

Allemaal alleen, maar samen in onze eenzaamheid

Processen van betekenisgeving aan rouw en verlies tijdens COVID-19

Iedereen krijgt in zijn leven te maken met rouw en verlies. Hoewel dat voor iedereen anders is, zijn er toch herkenbare elementen in een rouwproces. Die elementen werden de afgelopen jaren verstoord door de coronapandemie. De auteurs van deze bijdrage laten zien welke impact de pandemie had op de ervaren rouwprocessen.

Tamara van Schaik, Marije Brouwer, Hanneke Knibbe en Nico Knibbe

WANNEER BEGIN 2020 de wereld geconfronteerd wordt met COVID-19, blijkt al snel dat de COVID-19-pandemie op mondiaal niveau een onuitwisbaar effect zal achterlaten. Wereldwijd verliezen miljoenen nabestaanden geliefden aan COVID-19 (Johns Hopkins University, 2022; WHO, 2022). Rouw, zo stelt The Lancet Commission on the Value of Death, is met name tijdens de pandemie complex en ongebalanceerd geworden (Sallnow e.a., 2022). In de moderne samenleving – waarin levenseinde en dood steeds meer maakbaar en gemedicaliseerd raken – is rouw verder van ons dagelijks leven af komen te staan. De COVID-19-pandemie heeft aandacht ge-

creëerd voor de dood en confronteerde de maatschappij met het feit dat verlies en rouw zich aan onze controle onttrekken (Sallnow e.a., 2022).

In Nederland zijn veel mensen tijdens de pandemie geconfronteerd met één of meer overlijdens in hun directe omgeving. De diverse veiligheidsmaatregelen die de verspreiding van het virus moesten tegengaan, maakten dat nabestaanden moesten rouwen in een tijd waarin sociale structuren veranderden. Uit internationale studies blijkt dat COVID-19 verschillende gevolgen had voor de rouwbeleving van nabestaanden. De maatregelen beperkten hen tijdens de pan-



demie in hun mogelijkheden om, op een manier die voor hen passend was, afscheid te nemen van hun dierbare (Stroebe & Schut, 2021). Uitvaart-rituelen werden ingeperkt of waren soms helemaal niet mogelijk (Burrell & Selman, 2020; Imber-Black, 2020; Walsh, 2020) en regels omtrent isolatie en 'social distancing' maakte het voor nabestaanden lastig om steun en troost te vinden (Walsh, 2020).

In het kader van een breder onderzoeksproject naar rouwervaringen tijdens COVID-19 hebben we onderzocht hoe nabestaanden zijn omgegaan met verlies van naasten tijdens de pandemie.¹ De deelnemers zijn geworven via oproepen op sociale media en door gebruik te maken van het netwerk van de onderzoeksgroep. In totaal zijn er achttien diepte-interviews gehouden met nabestaanden en zorgverleners en professionals die intensief betrokken waren bij rouwprocessen tijdens COVID-19 naar aanleiding van het verlies van een naaste (zie tabel 1). Deze interviews zijn vervolgens kwalitatief geanalyseerd.

Geslacht	
man	9
vrouw	9
Leeftijd	
< 35 jaar	2
35-50 jaar	5
50-65 jaar	8
65-80 jaar	3
Achtergrond	
nabestaande	10
uitvaartondernemer	3
geestelijk verzorger / pastoraal werker	2
verpleegkundige	1
stervensbegeleider	1
psycholoog	1

Tabel 1. Kenmerken respondenten.

In dit artikel bespreken we de resultaten uit ons onderzoek aan de hand van de volgende onderzoeksvraag: *Hoe wordt er vanuit verschillende perspectieven betekenis gegeven aan rouw tijdens COVID-19 en welke moeilijkheden, oplossingen en adviezen zijn daarin aangetroffen?* Vervolgens zullen we reflecteren op rouw als zingevingsvraagstuk ten tijde van de COVID-19-pandemie, waarbij traditionele en gebruikelijke manieren om vorm te geven aan een verlies beperkt waren. Hierbij gaan we in op de rol van geestelijk verzorgers in zowel de ondersteuning van nabestaanden, als in het maatschappelijke debat rondom de dood en de betekenis van rituelen voor het rouwproces.

