

SEKSUALITEITS- EN RELATIEBELEVING NA HET VERLIES VAN EEN PARTNER AAN KANKER

Een fenomenologische studie

Promotor: prof. dr. Erick JANSSEN
Faculteit Geneeskunde
Departement Neurowetenschappen
Instituut voor Familiale en Seksuologische
Wetenschappen

Stefan Rolf

Masterproef aangeboden tot het behalen van de
graad van Master in de seksuologie

Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. In publicaties mag naar dit werk worden gerefereerd, mits schriftelijke toelating van de promotor(en) die met naam op de titelpagina zijn vermeld.

SEKSUALITEITS- EN RELATIEBELEVING NA HET VERLIES VAN EEN PARTNER AAN KANKER

Een fenomenologische studie

Promotor: prof. dr. Erick JANSSEN
Faculteit Geneeskunde
Departement Neurowetenschappen
Instituut voor Familiale en Seksuologische
Wetenschappen

Stefan Rolf

Masterproef aangeboden tot het behalen van de
graad van Master in de seksuologie

Stefan Rolf, Seksualiteits- en relatiebeleving na het verlies van een partner aan kanker: Een fenomenologische studie.

Masterproef tot het behalen van de graad van Master in de Seksuologie, mei 2017

Promotor: prof. dr. Erick Janssen

In deze masterproef wordt onderzocht wat personen ervaren in de periode na het overlijden van hun partner, waarbij specifiek aandacht wordt besteed aan de relatie- en seksualiteitsbeleving. In de afgelopen twintig jaar is er in de wetenschap aandacht besteed voor de relatie- en seksualiteitsbeleving bij mensen die gediagnosticeerd zijn met kanker en hun partners (e.g., De Vocht, 2011), maar over het traject van de nabestaanden na het overlijden is nauwelijks geschreven. Thema's als de seksualiteits- en relatiebeleving van de overgebleven partners blijven in de literatuur vrijwel onbesproken. Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen wat personen ervaren in de periode na het overlijden van hun partner aan kanker, waarbij seksualiteit en relaties expliciet besproken worden. Dit onderzoek is vormgegeven volgens de beschrijvende fenomenologische benadering van kwalitatief onderzoek. In dit onderzoek worden ervaringen beschreven van zeven personen die hun partner aan kanker hebben verloren en deel hebben genomen aan een rouwgroep.

De resultaten onthullen vier thema's. (1) 'Overleden partner is (nog) altijd aanwezig' beschrijft de voortdurende aanwezigheid van de overleden partner in het dagelijks leven van de participanten. (2) "Gewoon' ik terug' omvat de eigen (seksuele en relationele) wensen, verlangens, behoeftes en noden van de participanten na het verlies van hun partner. (3) 'De omgeving en het onderwerp 'seks en (nieuwe) relaties'" beschrijft hoe de omgeving van de deelnemers omgaat met de onderwerpen seks(ualiteit) en relaties. (4) 'Tegenstrijdige gevoelens en gedachten over het verdergaan' bespreekt de ervaringen van de deelnemers met betrekking tot verdergaan met het leven na het verlies van de partner. Een belangrijke bevinding is dat mensen na partnerverlies nog steeds seksuele behoeftes en verlangens ervaren, die zij in meer of mindere mate kunnen accepteren en tot uiting kunnen brengen. Daarnaast ervaren zij veel tegenstrijdige gevoelens en gedachten rondom (de wens naar) nieuwe relaties. Het rouwproces en de seksualiteits- en relatiebeleving van personen gedurende dit proces, vertonen grote interpersoonlijke verschillen en variëren sterk met het verlopen van de tijd.

Een beperking van dit onderzoek is de steekproef (enkel heteroseksuele, voorheen gehuwde personen). De resultaten zijn dan ook niet zonder meer te generaliseren naar andere groepen. Daarnaast zijn enkele overwegingen gemaakt, waardoor bepaalde methodologische aspecten van de fenomenologie niet in dit onderzoek verwerkt zijn. De waarde van de resultaten van dit onderzoek is te herleiden tot herkenning in de verhalen van anderen en het besef dat er grote verschillen zijn tussen nabestaanden in (seksuele) wensen, verlangens en gedragingen. Voor mensen die hun partner hebben verloren is het dan ook belangrijk dat deze diversiteit wordt erkend en de 'normaliteit' van verschillende ervaringen, waaronder ervaringen gerelateerd aan seks(ualiteit) en nieuwe relaties, wordt verspreid. Tot slot zijn enkele suggesties gedaan voor toekomstig onderzoek. Een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve methoden is aangeraden om meer zicht te krijgen op het proces dat mensen doormaken na het verlies van hun partner, waarbij expliciet aandacht besteed wordt aan veranderingen in de beleving van seksualiteit. Het blijft echter belangrijk om bij aanvang van vervolgonderzoek uitgebreid stil te staan bij ethische aspecten van onderzoek naar seksualiteit en rouw.

Stefan Rolf, Experiencing sexuality and relationships after the loss of a partner to cancer: A phenomenological study.

Master thesis presented to obtain the degree of Master in de Seksuologie, May 2017.

Promotor: prof. dr. Erick Janssen

In this thesis the lived experience of people who have lost their spouse to cancer will be studied, with a specific interest the way they experience their sexuality and relationships. The past two decades have seen ample scientific research on the lived sexual and relational experiences of persons diagnosed with cancer (e.g., De Vocht, 2011). However, the spouse's grief process (after bereavement) has been neglected. Topics such as the lived experience of sexuality and relationships remain unexplored. The aim of this study is to explore the lived experience after losing a spouse to cancer, with an emphasis on sexuality and relationships. The research design is based on the descriptive phenomenological approach of qualitative research. This study describes the lived experience of seven people who have lost their spouse to cancer and have participated in a grief support group.

The data revealed four themes. (1) 'The deceased spouse is (still) ever-present' describes the continuing presence of the deceased in the participants' everyday life. (2) 'Being myself again' encompasses the participants' own (sexual and relationship) wishes, desires, and needs after spousal bereavement. (3) The social setting and the topic of 'sex and (new) intimate relationships' describes how the participants' social environment reacts to the topics of sex(uality) and intimate relationships. (4) 'Conflicted feelings and thoughts about moving on' discusses the lived experience of participants concerning their process of moving on with life after spousal bereavement. An important finding concerns participants' experience of extant sexual needs and desires, which they accept and express to a greater or lesser extent. Furthermore, bereaved spouses experience conflicted feelings and thoughts about a (desire for a) new intimate relationship. Bereavement, sexuality, and relationship experiences display substantial interpersonal differences and strongly vary with time.

A limitation of the current study is the research sample, more specifically the sample characteristics (i.e., heterosexual orientation, marital bereavement). Therefore, generalization of the results to other bereaved spouses may not be applicable. Furthermore, certain methodological decisions were made, which consequently excluded certain aspects of descriptive phenomenology from this study. The value of the study results is found in the deceased's experience of recognizing (aspects of) themselves in the narratives of others and in the realization that marked differences in (sexual) wishes, desires, and behaviors exist between the bereaved. Therefore, it is imperative to acknowledge the diversity in and to disseminate the 'normality' of varying lived experiences, including experience related to sex(uality) and new intimate relationships. Some suggestions for future research were made. First and foremost, a mixed method design was suggested to gain insight in the bereavement process and, more specifically, the changes within the lived experience of sexuality during bereavement. However, it remains crucial to consider certain ethical aspect unique to sex and bereavement research.

Woord vooraf

Voor u ligt het onderzoeksverslag van de masterproef, waarin ik in de afgelopen drie jaren veel tijd en energie heb gestoken. Het werk is lijviger geworden dan vooraf ingeschat, maar voldoet daarmee beter aan de eisen die ik eraan heb gesteld. Ik hoop dat u, de lezer, met het lezen van dit verslag beter begrijpt wat mensen doormaken na het verlies van hun partner aan kanker en hoe dat zich bij hen uit op het gebied van seksualiteit en relaties. Ik heb getracht de pijn van het verlies, de verwarring rond hun veranderde realiteit na het wegvallen van een levensgezel en hun seksuele wensen/gevoelens in woorden uit te drukken, waarmee ik de lezer wil meenemen in het fenomeen partnerverlies aan kanker. Ik wil de lezer dan ook attenderen op de mogelijkheid dat de ervaringen aangrijpend kunnen zijn en hen uitnodigen om stil te staan bij het voorrecht om dierbaren te hebben.

In dit voorwoord wil ik voornamelijk stilstaan bij de mensen die mij in de afgelopen jaren onvoorwaardelijk gesteund hebben en, indien noodzakelijk, mij achter de vorden hebben gezeten. Allereerst wil ik mijn promotor Erick Janssen bedanken voor het bieden van de ruimte voor dit thema, zijn (wetenschappelijke) adviezen, het meedenken over mijn toekomst en het openstellen van zijn warme persoonlijkheid. Professor Janssen, ik heb het een eer gevonden om met u te werken! Daarnaast wil ik Henk Schut bedanken voor de fijne gesprekken over rouwonderzoek in het algemeen en, meer specifiek, mijn eigen onderzoek. In de meer persoonlijke sfeer wil ik mijn ouders (“mam en pap”) hier bedanken voor alle emotionele, logistieke en financiële ondersteuning, alsook hun niet aflatende steun voor mijn keuzes. Tevens wil ik mijn opa hier noemen als een constante inspiratie en mijn tante bedanken voor alle succeswensen (je bent een schat!). Lidy, woorden kunnen niet beschrijven wat je tot nu toe voor mij betekend hebt, ook met betrekking tot het schrijven van deze masterproef. Ik zal er echter naar streven om met daden en liefde mijn dankbaarheid te tonen. Voor iedereen die ik hier niet met naam genoemd heb, maar wel een invloed heeft gehad op het verslag: merciëkes!

Tot slot wil ik deze masterproef opdragen aan alle participanten die, met hun deelname, mij in hun leefwereld hebben toegelaten. Bedankt voor deze eer.

Stefan Rolf, 25 mei 2017

Inhoudsopgave

Samenvatting (Nederlands)	I
Samenvatting (Engels)	II
Woord vooraf	III
Inhoudsopgave	IV
Lijst van tabellen	VI
Lijst van figuren	VII
Inleiding	1
Overzicht van de literatuur	2
Algemene rouw	2
Partnerverlies	3
Nieuwe relaties	5
Seksualiteit op latere leeftijd	7
Relevante theorieën en modellen	8
Voortdurende banden en betekenisgeving	8
Het 'Dual Process Model of coping with bereavement'	9
'Marriage market theory' en socio-emotionele selectiviteitstheorie	10
Methoden	12
Fenomenologie en het huidige onderzoek	12
Steekproef	14
Procedure	15
Explicite van de data	17
Kwaliteit van het onderzoek	20
Ethische overwegingen	21
Bevindingen	22
Thema 1: Overleden partner is (nog) altijd aanwezig	23
1a Gemis van partner en de relatie.	23
1b Voortdurende verbinding met de overleden partner.	24
1c Veronderstelde verwachtingen en normen van de overleden partner.	25
1d Zoeken van de overleden partner in een nieuwe potentiële partner.	26
1e Gewenste plaats van overleden partner in nieuwe relatie.	27
Thema 2: 'Gewoon' ik terug	28
2a Terug zorgen voor zichzelf.	28
2b Nood aan fysieke intimiteit en/of een relatie.	29
2c Zelfbevrediging.	30
2d Fantasieën over 'alternatieven' voor (fysieke) intimiteit.	31
2e Innerlijke weerstand tegen veronderstelde normen en waarden.	32
Thema 3: De omgeving en het onderwerp seks en (nieuwe) relaties	34
3a Spreken over seksualiteit en relaties	34
3b Gedrag en gedachtes naar anderen die in een relatie zitten.	35

3c Visie omgeving.	36
Thema 4: Tegenstrijdige gevoelens en gedachten over het verdergaan: Er precies nog nie klaar voor zijn, stappen zetten en verdergaan	38
4a Weerstand.	38
4b Aandacht van anderen.	40
4c Confrontatie met eenzaamheid.	41
4d Angsten, twijfels en remmingen ten aanzien van een nieuwe relatie.	42
4e Verdergaan	45
Essentie	49
Discussie	51
Beperkingen van het huidige onderzoek	54
Waarde van het huidige onderzoek	56
Toekomstig onderzoek	57
Referenties	58
Appendix A: Schematische weergaven modellen	65
Appendix B: Toestemmingsformulier	66
Appendix C: Interviewprotocol	67
Appendix D: Epoche	68
Appendix E: Beoordeling commissie ethiek	69

Lijst van tabellen

Tabel 1	Typische rouwreacties.	3
Tabel 2	Gegevens deelnemers onderzoek.	14
Tabel 3	Overzicht thema's huidig onderzoek.	22
Tabel 4	Thema- en responscluster van het eerste thema.	23
Tabel 5	Thema- en responscluster van het tweede thema.	28
Tabel 6	Thema- en responscluster van het derde thema.	34
Tabel 7	Thema- en responscluster van het vierde thema.	38

Lijst van figuren

Figuur 1	Stappen voor het expliciteren van data in een fenomenologisch onderzoek	19
----------	---	----

Inleiding

Op 1 januari 2016 waren er in België 685.451 personen (80% vrouw, 20% man) die de weduwstaat hadden, wat gelijkstaat aan circa 6,1% van de totale bevolking (Algemene Directie Statistiek, 2016a). De personen die hun levenspartner verloren hadden, maar nooit getrouwd waren, zijn in deze cijfers niet meegerekend, waardoor het daadwerkelijk aantal mensen dat partnerverlies heeft meegemaakt nog hoger zal uitvallen. Daarnaast waren, in 2013, 26,3 procent van alle overlijdens in België te wijten aan kanker (28.717) en het aandeel van kanker als doodsoorzaak neemt in de afgelopen jaren enkel toe (Algemene Directie Statistiek, 2016b). Redenerend volgens deze cijfers is er jaarlijks een aanzienlijke groep mensen die hun partner aan kanker verliest. Nu is er in de afgelopen twintig jaar in de wetenschap aandacht geweest voor de relatie- en seksualiteitsbeleving bij mensen die gediagnosticeerd zijn met kanker en hun partners (e.g., Bober & Varela, 2012; De Vocht, 2011; Enzlin & Pazmany, 2006; Sadovsky, Basson, Krychman, Morales, Schover, Wang, & Incrocci, 2010), maar over het traject van de nabestaanden na het overlijden is nauwelijks geschreven, zeker met betrekking tot de seksualiteits- en relatiebeleving van de overgebleven partners.

Het Sexpert-onderzoek, dat de seksuele gezondheid van de mensen in Vlaanderen in kaart heeft gebracht, omvatte een steekproef waarvan 4,2% het verlies van de partner door overlijden heeft meegemaakt (Buysse et al., 2013, p.25), waarvan 18% ten tijde van afname van het interview een (nieuwe) partner had (Helsen, 2012). Over de processen die weduwen en weduwnaars doormaken om tot een nieuwe relatie te komen is echter weinig bekend. Wel vermelden vrouwen vaker dan mannen als reden voor hun seksuele inactiviteit dat hun partner is overleden, respectievelijk 18 en 4 procent van de deelnemers aan het Sexpert-onderzoek (Buysse et al., 2013, p.55). Het overlijden van een partner kan dus betekenen dat er een periode van seksuele inactiviteit aantreedt, maar voor velen hoeft dit niet het geval te zijn. Onderzoeken tonen aan dat, hoewel met ouder worden de seksuele activiteit afneemt en voor sommigen geheel stopt, een grote groep binnen de oudere populatie seksueel actief is (e.g., Buysse et al., 2013, p.54; DeLamater & Koepsel, 2015; Gott & Hinchliff, 2003; Howard, O'Neill, & Travers, 2006; Kalra, Subramanyam, & Pinto, 2011; Winn & Newton, 1982¹). Deze onderzoeken beschrijven eveneens dat de beschikbaarheid van een vaste partner een belangrijke indicator is voor seksueel gedrag op latere leeftijd. Over incidenteel seksueel contact, zelfbevrediging en seksuele verlangens in de periode na het overlijden van de partner is echter weinig bekend.

In de literatuur is uitgebreid aandacht voor de gevolgen van het verlies en het rouwproces na het overlijden van de partner (i.e., het omgaan met het verlies) (e.g., Carnelly, Wortman, Bilger, & Burke, 2006; Fasse & Zech, 2016; Ha, 2008; Stroebe, Hansson, W. Stroebe, & Schut, 2007). Sommige onderzoekers hebben daarbij aandacht voor (de verlangens naar) een nieuwe relatie (e.g., Daggett,

¹ Winn en Newton (1982) beschrijven in hun cross-culturele review de seksualiteitsbeleving en seksueel gedrag onder ouderen in 106 culturen, waarbij in de meerderheid van de onderzochte samenlevingen (70% bij mannen, 84% bij vrouwen) ook op latere leeftijd mensen seksueel actief waren. Zij gaven daarnaast aan dat culturele en biologische factoren een belangrijke rol spelen in de (mogelijke) uiting van seksueel gedrag op latere leeftijd.

2002; De Jong Gierveld, 2004; Koren, 2014; Martin-Matthews, 2011; Schneider, 2006²), maar de seksualiteitsbeleving blijft in vrijwel alle gevallen onbesproken. Met dit onderzoek wil ik aandacht besteden aan het proces dat personen doormaken in de periode na het overlijden van hun partner aan kanker, zonder daarbij thema's te schuwen. Het centrale aandachtspunt van dit onderzoek zal de beleving van het rouwproces van de overgebleven partner zijn. De onderzoeksmethodiek zal geworteld zijn in de fenomenologische benadering, omdat hiermee getracht wordt om de ervaren realiteit zo waarheidsgetrouw als mogelijk weer te geven³. Daarnaast zal specifiek aandacht besteed worden aan de seksualiteitsbeleving van de overgebleven partners, waarbij onderwerpen als nieuwe relaties, verlangens, fantasieën en zelfbevrediging aan bod komen. Hiermee zal een eerste aanzet worden gegeven tot een volledig beeld van de seksualiteits- en relatiebeleving van weduwen en weduwnaars.

In dit onderzoeksverslag zal eerst aandacht worden besteed aan de huidige literatuur op het gebied van rouw (in het algemeen), rouw na het verlies van een partner, en seksualiteit en (nieuwe) relaties op latere leeftijd. Vervolgens zullen enkele theorieën (summier) besproken worden die relevant zijn voor het huidige onderzoeksthema. Het volgende deel van dit verslag beschrijft de methoden die gebruikt zijn binnen dit onderzoek, waarbij wordt stilgestaan bij de gekozen fenomenologische onderzoekbenadering en overige relevante methodologische overwegingen. De kern van dit onderzoek wordt gevormd door de resultatensectie, waarin de verschillende thema's en subthema's bij het onderzochte fenomeen uitgebreid besproken worden, alsmede de fenomenologische 'essentie' van dit onderzoek. Hierop volgend zullen in de discussie enkele opvallende bevindingen beschreven worden. Daarnaast zullen enkele kritische kanttekeningen en suggesties voor vervolgonderzoek besproken worden. Tot slot volgt een conclusie met enkele aanbevelingen.

Overzicht van de literatuur

Algemene rouw

Elk mens krijgt in zijn of haar leven te maken met verschillende verlieservaringen. Dit varieert van het verlies van een relatie of een dienstverband tot het verlies van een persoon. De emotionele reactie op het verlies van een emotioneel belangrijk figuur⁴ wordt ook wel rouw genoemd (Stroebe, Hansson, Stroebe, & Schut, 2007b). Rouw is, als een veelal ernstige en langdurige vorm van *distress*, meer te beschouwen als een gemoedstoestand dan als een enkelvoudige emotie (Bonnano, 2007; Weiss, 2007). Het verlies van een significante andere kent een aantal typische, 'normale' reacties, die onderverdeeld worden in affectieve, gedragsmatige, cognitieve en fysiologische/somatische manifestaties (zie Tabel 1). Er bestaan echter grote interpersoonlijke en interculturele verschillen in het

² Het onderzoek van Schneider (2006) richt zich specifiek op personen die hun partner aan kanker hebben verloren. Later in dit verslag komt deze literatuur uitgebreider aan bod.

³ Elke ervaren realiteit is, fenomenologisch gezien, een eigen waarheid. Vanuit deze verschillende waarheden worden belangrijke thema's die spelen bij een 'fenomeen' achterhaald (zie ook 'Methoden').

⁴ In de rouwliteratuur wordt bij uitspraken over algemene rouw ook vaak gesproken over *a significant other*, omdat overige termen veelal een uitspraak doen over (de waarde van) de relatie tussen de overledene en de nabestaande (e.g., een 'dierbare').

voorkomen en de intensiteit van deze reacties, alsook de mate waarin de rouw invloed heeft op het dagelijks functioneren en de sociale uiting daarvan (Schaefer & Moos, 2007)⁵. Voorheen werd gedacht dat mensen ‘over het verlies heen moeten komen’ en dan weer normaal in het leven treden, maar tegenwoordig bestaat er consensus over de meer algemene gedachte dat mensen zich aanpassen aan de veranderde situatie van het leven zonder de overledene. Warden heeft een viertal taken beschreven waar mensen voor staan als zij met een verlies te maken krijgen: (a) de realiteit van het verlies accepteren; (b) de pijn van rouw ervaren; (c) zich aanpassen aan een omgeving zonder de overledene; en (d) de overledene emotioneel een andere plaats geven en verdergaan met het leven (zoals beschreven in M.S. Stroebe & Schut, 2007). Een belangrijke aantekening die verschillende auteurs hierbij vermelden is dat deze taken het beste beschouwd kunnen worden als beschrijvende richtlijnen en niet als regels of voorschriften om het verlies te verwerken.

Tabel 1: Typische rouwreacties, onderverdeeld in domeinen met bijbehorende manifestaties.

Domein	Manifestaties
Affectief	Depressieve stemming, wanhoop, neerslachtigheid, angst/spanning, schuldgevoelens, boosheid en vijandigheid, anhedonie, eenzaamheid.
Gedragsmatig	Rusteloosheid, vermoeidheid, huilen, terugtrekken van sociaal gedrag.
Cognitief	Preoccupatie met gedachten aan de overledene, verminderd zelfvertrouwen, zelfverwijten, hulpeloosheid en hopeloosheid, een gevoel van onwerkelijkheid, problemen met het geheugen en het concentratievermogen.
Fysiologisch of somatisch	Verlies van eetlust, slaapverstoringen, energieverlies en uitputting, somatische klachten, fysieke klachten die lijken op die de overledene ervoer, veranderingen in drugsinname, gevoeligheid voor ziekten en aandoeningen.

Bron: Stroebe et al. (2007b, eigen vertaling).

Partnerverlies

Joan Dideon (2005) schrijft in haar boek over haar ervaringen in het jaar na het (plotselinge) verlies van haar partner het volgende: “I could not count the times during the average day when something would come up that I needed to tell him. This impulse did not end with his death. What ended was the possibility of response” (p.194). Deze passage geeft een kijkje in de leefwereld van iemand die zijn of haar partner heeft verloren en de voortdurende confrontatie met dit verlies. Partnerverlies brengt bepaalde directe en indirecte gevolgen met zich mee, die anders zijn dan de meeste andere verlieservaringen. Een partnerrelatie bevat enkele unieke elementen, die in andere relaties (vaak) niet terug te vinden zijn en wordt ook wel beschouwd als een van de meest intieme vormen van (sociale) steun (Ha, 2008). Zo

⁵ In de Engelse taal wordt onderscheid gemaakt tussen *bereavement*, *grief* en *mourning* (zie Stroebe et al., 2007, p. 6). In het Nederlands bestaan enkel de termen verlies en rouw, waardoor rouw relatief breed wordt gedefinieerd.

beschrijven Stroebe en Schut (2007) dat een huwelijk⁶ een zekere hechtingsband omvat, waarbij elke partner optreedt als zowel de aanbieder en ontvanger van een veilige basis⁷. Daarnaast is er binnen een huwelijk ook sprake van een partnerschapsband⁸ en een werkrelatie met betrekking tot het onderhouden van een huishouden en het opvoeden van kinderen. Moss, Moss en Hansson (2007) vullen dit aan door te stellen dat gedurende een huwelijk van meerdere jaren er binnen het koppel een systeem van rollen, tradities en afhankelijkheden ontstaat, die een gedeelde koppelidentiteit vormen.

Met het overlijden van de partner gaan dan ook vele belangrijke (sociale) rollen, die voorheen definieerden wie iemand was en daarmee persoonlijke beloningen vertegenwoordigden, verloren. De band gaat echter niet verloren, waardoor de verbinding met de overledene na het sterven blijft bestaan (Moss et al., 2007). Dit maakt dat er bij de overgebleven partner sprake kan zijn van disorganisatie, overbelasting van huis- en/of werktaken door het verlies van de partner, eenzaamheid door het verlies van een stabiele metgezel en een gevoel van kwetsbaarheid door het verlies van iemand op wie hij of zij kon vertrouwen (als steun en toeverlaat) (Weiss, 2007). Lund, Caserta, Utz en De Vries (2010) beschrijven dat de rolveranderingen ten gevolge van verweduwing onder meer gepaard gaat met stress. Dit kan een gevolg zijn van de ontregeling van leefpatronen en dagelijkse routine, waarbij nieuwe, onbekende taken moeten worden ondernemen en nabestaanden veranderingen in sociale activiteiten en relaties zullen ondergaan. Uit onderzoek is gebleken dat de belangrijkste gevolgen van partnerverlies (door overlijden) negatieve gezondheidseffecten (e.g., hoger mortaliteit), eenzaamheid, diepe bedroefdheid, een depressieve stemming en sociale terugtrekking zijn (Carnelly et al., 2006; Lopata, 1986; Lund, Caserta, De Vries, & Wright, 2004; Martikainen & Valkonen, 1996; Stroebe et al., 2007a). Daarbij is de prevalentie van depressieve stoornissen en verschillende angststoornissen aanzienlijk verhoogd onder weduwen en weduwnaars, zeker in het eerste jaar na het overlijden van de partner (Onrust & Cuijpers, 2006)⁹.

Onderzoek naar de beleving van rouw bij personen die hun partner hebben verloren beschrijven verschillende hoofd- en subthema's. Bildtgård en Öberg (2017) benoemen eenzaamheid als grootste probleem voor weduwen en weduwnaars, waarbij zowel de intieme relatie als het 'koppel-georiënteerde'

⁶ In de literatuur wordt voornamelijk gesproken over verlies van een echtgenoot of echtgenote, omdat de onderzoeken hierop ingericht zijn. Er zijn echter geen aanwijzingen dat ongehuwde koppels in een stabiele, langdurige en toegewijde relatie minder verantwoordelijkheden dragen of ervaren dan gehuwde koppels.

⁷ Ringdal, Jordhøy, Ringdal en Kaasa (2001) onderschrijven het belang hiervan door te beschrijven dat de ernst van de verlieservaring in functie staat van de hechtingsband die is 'doorgesneden'.

⁸ Weiss (2007) spreekt hier over een vriendschapsbond, waarbij elke partner vertrouwt op de ander om te delen in het sociale leven en de interpretatie van sociale ervaringen. Hij spreekt ook wel over *multiple bonds* in een huwelijksrelatie.

⁹ Op microniveau is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen een 'normale' rouwreactie, gecompliceerde rouw en verschillende psychiatrische stoornissen. Dit valt echter buiten de strekking van dit onderzoeksverslag (zie voor een uiteenzetting Prigerson & Jacobs (2007) of Van den Bout, Boelen & de Keijser (1998)).

sociale leven wordt gemist¹⁰. Bij weduwnaars komt het wellicht nog vaker voor, omdat zij de neiging hebben om volledig te vertrouwen op hun partner voor emotionele steun en sociale contacten en, dientengevolge, meer te lijden hebben op sociaal gebied na het verlies van de partner (Bildtgård en Öberg, 2017; Carr, 2004; Dykstra & De Jong Gierveld, 2004). Onderzoek geeft daarbij aan dat sociale steun een buffer kan vormen tegen het leed van partnerverlies. Met de tijd wordt de steun van anderen echter minder effectief in het vervullen of vervangen van de steun die door de overledene werd gegeven (Stroebe et al., 2007a; Ha, 2008). Bovendien lijkt het functioneren van het familiesysteem en de kwaliteit van de relaties van de overgebleven partner belangrijker dan het concept van waargenomen steun (Kissane, Bloch, & McKenzie, 1997). Overige thema's die een belangrijke rol spelen in de periode na het verlies van de partner zijn: betekenis vinden in het verlies (Carnelly et al., 2006; Schaefer & Moos, 2007; Taylor & Robinson, 2016), persoonlijke groei (Carnelly et al., 2006), de voortdurende verbinding met de overleden partner (Carnelly et al., 2006; Khosravan, Salehi, Ahmadi, Sharif, & Zamani, 2010; Lowe & McClement, 2011; Stroebe & Schut, 2006; Weiss, 2007), het verliezen van de sociale identiteit (Taylor & Robinson, 2016) en de heropbouw van het (veranderde) leven (e.g., Daggett, 2002) en de eigen identiteit (Lowe & McClement, 2011).

Nieuwe relaties

In de periode na het overlijden worden verweduwden dagelijks geconfronteerd met het gemis van de overledene en de relatie/het huwelijk dat zij hadden. Veel weduwen en weduwnaars beschrijven dan ook dat zij verlangen¹¹ naar de vriendschap en intimiteit van een hechte (romantische) relatie/het huwelijk (e.g., Bildtgård en Öberg, 2017; Carr, 2004; Daggett, 2002; Lowe & McClement, 2011). In vergelijking met weduwen vertonen weduwnaars meer interesse in nieuwe (intieme) relaties en zijn zij meer open in het uitspreken van die wens (Carr, 2004; De Jong Gierveld, 2004)¹². Een koppelrelatie vervult behoeften als vriendschap, intimiteit, seksualiteit, liefde, compassie, emotionele steun en wederzijdse hulp (De Jong Gierveld, 2002; Koren, 2011). Door na het overlijden van de partner een nieuwe relatie aan te gaan zoeken personen continuïteit in de vervulling van deze behoeften (Koren, 2011)¹³. In een studie naar de beleving van Canadese weduwnaars van middelbare leeftijd vat Daggett

¹⁰ Lowe en Clement (2011) noemen daarnaast het doorleven van 'eerste keren' en de daarbij behorende emotionele belasting als een belangrijk thema in (voornamelijk) het eerste jaar na het verlies van de partner (i.e., de eerste verjaardag, de eerste keer op vakantie, het eerste trouwjubileum zonder de partner, etc.). De eenzaamheid is op deze momenten vaak het sterkst aanwezig, zelfs als de nabestaande omgeven is door familie en vrienden.

¹¹ Dit verlangen is niet gelijk aan een (uitgesproken) wens naar een relatie (zie ook verder).

¹² Marhánková (2016) beschrijft uitgebreid genderverschillen in de motivatie voor een nieuwe relatie op latere leeftijd.

