



## Anton de Kom Universiteit van Suriname Bibliotheek

Universiteitscomplex, Leysweg 86, Paramaribo, Suriname, Postbus 9212  
Telefoon (597)464547, Fax (597)434211, E-mail: [adekbib@uvs.edu](mailto:adekbib@uvs.edu)

### APPROVAL

---

NAAM: ..... *Ramautarsing Santusha* .....

verleent wel / ~~niet~~ aan de AdeKUS kosteloos de niet-exclusieve toestemming om haar / zijn Drs. / BSc. / MSc. afstudeerscriptie online beschikbaar te stellen aan gebruikers binnen en buiten de AdeKUS.

Plaats en datum, ... *Paramaribo, 21 juni 2021* .....

Handtekening ..... *Ramautarsing* .....

*Bij het aanbieden van de definitieve thesis dit formulier ingevuld inleveren.*



**Anton de Kom Universiteit van Suriname**  
**Faculteit der Maatschappijwetenschappen**  
**Master in Education and Research for Sustainable Development**

**Rouwverwerking in Suriname**

**Een onderzoek naar rouwrituelen en het rouwverwerkingsproces van ouders bij het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte**

---

Thesis ter verkrijgen van de graad van Master of Science (MSc) in Education and Research for Sustainable Development

Studierichting: Master in Education and Research for Sustainable Development

Naam: Ramautarsing Santusha

Begeleider: Prof. Dr. Henry R. Ori

Datum: Juni 2021

## Voorwoord

Ter afronding van de masteropleiding in Education and Research for Sustainable Development (MERSD) aan de Anton de Kom Universiteit van Suriname, Faculteit der Maatschappijwetenschappen, heb ik een onderzoek verricht over rouwrituelen van ouders bij het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving in de periode 2015 tot en met 2019.

Als ouder die ook tweemaal een kind heeft verloren tijdens de zwangerschap, heb ik zelf mogen ervaren hoe ingrijpend zo een situatie kan zijn voor ouders die een kind verliezen tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Tijdens de bijeenkomsten voor lotgenoten, georganiseerd door de werkgroep ‘de zonnebloemen’ van ’s Lands Hospitaal, heb ik vele ouders ontmoet die hetzelfde is overkomen, waarbij de ene ouder om diverse redenen het zwaarder heeft dan de andere, maar het toch heeft kunnen aanvaarden of het een plek heeft kunnen geven in zijn of haar leven. Ik vroeg mij toen af, wat deze ouders hebben gedaan om de realiteit te kunnen accepteren. Hierdoor ontstond mijn interesse in dit onderwerp en besloot ik om dit onderzoek uit te voeren en vast te leggen, niet alleen voor mijzelf maar ook voor andere lotgenoten.

Door middel van dit onderzoek wil ik erkenning en eventuele waardering geven aan de lotgenoten en de werkgroep ‘de zonnebloemen’, in het bijzonder mevrouw Hellen Doerga voor het fantastische werk dat zij verricht. Verder spreek ik de hoop uit dat de onderzoeksresultaten voor zichzelf zullen spreken, het belang van rituelen en de begeleiding na het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte wordt ingezien, en het een nationaal karakter krijgt of dat het concept geïntroduceerd bij de overige ziekenhuizen.

Mijn hartgrondige dank gaat uit naar mevrouw Hellen Doerga, die mij heeft begeleid gedurende het onderzoek, en de gesprekken met de respondenten. Een woord van dank gaat ook uit naar Prof. Dr. Henry Ori, Ranoe Jhari, MSc., MBA, MMA en Wasudha Malgie Ph.D. Uiteraard ben ik ook de respondenten zeer erkentelijk voor hun medewerking aan het onderzoek. Tot slot dank ik eenieder die op welke wijze dan ook heeft bijgedragen aan de totstandkoming van dit onderzoek.

Santusha Ramautarsing

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	iii
Samenvatting.....	vii
Abstract .....	viii
Afkortingen.....	ix
Figuren .....	ix
Tabellen.....	ix
1 Inleiding .....	1
1.1 Achtergrond informatie .....	1
1.2 Probleembeschrijving.....	2
1.3 Onderzoeksvraag.....	5
1.4 Relevantie van het onderzoek .....	5
1.5 Afbakening onderzoek .....	7
1.6 Methodologie .....	7
1.7 Leeswijzer .....	8
2 Theoretisch kader.....	9
2.1 Zwangerschapsverlies .....	9
Terminologie.....	9
Effecten van zwangerschapsverlies .....	10
2.2 Rouwen.....	11

Mannen rouwen anders dan vrouwen .....	12
2.3 Het rouwverwerkingsproces.....	13
De vijf (5) fasen van rouw - Kübler-Ross.....	14
Het duaal proces model van Stroebe en Schut.....	16
Rouwtaken van William Worden.....	16
Het integratief rouwmodel van Maes en Modderman .....	17
2.4 Rouwrituelen .....	18
Rouwrituelen in een multiculturele samenleving .....	18
Culturele en religieuze rouwrituelen.....	19
Persoonlijke rouwrituelen .....	25
2.5 Duurzame ontwikkeling en de duurzame ontwikkelingsdoelen .....	27
Duurzame ontwikkeling.....	27
De 5 P's van duurzame ontwikkeling en het rouwverwerkingsproces .....	28
2.6 Conceptueel model.....	29
3 Methodologie .....	31
3.1 Onderzoeksontwerp.....	31
3.2 Meetinstrument.....	34
3.3 Dataverzamelingmethodiek .....	34
3.4 Onderzoekproces en data- analyse .....	35
4 Onderzoekresultaten.....	39
4.1 Verlies van een zwangerschap .....	39

4.1.1	Zwangerschapsduur .....	39
4.1.2	Het proces om zwanger te raken .....	40
4.1.3	Aantal misgelopen zwangerschappen en kinderen .....	41
4.2	Het rouwverwerkingsproces.....	42
4.2.1	Fasen in het rouwverwerkingsproces.....	43
	Ontkennen – 1e reactie.....	43
	Woede .....	44
	Depressie – terug trek gedrag .....	45
	Onderhandelen .....	46
	Aanvaarden .....	46
4.2.2	Rouwverwerkingsproces mannen .....	47
4.2.3	Ondersteuning .....	49
4.3	Rouwrituelen .....	50
4.3.1	Religie en etniciteit bij rouwrituelen.....	50
4.3.2	Culturele- en religieuze rouwrituelen .....	51
4.3.3	Persoonlijke rouwrituelen .....	55
4.4	De begeleiding.....	56
5	Conclusie, discussie en aanbevelingen .....	58
5.1	Conclusie.....	58
5.1.1	Wat zijn rouwrituelen?.....	58

5.1.2	Hoe ziet het rouwverwerkingsproces eruit bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?.....	59
5.1.3	Welke rouwrituelen worden uitgevoerd bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?.....	60
5.2	Discussie.....	61
5.3	Aanbevelingen.....	64
	Referenties .....	66
	Bijlage 1 Vragen interview mevr. Hellen Doerga .....	72
	Bijlage 2 Vragenlijst onderzoek verlies van een kind tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving .....	73
	Bijlagen 3 Lijst van geïnterviewde respondenten.....	75
	Bijlagen 4 Transcripten respondenten .....	77
	Open codering Transcript 2.....	91
	Open codering transcript 3.....	102
	Van open naar axial coderen.....	109
	Codeerschema.....	110

## **Samenvatting**

Het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte is een zeer ingrijpend gebeuren in het leven van ouders. Het rouwproces is een reactie op het verlies. Elk mens rouwt op zijn eigen manier en heeft het rouwproces niet een vaste tijdsduur. Het rouwproces bestaat uit vijf fasen: ontkenning, woede, onderhandelen, depressie en aanvaarding. Deze fasen verlopen niet altijd in dezelfde volgorde zoals aangegeven. Elk cultuur kent zijn eigen rituelen rondom het sterven, afscheid nemen en rouwen. Middels dit onderzoek wordt er nagegaan welke rouwrituelen ouders uitvoeren bij het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte als ondersteuning aan het rouwproces met als doel het verlies te kunnen verwerken of aanvaarden. Voor dit kwalitatief onderzoek is gebruik gemaakt van een semigestructureerde vragenlijst. Bij de rouwrituelen is er onderscheid gemaakt tussen de culturele- en religieuze rouwrituelen en de persoonlijke rouwrituelen. De rouwrituelen van verschillende culturen zijn beschreven. Opmerkelijk is dat het rouwproces sterk afhankelijk is van de persoon zelf en is het uitvoeren van rouwrituelen afhankelijk van de mate waarin zij hun cultuur belijden. Tijdens het onderzoek is ook naar voren gekomen hoe zwaar ouders het hebben na het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Middels begeleiding in deze fase zien zij licht in de tunnel in deze donkere dagen. Op basis hiervan worden de ziekenhuizen in Suriname aanbevolen de behoeftige begeleiding te bieden aan ouders die een kind verliezen tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte.

*Sleutelwoorden: Rouwverwerking, rouwproces, rouwrituelen, ouders, zwangerschapsverlies.*



## **Abstract**

The loss of a child during pregnancy up to 28 days after birth is a very drastic event in the life of parents. The grieving process is a response to the loss. Each person mourns in their own way and the grieving process does not have a fixed time frame. The grieving process has five stages: denial, anger, negotiation, depression, and acceptance. The stages in the grieving process do not always take place in the same order as indicated here. Each culture has its own rituals around death, saying goodbye and mourning. This research investigates which mourning rituals parents perform in the event of the loss of a child during pregnancy up to 28 days after birth to support their grieving process with the purpose of being able to cope with or accept the loss. This qualitative study used a semi-structured questionnaire to map the mourning rituals of parents of different cultures. In mourning rituals, a distinction is made between cultural and religious mourning rituals and personal mourning rituals. It is remarkable that the grieving process is highly dependent on the person themselves and the performance of mourning rituals depends on the degree to which they profess their culture. The study also revealed how hard it is for parents to lose a child during pregnancy up to 28 days after birth. Through guidance in this phase, they see light in the tunnel in these dark days. On this basis, hospitals in Suriname are recommended to provide supportive guidance to parents who lost a child during pregnancy up to 28 days after birth.

*Keywords: Grief, grieving process, mourning rituals, parents, pregnancy loss*

## Afkortingen

ABS	Algemeen Bureau voor de Statistiek
BOG	Bureau Openbare Gezondheidszorg
Commissie MaMS	Commissie Maternal Mortality Suriname
PERISUR	Perinatale Interventies Suriname
WHO	World Health Organization
MERSD	Masteropleiding in Education and Research for Sustainable Development

## Figuren

Figuur 1: Conceptual framework	38
Figuur 2: Onderzoeksontwerp	40
Figuur 3: Codeermodel	46
Figuur 4: Verdeling codeergroep ‘Verlies zwangerschap’	47
Figuur 5: Verdeling codeergroep ‘rouwverwerkingsproces’	50
Figuur 6: Verdeling codeergroep ‘rouwrituelen’	57

## Tabellen

Tabel 1: Operationalisering variabelen en vragenlijst	44
-------------------------------------------------------	----

# 1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal het onderwerp breedvoerig worden beschreven. Achtergrondinformatie, de onderzoeksvraag, relevantie van het onderzoek en methodologie komen allemaal aan de orde. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een korte leeswijzer voor verdere verloop van het verslag.

## 1.1 Achtergrond informatie

Zwangerschapsverlies kent over de gehele wereld verschillende definities. Maar over het algemeen wordt een baby die voor 20 weken zwangerschap sterft, een miskraam genoemd, en baby's die bij of na 28 weken overlijden, zijn doodgeboorten. Volgens de WHO worden er elk jaar bijna 2 miljoen baby's doodgeboren waarvan de meeste sterfgevallen te voorkomen zijn. Doodgeboorten en miskramen worden over de hele wereld niet systematisch geregistreerd, ook niet in ontwikkelde landen, wat suggereert dat het aantal nog hoger zou kunnen zijn (World Health Organisation & Purdie, z.d.). De ervaring van het verlies van een kind tijdens de zwangerschap is gevarieerd, maar over de hele wereld komen stigma, schaamte en schuldgevoel naar voren als gemeenschappelijke thema's (Omar et al., 2019; World Health Organisation & Purdie, z.d.).

Perinataal verlies (verlies vanaf 22 weken zwangerschap tot 7 dagen na de geboorte) is niet alleen een onverwachte en traumatische gebeurtenis maar ook een gebeurtenis die het leven van de persoon verandert (Cacciatore, 2013; Gold et al., 2016; Kersting & Wagner, 2012). Het kan ernstig leed veroorzaken dat zich uit in vormen van depressie, angst, obsessieve compulsieve stoornis, sociale fobie, post traumatische stress en zelfmoord gedachten (Cacciatore, 2013; Cacciatore et al., 2008; Gold et al., 2014; Gold & Johnson, 2014; Hutti, 2005).

Bij moeders die een kindje hebben verloren tijdens de zwangerschap of kort na de geboorte worden de volgende symptomen waargenomen zoals veranderde eetlust en slaappatronen, verminderde sociale participatie en isolement (Cacciatore et al., 2013; Cacciatore et al., 2008; Kersting & Wagner, 2012). Cacciatore (2013) en Jaffe (2014) bevestigen dat deze type verlies vaak invloed heeft op de professionele carrière en relaties met collega's op de werkplek. Het onderzoek van Brin (2004) geeft aan dat ouders zich gesterkt voelen wanneer zij hun eigen rituelen bedenken om de verbondenheid te behouden met hun baby. Het is niet ongebruikelijk dat dat moeders verbonden blijven met hun baby en de relatie vele jaren na de dood van de baby

voortzetten via rituelen (Caccitore, 2013; Côté\_Arsenault & Mahlangu, 1999; Jaffe, 2014; Uren & Wastell, 2002).

In ontwikkelde landen zijn er organisaties die belast zijn met het terugdringen van doodgeboorten, miskramen en perinatale sterfte. Een bekende organisatie is de *Stillbirth and Neonatal Death Society* (Sands). Sands is de grootste liefdadigheidsinstelling van Engeland. Sands is belast met het verminderen van babysterfte en ervoor te zorgen dat iedereen die door de dood van een baby wordt getroffen de best mogelijke zorg en ondersteuning krijgt zolang hij die nodig heeft. Sands biedt ondersteuning bij rouwverwerking, zowel nationaal via de gratis hulplijn, mobiele app, online community en resources, maar ook lokaal via een netwerk van meer dan 100 regionale ondersteuningsgroepen (Sands, 2019).

## **1.2 Probleembeschrijving**

Ouders worden bij een miskraam heen en weer geslingerd tussen verwarde gevoelens. Hoewel deze zwangerschap weinig tastbaar, weinig zichtbaar is geweest, ervaren ze toch een intens gevoel van verlies, van rouw om een kind dat ze nooit echt hebben gekend of zelfs maar hebben vastgehouden. Het verwerken van een miskraam is vooral moeilijk omdat er afscheid moet worden genomen eigen verwachtingen, illusies en plannings (Spitz et al., 2010; Wijchers, 2016). In haar boek *'Lege handen lege buik'* schrijft Annegriet Wijchers over rouw rond doodgeboorte in Suriname (Wijchers, 2016). In de eerste plaats heeft zij het boek geschreven om haar eigen verdriet van zich af te schrijven, daarnaast is het ook een boek geworden om andere lotgenoten steun en erkenning te bieden, en hulpverleners en naasten meer inzicht te geven in wat ouders van doodgeboren kinderen meemaken.

Volgens Manodj Hindori (Voorzitter PERISUR Suriname) eindigt één op de vijf zwangerschappen in ongunstige geboorte-uitkomsten zoals doodgeboorte of vroeggeboorte (Thomas, 2017). De cijfers van het Bureau voor Openbare gezondheidszorg (BOG) over de afgelopen 6 jaren (2013-2018) geeft aan een gemiddelde van 260 ongunstige geboorte-uitkomsten (per jaar) zoals doodgeboorte en vroeggeboorte. Let wel, de cijfers van spontane abortussen (miskramen jonger dan 22 weken) zijn hierbij niet meegenomen, omdat deze cijfers niet worden opgeslagen of verwerkt door het BOG. In 2013 en 2014 zijn de aantallen ongunstige

geboorte-uitkomsten het hoogst geweest, namelijk 299 en 289 geregistreerde gevallen (Ori, 2020).

Er is vooralsnog, en voor zover er is kunnen achterhalen geen beleid met betrekking tot de geestelijke gezondheid van ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de bevalling. Het Ministerie van Volksgezondheid heeft een afdeling Mental health die heel begaand is met de gezondheid van moeder en kind, maar zich niet richt op rouw bij verlies van een kind.

Organisaties zoals Perinatale Interventies Suriname (PERISUR) en Commissie Maternal Mortality Suriname (Commissie MaMS) houden zich bezig met het verbeteren van de perinatale zorg in Suriname. Er is een aanzet gedaan door voornoemde organisatie om moedersterfte en babysterfte terug te dringen. Echter wordt er ook door deze organisaties nog geen aandacht besteed aan de ouders van wie de zwangerschap misloopt om welke redenen dan ook.

Er zijn wel ziekenhuizen die ouders begeleiden die een kindje hebben verloren. Echter gebeurt dat op een heel laag pitje terwijl het begeleidingstraject van 's Lands Hospitaal systematisch en gestructureerd verloopt.

Naar aanleiding van een behoefte die was ontstaan is 's Lands Hospitaal op eigen initiatief in maart 2015 gestart met het begeleiden van ouders die een kindje hebben verloren tijdens of na de zwangerschap naar. In 2015 heetten zij nog “de werkgroep rouwverwerking bij doodgeboorten en neonatale sterfte” en zijn door de jaren heen doorgroeid tot de werkgroep ‘de Zonnebloemen’. De trekker van deze werkgroep, inmiddels rouwconsulent, mevrouw Hellen Doerga, heeft aangegeven dat zij reeds honderden rouwende ouders hebben begeleid. De werkgroep ‘de zonnebloemen’ biedt systematische en gestructureerde begeleiding aan ouders vanaf het moment van slecht nieuws tot na ontslag en ongeveer 2 (twee) weken tot één maand na het gebeuren. Indien nodig, begeleiden zij de ouders totdat de ouders zelf het gevoel hebben dat zij het gebeuren hebben aanvaard en ermee kunnen leven. De multidisciplinaire werkgroep bestaat uit verloskundigen, verpleegkundigen, Obstetrie Gynaecologie verpleegkundigen, maatschappelijk werker, de psycholoog allen onder supervisie van de directie, de gynaecologen en de kinderartsen. Door de jaren heen is de groep zich gaan professionaliseren en bestaat inmiddels uit 4 (vier) getrainde professionele rouw- en verliesconsulenten (waarvan 3 (drie) in

de afrondingsfase van de opleiding zijn). Zo houdt de werkgroep haar eigen administratie bij, en het verloop van het rouwverwerkingsproces van elke ouder die zij hebben begeleid. Het begeleiden van de ouders begint bij het horen van het slecht nieuws. Bij sommige ouders eindigt de begeleiding nadat ze zijn ontslagen uit het ziekenhuis en geen behoefte hebben aan gesprekken. Bij anderen gaat de begeleiding door tot enkele maanden nadat ze zijn ontslagen totdat zij er geen behoefte meer hebben. Weer bij anderen duurt de begeleiding jaren totdat zij geen levend kind hebben, gezien de behoefte.

De werkgroep organiseert elke 2<sup>e</sup> vrijdag van de maand praatbijeenkomsten voor lotgenoten (lotgenoten bijeenkomsten). Bij deze bijeenkomsten zijn niet alleen ouders die een kind hebben verloren, maar ook gezins- of familie leden die behoefte hebben zich te uitten, welkom. Jaarlijks, op de 2<sup>e</sup> zondag in december, wordt ook de “*Children’s Memorial Day*” georganiseerd door ’s Lands Hospitaal. Ter nagedachtenis van alle baby’s die het leven vroegtijdig hebben gelaten, worden er ballonnen losgelaten door de ouders die een kindje kwijt hebben.

De werkgroep organiseert verder thema avonden voor de ouders en verzorgt on the job trainingen aan het personeel die de ouders die een kindje hebben verloren opvangt op de verschillende bovengenoemde afdelingen. De werkgroep is benaderd door verschillende religieuze organisaties, in het bijzonder het Rooms Katholiek Bisdom, de Evangelische Broedergemeente Suriname en het Santan Dharm, om aan haar leden trainingen te verzorgen zodat die op haar beurt, mensen die een kindje hebben verloren tijdens of na de zwangerschap, kunnen opvangen en begeleiden (Wesenhagen - Doerga, 2021).

Volgens Adhin (1998) is de Surinaamse gemeenschap een bonte mengeling van rassen en groepen, met verschillende culturen en talen, tradities en godsdiensten. De polsslag van het Surinaamse leven is van multiple afkomst en doet soms verward aan, omdat de verschillende ritmen niet altijd overeenstemmen. Met zijn kleine bevolking is Suriname een wereld-in-zakformaat, omdat hier vrijwel alle hoofdrassen en godsdiensten vertegenwoordigd zijn, en de bevolking bestaat uit nakomelingen van mensen uit haast alle werelddelen. Voordat de Europeanen hun intrede deden in Amerika, woonden in Suriname verschillende stammen van Indianen. Na de komst van de Europeanen werden er Negers gehaald uit Afrika als slaven. De Chinezen, Hindoestanen en Javanen die rechtstreeks uit Azië naar Suriname kwamen hebben een

typisch Oosterse sfeer gebracht in de Surinaamse samenleving. Deze bonte mengeling van door elkaar wriemelende mensen vormt thans de bevolking van Suriname (Adhin, 1998).

Bij de 8<sup>e</sup> volks- en woning telling in Suriname welke werd gehouden in 2012, is gebleken dat de grootste etnische groepen zijn, gerangschikt naar omvang, Hindoestanen, Marrons, Creolen, Javanen, Inheemsen en Chinezen (Algemeen Bureau voor de Statistiek, 2013).

### **1.3 Onderzoeksvraag**

Rouw is het gevolg van verlies. Het hoort bij het leven. In ieder cultuur wordt er anders gekeken naar de dood en wordt er anders omgegaan met het verwerken van rouw. De opvattingen over rituelen verschillen niet alleen per cultuur, ze veranderen ook met de tijd. In Suriname, een multiculturele samenleving, zijn er diverse groepen met verschillende culturen. Bij het ongunstig aflopen van een zwangerschap, wordt er afhankelijk van de cultuur of religie, verschillende rituelen verricht.

Naar aanleiding van bovenstaande is de volgende hoofd onderzoeksvraag en bijbehorende deelvragen geformuleerd: *Welke rouwrituelen worden uitgevoerd ter ondersteuning van het rouwverwerkingsproces van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving in de periode 2015 tot en met 2019?*

#### **Deelvragen**

- Wat zijn rouwrituelen?
- Hoe ziet het rouwverwerkingsproces eruit bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?
- Welke rouwrituelen worden uitgevoerd bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?

Middels dit onderzoek wordt er getracht een wetenschappelijk onderbouwd antwoord te formuleren op de bovenstaande onderzoeksvragen.

### **1.4 Relevantie van het onderzoek**

**Maatschappelijke relevantie** - Het verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte is meer dan het afsterven van een vruchtje. Het mislopen van elke zwangerschap,

ongeacht de duur ervan, gaat gepaard met het afscheid nemen van verwachtingen, ideeën, illusies en plannen van de ouders. Zwangerschapsverlies wordt in de samenleving nogal gezien als een taboe, men staat er niet open voor om over te praten.

Dit onderzoek is maatschappelijk relevant ter verduidelijking van de mate van verdriet die ouders hebben na het gebeuren, hoe zij ermee omgaan en welke handelingen zij allemaal plegen om hun verdriet een plek te kunnen geven.

Een ander reden waarom dit onderzoek maatschappelijk relevant is, is het belang van de systematische en gestructureerde begeleiding door het 's Lands Hospitaal aan alle ouders die daar behoefte aan hebben. Het onderzoek benadrukt het belang dat de begeleiding een nationaal karakter krijgt en derhalve het concept overgenomen wordt door de overige ziekenhuizen van Suriname.

**Wetenschappelijke relevantie** - Het uitgangspunt van dit onderzoek is de erkenning van geestelijke gezondheid en welzijn door wereldleiders in september 2015. De 3<sup>e</sup> duurzame ontwikkelingsdoel werd specifiek gericht op het verzekeren van een gezond leven en het bevorderen van welzijn voor iedereen. Het onderwerp rouwrituelen van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte valt onder de noemer geestelijke gezondheid.

Gezien wij de duurzame ontwikkelingsdoelen willen bereiken in 2030, maar er vooralsnog weinig tot geen data beschikbaar is, kunnen de onderzoeksresultaten ondersteunend worden gebruikt.

Voor zover door de onderzoeker is achterhaald, zijn er vooralsnog geen wetenschappelijk onderzoek verricht over het rouwverwerkingsproces van ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, en de rituelen of handelingen die zij plegen, in culturele of religieuze context, om hun verdriet een plek te kunnen geven.

Met dit onderzoek wordt getracht een bijdrage te leveren aan het verzamelen van kennis en informatie over het rouwverwerkingsproces van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, voornamelijk in een multiculturele samenleving.



## **1.5 Afbakening onderzoek**

Bij dit onderzoek worden **alle gemiste zwangerschappen, vanaf het begin van de zwangerschap tot en met 28 dagen na de geboorte**, meegenomen. Bij de selectie van de respondenten was het ook van belang dat rouwende ouders die langer dan 6 (zes) maanden in het rouwverwerkingsproces zitten, ook werden meegenomen naast de ouders die pas hun baby hadden verloren. Deze ouders kunnen, ten opzichte van ouders die pas een kind hebben verloren, een beter beeld geven over het rouwverwerkingsproces, de verschillende fasen ervan en de rouwrituelen. Doordat de systematische en gestructureerde begeleiding van de werkgroep ‘de zonnebloemen’ in 2015 is begonnen, worden de ouders benaderd die vanaf 2015 tot en met 2019 begeleid worden door de werkgroep.

Onze multiculturele samenleving bestaat uit verschillende bevolkingsgroepen. Dit onderzoek beperkt zich tot de 6 (zes) grootste groepen te weten de Hindoestanen, Marrons, Creolen, Javanen, Inheemsen en Chinezen.

## **1.6 Methodologie**

Dit onderzoek is kwalitatief van aard, omdat er gekeken wordt naar belevingen, percepties, gevoelens en ervaringen van ouders die een kindje hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Om inzicht te krijgen in het onderwerp, rouwverwerking bij ouders die een kindje hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, is er eerst een literatuurstudie gedaan.

Uit deze literatuurstudie zijn verschillende theorieën voortgevloeid die gebruikt zijn om een vragenlijst op te stellen ten behoeve van interviews met ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. De respondenten die hebben meegedaan aan dit onderzoek hebben een of meerdere kinderen verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte en zijn minimaal 6 maanden of langer in hun rouwverwerkingsproces. Dit om een beter beeld te kunnen geven over de verschillende fasen in het rouwproces. Er zijn face-to-face interviews afgenomen bij de respondenten en met behulp van de onderzoeksresultaten wordt getracht antwoord te geven op de onderzoeksvraag.

## **1.7 Leeswijzer**

In de inleiding wordt het onderwerp breedvoerig geïntroduceerd. Verder komt aan de orde het onderzoeksvraag, de relevantie van het onderzoek, afbakening van het onderzoek en welke methode er is gehanteerd om de nodige data te kunnen verzamelen.

In het volgend hoofdstuk worden er verschillende theorieën over zwangerschapsverlies en de effecten van zwangerschapsverlies beschreven. Daarna komen aan de orde de verschillende fasen van het rouwverwerkingsproces, rouwmodellen en rouwrituelen. Er wordt afgesloten met het concept duurzame ontwikkeling, de 5 P's en het conceptueel model.

Hoofdstuk 3 gaat in op de methode van onderzoek. In dit hoofdstuk wordt aangegeven welk type onderzoek er is gedaan, hoe de populatie eruit ziet en hoe de steekproef is getrokken. Ook worden het meetinstrument, dataverzamelingsmethodiek en data-analyse beschreven.

In het laatste hoofdstuk worden de onderzoeksresultaten beschreven met als doel een antwoord te kunnen formuleren op de onderzoeksvraag.

Het verslag wordt afgesloten met de conclusies en aanbevelingen.

## 2 Theoretisch kader

In dit hoofdstuk komt de literatuurstudie aan de orde. Er zal eerst worden ingegaan op de terminologie rond onverwacht zwangerschapsverlies en de effecten van zwangerschapsverlies. Daarna zal er worden ingegaan op het rouwproces, de rouwtaken en rouwrituelen. Als laatste zal er worden ingegaan op het verschil bij rouwen tussen mannen en vrouw.

### 2.1 Zwangerschapsverlies

#### Terminologie

Er zijn verschillende termen die in de theorie worden gebruikt om zwangerschapsverlies te omschrijven.

Miskraam of spontane abortus wordt gedefinieerd als een klinisch erkend zwangerschapsverlies voor de 20<sup>e</sup> zwangerschapswEEK. De WHO definieert het als uitzetting of extractie van een embryo of foetus met een gewicht van 500gram of minder (Vitzthum et al., 2006). Miskraam is een van nature voorkomende gebeurtenis in tegenstelling tot medische of chirurgische abortussen. Een miskraam kan ook wel een spontane abortus worden genoemd<sup>1</sup>.

Doodgeboorte is een doodgeboren baby zonder tekenen van leven op of na 28 weken zwangerschap (World Health Organization, 2016b).

Bij perinatale sterfte gaat het om sterfte van de foetus rond de geboorte. Richardus, Graafmans, Verloove- Vanhorick en Mackenbach (1998) definiëren perinatale sterfte als: “foetale sterfte voor de geboorte, vanaf 24 of 28 weken zwangerschap plus sterfte van het kind in de eerste levensweek”.

Neonatale sterfte is het sterven van een baby (neonaat) in de eerste 28 dagen na de geboorte, ongeacht zwangerschapsduur.

Vroeg-neonatale sterfte is het sterven van een neonaat in de eerste 7 dagen na geboorte, ongeacht zwangerschapsduur.

---

<sup>1</sup> <https://medlineplus.gov/ency/article/001488.htm>

Bij dit onderzoek wordt elk ongunstig verlopen (gewenste) zwangerschap, ongeacht de zwangerschapsduur meegenomen. Dit omdat de werkgroep de Zonnebloemen van de 's Lands Hospitaal alle vrouwen begeleid bij wie de zwangerschap is mis gegaan. Zo kan er ook nagegaan worden hoe het verlies in de verschillende fasen van de zwangerschap door de ouders wordt ervaren.

### **Effecten van zwangerschapsverlies**

De vraag waarom de miskraam zich heeft voorgedaan is heel belangrijk voor de ouders. Volgens postmortaal gegeven is van de helft van de doodgeboren baby's de oorzaak onbepaald of ongekend. Met als gevolg dat moeders vaak nog op zoek zijn naar antwoorden en daardoor gevoelens internaliseren van schuld en schaamte. Deze moeders geven zichzelf de schuld voor de dood van hun baby. Een ander onderzoek heeft uitgewezen dat vrouwen zich na de miskraam verloren en perplex voelen. De intensiteit van dit gevoel varieerde bij elke vrouw en was afhankelijk van de situatie en hoe de mensen in de omgeving reageerden. Verder noemden de vrouwen meerdere gevoelens op zoals verwoesting, trauma, verdriet, bang zijn, angst, schuldgevoel en verstikking van emoties( Cacciatore, 2012; Abboud & Liamputtong, 2003)

Bij het beschrijven van de ervaring van sterfte rond de geboorte is het belangrijk dat men bewust is dat het gedrag van moeders niet alleen een product is van emotie en affect. Bevallen van een baby, levend of dood, heeft al psychologische effecten op de moeder. Rowe-Murray en Fisher (2001) hebben drie variabelen geïdentificeerd bij moeders die zijn gediagnostiseerd met postpartum depressie of een traumatische bevalling hebben gehad. Deze zijn pijn, gebrek aan ondersteuning en weinig contact met de baby direct na de geboorte. Als de geboorte van een levende baby zulke traumatische en psychologische resultaten kan opleveren, dan zullen de gevolgen van een doodgeboren baby veel ernstiger zijn.

