

Rouw en ruzie

Masterthesis

Universiteit Utrecht

Afdeling Klinische en Gezondheidspsychologie

Auteur:

Stefan Rolf, 3387526

Begeleider:

Dr. H.A.W. Schut

Datum:

8 november 2012

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van de masterstudie klinische en gezondheidspsychologie. Grote delen van het onderzoek zijn uitgevoerd en geschreven in samenwerking met Niek Rosenkamp, een medestudent van de opleiding. Mijn individuele onderdeel hierbinnen betreft de relatie van de doodsoorzaak tot conflicten in een periode van rouw. Voor meer informatie over anticipatie van het verlies wil ik u graag doorverwijzen naar zijn werk.

Bij dezen wil mijn dank uitspreken naar de begeleider van deze thesis, dr. Henk Schut. Met zijn empathische, humoristische en rationele visie op het uitvoeren van een onderzoek over verliesverwerking heeft hij bijgedragen aan een prettige samenwerking en een interessant eindproduct. Tevens wil ik Niek Rosenkamp bedanken voor de samenwerking tijdens dit onderzoek. Ondanks tegenvallende aantallen deelnemers hebben we iets moois neergezet.

De deelnemers aan het onderzoek hebben ons daarnaast een indrukwekkende inkijk geboden in de wereld van conflicten tijdens een periode van rouw. Voor de bereidwilligheid om hun ervaringen met ons te delen wil ik hen hierbij bedanken.

Abstract

The death of a loved one is one of the most stressful life events and is accompanied by emotions as varied as anger, shame, and relief. Intense emotions like these can lead to tensions and even conflict within the social environment. Following the increasing interest in grief research, this study focuses specifically on the occurrence of conflicts in families during a period of grief. Factors such as the personality trait agreeableness, strategies of handling conflict, and whether or not the loss was natural were explored. Results show that people who experience few differences in grief reactions tend to find these differences less unpleasant than people who experience many. Besides, people who had not had a conflict used more effective strategies than ineffective strategies, whilst people who had (had) a conflict employed neither effective nor ineffective strategies more often. Furthermore, people who had lost someone whose death was unnatural used neither effective nor ineffective strategies more often in handling conflicts, whilst people who had lost someone to a natural death used effective strategies more often. Our study offers a first careful insight into conflicts during a period of grief; an undeveloped field of research in our eyes. In all, conflicts definitely occur during a period of grief and these conflicts can be accompanied by painful and disruptive emotional and social consequences.

Inleiding

Het overlijden van een dierbaar persoon is een van de meest stressvolle gebeurtenissen die een mens kan meemaken. Verdriet, boosheid, schaamte en schuld zijn slechts enkele van de vele gevoelens die gepaard gaan met het verwerken van een dergelijk verlies (Metzger & Gray, 2008). Desondanks of misschien wel daardoor kan het overlijden van een dierbare soms gepaard gaan met conflicten. Deze conflicten kunnen verschillen van een woordenwisseling bij het regelen van de uitvaart tot langlopende ruzies die leiden tot het verbeken van alle contact. In dit onderzoek zal het optreden van conflicten tussen de familieleden van de overledene nader bestudeerd worden. Zo kunnen conflicten in stand worden gehouden doordat het rouwproces het probleemoplossend vermogen aantast. Daarnaast kunnen zij hun oorsprong vinden in de verschillende manieren waarop een verlies wordt verwerkt of zouden ze direct voort kunnen komen uit de veranderde sociale omgeving waarbinnen een nieuwe familiehiërarchie wordt opgebouwd. Tevens zal worden onderzocht in hoeverre de persoonlijkheidstrek meegaandheid invloed heeft op het ontstaan of voortduren van deze conflicten.

Het overlijden van een dierbare is een gebeurtenis die een enorme impact heeft op families. In Nederland komen jaarlijks ongeveer 135.000 mensen te overlijden die gemiddeld vier personen achterlaten. Dit maakt dat er jaarlijks ongeveer 500.000 mensen worden geconfronteerd met het overlijden van een dierbare en het daaropvolgende rouwproces (Stroebe, 2010). Rouw wordt door Stroebe, Hansson, Schut en Stroebe (2008) gedefinieerd als een voornamelijk emotionele (affectieve) reactie op het verlies van een dierbare doordat deze is komen te overlijden. Onder deze emotionele reacties worden zowel psychische (cognitief en sociaal-gedragsmatige) als fysieke (fysiologisch-somatische) manifestaties verstaan (Stroebe et al., 2008). Ondanks dat rouw dikwijls als emotie wordt beschreven, lijkt rouw eerder een gemoedstoestand te zijn waarbinnen veel verschillende emoties tot uiting komen (Bonanno, 2001; Weiss, 2008). In dit onderzoek zal rouw als gemoedstoestand volgens de definitie van Stroebe et al. (2008) gebruikt worden. Een normaal rouwproces is het best te beschrijven als een emotionele reactie die binnen de verwachte normen van de cultuur valt, rekening houdend met de omstandigheden en gevolgen van het overlijden van een dierbare in relatie tot de duur en intensiteit van het rouwproces (Stroebe et al., 2008).

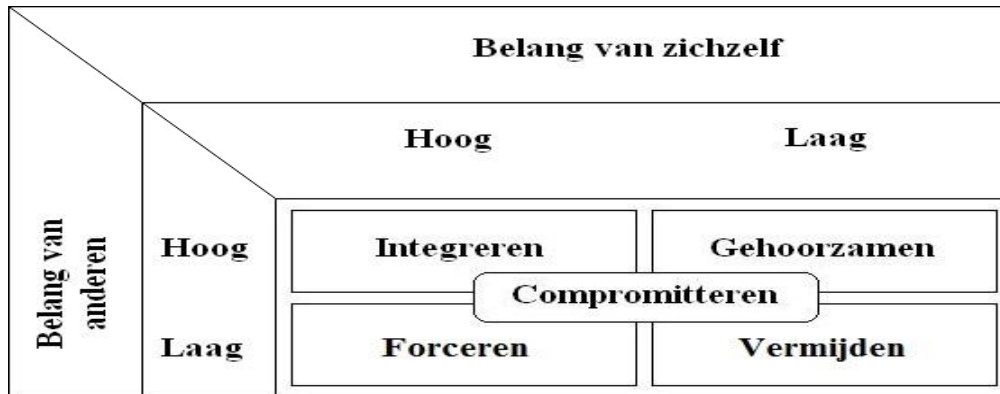
Rouw is een individueel proces waarbij grote verschillen aanwezig kunnen zijn (o.a. Bonanno & Kaltman, 2001; Cerney & Buskirk, 1991; Gilbert, 1996; Howarth, 2011; Kaltman & Bonanno, 2003). Deze verschillen in rouwproces zijn mogelijk een oorzaak van conflicten

tijdens de rouw periode. Zo wordt in onderzoek van Dijkstra en Stroebe (1998) beschreven dat sommige koppels meer tot elkaar komen na het verlies van hun kind, terwijl anderen uit elkaar worden gedreven. Dit lijkt afhankelijk te zijn van het begrip dat opgebracht kan worden voor het rouwproces van een ander of van de mate waarin de verschillen in het rouwproces als onverenigbaar worden ervaren (Stroebe, 2010). Het onbegrip dat men ervaart kan mogelijk ontstaan doordat er wordt verwacht dat personen uit de directe sociale omgeving op eenzelfde manier het verlies verwerken. In werkelijkheid blijkt dit echter niet altijd het geval is waardoor er onbegrip en ongenoegen kan ontstaan (Gilbert, 1996). Hieruit volgt de verwachting dat het ervaren van veel verschillen in verliesverwerking kan leiden tot irritatie over deze verschillen en meer onbegrip over het rouwproces van anderen.

Tijdens een periode van rouw zijn er diverse mogelijke oorzaken voor het ontstaan van conflicten. Een conflict staat daarbij gelijk aan een subjectief gevoel van onbegrip of ongenoegen met een sociale situatie. Dit gevoel lokt daarop complexe, doelgerichte gedragingen uit die bewust of onbewust invloed zullen hebben op alle betrokkenen (Van de Vliert, 1997). De oorzaak van een conflict ligt meestal in de subjectieve beleving en hoeft niet een objectieve basis te hebben om van belang te zijn voor een individu. De aard van deze subjectieve beleving kan cognitief, affectief of een combinatie van beide zijn (Van de Vliert, 1997). Het gedrag dat met conflicten gepaard gaat kan ofwel een uiting van gevoelens zijn ofwel een doelgerichte (bewuste/onbewuste) gedraging (Van de Vliert, 1997). Zowel strategische (bewuste) als spontane (onbewuste) gedragingen kunnen verstrekkende gevolgen hebben op de relatie tussen de betrokken partijen.

Belangrijk bij het ontstaan en voortduren van een conflict is de wijze waarop met een conflictsituatie wordt omgegaan (ook wel conflicthanteringstijl genoemd). Er zijn verschillende taxonomieën die de conflicthanteringstijl beschrijven, waarvan de taxonomie die vijf strategieën omvat een van de meest gebruikte is (Holt & DeVore, 2005). Het gaat hierbij om vermijden, gehoorzamen, compromitteren, integreren en forceren (Holt & DeVore, 2005; Rahim, 1983). Deze vijf strategieën worden gerangschikt op basis van twee dimensies: het belang dat een individu hecht aan zichzelf en het belang dat aan anderen wordt gehecht (zie Figuur 1). Conflicthanteringstrategieën worden vrijwel dagelijks (onbewust) toegepast om onder andere meningsverschillen te beslechten, een bepaalde omgang te bewerkstelligen en problemen op te lossen. De strategieën die worden gebruikt kunnen zowel gecombineerd voorkomen als apart, waarbij de gekozen strategie situatieafhankelijk lijkt te zijn. De situatie wordt hierbij bepaald door de sociale positie die de betrokkenen bekleden en de belangen die er spelen (Holt & DeVore, 2005; Rahim, 1983).

Figuur 1: Taxonomie van vijf strategieën van conflictresolutie.



