



# Overlijden kind

*Nederlands Jeugdinstituut*

[www.nji.nl](http://www.nji.nl)

Juli 2015

Een kind verliezen is waarschijnlijk het ergste verlies dat een ouder kan overkomen. Ook voor eventuele zusjes en broertjes zijn de gevolgen groot. Hoe verloopt het rouwproces van ouders en andere gezinsleden? Hoe kan het gezin de draad weer oppakken? Dit document geeft ook een overzicht van voorzieningen en lotgenotenorganisaties waar het gezin steun of hulp van kan krijgen.

## **Opgroeien en opvoeden**

Na het overlijden van een kind is het leven in een gezin helemaal veranderd. Ondanks hun grote verdriet dienen ouders de draad van het leven weer op te pakken, het gezin te laten functioneren en voor hun eventuele andere kinderen te zorgen en hen te begeleiden in hun rouw. De Canadese onderzoekster Jennifer Buckle (2004) bespreekt de gevolgen voor het gezinsleven in een studie waarin ze een groot aantal ouders drie jaar na het overlijden van hun kind heeft geïnterviewd. Uit de interviews blijkt dat overleden kinderen sporen achterlaten in het gezin. Het verlies drukt voor altijd een stempel op het gezin. Het is volgens Buckle belangrijk deze nalatenschap te waarderen en de herinnering levend te houden door te praten over het kind, door foto's en door rituelen bij speciale gebeurtenissen. Dit laat zien dat de band met het kind blijft bestaan.

## **Verlies en ontwikkelingsfase**

Rouwen is volgens Sabine Noten een gezond en normaal proces om met verlies om te gaan en werkelijk afscheid te nemen (Noten 2009). Sabine Noten deed onderzoek naar de invloed van verlies op zeer jonge leeftijd. Volgens haar horen rouw en liefde bij elkaar. Hoe klein ook, als je in staat bent lief te hebben, ben je in staat rouw te ervaren. Volgens andere rouwtherapeuten is veiligheid en bevestiging nodig om na enige tijd de gewone dingen weer op te kunnen pakken (Groot en Keijser 2008; Fiddelaers-Jaspers 2007). Een liefdevolle omgeving waarin kinderen mogen zijn wie ze zijn, biedt de veiligheid om zich te kunnen uiten. Wat een kind aan gevoelens toont, hangt samen met zijn of haar karakter, de omgeving waarin het kind opgroeit en de leeftijd. Per leeftijd spelen anderen gedachten en gevoelens een rol.



### ***Baby's en peuters hebben geen besef van dood***

Kinderen tot ongeveer drie jaar kennen nog geen onderscheid tussen wat leeft en wat dood is (Fiddelaers-Jaspers 1998). Hun vermogen om te rouwen is nog beperkt. Maar zelfs jonge baby's voelen gemis aan. Noten (2009) spreekt over een verliestrauma dat wordt opgeslagen in het geheugen en geuit via lichaamstaal. Ze voelen de emotionele afwezigheid van een rouwende ouder die de verzorging (tijdelijk) op de automatische piloot zet. Dit kan een gevoel van onbehagen geven dat zich kan uiten in vaak huilen, prikkelbaarheid en onrustig slapen (Fiddelaers-Jaspers 1998, Groot en Keijser 2008). Kleine kinderen reageren vanuit hun behoeften. Een tweejarig kind kan zo op de kist bij papa gezellig de boterhammen willen opeten. Angst voor de overledene is er nog niet.

### ***Kleuters weten niet dat dood definitief is***

Kinderen tussen 3 en 6 jaar begrijpen enigszins het verschil tussen leven en dood. Maar ze beseffen nog niet dat iemand voor altijd dood is en niet meer terugkomt. Het ene moment lijkt een kleuter volledig te beseffen dat papa dood is, terwijl het kind daarna plannen maakt om iets met papa te gaan doen (Groot en Keijser 2008). Heftig verdriet kan binnen enkele minuten afgewisseld worden met groot plezier. Volgens deskundigen (Fiddelaers-Jaspers 1998, Kohnstamm 2009) is dood voor kleuters iets tijdelijks, een soort slaap, waarbij de dode niet meer kan zien en bewegen. Ze denken dat leven en dood elkaar afwisselen. Ze beginnen wel te beseffen dat dood met verdriet te maken heeft. De eerste vragen van kleuters zijn vaak praktisch: hoe, wat en waarom. Kleuters vertonen vaak grote belangstelling voor de lichamelijke kanten van de dood. Ze kennen geen angst voor de dood: een scheiding is immers niet definitief. Soms vertonen ze reacties die voor volwassenen niet te begrijpen zijn. Op het moment dat bijvoorbeeld verteld wordt dat papa dood is, kan het kind vragen of ze buiten mag spelen. Later kan ze vragen wanneer papa terugkomt en is ze zeer geschokt als mama uitlegt dat papa niet meer terugkomt (Fiddelaers-Jaspers 1998).

### ***Jonge schoolkinderen begrijpen niet dat iedereen dood gaat***

Kinderen van 6 tot 9 jaar weten dat als iemand dood is hij of zij nooit meer terugkomt. Dat geeft een gevoel van gemis en verdriet dat lijkt op gevoelens van volwassen rouw (Groot en Keijser 2008). Alleen wordt de reikwijdte van het verlies nog niet overzien. De onvermijdelijkheid van de dood en het besef dat het iedereen overkomt, begrijpen ze nog niet. Dat is erg verwarrend voor hen en maakt hen angstig (Fiddelaers-Jaspers 1998). Gevoelens van jonge kinderen zijn gericht op het hier en nu of op de nabije toekomst. Schoolkinderen zijn voor een belangrijk deel op een praktisch niveau met dood bezig. Er is daarom vooral behoefte aan feitelijke informatie. Ze hebben belangstelling voor de uiterlijke dingen die bij overlijden horen. Vragen komen vaak heel nuchter over, zoals: 'Wordt die bril ook verbrand?' (Fiddelaers-Jaspers 1998). Ze proberen op die manier te begrijpen wat de dood inhoudt.

### ***Oudere schoolkinderen willen verdriet zelf oplossen***

Oudere schoolkinderen weten dat alles wat leeft ook dood gaat. Volgens de rouwspecialisten Marieke de Groot en Jos de Keijser (2008) vinden kinderen van 9 tot 12 jaar gevoelens zoals angst en verdriet meestal 'kinderachtig'. Zij proberen zelf met hun gevoelens rond te komen (Fiddelaers-Jaspers 1998). Omdat deze gevoelens er toch zijn, vertonen ze soms lastig gedrag. Al laten ze het niet zo merken, juist op deze leeftijd is aandacht en troost nodig. Het heeft echter geen zin om ze direct te vragen naar hun gevoelens, omdat ze hun gevoelens nog niet precies onder woorden kunnen brengen. Het is belangrijk dat er een veilige sfeer is waarin kinderen iets van hun gevoelens kunnen laten zien, zonder dat ze er woorden aan moeten geven.

### ***Jongeren praten niet snel over gevoelens***

Bij jongeren is het besef van dood als het onvermijdelijk einde van het leven net zo ontwikkeld als bij volwassenen. Ze weten dat iedereen en alles wat leeft dood gaat en niet meer terugkomt. Jongeren worden dan ook diep geraakt. Ze zijn in deze periode bezig met zinsgevingsvragen: 'waarom en waarvoor zijn we op aard?' (Fiddelaers-Jaspers 1998; Groot en Keijser 2008; Dowdney 2008). De confrontatie met het overlijden maakt dat zijsvragen toenemen. Jongeren voelen zich onvoorbereid en verward door de warboel aan emoties en door hun gebrek aan ervaring. Maar hun emotionele en sociale ontwikkeling laat nog geen volwassen uitingen van rouw toe (Groot en Keijser 2008). In het uiten zijn jongeren meer gericht op leeftijdgenoten. Veel jongeren willen niet met volwassenen praten over wat ze voelen. Jongeren willen bij hun eigen groep horen. Als het verlies tot gevolg heeft dat ze afwijken, zullen ze niet snel praten over hun gevoelens. Maar als ze door het verlies tot een bepaalde groep gaan horen, zoeken jongeren wel steun bij elkaar. Rouwen versterkt dan de verbinding met de groep. Het niet willen praten met de overgebleven ouder of andere volwassenen hoort bij de normale ontwikkeling.