Angst, maatregelen en zorg in de laatste levensfase

Uit de interviews blijkt dat de veiligheidsmaatregelen op verschillende wijzen invloed hebben gehad op de verlieservaring en het rouwproces van nabestaanden. Zo zorgde de onbekendheid met COVID-19, zeker in het begin van de pandemie, bij veel mensen voor angst. Nabestaanden voelden zich machteloos en verscheurd tussen hun angst om zelf besmet te raken en de sterke behoefte om bij hun dierbare te zijn.

‘Wat ik zag was een moeder die op bed lag. (...) De dochter had van een laken een mondkapje gemaakt en je zag de onmacht van de dochter dat ze haar moeder niet mocht aanraken. “We zijn een aanraakfamilie”, zei ze. Zelfs door WhatsApp heen kon ik dat voelen, ik raakte zelf geëmotioneerd door de onmacht’ (respondent 12, pastoraal werker).

Besmettingsgevaar tekende op verschillende manieren het rouwproces; niet alleen door het gevaar zelf ziek te worden, maar ook door schuld en spijt, wanneer een nabestaande degene was die een dierbare had besmet met het coronavirus. Daarbij zorgde de onvoorspelbaarheid van het virus ervoor dat naasten overvallen werden door de dood van hun dierbare. Het snelle ziekteverloop en angst voor besmetting maakten dat nabestaanden voor hun gevoel niet genoeg tijd doorbrachten met hun dierbare; dit zorgde soms voor spijt. Nabestaanden maakten tevens keuzes in hoe ze zich tot het besmettingsgevaar verhiel- den: voor sommigen speelde de behoefte aan nabijheid een grotere rol dan de mogelijkheid om

zelf ziek te worden. Dit leverde soms spanningen op, met name wanneer zorg- of uitvaartmedewerkers wel met grote voorzichtigheid te werk gingen. Zorgverleners benoemen vanuit hun perspectief een tweestrijd tussen enerzijds het voorzien in menselijke behoeften (zoals nabijheid) en anderzijds het werken volgens de geldende maatregelen. Nabestaanden geven aan dat ze begrip hadden voor de beperkingen, maar tegelijkertijd was de impact ervan zeer voelbaar.

Hoe gingen nabestaanden om met verlies van naasten tijdens de pandemie?

‘Afscheid nemen doe je maar één keer, en bij sommige mensen is dat wel ontnomen. Dat kun je nooit meer goedmaken. Dat kun je wel benoemen, dat wij dat ook heel vervelend vonden. Wat me opvalt is dat er ontzettend veel begrip is van de families, maar dat het wel een heel traumatische ervaring is en uiteindelijk het rouwen dus ook in de weg staat’ (respondent 3, IC-verpleegkundige).

Daarnaast wordt door nabestaanden beschreven hoe de bezoekbeperkingen hen isoleerden van hun dierbaren. Soms kregen ze het gevoel dat zorginstellingen keuzes maakten, zonder dat zij of hun dierbaren daarbij betrokken werden (bijvoorbeeld over besmettingsrisico's).

‘Al die besmette mensen lieten ze los rondlopen. Dat is Russische roulette. Elke week kwamen er mensen bij. Uiteindelijk zijn er 25 cliënten besmet geraakt en 25 personeelsleden. Ze konden niet goed omgaan met hoe ze een besmette afdeling behandelden. Het was voor mij een beetje aftellen. Je wist dat je afstevende op een soort afgrond’ (respondent 11, nabestaande).

Hoewel de focus van rouw vaak op de periode ná het overlijden lag, geven meerdere nabestaanden aan dat de wijze waarop zij de laatste levensfase en de daarin gegeven zorg hebben ervaren, van groot belang is geweest voor hun rouwproces. Doordat nabijheid tussen patiënt en naasten niet of minder mogelijk was, was het afscheidsmo-

ment niet enkel het moment van de dood, maar al eerder, wanneer nabestaanden voor het laatst dicht bij hun naaste konden zijn. Nabestaanden wisten niet of en wanneer ze hun dierbare nog zouden zien en konden in deze fase een verlies van gezamenlijkheid ervaren. Daarnaast beschrijven geïnterviewden dat de ontvangen zorg in de laatste levensfase beïnvloedde hoe het verlies een plaats kreeg. Artsen en verpleegkundigen konden niet altijd in de behoeften van patiënten en hun naasten voorzien, wat in bepaalde gevallen leidde tot boosheid en verdriet bij nabestaanden.

