespreekt en dat u uw verwachtingen en eventuele angsten ten aanzien van rouwtherapie uitspreekt. Het is belangrijk dat u met een gerust hart aan de therapie kunt beginnen.

1. In therapie moet ik leren de band met de overledene los te laten

Sommige mensen denken dat er in de therapie wordt gewerkt aan het loslaten van de overledene. Het is niet verwonderlijk dat mensen die dit idee hebben niet graag in therapie komen. Immers: vaak wil men de band met de overledene juist behouden. En dan is de gedachte dat men in therapie moet leren de band op te geven natuurlijk verontrustend. Het doel van de therapie is echter niet het loslaten van de overledene of het opgeven van de band met de dierbare. Dat zou ook nooit kunnen. Hoe kun je iemand loslaten of vergeten waar je van houdt? Waar het wel om gaat is dat wat we eerder hebben gezien: het veranderen van de band met de overledene, de overledene een plaats geven in het emotionele leven en leren om daarmee verder te leven.

2. Ik moet in therapie leren om niet meer verdrietig te zijn

Sommige mensen denken dat er in rouwtherapie wordt gewerkt aan het weghalen van de emotionele pijn. Vaak komt dit voort uit de gedachte dat er voor rouw een

bepaalde tijd staat en dat het verdriet daarna 'weg' moet zijn. Beide ideeën kloppen echter niet. In rouwtherapie wordt niet geprobeerd het verdriet weg te halen. Verdriet en emotionele pijn zijn normale en begrijpelijke reacties op het verlies van een dierbare. Vaak zijn er jaren na het verlies nog momenten dat men zich verdrietig voelt omdat men de dierbare mist. Het idee dat rouw altijd een vaste tijd duurt en dat het verdriet daarna weg moet zijn is ook niet juist.

In rouwtherapie gaat het niet om het *weghalen* van de pijn, maar wel om het *verminderen van de intensiteit* van die pijn. Soms kunnen rouwreacties zo intens zijn dat mensen lange tijd niet meer in staat zijn om de normale dagelijkse dingen te doen en om enig plezier aan het leven te ontnemen. De bedoeling van rouwtherapie is dat u hiertoe weer beter in staat zult zijn. Het gaat erom dat de pijn meer op de achtergrond in plaats van de voorgrond komt te staan, dat u weer controle krijgt over uw gevoelens en gedachten in plaats van dat deze controle hebben over u en dat u in staat bent de dingen te doen die u wilt doen en waar u voldoening en bevrediging uit zult putten.

3. *In therapie word ik geconfronteerd met verlies en dat kan ik niet verdragen*

Zoals we hebben gezien vinden mensen met gecompliceerde rouw het vaak moeilijk het verlies onder ogen te zien en de gevoelens die met het verlies verbonden zijn te ervaren. Zij gaan het verlies en de gevoelens daaromtrent als het ware liever uit de weg. Dit komt soms tot uiting in de vermindering van bepaalde plekken of in het onderdrukken van herinneringen en gedachten aan de overledene.

Een veel gehoorde opvatting over rouwtherapie is dat men daarin door de therapeut wordt geconfronteerd met alles wat men liever uit de weg gaat: dat men de emoties en de pijnlijke herinneringen *moet* toelaten en ervaren dat men de plekken die men vermijdt *moet* gaan bezoeken. Het is begrijpelijk dat deze opvatting mensen wat huiverig maakt voor rouwtherapie. Het is eigenlijk hetzelfde als dat men iemand met angst voor spinnen vertelt dat hij in therapie een spin over zijn arm moet laten lopen. De opvatting dat men in rouwtherapie op zo'n strenge manier geconfronteerd wordt met alles wat men uit de weg gaat en dat men gevoelens en gedachten moet toelaten, is dan ook niet juist.

In de therapie wordt wel aandacht besteed aan gevoelens en gedachten omtrent het verlies. Ook wordt er aan gewerkt dat u weer plekken durft te bezoeken die u liever vermijdt en dat u het verlies en de gevolgen van het verlies onder ogen durft te zien. Dit alles gebeurt echter niet op een confronterende manier en onder strenge leiding van de therapeut. Het gebeurt geleidelijk aan, op uw tempo waarbij de therapeut *begeleidt* in plaats van *leidt*. U hebt de regie in handen zodat de emoties nooit te hoog zullen oplopen en zodat u nooit dingen doet die u niet *wilt* doen.