¹³ Volgens Koren (2014) zijn vijf thema's die een rol spelen bij nieuwe (tweede) koppelrelatie op latere leeftijd, waarin enkele existentiële elementen vervat zitten: (1) Genieten van het leven nu het nog mogelijk is, (2) leven met gezondheidsklachten; (3) de relatie met oudere kinderen: autonomie versus

(2002) hun gedachten met betrekking tot nieuwe relaties als volgt samen: Ze hielden van hun echtgenotes en ondanks de pieken en dalen die een normale huwelijksrelatie typeren, vonden ze het fijn om getrouwd te zijn. Met het daten ontstonden gevoelens van ontrouw en twijfel aan de (eigen) loyaliteit naar hun overleden vrouw. Na partnerverlies ervaart de overgebleven partner op het gebied van nieuwe relaties complexe en tegenstrijdige gevoelens, waaronder angst, spanning, opwindning en plezier (Lowe & McClement, 2011). Een nieuwe relatie doet voor de verweduwen echter niet af aan de relatie/het huwelijk met de overleden partner – het is geen vervanging (Leichtentritt & Pedatsur-Sukenik, 2012; Rodger, Sherwood, O'Connor, & Leslie, 2006)¹⁴. De band met de overledene blijft aanwezig in het leven van de nabestaanden, waarbij de intensiteit varieert tussen individuen.

Het vinden van een nieuwe relatie na het verliezen van de partner (en op latere leeftijd) brengt unieke uitdagingen met zich mee. Zo vinden velen het lastig om te achterhalen waar zij nieuwe, geschikte partners kunnen vinden, omdat plekken waar ze op jonge leeftijd heengingen (om te daten) niet meer beschikbaar of relevant zijn (Daggett, 2002). Daarnaast ervaren mensen met opgroeiende kinderen problemen in het (logistiek) organiseren van 'dates' (Daggett, 2002; Lowe & McClement, 2011). Voor verweduwen met volwassen kinderen kan het oordeel van hun kinderen, alsook overige sociale oordelen (over gepaste rouw en wanneer 'voldoende of goed' gerouwd is), invloed hebben op het aangaan van een nieuwe relatie (Carr & Boerner, 2013; Dykstra & De Jong Gierveld, 2004; Koren & Eisikovits, 2011). De lastigste uitdaging voor velen is echter om iemand te vinden die aan de hoge standaard, die door de overleden partner en de relatie is gezet, voldoet (Daggett, 2002)¹⁵. Zo beschrijft Van den Hoonaard (2002) dat veel weduwen tegenzin hebben om te hertrouwen, omdat zij het gevoel hadden de best mogelijke relatie gehad te hebben en niet oneerlijk wilden zijn tegen potentieel nieuwe partners. Een andere overweging die uit verschillende onderzoeken blijkt, is dat weduwen regelmatig aangeven veel waarde te hechten aan de nieuw gevonden of de hervonden onafhankelijkheid en autonomie, waardoor zij niet in vaste relatie of een huwelijk willen treden (Levaro, 2012; Marhánková, 2016; Moorman, Booth, & Fingerman, 2006; Watson, Bell, & Stelle, 2010).

Uit onderzoek binnen de Canadese bevolking blijkt dat tien jaar na het partnerverlies ongeveer 7 procent van de weduwen en 29 procent van de weduwnaars een nieuwe relatie is aangegaan (Wu, Schimmele, & Ouellet, 2014). Dit weerspiegelt enerzijds het sekseverschil tussen mannen en

afhankelijkheid; (4) eenzaamheid: leven als koppel is beter dan alleen leven; (5) zelfbeeld: je jong voelen versus je oud voelen.

¹⁴ Weiss (2007) zegt hierover het volgende: "It is not loss of a role occupant that gives rise to grief; it is loss of a particular person." (p.49). Het rouwproces stopt dan ook niet met een nieuwe relatie.

¹⁵ Verschillende onderzoek beschrijven het concept dat weduwen en weduwnaars hun overleden partner idealiseren (zie ook 'Discussie', p. 51). Wellicht voelen mensen die hun overleden partner en de relatie/het huwelijk negatief ervaren hebben, onvoldoende veiligheid of vrijheid om deel te nemen aan onderzoeken. Daarnaast kunnen mensen dit ook trachten te verbergen of willen zij de nagedachtenis geen onrecht aandoen (*i.e., de mortuis nil nisi bonum*).

vrouwen¹⁶, anderzijds de grote hoeveelheid mensen die na het overlijden van hun partner geen relatie meer aangaat (zie ook Moorman et al, 2004). Buiten een vaste, stabiel relatie (of een huwelijk) zijn er in de afgelopen decennia verschillende vormen van relaties beschreven en, sociaal gezien, meer geaccepteerd (e.g., De Jong Gierveld, 2004). Zo beschrijven Watson en Stelle (2011) dat sommige weduwen ervoor kiezen om te gaan *daten*, als op zichzelf staand doel, en deze vrouwen het *daten* beschouwen als plezierig en heilzaam. Redenen om op latere leeftijd te gaan *daten* kunnen onder meer kameraadschap, het verminderen van eenzaamheid en een fysieke affectie/verbinding zijn (Stevens, 2002; Watson & Stelle, 2011). De behoefte aan fysieke affectie staat daarbij voor sommigen gelijk aan seksueel contact, terwijl anderen dit eerder beschrijven als nood aan een knuffel of een kus (Watson & Stelle, 2002). De onderlinge verschillen in de behoefte aan intimiteit tussen de vrouwen in deze steekproef zijn echter groot.

Seksualiteit op latere leeftijd

Ageism omvat de vooroordelen en onderdrukking van ouderen op basis van hun leeftijd (e.g., Levaro, 2012). Een aspect van *ageism* dat relevant is voor dit onderzoek is dat ouderen vaak als seksloos of asexueel worden gezien (e.g., De Graaf, Neeleman, & De Haas, 2009). Watson et al. (2010) geven aan dat deelnemers aan hun onderzoek niet voldoen aan deze verwachtingen en dat zijn met hun deelname actief willen bijdragen aan het ontkrachten van deze mythen. Cijfers tonen daarnaast aan dat, hoewel het afneemt met toenemende leeftijd, velen seksueel actief blijven (in welke vorm dan ook) tot op hoge leeftijd (zie p. XX). Uit onderzoek van Trompeter (2012) blijkt dat circa 16% van de weduwen (ouder dan 65 jaar), die niet samenwonen met een partner, nog seksueel actief is geweest in de vier weken voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst. Desalniettemin lijkt (in de huidige literatuur) de beschikbaarheid van een vaardige partner een van de voornaamste indicatoren te zijn voor het uiten van de eigen seksualiteit (e.g., Howard et al., 2006). Zo stellen Kalra et al. (2017) dat verweduwing de belangrijkste reden is voor een afname in, of een volledig stilvallen van, seksuele activiteit.

Gott en Hinchliff (2003) beamen dat deze afname van seksualiteit veel voorkomt, maar ze beschrijven eveneens dat de ervaringen van weduwen en weduwnaars, met betrekking tot seksuele activiteit na het verlies van hun partner en het belang dat zij daaraan hechten, zeer uiteen kunnen lopen. Sommigen beschrijven niemand anders dan de overlevende partner te 'willen', waarbij ze na het overlijden van hun partner ofwel helemaal geen interesse in seks meer te hebben, ofwel seks 'missen'. Diegenen die seks misten, verloren na verloop van tijd ook hun interesse en accepteerden het gemis als onderdeel van hun leven, waarbij het 'oud zijn' de aanpassing makkelijker maakte. Andere verweduwden gaven aan dat lichamelijke ongemakken het accepteren van weinig seksuele activiteit vereenvoudigde, maar dat seks een belangrijke rol zou spelen als zij in een relatie zouden zitten ("He added that if he did get married 'there's no doubt we'd have sex'." p. 1622). In sterk contrast hiermee staan de ervaringen van

¹⁶ In de literatuur worden meerdere verklaringen gegeven voor dit sekseverschil, waaronder de beschikbaarheid van partners van het andere geslacht (er zijn meer oudere vrouwen dan oudere mannen; e.g., Carpenter, Nathason, & Kim, 2006) en grotere behoefte/wens van mannen om een nieuwe relatie aan te gaan.

een weduwe van 73 jaar, die aangaf dat haar seksleven na het overlijden van haar partner belangrijker is geworden, omdat ze een hulpmiddel ging gebruiken: "I never felt like it in all my married life, never felt like sex, but I've done more in this last two years than all the time I was married." (pp. 1624-1625).

In bovenstaand overzicht van de literatuur op het gebied van algemene rouw, rouw bij het verlies van de partner, relaties na partnerverlies en seksualiteit op latere leeftijd komen zeer uiteenlopende overzichten, reviews en onderzoeken aan bod. Dit overzicht richtte zich op het beschrijven van algemeenheden en gemeenschappelijke ervaringen. Desalniettemin bestaat er grote variëteit in (rouw)reacties op het verlies van de partner. In de volgende alinea's zullen enkele theorieën en modellen besproken worden, die ruimte moeten bieden aan zowel de algemeenheden als de unieke, persoonlijke aspecten van een verlieservaring en, daarmee, een kader vormen waarin de resultaten van dit onderzoek geplaatst kunnen worden.

Relevante theorieën en modellen

Het theoretische kader dat dit onderzoek structureert is, methodologisch gezien, de fenomenologische benadering, naar de principes van Edmund Husserl. In het volgende hoofdstuk ('Methoden', pp. 12-14) zal uitgebreid bij deze benadering worden stilgestaan. Daarnaast bestaan er echter verschillende theoretische inzichten die relevant zijn voor dit onderzoek. Achtereenvolgens zullen 'voortdurende banden', 'betekenisgeving', het '*Dual Process Model of coping with bereavement*', '*marriage market theory*' en 'socio-emotionele selectiviteitstheorie' summier besproken worden¹⁷.

Voortdurende banden en betekenisgeving

Klass, Silverman en Nickman (1996) hebben in hun boek over *continuing bonds* een mechanisme beschreven dat de waarschijnlijkheid dat nabestaanden zich succesvol aanpassen na (en aan) het verlies van een betekenisvol persoon vergroot. Dit mechanisme omvat een continue onderhandeling en heronderhandeling van de betekenis van het verlies en de relatie met de overledene. De intensiteit van de relatie met de overledene neemt af met het verstrijken van de tijd¹⁸, maar verdwijnt niet. De nabestaanden blijven betrokken en verbonden met de overledene door te herdenken, te onthouden en de persoon van de overledene toe te staan het heden te beïnvloeden (zoals beschreven in Leichtertritt & Pedatsur-Sukenik, 2012). Klass en Walter (2007) noemen vier punten die de normativiteit van een voortdurende band met de overledene samenvatten: (1) Een belangrijk deel van de samenleving ervaart de aanwezigheid van overledenen; (2) Veel mensen praten met overledenen en ervaren deze

¹⁷ Deze theoretische inzichten vormen slechts een beperkte weergave van alle kennis op het gebied van rouw, relaties en seksualiteit. Desalniettemin bieden zij binnen deze studie voldoende diepgang om de onderzoeksresultaten beter te begrijpen.

¹⁸ Veel nabestaanden ervaren dat het gemis van de overledene met de tijd enkel groter wordt, maar dit kan niet gelijkgesteld worden aan de intensiteit van de relatie. Voor het onderhouden van een bepaalde intensiteit lijkt een vorm van wederkerigheid nodig te zijn, die niet meer mogelijk is na het overlijden van een van de actoren in de relatie.

gesprekken als betekenisvol; (3) De overledenen spelen vaak een rol in de morele levens van de nabestaanden; en (4) praten over de overledenen is gemeengoed geworden (en heeft daarmee rituelen als belangrijkste vorm van voortdurende verbinding met de overledene vervangen). De huidige rouwliteratuur beschrijft met *continuing bonds* een onderdeel van het rouwproces en het leven na het overlijden van een betekenisvol persoon in bredere zin.

Een tweede, belangrijk onderdeel van het rouwproces is betekenisgeving. In een uitgebreide review stelt Park (2010) een geïntegreerd model van betekenisgeving voor (zie Appendix A). Betekenissen zijn hierin mentale representaties van mogelijke relatie tussen dingen, gebeurtenissen en relaties – betekenissen zijn verbindingen. Haar model stelt voor dat, om te herstellen van een stressvolle gebeurtenis, de discrepantie tussen de ingeschatte betekenis enerzijds, en de globale aannames en doelen anderzijds, verminderd moet worden. Betekenisgeving omvat het proces waarmee de discrepantie wordt verminderd en kan zowel automatisch als doelbewust (i.e., als copingmechanisme) gebeuren. Daarnaast vindt ofwel assimilatie (i.e., het past binnen de eigen overtuigingen) ofwel accommodatie (i.e., de eigen overtuigingen moeten aangepast worden) van de stressvolle gebeurtenis plaats. Personen zoeken eveneens naar begrijpelijkheid (i.e., hoe past het precies binnen de eigen overtuigingen?) en kennen belang/waarde toe aan de gebeurtenis. Een laatste aspect van betekenisgeving is het onderscheid tussen cognitieve en emotionele verwerking van de stressvolle gebeurtenis (Park, 2010). Het overlijden van een betekenisvolle andere kan dusdanig veel stress en ongemak met zich meebrengen dat daarmee de globale aannames, die structuur en betekenis geven in het leven, worden bedreigd (Fleming & Robinson, 2007). Met name aannames dat de wereld een goedaardige plek is en de wereld betekenisvol is, worden bedreigd door het overlijden van een significante andere. In het geval van partnerverlies speelt betekenisgeving dan ook een belangrijke rol (e.g., Carnelly et al., 2006).

Het 'Dual Process Model of coping with bereavement'

Stroebe en Schut (1999) hebben aan het eind van de vorige eeuw het '*Dual Process Model of coping with bereavement*' (DPM) ontworpen als raamwerk om reacties op het overlijden van een dierbare beter te leren begrijpen, meer specifiek hoe mensen het verlies accepteren. Het model bevat twee unieke aspecten die bronnen van stress kunnen vormen, verlies- en herstelgeoriënteerde stressoren¹⁹. Deze stressoren kunnen beschreven worden als zorgen of lasten die moeten worden geconfronteerd of waarmee in zekere zin omgegaan moet worden. Dit 'omgaan met' (i.e., coping) is, als emotieregulatie proces, een centraal onderdeel van het DPM en wordt oscillatie genoemd. Verlies-oriëntatie verwijst naar de gerichte aandacht van de nabestaande op aspecten van de verlieservaring, waaronder het proces van confrontatie, acceptatie, herinneren en het bezoeken van de laatste rustplaats. Herstel-oriëntatie verwijst naar de secundaire stressoren die geassocieerd worden met een overlijden. Deze zorgen/lasten komen niet direct voort uit het overlijden van de persoon zelf, maar zijn er een indirect gevolg van. Dit omvat onder meer het heroriënteren in een veranderde wereld of realiteit. Volgens het DPM zijn beide oriëntaties onderdeel van het rouwproces, die beide aandacht moeten krijgen van

¹⁹ Zie voor een uitgebreide bespreking, alsmede nieuwe toevoegingen aan en opmerkingen op het DPM Stroebe en Schut (2016) en Carr (2010).

nabestaanden om volledige aanpassing aan een wereld, waarbinnen de dierbare niet meer fysiek aanwezig is, mogelijk te maken. Dit gebeurt door oscillatie tussen beide oriëntaties (M.S. Stroebe & Schut, 2007; Stroebe en Schut, 2016). Dit proces omvat het principe dat beide oriëntaties met momenten geconfronteerd of vermeden moeten worden en er, op sommige momenten, niet (actief) omgegaan moet worden met het verlies (“*time off is needed*”, Stroebe en Schut, 2016, p.99). Al deze componenten beschrijven het omgaan met het verlies van een dierbare als een complex regulatieproces van confrontatie en vermijding (voor schematische weergave van het DPM, zie Appendix A). Het DPM helpt om de verschillende (tegenstrijdige) ervaringen op het gebied van seksualiteit en relaties, binnen het individu en tussen personen, beter te begrijpen.

Fasse en Zech (2016) hebben in een kwalitatieve, fenomenologische studie verweduwd geïnterviewd om te onderzoeken of deze groep mensen herkenning vond in het DPM. Zij vonden dat de ervaringen van de meerderheid van de steekproef overeenkwamen met dit model, maar identificeerden ook drie twistpunten. Allereerst vonden zij voor nabestaanden het onderscheid tussen verlies- en herstelgeoriënteerde *coping* niet eenvoudig te maken was. Deze processen vielen vaak samen (i.e., zij waren niet van elkaar te onderscheiden), voornamelijk wanneer nabestaanden de banden met de overledene een nieuwe plaats gaven. Een tweede opmerkelijke bevinding, genaamd de ‘aard van coping’, beschreef de nadruk die nabestaanden legden op de spontaniteit of het toeval van de copingprocessen. Volgens de auteurs kan er een schuldgevoel verbonden zijn aan het idee van het bewust toepassen van (en erkennen van) bepaalde strategieën om je beter te voelen na het verlies van een dierbare; dit zou ervaren kunnen worden als een vorm van verraad (Fasse & Zech, 2016)²⁰. Tot slot is een belangrijke bevinding van dit onderzoek verbonden aan de aard van respijt. Sommige verweduwd geven aan dat afleiding niet bewust werd opgezocht om hen te helpen het verlies te vergeten, maar dat dit meer een moment van respijt betrof, weg van het verlies. Deze periodes ‘zonder rouw’ (“*everyday life without grief*”, p. 233) associeerden de verweduwd met momenten waarin relaties met andere personen werden onderhouden en sociale vaardigheden werden ontwikkeld. De weduwen en weduwnaars ervaren dus momenten in het leven waarin zij los komen te staan van hun verlies en zich richten op ‘ongerelateerde’ zaken, een proces dat mogelijk relevant is voor de beleving en uiting van seksualiteit en (de zoektocht naar) een nieuwe relatie.

‘Marriage market theory’ en socio-emotionele selectiviteitstheorie

‘Marriage market theory’²¹ (MMT) richt zich op het macroniveau van relatievorming en verwijst naar de kansen en beperkingen die personen tegenkomen in de zoektocht naar een geschikte partner

²⁰ Fasse en Zech (2016) koppelen dit vervolgens aan theorieën van *assumptive worlds*. Dit schuldgevoel zou dan een gevolg zijn van een discrepantie tussen het eigen gedrag en de aannames over de wereld (i.e., betekenisgeving, zie boven).

²¹ MMT wordt hier ook toegepast op andere partnerrelaties dan het huwelijk. Moorman et al. (2006) geven aan dat er verschillen kunnen zijn tussen de ‘huwelijksmarkt’ en de ‘niet-huwelijksmarkt’. Zo kan de juridisch bindende overeenkomst van het huwelijk en de moeite die het kost om een huwelijkspartner te verlaten hogere eisen stellen aan de geschikte partner (waardoor het aanbod daalt). Daarnaast wordt

(Guzzo, 2006; Wu et al., 2014). Moorman et al. (2006) beschrijven dat het vinden van een partner gelijkenissen toont met het vinden van een baan. Een individu betreedt de markt met enkele positieve eigenschappen (e.g., fysieke aantrekkelijkheid, rijkdom, vaardigheden, etc.) en bepaalde wensen (e.g., een sociaal geëngageerde partner). De karakteristieken van de markt die het meest relevant zijn voor het vinden van een partner zijn de grootte van de markt en de seksratio (Moorman et al., 2006). MMT stelt vervolgens dat de wetten van vraag en aanbod bepalend zijn in het gemak waarmee mensen een partner vinden met de gewenste eigenschappen. Verweduwen hebben minder kansen om een geschikte partner te vinden dan mensen die nooit getrouwd zijn, omwille van hun hogere leeftijd. Allereerst is, demografisch gezien, het beschikbare aanbod van partners onder ouderen vele malen kleiner dan bij (jong)volwassenen, zeker voor weduwen (Wu et al., 2014). Daarnaast is er bij ouderen vaak een kleiner sociaal netwerk en is de neiging tot sociale participatie lager, waardoor zij minder makkelijk in aanraking komen met het marktaanbod.

Socio-emotionele selectiviteitstheorie (SST) stelt dat mensen, gedurende hun levensloop, sociale doelen nastreven die gericht zijn op het vergaren van kennis (e.g., carrières, nieuwe relaties en andere investeringen in de toekomst) of op het vergaren van emotionele bevrediging (emotieregulatie, streven naar emotioneel bevredigende sociale contacten en andere activiteiten waarvan de voordelen in het heden beleefd kunnen worden) (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999). Deze theorie vertrekt vanuit de aanname dat ouderen, zodra zij geconfronteerd worden met de eindigheid van hun leven, meer energie steken in het nastreven van emotionele bevrediging. Door specifieke cognitieve en gedragsmatige strategieën trachten zij tevredenheid over hun leven, hun welzijn en positieve emoties te optimaliseren (Carstensen et al., 1999; Moorman et al., 2006). De aandacht ligt dan ook veelal op het behouden en versterken van bestaande emotionele banden. Verweduwen staan hierbij voor een uitdaging, omdat het vinden van een nieuwe partner (i.e., kennisdoel) enerzijds gepaard gaat met veel taken die energie kosten, waarvan bovendien de baten pas in de toekomst zullen blijken, anderzijds een nieuwe romantische relatie belangrijke emotionele beloningen met zich mee kan brengen (Moorman et al., 2006). Enkele aspecten die meespelen zijn (de waarde van) het bestaande sociale netwerk, de emotionele behoefte aan een nieuwe partner/relatie en de verwachte negatieve gevolgen van (de zoektocht naar) een nieuwe relatie. MMT en SST bieden zicht op de wereld waarin verweduwen terechtkomen, alsmede hun overwegingen om een nieuwe partner(relatie) aan te (willen) gaan.

er binnen een huwelijk meer toewijding gevraagd door middel van geld, tijd en andere bronnen, waardoor mensen die in de markt zijn voor een andere partnerrelatie dan het huwelijk wellicht minder hoge eisen stellen. De inter- en intrapersonlijke verschillen in wensen tussen 'partnerzoekenden' zijn echter groot, variëren met de tijd en kunnen losgelaten worden (i.e., genoeg nemen met minder).

Methoden

Onderstaand hoofdstuk beschrijft de methodologie die is gebruikt binnen dit onderzoek, gericht op de vraag: Hoe beleven personen die hun partner aan kanker hebben verloren seksualiteit en relaties? Allereerst zal de keuze voor een fenomenologische opzet bij deze onderzoeksvraag verantwoord worden, waarbij onder meer aandacht wordt besteed aan de basisprincipes van de onderzoeker aangaande dit specifieke kwalitatieve onderzoek. Vervolgens zullen de steekproef en de gebruikte dataverzamelingsprocedures toegelicht worden. Daarna zal uitgebreid stilgestaan worden bij de methode die gebruikt is om de data te expliciteren, alsook bij de wijze waarop getracht is de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek voldoende te waarborgen. Tot slot zal aandacht worden besteed aan ethische aspecten die van toepassing zijn op de thema's rouw, seksualiteit en relaties.

Fenomenologie en het huidige onderzoek

Er wordt gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek om een probleem of een specifieke kwestie te exploreren waarbij weinig kennis voorhanden is of waarbij voldoende diepgang ontbreekt om het onderwerp te begrijpen. Met de keuze voor een kwalitatief onderzoek gaan enkele filosofische aannames gepaard die een invloed hebben op alle aspecten van het onderzoeksproces (Creswell, 2007; Crotty, 1998). Deze aannames hebben betrekking op de houding ten opzichte van de aard van de realiteit/het bestaan (ontologie), hoe de onderzoeker weet wat hij of zij weet (epistemologie: de aard van kennis), de rol van waarden in onderzoek (axiologie), de taal van het onderzoek (retoriek) en de methodes die worden toegepast in het onderzoek (methodologie) (Creswell, 2007, pp. 16-19; Flick, 2009). Voor kwalitatief onderzoek en, meer specifiek, de fenomenologie is (sociaal) constructivisme het aangewezen paradigma om onderzoek mee te structureren (Creswell, 2007; Crotty, 1998; Flick, 2009; Guba & Lincoln, 1998). Hiervoor dient de onderzoeker te beseffen dat de relatie tussen onderzoeker en participant subjectief, interactief en wederzijds afhankelijk is; de realiteit meervoudig, complex en niet eenvoudig te kwantificeren is²²; de waarden van de onderzoeker, de participanten, de fysieke onderzoeksruimte en onderliggende theorieën alle aspecten van het onderzoek beïnvloeden, en; de resultaten van het onderzoek contextspecifiek zijn (Creswell, 2007; Guba & Lincoln, 1998). Concreet houdt dit in dat elk individu informatie anders verwerkt en elke geleefde ervaring een authentieke realiteit is. Het is dan ook noodzakelijk om de verschillende perspectieven de ruimte te geven door uitspraken van verschillende individuen een gelijk gewicht te geven en gebruik te maken van letterlijke citaten in de uitwerking van het onderzoeksverslag (Creswell, 2007; Moestakas, 1994). Daarnaast besteedt de onderzoeker aandacht aan het actief beschrijven van de eigen waarden en vooringenomenheid, alsook de subjectieve aard van de data om zichzelf te positioneren in een studie. De gebruikte taal is persoonlijk, 'literair' en gebaseerd op de definities die voortkomen uit de uitspraken van de participanten. Bovendien is het binnen kwalitatief onderzoek geaccepteerd dat de onderzoeker vanuit het 'ik'-perspectief passages schrijft en zijn of haar keuzes toelicht. Tot slot is het belangrijk om bij de analyse

²² Hierbij wil ik specifiek verwijzen naar Crotty (1998, p. 42): "All knowledge, and therefore all meaningful reality as such, is contingent upon human practices, being constructed in and out of interaction between human beings and their world, and developed and transmitted within an essentially social context".

van data een inductieve logica te volgen, een *bottom-up* benadering, waarbij het onderzoek volledig is opgebouwd rond de informatie die de participant deelt (Creswell, 2007; Guba & Lincoln, 1998).

Er zijn verschillende benaderingen om een 'kwalitatief vraagstuk' te onderzoeken en de keuze voor een van deze benaderingen wordt hoofdzakelijk bepaald door de focus van de studie, het 'probleem' en de gewenste populatie (Creswell, 2007). De focus van dit onderzoek richt zich op het beter begrijpen van de seksualiteits- en relatiebeleving van personen die hun partner aan kanker hebben verloren. Het probleem dat ten grondslag ligt aan deze onderzoeksvraag is het ontbreken van gedegen kennis rond dit thema. Vanuit deze informatie heb ik ervoor gekozen om de fenomenologische benadering te hanteren²³. De fenomenologie streeft ernaar om dieper inzicht te krijgen in de aard en betekenis van alledaagse ervaringen²⁴ en stelt zich de vraag: Hoe is het precies om deze of die ervaring te hebben? Deze benadering wil achterhalen hoe de mensheid de wereld beleeft zonder daar een oordeel over te vellen of een classificatie aan te verbinden (Van Manen, 1990). Door de geleefde en beleefde werkelijkheid te bestuderen aan de hand van levensbeschrijvingen probeert de fenomenologie door te dringen tot de essentie van het fenomeen (hier: de seksualiteits- en relatiebeleving na het verlies van een partner aan kanker) en daarmee dagelijkse werkelijkheid te beschrijven zoals deze direct wordt ervaren (Creswell, 2007; Finlay, 2009; Groenewald, 2004; Lauwers, 2008; Yüksel & Yıldırım, 2015). De ambiguïteit, onzekerheid en meerduidigheid in de beschrijvingen zijn daarbij onderdeel van de sociale werkelijkheid (Lauwers, 2008).

Binnen de fenomenologie bestaat een descriptieve of transcendentale stroming en een hermeneutische stroming. De descriptieve of transcendentale stroming is geïnspireerd op de denkbeelden van Edmund Husserl en tracht de essentie van een fenomeen te beschrijven vanuit de geleefde ervaring van participanten, waarbij de onderzoeker zich onthoudt van hypothesen, aannames en de eigen denkbeelden. De hermeneutische stroming heeft zich daarentegen meer gebaseerd op de ideeën van Martin Heidegger²⁵ en ziet de fenomenologie meer als een interpretatief proces waarbij de onderzoeker een interpretatie maakt van de betekenis van de geleefde ervaring (Creswell, 2007; Groenewald, 2004; Lauwers, 2008; Reinders, 2012). Binnen dit onderzoek heb ik ervoor gekozen de beschrijvende fenomenologie te gebruiken, omwille van de concreter beschreven methodologie²⁶ en de overtuiging dat ik, door gebruik te maken van technieken om de eigen vooronderstellingen naar de achtergrond te verplaatsen, een rijkere en betekenisvollere beschrijving van de beleving van de participant kan geven. Mijn hoop daarbij is dat personen die hun partner verloren hebben herkenning

²³ De fenomenologie is daarmee eveneens te beschouwen als onderliggend theoretisch perspectief van de gehele studie.

²⁴ Alledaagse ervaringen staan hier gelijk aan ervaringen waarmee ieder mens redelijkerwijs mee te maken kan krijgen.

²⁵ Heidegger, een student van Husserl, introduceerde het concept van *Dasein*'/Being there' en de dialoog tussen een persoon en de wereld. Beide filosofen onderzochten de geleefde wereld van een gemiddelde bestaan in een 'normale' wereld (Groenewald, 2004).

²⁶ Hiermee tracht de onderzoeker de beperkte ervaring met fenomenologisch onderzoek te ondervangen.

en troost halen uit deze beschrijving en dat therapeuten, rouwbegeleiders en andere geïnteresseerden zich beter kunnen voorstellen wat deze individuen doormaken. De keuze voor een beschrijvende fenomenologie beïnvloedt de onderzoeksvraag in die zin dat er in de interviews expliciet moet worden stilgestaan bij de vraag wat de participant heeft ervaren bij het fenomeen en bij de vraag welke context en situaties typisch invloed hadden op de ervaring van het fenomeen (Creswell, 2007). Daarnaast is het voor de dataverzameling aangeraden om minstens vijf personen te interviewen die het fenomeen hebben beleefd (Creswell, 2007, p. 121). Een laatste aandachtspunt is dat het in fenomenologisch onderzoek belangrijk is om een open onderzoekshouding te hanteren. Lauwers (2008, p. 15) noemt dit ook wel ‘wetenschappelijke nederigheid’ en citeert daarbij Dahlberg, Drew en Nystrom (2001): “Openness is the mark of a true willingness to listen, see, and understand. It involves respect, and a certain humility towards the phenomenon, as well as sensitivity and flexibility”.

Steekproef

In totaal hebben aan dit onderzoek 7 personen deelgenomen, waarvan 1 man en 6 vrouwen. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 55 jaar (SD = 8,4). Ten tijde van het overlijden was hun partner gemiddeld 56,6 jaar (SD = 4). Van alle deelnemers hadden 2 personen een nieuwe relatie (28,6%). Gemiddeld waren er 26,1 maanden (SD = 18,3) verstreken sinds het overlijden met een minimum van 6 maanden en een maximum van 60 maanden. Alle relaties die in dit onderzoek zijn besproken waren heteroseksueel. Voor overige gegevens zie Tabel 2. Inclusiecriteria waren a) een partner die aan kanker is overleden, b) Nederlands als spreektaal en c) een leeftijd van minimaal 18 jaar. Personen waarbij minder dan 3 maanden was verstreken sinds het overlijden werden uitgesloten van deelname aan het onderzoek. Dit exclusie criterium is gehanteerd om twee redenen: Allereerst omdat het onderzoek gericht was op zowel de periode direct na het overlijden, als op de ontwikkelingen in gevoelens, gedachten en gedrag doorheen de tijd. Ten tweede is voorzichtigheid geboden in de eerste periode na het overlijden. Rouw is dusdanig complex en invasief dat, na nauwkeurige overweging en overleg met de promotor van dit onderzoek, besloten is een criterium van 3 maanden te hanteren. De inschatting was dat bij een kortere periode het risico dat het onderzoek het rouwproces negatief zou beïnvloeden te groot was.