Na het overlijden van een dierbare komen er krachtige en complexe emoties tot uiting, waardoor een strategie die zowel het belang van zichzelf als het belang van de ander in ogenschouw houdt, het meest effectief lijkt te zijn (integreren en compromitteren). Forceren, vermijden en gehoorzamen lijken daarentegen in deze context ineffectieve strategieën. Bij forceren en vermijden is het belang van anderen laag. Dit zal er toe kunnen leiden dat anderen zich niet gesteund voelt in het rouwproces waardoor er conflicten zijn of kunnen ontstaan. Wanneer men voornamelijk een gehoorzamende strategie vertoont, komt het eigen rouwproces op de tweede plaats te staan. Door in te stemmen met alles, ongeacht of het in strijd is met de eigen mening, kan bij familieleden naar verloop van tijd het idee ontstaan dat die persoon weinig waarde hecht aan de overledene en diens nalatenschap. Het is goed voor te stellen dat dit eveneens zou kunnen leiden tot onbegrip en conflicten. Onderzoek van Evans en Tyler-Evans (2002) toont aan dat rouw het vermogen tot het oplossen van problemen aantast. Dit zou betekenen dat er in een periode van rouw meer ineffectieve strategieën worden gebruikt dan effectieve strategieën, dan in andere perioden van het leven. Meningsverschillen die ontstaan tijdens de rouwperiode zullen dus sneller uitlopen op conflicten en bestaande irritaties zullen in mindere mate onder controle kunnen worden gehouden.

Wanneer wordt gekeken naar conflicten in een periode van rouw lijkt meegaandheid eveneens een belangrijke rol te spelen. Deze persoonlijkheidstrek richt zich namelijk op interpersoonlijke relaties (Graziano, Jensen-Campbell & Hair, 1996; Bono, Boles, Judge & Lauver, 2002). Meegaandheid is één van de vijf factoren van het Big Five persoonlijkheidsmodel dat verder bestaat uit extraversie, consciëntieusheid, neuroticisme en openheid voor ervaringen (Larsen & Buss, 2008). Meegaande individuen worden

gekaracteriseerd door altruïsme, betrouwbaarheid, gehoorzaamheid en motivatie om positieve relaties te behouden (Bono et al., 2002; Graziano et al., 1996; Jensen-Campbel & Graziano, 2001). Individuen die minder meegaand zijn worden beschreven als cynisch, geneigd om hostiliteit te ervaren en uit te drukken, concurrerend en meedogenloos (Bono et al., 2002). Hoewel het aantrekkelijk is om de positieve pool van meegaandheid als wenselijk te zien, vertegenwoordigen beide polen een positieve waarde voor het individu en de omgeving. De zojuist genoemde eigenschappen van meegaande mensen duiden erop dat zij het belang van anderen hoog inschatten en tegelijkertijd hun eigen belangen op de tweede plaats zetten. Een hoge inschatting van het belang van anderen en een lage inschatting van het belang van zichzelf is zeer nauw verbonden met de conflictstrategie ‘gehoorzamen’ binnen de taxonomie van conflictresolutie (Holt & DeVore, 2005). De andere pool van meegaandheid heeft als positieve kant dat men opkomt voor eigen belangen, wat tevens van grote waarde kan zijn. De eigenschap dat minder meegaande mensen het eigen belang voorop stellen lijkt erop te wijzen dat zij vaker forceren als conflictstrategie zullen gebruiken. Wanneer men zeer meegaand of geheel niet meegaand is kan dit leiden tot conflicten zoals bovenstaand is beargumenteerd. Wanneer men een gemiddelde mate van meegaandheid heeft, waarbij men zowel rekening houdt met zichzelf als met anderen, zal de kans op een conflict tijdens een rouwproces het kleinst zijn. De conflictstrategieën integreren en compromitteren lijken hierbij goed aan te sluiten.

Belangrijke risicofactoren voor het ontwikkelen van problemen in het rouwproces zijn de omstandigheden rondom het overlijden (Schaefer & Moos, 2008), waarvan de doodsoorzaak een van de meest onderzochte is (Hibberd, Elwood & Galovski, 2010; Keesee, Currier & Neimeyer, 2008; Schaefer & Moos, 2008). Oorzaken van het overlijden kunnen, ruim genomen, ingedeeld worden in een natuurlijk of een onnatuurlijk overlijden. In de literatuur wordt een onnatuurlijke doodsoorzaak ook wel als gewelddadig gezien. Rynearson heeft een drietal eigenschappen beschreven die als indicatie kunnen worden gebruikt bij het toekennen van deze term (zoals geciteerd in Hibberd et al., 2010): Het sterven was *gewelddadig*, hetgeen inhoudt dat dit met kracht heeft plaatsgevonden, pijnlijk is geweest en daarnaast dikwijls verminkingen op het lichaam heeft veroorzaakt; het sterven was een *schending* van de, door de betrokkenen veronderstelde, rechten van de overledene en nabestaanden (bijv. het veronderstelde recht om afscheid te kunnen nemen); en het sterven kan *bewust* zijn geweest, hetgeen inhoudt dat dit het gevolg is geweest van doelgericht (bij moord of zelfdoding) of nalatig (bij sommige ongelukken) menselijk gedrag. Uitzonderingen op deze voorwaarden, maar wel onnatuurlijke doodsoorzaken, zijn bijvoorbeeld een

overlijden door euthanasie of een natuurramp. Hoewel de uitdagingen voor nabestaanden van een moord, zelfdoding of ongeluk uniek zijn, lijken zij enkele kenmerken te delen die over het algemeen niet bij nabestaanden van een op natuurlijke wijze overleden persoon voorkomen (Armour, 2006). Zo stelt Armour (2006) dat nabestaanden van een onnatuurlijk verlies vaak achter blijven met slechts flarden aan informatie over de exacte toedracht en omstandigheden van het overlijden, terwijl dit bij een natuurlijk verlies minder vaak het geval is. Dikwijls jagen nabestaanden dan obsessief een behoefte na om schuld en verantwoordelijkheid toe te kennen of blijven ze piekeren over missende details om een betekenis achter dit zinloze verlies te vinden (Armour, 2006). Tot slot biedt, anders dan de meeste natuurlijke doodsoorzaken, een onnatuurlijke dood geen positieve of verlossende betekenis (Armour, 2006). Uitspraken als “Hij heeft een lang en mooi leven achter de rug” of “Gelukkig hoeft zij niet langer te lijden aan de degenererende effecten van deze ziekte” zijn bij een onnatuurlijk overlijden meestal niet van toepassing.

Onnatuurlijke doodsoorzaken zoals hierboven beschreven lijken, ten opzichte van een natuurlijk overlijden, een negatieve invloed te hebben op de verliesverwerking van de nabestaanden (Holland & Neimeyer, 2011; Keesee et al., 2008; Li, Precht, Mortensen & Olsen, 2003; Martikainen & Valkonen, 1996; Schaefer & Moos, 2008). Uit onderzoek onder de Deense bevolking blijkt bijvoorbeeld dat het sterftecijfer bij ouders hoger ligt wanneer zij hun kind door moord, zelfdoding of een ongeluk hebben verloren, dan wanneer het kind door (langdurige) ziekte is komen te overlijden (Li et al., 2003). Daarnaast blijkt uit een grootschalig onderzoek van Martikainen en Valkonen (1996) dat ook bij personen die hun partner hebben verloren de sterftecijfers hoger waren wanneer het overlijden onnatuurlijk was. De enige uitzondering hierop was de situatie waarin de partner aan een alcoholgerelateerde ziekte was overleden (hoger sterftecijfer dan gewelddadig verlies). Uit een review van Stroebe, Schut en Stroebe (2007), waarin de relatie tussen rouw en gezondheid onderzocht wordt, blijkt dat een traumatische doodsoorzaak (waaronder moord, zelfdoding en ongelukken) tot slechtere gezondheidsuitkomsten leidt dan een niet-traumatisch verlies. Bij zelfdoding lijkt vooral de stigmatisering en schaamte hierin een rol te spelen. In een review van Lobb, Kristjanson, Aoun, Monterosso, Halkett en Davies (2010) naar voorspellers van gecompliceerde rouw blijkt eveneens dat een traumatisch verlies een groter risico gaf tot het ontwikkelen van problemen met rouwen. Bij kinderen die hun ouders hadden verloren bleek dit risico zeer hoog wanneer zij een ander schuldig achtten aan het overlijden (bijv. ongeluk of moord) of wanneer zij door anderen als schuldige(n) werden gezien (bijv. zelfdoding).

Een verklaring voor de verschillen in ernst van de gevolgen is dat rouw een crisis is waarin betekenisgeving een belangrijke plaats inneemt. Zo heeft ieder mens bepaalde basisassumpties over zichzelf, de wereld en hoe de toekomst eruit gaat zien (Keesee et al., 2008). Deze assumpties omvatten de gedachte dat de wereld in essentie goed is, het leven betekenisvol en het individu waardevol (Gillies & Neimeyer, 2006). Wanneer het dagelijkse leven door het overlijden van een persoon in de directe omgeving verstoord wordt, is de kans groter dat er een innerlijk strijd ontstaat om het verlies een plaats te kunnen geven. Wanneer het verlies niet binnen de eigen assumpties betekenis kan krijgen, kunnen er problemen ontstaan in het proces van verliesverwerking (Gillies & Neimeyer, 2006; Keesee et al., 2008). Dit gebeurt vooral in situaties waarin de klap van het overlijden op de geloofsovertuigingen zo groot is dat de basisassumpties simpelweg worden versplinterd (Armour, 2006; Gillies & Neimeyer, 2006). Moord, zelfdoding en ongelukken lijken vaker een grote impact te hebben in deze context dan wanneer het overlijden natuurlijk is geweest. In een studie van Arnold en Gemma (2008) blijkt dat zelfdoding of moord van een kind tot krachtigere gevoelens van schaamte, schuld en boosheid bij ouders leidt dan wanneer hun kind op een andere wijze om het leven was gekomen. Daarnaast blijkt uit onderzoek van Holland en Neimeyer (2011) dat nabestaanden die iemand op een gewelddadige manier hebben verloren, significant meer *traumatic distress* vertoonden dan de nabestaanden van iemand die op natuurlijke wijze was komen te overlijden, ongeacht of de natuurlijke doodsoorzaak onverwacht was. Hierbij wordt *traumatic distress* gekenmerkt door onder andere wantrouwen, ongeloof, boosheid en shock (Prigerson & Jacobs, 2001). De preoccupatie met het geven van betekenis aan een gewelddadig overlijden kan dan tot gevolg hebben dat er wantrouwig en vijandig op de omgeving wordt gereageerd, waardoor onder andere minder effectief met stressvolle situaties wordt omgegaan. Door de sterke invloed die een gewelddadig overlijden op gedachtegang van een nabestaande heeft, wordt in dit onderzoek verwacht dat personen die iemand op een onnatuurlijke wijze verloren hebben minder gebruik maken van effectieve conflicthanteringstrategieën dan van ineffectieve strategieën, terwijl dit verschil bij personen die iemand op natuurlijke wijze hebben verloren omgekeerd is.