### ***Rouwverwerking bij kinderen en jongeren***

Een kind of adolescent heeft meestal nog geen ervaring met het overlijden van een naaste. Ze hebben nog geen kennis van een rouwproces, zoals volwassenen. Ze hebben daardoor niet de ervaring dat het op den duur weer beter zal gaan. Dat de overgebleven ouder ooit weer zal lachen en er weer wat geluk komt thuis. Het is belangrijk dat er vertrouwde anderen zijn die meeleven en ondersteuning bieden bij het rouwproces. Kinderen die het overlijden van een naaste, zoals een ouder, meemaakt hebben steun nodig, om het gewone leven weer op te pakken en daardoor houvast te hebben.

### ***Uitingen rouw bij verlies ouder***

Veel voorkomende uitingen van rouw bij het verlies van een ouder op jonge leeftijd zijn schok, verwarring en ongeloof, verdriet, somberheid, wanhoop, verlangen naar de overleden persoon, concentratieproblemen, slaap en eetproblemen, en woede (Dowdney 2008).

Kinderen ervaren, net als volwassenen, verschillende gevoelens, die soms tegenstrijdig zijn (Spuij en Boelen 2008; Di Ciacco 2008). Zo kan een kind opgelucht zijn omdat papa of mama geen pijn meer heeft of zelfs blij zijn om te merken dat het leven doorgaat. Maar het kind kan ook verschrikkelijk boos worden. Ook is er angst, vooral na een plotselinge dood, dat ook de andere ouder dood gaat. Bij jonge kinderen is er soms schuldgevoel doordat ze denken dat de dood veroorzaakt is doordat ze kwaad waren op hun ouders of iets stouts gedaan hebben.

Jonge kinderen kunnen een bepaalde emotie niet lang volhouden en tonen deze vaak niet direct door te huilen, maar via een omweg. Ze kunnen agressief worden, baldadig, onhandig of juist heel behulpzaam of willen vaker op schoot zitten. Soms gaan schoolprestaties achteruit en gaan kinderen weer in bed plassen. Hun gevoelsuitingen zijn vaak zeer heftig en dat roept bij het kind zelf angst op.

### ***Kinderen hebben steun nodig om weer houvast te krijgen***

Kinderen waarvan een ouder overlijdt, verliezen niet alleen hun ouder maar ook allerlei vertrouwdheden. Er is vaak een tijdlang weinig aandacht voor hen. Steun van vertrouwde anderen is dan ook noodzakelijk, zoals de leerkracht op school, familieleden of vrienden. Ook om te zorgen dat het gewone leven weer zijn gang gaat, waardoor kinderen daar houvast door krijgen (Kohnstamm, 2009).

### ***Jongeren hebben aandacht nodig voor hun verlies***

Adolescenten zijn bezig met hun identiteitsontwikkeling en moeten zich losmaken van het gezin. Ze zijn zelfstandigheid aan het verwerven en stellen zich steeds onafhankelijker op. Ze richten zich vooral op leeftijdgenoten. Ze willen niet afwijken en proberen zoveel mogelijk normaal te doen. Ze doen er veel moeite voor om aan de buitenkant niks te laten merken (Fiddelaers-Jaspers 2007; Noten 2009). Jongeren zijn, meer dan volwassenen, geneigd om het verdriet te vermijden en te ontkennen (Spuij en Boelen, 2009). Ze weren steun vaak af. Volgens Monique van 't Erve (2010) zijn jongeren, als sprake is van zelfdoding, onder meer vanwege schaamte en stigmatisering, ook weinig ontvankelijk voor steun en hulp.

Ondanks afweer is het voor jongeren van groot belang dat de school meeleeft bij verlies van een naaste; ze zijn erg teleurgesteld wanneer de school niet reageert (Fiddelaers-Jaspers, 2004). Het is echter wel belangrijk om niet te forceren. Als adolescenten hun verdriet blijven ontkennen kan het

de verliesverwerking blokkeren en kunnen gedrags- en emotionele problemen ontstaan. De Amerikaanse psychologe Schultz (2007) laat zien dat jonge vrouwen, van wie de moeder in de adolescentie was gestorven, problemen hadden bij hun identiteitsontwikkeling. Nieuwe relaties met anderen waren noodzakelijk om het verlies te integreren.

### ***Openheid van groot belang***

Open communicatie, het betrekken van de kinderen bij de uitvaart en goede informatie, over bijvoorbeeld de doodsoorzaak, zijn van belang voor het goed verlopen van het rouwproces. De uitleg moet wel passen bij de leeftijd van het kind en rekening houden met de mate waarin kinderen de dood kunnen bevatten (de Groot en de Keijser 2008).

De Amerikaanse onderzoekster Clarissa Ann Willis (2002) laat zien dat er een verband is tussen een open bespreking over het levenseinde en een meer positieve uitkomst van het rouwproces. Ook als sprake is van zelfdoding is openheid over de oorzaak en manier van sterven van groot belang, hoe naar het ook is voor de kinderen (Van 't Erve, 2010). Het is erg schadelijk om een kind tijdelijk ergens onder te brengen (Willis, 2002). Het kind voelt zich dan buitengesloten en krijgt geen kans om de dood te leren begrijpen. Aanwezig zijn bij de uitvaart helpt kinderen om met het verdriet om te gaan, helpt realiseren dat hun ouder echt overleden is en geeft steun en troost (Slagt 2006). Ook goede informatie over het rouwproces is van groot belang. Ouders en kinderen moeten weten dat hun gevoelens bij het rouwproces horen en dit doet angst voor de toekomst verminderen (Haine e.a. 2008).

### ***Adviezen voor ouders***

Als een ouder komt te overlijden hebben ouder en kind veel gevoelens. De ouder voelt dat ze daar met het kind over dient te praten. De uitleg van de gevoelens moet wel passen bij de leeftijd van het kind en rekening houden met de mate waarin kinderen de dood kunnen bevatten (de Groot en de Keijser 2008). Natuurlijk lukt het de overblijvende ouder niet altijd om zich te concentreren op het verhaal van het kind. Hulpverleners Mariken Spuij en Paul Boelen van de Universiteit Utrecht (2008) adviseren het volgende:

- Leg aan uw kind uit dat u zich op dit moment heel erg verdrietig voelt, maar dat dat niet altijd zo zal blijven en dat u een manier zoekt om ermee om te gaan. Op deze manier helpt u uw kind om zich geen zorgen te maken over u.
- Benoem uw gevoelens en geef duidelijk aan dat uw kind niet de oorzaak is. Op deze manier helpt u uw kind om zich niet schuldig te voelen over het feit dat u zo geëmotioneerd bent.
- Wees eerlijk en open als u uw kinderen gerust wilt stellen. Dat betekent dat het niet handig is om te zeggen 'Oh, maak je maar geen zorgen over mij... ik voel mij alweer helemaal goed'. Beter is het

om dan te zeggen: 'Het lukt mij nu even niet om hiermee om te gaan, maar ik weet zeker dat dat later zeker wel zal lukken.'

- Als u merkt dat u veel last heeft van bepaalde pijnlijke gevoelens, is het belangrijk om iemand te zoeken waarmee u dit kunt bespreken, bijvoorbeeld een familielid, een goede vriend of vriendin, een goede buurman of buurvrouw.

### ***Stagneren van rouw***

De hulpverleners Mariken Spuij en Paul Boelen (2008, 2009) geven aan dat iemand niet te lang moet wachten met kijken of ondersteuning gewenst is, uiterlijk zo'n 6 tot 12 maanden na het verlies. Als na zes maanden na het overlijden het verdriet niet minder wordt, kan er sprake zijn van stagnatie van rouw en is er kans dat er zich ernstige emotionele en psychosociale problemen ontwikkelen. Volgens de hulpverleners Mariken Spuij en Paul Boelen (2008, 2009) van de Universiteit Utrecht voorspelt de aanwezigheid van de volgende symptomen zes maanden na het verlies problemen op lange termijn:

- Vermijdingsgedrag: het wegstoppen van de pijnlijke gevoelens die bij het verlies horen en vermijden van situaties die doen herinneren aan het verlies.
- Negatief gedrag: heel negatief tegen allerlei dingen aan kijken, zich somber voelen en zich terugtrekken. Het wordt dan steeds moeilijker om verder te gaan met het leven en weer vertrouwen te krijgen in zichzelf, anderen en de toekomst.
- Zorgzaam gedrag: sommige kinderen zijn te veel bezig zijn met anderen in het gezin door bijvoorbeeld de overgebleven ouder te ontlasten door de eigen gevoelens voor zichzelf te houden. Andere kinderen proberen problemen van anderen op te lossen, zoals ruzies tussen gezinsleden. Dit ontnemt hen de kans om te leren omgaan met hun eigen verdriet.