Tabel 2: Gegevens deelnemers onderzoek

	Man	Vrouw		
Geslacht	1	6		
	M	SD		
Leeftijd	55,0	8,4		
Leeftijd partner bij overlijden	56,6	4,0		
	M	SD	Min.	Max.
Duur van de relatie (in jaren) ^{a)}	26,4	14,6	3	40
Verstreken tijd sinds overlijden (in maanden)	26,1	18,3	6	60
Duur van het ziekbed (in maanden)	16,4	19,9	4	60

^{a)} Indien de duur van zowel het huwelijk als de relatie bekend was, is hier gekozen voor de duur van de relatie.

Procedure

De onderzoeksaanvraag is ter goedkeuring aangeboden aan de commissie ethiek van de faculteit Biomedische Wetenschappen aan de KU Leuven. Na een positief advies is overgegaan tot de werving van deelnemers. Allereerst is online contact gelegd met verschillende organisaties en individuen die mensen met een verlieservaring een platform bieden om over hun verlies te spreken. In dit eerste contact werd informatie gegeven over het onderzoek, gevolgd door de vraag of zij bereid waren participanten te werven in hun netwerk. Bij instemming werd hen gevraagd om een weblink naar een beschrijving van het onderzoek te verspreiden (www.rouwonderzoek.be). Geïnteresseerden konden ofwel via deze website een contactformulier invullen ofwel direct een e-mailbericht sturen naar de onderzoeker om meer informatie te ontvangen, dan wel om deel te nemen aan het onderzoek. Er is gekozen voor deze procedure om de kans te minimaliseren dat nabestaanden onvolledige of ongewenste informatie zouden ontvangen. Daarnaast vervulde deze procedure een filterfunctie; het initiatief tot deelname lag bij de nabestaanden, waarmee de kans werd vergroot dat bij de deelnemers onderwerpen als rouw, seksualiteit en relaties bespreekbaar zouden zijn. In totaal is contact gelegd met zes individuele begeleiders (drie psychotherapeuten en drie rouwbegeleiders) en vier organisaties. Uiteindelijk hebben twee organisaties en twee individuele begeleiders zich bereid gevonden om de informatie over het onderzoek actief te verspreiden in hun netwerk, waarna acht geïnteresseerden zich meldden. Bij een daarvan was de partner overleden aan een andere aandoening dan kanker, waardoor deze persoon werd uitgesloten van deelname²⁷. De overige geïnteresseerden ontvingen een bericht met daarin informatie over het onderzoek, een digitale versie van het toestemmingsformulier en een overzicht met beschikbare data voor afname van het interview (zie Appendix B). Zij konden tevens aangeven om, afhankelijk van hun mogelijkheden en wensen, het interview bij hen thuis of op een externe locatie (i.e. een af te sluiten ruimte in het beheer van KU Leuven) te laten plaatsvinden. Eén deelnemer heeft gebruik gemaakt van de mogelijkheid om het interview op een externe locatie te laten plaatsvinden. Hiervoor is gebruik gemaakt van een speciale onderzoeksruijme op het Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen. De overige deelnemers hebben gekozen voor een interview in hun eigen woning. Van alle interviews zijn geluidsopnames gemaakt. Deze opnames zijn gedurende het onderzoek digitaal versleuteld bewaard en zullen in november 2017, een halfjaar na afsluiting van dit onderzoek, worden vernietigd. De interviews zijn *verbatim* getranscribeerd en digitaal versleuteld opgeslagen. De omstandigheden van en bijzonderheden tijdens de gesprekken zijn bijgehouden en, indien noodzakelijk, verwerkt in de data. Vervolgens zijn de transcripten geanonimiseerd voor de data-analyses. De interviews varieerden in tijd van 55 tot 115 minuten en duurden voort tot er zich geen nieuwe thema's meer aandienen of de participant aangaf het gesprek te willen stopzetten²⁸.

²⁷ De onderzoeker heeft aangeboden om deze persoon de resultaten van deze studie toe te sturen, maar op dit aanbod is deze persoon niet ingegaan.

²⁸ Een verzoek tot stopzetten van een interview is niet voorgekomen, maar in een tweetal gesprekken (het eerste en derde gesprek) bleek uit non-verbale signalen (mimiek, lange stiltes en opzoeken van de

Aan het begin van het interview kreeg de participant een korte uitleg over het verloop van het interview, waarbij centraal werd gesteld dat in dit onderzoek het verhaal en de beleving van de participant rondom seksualiteit en relaties na het verlies van hun partner centraal zouden staan. Daarna is samen met de participant het toestemmingsformulier doorlopen en, indien akkoord voor beiden, ondertekend. Na het starten van de geluidsopname werd de deelnemer gevraagd om verbaal te reageren op de volgende vraag²⁹: “Hoe heeft u in de periode na het overlijden van uw partner seksualiteit en relaties beleefd?” Het verdere verloop van het gesprek werd grotendeels gestuurd door het antwoord op deze vraag, waarbij (vanuit fenomenologisch oogpunt) specifiek aandacht werd besteed aan ‘wat participanten ervaren hadden’ en ‘welke factoren daar invloed op uitoefenden’. Bij onvoldoende respons kon de onderzoeker terugvallen op een topiclijst uit het vooraf beschreven interviewprotocol (zie Appendix C). Op deze lijst staan verschillende thema’s beschreven die aan bod konden komen tijdens het gesprek. Tijdens twee gesprekken is gebruik gemaakt van deze lijst om een onderwerp aan te kaarten dat in een eerder interview besproken was. In beide gevallen werd geïnformeerd naar de invloed van de omgeving op het aangaan van een nieuwe relatie. Uit feedback van de deelnemers bleek dat een directe, open en respectvolle houding tegenover de persoonlijke beleving van seksualiteit werd gewaardeerd, maar dat sommige onderwerpen expliciet moesten worden benoemd (e.g. zelfbevreemding). In de laatste drie interviews is deze, ietwat directere, benadering van ‘moeilijke’ onderwerpen toegepast zonder daarbij grenzen te overschrijden. Gedurende de interviews werd eveneens duidelijk dat de beschrijvingen van de deelnemers meer diepgang kregen wanneer expliciet om voorbeelden en verheldering werd gevraagd (“Wat voelde u op dat moment?”, “Kunt u mij voorbeelden geven van die remmingen?”, “Wat maakt precies dat het anders is? Hoe kan ik dat het best begrijpen?”). In alle gesprekken is gebruik gemaakt van een of meerdere van deze vragen. Gedurende de interviews heb ik als onderzoeker getracht om empathisch te luisteren naar de beschrijvingen van de participanten en op een respectvolle en accepterende manier vragen te stellen of door te vragen. De achterliggende gedachte hierbij was om de participanten voldoende veiligheid te bieden, zodat zij een werkelijke, authentieke beschrijving van hun ervaring konden geven. In de gesprekken zijn de volgende demografische gegevens verzameld: het geslacht van de participant en zijn of haar partner, de leeftijd van de participant, de leeftijd van de partner ten tijde van het overlijden, de duur van de relatie, de verstreken tijd sinds het overlijden van de partner, de duur van het ziekbed en de gezinssamenstelling³⁰. Aan het einde van de gesprekken is gevraagd of de participanten de

tijd) dat de deelnemer het gesprek niet wilde voortzetten. In deze gevallen heeft de onderzoeker na het gesprek expliciet stilgestaan bij de mentale belasting voor de deelnemers. Navraag wees uit dat in beide gevallen de grenzen/veiligheid voldoende gewaarborgd waren.

²⁹ In sommige gesprekken is licht afgeweken van de formulering van de eerste vraag om beter aan te sluiten bij de vooraf gegeven aanvullende informatie. De aanvullende informatie werd gegeven als reactie op vragen van de deelnemers. Deze vraag bleef echter in alle gesprekken inhoudelijk gelijk.

³⁰ Voorafgaand aan het onderzoek is besloten naar de gezinssamenstelling te informeren, maar de data gaf onvoldoende aanleiding om daar in deze tekst uitgebreid op in te gaan.

resultaten van deze studie willen ontvangen, waarop alle bevestigend antwoordden. De door hen verstrekte contactgegevens zijn beveiligd en afzonderlijk van de data bewaard.

Het rouwproces is complex en kan het dagelijks leven in meer of mindere mate ontwrichten. Een interview kan onbedoeld overweldigende emoties oproepen bij een participant met mogelijks negatieve gevolgen. In eerste instantie is getracht dit te voorkomen door het initiatief voor deelname bij nabestaanden te leggen. Daarnaast is aandacht besteed aan de gevoelens en gedachten van de deelnemer over het gesprek, zowel voorafgaand aan (i.e. verwachtingen en twijfels) als na afloop van (i.e. feedback) het interview. Bij twijfel over de draagkracht van de participant kon deze worden doorverwezen naar een psychotherapeute die gespecialiseerd is in het werken rond de thema's ziekte, verlies en rouw, en de betekenissen die dit met zich meebrengt voor individuen, koppels en gezinnen. Een van de deelnemers aan het onderzoek leed dusdanig onder het verlies van de partner dat de onderzoeker het gewenst vond om bij deze psychotherapeute te informeren naar een gespecialiseerde therapeut in de regio van de deelnemer. Na een miscommunicatie is een tweede contact noodzakelijk geweest, waarna de ontvangen informatie is doorgestuurd naar de betreffende deelnemer. Over eventuele stappen die de deelnemer daarna heeft genomen, is geen bericht ontvangen.

Explicitatie van de data

In het fenomenologisch onderzoek hebben verschillende auteurs richtlijnen beschreven voor de explicatie, dan wel analyse van data in een fenomenologisch onderzoek (Creswell, 2007; Giorgi, 1994; Groenewald, 2004; Moestakas, 1994; Polkinghorne, 1989; Smith & Osborn, 2003; Van Manen, 1990; Yüksel & Yıldırım, 2015). De verschillen tussen deze richtlijnen zijn indicatief voor de onderliggende overtuigingen van de auteurs en deze verschillen kunnen zowel subtiel³¹ als aanzienlijk³² zijn. Vooraleer aan de dataverzameling was begonnen, werd vastgesteld of voor het specifieke onderzoek een interpretatieve, dan wel een beschrijvende fenomenologie aangewezen was. Deze keuze beïnvloedde de mate waarin de persoonlijke ervaringen en interpretaties van de onderzoeker invloed zouden hebben op het proces van dataverzameling en –analyse (respectievelijk veel en minimaal). Binnen dit onderzoek is gekozen voor een beschrijvende fenomenologie, specifiek de door Creswell (2007, p. 159) beschreven benadering. De beschrijvende benadering tracht de essentiële algemene betekenisstructuren van een fenomeen te achterhalen door dicht te blijven staan bij de rijkdom en complexiteit van de beleving van de participanten. Aannames worden beperkt tot aannames die worden ondersteund door gepaste intuïtieve validatie (Finlay, 2009). Daarnaast wordt binnen dit onderzoek de term 'data-analyse' bewust vermeden, omdat deze term gevaarlijke connotaties kan hebben voor fenomenologie. Zo beschrijft Hyener (1999) dat de term analyse veelal verwijst naar een 'opbreken in delen van' het gehele fenomeen, terwijl een explicatie meer verwijst naar het onderzoeken van de

³¹ Bijvoorbeeld de mate waarin een nauwkeurig beschreven 'stappenplan' moet worden gevolgd.

³² Het faciliteren, dan wel minimaliseren, van de invloed van de onderzoeker op de analyses. Zie onder meer Creswell (2007) of Finlay (2009) voor een discussie van het belang van epoche.

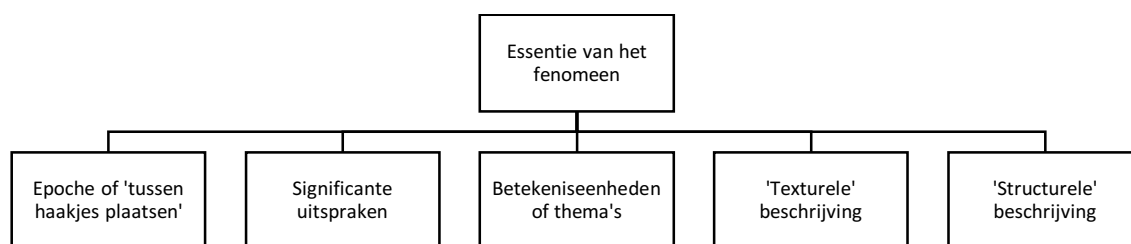
bestanddelen van een fenomeen binnen de context van het geheel (zoals geciteerd in Groenewald (2004). In het vervolg zal dan ook enkel gesproken worden over explicatie van de data³³.

Uitgaand van de beschrijvende fenomenologie is het voorafgaand aan en gedurende alle 'data-gerelateerde' onderdelen van dit onderzoek voor de onderzoeker noodzakelijk om de invloed van de eigen ervaringen op de analyseprocedure te minimaliseren, opdat de beleving van de deelnemers zo objectief als mogelijk onderzocht kan worden (Chan, Fung, & Chien, 2013; Creswell, 2007; Lauwers, 2008; Yüksel & Yıldırım, 2015). De onderzoeker dient zijn of haar kennis, vooroordelen en vooronderstelling over en ervaring met het te onderzoeken fenomeen te beschrijven. Het doel hiervan is om de onderzoeker in staat te stellen om de realiteit van een fenomeen van subjectiviteit te ontdoen³⁴. Dit proces wordt ook wel epoche of *bracketing* (i.e. het 'tussen haakjes plaatsen') genoemd. Ashworth (1996, zoals geciteerd in Finlay (2009)) suggereert dat er drie specifieke gebieden zijn waarop de onderzoeker zijn of haar vooronderstelling 'tussen haakjes moet plaatsen'. Achtereenvolgens zijn dit (1) wetenschappelijke theorieën, kennis en verklaringen, (2) de waarheid of valsheid van beweringen van de participant en (3) persoonlijke overtuigingen en ervaringen van de onderzoeker die de beschrijving van het fenomeen kunnen overschaduwen. Voorafgaand aan de explicatie van de data heeft de onderzoeker met introspectie en vrije associatie, alsook een gerichter schrijven gereflecteerd op het fenomeen. Hieruit bleek onder meer dat de onderzoeker een aantal rigide overtuigingen had over (de invloeden op) de beleving van relaties en seksualiteit na het verlies van een partner. De persoonlijke ervaring met het onderzochte fenomeen was indirect en gefragmenteerd (i.e. had betrekking op verhalen van kennissen en familieleden die een partner aan kanker hadden verloren), waardoor de eigen vooronderstellingen hoofdzakelijk voortkwamen uit inbeelding. De theoretische kennis van de onderzoeker bevond zich in het brede domein van rouwprocessen en de meer algemene relatie- en seksualiteitsbeleving van individuen. Deze kennis is ingegeven door universitaire masteropleidingen in de klinische en gezondheidspsychologie en in de seksuologie. Tevens werden hier de verschillende factoren beschreven die daar hun invloed op uitoefenen (Zie Appendix D voor het volledige verslag van 'epoche'). Daarnaast werden de beweringen van de participanten gezien als geleefde ervaring. Door een onvoorwaardelijke acceptatie van deze beweringen als een onderdeel van het fenomeen trachtte de onderzoeker zich afzijdig te houden van oordelen (i.e. ongeacht de waarheid of valsheid van de uitspraken beïnvloeden zij, en worden zij beïnvloed door, het fenomeen). Gedurende de verschillende stappen voor explicatie van de data heeft de onderzoeker stilgestaan bij de 'tussen haakjes geplaatste' informatie. Om het risico te minimaliseren dat wetenschappelijk voorkennis de data zou 'besmetten', heeft de onderzoeker ervoor gekozen om het theoretische kader van het onderzoek uit te werken nadat de resultaten beschreven waren.

³³Hoewel Hyener een meer intuïtieve/interpretatieve onderzoeker was en de beschrijvende onderzoekers (zoals Creswell) vaker spraken over data-analyses past de term explicatie van de data, mijns inziens, beter bij de fenomenologie.

³⁴ De fenomenologie erkent de onmogelijkheid om volledige objectiviteit te bereiken, maar epoche is een van de stappen die binnen kwalitatief onderzoek wordt aangewend om de validiteit van de bevindingen te vergroten.

Na epoche volgen er in de benadering van Creswell (2007) vijf stappen (zie Figuur 1). Allereerst ontwikkelt de onderzoeker een lijst van significante uitspraken³⁵ door de interviews te doorlopen op uitspraken over de beleving van het fenomeen (*horizontalization*). Hiervoor is het belangrijk dat de onderzoeker inziet dat alle uitspraken van gelijke waarde zijn. Indien uitspraken overlappen, in herhaling treden of irrelevant zijn voor het onderzoek kunnen zij genegeerd worden. Het doel is om een lijst te ontwikkelen met 'schone' data, *horizons*, die de 'texturele' betekenissen of belangrijkste bestanddelen beschrijven van een fenomeen. De tweede stap is om de significante uitspraken te groeperen in grotere informatie-eenheden, genaamd betekenseenheden of thema's. Vervolgens dient te worden beschreven wat de deelnemers aan het onderzoek hebben beleefd met betrekking tot het fenomeen (i.e. de 'texturele' beschrijving). De volgende stap is om te beschrijven hoe de beleving van het fenomeen heeft plaatsgevonden. Met deze 'structurele' beschrijving wordt gereflecteerd op de setting en context waarbinnen de deelnemers het fenomeen beleefden. Tot slot dient de onderzoeker een samengestelde beschrijving van het fenomeen te geven waarin zowel de 'texturele' als de 'structurele' beschrijving verwerkt wordt. Dit wordt ook wel de 'essentie' van de beleving genoemd en geeft het belangrijkste aspect van een fenomenologisch onderzoek weer. Deze laatste beschrijvende stap heeft als doel om de lezer het gevoel te geven dat hij of zij beter leert begrijpen hoe het voor iemand is om zoiets mee te maken (Creswell, 2007, p. 62). Gezien de (relatief) beperkte ervaring van de onderzoeker met kwalitatief onderzoek is ervoor gekozen om voorafgaand aan het ontwikkelen van een lijst met significante uitspraken de geluidsopnamen en transcripten van de interviews meermaals door te nemen om bekend te raken met en meer gevoeligheid te krijgen voor de ervaringen van de deelnemers. De onderzoeker 'dompelt' zich op deze wijze als het ware 'onder' in het fenomeen. Deze stap wordt niet specifiek door Creswell beschreven, maar is terug te vinden in verschillende methoden om fenomenologisch onderzoek te bedrijven³⁶. *Horizontalization* van de data heeft geleid tot een lijst met 224 significante uitspraken.



Figuur 1: Stappen voor het expliciteren van data in een fenomenologisch onderzoek (naar Creswell (2007, p. 170).

³⁵ De lading van de Engelse term *significant statements* verliest aan inhoudelijke betekenis bij een vertaling naar 'betekenisvolle' of 'zinnvolle' uitspraken, waardoor ervoor gekozen is om in dit onderzoek te spreken van significante uitspraken.

³⁶ E.g. *Interpretative Phenomenological Analysis* (Smith & Osborn, 2003; Pietkiewicz & Smith, 2012) en Hyener's explicatatieproces (Groenewald, 2004; Lauwers, 2008).

Kwaliteit van het onderzoek

Binnen kwalitatief onderzoek kunnen termen als validiteit en betrouwbaarheid onduidelijkheid scheppen wanneer onvoldoende aandacht wordt besteed aan de specifieke nuances die kwalitatief onderzoek met zich meebrengt (Creswell, 2007; Whittemore, Chase, & Mandle, 2001). Ter illustratie geeft Van Manen aan dat, hoewel anekdotes geen validiteit mogen hebben in empirisch onderzoek, zij in fenomenologisch onderzoek helpen de betekenis van een beleving te vatten en te doen begrijpen (zoals geciteerd in Lauwers, 2008, p. 18). Om hierin duidelijkheid te scheppen hebben Guba en Lincoln (1998) alternatieve termen gesuggereerd die, volgens hen, beter aansluiten bij de constructivistische visie van kwalitatief onderzoek (zie ook Guba, 1981). Om de vertrouwenswaardigheid (*truthworthiness*) van een onderzoek te waarborgen moet aandacht worden besteed aan criteria van geloofwaardigheid (*credibility*), overdraagbaarheid (*transferability*), afhankelijkheid (*dependability*) en bevestigbaarheid (*confirmability*)³⁷. Van deze criteria werd geloofwaardigheid als het meest overheersende doel van kwalitatief onderzoek gezien, omdat hiermee antwoord wordt gegeven op de vraag of de resultaten van het onderzoek de beleving van de deelnemers op een geloofwaardige manier reflecteert en een waarheid onthult die buiten de ervaring van de onderzoeker ligt (Guba & Lincoln, 1998). Whittemore, Chase en Mandle (2001) beamen in hun uiteenzetting over het samenstellen van criteria voor kwalitatief onderzoek dat er problemen kunnen ontstaan bij het toepassen van validiteitscriteria die hun oorsprong vinden in het positivisme, maar zij pleiten ervoor om de term validiteit te hanteren omwille van herkenning en erkenning in de wetenschappelijke gemeenschap. Validiteit zou dan echter breder gehanteerd moeten worden als een staat of eigenschap van een gedegen, rechtvaardig en goed gegrond onderzoek. Whittemore et al. (2001) conceptualiseren validiteit vervolgens door het onder te verdelen in primaire criteria, secundaire criteria en technieken om te beantwoorden aan deze criteria. Onder de primaire criteria vallen geloofwaardigheid, authenticiteit, een kritische blik en integriteit, terwijl de secundaire validiteitscriteria uitgesprokenheid, levendigheid, creativiteit, zorgvuldigheid, congruentie en sensitiviteit zijn. Ook Creswell (2007, pp. 206-207) beschouwt validiteit als een weergave van de door de onderzoeker gebruikte strategieën om de nauwkeurigheid van de bevindingen te onderschrijven en in deze studie wordt gebruik gemaakt van de door hem beschreven strategieën met aandacht voor de primaire en secundaire validiteitscriteria zoals deze door Whittemore et al. (2001) zijn beschreven. Allereest zal in dit onderzoek gebruik worden gemaakt van rijke, uitbundige beschrijvingen van deelnemers en van de bevindingen om de lezer te laten oordelen of de resultaten van het onderzoek toepasbaar zijn op andere situaties. Daarnaast is in de vorige alinea's uitgebreid stilgestaan bij de achtergrond van deze studie en bij mijn eigen voorkennis en aannames die invloed kunnen hebben op het onderzoek, zodat de resultaten daartegen daarbinnen kunnen worden gekaderd.

De specifieke criteria voor het beoordelen van de kwaliteit van een fenomenologische studie zijn minder uitvoerig beschreven in de literatuur. Polkinghorne (1989) omschrijft dat validiteit in de fenomenologie verwijst naar de notie dat een idee goed gegrond en ondersteund moet zijn en stelt dat

³⁷ Respectievelijk zijn dit alternatieven voor interne validiteit, externe validiteit, betrouwbaarheid en objectiviteit (Guba & Lincoln, 1998).

de algemene structurele beschrijving een helder en juist beeld moet schetsen van de gedeelde eigenschappen en structurele verbindingen die aanwezig zijn in de data. De onderzoeker moet zich dan ook vijf vragen stellen om na te gaan of het onderzoek valide is: (1) Heeft de onderzoeker op enige wijze de inhoud van de beschrijvingen van de participant beïnvloed zodat deze de beleving van de participant niet waarlijk weergeven? (2) Is de transcriptie nauwkeurig en is het een juiste weergave van het gesprek? (3) Zijn er bij de analyses andere conclusies mogelijk dan die door de onderzoeker getrokken zijn? Zijn deze alternatieven benoemd? (4) Is het mogelijk om van de algemene structurele beschrijving naar de transcripties te stappen en de specifieke inhoud en verbindingen tussen de oorspronkelijke voorbeelden van de ervaring te verantwoorden? (5) Is de structurele beschrijving situatie-specifiek of houdt het stand voor ervaringen in andere (gerelateerde) situaties? Creswell (2007) voegt daar nog de volgende twee vragen aan toe: (1) Heeft de auteur voldoende begrip van de filosofische grondbeginselen van de fenomenologie overgebracht? (2) Heeft de auteur een duidelijk “fenomeen” om te onderzoeken en is dit kernachtig verwoord? In dit onderzoek is getracht zorgvuldig aandacht te besteden aan deze vragen om de kwaliteit van deze studie te verhogen.

Ethische overwegingen

Binnen (empirisch) onderzoek zijn er enkele ethische standaarden die van belang zijn voor de besluitvoering rond het werken met participanten. Allereerst dient de wervingsmethode gevoelig te zijn aan belangenverstremgeling. Daarnaast moeten deelnemers zich vrijwillig aanmelden, waarbij zij alle informatie hebben om een geïnformeerde beslissing te nemen en moeten ze zich kunnen terugtrekken als en wanneer zij dat willen. Een derde standaard richt zich op het uitsluiten van onnodige risico's (e.g., vertrouwelijkheid, onverwachte onthullingen, distress ten gevolge van deelname). Ten vierde moeten de voordelen van het onderzoek voor de deelnemers en de samenleving belangrijker zijn dan de eventuele risico's. Tot slot moeten enkele gekwalificeerde onderzoekers een wetenschappelijk onderzoek uitvoeren. Met goedkeuring van de onderzoeksaanvraag door de commissie ethiek van de faculteit Biomedische Wetenschappen is voldaan aan vereiste voorwaarden voor ethisch onderzoek binnen KU Leuven (zie Appendix E). Tevens is het belangrijk om specifiek te vermelden dat er, bij onderzoek thema's als rouw en seksualiteit, zorgvuldig omgegaan moet worden met de persoonlijke grenzen en emoties van deelnemers. Met hun aanmelding en ondertekenen van toestemmingsformulieren geven zij reeds aan bereid te zijn om deel te nemen aan het onderzoek, maar er moet geen uitgeoefend worden op het losweken van ervaringen die de participant niet wil vrijgeven. Hierbij kan gedacht worden aan het stellen van vragen over gevoelens van opluchting na (en door) het overlijden van de partner, zelfbevrediging, seksuele fantasieën en seksuele promiscuïteit. In de context van deze studie is de onderzoeker gedurende de interviews regelmatig nagegaan of zijn vragen (ethisch) te verantwoorden waren ten opzichte van de deelnemer en zichzelf. In enkele gevallen heeft de onderzoeker besloten een vraag niet te stellen, omdat dit niet voldeed aan deze eisen (zij waren niet relevant voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag).

Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de bevindingen van het onderzoek beschreven. Allereerst wordt een samenvatting gegeven van de verschillende thema's die uit de explicatie van de data naar voren zijn gekomen (voor overzicht zie Tabel 3). Vervolgens wordt, onderverdeeld in subthema's, besproken wat de participanten ervaren hebben binnen de vier thema's³⁸. De laatste alinea's beschrijven de essentie van de seksualiteits- en relatiebeleving na het verliezen van een partner aan kanker.

Tabel 3: Overzicht thema's huidig onderzoek, met tussen haakjes het aantal significante uitspraken per thema.

Thema 1: Overleden partner is (nog) altijd aanwezig.	(55)
Thema 2: 'Gewoon' ik terug.	(44)
Thema 3: De omgeving en het onderwerp 'seks en (nieuwe) relaties'.	(21)
Thema 4: Tegenstrijdige gevoelens en gedachten over het verdergaan.	(77)

Het eerste thema, 'Overleden partner is (nog) altijd aanwezig', behandelt de voortdurende aanwezigheid van de overleden partner in het dagelijks leven van de nabestaanden. De deelnemers spreken hier over het gemis van de vanzelfsprekendheid van een relatie en de fysieke intimiteit die daar voor hen mee gepaard ging. De aanhoudende verbinding die zij hebben, gaat gepaard met verdriet en pijn, maar wordt in het algemeen niet expliciet negatief beoordeeld (i.e. zijnde ongewenst) en oefent een invloed uit op verschillende gebieden in hun leven. Het tweede thema, "Gewoon' ik terug', omvat de eigen wensen, verlangens, behoeftes en noden van de participanten na het verlies van hun partner. De deelnemers lijken te worstelen met vragen over wat zij zelf willen en waar ze behoefte aan hebben nu zij alleenstaand zijn. Daarbij wordt bij sommige onderwerpen een interne worsteling ervaren tussen het 'ik' terug en de voortdurende aanwezigheid van de partner. Dit thema beschrijft eveneens de weerstand die wordt beleefd tegen de opgedrongen eenzaamheid. Het derde thema, 'De omgeving en het onderwerp 'seks en (nieuwe) relaties'', beschrijft hoe de omgeving van de deelnemers omgaat met de onderwerpen seks(ualiteit) en relaties. Er wordt aandacht besteed aan de ervaringen met het spreken over deze onderwerpen, de visies die door anderen zijn geuit en de wijze waarop is omgegaan met de relaties van en seks bij andere koppels. Het vierde en laatste thema, 'Tegenstrijdige gevoelens en gedachten over het verdergaan', bespreekt de ervaringen van de deelnemers met betrekking tot verdergaan met het leven na het verlies van de partner. Centraal binnen dit thema staat het proces van verdergaan – op weg naar een nieuwe relatie. Binnen dit thema zullen zowel externe invloeden (toenadering) als interne invloeden (gevoelens, gedachten, wensen) besproken worden. Deze invloeden kunnen zowel een bevorderend als een remmende werking hebben op het proces van verdergaan.

³⁸ Belangrijk om hierbij te vermelden is dat de thema's deels overlappen en niet onafhankelijk van elkaar geïnterpreteerd moeten worden. Ze zijn alle onmisbaar in de totstandkoming van de essentie van het bestudeerde fenomeen.

Thema 1: Overleden partner is (nog) altijd aanwezig

Een thema dat voor alle deelnemers sterk speelt is de voortdurende aanwezigheid van de overleden partner in hun dagelijks leven. De deelnemers spreken over het gemis van de vanzelfsprekendheid van een relatie en de fysieke intimiteit die daar voor hen mee gepaard ging. De verbinding die zij hebben gaat gepaard met verdriet en pijn, maar wordt in het algemeen niet expliciet negatief beoordeeld (i.e. zijnde ongewenst) en oefent een invloed uit op verschillende gebieden in hun leven. Het eerste thema is onderverdeeld in vijf subthema's (zie Tabel 4).

Tabel 4: Thema- en responscluster van het eerste thema.

Thema 1: De overleden partner is (nog) altijd aanwezig.

- a) Gemis van partner en de relatie.
- b) Voortdurende verbinding met de overleden partner.
- c) Veronderstelde verwachtingen en normen van de overleden partner.
- d) Zoeken van de overleden partner in een nieuwe potentiële partner.
- e) Gewenste plaats van overleden partner in nieuwe relatie.

Thema	Subthema	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
De overleden partner is (nog) altijd aanwezig.	a)	X	X	X	X	X	X	X
	b)	X	X	X	X	X	X	X
	c)	X	X	X	X	X	X	X
	d)	X	X	X	X	X		X
	e)	X	X			X	X	

1a Gemis van partner en de relatie.