Naar aanleiding van bovenstaande gegevens worden de volgende hypothesen gesteld:

1. Personen die veel verschillen ervaren tussen het eigen rouwproces en dat van andere betrokkenen vinden het rouwproces van anderen meer storend dan personen die weinig verschillen ervaren. Daarnaast hebben personen die veel verschillen in verliesverwerking ervaren minder begrip voor het rouwproces van anderen dan personen die weinig verschillen ervaren.
2. Personen die een conflict hebben (gehad), maken minder gebruik van effectieve conflicthanteringstrategieën dan van ineffectieve strategieën. Dit verschil is bij personen die geen conflict hebben gehad omgekeerd.
3. Individuen in een periode van rouw maken meer gebruik van ineffectieve strategieën (forceren, vermijden en gehoorzamen) dan de algemene bevolking.
4. Personen die meer meegaand zijn, maken gemiddeld genomen het meest gebruik van een ‘gehoorzamende’ strategie om met conflicten om te gaan. Personen die weinig meegaand zijn, maken daarentegen het meest gebruik van een ‘forcerende’ strategie. Daarnaast maken personen die gemiddeld meegaand zijn, het meest gebruik van ‘integrerende’ en ‘compromitterende’ conflicthanteringstrategieën.
5. Personen die iemand op een onnatuurlijke wijze verloren hebben, maken minder gebruik van effectieve dan van ineffectieve conflicthanteringstrategieën, terwijl dit verschil bij een verlies op natuurlijke wijze omgekeerd is.

Methode

Participanten

Aan het huidige onderzoek konden personen deelnemen wanneer zij in de afgelopen twee jaar te maken hebben gehad met het overlijden van een significante ander en zij de Nederlandse taal beheersten. Aan het onderzoek hebben 48 participanten deelgenomen, waarvan 11 man (22.9%) en 37 vrouw (77.1%) zijn. De gemiddelde leeftijd van alle participanten is 41.9 jaar (SD= 15.6). Van de 48 participanten hebben 19 personen (39.6%) een conflict ervaren in de tijd na het overlijden van een familielid. De hoogst afgeronde opleiding van de participanten is terug te vinden in Tabel 1. Het overlijden van de significante ander heeft gemiddeld 10.7 maanden voor deelname aan het onderzoek (SD = 7.5) plaatsgevonden. De overledene was op het moment van overlijden gemiddeld 65 jaar oud (SD = 18.4) en de oorzaak van het overlijden was in ruim tachtig procent van de gevallen (81.3%) natuurlijk (ziekte). De overige

doodsoorzaken zijn suïcide (12.5%), ongeluk (4.2%) en moord (2.1%). Voor de relatie van de onderzoeksgroep met de overledene zie Tabel 1.

Tabel 1: overzicht in aantal (N) en percentage (%) van de hoogst afgeronde opleiding van de onderzoeksgroep en controlegroep en relatie van de onderzoeksgroep met de overledene.

	Onderzoeksgroep (N (%))	Controlegroep (N (%))
Opleiding		
Universiteit/HBO	19 (39.6%)	36 (46.8%)
MBO	12 (25.0%)	13 (16.9%)
HBS/HAVO/VWO	11 (22.9%)	17 (22.1%)
MULO/MAVO/VMBO	1 (2.1%)	6 (7.8%)
LTS/LBO	3 (6.2%)	4 (5.2%)
Anders	2 (4.2%)	1 (1.3%)
Relatie met overledene		
Grootvader/grootmoeder	8 (16.7%)	-
Vader/moeder	17 (35.4%)	-
Broer/zus	10 (20.8%)	-
Partner	8 (16.7%)	-
Overig	5 (10.5%)	-

In het onderzoek is gebruik gemaakt van een niet-nabestaanden controlegroep. Aan deze groep waren geen specifieke exclusiecriteria verbonden, wel diende men de Nederlandse taal machtig te zijn. De controlegroep diende enkel de vragenlijst over conflicthanteringstrategieën in te vullen (DUTCH). In totaal maken 77 participanten deel uit van de controlegroep, waarvan de gemiddelde leeftijd 32.0 jaar is (SD = 12.1). Van deze groep zijn er 45 vrouw (58.4%) en 32 man (41.6%). De hoogst afgeronde opleiding van de participanten in de controlegroep is te vinden in Tabel 1.

Vergelijking van de onderzoeksgroep en de controlegroep wijst uit dat de gemiddelde leeftijd in de controlegroep lager ligt dan in de onderzoekspopulatie, $t(82.89) = 3.72, p < .05$. Daarnaast zitten er meer vrouwen in de onderzoeksgroep dan in de controlegroep, $t(111.19) = -2.235, p < .05$. Er zijn geen significante verschillen tussen de controlegroep en de onderzoekspopulatie in hoogst afgeronde opleiding, $t(123) = .265, p > .05$.

Procedure

Werving van participanten heeft plaatsgevonden tussen december 2011 en mei 2012. De deelname bestond uit het invullen van een online vragenlijst. In eerste instantie is contact gezocht met verschillende uitvaartcentra, uitvaartverzekeringsmaatschappijen, cafés in de omgeving van een begraafplaats/crematorium (Nabestaandencafé Roosenburgh in Amsterdam en Theehuis Leeuwarden) en rouwgerelateerde websites. In de oproep werd vermeld dat het onderzoek zich richt op het ontstaan en de inhoud van conflicten tijdens het rouwproces. Wegens beperkte respons is besloten om vanaf maart 2012 eveneens participanten te werven via fora en sociale media. Dit werd gedaan met dezelfde oproep als in eerste instantie is gebruikt. Mensen konden deelnemen op voorwaarde dat zij in de afgelopen 2 jaar een significante ander binnen de familiekring hebben verloren. Daarnaast was het noodzakelijk om de Nederlandse taal te beheersen, waardoor mensen uit zowel Nederland als België deel uitmaken van de onderzoekspopulatie. Voorafgaand aan de vragenlijst werden participanten geïnformeerd over het doel van de studie, de wijze van uitvoering, exclusiecriteria, de mogelijkheid om te allen tijde te stoppen en de volledige anonimiteit van de deelnemers. Hieropvolgend werd de participant gevraagd een verklaring van *informed consent* te tekenen. Vervolgens werd de participant verzocht de vragenlijst, die uit 6 onderdelen bestaat, in te vullen. Participanten voor de controlegroep werden vanaf maart 2012 geworven via fora en sociale media. Zij werden geacht enkel de vragenlijst over conflicthanteringstijlen in te vullen. Werving vond plaats met de boodschap dat zij deel uitmaakten van een groter onderzoek naar meningsverschillen binnen de familiecontext. Ook hier diende een verklaring van *informed consent* getekend te worden.

Instrumenten

Dual Coping Inventory (DCI)

Ten eerste is gebruik gemaakt van de *Dual Coping Inventory (DCI)* van Wijngaards-de Meij et al. (2008). Voor gebruik in onze vragenlijst is de DCI vertaald vanuit het Engels en tevens aangepast zodat deze van toepassing is op ons onderzoek. Waar de originele vragenlijst zich richt op de reacties van ouders na het overlijden van een kind richt deze vragenlijst zich op de reacties van nabestaanden op het overlijden van een familielid. De vragenlijst bestaat uit drie vragen die confrontatie met het verlies vaststellen ($\alpha = .93$) (*bijvoorbeeld: ik denk vaak aan de overledene*) en drie vragen die vermijding van het verlies vaststellen ($\alpha = .90$) (*bijvoorbeeld: ik vermijd gedachten over het verlies*). Antwoorden kunnen worden gegeven op een 5-punts Likertschaal lopend van zelden/nooit tot (bijna) altijd.

Perceived Discordance Questionnaire

Daarnaast is gebruik gemaakt van de *Perceived Discordance Questionnaire* van Dijkstra, Schut, Stroebe, Stroebe & Van den Bout (2000) ($\alpha = .85$). Deze vragenlijst meet het ervaren van verschillen in het rouwproces. De vragenlijst bestaat uit een drietal vragen dat is gericht op het vaststellen van een verschil in het rouwproces tussen partners. In de context van het huidige onderzoek is besloten om de term ‘partner’ te vervangen door ‘nabestaanden’ (*bijvoorbeeld: Hebben u en andere nabestaanden alles bij elkaar genomen, gelijke of verschillende gevoelens over het verlies?*). Antwoordmogelijkheden zijn: volledig gelijk, grotendeels gelijk, grotendeels verschillend en volledig verschillend. Hieraan is een tweetal vragen toegevoegd dat achterhaalt met wie de verschillen voornamelijk worden ervaren en of er hinder wordt ondervonden aan een verschillende manier van omgaan met het verlies (*In hoeverre vindt u het al dan niet ervaren van verschillende gevoelens storend?*).

Vragenlijst onbegrip

Naast bovenstaande vragenlijst is ook gebruik gemaakt van een zelf ontworpen vragenlijst die bestaat uit een zestal stellingen. Deze lijst heeft als doel het inventariseren van de mate van (on)begrip over het rouwproces van een ander (*bijvoorbeeld: ik begrijp de wijze waarop anderen omgaan met het verlies; ik heb ruzie over de wijze waarop de ander(en) omgaan met het verlies*). De stellingen konden beantwoord worden op een 7-punts Likertschaal lopend van nooit tot altijd. Betrouwbaarheidsanalyse wees uit dat de vragenlijst een betrouwbaarheid had van $\alpha = .30$. Met het verwijderen van de stelling: “De manier waarop anderen omgaan met het verlies doet me pijn.”, nam de betrouwbaarheid toe tot $\alpha = .86$. Dit rechtvaardigde de keuze om bovengenoemde vraag niet mee te nemen in de analyses.

Vragen over het conflict

De volgende vragenlijst bestaat uit 8 vragen die zich richten op het conflict dat aanwezig is of was. De eerste vraag maakt duidelijk of er sprake is (geweest) van een conflict. Wanneer men aangeeft dat er sprake is geweest van een conflict wordt gevraagd naar de duur van het conflict en met wie men dit conflict heeft (gehad). Vervolgens is met behulp van open vragen inhoudelijk ingegaan op deze conflicten. Er wordt gevraagd naar de inhoud van het conflict, wat de persoonlijke gevolgen zijn en welke andere noemenswaardige aspecten er spelen rondom het conflict.

