

De impact van perinataal verlies op gezinsrelaties en de ondersteuning vanuit de omgeving

Student: N.C.S. Chan (s4750152)

Begeleider en eerste beoordelaar: dr. A.M. Sluiter-Oerlemans

Tweede beoordelaar: drs. B. Blom

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen

Juni 2025

Aantal woorden: 5633

Abstract

Perinatal loss deeply affects both parents and their social environment. This qualitative study examines how perinatal loss is experienced within family relationships and explores how social support contributes to the grieving process. A thematic content analysis was conducted on two autobiographical books written by parents who lost their infant within two weeks after birth. Both books were published ten years or more after the loss. The analysis was performed using ATLAS.ti, applying a combination of deductive and open coding methods. Three main themes emerged from the data: 'Changes in family life', 'Grieving Process', and 'Relationships'. The study highlights how parents reorganize their lives after loss, how they seek balance between the individual grieving process and supporting each other, and the nature and quality of support provided by their environment. A key finding is that the integration of the deceased child into daily life through symbolic presence plays a crucial role in coping with grief. Social support was found to be helpful when the environment shows involvement, empathy, and acknowledgement. However, a lack of these responses caused feelings of isolation. These findings underscore the need for sensitive, personalized support from both healthcare professionals and the broader social environment. This study contributes to a deeper understanding of the challenges, shifting priorities, and adjustments to daily life following perinatal loss, offering valuable insights into how support systems can be better aligned with the needs of grieving parents.

De impact van perinataal verlies op de onderlinge gezinsrelaties en de ondersteuning vanuit de omgeving.

In 2021 overleden in Nederland 849 kinderen in de perinatale periode (5,0 per 1.000 geboorten), ook wel perinataal verlies genoemd (Waelput & Achterberg, 2023). Perinataal verlies verwijst naar het overlijden van een baby rond de geboorte en omvat zowel foetale sterfte (doodgeboorte tijdens de zwangerschap of bevalling vanaf een zwangerschapsduur van 22, 24 of 28 weken) als neonatale sterfte (overlijden van een levend geboren baby binnen 28 dagen na de geboorte) (Waelput & Achterberg, 2023). De nasleep van perinataal verlies heeft aanzienlijke psychologische en sociale gevolgen (Fernández-Sola et al., 2020). In Europa worden jaarlijks zo'n vijf miljoen vrouwen getroffen door perinataal verlies, waardoor het een groot gezondheidsprobleem vormt (Euro-peristat, 2022). Het overlijden van een kind confronteert ouders met het opnieuw betekenis geven aan hun bestaan, een verandering van persoonlijke prioriteiten en het omgaan met intense emoties, wat veel zelforganisatie vereist (Neimeyer, 2011 & Alves et al., 2016). Hoewel rouwverwerking in onze samenleving steeds meer aandacht krijgt, blijft perinataal verlies vaak onderbelicht (Jones & Murphy, 2021). Met name het verdriet van ouders krijgt onvoldoende erkenning, ondanks de ingrijpende impact op hun leven (Euro-peristat, 2022). Het ontbreken van deze maatschappelijke erkenning heeft ertoe bijgedragen dat ook de wetenschappelijke belangstelling voor dit onderwerp lange tijd beperkt is gebleven. Ondanks recent onderzoek naar individuele rouwprocessen, is er nog weinig bekend over de impact op gezinsdynamiek en de rol van sociale steun (Zhang et al., 2024). Dit onderzoek heeft dan ook als doel om deze leegte te vullen door te onderzoeken hoe ouders de impact van perinataal verlies ervaren in de onderlinge gezinsrelaties en hoe dit samenhangt met het al dan niet ontvangen van passende ondersteuning.

Rouwverwerking na perinataal verlies is niet slechts een individueel proces, maar ook een uitdagend proces tussen gezinsleden (Buyukcan-Tetik et al., 2012). Alle gezinsleden ervaren het rouwverwerkingsproces op een unieke manier, maar ook het gezamenlijke leven binnen het gezin verandert (DeFrain, 1991). Overlevende kinderen kunnen troost en afleiding bieden, maar als hun dagelijkse behoeften botsen met het verwerkingsproces van ouders, kan dit spanningen of schuldgevoelens oproepen (Geerinck-Vercammen, 2015). Ook tussen partners kunnen verschillen in de manier van rouwen na verloop van tijd leiden tot afstand en relationele problemen (Stroebe et al., 2013). Onderzoek toont zelfs aan dat ouders die een kind verliezen een

verhoogd risico op scheiding hebben, wat het belang van ondersteuning vanuit de omgeving onderstreept (Stroebe et al., 2013; Buyukcan-Tetik et al., 2012).

Een betrokken sociale omgeving die ruimte biedt voor open gesprekken is dan ook cruciaal voor een gezond rouwproces (Magintao et al., 2021). Herhaaldelijk luisteren naar het verhaal van ouders en erkenning bieden voor hun verlies zijn hierin cruciaal (Capitulo, 2004). Hoewel de angst om ouders te kwetsen vaak leidt tot terughoudendheid, wijst onderzoek erop dat het bespreekbaar maken van het verlies, het erkennen van emoties en het ondersteunen van de balans tussen persoonlijke behoeften en onderlinge verbondenheid bijdraagt aan het behoud van vriendschappelijke relaties (Magintao et al., 2021). Door ondersteuning te bieden in plaats van bescherming, herinneringen levend te houden en symbolen te gebruiken, kunnen ouders betekenis geven aan hun verlies, wat het verwerkingsproces kan bevorderen (Capitulo, 2005).

In dit proces spelen copingstrategieën, de manieren waarop mensen hun emoties reguleren en omgaan met stressvolle situaties, een belangrijke rol (Bennett et al., 2011). Voor ouders die perinataal verlies ervaren, zijn strategieën zoals het zoeken van sociale steun, het benoemen van emoties en het versterken van zelforganisatie van groot belang voor het verwerken van verdriet (Magintao et al., (2021); Bennett et al., 2011). De manier waarop ouders omgaan met het verlies, is nauw verbonden met de mate waarin zij in staat zijn veerkracht op te bouwen: het vermogen om zich succesvol aan te passen en te blijven functioneren, ondanks stressvolle of traumatische ervaringen (Plocha & Bacifalupe, 2020). Dit bepaalt in grote lijnen welke hulp en ondersteuning zij nodig hebben tijdens hun rouwproces (Ucar et al., 2024).

Om deze ondersteuning effectief te kunnen bieden, is het essentieel om beter te begrijpen hoe ouders deze ingrijpende periode ervaren: hoe zij betekenis geven aan het verlies, hoe onderlinge relaties hierdoor worden beïnvloed en welke rol de omgeving daarbij speelt (Jones & Murphy, 2021). Een kwalitatieve onderzoeksaanpak is hiervoor geschikt, omdat persoonlijke ervaringen en belevingen van ouders meer inzicht geven in de emotionele impact van perinataal verlies. Deze inzichten dragen niet alleen bij aan de wetenschappelijke literatuur, maar bieden ook aanknopingspunten voor professionals en naasten om afgestemde ondersteuning te kunnen bieden. De volgende onderzoeksvraag staat daarom centraal: ‘Hoe ervaren ouders de impact van perinataal verlies op de onderlinge gezinsrelaties en de ondersteuning vanuit hun omgeving?’