Het gemis van de partner wordt door alle deelnemers benoemd en omvat verschillende aspecten. Buiten de specifieke kwaliteiten van hun partner beschrijven zij op relationeel vlak de "vanzelfsprekendheid waarmee je vroeger dingen deed" te missen. Ook wordt gesproken over het missen van een "maatje" en de "man-vrouwabbels", waarmee wordt verwezen naar een bepaalde onvoorwaardelijkheid in de communicatie; een spontaniteit die eigen is aan een partnerrelatie. Een van de deelnemers zegt daarover het volgende: *"Nu ja het gemis van van een maatje... zoals men da noemt hhe. Tegen iemand iets kunnen zeggen wa eigenlijk van helemaal geen belang is, zonder da je daar een opmerking over krijgt, ja..."* Een ander aspect dat naar voren komt is het gemis van fysieke en geestelijke intimiteit. Er wordt gesproken over "een goeie knuffel", "tederheid", "verbondenheid" en "intiem zijn", waarbij vooral het eigene van de overleden partner relevant lijkt te zijn: *"ne knuffel van Johan, da's anders dan een knuffel van eender wie hhe."* Het gemis van intimiteit is er direct na het overlijden van de partner en in enkele gevallen al eerder³⁹. De intensiteit van het gemis van seks fluctueert "net zoals in een andere relatie". Er wordt bovendien door velen een onderscheid gemaakt tussen geestelijke en lichamelijke intimiteit en welke van de twee de boventoon voert: *"[...] maar je mist tederheid hhe. [...] goh dat dat is aaien, elkaar vastnemen... uh en dat is ook nie alleen lichamenlijk hhe. Dat is nie alleen uh... elkaar voelen, dat uh v... elkaars lichaam voelen uh en... dat is niet alleen d d... die erectie voelen opkomen. Maar 't is ook de geestelijke verbondenheid hhe, vooral in feite. Dus die geestelijke verbondenheid die..."*

³⁹ Denk hierbij aan de primaire, secundaire en tertiaire gevolgen van kanker op de (mogelijkheid tot) intimiteit. Ook is gesproken over de problemen van het bekleden van een dubbele rol, die van partner en verzorgende.

die verdergaat dan alleen maar begrip hebben voor elkaar en... ja elkaar verstaan.” Meerdere deelnemers geven daarnaast aan zich weinig begrepen te voelen met betrekking tot het gemis van hun partner. Een deelnemer beschrijft de volgende ervaring: *“Dat is... goh... uh als zie’k ik nu in ‘ne spiegel schrik ik ook van m’n eigen hhe. Als’k ik d’n foto’s zie van d’rvoor en ik zie mij nu, dan zeg’k ik ook [...] zijn ‘k ik nog dezelfde persoon? Nee... ‘k ben helemaal die persoon nie meer wie da’k was. Hhe en dan zeggen ze van: “Ja, amai, ge hebt nu een mannequinmodelleke”, maar ik had veel liever 100 kilo gewogen en m’ne man nog gehad. Dat doet ‘r nie toe. Allé ja, da’s... klinkt raar.”* Deze uitspraak lijkt te verwijzen naar enerzijds het gemis van de partner en de wens om het verlies ongedaan te maken, anderzijds naar het onbegrip vanuit de omgeving en de weerstand die dat oproept⁴⁰.

Het gemis komt eveneens naar voren wanneer wordt gesproken over zelfbevrediging. Enkele deelnemers beschrijven dat zelfbevrediging voortkomt uit een verlangen naar de overleden partner⁴¹: *“En met momenten durf’k ik da wel zo da’k da’k uh... m’n eigen zelf bevredig [...] maar da’s eigenlijk echt het verlangen naar Paul zo m... allé, ook op seksueel gebied, maar maar nie verlangen naar seks met met eender wie. Da da heb’k helemaal nie. Maar gewoon terug da ge da ge ja da ge naar Paul verlangt eigenlijk.”* Door te denken aan hun partner of het bekijken van foto’s wordt een verbinding met de overledene in stand gehouden, maar hieraan lijkt het risico verbonden dat het gemis groter wordt: *“(...) Nja tuurlijk... zelfbevrediging of masturbatie, ja... (...) (...) Gewoon in ‘t begin... ik heb een aantal foto’s waar dat mijn man naakt op staat. Dan weet ik da’k da’k die foto’s moest zien. Dat heb ik nu niet meer. Ja... (...) Ik denk het besef van: Als ik die foto’s bekijk maakt dat het gemis alleen maar groter. Zo... En het besef van: Ja, seks hebben met hem zal nooit meer gaan. (...) (...)”* De laatste zin van deze uitspraak bevatte voor deze nabestaande een pijnlijke waarheid en werd gevolgd door een periode van stilte.

1b Voortdurende verbinding met de overleden partner.

Het tweede subthema beschrijft de aanwezigheid van de overleden partner in de levens van de deelnemers. Waar het bij het vorige subthema gaat over wat wordt gemist, gaat het hier over hoe de overleden partner nog aanwezig is. Een deelnemer die een halfjaar eerder haar partner heeft verloren typeert dit als volgt: *“K zie mijne [partner] nog altijd heel graag. Ook al is ‘ie d’r fysisch nie meer, in mijn hoofd zit dieje d’r nog wel en in mijn hart.”* Hoewel er bij alle deelnemers sprake is van een voortdurende verbinding, zijn er verschillen in de mate waarop de partner nog aanwezig is. Zo zegt een van de deelnemers dat haar leven voor een belangrijk deel nog in het teken staat van haar overleden partner: *“Ik doe ook nog heel veel in in ‘t teken van van hem. Als ik hier iets verander dan denk ik: Ah zou hij dat dan wel schoon vinden of als’k nieuwe kleren ga kopen... aja da was... zou ‘m schoon vinden en en alles is zo nog in in’t teken van hem. Ge zou nog rekening houden met met zijn... opinie en en... ja... ge leeft toch nog ‘n bietje voor hem en...”* Een ander beschrijft drie jaar na het overlijden zich nog weleens af te vragen wat de partner van nieuwe kleding zou vinden en noemt vrijwel direct in het gesprek de realisatie dat veel dingen in het leven waren ingericht op de partner(relatie): *“Nu wat ik zelf*

⁴⁰ Zie thema 3 en subthema 4a.

⁴¹ Zie ook subthema 2c.

vooral beleefd heb als uh als pijnlijk en als moeilijk uh... is da je op da moment pas beseft hoe eigenlijk... je manier van leven in in het kader van je relatie staat en heel veel dingen die je doet zijn ook betrokken op op je partner en op seksualiteit. Of of op, allé, een relatie met je partner uh..."

Daarnaast lijken enkele deelnemers een innerlijke worsteling te ervaren tussen de gedachte aan verdergaan naar een nieuwe relatie en vasthouden aan de partner: *"Ja, kijk dus 't is zo als je... als men een nieuwe relatie begint begrijp ik maar al te goed dat je nie moogt vastblijven in het verleden en wat daar... wat daarbij was hhe. Dus ik ik 'k ik heb daar met het slapen met die pyjama en 't 't ruiken aan haar kleren en 't alles hhe... Uh s... 'k heb da stilaan afgebouwd. Da's nog nie volledig weg."* Meerdere deelnemers spreken daarbij ook van een onvermogen om verder te gaan en "da wereldje" op te geven. Het leven in de partnerrelatie duurt, zeker kort na het verlies, voort in de gedachte van de overgebleven partner: *"[...] da's nog altijd mijne man, ik ben nog altijd zijn vrouw en da da blijft voor mij nog altijd zo."* Veelal gaat dit gepaard met 'waarom'-vragen en emoties als boosheid en verdriet. Alle deelnemers lijken zich in zekere mate te realiseren dat er aspecten zijn die dit onvermogen kunnen doen afnemen: *"[...] d'r is goe geen plaats voor uh... voor iemand anders... toch zeker op dees moment nie."* De deelnemers spreken over "het een plaats te geven", het "overgaan van tijd" en een besef van het verlangen/de wens naar intimiteit. Een deelnemer zegt hierover het volgende: *"En dan mis je [seks], maar op dat moment ging ik dan nog nie invullen: Ik zou nu willen dat 'r hier iemand anders bij mij was met ik nu seks zou kunnen hebben. Dan was het zo van: ik zou seks [...] willen hebben... ik zou da heel fijn vinden nu uh... maar ja ik heb niemand nie. En ik zou da vooral willen hebben met mijn gestorven [partner], ja zo... Dus de behoefte was er wel, maar zo echte ideeën van: Ja als je nog ooit seks wil hebben dan zal je daar iemand anders voor moeten zoeken. Da's pas geleidelijk aan gekomen, denk ik."* Ook hier is terug te zien dat (de beleving van) intimiteit verbonden is aan de overleden partner. Een andere deelnemer beschrijft zich bewust te kunnen herinneren dat zij drie maanden na het overlijden van haar partner heeft gedacht aan seks, omdat die specifieke periode voor haar en haar partner gekoppeld was aan het samen op vakantie gaan en de tijd en ruimte hebben om te kunnen vrijen.

1c Veronderstelde verwachtingen en normen van de overleden partner.

Dit subthema geeft de veronderstelde verwachtingen en normen van de overleden partner met betrekking tot nieuwe relaties weer, alsmede de gedachten en gevoelens die de deelnemers daarover hebben. Allereerst zijn er verschillen in de wijze waarop met de overleden partner gesproken kon worden over de periode die na het overlijden zou komen. Bij de meesten is dit een lastig onderwerp geweest, waarover weinig gesproken is. Zo benoemt een deelnemer dat ze "eigenlijk nie" spraken over "de periode erna", omdat ze er "alletee veel te veel bang van hadden" en geven anderen aan zich voornamelijk gericht te hebben op het spreken over administratieve zaken en de begrafenis. Een deelnemer beschrijft zichtbaar geëmotioneerd⁴² het volgende: *"En [mijn partner] heeft enkele keren gevraagd: "Ja, kijk ik stel me, ik vraag mij af hoe dat 't gaat verder gaan." God, ik heb dat... altijd uh... met 'n kwinkslag onbeantwoord gelaten hhe. Ik zal mijn plan wel trekken. We gaan wel 'ns zien hoe dat*

⁴² De deelnemer leek op dit moment het interview kort te willen onderbreken, maar vervolgde zijn verhaal na een begripvolle en accepterende erkenning van zijn gemoedstoestand.

dat komt. 'K ga wel... ja voortdoen...' Naast de emotionele zwaarte van een gesprek over de periode na het overlijden met de nog levende partner, kunnen er ook andere factoren spelen die dit onderwerp moeilijk bespreekbaar maken. Een van de deelnemers geeft aan dat er door de directe gevolgen van de kanker geen communicatie meer mogelijk was in de laatste vier maanden: "[...] ik kon er nie meer mee communiceren, want da... da sloeg allemaal op niks." Een ander beschrijft dat de partner dusdanig gefixeerd was op kanker dat er "geen plaats was, voor niks nie meer".

Daarnaast is het voor deelnemers soms verwarrend of lastig om te achterhalen wat de partner voor hen gewild had of wat de achterliggende gedachte was bij hun gedrag: *"[Mijn partner] heeft mij denk ik met [...] de laatste Kerstmis of Nieuwjaar [...] 't boek 'Vijftig Tinten Grijs' cadeau gedaan. Zo da kwam uit 't niets uh... en achteraf is da zo voor mij 't idee van: hij heeft mij da gegeven omda hij wist da'k alleen zou zijn. Ja... maar da zijn zo bedenkingen die je maakt... 'k weet nie of dat da echt met die bedoeling gegeven is. [...] Heeft hij daar z zelf verder over nagedacht of nie? Ja da weet ik dus nie. En ik heb hem op 't moment da'k da kreeg ook helemaal nie gevraagd: Waarom geef ge mij da?"* De meeste deelnemers hebben echter wel een beeld van de verwachtingen en normen van de overleden partner met betrekking tot nieuwe relaties, waarbij bovenal het "terug gelukkig worden" centraal staat. Bij sommigen heeft de partner uitgesproken dat de deelnemers niet "omwille van" hen alleen moeten blijven en, waar dat bij de een als een goedkeuring wordt ervaren voor een nieuwe relatie, heeft dat voor een ander minder betekenis⁴³: *"Ja hij zei: 'Gij zij wel heel vroeg weduwen hè. Zeg ge moet nie alleen blijven' [...] En dus als 'm da zei heb'k ik dat eigenlijk weggewaaid van: ja ja, we zien wel. Nie da 'k daar nu aan hecht, van: hij wou da'k ik rap iemand zocht, da helpt mij nie om 't te doen sè."* Ook indien er sprake is van een nieuwe relatie lijkt de overleden partner een rol te spelen, in die zin dat er toch een zekere waarde wordt gehecht aan het vermeende oordeel van de partner: *"Ik vraag het soms aan haar nog altijd of ze het goed vindt wat 'k doe. 't Is natuurlijk mijn antwoord die d'r op komt hhe. 't Is nie haar antwoord hhe. Maar omda ik dan toch met vragen zit van: ja goed, die die seksualiteit, die betrekking hebben met iemand anders... is dat wel... is dat wel oké?"* Het terug gelukkig mogen worden lijkt voor sommigen echter aan voorwaarden verbonden te zijn. Zo beschrijft een deelnemer, nadat zij door een man werd gekust, de gedachte: *"Allé, m'ne man zou zeggen: 'k zit nog maar onder de grond of ze kust 'nen andere vent..."* De individuele verschillen bij dit subthema zijn aanzienlijk, maar beschrijven alle in meer of mindere mate de aanwezigheid van de partner in het denken over nieuwe relaties.

1d Zoeken van de overleden partner in een nieuwe potentiële partner.

Een vierde subthema komt tot uiting in de wijze waarop de deelnemers zoeken naar hun overleden partner in andere potentiële partners⁴⁴. Vaak gaat dit gepaard met een gevoel van onrechtvaardigheid tegenover deze (vaak onbekende) personen: *"Goh... als 'k ik buitenkwam... ik zoek altijd, in alle mannen, zoek ik naar m'ne man. Ik zoek overal, waar da'k ik precies m'ne man in zie. Da kan gewoon nie. En ik denk da ge met iemand anders zou beginnen, da ge constant zou vergelijken en dat ik... dat*

⁴³ Hier in de betekenis van een invloed op toekomstige beslissingen aangaande nieuwe relaties.

⁴⁴ Dit kan breder worden opgevat in de betekenis van het zoeken van de overleden partner in personen van de andere sekse.

da juist nie mag, want iedere persoon is anders.” Dit vergelijken lijkt onvrijwillig te gebeuren en onafhankelijk te zijn van context: *“[...] ge zij direct vergelijken van: ’t is toch gene Johan, sè. Ge weet zelf nie of dat ’t kandidaten zijn... [...] of da’k nog nie eens nie weet da ze een vrouw hebben he, maar denkte: hm... neuh... (lacht)”* De wens om niet te vergelijken, lijkt ergens ingegeven te zijn door een idee van onmogelijkheid om ooit nog te vinden wat zij ervaren hebben in de relatie met hun overleden partner, alsmede een “angst voor de mislukking”: *“k Gaan nooit vinden wat dat ik met Vincent had. Dat blij... Ik weet da, ge moogt da nooit vergelijken.”* Dit idee van onmogelijkheid lijkt het meest overheersend en rigide⁴⁵ te zijn wanneer gesproken wordt over de partner als “de liefde van mijn leven en als “de perfecte man”.

1e Gewenste plaats van overleden partner in nieuwe relatie.

Het laatste subthema beschrijft de gedachten van de deelnemers over de plaats die de overleden partner in een nieuwe relatie moet of kan innemen. Een van de deelnemers zegt het volgende wanneer het oordeel van de omgeving ter sprake komt: *“Het is niet da ge een nieuwe relatie begint, da ge uwen [partner] vergeten zij, helemaal niet sè.”* Deze uitspraak verwijst naar een wens om de nagedachtenis aan de overleden partner onderdeel te laten uitmaken van nieuwe relaties. Een andere deelnemer benoemt dit eveneens en beschrijft hiervoor begrip gevonden te hebben in de nieuwe relatie: *“[...] maar een nieuwe relatie beginnen heeft niks te maken met nie meer respectvol omgaan of liefdevol omgaan met de vorige hhe. Ik... en mijn partner ook, wij hebben beiden nog momenten die ons herinneren aan de vorige relatie en waar we plotseling kunnen wenen.”* De mogelijkheid om in een nieuwe relatie ruimte te hebben voor de overleden partner lijkt daarmee een belangrijke voorwaarde te zijn voor een toekomstige relatie. Deelnemers reflecteren hierop door het perspectief van een potentiële partner aan te nemen, maar geven aan dat een toekomstige partner de overleden partner moet verdragen: *“[Mijn partner] moet plaats in m’n hart blijven hebben hhe. En al ge iemand tegenkomt, die moeten dat dan ook nog kunnen verdragen hhe. Allé ja, ’k vind: Je kunt nie jaloers zijn op iemand die gestorven is, maar zo werkt da wel nie altijd denk ik uh...”* Anderen benoemen tevens dat de overleden partner een deel uitmaakt van hun geschiedenis, hun verhaal: *“[...] ja ’t moet dan ook nog kunnen da ge over een vorige relatie praat. [...] ’t is mijne man geweest... de volgende moet dat dan maar kunnen hebben. Da’s gelijk zo da ge uw kinderen en kleinkinderen foto’s van hebt vin’k ik. [...] Dees blijft hhe. Ik denk da ge da nooit vergeet. Hoe goe da ge ’t met de volgende relatie misschien ook hebt. [...] Denk dat da bij blijft.”* De participanten zijn met bovenstaande uitspraken duidelijk in hun verlangen om in toekomstige relaties een plaats te hebben voor hun overleden partner, daar het onderdeel is van wie zij zijn.

⁴⁵ Rigiditeit wordt hier gebruikt om ontbrekende reflectie op de eigen ideeën weer te geven.

Thema 2: 'Gewoon' ik terug

Het tweede thema omvat de eigen wensen, verlangens, behoeftes en noden van personen na het verlies van hun partner aan kanker. De participanten lijken te worstelen met vragen over wat zij zelf willen en waar ze behoefte aan hebben nu zij alleenstaand zijn. Daarbij wordt bij sommige onderwerpen een interne worsteling ervaren tussen het 'ik' terug en de voortdurende aanwezigheid van de partner. Dit thema beschrijft eveneens de weerstand die wordt beleefd tegen de opgedrongen eenzaamheid. Het thema is opgebouwd uit vijf subthema's, die de variatie in beleving reflecteren (zie Tabel 5).

Tabel 5: Thema- en responscluster van het tweede thema.

Thema	Subthema	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
'Gewoon' ik terug.	a)	X		X	X			X
	b)	X	X		X	X	X	X
	c)	X	X			X	X	X
	d)		X					X
	e)	X	X		X		X	

2a Terug zorgen voor zichzelf⁴⁶.

Het eerste subthema beschrijft hoe deelnemers terugkeren naar het denken over hun eigen identiteit. Met het overlijden van de partner verliest de nabestaande naast de structuur van en gedragingen binnen een relatie eveneens de identiteit van een persoon die in een relatie is. De partner verliezen kan daarmee beangstigend zijn, alsook een zekere onzekerheid met zich meebrengen. Een van de deelnemers zegt daarover: "[...] 'k heb altijd gezorgd voor anderen. Gezorgd voor de kinderen, gezorgd voor m'ne man. 'K weet nie wa dat da is voor m'n eigen te zorgen, da's heel moeilijk. Goe te zijn voor uw eigen moete leren, moete gewoon leren.'" Het terug (leren) zorgen voor zichzelf lijkt voor de deelnemers dus een belangrijke plaats in te nemen na het overlijden van de partner. De nabestaanden zijn in zekere zin "zoekende" naar de eigen wensen en verlangens. Hiervoor kunnen ervaringen, die in het verleden aangenaam waren, worden opgezocht in de nieuw ontstane context om te achterhalen of deze een plaats zullen krijgen in de toekomst. De volgende uitspraak is illustratief voor dit proces: "*Ik denk dat ik op deze moment nog heel erg zoekende ben wie ik zelf ben, op mijzelf, en nie wie ik ben in*

⁴⁶ Het is belangrijk om hierbij te vermelden dat er verschillen zijn in de mate waarop deelnemers voor zichzelf zorgden of konden zorgen voor het overlijden van hun partner. Dit bepaalt per deelnemer of er sprake is van het (opnieuw) aanleren van de vaardigheid om voor zichzelf te zorgen of dat er sprake is van een verschuiving van gedeelde zorg (i.e. zorg voor de partner en zichzelf) naar gerichte zorg (i.e. enkel zorg zichzelf). Dit deel handelt specifiek over de identiteit in de partnerrelatie, waardoor zorg voor en door anderen (e.g. kinderen, ouders, vrienden) niet expliciet wordt behandeld, temeer de deelnemers dit meermaals benoemen als: "da's anders".

de relatie met mijn [partner]. [...] dus nu ben ik zo een aantal dingen aan het doen en waarvan ik heb gemerkt van: dit vind ik fijn, omdat ik het fijn vind. En die ik ook vroeger deed met mijn man uh... maar waarvan ik nu besef: Dit zijn dingen die ik wil blijven doen, ook al moet ik ze alleen doen.” Buiten de eerder benoemde onzekerheid en angst lijken de deelnemers ook kracht en trots te vinden in het proces van (terug) zorgen voor zichzelf. Dit kan, zoals bij bovenstaande uitspraak, door op zoek te gaan naar dingen die fijn zijn (i.e. activiteiten), maar een andere mogelijkheid is om kracht en trots te vinden in de uiterlijke verzorging: *“t Wil nie zeggen omda da ge verdriet hebt en omda ge efkes anders in 't leven staat da ge da ge uw eigen moet laten gaan en 'k wil d'r nog altijd wel wa goed uitzien en m'n best ervoor doen, maar da moet ik dan doen voor mezelf en nie om... ja... voor iemand anders. Da vin'k... 'k vind het belangrijker da'k deze moment voor mezelf doe en proberen van mezelf zo 'n beetje goe te voelen door... ja een beetje toch wel fier te zijn op mezelf en...”* De verschillende ervaringen van de deelnemers geven onduidelijk weer of deze zoektocht een bestanddeel is van het rouwproces of dat dit daar los van staat. Een van de deelnemers doet hierover de volgende uitspraak: *“Da's gewoon ik terug he. Ik moet mezelf terugvinden en ik vind da heel leuk voor een knuffel te krijgen en... dat is toch gewoon leuk. Maar ja, ik kan knuffels krijgen van mijn kinderen, maar dat is anders als die... als iemand... alleen een [partner] bedoel ik.”* Deze uitspraak is gedaan toen werd gesproken over de nieuwe relaties die zijn aangegaan na het overlijden van de partner. Desalniettemin reflecteert deze uitspraak de beleving van andere deelnemers die (nog) geen relaties hebben gehad in de periode na het verlies van hun partner. Bij alle deelnemers lijkt er in meer of mindere mate een strijd te zijn tussen de verlangens en wensen aan intimiteit, en de identiteit die zij willen behouden of willen aannemen.

2b Nood aan fysieke intimiteit en/of een relatie.

De meeste deelnemers geven in de gesprekken aan dat zij behoefte hebben aan de fysieke intimiteit die ontbreekt nu hun partner niet meer lichamelijk aanwezig is. In het eerste thema is besproken dat voor velen het gemis van de fysieke intimiteit gekoppeld is aan het gemis van intimiteit mét de overleden partner. De behoefte aan intimiteit lijkt echter deels los te staan van het gemis van de partner. De deelnemers verwijzen naar deze behoefte met “ontlading nodig hebben”, “nood hebben aan” en “drang hebben”. De volgende uitspraak geeft weer wat een van de deelnemers heeft ervaren op dit gebied: *“Kijk 's... het het is zo dat dat met het overlijden het vermogen om lief te hebben en de de d'n drang naar tederheid en liefde, die is niet weg hhe... En en... die is niet weg. En... in 't... ja je hebt d'r behoefte... 'k Heb d'r behoefte an.”* Vanuit een verlangen naar fysieke intimiteit ontwikkelt zich voor enkelen dan een meer uitgesproken wens, die dikwijls gekoppeld wordt aan de (gewenste) identiteit: *“En ge wilt [seks] ook wel nog terug hhe. Ge wilt ge wilt dat ook wel hhe... [...] Ge wilt ook wel nog een vrouw zijn hhe. Ge wilt ook nog voor een stuk vrouw zijn, je wilt ook nog... ja... maar maar ja...”* Deze uitspraak vertegenwoordigde een aanzienlijke emotionele lading voor de participant, wat bleek uit de veranderde toonhoogte en intonatie in het gesprek. Het ontbreken van seks of seksualiteit lijkt voor sommigen dus te leiden tot een (vermeend) onvolwaardig bestaan: *“[...] ja seksualiteit zij belangrijk ja... 'k weet da. En nu denk ik al hhe: 'k doen da al twee jaar zonder.”*

Meerdere deelnemers hebben, naast de nood aan fysieke intimiteit, gesproken over de nood aan een nieuwe partner⁴⁷. Voor sommigen is het bijzonder moeilijk om zich voor te stellen dat zij (snel) een nieuwe relatie zullen aangaan⁴⁸ en wellicht zal dit altijd zo blijven⁴⁹. Anderen geven echter aan “nie alleen verder” te willen. Sommigen beseften dit na verloop van tijd, terwijl de anderen vanaf het moment dat hun partner was overleden zich realiseerden niet alleen te willen blijven. Om niet alleen te blijven zijn de nabestaanden soms bereid om genoeg te nemen met wat ze hebben of kunnen krijgen. Zo geeft een van de deelnemers, met een zekere gelatenheid, aan bereid te zijn om in te schikken⁵⁰: “[Seks] mis ik dan wel, maar dan heb ik toch beter iemand als niemand... Maar hij knuffelt mij wel.” Een andere deelnemer verwoordt de gedachten over een eventuele toekomstige relatie als volgt: “Papa heb ik 100 procent graag gezien, dan zeg ik: “‘t Is de man van m’ne leven. Da... als ik nu iemand moest tegenkomen, die ik misschien maar 50 procent graag kan zien... die 50 procent heb ik dan toch en nu heb ik niks.” Klinkt misschien heel raar, maar nu heb’k niks, maar...” Dat dit inschikken misschien raar klinkt wijst erop dat er individuele en/of maatschappelijk ideeën lijken te bestaan over hoe een ideale relatie eruit hoort te zien. Desalniettemin lijkt de nood aan een partner dusdanig groot dat een afwijking van de eigen (en de vermeende maatschappelijk) normen en waarden mogelijk wordt geacht. Het “gewicht” dat een van de deelnemers aan een nieuwe relatie toekent is illustratief voor de nood die sommigen ervaren en de (emotionele) gevolgen die dat kan hebben: “Ik heb eigenlijk zo het idee van: een nieuwe relatie is het enige wat terug rust in mijn leven zou kunnen brengen. Maar da maakt da’k daar zoveel gewicht aan hang da’k te angstig ben om nieuwe relaties aan te gaan.” Centraal binnen dit subthema staat de bewustwording en erkenning van wensen en verlangens naar fysieke intimiteit en/of een nieuwe relatie. In de onderstaande subthema’s wordt ingegaan op gedachten en gedragingen die hieraan verbonden zijn.

2c Zelfbevrediging.

De meeste deelnemers hebben in de gesprekken aangegeven aan zelfbevrediging te hebben gedaan⁵¹. Hoewel alle betreffende deelnemers spreken over zelfbevrediging als een seksuele handeling, verschilt de individuele beleving sterk. Door het ontbreken van een (seksuele) partner bij de meeste deelnemers, kan dit in zekere zin beschouwd worden als de enige wijze om seksueel actief te zijn/seksualiteit te

⁴⁷ In de gesprekken worden zowel de fysieke als geestelijke intimiteit met een partner genoemd als belangrijke onderdelen van een relatie, zie ook subthema 1a.

⁴⁸ Zie ook subthema 4a.

⁴⁹ Binnen dit onderzoek kunnen hierover geen definitieve uitspraken worden gedaan.

⁵⁰ Omwille van de verschillende achterliggende motivaties en wensen, is dit ‘inschikken’ een complex fenomeen. Zo wordt in het eerste thema gesproken over de onmogelijkheid om ooit terug te vinden wat is beleefd in de relatie met de overleden partner, wat een verklaring kan zijn om ‘genoegen te nemen met wat je vindt’. Een andere verklaring kan gevonden worden in de moeite met het vinden van een nieuwe partner, alsmede de angst om iemand met verkeerde “bedoelingen” te treffen.

⁵¹ Een van de deelnemers sprak na afloop van het interview over zelfbevrediging, maar gezien dit niet gedocumenteerd is, zullen daarover geen uitspraken worden gedaan.

beleven: *“En da stukske van wat er nog allemaal bijkomt buiten da moment van de seks zelf da... dat ervoor. Da kunde nu eigenlijk een stukske zelf in... plaatsen als ge da wilt. En af en toe hebte d'r nood aan, dan doede da... ja, 'k geef da toe. Terwijl ik daar vroeger nie aan dacht. Eigenlijk is da dan zo stillekes aan begonnen me alleen te slapen.”* Sommige deelnemers verbinden masturbatie met (gedachten aan) de partner, waarmee het symbool lijkt te staan voor een verlangen om in contact te blijven met de overleden partner, terwijl voor anderen het een meer 'ik-gerichte' handeling betreft, waarbij “ontlading” centraal staat. De secundaire emoties en gedachten die hierbij komen kijken, lopen uiteen van “da's toch normaal” tot “'k voel me d'r ook zo wa schuldig over”. De moeilijkheden die sommigen ervaren met het bespreken van en doen aan zelfbevrediging is af te leiden uit de volgende uitspraak: *“[...] toch wel evekes aan zelfbevrediging gedaan... enkele keren. Waar ik nie blij om ben, nie fier om ben. Ja... uh... en ook na het overlijden is dat uhm... gebeurt dat af en toe. Gebeurt dat af en toe. Ja uh... ik ik zou mij liever... toch wa meer beheersing... ja op da vlak. 't Is... ik 'k heb dat dat masturberen altijd als een zeer uhm... egoïstisch... ja puur voor zichzelf uh feit aan zien. Maar ik beken dat ik dat gedaan heb en uhm... als ik daar met de huisarts over gesproken heb, blijkt dat ook weer niet abnormaal te zijn dat dat gebeurt. B b... dat verlicht het misschien wel effekes wat [ik gedaan heb], maar uh... ik probeer dat toch te vermijden (...) (haalt diep adem).”*

De meeste deelnemers hebben buiten hun relatie met de overleden partner weinig ervaring op het gebied van seksualiteit en dat maakt dat velen onbekend zijn met buitenrelationele seksualiteitsbeleving. Een van de deelnemers omschrijft dit als volgt: *“En met momenten durf'k ik da wel zo da'k da'k uh... m'n eigen zelf bevredig, maar 'k voel me d'r ook zo wa schuldig over, want ik doen da nie rap zo... 'K heb da zo nog... ja da's zo nog van vroeger. 'K denk dat da ingebakken zit dat da nie mag en dan als'k da doen dan dan heb'k zo meer da'k fantaseer als de Paul da doe eigenlijk zo.”* Een aantal van de nabestaanden heeft in het verleden met hun partner gesproken over zelfbevrediging. Dit lijkt hen (symbolisch) de ruimte en vrijheid geboden te hebben om na te denken over masturbatie: *“Nu begin ik daar wel meer over te denken, omdat Johan da eigenlijk wel aanhaalde, van: Da moet toch kunnen. 't Is geen compensatie, maar...”* Deze laatste zin, waarin de betreffende deelnemer stelt dat het “geen compensatie” is, geldt tot op zekere hoogte voor alle deelnemers. Zelfbevrediging komt tegemoet aan de behoefte tot bevrediging, maar is geen ideaal en volwaardig alternatief voor de relatie die zij hadden.