NEO-FFI meegaandheid

Verder is een vragenlijst opgenomen die zich richt op de persoonlijkheidstrek meegaandheid. Hiervoor is gebruik gemaakt van de persoonlijkheidsvragenlijst NEO-FFI (Hoekstra, Ormel & de Fruyt, 1996). Uit deze vragenlijst zijn de twaalf vragen die betrekking hebben op meegaandheid opgenomen (*Bijv: over het algemeen probeer ik attent en zorgzaam te zijn*). De participanten werd gevraagd aan te geven in hoeverre zij het eens waren met de stellingen op een 5-punts Likertschaal (helemaal mee oneens tot helemaal mee eens). De vragenlijst heeft een betrouwbaarheid van, $\alpha = .80$.

Dutch Test for Conflict Handling

Tot slot zijn de conflicthanteringstrategieën van de participanten uitgevraagd. Hiervoor is gebruik gemaakt van de Dutch Test for Conflict Handling (DUTCH) (Van de Vliert, 1997). Deze vragenlijst, bestaande uit een twintigtal vragen, stelt de aanwezigheid van de vijf mogelijke strategieën vast. Deze strategieën zijn: vermijden ($\alpha = .73$) (*ik omzeil de meningsverschillen met familieleden waar mogelijk*), forceren ($\alpha = .86$) (*ik vecht voor een goede uitkomst voor mij zelf*), toegeven ($\alpha = .87$) (*ik geef toe aan de wensen van de andere familieleden*), integreren ($\alpha = .75$) (*ik onderzoek de kwestie net zo lang tot ik een oplossing vind waar ik en de andere familieleden echt tevreden mee zijn*) en compromitteren ($\alpha = .70$) (*ik sta erop dat alle partijen water bij de wijn doen*). Antwoorden kunnen worden gegeven op een 5-punts Likertschaal lopend van nooit tot (bijna) altijd.

Resultaten

Het conflict

Van de deelnemers aan de vragenlijst over 'Rouw en ruzie' heeft 39.6% aangegeven dat zij een conflict hebben ervaren in de periode van rouw. Het is het opvallend dat in 68.4% van de gevallen er sprake was/is van een conflict met een broer en/of zus. Daarnaast bleek dat, wanneer dit het geval was, het conflict zich dikwijls uitbreidde naar het gezin van desbetreffende broer(s) en/of zus(sen). Een deel van dit onderzoek naar conflicten is van exploratieve aard. Met behulp van open vragen is gekeken naar de oorzaak en de inhoud en gevolgen van het conflict. Bestudering van de gegeven antwoorden geeft enig inzicht in de conflicten die aanwezig kunnen zijn ten tijden van het rouwproces. Zo lijkt de inhoud van het conflict in een viertal categorieën onder te verdelen (zie Tabel 2).

Tabel 2: Het aantal personen (N) en percentage dat een bepaalde inhoud en gevolgen van een conflict heeft ervaren/ervaart.

	Gevolgen van het conflict		
	Sociale gevolgen	Emotionele gevolgen	Totaal
Inhoud van het conflict			
Situatie na het overlijden	2 (20%)	4 (44.4%)	6 (31.5%)
Zaken omtrent uitvaart en afscheid	3 (30%)	2 (22.2%)	5 (26.3%)
Situatie voor het overlijden	3 (30%)	1 (11.1%)	4 (21.1%)
Materiele zaken	2 (20%)	2 (22.2%)	4 (21.1%)
Totaal	10 (52.6%)	9 (47.4%)	19

De eerste categorie bevat de meest voorkomende reden voor een conflict en heeft betrekking op de situatie die na het overlijden ontstaat. In het onderzoek wordt deze oorzaak zes maal waargenomen (31.5%). Het door de weduwe/weduwenaar aangaan van een nieuwe relatie is hier een voorbeeld van. Overige familieleden blijken het niet eens met het aangaan van een nieuwe relatie kort na het overlijden, waardoor er conflicten ontstaan. Ook het ervaren van onenigheid over hoe familieleden doorgaan met hun leven valt onder deze categorie. Het wordt niet begrepen als iemand een langdurig rouwproces heeft en moeilijk door lijkt te kunnen gaan met zijn/haar leven. Hierop volgt kritiek met als gevolg conflicten. De tweede categorie betreft zaken omtrent de uitvaart en het afscheid. In vijf van de gevallen (26.3%) is aangegeven dat dit de belangrijkste oorzaak voor het conflict is geweest. Hierbij kan gedacht worden aan de asbestemming en het al dan niet voorlezen van gebeden tijdens de uitvaartdienst. De derde categorie omvat de omstandigheden vóór het overlijden en komt samen met de laatste categorie het minst voor als reden van een conflict (vier maal (21.1%)). Een voorbeeld uit deze categorie is de intensieve begeleiding van de persoon die stervende is. Zo blijken sommige familieleden meer tijd en energie te besteden aan het verzorgen van de significante ander terwijl andere familieleden nauwelijks aan het ziektebed te zien zijn. Dit kan grote ergernis en conflicten met zich meebrengen. Tot slot vormen materiële oorzaken de vierde categorie (vier keer geconstateerd (21.1%)). Hieronder wordt de afhandeling van het

testament en onenigheid over overige gerelateerde financiële en materiële zaken verstaan. De verkoop van bezittingen van de overledene is hier een voorbeeld van.

De gevolgen van de conflicten zijn onderverdeeld in twee categorieën. In de eerste categorie worden ingrijpende sociale gevolgen beschreven (52.6%). Hieronder worden problemen in het contact met familieleden geschaard. Meer dan eens verloopt het contact na een conflict stroef en in veel gevallen worden zelfs onderlinge banden, al dan niet vrijwillig, verbroken. De tweede categorie omvat emotionele gevolgen (47.4%), waarbij de nadruk ligt op negatieve gevoelens zoals angst, boosheid, verdriet en eenzaamheid. De personen die deze gevolgen hebben beschreven maken melding van een gekwetst en somber gevoel. Het conflict heeft grote invloed op hun manier van denken. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat deze twee categorieën elkaar niet uitsluiten. In veel gevallen worden zowel verslechterde familiebanden als negatieve gevoelens gerapporteerd. Evenals bij de oorzaken van een conflict is bij de gevolgen gevraagd naar de belangrijkste gevolgen voor de persoon zelf. Opvallend is dat, wanneer de reden voor een conflict de situatie vóór het overlijden is, er vaker sprake lijkt van sociale gevolgen dan emotionele gevolgen. Wanneer de reden voor een conflict de situatie na het overlijden is, lijkt er juist vaker sprake van emotionele gevolgen. Door de beperkte data kunnen hierop geen verdere analyses worden uitgevoerd.

Het ervaren van verschillen

De eerste hypothese stelt dat wanneer men veel verschillen ervaart tussen het eigen rouwproces en dat van anderen, het rouwproces van anderen als meer storend wordt ervaren dan wanneer er weinig verschillen worden ervaren. Daarnaast wordt verwacht dat personen die veel verschillen in verliesverwerking ervaren, minder begrip hebben voor het rouwproces van anderen dan personen die weinig verschillen ervaren. Het ervaren van verschillen in verliesverwerking wordt gemeten aan de hand van drie vragen op een 5-punts Likertschaal en is voor statistische analyse opgedeeld in drie groepen. De indeling is gemaakt op basis van een normaalverdeling waarbij er vanuit wordt gegaan dat 68% een score heeft die als gemiddeld kan worden beschouwd, 16% procent een lage score heeft en de overige 16% een hoge score heeft. Groep Laag (GL) heeft een totaalscore die gelijk aan of lager is dan 5 en maakt 20.8% van totale onderzoeksgroep uit. Groep Gemiddeld (GG) heeft een totaalscore van 6 tot en met 8 en maakt 54.2% van totale onderzoeksgroep uit. Groep Hoog (GH) heeft een totaalscore die gelijk aan of hoger is dan 9 en maakt 25% van totale onderzoeksgroep uit.

Om te achterhalen of het rouwproces van anderen als meer storend wordt ervaren wanneer men veel verschillen ervaart tussen het eigen rouwproces en dat van anderen zijn de

gemiddelde scores tussen bovengenoemde groepen vergeleken op het al dan niet storend vinden van verschillen in rouwproces. Doordat de data bij deze variabele niet normaalverdeeld is, is er gebruik gemaakt van non-parametrische analyses. Een *Kruskal-Wallis Test* wijst een statistisch significant verschil uit in het al dan niet storend vinden van verschillen in verliesverwerking tussen drie verschillende groepen (GL, n = 10: ≤5, GG, n = 26: 6-8, GH, n = 12: ≥9), $\chi^2(2, n = 48) = 6.767, p = .034$. Vervolgens is er drie maal een *Mann-Whitney U test* gebruikt om te achterhalen tussen welke groepen er een verschil aanwezig is. Er werd geen significant ($p = .017$ (Bonferroni-correctie: $.05/3$)) verschil aangetoond tussen de groep die een lage score rapporteerde (Md = 2) en de groep die een gemiddelde score rapporteerde (Md = 2.5), $U = 83.0, z = -1.719, p = .086, r = .25$. Tussen de groep die een gemiddelde mate van verschillen rapporteerde (Md = 2.5) en de groep die een hoge mate van verschillen rapporteerde (Md = 3) werd eveneens geen significant verschil gevonden, $U = 117.5, z = -1.249, p = .211, r = .18$. Er werd echter wel een statistisch significant verschil gevonden tussen de groep met een lage score (Md = 2) en de groep die een hoge score rapporteerde op het ervaren van verschillen, (Md = 3), $U = 21.0, z = -2.664, p = .008, r = .38$ (Zie Tabel 3). Dit wil zeggen dat wanneer men weinig verschillen ervaart het rouwproces van anderen als minder storend wordt ervaren dan wanneer er grote verschillen worden ervaren.

Tabel 3: Verschil tussen de groepen Laag, Gemiddeld en Hoog in het storend ervaren van verschillen in het rouwproces.

	Z	P	R
GL – GG	-1.72	.086	.25
GG – GH	-1.25	.211	.18
GL – GH	-2.66	.008*	.38

* significant bij $p < .017$

Om een completer beeld van conflicten in een periode van rouw te schetsen is bekeken in hoeverre de scores op *de mate van begrip voor het rouwproces van anderen* verschillen tussen de drie bovenstaande groepen. Hiervoor is een variantieanalyse uitgevoerd waarbij geen statistisch significant verschil gevonden in de mate van begrip voor het rouwproces tussen de drie groepen: $F(2, 45) = 1.13, p = .33$. De effectgrootte, berekend met *eta squared*, was .05.