De effecten van een doodgeboorte weerkaatsen door familie verhalen heen. Vrouwen beschrijven blijvende schuldgevoelens, schaamte, woede en ook actieve en passieve gedachten van zichzelf pijnigen. Zelfs drie jaar na het incident geven moeders aan dat ze nog te kampen hebben met ernstige symptomen. Vaak worden door familie en vrienden een sociale druk gelegd op de moeders 'om te vergeten', 'verder te gaan' en 'nog een baby' te krijgen. Moeders ervaren dit alsof hun het recht wordt ontnomen om te rouwen (Cacciatore, 2010).

De langetermijneffecten van perinatale sterfte omvatten depressie, angst, obsessief-compulsief gedrag, zelfmoordneigingen, fantaseren, schuld, schaamte, middelen of medicatie gebruik, huwelijksproblemen en posttraumatisch stress en kan jaren duren (Cacciatore, 2012).

## **2.2 Rouwen**

Rouw is een emotionele reactie als gevolg van een verlies, in het bijzonder het verlies van een naaste.

Volgens Bosch (1996, p.24) is rouwen ‘het geven van een plek aan je verlies. Je geeft uiting aan je emoties. Je kunt verdrietig zijn, boos, opstandig, depressief, woest van onmachtgevoelens. Vol schuld of schaamte. Of vervuld van dankbaarheid om wat er was. Of: door de tranen en de pijn heen het mooie, verrijkende zien dat je met iets of iemand had. Dat wat je had en in zekere zin nog steeds hebt, voortdurend voor de geest blijven halen. Iets wel of niet aanvaarden’.

Er zijn verschillende beweegredenen waarom mensen rouwen. Het kan gaan om een recent verlies, het overlijden van iemand, maar ook andere redenen die een behoorlijke impact hebben op je leven kunnen ertoe leiden dat iemand rouwt. Voor dit onderzoek is het rouwen na zwangerschapsverlies relevant.

Na verlies van een kind tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte is het normaal dat je heel verdrietig bent en veel huilt. Er wordt nog heel weinig gepraat over wat een dussdanig verlies met je doet. Vaak wordt het door anderen niet gezien als een traumatische ervaring terwijl het dat wel is. Er bestaat kans op Post Traumatische Stressstoornis (PTSS) of depressie<sup>2</sup>.

Volgens Keirse (1982) heeft rouwen een tweezijdig karakter. Enerzijds de emotionele relatie met de overledene afwerken en beëindigen en anderzijds de levensenergie opnieuw richten op de toekomst, door nieuwe bindingen aan te gaan. Het proces is vervelend en moeilijk maar is toch noodzakelijk. In eerste instantie lijkt het altijd onmogelijk om het verlies van iemand, van wie je houdt, te verwerken. Het wegvallen van die persoon roept onzekerheid op. In feite verdwijnt er een deel van je identiteit, van jezelf. Rouw kan dan ook heel lang duren: weken, jaren, soms een heel leven (Bosch, 1996). Zoals Keirse (1982) reeds formuleerde in zijn doelen van rouwen,

---

<sup>2</sup> <https://begeleidingbijverliesrouw.nl/vormen-van-verlies-en-rouw/> (2018)

moet men er in die tijd naar streven om het bestaan als achterblijvende te accepteren en moet men zich aan dit ‘nieuwe’ bestaan aanpassen.

Geen twee mensen, geen twee rouwsituaties en dus geen twee rouwenden zijn gelijk (Forceville – Van Rossum & Van Oosten, 1992). Het effect van een verlies is telkens anders en laat mensen achter met andersoortige noden. Rouwen is een manier om om te gaan met verdriet, het is door het verdriet heen groeien, om geleidelijk te worden hersteld tot eenheid (Keirse, 2001). Maar over enkele zaken zijn alle rouwenden het eens. Dit maakt het mogelijk om toch een aantal gemeenschappelijke uitgangspunten en noden te formuleren (Forceville – Van Rossum & Van Oosten, 1992).

### **Mannen rouwen anders dan vrouwen**

Twee mensen rouwen nooit op de dezelfde manier. Er zijn grote verschillen ook al herken je bij elkaar gelijksoortige gevoelens en reacties. Het is belangrijk dat we beseffen dat het normaal is dat een man en een vrouw het verlies verschillend beleven. Mannen drukken zich over het algemeen minder verbaal uit wat hun gevoelens betreft. Dit is sterk bepaald door de opvoedingspatronen en de verwachtingen in de samenleving ten aanzien van mannen en vrouwen. Mannen worden van jongs af aan meer gestimuleerd om gevoelens niet te uiten. In plaats van gevoelens te bespreken of te laten zien vertonen mannen de neiging deze af te reageren in werken en in activiteit. Ze moeten zich sterk houden en worden aangemoedigd een beschermende en actieve rol op zich te nemen. Ze hebben soms de neiging om alles dat met emoties te maken heeft, ver verwijderd te houden van zich. Ook in wijze van denken verschillen de mannen van vrouwen. Mannen hebben de neiging analytischer te denken en zijn veeleer gericht op het oplossen van problemen. Als vrouwen hun verdriet uiten, zullen mannen vaak ertoe neigen praktische oplossingen te zoeken en suggesties te doen om de pijn te verminderen. Het is niet zo dat mannen het verdriet niet voelen. Mannen hebben meer aanmoediging nodig om hun verdriet te uiten (Spitz et al., 2010).

Zo blijkt uit het boek van Elizabeth Levang (1998) dat mannen hun gevoelens soms wantrouwen. Ze zijn bang dat hun gevoelens uit de hand zouden lopen. Emotionele kwetsbaarheid laten zien is moeilijk. Wanneer gevoelens ter sprake komen hebben ze vaak de neiging om van onderwerp te veranderen of het gesprek een andere wending te geven. Ze hebben geleerd om gevoelige en

pijnlijke onderwerpen weg te duwen uit hun bewustzijn. Niet omdat zij ontkennen betekent dat dat zij niet willen rouwen, het is een strategie om te rouwen.

Volgens Keirse (2001) onderdrukken mannen hun gevoelens niet als een poging om hun relatie in diskrediet te brengen maar als een vorm van verdediging. Ze ontlopen het huis omdat er teveel deprimerende herinneringen oproept aan wat verloren is. Ze blijven langer op het werk of houden zich 's avonds buiten bezig. Ze zoeken dwangmatig naar avondactiviteiten en weekenduitstappen om een veilige afstand van thuis te bewaren.

### **2.3 Het rouwverwerkingsproces**

Er zijn diverse theorieën over rouw en rouwbeleving ontwikkeld. Volgens Hohenbruck et al. (1985) verloopt rouwbeleving over het algemeen over een vast patroon waarin achtereenvolgende fasen worden onderscheiden. De eerste fase is die der ontkenning. Deze doet zich voor kort na het vernemen van de fatale boodschap. De rouwende verkeert in een shock en lijkt als het ware verdoofd. In de tweede fase treedt woede op als kernmoment. Het protest van de rouwende is gericht tegen iedereen, tegen het noodlot, de dode en zichzelf. Het uiten van dit protest geeft opluchting. In de derde fase zet een depressie in. Nu komt het verdriet volledig tot uiting en wordt het zowel psychisch als fysiek beleefd. De vierde fase is die der aanvaarding waarin de rouwende de zwaarste tijd reeds achter de rug lijkt te hebben en weer voorzichtig aan vooruit durft te kijken. De rouwende vindt zijn 'oude plaats' in de maatschappij weer terug. Niet alle mensen maken de fasen in dezelfde volgorde en intensiteit door. Het is een individueel proces en wordt verschillend beleefd. Na het overlijden van het kind is het "waarom" van belang voor de moeders. Wanneer het antwoord duidelijk is kan de moeder zich erin berusten dat de dood ondanks zorgvuldige medische behandeling, onvermijdelijk was. Hierdoor bleek ook de acceptatie makkelijker te gaan (Hohenbruck et al., 1985).

Hohenbruck et al. (1985) adviseerde na het onderzoek het volgende:

- Lichamelijk contact met het stervende kind voor, tijdens als na het overlijden bevorderen.
- Voor en na het overlijden van het kind een foto van blijvende kwaliteit nemen
- Duidelijke informatie geven over: de organisatie van de begrafenis, het verloop van het rouwverwerkingsproces en over hulpverleningsadressen
- De administratie van de baby dient te worden gestopt.

- Verloskundige nacontrole van de moeder laten uitvoeren door een bij de moeder bekende arts (niet tijdens zwangere spreekuur)
- Gesprek na 2 a 3 maanden met behandelende kinderarts, liefst samen met betrokken obstetricus waarin medische en emotionele kwesties aan de orde komen
- Als arts altijd openstaan voor een gesprek, ook op latere tijdstippen

### **De vijf (5) fasen van rouw - Kübler-Ross**

In 1969 identificeerde Elisabeth voor het eerst de stadia van sterven in haar transformerende boek "On Death and Dying". Tientallen jaren later schreven zij en Kessler (2007) de klassieke "On Grief and Grieving", waarin de stadia van rouw werden geïntroduceerd met hetzelfde transformerende pragmatisme en mededogen. In haar omgang met terminale patiënten, ontdekte zij dat deze rouwverwerking vrijwel bij iedereen op dezelfde manier verloopt. Daardoor is deze vijf fasen van rouw theorie zeer goed van toepassing bij traumatische ervaringen zoals verlies van een dierbare, grote tegenslagen of teleurstellingen en ontslagsituaties. In eerste instantie krijgt de persoon na het horen van het slechte nieuws een schok. Vanuit deze schok treedt al snel de eerste fase in rouwverwerking:

#### **Fase 1: Ontkenning**

In eerste instantie reageren mensen met ongeloof op een slecht bericht (Denial). Dit algemene afweermecanisme werkt als buffer na een onverwacht schokkend bericht en geeft de persoon kans om tot zichzelf te komen. Vervolgens zal zij geleidelijk herstellen van de schok. Het is daarbij belangrijk dat zij zijn gevoelens kan uiten bij bijvoorbeeld een vertrouwenspersoon. Aan het einde van deze rouwfase gaat de persoon op zoek naar feiten, de waarheid en eventuele schuldigen.

#### **Fase 2: Woede**

Wanneer men niet meer langer kan ontkennen, ontstaan er gevoelens van woede, ergernis, jaloezie en wrok (Anger). De woede en het onvermogen worden vooral geprojecteerd op de omgeving. De schuld wordt buiten zichzelf gezocht en bij collega's, medewerkers en adviseurs gelegd. Soms richt de woede zich op de bringer van het slechte nieuws.



### **Fase 3: Onderhandelen**

In deze rouwfase probeert men op allerlei manieren onder de verschrikkelijke werkelijkheid uit te komen. Er wordt in deze rouwfase onderhandeld (Bargaining). Door zichzelf doelen te stellen, wordt het slechte nieuws verzacht.

Met de werkomgeving kan in deze fase een moeizame onderhandeling op gang komen betreffende werkafspraken en het doen van beloftes. Bij (dreigend) ontslag kan men in deze fase naar de rechter stappen als vorm van tegenaanval.

### **Fase 4: Depressie**

De waarheid dringt in deze rouwfase steeds meer door en de persoon voelt zich machteloos en niet begrepen (Depression). Daardoor gaat zij zich teruggetrokken gedragen en sluit zij zich af voor communicatie. De telefoon wordt niet meer opgenomen en mailtjes worden niet beantwoord. Er is in deze fase kans op een vlucht in alcohol en drugs, zoals pijnstillers, kalmeringstabletten en slaapmiddelen.

### **Fase 5: Aanvaarding**

Als de persoon zich bewust is van het feit dat zij geen hoop meer hoeft te koesteren, kan hij het slechte nieuws aanvaarden (Acceptance). Zij kan bijkomen van de vorige rouwfases en haar verdriet accepteren. Zij zal na verloop van tijd weer zin hebben om dingen op te pakken en plannen te maken.

Aanvankelijk werden deze fasen dus ontwikkeld voor het begeleiden van stervenden. Gaandeweg werden deze stadia ook aangewend als handvaten die ons helpen enige grip te krijgen op onze gevoelens na het verlies van een dierbare (Kübler – Ross & Kessler, 2006).

In het laatste boek dat Kübler – Ross, samen met Kessler (2006, p.25), schreef, werd wel het volgende vermeld: ‘De stadia hebben sinds hun introductie een ontwikkeling doorgemaakt, maar ze zijn in de afgelopen vijfendertig jaar vaak helemaal verkeerd begrepen. Ze waren nooit bedoeld om chaotische gevoelens netjes in een hokje te stoppen. Het zijn reacties op het verlies die je bij veel mensen ziet, maar er bestaat niet één typische reactie op verlies, net zo min als er één typisch verlies bestaat. Ons verlies is net zo persoonlijk als ons leven’.

In zijn nieuw boek, *Finding Meaning; the sixth stage of grief*, welke wordt uitgebracht in november 2019, introduceert Kessler een kritische zesde fase, gebaseerd op persoonlijke ervaringen, evenals kennis en wijsheid die hij door de jaren heen heeft opgedaan.

Veel mensen zoeken naar 'closure' na een verlies. Kessler beweert een zekere mate van betekenisgeving plaats vindt buiten de stadia van rouw waar de meesten bekend mee zijn - ontkenning, woede, onderhandelen, depressie en acceptatie – en dat maakt dat het verdriet kan transformeren in een meer vreedzame en hoopvolle ervaring. Volgens Kessler is betekenisgeving een noodzakelijke toevoeging aan rouwliteratuur en een essentiële gids voor genezing van enorm verlies (Simon & Schuter, 2019).

### **Het duaal proces model van Stroebe en Schut**

Het duaal proces Prof.dr. Margaret Stroebe en Dr. Henk Schut (1999) beschreven in *The dual process model of coping with bereavement*, dat rouwenden zich afwisselend tussen verlies en herstel bewegen. Het voortdurend bewegen tussen verlies en herstel noemen zij het duaal procesmodel, waarbij de rouwende op het ene moment bezig is met het verlies en de overledene en dan weer op het ander moment zich weer bezig houdt met de realiteit en de toekomst zonder de overledene. 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 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. Gezond rouwen wordt volgens Stroebe en Schut gezien als het flexibel heen en weer bewegen tussen deze twee coping-strategieën.

### **Rouwtaken van William Worden**

De Amerikaanse psycholoog en rouwdeskundige William Worden (2009) spreekt in zijn boek niet over rouwfasen maar over rouwtaken. Hij gaat niet uit van een vaste volgorde van fasen, maar van taken waaruit het rouwproces bestaat. Hij noemt het 'takenmodel', waarbij de rouwende actief vier (4) taken heeft die men moet doorgaan. Hij onderscheidt 4 taken die elkaar niet hoeven op te volgen, kunnen ook door elkaar heen lopen of kunnen ook opnieuw

doorgewerkt worden. Ook geeft hij aan dat er geen sprake is van een bepaalde vaste tijd voor de rouwtaken. Volgens dit model komen de taken in een gezond rouwproces allemaal aan de orde. William Worden omschreef de taken als volgt:

1. Het aanvaarden van de realiteit van het verlies.
2. Door de pijn en het verdriet heen te werken.
3. Het aanpassen aan een leven waar de overledene niet aanwezig is.
4. Het vinden van een voortdurende verbinding met de overledene terwijl je de draad van het leven weer oppakt.

### **Het integratief rouwmodel van Maes en Modderman**

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, bij wie hij altijd terecht kon voor wijze raad. Of bijvoorbeeld het gemis van een goede vriend, bij wie 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.

## 2.4 Rouwrituelen

Wills (2009) gebruikt de volgende definitie van ritueel: 'Een ritueel is een gestandaardiseerde symbolische handeling. Zij is gebaseerd op het verschil tussen het gewone en het buitengewone. Het ritueel is uit op stabiliteit in uitzonderlijke situaties en heeft een memoratieve functie.

De meeste culturen ontwikkelen rituelen om te gaan met ingrijpende menselijke ervaringen. Ze duiden aan dat je een gekende situatie achterlaat, dat je de overgang maakt naar een nieuwe manier van leven en dat je je settelt in een nieuwe situatie. Zonder sociale rituelen kan een verlies worden geassocieerd met isolatie eerder dan met solidariteit en kun je vastlopen in schaamte- en schuldgevoelens. Alle samenlevingen die we kennen hebben ceremonies gebruiken en gewoonten rondom het gebeuren van sterven, afscheid nemen en rouwen. Het gaat om gebruikelijke of voorgeschreven ceremonies die de veranderde positie van de overlevende bevestigen en een bijdrage van de overledenen erkennen en eren. Ze hebben allen een psychologische functie voor de levenden. Ook zijn er persoonlijke rituelen die je kunt bedenken waarin je betekenis geeft aan het verlies (Keirse, 2017)

### **Rouwrituelen in een multiculturele samenleving**

Een multiculturele samenleving ontstaat als mensen uit verschillende culturen en met verschillende etniciteiten binnen één samenleving leven. De verschillende culturen, en de bijbehorende gewoontes, worden beschouwd als gelijkwaardig<sup>3</sup>. De nadruk gelegd op de verschillende culturen, verschillende bevolkingsgroepen en religies in Suriname wordt in dit onderzoek.

Om een verband te kunnen leggen tussen geloof, religie en rouwverwerking is het goed te vermelden welke rol religie kan vervullen. Volgens Van Uden (1988) zijn er vier (4) functies die religie vervult.

- De eerste functie is dat religie een antwoordt formuleert op de frustraties inherent aan het bestaan. Dat de religie de mens troost door hem het geloof in een andere wereld, de hemel, te bieden. Hier is de religie een antwoord op de frustraties en ontspanningen als

---

<sup>3</sup> (<https://www.ensie.nl/redactie-ensie/multiculturele-samenleving> (2016))

gevolg van de problematiek rond dood en onsterfelijkheid. Begrippen als troostende God en God als vergelder in het hiernamaals beantwoorden aan deze functie.

- Uit deze troostende functie is de tweede functie af te leiden. De religie verzoent de mens tot op zekere hoogte met de samenleving. Een samenleving die de mens zelf mede gestalte geeft, maar die hem toch nooit bevredigen zal. Door deze rol kan de religie optreden als instantie die de samenleving en de moraal in stand houdt en ondersteunt. Vergrote spreekt van de religie als ‘behoedster van moraal en samenleving.
- De derde functie, is de religie als ‘antwoord op weetgierigheid van het verstand’. De religie biedt de mens referentiekaders aan, waarmee hij een uiteindelijke zin kan vinden voor zijn bestaan. De religie biedt op deze manier verlichting van de onzekerheid die ontstaat door gebeurtenissen die absurd of toevallig lijken te zijn.
- De vierde functie, is ‘angst en veiligheid in de religie’. De religie kan zich aanbieden als een veilige oplossing voor de in het nauw gedreven, angstige mens. De religie biedt hierbij verborgenheid en veiligheid.

### **Culturele en religieuze rouwrituelen**

Alle culturen die we kennen hebben hun eigen rituelen, gebruiken of gewoonten rondom het sterven, afscheid nemen, en rouwen. Het gaat om gebruikelijke, of voorgeschreven culturele of religieuze rituelen/ceremonies die plaatsvinden wanneer iemand komt te overlijden. Bij het verlies van een kind tijdens de zwangerschap en vlak na de geboorte worden er ook culturele of religieuze rituelen uitgevoerd rondom het sterven, afscheid nemen en rouwen (Keirse, 2017). Rituelen verschillen niet alleen bij de verschillende culturen maar zijn ook heel persoonlijk waardoor niet gesteld kan worden dat dit de rouwrituelen zijn die worden uitgevoerd wanneer men een kind verlies tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte. Er is getracht een globaal beeld te geven van het aan toe gaat bij de verschillende culturele groepen in Suriname. Doerga (2017) heeft voor het 's Lands Hospitaal en de werkgroep de zonnebloemen waar zij onderdeel van is, een onderzoek gedaan naar de culturele en religieuze rouwrituelen van verschillende bevolkingsgroepen. Onderstaande data is afkomstig uit haar onderzoek dat nog niet is gepubliceerd.

## **Indianen**

Bij de Indiaanse cultuur is het belangrijk dat er bij een zwangerschap volgens de natuurwetten moeten worden geleefd. Respect voor de omgeving, water en bosgebieden zijn er enkelen van. Wanneer er sprake is van verlies tijdens de zwangerschap, wil dat volgens de traditie of het geloof zeggen dat de natuurwetten niet zijn nageleefd.

Hier zal er familieberaad plaatsvinden en komt de *pyjai* (geestelijke leider) ook voor raadgeving/behandeling. Hij zal zijn rituelen uitvoeren en krijgt een ingeving wat niet goed is gegaan. Dit wordt dan meegedeeld aan de familie die op hun beurt met het paar gaan praten en hen uitleggen wat zij beter hadden moeten doen. De *pyjai* zet recht wat niet volgens de leefregels is gegaan en het leven wordt vervolgd. De vrouw krijgt een bittere drank te drinken en trekt zich terug van de huishoudelijke taken tot de menstruatie ophoudt.

Bij het verlies van een baby vlak na de geboorte wordt er wel een avond van rouwzitting, *dede oso*, gehouden en wordt het kind binnen 24 uur begraven. De familie is dan de hele nacht bijeen en wordt het kind door de grootouders begraven. De vrouwen rouwen en troosten elkaar. Tijdens de *dede oso* zingen zij veel rouw- en klaagliederen voor de baby. Ook worden er moppen verteld om de ouders af te leiden. De baby krijgt geen naam omdat zij doodgeboren is en dus volgens de traditie niet met succes beklonken is. Er wordt verder geen rouwperiode in acht genomen. Het leven wordt dan weer opgepakt.

## **Javanen**

Bij de Javanen vindt er bij de zwangerschap in de 7<sup>e</sup> maand een ritueel plaats. De gedachte hierbij is dat het ongeboren kind nu levensvatbaar is en de geboorte ook kan plaatsvinden. Indien het een 1<sup>e</sup> zwangerschap betreft heet dat *mietoni of gekepan*. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het gezamenlijk bidden en lekker eten daarna, een voorspoedige partus (bevalling) en voorspoedig verlopen van de volgende zwangerschappen. Vanaf het ontstaan van de zwangerschap is er een ziel aanwezig. Na de geboorte wordt de placenta gewassen in speciale bananen bladeren gewikkeld en op een nieuw bord geplaatst en gebeden. Het wordt op het erf, bij de ingang van het huis begraven, als het een meisje is dan wordt het links begraven en als het een jongen is wordt het rechts begraven.

Bij een miskraam, *komra worung*, wordt de dokter geraadpleegd. Dat wil zeggen dat de baby niet gelukt is. Er volgt dan een gebed waar en gevraagd wordt dat de ziel terug gaat naar de plaats van oorsprong omdat het geen sta in de weg moet zijn voor volgende zwangerschappen.

Bij doodgeboorte wordt er met houtskool of inkt een teken geplaatst bij de stuit. Bij wedergeboorte komt het kind dan met een vlek op die plaats ter wereld. Vroeger werden de baby's thuis op het erf in een hoekje begraven maar dat gebeurt niet meer. De plek werd afgebakend en schoongehouden en werd er een steen bij geplaatst. Na de begrafenis volgen er herdenkingsdiensten. De *sultana* is de dag van overlijden. De gebedsdiensten zijn na 7, 40, 100 dagen en daarna weer na 1 jaar, 2 jaar en 1000 dagen. Meestal vindt er bij de kinderen geen herdenkingsdienst plaats na de 40 dagen. Tijdens de dienst worden er gerechten klaar gemaakt en de ouders bidden met ondersteuning van de *dukun bayies*. De *dukun bayie* is iemand die kennis heeft van rituelen rondom zwangerschap en bevalling. De moeder krijgt *djamoe* (drank) te drinken om zich te reinigen. Dit recept van de *djamoe drank* verschilt met dat in het geval van een levend kindje.

Bij sterfte van een kind vlak na de geboorte wordt er van uitgegaan dat het al een levend mens was. Het kindje wordt binnen 24 u begraven. Het lichaampje wordt gebaad met 7 kleuren water (7 badjes). Het betreft water met een rode, witte, gele, zwarte, blauwe, bruine en rosé kleur. Deze 7 kleuren beelden 7 delen van het lichaam uit in de volgorde vanaf de opperhuid, onderhuids bindweefsel, bloedvaten, spieren, botten en het beenmerg. Het lijk wordt behandeld als het lichaam van een volwassene. Er vindt een offerande plaats met jong kokos en bacove (indien het kind al pap kreeg ook met pap), daarna een glas water met jasmijn bloemen (jasmijn symboliseert schoonheid en is daarom uitverkoren voor gebed), en als laatste met *lumbang* of wierook (deze wierook is in de vorm van een steenachtige afscheiding van de bizoë boom). De *dukun bayie* komt de familie troosten en helpen bidden voor de ziele rust van de baby zodat er geen dwaling van de ziel plaats vindt anders ondervindt de familie onrust en problemen. Ook wordt er aan de moeder de *djamoe drank* toegediend. Deze drank is dan weer anders dan die ene die wordt gedronken bij een miskraam. Deze stopt de melkproductie bij de vrouw.

## Creolen

Indien een zwangerschap in een miskraam eindigt, wordt er niet lang gerouwd bij de creolen. De eerste dagen is het verdriet natuurlijk erg groot. Men gaat er ook van uit dat het om een onvoldragen baby gaat dus moet er niet lang bij stil worden gestaan. De ouders, moeder, worden ondersteund door de naaste familie. Het kind krijgt een naam. Afscheid van de moeder bij verlies tijdens de zwangerschap en vlak na de geboorte is erg belangrijk. De moeder houdt het kind ongebaad in haar armen dicht tegen de buik aan en praat tot het kind ter afscheid. Omdat de binding van de baarmoeder via de buik het sterkst is moet het weer contact maken.

Ze moet heel goed afscheid nemen en hierbij heeft ze haar privacy en alle tijd voor nodig. Ze mag worden bijgestaan door een familie lid. Het gaatje steken bij het oor van de baby is voor velen een teken dat een overleden familie lid is wedergeboren. Deze kindjes worden bij de geboorte *lowe mangs* genoemd.

Creolen geloven er in dat baby's soms een strijd voeren bij hun geboorte. Dit kan komen doordat de persoon met de ziel waarmee het kind nu geboren wordt in het vorig leven niet op een rustige manier is gestorven. Hij moet dus strijden om te overleven. *Bigi sma's* bidden of doen rituelen om het kind uit de gevarenzone te helpen zoals *Bro mofo, mofo takie of een vloek verdrijven*. Ook als een kind sukkelst en sterft kan er sprake zijn van *fyo-fyo*. De directe omgeving ziet het niet, maar mensen met een gave zien daar kleine beestjes op of om het dood kindje. Dit wordt dan uitgepraat.

*Fyo fyo* is naar zeggen een vloek dat ontstaat als families ouders en anderen uit de directe omgeving negatieve uitspraken doen in de richting van aanstaande moeder en ongeboren kind. Het kind trekt dan de negatieve lading van wat gezegd wordt en reageert door ziekte of niet levenslustig te zijn. Soms wordt het kind ook gekocht door een oudere familie lid. Symbolisch betaalt deze persoon een cent of een kwartje om het kind van de ouders weg te halen. Men gaat ervan uit dat het ziel van het kind niet gelukkig is bij de echte ouders. Dit gebeurt ook tijdens een volgende zwangerschap indien de vorige zwangerschap problematisch is verlopen.



Indien er een paar van een tweeling overlijdt wordt het levend kind geveegd met een lapje. Dit lapje wordt bij de dode baby gelegd. Het gaat om de lichaamsgeur van de levende baby waardoor de ziel van de dode baby rustig blijft.

Indien de gestorven baby al borstvoeding dronk wordt moedermelk op een doekje gekolfd en dit doekje wordt dan bij de baby gelegd (zodat die geen borstvoeding zoekt). De baby krijgt een mooi pakje aan, en wordt het middels gebed begraven. De bloemen worden gestrooid onder het zingen van afscheids- en troost liedjes. Het kind krijgt een waardige begrafenis. De begrafenis wordt met weinig mensen verricht en de eerste dagen komen er wel familie en of burens langs. De moeder krijgt kruidenwater voor het reinigen van de baarmoeder. De nodige rituelen worden uitgevoerd voor een voorspoedige volgende zwangerschap en vlotte partus (bevalling).

### **Marrons**

Bij de eerste zwangerschap bij de Marrons wordt er extra gebeden. De aanstaande moeder krijgt kruidenbadjes en drankjes om de zwangerschap gunstig te beïnvloeden. Bij een zwangerschapsduur van 3 en 6 maanden worden deze rituelen uitgevoerd. Als de zwangerschap over tijd dreigt te verlopen dan zijn er ook speciale kruiden en gebeden die aan te pas komen. Tijdens de zwangerschap krijgt de vrouw ook een amulet ter afweer van kwade geesten en er vindt ook preventie van de *fyofyo* plaats.

Als er sprake is van een doodgeboren kind dan wordt er afscheid van het kind genomen en wordt het dichtbij huis begraven. De begrafenis vindt niet op een dorpsbegraafplaats plaats. Het lijkje wordt in doeken gewikkeld en begraven zonder een kist. Het kind krijgt niet altijd een naam. Er wordt geen *dede oso* ter ere van zo een kindje gehouden. De moeder rouwt met de familie. Er worden door ouderen gebeden dat voorouders waken over de dode baby. De periode die in acht wordt genomen voor een volgende zwangerschap is verschillend. De moeder krijgt kruidenbadjes met gebed om herhaling van doodgeboorte te voorkomen. Indien er toch herhaaldelijke doodgeboorte plaatsvindt worden er speciale mensen gehaald om de vrouw met weer andere speciale kruiden te baden en te bidden voor de vrouw.

Indien het een tweeling betreft waarvan de ene is overleden dan worden de kindjes gescheiden door middel van gebed en kruiden. Bij de dood van een levend geboren kind wordt er wel een

kist gemaakt. De begrafenis vindt met weinig mensen plaats. Er vindt wel een *dede oso* plaats. Er wordt een *pleng offer* gedaan met rum of water en met gebed. Er wordt gebeden tot de voorouders voor het welzijn van de ouders en dat de volgende zwangerschap voorspoedig mag verlopen.

De moeder dient enkele weken kruiden badjes te nemen ter reiniging en herstel van haar lichaam. Een volgende zwangerschap dient tot ongeveer een jaar uitgesteld te worden uit eerbied voor het overleden kind.

## **Hindoestanen**

Bij verlies van een kind vlak na de geboorte heerst er groot verdriet bij de Hindoestaanse (maar ook de javaanse) moslim. Men probeert binnen 24 uur te begraven omdat ontbindingsprocessen snel hun intrede doen en zo het lichaam minder representatief wordt voor het aanzicht van Allah. Alle moslims worden op een eigen begraafplaats begraven. Er zijn altijd vier (4) rituelen die uitgevoerd moeten worden:

- Het lijk wassen
- Het lijk omwikkelen
- Verrichten van begrafenisgebed
- Islamitisch begraven

Het kindje wordt om en om gebaad met zeepwater, olijfolie water, kamfer water. Vervolgens wikkelen zij het kind in witte lapjes en daarna in een mooi pakje. Het lijkje wordt in een kistje gelegd en naar huis gebracht. Er wordt gebeden, troost toespraak voor de ouders en directe familie. Hierna gaan ze naar de begraafplaats en wordt er *djanaza* gebed gehouden. Wanneer het graf dicht is gemaakt vinden er smeekbeden voor de overledene plaats zodat de ziel terug keert naar Allah en een goede plaats mag krijgen. Men kiest er ook niet voor om een obductie te laten plegen op het lijk, omdat het zo min mogelijk geschonden moet zijn als het verschijnt voor Allah.

