

Mary-Frances O'Connor, PhD

*Auteur van **Het rouwende brein***

Het rouwende lichaam

**Hoe de stress van verlies
kansen biedt op herstel**

Circle Publishing



Het vervolg op het invloedrijke boek *Het rouwende brein* van rouw-expert dr. Mary-Frances O'Connor, onthult de impact van rouw – en andere grote stressfactoren in het leven – op het menselijk lichaam.

Rouw is een van de pijnlijkste menselijke ervaringen. Hoewel we weten dat verlies en verdriet ons psychologisch en emotioneel beïnvloeden, vergeten we vaak de grote impact die ze hebben op ons lichaam.

Dr. Mary-Frances O'Connor is gespecialiseerd in het bestuderen en onderzoeken van rouw. In *Het rouwende lichaam* deelt de auteur belangrijke wetenschappelijke inzichten over de diepgaande fysiologische impact van rouw en de grote gevolgen daarvan voor ons welzijn op de lange termijn.

Het boek gaat in op indringende vragen als:

- Kun je werkelijk sterven aan een gebroken hart?
- Wat gebeurt er in ons lichaam als we rouwen?
- Hoe beïnvloeden copingmechanismen onze lichamelijke gezondheid?
- Wat is de cognitieve impact van rouw?
- Waarom zijn we juist in tijden van grote stress vatbaarder voor ziekte?

Een onmisbaar en hoopgevend boek zowel voor iedereen die met verlies te maken heeft, als voor de mensen om hen heen die steun willen bieden.

INHOUD

Woord vooraf bij de Nederlandse vertaling van The Grieving Body 3
Riet Fiddelaers-Jaspers

Inleiding 11

Deel 1 De fysieke en medische impact van rouw en rouwen 25

- 1 Het hart 27
- 2 Het immuunsysteem 45
- 3 Het endocriene systeem 63
- 4 De lever en de longen 85
- 5 Het brein 105
- 6 Het sympathische zenuwstelsel 125

Deel 2 Het helingsproces tijdens het rouwen 149

- 7 Energie en motivatie 151
- 8 Gezonde gewoonten 169
- 9 Bewustzijn, aandacht, intentie en betekenisvol doel 189
- 10 Liefde en sociale verbinding 207

Aanbevelingen 225

Dankwoord 227

Eindnoten 231

Index 247

Over de auteur 252

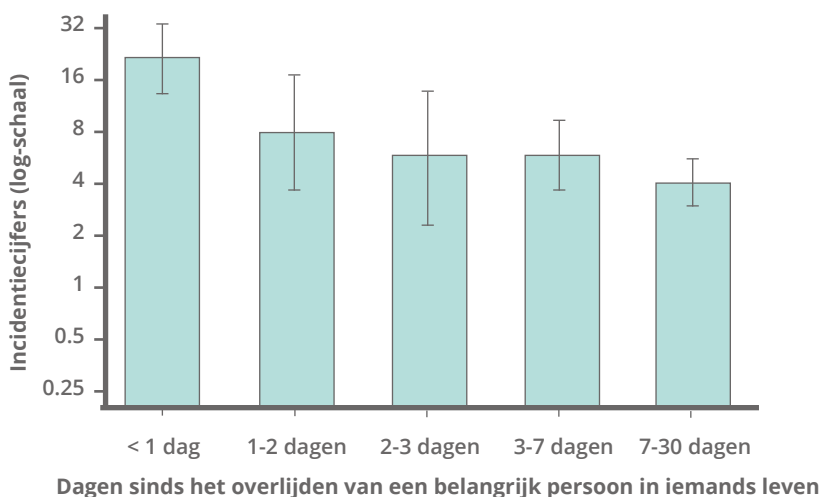


INLEIDING

Als een deel van 'ons' is weggesneden

Stel je voor, je fietst in de stad door een laan met prachtige bomen en je geniet van de frisse lucht en het lichte briesje. Je ziet dat je een kruispunt nadert en je wilt automatisch in je handremmen knijpen. Maar tot je schrik zijn die er niet, je grijpt in het luchtledige. Je hartslag versnelt en je spieren spannen zich aan. Het kruispunt komt dichterbij – je moet nú stoppen. En dan bedenk je dat deze fiets terugtrapremmen heeft en dat je achteruit moet trappen. Je hart blijft nog even bonzen terwijl je verder fietst. Velen van ons zouden dit wellicht als een stressvol ritje ervaren. Je bent niet meer gewend een terugtraprem te gebruiken, waardoor het geen ontspannen fietstochtje meer is.

Deze metafoor gaat over de *afwezigheid* van iets, iets dat ingebouwd is in de wijze waarop je van nature in de wereld functioneert. Je lichaam reageert erop, je hartslag versnelt en je bloeddruk schiet omhoog. Dit alles gebeurt binnen enkele seconden en kan zelfs grotendeels in je onderbewustzijn plaatsvinden. Je denkt na over hoe je de situatie onder controle moet krijgen. Maar zelfs als je het niet bewust als stressvol ervaart, reageert je lichaam op de afwezigheid van de handremmen. Misschien heb je hier nooit bij stilgestaan, maar dit is vergelijkbaar met hoe je lichaam reageert op de afwezigheid van een geliefd iemand na diens dood. Je geliefden zijn deel van alles wat je doet en in de wijze waarop je functioneert in de wereld. Hun afwezigheid zorgt ervoor dat je lichaam reageert omdat je hen nodig hebt om te overleven. De stressreactie van je lichaam reageert op hun afwezigheid, keer op keer, zelfs als je het moment als onbelangrijk ervaart. Het ontbreken van de handrem is een eenvoudige metafoor, maar stel je eens voor hoe vaak je na een verlies wilt uitreiken naar je overleden geliefde door je telefoon te pakken om hem of haar te bellen of door je te realiseren dat iemand niet in de kamer is. Je rouwende lichaam reageert erop.