Samenvattend zijn personen die veel verschillen rapporteren in verliesverwerking meer geneigd om deze verschillen ook daadwerkelijk als storend te beoordelen dan mensen die weinig verschillen ervaren, hetgeen in overeenstemming is met de hypothese. Tussen deze groepen is er echter geen verschil in begrip voor het rouwproces van een ander. Dit geeft aan

dat het al dan niet storend vinden van verschillen met anderen geen rol lijkt te spelen bij het kunnen opbrengen van begrip voor het verlies van anderen.

Het gebruik van effectieve conflicthanteringstrategieën

Volgens hypothese 2 wordt verwacht dat personen die geen conflict hebben (gehad) meer gebruik maken van 'integrerende' en 'compromitterende' strategieën dan mensen die wel een conflict hebben (gehad). Hiertoe zijn twee groepen aangemaakt: effectieve conflicthanteringstijl (EC) en ineffectieve conflicthanteringstijl (IC). Onder een 'effectieve conflicthanteringstijl' worden compromitterende en integrerende strategieën geschaard en onder 'ineffectieve conflicthanteringstijl' worden de vermijdende, gehoorzamende en forcerende strategieën geschaard. In eerste instantie is een t-test uitgevoerd om verschillen in het gebruik van effectieve conflicthanteringstrategieën in een periode van rouw tussen mensen die een conflict hebben ervaren en de mensen die niet te maken hebben (gehad) met een conflict te achterhalen. Er blijkt, in tegenstelling tot de verwachting, geen verschil in scores tussen personen die wel een conflict hebben ervaren ($M = 13.7$, $SD = 2.8$) en personen die geen conflict hebben ervaren ($M = 13.5$, $SD = 2.8$; $t(46) = -.24$, $p = .41$). Daarnaast is ook in het gebruik van ineffectieve conflicthanteringstrategieën geen significant verschil in scores gevonden tussen personen die wel ($M = 12.4$, $SD = 1.7$) en personen die geen conflict hebben ervaren ($M = 12.2$, $SD = 2.0$; $t(46) = -.43$, $p = .34$).

Vervolgens is er als verdieping een t-test uitgevoerd om te achterhalen of er verschil is in het gebruik van effectieve, respectievelijk ineffectieve conflicthanteringstrategieën wanneer sprake is geweest van een conflict. Er is eveneens geen significant verschil in gemiddeldes gevonden tussen effectieve ($M = 13.7$, $SD = 2.8$) en ineffectieve strategieën ($M = 12.4$, $SD = 1.7$), $t(18) = 1.58$, $p = .065$. Binnen de groep die geen conflict heeft ervaren is er echter wel een statistisch significant verschil gevonden tussen effectieve ($M = 13.5$, $SD = 2.8$) en ineffectieve conflicthanteringstrategieën ($M = 12.2$, $SD = 2.0$), $t(28) = 2.41$, $p = .012$. Het gemiddelde verschil in score tussen effectieve en ineffectieve scores was 1.36 en de *eta squared statistic* (.17) laat zien dat er sprake is van een groot effect. Mensen die geen conflict hebben (gehad) geven dus aan dat zij meer gebruik maken van effectieve strategieën om met conflicten om te gaan. Bij de groep die wel een conflict heeft gehad wordt aangegeven dat er niet meer, maar ook niet minder gebruik wordt gemaakt van effectieve conflicthanteringstrategieën.

In hypothese 2 werd verwacht dat personen die geen conflict hebben (gehad) meer gebruik maken van 'integrerende' en 'compromitterende' strategieën dan mensen die wel een

conflict hebben (gehad). Er is evenwel geen verschil in het gebruik van effectieve strategieën gevonden tussen de groep die wel en de groep die niet te maken heeft gehad met een conflict. Verdere analyse heeft aangetoond dat er tussen deze groepen ook geen verschil is in het gebruik van ineffectieve strategieën. Wel werd gevonden dat wanneer er geen sprake was van een conflict er meer gebruik werd gemaakt van effectieve conflicthanteringstrategieën.

Vershil in conflicthanteringstijlen tussen de onderzoeksgroep en controlegroep

De derde hypothese beschrijft de verwachting dat de nabestaanden meer ineffectieve strategieën hanteren dan de controlegroep. Doordat de data van deze groepen eveneens niet normaalverdeeld is, is ook hier gebruikt gemaakt van non-parametrische tests. Een *Mann-Whitney U-test* wijst uit dat er geen significante verschillen zijn in het gebruik van ineffectieve conflictstrategieën tussen de onderzoeksgroep (Md = 12.3, n = 48) en controlegroep (Md = 12, n = 77), U = 17.34, z = -.58, p = .56, r = .05. Daarnaast is ook in het gebruik van effectieve conflictstrategieën geen significant verschil gevonden tussen de onderzoeksgroep (Md = 14, n = 48) en de controlegroep (Md = 14.5, n = 77), U = 1586, z = -1.33, p = .18, r = .12. Dit houdt in dat, in tegenstelling tot de hypothese, personen in een periode van rouw niet meer gebruik maken van ineffectieve conflicthanteringstrategieën.

Meegaandheid en conflicthanteringstrategieën

Hypothese vier beschrijft in welke mate verschillende conflicthanteringstrategieën voorkomen bij personen die hoog, gemiddeld of laag scoren op meegaandheid. Hiervoor is de onderzoeksgroep onderverdeeld in drie (qua omvang gelijke) groepen waarmee onderstaande berekeningen zijn uitgevoerd (zie Tabel 4).

Tabel 4: Aantal (N) en percentage (%) participanten dat binnen de specifieke groep valt, inclusief gemiddelde score op meegaandheid

	Aantal (N)	Percentage (%)	Gemiddelde score op meegaandheid
Hoog meegaand	15	31.3	52.60
Gemiddeld meegaand	18	31.3	47.22
Laag meegaand	15	31.3	39.07

Met betrekking tot meegaandheid wordt verwacht dat wanneer men hoog scoort op meegaandheid, men meer gebruik maakt van een ‘gehoorzamende’ strategie dan van de overige vier strategieën. Met een *Wilcoxon Test* is een statistisch significant verschil (p = .013

(Bonferroni-correctie: .05/4)) aangetoond bij individuen die hoog scoren op meegaandheid tussen de conflicthanteringstijlen gehoorzamen en forceren, $z = -3.41$, $p = .001$, met een grote *effect size* ($r = .62$). Er is geen significant verschil aangetoond tussen zowel de conflicthanteringstijlen gehoorzamen en vermijden ($z = -.74$, $p = .46$, $r = .14$), als de conflicthanteringstijlen gehoorzamen en integreren ($z = -.11$, $p = .91$, $r = .02$), als tussen de conflicthanteringstijlen gehoorzamen en compromitteren ($z = -.63$, $p = .53$, $r = .12$). Dit geeft aan dat personen die zeer meegaand zijn meer gebruik maken van een gehoorzamende conflicthanteringstrategie dan van een forcerende strategie. In contrast met de hypothese is dit niet het geval bij een vermijdende, integrerende en compromitterende strategie. Zie Tabel 5 voor een overzicht van bovenstaande resultaten.

Tabel 5: Verschil in gebruik van vier conflicthanteringstrategieën met de strategie gehoorzamen, bij personen die een hoge score op meegaandheid hebben.

	Z	p	R
Forceren	-3.41	.001*	.62
Vermijden	-.74	.46	.14
Integreren	-.11	.91	.02
Compromitteren	-.63	.53	.12

*Significant bij $p < .013$

Daarnaast wordt verwacht dat bij een lage score op meegaandheid er meer een ‘forcerende’ strategie wordt toegepast dan een van de andere strategieën. Met een *Wilcoxon Test* is een statistisch significant verschil ($p = .013$ (Bonferroni-correctie: .05/4)) aangetoond bij individuen die laag scoren op meegaandheid tussen de conflicthanteringstijlen forceren en integreren, $z = -2.93$, $p = .003$, met een grote *effect size* ($r = .53$). Daarnaast is er ook een significant verschil ($p = .013$) aangetoond tussen de conflicthanteringstijlen forceren en compromitteren, $z = -2.55$, $p = .011$, met een grote *effect size* ($r = .47$). Er is geen significant verschil aangetoond tussen zowel de conflicthanteringstijlen forceren en vermijden ($z = -2.22$, $p = .027$, $r = .41$), als de conflicthanteringstijlen forceren en gehoorzamen ($z = -2.20$, $p = .028$, $r = .40$). Dit geeft aan dat personen die niet of nauwelijks meegaand zijn meer gebruik maken van een forcerende conflicthanteringstrategie dan een integrerende en compromitterende strategie. In tegenstelling tot de hypothese is dit niet het geval bij een gehoorzamende, vermijdende en compromitterende strategie. Zie Tabel 6 voor een overzicht van bovenstaande gegevens.

Tabel 6: Verschil in gebruik van vier conflicthanteringstrategieën met de strategie forceren, bij personen die een lage score op meegaandheid hebben.

	Z	P	R
Gehoorzamen	-2.20	.028	.40
Vermijden	-2.22	.027	.41
Integreren	-2.93	.003*	.53
Compromitteren	-2.55	.011*	.47

* Significant bij $p < .013$

Eveneens wordt verwacht dat de ‘integrerende’ en ‘compromitterende’ strategieën vaker worden toegepast door personen met een gemiddelde score op meegaandheid. Met een *Ranked Test* is een statistisch significant verschil ($p = .0083$ (Bonferroni-correctie: $.05/6$)) aangetoond bij individuen die gemiddeld scoren op meegaandheid tussen de conflicthanteringstijlen integreren en forceren, $z = -3.72$, $p = .000$, met een grote *effect size* ($r = .62$). Er is geen significant verschil aangetoond tussen zowel de conflicthanteringstijlen integreren en gehoorzamen ($z = -.05$, $p = .96$, $r = .008$), als de conflicthanteringstijlen integreren en vermijden ($z = -.36$, $p = .72$, $r = .06$). Deze analyse heeft eveneens aangetoond dat er een significant verschil is tussen de conflicthanteringstijlen compromitteren en forceren ($z = -3.72$, $p = .000$, $r = .62$) bij individuen die gemiddeld scoren op meegaandheid. Daarentegen zijn er geen significante verschillen gevonden tussen zowel compromitteren en gehoorzamen ($z = -.997$, $p = .32$, $r = .17$), als compromitteren en vermijden ($z = -.52$, $p = .60$, $r = .087$). Dit houdt in dat personen die een gemiddelde score op meegaandheid hebben meer gebruik maken van een integrerende en een compromitterende conflicthanteringstrategie dan van een forcerende strategie. Zie Tabel 7 voor een overzicht van bovenstaande gegevens.