Als rouw stagneert, kan gecompliceerde rouw ontstaan. Bij de jongeren nemen symptomen van gecompliceerde rouw pas af na twaalf tot achttien maanden, wat later is dan bij volwassenen (Melhem e.a. 2007). Gecompliceerde rouw is hetzelfde als problematische rouw.

### **Rouwproces ouders**

Volgens verschillende onderzoekers is het rouwproces na het overlijden van een kind intenser en duurt het langer dan het rouwproces bij het overlijden van andere dierbaren (onder meer Brown 2009). De Canadese onderzoekster Jennifer Buckle (2004) heeft een groot aantal ouders geïnterviewd drie jaar na het overlijden van hun kind. Ook heeft ze uitgebreid literatuuronderzoek gedaan naar de gevolgen van het overlijden van een kind. Ze schetst de gevolgen voor ouders.

### ***Verlies identiteit***

Ouders verliezen bij het overlijden van een kind een deel van hun identiteit, omdat het beschermen en opvoeden van het kind een centraal deel is van hun identiteit. Ouders hebben daarnaast veel uiteenlopende gevoelens: totale onmacht, verlies aan zelfwaarde, leegte en onveiligheid. Sommige ouders, constateert Buckle, voelen zich schuldig, zoals over de hoeveelheid tijd die ze met hun kind hebben doorgebracht of over straf die ze hadden gegeven ('Had ik maar...').

### ***De toekomst is weg***

Ouders verliezen met hun kind een deel van hun toekomst. Ze zien hun kind immers niet meer opgroeien. Alle verwachtingen en dromen die ze over hun kind hadden, zijn verloren gegaan. Ouders verwachten vaak dat ze zelf na hun dood zullen voortleven in hun kind, en het is een grote schok als dat niet gebeurt. Ze ervaren een groot gat omdat ze alle hoop en verwachtingen moeten laten vallen. Zelfs als er andere kinderen zijn, is er vaak een gevoel van incompleet zijn. Het gezin zoals zij dat kenden, bestaat niet meer. Het overleden kind was immers onlosmakelijk verbonden met hun gezin. Het gezin moet verder, maar is voor altijd veranderd.

### ***Vertrouwen in het leven weg***

Veel ouders hebben het gevoel dat hun leven op de kop is gezet. Allerlei gevoelens en denkbeelden over het leven vallen weg: de zin van het leven, gevoel voor rechtvaardigheid, gevoel van orde en controle, en geloof in eigenwaarde. Het leven is niet langer veilig. Veel ouders zijn bang om nog een kind te verliezen. Het vertrouwen in het leven is weg, en het geloof dat er antwoorden zijn op zijnsvragen. Het verlies van hun kind is immers onbegrijpelijk. Bij ouders die een kinderwens hebben, is er een grote angst dat het weer mis zal gaan. De idee dat ouders vervanging van hun overleden kind willen, klopt overigens niet. Ouders willen vaak juist een kind dat verschilt.

### ***Steun beschermt***

Ouders die zich gesteund voelen, zijn op een zeker moment in staat om hun leven weer enigszins op te pakken. Herinneringen aan hun kind helpen hen daarbij (Lister 2006). Sommige ouders zijn meer gericht op 'overleven' dan andere ouders (Wijngaards e.a. 2008). Deze ouders zijn beter in staat om het verlies een plek te geven. Een dergelijke houding beschermt tevens tegen blijvende depressie. Ook de mate van hechting met de eigen ouders heeft invloed op het verwerkingsproces. Hoe hoger de mate van onveilige gehechtheid in de jeugd, hoe meer symptomen van rouw en depressie voorkomen (Wijngaards-de Meij e.a. 2007).

### ***Verliesverwerking***

Buckle (2004) wijst erop dat het omgaan met verlies van een kind anders is dan bij andere vormen van verlies. Vaak wordt geadviseerd om de energie niet te veel op de overledene te richten. Bij het overlijden van een kind is het volgens Buckle (2004) juist goed dat ouders en andere gezinsleden zich richten op het voortbestaan van een symbolische band. Ook is het meer dan bij andere vormen van rouwen nodig om oog te hebben voor de sterke gevolgen voor de persoonlijke identiteit en zelfbeeld.

### ***Traumatische symptomen***

De manier waarop een kind is gestorven, heeft invloed op de gevolgen voor de ouders en de andere betrokkenen. Er kunnen traumatische symptomen zijn zoals nachtmerries en het vermijden van plaatsen die aan gebeurtenis doen denken. Dit wordt meestal in de loop der tijd minder. Soms zijn er blijvende psycho-sociale problemen.

### ***Omstandigheden overlijden***

De schok en de gevolgen voor de ouders kunnen groter zijn als een kindje meer dan een jaar oud is. Ook de manier waarop een kind is gestorven, heeft invloed op het rouwproces van de ouders.

### ***Overlijden voor en na bevalling***

De gevolgen van het overlijden kunnen voor de ouders groter zijn als het kind bij het overlijden meer dan een jaar oud is (Laakse e.a. 2004). Maar ook wanneer het kind vlak voor of vlak na de bevalling sterft, maken de ouders een periode van rouw door. Er was immers al een relatie met het kind. Het is heel moeilijk dat ouders niet verder kunnen met die relatie. Ze moeten de relatie immers afsluiten voordat ze er goed en wel aan begonnen zijn.

Als blijkt dat het kindje in de baarmoeder is overleden adviseert de Zweedse professor Ingela Rådestad (e.a. 2009) om het kindje zo snel mogelijk geboren te laten worden. Een rustige omgeving en de moeder alle tijd gunnen om met het kind door te brengen, bevordert het rouwproces. Dit geldt ook voor het verzamelen van herdenkingstekens. Maar het is niet goed om rouwrituelen op te dringen. De onderzoeksgegevens over contact tussen de moeder en het doodgeboren kindje zijn niet eenduidig. Het bevorderen van dit contact heeft volgens de Engelse psychiater Hughes (e.a. 2002) negatieve gevolgen. Vrouwen die hun baby hadden vastgehouden, hadden meer last van (blijvende) depressie dan degenen die hun kindje alleen zagen. Zweeds onderzoek van Rådestad (e.a. 2009) weerspreekt dit. Zeker bij een kind van meer dan 37 weken heeft vasthouden een positieve invloed op het rouwproces, vooral als er sensitieve verzorgers zijn. De richtlijn in Nederlandse ziekenhuizen is dat ouders worden gestimuleerd hun kindje vast te houden.



## ***Wiegendood***

Wiegendood, ook wel aangeduid met Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), is de plotselinge en onverwachte dood van een baby van meestal nog geen jaar. Het gaat om een ogenschijnlijk gezonde baby, bij wie in onderzoek naar de doodsoorzaak geen verklaring wordt gevonden voor het plotseling overlijden. Het overlijden van een kind aan wiegendood is een grote schok voor ouders en andere familieleden. Het feit dat meestal geen oorzaak voor het overlijden wordt gevonden veroorzaakt vaak onzekerheid. Ouders kunnen dan hun zelfvertrouwen verliezen en gaan twijfelen aan hun capaciteiten als vader en moeder. Zie verder de website van Stichting Wiegedood.

## ***Traumatische manier van overlijden***

Indien een kind overlijdt na een ongeluk, moord of bij oudere kinderen zelfdoding lijkt de kans op blijvende psychiatrische problemen, zoals depressie, bij de ouders hoger te zijn (Spooren, Henderick & Jannes, 2001).

## ***Zelfdoding***

Bij zelfdoding is er vaak sprake van een schuldvraag. De ouders, broers en zussen verwijten zichzelf dat ze de zelfdoding niet hebben zien aankomen of hadden kunnen voorkomen (Cerel e.a., 2006). Ook is het een taboe om te praten over zelfdoding. Veel ouders hebben het gevoel dat ze er niet over mogen praten en dat is erg problematisch voor hen (Maple e.a., 2010). Verder kan het gezin geconfronteerd worden met stigmatisering vanuit de omgeving.