De dood als sociale gebeurtenis

Voor veel nabestaanden raakte het afscheid tijdens de pandemie gekleurd door isolatie en eenzaamheid. Deze eenzaamheid beïnvloedde de wijze waarop nabestaanden troost ervoeren, waarvoor fysiek samenzijn en lichamelijk contact belangrijk was. Deze behoefte bleek tweeledig. Ten eerste was er door de maatregelen een gemis aan nabijheid en lichamelijkheid met naasten waarmee nabestaanden hun verdriet letterlijk konden delen. Ten tweede benadrukken nabestaanden het belang van aanwezigheid bij en aanraking met hun dierbare die kwam te overlijden. Zo beschrijven geïnterviewden hoe door het verdwijnen van lichamelijke aspecten van troost – de knuffel, de handdruk – de troost ‘onaf’ kon voelen. Sommige families zochten daarvoor alternatieven, maar die voelden voor hen minder authentiek, juist door de afwezigheid van lichamelijk contact.

‘Dat vond ik wel moeilijk ja, absoluut. Je hebt zelf de neiging om troost te zoeken bij iemand. En de mensen die je uitnodigt hebben ook de neiging die troost te geven. Dat gaat gewoon minder makkelijk en voelt heel onnatuurlijk, als je dat niet kan doen door iemand aan te raken’ (respondent 10, nabestaande).

Sprekend over de stervensfase wordt het fysieke contact met de persoon die kwam te overlijden benoemd als een belangrijke behoefte. Maatregelen die voorschreven om afstand te bewaren, zorgden voor onmacht bij nabestaanden. In een aantal gevallen werden nabestaanden tegemoetgekomen en kregen zij de mogelijkheid van zorginstellingen om tijdens de stervensfase

aanwezig te zijn bij hun dierbare; waarvoor ze dankbaar zijn. Dit was echter niet altijd mogelijk en soms stierven patiënten zonder het nabij zijn van hun dierbaren.

‘Wat ik heel erg gemist heb is, op het moment dat het minder ging met hem, dan had ik een boek en dekentje meegenomen en zou ik daar gaan zitten lezen. Voor de momenten dat hij mij nodig had. Dat heb ik nu niet gedaan, niet gedurfd’ (respondent 13, nabestaande).

De uitvaart als belangrijk onderdeel tijdens het afscheid nemen van een dierbare werd door de COVID-19-maatregelen voor veel nabestaanden beïnvloed. Tijdens verschillende fasen van de pandemie kregen nabestaanden te maken met diverse beperkingen, zoals maatregelen rondom het aantal aanwezigen, de catering en het bewaren van afstand tussen de aanwezigen. De impact daarvan was voelbaar. Ondanks mogelijkheden voor livestreams en het opnemen van uitvaarten, was de beleving anders en werden naasten gemist.

‘Waar je op vrijdag nog dacht van: je bent iemand verloren, maar je kunt in ieder geval een mooie uitvaart hebben, verandert alles. Dan sta je de woensdag daarop met je naasten en familie en die mensen kun je geen hand geven. Dat heeft de uitvaart echt wel overheerst’ (respondent 10, nabestaande).

Waar de dood normaal gesproken een sociale gebeurtenis is en de uitvaart het gezamenlijke afscheidproces faciliteert, zorgden de COVID-19-maatregelen ervoor dat mogelijkheden voor het delen van verdriet en gezamenlijk herinneren ontbraken. Vooral informeel contact, waarbij meer dan alleen woorden konden worden uitgewisseld, werd gemist.

‘Ook voor ons als broers en zussen was er geen ruimte waar wij samen konden komen. Ik heb hen wel gesproken, maar anders had je veel meer met elkaar kunnen uitwisselen, had je humor kunnen hebben, het was een heel aardige en humoristische man. Ook daarna niet, je kon niet samenkomen om na te praten over hoe de rouwdienst was. Iedereen ging weer naar z'n eigen huis toe. Anders had je nog bij elkaar gezeten. De waarde van rouwmaaltijden. Dat is allemaal weggevalen’ (respondent 2, nabestaande).