Tabel 7: Verschil in gebruik van drie conflicthanteringstrategieën met de strategieën integreren en compromitteren, bij personen die een gemiddelde score op meegaandheid hebben.

	Z	P	R
Forceren ^a	-3.72	.000*	.62
Gehoorzamen ^a	-.05	.96	.008
Vermijden ^a	-.36	.72	.06
Forceren ^b	-3.72	.000*	.62
Gehoorzamen ^b	-.997	.32	.17
Vermijden ^b	-.52	.60	.087

a = strategie ‘integreren’

b = strategie ‘compromitteren’

*Significant bij $p < .0083$

Doodsoorzaak

De doodsoorzaak is onderverdeeld in een natuurlijk overlijden (door ziekte of ouderdom) of onnatuurlijk (door een ongeluk, moord of zelfdoding). Dientengevolge hebben er geen verdiepende analyses met betrekking tot de verschillen tussen de onnatuurlijke oorzaken van het overlijden plaatsgevonden. Er werd verwacht dat personen die iemand op een onnatuurlijke manier verloren hebben minder gebruik maken van effectieve strategieën dan ineffektieve strategieën, terwijl dit verschil bij personen die iemand op natuurlijke wijze hebben verloren omgekeerd is. Een t-test is uitgevoerd om te achterhalen of er verschil is in het gebruik van effectieve, respectievelijk ineffektieve conflicthanteringstrategieën wanneer de significante ander op een onnatuurlijke manier is komen te overlijden. Er is geen significant verschil gevonden in gemiddeldes tussen effectieve ($M = 12.9$, $SD = 5.0$) en ineffektieve strategieën ($M = 12.5$, $SD = 1.8$), $t(9) = .253$, $p = .403$). Binnen de groep waarvan een significante ander op natuurlijke wijze is overleden, is er echter wel een statistisch significant verschil gevonden tussen effectieve ($M = 13.8$, $SD = 2.0$) en ineffektieve conflicthanteringstrategieën ($M = 12.2$, $SD = 1.9$), $t(39) = 3.469$, $p < .001$). Het gemiddelde verschil in score tussen effectieve en ineffektieve scores was 1.55, de *eta squared statistic* (.24) laat zien dat er sprake is van een groot effect. Dit geeft aan dat mensen die iemand op een natuurlijke wijze hebben verloren meer gebruik maken van effectieve strategieën dan ineffektieve strategieën om met conflicten om te gaan. Bij de groep die een onnatuurlijk verlies heeft geleden wordt niet meer, maar ook niet minder gebruik gemaakt van effectieve conflicthanteringstrategieën dan van ineffektieve strategieën. De hypothese wordt dus slechts ten dele bevestigd.

In exploratieve analyses is met een *Mann-Whitney U-test* een statistisch significant ($p = .05$) verschil gevonden in de mate van begrip voor het rouwproces van anderen tussen mensen die een dierbare op natuurlijke wijze hebben verloren ($Md = 9$) en mensen die een dierbare op een heftige of gewelddadige manier hebben verloren ($Md = 14$), $U = 93.0$, $z = -2.192$, $p = .028$, $r = .38$. Dit verschil houdt in dat mensen die een heftig/gewelddadig verlies hebben geleden meer begrip voor het rouwproces van een ander hebben.

Discussie

Dit onderzoek biedt een eerste voorzichtige kijk op het voorkomen van conflicten in een periode van rouw. De taboesfeer waarin dit veld zich vooralsnog verkeert, heeft mogelijk zijn

uitwerking gehad op de beperkte hoeveelheid mensen die bereid is gevonden om deel te nemen aan het onderzoek. Hiermee wordt tevens een groot probleem van het huidige onderzoek aangekaart, want waar concrete categorieën van oorzaken en gevolgen van een conflict lijken te bestaan, zijn deze slechts gebaseerd op een groep van 19 personen. De informatie waarnaar in dit onderzoek werd gevraagd kan voor veel mensen gevoelig zijn, waardoor er mogelijk geen bereidheid was om deze informatie te delen. Desalniettemin biedt dit onderzoek een fundering waarop toekomstig onderzoek kan voortbouwen. Zo beschrijven de participanten die deel hebben genomen en die een conflict hebben ervaren dikwijls uitgebreid en vol emotie over hun situatie. Hun bijdrage aan dit onderzoek maakt eens te meer duidelijk dat onderzoek naar conflicten in een periode van rouw veel interessante en bruikbare informatie voor het vakgebied van de psychologie kan opleveren. Bovendien zou verder onderzoek mogelijk een bijdrage kunnen leveren aan de begeleiding van personen die problemen ervaren bij de verwerking van het verlies.

Een van de bevindingen uit dit onderzoek is dat personen die weinig verschillen ervaren tussen het eigen rouwproces en dat van anderen, het rouwproces van anderen als minder storend ervaren dan personen die veel verschillen ervaren. Dit is conform de verwachting dat, wanneer men meer verschillen ervaart tussen het eigen rouwproces en dat van andere familieleden, men het rouwproces van de ander als meer storend zou ervaren. Doordat echter niet is aangetoond dat de groep die een gemiddelde hoeveelheid verschillen ervaart verschilt van zowel de groep die weinig verschillen ervaart als de groep die veel verschillen ervaart dient dit resultaat enigszins genuanceerd te worden. Desondanks kan voorzichtig geconcludeerd worden dat wanneer men veel verschil ervaart tussen het eigen rouwproces en dat van de omgeving, men zich meer stoort aan deze verschillen. Het is mogelijk zo dat mensen, omdat ze verschillen storend vinden, zich meer bewust zijn van deze verschillen en ze daarom ook vaker rapporteren. Op deze wijze ontstaat er een vicieuze cirkel waarin het ervaren van verschillen in rouw en de irritatie hierover elkaar versterkt. De verwachting dat familieleden op een gelijke manier rouwen lijkt een bijdrage te kunnen leveren aan spanningen over de verschillen in verliesverwerking (Gilbert, 1996). Vanuit de vroegere familiesysteemtheorie bekeken wordt zelfs gepredikt dat het familiesysteem kwaliteiten heeft boven die van het individu. Er dient echter te worden benadrukt dat binnen dit ondersteunende familiesysteem ruimte moet zijn voor individuele verschillen (Murray, Toth & Clinkinbeard, 2000). Daarnaast is het mogelijk dat sommige familieleden vinden dat zij meer recht hebben om te rouwen of dat hun pijn groter is, omdat zij een hechtere band hadden met de overledene (Gilbert, 1996). Hierin is voornamelijk van belang dat personen

vinden dat hun verlies pijnlijker is, ondanks dat zij de verwachting hebben dat anderen gelijk rouwen (Gilbert, 1996). De incongruentie in de betekenis en interpretatie van het verlies kan hierbij tot wrijving in onderlinge banden leiden (Murray, 2001). Oorzaken van een conflict zouden dus eerder in verschillen in betekenisgeving kunnen liggen dan verschillen in verliesverwerking. Deze verklaring zou kunnen worden onderbouwd door te onderzoeken of de verwachting dat een familie gelijk rouwt en de beschouwing dat het eigen rouwproces intenser is, invloed heeft op de irritatie over verschillen in het rouwproces.

Verder is onderzocht of het ervaren van meer verschillen in het rouwproces gepaard kan gaan met meer onbegrip over het rouwproces. Tussen de drie groepen in dit onderzoek zijn geen verschillen gevonden in de mate van begrip over het rouwproces van de omgeving. Met andere woorden: er wordt aangegeven dat er, ongeacht de hoeveelheid verschillen die in het rouwproces worden gerapporteerd, begrip is voor het rouwproces van de ander. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat verschillen in het kunnen opbrengen van begrip voor het rouwproces van een ander meer gelegen is in persoonlijke eigenschappen en er dus een natuurlijke variëteit in 'begripvol zijn' bestaat tussen de groepen die weinig, gemiddeld en veel verschillen in verliesverwerking rapporteren. Een voorbeeld van een eigenschap die hierop van invloed kan zijn is emotionele intelligentie. Emotionele intelligentie is de kracht om emotioneel beladen informatie competent te verwerken en dit te gebruiken bij cognitieve handelingen zoals het oplossen van problemen, waarbij de individuele energie effectief gericht kan worden op het vereiste gedrag (Mayer, Roberts & Barsade, 2008). Personen die een hoge emotionele intelligente hebben kunnen de gevoelens van zichzelf en anderen goed begrijpen en gebruiken dit begrip als richtlijn voor hun denken en doen (Mayer et al., 2008; Salovey, Mayer & Caruso, 2001). Met emotionele intelligentie wordt bovendien een onderwerp aangeraakt wat in toekomstig onderzoek naar conflicten in een periode van rouw zeer interessant kan zijn. Zo is dikwijls gesuggereerd dat emotioneel intelligente mensen zelfs tijdens rouw effectieve ondersteuning kunnen bieden aan de nabestaande in hun omgeving (Bagshaw, 2000; Morrison, 2007; Palmer, Gignac, Manocha & Stough, 2005). Dit is echter nooit empirisch aangetoond. Daarnaast heeft emotionele intelligentie een grote invloed op het effectief kunnen omgaan met conflictsituaties (Jordan & Troth, 2004) en zou dit mogelijk zelfs geleerd kunnen worden (Nelis, Quoidbach, Mikolajczak & Hansenne, 2009; Zeidner, Roberts & Matthews, 2002).