Als de zwangerschap in een doodgeboorte is geëindigd wordt het kindje ook begraven met smeekbeden en troost beden voor de ouders. De rouwzitting is drie dagen lang of op z'n minst 1 dag na de begrafenis. Men gaat ervan uit dat een vrouw haar emoties niet zal kunnen bedwingen

en dat zij weleens haar tranen kan laten vallen op het lijk dat ter aarde wordt gelegd. Hierdoor wordt het onrein als het voor het aanzicht der allerhoogste staat voor het uur des oordeels.

Bij verlies van een kindje tijdens de zwangerschap wordt het kind bij de Hindoes gebaad met schoonwater en begraven met of zonder tussenkomst van een pandit. De familie bidt met bloemen en wierook. Er wordt formeel afscheid genomen van het lichaam en gebeden dat het ziel niet terug komt in het lichaam van het volgend kind dat weer dood kan gaan. Het is het karma dat is doodgegaan. Treuren is niet nodig. Men gelooft ook dat de ziel van het kind maar heel korte tijd had om zijn straf van het vorig leven af te maken. Na de dood keert de ziel onbelast terug naar de opperziel en wordt wederom geboren in een ander lichaam of als hij zijn karma heeft geleden verwerft hij *moksha*, bevrijding uit de cyclus van doodgaan en reïncarneren. Aan de ouders wordt gevraagd te bidden voor het kind zodat er neutralisatie van de gedane zonden door de ziel van het kind kan plaatsvinden. Dit gebeurt door bloemen en een brandende dia.

Op de dag van de begrafenis vinden er geen rituelen plaats, allen bidden voor goddelijke kracht. Alle mensen die geboren worden moeten een dag dood gaan. Indien er andere kinderen zijn in het gezin wordt de lengte van de kinderen met bolkatoen gemeten en in de kist gedaan. De crematie/begrafenis vindt plaats onder het reciteren van heilige teksten uit de heilige boeken. Ter nagedachtenis van het overleden kind kunnen er verschillende persoonlijke rituelen worden uitgevoerd zoals het uitnodigen van kinderen om een kindermaaltijd te eten en krijgen de kinderen dan ook snoepgoed mee. Hiermee houden de ceremoniën op. Er worden geen rouwzittingen gehouden maar de familie en kennissen komen wel door de dag heen om de familie en of gezin te ondersteunen. De moeder wordt goed ondersteund om haar evenwicht te hervinden.

### **Persoonlijke rouwrituelen**

In rituelen krijgt persoonlijk verdriet een publieke dimensie. Veel mensen zijn vandaag de dag opzoek naar rituelen die hun een houvast bieden. Aan herinneringen kunnen er op verschillende

manieren vorm worden gegeven. Zo kun je een boom planten in de tuin ter nagedachtenis, die symboliseert hoe de relatie blijft groeien. Vaak vindt je troost in kleine gebaren of daden. Bijvoorbeeld elke dag een moment reserveren om aan de persoon te denken, de persoon eren en te rouwen in de stilte van je thuis, een brief schrijven aan de overledene, kijken naar foto's in een album etc. (Keirse, 2017). Het onderzoek van Brin (2004) geeft aan dat ouders zich tevreden voelen als ze hun eigen rituelen bedenken om de verbinding met hun kind te behouden.

## 2.5 Duurzame ontwikkeling en de duurzame ontwikkelingsdoelen

### Duurzame ontwikkeling

Het concept duurzame ontwikkeling is als eerst aangehaald in het rapport van Brundtland (1987) ‘*our common future*’ waarin duidelijk is aangegeven dat ‘humanity has the ability to make development sustainable to ensure that it meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs’. Hiermee wil men aangeven dat de mens het vermogen heeft ontwikkeling een duurzaam karakter te geven, welke voldoet aan de behoeften van de huidige generatie, zonder het vermogen van de toekomstige generatie, om in hun eigen behoeften te voorzien, in gevaar te brengen.

In september 2015 werd de “2030 agenda of sustainable development”, aangenomen met 17 duurzame ontwikkelingsdoelen. Het is product van talloze raadplegingen en beraadslagingen van alle landen die bij elkaar zijn gekomen. Het is een ambitieus plan van aanpak voor mens, milieu, economie, vrede en partnerschap/samenwerking, de vijf P’s, die de wereld verschuift naar een duurzaam en veerkrachtig pad voor wereldwijde ontwikkeling in de komende 15 jaar<sup>4</sup>. Middels beleid (policy) wordt er voortduren een evenwicht gezocht tussen de vijf P’s van duurzame ontwikkeling.

Doel 3 van de duurzame ontwikkelingsdoelen is specifiek gericht op het verzekeren van een gezond leven en het bevorderen van welzijn voor iedereen. Ook werd er voor het eerst erkend dat bevordering van geestelijke gezondheid en welzijn, preventie van drugsmisbruik en behandeling als gezondheidsprioriteiten moeten worden opgenomen in de mondiale ontwikkelingsagenda. De opname van geestelijke gezondheid zal waarschijnlijk een positief effect hebben op gemeenschappen en landen waar miljoenen mensen de nodige hulp zullen ontvangen. De nieuwe agenda is volgens de secretaris- generaal van de Verenigde Naties, Ban Ki-moon, ‘een universele geïntegreerde en transformatieve visie voor een betere wereld. Deze betere wereld wordt in de verklaring voorgesteld als een plaats waar fysiek, mentaal en sociaal welzijn wordt gewaarborgd’ (World Health Organization, 2016; United Nations, 2020).

---

<sup>4</sup> <https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?p=67>

## De 5 P's van duurzame ontwikkeling en het rouwverwerkingsproces

**People** (mens) – verlies van een kind tijdens de zwangerschap of kort na de geboorte kan ernstige leed veroorzaken (Gold et al., 2016). Dit in vormen van depressie, angst, sociale angst, post-traumatische stress en zelfmoordgedachtes (Caccitore, 2013; Caccitore et al., 2008; Gold et al., 2014; Gold & Johnson, 2014; Hutti, 2004).

Uit onderzoek is gebleken dat moeders die een kindje hebben verloren vier (4) maal meer kans hebben op depressie symptomatologie<sup>5</sup> en zeven (7) keer meer kans op post-traumatische stressstoornis dan moeder die geen kindje hebben verloren (Gold, 2016).

Het bestaan van mental health (psychische) problemen is ook een risico factor en kan fataal zijn voor een eventuele volgende zwangerschap (Gold et al., 2016).

**Planet** (milieu/omgeving) – Ondersteuning en begrip van de directe omgeving bij het verwerken van verdriet is zeer belangrijk. Zo is uit onderzoek gebleken dat sociale ondersteuning werkelijk positieve effecten heeft op het verminderen van trauma en stress na het verlies van een kind tijdens de zwangerschap (Caccitore, 2013; Caccitore et al., 2008; Kersting & Wagner, 2012). Vrouwen zijn vaak genoeg op zoek naar een omgeving waar zij zich vrij kunnen uitten, en kunnen communiceren met andere vrouwen die hetzelfde hebben meegemaakt (Caccitore et al., 2008; Jaffe, 2014). Lotgenoten bijeenkomsten, en het een en ander delen met lotgenoten zijn waardevol omdat ze het verlies valideren, comfort bieden en ze het gevoel geeft dat ze niet alleen zijn (Caccitore & Bushfield, 2007).

**Profit** (economie) – verlies van een baby, schaadt het dagelijks functioneren van een moeder (Kersting & Wagner, 2012; Jaffe, 2014). Ook heeft het invloeden op haar professionele carrière en relaties met de collega's op de werkplek (Caccitore, 2013; Jaffe, 2014).

---

<sup>5</sup> Een groep symptomen die depressie categoriseren waaronder een slecht humeur en verlies van plezier in alledaagse activiteiten, die verder gaan dan negatieve emoties. [Hoare, E., Millar, L., Fuller-Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., Nichols, M., Malakellis, M., Swinburn, B., & Allender, S. \(2016\)](#)

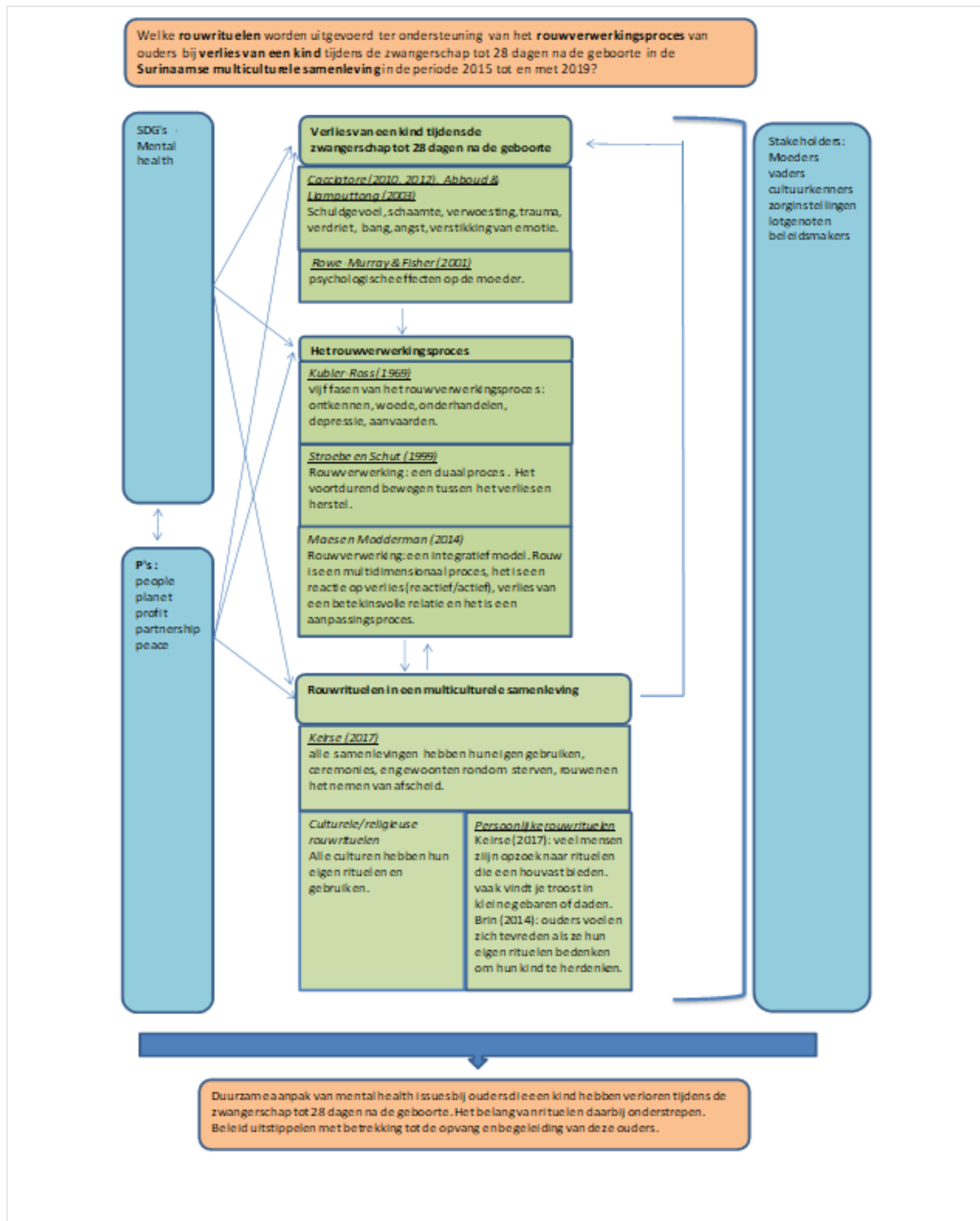
**Partnership** (samenwerking) – Om tot een integrale aanpak te komen is het van belang dat alle betrokken actoren een samenwerking aangaan. Actoren zoals beleidsmakers, zorginstellingen, lotgenoten, artsen (ook psychologen) en eventueel organisaties m.b.t. maternale zorg.

**Peace** (vrede) – De innerlijk rust die ouders ervaren na dat ze het verlies hebben aanvaard is heel belangrijk.

## **2.6 Conceptueel model**

In deze paragraaf wordt er een conceptueel model opgemaakt om een overzicht te presenteren van de behandelende variabelen en concepten die gebruikt zijn in dit onderzoek. Een conceptueel model is een visuele weergave van de onderlinge verbanden tussen verschillende begrippen (variabelen) en hoe deze begrippen volgens dit onderzoek in relatie tot elkaar staan (Baarda & Goede, 2006).

De centrale onderzoeksvraag van dit onderzoek is “Welke rouwrituelen worden uitgevoerd ter ondersteuning van het rouwverwerkingsproces van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving in de periode 2015 tot en met 2019?”. Om antwoord te kunnen geven op de vraag wordt er eerst gekeken naar de effecten van het verlies van de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Daarna wordt er gekeken naar verschillende theorieën van het rouwverwerkingsproces en de rouwrituelen. In alle 3 bovengenoemde aspecten en theorieën zijn de elementen van duurzame ontwikkeling, metname de 5 P’s, en mental health terug te vinden. De betrokken stakeholders zijn ouders (moeders en vaders), cultuurkenners, zorginstellingen, lotgenoten en beleidsmakers. Het uiteindelijk doel is om na te gaan in hoeverre rouwrituelen, het rouwverwerkingsproces ondersteunen. Van daar uit kunnen er aanbevelingen worden gedaan aan alle stakeholders met betrekking tot de aanpak, begeleiding en opvang van ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in Suriname.



**Figuur 1: Conceptual framework**

**Bron: Eigen**



### 3 Methodologie

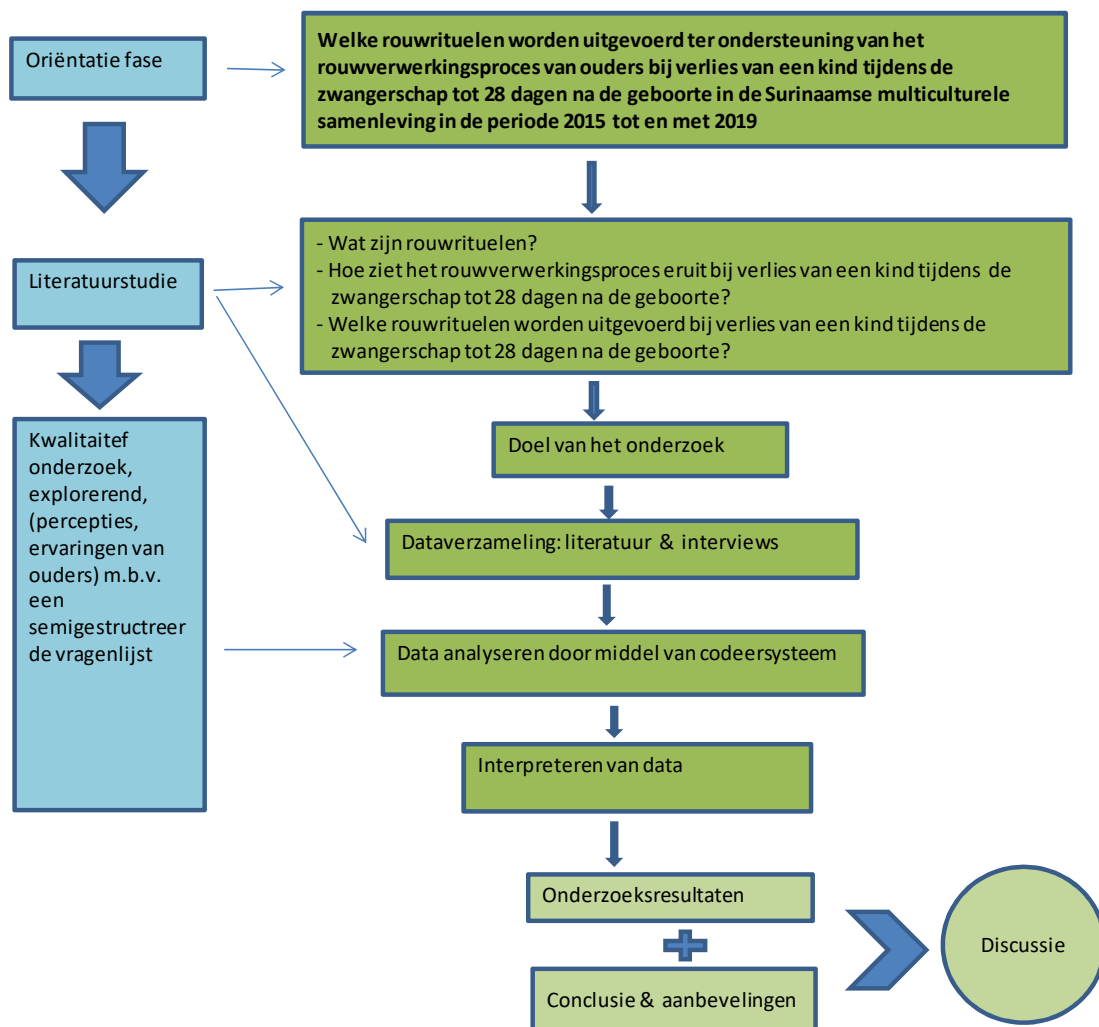
In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe dit onderzoek werd opgezet. Gezien het bij dit onderzoek gaat om de percepties, belevingen en ervaringen bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, het rouwverwerkingsproces en de rouwrituelen, is er gekozen voor een kwalitatief onderzoek. De verkregen informatie kan een bijdrage leveren aan de mentale gezondheid van ouders die een kindje hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Dit kwalitatief explorerend onderzoek heeft zich gefocust de ervaringen van ouders, het rouwverwerkingsproces en de rituelen die ouders hebben uitgevoerd bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in Suriname. Vanwege het feit dat Suriname een multiculturele samenleving heeft wordt het cultureel/religieus aspect meegenomen bij dit onderzoek. Vandaar de hoofdvraag, **‘Welke rouwrituelen worden uitgevoerd ter ondersteuning van het rouwverwerkingsproces van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving in de periode 2015 tot en met 2019’** wordt ondersteund door de sub-onderzoeksvragen namelijk:

- Wat zijn rouwrituelen?
- Hoe ziet het rouwverwerkingsproces eruit bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?
- Welke rouwrituelen worden uitgevoerd bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?

#### 3.1 Onderzoeksontwerp

In onderstaand figuur is er een visuele onderzoeksontwerp weergegeven. Dit ontwerp geeft aan hoe er tijdens dit onderzoek te werk is gegaan. Allereerst was er sprake van een oriëntatiefase waarbij er informele gesprekken zijn gevoerd met de werkgroep ‘de zonnebloemen’, en heb ik ook enkele lotgenoten bijeenkomsten bijgewoond. Tijdens deze bijeenkomsten spraken ouders elkaar moed toe, en deelden ervaringen met elkaar. Zo werd er ook gesproken hoe zij met hun verlies zijn omgegaan. Daarnaast was er ook sprake van professionele begeleiding vanuit de werkgroep ‘de zonnebloemen’. Aan de hand van bovenstaande informatie raakte in steeds mee geïnteresseerd in het onderwerp en koos ik voor rouwrituelen bij het rouwverwerkingsproces van ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Op

grond hiervan werd de probleemstelling en de bijbehorende onderzoeksvragen geformuleerd. Daarna werd er een literatuurstudie verricht waarvan de bevindingen zijn verwerkt in de inleiding en het theoretisch gedeelte. Naast het verzamelen van data door middel van een literatuurstudie werden er ook semigestructureerde interviews afgenomen van respondenten en de leiding van de werkgroep ‘de zonnebloemen’. De interviews zijn geanalyseerd met behulp van een codeersysteem en werden vervolgens weergegeven in de resultaten en in de discussie gevolgd door conclusies en discussie met betrekking tot de ondersteuning van rouwrituelen aan het rouwverwerkingsproces van ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na geboorte.



***Figuur 2: Onderzoeksontwerp***

***Bron: Eigen***

## **Oriëntatiefase**

Voor de start van het onderzoek zijn er informele gesprekken gevoerd met sleutelfiguren die nauw betrokken zijn met het begeleiden van ouders tijdens het rouwproces. Daarnaast zijn ook lotgenoten bijeenkomsten bijgewoond om een beter beeld te krijgen van het rouwverwerkingsproces van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. De oriëntatiefase duurde van maart 2019 tot en met oktober 2019. In deze periode heeft ook de literatuurstudie plaatsgevonden.

## **Anonimiteit respondenten**

De anonimiteit van de respondenten is in acht genomen. Het gaat om belevingen, percepties, gevoelens en ervaringen van de respondenten die niet in het openbaar blootgesteld kunnen worden. In de resultaten zijn de interviews waarbij er gebruik is gemaakt van fictieve namen van respondenten.

## **Populatie en steekproef**

**Het universum of theoretische populatie** van het dit onderzoek bestaat uit alle personen die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in Suriname.

**De operationele populatie** zijn alle personen die door de werkgroep van het 's Lands Hospitaal zijn of worden begeleid na het verlies van hun kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte (zie bijlage 2).

Er is gekozen voor het 's Lands Hospitaal omdat gebleken is dat in dit hospitaal de begeleiding systematisch en gestructureerd plaatsvindt.

## **Afbakening onderzoek**

De populatie van dit onderzoek bestaat uit alle personen die door de werkgroep van het 's Lands Hospitaal zijn of worden begeleid na het verlies van hun kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte voor de periode 2015 tot en met 2019.

De ouders die pas in een rouwverwerkingsproces zijn doordat ze hun kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte worden niet betrokken bij dit onderzoek. Dit omdat zij nog in de beginfase van het proces zitten en vaak genoeg nog emotioneel zijn.

Ouders die recent een kind hebben verloren maar dit voor de zoveelste keer hebben meegemaakt worden wel betrokken bij het onderzoek.

Tijdens het selecteren van de ouders wordt er met de volgende rekening gehouden:

- Duur van de zwangerschap;
- Etniciteit;
- De bereidwilligheid van de ouders om deel te nemen aan het onderzoek;
- Ouders die al in een vergevorderde staat zijn in hun rouwverwerkingsproces.

De werkgroep van de 's Lands Hospitaal, 'de zonnebloemen' houden hun eigen administratie bij van de mensen die zij begeleiden. In de administratie komen voor de demografische gegevens van de mensen, wanneer het geval zich heeft voorgedaan, de reden van het ongunstig aflopen van de zwangerschap en het verloop van het rouwverwerkingsproces. Aan de hand hiervan werden personen gekozen en benaderd om deel te nemen aan het onderzoek.

### **3.2 Meetinstrument**

Tijdens dit onderzoek zullen er uitsluitend kwalitatieve onderzoeksmethoden worden gebruikt. Als eerst zullen er open interviews worden afgenomen bij de respondenten. Dit wordt gedaan om de verschillende theorieën van het rouwverwerkingsproces te kunnen toetsen bij de ouders en eventueel te kunnen achterhalen welke rouwrituelen zij hebben uitgevoerd na het verlies van hun kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. De vragen van het interview zijn afgeleid uit het literatuuronderzoek, de probleemstelling en de deelvragen.

Er is gekozen voor semi gestructureerde interviews, omdat deze de mogelijkheid bieden om diepgaande informatie in te winnen. Hierdoor kan worden ingegaan op achterliggende motivaties, meningen, gevoelens en belevingen van de ouders. Om de interviews vlot te laten verlopen is er gebruik gemaakt van een semi gestructureerde vragenlijst.

### **3.3 Dataverzamelingmethodiek**

Voor de start van dit onderzoek is er toestemming gevraagd aan de leiding van het 's Lands hospitaal om mij te voorzien van informatie van personen die door de werkgroep zijn of worden

begeleid. De werkgroep ‘de zonnebloemen’ houdt haar eigen administratie bij (de check-listen) over de personen die zij begeleiden.

Uit deze administratie zullen er mensen worden gekozen voor de open interviews op basis van de zwangerschapsduur, etniciteit en bereidwilligheid.

De open interviews werden afgenomen in het bijzijn van mevrouw Hellen Doerga. Dit om de respondenten bij te kunnen staan indien zij tijdens het interview emotioneel raken. Tijdens de gesprekken is er gebruik gemaakt van een recorder. De gesprekken zijn achteraf getranscribeerd en gelabeld (zie bijlage 3).

### **3.4 Onderzoekproces en data- analyse**

Na het beschrijven van de theorieën en de verschillende culturele en religieuze rouwrituelen is een vragenlijst samengesteld voor de interviews. De respondenten werden benaderd door mevrouw Hellen Doerga om mee te doen aan het onderzoek en werden er afspraken gemaakt voor een interview. Tijdens de gesprekken was mevrouw Hellen Doerga aanwezig omdat sommige respondenten zich niet comfortabel voelden gezien zij de onderzoeker niet kenden. Er is gebruik gemaakt van een lijst met open vragen. In sommige gevallen werden twee personen gezamenlijk geïnterviewd, nadat zij daartoe zelf toestemming hebben gegeven. Sommige respondenten waren in het begin terughoudend maar op een gegeven moment spraken ze normaal.

Door middel van de semigestructureerde vragenlijst is ruwe data verzameld aan de hand van de variabelen vanuit de probleemstelling. Deze variabelen zijn rouwverwerkingsproces, rouwrituelen en verlies. Deze variabelen worden verdeeld in indicatoren die elk voorzien worden van labels om zo de data te kunnen selecteren en interpreteren met als doel antwoordt een wetenschappelijk verantwoord antwoordt te kunnen geven op de probleemstelling.

## Operationalisering variabelen

De semigestructureerde vragenlijst heeft 23 vragen. Deze bestaan uit vragen met alternatieve antwoorden of open vragen. De vragen zijn geformuleerd op basis van de variabelen uit de probleemstelling. In onderstaand tabel komen de variabelen aan de orde, met de bijbehorende indicatoren.

**Tabel 1: Operationalisering variabelen en vragenlijst**

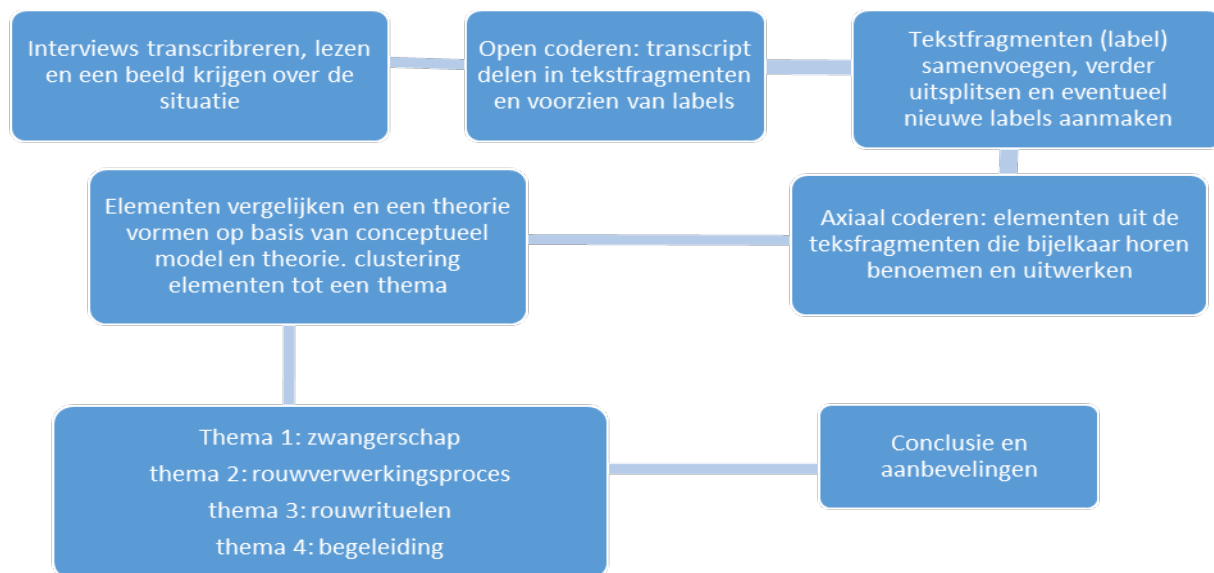
<b>Thema</b>	<b>Variabelen</b>	<b>Indicatoren</b>	<b>Betrokken vragen uit de vragenlijst</b>
Rouwverwerkings- Proces (A)	Fasen in het rouwproces (A1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontkennen</li> <li>- Woede</li> <li>- Depressie</li> <li>- Onderhandelen</li> <li>- Aanvaarden</li> <li>- 1<sup>e</sup> reactie</li> <li>- Plaats kunnen geven</li> <li>- Terugtrek gedrag</li> </ul>	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
	Mannen rouwen anders dan vrouwen (A2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (uit) praten met anderen</li> <li>- 1<sup>e</sup> reactie bij slecht nieuws</li> <li>- Woede</li> <li>- Huilen</li> <li>- Wegstoppen gevoelens</li> </ul>	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
Rouwrituelen (B)	Culturele en religieuze rouwrituelen (B1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Begraven / cremieren</li> <li>- Op welke manier afscheid genomen</li> <li>- Iemand van de religie of cultuur erbij gehaald</li> </ul>	20, 21

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Culturele/religieuze handeling voor, tijdens of na de begrafenis/crematie</li> <li>-</li> </ul>	
	Persoonlijke rouwrituelen (B2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Herdenkt kindje</li> <li>- Speciale dag</li> <li>- Speciale plek in huis</li> <li>- Foto's, kleertjes, voetprint</li> <li>-</li> </ul>	22
Verlies (C)	Verlies tot 20 <sup>e</sup> week van de zwangerschap (C1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miskraam</li> <li>- Doodgeboorte</li> <li>- Reden verlies</li> <li>- Aantal zwangerschappen die ongunstig zijn afgelopen</li> <li>- Aantal kinderen (levend)</li> </ul>	4, 5, 6, 7
	Verlies tot 28 dagen na de geboorte (C2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Overleden bij de geboorte</li> <li>- Vroeggeboorte</li> <li>- Overleden na de geboorte</li> <li>- Reden verlies</li> <li>- Aantal zwangerschappen die ongunstig zijn afgelopen</li> <li>- Aantal kinderen (levend)</li> </ul>	4, 5, 6, 7

**Bron: Eigen**

## Data-analyse

Het analyseren van de data verkregen uit de interviews is geen gemakkelijke opgave geweest. Als eerst werden alle gesprekken, die waren opgenomen, uitgetypt (getranscribeerd) en vervolgens gecodeerd. Bij het open coderen is de informatie van de respondenten in kleinere delen tekst opgedeeld waarbij er labels (trefwoorden) zijn aangebracht aan de ruwe data. De labels geven aan waarover dat stukje tekst gaat. Er is zodoende een codeerraamwerk ontstaan waarbij sommige labels dubbel voorkomen. Alle tekstfragmenten die bij elkaar horen zijn in groepen geplaatst van het onderwerp waar zij betrekking op hebben. Het over en weer vergelijken van de tekstfragmenten op de verschillen en overeenkomsten heeft geleid naar een betere codering. In sommige gevallen zijn de labels verder opgesplitst, samengevoegd of zijn er gewoon nieuwe labels aangemaakt. Hieruit zijn de elementen die bij elkaar horen van hetzelfde soort, benoemd en uitgewerkt (axiaal coderen). Tot slot zijn deze elementen met elkaar vergeleken en uitgewerkt tot een theorie (gebaseerd op de literatuurstudie en het conceptueel model). Deze geeft uiteindelijk antwoordt op de deelvragen en vormt daarmee de basis voor een gefundeerde antwoordt op de onderzoeksvraag en bijbehorende conclusies en aanbevelingen. Zie onderstaand een visuele weergave van het coderen van de data.