Methode

Design

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van een kwalitatieve thematische inhoudsanalyse van twee autobiografische boeken, geschreven door ouders die perinataal verlies hebben ervaren. In beide gevallen vond het verlies plaats binnen twee weken na de geboorte, en werden de boeken gepubliceerd ten minste tien jaar na het overlijden. Het eerste boek, *Noor, jij komt altijd terug* van auteur Stefaan Borremans, is geschreven door de vader die zijn dochter acht dagen na haar geboorte verliest en hierbij de impact op het gezin in kaart brengt. Het tweede boek, *Ik had je gedacht mijn kind*, geschreven door Casper van Koppenhagen, beschrijft het verlies voornamelijk vanuit het perspectief van de vader, maar bevat ook fragmenten uit het dagboek van de moeder, Laura Soudijn. Beide boeken bieden perspectief voor de impact van het verlies op gezinsrelaties, de ondersteuning vanuit de omgeving en geven gedetailleerde en persoonlijke beschrijvingen van hun rouwproces, wat de boeken geschikt maakt voor een kwalitatieve inhoudsanalyse.

Populatie en steekproef

Dit onderzoek richtte zich op de populatie van Nederlandse ouders die geconfronteerd zijn geweest met perinataal verlies. Er werd gekozen voor een doelgerichte steekproef, waarbij de auteurs Stefaan Borremans en Casper van Koppenhagen als participanten werden geselecteerd op basis van hun persoonlijke ervaring en de manier waarop zij hun verlieservaring hebben vastgelegd in een autobiografisch boek.

Stefaan Borremans is getrouwd. Samen met zijn vrouw kreeg hij vier kinderen. Naast het verlies van hun dochter, droegen zij de verantwoordelijkheid voor de zorg en opvoeding van hun andere kinderen. Met zijn boek wil Stefaan aandacht vragen voor de erkenning van perinataal verlies en benadrukt hij het belang van het toelaten van dit verdriet en dit bespreekbaar te maken.

Casper van Koppenhagen is getrouwd met Laura Soudijn. In twee jaar tijd verloren zij twee baby's tijdens de perinatale periode. Beide kinderen leden aan een genetisch syndroom. In het boek beschrijven ze de impact van dit dubbele verlies, de kwetsbaarheid in hun relatie en het gezamenlijke proces van rouw en herstel.

Procedure

Voor de selectie van de boeken werden vooraf meerdere inclusiecriteria vastgesteld. Ten eerste moesten de ouders op het moment van het perinatale verlies een relatie met elkaar hebben en moesten eventuele andere kinderen nog thuis wonen. Op deze manier kon de impact van het verlies op gezinsrelaties zo goed mogelijk in kaart worden gebracht. Daarnaast was vereist dat de geschreven boeken en ervaringen actueel waren, waarbij gericht werd op ervaringen van de afgelopen twintig jaar. Verder diende de auteur een Nederlandse nationaliteit te bezitten en moest het boek in het Nederlands geschreven zijn. Boeken die niet aan de inclusiecriteria voldeden, werden niet meegenomen in het onderzoek. Dit waren bijvoorbeeld boeken die fictief of geromantiseerd waren, of waarin het boek niet door de ouder zelf, maar door een ander geschreven was. Daarnaast werden niet-gepubliceerde boeken en teksten die zich alleen op een webpagina, vlog of blog bevonden uitgesloten.

Voor het zoeken naar geschikte boeken werd gebruikgemaakt van de website Ouders Overleden Kind (OOK), onder het thema ‘babyverlies’. Daarnaast werd via Google gezocht naar boeken met zoektermen als ‘perinataal verlies/sterfte’, ‘babyverlies’, ‘stilgeboorte’, ‘zwangerschapsverlies’, ‘foetale sterfte’ en ‘neonatale sterfte’. Beide boeken werden gevonden via de site van OOK en beoordeeld aan de hand van de vastgestelde in- en exclusiecriteria. Het eerste boek voldeed aan zowel alle gestelde criteria als de aanwezigheid van andere kinderen binnen het gezin. Dit boek: *Noor jij komt altijd terug* van Stefaan Borremans, heeft ondanks dat het boek relatief kort is, toch voldoende inhoudelijke diepgang voor de analyse. Het tweede boek: *Ik had je gedacht mijn kind* werd geselecteerd doordat het een zeldzaam en waardevol autobiografisch werk is over het verlies van twee baby's in de perinatale periode. Het boek is beschreven vanuit het perspectief van beide ouders, waardoor het inzicht biedt in de gedeelde rouwervaring. De dataverzameling vond plaats in de periode van 14 april 2025 tot 8 mei 2025.

Analyseplan

Een thematische inhoudsanalyse van de twee geselecteerde boeken werd uitgevoerd, waarbij een combinatie van deductief en open coderen werd toegepast. De analyse richtte zich op het identificeren en ordenen van terugkerende patronen die relevant waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Op basis van relevante literatuur werd vooraf een

voorlopige codelijst opgesteld, waarin verschillende copingstrategieën, persoonlijke ervaringen en verwachte veranderingen als codes werden opgenomen. Voor de analyse van de kwalitatieve onderzoeksdata werden de boeken geïmporteerd in ATLAS.ti, waarna het coderingsproces van start ging. Dit proces van open coderen vond plaats aan de hand van de voorlopige codelijst, waarbij codes werden verbonden aan relevante tekstfragmenten.