Uitvaarten werden tijdens COVID-19 veelal in kleine kring georganiseerd, wat ook deels als positief werd ervaren. Geïnterviewden vertellen dat het intiemer was en benoemen het samen zijn met de naaste familie als het belangrijkste. Anderzijds riepen de beperkingen gevoelens van uitsluiting op, omdat de uitvaart ook een moment voor de bredere sociale gemeenschap was om afscheid te nemen. Daarbij geven geïnter-

viewden aan dat het, door de kleine groep, niet altijd mogelijk was om vertegenwoordigers van alle facetten van het leven van de overledene een plaats te geven bij de uitvaart.

Creatieve omgang met beperkingen

Waar maatregelen en de menselijke behoefte aan nabijheid in sommige gevallen tot spanning leidden, stimuleerden ze soms ook de creativi-

teit. Zo ontstonden er nieuwe afscheidsrituelen doordat nabestaanden in de traditionele vormen onvoldoende uiting konden geven aan hun rouw, zoals een hand op het hart of het maken van een buiging bij condoleances, erehagen en opbaarhuisjes in de tuin. Hoewel sommige (maar niet alle) deelnemers de fysieke nabijheid misten, werd het met deze alternatieve manieren mogelijk zonder fysiek contact betekenis te geven aan een verlies.

De oplossingen die nabestaanden vonden om toch hun rituele behoeften rondom het afscheid te vervullen, benadrukken de waarde en betekenis van het uitvaarritueel. Als de gezamenlijkheid van rouwrituelen verdwijnt, gaan nabestaanden de sociale functie van uitvaarrituelen meer waarderen. Het zijn immers, naast momenten waarin afscheid van de overledene wordt genomen, tevens sociale gebeurtenissen waarin de menselijke verbondenheid centraal staat.

‘Door de beperkingen hebben we een andere uitingsvorm gevonden. Dus bijvoorbeeld buiten, in de tuin. Of in een park om de hoek, waar we altijd graag kwamen. Met auto’s een lange sliert maken, zodat we op de weg toch bij elkaar waren om iemand weg te brengen, ‘Dan zijn we toch samen’” (respondent 4, uitvaartondernemer).

Ondanks alle beperkingen is gebleken dat de maatregelen ook positieve ontwikkelingen tot gevolg hadden. Respondenten vertellen over krachtige hulptroepen en meer betrokkenheid uit de directe omgeving. Daarnaast benoemen nabestaanden een toename aan rust door bijvoorbeeld de avondklok, waardoor bezoek gedwongen op tijd naar huis moest en ze zich terug konden trekken.

Verhouding tot de maatregelen en impact op de samenleving

In de interviews blijkt dat de behoefte aan fysiek contact nauw verbonden leek te zijn met afscheid nemen. Hierdoor hadden veel naasten moeite zich aan de regelgeving te houden. Diverse geïnterviewden geven aan dat ze juist rondom verlies en rouw zagen dat families veiligheidsvoorschriften negeerden.

‘Bij uitvaarten viel me op dat families zeiden: Vandaag hebben we schijt aan corona’ (respondent 12, pastoraal werker).

Het negeren van de regels leek niet zozeer voort te komen uit het ontkennen van de ernst van COVID-19 of het belang van maatregelen, maar uit een diepgewortelde behoefte aan menselijk contact. Door de COVID-19-pandemie kwamen twee belangrijke waarden met elkaar op gespannen voet te staan. Enerzijds wilden families de regelgeving volgen en zichzelf en anderen beschermen tegen COVID-19, anderzijds gingen deze maatregelen lijnrecht in tegen wat voor hen een waardig afscheid was en de hieraan blijkbaar onlosmakelijk verbonden behoeften aan nabijheid en lichamelijk contact. Voor uitvaartprofessionals was het soms lastig om zich hierin te positioneren.

‘Als je verdriet hebt, dan wil je die arm. Dus het is toch gebeven, mensen schieten er tussendoor. Een uitvaart is bij uitstek de plek waar mensen de regels niet hebben gerespecteerd en ik snap dat goed’ (respondent 6, uitvaartondernemer).

Ook de wijze waarop de maatschappij is veranderd ten tijde van COVID-19 had impact op de rouwbeleving van nabestaanden. Doordat levens zich in toenemende mate binnenshuis en buiten de sociale sfeer gingen afspelen, werd de rouw van nabestaanden individueler en onzichtbaarder; ze vond plaats achter de voordeur, waardoor er ook minder oog was voor hoe het met nabestaanden ging.