Suggesties voor het praten met kinderen en jongeren bij zelfdoding van een naaste is onder andere te vinden in publicaties van rouwtherapeute Riet Fiddelaers-Jaspers (e.a. 2006). Ook is er een zelfhulpboek voor kinderen en jongeren die te maken krijgen met zelfdoding: 'Weg van mij' (Fiddelaers-Jaspers en Van 't Erve, 2006). Kinderen tot twaalf jaar kunnen er veel informatie en herkenning in vinden. Door de ervaringen van anderen te lezen, merken ze dat ze niet de enigen zijn. Het boek kan ook door ouders, leerkrachten en andere opvoeders gebruikt worden om kinderen te ondersteunen.

## ***Beslissing van ouders***

Soms sterft een kind door een moeilijke keuze van de ouders. Een baby is bijvoorbeeld ernstig gehandicapt en de ouders besluiten de zwangerschap af te breken. Of direct na de geboorte blijkt dat de baby een ernstige afwijking heeft en ouders besluiten dan hun kindje niet te laten behandelen. Hierover kunnen ouders later schuldgevoelens en twijfels krijgen. Ze kunnen zich later afvragen of ze een goede beslissing hebben genomen. Soms maken reacties uit de omgeving het verdriet zwaarder, doordat mensen vinden dat ze 'er toch zelf voor hebben gekozen'.

## **Achterblijvende kinderen**

Het overlijden heeft vaak veel invloed op broertjes en zusjes. Zij hebben zelf verdriet, krijgen soms minder aandacht en zien het grote verdriet bij hun ouders. Dit heeft ook gevolgen voor hun ontwikkeling.

## ***Verdriet bij broers en zussen***

Broers en zussen hebben meestal zelf ook veel verdriet. Daarnaast zien ze het grote verdriet van hun ouders. Hierdoor kunnen ze zich afgewezen voelen en het gevoel krijgen dat ze minder meetellen dan het overleden kind. Hun eigen verdriet krijgt pas later een plaats; soms wel twintig tot dertig jaar later, blijkt uit verschillende ervaringsverhalen die Minke Weggemans (2010) optekende. Weggemans schreef verschillende boeken waarin mensen vertellen wat het voor hun betekent om hun broer of zus te verliezen.

## ***Gevolgen ontwikkeling***

Het overlijden van een broertje of zusje heeft gevolgen voor de ontwikkeling van andere kinderen. Volgens de Canadese onderzoekster Jennifer Buckle (2004) hebben kinderen die een broer of zus verliezen een sterker besef van de dood en de gevolgen daarvan. Ze zijn eerder volwassen. Soms nemen kinderen de ouderrol op zich om hun ouders te beschermen. Of ze nemen zelfs gedrag en eigenschappen van het overleden kind over.

## ***Invloed in elke ontwikkelingsfase***

De ervaringen van verlies spelen in iedere ontwikkelingsfase een rol (Buckle 2004). Sommige kinderen zijn bijvoorbeeld als adolescent minder tolerant ten opzichte van het eventueel overbeschermend gedrag van hun ouders. Ook hebben sommige kinderen moeite met het loskomen van hun ouders. Of ze worstelen met de (on-)voorspelbaarheid van het leven, met noties als rechtvaardigheid, met hun zelfbeeld, met waar ze thuis horen, en ze hebben soms het gevoel geen controle te hebben over hun leven. Zie verder: Verlies en ontwikkelingsfase

## **Opvoeding**

Ouders met meer kinderen hebben het gevoel dat ze niet al te veel tijd kunnen nemen om te rouwen. Ze zijn immers ook verantwoordelijk voor de andere kinderen. Veel ouders vinden het zwaar om kinderen op te voeden als je zelf intensief rouwt. Het is extra zwaar omdat broers en zussen zelf ook verdriet hebben.

### ***De ouderrol weer moeten oppakken***

Ouders, en vooral moeders, vertellen in interviews dat ze vaak heen en weer geslingerd worden tussen het gevoel dat hun leven vernield is en het weer verder moeten (Buckle 2004). Na het overlijden voelen ze zich al snel weer verantwoordelijk voor de andere kinderen en richten ze zich bewust op 'overleven' ('Ik moet verder'). Dat is lastig, want de ouderrol, die ze is afgenomen bij het overleden kind, moet toch weer worden opgepakt voor de andere kinderen.

De reactie bij kinderen varieert van verhoogde gevoeligheid en eerder volwassen zijn tot in sommige gevallen dramatische persoonlijke veranderingen en destructief gedrag. Veel van de geïnterviewde ouders zien het als hun taak ervoor te zorgen dat dit niet problematisch wordt. Sommige geïnterviewde ouders vinden dat ze wijsheid moeten uitstralen en dat ze hun kinderen een gevoel van hoop moeten geven. Omdat ze dit nauwelijks kunnen opbrengen, voelen ze zich soms schuldig.

### ***Houvast nodig***

Niet alle ouders kunnen vanwege hun grote verdriet voldoende aandacht opbrengen voor hun andere kinderen (Weggemans 2010). Sommige ouders worden overtoegeeflijk, overbezorgd of overbeschermend. Dit laatste kan kinderen de stille boodschap geven dat overal (doods)gevaar dreigt. Het is daarom belangrijk om ouders en kinderen te steunen om zoveel mogelijk met het gewone leven door te gaan omdat dat houvast biedt (Kohnstamm 2009).

### ***Openheid van belang***

Open communicatie, het betrekken van de kinderen bij de uitvaart en goede informatie, over bijvoorbeeld de doodsoorzaak, zijn van belang voor het goed verlopen van het rouwproces. De uitleg moet wel passen bij de leeftijd van het kind en rekening houden met de mate waarin kinderen de dood kunnen bevatten (de Groot en de Keijser 2008).

### ***Partnerrelatie***

Het overlijden van het kind heeft ook gevolgen voor de relatie tussen de ouders. Goed samen kunnen communiceren is van groot belang. Als er grote verschillen zijn tussen de rouwbeleving van de partners kunnen problemen ontstaan.

### ***Belang open communicatie***

Als de rouwbeleving van de ouders onderling verschilt, kunnen de ouders uit elkaar groeien en neemt de kans op problemen toe. Ouders ervaren een spanning tussen het individueel rouwproces en het proces dat je met elkaar doormaakt. Aan de ene kant willen ouders open praten over de dood van het kind. Aan de andere kant is dit heel lastig (Toller en Braithwaite 2009). Een positieve

houding ten opzichte van open communicatie leidt tot een betere verwerking (Kamm en Vandenberg 2001). Wel hechten vrouwen een groter belang aan open communicatie dan mannen. Uit Zweeds onderzoek blijkt dat moeders die slecht met hun man kunnen praten over het overlijden van hun kind meer last hebben van depressie (Surkan e.a. 2009).

### ***Vershil vader en moeder***

De Canadese filosofe en onderzoekster Buckle (2004) ziet op basis van interviews een aantal verschillen tussen vaders en moeders. Veel vaders geven aan dat hun echtgenotes intenser rouwen. Bijna alle vaders gaan zich meer verantwoordelijk voelen voor het gezin. Ze vinden dat ze het gezin en huishouden door moeten laten gaan. Gezinnen leunen in deze situatie vaak sterk op vaders. Veel vaders doen op een zeker moment een beroep op hun echtgenote om het leven weer op te pakken. Ook zijn er vaders die heel veel van zichzelf opgeven om hun vrouw weer op de been te krijgen. Volgens Buckle zijn juist deze vaders kwetsbaar voor blijvende problemen.

Een ander verschil is dat vaders vaak meer dan moeders gericht zijn op het oplossen van problemen: 'He wants to do, I want to be', zegt een van de door Buckle geïnterviewde vrouwen (Buckle 2004, p.80). Dat is wellicht ook een manier om de leegte op te vullen. Ook kunnen rolpatronen hierbij een rol spelen. Mannen worden geacht sterk en onafhankelijk te zijn. Sommige mannen kunnen daardoor moeilijk hun gevoelens uiten.

Een aantal van de geïnterviewde moeders voelt zich erg kwetsbaar. Ook drie jaar na het overlijden hebben ze het gevoel dat ze geen controle meer hebben over hun leven. Dit zorgt voor overmatige bescherming van de andere kinderen. Bij vaders werd deze overbezorgdheid geleidelijk minder, bij moeders bleef dit. Veel van deze moeders proberen voortdurend om niet al te bezorgd en beschermend te zijn.