Een andere verklaring voor het ontbreken van verschil in het begrip voor het rouwproces van de ander tussen de groepen die weinig, gemiddeld en veel verschillen ervaren, is de manier waarop steun geboden wordt. De manier waarop men steun aan een

ander geeft is volgens Chow en Buhrmeister (2011) in te delen in drie categorieën: gedesinteresseerd, betrokken en overbetrokken. Gedesinteresseerd houdt in dat men zich terugtrekt wanneer anderen zich in stressvolle situaties bevinden, willen zij daarbij niet betrokken raken en hebben zij niet de behoefte om een ander te helpen. Betrokken wil zeggen dat men gevoelig is voor de signalen en behoeftes van anderen en dat men bereid is hulp en steun te bieden. Tot slot wil overbetrokken zeggen dat men zich uitvoerig bemoeit met de problemen van een ander, het denken en handelen van anderen kritisch beoordeelt en dit bovendien probeert te controleren. Het betrokken patroon sluit het best aan om het rouwproces van een ander te begrijpen, ondanks dat dit als storend kan worden ervaren. Hoewel er geen cijfers bekend zijn over de prevalentie van deze drie stijlen is het mogelijk dat in de onderzoeksgroep veel mensen zijn met een betrokken steunreactie. Dit vermoeden lijkt plausibel omdat het huidige onderzoek zich richt op de familiecontext. De persoon die is komen te overlijden is ook familie van diegene met wie de participant verschillen ervaart. Dit zorgt ervoor dat zij elkaar in de periode rondom het overlijden waarschijnlijk meermaals zullen zien, waardoor het goed mogelijk is dat zij op een betrokken manier steun bieden aan elkaar. Daarnaast is het verliezen van een dierbare mogelijk een op zichzelf staande situatie. Of zoals Stroebe (2010: p. 144) aangeeft: *‘Het is een levensgebeurtenis die een grote impact heeft op individuen en families in een complexe en gevarieerde manier, en is geassocieerd met zowel inter- als intrapersonlijke consequenties.’* Het verliezen van iemand is een stressvolle gebeurtenis die, naast het aanwezig zijn van een variëteit aan emoties, ook vereist dat er praktische zaken rondom het overlijden geregeld worden. Het is mogelijk dat men beseft dat dergelijke zaken bij een rouwend individu zich ook op de voorgrond bevinden en dat er daarom begrip wordt opgebracht voor de wijze waarop eenieder omgaat met de stress van het overlijden.

Tevens werd verwacht dat mensen die geen conflict hebben gehad meer gebruik maken van effectieve conflicthanteringsstrategieën dan ineffektieve strategieën. Bij mensen die wel te maken hebben gehad met een conflict zou dit omgekeerd zijn. De groep die geen conflict heeft gehad blijkt meer gebruik te maken van effectieve strategieën. In de groep waar sprake is (geweest) van een conflict zijn er geen verschillen gevonden tussen effectieve en ineffektieve strategieën. De verwachting is dus deels bevestigd. Een verklaring hiervoor kan zijn dat mensen die een conflict hebben (gehad) niet zozeer meer gebruik maken van ineffektieve strategieën, maar vooral dat de effectieve strategieën niet de overhand hebben in het omgaan met de conflictsituatie. Daarnaast zijn er geen verschillen tussen beide groepen in het gebruik van effectieve dan wel ineffektieve copingstrategieën gevonden, hetgeen deze

verklaring lijkt te ondersteunen. Een verdieping die hierop aangebracht kan worden is de invloed van de onderlinge relatie tussen familieleden voorafgaand aan het overlijden van een dierbare. Zo blijkt uit onderzoek van Fuller-Thompson (2000) dat een neutrale relatie tussen familieleden tijdens een periode van crisis zowel vijandig als hecht kan worden. Personen die voorafgaand aan het verlies een hechte relatie met de familieleden hadden, zullen waarschijnlijk geen vijandige relatie (en dus conflicten) ontwikkelen en vice versa (Fuller-Thomson, 2000). Hieruit zou dus volgen dat enkel conflicten na het verlies kunnen ontstaan wanneer er voorheen sprake was van een neutrale of vijandige relatie tussen de betrokkenen (Fuller-Thomson, 2000). Een opvallend gegeven uit dit onderzoek is dat de meerderheid van de personen die een conflict heeft gehad, dit conflict had/heeft met zijn of haar broer, zus of beiden. Een relatie tussen broer(s) en/of zus(sen) wordt over het algemeen van jongs af aan gekenmerkt door intense intimiteit (Fuller-Thomson, 2000). De situatie waarin een familielid is komen te overlijden brengt meestal een stressvol en intensief samenzijn met zich mee, dat bovendien onvrijwillig is of lijkt te zijn. Wanneer dit gepaard gaat met een neutrale of vijandige relatie tussen broer(s) en/of zus(sen) voorafgaand aan het verlies kunnen spanningen hoog oplopen en tot conflicten leiden. Toekomstig onderzoek zou dit echter moeten uitwijzen. Hiernaast werd er verwacht dat mensen die zich in een periode van rouw bevinden meer ineffectieve strategieën hanteren dan de algemene populatie. Deze verwachting wordt echter niet ondersteund, er is geen verschil gevonden in het gebruik van ineffectieve strategieën tussen mensen in een periode van rouw en de niet-rouwenden. Ook is er tussen beide groepen geen aanwijsbaar verschil tussen het gebruik van effectieve strategieën. Dit suggereert dat de manier waarop wordt omgegaan met conflictsituaties onafhankelijk is van een periode van rouw en dat eventuele verschillen in het gebruik van bepaalde conflicthanteringstrategieën een weerspiegeling is van de natuurlijke variatie.

Binnen het onderzoek is daarnaast gekeken of de mate van meegaandheid gepaard kan gaan met het gebruik van specifieke conflicthanteringstrategieën. Verwacht werd dat mensen die hoog op meegaandheid scoren meer gebruik maken van een gehoorzamende strategie dan andere strategieën. Het is gebleken dat meegaande mensen meer gebruik maken van gehoorzamen dan van forceren. Er zijn echter geen verschillen gevonden met de andere strategieën. Dit lijkt in te houden dat meegaande mensen zich slechts ten dele meer gehoorzamen opstellen in conflictsituaties. Het is echter wel zo dat zij minder vaak het belang van anderen laten varen in een conflictsituatie. Verder werd verwacht dat bij geringe meegaandheid men meer gebruik zou maken van forceren dan van de andere strategieën. Ook deze verwachting wordt slechts deels ondersteund. Forceren vindt meer plaats dan de

effectieve conflicthanteringstrategieën compromitteren en integreren. Met de andere conflicthanteringstrategieën wordt geen verschil gevonden. Dit resultaat geeft echter wel aan dat mensen die niet meegaand zijn minder gebruik maken van effectieve conflicthanteringstrategieën. Tot slot werd verwacht dat gemiddeld meegaande personen voornamelijk gebruik zouden maken van compromitteren en integreren. Voor beide conflicthanteringstijlen geldt dat ze meer worden gebruikt dan de strategie forceren. Er is echter geen verschil met gehoorzamen en vermijden. Een mogelijke verklaring is dat de vragenlijst is aangepast aan conflicten binnen de familiecontext. Onderzoek van Callanan, Benzing en Perry (2006) laat zien dat individuen in staat zijn om hun conflicthanteringstijl af te stemmen op de context en sociale cues. Hierbij zijn ze ook in staat om af te wijken van de dominante conflicthanteringstijl. Binnen een familie ben je mogelijk geneigd om het bij meningsverschillen niet tot een conflict te laten komen. Het is dus mogelijk dat in een dergelijke situatie andere conflicthanteringstijlen worden gebruikt. Zowel compromitteren, integreren, gehoorzamen als vermijden kan het effect hebben om een conflict te ontlopen. In situaties waarin conflicten kunnen ontstaan, is het zelfs mogelijk dat meerdere van deze strategieën zullen worden toegepast. Forceren neemt echter een andere rol in. Bij forceren stuur je erg aan op eigen gewin en zal dit ook prioriteit hebben. Het toepassen van deze strategie zal er toe kunnen leiden dat aanwezige spanningen zich eerder zullen ontwikkelen tot conflicten. Dit kan verklaren waarom forceren minder wordt gebruikt dan de overige vier conflicthanteringstijlen.

Doodsoorzaak is een andere factor waarvan verwacht werd dat zij een invloed zou hebben op conflicthanteringstrategieën. Personen die iemand op een onnatuurlijke manier verloren hebben, zouden minder gebruik maken van effectieve dan van ineffectieve conflicthanteringstrategieën, terwijl dit verschil bij een verlies op natuurlijke wijze omgekeerd is. Uit het onderzoek blijkt dat mensen die iemand verloren hebben op een onnatuurlijk manier niet meer, maar ook niet minder, gebruik maken van effectieve conflicthanteringstrategieën dan van ineffectieve strategieën, terwijl personen die iemand op natuurlijke wijze hebben verloren meer gebruik maakten van effectieve dan ineffectieve strategieën om met conflicten om te gaan. Het gebrek aan verschil tussen effectieve en ineffectieve strategieën bij personen die een onnatuurlijk verlies hebben geleden kan verklaard worden door de veronderstelling dat het lijden van een dergelijk gewelddadig verlies tot gevolg heeft dat de effectieve conflicthanteringstrategieën niet meer de overhand hebben, hetgeen wel het geval is bij mensen die een natuurlijk verlies hebben geleden.

Opvallend was ook dat mensen die een onnatuurlijk verlies hebben geleden meer begrip voor het rouwproces van een ander hebben. Uit onderzoek van Holland en Neimeyer (2011) blijkt dat personen die een gewelddadig verlies hebben geleden wantrouwig en vijandig op de omgeving kunnen reageren, hetgeen ook vanuit de theorie over vernietigde basisassumpties gezien logisch zou zijn. Deze resultaten lijken elkaar te kunnen tegenspreken, maar het ervaren van stigma's rondom een heftig/gewelddadig verlies kan hier een verklaring voor geven. Zo worden nabestaanden van een persoon die zelfmoord heeft gepleegd vaak gestigmatiseerd door zichzelf (Dyregrov, Nordanger & Dyregrov, 2003) en de samenleving (Dyregrov et al., 2003; Harwood, Hawton, Hope & Jacoby, 2002; Murphy, Johnson, Wu, Fan & Lohan, 2003; Shaeffer & Mook, 2001). Ook bij moord (Green, 2000; Green, Krupnick, Stockton, Goodman, Corcoran & Petty, 2001; Murray et al., 2000) is er vaak sprake van stigmatisering. Deze stigmatisering kan ertoe leiden dat personen ervaren hoe vervelend het is om geen begrip te ervaren voor het verlies dat zij hebben meegemaakt, waardoor zij meer begrip opbrengen voor het rouwproces van anderen. Een kanttekening die hierbij gemaakt dient te worden is dat vaak nabestaanden van personen die aan de gevolgen van HIV/AIDS, alcohol -en nicotinegebruik en aan levensstijl gerelateerde ziekten zijn overleden ook aan stigmatisering te lijden hebben. Ondanks de verschillende aard van ongelukken, moord en zelfdoding lijkt er weinig bewijs te zijn dat een van deze verliezen moeilijker is om mee om te gaan dan de andere (Murphy et al., 2003; Murray et al., 2000). Het enige aangetoonde verschil in negatieve gevolgen is dat personen die iemand hebben verloren door moord een grotere kans hebben om een posttraumatische stressstoornis te krijgen (Murphy et al., 2003; Murray et al., 2000). Ondanks deze gegevens zou in vervolgonderzoek gekeken kunnen worden naar de onderlinge verschillen tussen de traumatische verliezen. Bij de natuurlijke doodsoorzaken zou tevens een onderscheid gemaakt kunnen worden tussen een langdurig ziekbed, AIDS/HIV en overige veelvoorkomende ziektes om eventuele verschillen hierin te ontdekken. Tevens zou onderzoek naar de onderliggende dimensies als levensstijl, schuldgevoelens en aanwezigheid bij het overlijden (crepeerde de overledene van de pijn in zijn/haar laatste minuten of sliep hij/zij rustig in). Voorwaarde hiervoor is wel dat er een grotere groep mensen aan dit onderzoek zou moeten deelnemen.