‘Mijn voorspelling is vanaf het begin al geweest dat er nog veel onder de tegel vandaan komt. Dat we veel bewust en onderbewust onder de tegel hebben geduwd, hebben verborgen, niet ter sprake hebben gebracht. En dat is daar nu lekker aan het gedijen, dat komt er een keer bovenuit’ (respondent 4, uitvaartondernemer).

Discussie

Rol voor geestelijk verzorgers in de zorg voor nabestaanden

Ons onderzoek laat zien dat nabestaanden tijdens COVID-19 niet altijd voldoende ruimte hebben ervaren om uiting te geven aan rouw. De vei-

ligheidsmaatregelen lieten op verschillende manieren hun sporen na. Internationale studies laten bovendien zien dat nabestaanden tijdens COVID-19 intensievere rouwgevoelens hebben ervaren en dat nabestaanden hun verlies in die tijd soms als traumatisch beschrijven (Eisma & Tamminga, 2020; Eisma e.a., 2021; Mayland e.a., 2021). Nu COVID-19 steeds minder invloed heeft op ons dagelijks leven, ontstaat er ruimte voor reflectie en de mogelijkheid om terug te kijken op het verlies. Wat hebben nabestaanden nodig om de, soms verstoorde, rouw een plaats te geven in het leven dat doorgaat?

Nabestaanden ervoeren niet altijd voldoende ruimte om uiting te geven aan rouw

Geestelijk verzorgers kunnen nabestaanden ondersteunen bij processen van betekenisgeving. Na een belangrijk verlies is er vaak heroriëntatie op het leven nodig en geestelijk verzorgers kunnen, bijvoorbeeld met narratieve gespreksmethodieken, de nabestaande de kans geven over het verlies te vertellen. Het navertellen van het overlijden en het ophalen van herinneringen kunnen nabestaanden helpen bij het vinden van erkenning voor en verzoening met het verlies en daarmee een reconstructie van het levensverhaal ondersteunen (Wierstra e.a., 2021). Daarnaast kunnen geestelijk verzorgers een rol vervullen in de zorg voor nabestaanden door andere zorgverleners te begeleiden bij de ondersteuning van rouwprocessen, bijvoorbeeld door het geven van onderwijs en trainingen.

Geestelijk verzorgers kunnen ook rituele begeleiding bieden. We hebben gezien dat nabestaanden tijdens COVID-19 vaker een expliciete zoektocht doorliepen om betekenis aan hun verlies te geven, omdat ze minder konden terugvallen op traditionele rituelen en netwerken. Er kan dan een behoefte ontstaan om alsnog op rituele wijze invulling te geven aan het verlies, waarbij geestelijk verzorgers kunnen ondersteunen in het creëren van een passend ritueel. Rituelen kunnen,

ongeacht de levensbeschouwelijke achtergrond van mensen, bijdragen aan ervaringen van verbondenheid en troost (Wierstra e.a., 2021). Zeker wanneer nabestaanden tijdens COVID-19 een afscheidsritueel hebben gemist of wanneer dit niet aansloot bij de eigen behoeften, kan een nieuw, ander of uitgesteld ritueel ervoor zorgen dat ze alsnog op een belichaamde manier betekenis kunnen geven aan het verlies.

Maatschappelijke taak voor geestelijke verzorging

Naast de uitdagingen waar nabestaanden tijdens COVID-19 voor stonden en waar ze sindsdien tegenaan lopen, heeft een belangrijk resultaat uit ons onderzoek betrekking op de plaats van de dood in onze samenleving en in het maatschappelijk bewustzijn. Hoewel enerzijds de gezamenlijkheid van rouwprocessen verdween, ontstond er anderzijds juist een collectiviteit rondom rouw. Er was in de media en het dagelijks leven meer aandacht voor de dood, die op die manier een grotere plaats innam in de maatschappij. Deze dualiteit tussen een individualisering en 'collectivisering' van rouwen lijkt een spanning in zich te dragen. Enerzijds stond een rouwende nabestaande alleen, terwijl hij of zij aan de andere kant onderdeel was van een maatschappij waarin rouw in grote mate werd gedeeld door anderen.