***Figuur 3: Codeermodel***

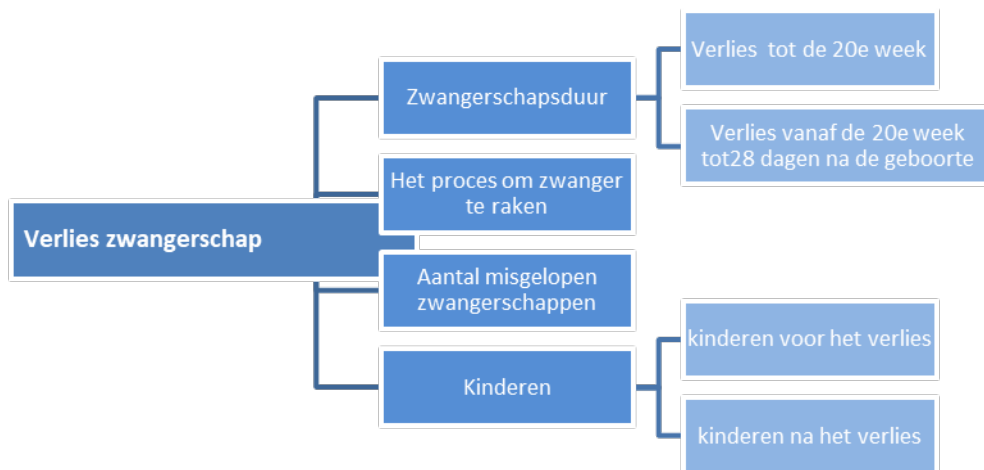
***Bron: Eigen***



## 4 Onderzoekresultaten

In dit hoofdstuk worden de onderzoekresultaten van de interviews weergegeven. Elke paragraaf behandelt een thema (zoals aangegeven in figuur 3), en wordt voorzien van een codeergroep met elk hun variabelen waarover er uitspraken zullen worden gedaan. Als eerst zal het belang van een zwangerschap voor de ouders, en het verdriet dat ze hebben na het mislopen van zo een zwangerschap, worden beschreven. Daarna wordt het rouwverwerkingsproces beschreven en wordt er ook gekeken naar het verschil tussen het rouwverwerkingsproces bij de mannen en de vrouwen. Vervolgens wordt er aandacht besteed aan de rouwrituelen die de ouders hebben uitgevoerd. Tot slot zullen er wat algemene zaken die nogal belangrijk zijn voor het onderzoek aan de orde komen.

### 4.1 Verlies van een zwangerschap



*Figuur 4: Verdeling codeergroep 'Verlies zwangerschap'*

*Bron: Eigen*

#### 4.1.1 Zwangerschapsduur

Bij dit onderzoek hebben 28 respondenten, die worden begeleid door de werkgroep van s 'Lands Hospitaal ongeacht de zwangerschapsduur, deelgenomen. Uit het onderzoek is gebleken dat de mate van verdriet, na verlies van een zwangerschap, niet afhankelijk is van de zwangerschapsduur. Met andere woorden, **een ouder bij wie de zwangerschap bij 16 weken is afgebroken kan evenveel verdriet hebben als een ouder bij wie de zwangerschapsduur 9 maanden was.** Lisah (42) was 6 weken zwanger toen de arts een groei achterstand constateerde waarbij er ook nog geen hartkloppingen aanwezig waren. Tot de 15<sup>e</sup> week is zij nog regulier

voor controle geweest, en na 4 weken heeft de miskraam zich voltrokken in 2011. Lisah was vijf (5) jaren lang verdrietig, erkende haar gevoelens niet maar probeerde die steeds weg te stoppen. *“Veel mensen beschrijven miskramen af alsof het nog geen kindje was. Vroeger dacht ik dat vrouwen die een miskraam hadden kregen, vooral wanneer het in het begin plaatsvindt, dat ze er toch makkelijk overheen zouden kunnen stappen. Maar dat is wanneer je met je verstand erover nadenkt. Maar wanneer het je overkomt, is het echt een ander verhaal. Het was jouw kind weetje, ook al was die nog niet echt tot een foetus-je gegroei”.*

Nancy (43) was 15 weken zwanger toen zij een spontane abortus kreeg. Zij kreeg ondersteuning van de mensen om haar heen maar volgens haar hebben zij gemakkelijk praten omdat zij het nooit hebben meegemaakt. *“Ik wil niet zeggen dat die begrijpt maar toch heel veel gaat in het erkennen dat je recht hebt op verdriet. Want wanneer je kind, het voelt soms echt zo aan dat het kind te klein was, dat mensen soms niet begrijpen dat je er zoveel verdriet om kan hebben. Het lijkt alsof je geen recht hebt op verdriet want je kind was zo klein, niet geboren, je kende dat kind nog niet”.*

Volgens mevr. Wesenhagen –Doerga is **niet de duur van het zwangerschap een probleem maar het verlies van een zwangerschap is het probleem**. Het gaat om de verwachtingen die de ouder heeft van zo een kindje, wat zijn de toekomstplannen en welke plaats het kind zal innemen in het leven van de ouders en de naasten. Als je als vrouw heel lang hebt gewacht om zwanger te raken, of als het gaat om de 1<sup>e</sup> (klein) kind, of als je eerder al een kindje bent kwijtgeraakt, maakt het niet uit wat de duur is van de zwangerschap, het verdriet is immense.

#### **4.1.2 Het proces om zwanger te raken**

Enkele vrouwen hebben tijdens het onderzoek aangegeven dat **mensen in hun omgeving vaak genoeg niet snappen waarom de moeders zo lang verdrietig kunnen zijn ondanks hun zwangerschap in het prille begin werd afgebroken**. Het zijn uitspraken als “het was pas de 1<sup>e</sup> probeer weer, je bent nog jong, gaat zeker weer lukken, pech gehad volgende keer beter” vatten zij op als storend, pijnlijk of worden er zelfs boos van. **Niet elke vrouw kan gemakkelijk zwanger raken. Sommige vrouwen hebben jaren geprobeerd zwanger te raken. Het gevoel dat ze hebben wanneer de zwangerschap wordt vastgesteld is niet te beschrijven**. Wanneer zo een zwangerschap dan fout loopt dan speelt zich veel meer af dan alleen het afsterven van een

vruchtje. Lisah (42): *“Ik heb eigenlijk ook heel lang gewacht om een kind te krijgen. Op het moment dat je aan het proberen bent, en ook het proces verloopt moeizaam, dan ben je heel euforisch wanneer je weet dat je zwanger bent. Eigenlijk die blijheid die ik en me partner hadden toen we samen in de verwachtingen waren toen, is gewoon in een klap teniet gedaan. En je heb een zodanige teleurstelling die je moet verwerken, hij op zijn manier en ik op de mijne. Ook het feit dat we niet met elkaar spraken erover gaf aan hoe gevoelig het was. Je kunt niet kijken in het hoofd van een ander hoe hij of zij ermee omgaat dus je voelt je toch eenzaam”*.

Eline (40) gaf aan dat zij na 17 jaren proberen twee streepjes zag op haar zwangerschapstest. Zij is diabeet en kreeg meteen volle ondersteuning van de gynaecoloog, er werd extra gelet op haar. Echter heeft zij haar kindje kwijt geraakt bij 10 weken zwangerschap. *“Ik heb gehuild, gehuild, gehuild, ik kon mezelf niet beheersen. Ik dacht, ik heb zoveel jaren geprobeerd, is niet dat dat kind ongewenst was. Toen ik me miskraam kreeg dacht ik, ik heb zoveel jaren gewacht op een baby'tje en wie zegt mij, iedereen zei ook van ja het komt weer en ik werd wel boos op zulke reacties omdat jij niet weet wat ik voel en wat ik heb meegemaakt”*.

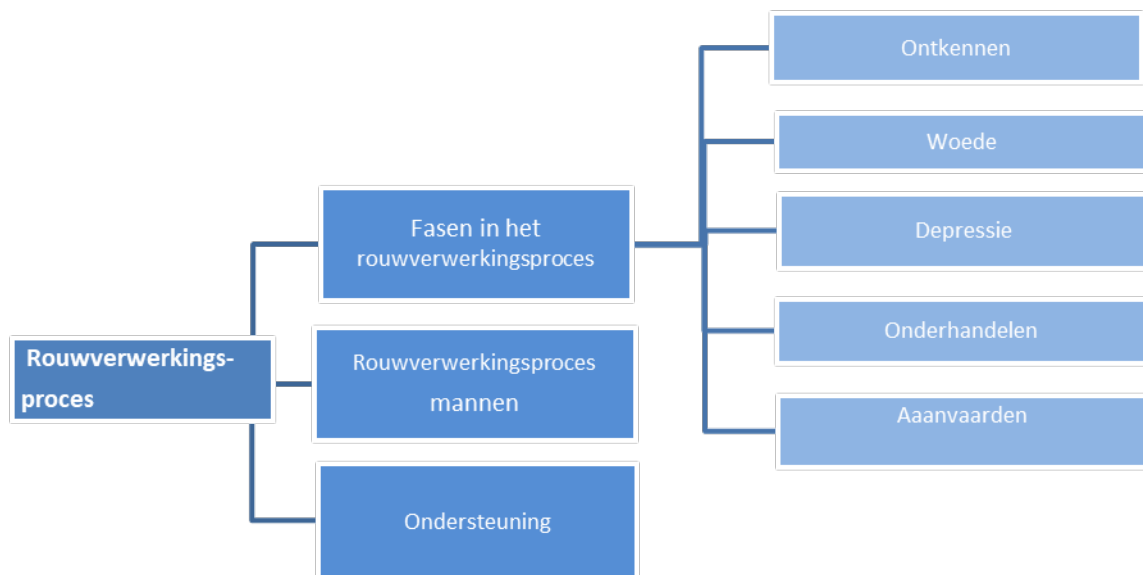
#### **4.1.3 Aantal misgelopen zwangerschappen en kinderen**

Uit het onderzoek is gebleken dat er ook **vrouwen zijn van wie meerdere zwangerschappen niet succesvol zijn verlopen**. Ook dat maakt dat de ouders, in het bijzonder de moeders, meer verdriet hebben. Ook blijkt dat **het hebben van kinderen voor de zwangerschap, of het hebben van een succesvolle zwangerschap vlak na de miskraam positieve invloeden heeft op het rouwverwerkingsproces**. Enkele moeders hebben duidelijk aangegeven dat ze, hetgeen hun is overkomen, een plaats hebben kunnen geven nadat ze weer zwanger zijn geraakt of nadat ze een succesvolle zwangerschap hebben gehad. Fallon (34) heeft in totaal 5 kindjes verloren tijdens ze zwangerschap/vlak na de geboorte en heeft ook een zoon. Fallon had zoveel verdriet dat ze bij de laatste gemiste zwangerschap niet wilde eten, ze maakte zichzelf ziek. Op lange termijn had ze gebrek aan kalium, werd anorexic en kon niet meer lopen. Ze belandde in een rolstoel en wilde niet meer leven. Het keerpunt voor haar is geweest, toen haar zoontje op bezoek kwam en aan zijn mama vroeg wanneer zij naar huis komt. Fallon: *‘ik ben direct 360° graden teruggedraaid. Ik dacht ik heb nog 1 kind, laat mij voor die ene leven’*.

Nogmaals, **het proces verschilt van persoon tot persoon. De ene persoon verwerkt haar verdriet op de ene manier en de ander persoon verwerkt het op een andere manier.** Warsha (31) heeft 9 keren haar kindje tijdens de zwangerschap kwijtgeraakt. Zij geeft aan dat ze ondanks de gemiste zwangerschappen, bij een volgende zwangerschap hoopvol is gestemd. Ze blijft positief tijdens de zwangerschap maar het mocht niet baten.

Zowel Lisah, Nancy en Shaleen hebben aangegeven dat zij het verlies van hun kind een plaats hebben kunnen geven pas na een succesvolle zwangerschap. Echter, Nancy (43) deed een uitspraak die mij tot denken toe heeft gezet. Ze zei: *‘ geen enkel kind vervangt een andere. Maar de mensen die nog steeds moeite hebben met zwanger raken, en dat het keer op keer niet lukt, dat zal ook moeilijker zijn’.*

## 4.2 Het rouwverwerkingsproces



***Figuur 5: Verdeling codeergroep 'rouwverwerkingsproces'***

***Bron: Eigen***

#### 4.2.1 Fasen in het rouwverwerkingsproces

Uit dit onderzoek is gebleken dat **het rouwverwerkingsproces van elk persoon verschilt**. Het proces bij de ene persoon verloopt vlotter en bij de andere duurt het wat langer. Er zijn verschillende factoren die zowel positieve als negatieve invloed kunnen uitoefenen op het rouwverwerkingsproces, en deze kunnen verkorten of zelfs ervoor zorgen dat het proces veel meer tijd in beslag neemt. Zo kan **de aanwezigheid van voorkinderen, of zelfs een volgende zwangerschap het proces positief beïnvloeden alsook verkorten. Moeilijk zwanger raken, geen kinderen hebben, aanwezige zwangerschapscomplicaties of een bepaalde leeftijd hebben bereikt, zijn factoren die het rouwverwerkingsproces mogelijk kunnen vertragen.**

Fallon: *“om je kind een plek te geven, om te beseffen dat het kind er niet meer is, gaat snel. Dat is zolang je begraven hebt, maar na de begrafenis, dan begint het rouwproces en dat rouwproces is zwaarder dan, dan dat heel gedoe. Het is zwaarder dan je bevalling, is zwaarder dan uhm, kindje begraven, zwaarder dan alles”.*

Het rouwverwerkingsproces zoals Kubler-Ross dat voorschrijft verloopt volgens een vast patroon. Het zijn er 5 fasen die een persoon mee maakt tijdens het verwerken van rouw. Uit het onderzoek is gebleken dat er niet een vast patroon is in het rouwverwerkingsproces van de ouders en dat de verschillende fasen toch wel afwijken van de 5 fasen van Kubler-Ross.

##### Ontkennen – 1e reactie

De eerste fase in het rouwverwerkingsproces is ontkennen en begint meteen na de 1<sup>e</sup> reactie. **Geschokt, ongeloof, huilbuien, woede, verdriet, twijfels, stilte, pijn, steken tot me hart, zijn enkele reacties** die de respondenten hebben gehad bij het horen van het ‘slechte nieuws’.

**De 1<sup>e</sup> reactie is vaak ook afhankelijk van de situatie zelf.** Bij sommige gevallen zijn de kindjes levend geboren en leven een paar uurtjes of dagen. De ouders wordt dan meegedeeld dat hun kindje het niet gaat halen waardoor zij op hun beurt voorbereid zijn op wat zal plaatsvinden. Hierdoor is de 1<sup>e</sup> reactie van de ouders meestal anders. Hoopvol, biddend, twijfelachtig zijn de ouders in een dergelijk situatie totdat hun kindje komt te overlijden. Simone (30 jaar) was 6 maanden in verwachting van haar 1<sup>e</sup> kindje, toen zij het gevoel kreeg dat haar kindje minder bewoog. Tot haar schrik begon zij plotseling te vloeien en kreeg een vroegtijdige doodgeboren kindje. *“Verdriet, teleurgesteld, alle verwachtingen vielen zo door de mand. Dan denk je van ja*

*wat heb ik verkeerd gedaan, op dat moment had ik dingen misschien anders moeten aanpakken. Misschien soms ruzie met me vriend ook al was ik stil. Heb ik dit deels ook in de hand gewerkt door weinig te praten”?. Ook Nancy beschreef haar gevoel bij het horen van het slecht nieuws als volgt “ heel erg gemengde gevoelens, verdrietig, boos, ongeloof, vertwijfeling. Alles door elkaar”.*

Tijdens het interview noemde mevr. Wesenhagen - Doerga de volgende reacties die zij vaker is tegengekomen bij de ontkenningfase: huilen, hoofd schudden, stil, ongeloof en geen hoop meer hebben.

### Woede

Gevoelens van woede, ergernis, jaloezie en wrok. Veel respondenten hebben aangegeven dat ze **geen boze reacties** hebben gehad. Zij waren niet boos op de arts, de behandeling of wie dan ook. Integendeel waren zij **teleurgesteld in zichzelf**. Teleurgesteld in de zin van beter letten op zichzelf en zelfs machteloos zijn en je kind niet kunnen redden. ‘***Ik had beter moeten letten op mezelf, ik had dit niet moeten doen, ik had dat niet moeten doen, als ik dit had gedaan zou ik me baby nog bij me hebben***’ zijn enkele uitspraken die werden gedaan door de moeders.

Ook zijn er respondenten waarbij de woede, jaloezie en wrok duidelijk te merken was. Nancy: “*Ja ik werd inderdaad ook heel boos maar is lastig te zeggen op wie je boos bent. Ik was boos op de artsen, mezelf, God, en alle andere mensen die wel kinderen kunnen krijgen, elke zwangere vrouw op straat, noem maar op. Op iedereen die er gelukkig uit zag, mensen die lachten. Heel boos op mezelf vooral. Waarom ik dit kind niet kon dragen? Het wisselt van minuut tot minuut want je zoekt de schuld toch heel vaak bij jezelf maar ook heel vaak bij iedereen die op dat moment in je hoofd opkomt. Op God, want ik heb toch gebeden, why me? Wat heb ik gedaan? Ik heb toch gevraagd om at kindje, waarom haal je het weg? Ook op de artsen, waarom heb je me kind niet gered”?*

Fallon (34) heeft 5 gemiste zwangerschappen gehad. Fallon en haar zus zijn altijd samen zwanger geweest. En elke keer ging iets mis tijdens de zwangerschap bij Fallon en de kinderen van haar zus bleven ongedeerd voortleven. “*Ik was jaloers op me zus en haar kinderen. Ik duwde ze weg of beet ze. Ik haatte kinderen, ik haatte iedereen die zwanger was. Als ik iemand langs zag gaan (zwangere) wilde ik gewoon, ik weet niet, ik wilde die persoon gewoon wurgen,*

*uitschelden.”. Fallon heeft haar woede nog steeds niet kunnen onderdrukken. “Dit heeft me agressief gemaakt. Eerlijk, ik was nooit iemand die uitschold of agressie vertonde. Maar dit alles heeft me tot een bitter mens gemaakt. Het heeft dan niet meer te maken met het mournen, het verlies van mijn kindjes, maar et heeft nu te maken met wat ik heb moeten slikken en het is nu innerlijk. Dit is wat ik nu ben”.*

Mevr. Wesenhagen – Doerga, bevestigt het bovenstaande door aan te geven dat de ouders in deze fase boos zijn om verschillende zaken. Bij de een kan het zijn dat ze boos zijn op zichzelf, dat ze niet beter heeft gelet op zichzelf. Bij de man kan dat zijn, omdat hij niet goed genoeg heeft gelet op de vrouw. Terwijl er ook anderen zijn die boos zijn geweest op de arts of de verpleegkundigen.

#### Depressie – terug trek gedrag

De fasen waar de mensen zich terugtrekken, afsluiten en niet willen communiceren met anderen en het liefst verdrietig willen zijn. Mevr. Wesenhagen – Doerga heeft tijdens het gesprek aangegeven dat de ouders in deze fase **veel huilen en niet teveel kunnen praten**. Uit dit onderzoek is duidelijk gebleken dat het rouwverwerkingsproces niet een vaste tijdspan heeft met verschillende fasen die de mensen moeten overbruggen. In dit onderzoek was dit te merken aan de periode van het terugtrek gedrag van de respondenten. Veel respondenten hebben aangegeven dat zij zich **2 á 3 maanden hadden teruggetrokken**. Zoals zij dat zelf hebben aangegeven hadden ze de **tijd nodig om even alleen te zijn**. Christel (38) heeft duidelijk aangegeven dat zij alleen wilde zijn om vragen van mensen te ontwijken. *“Ik wilde niemand spreken, niemand zien. Als iemand me belde, me familie, ik wilde niemand zien. Ik wilde eigenlijk niemand zien, zodat men me vroeg, want de vraag zou komen, als ik iemand over straat zag, en die stelde me een vraag, liep ik gewoon weg. Toen ik het gevoel had dat ik misschien zo ver was, probeerde ik dan een bericht te maken, voor het geval ik iemand nog niet had ontmoet, om te vertellen. Want dan moet je gaan verklaren. Dan stuur ik dan een bericht en misschien daarachter, ik wil niet erover praten”.*

**Niet alle respondenten hadden er behoefte aan om zich terug te trekken.** Nadira heeft zich niet teruggetrokken vanwege haar werk. Lisah heeft zich niet teruggetrokken omdat zij het gevoel van verdriet niet erkende. Lisah: *“ Weetje, ik had een heel duidelijke scheiding op dat*

*moment tussen me verstand en gevoel dus ik wilde me gevoel eigenlijk niet erkennen dus ik probeerde heel verstandig te handelen. Dus ik heb eigenlijk t gevoel weggestopt, zo moet je t zien”.*

### Onderhandelen

De fase waarbij elke ouder onderhandelt met zichzelf, persoonlijke doelen stelt om het verlies te kunnen verzachten. Uit de gesprekken met de respondenten is gebleken dat zij in de fase van onderhandelen zijn, wanneer zij vertellen hoe ze dingen anders zullen aanpakken bij een volgende zwangerschap. Volgens mevr. Wesenhagen - Doerga wordt er in deze fase gekeken naar **hoe het leven verder op te pakken**. In geval de respondent kiest voor een volgende zwangerschap, dan gaat zij na hoe zij de zaken anders gaat aanpakken.

De vrouwelijke respondenten geven dan aan dat ze bij de volgende zwangerschap **extra voorzichtig gaan zijn, beter gaan letten op zichzelf**. Mariska (33) is in totaal 8 keren zwanger geweest en geen enkel keer is haar zwangerschap succesvol geweest. Volgens haar is onderhandelen de laatste fase van haar rouwverwerkingsproces omdat ze zich in die fase richt op haar volgende zwangerschap. *“Als ik weer zwanger raak. Wat zou ik allemaal nog moeten doen om ervoor te zorgen dat het niet verkeerd afloopt omdat ik wel van overtuigd ben dat ik bij de vorige wel me best heb gedaan”.*

### Aanvaarden

Aanvaarden, het een plaats kunnen geven. Uit dit onderzoek is gebleken dat niet alle vrouwelijke respondenten het verlies hebben kunnen accepteren. **Moeders die een baby hebben gehad na hun verlies, hebben aangegeven dat zij het verlies hebben kunnen accepteren nadat ze weer zwanger zijn geraakt of nadat ze waren bevallen van een kindje**. Hetgeen ook wordt beweerd door mevr. Wesenhagen – Doerga.

Nancy: *“Ik heb het pas na 2 tot 3 jaar zo geaccepteerd. Eigenlijk pas toen ik eindelijk een ander kind had om eerlijk te zijn. Want het accepteren dat Benjamin er niet meer is, ik had op dat moment geen biologische kinderen. Ik heb twee oudere pleegkinderen, maar ik heb geweigerd te accepteren dat ik nooit een biologisch kind zou krijgen en zolang je dat niet accepteert, ga je niet accepteren dat die ene er niet meer is die je had moeten krijgen”.*



Ook Shaleen (38) heeft aangegeven dat zij het verlies een plek heeft kunnen geven nadat haar zoontje Shamyl was geboren. Lisah (42) vindt dat het moeilijk is om het een plek te kunnen geven, maar geeft aan dat het verlies op een bepaald moment zodanig is verwerkt, dat het je niet meer belemmerd. *“Ik denk dat je het zo kan zien dat het je niet meer belemmerd. Je ziet er goed uit, dus je bent in staat geweest om de day to day life weer op te pakken zou ik zeggen, want bij elke trigger heb je dat gevoel weer. Ik had niet verwacht dat ik vandaag zou huilen, maar je voelt het weer. Dus ik zeg, je hebt het zodanig kunnen verwerken dat het je niet meer belemmerd”*.

Charissa (35): *“Ik kan er vrij over praten. Ik heb vanmorgen toen ik bij de vroedvrouw was, na heel lang weer een traantje losgelaten toen we erover spraken. Maar ik mag zeggen dat ik het een plek heb kunnen geven en dat ik ermee om kan gaan”*.

#### **4.2.2 Rouwverwerkingsproces mannen**

Het was geen makkelijke opgave om mannen te vinden die willen participeren aan het onderzoek. Om toch enkele mannen te kunnen interviewen zijn de mannen benaderd die om welke redenen dan ook met hun vrouw zijn meegekomen naar het gesprek. **In tegenstelling tot de vrouwen, die meteen verdrietig zijn of beginnen te huilen, hebben de mannen aangegeven dat woede hun 1<sup>e</sup> reactie was na het horen van het slecht nieuws.** Dennis (35): *“ik weet niet ik werd gek toch. Je weet dat je vrouw zwanger is en zoveel probeert te doen en je krijgt direct een klap. Dus op dat moment ga je boos worden en het een en ander beginnen te denken”*. Hoe komt het? Waar zit de fout? Hebben ze niet een fout gemaakt? Romano (36) was ook boos toen hem werd verteld dat zijn kindje het niet gaat halen. Hij was boos omdat hem in eerste instantie hoop werd gegeven dat kindjes van 24 weken het wel kunnen halen, en kort daarna hoort hij op de wandelgangen de verpleegkundigen met elkaar praten dat zijn kindje het waarschijnlijk niet gaat halen. Ook Harold (50) was boos. Hij dacht ineens dat God niet bestond.

Mevr. Wesenhagen – Doerga geeft aan dat zij het verschil, tussen het rouwverwerkingsproces van de mannen en de vrouwen, merkt aan de woede. Volgens haar is **de woede van de vaders explosiever**. Zo kan een vader bijvoorbeeld een hele harde klap geven tegen een balk of op de muur.

Integendeel gaf een van de respondenten aan dat hij *“gewoon cool was”* toen hem werd verteld dat de baby niet levensvatbaar was. Bij deze mannelijke respondent was duidelijk te merken dat

hij zijn gevoelens probeerde weg te stoppen en niet veel wilde zeggen over het onderwerp. Onderstaand een fragment van het gesprek met bovengenoemde respondent.

*Onderzoeker: wat was uw 1<sup>e</sup> reactie toen u hebt vernomen dat uw kindje niet levensvatbaar is? Was u boos, verdrietig, teleurgesteld?*

*Respondent: nee nee ik was gewoon cool, ik ben altijd cool. Al gebeurt het, al gebeurt wat, ik blijf gewoon cool.*

*Onderzoeker: uw eerste kind en u reageert cool?*

*Respondent: ja ik ben altijd cool*

*Onderzoeker: okay, hebt u het kunnen verwerken? Was u snel erover heen of had u dagen waarbij u verdrietig of down was?*

*Respondent: ik was ummh...ja de volgende dag down, maar nadien, kop op.*

*Onderzoeker: hebt u gehuild toen u uw kindje hebt verloren?*

*Respondent: nee, ik was wel verdrietig maar heb niet gehuild.*

Enkele van de mannelijke respondenten hebben heel eerlijk aangegeven dat **ze wel hebben gehuild toen ze geconfronteerd werden met het verlies**. Dennis: “*Ja sowieso heb ik gehuild omdat het me eerste kind zou zijn. Ik verwachtte het al en dan krijg je zo een teleurstelling*”. Cyrano (25): “*Ik heb niet gegild maar ik heb tranen laten vallen*”.

**Mannen kunnen beter omgaan met mannen.** Dat is gebleken uit de gesprekken met de respondenten. De respondenten hebben aangegeven dat zij liefst met hun vrienden, over straat, praten over hun verlies. Ook mevr. Wesenhagen – Doerga heeft aangegeven dat zij hetzelfde heeft ervaren tijdens de gesprekken die zij heeft gevoerd met de vaders. Het is niet zo dat de heren speciaal uit huis gaan om hun gevoelens te uiten bij iemand. Wanneer ze merken of voelen dat ze in een dip zetten **kiezen zij ervoor om over straat te gaan bij vrienden**. Romano (36): “*Niet dat ik echt specifiek uit huis ging om met iemand erover te praten. Maar wanneer je over straat bent en iemand komt vragen hoe het met de vrouw gaat, dan begin je wel te praten*”. Ook Avinash heeft zich beter kunnen uitten bij zijn vrienden. Avinash (38): “***Bij me vrienden voel ik me thuis, dat weet iedereen***”. Dennis (35) heeft ondersteuning gehad van zijn schoonbroers en vrienden. Hij werd opgehaald door vrienden of schoonbroers die hem andere gedachten

probeerden te brengen. Dennis: “ *Ze spraken veel tot me van no denk a san, dring wan birie. Toen ik emotioneel werd en traande zeiden ze kir a san en dan probeerden ze me te troosten met het een en ander. Zo ben ik gaan afkicken en denk ik er niet meer aan. Er zijn wel momenten dat ik emotioneel word maar dan praat ik tot mezelf en moedig ik mezelf*”. Ook Harold (50) heeft aangegeven dat hij heel openlijk was en vrij met eenieder heeft gesproken over het gebeuren.

Aan de heren werd ook de vraag gesteld als zij over het verlies hebben gesproken met hun wederhelft. De heren beweren te hebben gesproken **tot hun vrouw over het geval maar niet te vaak of ook niet gedetailleerd. De vrouwen raakten tijdens de gesprekken emotioneel waardoor de mannen genoodzaakt waren het gesprek een andere wending te geven.**

Praten tot vrienden, over straat gaan wanneer ze in een dip zijn en zich focussen op andere dingen hebben de heren geholpen hun verdriet een plek te kunnen geven. Romano (36) heeft zijn verdriet op een andere manier een plek gegeven. “*Mijn vriend waarmee ik optrek en zijn vrouw waren ook in dezelfde periode zwanger. Een paar maanden na het geval kregen zij ook een meisje.*

*Het moment dat ik in der buurt kom, komt alles weer zo op en ik denk niet dat ik me ben gaan berusten door iets anders te doen. Ik heb, ik zal niet zeggen de zorg van zijn dochtertje op me genomen, maar ik neem der altijd of ik koop altijd wat voor der. Ik heb me daarmee laten troosten. Dat heeft me eigenlijk sterk gemaakt en heb ik het dus zo verwerkt”.*

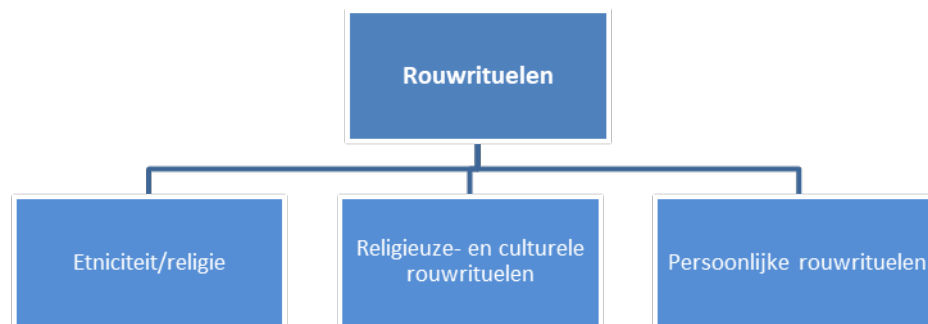
### **4.2.3 Ondersteuning**

De respondenten hebben vaker aangegeven dat zij **het gevoel hebben dat mensen in hun omgeving niet snappen waarom zij verdrietig kunnen zijn** om het verlies van een zwangerschap. **Volgens de respondenten moet je het ooit hebben meegemaakt om het te kunnen begrijpen.** Nancy: “*Mensen hebben hun uiterste best gedaan om me te ondersteunen maar, er zit wel een maar in want zolang het mensen zijn die het nooit hebben meegemaakt, die eigenlijk niet jou kind hebben verloren, niet een kind hebben verloren waardoor je toch ergens het gevoel hebt van jij hebt makkelijk praten. Mensen gebruiken heel vaak de verkeerde woorden. Ze zeggen bijvoorbeeld je bent heel jong en je kan alsnog een kind krijgen. Ik wil geen ander kind, ik wil dit kind, wie zegt dat ik een ander kind krijgt en als dat nog gebeurd? Je kind verliezen is veel en veel meer dan een miskraam of een foetus want voor jou is het je kind, je*

*dromen, wat je zou doen met je kind, zien opgroeien, het hebben van een gezin. Medisch gezien heb ik veel moeite gedaan om zwanger te raken. Er komt zoveel mee bekijken maar andere mensen begrijpen dat niet want ze zijn niet in jouw positie”.*

Mevr. Wesenhagen – Doerga geeft aan dat er **geen erkenning plaats vindt, dat er sprake is van een verlies**. Alhoewel er voor de ouders wel sprake is van een groot verlies, is dat niet zo bij de mensen in hun omgeving omdat zij niets hebben meegemaakt van de zwangerschap. De omgeving heeft niet jaren gewacht op een zwangerschap. Zij weten niet hoe het allemaal aan toe is gegaan tijdens de zwangerschap waardoor zij er anders over denken.