2d Fantasieën over 'alternatieven' voor (fysieke) intimiteit.

Een ander subthema, dat uit enkele gesprekken naar voren kwam, omvat bepaalde fantasieën over 'alternatieven' voor (fysieke) intimiteit. Fantasieën moeten in deze context beschouwd worden als vluchtige gedachten over de invulling van de nood aan intimiteit. In tegenstelling tot het eerder besproken 'genoegen nemen met' de relatie die je vindt of zult vinden, betreft het hier een volwaardige tegemoetkoming aan de eigen behoeften. Het volgende voorbeeld illustreert de gedachtestroom en de vluchtigheid daarvan: *“[...] dat ik zo het idee had van: misschien moet ik uh... sekshelper worden voor gehandicapte mensen. Zo van... ja hhe voor die mensen is het moeilijk om eh uh... aan hun trekken te komen en misschien helpt mij dat dan ook om om wa affectie en wat eh lichaamscontact te hebben. Maar da zijn zo ideeën die opkomen en die je dan... eigenlijk even snel weer terug loslaat eigenlijk*

zo...” In de fantasieën staat niet zozeer genitaal contact centraal, als wel de affectie en warmte die met intimiteit gepaard gaat. Zo spreekt een andere participant over de wens om een “knuffelman” te hebben: *“k Heb dan, ‘ne vriendin van mij, die is gescheiden... die heeft ‘ne buurman en ze zei: “Die weet da, want dien is getrouwd, maar da’s mijne knuffelman.” Ze zei: “Als’k ik echt eens nood aan heb, dan gaan ‘k d’rheen en zeg’k ik: “Jacques” of ‘k weet nie hoe dat ‘m noemt, van: “pak me ‘ns goe vast.” Maar ‘k ken zo niemand, die ‘k daarvoor in kan schakelen. Die zei: “Daar heb’k veel aan.” ‘k Zei: “Awel ja, da verstaan’k ik.””* De knuffel is hier in zekere mate onschuldig, in die zin dat er (vanuit het oogpunt van de deelnemer) geen seksuele lading aan verbonden is. Op het gebied van het vinden van een nieuwe relatie komen eveneens vluchtige fantasieën voor. Zo spreekt een deelnemer over haar beperkingen en onzekerheden bij het vinden van een nieuwe relatie, waarna ze het volgende zegt: *“Maar ja... misschien in die vriendenkring dat er toch es een vrouw komt te sterven en dan ‘ne weduw... allé ja, weet het nie he, ‘k weet het nie. Onder... In ieder geval voor die datingsites ben ik nog nie klaar. Misschien volgend jaar wel, ‘k weet da nie... of er een moment komt ‘kgaan toch proberen...”* De overgang van de fantasie (i.e. “misschien in de vriendenkring”) naar de realiteit (“voor die datingsites nog nie klaar”) was in het gesprek zeer plots. De snelheid van deze overgang is tekenend voor de voorbijgaande aard van de fantasieën. Bij deze persoon lijkt de fantasie een product te zijn van de angst om een nieuwe partner met slechte “bedoelingen” te treffen en het verlangen om de veiligheid en zekerheid van een gekend persoon te kiezen.

2e Innerlijke weerstand tegen veronderstelde normen en waarden⁵².

De complexe, soms tegenstrijdige gevoelens die alle bovenstaande gedachten en gedragingen met zich meebrengen, variëren in vorm en intensiteit, maar lijken alle verbonden te zijn met individuele en veronderstelde maatschappelijke normen en waarden. Deelnemers die impliciet of expliciet in aanraking komen met normen en waarden, ervaren vanuit zichzelf regelmatig een vorm van weerstand: *“De seksualiteit (...) ‘K probeer d’r van te genieten, maar da lukt me wel. Tis nie dat uwe man gestorven is, da ge ineens een non zij geworden eh.”⁵³* Met deze uitspraak lijkt de deelnemer te verantwoorden waarom zij seksueel actief is⁵⁴. Voor velen is de weerstand verbonden aan het besef dat zij mogelijk nog jaren zullen leven na het overlijden van een partner, waarbij de leeftijd van de nabestaande een rol lijkt te spelen. De confrontatie met de mogelijk langdurige eenzaamheid en het bijbehorende gemis van fysieke intimiteit weegt voor de meesten emotioneel zwaar: *“Ja ik was ik was dan 53 jaar... ik ben ik ben nog geen honderd jaar... (Begint te wenen)”* Het existentiële aspect van deze ervaring brengt voor sommigen tegenstrijdige emoties met zich mee. Zo begint een van de deelnemers te lachen bij de gedachte te gaan stappen/uit te gaan op zestigjarige leeftijd, met het doel potentiële partners te benaderen, maar eindigt ze in stille bezinning na de woorden: *“Dus ‘k weet het nie, ‘k weet ‘t echt nie.*

⁵² Dit subthema behandelt de ervaren innerlijke weerstand tegen veronderstelde normen rond het aangaan van een nieuwe relatie na het overlijden van de partner. Voor een bespreking van de ervaren visie van de omgeving: zie thema 3.

⁵³ Zie ook het eerste subthema: *“[...] d’n drang naar tederheid en liefde, die is niet weg hhe...”*

⁵⁴ Seksueel actief heeft hier betrekking op zelfbevrediging.

Zal'k ik alleen blijven zeker [...] alhoewel als 'k dan zo oud wor als ons moeder... is nog dertig jaar alleen. Nog langer." In de gesprekken worden de normen vaak niet expliciet benoemd door de deelnemers, maar veelal lijken zij te verwijzen naar een meer algemene verwachting om na het overlijden van de partner geen nieuwe relaties aan te gaan⁵⁵. Sommige deelnemers beschrijven echter dat anderen hen wijzen op de mogelijkheid tot een nieuwe relatie, met aandacht voor de relatief jonge leeftijd als faciliterende factor. Dit legt echter ook een zekere prestatiedruk bij de nabestaande en maakt het niet noodzakelijk gemakkelijker om een nieuwe relatie aan te gaan. De volgende uitspraak schetst een beeld van deze ervaring: *"[...] da ze soms zeggen van: oow ge zij nog jong en ge zij nog nie versleten en d'r zal, d'r nog wel iemand op uw pad komen. Dat is ook zoiets van... ergens hoopte, als ge denkt van misschien da'k ik nog twintig jaar mag leven is da is da heel beangstigend."* Voor veel deelnemers aan dit onderzoek is de gedachte aan de jaren die nog gaan komen verwarrend, waarbij zowel de gedachte aan eenzaamheid als de gedachte aan het vinden van een nieuwe partner complexe gevoelens met zich meebrengt.

⁵⁵ Belangrijk is om te vermelden dat het hier specifiek gaat over een door de nabestaanden veronderstelde maatschappelijke verwachting.

Thema 3: De omgeving en het onderwerp seks en (nieuwe) relaties

Dit thema beschrijft hoe de omgeving van de deelnemers omgaat met de onderwerpen seks(ualiteit) en relaties. Er wordt aandacht besteed aan de ervaringen met het spreken over deze onderwerpen, de visies die door anderen zijn geuit en de wijze waarop is omgegaan met de relaties van en seks bij andere koppels. Dit thema bestaat uit drie subthema's (zie Tabel 6).

Tabel 6: Thema- en responscluster van het derde thema.

Thema	Subthema's	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
Thema 3: De omgeving en de onderwerpen seks en (nieuwe) relaties.	a) Spreken over seksualiteit en relaties.	X	X	X				X
	b) Gedrag en gedachten naar anderen die in een relatie zitten.		X		X	X		X
	c) Visie van de omgeving.	X	X		X	X	X	X

3a Spreken over seksualiteit en relaties

De deelnemers geven aan dat het spreken over seksualiteit en relaties met mensen uit hun omgeving in het algemeen erg moeizaam gaat. Over het verlies en de verwerking van het verlies bestaat weinig begrip, maar velen hebben een of meer personen met wie ze het daarover kunnen hebben. De gevoelens en gedachten over het verlies van de seksuele partner worden daar weinig besproken: *“Nee, is zo'n onderwerp da'k nie met iemand anders...”* Daarnaast wordt aangegeven dat het moeilijk is om daarover te spreken, omdat *“mensen dat ook nie aan u vragen”*. De omgeving toont weinig initiatief om te spreken over seksualiteit en relaties. Een van de deelnemers beschrijft dat mensen het lastig vinden met het alleen-zijn van een weduwe om te gaan en ervaart daarin twee types mensen. Enerzijds zijn er mensen die haar *“voor een stuk negeren”*, anderzijds zijn er mensen die haar *“overbeschermen”* en vinden dat ze *“bij haar moeten zien te blijven”*. Een andere deelnemer geeft een voorbeeld van dit *“overbeschermen”*: *“Ik herinner mij van die collega [...] het kerstkaartje waarop zij op vakantie zijn en elkaar een zoen geven, ja... En hij heeft mij verteld: “Ik mochte van mijn vrouw nie opsturen naar u da kaartje ja...”, omdat zij dacht dat dat te pijnlijk zou zijn voor mij, ja... Dus dus je merkt wel dat andere mensen daar rekening mee houden, maar ja... ook nie goe weten hoe ze zich daar een houding in moeten geven eigenlijk.”* Het lijkt voor de deelnemers belangrijk te zijn om erkend te worden als een individu dat de behoefte heeft of kan hebben aan (fysieke) intimiteit. Ook wanneer het gaat over het *“diep vanbinnen voelen”*, de verlangens en de angsten ervaren de deelnemers weinig aanspraak in hun omgeving. Een deelnemer zegt daarover het volgende: *“Ge hebt mensen genoeg waar da ge kunt veel aan vertellen. Toch ook nie echt alles denk ik... hoe da ge u echt diep vanbinnen voelt da zegde nie aan iedereen. Da voelt nog nie een beetje... en dan denkte: Zeg! Ik zaag maar. Da komt bij mij over van... als 'k zeg van ik voel mij nie goe of dit of dat of ik zit daar mee of ik heb het moeilijk dan denk ik: Die gaan [...] op den duur vinden dat 'k zaag, dus ik zeg da maar nie.”* Specifiek over zelfbevrediging zeggen de deelnemers daar met vrijwel niemand over gesproken te hebben. Een enkeling vermeldt dat er hierover gesproken is met een volwassen kleinkind of een hulpverlener. Een van de deelnemers

spreekt haar verwondering uit over de taboesfeer waarin zelfbevrediging zich nog bevindt. De drempel om te spreken over seksualiteit en (nieuwe) relaties lijkt zich ergens te bevinden tussen het niet krijgen van erkenning als een 'behoefstig persoon'⁵⁶ (i.e. faciliteren van de mogelijkheid tot spreken) en een eigen onvermogen of onwil om dit onderwerp met anderen te bespreken (i.e. de motivatie en vaardigheden bezitten om daadwerkelijk over het onderwerp te spreken).

3b Gedrag en gedachtes naar anderen die in een relatie zitten.

Verschillende deelnemers hebben in de gesprekken verteld over hun ervaringen met andere koppels en de gevoelens en gedachtes die dit met zich meebracht. Een belangrijk onderdeel daarvan is de confrontatie, reëel of ingebeeld, met intimiteit tussen twee personen die in een relatie zitten. Een deelnemer zegt over de pijn die deze confrontatie met zich meebrengt het volgende: “[...] *m'n buren hoor'k ik wel tot in m'n bed [intiem zijn] (lacht). En da doet dan pijn als ge zo iets hoort sè, da doet... allé da geneert. Da's vreselijk vin'k... dan zet 'k m'n muziek wat harder (lacht)... Da'k da nie zou horen... Da ge denk van: dus hun...*” Ze vervolgt door aan te geven dat ze wellicht “een beetje jaloers” is en voelt ergens een zekere onrechtvaardigheid: “*Dat zij dat dan toch hebben en ikke niet... 'k weet 't nie. Of ja... op diejen moment beginde dan ook wel te denken wat we hadden kunnen hebben misschien ook... gemis toch nog.*” De gedachte “en ikke nie” wordt eveneens door een andere deelnemer uitgesproken wanneer andere koppels ter sprake komen. Onder het oppervlak bevat deze uitspraak in deze context een complex gevoel van boosheid, onrechtvaardigheid, weemoed en gemis. De gedachte over “wat we hadden kunnen hebben” lijkt hier een centrale rol in te nemen. Een van de andere overgebleven partners beschrijft zich in de nabijheid van andere koppels erg alleen te voelen: “[...] *maar met sommige koppels vin'k echt zo da ge ja... da ge precies 't vijfde wiel aan de wagen zij. En vooral als ge naar een feestje moet of zo en en en ge zit daar alleen met koppels hhe... dan voel'k ik mij heel alleen [...]*”. Ze heeft het gevoel daar niet thuis te horen en geeft aan sinds het overlijden van haar partner anders behandeld te worden.

Tot slot spreekt een van de deelnemers over een veranderd beeld van de waarde van een relatie. Dit uit zich bij haar in gedrag om anderen om haar heen te helpen “iets goeds van hun relatie te maken”. Ze zegt daarover het volgende: “*Dus ja ik ik, allé, ik ben blij als ik mensen zie waarin 't goed gaat en uh... allé, 'k denk nu aan 'n andere vriendin die zo wa moei moeilijkheden gehad heeft in haar relatie. Da'k zo zeg van: Je moogt da nie opgeven, ge moet echt wel uw best doen, want ge... als je 't nie meer hebt besef je pas, allé ja, hoe moeilijk 't is om 't alleen te moeten doen zo. Da'k zo andere mensen ga steunen om van hun relatie echt wel iets goeds te maken. Dus ik gun andere mensen echt hetgeen da'k ik moet missen.*” In het gesprek legt de deelnemer de nadruk op het zinsdeel “Je moogt da nie opgeven” door haar stem te verheffen en in een gebiedende wijs te spreken. Het lijkt alsof zij hiermee de ervaring van het verlies van haar partner wil omzetten in betekenisvol gedrag: anderen laten waarderen wat zij hebben.

⁵⁶ Eigen terminologie, afgeleid uit de hierboven besproken citaten.

3c Visie omgeving.

Een laatste onderdeel van het thema 'De omgeving en het onderwerp seks en (nieuwe) relaties' bevat de, door de deelnemers ervaren, visie van de omgeving over dit thema, alsmede de wijze waarop de deelnemers daarmee zijn omgegaan. Voor alle deelnemers aan dit onderzoek bleek het eigen gezin en de eigen familie het voornaamste referentiekader te zijn. De visies in dit kader bleken zeer uiteenlopend te zijn. Zo spreken enkelen over "begrip" en "goedvinden", terwijl anderen weerstand ervaren. De volgende ervaring is een voorbeeld van de weerstand die een van de deelnemers heeft ervaren bij haar volwassen kinderen met het spreken over een nieuwe relatie: *"[...] mijne zoon... kort na 't overlijden... die begon al van: "Ja... als er eens ene komt, mama... Je zij nog ge zij nog nie zo oud en als er toch eens ene komt en diene... dieje gaat met rozenblaadjes voor u beginnen en ge bent... ge wordt zwaar verliefd... ik zou nie willen da jullie... da jij mijn part van mijn vader aan een vreemde man geeft."* Vanuit deelnemers wordt dubbel omgegaan deze weerstand. Enerzijds benoemen zij tot op zekere hoogte begrip te hebben voor de gedachten en gevoelens van anderen, anderzijds komen zij op voor hun eigen 'belangen': *"Dan heb ik zoiets van: Ja als 't u nie aanstaat sè, 'I'm sorry', ik kies ook hun partners nie."* Daarentegen zijn er ook deelnemers die steun ervaren in hun omgeving, waarbij soms impliciet of expliciet actieve hulp wordt gevraagd aan de omgeving. Een voorbeeld hiervan is de situatie waarin een van de deelnemers met haar dochter spreekt over nieuwe relaties: *"De jongste dochter woont nog thuis. [...] En soms... ja hhe... zeggen we al wel een keer lachend van: "We gaan samen, hhe, vanavond gaan we samen iemand zoeken." Hè, zowel zij iemand als ik iemand eigenlijk. Dus ze [haar dochters] staan open voor het feit van dat ik een nieuwe relatie zou aangaan. Maar vanuit andere mensen wordt daar eigenlijk niet over gesproken."* De personen die in de periode na het overlijden van hun partner een nieuwe relatie zijn aangegaan spreken over begrip in de eigen familie en in de familie van de overleden partner⁵⁷: *"Ja, ik ik ik ik ben de uh... fin, haar uh haar zussen en haar moeder heb ik al een paar keer gezien. Uh... dat dat da klikt, da klikt. Ook de familie van haar eerste man heb ik al gezien, net zoals zij uhm... de broer en de zus van [mijn overleden partner] ook al gezien heb heeft."*

Een ander aspect, waar een van de deelnemers over spreekt, betreft een meer maatschappelijk visie; ideeën rondom wat 'normaal' en 'belangrijk' is bij mensen die hun partner hebben verloren. De volgende uitspraak schetst een beeld van een maatschappelijke visie: *"k Weet nie. 'k Denk [...] een stuk is het ook zo dat het maatschappelijk aanvaard is als ge alleen zijt, weduwnaar zijt of weduwe zijt da je 't dan plotseling... ja wel weer moogt doen met elkaar hhe. De w... de maatschappij ja... ik... ja ik ik weet nie hoe 'k 't moet zeggen."* Deze uitspraak is gedaan toen de (door hem vermeende) exclusiviteit van seks binnen het huwelijk ter sprake kwam en lijkt de gedachte te weerspiegelen dat er voor mensen die hun partner verloren zijn andere regels gelden dan (bijvoorbeeld) voor personen die gescheiden zijn. Deze persoon ervaart in zekere zin meer acceptatie van gedrag dat afwijkt van de 'traditionele' normen van seks en relaties. Later in dit gesprek komen de reacties op de nieuwe relatie van deze deelnemer ter sprake. Hoewel er door velen positief en ondersteunend wordt gereageerd, blijkt niet iedereen enthousiast te zijn: *"D'r zijn mensen die... die dit allemaal veel te vlug vinden... na twee jaar..."*

⁵⁷ Wellicht zullen niet alle nabestaanden dergelijk begrip ervaren van hun omgeving bij een nieuwe relatie, maar binnen deze steekproef zijn daarover geen ervaringen beschreven.

die dat veel te vlug vinden. [...] Pff, die [persoon] had een boek gelezen... als vuistregel stond erin van: Per jaar da je getrouwd geweest zijt, moe je een maand a alleen blijven.” De deelnemer voelde zich door deze persoon veroordeeld, maar geeft later aan daar afstand van te kunnen nemen. Desalniettemin suggereert deze uitspraak dat er enkele vooronderstellingen heersen over wat ‘gepaste’ rouw is. Een rouwproces zou dan een voorgeschreven ‘ideale’ duur en intensiteit moeten hebben.

Thema 4: Tegenstrijdige gevoelens en gedachten over het verdergaan: Er precies nog nie klaar voor zijn, stappen zetten en verdergaan

Het laatste thema dat uit de explicatie van de data naar voren komt, bespreekt de ervaringen van de deelnemers met betrekking tot verdergaan na het verlies van de partner. Binnen dit thema zullen externe invloeden op de beleving en individuele gevoelens en gedachten besproken worden. Daarnaast zal over het proces⁵⁸ van verdergaan – op weg naar een nieuwe relatie – gesproken worden. Dit thema bestaat uit vijf subthema's (zie Tabel 7).

Tabel 7: Thema- en responscluster van het vierde thema.

Thema	Subthema's	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
Thema 4: Tegenstrijdige gevoelens en gedachten over 'het verdergaan'.	a) Weerstand.		X	X	X	X	X	X
	b) Aandacht van anderen.		X	X	X	X		
	c) Confrontatie met eenzaamheid.	X	X	X	X			X
	d) Angsten, twijfels en remmingen ten aanzien van een nieuwe relatie.	X	X	X	X	X	X	X
	e) Verdergaan.	X	X	X	X	X	X	X

4a Weerstand.

Nagenoeg alle deelnemers aan dit onderzoek hebben op enig moment in het interview gesproken over een ervaren gevoel van weerstand tegen een nieuwe relatie. In de context van dit onderzoek kan deze weerstand het best beschreven worden als een defensieve houding tegenover een nieuwe relatie, de suggestie van een nieuwe relatie en/of een nieuwe seksuele partner. Uitspraken als "k heb d'r geen behoefte aan" en "kan da absoluut nie verdragen" weerspiegelen deze weerstand en wijzen eveneens op mogelijke onderliggende oorzaken⁵⁹. Er is in zekere mate sprake van een verschil tussen de nabestaanden in hun capaciteit om na te denken en te spreken over eventuele nieuwe relaties en/of nieuwe seksuele partners. Een van de deelnemers beschrijft als volgt de weerstand die zij ervaart bij toenadering door personen van de andere sekse: *"Want ik heb al ondervonden dat 'r mannen zijn die precies toen al d'r een zoeken, maar da... kan da absoluut nie verdragen. 'K vind da... 'k vind da zelfs... onbeschoft zal ik maar zeggen, dat er iemand zal denken dat 'r nu plaats is voor iemand anders... da's*

⁵⁸ In dit onderzoek wordt gesproken over het proces van verdergaan. Desalniettemin is het belangrijk om te vermelden dat dit proces voor elk individu een andere route volgt, (met de tijd) verschillen in intensiteit van de emoties kan bevatten en voor elk individu een ander (gewenst) eindpunt heeft. In dit thema wordt een patroon beschreven dat in de verhalen van de participanten te herkennen was, maar waaraan geen richtlijnen rond een 'normaal' proces kunnen worden ontleend.

⁵⁹ Door aan te geven dat zij iets niet kunnen verdragen, lijken zij de volledige emoties niet te kunnen ervaren. Deelnemers kunnen of willen niet denken over nieuwe relaties. Het concept van 'overload' dat recentelijk door Stroebe en Schut (2016) is voorgesteld als nieuwe toevoeging aan het DPM, kan zicht bieden op dit fenomeen.

da's... da kan gewoon nog nie. Allé in mijn geval, want d'r zullen wel andere gevallen zijn, mensen die nie alleen kunnen zijn, die direct vervanging zoeken voor hunne partner, maar... da ga nie." Wat hieraan opvalt, is dat wordt benoemd dat anderen af kunnen wijken van dit standpunt. Desalniettemin lijkt er een risico te zijn dat deze persoon overspoeld raakt bij de gedachte aan een nieuwe partner. Sommige deelnemers geven daarnaast aan contact met de 'andere sekse'⁶⁰ te mijden of minstens voorzichtig te zijn daarmee. De reden die hiervoor wordt gegeven, is dat er "rap iets bijhoort" en dat het "anders" is. Dit contact lijkt voor de deelnemers een 'niet vriendschappelijke', seksuele dimensie te bevatten die (nog) niet verdragen kan worden. Het is echter belangrijk om te vermelden dat er eveneens deelnemers zijn die het gevoel van "het is anders" in mindere mate lijken te ervaren of alleszins minder uitgesproken zijn in hun afwijzende/vermijdende gedrag.

Verschillende uitspraken lijken erop te wijzen dat de tijd die verstreken is na het overlijden, invloed heeft op de capaciteit om het denken en spreken over nieuwe relaties en seks te "verdragen"⁶¹. Zo zegt een deelnemer het volgende over de ontwikkeling van gedachten en gevoelens met betrekking tot een nieuwe relatie en intimiteit: *"Helemaal in 't begin hebde die nie sè... Dan is d'r zoveel anders da moet gedaan en geregeld en gedaan worden. Dat da echt... bijzaak is. Plus da ge ook een periode echt fysiek kapot zijt hhe. Misschien hangt dat ervan af op welke manier da ge uw partner verloren zijt sè, Maar zo wa... ja... hoe moet ik zeggen na 'n periode... ja... stillekes aan, maar 'k zeg 't: 't overheerst m'n leven nie hhe. Zeker nie. 't Alleen-zijn blijft knagen [...]"* Het "alleen-zijn" waarover de deelnemer hier spreekt, keert terug in verschillende thema's en de eenzaamheid die nabestaanden ervaren, lijkt een belangrijke rol te spelen in de sturing van hun gedachten en gedrag (zie verder subthema 4c). Met uitspraken als "voor een ander relatie is het veel te vroeg" of "voor de moment [zou ik dat] nie rap zou toelaten" geven meerdere deelnemers eveneens aan, zij het op een impliciete wijze, dat de defensieve houding mogelijk van tijdelijke aard is.

Het denken en spreken over een nieuwe relatie en/of seksuele partner kan deelnemers tevens wijzen op mogelijke ongewenste emotionele gevolgen⁶², waarmee de weerstand tegen een nieuwe relatie toeneemt. In de volgende passage biedt een deelnemer zicht op haar vrees om een toekomstige partner liever te zien dan haar overleden man en haar wens om dat te voorkomen: *"[...] een vrouw die 'k ken, die is al in de zeventig jaar die die voor een jaar of twee, drie toch nog met iemand anders begonnen is en die zegt van... en dat is dat is waar da 'k ik 't 't moeilijkst mee heb... die zegt van: "Ik kan het u nie verklaren [...] Ik zien dieje vele liever da 'k ik dan da 'k ik ooit mijn man gezien heb." Als die dat zei dan... (ademt verschrikt in) da mag nooit nie gebeuren... Da mag nooit nie gebeuren. Hoe kan... hoe zou 'k ik nu in godsnaam iemand anders liever kunnen zien als mijne man, waar da 'k veertig jaar mee samenleefde dus... 'k vin da raar."* Het lijkt erop dat deze deelnemer een nieuwe relatie als bedreiging

⁶⁰ Familieleden worden hier buiten beschouwing gelaten.

⁶¹ Hoewel deelnemers spreken in termen van tijd, is het mogelijk dat hiermee verwezen wordt naar de mate waarop een verlies 'verwerkt' is. Tijd kan hier dan ook beter als relatief worden beschouwd en zeker niet als normatief.

⁶² Zie thema 4d voor een uitgebreide bespreking van angsten, twijfels en remmingen met betrekking tot nieuwe relaties/partners.

ziet voor de waarde van de relatie/het huwelijk met de overleden partner. Zoals eerder besproken in subthema 1d, geven deelnemers regelmatig aan de neiging te hebben personen van de andere sekse te vergelijken met de overleden partner. Een deelnemer sprak in die context over “vervanging” van de overledene en corrigeerde zichzelf direct door te stellen: *“Klinkt zo stom hhe... ’t Is geen vervanging.”* Secundaire emoties lijken dus in zekere zin een rol te spelen in de totstandkoming en/of uiting van weerstand⁶³. Een alternatieve of aanvullende verklaring voor de weerstand die sommigen ervaren, is een gevoel van onmogelijkheid om ooit beter te vinden dan ‘wat er was’: *“En ik denk da ge nu nog alleen nog maar beter wilt en ik denk dat er geen mensen zijn, denk nie dat da nog kan.”*⁶⁴ Velen van de nabestaanden ervaren weerstand ten opzichte van een nieuwe (seksuele) partner of relatie, maar de wijze waarop dit zich uit, verschilt per individu. Daarnaast lijkt de intensiteit (en de invloed op het gedrag) onderhevig te zijn aan de tijd die is verstreken na het overlijden.

4b Aandacht van anderen.

Meerdere deelnemers hebben in de gesprekken aangegeven na het overlijden van hun partner geconfronteerd te zijn geweest met aandacht van of toenadering door personen van de andere sekse. Binnen deze steekproef wordt de aandacht op een verschillende wijze ervaren. Een uitspraak als “k zou da gewoon [...] nie willen” wijst op een ongewilde ervaring en lijkt indicatief te zijn voor negatief beleefde aandacht. Vergelijkbaar met bovenstaand subthema, lijken er tussen de participanten verschillen te zijn in de capaciteit om aandacht van anderen te ontvangen. Zo doet een van de deelnemers de volgende uitspraak: *“Da... (begint te wenen) ook al zou ik voelen dat er iemand toenadering zoekt, da blokt mij enorm enorm af, ik kan da gewoon absoluut nie verdragen. Da voelt aan gelijk als bedrog...”* Enkel het ervaren van toenadering of aandacht staat voor deze persoon gelijk aan bedrog jegens de overleden partner, waardoor emotionele overspoeling dreigt. Een andere deelnemer lijkt de aandacht wel te kunnen verdragen, maar lijkt het te vroeg te vinden om daarop in te gaan: *“[...] ik heb da afgewimpeld [...] Nee, ik vin da ik er toch nog nie klaar voor ben.”* Deze en andere uitspraken suggereren dat de mogelijkheid om aandacht te kunnen verdragen, alsmede de wens om daar effectief ‘iets’ mee te gaan doen⁶⁵, eveneens een tijdselement bevat⁶⁶.

Zoals eerder besproken, voelen deelnemers zich vaak niet begrepen in hun verlies en de wijze waarop zij daarmee omgaan. Een van de deelnemers deelt hierover, in de context van het krijgen van aandacht, de volgende ervaring: *“[...] ze zegt: “Gij zijt u nie bewust”, zegt ze, “van van de blikken die sommige mannen naar u werpen.” ‘K zeg: “Jaa... ik wil da nie. (Verheft stem) ‘k Wil da nie.” “Allé!”, zegt ze, “ge zou moeten blij zijn.””* Deze uitspraak lijkt enerzijds een (licht) veroordelende boodschap vanuit

⁶³ Hierbij kan eveneens gedacht worden aan maatschappelijke normen en waarden, die mogelijk een bijdrage leveren aan de (overt) veroordeling van primaire emoties.

⁶⁴ Van den Hoonard (2002) verwijst in zijn onderzoek naar Lopata’s term ‘husband sanctification’, waarbij weduwen een extreem geïdealiseerd beeld ontwikkelen van hun partner en de relatie.

⁶⁵ Cfr. Subthema 1b, zie verder subthema 4e.

⁶⁶ Cfr. Subthema 4a.

de omgeving te bevatten⁶⁷, anderzijds een defensieve houding vanuit de deelnemer zelf. De gegeven aandacht is voor de ontvanger ongewenst en leidt tot onaangename gevoelens. De weerstand die dit oproept kan leiden tot een negatief oordeel ten aanzien van de aandachtgevers: “[...] *ge begint ‘n ‘n ja ‘n beetje een dégout te krijgen van dieje persoon dan, als die dan weer iets stuurt of zo wa dan denkte van: (zucht) is die d’r nu weer en... en allé... ik ik kan dat ook nie begripen da da dat’r mannen zijn die nu denken da’k ik ineens openstaan voor ‘n een nieuwe relatie.*” Nabestaanden lijken daarmee voornamelijk ongewenste aandacht en onbegrip over de verwerking van het verlies bijzonder negatief te ervaren en dat gaat veelal gepaard met weerstand⁶⁸. Het krijgen van aandacht na het overlijden van de partner kan daarnaast zeer verwarrend zijn voor de nabestaande. Zo sprak een deelnemer over de dubbele gevoelens die zij had ervaren toen zij door een (gekend) persoon in de armen werd gepakt en werd gekust: “[...] *op dien moment is da wel, doet da wel goe... maar langs d’n andere kant zegde van: wa wa gebeurt er hier? Da mag gewoon nie, da kan gewoon nie.*” Deze deelnemer wist niet hoe zij om moest gaan met deze gevoelens en erkende dat de aandacht die zij kreeg ergens “flatterend” was. Desalniettemin kon dit (nog⁶⁹) niet verdragen worden en is het, zover uit het gesprek blijkt, bij een eenmalige gebeurtenis gebleven. Het krijgen van aandacht is voor veel deelnemers een complexe en verwarrende emotionele ervaring en de manier waarop daarmee wordt omgegaan kent veel individuele verschillen, waar factoren als de verbinding met de overleden partner, de eigen (nieuwe) verlangens en de verwerking van de verlieservaring alle hun invloed op uitoefenen.