Volgens Buckle zijn vaders op den duur beter dan moeders in staat om hun leven weer op te pakken. Moeders pakken het leven ook weer op, maar sommige moeders hebben nog steeds het gevoel dat het leven een groot risico is, onvoorspelbaar en dat alles tragisch zal verlopen. Deze moeders geven aan dat ze weinig vertrouwen hebben in het leven en in de toekomst. Ze hebben het idee dat ze geen invloed hebben op het leven en dat alles daarom hopeloos is.

### **Netwerk**

Het overlijden van een kind geeft veel verdriet bij ieder die het kind heeft gekend, met name bij de broertjes en zusjes, en de grootouders. Steun van de omgeving is van belang voor ouders, maar voorkomt niet altijd het stagneren van het rouwproces.



## ***Grootouders***

Rouwdeskundige Maria de Greef (2010) beschrijft het enorme verlies dat opa's en oma's doormaken bij het overlijden van hun kleinkind. Grootouders verliezen het kleinkind dat hun zo'n vreugde schonk en lijden onder de pijn die hun dochter of zoon moet doormaken. De interviews van De Greef geven inzicht in het moeilijke proces dat ouders en andere gezinsleden doormaken.

## ***Steun omgeving van belang***

Tussen de ouders en de rest van de omgeving kunnen problemen ontstaan als de rouwverwerking erg van elkaar afwijkt (Buckle 2004). Verder speelt de familie een grotere rol in de rouwverwerking dan vrienden. Ouders die zich gesteund voelen, zijn eerder in staat om hun leven weer enigszins op te pakken (Lister 2006).

## ***Omgeving negatieve rol bij zelfdoding***

Steun aan nabestaanden bij zelfdoding van kinderen is van extra van belang. Ouders ervaren echter een taboe om erover te praten (Maple e.a. 2010). Vaak wordt een gezin dat dit meemaakt geconfronteerd met stigmatisering en soms wordt de zelfdoding door de omgeving scherp veroordeeld. Door de negatieve beeldvorming rond zelfdoding wordt minder snel hulp gezocht (Van 't Erve 2010).

## ***Steun voorkomt geen problemen***

Steun wordt door ouders vaak hoog gewaardeerd. Veel onderzoekers betwijfelen echter of steun 'problematische rouw' kan voorkomen. Henk Schut en Margaret Stroebe (2010), onderzoekers van de Universiteit Utrecht, concluderen uit literatuuronderzoek dat steun weinig invloed heeft op hoe mensen zich emotioneel voelen en dat steun geen problemen bij de rouwverwerking kan voorkomen (Schut en Stroebe 2010). Steun is belangrijk, maar er moet ook niet te veel van worden verwacht, zeggen de onderzoekers. Ieder die te maken krijgt met verlies, moet dit emotioneel zelf verwerken.

## **Praktijk**

Soms hebben ouders behoefte aan professionele begeleiding bij het rouwproces. Voor hulpverleners zijn er geen instrumenten die zich specifiek richten op ouders die een kind hebben verloren. Wel zijn er verschillende instrumenten die gebruikt kunnen worden om erachter te komen of er problemen zijn binnen een gezin of bij de overgebleven broertjes en zusjes. Daarnaast zijn er twee richtlijnen die voor beroepskrachten van belang zijn wanneer een kind komt te overlijden.

## **Wat werkt bij rouw?**

Er is veel geschreven over rouw en rouwverwerking bij kinderen en volwassenen. Onderzoek naar de effectiviteit van rouwinterventies is er echter bijna niet. Het is dan ook lastig om goede uitspraken te doen over 'wat werkt bij kinderen en ouders die rouwen'.

### ***Effecten rouwinterventies***

Er zijn twee kleinschalige meta-analyses uitgevoerd naar de effecten van rouwinterventies bij kinderen en jongeren. Deze laten zien dat maar een klein groepje jeugdigen baat lijkt te hebben bij rouwinterventies. Overzichtsstudies bij volwassenen en ouders die een kind verloren hebben laten grotendeels dezelfde resultaten zien: het breed inzetten van interventies voor iedereen die iemand is verloren lijkt weinig effectief. Kinderen, jongeren en ouders lijken doorgaans veerkrachtig genoeg om goed te kunnen omgaan met een verlieservaring. Het lijkt zinvol om interventies juist in te zetten bij de kleine groep die niet goed om kan gaan met het verlies: zij die te maken hebben met problematische rouw. Deze groep heeft bijvoorbeeld te maken met separatieangstklachten, intense emotionele reacties en een extreem verlangen naar de overledene. Cognitieve gedragstherapie lijkt hierbij goede aanknopingspunten te bieden.

### ***Meer onderzoek nodig***

Naar de groep die gebaat is bij rouwondersteuning is meer onderzoek nodig: wanneer is het inzetten van een interventie nodig? Welke vorm moet een dergelijke interventie hebben? En op welk moment kan deze het beste ingezet worden?

Ook moet duidelijk worden of verschillende soorten verlies ook om een andere aanpak vragen. Wat zijn bijvoorbeeld aandachtspunten bij interventies voor kinderen die een ouder hebben verloren? Is een dergelijke interventie ook geschikt voor kinderen die een opa of oma hebben verloren? En wat zijn belangrijke aandachtspunten bij interventies voor ouders die een kind hebben verloren? Is een andere aanpak nodig wanneer een verlies zeer traumatisch is geweest? Dit soort vragen kunnen op basis van het huidige onderzoek nog niet beantwoord worden.

### ***Meer informatie***

Meer informatie over wat werkt bij het verwerken van rouw kunt u lezen in: [Wat werkt bij rouwverwerking?](#)

## **Rouwbegeleiding**

Ouders waarderen het erg als zij steun krijgen en soms hebben ouders behoefte aan professionele begeleiding bij het rouwproces. De jeugdgezondheidszorg heeft een richtlijn voor begeleiding van

een gezin. Deze is ook zinvol voor andere beroepskrachten. Er zijn verschillende vormen van ondersteuning en hulpmiddelen bij rouwbegeleiding.

### ***Richtlijn jeugdgezondheidszorg***

Voor hulpverleners in de jeugdgezondheidszorg is er de richtlijn 'Begeleiding gezin bij overlijden kind'. In deze richtlijn staat dat bij overlijden van een kind altijd contact wordt opgenomen met een gezin en wordt gevraagd welke (na)zorg ouders krijgen. Er wordt gewezen op de mogelijkheid begeleiding te krijgen. Dit kan bestaan uit huisbezoeken (luisterend oor), het uitlenen van een rouwkoffer of steun bij het verwerken van het verlies voor eventueel aanwezige broers of zussen in het gezin.

In de richtlijn staan de volgende aandachtspunten voor het gesprek met ouders:

- Belangrijk is om 'er te zijn' voor ouders en vragen wat zij op dat moment nodig hebben.
- Luister naar het verhaal van de ouders en geef ruimte voor emoties. Welke herinneringen hebben ouders bijvoorbeeld? Hoe kijken ouders terug op de eerste dagen na het overlijden of hoe gaan ze om met de spullen van het overleden kind?
- Vraag naar hoe het met ouders gaat, bijvoorbeeld of er sprake is van slaapproblemen, concentratieproblemen, depressiviteit, schuldgevoelens of angst voor mogelijk verlies van andere kinderen.
- Bij overlijden rond de zwangerschap: vraag bij de moeder na hoe het lichamelijk met haar gaat. Maar vergeet ook de vader niet.
- Hoe gaat het met de andere kinderen als die er zijn?
- Hoe zijn de reacties van familie, vrienden en kennissen?
- Geef znodig informatie over het rouwproces, het verschil in rouwen door ouders en kinderen.
- Ga na welke begeleiding reeds aanwezig is voor de ouders en de kinderen, en bespreek of er behoefte is aan meer begeleiding.
- Bespreek of hulp nodig is bij het contact met hulpverleningsinstanties, het kinderdagverblijf of school.
- Geef informatie over contact met lotgenoten en zelfhulpgroepen en zorg zo nodig voor doorverwijzing naar andere hulpverleners.

Begeleiding bij een verstoord verlopen rouwproces behoort niet tot de taken van de jeugdgezondheidszorg. Wel om het eventueel stagneren van rouw te signaleren en ouders zo nodig door te verwijzen.