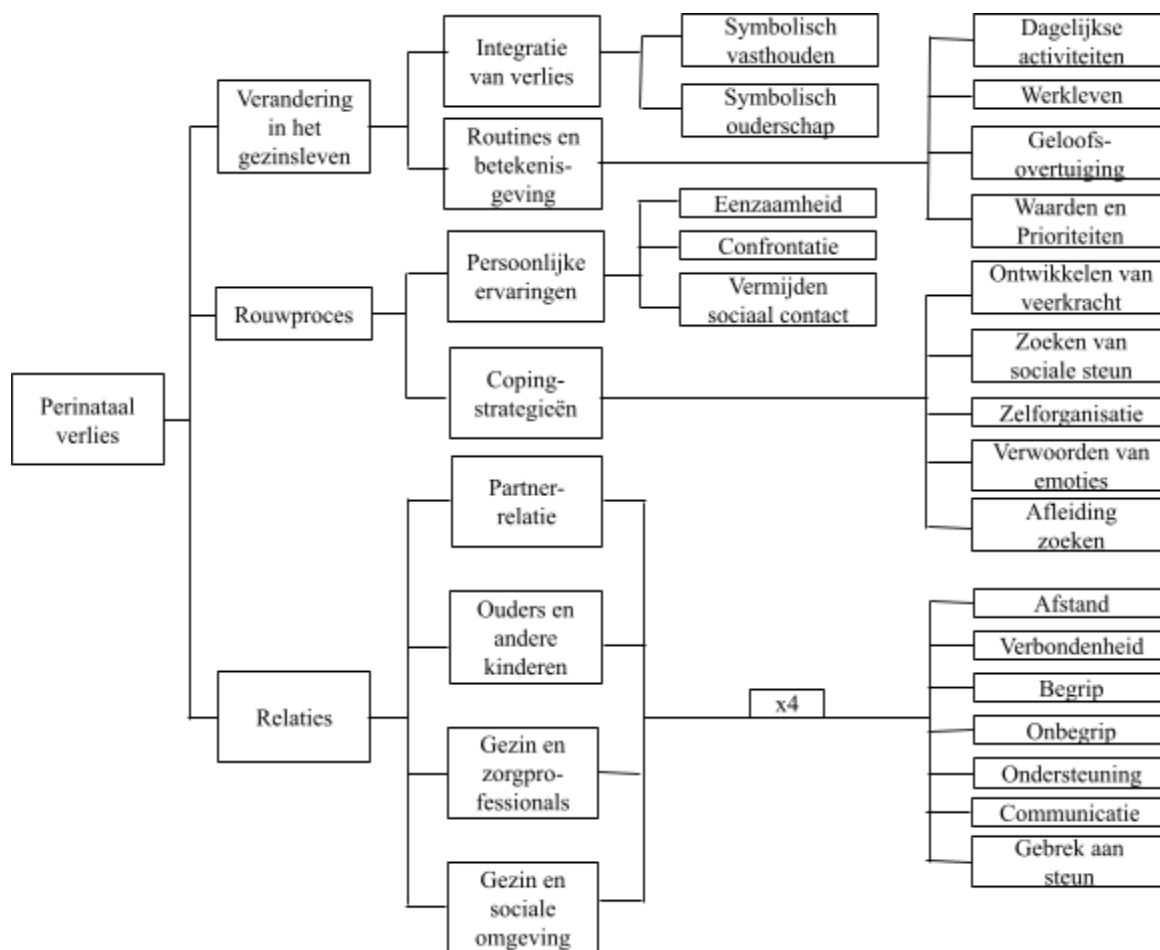
In de daaropvolgende fase, het axiaal coderen, kwamen ook nieuwe codes naar voren die niet in de oorspronkelijke lijst voorkwamen. Deze werden als aanvullende codes toegevoegd aan de codelijst. Tegelijkertijd bleken sommige vooraf opgestelde codes uit de literatuur niet van toepassing op de onderzochte data en werden daarom uit de lijst verwijderd. Voorbeelden hiervan zijn de codes 'Opvoedstijl' en 'Hechting', die in geen van beide boeken aan bod kwamen. Tijdens het axiaal coderen werd ook regelmatig gereflecteerd op de inhoudelijke relevantie en samenhang tussen codes. Zo ontstonden meerdere hoofdcodes, waaronder 'Integratie van verlies', 'Routines en betekenisgeving', 'Persoonlijke ervaringen', 'Copingstrategieën', 'Partnerrelatie' en 'Gezin en sociale omgeving'. In dit proces werden sommige codes samengevoegd of verplaatst naar een andere hoofdcode. Daarnaast ontstonden codeparen, zoals 'begrip' en 'onbegrip', die samen de contrasten binnen relaties zichtbaar maakten.

De analyse is grotendeels uitgevoerd door één onderzoeker. Om de betrouwbaarheid en transparantie van het analyseproces te waarborgen, zijn de gemaakte keuzes in verschillende fasen besproken met medeonderzoekers tijdens twee consensusbesprekingen. Tijdens de eerste bijeenkomst werd met name stilgestaan bij de motivatie voor specifieke codes in relatie tot gekoppelde citaten, waarbij ook alternatieven werden besproken. De tweede bespreking richtte zich op inhoudelijke vragen en op het proces van het filteren en verbeteren van de codelijst.

De combinatie van deductief en open coderen leidde tot een uitgebreide codelijst, met codes gebaseerd op zowel literatuur als data. Deze volledige lijst is opgenomen in de bijlage. Om de focus en relevantie van de analyse te waarborgen, werd vervolgens een selectie gemaakt van codes die daadwerkelijk bijdroegen aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Om de structuur en indeling van de selectie van gecodeerde data overzichtelijk te maken, is in Figuur 1 de uiteindelijke codeboom weergegeven.

Figuur 1

Codeboom van thema's en codes bij perinataal verlies



Figuur 1 toont de codeboom die is ontstaan uit de thematische inhoudsanalyse van twee autobiografische boeken over perinataal verlies. Er zijn drie hoofdthema's geïdentificeerd: 'Verandering in het gezinsleven', 'Rouwproces' en 'Relaties'. Onder deze thema's vallen acht hoofdcodes en in totaal 42 codes.

Positionality statement

De rol van de onderzoeker in deze kwalitatieve inhoudsanalyse was het interpreteren van de teksten die door anderen zijn geschreven vanuit hun persoonlijke beleving. De onderzoeker spreekt Nederlands als moedertaal en is opgegroeid in een open en sociale omgeving waarin

praten over verlies en emoties gebruikelijk was. Deze achtergrond kan van invloed zijn op de interpretatie van thema's zoals ondersteuning, begrip en emotionele verbondenheid.

Als bachelorstudent orthopedagogiek heeft de onderzoeker beperkte ervaring met kwalitatieve inhoudsanalyse. Dit kan invloed hebben gehad op de interpretatie van de data en de selectie van codes. Er is echter bewust omgegaan met de subjectiviteit die geldt bij het toekennen van codes en er werd gestreefd naar een zo zorgvuldig en objectief mogelijke interpretatie van de gegevens.

De onderzoeker heeft zelf geen persoonlijke ervaring met het verlies van een kind of ouderschap, wat mogelijk voor afstand tot de ervaringen van de auteurs zorgt. Tegelijkertijd heeft de onderzoeker in het verleden wel rouw meegemaakt, wat heeft geleid tot een grote mate van empathie en respect tijdens het analyseren van deze gevoelige en persoonlijke verhalen. Dit kan van invloed zijn geweest bij het lezen en selecteren van bepaalde citaten in een tekst.

Door regelmatig te reflecteren en de keuzes in codering te bespreken met medeonderzoekers, is geprobeerd de betrouwbaarheid van de analyse te vergroten en transparantie in het onderzoeksproces te waarborgen.

Resultaten

Databeschrijving

De twee geselecteerde boeken zijn elk op hun eigen wijze waardevol voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Beide werken zijn autobiografisch, bieden een persoonlijk inzicht in de impact van perinataal verlies op het leven van ouders en sluiten daarmee aan bij het doel van dit onderzoek.

Het eerste boek, *Noor jij komt altijd terug* (Borremans, 2019), richt zich uitgebreid op de emotionele impact van perinataal verlies. Onderwerpen als symbolisch ouderschap, spanningen en verbondenheid binnen gezinsrelaties en het belang van erkenning vanuit de omgeving komen hierin aan bod.

Het tweede boek, *Ik had je gedacht mijn kind* (Van Koppenhagen, 2015) belicht het verlies vanuit het perspectief van beide ouders. De nadruk op onderlinge communicatie, eenzaamheid en zelforganisatie. Ook hier speelt de sociale omgeving een belangrijke rol in het bieden van een veilige en open leefomgeving en het voldoen aan de steunbehoefte van de ouders.