### 4.3 Rouwrituelen



***Figuur 6: Verdeling codeergroep ‘rouwrituelen’***

***Bron: Eigen***

#### 4.3.1 Religie en etniciteit bij rouwrituelen

Rouwrituelen zijn rituelen of handelingen die een psychologische functie hebben voor de ouders die een kindje hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. Er zijn verschillende soorten rituelen die je onder de noemers, culturele rouwrituelen, religieuze rouwrituelen en persoonlijke rouwrituelen kunt plaatsen. **Het verrichten van de bovengenoemde rituelen verschillen des persoons en zijn sterk afhankelijk van de mate waarin zij verdiept zijn in hun eigen cultuur of religie.** Zo is uit dit onderzoek gebleken dat de culturele- en religieuze rouwrituelen zoals genoemd door de cultuurkenners, **niet perse op dezelfde manier worden gehandhaafd. Eenieder geeft zijn eigen invulling eraan en**

**verrichten rituelen welke zij zelf goed vinden.** Hierdoor is het moeilijk geweest te toetsen in hoeverre de ouders ervoor kiezen om de rituelen te verrichten volgens de cultuur of religie.

#### **4.3.2 Culturele- en religieuze rouwrituelen**

Er zijn diverse rouwrituelen rondom het sterven, afscheid nemen en rouwen. Elk cultuur of religie heeft daarbij zijn eigen rituelen. De rituelen bij een uitvaart kunnen zowel cultureel als religieus van aard zijn. Het is vaak een combinatie, vandaar er steeds gesproken wordt van culturele- en religieuze rouwrituelen. Ook blijkt dat de mensen zich niet blijven vastkleven aan culturele- en of religieuze rituelen zoals eerder aangegeven door de verschillende cultuurkenners. Het uitvoeren van culturele- en religieuze rituelen is sterk afhankelijk van de mate waarin ze ouders zich hebben verdiept in hun cultuur of religie.

Een van de punten waarmee er rekening is gehouden bij het selecteren van de respondenten is etniciteit. Echter hebben enkele respondenten bij gesprekken aangegeven dat zij niet behoren tot een specifiek bevolkingsgroep, maar tot de groep “gemengd” behoren. Van deze gemengde groep kunnen er geen uitspraken worden gedaan over culturele rouwrituelen.

#### Chinezen

Slechts één respondent van Chinese afkomst was bereid mee te doen aan het onderzoek. Lisah (42) is Chinees. Zij heeft een spontane bevalling (abortus) gehad thuis toen ze 19 weken zwanger was. Van de arts mocht ze zelf bepalen wat ze met de foetus zou doen. Zij heeft de foetus 5 tot 6 weken bewaard in de koelkast tot ze wist wat ze ermee zou doen. *“Ja, ik heb gewacht tot ik eindelijk wist wat ik wilde doen. Ik heb een mooie grote bos fayalobi geplukt. Eerst een diep gat gegraven, en daarna toiletpapier erin gelegd, en de foetus, gewikkeld in toilet papier, erin gelegd. Het deed me pijn hoor om het eerste schepje zand te zetten. Toen ik het had begraven heb ik alles mooi gestampt want ik had honden en ik wilde niet dat ze het moesten opengraven. Toen moest ik goed stampen en het deed me pijn want ik stampte op mijn kind”.*

Lisah heeft tijdens het begraven van haar kindje ook veel gebeden. Zij heeft gebeden dat God de plek moet zegenen en haar kindje moet beschermen die daar ligt. Voor de rest heeft zij geen enkele noemenswaardige culturele- of religieuze handelingen gepleegd.

#### Creolen

Twee respondenten, beide van creoolse afkomst, hebben aangegeven dat zij niet zijn geweest naar de begrafenis van hun kindje omdat hun cultuur dat niet toestaat.

Simone: *“Mijn tantes gaven aan dat het me 1<sup>e</sup> kind is, in zo’n situatie. Ik weet niet, bigie sma takie, je eerste kind moet je niet gaan begraven dus volledig afscheid genomen in het lijkenhuis”.*

De overige creoolse respondenten hebben wel aangegeven te zijn geweest naar de begrafenis van hun kind. Slechts een creoolse respondent heeft aangegeven dat zij niet is geweest naar de begrafenis omdat zij het niet aankon.

Charissa (35) is van gemengde afkomst en Romano (36) is creool. Zij hebben ervoor gekozen hun kindje heel plechtig te begraven. Charissa heeft na een vruchtwaterlozing haar kindje verloren bij een zwangerschap van bijkans 22 weken. *“We hebben gezongen, christelijke liederen de hele avond. Gezongen, gebeden, verteld over papa, mama en broer. De volgende dag zijn we naar het mortuarium geweest. We hebben weer gezongen, beertjes erbij gezet, rozen bij gezet. Maar echt gezongen, gebeden en toen hebben we der gebracht naar het graf en toen ballonen losgelaten”.*

Het scheiden van de ziel van de moeder en het kind vindt ook plaats bij de creolen. Drie respondenten hebben aangegeven dat ze dit ritueel, bekend als *praatie*, hebben uitgevoerd. Bij de *praatie* wordt de ziel van de moeder en het kind gescheiden zodat de ziel van het kind geen sta in de weg is voor volgende zwangerschappen. De *praatie* is een kruiden bad uit een teil dat gemaakt is van klei.

Denise (28) is aucaner en heeft aangegeven dat het *praatie* ritueel bij haar anders heeft plaatsgevonden. Denise moest overstappen van een zwarte doek naar een witte doek.

Denise: *“Ik moest van een zwarte doek overstappen naar een witte doek. En dat is zodat je, ze zeggen fu no tjar a yorka fu a p’tjieng na ini yu”.*

Creolen geloven erin dat zwangerschappen afbreken wanneer er sprake is van ruzie tussen de ouders, in het gezin of in de familie. Ook wanneer er negatieve uitspraken worden gedaan over het kind en de moeder, is het mogelijk dat de zwangerschap afbreekt. Dit verschijnsel heet “fyo fyo”. Christel (38) gelooft er sterk in dat zij haar kindje kwijt is geraakt door fyo fyo.

Christel: “*Het is misschien het gevolg geweest van die relatie. Want het was niet bepaald gezond, eeuwig bekvechten en die soort dingen. Dus ik denk dat dat eerder de oorzaak is geweest*”.

Als laatst is ook gebleken dat bij de creolen de kist van de overledene wordt gevuld met oude kleren. Bij het overlijden van een kind tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte worden de spullen die waren gekocht voor het kind, veelal kleren, in de kist gezet om het kistje te kunnen vullen.

### Hindoestanen

Van de hindoestaanse respondenten hebben twee ouders ervoor gekozen hun kindje te cremeren bij het crematorium aan de dr. Sophie Redmondstraat. De overige ouders hebben hun kindje begraven. Elk hindoestaanse ouder heeft andere rituelen of handelingen gepleegd bij het begraven of cremeren van hun kindje. Shaleen (38) heeft haar baby gecremeerd bij een gemiste zwangerschap van 26 weken. Zij heeft de as van haar baby overgezet in kruikjes en het bewaard in haar huis. Na 2 jaren heeft zij zijn as gestrooid en heeft ze besloten om af te sluiten. Daarna heeft zij haar huis opnieuw laten inzegenen door de pater.

Harold (50) heeft bij de uitvaart van zijn kindje, de begrafenisstoet langs zijn huis laten rijden voordat hij naar de begraafplaats is geweest.

Warsha (30) en haar man Avinash (38) hebben door de jaren heen 9 zwangerschappen gemist. Elke keer wanneer Warsha in het begin van haar tweede trimester zat, werd de zwangerschap op een of andere manier onderbroken. Bij het eerste kind dat zij hebben begraven, werd op advies van de pandit, een *pooja* (kerkdienst) gehouden thuis. Na de *pooja* moesten 7 kleine kinderen *meetha bhat* (zoete rijst) gevoed worden voor een schilderij van God *Krishna*. Voordat de kinderen gevoed werden werd er eerst een *dia* aangemaakt en gebeden voor het schilderij van God Krishna.

Kavita heeft de begrafenis van haar kindje niet kunnen bijwonen omdat zij een operatie moest ondergaan. Haar man heeft ervoor gezorgd dat hun kind is begraven. Een pandit was erbij

gehaald om te bidden voordat het kind ter aarde is gelegd. Na de begrafenis heeft er thuis bij Kavita een *Hawan* (kerkdienst) plaatsgevonden.

### Marrons

Beide respondenten hebben aangegeven dat hun kindje is begraven maar zij zijn zelf niet geweest naar de begraafplaats. Zij konden dus niet aangeven welke rituelen of handelingen zijn gepleegd tijdens de begrafenis. Ook na de begrafenis hebben er geen enkele rituelen of handelingen in culturele of religieuze context plaatsgevonden.

### Indianen

De indiaanse respondenten hebben allen aangegeven dat zij hun kindje hebben begraven. Na de begrafenis hebben zij geen enkele culturele of religieuze handelingen gepleegd. Bij Pauline (30) is het drie keer voorgekomen dat zij haar kindje verloor tijdens de zwangerschap. Bij de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> keer was de zwangerschap vrij jong toen die werd afgebroken dus heeft zij haar kindje niet begraven. Bij de laatste keer was zij al 5 maanden in de verwachtingen, toen de zwangerschap weer is afgebroken. Dit keer heeft ze besloten haar kindje te begraven.

*Pauline: omdat ik vind dat het een levende mens is, het was een mens. En u kunt dat mens niet gewoon weggooien, je moet die persoon waarderen. Dus hebben we besloten om dat kind te begraven via de staat. Zelf zijn we niet geweest naar de begrafenis. We hebben afscheid genomen bij het mortuarium.*

### Javanen

Eline (40) heeft bij een zwangerschap van 10 weken een spontane abortus gehad nadat zij was opgenomen in het ziekenhuis. Haar lichaam stootte het kind, dat nog in de vorm van een weefsel was. Eline wist niet wat ze ermee moest doen en stuurde het naar huis met haar moeder. Haar moeder die moslim is, heeft op advies van een geestelijke, het kind gebaad en geplant in de tuin onder een boom. Dat alles moest op dezelfde dag gebeuren. Als laatst hebben zij bloemen en water gestrooid over het graf. Er hebben daarna geen culturele of religieuze rituelen plaatsgevonden.



Alle ouders, ongeacht hun cultuur of religie, zijn op hun eigen manier omgegaan met hun verlies. Ze hebben rituelen verricht welke hun cultuur of geloof hen voorschrijft, en hebben daar hun eigen betekenis aan gegeven. Belangrijk is dat ze het verlies erkennen, en afscheid nemen op hun eigen manier.

Volgens mevr. Wesenhagen – Doerga heeft het uitoefenen van rituelen een positief effect op het rouwproces van ouders omdat er bij het uitoefenen van rituelen meerdere mensen betrokken zijn. En wanneer er meerdere mensen betrokken zijn dan hebben de ouders ook meer erkenning voor hun verdriet. Zij geeft aan dat de ouders zelf praten en vertellen wat zij allemaal hebben gedaan en hoe zij zich voelen daarna. Het bidden en het aanmaken van kaarsen is volgens haar de meest voorkomende religieuze- of culturele rouwritueel dat wordt uitgevoerd door ouders.

### **4.3.3 Persoonlijke rouwrituelen**

Rituelen hebben een memoratieve functie en bieden houvast aan degenen die het verlies ervaren. bij de persoonlijke rituelen van de ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte komt dat sterk tot uiting. Uit de gesprekken met de ouders is gebleken dat aan **persoonlijke rituelen op verschillende manieren vorm kan worden gegeven**. Van het planten van een boom, tot het plaatsen van kruiken met as in het huis, ouders hebben de meest unieke manieren vormgegeven aan hun verdriet.

Shaleen heeft de as van haar baby in kruiken geplaatst in haar huis. Daarnaast heeft ze een aparte hoek ingericht in huis met een schilderij van haar baby.

Nancy heeft bij haar in de kerk, waar het een traditie is dat er met oudjaar de namen van mensen die zijn overleden worden opgenoemd, de naam van haar zoontje laten opnoemen. Ook zij heeft thuis een plekje ingericht met bepaalde items die verbonden zijn aan haar zoontje Benjamin.

Charissa en Romano hebben een kersenboom in hun tuintje geplant als aandenken aan hun kindje.

Amorah steekt elk jaar, de dag dat haar kindje jarig zou worden, een kaarsje aan of laat een ballonnetje los.

Avinash en Warsha zijn naar het kindertehuis van Sanatan Dharm geweest om te kinderen te trakteren op een warme maaltijd.

Sherida heeft echt niets bespaard op kosten. De lijkenwaken, een roze kist en alles in het roze met haar dochtertje. Zij heeft er specifiek om gevraagd om haar dochter niet te begraven in een kelder.

Nadira heeft op de dag van de begrafenis van haar kindje gekleurde ballonnen opgelaten. Verder heeft zij enkele foto's van haar kindje opgehangen in het huis. Af en toe steekt zijn nog een kaarsje aan wanneer zij hem gedenkt. Ook heeft zij samen met haar man de kinderen van Opa Doelie getrakteerd op een warme maaltijd.

Wanneer Fallon terugdenkt aan haar kindje, denkt ze aan haar tijgerpakje die ze aanhad op de dag dat ze werd begraven. *“Ik weet nog haar mooiste pakje, het was een tijgerpakje. Een tijgerprint jurk, met tijgerprint schoentjes en dan zo 'n kapje, heb ik aan de zuster gegeven om der aan te kleden”*.

**Opmerkelijk is dat de ouders, die speciale aandacht besteden aan hun kindje door middel van bovengenoemde persoonlijke rituelen, jarenlang verlangen naar een kind.** Wanneer zo een zwangerschap afbreekt, willen deze ouders hun kind erkenning geven, en dat doen ze dan door handelingen te plegen waaraan zij hun kindje nog kunnen gedenken.

#### **4.4 De begeleiding**

Het 's Lands Hospitaal, c.q. de werkgroep 'de zonnebloemen' bieden **reeds 5 jaar systematische en gestructureerde begeleiding aan elk ouder die een kind heeft verloren** tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, en overige familie- en gezinsleden die behoefte hebben daaraan. Voor de ouders die een kindje hebben verloren heeft de begeleiding heel wat betekend.

Nadira: *“ Voor mij was het echt goed, omdat ik daarbuiten niet erover sprak. Maar hier kon ik vertellen wat ik voelde, wat ik meemaak. En ook om al die mensen hun verhalen te horen, dan weet je ook dat je niet alleen bent. Soms wanneer je het verhaal van een ander hoort, dan denk je van, van mij is niet zo erg als van hun. En je kon ook altijd jezelf zijn. Ik ben van hieruit ook begonnen met de psycholoog. Niet omdat je naar de psycholoog gaat wil dat zeggen dat je gek*

*bent. Want ik ben dat niet. Je gaat om jezelf te uitten, ze geven je richtlijnen wat je kan doen en hoe je kan omgaan met je gevoelens. Je kunt niet met mensen praten die het niet hebben meegemaakt want het enige dat ze zeggen is ja het komt wel goed, je krijgt nog weer een andere. Dat is niet makkelijk anders had ik het allang gedaan”.*

Fallon heeft de begeleiding als positief ervaren. **Zij geeft nadrukkelijk aan dat de organisatie een stem is voor de vrouwen die een kind hebben verloren** tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in de maatschappij, en dat ze niet vergeten moeten worden. “ *Hoe we het hebben ervaren of hoe ik het trouwens heb ervaren? uhm positief, want zij zijn toch een van de eerste geweest die ons heeft opgevangen, laat mij het zo zeggen voor de vrouwen die in het donker staan een raampje hebben opgemaakt en gewezen dat er meerdere vrouwen zijn die lijden. Ze geven ons, vrouwen die dit alles hebben meegemaakt, een stem in de maatschappij, en dat zij niet moeten vergeten dat wij ook mens zijn en we willen dat mensen ons moeten accepteren ondanks we soms met een bepaald gedrag rondlopen. Maar dat is hoe wij ons voelen op dat moment.*

Voor Nancy was de begeleiding **een soort van reddingsboei**. “ *de begeleiding was een soort van reddingsboei want het lijkt alsof je verdrinkt en er is ergens een strohalm waarbij 10 handen je proberen te grijpen zodat je niet verdrinkt. Ze zijn de 1<sup>e</sup> geweest in de ochtend toen het was gebeurd. Ze hebben witte jassen aan dus je weet niet wie ze zijn. Iemand stapte 'smorgens binnen en die zei mevrouw gecondoleerd en het was zo een moment waarbij iets klikte. Ineens was er iemand die met het ene woordje veel had gezegd, mevrouw u heeft recht op verlies, iemand van u is dood”.*

## 5 Conclusie, discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk vindt de beantwoording van de onderzoeksvraag en de deelvragen plaats. Er zal eerst worden ingegaan op discussie. Vervolgens wordt de conclusie uitgeschreven en wordt er als laatst ingegaan op de aanbevelingen met betrekking tot dit onderzoek.

### 5.1 Conclusie

Op basis van de onderzoeksresultaten in het voorgaande hoofdstuk worden er conclusies getrokken.

De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

*Welke rouwrituelen worden uitgevoerd ter ondersteuning van het rouwverwerkingsproces van ouders bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving in de periode 2015 tot en met 2019?*

Met behulp van onderstaande deelvragen wordt er getracht een wetenschappelijk antwoord te geven op de onderzoeksvraag.

#### 5.1.1 Wat zijn rouwrituelen?

Rituelen zijn gestandaardiseerde symbolische handelingen die mensen verrichten. Deze rituelen zijn uit op stabiliteit in uitzonderlijke situaties en heeft veelal een memoratieve functie (Wills, 2009). Volgens Keirse (2017) kan een verlies zonder sociale rituelen worden geassocieerd met isolatie en kun je vastlopen in schaamte- en schuldgevoelens. Het uitvoeren van een bepaald ritueel duidt aan dat je een gekende situatie achterlaat, en een overgang maakt naar de nieuwe situatie in je leven. Alle samenlevingen die we kennen hebben ceremonies, gebruiken en gewoonten rondom de sterfte, afscheid nemen en rouwen. Het gaat om gebruikelijke of voorgeschreven ceremonies die allen een psychologische functie hebben voor de levenden. Er worden drie verschillende soorten rouwrituelen onderscheiden, de culturele, de religieuze en de persoonlijke rouwrituelen.

Culturele en religieuze rouwrituelen zijn rituelen die plaatsvinden in culturele of religieuze context. Een voorbeeld van culturele rouwrituelen zijn begraven en niet rouwen wanneer baby's komen te overlijden. Bij religieuze rouwrituelen kun je denken aan een geestelijke betrekken bij de uitvaart om te bidden of je huis opnieuw laten inzegenen. De persoonlijke rituelen zijn de meest unieke rituelen die de ouders in de meeste gevallen zelf bedenken. Bijvoorbeeld het planten van een kersenboom als aandenken aan hun kind, het bewaren van de as van de baby in kruiken of zelfs het voorzien van een bepaalde doelgroep (kinderen, minderdraagkrachtigen) van een warme maaltijd.

### **5.1.2 Hoe ziet het rouwverwerkingsproces eruit bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?**

Volgens Elisabeth Kübler- Ross (1969) verloopt het rouwverwerkingsproces vrijwel bij iedereen op dezelfde manier. Zij onderscheid vijf fasen, ontkenning, woede, depressie, onderhandelen en aanvaarden. Deze fasen zijn niet bedoeld om chaotische gevoelens netjes in een hokje te stoppen. Het zijn reacties op het verlies, maar er bestaat niet iets als een typische reactie op verlies. Het verlies is net zo persoonlijk als het leven (Kübler-Ross et al., 2006). Uit dit onderzoek is gebleken dat er inderdaad sprake is van chaotische gevoelens bij het horen van het slecht nieuws. Nancy: *“heel erg gemengde gevoelens, verdrietig, boos, ongeloof, vertwijfeling. Alles door elkaar”*. Niet alleen bij het horen van het slecht nieuws maar gedurende het volledig proces hebben de ouders gemengde gevoelens. Dit blijkt uit het feit dat ouders hebben aangegeven dat ze het verlies wel hebben aanvaard maar toch verdrietig raken op hoogtijdagen.

Het rouwverwerkingsproces en de daarbij behorende fasen verlopen niet volgens een vast patroon. De respondenten hebben de volgorde van hun rouwverwerkingsproces zelf aangegeven. De meeste ouders hebben aangegeven dat ontkennen bij hen de 1<sup>e</sup> fase is geweest. Bij de tweede fase worden depressie en woede door elkaar gehaald. Zo is er aangegeven dat de respondenten geen boze reacties hadden maar wel teleurgesteld waren. Vandaar dat de respondenten zich niet konden terugvinden in die fasen en dus overstapten naar depressie als 2<sup>e</sup> fase van hun rouwverwerkingsproces. Na de fase van depressie hebben vele ouders aangegeven zich te vinden in de onderhandelingsfase. In deze fase wordt er veel aandacht besteed aan een volgende zwangerschap en wat er allemaal anders aangepakt moet worden. Als laatst wordt het verlies

aanvaard, en besluit men het leven weer op te pakken. Enkele respondenten hebben aangegeven dat zij het verlies eerst hebben geaccepteerd, vervolgens zijn overgegaan tot onderhandelen en focussen op een volgende zwangerschap.

Mannen rouwen inderdaad anders dan vrouwen. De vrouwelijke respondenten hebben aangegeven dat zij bij het horen van het slecht nieuws verdrietig waren en begonnen te huilen. Daarentegen hebben de mannen aangegeven dat hun 1<sup>e</sup> reactie woede was. Dat betekent niet dat de mannen niet verdrietig waren of niet hebben gehuild. De mannen hebben wel aangegeven te hebben gehuild. Zoals Cyrano (25) dat uitdrukkelijk aangaf “*ik heb niet gegild, maar ik heb tranen laten vallen*”. Verder is ook gebleken dat de mannen hun gevoelens beter kunnen uiten bij andere mannen, in dit geval vrienden en zwagers. Een gesprek voeren met hun partner over het onderwerp lukte niet altijd omdat de vrouwen emotioneel raakten. Echter, er is wel onderling gesproken over het verlies van hun kind. Door zich te focussen op andere zaken, over straat te gaan bij vrienden en door erover te praten hebben de heren hun verdriet een plek kunnen geven.

### **5.1.3 Welke rouwrituelen worden uitgevoerd bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte?**

Zoals eerder aangegeven zijn rouwrituelen handelingen die ouders plegen, bij verlies van hun kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, als herinnering aan het verloren kind. Elk cultuur, elk religie kent zijn eigen rituelen/gewoontes rondom sterven en het nemen van afscheid.

Tijdens het onderzoek hebben de ouders aangegeven welke culturele en religieuze rituelen zij hebben uitgevoerd rondom het sterven en nemen van afscheid. Niet alle rituelen volgens cultuur en religie zijn uitgevoerd door de respondenten. Het uitvoeren van culturele en religieuze rituelen is sterk afhankelijk van de mate waarin de ouders zich hebben verdiept in hun cultuur of religie. Er zijn verschillende rituelen uitgevoerd maar een van de belangrijkste is het begraven van het kind. Bijna alle ouders hebben ervoor gekozen hun kindje te begraven. Enkele hebben het niet zelf gedaan maar wel voor de kosten opgedraaid in geval hun kind begraven werd door de Staat. Daarnaast hebben de ouders enkele rituelen verricht volgens hun cultuur of religie.

Naast de culturele en religieuze rituelen hebben de ouders ook aandacht besteed aan persoonlijke rituelen. Zij hebben de meest unieke manieren bedacht om hun kind te herdenken. Enkele zijn: het plaatsen van de as van baby in kruiken in het huis, het plaatsen van een schilderij van de baby in huis, het inrichten van een hoekje in huis met enkele spullen die aan de baby toebehoren, het planten van kersenboom in de tuin. Ook tijdens het gepraat met mevr. Wesenhagen –Doerga is duidelijk naar voren gekomen dat het uitvoeren van rituelen een positief effect hebben op het rouwverwerkingsproces van de ouders.

Op basis van bovenstaande antwoorden op de deelvragen kan de onderzoeksvraag worden beantwoordt als conclusie van dit onderzoek. Geconcludeerd kan worden dat de ouders, die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, verschillende culturele en religieuze rituelen verrichten tijdens de sterfte, de uitvaart, het nemen van afscheid en het rouwen. Allen hebben het op hun eigen manier gedaan, waardoor er niet gesteld kan worden dat er specifieke rituelen zijn die behoren bij een bepaald cultuur wanneer het gaat om de sterfte, de uitvaart, het nemen van afscheid en het rouwen bij het verlies van een kind tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte. Het hangt allemaal af van de ouders, de mate waarin zij zich hebben verdiept in hun cultuur of religie. Wel is gebleken dat ze het verlies erkennen, en ervoor kiezen om op hun eigen manier om te gaan ermee. Om hun kinderen te gedenken (ook op speciale dagen) hebben ouders eigen rituelen (persoonlijke rituelen) bedacht die zij hebben uitgevoerd en zich zo hebben kunnen troosten met de kleine gebaren of daden hetgeen neerkomt op de theorie van Keirse (2017). Dat ouders zich content voelen als ze hun eigen rituelen bedenken om hun kind te herdenken (Brin, 2014), is ook gebleken uit dit onderzoek.

## **5.2 Discussie**

Het doel van dit onderzoek was om na te gaan welke rouwrituelen ouders verrichten ter ondersteuning aan hun rouwproces bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte in een multiculturele samenleving.

### Onderzoekresultaten

Tijdens het verzamelen van de data is gebleken hoeveel waarde de ouders hechten aan het 'zwanger zijn' en waarom. Het is niet voor elke vrouw van het leien dakje gegaan om zwanger te raken. Sommige respondenten hebben jaren gewacht om zwanger te raken. Wanneer zo een zwangerschap mis loopt is het verdriet enorm. Het was van belang eerst in te gaan op het verlies en wat het betekende voor de ouders, voordat er kon worden ingegaan op de vraag over de rouwrituelen. De effecten van zwangerschapsverlies zijn niet als zodanig getoetst maar kan wel afgeleid worden uit de onderzoeksresultaten van het rouwverwerkingsproces. Deze effecten zijn angst, woede, schuldgevoel, schaamte en trauma. Deze effecten van zwangerschapsverlies zijn beschreven door Cacciatore (2012) en Abboud en Liamputtong (2003).

Het rouwverwerkingsproces bestaat theoretisch uit vijf fasen. Deze fasen zijn: **ontkennen, woede, onderhandelen, depressie en aanvaarden**. Uit de resultaten van het onderzoek is gebleken dat het rouwverwerkingsproces in de praktijk niet volgens dit patroon verloopt. Een logische verklaring voor dit resultaat is het feit dat het rouwproces van elk persoon anders is.

Gebleken is dat het uitvoeren van rouwrituelen sterk afhankelijk is van de mate waarin de respondenten hun cultuur/religie belijden. Sommige respondenten gaven zelf aan dat ze niet zo vaak naar de kerk gaan, of niet zo veel weten over hun geloof om de rouwrituelen uit te voeren die behoren bij hun cultuur/religie.

Uit dit onderzoek is ook gebleken dat de ouders die jaren hebben gewacht om zwanger te raken, of moeizaam zwanger zijn geraakt, en het om een of ander reden mis is gegaan, degenen zijn die de meeste rouwrituelen uitvoeren om hun kindje te kunnen herdenken. Hiermee wordt aangegeven hoe belangrijk het is om rouwrituelen uit te voeren. Het uitvoeren van de rituelen fungeert als een memorie, aandenken aan het ongeboren kind.

De thema 'begeleiding' is beschreven om het belang en de effecten van de structurele begeleiding van 's Lands Hospitaal te benadrukken. Bijkans alle ouders hebben aangegeven dat zij de begeleiding als positief hebben ervaren en dat het zeker wel invloed heeft gehad op hun rouwproces.



Dit onderzoek heeft zich gefocust op het verlies de ouders en de ervaring/gevoelens die zij daarbij hebben. Het is de bedoeling geweest om het rouwverwerkingsproces en het uitvoeren van rouwrituelen te beschrijven om zodoende duidelijk naar voren te brengen dat er sprake is van verlies. Dit verlies heeft invloed op de geestelijke gezondheid van ouders en uit zich in verschillende vormen. Begeleiding van deze ouders positieve invloeden heeft op het rouwverwerkingsproces.

Volgens de cijfers van het BOG in de periode 2013-2018, zijn er gemiddeld 260 ongunstige geboorte uitkomsten per jaar, waarbij de cijfers van ongunstige geboorte uitkomsten jonger dan 22 weken niet zijn meegenomen. De cijfers liggen dus gemiddeld hoger dan 260. De groep is nogal groot en dient er aandacht te worden besteed aan deze ouders.

Voor een duurzame aanpak van dit vraagstuk is het belang dat er wordt gekeken naar de ervaring/gevoelens van de ouders om zodoende werkbare en structurele plan te ontwikkelen. Dit onderzoek kan bijdragen daar aan.

### Beperkingen

Bij het benaderen van de respondenten werd er gelet op etniciteit, duur van de zwangerschap, langer dan 6 maanden in het rouwverwerkingsproces en de bereidwilligheid om mee te doen aan het onderzoek. Op een gegeven moment is er onbewust meer aandacht besteed aan de duur van de zwangerschap, bereidwilligheid en de duur van de zwangerschap waardoor er meer creoolse respondenten zijn geïnterviewd dan de overige bevolkingsgroepen.

Ook hebben enkele respondenten aangegeven dat zij van gemengd ras zijn, waardoor deze groep niet in de onderzoeksresultaten van de culturele- en religieuze rouwrituelen zijn meegenomen.

### Validiteit

De onderzoeker is zelf ook lotgenoot. Zij heeft getracht zich objectief op te stellen tijdens het beschrijven van de onderzoeksresultaten. Zij koos er bewust voor de onderzoeksresultaten te beschrijven aan de hand van de woorden van de respondenten zelf. Sommige respondenten waren zeer spraakzaam waardoor er betere diepgangsgesprekken gevoerd konden worden.

### 5.3 Aanbevelingen

Vanuit de onderzoeksresultaten worden er enkele aanbevelingen gedaan.