Een tweede belangrijke rode draad uit de interviews is de wijze waarop rouw zich tijdens de pandemie in de individuele en sociale levenssfeer is gaan begeven. Stroebe en Schut beschrijven rouw als een duaal proces waarin rouwende nabestaanden heen en weer bewegen tussen een verliesgerichte en een herstelgerichte dimensie van rouw (Stroebe & Schut, 2010). Hierin staat enerzijds het stilstaan bij het verlies van de dierbare en anderzijds de realiteit van het verdergaan met het leven centraal. Deze realiteiten volgen elkaar niet op, maar wisselen elkaar dynamisch af. Ook bij de nabestaanden uit ons onderzoek zijn elementen van verlies (het herinneren van, stilstaan bij of ontkennen van het afscheid) en van herstel (het vieren van het leven, de focus op betekenis geven) zichtbaar. De wijze waarin zij dit proces invulden, lijkt echter tijdens de pandemie veranderd te zijn.

In rouw ontmoeten individuele en sociale processen elkaar (Jakoby, 2012). Ook tijdens COVID-19 kende rouw individuele en sociale aspecten, waar het enerzijds draaide om de unieke relatie die een nabestaande verloor met de overledene, maar er anderzijds een behoefte aan gezamenlijkheid tijdens rouw werd blootgelegd. Door de pandemie veranderden deze relaties. Rouw werd eenzamer, doordat sociale contacten beperkt werden en de belevingswereld van nabestaanden zich grotendeels binnenshuis af ging spelen (Harrop e.a., 2021; Menichetti Delor e.a., 2021; Mortazavi e.a., 2021), maar aan de andere kant nam in zekere zin ook de sociale component van rouw toe. Dat kwam, volgens de deelnemers uit ons onderzoek, door een hogere waardering van aanwezige intieme contacten en doordat de maatschappelijke aandacht voor COVID-19 maakte dat rouw een meer maatschappelijk gedragen proces werd; we zijn allemaal alleen, maar wel samen in onze eenzaamheid.

De dood en rouw kregen een centralere plek in het leven van burgers

De maatschappelijke aandacht voor de dood komt ook tot uiting in het rapport uit *The Lancet*, waarin wordt gesproken over een nieuw uitgangspunt: sterven wordt gezien als een relationeel en spiritueel proces, in plaats van enkel een fysieke gebeurtenis. Daarnaast pleiten de auteurs voor een samenleving waarin gesprekken over sterven en de dood normaal zijn in plaats van een uitzondering, en de dood als waardevol wordt gezien in het leven van mensen (Sallnow e.a., 2022). Wanneer we de dood meer gaan benaderen als existentieel en zingevingsvraagstuk, heeft de geestelijk verzorger bij uitstek de rol om deze thema's aan te snijden. De bevindingen uit dit onderzoek benadrukken de urgentie om dit ook te doen, bijvoorbeeld door actief ruimte te creëren voor zingevingsvragen binnen de instellingen en organisaties waar ze werkzaam zijn, maar ook door zich op maatschappelijk vlak te laten horen.

Onze resultaten laten bijvoorbeeld zien dat de rituele omgang met de dood tijdens COVID-19 (positief) is veranderd. Uit de interviews komt naar voren dat de door de pandemie ingegeven invulling van rouw namelijk ook gezien kan worden als een proces van herevaluatie. Nabestaanden werden door de beperkingen op traditionele afscheids- en rouwrituelen gedwongen te zoeken naar alternatieven. Meerdere nabestaanden in deze studie ontdekten hierdoor dat nieuwe vormen of alternatieve rituelen voor hen eigenlijk waardevoller waren, en ze verhouden zich daardoor nu expliciet tot deze rituelen. Waar voor COVID-19 rouw meer gedicteerd leek te zijn door impliciete traditionele normen, worden er nu expliciete keuzes gemaakt. Geestelijk verzorgers, die ook optreden als ritueel begeleiders, kunnen dit soort ontwikkelen aangrijpen om het belang van gezamenlijke betekenisgeving rondom de dood duidelijk te maken, en door middel van gespreksvoering en ritualiteit aan te sluiten bij de behoeften van mensen in rouw.

Tot besluit

Ons onderzoek laat zien dat de dood en rouw ten gevolge van de COVID-19-pandemie een centralere plek hebben gekregen in het leven van burgers en het maatschappelijk bewustzijn. De wijze waarop rouw door COVID-19 is veranderd, onderstreept het belang om het gesprek aan te gaan over de dood. Het laat ook zien hoe mensen in verschillende omstandigheden invulling kunnen geven aan individuele, sociale en culturele behoeften rondom rouw.