Resultaten analyse

De resultaten van de thematische inhoudsanalyse werden geordend aan de hand van drie hoofdthema's: 'Verandering in het gezinsleven', 'Rouwproces' en 'Relaties'. De geselecteerde codes, weergegeven in Figuur 1, vormden de basis voor de beantwoording van de onderzoeksvraag. De uitkomsten worden in het vervolg van deze sectie per thema besproken en ondersteund met relevante citaten uit de geanalyseerde boeken.

Verandering in het gezinsleven

De grootste verandering binnen het gezinsleven werd zichtbaar in de manier waarop het verlies werd geïntegreerd in het dagelijks leven. Beide auteurs beschreven hoe zij hun leven na het overlijden van hun kind opnieuw vormgaven, waarbij het overleden kind een blijvende plaats kreeg binnen het gezin. Deze integratie van het verlies uitte zich in het vasthouden aan herinneringen, het uitvoeren van rituelen, en het herdenken van het kind in zowel gedachten als handelen. Zo beschrijft Borremans het belang van het koesteren van foto's, het loslaten van ballonnen bij de eerste verjaardag van zijn dochter, en het blijvende gevoel van haar

aanwezigheid: "Elke dag zweeft ze door onze gedachten en soms drijft het verdriet weer boven." (p.54). Op deze manier bleef het kind symbolisch deel uitmaken van het gezin, ondanks haar fysieke afwezigheid. Het verlies eindigde dus niet bij het overlijden, maar bleef invloed uitoefenen op de manier waarop het gezin betekenis gaf aan de toekomst en onderlinge relaties.

Daarnaast werd in de analyse duidelijk dat het verlies niet alleen emotionele impact had, maar ook leidde tot veranderingen in routines en betekenisgeving binnen het gezinsleven. Het geven van ruimte aan verdriet vroeg veel tijd en energie, waardoor het gewone leven onder druk kwam te staan. Beide ouders besloten daarom bewust voor om na het verlies tijdelijk naar een andere omgeving te reizen. Deze afstand zorgde voor rust en reflectie, en de mogelijkheid om zich los te maken van hun dagelijkse realiteit en werklevens. Van Koppenhagen beschrijft dat de terugkeer naar het 'gewone leven' confronterend en beklemmend kon zijn. De overgang van intens rouwen naar het hervatten van dagelijkse verplichtingen en het voldoen aan sociale verwachtingen werd als pijnlijk ervaren, waarbij duidelijk werd dat het leven na verlies niet simpelweg voortgezet kan worden. In plaats van te proberen terug te keren naar het leven van vóór het verlies, werd gezocht naar structurele verandering als manier om veerkracht op te bouwen.

Ook in de waarden en prioriteiten vonden verschuivingen plaats. Waar voorheen werk en sociale verplichtingen centraal stonden, werd na het verlies de nadruk gelegd op het gezin, emotionele verbondenheid en het dagelijks ritme. Binnen deze heroriëntatie speelde voor Borremans geloof ook een rol. Hij beschrijft hoe het verlies hem liet inzien "dat wat we geloven en weten begrensd is" (p.61). Hoewel het geloof voor hem initieel een vangnet bood, werd het uiteindelijk de liefde die hem houvast en richting gaf. Deze verschuivingen toonden aan dat het gezin na perinataal verlies niet alleen zocht naar emotionele verwerking, maar ook hun leven opnieuw moesten vormgeven van dagindeling en werk, tot prioriteiten en overtuigingen. Dit vroeg om aanpassing aan elkaar, zowel persoonlijk als in de manier van samenleven binnen het gezin.

Rouwproces

Uit de analyse kwam naar voren dat de ouders regelmatig geconfronteerd werden met situaties die het verlies voortdurend voelbaar maakten. Het ging hierbij bijvoorbeeld om betekenisvolle data, zoals de geboorte- of sterfdag van hun kind of om specifieke plekken of objecten die herinneringen opriepen. Zo noemt Borremans deze data “merktekens in ons leven” (p.52) en staat het St. Radboud ziekenhuis volgens Van Koppenhagen voor de dood van hun zoon die hen terugbrengt “naar een periode vol verdriet en pijn” (p.63).

Naast deze directe confrontaties, werden de ouders ook in het dagelijks leven regelmatig herinnerd aan hun verlies. Zulke momenten ontstonden bijvoorbeeld bij gesprekken over ouderschap of het zien van jonge gezinnen met kinderwagens. Ook sociale gebeurtenissen, zoals feestdagen maakten het gemis extra voelbaar. Het bleek dat de ouders uit angst voor confrontatie of onbegrip van anderen, openbare plekken en sociaal contact vermeden, wat een gevoel van eenzaamheid gaf. Deze reacties benadrukken niet alleen hoe diep het verlies ingreep in het dagelijks functioneren, maar ook hoe kwetsbaar ouders zich voelden in het contact met anderen. Juist daardoor werd het belang van woorden en delen van ervaringen zichtbaar. Het uitspreken van de naam van het kind, het delen van herinneringen en het herhaaldelijk vertellen van hun verhaal gaf hen ruimte voor verdriet en erkenning. In dit proces bleken communicatie en sociale steun cruciaal.

Tegelijkertijd toonden de auteurs hoe ze actief manieren zochten om met het verlies om te gaan. Activiteiten zoals wandelen, sporten of reizen werden ingezet om rust te vinden, structuur te brengen in de dag en tijdelijk voor afleiding te zorgen. Deze copingstrategieën gaven ruimte om veerkracht op te bouwen, wat ouders de mogelijkheid gaf om zich ook op elkaar en het gezin te richten. Hierdoor werden ze bewust van elkaars ondersteuningsbehoeften, wat positief bijdroeg aan de gezinsdynamiek. Daarnaast kwam naar voren hoe ouders stap voor stap probeerden het verdriet te integreren in hun leven, terwijl ze langzamerhand weer verantwoordelijkheden oppakten. Deze inzet op zelforganisatie hielp hen om grip te krijgen op het dagelijks leven. Soudijn, de vrouw van van Koppenhagen, benoemt dat ze een doel zoekt, “een oplossing waaruit je hoop en kracht kan halen” (p.112). Hieruit werd duidelijk dat de ouders zelf veel inspanning leverden om hun rouwproces te organiseren. Juist daarom was het van

belang dat de omgeving zich bewust was van de behoefte aan afgestemde ondersteuning, aansluitend op het tempo en de vorm van verwerking.

Relaties

Uit de analyse blijkt dat perinataal verlies een diepe impact heeft op de partnerrelatie en onderlinge gezinsdynamiek. Ouders zochten voortdurend naar een balans tussen individuele rouw en het bieden van steun aan elkaar. Het zoeken naar deze balans werd door Borremans omschreven als “het delicate evenwicht vinden tussen ruimte voor verdriet als individuele emotie en genegen nabijheid die geborgenheid geeft.” (p.55) In beide boeken kwam naar voren dat onderling contact en communicatie het begrip voor elkaars beleving en emotionele behoeften versterkten. Ontbrak die communicatie en begrip, dan werd de ruimte die de één gaf, door de ander als eenzaam ervaren. Een gevoel van eenzaamheid en verschil in perceptie van rouw creëerde afstand tussen elkaar, wat de partnerrelatie onder druk zette. Dit wijst op het risico dat rouw, wanneer deze niet gedeeld wordt, leidt tot terugtrekking en isolatie.