- Uit het onderzoek is gebleken dat de respondenten de begeleiding van de werkgroep ‘de zonnebloemen’ typeren als essentieel reddingsboei, dat het licht in de tunnel geeft in donkere tijden. Dit geeft al aan dat ouders die een kindje verliezen tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte ‘in het donker’ zitten, niet weten wat ze moeten doen en hoe ze met de situatie om moeten gaan. De werkgroep begeleidt niet alleen ouders die hun kindje hebben verloren in het ’s Lands Hospitaal, maar ook ouders die een dergelijke situatie hebben meegemaakt bij andere ziekenhuizen. Aan de overige ziekenhuizen zou ik willen aanbevelen dat zij het concept overnemen en er werk van maken om ook de systematische en gestructureerde begeleiding te bieden aan haar patiënten bij verlies van een kind tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte. De nadruk zou ik willen leggen op het uitoefenen van rouwrituelen, hetzij religieuze- en culturele rouwrituelen of persoonlijke rouwrituelen.
- De vrouwen die hebben meegedaan aan het onderzoek hebben aangegeven dat mensen om hun heen niet begrijpen waarom ze verdrietig zijn. Ze krijgen het gevoel alsof ze geen recht hebben op verdriet vooral als het gaat om een zwangerschap die in het begin is misgegaan. Een aanbeveling aan alle lezers, wanneer je iemand tegen komt die een kind heeft verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de geboorte, geef ze het gevoel dat ze recht hebben op verdriet, dat ze recht hebben om te huilen en eventueel te rouwen. Immers, iemand van hun is overleden. Door te erkennen dat ze recht hebben op verlies, erken je dat er iemand van hen is overleden en erken je ook de aanwezigheid van het kind die er niet meer is. Vermijd uitspraken zoals je bent jong het zal zeker weer lukken, je raakt zo weer zwanger of focus je op een volgende zwangerschap. Er speelt meer dan alleen het mislopen van de zwangerschap. Geef alle ruimte om verdrietig te zijn omdat het proces verschilt van persoon tot persoon.
- Mevrouw Wesenhagen – Doerga pleit voor de mogelijkheid om de naam van het kind (na verlies) desgewenst, te kunnen bijschrijven in het familieboek. Volgens haar wordt een

dodgeboren kindje niet erkend als te zijn geboren omdat het niet heeft geleefd maar voor de ouders heeft het heel veel waarde.

- Een ander punt waar zij zich ook voor zou willen inzetten is een begraafplaats speciaal voor kinderen.

## Referenties

- Abboud, L. N. & Liamputtong, P. (2003). Pregnancy loss: what it means to women who miscarry and their partners. *Social Work in Health Care*, 36(3), 37-62.
- Adhin, J. H. (1998). Eenheid in verscheidenheid. *Cultuur en maatschappij*. Veertig artikelen van Jnan H. Adhin , 34–38.
- Algemeen Bureau voor de Statistiek. (2013). *Achtste volks- en woningtelling in Suriname* (Volume 1). Geraadpleegd op 22 januari 2021, van <https://statistics-suriname.org/wp-content/uploads/2019/05/Publicatie-Census-8-Volume-1-Demografische-en-Sociale-Karakteristieken-en-Migratie.pdf>
- Bosch, E. (1996). *Dood en sterven in het leven van mensen met een verstandelijke handicap* (1ste editie). Den Haag, Nederland: Boom/Nelissen
- Brin, D. J. (2004). The use of rituals in grieving for a miscarriage or stillbirth. *Women & Therapy*, 27(3/4), 123-132.
- Brundtland, G. (1987). *Our common future*. Oslo: United Nations.
- Cacciatore, J., Schnebly, S., & Froen, J. F. (2008). The effects of social support on maternal anxiety and depression after stillbirth. *Health and Social Care in the Community*, 17(2), 167-176.
- Cacciatore, J. (2010). The Unique Experiences of Women and Their Families After the Death of a Baby. *Social Work in Health Care*, 49(2), 134–148.
- Cacciatore, J. (2013). Psychological effects of stillbirth. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 18(2), 76–82.

- Cacciatore, J., Froen, J. F., & Killian, M. (2013). Condemning self, condemning other: Blame and mental health in women suffering stillbirth. *Journal of Mental Health Counseling*, 35(4), 342-359.
- Commissie Maternal Mortality Suriname. (z.d.). *Verloskunde in Suriname*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.verloskundesuriname.org/commissiemams.html>
- Côté-Arsenault, D. & Mahlangu, N. (1999). Impact of perinatal loss on the subsequent pregnancy self: Women's experiences. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 28(3), 274-282.
- De overheid van de Republiek Suriname (z.d.). *Millenium Development Goals*. Geraadpleegd op 15 april 2019, van <http://www.gov.sr/themas/gezondheidszorg/millennium-development-goals.aspx>
- Doerga, H. (2017). *Rouwrituelen*. 's Llands Hospitaal, (artikel/ manuscript in voorbereiding)
- Forceville-van Rossum, J., & van Oosten, R. (1999). *Leven en Dood , Partners op Afstand*. Baarn: Ambo.
- Gold, K. J., Boggs, M. E., Muzik M. & Sen, A. (2014). Anxiety disorders and obsessive compulsive disorder 9 months after perinatal loss. *General Hospital Psychiatry*, 36, 650-654.
- Gold, K. J. & Johnson, T. R. B. (2014). Maternal mental health outcomes after perinatal death. *Obstetrics & Gynecology* (abstract).
- Gold, K. J., Leon, I., Boggs, M. E., & Sen. A. (2016). Depression and posttraumatic stress symptoms after perinatal loss in a population-based sample. *Journal of Women's Health*, 25(3), 263-269.

- Graaf de, E. (2018, 3 oktober). *Vormen van verlies en rouw - Visie op Verlies*. Geraadpleegd op 24 oktober 2019, van <https://begeleidingbijverliesenrouw.nl/vormen-van-verlies-en-rouw/>
- Hohenbruck, B.G., Kleine de, M.J.K. , Kollée, L.A.A. , & Robbroeckx, L. M. H. (1985). Rouwverwerking en begeleiding bij het overlijden van pasgeborenen. *Nederlandse Tijdschrift Geneeskunde*, 1582–1585.
- Hoare, E., Millar, L., Fuller-Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., Nichols, M., Malakellis, M., Swinburn, B., & Allender, S. (2016). Depressive symptomatology, weight status and obesogenic risk among Australian adolescents: a prospective cohort study. *BMJ Open*, 6(3), e010072. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010072>
- Hutti, M.H. (2005). Social and professional support needs of families after perinatal loss. *Journal of Obstetric Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 34(5), 630-638.
- Jaffe, J. (2014). The reproductive story: Dealing with miscarriage, stillbirth, or other perinatal demise. In D.L. Barnes (ed.), *Women's reproductive mental health across the lifespan* (pp. 159-176). New York: Springer.
- Keirse, M. (1982). *Psychosociale aspecten van patiëntenzorg* (1e druk). Leuven, België: Acco.
- Keirse, M. (2017). *Helpen bij verlies en verdriet: een gids voor het gezin en de hulpverlener*. Tiel: Lannoo.
- Kersting, A. & Wagner, B. (2012). Complicated grief after perinatal loss. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 197-194.
- Kessler, D. (2019, 5 november). *Grief.com*. Geraadpleegd op 24 oktober 2019, van <https://grief.com/sixth-stage-of-grief/>
- Kübler- Ross, E. (1977). *Dood* (1ste editie). Baarn: Ambo/Anthos B.V.

- Kubler-Ross, E. (2007). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss* (1st Edition). Scribner.
- 's Lands Hospitaal (2016). Rouwbegeleiding bij doodgeboorte en neonatale sterfte. Artikel/manuscript in voorbereiding.
- Levang, E. (1998). *When Men Grieve: Why Men Grieve Differently and How You Can Help* (1ste editie). Amsterdam, Nederland: Amsterdam University Press.
- Maes, J., & Modderman, H. (2014). *Handboek rouw, rouwbegeleiding, rouwtherapie* (1ste editie). Witsand Uitgevers Bvba.
- Moors, M. (2015). Rouw mag er zijn. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 24(4), 45
- N, K. (2018, 13 mei). *Perinatale sterfte en neonatale sterfte soms onvermijdelijk*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.dbsuriname.com/2018/05/12/perinatale-sterfte-en-neonatale-sterfte-soms-onvermijdelijk/>
- Omar, N., Major, S., Mohsen, M., Al Tamimi, H., El Taher, F., & Kilshaw, S. (2019). Culpability, blame, and stigma after pregnancy loss in Qatar. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 0–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2354-z>
- Richardus, J. H., Graafmans, W. C., Verloove-Vanhorick, S. P., & Mackenbach, J. P. (1998). The Perinatal Mortality Rate as an Indicator of Quality of Care in International Comparisons. *Medical Care*, 36(1), 54–66.
- Rowe-Murray, H. J., & Fisher, J. R. W. (2001). Operative intervention in delivery is associated with compromised early mother-infant interaction. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 108(10), 1068–1075.

- Sands (2019). About Sands. Geraadpleegd op 22 januari 2021, van <https://www.sands.org.uk/about-sands>
- Spitz, B., Keirse, E. A. G. C., & Vandermeulen, A. (2010). *Als je een prille zwangerschap verliest / druk 1*. Tielt, België: Lannoo.
- Perisur (z.d.). *Perinatale interventies Suriname*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://perisur.org/>
- Stroebe, M., Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197–224.
- Thomas Vishmohanie. (2017, 13 april). *Perisur start projecten voor afname onnodige babysterfte*. Geraadpleegd op 19 februari 2020, van <https://www.srherald.com/suriname/2017/04/13/perisur-start-projecten-voor-afname-onnodige-babysterfte/>
- United Nations Enable. (2020, 15 april). *Envision2030: 17 goals to transform the world for persons with disabilities*. Geraadpleegd op 22 januari 2021, van <https://www.un.org/development/desa/disabilities/envision2030.html>
- Uren, T. H. & Wastell, C. A. (2002). Attachment and meaning-making in perinatal bereavement. *Death Studies*, 26(4), 279-308.
- Verenigde Naties (2019, 21 oktober). *SDG 3*. Geraadpleegd op 7 januari 2020, van <https://unric.org/nl/duurzame-ontwikkelingsdoelstellingen/sdg-3/>
- Vitzthum, V. J., Spielvogel, H., Thornburg, J., & West, B. (2006). A prospective study of early pregnancy loss in humans. *Fertility and Sterility*, 86(2), 373–379.



Wijchers, A. (2016). *Lege handen lege buik* (1ste editie). Brave New Books.

Wills, J. P. (2009). Rituelen van de dood. Een verkenning. *Tijdschrift voor Theologie*, 49(3), 225–236.

Worden, W.J. (2009). *Grief counselling and grief therapy* (4e editie). Routledge.

World Health Organization. (2016, 14 januari). *Mental health included in the UN Sustainable Development Goals*. Geraadpleegd op 6 januari 2020, van [https://www.who.int/mental\\_health/SDGs/en/](https://www.who.int/mental_health/SDGs/en/)

World Health Organization. (2016b, 20 januari). *Stillbirths*. Geraadpleegd op 27 januari 2020, van [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/epidemiology/stillbirth/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/stillbirth/en/)

World Health Organization & Purdie, M. (z.d.). *Why we need to talk about losing a baby*. <https://www.who.int/>. <https://www.who.int/news-room/spotlight/why-we-need-to-talk-about-losing-a-baby>

## **Bijlage 1 Vragen interview mevr. Hellen Doerga**

1. Vertelt u in het kort over de werkgroep 'de zonnebloemen'.
2. Bent u bekend met andere organisaties/ziekenhuizen die ook bezig zijn met het begeleiden van ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap?
3. Is er sprake van beleid vanuit de regering m.b.t. dit onderwerp?
4. Hoe ziet het rouwverwerkingsproces er uit bij de ouders die een baby hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de bevalling?
5. Hoe lang duurt zo een rouwverwerkingsproces? Welke fase is moeilijker om te overbruggen?
6. is het rouwverwerkingsproces zwaarder (intensiever) bij een vrouw die een voldragen kind heeft verloren ten op zich van een andere vrouw die in het prille begin van haar zwangerschap haar kindje kwijt heeft geraakt?
7. Is er een verschil in het rouwverwerkingsproces van een vader en die van een moeder? Waaraan merkt u dat het verschilt?
8. Heeft het uitvoeren van rituelen invloed op het rouwverwerkingsproces? Waaraan merkt u dit?
9. Welke zijn de meest voorkomende culturele/religieuze rituelen die worden uitgevoerd door ouders die een kindje hebben verloren?
10. En welke zijn de meest voorkomende persoonlijke rituelen die worden uitgevoerd? Welk ritueel vindt u het meest unieke welke u bent tegen gekomen tijdens het begeleiden van ouders?
11. Wat moet volgens u nog gedaan worden voor de ouders die een kind hebben verloren tijdens de zwangerschap tot 28 dagen na de bevalling?

**Bijlage 2 Vragenlijst onderzoek verlies van een kind tijdens de zwangerschap of vlak na de geboorte in de Surinaamse multiculturele samenleving**

<b>Demografische gegevens:</b>	
1.	Geslacht:
2.	Etniciteit:
3.	Leeftijd:
4.	Aantal kinderen:
5.	Aantal zwangerschappen die ongunstig zijn afgelopen: <small>(*Bij meerdere gemiste zwangerschappen gelieve de informatie van de laatste gemiste zwangerschap verder in te vullen)</small>
6.	Duur van de zwangerschap:
7.	Reden van het ongunstig aflopen van de zwangerschap:

<b>De verschillende fasen van rouw</b>	
8.	Er zijn volgens deskundigen verschillende fasen die ouders doormaken bij het rouwen over hun kindje. Geeft u aan in welke volgorde u die fasen hebt meegemaakt. U mag de fasen nummeren van 1 t/m 5.
...	Aanvaarden ( <i>ik berust mij in wat mij is overkomen, ik geef het een plaats en ga verder met mijn leven</i> )
...	Depressie ( <i>verdriet, spijt, angst, onzekerheid</i> )
...	Onderhandelen ( <i>ik beloof bij de volgende zwangerschap uiterst voorzichtig te zijn om een gezond en levendig baby'tje te hebben</i> )
...	Woede ( <i>ik had dit/dat niet moeten doen, die arts heeft me niet goed behandeld, hoe kan iemand anders wel een gezonde zwangerschap hebben en ik niet</i> )
...	Ontkennen ( <i>dit kan mij niet overkomen, hoe kan dit, wat is er mis gegaan</i> )

	<b>Individueel proces</b>
9.	Wat was uw 1 <sup>e</sup> reactie bij het horen van het ‘slecht nieuws’?
10.	Was u boos?
11.	Op wie was u boos?
12.	Hoe lang was u boos?
13.	Bent u bekend met de oorzaak voor het ongunstig aflopen van de zwangerschap
14.	a. Heeft u het verlies kunnen accepteren? b. Hoe lang heeft het geduurd voordat u wat u is overkomen hebt kunnen accepteren?
15.	Had u behoefte om alleen te zijn en u terug te trekken of ervaarde u de aanwezigheid van anderen mensen om u heen prettig?
16.	Indien u liever alleen wilde zijn, hoe lang heeft dat geduurd? (terugtrek gedrag)
17.	Hebt u steun gehad van uw directe omgeving? (partner, ouders, broers/zussen, oom/tantes/collega's/buren
18.	Hoe heeft u de steun ervaren? Had de steun een gunstig invloed op uw verdriet?
19.	Hebt u dat wat u is overkomen een plaats kunnen geven? Of bent u nog in conflict met uw gevoelens/emoties?
20.	Hebt u uw kindje begraven/gecremeerd?
21.	Welke rituelen heeft u allemaal uitgevoerd voor, tijdens en na het begraven/cremeren van uw kindje?
22.	Zijn er speciale rituelen of handelingen die u pleegt ter nagedachtenis van uw kindje?
23.	Hoe ervaart u de begeleiding van de werkgroep ‘De Zonnebloemen’?

### Bijlagen 3 Lijst van geïnterviewde respondenten

Respondent	Naam (fictief)	Geslacht	Leeftijd	Duur zwangerschap	Etniciteit	Geloofsovertuiging	Aantal gemiste zwangerschappen
1.	Shaleen	Vrouw	38	26 weken	hindoestaan	Rooms katholiek	1
2.	Lisah	Vrouw	42	19 weken	Chinees	EBGS	1
3.	Nancy	Vrouw	43	16 weken	Gemengd	Hervormd	1
4.	Fallon	Vrouw	34	9 maanden	Creool	EBGS	5
5.	Nadira	vrouw	33	32 weken	Gemengd	Rooms Katholiek	2
6.	Eline	Vrouw	40	10 weken	Javaans	EBGS	1
7.	Kavita	Vrouw	30	7 maanden	Hindoestaan	Hindoeïsme	1
8.	Charissa	Vrouw	35	24 weken	Gemengd		2
9.	Romano	Man	36	24 weken	Creool		2
10.		Vrouw	29	33 weken	Gemengd	Niet specifiek	1
11.	Denise	Vrouw	29	Ongeveer 1 maand (na geboorte)	Creool	Christelijk	2
12.		Vrouw	23	2 maanden	Creool	Volle Evangelie	2
13.		Vrouw	28	7 maanden	Gemengd (indiaan)	Christen	2
14.	Dennis	Man	35	7 maanden	Gemengd	Christen	2
15.	Christel	Vrouw	38	8 maanden	Creool	Christen	2
16.	Amorah	Vrouw	33	7 maanden	Creool	Rooms-katholiek	2
17.	Mariska	Vrouw	33	21 weken	Creool	Christen	8
18.		Man	25	21 weken	Creool	Onbekend	2
19.		Vrouw	29	14 weken	Marron	Volle Evangelie	2
20.	Avinash	Man	38	5 maanden	Hindoestaan	Hindoeïsme	9
21.	Warsha	Vrouw	31	5 maanden	Hindoestaan	Hindoeïsme	9
22.	Odella	Vrouw	28	5 maanden	Marron	Volle evangelie	1
23.	Sherida	Vrouw	40	5 maanden	Creool	EBG	2

24.	Simone	Vrouw	30	24 weken	Creool	Hervormd	1
25.		Vrouw	31	15 weken	Creool	EBG	2
26.	Pauline	Vrouw	30	2 maanden	Indiaan	-----	3
27.	Cyrano	Man	25	2 maanden	Gemengd (indiaan mix creool)	-----	3
28.	Harold	Man	50	5 maanden	Hindoestaan	Hindoeïsme	

## **Bijlagen 4 Transcripten respondenten**

Datum: 23 november 2019

Tijd: 12.30u – 13.45u

Locatie: Counselingkamer stg. De Zonnebloemen (s'Lands Hospitaal)

**\*\*Opmerking:** tijdens de interviews heeft, rouw en verlies consulent, mevr. Hellen Doerga – Wesenhagen erbij gezeten om de respondenten te kunnen opvangen indien zij weer (neigingen) huilbuien hebben.

O= onderzoeker

R2= respondent 2

R3= respondent 3

Onderzoeker: goedemorgen, bedankt dat u tijd vrij heb gemaakt om deel te nemen aan het onderzoek. *Vertelt in het kort over het onderzoek, maakt afspraken en geeft door dat de gesprekken worden opgenomen voor verdere verwerking.*

*Onderzoeker geeft op de vragenlijst aan dat de respondent een vrouw is.*

O : Mevrouw, uw etniciteit?

R3 : gemengd

O : religie?

R3 : hervormd

O : leeftijd?

R2 : 43 jaar

O : en u? (verwijzend naar debra)

R3 : 42

O : okay, hoeveel kinderen heeft u nu?

R2 : ik heb eentje, een dochtertje

O : 1 kind?

R2 : 1 kind ja

O : en van u?

R3 : 3

O : nee dus van nu? 3 kinderen heeft u?

R3 : ja

O : uhh, aantal zwangerschappen die ongunstig zijn afgelopen?

R2 : 1

O : en Mevrouw?

R3 : 1

O : okay en de ongunstige zwangerschap van ...

R2 : uhh, van mij is een beetje beoordeling of hoe men het zou willen opvatten. Ik was 15 weken zwanger en toen ontdekte ze dat de vruchtzak was aangelegd voor tot 9 weken en de .. hoe heet dat ? het was nog niet eens een fetus, niet eens tot een fetus gegroeid zeg maar .. het was

O : een embryo

R2 : ja, was maar nog, had net de grootte van een erwte zeg maar, tot zover gegroeid. Dus bij 6 weken zagen we al dat er een groei achterstand was en er was geen kloppend hartje maar ze zeiden maak u nog geen zorgen, kan best wel nog veranderen. Dus ja, ik weet niet hoe je 't moet, tot hoever je 't moet, Ik heb tot 15 weken nog controle gedaan. En er is een maand daarna, heeft zich de miskraam toen voltrokken.

O : is dat ongeveer tot 19 weken?

R2 : tell je dan tot de miskraam?

O : ja zo tel je

R2 : ja zo iets zou ik zeggen ja

O : en de reden van het verlopen van het ongunstig zwangerschap is uw lichaam?

R2 : ja, bij de aanleg is er iets misgegaan, letterlijk begrepen van de gynaecoloog

O : Mevrouw Dicot, de duur van die zwangerschap die ongunstig is afgelopen bij u is?

R3 : 16 weken

O : Is de reden hiervan bekend bij u?

R3 : was een spontane

O : spontaan, okay

O : okay dan gaan we aan t einde komen bij vraag 8, ga eve een sprong maken

R2 : als van haar 16 weken dan is van mij korter denk ik want als de groei .. de groei toch want ik weet niet hoe je dat moet bekijken eigenlijk. De groei is altijd tot 9 weken van de embryo



O : ja maar dat moet u bekijken op dat blaadje dat u krijgt bij de miskraam. Dat staat dan daar aangegeven

R2 : ooh ik weet t niet meer

O : een blaadje met de reden, wat is misgegaan enz

R2 : ik weet t niet meer hor, t kan 18 weken zijn hor, bij 15 was t al ontdekt

O : okay, dan komen we bij gevoelens, bent u boos geweest na zeg maar toen de miskraam heeft plaatsgevonden, wat voor gevoel kwam in u op?

R2 : nou een gevoel van verdoofdheid want ik wist het al dus was eigenlijk maar afwachten. Was meer wachten op hoe het zou gebeuren en wanneer. Ik heb me vrij rustig gehouden want ik had er toen al een gevoel van verdriet en verlies maar ja.. ik was er vrij rustig onder, alleen van binnen .. ik heb t niet echt geuit op dat moment

O : dus u voelde zich verdoofd en..

R2 : ja apatisch, ik voelde me echt apatisch, dat gevoel kan ik me herinneren

O : okay, heeft u behoefte gehad om u terug te trekken?

R2 : nou weetje, ik had een heel duidelijke scheiding op dat moment tussen me verstand en gevoel dus ik wilde me gevoel eigenlijk niet erkennen dus ik probeerde heel verstandig te handelen. Dus ik heb eigenlijk t gevoel weggestopt, zo moet je t zien. Dus ik ging gewoon door, ik was cordaat, de hele miskraam ook heel cordaat doorlopen zonder iemands hulp want ik moest me de volgende ochtend melden voor curratage maar toen was t eigenlijk niet meer nodig want de miskraam had zich toen voltrokken

O : uw lichaam heeft t eruit gestoten

R2 : ja

O : en daarna? Ook niet .. zeg maar terug te trekken , even alleen zijn?

R2 : jaa ik had huil buien erna maar als je alleen bent, ik was heel verdrietig

O : dus zeg maar dichtklappen, ik wil even niemand om me heen

R2 : ja ja dat zeker, ik had geen zin om dingen te doen

O : en hoelang had u dat gevoel?

R2 : nou eigenlijk totdat die lotgenoten bijeenkomst werd geroepen omdat ik al bij me partner op dat moment merkte dat hij er anders mee omging. We keken allebei uit naar dat kindje, we waren teleurgesteld en verdrietig maar ik had een dubbel gevoel van iets missen en een grootte leegte omdat ik eigenlijk op dat moment me eerste kindje moest verwachten ook al geen moeder

had dus ik had t gevoel dat ik er letterlijk alleen voorstond. Ik had wel me vader nog maar vaders zijn anders en me partner op dat moment had echt ook een instelling van .. hij is altijd een man geweest die zijn gevoel niet laat zien dus we hebben er niet over gesproken dus samen hebben we er ook niet over gesproken tot het moment van de lotgenoten bijeenkomst en toen kwam er een stukje opluchting doordat je erover kan praten. Eerst dacht ik dat t niet zou helpen maar merkte bij de 1e bijeenkomst dat t iets in je losmaakt, een stukje verwerking dan begint plaats te vinden en zoveel jaren al. Is dat de antwoord op u vraag? Wat was de vraag precies?

O : als u t gevoel had zich terug te trekken?

R2 : ja zeker, ik kreeg t gevoel dat ik niet met iemand erover kon praten

O : een idee hoelang u dit gevoel heeft gehad?

R2 : uhh, dus dat aan die lotgenoten bijeenkomst

O : en dit is hoelang?

R2 : eve nadenken, ik heb 2011, 2015/2016 bijgekomen, 5 jaren na dat t gebeurd was

O : okay, u kunt eve bijkomen, Mevrouw, u eerste reactie na zeg maar die miskraam?

R3 : heel erg gemengde gevoelens hoor, verdrietig, boos, ongeloof, vertwijfeling .. alles door elkaar

O : okay, uhh, heeft u ook het gevoel gehad u terug te trekken?

R3 : het is een eenzaam process, je bent gewoon eenzaam in je gevoel want jij alleen weet wat je voelt

O : maar heeft u dus kenbaar gemaakt dat u alleen wilt zijn, geen mensen om u heen

R3 : ja, ik werd idd ook heel boos maar is lastig te zeggen op wie je boos bent

O : maar het was een spontane abortus dus niet dat u zegt dat u boos bent op de arts ofzo?

R3 : ik was boos op de artsen, mezelf, god en alle andere mensen die wel kinderen kunnen krijgen, elke zwangere vrouw op straat, noem maar op. Op iedereen die er gelukkig uitzag, mensen die lachtte. Heel boos op mezelf vooral .. waarom ik dit kind niet kon dragen?

O : op u eigen lichaam? Dus u zoekt de schuld bij u zelf? Niet de schuld zoeken maar dat je in mind bezig bent met al die gevoelens.

R3 : t wisselt van minute tot minute want je zoekt de schuld heel vaak bij jezelf maar ook heel vaak bij iedereen die op dat moment in je hoofd op komt, op god, k heb toch gebeden, want je vraagt jezelf af why me? Wat heb ik gedaan? Ik heb toch gevraagd om dat kindje dus waarom haal je t weg? Ook op de artsen, waarom heb je me kind niet gered.

O : heeft u het verlies wel kunnen accepteren?

R3 : uiteindelijk wel maar dat is wel een heel moeizaam process geweest en dat ook heel lang heeft geduurd

O : heeft u enig idee hoelang het heeft geduurd voordat u t kon accepteren?

R3 : 2 tot 3 jaar ofzo, eigenlijk pas toen ik eindelijk een ander kind had om eerlijk te zijn. Want t accepteren dat Benjamin er niet meer is was op dat moment want ik had toen geen andere biologische kinderen , ik heb 2 oudere pleegkinderen maar ik heb geweigerd te accepteren dat ik nooit een biologisch kind zou krijgen en zolang je dat niet accepteerd ga je niet accepteren dat die ene er niet meer is die je had moeten krijgen

O : okay, had u dus mensen om u heen die u hebben ondersteund en hoe ervaarde u de aanwezigheid van andere om u heen op dat moment? Zeg maar na het geval, de begrafenis enz

R3 : ja er waren mensen, mensen die hun uiterste best hebben gedaan me te ondersteunen maar er zit wel een maar in want zolang het mensen zijn die het nooit hebben meegemaakt, die eigenlijk niet jou kind hebben verloren, niet een kind verloren waardoor je toch ergens het gevoel krijgt van ey je heb makkelijk praten. Zolang het geen lotgenoot is .. mensen gebruiken heel vaak de verkeerde woorden. Ze zeggen bv je bent heel jong en je kan alsnog een kind krijgen. Ik wil geen ander kind, ik wil dit kind, wie zeg ik krijg een ander kind end at gebeurd .. you know. Jou kind verliezen is veel en veel meer dan een miskraam of een fetus want voor jou is het een miskraam of een fetus want voor jou is het je kind, je dromen, want je zou doen met je kind, zien opgroeien, het hebben van een gezin, medisch gezien heb ik veel moeite gedaan om zwanger te raken. Er komt zoveel mee bekijken en andere mensen begrijpen dat niet want ze zijn niet in jou positie

O : en hoe heeft u dat ervaren mevrouw ..?

R2 : sorry wat is uw vraag weer?

O : eigenlijk ging het om de aanwezigheid van andere om u heen?

R2 : juist ja, hetzelfde eigenlijk, je heb t gevoel dat mensen je niet begrijpen behalve de lotgenoten. Iedereen heeft een andere ervaring e nook gevoel daarin denk ik. De ene heeft ook een miskraam gehad als ik bvb maar gaat er anders mee om, wat nuchtiger terwijl ik eigenlijk ook heel lang heb gewacht om een kind te krijgen en op t moment dat je t aan t proberen ben en ook t process verloopt moeizaam dus je bent heel euphorisch wanneer je weet dat je zwanger bent. Eigenlijk die blijheid dat ik en me partner hadden toen we samen in de verwachting waren

toen, is eigenlijk gewoon in 1 klap teniet gedaan. En je heb een zodanige teleurstelling die je moet verwerken, hij op zijn manier en ik op de mijne, ook t feit dat we niet met elkaar spraken erover gaf aan hoe gevoelig het was en je kan niet kijken in het hoofd van de ander hoe hij of zij ermee omgaat dus je voelt je toch eenzaam. Vrienden om je heen die proberen, allerlei manieren proberen om je te laten uitpraten en uithuilen enz. Maar t lijkt alsof de boodschap niet aankomt want je hebt niet t gevoel of idee dat ze je kunnen troosten ofzo dus je slaat die aanbiedingen allemaal af dus dat bedoel ik met, ik ging dan gewoon werken en dan sta je gewoon aan t werk maar qua gevoel, gaat niemand je echt kunnen begrijpen dus op dat gebied voelde ik me echt eenzaam.

O : en heeft u dit verlies kunnen accepteren?

R2 : eigenlijk pas toen ik me tweede kreeg, toen kon ik t makkelijker loslaten. Want eigenlijk wanneer je je kind heb verloren is er op elke heugelijke dag in termen van moederdag en kerstviering, je eigen jaardag en dat zijn momenten waarbij je terugdenkt en eve een huilbui krijgt want je denkt van ey ik zou nu een kind hebben of mama zijn, eerste kerst met me kind, eerste jaardag met me kind dus op die momenten heb ik t heel moeizaam ervaren. Oud op nieuw met me kind dus je ervaart een groot gemis

O : en hoelang duurde dat?

R2 : ik heb t geluk mogen hebben dat ik dus gelukkig het volgende kalenderjaar me tweede zwangerschap heb gekregen

O : dus ongeveer een jaar

R2 : iets langer dan een jaar, anderhalf jaar

O : ik weet niet als ik de vraag al heb gesteld aan u over het accepteren en hoelang t heeft geduurd bij u?

R2 : 3 jaar

O : okay ongeveer 3 jaar, okay, jullie hebben beide aangegeven dat de steun van de omgeving niet gunstig was omdat u dat liever niet had gewild op dat moment of zeg ik t verkeerd. Hoe heeft u de steun van de omgeving ervaren op dat moment en heeft het gunstig invloed gehad op u verdriet?

R2 : t is fijn dat je mensen heb die je willen opvangen maar inhoudelijk kunnen ze t niet. T komt daarop neer dus t is wel prettig als je mensen heb die je willen opvangen maar t was niet effectief

O : Mevrouw?