4c Confrontatie met eenzaamheid.

In eerdere thema’s is gesproken over het gemis van de overleden partner en de relatie, alsmede de nood aan intimiteit. Dit subthema behandelt een ervaring die gerelateerd is aan deze beide onderwerpen: de confrontatie met eenzaamheid. Het besef van (een gevoel van) eenzaamheid lijkt voor de betreffende deelnemers tot stand te komen doordat zij geconfronteerd worden met het gemis van de intimiteit waar zij nood aan hebben. Een deelnemer zegt daarover het volgende: “*Of ook zo na vakantie... ge komt thuis... voilà, d’r is niemand... Ge wilt iets vertellen hhe en ge kunt het niet vertellen. Ja aan m’n moeder, aan m’n kinderen... da’s nie hetzelfde, da’s anders. [...] Alleen op bed liggen en alleen in bed liggen... da’s ook zoiets. D’n helpt van da bed, da blijft leeg. Da’s nooit overhoop, da’s... nee... kan nie stoppen.*”⁷⁰ Voor alle betreffende deelnemers lijken er zowel actieve als passieve elementen te zijn, die hun eenzaamheid benadrukken. Enerzijds is er de onmogelijkheid om (actief) de

⁶⁷ “Ge zou moeten blij zijn” kan bijvoorbeeld geïnterpreteerd worden als “er is iets mis met je”.

⁶⁸ Ongewenste aandacht kan worden beschouwd als een vorm van onbegrip, maar hoeft daar (afhankelijk van de gehanteerde definities) niet noodzakelijk mee samen te hangen. Denk bijvoorbeeld aan een situatie waarin een ‘onbekende’ flirtgedrag vertoont ten opzichte van weduwe/weduwnaar.

⁶⁹ Deze situatie vond plaats kort na het overlijden van de partner (ca. 3 maanden), waardoor de omstandigheden er wellicht nog niet naar waren om aan een nieuwe relatie te beginnen. De deelnemer heeft hier zelf echter geen uitspraken over gedaan, waardoor dit slechts speculatie is.

⁷⁰ Hier zijn uitspraken samengevoegd, die op twee verschillende momenten in het gesprek gedaan zijn.

interactie aan te gaan met 'iemand'⁷¹, anderzijds is er het ontbreken van een tastbare (passieve) aanwezigheid in dezelfde (relatieve) ruimte (i.e. leeg huis/bed)⁷². De ervaring van eenzaamheid zorgt daarnaast voor een uitgesproken emotionele belasting. Een van de participanten die een nieuwe relatie heeft, spreekt als volgt over de eenzaamheid: *"Ik zijn blij dat ik iemand heb, want als ik niemand heb is het nog moeilijker. Dan is die eenzaam, die eenzaamheid zijde kwijt. Da eenzaam zijn is verschrikkelijk."* Het lijden⁷³ dat voortkomt uit de confrontatie met hun eenzaamheid, treft de deelnemers hard.

De bewustwording van het alleen-zijn en het lijden dat daaraan verbonden is, lijkt de aanzet te geven tot toekomstgerichte existentiële vragen (i.e. "hoe moet da nu verder?"). Terwijl een enkeling expliciet vermeldt niet alleen oud te willen worden, zijn er voor anderen meer onduidelijkheden. De woorden "k weet da nie" worden hier meermaals geuit en lijken te verwijzen naar de onzekerheid, waarover gesproken is in het thema "gewoon' ik terug'. De volgende gedachtestroom schetst een beeld van de, aan wanhoop grenzende, twijfel en angst die sommige deelnemers (hebben) ervaren met betrekking tot de rest van hun leven: *"[...] soms denkte zo in uw bed van: is het dat nu... Nu zij ik met pensioen te zijn, van allé ja: is't dat nu... In de week gaat da. Die opvangen. Die opvangen. Die opvangen. In 't weekend: oei! Dan gaan ik nu doen? Dan denk ik: is da nou de rest van mijn leven? Opstaan, taske koffie, naar [de stad]... Allé wa gaan ik nu doen?"* De uitspraken van de deelnemers lijken voort te komen uit het besef dat de toekomst die met de overleden partner was voorgesteld, losgelaten moeten worden, alsmede de ervaren moeilijkheden om vanuit de realiteit van de 'eenzame ik' een nieuwe toekomst gevormd 'moet' worden: *"De hele toekomst is gewoon ja... veranderd. Da moet terug... terug herschreven worden in uw hoofd en ge weet nie hoe da ge d'r alleen moet aan beginnen eigenlijk."* De confrontatie met eenzaamheid zet in zekere zin de nabestaanden aan om na te denken over de nieuwe toekomst en de gewenste rol van een relatie daarin (i.e. kan/wil ik alleen blijven?).

4d Angsten, twijfels en remmingen ten aanzien van een nieuwe relatie.

Alle deelnemers aan dit onderzoek hebben, in meer of mindere mate, angsten, twijfels en/of remmingen ervaren ten aanzien van (het vinden van) een nieuwe relatie. Allereerst zijn er participanten die zich vragen stellen over de mogelijkheid om een nieuwe relatie te kunnen verdragen en of daarmee de

⁷¹ 'Iemand' is voor de deelnemers meer dan een 'gewone' vriend(in) of familie ("da's anders"), 'iemand' is een partner, een "maatje".

⁷² De "vanzelfsprekendheid" waarover in subthema 1a gesproken is, kan in dit kader geplaatst worden. Wellicht is de intensiteit van de emoties, die bij het gevoel van eenzaamheid tot uiting komen, een gevolg van het gemis van de zelfsprekendheid van 'de dingen' (i.t.t. het gemis van 'de dingen'). Dit is echter speculatie en is dusdanig niet door deelnemers verwoord.

⁷³ Er lijkt iets paradoxaals in een 'goede', aangename relatie te zitten. Hoe positiever een relatie beleefd wordt, hoe pijnlijker en moeizamer de periode is wanneer deze relatie (op welke wijze dan ook) ongewild komt te vervallen. In zekere zin kan dit als nadeel genoemd worden van een goede relatie. Er kunnen hierbij verwijzingen worden gemaakt naar het denken over de sterfelijkheid/eindigheid van het bestaan en de angst die dit bij (sommige/vele?) mensen oproept, alsmede naar de idee 'zonder kwaad geen goed'.

overleden partner niet te kort wordt gedaan. Deelnemers willen hun overleden partner niet “verloochenen” en spreken over “bedrog” en een “schuldgevoel” dat nieuwe relaties in de weg kan staan. Sommigen relativiseren in de gesprekken deze gedachten (voor zichzelf) door te stellen dat de partner er niet meer is of dat hij/zij gewild zou hebben dat de nabestaande niet alleen zou blijven. De specifieke rol van deze gedachten is onduidelijk, maar zij lijken een invloed te hebben op het kunnen verdragen van (het denken en spreken over) een nieuwe relatie⁷⁴.

Een ander aspect, dat door meerdere deelnemers wordt benoemd, beschrijft de relatieve onervarenheid met wisselende partnerrelaties. Betreffende participanten geven aan dat hun overleden partner hun eerste partner was, wat maakt dat zij niet of nauwelijks weten hoe het is om op een ander verliefd te zijn of hoe, ‘gemiddeld genomen’, een partner gevonden wordt. Als aanvullende beperking spreken zij in deze context vaak over hun ‘hogere’ leeftijd. De volgende uitspraak schets een beeld van de redenering die enkele deelnemers volgen: “[...] dan uiteindelijk hoe ouder da ge zij, hoe moeilijker dat dan wel is denk ik ook om u sociaal te engageren of of er zelfs meer hhe... voor dan nog een relatie te vinden.” Hoewel sommigen meer vertrouwen hebben in het vinden van een nieuwe relatie, benoemen zij ook de uitdagingen die een hogere leeftijd met zich meebrengt. Een deelnemer zegt hierover het volgende: “Ja als jonge, jonge vrouw of jong meisje... ‘k was ook heel slank... dan hedde een heel schoon figuur hhe. Met ouder te worden da zakt overal een bietje (lacht). Allé ja, ik bedoel dan moet’e nog nie nie echt zwaar zijn. Ge hebt ge hebt ’n kindeke gehad, ge hebt ’n buikske en ge heb ge hebt zwembandjes, allé ja, ‘k bedoel da da... zo van die dingies. En mannen van die leeftijd zijn ook zo schoon nie meer, net als ik (lacht)...” De veranderde lichamelijke aantrekkelijkheid van zowel de deelnemers als de potentiële partners betekent voor de nabestaanden dat de eigen wensen en verwachtingen ten aanzien van een nieuwe partner aangepast ‘moeten’ worden. Een andere beperking die volgens de participanten een gevolg is van de hogere leeftijd, heeft betrekking op de geaccepteerde locaties om een nieuwe partner te ontmoeten. Veel van de plekken waar jongeren een partner kunnen ontmoeten (e.g. discotheeks) zijn immers, aldus meerdere deelnemers, niet geschikt voor hen.

Aansluitend op deze gedachten geven meerdere nabestaanden aan moeite te hebben met het bedenken van gelegenheden/plaatsen waar een potentiële partner gevonden kan worden: “ja d’r zijn zo geen... allé, ik weet nie waar ik moet gaan zoeken naar plaatsen waar je, buiten op het internet dan... datingsites, waar da je met mensen in contact kunt komen.” Het vroegere denkkader rondom ‘dating’ lijkt niet meer van toepassing op hun huidige situatie en nabestaanden lijken problemen te ervaren met het aanpassen van dit kader⁷⁵. De meeste deelnemers benoemen de mogelijkheid om gebruik te maken van datingsites en online (social) media voor het vinden van potentiële partners, waarbij zowel positieve als negatieve ervaringen (van hun omgeving en henzelf) besproken worden. Omwille van de vermeende risico’s en onzekerheden⁷⁶ die deze ‘online’ methoden met zich meebrengen, is er een zekere

⁷⁴ Cfr. Subthema 4a en 4b.

⁷⁵ Zie bespreking van identiteitsconflicten en de discrepantie tussen denkkader en realiteit (Discussie, pp. 52-53)

⁷⁶ Deelnemers benoemen hier onder meer de onwaarheden/leugens die in profielbeschrijvingen van potentiële partners vermeld kunnen staan.

terughoudendheid om deze mogelijkheden aan te grijpen. De onzekerheid over 'wie je treft' als nieuwe partner en welke bedoelingen hij of zij heeft komen meermaals ter sprake en, terwijl sommige deelnemers deze onzekerheid lijken te accepteren, leidt dit voor anderen tot gevoelens van angst: *"Met welke bedoelingen komen ze? Gaan ze voor mij komen? Gaan ze voor m'n geld komen? Uh... allé ja, uh... da's zo beangstigend, 'k vin da heel beangstigend."* Deelnemers geven aan dat de bedoelingen van een nieuwe partner veelal onduidelijk zijn, terwijl een partner met goede bedoelingen voor hen een belangrijke voorwaarde is om een relatie aan te gaan. Dit lijkt bovenal een aspect te zijn dat voor hen de overgang van de vanzelfsprekendheid van hun 'oude' relatie naar de onzekerheid van een nieuwe relatie lastig maakt. Daarnaast lijken sommige deelnemers in verwarring te zijn gebracht door de veranderde situatie wanneer zij geconfronteerd werden met voor hen onbekende of voorheen irrelevante bijkomstigheden van 'dating': *"Maar ook daar weer... als je dan in je mailbox zo de hoofd ding leest in de krant: soa's bij 50-plussers (lacht). Ja dan heb je zoiets van: Oké, laat dat allemaal maar zo zoals het is, want... da wil je op je vijftigste ook nie meer oplopen eigenlijk of zo dus uh..."* Voor de betreffende participant kwamen soa's in het verleden enkel voor bij anderen, maar nu deze persoon in de risicogroep van alleenstaande 50-plussers valt en nood heeft aan intimiteit, vormen zij een bedreiging voor de fysieke integriteit. Onwennigheid en onzekerheid kunnen er dan ook voor zorgen dat de nabestaanden meer terughoudend zijn om een nieuwe partner te zoeken.

Meerdere deelnemers hebben ervaren dat zichzelf en potentiële partners, als onderdeel van de levensfase waarin zij zich bevinden, "bagage" met zich meedragen. Ze zijn niet meer "onbezorgd". De uitspraken van deelnemers wijzen erop dat deze bagage zowel materieel (e.g. geld, huis, kinderen) als immaterieel (e.g. relaties, ervaringen, waarden) kan zijn en meer of minder bepalend is in de keuze voor een partner of relatie. De volgende uitspraak geeft de gedachten van een van de deelnemers weer over bagage en een nieuwe partner: *"[...] diejen diejen begon van nul en ik begon van nul en nu als ge iemand leert kennen bijvoorbeeld... allé ge hebt 'nen huis, ge hebt 'nen auto, ge hebt kinderen... diejen partner heeft da dan. Dan moet da nog klikken met die kinderen. [...] allé ik vin da nie evident ook nie en als ge dan iemand leert kennen uh... ik zou mijn huis nou nooit nie opgeven, want als da misloopt dan stude daar ook. Allé ja, ik bedoel da zijn, op zo iet uh... (lacht) denk ik heel veel na allemaal uh..."* Door het mislopen van de relatie in te calculeren lijkt deze persoon mogelijke problemen op de langere termijn voor te willen zijn⁷⁷. Een specifiek onderdeel van de "bagage" is het eigen lichaam en de onzekerheden die daarmee gepaard gaan. Zo wordt benoemd dat het moeilijk is voor te stellen hoe het is om zich "terug bloot te geven" aan een ander, met alle oneffenheden en "ongemakskes" die daarbij horen. Nu de vanzelfsprekendheid van de relatie en de (onvoorwaardelijke) acceptatie van hen als persoon is weggefallen, kunnen schaamte en onzekerheid een belangrijke rol spelen in de eerste stappen van een nieuwe relatie.

⁷⁷ Dit kan gezien worden als een wil naar zekerheid en veiligheid, alsook een streven de eigen onafhankelijkheid en macht te bewaren. Aan de andere kant kan dit opgevat worden als een remming, waarbij onvoldoende vertrouwen in en hart voor een nieuwe relatie juist kan maken dat de relatie stukloopt. De specifieke betekenis van het incalculeren van het mislopen van een relatie zal echter per individu verschillen en de betreffende deelnemer heeft hierover geen verdere uitspraken gedaan.

Deelnemers lijken voortdurend (onbewust) een interne dialoog te voeren, waarin de voor- en nadelen van een nieuwe relatie en de zoektocht daarnaar uiteen worden gezet. In een van de gesprekken zegt een deelnemer het volgende: “[...] *de angst om afgewezen te worden speelt daar mee. Uh... wat da’k daarjuist gezegd heb van: ja... de angst op falen van hhe ’t zal toch niks worden of ’t kan nie worden wat ik zou willen dat ’t wordt. Zou ’t bij mij wel bewust van als ik een nieuwe relatie zou aangaan... ja dat gaat een andere relatie zijn en ja... op dit moment ben ik er nog nie uit of ik da wel wil. Ja... langs de andere kant zou ik heel graag een nieuwe relatie hebben.*” Deze uitspraak illustreert de tegenstelling die na het verlies van de partner kan ontstaan. In dit geval komt de nabestaande tot de conclusie graag een nieuwe relatie te hebben, maar deze conclusie kan per individu en per moment variëren.

4e Verdergaan

Alle deelnemers ervaren in de periode na het overlijden van hun partner een innerlijke strijd, die binnen de context van dit onderzoek als een proces van ‘verdergaan’ wordt beschouwd. Sprekend over de ervaringen die zijn opgedaan in de nieuwe relatie zei een deelnemer het volgende: “[...] *da vin ik allemaal wel leuk da’k dan toch... eens verderga met mijn leven in plaats van hier binnen [te zitten].*” Verdergaan met het leven veronderstelt (tot op zekere hoogte) dat het verlies een plaats heeft gekregen en er ruimte is om na te denken over een nieuwe relatie⁷⁸, de toekomst moet verdragen kunnen worden. Daarnaast heeft het verdergaan voor elk individu een persoonlijke invulling en kan het per moment anders beleefd worden. Voor de meeste deelnemers lijkt ‘verdergaan’ te starten met een innerlijk conflict tussen het gemis van de partner, de nood aan fysieke intimiteit, de wens naar een nieuwe partner en de angsten, twijfels en remmingen ten aanzien van een nieuwe relatie. Dit conflict lijkt zich continu te herhalen, waarbij de verschillende aspecten steeds een ander gewicht krijgen⁷⁹. Vrijwel alle deelnemers aan dit onderzoek hebben tijdens de gesprekken aangegeven momenten gehad te hebben waarop zij beseften behoefte te hebben aan fysieke intimiteit en/of een relatie. Velen realiseerden zich op deze momenten dat zij, zouden zij de wens hebben om aan deze behoeften tegemoet te komen, zelf actie moesten ondernemen: “[...] *ik beseft da’k zelf stappen zal moeten zetten als’k wil dat ’r iemand opnieuw in m’n leven komt dan... zal ik contacten moeten leggen. Dan zal ik ’t moeten toelaten da’k ja... bij mij... met mannen iets ga drinken en... ja dat waarschijnlijk ja... zal beseffen: Oei nee, dit is niemand voor mij of uh...*” Het “toelaten”, waarnaar in deze uitspraak wordt verwezen, omvat voor de nabestaanden onder meer het toelaten van gedachten aan en verlangens naar een partner, het toelaten van aandacht en toenadering vanuit anderen, en het toelaten van de mogelijkheid dat een toekomstige relatie

⁷⁸ Het verlies dat een plaats heeft gekregen, kan het best worden begrepen in de betekenis dat het verlies van de partner verdragen kan worden. Hiermee worden geen uitspraken gedaan over de acceptatie of ‘verwerking’ van het verlies. Met het hebben van de ruimte om na te denken over een nieuwe relatie worden geen uitspraken gedaan over de wens of het verlangen naar een nieuwe relatie. Het betreft meer het kunnen verdragen van gedachten over een nieuwe relatie.

⁷⁹ Het proces van verdergaan kan ook wel gezien worden als verschillende opeenvolgende innerlijke conflicten, met als doel de totstandkoming van een nieuwe aanvaardbare realiteit.

misloopt⁸⁰. Een van de deelnemers beschrijft tot het besef te zijn gekomen weer iemand in haar leven te willen hebben, maar ervaart dat de stap tussen 'denken en doen' lastig te zetten is: “[...] ik merk dat ik het nu bij mijzelf meer toelaat om te zeggen: ik mis dat en ik zou willen da'k da opnieuw iemand vind waarmee ik da kan delen. Maar om die gedachte toe te laten en dan echt de stap te zetten om da reëel te maken... ja da's nog iets anders zo hhe.” Deze uitspraak schetst een beeld van de behoefte om gewend te raken aan de veranderde houding ten opzichte van een nieuwe relatie alvorens overgegaan kan worden tot doelgerichte gedragingen om tegemoet te komen aan deze houding⁸¹.

Vanuit de gesprekken blijkt voornamelijk dat het verloop van de tijd⁸² een invloed heeft op het 'toelaten' en 'gewend raken aan': “(...) ja, kijk dus 't is zo, als je... als men een nieuwe relatie begint begrijp ik maar al te goed dat je nie moogt vastblijven in het verleden en wat daar... wat daarbij was hhe. Dus ik ik 'k ik heb daar met het slapen met die pyjama en 't 't ruiken aan haar kleren en 't alles hhe... Uh s... 'k heb da stilaan afgebouwd. Da's nog nie volledig weg.” Deze deelnemer spreekt over een stilaan afbouwen van de fysieke verbinding (i.e. kleding en het ruiken daaraan) met de overleden partner, waarmee ruimte komt om een nieuwe relatie aan te gaan. Zoals in subthema 1e is besproken, vinden deelnemers het belangrijk dat er in toekomstige relaties een plaats is voor de overleden partner, maar het lijkt erop dat de invloed van de overleden partner moet afnemen (i.e. “'t zal op de achtergrond kommen”) voor er 'voldoende' plaats is voor een nieuwe partner. De volgende uitspraak is een voorbeeld van de gedachtegang van een van de deelnemers en illustreert de dynamiek tussen het verleden met de overleden partner en een toekomst met mogelijk een nieuwe relatie: “'k Weet precies al dingen nie meer van met [mijn partner] en 'k heb daar schrik van dat te vergeten. Da'k denk van: Allé, [...] 'k heb precies Alzheimer... 'k weet da nie meer. Maar da zal misschien wel en normaal zijn en als er een vervanging, allé vervanging... klinkt zo stom hhe... 't is geen vervanging... als er een nieuwe relatie moest zijn, zulde da ook minder erg vinden denk ik... da ge de rest meer vergeet. Omdat er andere mooie momenten gaan komen.” De term “vervanging” vertegenwoordigt een zekere connotatie en emotionele lading, hetgeen blijkt uit de wijze waarop wordt getracht deze woordkeuze ongedaan te maken. “Vervanging” lijkt voor nabestaanden te insinueren dat de overledene vergeten wordt (i.e. de

⁸⁰ Zie Discussie (p.55).

⁸¹ Het lijkt er dus op dat nabestaanden een proces van cognitieve herstructurering doormaken.

⁸² Tijd is in dezen een abstract concept, omdat zij samenhangt met verschillende andere factoren. Angst, schuld, (seksueel) verlangen, verliefdheid en genegenheid zijn slechts enkele voorbeelden van (de vrijwel onuitputtelijke hoeveelheid) factoren die de benodigde tijd om verder te gaan positief of negatief kunnen beïnvloeden. Het is dan ook lastig om concrete tijdsaanduidingen te geven van verschillende stappen in het verdergaan. Daarnaast is er het risico dat tijdsindicaties of gemiddelden een normatieve werking hebben en nabestaanden afwijkingen van deze norm bijzonder negatief zullen ervaren. Voor het proces van verdergaan lijkt het echter belangrijk dat de nabestaande het gevoel heeft “klaar” te zijn voor een nieuwe relatie: “En d'r zijn inderdaad dan momenten geweest van: ja... allé ja, uh... van elkaar intens vastpakken, goed vastpakken, die die... da je nie doet zonder elkaar graag te zien en die dan een fys... een fysieke uitwerking hebben hhe... Da je dan plotseling iets voelt hhe... [...] En dan denk ik: ben je toch wel min of meer klaar voor aan 't komen voor iets nieuws te beginnen.”

plaats van de overledene wordt door een ander ingenomen), terwijl zij het juist belangrijk vinden dat er in een toekomstige relatie plaats is voor de overleden partner. Essentieel in deze uitspraak zijn echter de woorden “andere mooie momenten”. De nieuwe relatie heeft een andere plaats en weerspiegelt de hoop op een andere (nieuwe) toekomst.

In het vorige subthema is gesproken over het incalculeren van het mislopen van een toekomstige relatie, waarbij middelen achter de hand worden gehouden om de kwaliteit van leven te waarborgen in het geval dat de relatie misloopt. Waar deze gedachten ingegeven lijken door angst, lijkt het voor het verdergaan van groter belang om het risico te aanvaarden dat een toekomstige relatie misloopt. Zo zegt een deelnemer die een nieuwe relatie is aangegaan het volgende: *“Ja, we gaan ervoor, [...] maar of dat nu zo zal uitdraaien... ‘k hoop ‘t, ‘k hoop ‘t vurig, ‘k hoop ‘t... echt waar. Maar maar je zekerheid heb je niet hhe.”* De onzekerheid over de duurzaamheid van de relatie wordt door deze persoon in zekere zin afgewogen tegen de hoop op een betekenisvolle en aangename relatie. Het is tevens een mogelijkheid dat er met ‘minder dan gehoopt of gewenst’ genoeg wordt genomen om toch enigszins tegemoet te komen aan de eigen behoeftes. Een van de deelnemers zegt op gelaten toon over de huidige relatie: *“En dan heb ik nog nu hem, maar d’r is geen seks [...] Tis meer vriendschappelijk... een kameraad.”* Deze persoon zou het liefst in de relatie seksueel contact hebben met haar partner, maar ze ‘neemt genoeg’ met een “kameraad” die lichamelijk contact beperkt tot een knuffel en niet-seksuele aanrakingen. Voor toekomstige relaties lijkt het dus enerzijds belangrijk om het risico op het mislopen van de relatie te verdragen, anderzijds kunnen relaties die niet volledig beantwoorden aan de eigen wensen en verlangens van een nabestaande voldoende waardevol zijn om deze te koesteren.

Op het gebied van intimiteit en seksueel gedrag zijn er door enkele deelnemers ontwikkelingen beschreven die gekaderd kunnen worden in het proces van verdergaan. Zoals eerder beschreven⁸³ bestaan er verschillen tussen de deelnemer in de ontwikkeling van seksuele verlangens en behoeftes. Bij een enkeling lijken deze nooit weggeweest te zijn, terwijl zij zich bij de meesten met verloop van tijd weer aandienen: *“Eigenlijk in ‘t begin uh had’k da helemaal niks uh dan voldoe niks nie meer vin’k ik uh... [...] Nee uh dan voelde helemaal niks. Da heeft zeker een halfjaar geduurd zeker. [...] Want in ‘t begin ja... ge zit in rouw en ge zijt echt verdoofd op op alle gebied hhe. Allé ja, zo heb’k ik dat dan ervaren.”* Het verlies lijkt voor deze personen draaglijk te moeten zijn alvorens er ruimte is voor deze verlangens en behoeftes (i.e. ‘de verdoving moet zijn uitgewerkt’). Meerdere deelnemers beschrijven om te gaan met hun seksuele verlangens en behoeftes door aan zelfbevrediging te doen, waarbij de overleden partner voor sommigen een belangrijke plaats inneemt⁸⁴. Bij het ondernemen van seksueel contact met een nieuwe partner lijken er “barrières” geslecht te moeten worden. Dit proces lijkt gepaard te gaan met veel tegenstrijdige gevoelens en, als gevolg hiervan, “verwarring”: *“[...] ‘t opgewonden geraken... evolueert van het denken [aan mijn overleden partner]. En dan ook uhm... het opgewonden geraken... ja door uh... m’n m’n m’n [nieuwe partner] hhe. Dat is... in ‘t begin is ‘t... ‘t ‘t... in ‘t begin is sg... heb je toch een schoor... een soort schuldgevoel naar [mijn overleden partner] toe, van: God, wat*

⁸³ Zie onder meer subthema’s 1a, 2b, 2c en 4a.

⁸⁴ Zie subthema’s 1a en 2c.

doe ik hier nu hhe? Wat ga ik nu doen hhe? En in't begin, de eerste keren... ja oké... was dat zo overweldigend dat 't gewoon ook niet functioneerde zoals 't ja normaal functioneert hhe. Dat is dan toch een een uh... een barrière waar we waar... waar we over moeten hhe." De intense emotionele belasting en gedachten aan de overleden partner, belemmerden de deelnemer in het begin dusdanig dat "'t niet functioneerde". De gevoelens en gedachten ontwikkelden zich na verloop van tijd en de betreffende deelnemer kon de overleden partner een plaats geven in de nieuwe (seksuele) relatie. De volgende uitspraak schetst een beeld van de gedachten en gevoelens over deze nieuwe seksuele relatie: *"Uhm... ja... wij beiden hadden dus nooit gedacht dat ooit met iemand anders te doen hhe... en 't is wonderlijk... 't is wonderlijk... da begrijpen we nie van elkaar, van onszelf uh uh... dat we dat... kunnen. Dat we dat kunnen. Dat is echt... daar staan we versteld van beiden. We genieten enorm ervan, maar 't is zo... anders dan 't was... En 't is zo... overweldigend. Zo zo... onverwacht. Ja z... tegelijk ook deugddoend. Ja..."* De nieuwe (seksuele) relatie, die "anders" is dan die met de overleden partner, wordt hier als deugddoend ervaren en beantwoordt aan de hoop die de meeste deelnemers koesteren voor hun toekomstige relatie.

Essentie

Het omgaan met het verlies van de partner speelt zich af op een raakvlak van verleden, heden en toekomst. Het verlies van de partner is meer dan enkel het verlies van een man of vrouw, vriend of vriendin, echtgenoot of echtgenote. De werkelijkheid waarin (jaren) is geleefd, wordt door elkaar geschud, waarbij de sociale rollen en verantwoordelijkheden worden herverdeeld. De individuele identiteit die gedurende de relatie is opgebouwd en daaraan verbonden is geweest, is aan het veranderen. Er 'moet' afscheid worden genomen van de relatie en ook de toekomst die met de overleden partner was voorgesteld zal losgelaten moeten worden. Vanuit de werkelijkheid van een alleenstaande, rouwende 'ik' wordt een nieuwe (aanvaardbare) toekomst gevormd. Binnen deze veranderende realiteit zijn er verschillende elementen die maken dat het verlies van de partner emotioneel belastend en verwarrend is.

Allereerst neemt het gemis van de partner een belangrijke plaats in voor de nabestaanden. Dit gemis omvat de ontbrekende vanzelfsprekendheid van de relatie (i.e. het gemak waarmee de dingen verliepen), de weggevalen fysieke intimiteit (bijv. een knuffel, een aanraking of seks) en de afwezigheid van een "maatje". Hoofzakelijk datgene wat typisch was voor de partner wordt gemist en de steun van anderen kan dit niet altijd voldoende compenseren. Er wordt veelal een fysieke (bijv. kleding, foto's en persoonlijke bezittingen) en/of een emotionele (bijv. praten met overledene en vergelijken van anderen met de overleden partner) band onderhouden met de overleden partner, terwijl door het overlijden in zekere zin afscheid genomen 'moet' worden van het toekomstbeeld dat met de relatie is opgebouwd. Voor de pijn van dit verlies en het gemis van alle aspecten van de relatie bestaat in de omgeving veelal onbegrip, wat weerstand oproept bij de nabestaanden. Nabestaanden vinden het belangrijk dat er voor de overleden partner een plaats is in hun toekomst en daarmee in een eventuele, toekomstige relatie. Hij of zij is immers een deel van hun leven en hun identiteit. De aanwezigheid van de overledene, thans in gedachten, duurt voort in het heden en de toekomst.