De impact van het verlies raakte niet alleen de partnerrelatie, maar ook het gezin als geheel. In het gezin van Borremans werd zichtbaar hoe ze vormgaven aan gezamenlijke rouw. De ouders betrokken hun twee oudere kinderen bewust bij zowel de geboorte als het overlijden van hun zusje. Zij kwamen op bezoek, hielpen bij de verzorging na het overlijden en namen deel aan de begrafenis. Binnen het gezin was ruimte voor open gesprekken, waarin emoties besproken konden worden en er eerlijk antwoord werd gegeven op vragen. Borremans beschreef hoe waardevol deze gezamenlijke ervaringen, rituelen en gesprekken voor hem waren en hoe dit het gezin dichter bij elkaar bracht. Tegelijkertijd gaf hij aan dat het een uitdaging was om ook zijn eigen gevoelens ruimte te geven, omdat hij zich verantwoordelijk voelde voor het helpen dragen van het verdriet van zijn kinderen. Hoewel de impact op de relatie tussen kinderen onderling en hun opvoeding nauwelijks aan bod kwam, wezen de ervaringen van ouders wel op een verandering in de manier waarop zij hun kinderen benaderden. Er werd meer aandacht besteed aan openheid, reflectie en emotionele beschikbaarheid.

Ook buiten het gezin bleek de sociale omgeving van grote invloed op hoe ouders hun rouw beleefden. Beide auteurs beschreven zowel steunende als belastende vormen van interacties. Steun werd ervaren in de aanwezigheid van familie en vrienden die actief luisterden, ruimte boden voor verdriet en waarbij fysiek contact, zoals een omhelzing mogelijk was.

Daarentegen bleek de confrontatie met het verdriet van anderen soms juist belastend, vooral wanneer dit veel energie kostte. Bovendien had de omgang met zorgprofessionals ook twee kanten. Enerzijds werd een zachte en tedere manier van handelen en communiceren als steunend ervaren. Anderzijds werden momenten van afstand en zwijgen ervaren als een gemis aan erkenning en empathie. Erkenning bleek een centraal thema in beide boeken. Borremans stelt: “Herkenning en erkenning van verdriet kan zoveel verschil maken.” (p.8) en Van Koppenhagen merkt op: “Maar bovenal voelt het als een gebrek aan erkenning van ons verdriet over het verlies van de jongens. En dat steekt Laura en mij misschien nog wel het meest” (p.119). De omgeving bleek een belangrijke rol te spelen in het bevorderen of belemmeren van het herstel. Een gebrek aan erkenning leidde tot kwetsende opmerkingen en gevoelens van onbegrip en eenzaamheid, wat sociale relaties onder druk zette.

Perinataal verlies heeft dus invloed op de partnerrelatie, de relatie met hun kinderen en met de sociale omgeving. De kwetsbaarheid van deze relaties na verlies benadrukt het belang van communicatie, erkenning en afstemming in rouwprocessen, zowel binnen het gezin als daarbuiten. Een overzicht van dit spanningsveld tussen steun en belasting is weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1

Spanningsveld tussen steun en belasting bij perinataal verlies: een indeling op basis van verbondenheid en begrip

	Verbondenheid	Afstand
Begrip	Ideale situatie; zowel betrokken als begripvol	Steunbereidheid zonder actie: begripvol, maar afstandelijk
	<i>“Mensen in de nabije omgeving, die dit alles toelaten en begrijpen, zijn een ontzettende steun. Er zijn vrienden langsgekomen, en ze blijven langskomen, die het niet moe werden en worden te luisteren naar weer hetzelfde verhaal.” (Borremans, 2019)</i>	<i>“Op weg naar de school van onze dochters voelden we veel medelijdende blikken” (Borremans, 2019)</i>
Onbegrip	Steun verkeerd afgestemd; misplaatste steunpogingen	Dubbele afwezigheid; sociale isolatie / eenzaamheid
	<i>“Heb je geen kinderen? Ach dat komt nog wel, joh, doe maar rustig aan hoor.” “Het gaat wel over.” (Van Koppenhagen, 2015)</i>	<i>“Het begrip van zijn kant lijkt te zijn gegroeid. Maar ik voel me verrekte eenzaam. Ik heb hem de afgelopen weken volledig op de hoogte gehouden, als hij het al niet begrijpt, wie dan wel?” (Van Koppenhagen, 2015)</i>

Noot. ‘Verbondenheid’ verwijst naar de mate van betrokkenheid die ouders ervaren in contacten met anderen, zoals aanwezigheid en nabijheid. ‘Begrip’ verwijst naar het empathisch vermogen van een ander om het verlies en bijbehorende gevoelens te erkennen.

Tabel 1 toont het spanningsveld tussen steun en belasting bij perinataal verlies op basis van de mate van verbondenheid en begrip. Er worden vier situaties weergegeven, gebaseerd op

citaten uit de geanalyseerde boeken, die aantonen dat verbondenheid en begrip niet vanzelfsprekend samengaan.

Zo konden ouders zich wel gesteund voelen door de aanwezigheid van anderen, maar tegelijkertijd niet begrepen worden. De geboden steun mist in deze situatie emotionele afstemming, waardoor deze als belastend werd ervaren. Omgekeerd kon er sprake zijn van begrip zonder daadwerkelijke verbondenheid. In deze situatie toonden mensen erkenning, maar bleven op afstand en namen geen initiatief, wat alsnog leidde tot gevoelens van eenzaamheid. In de ideale situatie waren zowel betrokkenheid als empathisch begrip aanwezig, wat door de ouders als steunend werd ervaren. Het ontbreken van beide leidde juist tot belasting en sociale isolatie. Tabel 1 laat daarmee zien dat ondersteuning niet alleen draait om de aanwezigheid van anderen, maar vooral om de kwaliteit van de interactie en de mate waarin deze als steunend wordt ervaren. De indeling helpt om de ondersteuningsbehoeften van ouders beter te begrijpen en benadrukt hoe de afstemming van steun door de omgeving bepalend kan zijn voor het bevorderen of juist belemmeren van rouwverwerking.

Discussie

Dit onderzoek richtte zich op de vraag hoe ouders de impact van perinataal verlies ervaren op de onderlinge gezinsrelaties en de ondersteuning vanuit hun omgeving. Uit de resultaten bleek dat ouders het verlies op verschillende manieren integreerden in hun gezinsleven, dat ze zochten naar een evenwicht tussen individuele rouw en wederzijdse steun en dat ontvangen van afgestemde steun sterk werd beïnvloed door de mate van verbondenheid en begrip vanuit de omgeving.