### ***Rouw- en leskoffers***

Verschillende organisaties in de jeugdgezondheidszorg hebben goede ervaringen met het aanbieden van een 'rouwkoffer' voor ouders en hun kinderen. Deze bestaat onder meer uit boeken met achtergrondinformatie, lotgenotenverhalen, voorleesboekjes, relevante folders en (internet)adressen over zelfhulpgroepen. Verder zijn er organisaties, zoals onderwijsbegeleidingsdiensten, die leskoffers over het onderwerp kind en rouw uitlenen aan scholen, peuterspeelzalen of kinderopvang. Deze leskoffers kunnen gebruikt worden om het thema 'rouw en verdriet' te bespreken als een leerling is overleden.

Het Landelijk Psychotraumacentrum voor Kinderen en Jongeren (Utrecht) heeft een toolkit 'Kind en trauma' gemaakt voor leerkrachten van groep 5 tot en met 8. Deze geeft achtergrondinformatie en praktische tips om kinderen te ondersteunen die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt. Meer informatie over deze toolkit is te vinden op de website [www.kind-en-trauma.nl](http://www.kind-en-trauma.nl).

### ***Lotgenoten***

Onder meer Humanitas en de Vereniging Ouders van een Overleden Kind organiseren bijeenkomsten voor lotgenoten. Verder zijn er organisaties die rond een ziekte of aandoening georganiseerd zijn. Zij bieden informatie en steun en hebben vaak een website. Soms is er specifiek aandacht voor het overlijden van een kind, zoals Vereniging Ouders, Kinderen en Kanker, Vereniging Ouders van Couveuzekinderen, Stichting Lieve Engeltjes, Stichting Achter de Regenboog. Ook zijn er organisaties voor bijvoorbeeld Verkeersslachtoffers en Ouders van vermoorde kinderen.

De Stichting kind en rouw richt zich op kinderen in een rouwproces door het geven van voorlichting, het ontwikkelen en verspreiden van dvd's, brochures en literatuur. Doel is het beter kunnen signaleren van gedragsveranderingen die op een psychisch trauma wijzen. De stichting werkt samen met het Psychotraumacentrum voor Kinderen en Jongeren en het 'Ambulatorium', het hulpverleningsinstituut van de Faculteit der Sociale Wetenschappen Utrecht.

### ***Overlijden in ziekenhuis: nazorg beperkt***

Indien een kindje sterft in het ziekenhuis is, naast intensieve begeleiding in de laatste levensfase, ook nazorg van groot belang. De nazorg is bij het overlijden in het ziekenhuis vaak beperkt, terwijl ouders vaak juist contact willen met degenen die hun kind in de laatste levensfase hebben meegemaakt. Bob de Raadt, als medisch maatschappelijk werker werkzaam in het Erasmus MC-Sophia in Rotterdam, signaleert dat het maatschappelijk werk een rol kan spelen in de nazorg. Naast aandacht voor de emotionele gevolgen, kan de maatschappelijk werker nagaan of er ondersteuning is bij de verwerking, hoe de zorg voor andere kinderen in het gezin verloopt en wat de wensen zijn (De Raadt e.a. 2010).



### ***Rouwbegeleiding niet altijd goed***

Soms lopen ouders vast in hun rouw. Psycholoog Jos de Keijser (1997) laat zien dat het ongevraagd aanbieden van professionele rouwbegeleiding niet zinvol is en zelfs schadelijke bijwerkingen kan hebben. Mensen die zelf hulp vragen, lijken er meer baat bij te hebben dan degenen die dat niet doen. Recente onderzoek van de Universiteit Utrecht naar het effect van interventies op het rouwproces bevestigen deze bevindingen (Schut en Stroebe 2010). Het effect van professionele rouwbegeleiding is groter als mensen zelf om hulp vragen. Professionele rouwtherapie is wel zinvol bij nabestaanden die al tekenen hebben van 'problematische rouw'.

### ***Hulp lotgenoten***

Volgens De Keijser (1997) hebben sommige rouwenden meer baat bij professioneel begeleid lotgenotencontact. Men ziet een lotgenoot vaak als 'een van ons', een persoon die na verloop van tijd tot het sociale netwerk hoort. Hierdoor blijft teleurstelling over het sociale netwerk uit, zoals die vaak optreedt bij professionele hulp. Lotgenoten moeten wel zorgvuldig geselecteerd en getraind worden, en supervisie krijgen. De onderzoekers op het gebied van verliesverwerking, Henk Schut en Margaret Stroebe, werkzaam bij de afdeling Klinische Psychologie bij de Universiteit Utrecht, maken echter een onderscheid tussen hoe ouders hulp ervaren en of hulp daadwerkelijk helpt in het voorkomen van (symptomen van) problematische rouw (Schut en Stroebe 2010). Ouders waarderen lotgenotenhulp hoog, maar ook deze hulp lijkt niet te helpen bij ernstige vormen van rouw. De onderzoekers maken een onderscheid tussen sociale steun en emotionele steun. Het lijkt erop dat steun weinig invloed heeft op hoe mensen zich emotioneel voelen en dit voorkomt ook geen problemen.

### ***Weinig bewezen effectieve interventies***

Wat behandeling betreft zijn er, ook internationaal gezien, weinig interventies die degelijk zijn onderzocht op hun effectiviteit (Currier e.a., 2008). Interventies die zich richten op mensen met een hoger risico op blijvende problemen lijken bescheiden positief effect te hebben, maar dit effect verdwijnt meestal en ook zijn er soms averechtse effecten (Schut en Stroebe 2010). Waarschijnlijk hebben vormen van cognitieve gedragstherapie positieve effecten bij mensen die al symptomen hebben van problematische rouw (Brown 2009; Schut en Stroebe 2010). Volgens de Amerikaanse onderzoekers Janet Lohan en Shirley Murphyn (2006) moet bij de behandeling zowel aandacht zijn voor verdriet en verwerking van de individuele gezinsleden, de gevolgen voor de relatie van de ouders, de relatie met en tussen de kinderen en het functioneren als gezin.

### ***Methode Rouwhulp voor kinderen***

De hulpverleners Mariken Spuij en Paul Boelen, beiden verbonden aan de Universiteit Utrecht, hebben op basis van wetenschappelijke inzichten, de methode 'Rouwhulp' voor kinderen ontwikkeld ([www.rouwhulp.nl](http://www.rouwhulp.nl)). De methode, gebaseerd op cognitieve gedragstherapieën, wordt vrij kort (6 tot 12 maanden) na het verlies aangeboden. De behandeling duurt negen sessies. De kinderen krijgen informatie over verliesverwerking. Ze leren met welke gevoelens ze te maken krijgen en krijgen uitleg over de volgende rouwtaken:

- het verlies en de pijn die daarbij hoort weer onder ogen zien;
- weer vertrouwen krijgen in jezelf, anderen, het leven, en de toekomst;
- niet alleen maar alles-voor-andere-doen;
- doorgaan met dingen doen die je altijd al deed.

Naast de kindersessies zijn er vijf sessies voor de ouder over het steunen en begeleiden van hun kinderen. Meer informatie over de methode Rouwhulp: [www.rouwhulp.nl](http://www.rouwhulp.nl).

### **Erkende interventies**

Wanneer een kind overlijdt, is het belangrijk dat het gezin formele en informele steun krijgt bij de rouwverwerking. Hierbij valt te denken aan ondersteuning voor de ouders bij hun eigen rouwproces en de manier waarop zij hun andere kinderen hierbij kunnen helpen. Ook kan er gedacht worden aan ondersteuning van broers en zussen bij het verwerken van het verlies.

Hulp bij rouwverwerking wordt geboden door instellingen voor maatschappelijk werk en in particuliere praktijken van psychologen. In veel gevallen vormt lotgenotencontact een belangrijk onderdeel van de begeleiding. Meer informatie over hulp na het overlijden van een kind is onder andere te vinden bij de volgende organisaties:

- Humanitas
- Landelijke Stichting Rouwbegeleiding
- Stichting Achter de regenboog (verliesverwerking met kinderen en jongeren)
- Vereniging Ouders van een Overleden Kind

De hieronder genoemde interventies zijn beschreven in de databank Effectieve Jeugdinterventies. Deze interventies zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie minimaal erkend als goed onderbouwd.

De databank Effectieve Jeugdinterventies bevat (nog) geen interventies die speciaal gericht zijn op het voorkomen of verminderen van problemen die in een gezin kunnen ontstaan na het overlijden

van een kind. Maar er zijn wel erkende interventies die zich richten op kinderen en jongeren die last hebben van gevoelens van somberheid en depressie die het gevolg kunnen zijn van een ingrijpende gebeurtenis als het overlijden van een broertje of zusje.