In dit onderzoek is een eerste stap ondernomen naar een beter begrip van het voorkomen van conflicten in een periode van rouw. Er is gekeken naar verschillen in rouwproces, begrip voor het rouwproces van anderen, doodsoorzaak, meegaandheid en conflicthanteringstrategieën. Hierbij is, naast de vondst van enkele interessante resultaten die direct en indirect verband houden met conflicten in een periode van rouw, het ontstaan van

conflicten en de gevolgen hiervan informeel beschreven. Wat echter bovenal het doel is van dit onderzoek is het trekken van een paar eerste voorzichtige conclusies over de gebrekkige en gefragmenteerde kennis die er over dit onderwerp bekend is. Wat met zekerheid gezegd kan worden is dat conflicten voorkomen in een periode van rouw en dat de betrokkenen ingrijpende emotionele en sociale gevolgen in de periode na het overlijden van de significante ander hieraan verbinden. De grootste hindernis die overwonnen zal moeten worden om verdere resultaten te bereiken is, naar ons idee, het vergroten van de respons aan dergelijke onderzoeken. Verder onderzoek zal echter nodig zijn om een duidelijker en gedetailleerder beeld te krijgen van de factoren die een rol spelen bij conflicten tijdens het rouwproces. Onze hoop is dan ook dat dit in de toekomst zal veranderen. Hoop die door veel therapeuten uit de rouwbegeleiding en enkele deelnemers aan het onderzoek naar ons is uitgesproken.

Referentielijst

- Armour, M. P. (2006). Violent death: Understanding the context of traumatic and stigmatized grief. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 14*, 53-90.
- Arnold, J., & Gemma, P.B. (2008). The continuing process of parental grief. *Death Studies, 32*, 658-673.
- Bagshaw, M. (2000). Emotional intelligence: Training people to be affective so they can be effective. *Industrial and Commercial Training, 32*, 61-65.
- Bonanno, G.A. (2001). Grief and emotion: A social-functional perspective. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 493-516). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bonanno, G.A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review, 21*, 705-734.
- Bono, J.E., Boles, T.L., Judge, T.A., & Lauver, K.J. (2002). The role of personality in task and relationship conflict. *Journal of Personality, 70*, 311- 344.
- Cerney, M.S., & Buskirk, J.R. (1991). Anger: The hidden part of grief. *Bulletin of the Menninger Clinic, 55*, 228-237
- Chow, C.M., & Buhrmester, D. (2011). Interdependent patterns of coping and support among close friends. *Journal of Social and Personal Relationships, 28*, 684-705.
- Dijkstra, I.C., Schut, H., Stroebe, M., Stroebe, W., & Van den Bout, J. (2000). Perceived Discordance Questionnaire, Dutch translation. In I.C. Dijkstra (Ed.), *Living with loss: Parents grieving for the death of their child (Appendix A)*. Enschede: Febodruk.
- Dijkstra, I., & Stroebe, M. (1998). The impact of a child's death on parents: A myth (not yet) disproved? *Journal of Family Studies, 4*, 159–185.
- Dyregrov, K., Nordanger, D., & Dyregrov, A. (2003). Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS and accidents. *Death Studies, 27*, 143-165.
- Evans, M.J., & Tyler-Evans, M. (2002). Aspects of grief in conflict: Re-visioning response to dispute. *Conflict Resolution Quarterly, 20*, 83-97.
- Fuller-Thomson, E. (2000). Loss of the kin-keeper?: Sibling conflict following parental death. *Omega, 40*, 547-559.
- Gilbert, K.R. (1996). "We've had the same loss, why don't we have the same grief?" Loss and differential grief in families. *Death Studies, 20*, 269-284.

- Gillies, J., & Neimeyer, R.A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology, 19*, 31-65.
- Graziano, W.G., Jensen-Campbell L.A., & Hair, E.C. (1996). Perceiving interpersonal conflict and reacting to it: The case for agreeableness. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 820-835.
- Green, B.L. (2000). Traumatic loss: Conceptual and empirical links between trauma and bereavement. *Journal of Personal and Interpersonal Loss, 5*, 1-17
- Green, B.L., Krupnick, J.L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoran, C., & Petty, R. (2001). Psychological outcomes associated with traumatic loss in a sample of young women. *American Behavioral Scientist, 44*, 817-837.
- Harwood, D., Hawton, K., Hope, T., & Jacoby, R. (2002). The grief experiences and needs of bereaved relatives and friends of older people dying through suicide: A descriptive and case-control study. *Journal of Affective Disorders, 72*, 185-194.
- Hibberd, R., Elwood, L.S., & Galovski, T.E. (2010). Risk and protective factors for posttraumatic stress disorder, prolonged grief, and depression in survivors of the violent death of a loved one. *Journal of Loss and Trauma, 15*, 426-447.
- Hoekstra, H.A., Ormel, J., & De Fruyt, F. (1996). *Handleiding NEO Persoonlijkheidsvragenlijsten NEO-PI-R en NEO FFI* [Manual for NEO Personality Inventories NEO-PI-R and NEO-FFI]. Lisse, The Netherlands: Swets & Zeitlinger.
- Holland, J.M., & Neimeyer, R.A. (2011). Separation and traumatic distress in prolonged grief: The role of cause of death and relationship to the deceased. *Journal of Psychopathology Behavioral Assessment, 33*, 254-263.
- Holt, J.L., & DeVore, C.J. (2005). Culture, gender, organizational role, and styles of conflict resolution: A meta-analysis. *International Journal of Intercultural Relations, 29*, 165-196.
- Howarth, R.A. (2011). Concepts and controversies in grief and loss. *Journal of Mental Health Counseling, 33*, 4-10.
- Jensen-Campbell, L.A., & Graziano, W.G. (2001). Agreeableness as a moderator of interpersonal conflict. *Journal of Personality, 69*, 323-362.
- Jordan, P.J., & Troth, A.C. (2004). Managing emotions during team problem solving: Emotional intelligence and conflict resolution. *Human Performance, 17*, 195-218.
- Kaltman, S. & Bonanno, G.A. (2003). Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Anxiety Disorder, 17*, 131-147.

- Keesee, N.J., Currier, J.M., & Neimeyer, R.A. (2008). Predictors of grief following the death of one's child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology, 64*, 1145-1163.
- Larsen, R.J., & Buss, D.M. (2008). *Personality psychology: domains of knowledge about human nature* (pp. 82-91). New York: McGraw-Hill.
- Li, J., Precht, D.H., Mortensen, P.B., & Olsen, J. (2003). Mortality in parents after death of a child in Denmark: A nationwide follow-up study. *The Lancet, 361*, 363-367.
- Lobb, E.A., Kristjanson, L.J., Aoun, S.M., Monterosso, L., Halkett, G.K.B., & Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies. *Death Studies, 34*, 673-698.
- 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*, 1087-1093.
- Mayer, J.D., Roberts, R.D., & Barsade, S.G. (2008). Human abilities: Emotional intelligence. *Annual Review of Psychology, 59*, 507-537.
- Metzger, P.L., & Gray, M.J. (2008). End-of-life communication and adjustment: Pre-loss communication as a predictor of bereavement-related outcomes. *Death Studies, 32*, 301-325.
- Morrison, T. (2007). Emotional intelligence, emotion and social work: Context, characteristics, complications and contribution. *British Journal of Social Work, 37*, 245-263.
- Murphy, S. A., Johnson, L.C., Wu, L., Fan, J.J., & Lohan, J. (2003). Bereaved parents' outcomes 4 to 60 months after their children's deaths by accident, suicide, or homicide: A comparative study demonstrating differences. *Death Studies, 27*, 39- 61.
- Murray, C.I., Toth, K., & Clinkinbeard, S.S. (2000). Death, dying, and grief in families. In P.C. McKenry & S.J. Price (Eds.), *Families & change: Coping with stressful events and transitions* (pp. 75-94). Thousand Oaks. CA: Sage.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Differences, 47*, 36-41.
- Palmer, B.R., Gignac, G., Manocha, R., & Stough, C. (2005). A psychometric evaluation of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test Version 2.0. *Intelligence, 33*, 285-305.
- Prigerson, H.G., & Jacobs, S.C. (2001). 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. 613-646). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rahim, M.A. (1983). A Measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management Journal*, 26, 368-376.
- Salovey, P., Mayer, J.D., & Caruso, D. (2001). The positive psychology of emotional intelligence. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 159-171). New York: Oxford University Press.
- Schaefer, J.A., & Moos, R.H. (2008). Bereavement experiences and personal growth. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and practice* (pp. 145-167). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S. (2010). Bereavement in family context: Coping with the loss of a loved one. *Family Science*, 1, 144-151.
- Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Schut, H., & Stroebe, W. (2008). Bereavement research: Contemporary perspectives. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and practice* (pp. 3-25). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet*, 370, 1960-1973.
- Van de Vliert, E. (1997). *Complex interpersonal conflict behavior: Theoretical frontiers*. Hove: Psychology Press Ltd.
- Weiss, R.S. (2008). The nature and causes of grief. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and practice* (pp. 29-44). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., van den Bout, J., van der Heijden, P.G.M., & Dijkstra, I. (2008). Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping. *British Journal of Clinical Psychology*, 47, 31-42.
- Zeidner, M., Roberts, R.D., & Matthews, G. (2002). Can emotional intelligence be schooled? A critical review. *Educational Psychologist*, 37, 215-231.