Perinataal verlies bleek een ingrijpende invloed te hebben op zowel de partnerrelatie als de gezinsdynamiek. Ouders gaven het overleden kind een blijvende plaats binnen het gezin door middel van herinneringen, rituelen en symbolisch ouderschap. Deze vorm van integratie beïnvloedde niet alleen dagelijkse routines, maar leidde ook tot verschuivingen in waarden en prioriteiten, waaronder werk en geloofsovertuiging. Binnen de partnerrelatie zorgde het verlies voor een kwetsbaar evenwicht tussen individuele rouw en wederzijdse steun. Verschillen in rouwverwerking leidden tot spanningen en gevoelens van eenzaamheid, terwijl open communicatie tussen gezinsleden, erkenning en gezamenlijke rituelen zorgden voor het versterken van de onderlinge verbondenheid. Inzicht in elkaars behoeften en rouwproces droeg daarmee bij aan een stabielere gezinsdynamiek.

De manier waarop ouders copingstrategieën inzetten om met hun verlies om te gaan en veerkracht op te bouwen, bepaalde welke hulp en ondersteuning de ouders nodig hadden in hun rouwproces. Het begrip en het afstemmen van sociale steun op de behoeften van iemands rouwproces bleek cruciaal voor effectieve ondersteuning, wat wordt ondersteund door het onderzoek van Ucar et al. (2024). Sociale steun werd door ouders zowel helpend als belastend ervaren, afhankelijk van de mate waarin deze steun werd afgestemd tussen begrip en verbondenheid. Steun werd als waardevol gezien, wanneer het gepaard ging met begrip en verbondenheid. Daarentegen werden steunpogingen zonder begrip, of begrip zonder daadwerkelijke ondersteuning, juist als belastend ervaren. Dit spanningsveld komt overeen met bevindingen van Feeney & Collins (2015) en speelde zowel in relaties tussen het gezin en de sociale omgeving als tussen het gezin en zorgprofessionals.

Sterke punten en limitaties

Dit onderzoek biedt diepgaand inzicht in de invloed van perinataal verlies op het verwerkingsproces van ouders en het herinrichten van het gezinsleven. Centraal staat het evenwicht tussen persoonlijke verwerking en wederzijdse steun, hoe ouders het verlies een blijvende plaats geven binnen het gezin en het spanningsveld tussen steun en belasting, gebaseerd op de mate van verbondenheid en begrip. Het spanningsveld blijkt een nieuw perspectief, dat relevant is voor zowel de wetenschap als de praktijk. Deze bevindingen sluiten aan op het onderzoek van Feeney & Collins (2015), waarin wordt benadrukt dat effectieve steun samenhangt met respect en erkenning voor de gevoelens en behoeften van een ander.

Een belangrijke beperking van deze studie is de beperkte omvang van de steekproef. Slechts twee autobiografische boeken werden geanalyseerd. Hierdoor zijn de resultaten niet generaliseerbaar, maar ze bieden wel diepgang in de persoonlijke perspectieven van de auteurs. Daarnaast zijn de perspectieven beperkt tot ouders die ervoor kozen hun verhaal te publiceren, wat betekent dat hun beleving mogelijk niet representatief is voor alle ouders die perinataal verlies hebben meegemaakt. Het is waardevol dat de auteurs in hun eigen tempo hun verhaal konden opschrijven en dit konden publiceren op een moment dat zij daar klaar voor waren. Tegelijkertijd vormt dit een beperking, omdat de beschikbare informatie vaststaat en er geen mogelijkheid is tot doorvragen, zoals wel het geval zou zijn bij interviews.

Ten slotte viel op dat het merendeel van de analyse door één onderzoeker werd uitgevoerd. Hoewel er consensusbesprekingen plaatsvonden om de objectiviteit en betrouwbaarheid te vergroten, leidde het gebruik van verschillende codelijsten tot beperkte interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

Aanbevelingen vervolgonderzoek en praktijk

Toekomstig onderzoek zou zich allereerst kunnen richten op de invloed van perinataal verlies op de relatie tussen kinderen onderling en hun opvoeding. Dit thema werd nauwelijks besproken in de geanalyseerde boeken, terwijl literatuur erop wijst dat dit een belangrijk onderdeel kan zijn van het gezinsleven na verlies (Buyukcan-Tetik et al., 2012). Het perspectief van broers en zussen kan hierin waardevolle inzichten bieden in vervolgonderzoek, zoals benadrukt wordt in het onderzoek van O'Leary et al. (2009). De beperkte aandacht voor de

opvoeding van andere kinderen kan verschillende oorzaken hebben, zoals de focus van de auteurs op hun persoonlijke rouwproces. Dat het thema nauwelijks besproken werd, betekent echter niet dat het onbelangrijk is. In de verhalen werd wel gesproken over toegenomen emotionele beschikbaarheid en veranderingen in dagelijkse routines, die volgens Blocksidge et al. (2024) van invloed kunnen zijn op de interactie met kinderen en hun opvoeding. Door de keuze voor autobiografische boeken was het niet mogelijk om specifieke thema's verder uit te diepen. Zoals Kvale & Brinkmann (2015) benadrukken, stellen interviews onderzoekers in staat om dieper in te gaan op onderbelichte thema's. Het gebruik van interviews in vervolgonderzoek kan daarom voor aanvullende inzichten zorgen.

Daarnaast werd tijdens de analyse onderscheid gemaakt tussen de ervaringen en copingstrategieën van ouders in de periode vóór en na het overlijden. Hoewel dit onderscheid in dit onderzoek niet essentieel was voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag, gaf het inzicht in de veranderende behoeften van ouders in verschillende fasen van het rouwproces. Vervolgonderzoek zou dit onderscheid kunnen combineren met een focus op de langetermijneffecten van perinataal verlies, bijvoorbeeld in de vorm van een longitudinaal onderzoek. Op deze manier kan een volledig beeld worden verkregen van hoe behoeften aan steun en de mate van zelforganisatie zich ontwikkelen, vanaf het moment vóór, tot in de jaren die volgen. Zulke inzichten dragen bij aan beter afgestemde ondersteuning van gezinnen in de verschillende fases van hun rouwproces (Feeney & Collins, 2015).

Op maatschappelijk niveau draagt het bespreekbaar maken van perinataal verlies bij aan het doorbreken van het taboe rondom dit onderwerp. Hoewel dit verlies steeds meer erkenning krijgt, blijft het belangrijk om het zichtbaar te maken, zodat gezinnen zich gezien en gesteund voelen in hun verdriet. Beleid en praktijk kunnen elkaar versterken door perinataal verlies blijvend onder de aandacht te brengen in voorlichting, hulpverlening en beleid. De bevindingen van dit onderzoek benadrukken dat ouders na perinataal verlies behoefte hebben aan afgestemde, emotionele ondersteuning vanuit zowel de sociale omgeving als zorgprofessionals. De auteurs ervaren dat hun verdriet niet altijd wordt erkend, wat leidt tot gevoelens van eenzaamheid, onbegrip en sociale isolatie. Dit sluit aan bij het spanningsveld dat in de analyse naar voren kwam. Steun in combinatie met betrokkenheid en begrip werd als helpend ervaren, terwijl het ontbreken hiervan relaties onder druk zette. Het is essentieel dat zowel professionals als de sociale omgeving bewust zijn van het belang van erkenning en betrokkenheid om ouders

adequaat te kunnen ondersteunen, wat ondersteund wordt door het onderzoek van Feeney & Collins, 2015.