- Gripopjedip online
- Head Up
- Pak aan
- PratenOnline
- Zippy's Vrienden

## **Instrumenten**

### ***Ouders***

Er zijn geen instrumenten beschikbaar die zich specifiek richten op ouders die een kind hebben verloren. Wanneer er al andere kinderen zijn, is het overlijden van een kind van grote invloed op de ouderlijke taak en het gezinsleven. Er zijn instrumenten beschikbaar die gebruikt kunnen worden om erachter te komen of er problemen zijn binnen een gezin. Deze kunnen ook gebruikt worden binnen gezinnen waar een kind is overleden.

De opvoeding binnen een gezin kan bijvoorbeeld in kaart worden gebracht met de Gezinsvragenlijst (GVL). De onderlinge relaties binnen een gezin kunnen in kaart worden gebracht met onder andere de 'Familie Relatie Test' (FRT) en de 'Gezinsklimaatschaal-II' (GKS-II).

Ook zijn er instrumenten die zich richten op de gezinsbelasting, bijvoorbeeld de 'Nijmeegse Ouderlijke Stress Index' (NOSI), de 'Nijmeegse Vragenlijst voor de Opvoedingssituatie' (NVOS) en de 'Vragenlijst voor Gezinsproblemen' (VGP).

Wanneer uit bovenstaande instrumenten blijkt dat er problemen bestaan binnen het gezin, is niet direct te beoordelen of dit wordt veroorzaakt door het verlies van het kind. Wel biedt het aanknopingspunten voor eventuele ondersteuning van de ouders bij hun ouderlijke taak.

### ***Kinderen***

Ook broertjes en zusjes hebben te lijden onder het overlijden van een broer of zus. Er zijn geen instrumenten beschikbaar die zich specifiek op deze broertjes en zusjes richten. Wel zijn er instrumenten beschikbaar die in deze situatie goed bruikbaar zijn, omdat deze screenen op problemen bij kinderen en jongeren. Deze instrumenten screenen globaal op problemen bij kinderen. Voorbeelden van deze instrumenten zijn de 'Child Behavior Check List', 'Youth Self Report' en de 'Strengths and Difficulties Questionnaire'.

- Child Behavior Checklist (CBCL)
- Children's Depression Inventory (CDI)
- Familie Relatie Test (FRT)
- Gezinsklimaatschaal-II (GKS-II)
- Gezinsvragenlijst (GVL)
- Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI)
- Nijmeegse Vragenlijst voor de Opvoedingssituatie (NVOS)
- Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
- Taxatielijst voor Ouderfunctioneren (TVO)
- Teacher's Report Form (TRF)
- Vragenlijst voor Gezinsproblemen (VGP)
- Youth Self Report (YSR)

Bovenstaande instrumenten zijn geselecteerd uit de databank Instrumenten.

### **Begeleiding gezin bij overlijden kind**

De JGZ-richtlijn Begeleiding gezin bij overlijden kind (RIVM, 2009) heeft als doel om ouders van overleden kinderen te ondersteunen en begeleiden in hun zorg voor andere kinderen in het gezin. Deze richtlijn bevat een handreiking voor de jeugdgezondheidsorganisatie. Het beschrijft zeer uitvoerig alle aspecten met betrekking tot de ondersteuning en begeleiding van ouders wanneer het kind is overleden, als ook de organisatorische aspecten die noodzakelijk zijn voor een goede begeleiding.

## **Links**

### **Achter de Regenboog, verliesverwerking met kinderen en jongeren**

Bedoeld voor kinderen en jongeren die van dichtbij te maken hebben (gehad) met het overlijden van een dierbare.

[www.achterderegenboog.nl](http://www.achterderegenboog.nl)

### **DOODgewoon**

Site voor jongeren van 12 tot 20 jaar die met de dood van een dierbare te maken krijgen of hebben gehad.

[www.doodgewoon-online.nl](http://www.doodgewoon-online.nl)

### **Expertisecentrum Omgaan met Verlies**

De site van rouwdeskundige Fiddelaers bevat veel informatie over verliesverwerking.

[www.rietfiddelaers.nl](http://www.rietfiddelaers.nl)

### **In de knop gebroken**

Reformatorische vereniging voor lotgenotencontact van ouders bij wie tijdens de zwangerschap of kort na de geboorte kind(eren) zijn overleden. De vereniging heeft als grondslag Gods Woord, zoals beleden wordt in de 'Drie Formulieren van Enigheid'.

[www.indeknopgebroken.nl](http://www.indeknopgebroken.nl)

### **Jonge Helden**

De Stichting Jonge Helden wil voorkomen dat kinderen en tieners ernstig vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben gehad dat ze niet (voldoende) hebben kunnen verwerken.

[www.stichtingjongehelden.nl](http://www.stichtingjongehelden.nl)

### **Jonge helden in de klas**

Website bedoeld voor onderwijsgevenden die te maken krijgen met een leerling die een gezinslid of een andere dierbare gaat verliezen of heeft verloren. Of met een leerling met ouders die gaan scheiden of al gescheiden zijn.

[www.jongeheldenindeklas.nl](http://www.jongeheldenindeklas.nl)

### **Korrelatie: rouwverwerking**

Bevat informatie, antwoorden op veelgestelde vragen, links en leestips over rouw en rouwverwerking.

<http://www.korrelatie.nl/onderwerpen/rouwverwerking>

### **Landelijke Stichting Rouwbegeleiding**

Deze stichting ondersteunt nabestaanden en bevordert de aandacht voor rouw in de privésfeer, op het werk en in andere situaties.

[www.landelijksteunpuntrouw.nl](http://www.landelijksteunpuntrouw.nl)

### **Lieve Engeltjes**

Site van een Nederlandse contactgroep voor mensen die te maken hebben met het verlies van een kind. Biedt 24 uur per dag lotgenotencontact via een aantal mailinglisten.

[www.lieve-engeltjes.nl](http://www.lieve-engeltjes.nl)

### **Ouders van Wiegedoodkinderen**

Site door en voor ouders die hun baby door wiegedood hebben verloren en voor anderen voor wie het overleden kind dierbaar was, zoals grootouders, broertjes, zusjes en andere familieleden. Biedt informatie en steun.

[www.wiegedood.org](http://www.wiegedood.org)

### **Rouwhulp**

Website van het programma Rouwhulp, een vroegtijdige, preventieve behandeling voor kinderen en jongeren in rouw. Bevat ook informatie voor volwassenen.

[www.rouwhulp.nl](http://www.rouwhulp.nl)

### **Rouwmeter**

Door de rouwtest in te vullen wordt een indruk gegeven welk risico iemand loopt op onverwerkte of problematische rouw. De test is niet geschikt voor mensen die korter dan 3 maanden geleden iemand hebben verloren.

[www.rouw.nl/rouwmeter](http://www.rouw.nl/rouwmeter)

### **Stichting kind en rouw**

Deze stichting wil kinderen helpen met hun verliesverwerking, die het gevolg is van het overlijden van een ouder, broer of zusje, of een andere dierbare persoon.

[www.kindenrouw.nl](http://www.kindenrouw.nl)

### **Stichting WIEGEDOOD**

Bundelt de in Nederland aanwezige deskundigheid op het gebied van wiegedood met het doel deze doodsoorzaak terug te dringen. Dit gebeurt door adviezen die de veiligheid voor zuigelingen bevorderen.

[www.wiegedood.nl](http://www.wiegedood.nl)

### **Toolkit Kind en Trauma**

Deze website bevat achtergrondinformatie, gegevens van gespecialiseerde organisaties en praktische tips om kinderen te ondersteunen die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt. Bedoeld voor leerkrachten op basisscholen.

[www.hetwkz.nl/nl/Ziekenhuis/Afdelingen/Psychotraumacentrum/Wat-doet-het-Psychotraumacentrum-/Toolkit-kind-en-trauma](http://www.hetwkz.nl/nl/Ziekenhuis/Afdelingen/Psychotraumacentrum/Wat-doet-het-Psychotraumacentrum-/Toolkit-kind-en-trauma)

### **Troost voor Tranen**

Dit webportaal bevat verhalen, gedichten, foto's, filmpjes, tips en columns over verlies, rouw, leven en dood van en voor jongeren uit verschillende culturen.

[www.troostvoortranen.nl](http://www.troostvoortranen.nl)

### **Vereniging Ouders van een Overleden Kind**

Een landelijke zelfhulporganisatie die lotgenoten met elkaar in contact wil brengen. De website bevat informatie, nieuws, activiteiten en links.