R3 : umm.. nee t is wel .. je mist nog een heleboel, je wilt je wel geliefd voelen maar ook gehoord en dan is t aan de ene kant als je je verhaal voor de tiende keer verteld aan je eigen omgeving dat is je directe omgeving, is dat ook zwaar voor hun. Je eigen familie heeft ook iemand verloren indirect, wat dat betreft als je praat over steun dan had ik geen lotgenoten contact in t begin ofzo maar ik had toen wel contact met zuster Helen, en daar kan je wel je verhaal voor je tiende of honderste keer maar ze luistert wel en weet je dat de zuster niets heeft meegemaakt maar er is wel iemand die naar je luistert dan .. ik wil niet zeggen dat die begrijpt maar toch heel veel gaat in t erkennen dat je recht heb op verdriet. Want wanneer je kind, t voelt soms ook aan dat t kind maar zo klein was dat mensen soms niet begrijpen dat je er zoveel verdriet om kan hebben, t lijkt alsof je geen recht heb op verdriet want je kind was zo klein, niet geboren, je kende dat kind nog niet enz dus t geeft wel steun als je ergens kan komen zoals hier bij de begeleiding

O : zeg maar steun van de directe omgeving .. vond u dat t gunstig invloed had op u verdriet?

R3 : ja, je zou meer willen maar een beetje gunstig is ook gunstig

O : okay, hebt u dat wat u heeft meegemaakt een plaats kunnen geven?

R2 : ja nadat ik hier kwam bij de notgenoten bijeenkomst

O : en hoelang was dat?

R2 : t was na 5 jaren en ik had t gevoel toen ik pas bij de eerste bijeenkomst participeerde dat ik er niet bij hoorde. Ik had zuster Helen gevraagd als t ook betrekking had op mij, ik was blij toen ze zei dat ik mocht komen. T was lang terug en niet alleen dat, veel mensen schrijven miskramen als .. het was nog geen kindje weetje zoals bij me vriendin idd. Ik vond ook niet dat t zo erg was maar qua gevoel is dit net zo vroeg. Vroeger dacht ik dat vrouwen die een miskraam kregen, vooral in t begin, dat ze er toch makkelijk overheen gingen maar dat is wanneer je met je verstand erover nadenkt. Maar als t met jou gebeurd dan voel je t wel want het was jou kind in wording

O : en mevrouw, heeft u het een plaats kunnen geven?

R3 : om heel eerlijk te zijn vind ik t een lastige vraag want op sommige dagen zou ik ja zeggen en op sommige nog steeds nee omdat het geen afgebakend geheel, vandaag ben ik klaar en ga door met me leven en sure. Maar soms rijd ik langs t ziekenhuis en dan krijg ik een flashback waarbij ik mezelf weer zie in de kame ren t gebeurd weer en dan lijkt t op de dag van gister. De volgende dag ben je weer in een hele andere mood en dan zeg je ja, ik heb t een plek gegeven

maar t stopt niet hier van dat wilt zeggen dat ik nooit erom ga rouwen of verdrietig zijn want dat zal ik altijd hebben

\*person : mag ik even wat zeggen, rouw verwerk je niet he, je overleeft t, je bent nooit klaar met verwerken en t kan dan 20-30 jaar geleden zijn gebeurd maar 1 flits en t triggered weer. Dus in me begeleiding bekijk ik t niet meer, t is nooit klaar

R3 : ik zei tegen me arts, 6 weken geleden en die zei dat ik er goed uitzie en ik zei dat ik t een plek had gegeven maar dat was helemaal niet zo. Ik bedoel je moet toch iets zeggen maar t slaat niet echt op iets, was gewoon op dat moment.

R2 : ik zie t altijd zo, een plek geven, ik denk dat je t zo kan zien dat t je niet meer belemmerd. Je ziet er goed uit dus je bent in staat geweest om de day to day life weer op te pakken zou ik zeggen want bij elke trigger heb je dat gevoel weer want kijk maar, ik had niet verwacht dat ik zou huilen maar je voelt t weer. Je heb t zodanig kunnen verwerken dat t je niet meer belemmerd maar een plekje geven is idd moeilijk. Eigenlijk is een deel van je gestorven, zo moet je zien. Me moeder en me vader zijn er niet meer en me vriendin ook. Bij elk sterfgeval gaat een stukje van je mee

O : heeft u uw kindje begraven?

R2 : ja ik heb me kindje begraven, in de tuin begraven en ik had me partner ook gevraagd maar die wilde niet erbij. Dus t is een process waarbij ik t zelf heb moeten doen. Me miskraam is thuis gebeurd en niet in t ziekenhuis. Ik had t gebracht naar t ziekenhuis, ik had t opgevangen, was in de wc gebeurd. Heb t gezet in een cupje en bracht t naar de gynaecoloog en die zei toen dat ik kon bepalen wat ik ermee wilde doen. Ik zei toen okay want ik vond t vreemd. Ik heb volgens mij 5 tot 6 weken gelaten in de koelkast want ik was gewoon verlamd. Ik wilde dat ook niet wegdoen in de prullebak ofzo want voor mij was t een heilig stukje wezen

O : en was er iemand bij tijdens de begravenis ?

R2 : uhh ja ik heb gewacht tot ik eindelijk wist wat ik wilde doen. Ik heb een mooie grote bos fjalobi geplukt. Ik dacht dat als ik me partner zie dan laat ik m ook weten wat ik zou gaan doen. Netjes gekleed ook in de achtertuin, gat gegraven, met toiletpapier dat t vergaat en niet zo rauw in t zand. Het is toch een heilig ding want t is stukje wezen. Want mensen zeiden dat je t kan doorspoelen en al maar dat kan je ook niet doen. Ook bij t currateren bij de miskraam wilde ik ook niet. Voor me geluk was ik verkouden en ze wilde niet wachten want ik kon een ontsteking krijgen maar ik wilde niet want ik wilde niet dat ze me kind in stukjes zouden snijden en al. voor

jou gevoel is t jou kind en dan alles gaan opzuigen en met all t weefsel weggestuurd en ik wilde dat niet. Er is een god idd hoor want ik ben 2 weken lang ziek geweest en gewoon die zondag gebeurde het want maandag had ik een afspraak bij t ziekenhuis. Dus gewoon de dag voor de curratage is me miskraam gebeurd. Gelukkig hoefde ik dan niet te gaan.

O : tijdens t begraven van u kind was u alleen?

R2 : ja

O : en heeft u gebeden? Wat heeft u precies gedaan?

R2 : ja dus ik de bloemen, eerst een diep gat gegraven en daarna toilet papier erin gelegd en netjes gelegd. Ik heb t toen ook met eentje erboven gelegd. T deed me pijn hoor om t eerste schepje zand te zetten. En ik vond t zo erg dat ik alleen was en niet met me partner. En toen ik t had begraven heb ik alles mooi gestampd want ik had honden en ik wilde niet dat ze t moisten opgraven. En toen moest ik goed stampen en t deed me pijn want ik stamp op me kind. Ik heb t bloemmetje gezet en gesproken tot me kindje, weetje je ligt hier veilig en t is goed zo. Zo moest t kennelijk gaan en god heeft t zo gewild maar ik ga je af en toe komen zien en ga een bloemmetje voor je plaatsen. Maar dat was op dat moment maar naarmate je t verwerkt dus ja, was heel eenzaam en heel pijnlijk en daarom dat ik t zolang heb uitgesteld. Maar kon t ook niet zolang laten in de koelkast en t zag er precies zo uit, echt een wonder. Is eigenlijk de eerste keer dat ik zo praat erover. En dat kan je dus niet vertellen want ik dacht dat soort dingen, die zullen mensen vies vinden en al. Ik voelde me echt eenzaam, ik durfde t aan niemand te vertellen.

O : was u ook een beetje terug getrokken?

R2 : nou ik sprak er niet over, ik deed alsof alles goed was

O : sociaal leven?

R2 : nou nee, ik had een complete, ik begroef dat gevoel, ik erkende dat gevoel niet, t mocht niet boven komen, ik deed alles normal, mensen konden niet zien dat t me zoveel pijn deed

R3 : maar je gaat iemand ook niet uitnodigen van hey ik heb er behoefte aan want ik ga me kindje begraven dat in t toilet geboren is, t is persoonlijk, ik weet t niet

O : maar heeft de partner gemist daarin?

R2 : jaa hij was er wel toen ik weenen kreeg, in de avond, in de middag pas hoor, 5u, ik heb de hele zondag met weenen gelegen, die zaterdag was ook zwaar. T doet pijn maar ik was blij dat ik geen ontsteking had want die maandag hadden ze alles al gecheck. Ik wilde niet gecurrateerd

worden want ze kunnen je lichaam ook beschadigen en al en dat wilde ik niet. Is jou lichaam en jij weet wat t beste is

O : Mevrouw ? Heeft u uw kindje begraven of gecremeerd?

R3 : ja

O : okay, hoe hebt u dat allemaal gedaan?

R3 : ja, een dominee is geweest en heeft ons begeleid. Een dominee van de kerk, via de kerk hebben we t georganiseerd. Hij is naar de mortuarium hier gebracht nadat t is gebeurd en zijn toen voor de begravenis zijn we daarna geweest om afscheid te nemen. We hebben m kunnen zien, fotos gemaakt, afscheid genomen en de volgende dag werd hij begraven. Toen hebben ze ons vanuit de mortuarium aangegeven wat we moesten brengen, zakdoeken en toen zijn we idd voor de begravenis hier gekomen om afscheid te nemen. Eerst me ouders en daarna andere mensen. We hebben eerst gebeden hier en erna zijn we naar de begraafplaats gegaan en met de dominee gebeden, gezongen en de religieuze, rituele dingen die erbij hoorden.

O : okay en heeft u later op de dag thuis ook bepaalde handelingen gepleegd?

R3 : nee ik ben erna naar huis gegaan en samen met enkele familie leden geluisterd naar muziek die van toepassing was en samen gehuild erom

O : um, ook geen speciale handeling al een kaarsje aanmaken?

R3 : niet toen, naderhand heb ik, in t begin ging ik vaak naar de begraafplaats om daar te praten en bidden. Naderhand heb ik later thuis een plekje ingericht met bepaalde items die verbonden zijn met Benjamin idd ook kaarsjes. In t begin was t elke dag aan maar nu niet elke dag.

O : mevrouw debra, zijn er handelingen die u pleegt op bepaalde dagen?

R2 : eigenlijk niet omdat bij t begraven heb ik gebeden, omdat ik t gevoel begroef heb ik t nooit meer gedaan. Tot t moment van begraven heb ik over alles nagedacht, ik heb tot me kindje gesproken, dat god de plek moet zegenen en beschermen waar die ligt. Maar erna ben ik nooit meer gegaan, 1 keer wel maar niet dat t een vaste, eigenlijk was t een stukje ontkenning, dat ik daaraan geen aandacht meer wilde schenken en ondertussen probeerde we opnieuw zwanger te raken. Geen rituele of kaarsje branden hor

O : ook niet via de kerk ofzo?

R2 : nee nee, ik ga niet zo vaak naar de kerk

O : meestal hebben we de neiging om de dag dat t gebeurde meestal een kaarsje te branden ofzo



R2 : ik wel gedacht eraan hor, dat ik de begrafenis een jaar terug had gedaan maar ik was toen hoog zwanger dus ik hield me meer daarmee bezig

O : en u?

R3 : heel wisselend, t eerste jaar hebben we bvb in de kerk, is een traditie dat elk jaarmet oud jaar de namen van mensen die zijn overleden, dat die worden opgenoemd. Dus dat hebben we gedaan, toen hebben we nog in de kerk een paar weken na de begrafenis aandacht aan besteed. We hebben toen dat jaar oudjaar z'n naam laten noemen maar de jaren erna was het een bepaald houdvast. Niet dat t de dag is Benjamin maar een persoonlijke connectie te maken eigenlijk.

O : dus als ik t goed heb heeft u eigenlijk niets met cultuur of religie gedaan na de begrafenis ofzo?

R2 : nee t heeft kennelijk zo moeten zijn. Ze hadden me al uitgelegd, de gynaecoloog dat t een fout in de aanleg is geweest dus ik wist voor mezelf, dat t iets is waarbij ik niet te lang moest blijven en treuren en juist proberen weer zwanger te raken. We hadden geluk en dat ik weer in dezelfde periode zwanger werd. In de maand 2011 is die miskraam geweest, in de maand juli heb ik t dus begraven en gelukkig heb ik maar een half jaar met die periode gezeten. Er was wel een eerste kerst, moederdag, jaardag zonder me kind maar ik wist in februari dat ik weer zwanger was. Maar daarom verbaas ik mezelf soms dat ik zo huil erom want t lijkt alsof, ik dacht dat ik t had verwerkt maar dit is echt een omgeving waarbij ik t kan uiten.

Person : je kan jezelf zijn met je verdriet he

O : hoe heeft u de begeleiding van de werkgroep ervaren?

R2 : heel positief, vanaf dag 1, t was nog in de kinderschoenen want ik was bij een vriendin op bezoek en toen ben ik blijven plakken want zuster Helen zei dat ik mocht komen en dat ik hier thuis hoor. Ik keek eerst de kat uit de boom maar ik voelde me thuis, ik voelde me ook omdat bij mij was t zolang en bij de lotgenoten vrij pas en ik voelde de drang om ze te vertellen dat je de draad wel oppakken en t gevoel van verdoofdheid. Ik vond ook dat ik apatisch werd en ze weten niet hoe ze ermee moesten omgaan. Omdat ik natuurlijk, was 5 jaren geleden en toen zei ik ze ook van t komt weer goed en niet dat ik stereotyperend wil zijn maar t is een fijne groep en ik vind t een prettige groep waarbij je voor je eigen verwerkingsproces wel wat uit kunt halen omdat ze bvb wel kunnen dealen met iets waarbij jij t niet kan of een ander lotgenoot en kunnen ze die een paar pointers geven. T is t idee en je krijgt handrijkingen en ideas van elkaar

O : en mevrouw, hoe heeft u t ervaren?

R3 : essentieel want de begeleiding voor de lotgenoten groep was al essentieel een soort reddingsboei want t lijkt alsof je verdrinkt en er is ergens een stroomhalm waarbij 10 handen je proberen te grijpen zodat je niet verdrinkt. Zij zijn de 1e geweest de ochtend toen t was gebeurd. Ze hebben witte jassen aan dus je weet niet wie ze zijn. En er is iemand die stapte s'morgens binnen en die zei mevrouw, gecondoleerd en t was zo een moment waarbij iets klikte van oh, wat alle andere mensen die medisch gezien met je bezig zijn geweest, gebruiken termen die je niet kent en niets over u weet. En ineens was er iemand en die met t ene woordje, mevrouw u heeft recht op verlies, iemand van u is dood. Die heeft me met t ene woordje heel veel gezegd en dat was eigenlijk t begin van en die heeft toen de zone geïntroduceerd en toen kort uitgelegd en wat er kan voor t kindje begraven, heeft me iets gegeven, een dekentje of something maar t kleine gebaar, me kindje hoeft niet alleen koud of als ee nothing weetje. Niet om boos te worden maar t is mijn kind en dat heeft heel veel voor me betekend, de begeleiding erna en zal altijd heel veel voor me betekenen. En t moment dat we starten met de lotgenoten contact dus de groepen, toen zijn de laatste kwartjes gevallen van oh, ik ben niet de enige maar je gevoel zegt je dat je toch de enige. En op t moment dat je daar zit en hoort en dan huil je voor die mensen maar je huilt ook voor jezelf want je bent niet de enige, niet alleen, god heeft je niet verbannen uit de wereld dat dit mij moet overkomen. Alle sort gevoelens kwamen naar buiten en de mensen begrepen echt wat ik bedoelde. En dat is voor de verwerking is de wereld van verschil, er zijn mensen die ik kan bellen en dat ik maar een halfwoord kan zeggen en ze zullen me begrijpen. Ik heb ze nooit gebeld maar t feit dat je weet dat t kan

O : okay, eve terug hier, ik heb verschillende fasen uit de literatuur gehaald en dat u even aangeeft, in welke volgorde u dat heeft ervaren. Er zijn 4-5, aanvaarden, depressive, onderhandelen, woede en ontkennen.

R2 : zal ik als eerst antwoorden? Ja okay, ik denk dat t bij mij als eerst was ontkennen, erna depressive, woede niet zo zeer omdat ik niet zo ver was in t zwangerschaps proces en er is uitgelegd dat t een foutje is in de aanleg, ik gaf mezelf de schuld en me lichaam, twijfels en of t iets was in me lichaam weetje dus woede niet zo zeer, daarna toen ik me begon te focussen op me tweede, onderhandelen, letten op je eten, sport enz eigenlijk dat en aanvaarden is gekomen jaren na dato, 5 jaren na dato. Eigenlijk een moment dat ik t blaadje pakte was voor mij wel een mijlpaal en toen pas kon ik t een plekje geven. Voor andere is t een verschrikking, ze wilde niet kijken naar die boom maar voor mij is t wel een oplossing geweest. T gevoel had ik en t bleef

maar boven me hoofd rondhangen maar gewoon die handeling om een blaadje te plakken en zetten aan die boom. Natuurlijk is t niet zo als wat Benjamin heeft, ik heb wat in de tuin maar voor me gevoel is t toch, waarschijnlijk heb ik t zelf niet want ik beschouw t als me kindje maar mag ik dat wel zo beschouwen en daarom heb ik waarschijnlijk er niet zoveel aandacht aan besteed. Ik dacht van ik moet me gewoon focussen op een ander kindje, mensen zeggen probeer het weer, het lukt wel de tweede keer dus da ga je je echt ook proberen op te volgen wat zeggen en dan verstop je dat gevoel. Dus vandaar dat t zo tot uiting komt wanneer zuster Helen me vraagt om medewerking want ik heb t gevoel zoveel jaren al verstoppt. Dus ontkennen, depressive, onderhandelen en jaren erna aanvaarden, ik was niet boos hor, ik had geen woede.

O : en hoe heeft u dat ervaren?

R3 : eerlijk gezegd als je praat over fasen en een volgorde ofzo dan lijkt t idd alsof t zo werkt maar het is heel anders in de beleving, als ik kijk dan eigenlijk ook ontkennen als stap 1 en aanvaarden de laatste stap maar de rest ertussen. Ik bedoel ik heb allemaal gehad na elkaar, door elkaar, ik ben vandaag verschrikkelijk boos maar morgen niet en dan na 6 maanden ben ik weer boos. ik heb t eigenlijk aanvaard maar kan er soms heel verdrietig van worden van hey, dat hadden we niet afgesproken want ik heb je gevraagd om m te laten leven maar dat niet wilde niet zeggen dat die handicap moest zijn dus dan zo ga je weer naar de fase van onderhandelen terwijl natuurlijk, het is niet dagelijks maar af en toe komt t weer terug.

O : had u nog een vraag?

Person : nee maar ik dacht van zei heeft t eigenlijk t gezegd, ik denk dat 1 van de rituele waar ouders ook naar uitkijken is het jaarlijks children's memorial, dat is echt ook een ritueel

R3 : ja dubbel he, want t is persoonlijk want je doet iets voor jou kind maar als je ziet dat t collectief is, t werkt ook een beetje troostend want zoveel belangen, zoveel mensen, zoveel kinderen, je bent toch ook niet alleen

R2 : ik vind dat ook een speciale, ik heb t maar 1 keer bijgewoond, de laatste keer met een ballon want ik had t gevoel niet, geen blij gevoel om een ballon in lucht. Waarschijnlijk nadat ik een blaadje aan de boom had geplakt, toen pas kon ik t kon loslaten. Ik had t gevoel dat ik t niet kon dus vandaar ik nie meedeed. In mijn ogen leek t alsof je t laat gaan en dat wilde ik niet kwijt. Dat blaadje plaatsen in de boom was echt een mijlpaal, t was een hele bijzondere dag en t heeft echt indruk op me gemaakt en zo zie je dat t voor een ieder een ander process is en toen heb ik besloten om dat jaar mee te doen aan de children's memorial. Dit jaar wil ik me dochter

meenemen want ik wilde haar niet meenemen, ze was ook nog klein, heb t aan haar verteld dit jaar want ik wilde vragen vermijden maar misschien met een ballon loslaten dus kan ik wel. Bij is t stukje ontkenning ook heel lang doorgedaan voordat ik kon aanvaarden. Je kunt niet aanvaarden als je t nog niet heb erkend. Dus eigenlijk wat ik zei voor mij was die mijlpaal dat blaadje aan die boom plakken

O : dus 5 jaren heeft u ..

R2 : heb ik t eigenlijk ook ontkent dat t zo erg was, laat me t maar zo zeggen, dus weetje dat je, je probeerd t als lichtvaardig weetje want je probeerd want iedereen, je zegt die sociale druk, iedereen zegt je van kom snel, kom maar snel overheen dus je komt er wel overheen. Laten we zeggen t erkenning van dat gevoel, leed verwerking, t wordt nog steeds weggestopt waar ik ook nupas bij stil sta omdat ik altijd aarzend ben geweestde eerste dienst bij te wonen dan die ballon. Terwijl nu heb ik wel zoiets van ja, ik heb er wel behoefte aan en kennelijk nupas veel beter verwerkt en ik ben all heel lang gestopt met de lotgenoten bijeenkomst. T is echt t process dat nog doorgaat en ik bedoel ja, pas wanneer je t echt erkend dan ga je stappen ondernemen om niet meer zo verdrietig te zijn. T komt toch wel eens in de zoveel tijd terug maar dan vind je t niet meer zo erg, dat je verdrietig kan zijn, mag zijn, je erkend t, ik mag en t blijft een deel van je en dat mag. Dan heb je een niet te negatief gevoel bij dat t je belemmerd want ik heb geleerd als iets je belemmerd moet je er iets aandoen en zo ben ik begonnen met de lotgenoten bijeenkomst. Omdat ik dacht van no boii, t is al zolang geleden en t houd me af en toe wel bezig, kijk naar vandaag bvb maar t is wel helend geweest en een zeer goed project en t is nog taboo

R3 : de mensen die met lege buik, lege handen staan wel zwaarder hebben want t is wel anders als je naar huis gaat. Geen enkel kind vervangt een ander maar de mensen die nog steeds vechten met zwangerschappen en dat t keek op keer niet lukt dan is t ook moeilijker.

## Open codering Transcript - respondent 2

*Onderzoeker geeft op de vragenlijst aan dat de respondent een vrouw is.*

O : vinkt aan dat respondent van chinese afkomst is.

O : leeftijd?

R2 : 42

O : okay, hoeveel kinderen heeft u nu?

R2 : ik heb eentje, een dochtertje

O : 1 kind?

R2 : 1 kind ja

O : uhh, aantal zwangerschappen die ongunstig zijn afgelopen?

R2 : 1

O : okay en de ongunstige zwangerschap van ...

R2 : uhh, van mij is een beetje beoordeling of hoe men het zou willen opvatten. Ik was 15 weken zwanger en toen ontdekte ze dat de vruchtzak was aangelegd voor tot 9 weken en de .. hoe heet dat ? het was nog niet eens een fetus, niet eens tot een fetus gegroeid zeg maar .. het was

Leeftijd,  
etniciteit, aantal  
levende  
kinderen

Aantal  
misgelopen  
zwangerschapp  
en

O : een embryo

R2 : ja, was maar nog, had net de grootte van een erwte zeg maar, tot zover gegroeid. Dus bij 6 weken zagen we al dat er een groei achterstand was en er was geen kloppend hartje maar ze zeiden maak u nog geen zorgen, kan best wel nog veranderen. Dus ja, ik weet niet hoe je 't moet, tot hoever je 't moet, Ik heb tot 15 weken nog controle gedaan. En er is een maand daarna, heeft zich de miskraam toen voltrokken.

Duur  
misgelopen  
zwangerschap

O : is dat ongeveer tot 19 weken?

R2 : tell je dan tot de miskraam?

O : ja zo tel je

R2 : ja zo iets zou ik zeggen ja

O : en de reden van het verlopen van het ongunstig zwangerschap is uw lichaam?

R2 : ja, bij de aanleg is er iets misgegaan, letterlijk begrepen van de gynaecoloog

O : Is de reden hiervan bekend bij u?

R2 : ooh ik weet t niet meer

O : een blaadje met de reden, wat is misgegaan enz

R2 : ik weet t niet meer hoor, t kan 18 weken zijn hoor, bij 15 was t al ontdekt

Reden  
onbekend  
misgelopen  
zwangerschap

O : okay, dan komen we bij gevoelens, bent u boos geweest na zeg maar toen de miskraam heeft plaatsgevonden, wat voor gevoel kwam in u op?

R2 : nou een gevoel van verdoofdheid want ik wist het al dus was eigenlijk maar afwachten. Was meer wachten op hoe het zou gebeuren en wanneer. Ik heb me vrij rustig gehouden want ik had er toen al een gevoel van verdriet en

1° reactie,  
Respondent was  
al bewust dat  
het zou  
mislopen

verlies maar ja.. ik was er vrij rustig onder, alleen van binnen .. ik heb t niet echt geuit op dat moment

O : dus u voelde zich verdoofd en..

R2 : ja apatisch, ik voelde me echt apatisch, dat gevoel kan ik me herinneren

O : okay, heeft u behoefte gehad om u terug te trekken?

R2 : nou weetje, ik had een heel duidelijke scheiding op dat moment tussen me verstand en gevoel dus ik wilde me gevoel eigenlijk niet erkennen dus ik probeerde heel verstandig te handelen. Dus ik heb eigenlijk t gevoel weggestopt, zo moet je t zien. Dus ik ging gewoon door, ik was cordaat, de hele miskraam ook heel cordaat doorlopen zonder iemands hulp want ik moest me de volgende ochtend melden voor curratage maar toen was t eigenlijk niet meer nodig want de miskraam had zich toen voltrokken

O : uw lichaam heeft t eruit gestoten

R2 : ja

O : en daarna? Ook niet .. zeg maar terug te trekken , even alleen zijn?

R2 : jaa ik had huil buien erna maar als je alleen bent, ik was heel verdrietig

O : dus zeg maar dichtklappen, ik wil even niemand om me heen

R2 : ja ja dat zeker, ik had geen zin om dingen te doen

O : en hoelang had u dat gevoel?

R2 : nou eigenlijk totdat die lotgenoten bijeenkomst werd geroepen omdat ik al bij me partner op dat moment merkte dat hij er anders mee omging. We keken allebei uit naar dat kindje, we waren teleurgesteld en verdrietig maar ik had een dubbel gevoel van iets missen en een grootte leegte omdat ik eigenlijk op dat moment me eerste kindje moest verwachten ook al geen moeder had dus ik had t gevoel dat ik er letterlijk alleen voorstond. Ik had wel me vader nog maar vaders zijn anders en me partner op dat moment had echt ook een opstelling van .. hij is altijd een man geweest

Gemengde  
gevoelens

Gevoel  
weggestopt  
(ontkennen)

Huilbuien nadat  
het miskraam  
zich heeft  
voorgedaan  
(depressie)

Geen zin om  
dingen te doen  
(depressie)

Plek gegeven na  
deelname  
lotgenotenbijee  
nkomsten

die zijn gevoel niet laat zien dus we hebben er niet over gesproken dus samen hebben we er ook niet over gesproken tot het moment van de lotgenoten bijeenkomst en toen kwam er een stukje opluchting doordat je erover kan praten. Eerst dacht ik dat t niet zou helpen maar merkte bij de 1e bijeenkomst dat t iets in je losmaakt, een stukje verwerking dan begint plaats te vinden en zoveel jaren al. Is dat de antwoord op u vraag? Wat was de vraag precies?

O : als u t gevoel had zich terug te trekken?

R2 : ja zeker, ik kreeg t gevoel dat ik niet met iemand erover kon praten

O : een idee hoelang u dit gevoel heeft gehad?

R2 : uhh, dus dat aan die lotgenoten bijeenkomst

O : en dit is hoelang?

R2 : eve nadenken, ik heb 2011, 2015/2016 bijgekomen, 5 jaren na dat t gebeurd was

O : hoe heeft u de aanwezigheid van andere om u heen ervaren?

R2 : juist ja, hetzelfde eigenlijk, je heb t gevoel dat mensen je niet begrijpen behalve de lotgenoten. Iedereen heeft een andere ervaring en ook gevoel daarin denk ik. De ene heeft ook een miskraam gehad als ik bijvoorbeeld maar gaat er anders mee om, wat nuchtiger terwijl ik eigenlijk ook heel lang heb gewacht om een kind te krijgen en op t moment dat je t aan t proberen ben en ook t process verloopt moeizaam dus je bent heel euphorisch wanneer je weet dat je zwanger bent. Eigenlijk die blijheid dat ik en me partner hadden toen we samen in de verwachting waren toen, is eigenlijk gewoon in 1 klap teniet gedaan. En je heb een zodanige teleurstelling die je moet verwerken, hij op zijn manier en ik op de mijne, ook t feit dat we niet met elkaar spraken erover gaf aan hoe gevoelig het was en je kan niet kijken in het hoofd van de ander hoe hij of zij ermee omgaat dus je voelt je toch eenzaam. Vrienden om je heen die proberen, allerlei manieren proberen om je te laten uitpraten en uithuilen enz. Maar t lijkt alsof de boodschap niet aankomt want je hebt niet t gevoel of idee dat ze je kunnen troosten ofzo dus je slaat die aanbiedingen allemaal af dus dat

geen  
ondersteuning  
partner

Gevoel  
weggestopt 5  
jaren, niet  
erover  
gesproken

Het gevoel dat  
mensen je niet  
begrijpen

Lang gewacht  
op zwanger te  
raken,  
moeizaam  
proces

Wel troost en  
ondersteuning  
gehad maar  
toch een gevoel  
gehad dat ze het  
niet begrepen



bedoel ik met, ik ging dan gewoon werken en dan sta je gewoon aan t werk maar qua gevoel, gaat niemand je echt kunnen begrijpen dus op dat gebied voelde ik me echt eenzaam.

O : en heeft u dit verlies kunnen accepteren?

R2 : eigenlijk pas toen ik me tweede kreeg, toen kon ik t makkelijker loslaten. Want eigenlijk wanneer je je kind heb verloren is er op elke heugelijke dag in termen van moederdag en kerstviering, je eigen jaardag en dat zijn momenten waarbij je terugdenkt en eve een huilbui krijgt want je denkt van ey ik zou nu een kind hebben of mama zijn, eerste kerst met me kind, eerste jaardag met me kind dus op die momenten heb ik t heel moeizaam ervaren. Oud op nieuw met me kind dus je ervaart een groot gemis

Acceptatie na een volgende succesvolle zwangerschap

O : en hoelang duurde dat?

R2 : ik heb t geluk mogen hebben dat ik dus gelukkig het volgende kalenderjaar me tweede zwangerschap heb gekregen

O : dus ongeveer een jaar

R2 : iets langer dan een jaar, anderhalf jaar

O : u hebt aangegeven dat de steun van de omgeving niet gunstig was omdat u dat liever niet had gewild op dat moment of zeg ik t verkeerd. Hoe heeft u de steun van de omgeving ervaren op dat moment en heeft het gunstig invloed gehad op u verdriet?

R2 : t is fijn dat je mensen heb die je willen opvangen maar inhoudelijk kunnen ze t niet. T komt daarop neer dus t is wel prettig als je mensen heb die je willen opvangen maar t was niet effectief

Wel ondersteuning maar niet effectief

O : okay, hebt u dat wat u heeft meegemaakt een plaats kunnen geven?

R2 : ja nadat ik hier kwam bij de lotgenoten bijeenkomst

O : en hoelang was dat?