Voor zorginstellingen benadrukt dit het belang van het opleiden van professionals in empathische communicatie en begeleiding bij verlieservaringen. Training in gespreksvaardigheden en aandacht voor de sociale omgeving waarin verlies plaatsvindt, zijn hierbij essentieel. Het aanbieden van gerichte informatie, nazorggesprekken en begeleiding in de eerste periode na het verlies, onder andere door het beschikbaar stellen van gerichte informatie en het aanbieden van nazorggesprekken kan ouders helpen zich erkend te voelen (Thompson et al., 2024).

Perinataal verlies is een ingrijpende gebeurtenis die invloed uitoefent op het dagelijks leven, de gezinsdynamiek en op de sociale omgeving van ouders. De manier waarop ouders dit verlies verwerken, bepaalt in grote mate hoe zij in staat zijn het gezinsleven opnieuw in te richten en balans te vinden. Dit onderzoek benadrukt dat steun pas effectief is wanneer deze niet alleen beschikbaar is, maar ook wordt afgestemd op de behoeften van ouders en wordt gekenmerkt door zowel verbondenheid als begrip. Het spanningsveld tussen steun en belasting biedt hierin waardevolle inzichten voor de praktijk.

Referentielijst

- Alves, D., Mendes, I., Gonçalves, M. M., & Neimeyer, R. A. (2012). Innovative Moments in Grief Therapy: Reconstructing meaning following Perinatal Death. *Death Studies*, 36(9), 795–818. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.608291>
- Bennett, S. M., Ehrenreich-May, J., Litz, B. T., Boisseau, C. L., & Barlow, D. H. (2011). Development and preliminary evaluation of a Cognitive-Behavioral intervention for perinatal grief. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(1), 161–173. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.01.002>
- Blocksidge, H., Heazell, A. E. P., Wittkowski, A., & Smith, D. M. (2024). The sorrow comes when I'm having moments of joy—experiences of parenting a live baby following a previous stillbirth: an interpretative phenomenological analysis. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1485278>
- Borremans, S. (2019). *Noor; jij komt altijd terug*. Adveniat Geloofseducatie B.V.
- Buyukcan-Tetik, A., Finkenauer, C., Schut, H., Stroebe, M., & Stroebe, W. (2016). The impact of bereaved parents' perceived grief similarity on relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 31(4), 409–419. <https://doi.org/10.1037/fam0000252>
- Capitulo, K. L. (2004). Perinatal grief online. *MCN the American Journal of Maternal-Child Nursing*, 29(5), 305–311. <https://doi.org/10.1097/00005721-200409000-00008>
- Capitulo, K. L. (2005). Evidence for healing interventions with perinatal bereavement. *MCN the American Journal of Maternal-Child Nursing*, 30(6), 389–396. <https://doi.org/10.1097/00005721-200511000-00007>
- DeFrain, J. (1991). Learning about grief from normal families: SIDS, stillbirth, and miscarriage. *Journal of Marital and Family Therapy*, 17(3), 215–232. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1991.tb00890.x>

- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: a theoretical perspective on thriving through relationships. *PubMed*, 19(2), 113–147.
<https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Fernández-Sola, C., Camacho-Ávila, M., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Medina, I. M., Jiménez-López, F. R., Hernández-Sánchez, E., Conesa-Ferrer, M. B., & Granero-Molina, J. (2020). Impact of perinatal death on the social and family context of the parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10).
<https://doi.org/10.3390/ijerph17103421>
- Geerinck-Vercammen, C. (2015). *Stille baby's*. Singel uitgeverijen.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* (3e editie). SAGE Publications.
- Magintao, N. P., Guimba, W. D., Tamano, R. G., Sequete, F. R., Jr, Nalla, A. S., & Mojica, C. N. (2021). Exploring the Grieving Process and Coping Strategies of Meranao Mothers over their Children's Death. *Education Quarterly Reviews*, 4(3).
<https://doi.org/10.31014/aior.1993.04.03.332>
- Neimeyer, R. A. (2011). Reconstructing meaning in bereavement. *PubMed*, 46(5-6), 332–336.
<https://doi.org/10.1708/1009.10982>
- O'Leary, J., Gaziano, C., & Thorwick, C. (2009). Sibling grief after perinatal loss. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 23(4), 289-304.
- Ouders Overleden Kind. (2025). Boeken voor lotgenoten: ouders, broers en zussen - Baby verlies.
<https://www.oudersoverledenkind.nl/ik-zoek-info/boeken-overzicht/>

- Plocha, A., & Bacigalupe, G. (2020). How do parentally bereaved emerging adults define resilience? It's a process. *Journal of College Counseling*, 23(3), 247–261.
<https://doi.org/10.1002/jocc.12169>
- Stroebe, M., Finkenauer, C., Meij, L. W., Schut, H., Van Den Bout, J., & Stroebe, W. (2013). Partner-Oriented Self-Regulation among bereaved parents. *Psychological Science*, 24(4), 395–402. <https://doi.org/10.1177/0956797612457383>
- Thomson, G., McNally, L., & Nowland, R. (2024). Experiences and impacts of psychological support following adverse neonatal experiences or perinatal loss: a qualitative analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06713-7>
- Ucar, T., Baransel, E. S., & Çelik, O. T. (2024). From grief to resilience: a qualitative study of women's reactions and coping methods after perinatal loss in Türkiye. *BMJ Open*, 15(5), e092544. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-092544>
- Van Koppenhagen, C. (2015). *Ik had je gedacht mijn kind*. Klapwijk & Keijzers.
- Waelput, A. J. M., & Achterberg, P. W. (2023). Sterfte rond de geboorte | Sterfte | Perinatale sterfte. *Volksgezondheid En Zorg*. <https://www.vzinfo.nl/sterfte-rond-de-geboorte/sterfte>
- Zhang, X., Chen, Y., Zhao, M., Yuan, M., Zeng, T., & Wu, M. (2024). Complicated grief following the perinatal loss: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06986-y>

Bijlagen

Bijlage A. Codeboek

Codenamen	Codegroups	Aantal
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	137
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Verslagenheid</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Woede</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Verdriet</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Jaloezie</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Angst</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Irritatie</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Verlangen</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Positiviteit</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Onrust</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Onwerkelijk</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies: Schuld / Spijt</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling na het verlies:</i>	<i>Rouwproces, na het verlies</i>	

Vermoeidheid

Copingsstrategieën na het verlies	Rouwproces, na het verlies	140
Copingsstrategieën na het verlies: Anticiperen	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies: Acceptatie	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies:		
Zelforganisatie	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies: Verwoorden		
van emoties	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies: Zoeken van		
sociale steun	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies:		
Ontwikkelen van veerkracht	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies: Afleiding		
zoeken	Rouwproces, na het verlies	
Copingsstrategieën na het verlies: Geluk		
zoeken	Rouwproces, na het verlies	
Persoonlijke ervaringen na het verlies	Rouwproces, na het verlies	155
Persoonlijke ervaringen na het verlies:		
Verantwoordelijkheid	Rouwproces, na het verlies	
Persoonlijke ervaringen na het verlies:		
Omgaan met tegenslag	Rouwproces, na het verlies	
Persoonlijke ervaringen na het verlies:		
Rouwgerelateerde klachten	Rouwproces, na het verlies	
Persoonlijke ervaringen na het verlies:		
Eenzaamheid	Rouwproces, na het verlies	
Persoonlijke ervaringen na het verlies:	Rouwproces, na het verlies	