De auteurs danken Anne Christine Girardot voor het afnemen van de interviews en Saskia Teunissen voor haar inspanningen bij de analyse van dit onderzoek. Daarnaast danken we alle participanten voor het delen van hun ervaringen.

T. van Schaik is junior onderzoeker bij het Expertisecentrum Palliatieve Zorg Utrecht van UMC Utrecht.

E-mail: t.vanschaik-5@umcutrecht.nl.

Dr. M.A. Brouwer is medisch ethicus.

H.J.J. Knibbe is senior onderzoeker bij onderzoeks- en adviesbureau LOCOmotion te Barneveld.

N.E. Knibbe is senior onderzoeker bij onderzoeks- en adviesbureau LOCOmotion te Barneveld.

Noten

1. Dit onderzoek is onderdeel van het door ZonMw gefinancierde project 'Rouwen in coronatijden: mogelijkheden, beperkingen en kansen om gecompliceerde rouw bij nabestaanden te voorkomen' (projectnummer 844001805). Voor meer informatie over dit project zie www.rouwentijdenscorona.nl. Deze website biedt een verzameling verhalen, tips en video's (zoals educatieve documentaires).

Literatuur

- Burrell, A. & Selman, L.E. (2020). *How do funeral practices impact bereaved relatives' mental health, grief and bereavement? A mixed methods review with implications for COVID-19*. Omega (Westport).
- Eisma, M.C. & Tamminga, A. (2020). Grief before and during the COVID-19 pandemic: multiple group comparisons. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60 (6), e1-e4.
- Eisma, M.C., Tamminga, A., Smid, G.E. & Boelen, P.A. (2021). Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: an empirical comparison. *Journal of Affective Disorders*, 278, 54-56.
- Harrop, E., Goss, S., Farnell, D., ... & Selman, L.E. (2021). Support needs and barriers to accessing support: baseline results of a mixed-methods national survey of people bereaved during the COVID-19 pandemic. *Palliative Medicine*, 35 (10), 1985-1997.
- Imber-Black, E. (2020). Rituals in the time of COVID-19: imagination, responsiveness, and the human spirit. *Family Process*, 59 (3), 912-921.
- Jakoby, N.R. (2012). Grief as a social emotion: theoretical perspectives. *Death Studies*, 36 (8), 679-711.
- Johns Hopkins University (2022). *COVID-19 dashboard. COVID-19 map*. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center.
- Mayland, C.R., Hughes, R., Lane, S., ... & Mason, S.R. (2021). Are public health measures and individualised care compatible in the face of a pandemic? A national observational study of bereaved relatives' experiences during the COVID-19 pandemic. *Palliative Medicine*, 35 (8), 1480-1491.
- Menichetti Delor, J.P., Borghi, L., Cao di San Marco, E., Fossati, I. & Vegni, E. (2021). Phone follow up to families of COVID-19 patients who died at the hospital: families' grief reactions and clinical psychologists' roles. *International Journal of Psychology*, 56 (4), 498-511.
- Mortazavi, S.S., Shahbazi, N., Taban, M., Alimohammadi, A. & Shati, M. (2021). *Mourning during corona: a phenomenological study of grief experience among close relatives during COVID-19 pandemics*. Omega (Westport).
- Sallnow, L., Smith, R., Ahmedzai, S.H., ... & Wyatt, K. (2022). Report of the Lancet commission on the value of death: bringing death back into life. *Lancet*, 399 (10327), 837-884.
- Stroebe, M. & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: a decade on. *Omega (Westport)*, 61 (4), 273-289.
- Stroebe, M. & Schut, H. (2021). Bereavement in times of COVID-19: a review and theoretical framework. *Omega (Westport)*, 82 (3), 500-522.
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: meaning making, hope, and transcendence. *Family Process*, 59 (3), 898-911.
- Wierstra, I.R., Liefbroer, A.I., Post, L., Tromp, T. & Körver, J. (2021). Addressing spiritual needs in palliative care: proposal for a narrative and interfaith spiritual care intervention for chaplaincy. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 29 (1), 1-14.
- World Health Organization (WHO) (2022). *Global excess deaths associated with COVID-19, january 2020-december 2021*. <https://www.who.int/data/stories/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-january-2020-december-2021>.