3.5. *Opvattingen over emotionele pijn: waarom men de pijn soms koestert*

Er zijn nog meer redenen waarom mensen het moeilijk of eng vinden om in rouwtherapie te komen. Deze redenen hebben te maken met de betekenis die mensen soms toekennen aan het verdriet en de emotionele pijn die zij voelen. Mensen denken bijvoorbeeld dat zij de pijn moeten voelen of dat zij het verdienen om verdriet te hebben. De gedachte dat er in therapie wordt gewerkt aan het verminderen van de pijn kan dan verontrustend zijn. Hieronder noemen we een aantal verkeerde opvattingen over de emotionele pijn. Het zijn opvattingen die er soms toe leiden dat mensen de emotionele pijn als het ware koesteren.

1. *Ik moet verdriet hebben, want daarmee bewijs ik hoeveel de overledene voor mij heeft betekend*

Sommige mensen menen dat zij verdriet *moeten* hebben, omdat zij daarmee aangeven hoeveel de overleden dierbare voor hen heeft betekend. Deze opvatting is

niet juist. Men hoeft immers niet te bewijzen hoeveel de dierbare betekend heeft en bovendien kan de betekenis van de relatie niet worden afgemeten aan de hoeveelheid verdriet. Een dergelijke opvatting heeft lastige consequenties: een nabestaande met deze opvatting zal het verdriet blijven koesteren en zal positieve gevoelens mogelijk onnodig wegstoppen. Op het moment dat hij naar zijn idee te weinig verdriet voelt, zal hij zich schuldig voelen en mogelijk denken dat de overledene niet zoveel betekende. En dat is uiteraard niet zo: als het beter gaat en het verdriet minder wordt, betekent dat niet dat de overledene weinig heeft betekend.

2. *Een rouwproces moet je laten lopen zoals het loopt. Daar mag je niets aan veranderen.*

Sommige nabestaanden die veel en intense verdriet en pijn voelen, menen dat het niet goed is iets aan deze pijn te veranderen. Er wordt wel eens gedacht dat je een rouwproces altijd op zijn natuurlijke beloop moet laten. Mensen denken soms dan ook dat het niet goed is om in rouwtherapie te gaan omdat daarin dit natuurlijke beloop verstoord wordt. Dit is echter niet juist. Mensen die menen dat er niets veranderd mag worden in de wijze waarop zij rouwen, onthouden zichzelf van hulp en ondersteuning die juist zo belangrijk kan zijn. In rouwtherapie leert men met de pijn van het verlies om te gaan op een manier waarop er ook ruimte is verder te gaan met het eigen leven.

3. *De pijn die ik voel is de enige manier om de relatie met de overledene in stand te houden.*

Sommige mensen zeggen weleens: “als ik huil dan voel ik de band met (de overledene)”, “in mijn verdriet ben ik dichterbij (de overledene) dan ik ooit nog zal kunnen zijn”. Hoewel dit normale reacties zijn, kan het lastig worden wanneer men het verdriet opvat als *enige* manier om de band met de overledene in stand te houden. Het kan wederom gebeuren dat men het verdriet blijft koesteren en dat mensen bang worden als zij merken dat het verdriet minder wordt. Zij kunnen dan denken dat zij de band met de overledene aan het opgeven zijn. Het langdurig koesteren van verdriet heeft als nadeel dat men het eigen leven niet aanpast aan het feit dat de dierbare ander er niet meer is. Het wordt dan steeds moeilijker het verlies te verwerken en de draad van het leven op te pakken. Het is niet juist te denken dat de band met de overledene alleen door het voelen van pijn kan blijven bestaan. Men kan ook op een andere manier een band behouden, ook als de pijn minder wordt en men minder aan de overledene denkt.

4. Vragen en opmerkingen

Misschien heeft het lezen van deze brochure bij u herkenning en/of vragen opgeroepen. Het is goed als u hierover met uw therapeut spreekt. Hieronder worden een paar vragen gesteld. Als u wilt kunt u deze beantwoorden en samen met uw therapeut bespreken.

1. *Wat heeft u herkend?*

Waarschijnlijk heeft u wel bepaalde dingen gelezen in de brochure die ook op uw situatie van toepassing zijn. Geef deze hieronder weer met een paar steekwoorden.

2. *Wat herkende u helemaal niet?*

Niet alles dat u gelezen hebt, zult u hebben herkend. Kunt u aangeven welke dingen u helemaal niet herkende?

3. *Welke vragen heeft het lezen van deze brochure bij u opgeroepen?*

Mogelijk heeft het lezen van deze brochure vragen bij u opgeroepen. Het kan zijn dat u door het lezen ineens over bepaalde dingen bezorgd bent geworden. Het is goed als u deze zorg naar uw therapeut toe uitspreekt. Hieronder kunt u opschrijven welke vragen u hebt.