Vermijden sociaal contact

Persoonlijke ervaringen na het verlies:

Loslaten

Rouwproces, na het verlies

Persoonlijke ervaringen na het verlies:

Confrontatie

Rouwproces, na het verlies

Persoonlijke ervaringen na het verlies: Besef
van de realiteit

Rouwproces, na het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies

Ervaringen, voor het verlies 141

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Verantwoordelijkheid

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Omgaan met tegenslag

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Eigen mening

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Eenzaamheid

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Kracht

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Vasthouden aan routine

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Vermijden sociaal contact

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Lichamelijke / Mentale klachten

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:

Besef van de realiteit

Ervaringen, voor het verlies

Persoonlijke ervaringen voor het verlies:		
Morele afwegingen	Ervaringen, voor het verlies	
Copingsstrategieën voor het verlies	Ervaringen, voor het verlies	48
Copingsstrategieën voor het verlies:		
Anticiperen	Ervaringen, voor het verlies	
Copingsstrategieën voor het verlies: Zoeken van sociale steun	Ervaringen, voor het verlies	
Copingsstrategieën voor het verlies:		
Verwoorden van emoties	Ervaringen, voor het verlies	
Copingsstrategieën voor het verlies:		
Acceptatie van situatie	Ervaringen, voor het verlies	
Copingsstrategieën voor het verlies:		
Zelforganisatie	Ervaringen, voor het verlies	
Copingsstrategieën voor het verlies:		
Gelukzoeken	Ervaringen, voor het verlies	
<i>Emotionele ontwikkeling voor het verlies</i>	<i>Ervaringen, voor het verlies</i>	238
<i>Emotionele ontwikkeling voor het verlies:</i>		
<i>Bezorgdheid</i>	<i>Ervaringen, voor het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling voor het verlies:</i>		
<i>Verdoofdheid</i>	<i>Ervaringen, voor het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling voor het verlies:</i>		
<i>Machteloosheid</i>	<i>Ervaringen, voor het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling voor het verlies:</i>		
<i>Verdriet</i>	<i>Ervaringen, voor het verlies</i>	
<i>Emotionele ontwikkeling voor het verlies:</i>		
<i>Ongeloof</i>	<i>Ervaringen, voor het verlies</i>	

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Vertrouwdheid

Ervaringen, voor het verlies

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Woede

Ervaringen, voor het verlies

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Angst

Ervaringen, voor het verlies

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Verlangen

Ervaringen, voor het verlies

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Schuld / Spijt

Ervaringen, voor het verlies

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Vermoeidheid

Ervaringen, voor het verlies

Emotionele ontwikkeling voor het verlies:

Positiviteit

Ervaringen, voor het verlies

Gezin en sociale omgeving

Relaties tussen het gezin
en omgeving

119

Gezin en sociale omgeving: Begrip

Relaties tussen het gezin
en omgeving

Gezin en sociale omgeving: Communicatie

Relaties tussen het gezin
en omgeving

Gezin en sociale omgeving: Onbegrip

Relaties tussen het gezin
en omgeving

Gezin en sociale omgeving: Verbondenheid

Relaties tussen het gezin
en omgeving

Gezin en sociale omgeving: Ondersteuning

Relaties tussen het gezin
en omgeving

Gezin en sociale omgeving: Gebrek aan steun

Relaties tussen het gezin

	en omgeving	
Gezin en sociale omgeving: Afstand	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals	Relaties tussen het gezin en omgeving	90
Gezin en zorgprofessionals: Verbondenheid	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals: Onbegrip	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals: Ondersteuning	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals: Gebrek aan steun	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals: Begrip	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals: Communicatie	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Gezin en zorgprofessionals: Afstand	Relaties tussen het gezin en omgeving	
Tussen ouders en andere kinderen	Relaties binnen het gezin	37
Tussen ouders en andere kinderen: Afstand	Relaties binnen het gezin	
Tussen ouders en andere kinderen: Ondersteuning	Relaties binnen het gezin	
Tussen ouders en andere kinderen: Begrip	Relaties binnen het gezin	
Tussen ouders en andere kinderen: Gebrek aan steun	Relaties binnen het gezin	

Tussen ouders en andere kinderen: Beeld van elkaar	Relaties binnen het gezin	
Tussen ouders en andere kinderen: Communicatie	Relaties binnen het gezin	
Tussen ouders en andere kinderen: Onbegrip	Relaties binnen het gezin	
Tussen ouders en andere kinderen: Verbondenheid	Relaties binnen het gezin	
<i>Tussen ouders en kind vóór het overlijden</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	71
<i>Tussen ouders en kind vóór het overlijden: Beschermend</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen ouders en kind vóór het overlijden: Beeld over het kind</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen ouders en kind vóór het overlijden: Intimiteit</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen ouders en kind vóór het overlijden: Liefde</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
Partnerrelatie	Relaties binnen het gezin	115
Partnerrelatie: Ondersteuning	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Begrip	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Onbegrip	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Beeld van elkaar	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Afstand	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Communicatie	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Verbondenheid	Relaties binnen het gezin	
Partnerrelatie: Gebrek aan steun	Relaties binnen het gezin	

<i>Tussen kinderen</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	17
<i>Tussen kinderen: Onbegrip</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Beeld van elkaar</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Communicatie</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Verbondenheid</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Gebrek aan steun</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Afstand</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Begrip</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
<i>Tussen kinderen: Ondersteuning</i>	<i>Relaties binnen het gezin</i>	
Integratie van verlies	Verandering in gezinsleven	44
Integratie van verlies: Symbolisch vasthouden	Verandering in gezinsleven	
Integratie van verlies: Symbolisch ouderschap	Verandering in gezinsleven	
<i>Opvoeding</i>	<i>Verandering in gezinsleven</i>	1
<i>Opvoeding: Hechting</i>	<i>Verandering in gezinsleven</i>	
<i>Opvoeding: Structuur binnen het gezin</i>	<i>Verandering in gezinsleven</i>	
<i>Opvoeding: Opvoedstijl</i>	<i>Verandering in gezinsleven</i>	
Routines en betekenisgeving	Verandering in gezinsleven	14
Routines en betekenisgeving: Dagelijkse activiteiten	Verandering in gezinsleven	
Routines en betekenisgeving:		
Geloofsovertuiging	Verandering in gezinsleven	
Routines en betekenisgeving: Waarden en prioriteiten	Verandering in gezinsleven	
Routines en betekenisgeving: Werkleven	Verandering in gezinsleven	

De cursief weergegeven codes zijn tijdens de analyse wel gecodeerd, maar bleken niet relevant of niet voldoende ondersteund voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag en zijn daarom niet opgenomen in de resultatensectie.

