

Het verwerkingsproces

Share

5

Een artikel van *Sandra Warmerdam* [Over de auteur](#)

Elizabeth Kübler-Ross deed onderzoek naar sterven en rouwverwerking. In de talloze gesprekken die zij had met mensen kwamen verschillende fases in het verloop van het sterven telkens terug.

Het lijkt me goed als mensen die bij het sterven van een geliefde zijn betrokken hiervan weet hebben, omdat het iedereen die erbij betrokken is tot steun kan zijn.

1. Ontkenning:

Wanneer een patiënt het slechte nieuws krijgt dat hij ongeneeslijk ziek is en zal sterven, is de eerste reactie vaak "dit kan niet waar zijn, er zal wel een fout zijn gemaakt!". Op dit moment ook zullen patiënten alles aangrijpen om te laten zien dat 'ze het bij het verkeerde eind hebben'. Vaak storten ze zich dan op hun werk en doen net alsof er niets aan de hand is; ze willen er ook niet over praten.

Als de naaste familie toch probeert om hierover te beginnen zal de patiënt vaak heel geïrriteerd reageren.

Geleidelijk aan zullen ze deze ontkenning niet in stand kunnen houden, en dan maakt de ontkenning plaats voor de volgende fase.

2. Woede:

Wanneer de ziekte van een patiënt in een verder stadium komt zal de ontkenning omslaan in woede. Deze woede zal zich naar iedereen en alles om hem heen richten. Hierbij komen gedachten naar boven als: "Waarom ik?".

Vaak richt de boosheid zich dan op mensen in hun nabijheid, dit kunnen ook verpleegkundigen zijn, of artsen. De artsen zouden niet goed gehandeld hebben of ze hadden dingen anders moeten doen. Ook kan deze woede naar God worden geuit.

Maar vaker nog richt de woede zich op de naaste familie, en dan komen ook gevoelens van ergernis en afgunst naar boven. Deze fase is vaak heel moeilijk te begrijpen en de familie begrijpt dan ook vaak niet wat ze fout hebben gedaan en gaat zich vaak schuldig voelen.

3. Marchanderen:

In deze fase zal de patiënt alles aangrijpen om zijn/haar leven te verlengen. Ze stellen zich vaak nog dingen tot doel. B.v. het huwelijk nog meemaken van een zoon/dochter, of hun eerste kleinkind nog zien, of gewoon simpel nog een verjaardag meemaken. Vaak is een patiënt in dit stadium ook ontvankelijk voor het alternatieve circuit en zoekt men heil in gebedsgenezers en mediums, in de hoop dat zij hem/haar nog kunnen genezen of het leven kunnen verlengen. Vaak zie je ook dat mensen een toegewijd leven willen opbouwen aan God of een andere hogere macht. Er vinden dan ook vaak gesprekken met een pastor plaats.

Het is heel belangrijk dat dit soort pogingen wordt ondersteund.

4. Depressie:

Als de patiënt beseft dat al de pogingen om het sterven uit te stellen geen resultaat hebben, raakt hij vaak in een depressie. Een gevoel van machteloosheid en verlating valt over hem heen. Hij voelt zich in de steek gelaten en ziet geen andere mogelijkheden meer. Het is in deze fase heel moeilijk om tot de patiënt door te dringen, vaak willen ze niet meer eten of drinken. Het heeft in dit geval geen zin om te proberen de patiënt op te beuren. Je kunt iemand het beste steunen door de gevoelens te delen, gewoon stilzwijgend bij elkaar zitten, of elkaars hand vasthouden.

5. Aanvaarding:

In dit stadium aanvaardt de patiënt zijn/haar naderende dood. Nu kan de patiënt terugkijken op het leven en er afscheid van nemen. In dit stadium moeten vaak nog allerlei dingen geregeld worden, zoals een testament of hoe de uitvaart geregeld moet gaan worden, of allerlei andere zaken. Hij zal ook veel bezoek niet meer op prijs stellen. De patiënt zal zich richten op zichzelf, de buitenwereld wordt niet meer belangrijk voor hem/haar.