Ten tweede is er sprake van de terugkeer naar een 'ik'. Deze 'ik' bevindt zich buiten de context van een relatie en wordt in de periode na het overlijden van de partner (her)ontdekt door de nabestaanden. De persoonlijke betekenis van relaties en seksualiteit, alsook de wijze waarop elke persoon daar invulling aan geeft, zijn in belangrijke mate bepaald door de ervaringen in de relatie met de overleden partner. De confrontatie met een realiteit waarin nabestaanden zich juist niet in een relatie bevinden (hier: de realiteit van een weduwe of weduwnaar) doet bijzonder veel pijn en geeft voor velen de aanzet tot verlangens naar een nieuwe relatie. Vanuit een verlangen naar de fysieke en geestelijke intimiteit in een relatie kan zich een meer uitgesproken wens ontwikkelen, die dikwijls gekoppeld wordt aan de (gewenste) identiteit. In meer of mindere mate ervaren nabestaanden een strijd tussen enerzijds hun verlangens en wensen, anderzijds de identiteit die zij willen behouden of willen aannemen. Zelfbevrediging kan, bij partnerverlies, onder meer symbool staan voor een verlangen om in contact te blijven met de overleden partner. Tevens kan het een meer 'ik-gerichte' handeling betreffen (e.g., ontlading). Zelfbevrediging komt tegemoet aan de behoefte tot bevrediging van de nood aan intimiteit, maar voor velen is dit, na het overlijden van de partner, geen ideaal en volwaardig alternatief voor de relatie die zij hadden of willen hebben. De gedachte aan de jaren die nog gaan komen is daarnaast

verwarrend, waarbij zowel de gedachte aan ongewilde eenzaamheid als de gedachte aan het vinden van een nieuwe partner complexe, tegenstrijdige gevoelens met zich meebrengt.

De omgeving speelt eveneens een rol in de verlieservaring, waarbij het niet krijgen van erkenning als een persoon met behoeftes en/of de onmogelijkheid, het eigen onvermogen of de eigen onwil om dit onderwerp met anderen te bespreken een onaangename ervaring kan zijn. Bovendien ervaren nabestaanden dat er enkele vooronderstellingen heersen over wat 'gepaste' rouw is en aan dit beeld wordt niet altijd voldaan. Daarnaast wordt de waarneming van (reële of ingebeelde) intimiteit tussen twee personen die in een relatie zitten veelal als onprettig ervaren, omdat juist dit gedachten uitlokt over wat zij hadden kunnen hebben. Veronderstelde normen en waarden over de invulling, duur en intensiteit van het rouwproces, geven nabestaanden ergens het gevoel dat het afscheid nemen van de partner en de relatie gelijkstaat aan het volledig uitwissen van dit verleden.

Een laatste element is het verdergaan met het leven. Tot op zekere hoogte veronderstelt dit verdergaan dat het verlies een plaats heeft gekregen en er ruimte is om na te denken over een nieuwe relatie. De gedachte aan de toekomst moet verdragen kunnen worden. Voor de meeste deelnemers lijkt 'verdergaan' te starten met een innerlijk conflict tussen het gemis van de partner, de behoefte aan fysieke intimiteit, de wens naar een nieuwe partner en de angsten, twijfels en remmingen ten aanzien van een nieuwe relatie. Dit conflict lijkt zich continu te herhalen, waarbij de verschillende aspecten steeds een ander gewicht krijgen en wordt toegewerkt naar een aanvaardbare werkelijkheid. In het begin wordt (vaak) weerstand ervaren tegenover een nieuwe relatie, de suggestie van een nieuwe relatie en/of een gedachten aan een nieuwe seksuele partner. Naarmate het verlies geïntegreerd raakt in de nieuwe werkelijkheid, wordt de mogelijkheid van een nieuwe relatie makkelijker verdragen door nabestaanden, hoewel dit niet noodzakelijk de wens naar een nieuwe relatie vertegenwoordigt. Indien deze wens er is, ervaren velen dat het denkkader rondom 'dating' dat zij op jongere leeftijd kenden niet meer van toepassing is op hun huidige situatie, wat vaak als een remming wordt ervaren. Een hogere leeftijd, veranderde verwachtingen en weinig kennis over de plaatsen waar potentiële partners gevonden kunnen worden, worden besproken als factoren die maken dat het 'daten' anders is geworden.

Om tot een nieuwe relatie te komen lijkt daarnaast een bepaalde onzekerheid over de duurzaamheid en kwaliteit van de nieuwe relatie te moeten worden geaccepteerd. Dit lijkt de overgang van de vanzelfsprekendheid van de 'oude' relatie naar de onzekerheid van een nieuwe relatie lastig te maken. Nabestaanden lijken dan ook voortdurend een interne dialoog te voeren, waarin de voor- en nadelen van een nieuwe relatie en de zoektocht daarnaar uiteen worden gezet. Bij het ondernemen van seksueel contact met een nieuwe partner lijken er eveneens "barrières" geslecht te moeten worden. Dit proces brengt tegenstrijdige gevoelens en, als gevolg hiervan, "verwarring" met zich mee. Na verloop van tijd lijken de verbindingen met het verleden (e.g. het gemis van en de voortdurende verbinding met de overleden partner) beter een plaats te krijgen in nieuwe ervaringen, die met of zonder nieuwe partner kunnen worden beleefd. De duur en intensiteit van dit proces verschillen per individu, zoals ook de hoop op en wensen met betrekking tot de ideale invulling van hun persoonlijke wereld (i.e. hun toekomst) verschillen.

Discussie

Het huidige onderzoek heeft zich de vraag gesteld wat personen, die hun partner aan kanker hebben verloren, beleven op het gebied van seksualiteit en relatie. Een voorname bevinding van dit onderzoek is dat mensen na het verlies van een partner nog steeds seksuele behoeften en verlangens hebben, die zij in meer of mindere mate kunnen accepteren en tot uiting kunnen brengen. Daarnaast ervaren zij veel tegenstrijdige gevoelens en gedachten rondom (de wens naar) nieuwe relaties. Het rouwproces en de seksualiteits- en relatiebeleving van personen gedurende dit proces, vertonen grote interpersoonlijke verschillen en variëren sterk met het verlopen van de tijd. Desondanks is er in de verhalen een patroon te ontdekken dat in onderstaande alinea's wordt besproken.

Met het wegvallen van de partner wordt de realiteit waarin (jaren) is geleefd ruw door elkaar geschud, wat gepaard gaat met veel pijn en verdriet. De individuele identiteit die gedurende de relatie is opgebouwd en daaraan verbonden is geweest, is aan het veranderen. Er 'moet' afscheid worden genomen van de relatie en ook de toekomst die met de overleden partner was voorgesteld, zal losgelaten moeten worden. Vanuit de werkelijkheid van een alleenstaande, rouwende 'ik' wordt een nieuwe (aanvaardbare) toekomst gevormd. Nabestaanden vinden het daarbij echter wel belangrijk dat er voor de overleden partner een plaats is in hun toekomst en daarmee in een eventuele, toekomstige relatie. Hij of zij is immers een deel van hun leven en hun identiteit. In meer of mindere mate ervaren nabestaanden een strijd tussen enerzijds hun verlangens en wensen, anderzijds de identiteit die zij willen behouden of willen aannemen. Zelfbevrediging, na het overlijden van de partner, komt tegemoet aan de behoefte tot bevrediging van de nood aan intimiteit, maar voor velen is dit, na het overlijden van de partner, geen ideaal en volwaardig alternatief voor de relatie die zij hadden of willen hebben.

Voor de meeste deelnemers lijkt 'verdergaan' te starten met een innerlijk conflict tussen het gemis van de partner, de behoefte aan fysieke intimiteit, de wens naar een nieuwe partner en de angsten, twijfels en remmingen ten aanzien van een nieuwe relatie. Dit conflict lijkt zich continu te herhalen, waarbij de verschillende aspecten steeds een ander gewicht krijgen en nabestaanden toewerken naar een aanvaardbare werkelijkheid. Startend vanuit (extreme) weerstand, worden de kansen en mogelijkheden in de nieuwe werkelijkheid met verloop van tijd makkelijker verdragen. Nabestaanden merken hierbij dat hun hogere leeftijd beperkingen met zich meebrengt, waardoor zij overwegingen moeten maken over de voor- en nadelen van een nieuwe relatie en de zoektocht daarnaar uiteen worden gezet. Bij het ondernemen van seksueel contact met een nieuwe partner lijken er eveneens "barrières" geslecht te moeten worden. Dit proces brengt tegenstrijdige gevoelens en, als gevolg hiervan, "verwarring" met zich mee. Na verloop van tijd lijken de verbindingen met het verleden (e.g. het gemis van en de voortdurende verbinding met de overleden partner) beter een plaats te krijgen in nieuwe ervaringen, die met of zonder nieuwe partner kunnen worden beleefd. De duur en intensiteit van dit proces verschillen per individu, zoals ook de hoop op en wensen met betrekking tot de ideale invulling van hun persoonlijke wereld (i.e. hun toekomst) verschillen.

Deelnemers aan dit onderzoek hebben ervaren dat zij in de periode na het overlijden van hun partner op zoek zijn naar wie zij zelf willen zijn. Met het overlijden van hun partner is een toekomstbeeld komen te vervallen, maar daarnaast zijn ze ook een belangrijk deel van hun identiteit verloren. Dit onderdeel van partnerverlies wordt ook in de literatuur beschreven (e.g., Haase & Johnston, 2012;

Neimeyer, 2006; Rodger et al., 2006). Volgens 'self-expansion theory' vervaagt de grens tussen het zelf en de ander, waardoor stukken van elkaars identiteit worden geïnternaliseerd (Aron, McLaughlin-Volpe, Mashek, Lewandowski, Wright, & Aron, 2004; Waugh & Fredrickson, 2006), wat kan leiden tot een identiteitscrisis bij het wegvallen van de ander. Daarnaast raken mensen met verlies van hun partner ook een bepaalde status kwijt. Martin-Matthews (2011) beschrijft het weduwschap als een proces van overgangen, waarbij de heropbouw van de sociale wereld de laatste stap is. Om deze overgangen te faciliteren moeten nieuwe rolpatronen worden aangenomen, die hun oorsprong vinden in de eigen identiteit. Sommige verweduwdens zijn zich bewust van de momenten waarop zij plots doordrongen raken van hun nieuwe status en zij beseffen dat hun identiteit is veranderd (Martin-Matthews, 2011). Binnen dit onderzoek lijken deelnemers eveneens (incidenteel) geconfronteerd te worden met hun veranderde status, dat van weduwe of weduwnaar. Haase en Johnston (2012) beschrijven in hun studie naar de betekenisgeving van jonge weduwen dat sommige weduwen worstelden met hun veranderde/veranderende identiteit, terwijl andere dit omarmden, wat ook is terug te lezen in de uiteenlopende ervaringen van de participanten in het huidige onderzoek. Een verklaring hiervoor kan gevonden worden in de mate waarin de overleden partner de nabestaande afremde (waarmee de 'nieuwe' of hervonden vrijheid en autonomie de identiteitsovergang vergemakkelijkt⁸⁵) of de mate waarin het sociale netwerk door de overleden partner bepaald werd (waarmee het gevoel van verbondenheid met de samenleving wegvalt en de eenzaamheid toeneemt).

Een specifiek aspect van de veranderende identiteit omvat een discrepantie tussen het denkkader en de realiteit rond de eigen fysieke, uiterlijke vertoning. De volgende passage van Joan Dideon lijkt het besef dat inbeelding en realiteit niet meer overeenkomen treffend te beschrijven:

"Marriage is not only time: it is also, paradoxically, the denial of time. For forty years I saw myself through John's eyes. I did not age. This year for the first time since I was twenty-nine I saw myself through the eyes of others. This year for the first time since I was twenty-nine I realized that my image of myself was of someone significantly younger." (Dideon, 2005, p. 197).

Met toenemende leeftijd vinden er lichamelijke veranderingen plaats bij mensen, die de fysieke aantrekkelijkheid van de partnerzoekenden kunnen beïnvloeden. In een studie naar verminderde seksuele activiteit stellen DeLamater en Koepsel (2016) dat het voornamelijk de persoonlijke betekenis van de veranderingen is die een invloed heeft op het seksueel functioneren, niet zozeer de veranderingen zelf. Deze betekenissen worden gevormd door sociale waarden in de samenleving. Verminderde vitaliteit, veranderingen in de huidstructuur en andere leeftijdsgerelateerde veranderingen worden in de westerse samenleving minder aantrekkelijk gevonden, waardoor ouderen zich mogelijk minder fysiek en seksueel aantrekkelijk voelen (DeLamater & Koepsel, 2016). Het is aannemelijk dat deze aspecten ook van toepassing zijn op de angsten en remmingen met betrekking tot het zoeken naar een nieuwe partner. Enkele deelnemers aan dit onderzoek hebben ervaren dat het kader waarin zij nadenken over het vinden van een nieuwe relatie niet meer toepasbaar is op hun huidige situatie,

⁸⁵ Zoals eerder beschreven in het overzicht van de literatuur hechten sommige weduwen veel waarde aan de nieuw gevonden of hervonden onafhankelijkheid en autonomie na het overlijden van hun partner (e.g. Levaro, 2012; Watson et al., 2010).

waarbij zij veel nadruk leggen op de gevolgen van hun hogere leeftijd. Bekeken vanuit het perspectief van de 'Marriage Market Theory' is een heroriëntatie op de markt voor ouderen noodzakelijk, omdat de sekse-ratio anders is dan op jongere leeftijd en de markt de wensen voor een partner wellicht onvoldoende faciliteert. De onzekerheid over vindplaatsen van beschikbare partners, zoals beschreven door sommige deelnemers aan dit onderzoek, is onderdeel van dit proces van heroriëntatie. Zo zijn veel van de plekken die op jongere geschikt waren voor het vinden van een partner niet meer relevant omwille van de veranderde tijdsgeest of hun hogere leeftijd (zie ook Daggett, 2006).

Een ervaring die door enkele weduwen is besproken in dit onderzoek, had betrekking op het contact met (andere) mensen in een koppelrelatie. Zij voelden zich bij andere koppels niet op hun gemak en hadden het gevoel anders behandeld te worden. Watson en Stelle (2011) beschrijft, in haar studie naar *daten* onder oudere vrouwen, dat weduwen erkennen dat zij in een wereld leven die is ingericht op koppels. Voor de weduwen uit deze studie is dan ook een van de redenen om te gaan *daten* de mogelijkheid om deel te nemen aan activiteiten gericht op koppels (e.g., dansen). Zij gingen *daten*, omdat zij dit leuk vonden en niet omdat zij een relatie wilden. Bovendien voelden zij zich hierdoor vrouwelijk en aantrekkelijk. Sommigen waren echter terughoudend met het contact met mannen (Watson & Stelle, 2011, p. 273)⁸⁶, wat door enkele weduwen in de huidige studie ook wordt beaamd (i.e., het is "anders"). Van den Hoonaard (2002) schrijft hierover dat zowel mannen als vrouwen denken dat een vriendschap tussen een man en een vrouw wijst op (onderlinge) romantiek, verleiding en een intieme seksuele relatie, wat sommige vrouwen aanzet tot het vermijden van alle contact met mannen. De angsten, twijfels en remmingen waarover wordt gesproken in het huidige onderzoek hebben onder meer betrekking op de moeilijkheden van (nieuwe) relaties tussen mannen en vrouwen.

In het huidige onderzoek was de gemiddelde leeftijd van de verweduwd 55 jaar. Van alle deelnemers had slechts één weduwe kinderen die niet (in juridische zin) volwassen waren. Onderzoek toont aan dat het hebben van opgroeiende kinderen een aanvullende belasting is voor het rouwproces na partnerverlies (e.g., Gass-Sternas, 1994; Lowe & McClement, 2011; McClatchey, 2017; Yopp & Rosenstein, 2013). Veel aspecten van het rouwproces waar verweduwd mee te maken krijgen, zijn (relatief) onafhankelijk van de leeftijd, maar jonge weduwen en weduwnaars dragen veelal meer verantwoordelijkheden ten opzichte van hun (jonge, opgroeiende en afhankelijke) kinderen. Sociale steun neemt voor deze groep van nabestaanden dan ook vaak, gewild of ongewild, een belangrijke plaats in. Weduwnaars vertrouwen, in vergelijking met weduwen, meer op de logistieke, financiële en zorggerelateerde ondersteuning door familie, burens en de kerk (McClatchey, 2017). Stroebe, Finkenauer, Wijngaards-de Meij, Schut, van den Bout en Stroebe (2013) schrijven, in hun studie naar het rouwproces van ouders die een kind hebben verloren, over partnergerichte zelfregulatie (i.e., 'partner-oriented self-regulation'), een fenomeen waarbij praten over het verlies wordt vermeden en ouders zich sterk houden om de partner te beschermen. Uit hun studie blijkt dat dit voor beide partners een negatieve invloed heeft op het rouwproces. In hun discussie stellen zij zich de vraag of deze vorm van zelfregulatie ook bij ongelijke relaties, zoals tussen kind en ouder (i.e., kindgerichte zelfregulatie), hetzelfde negatieve effect heeft op het rouwproces. De invloed van het kind op eventuele toekomstige

⁸⁶ Zie ook Marhánková (2016).

relaties, door middel van (voor)oordelen over de nieuwe partner, is regelmatig uit onderzoek gebleken (e.g. Carr & Boerner, 2013; Dykstra & De Jong Gierveld, 2004; Koren & Eisikovits, 2011). In dit onderzoek benoemen deelnemers in een (nieuwe) relatie dat zij daarvoor de goedkeuring en steun van hun kinderen hebben ervaren, terwijl een deelnemer die geen relatie heeft, beschrijft dat zij zich niet erkend voelt in haar behoeften door haar kinderen⁸⁷.

Een ander gebied waarop jonge verweduwdens verschillen van ouderen is hun uitgangspositie ten aanzien van nieuwe relaties. Vanuit de 'Marriage Market Theory' zouden jonge verweduwdens terecht komen in een (relatie)markt die gunstiger is dan die van ouderen. Daarnaast zouden zij, redenerend volgens de socio-emotionele selectiviteitstheorie, eerder geneigd zijn tot kennisgerichte taken (i.e., investeren in nieuwe relatie). Het is echter mogelijk dat jonge verweduwdens terughoudend zijn om tijd en energie te investeren in deze taken, omdat zij niet nogmaals zo'n intens verlies willen lijden. In het huidige onderzoek wordt gesproken over het 'toelaten' van bepaalde gevoelens en gedachten. Personen die hun partner hebben verloren, kunnen huiverig zijn om een nieuwe intieme relatie aan te gaan, omdat zij vrezen deze partner eveneens kwijt te raken. Zij zouden dus, vanuit het perspectief van de socio-emotieve selectiviteitstheorie, wellicht meer aandacht besteden aan taken die gericht zijn op het vinden van emotionele bevrediging in het huidige (sociale) netwerk of hun aandacht verleggen naar korte, bevredigende contacten (i.e., *daten*; Watson & Stelle, 2011).

Een ander aspect van nieuwe relaties, dat door verschillende participanten werd genoemd, betrof de bagage die zij zelf en de potentiële partner met zich meebrengen naar een nieuwe relatie. Materiële zaken die hierbij vernoemd worden, waarvan deelnemers aangeven hier geen afstand van te willen doen, zijn onder meer het huis, de auto en eigen geld. Daggett (2002) beschrijft in eenzelfde context de moeite die sommigen weduwnaars ervaren met het aangaan van een nieuwe relatie, omdat zij niet geconfronteerd willen worden met de problemen van potentiële partners, waarbij zij vooral voorzichtig zijn ten opzichte van relaties van gescheiden vrouwen. Voor verweduwdens lijken verschillende persoonlijke (e.g., tevredenheid over nieuwe inrichting van het leven/nieuwe identiteit), interpersoonlijke (e.g., problemen die potentiële partners met zich meebrengen), sociale (e.g., oordeel van kinderen) en materiële aspecten (e.g., eigen huis) een remmende (en activerende) werking te hebben op het aangaan van nieuwe relaties.

Beperkingen van het huidige onderzoek

Dit onderzoek heeft zich gericht op de relatie- en seksualiteitsbeleving van personen die hun partner hebben verloren aan kanker. Ondanks dat daar niet specifiek op is geselecteerd waren alle deelnemers getrouwd met hun overleden partner, waardoor er in dit onderzoek geen beschrijvingen voorkomen van

⁸⁷ De ambivalentie en onduidelijkheid over de grenzen (i.e., 'boundary ambiguity') in families die te maken te krijgen met veranderingen in samenstelling, is wellicht een verklaring voor de afwijzende reactie op een nieuwe partner. Met het overlijden van een persoon die binnen de familie ook de rol van ouder heeft, neemt de kans op 'boundary ambiguity' bij familieleden toe. Indien er sprake is van 'boundary ambiguity' kan dit een barrière zijn voor nieuwe relaties, omdat een nieuwe partner gezien kan worden als een indringer binnen de grenzen van de familie (De Jong Gierveld & Merz, 2013).

de ervaringen van ongehuwde personen. De wettelijk vastgelegde voorwaarden en rechten die aan het huwelijk en een geregistreerd partnerschap verbonden zijn, kunnen invloed hebben op het rouwproces en eventuele toekomstige relaties. Desalniettemin lijken de ervaringen van nieuwe relaties op latere leeftijd (e.g., De Jong Gierveld, 2002; Koren, 2011) overeenkomsten te vertonen bij mensen die met hun partner in een stabiele, langdurige en toegewijde relatie zaten. De bevindingen van dit onderzoek kunnen dan ook voor herkenning zorgen bij eenieder die zijn partner heeft verloren. Daarbij dient opgemerkt te worden dat alle deelnemers aan dit onderzoek aangaven dat zij met een positief gevoel terugkeken op hun relatie. Wellicht is het rouwproces voor personen in een ongelukkig relatie (e.g., relaties waarin sprake is van psychisch of fysiek misbruik) afwijkend.

Er zijn enkele methodologische overwegingen gedaan binnen dit onderzoek die minder in overeenstemming zijn met de fenomenologische benadering. Allereerst wordt in fenomenologisch onderzoek na uitschrijven van de interviews een 'narratief' samengesteld, wat vervolgens naar de deelnemers wordt opgestuurd om te valideren of dit narratief overeenkwam met hun verhaal en, zo nodig, zaken te verhelderen. De onderzoeker is zich pas na de gesprekken bewust geworden van deze stap, waarvoor de deelnemers niet voldoende ingelicht waren om deze stap te kunnen verantwoorden. De bevindingen zijn in maart 2017 integraal opgestuurd naar alle deelnemers, waarbij de ontvankelijkheid van de onderzoeker voor opmerkingen en (eventuele) aanpassingen werd vermeld. De reacties hebben geen aanleiding gegeven tot wijzigingen in bevindingen. Daarnaast is ervoor gekozen om geen persoonskenmerken te benoemen in dit onderzoeksverslag. In fenomenologisch onderzoek worden de 'narratieven' vaak gekaderd in een beschrijving van de (geschiedenis van) deelnemers. Gezien de persoonlijke, intieme aard van de ervaringen die participanten hebben gedeeld, zijn er verschillende stappen ondernomen om ervoor te zorgen dat uitspraken niet te herleiden zijn tot het individu. De uitgebreide beveiliging van de opnames en uitgeschreven, niet-geanonimiseerde transcripten waren hierin een eerste stap. De keuze om geen persoonskenmerken te benoemen in het verslag was daarin een tweede stap.

Een methodologische beperking betreft de werving van deelnemers bij rouwgroepen en rouwbegeleiders. De overweging die hieraan ten grondslag heeft gelegen, is om deelnemers niet te confronteren met ongewenste verzoeken tot deelname aan onderzoek. Er is hierbij vertrouwd op de professionele houding van de begeleiders (van rouwgroepen) om zorgvuldig in te schatten welke personen bereid waren om deel te nemen aan dit onderzoek. Deze wervingsmethode kan echter hebben geleid tot een (te) beperkt beeld op het fenomeen van partnerverlies aan kanker. Personen die actief een rouwgroep benaderen om te spreken over hun verlies zijn wellicht beter in het verwoorden van hun ervaringen, durven open hun rouwproces te benaderen en bevatten mogelijk bepaalde persoonlijkheidstrekken die de beleving van rouw, seksualiteit en relaties op een bepaalde wijze beïnvloeden. Een grote groep mensen die hun partner aan kanker verliest, zal nooit een rouwgroep opzoeken. Het is dan ook onbekend in welke mate hun ervaringen afwijken van de participanten aan dit onderzoek.

De demografische eigenschappen van de steekproef kunnen eveneens invloed gehad hebben op de bevindingen. Zo is er slechts met één weduwnaar gesproken, waardoor verschillen in beleving tussen mannen en vrouwen onvoldoende beschreven kunnen worden. Tevens hebben alle

participanten aangegeven een heteroseksuele relatie gehad te hebben en, indien relevant, in de toekomst na te streven. De ervaringen van homoseksuele of biseksuele personen kunnen sterk verschillen van de huidige populatie. Zo beschrijven Bevan en Thompson (2003) dat discriminatie op basis van geartheid ertoe kan leiden dat rouw bij homo- en biseksuelen niet erkend wordt en de uiting van hun emoties niet wordt geaccepteerd. Uitsluiting van een moment van afscheid en rituelen als de uitvaart zijn enkele voorbeelden van de bijkomende problemen waar deze groepen mee te maken kunnen krijgen.

Waarde van het huidige onderzoek

“Wat dat ik wel de voorbije jaren gemerkt heb dat er bij mij heel veel nood was om daarrond allerlei dingen te lezen [...], omdat er een enorme nood is om je verhaal te kunnen doen zonder dat iemand je vraagt: hoe gaat het nu?” Deze uitspraak van een van de deelnemers aan het onderzoek toont het belang van kennis op het gebied van partnerverlies. Mensen die na jaren weer ‘alleen’ komen te staan, worden geconfronteerd met een veranderde realiteit, waardoor zij zichzelf belangrijke existentiële vragen stellen (Wie ben ik? Wat wil ik nog? Wat is de betekenis van de rest van mijn leven?). Er bestaat veel literatuur op het gebied van rouw, maar over de seksualiteitsbeleving na een verlies is nauwelijks informatie beschikbaar. Met de resultaten van dit onderzoek kunnen mensen herkenning vinden in de verhalen van anderen en kunnen zij geruststelling vinden in de wetenschap dat er grote verschillen zijn tussen nabestaanden in hun (seksuele) wensen, verlangens en gedragingen. Door te spreken en te schrijven over seksualiteit en relatie, worden deze aspecten van het menselijk bestaan genormaliseerd, waardoor vooroordelen ontkracht kunnen worden.

Een belangrijke vraag die bij de betekenis van de resultaten gesteld moet worden, is of de beschreven ervaringen enkel betrekking hebben op mensen die hun partner aan kanker verloren hebben. Hoe verschilt de beleving met die van mensen van wie de partner een andere chronische aandoening had? Is de beleving gelijk voor elke vorm van partnerverlies? Het tempo en de intensiteit waarmee nabestaanden zich aanpassen aan het verlies van de partner is afhankelijk van vele persoonlijke, sociale en contextgebonden factoren (e.g., Schaefer & Moos, 2007). Deze laatste groep van factoren beschrijft onder meer de invloed van de doodsoorzaak en een ‘waarschuwing’ van het naderend overlijden op het rouwproces. Vaak hebben mensen van wie de partner aan (de gevolgen van) een chronische aandoening is overleden zich kunnen voorbereiden op het verlies⁸⁸. De ‘waarschuwing’ kan mensen voorbereiden op het verwachte verlies, waardoor de negatieve gevolgen van het verlies minder groot zouden zijn (Rodger, 2006; Schaefer & Moos, 2007). Carr, House, Wortman, Nesse en Kessler (2001) beschrijven in hun onderzoek echter dat deze aannames minder eenduidig zijn dan veelal wordt gesteld. Zo vonden zij dat een verwacht verlies slechts op bepaalde dimensies tot minder klachten leidt dan een onverwacht, plots verlies. Een langdurige ‘waarschuwing’ (meer dan zes maanden voorafgaand aan het overlijden) bracht daarnaast verhoogde spanningsangst

⁸⁸ Het is echter niet altijd zo dat de nabestaanden de ernst van de aandoening en het naderend sterven goed inschatten en het sterven alsnog onverwacht is (Valdimarsdóttir, 2004). In het huidige onderzoek is het overlijden van de partner door een van de deelnemers ook beschreven als onverwacht.

met zich mee. Het is aannemelijk dat de ervaringen rond het ziekbed vergelijkbaar zijn tussen de verschillende aandoeningen⁸⁹ en daarmee ook de ervaringen na het verlies. Een van de belangrijkste overeenkomsten zal dan ook zijn dat de individuele verschillen in het rouwproces en seksualiteit sterk variëren en een globaal patroon vormen, met verschillende startpunten, tussenstadia en uitkomsten. Voor mensen die hun partner hebben verloren is het dan ook nodig dat deze diversiteit wordt erkend en de 'normaliteit' van verschillende ervaringen, waaronder ervaringen gerelateerd aan seks(ualiteit) en nieuwe relaties, wordt verspreid.

Toekomstig onderzoek

Dit onderzoek heeft ervaringen rond rouw, seksualiteit en relaties beschreven van personen die hun partner aan kanker hebben verloren. In toekomstig onderzoek kunnen deze thema's en hun onderlinge relaties verder worden uitgewerkt. Een gemengd design, waarbij zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden worden gebruikt, zou hierbij de gewenste onderzoeksbenadering zijn. Door bijvoorbeeld diepte-interviews te combineren met het bijhouden van een (digitaal/mobiel) dagboek, kunnen mensen gedurende het proces van verdergaan (na het verlies) gevolgd worden, zonder dat het verhaal van het individu verloren gaat. Het is hierbij echter wel belangrijk om na te gaan welke informatie specifiek gevraagd moet worden in het dagboek. Vragen over seksualiteit kunnen immers als zeer confronterend worden ervaren (i.e., Heeft u vandaag seksuele gedachten gehad? Heeft u zichzelf vandaag bevredigd?), waardoor de deelnemers zorgvuldig en uitgebreid voorgelicht moeten worden over de opzet van het onderzoek (en de mogelijke risico's en voordelen). Het huidige onderzoek vult, met de ervaren variatie in seksuele wensen, gevoelens en gedragingen in de periode na het verlies van de partner, een leemte aan in de huidige literatuur. Vervolgonderzoek zal dan ook idealiter (expliciet) aandacht besteden aan seksualiteitsbeleving om de bevindingen van het huidige onderzoek rond seksualiteit te herhalen, alsmede aanvullingen en nuances te beschrijven.

In vervolgonderzoek zullen daarnaast stappen moeten worden genomen om personen te bereiken die in het huidige onderzoek weinig of niet vertegenwoordigd waren. Een mogelijke methode hiervoor is om contact op te nemen met patiëntenverenigingen (rond kanker) en via hen aandacht te vragen voor het onderzoek. Buiten de officieel geregistreerde verenigingen kunnen ook particuliere groepen (e.g., facebookgroepen) benaderd worden. Het is daarbij belangrijk om zorgvuldig te werven, zodat de personen die (ongevraagd) worden benaderd niet onnodig worden belast⁹⁰. Daarnaast kan het onderzoek uitgebreid worden naar 'partnerverlies door andere chronische aandoeningen' of naar 'partnerverlies in het algemeen'.

⁸⁹ Unieke aspecten van kanker, ten opzichte van andere doodsoorzaken, zijn de meest gangbare behandelingen (i.e., chemo- en bestralingstherapie) voor deze aandoeningen. In dit onderzoek hebben deelnemers weinig hierover gesproken, waardoor de invloed daarvan op het huidige functioneren moeilijk bepaald kan worden of minimaal is.

⁹⁰ Denk hierbij aan de personen met een (terminale) kanker en overige, betrokken familieleden.