[www.vook.nl](http://www.vook.nl)

## **Voor Jonge Helden**

Informatie voor kinderen en jongeren die een dierbare verloren hebben door overlijden of die met een scheiding te maken hebben.

[www.voorjongehelden.nl](http://www.voorjongehelden.nl)



## Bronnen

Akker, E. van den, A. Westmaas (2009), JGZ-richtlijn. Begeleiding gezin bij overlijden kind RIVM, Centrum Jeugdgezondheid, april 2009.

Brown, C. (2009), 'Working with grieving children and families'. Hoofdstuk 12 in: Thompson, R. (2009), 'The Handbook of Child Life: A Guide for Pediatric Psychosocial Care'. Springfield Illinois: Thomson Publishers.

Buckle, J. (2004), 'Parental devastation and regeneration following the death of a child'. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. Jaargang 64 (8-B), p. 4025 e.v.

Cerel, J., M. Fristad, J. Verducci, R. Weller en E. Weller (2006), 'Childhood Bereavement: Psychopathology in the 2 Years Postparental Death', in: 'Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry', jaargang 45, nummer 6, p. 681-690.

Currier, J. , R. Neimeyer, and J. Berman (2008). 'The Effectiveness of Psychotherapeutic Interventions for Bereaved Persons: A Comprehensive Quantitative Review'. Psychological Bulletin, 2008, Vol. 134, No. 5, 648–661.

Di Ciacco, J. (2008), 'The colors of grief: Understanding a child's journey through loss from birth to adulthood'. United States: Thomson-Shore, Inc.

Dowdney, L. (2008), 'Children bereaved by parent or sibling death' in: 'Psychiatry', 7, p. 270-275.

Fiddelaers-Jaspers, R. (1998). Jong verlies, een handreiking voor het omgaan met rouwende kinderen (4 ed.). Kampen: Kok.

Fiddelaers-Jaspers, R. (2007), 'Poort op slot, ophaalbrug omhoog: omgaan met traumatiserende verlieservaringen bij kinderen', in: 'Pedagogiek in praktijk', jaargang 13, nummer 38 (sept.), p. 10-14.

Fiddelaers-Jaspers, R. (2009), 'Het ontbrekende stuk: veerkracht of trauma na verlies', in: Bij de Les, jaargang 4, nummer 3, p. 6-9.

Fiddelaers-Jaspers, R., M. de Groot en J. de Keijser (2006), 'Waarom doet iemand dat? Kinderen en jongeren ondersteunen na zelfdoding in hun omgeving'. Kampen: Uitgeverij Ten Have.

Greef, M., de (2010), 'Het regent in mijn toekomst. Het verdriet van grootouders'. Kampen: Uitgeverij Ten Have.

Groot, de M. en J. de Keijser (2008), 'Verlies door suicide. Werkboek voor nabestaanden'. Baarn: Ten Have.

Haine, R., T. Ayers, I. Sandler, S. Wolchik (2008). 'Evidence-based practices for parentally bereaved children and their families', in: 'Professional Psychology: Research and Practice', jaargang 39, nummer 2 (april), p. 113-121.

Hughes, P, P. Turton, E. Hopper, C. Evans (2002), 'Assessment of guidelines for good practice in psychosocial care of mothers after stillbirth: a cohort study', in: 'The Lancet', jaargang 360, nummer 9327, p. 114-118.

Kamm, S., B. Vandenberg (2001), 'Grief communication, grief reactions and marital satisfaction in bereaved parents', in: 'Death Studies', jaargang 25, nummer 7, p. 569-582.

Keijser, de, J. (1997), 'Sociale steun en professionele begeleiding bij rouw'. Amsterdam: Thesis Publishers.

Kohnstamm, R. (2009), 'Kleine ontwikkelingspsychologie II, de schoolleeftijd'. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Laakse, H. en M. Paunonen (2004), 'Maternal grief', in: 'Health Care Research and Development', jaargang 3, nummer 2, p.115-123.

Lister, S. (2006), 'Meaning-making in bereaved parents: Process and outcome'. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. Jaargang 66 (11-B), p. 6335 e.v.

Maple, M., H. Edwards, D. Plummer, V. Minichiello (2010), 'Silenced voices: hearing the stories of parents bereaved through the suicide death of a young adult child', in: 'Health & Social Care in the Community', jaargang 18, nummer 3 (mei), p. 241-248.

Lohan, J. & Murphy, S. (2006), 'Mental distress and family functioning in bereaved parents: Case examples and intervention challenges', in: 'Omega: Journal of Death and Dying', jaargang 52, nummer 4, p. 307-321.

Melhem, N., G. Moritzm, M. Walker, M. Shear, D. Brent (2007), 'Supplemental Author Material', in: 'Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry', jaargang 46, nummer 4, p. 493-499.

Melis, K., Huybrechts, S., Provoost, K. (2009). 'Het stervensproces van een neonaat: Begeleiding van ouders en opvang van verpleeg- en vroedkundigen'. Onuitgegeven verhandeling, Katholieke Hogeschool Kempen, Gezondheidszorg Turnhout. Gevonden op 8/7/2016 7/3/2011 op <http://hdl.handle.net/2161/etd.5510>.

Noten, S. (2009), 'Stapeltjesverdriet. Stilstaan bij wat is. Een onderzoek naar de invloed van verlies op zeer jonge leeftijd'. Heeze: uitegevrj In de Wolken.

Rådestad, I., K. Säflund, E. Onelöv, R. Wredling, G. Steineck (2009), 'Holding a stillborn baby: mother's feelings of tenderness and grief', in: 'British Journal of Midwifery', jaargang 17, p. 178-180.

Raadt, de B. (2010), Veerkracht en moederschap. Beeld versus gedrag van moeder met stervend kind, in: 'Maatwerk', nummer 1, februari 2010, p. 6-8.

Schultz, L. E. (2007), 'The influence of maternal loss on young women's experience of identity development in emerging adulthood', in: 'Death Studies', jaargang 31, nummer 1, p. 17-43.

Schut, H. en M. Stroebe (2010), 'Effects of support, counseling and therapy before and after the loss: can we really help bereaved people?', in: 'Psychologica Belgica', jaargang 50, nummer 2, p. 89-102.

Slagt, M. (2006), 'Begrafenis: kinderen toch meenemen', (Pedagogiek.net), 7 juni 2006.

Spooren, D., H. Henderick, C. Jannes (2001), 'Survey description of stress of parents bereaved from a child killed in a traffic accident. A retrospective study of a victim support group', in: 'Omega: Journal of Death and Dying', jaargang 42, nummer 2, p. 171-185.

Spuij, M. & P. Boelen (2008), 'Verlies en verdriet - Rouw en verliesverwerking', in: 'Ouders Online', 5 december 2008.

Spuij, M. en P. Boelen (2009), 'Rouwhulp bij kinderen. Vast in verdriet' in: 'Pedagogiek in Praktijk', december 2009, p. 8 - 11.

Stessel, E. (2010), 'Wanneer welkom heten afscheid nemen wordt: Psychologische verwerking van een doodgeboorte'. Onuitgegeven verhandeling, Katholieke Hogeschool Kempen, Gezondheidszorg Lier.

Gevonden op 8/7/2016 7/3/2011 op <http://hdl.handle.net/2161/etd.6819>

Surkan, P J., I. Rådestad, S. Cnattingius, G. Steineck, P. Dickman (2009), 'Social support after stillbirth for prevention of maternal depression', in: 'Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica', nummer 88, p.1358-1364.

Toller, P. en D. Braithwaite (2009), 'Grieving together and apart: bereaved parents' contradictions of marital interaction', in: 'Applied Communication Research', jaargang 37, nummer 3, p. 257-277.

Van 't Erve, M. (2010), 'Jong geconfronteerd met zelfdoding', in: 'Maandblad Geestelijke Volksgezondheid', juni, p. 524-530.

Weggemans, M. (2010), 'Broers rouwen ook'. Kampen: Kok.

Wijngaards-de Meij, L., M. Stroebe, H. Schut, W. Stroebe, J. van den Bout J, P. van der Heijden, I. Dijkstra (2008), 'Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping' in: 'British Journal of Clinical Psychology'. Jaargang 47, nummer 1, p. 31-42.

Wilson, S. en E. Durbin (2010). 'Effects of paternal depression on father's parenting behavior: a meta-analytic review'. *Clinical Psychology Review*, 30, 167-180.