R2 : t was na 5 jaren en ik had t gevoel toen ik pas bij de eerste bijeenkomst participeerde dat ik er niet bij hoorde. Ik had zuster Helen gevraagd als t ook betrekking had op mij, ik was blij toen ze zei dat ik mocht komen. T was lang terug en niet alleen dat, veel mensen schrijven miskramen als .. het was nog geen kindje weetje zoals bij me vriendin idd. Ik vond ook niet dat t zo erg was maar qua gevoel is dit net zo erg. Vroeger dacht ik dat vrouwen die een miskraam kregen, vooral in t begin, dat ze er toch makkelijk overheen gingen maar dat is wanneer je met je verstand erover nadenkt. Maar als t met jou gebeurd dan voel je t wel want het was jou kind in wording

Pas wanneer je een kindje hebt verloren herken je het gevoel

\*person : mag ik even wat zeggen, rouw verwerk je niet he, je overleeft t, je bent nooit klaar met verwerken en t kan dan 20-30 jaar geleden zijn gebeurd maar 1 flits en t triggered weer. Dus in me begeleiding bekijk ik t niet meer, t is nooit klaar

R2 : ik zie t altijd zo, een plek geven, ik denk dat je t zo kan zien dat t je niet meer belemmerd. Je ziet er goed uit dus je bent in staat geweest om de day to day life weer op te pakken zou ik zeggen want bij elke trigger heb je dat gevoel weer want kijk maar, ik had niet verwacht dat ik zou huilen maar je voelt t weer. Je heb t zodanig kunnen verwerken dat t je niet meer belemmerd maar een plekje geven is idd moeilijk. Eigenlijk is een deel van je gestorven, zo moet je zien. Me moeder en me vader zijn er niet meer en me vriendin ook. Bij elk sterfgeval gaat een stukje van je mee

Een plek geven betekend dat het je niet meer belemmerd

O : heeft u uw kindje begraven?

R2 : ja ik heb me kindje begraven, in de tuin begraven en ik had me partner ook gevraagd maar die wilde niet erbij. Dus t is een process waarbij ik t zelf heb moeten doen. Me miskraam is thuis gebeurd en niet in t ziekenhuis. Ik had het gebracht naar t ziekenhuis, ik had t opgevangen, was in de wc gebeurd. Heb t gezet in een cupje en bracht t naar de gynaecoloog en die zei toen dat ik kon bepalen wat ik ermee wilde doen. Ik zei toen okay want ik vond t vreemd. Ik heb volgens mij 5 tot 6 weken gelaten in de koelkast want ik was gewoon verlamd. Ik wilde dat ook niet wegdoen in de prullebak ofzo want voor mij was t een heilig stukje wezen

Kindje begraven

Persoonlijk ritueel: in de achtertuin begraven met bloemen

O : en was er iemand bij tijdens de begrafenis ?

R2 : uhh ja ik heb gewacht tot ik eindelijk wist wat ik wilde doen. Ik heb een mooie grote bos fajalobi geplukt. Ik dacht dat als ik me partner zie dan laat ik m ook weten wat ik zou gaan doen. Netjes gekleed ook in de achtertuin, gat gegraven, met toiletpapier dat t vergaat en niet zo rauw in t zand. Het is toch een heilig ding want t is stukje wezen. Want mensen zeiden dat je t kan doorspoelen en al maar dat kan je ook niet doen. Ook bij t currateren bij de miskraam wilde ik ook niet. Voor me geluk was ik verkouden en ze wilde niet wachten want ik kon een ontsteking krijgen maar ik wilde niet want ik wilde niet dat ze me kind in stukjes zouden snijden en al. voor jou gevoel is t jou kind en dan alles gaan opzuigen en met all t weefsel weggestuurd en ik wilde dat niet. Er is een god idd hoor want ik ben 2 weken lang ziek geweest en gewoon die zondag gebeurde het want maandag had ik een afspraak bij t ziekenhuis. Dus gewoon de dag voor de curettage is me miskraam gebeurd. Gelukkig hoefde ik dan niet te gaan.

O : tijdens t begraven van u kind was u alleen?

R2 : ja

O : en heeft u gebeden? Wat heeft u precies gedaan?

R2 : ja dus ik de bloemen, eerst een diep gat gegraven en daarna toilet papier erin gelegd en netjes gelegd. Ik heb t toen ook met eentje erboven gelegd. T deed me pijn hoor om t eerste schepje zand te zetten. En ik vond t zo erg dat ik alleen was en niet met me partner. Toen ik t had begraven heb ik alles mooi gestampt want ik had honden en ik wilde niet dat ze t moesten opgraven. Toen moest ik goed stampen en t deed me pijn want ik stamp op me kind. Ik heb t bloemetje gezet en gesproken tot me kindje, weetje je ligt hier veilig en t is goed zo. Zo moest t kennelijk gaan en god heeft t zo gewild maar ik ga je af en toe komen zien en ga een bloemetje voor je plaats. Maar dat was op dat moment maar naarmate je t verwerkt dus ja, was heel eenzaam en heel pijnlijk en daarom dat ik t zolang heb uitgesteld. Maar kon t ook niet zolang laten in de koelkast en t zag er precies zo uit, echt een wonder. Is eigenlijk de eerste keer dat ik zo praat erover. En dat kan je dus niet vertellen want ik dacht dat soort dingen, die zullen mensen

vies vinden en al. Ik voelde me echt eenzaam, ik durfde t aan niemand te vertellen.

O : was u ook een beetje terug getrokken?

R2 : nou ik sprak er niet over, ik deed alsof alles goed was

O : sociaal leven?

R2 : nou nee, ik had een complete, ik begroef dat gevoel, ik erkende dat gevoel niet, t mocht niet boven komen, ik deed alles normal, mensen konden niet zien dat t me zoveel pijn deed

O : maar heeft de partner gemist daarin?

R2 : jaa hij was er wel toen ik weenen kreeg, in de avond, in de middag pas hoor, 5u, ik heb de hele zondag met weenen gelegen, die zaterdag was ook zwaar. T doet pijn maar ik was blij dat ik geen ontsteking had want die maandag hadden ze alles al gecheck. Ik wilde niet gecurrateerd worden want ze kunnen je lichaam ook beschadigen en al en dat wilde ik niet. Is jou lichaam en jij weet wat t beste is

O : mevrouw debra, zijn er handelingen die u pleegt op bepaalde dagen?

R2 : eigenlijk niet omdat bij t begraven heb ik gebeden, omdat ik t gevoel begroef heb ik t nooit meer gedaan. Tot t moment van begraven heb ik over alles nagedacht, ik heb tot me kindje gesproken, dat god de plek moet zegenen en beschermen waar die ligt. Maar erna ben ik nooit meer gegaan, 1 keer wel maar niet dat t een vaste, eigenlijk was t een stukje ontkenning, dat ik daaraan geen aandacht meer wilde schenken en ondertussen probeerde we opnieuw zwanger te raken. Geen rituele of kaarsje branden hor

O : ook niet via de kerk ofzo?

R2 : nee nee, ik ga niet zo vaak naar de kerk

O : meestal hebben we de neiging om de dag dat t gebeurde meestal een kaarsje te branden ofzo

R2 : ik wel gedacht eraan hor, dat ik de begrafenis een jaar terug had gedaan maar ik was toen hoog zwanger dus ik hield me meer daarmee bezig

Sprak niet  
erover,  
teruggetrokken

Geen culturele  
of religieuze  
rituelen  
uitgevoerd

O: dus als ik t goed heb heeft u eigenlijk niets met cultuur of religie gedaan na de begrafenis ofzo?

R2 : nee t heeft kennelijk zo moeten zijn. Ze hadden me al uitgelegd, de gynaecoloog dat t een fout in de aanleg is geweest dus ik wist voor mezelf, dat t iets is waarbij ik niet te lang moest blijven en treuren en juist proberen weer zwanger te raken. We hadden geluk en dat ik weer in dezelfde periode zwanger werd. In de maand 2011 is die miskraam geweest, in de maand juli heb ik t dus begraven en gelukkig heb ik maar een half jaar met die periode gezeten. Er was wel een eerste kerst, moederdag, jaardag zonder me kind maar ik wist in februari dat ik weer zwanger was. Maar daarom verbaas ik mezelf soms dat ik zo huil erom want t lijkt alsof, ik dacht dat ik t had verwerkt maar dit is echt een omgeving waarbij ik t kan uiten.

O : hoe heeft u de begeleiding van de werkgroep ervaren?

R2 : heel positief, vanaf dag 1, t was nog in de kinderschoenen want ik was bij een vriendin op bezoek en toen ben ik blijven plakken want zuster Helen zei dat ik mocht komen en dat ik hier thuis hoor. Ik keek eerst de kat uit de boom maar ik voelde me thuis, ik voelde me ook omdat bij mij was t zolang en bij de lotgenoten vrij pas en ik voelde de drang om ze te vertellen dat je de draad wel oppakken en t gevoel van verdoofdheid. Ik vond ook dat ik apatisch werd en ze weten niet hoe ze ermee moesten omgaan. Omdat ik natuurlijk, was 5 jaren geleden en toen zei ik ze ook van t komt weer goed en niet dat ik stereotyperend wil zijn maar t is een fijne groep en ik vind t een prettige groep waarbij je voor je eigen verwerkingsproces wel wat uit kunt halen omdat ze bvb wel kunnen dealen met iets waarbij jij t niet kan of een ander lotgenoot en kunnen ze die een paar pointers geven. T is t idee en je krijgt handrijkingen en ideas van elkaar

O : okay, eve terug hier, ik heb verschillende fasen uit de literatuur gehaald en dat u even aangeeft, in welke volgorde u dat heeft ervaren. Er zijn 4-5, aanvaarden, depressive, onderhandelen, woede en ontkennen.

R2 : zal ik als eerst antwoorden? Ja okay, ik denk dat t bij mij als eerst was ontkennen, erna depressive, woede niet zo

De begeleiding,  
positief,  
tactvolle  
aanpak, leren  
van elkaar

zeer omdat ik niet zo ver was in t zwangerschaps proces en er is uitgelegd dat t een foutje is in de aanleg, ik gaf mezelf de schuld en me lichaam, twijfels en of t iets was in me lichaam weetje dus woede niet zo zeer, daarna toen ik me begon te focussen op me tweede, onderhandelen, letten op je eten, sport enz eigenlijk dat en aanvaarden is gekomen jaren na dat, 5 jaren na dato. Eigenlijk een moment dat ik t blaadje pakte was voor mij wel een mijlpaal en toen pas kon ik t een plekje geven. Voor andere is t een verschrikking, ze wilde niet kijken naar die boom maar voor mij is t wel een oplossing geweest. T gevoel had ik en t bleef maar boven me hoofd rondhangen maar gewoon die handeling om een blaadje te plakken en zetten aan die boom. Natuurlijk is t niet zo als wat Benjamin heeft, ik heb wat in de tuin maar voor me gevoel is t toch, waarschijnlijk heb ik t zelf niet want ik beschouw t als me kindje maar mag ik dat wel zo beschouwen en daarom heb ik waarschijnlijk er niet zoveel aandacht aan besteed. Ik dacht van ik moet me gewoon focussen op een ander kindje, mensen zeggen probeer het weer, het lukt wel de tweede keer dus da ga je je echt ook proberen op te volgen wat zeggen en dan verstop je dat gevoel. Dus vandaar dat t zo tot uiting komt wanneer zuster Helen me vraagt om medewerking want ik heb t gevoel zoveel jaren al verstoep. Dus ontkennen, depressie, onderhandelen en jaren erna aanvaarden, ik was niet boos hor, ik had geen woede.

O : had u nog een vraag?

Person : nee maar ik dacht van zei heeft t eigenlijk t gezegd, Nicole, ik denk dat 1 van de rituele waar ouders ook naar uitkijken is het jaarlijks children's memorial, dat is echt ook een ritueel

R2 : ik vind dat ook een speciale, ik heb t maar 1 keer bijgewoond, de laatste keer met een ballon want ik had t gevoel niet, geen blij gevoel om een ballon in lucht. Waarschijnlijk nadat ik een blaadje aan de boom had

Rouwverwerking  
proces,  
ontkennen,  
depressie,  
woede,  
onderhandelen,  
aanvaarden

geplakt, toen pas kon ik t kon loslaten. Ik had t gevoel dat ik t niet kon dus vandaar ik nie meedeed. In mijn ogen leek t alsof je t laat gaan en dat wilde ik niet kwijt. Dat blaadje plaats in de boom was echt een mijlpaal, t was een hele bijzondere dag en t heeft echt indruk op me gemaakt en zo zie je dat t voor een ieder een ander process is en toen heb ik besloten om dat jaar mee te doen aan de children's memorial. Dit jaar wil ik me dochter meenemen want ik wilde haar niet meenemen, ze was ook nog klein, heb t aan haar verteld dit jaar want ik wilde vragen vermijden maar misschien met een ballon loslaten dus kan ik wel. Bij is t stukje ontkenning ook heel lang doorgedaan voordat ik kon aanvaarden. Je kunt niet aanvaarden als je t nog niet heb erkend. Dus eigenlijk wat ik zei voor mij was die mijlpaal dat blaadje aan die boom plakken

O : dus 5 jaren heeft u ..

R2 : heb ik t eigenlijk ook ontkent dat t zo erg was, laat me t maar zo zeggen, dus weetje dat je, je probeerd t als lichtvaardig weetje want je probeerd want iedereen, je zegt die sociale druk, iedereen zegt je van kom snel, kom maar snel overheen dus je komt er wel overheen. Laten we zeggen t erkenning van dat gevoel, leed verwerking, t wordt nog steeds weggestopt waar ik ook nupas bij stil sta omdat ik altijd aarzend ben geweestde eerste dienst bij te wonen dan die ballon. Terwijl nu heb ik wel zoiets van ja, ik heb er wel behoefte aan en kennelijk nupas veel beter verwerkt en ik ben all heel lang gestopt met de lotgenoten bijeenkomst. T is echt t process dat nog doorgaat en ik bedoel ja, pas wanneer je t echt erkend dan ga je stappen ondernemen om niet meer zo verdrietig te zijn. T komt toch wel eens in de zoveel tijd terug maar dan vind je t niet meer zo erg, dat je verdrietig kan zijn, mag zijn, je erkend t, ik mag en t blijft een deel van je en dat mag. Dan heb je een niet te negatief gevoel bij dat t je belemmerd want ik heb geleerd als iets je belemmerd moet je er iets aandoen en zo ben ik begonnen met de lotgenoten bijeenkomst. Omdat ik dacht van no boii, t is al zolang geleden en t houd me af en toe wel bezig, kijk naar vandaag bvb maar t is wel helend geweest en een zeer goed project en t is nog taboo

### Open codering transcript - respondent 3

*Onderzoeker geeft op de vragenlijst aan dat de respondent een vrouw is.*

O : Mevrouw Nicole, uw etniciteit?

R3 : gemengd

O : religie?

R3 : hervormd

O : leeftijd?

R3 : 43 jaar

O : okay, hoeveel kinderen heeft u nu?

R3 : 3

O : nee dus van nu? 3 kinderen heeft u?



Religie,  
eticiteit,  
leeftijd

Aantal levende  
kinderen

R3 : ja

O : uhh, aantal  
zwangerschapp  
en die  
ongunstig zijn  
afgelopen?

R3 : 1

O : Mevrouw  
Nicole, de duur  
van die  
zwangerschap  
die ongunstig is  
afgelopen bij u  
is?

R3 : 16 weken



O : Is de reden hiervan bekend bij u?

R3 : was een spontane

O : spontaan, okay

O : okay dan gaan we aan t einde komen bij vraag 8, ga eve een sprong maken

O : Mevrouw Nicole, uw eerste reactie na die miskraam?

R3 : heel erg gemengde gevoelens hoor, verdrietig, boos, ongelooft, vertwijfeling. alles door elkaar

O : okay, uhh, heeft u ook het gevoel gehad u terug te trekken?

R3 : het is een eenzaam process, je bent gewoon eenzaam in je gevoel want jij alleen weet wat je voelt

O : maar heeft u dus kenbaar gemaakt dat u alleen wilt zijn, geen mensen om u heen

R3 : ja, ik werd idd ook heel boos maar is lastig te zeggen op wie je boos bent

O : maar het was een spontane abortus dus niet dat u zegt dat u boos bent op de arts ofzo?

R3 : ik was boos op de artsen, mezelf, god en alle andere mensen die wel kinderen kunnen krijgen, elke zwangere vrouw op straat, noem maar op. Op iedereen die er gelukkig uitzag, mensen die lachte. Heel boos op mezelf vooral .. waarom ik dit kind niet kon dragen?

O : op u eigen lichaam? Dus u zoekt de schuld bij u zelf? Niet de schuld zoeken maar dat je in mind bezig bent met al die gevoelens.

1<sup>e</sup> reactie

Terugtrek  
gedrag

Woede, boos op  
alles en  
iedereen, boos  
opzichzelf

Aantal misgelopen zwangerschappen

Duur misgelopen zwangerschap

Reden onbekend misgelopen zwangerschap

R3 : t wisselt van minute tot minute want je zoekt de schuld heel vaak bij jezelf maar ook heel vaak bij iedereen die op dat moment in je hoofd op komt, op god, k heb toch gebeden, want je vraagt jezelf af why me? Wat heb ik gedaan? Ik heb toch gevraagd om dat kindje dus waarom haal je t weg? Ook op de artsen, waarom heb je me kind niet gered.

Woede

O : heeft u het verlies wel kunnen accepteren?

R3 : uiteindelijk wel maar dat is wel een heel moeizaam proces geweest en dat ook heel lang heeft geduurd

Acceptatie,  
aanvaarding na  
3 jaar

O : heeft u enig idee hoelang het heeft geduurd voordat u t kon accepteren?

R3 : 2 tot 3 jaar ofzo, eigenlijk pas toen ik eindelijk een ander kind had om eerlijk te zijn. Want het accepteren dat Benjamin er niet meer is was op dat moment want ik had toen geen andere biologische kinderen. Ik heb 2 oudere pleegkinderen maar ik heb geweigerd te accepteren dat ik nooit een biologisch kind zou krijgen. en zolang je dat niet accepteert ga je niet accepteren dat die ene er niet meer is die je had moeten krijgen

Geen  
biologische  
kind voor de  
miskraam

O : okay, had u dus mensen om u heen die u hebben ondersteund en hoe ervaarde u de aanwezigheid van andere om u heen op dat moment? Zeg maar na het geval, de begrafenis enz

R3 : ja er waren mensen, mensen die hun uiterste best hebben gedaan me te ondersteunen maar er zit wel een maar in want zolang het mensen zijn die het nooit hebben meegemaakt, die eigenlijk niet jou kind hebben verloren, niet een kind verloren waardoor je toch ergens het gevoel krijgt van ey je heb makkelijk praten. Zolang het geen lotgenoot is .. mensen gebruiken heel vaak de verkeerde woorden. Ze zeggen bv je bent heel jong en je kan alsnog een kind krijgen. Ik wil geen ander kind, ik wil dit kind, wie zeg ik krijg een ander kind end at gebeurd .. you know. Jou kind verliezen is veel en veel meer dan een miskraam of een fetus want voor jou is het een miskraam of een fetus want voor jou is het je kind, je dromen, want je zou doen met je kind, zien opgroeien, het hebben van een gezin, medisch gezien heb ik veel moeite gedaan om zwanger te

Wel  
Ondersteuning  
omgeving,  
omgeving weet  
niet hoe te  
reageren,  
omgeving heeft  
makkelijk  
praten omdat ze  
het niet lijfelijk  
hebben ervaren,  
  
Betekenis van  
het kind voor de  
ouders

raken. Er komt zoveel mee bij kijken en andere mensen begrijpen dat niet want ze zijn niet in jou positie

O : okay ongeveer 3 jaar, okay, jullie hebben beide aangegeven dat de steun van de omgeving niet gunstig was omdat u dat liever niet had gewild op dat moment of zeg ik t verkeerd. Hoe heeft u de steun van de omgeving ervaren op dat moment en heeft het gunstig invloed gehad op u verdriet?

R3 : umm.. nee t is wel .. je mist nog een heleboel, je wilt je wel geliefd voelen maar ook gehoord en dan is t aan de ene kant als je je verhaal voor de tiende keer verteld aan je eigen omgeving dat is je directe omgeving, is dat ook zwaar voor hun. Je eigen familie heeft ook iemand verloren indirect, wat dat betreft als je praat over steun dan had ik geen lotgenoten contact in t begin ofzo maar ik had toen wel contact met zuster Helen, en daar kan je wel je verhaal voor je tiende of honderste keer keer maar ze luistert wel en weet je dat de zuster niets heeft meegemaakt maar er is wel iemand die naar je luistert dan .. ik wil niet zeggen dat die begrijpt maar toch heel veel gaat in t erkennen dat je recht heb op verdriet. Want wanneer je kind, t voelt soms ook aan dat t kind maar zo klein was dat mensen soms niet begrijpen dat je er zoveel verdriet om kan hebben, t lijkt alsof je geen recht heb op verdriet want je kind was zo klein, niet geboren, je kende dat kind nog niet enz dus t geeft wel steun als je ergens kan komen zoals hier bij de begeleiding

O: zeg maar steun van de directe omgeving. Vond u dat t gunstig invloed had op u verdriet?

R3: ja, je zou meer willen maar een beetje gunstig is ook gunstig

O : okay, hebt u dat wat u heeft meegemaakt een plaats kunnen geven?

R3 : om heel eerlijk te zijn vind ik t een lastige vraag want op sommige dagen zou ik ja zeggen en op sommige nog steeds nee omdat het geen afgebakend geheel, vandaag ben ik klaar en ga door met me leven. Maar soms rijd ik langs het ziekenhuis en dan krijg ik een flashback waarbij ik mezelf weer zie in de kamer en t gebeurd weer en dan lijkt t op de dag van gister. De volgende dag ben je weer in een

Wel ondersteuning gehad van omgeving maar je mist nog een heleboel, erkennen van recht op verdriet geeft een goed gevoel, mensen begrijpen niet waarom je verdriet kan hebben om een zwangerschap van 16 weken,

Ondersteuning gunstige invloed op verdriet

Geaccepteerd maar heeft nog gemengde gevoelens, onderhandeling sfase

hele andere mood en dan zeg je ja, ik heb t een plek gegeven maar t stopt niet hier van dat wilt zeggen dat ik nooit erom ga rouwen of verdrietig zijn want dat zal ik altijd hebben

*\*Hellen Doerga : mag ik even wat zeggen, rouw verwerk je niet he, je overleeft t, je bent nooit klaar met verwerken en t kan dan 20-30 jaar geleden zijn gebeurd maar t flits en het triggered weer. Dus in me begeleiding bekijk ik t niet meer, t is nooit klaar*

R3 : ik zei tegen me arts, 6 weken geleden en die zei dat ik er goed uitzie en ik zei dat ik t een plek had gegeven maar dat was helemaal niet zo. Ik bedoel je moet toch iets zeggen maar t slaat niet echt op iets, was gewoon op dat moment.

O : heeft u uw kindje begraven?

R3 : ja

O : okay, hoe hebt u dat allemaal gedaan?

R3 : ja, een dominee is geweest en heeft ons begeleid. Een dominee van de kerk, via de kerk hebben we t georganiseerd. Hij is naar de mortuarium hier gebracht nadat t is gebeurd en zijn toen voor de begravenis zijn we daarna geweest om afscheid te nemen. We hebben m kunnen zien, fotos gemaakt, afscheid genomen en de volgende dag werd hij begraven. Toen hebben ze ons vanuit de mortuarium aangegeven wat we moesten brengen, zakdoeken en toen zijn we idd voor de begravenis hier gekomen om afscheid te nemen. Eerst me ouders en daarna andere mensen. We hebben eerst gebeden hier en erna zijn we naar de begraafplaats gegaan en met de dominee gebeden, gezongen en de religieuze, rituele dingen die erbij hoorden.

O : okay en heeft u later op de dag thuis ook bepaalde handelingen gepleegd?

R3 : nee ik ben erna naar huis gegaan en samen met enkele familie leden geluisterd naar muziek die van toepassing was en samen gehuild erom

O : um, ook geen speciale handeling als een kaarsje aanmaken?

Geaccepteerd  
maar heeft nog  
gemengde  
gevoelens,  
onderhandeling  
sfase

Culturele/religie  
use rituelen  
uitgevoerd.

Kind religieus  
begraven,  
gebeden,

Persoonlijk  
ritueel: samen  
luisteren naar  
muziek en  
rouwen

R3 : niet toen, naderhand heb ik, in t begin ging ik vaak naar de begraafplaats om daar te praten en bidden. Naderhand heb ik later thuis een plekje ingericht met bepaalde items die verbonden zijn met Benjamin idd ook kaarsjes. In t begin was t elke dag aan maar nu niet elke dag.

Persoonlijke ritueel, bezoek graf, speciale plek in huis

O : mevrouw, zijn er handelingen die u pleegt op bepaalde dagen?

R3 : heel wisselend, t eerste jaar hebben we bijvoorbeeld in de kerk, is een traditie dat elk jaar met oud jaar de namen van mensen die zijn overleden, dat die worden opgenoemd. Dus dat hebben we gedaan, toen hebben we nog in de kerk een paar weken na de begrafenis aandacht aan besteed. We hebben toen dat jaar oudjaar z'n naam laten noemen maar de jaren erna was het een bepaald houvast. Niet dat t de dag is Benjamin maar een persoonlijke connectie te maken eigenlijk.

Persoonlijk ritueel

O : en mevrouw Nicole, hoe heeft u de begeleiding ervaren?

R3 : essentieel want de begeleiding voor de lotgenoten groep was al esentieel een sort reddingsboei want t lijkt alsof je verdrinkt en er is ergens een stroomhalm waarbij 10 handen je proberen te grijpen zodat je niet verdrinkt. Zij zijn de 1e geweest de ochtend toen t was gebeurd. Ze hebben witte jassen aan dus je weet niet wie ze zijn. En er is iemand die stapte s'morgens binnen en die zei mevrouw, gecondoleerd en t was zo een moment waarbij iets klikte van oh, wat alle andere mensen die medisch gezien met je bezig zijn geweest, gebruiken termen die je niet kent en niets over u weet. En ineens was er iemand en die met t ene woordje, mevrouw u heeft recht op verlies, iemand van u is dood. Die heeft me met t ene woordje heel veel gezegd en dat was eigenlijk t begin van en die heeft toen de zone geïntroduceerd en toen kort uitgelegd en wat er kan voor t kindje begraven, heeft me iets gegeven, een dekentje of something maar t kleine gebaar, me kindje hoeft niet alleen koud of als ee nothing weetje. Niet om boos te worden maar t is mijn kind en dat heeft heel veel voor me betekend, de begeleiding erna en zal altijd heel veel voor me betekenen. En t moment dat we starten met de lotgenoten

De begeleiding, een reddingsboei, recht op verdriet,

contact dus de groepen, toen zijn de laatste kwartjes gevallen van oh, ik ben niet de enige maar je gevoel zegt jedaat je toch de enige. En op t moment dat je daar zit en hoort en dan huil je voor die mensen maar je huilt ook voor jezelf want je bent niet de enige, niet alleen, god heeft je niet verbannen uit de wereld dat dit mij moet overkomen. Alle sort gevoelens kwamen naar buiten en de mensen begrepen echt wat ik bedoelde. En dat is voor de verwerking is de wereld van verschil, er zijn mensen die ik kan bellen en dat ik maar een halfwoord kan zeggen en ze zullen me begrijpen. Ik heb ze nooit gebeld maar t feit dat je weet dat t kan

O : okay, eve terug hier, ik heb verschillende fasen uit de literatuur gehaald en dat u even aangeeft, in welke volgorde u dat heeft ervaren. Er zijn 5 fasen, aanvaarden, depressive, onderhandelen, woede en ontkennen.

R3 : eerlijk gezegd als je praat over fasen en een volgorde ofzo dan lijkt t idd alsof t zo werkt maar het is heel anders in de beleving, als ik kijk dan eigenlijk ook ontkennen als stap 1 en aanvaarden de laatste stap maar de rest ertussen. Ik bedoel ik heb allemaal gehad na elkaar, door elkaar, ik ben vandaag verschrikkelijk boos maar morgen niet en dan na 6 maanden ben ik weer boos. ik heb t eigenlijk aanvaard maar kan er soms heel verdrietig van worden van hey, dat hadden we niet afgesproken want ik heb je gevraagd om m te laten leven maar dat niet wilde niet zeggen dat die gehandicapt moest zijn dus dan zo ga je weer naar de fase van onderhandelen terwijl natuurlijk, het is niet dagelijks maar af en toe komt t weer terug.

*\*Hellen Doerga: ik denk dat 1 van de rituele waar ouders ook naar uitkijken is het jaarlijks children's memorial, dat is echt ook een ritueel*

R3 : ja dubbel he, want t is persoonlijk want je doet iets voor jou kind maar als je ziet dat t collectief is, t werkt ook een beetje troostend want zoveel belangen, zoveel mensen, zoveel kinderen, je bent toch ook niet alleen. de mensen die met lege buik, lege handen staan wel zwaarder hebben want t is wel anders als je naar huis gaat. Geen enkel kind vervangt een ander maar de mensen die nog steeds vechten met zwangerschappen en dat t keer op keer niet lukt dan is t ook moeilijker.

1. Ontkenn  
en
2. ...
3. ...
4. ...
5. Aanvaar  
den

Tussen 1 en 5  
de overige fasen  
allemaal door  
elkaar.

De mensen met  
lege handen,  
lege buik  
hebben het wel  
zwaarder

## Van open- naar axiaal coderen

Labels open codering respondent 2	Labels open codering respondent 3
<p>Leeftijd, etniciteit, aantal levende kinderen  Aantal misgelopen zwangerschappen  Duur misgelopen zwangerschap  Reden verlies  1<sup>o</sup> reactie,  Respondent bewust miskraam in toekomst  Gemengde gevoelens  Gevoel weggestopt  Huilbuien na miskraam  Geen zin om dingen te doen  Plek gegeven na deelname bijeenkomsten  Geen ondersteuning partner  Gevoel weggestopt, niet erover gesproken  Gevoel dat mensen je niet begrijpen  Lang gewacht Om zwanger te raken  moeizaam proces  Acceptatie pas na een succesvolle zwangerschap  Wel ondersteuning maar niet effectief  Pas wanneer je een kindje hebt verloren herken je het gevoel  Een plek geven betekend dat het je niet meer belemmerd  Kindje begraven  Persoonlijk ritueel: in de achtertuin begraven met bloemen  Geen culturele of religieuze rituelen uitgevoerd  De begeleiding, positief, tactvolle aanpak, leren van elkaar  Rouwverwerkingsproces, ontkennen, depressie, woede, onderhandelen, aanvaarden</p>	<p>Religie, etniciteit, leeftijd  Aantal levende kinderen  Aantal misgelopen zwangerschappen  Duur misgelopen zwangerschap  Reden onbekend misgelopen zwangerschap  1<sup>o</sup> reactie  Terugtrek gedrag  Woede, boos op alles en iedereen, boos zichzelf  Acceptatie, aanvaarding na 3 jaar  Omgeving weet niet hoe te reageren, omgeving heeft makkelijk praten omdat ze het niet lijfelijk hebben ervaren,  Betekenis van het kind voor de ouders  Erkennen van recht op verdriet geeft een goed gevoel, mensen begrijpen niet waarom je verdriet kan hebben om een zwangerschap van 16 weken,  Ondersteuning gunstige invloed op verdriet maar je mist nog een heleboel  Geaccepteerd maar heeft nog gemengde gevoelens, onderhandelingsfase  Culturele/religieuze rituelen uitgevoerd.  Kind religieus begraven, gebeden,  Persoonlijk ritueel: samen luisteren naar muziek en rouwen  Persoonlijk ritueel, bezoek graf, speciale plek in huis  De begeleiding, een reddingsboei, recht op verdriet,  Tussen 1 en 5 de overige fasen allemaal door elkaar.  De mensen met lege handen, lege buik hebben het wel zwaarder</p>

## Codeerschema