Referenties

- Algemene Directie Statistiek – Statistics Belgium. (2016a). *Bevolking per geslacht en burgerlijke staat voor België, 2005-2015*. Verkregen van http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/structuur/burgerlijke_staat/
- Algemene Directie Statistiek – Statistics Belgium. (2016b). *Kanker verantwoordelijk voor meer dan één overlijden op vier*. Verkregen van http://statbel.fgov.be/nl/binaries/PERSBERICHT%20doodsoorzaken%202013_tcm325-276723.pdf
- Archer, J. (2007). Grief from an evolutionary context. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut, *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 263-283). Washington, DC: American Psychological Association.
- Aron, A., McLaughlin-Volpe, T., Mashek, D., Lewandowski, G., Wright, S.C., & Aron, E.N. (2004). Including others in the self. *European Review of Social Psychology*, 15(1), 101-132.
- Bevan, D., & Thompson, N. (2003). The social basis of grief: Age, disability, and sexuality. *Journal of Social Work*, 3(2), 179-194.
- Bildtgård, T., & Öberg, P. (2017). New intimate relationships in later life: Consequences for the social and filial network? *Journal of Family Issues*, 38(3), 381-405.
- Bober, S. L., & Varela, V. S. (2012). Sexuality in adult cancer survivors: Challenges and intervention. *Journal of Clinical Oncology*, 30(30), 3712-3719.
- Bonanno, G. (2007). Grief and emotion: A social-functional perspective. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut, *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 493-515). Washington, DC: American Psychological Association.
- Buysse, A., Caen, M., Dewaele, A., Enzlin, P., Lievens, J., T'Sjoen, G., Van Houtte, M., & Vermeersch, H. (2013). *Seksuele gezondheid in Vlaanderen*. Gent: Academia Press.
- Carnelly, K.B., Wortman, C.B., Bilger, N., & Burke, C.T. (2006). The time course of grief reactions to spousal loss: Evidence from a national probability sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(3), 476-492.
- Carpenter, L.M., Nathanson, C.A., & Kim, Y.J. (2006). Sex after 40?: Gender, ageism, and sexual partnering in midlife. *Journal of Aging Studies*, 20(2), 93-106.
- Carr, D. (2004). The desire to date and remarry among older widows and widowers. *Journal of Marriage and Family*, 66(4), 1051-1068.
- Carr, D. (2010). New perspectives on the Dual Process Model (DPM): What have we learned? What questions remain? *Omega – Journal of Death and Dying*, 61(4), 371–380.
- Carr, D., & Boerner, K. (2013). Dating after late-life spousal loss: Does it compromise relationships with adult children? *Journal of Aging Studies*, 27(4), 487-498.
- Carr, D., House, J.S., Wortman, C., Nesse, R., & Kessler, R.C. (2001). Psychological adjustment to sudden and anticipated spousal loss among older widowed persons. *Journal of Gerontology*, 56(4), S237-S248.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-181.

- Chan, Z. C., Fung, Y.-I., & Chien, W.-t. (2013). Bracketing in phenomenology: Only undertaken in the data collection and analysis process? *The Qualitative Report*, 18(59), 1-9.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Crotty, M. (1998). *The foundations of social research: Meaning and perspective in the research process*. London: Sage.
- Daggett, L.M. (2002). Living with loss: Middle-aged men face spousal bereavement. *Qualitative Health Research*, 12(5), 625-639.
- Dahlberg, K., Drew, N., & Nystrom, M. (2001). *Reflective lifeworld research*. Lund: Studentlitteratur.
- De Graaf, H., Neeleman, A., & De Haas, S. (2009). De seksuele levensloop. In L. Gijs, W.L. Gianotten, I. Vanwesenbeeck, & P.T.M. Weijnenborg (Eds.), *Seksuologie* (pp. 157-179). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- De Jong Gierveld, J. (2002). The dilemma of repartnering: Considerations of older men and women entering new relationships in later life. *Ageing International*, 27(4), 61–78.
- De Jong Gierveld, J. (2004). Remarriage, unmarried cohabitation, living apart together: Partner relationships following bereavement or divorce. *Journal of Marriage and Family*, 66(1), 236-243.
- De Jong Gierveld, J., & Merz, E.-M. (2013). Parents' partnerships decision making after divorce or widowhood: The role of (step)children. *Journal of Marriage & Family*, 75(5), 1098-1113.
- De Vocht, H.M. (2011). *Sexuality and intimacy in cancer and palliative care in the Netherlands: A hermeneutic study* (Doctoral Dissertation). Vekregen van <http://www.issc.nu/uploads/Thesis%20Hilde%20de%20Vocht.pdf>
- DeLamater, J., & Koepsel, E. (2015). Relationship and sexual expression in later life: A biopsychosocial perspective. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 37-59.
- Dideon, J. (2005). *The year of magical thinking*. London: Fourth Estate.
- Dykstra, P. A., & de Jong Gierveld, J. (2004). Gender and marital-history differences in emotional and social loneliness among Dutch older adults. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne Du Vieillessement*, 23(2), 141-155.
- Enzlin, P., & Pazmany, E. (2006). Wanneer lust verwordt tot last...: De invloed van chronische aandoeningen op partnerrelaties. In L. Migerode & J. van Brussel (Eds.), *Als liefde alleen niet volstaat* (pp. 155-172). Leuven: LannooCampus.
- Fasse, L., & Zech, E. (2016). Dual Process Model of coping with bereavement in the test of the subjective experiences of bereaved spouses: An interpretative phenomenological analysis. *Omega – Journal of Death and Dying*, 74(2), 212-238.
- Finlay, L. (2009). Debating phenomenological research methods. *Phenomenology & Practice*, 3(1), 6-25.
- Fleming, S., & Robinson, O. (2007). Grief and cognitive-behavioral therapy: The reconstruction of meaning. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 647-669). Washington, DC: American Psychological Association.
- Flick, U. (2009). *An introduction to qualitative research* (4th Edition ed.). London: Sage.

- Gass-Sternas, K. A. (1994). Single parent widows: Stressors, appraisal, coping, resources, grieving responses and health. *Marriage & Family Review*, 20(3-4), 411-445.
- Giorgi, A. (1994). A phenomenological perspective on certain qualitative research methods. *Journal of Phenomenological Psychology*, 25(2), 190-220.
- Gott, M., & Hinchliff, S. (2003). How important is sex in later life? The views of older people. *Social Science & Medicine*, 56(8), 1617-1628.
- Groenewald, T. (2004). A phenomenological research design illustrated. *International Journal of Qualitative Methods*, 3(1).
- Guba, E. G. (1981). Criteria for assessing the truthworthiness of naturalistic inquiries. *Educational Communication and Technology*, 29(2), 75-91.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1998). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.), *The landscape of qualitative research: Theories and issues*. (pp. 195-220). London: Sage.
- Guzzo, K. B. (2006). How do marriage market conditions affect entrance into cohabitation vs. marriage? *Social Science Research*, 35(2), 332-355.
- Ha, J.-H. (2008). Changes in support from confidants, children, and friends following widowhood. *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 306-318.
- Haase, T. J., & Johnston, N. (2012). Making meaning out of loss: A story and study of young widowhood. *Journal of Creativity in Mental Health*, 7(3), 204-221.
- Helsen, M. (2012). *Hechtingstijl en relationele en seksuele tevredenheid* (Masterproef, Universiteit Gent, Gent, België). Verkregen van http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/894/182/RUG01-001894182_2012_0001_AC.pdf
- Howard, J.R., O'Neill, S.O., & Travers, C. (2006). Factors affecting sexuality in older Australian women: Sexual interest, sexual arousal, relationships and sexual distress in older Australian women. *Climacteric*, 9(5), 355-367.
- Hyener, R. H. (1999). Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data. In A. Bryman, & R. G. Burgess (Eds.), *Qualitative research* (Vol. 3, pp. 143-164). London: Sage.
- Kalra, G., Subramanyam, A., & Pinto, C. (2011). Sexuality: Desire, activity, and intimacy in the elderly. *Indian Journal of Psychiatry*, 53(4), 300-306.
- Khosravan, S., Salehi, S., Ahmadi, F., Sharif, F., & Zamani, A. (2010). Experiences of widows with children: A qualitative study about spousal death in Iran. *Nursing and Health Sciences*, 12(2), 205-211.
- Kissane, D.W., Bloch, S., McKenzie, D.P. (1997). Family coping and bereavement outcome. *Palliative Medicine*, 11(3), 191-201.
- Klass, D., Silverman, P.R., & Nickman, S.L. (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Klass, D., & Walter, T. (2007). Processes of grieving: How bonds are continued. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 431-448). Washington, DC: American Psychological Association.

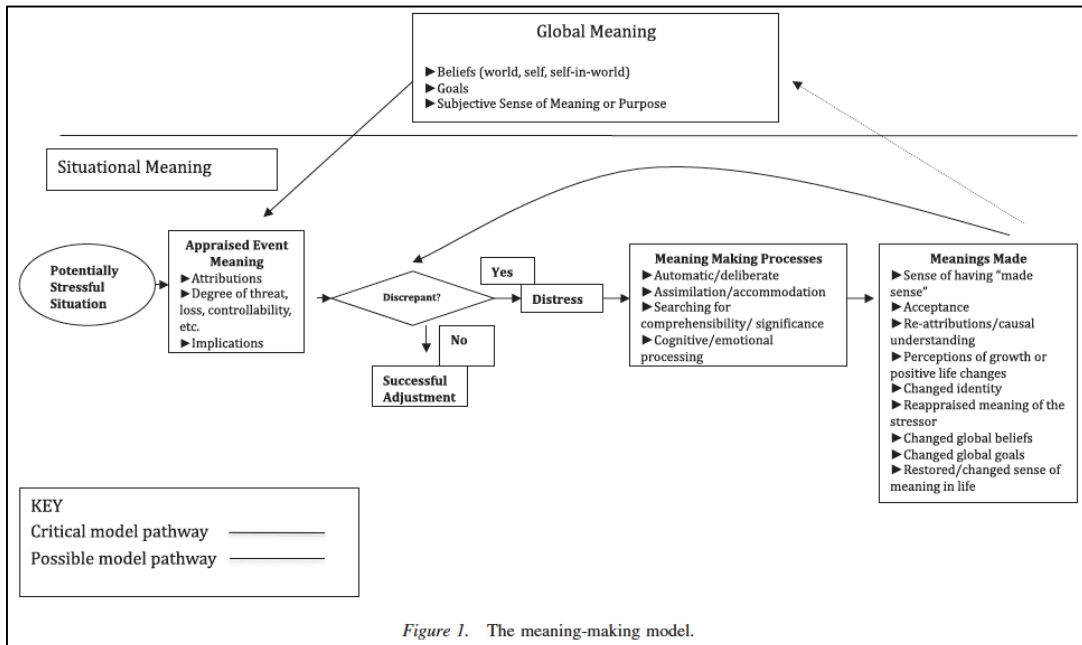
- Koren, C. (2011). Continuity and discontinuity: The case of second couplehood in old age. *The Gerontologist*, 51(5), 687-698.
- Koren, C. (2014). The intertwining of second couplehood and old age. *Ageing & Society*, 35(9), 1864-1888.
- Koren, C., & Eisikovits, Z. (2011). Life beyond the planned script: Accounts and secrecy of older persons living in second couplehood in old age in a society in transition. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(1), 44-63.
- Lauwers, H. (2008). *Fenomenologisch onderzoek in de pedagogische wetenschappen of leren omgaan met ambiguïteit: Een literatuurstudie*. Mechelen: Onderzoekscentrum Kind & Samenleving.
- Leichtentritt, R., & Pedatsur-Sukenik, N. (2012). Old ties and new relationships: Bereaved girlfriends' experiences in new romantic relationships after the loss. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29(7), 94-966.
- Levaro, E.B. (2012). *Theorizing age and gender in pursuit of love in later life*. (Doctoral Dissertation). Verkregen van <https://ir.library.oregonstate.edu/xmlui/handle/1957/22664>.
- Lopata, H.Z. (1986). Becoming and being a widow: Reconstruction of the self and support system. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 19(2), 203-214.
- Lowe, M.E., & McClement, S.E. (2011). Spousal bereavement: The lived experience of young Canadian widows. *Omega – Journal of Death and Dying*, 62(2), 127-148.
- Lund, D., Caserta, M., De Vries, B., & Wright, S. (2004). Restoration after bereavement. *Generations Review*, 14(4), 9-15.
- Lund, D.A., Caserta, M.S., Utz, R., & De Vries, B. (2010). Experiences and early coping of bereaved spouses/partners in an intervention based on the dual process model (DPM). *Omega – Journal of Death and Dying*, 61(4), 291-313.
- Marhánková, J.H. (2016). Women's attitudes toward forming new partnerships in widowhood: The search for "your own someone" and for freedom. *Journal of Women & Aging*, 28(1), 34-45.
- Martikainen, P., & Valkonen, T. (1996). Mortality after the death of a spouse: Rates and causes of death in a large Finnish cohort. *American Journal of Public Health*, 86(8), 1087-1093.
- Martin-Matthews, A. (2011). Revisiting widowhood in later life: Changes in patterns and profiles, advances in research and understanding. *Canadian Journal on Aging*, 30(3), 339-354.
- Moestakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Moorman, S.M., Booth, A., & Fingerman, K.L. (2006). Women's romantic relationships after widowhood. *Journal of Family Issues*, 27(9), 1281-1304.
- Moss, M.S., Moss, S.Z., & Hansson, R.O. (2007). Bereavement and old age. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 241-260). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R. A. (2006). Widowhood, grief, and the quest for meaning: A narrative perspective on resilience. In D. Carr, R. M. Nesse, & C. B. Wortman (Eds.), *Late life widowhood in the United States* (pp. 227-254). New York, NY: Springer.
- Onrust, S.A., & Cuijpers, P. (2006). Mood and anxiety disorders in widowhood: A systematic review. *Ageing & Mental Health*, 10(4), 327-334.

- Park, C.L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2012). A practical guide to using Interpretative Phenomenological Analysis in qualitative research psychology. *Czasopismo Psychologiczne (Psychological Journal)*, 18(2), 361-369.
- Polkinghorne, D. E. (1989). Phenomenological research methods. In R. S. Valle, & S. Halling, *Existential-phenomenological perspectives in psychology* (pp. 41-60). New York: Plenum.
- Prigerson, H.G., & Jacobs, S.C. (2007). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 613-645). Washington, DC: American Psychological Association.
- Reinders, G. M. (2012). Understanding the difference between Husserl's (descriptive) and Heidegger's (interpretative) phenomenological research. *Journal of Nursing & Care*, 1(5), 1-3.
- Ringdal, G.I., Jordhøy, M.S., Ringdal, K., & Kaasa, S. (2001). Factors affecting grief reactions in close family members to individuals who have died of cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 22(6), 1016-1026.
- Rodger, M.L., Sherwood, P., O'Connor, M., & Leslie, G. (2006). Living beyond the unanticipated sudden death of a partner: A phenomenological study. *Omega – Journal of Death and Dying*, 54(2), 107-133.
- Sadovsky, R., Basson, R., Krychman, M., Morales, A.M., Schover, L., Wang, R., & Incrocci, L. (2010). Cancer and sexual problems. *Journal of Sexual Medicine*, 7(1 pt. 2), 349-373.
- Schaefer, J. A., & Moos, R. H. (2007). Bereavement experiences and growth. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 145-167). Washington, DC: American Psychological Association.
- Schneider, R.M. (2006). Group bereavement support for spouses who are grieving the loss of a partner to cancer. *Social Work with Groups*, 29(2-3), 259-278.
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. (pp. 53-80). London: Sage.
- Stevens, N. (2002). Re-engaging: new partnerships in late-life widowhood. *Ageing International*, 27(4), 27-42.
- Stroebe, M., Finkenauer, C., Wijngaards-de Meij, L., Schut, H., van den Bout, J., & Stroebe, W. (2013). Partner-oriented self-regulation among bereaved parents: The costs of holding in grief for the partner's sake. *Psychological Science*, 24(4), 395-402.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W., & Schut, H. (2007a). *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W., & Schut, H. (2007b). Introduction: Concepts and issues in contemporary research on bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 3-22). Washington, DC: American Psychological Association.

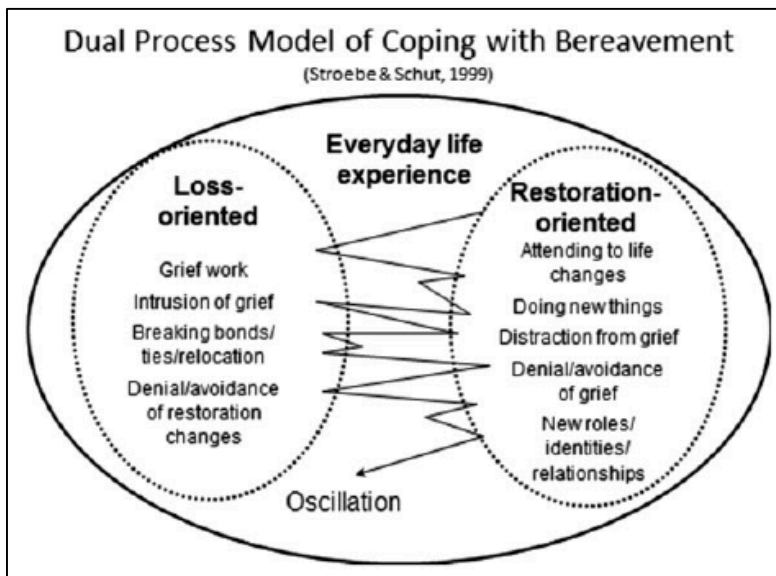
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies, 23*(3), 197–224.
- Stroebe, M.S., & Schut, H. (2007). Models of coping with bereavement: A review. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 375-403). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S., & Schut, H. (2016). Overload: A missing link in the Dual Process Model. *Omega – Journal of Death and Dying, 74*(1), 96-109.
- Stroebe, W., & Schut, H. (2007). Risk factors in bereavement outcome. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 349-371). Washington, DC: American Psychological Association.
- Taylor, N.C., & Robinson, W.D. (2016). The lived experience of young widows and widowers. *The American Journal of Family Therapy, 44*(2), 67-79.
- Trompeter, S.E., Bettencourt, R., & Barrett-Connor, E. (2012). Sexual activity and satisfaction in healthy community-dwelling older women. *The American Journal of Medicine, 125*(1), 37-43.
- Valdimarsdóttir, U. (2004). Awareness of husband's impending death from cancer and long-term anxiety in widowhood: A nationwide follow-up. *Palliative Medicine, 18*(5), 432-443.
- Van den Bout, J., Boelen, P.A., & De Keijser, J. (1998). *Behandelstrategieën bij gecompliceerde rouw en verliesverwerking*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van den Hoonaard, D.K. (2002). Attitudes of older widows and widowers in New Brunswick, Canada towards new partnerships. *Ageing International, 27*(4), 79-92.
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. Albany: State University of New York Press.
- Waugh, C.E., & Fredrickson, B.L. (2006). Nice to know you: Positive emotions, self-other overlap, and complex understanding in the formation of a new relationship. *The Journal of Positive Psychology, 1*(2), 93-106.
- Watson, W.K., Bell, N.J., & Stelle, C. (2010). Women narrate later life remarriage: Negotiating the cultural to create the personal. *Journal of Aging Studies, 24*(4), 302-312.
- Watson, W.K., & Stelle, C. (2011). Dating for older women: Experiences and meanings of dating in later life. *Journal of Women & Aging, 23*(3), 263-275.
- Weis, R. (2007). Grief, bonds, and relationships. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. (pp. 47-62). Washington, DC: American Psychological Association.
- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research, 11*(4), 522-537.
- Winn, R.L., & Newton, N. (1982). Sexuality in aging: A study of 106 cultures. *Archives of Sexual Behavior, 11*(4), 283-298.
- Wu, Z., Schimmele, C.M., & Ouellet, N. (2014). Repartnering after widowhood. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 70*(3), 496-507.

- Yopp, J.M., & Rosenstein, D.L. (2013). A support group for fathers whose partners died from cancer. *Journal of Oncological Nursing, 17*(2), 169-173.
- Yüksel, P., & Yıldırım, S. (2015, January). Theoretical frameworks, methods, and procedures for conducting phenomenological studies in educational settings. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry, 6*(1), 1-20.

Appendix A: Schematische weergaven modellen



Geïntegreerd model van betekenisgeving (Park, 2010, p. 258).



Het Dual Process Model of coping with bereavement (Stroebe & Schut, 1999).

Appendix B: Toestemmingsformulier

Onderzoek “*Relatie- en seksualiteitsbeleving en de invloed van rouw*”

Toestemmingsformulier (“informed consent”)

Ondergetekende verklaart voldoende de gelegenheid gehad te hebben om eventuele aanvullende vragen te stellen en ben op de hoogte van de volgende punten:

- Deelname aan het onderzoek is geheel vrijwillig en ik kan mij op elk moment uit het onderzoek terugtrekken zonder daarvoor een reden te moeten opgeven. Ik kan op elk tijdstip, dat wil zeggen voor, tijdens en na het onderzoek vragen stellen over het onderzoek. Indien ik dat wens worden op het einde van het onderzoek de resultaten met mij besproken.
- Deelname aan het onderzoek is éénmalig. De duur van het interview wordt geschat op 60 minuten, maar kan indien gewenst hiervan afwijken. Het interview zal handelen over mijn relatie- en seksualiteitsbeleving en de invloed en betekenis van het overlijden van mijn partner hierop.
- Het verzamelen en verwerken van de gegevens en het behandelen en bewaren van de resultaten van het onderzoek verloopt strikt anoniem en vertrouwelijk.
- Er zal een geluidsopname van het interview worden gemaakt. Deze opname wordt beveiligd en zal, na verwerking in het onderzoek, worden verwijderd.
- Het onderzoek vindt plaats in de context van de masteropleiding seksuologie aan de KU Leuven. De bij het onderzoek betrokken promotor Prof. Dr. E. Janssen waarborgt mede de privacy van de deelnemers en zorgt ervoor dat het onderzoek wordt uitgevoerd volgens de verstrekte gegevens.
- Deelnemers aan het onderzoek kunnen bij eventuele vragen over het onderzoek contact opnemen met Stefan Rolf via e-mail (stefan.rolf@student.kuleuven.be) of via telefoon (0484 520765)

Plaats :

Datum :

Handtekening deelnemer :

Handtekening onderzoeker :

Dit toestemmingsformulier is in tweevoud verstrekt. Gelieve één exemplaar te ondertekenen en aan de onderzoeker, zijnde Stefan Rolf, te overhandigen. Het andere exemplaar zal door de onderzoeker ondertekend worden en kunt u behouden.

Appendix C: Interviewprotocol

Interviewprotocol

Seksualiteit en rouw na het overlijden van een partner aan kanker.
Onderzoeker: Stefan Rolf, MSc.

Onderzoeksvraag

Hoe ziet de relatie- en seksualiteitsbeleving eruit van personen waarvan de partner aan kanker is overleden in de periode na het overlijden van de partner.

Procedures

Voor interview: Allereerst stelt de onderzoeker zich voor aan de deelnemers, waarna hij hen bedankt voor hun bereidwilligheid om deel te nemen aan het onderzoek. Indien het interview plaatsheeft op het IFSW zal de deelnemer een kop koffie/thee aangeboden worden. Vervolgens wordt uitgelegd dat het interview normaal een uur zal duren, maar dat hier desgewenst van afgeweken kan worden. Vervolgens wordt uitgelegd dat het interview een open benadering volgt en er veel vrijheid is voor de deelnemer om over zijn/haar ervaring/beleving te spreken. Bijvoorbeeld: "Er is geen sprake van een vragenlijst die puntje voor puntje afgegaan zal worden, omdat ik het belangrijk vind om zo veel als mogelijk bij uw verhaal te blijven." Tevens zal besproken worden dat het interview wordt opgenomen. Hier wordt benadrukt dat de veiligheid van de deelnemer erg belangrijk is en dat de onderzoeker zich beseft dat het een zeer lastig onderwerp is/kan zijn. (De onderzoeker betuigt hier dan ook zijn medeleven voor het verlies dat de deelnemer heeft doorgemaakt of doormaakt. Indien de situatie zich daar op dat moment niet voor leent zal dit geïntegreerd in het interview worden gedaan). Hierna zal worden nagevraagd of de vooraf gegeven informatie helder was en of er nog vragen zijn. Tot slot zal overgegaan worden tot het tekenen en de uitwisseling van de formulieren voor informed consent.

Interview: Het interview zal beginnen met het starten van de geluidsopname. Vervolgens zal de onderzoeker het interview openen met de volgende zin (of een zin die daar op gelijkert): "Kunt u mij wat vertellen over de manier waarop u in de periode na het overlijden van u partner bent omgegaan met seksualiteit en relatie" (hiermee wordt in het midden gelaten wat seksualiteit dan precies is. Het verdere verloop van het gesprek zal de persoonlijke betekenis van de deelnemer verhelderen). Gedurende het gesprek zal voortgebouwd worden op het antwoord van de deelnemer op deze vraag.

Einde interview: Indien niet gebleken uit het gesprek zullen de demografische gegevens bevestigd worden. Vervolgens wordt het interview beëindigd en wordt de deelnemer bedankt voor het openstellen van zijn/haar ervaringen. Hiermee wordt de geluidsopname gestopt. De deelnemers wordt verteld dat zij met vragen altijd contact kunnen opnemen (telefonisch, dan wel via e-mail) en hen wordt de mogelijkheid geboden op de hoogte gesteld te worden van de resultaten van het onderzoek. De deelnemers worden desgewenst naar de uitgang van het gebouw begeleid.

Topiclijst (globale weergave van onderwerpen die aan bod kunnen komen)

Betekenis van seksualiteit (voor/na verlies). Invloed van omgeving op s/r-beleving. Zelfbeeld/-vertrouwen en het verlies. Gevoelens over eigen gedachten, wensen en verlangens.	Invloed van ziekbed op de seksualiteit. Invloed van rouw op s/r-beleving. Publieke verwachtingen/wensen/eisen Seksuele ontlading (masturbatie) Relaties romantisch/vriendschappelijk
--	--

Appendix D: Epoche

De beleving van seksualiteit en relaties na het overlijden van een partner aan kanker.

Eigen ervaringen met dit fenomeen zijn beperkt tot een blik van buitenaf. In mijn directe omgeving heb ik mijn grootmoeder verloren aan kanker. Zij was op dat moment 79 jaar oud en mijn grootvader was 82 jaar oud. Daarnaast zijn twee kennissen rond hun 50^{ste} aan kanker komen te overlijden, waarvan de partners momenteel nog in leven zijn. Van hen heb ik verschillende verhalen gehoord aangaande nieuwe relaties en seksualiteit. In waargenomen gedrag zijn allen niet geëngageerd in een nieuwe relatie, over seksueel gedrag is weinig tot niets bekend. Rouw heeft volgens een van hen niet direct te maken met de beleving van seksualiteit en relaties, maar is een losstaand fenomeen. Het rouwproces oefent weinig tot geen invloed op seksualiteit of de uiting daarvan. Ik vind het lastig om in te schatten wat dit specifiek zou betekenen, maar wellicht wordt hierbij gedacht aan zelfbevrediging en het loskoppelen van een orgasme/ontlading van de intimiteit in een (vroegere) relatie. Volgens een ander is er geen enkele behoefte aan seksualiteit of een nieuwe relatie. De enige interesse was en is de overleden partner. Allen bevinden zich in een omgeving met familieleden en vrienden, twee zijn nog werkend.

Zelf zou ik denken dat leeftijd en tijd belangrijke factoren zijn bij het aangaan van nieuwe relaties of het toestaan van seksualiteit/seksueel gedrag. Hoe hiernaar gekeken kan worden is de beschikbare persoonlijke, sociale en culturele ruimte om het verlies een plaats te geven. Was de overledene een dusdanig belangrijke aanwezigheid in het leven van het individu en is er onvoldoende mogelijkheid/ruimte om het verlies een plaats te geven dan kan dit nieuwe relaties en/of nieuw seksueel gedrag belemmeren. Dit kan zowel positief als negatief beschouwd worden en hangt samen met de betekenis van seksualiteit en relaties als een menselijke nood/behoefte. Zo kan een individu simpelweg zich geen leven zonder de ander voorstellen en vrede vinden in een ontbreken van seksueel gedrag en relaties, maar kan het eveneens een bewuste/onbewuste behoefte zijn aan seksualiteit die onderdrukt wordt door de persoonlijke, sociale en/of culturele factoren. Seksueel gedrag is slechts een enkel element van seksualiteit. Seksualiteit laat zich het best vatten door biologische, psychologische, culturele en gedragsmatige variabelen. De beleving zit op het meer psychologisch, zie ook liefde of een romantische relatie.

Iedereen beleeft echter te allen tijde seksualiteit en relaties, alleen kan dit actief geëngageerd, afwijzend, onzeker, etc. zijn. Gevoelens waarvan ik zelf denk dat zij hier een rol bij spelen zijn angst, schaamte, schuld, opluchting, boosheid, onzekerheid. Ik denk persoonlijk ook dat het belangrijk is om gesproken te hebben over het leven na het overlijden van de partner. Allereerst voor het regelen van de meer materiële zaken, waaronder ook zorg voor eventuele kinderen (problem-focused coping?). Daarnaast voor een stuk toestemming/goedkeuring om een nieuwe relatie aan te gaan of, breder gezegd, verder te gaan met het leven.

Met het verlies van een partner verlies je de toekomst die jullie samen gepland hadden, de gedeelde dromen, maar eveneens in het heden de onvoorwaardelijke acceptatie en aanwezigheid van jouw persoon (emotion-focused coping). Je kent elkaars goede, minder goede en ronduit slechte kanten. Desalniettemin ben je er voor elkaar om elk wisselwasje, elke crisis en elk geluk te delen. Dit gemis is wellicht de voornaamste reden voor pijn, als ook de grootste motivatie om een nieuwe relatie te zoeken. In dit proces kan ik mij voorstellen dat het, afhankelijk van de relatieduur, lastig is om (weer) te gaan daten. Hoe doe je dat? Waar doe je dat? Wie moet je zijn? In extremis biedt het verlies van je partner een mogelijkheid om jezelf te herontdekken. Onzekerheid kan hier zeker onderdeel van zijn. Wat als de persoon mijn fouten afkeurt?

Theorieën rond rouw waarmee ik bekend zijn, zijn het DPM van Stroebe en Schut, waarbinnen mensen wisselen tussen verliesgerichte coping en herstelgerichte coping. Daarnaast zijn er verschillen overige aspecten die bij mij herinneringen oproepen, zoals probleem- en emotiegerichte coping, het doorwerken van rouw (zoals vroeger door Freud voorgesteld) en het verschil tussen emotionele en sociale eenzaamheid.

Appendix E: Beoordeling commissie ethiek

favorable advice from OBC			1
Reg. nr.	Title of the study	Status	Manage
mp10678	Rouw en seksualiteit Student(en): Stefan Rolf Promotor: Erick Janssen	Favorable advice from OBC	

Favorable advice from OBC

2016-03-15 13:11:38

[Look at status history](#)

Student(s): [Stefan Rolf](#)
promoter: [Erick Janssen \(erick.janssen@kuleuven.be - u0097732 - Familiale & Seksuologische Wetenschappen\)](#)
Faculty: Geneeskunde
Program: Master in de seksuologie (Leuven)
This research project is: monocentric
The responsible authority / ... academic (university,...)
The research is: The research project is (partly) prospective.
The research is: Prospective observational research
used method: prospective research containing interviews