Ongeacht of de persoon die je hebt verloren je partner, kind, broer of zus of je beste vriend is, blijkt de belangrijkste voorspeller van sterven aan een gebroken hart de mate van hechting te zijn aan de persoon die overlijdt. Bewijs hiervoor leverde een Zweeds onderzoek van Dang Wei en Krisztina László.³ Ze observeerden patiënten die een hartaanval hadden overleefd na de dood van hun geliefde. Deze onderzoekers ontdekten dat wanneer overlevenden van een hartaanval zeiden dat de impact van het verlies van hun dierbare aanzienlijk was, ongeacht hun verwantschapsrelatie met de overledene, ze een 12 procent verhoogd risico hadden op een tweede cardiovasculaire gebeurtenis (in tegenstelling tot wanneer ze aangaven dat de impact mild of matig was). De intensiteit van de rouwreactie staat in relatie tot wie de persoon *voor je* was, in plaats van alleen maar *wie* hij of zij was en kan je hart breken.

Een theorie over het waarom

Het opzienbarende gegeven dat rouw het risico op iemands eigen sterfelijkheid verhoogt, roept bij mij de waaromvraag op. Theorieën over *waarom* rouw deze invloed heeft op het hart lijken van vitaal belang om dit raadsel op te lossen, in plaats van alleen maar te documenteren *wat er gebeurt*. De meeste onderzoeken bekijken een hele reeks van mogelijke zaken die hieraan bijdragen maar deze verklaren slechts een klein deel van het verhoogde risico. Wei en zijn collega's hebben bijvoorbeeld in dat laatste onderzoek de invloed van leeftijd, geslacht, opleiding, financiële stress tijdens de kinderjaren, roken door de ouders gedurende de kinderjaren, roken van de partner, roken van de overlevende, beroerte, diabetes, lichamelijke activiteit, geschiedenis van de ouders met betrekking tot hartaandoeningen, enzovoort meegenomen. Al deze andere factoren droegen slechts voor een klein deel bij aan het verhoogde risico op een tweede cardiovasculair incident na het overlijden van een dierbare. Dit betekent dat het gebroken hart-effect er nog steeds is, zelfs als we het proberen te verklaren met talloze andere lichamelijke factoren. De psychologische impact van rouw brengt je hart in shock; de afwezigheid van deze unieke geliefde is hartverscheurend.

Twee wetenschappelijke strategieën kunnen ons helpen te ontdekken waarom rouw deze impact heeft. De eerste strategie is het ontwikkelen van theorieën die rekening houden met wat we weten over zowel de psychologische als de fysiologische reacties bij rouw, zoals de *hechtingstheorie*. Als je top-down werkt, dan wijzen deze theorieën naar waar we moeten zoeken naar veranderingen in biomarkers en dan kunnen wetenschappers studies ontwerpen die uitzoeken of deze gegevens aantonen dat deze theorieën waar zijn. De tweede strategie werkt bottom-up. Dan beoordelen we de fysiologische mechanismen bij rouwenden die van betekenis zijn voor de hartfunctie (zoals hartslag, bloeddruk, ontstekingen en hartritmestoornissen). Door te bepalen of nabestaanden veranderingen vertonen in deze biomarkers, kunnen wetenschappers een plausibel pad uitstippelen dat loopt van het overlijden, via deze mechanismen, naar het gebroken hart. Er zijn bijvoorbeeld niet bij alle nabestaanden veranderingen in de hartfunctie. Dus wie loopt het meeste risico op het fenomeen van een gebroken hart?

Gedachten kunnen invloed hebben op je lichaam

In de decennia nadat ik me voor het eerst realiseerde dat er een verband was tussen wat ik dacht en mijn fysieke toestand, heb ik onderzoeken naar piekeren bestudeerd. Ik kan inmiddels verschillende mechanismen benoemen die ervoor zorgen dat woorden de fysieke toestand beïnvloeden. Ten eerste is er de *inhoud* van woorden. Negatieve self-talk (bijvoorbeeld: *Ik ben zo'n loser; ik zal nooit iemand vinden die van me houdt*) beïnvloedt je emotionele toestand en emoties hebben altijd een fysiologische component. Je voelt angst in je lichaam en dat lichaam kan ook het gevoel van opwinding of spanning mogelijk maken. Je kunt depressie als lusteloosheid in je ledematen voelen, wat je ervan weerhoudt om zinvolle activiteiten te ondernemen. Dit eerste mechanisme waardoor woorden de fysieke toestand beïnvloeden, wordt gebruikt door cognitieve gedragstherapie (CGT). CGT kan zowel de fysieke als mentale gezondheid verbeteren. Deze vorm van psychotherapie leert cliënten om zich bewust te worden van hun automatische gedachten en van het effect van die automatische gedachten. De therapeut en de cliënt gaan samen na of een gedachte klopt door bewijs voor en tegen de gedachte te onderzoeken (bijvoorbeeld: *iedereen heeft wel eens een periode zonder relatie, dus misschien overkomt het mij niet per se omdat ik een loser ben*). Daardoor kan de cliënt zijn self-talk veranderen, waardoor vaak ook de manier waarop hij zich emotioneel en lichamelijk voelt verandert.

Een tweede mechanisme waardoor woorden de fysieke toestand beïnvloeden, is het in stand houden van perseveratieve gedachten (terugkerende denkpatronen). Als je bijvoorbeeld een collega tegen het lijf loopt die je condoleert met je verlies en vervolgens zegt: 'Nou, ze zijn in ieder geval op een betere plek,' dan word je misschien boos. Maar als je dat gesprek in gedachten blijft herhalen, ook nadat het gesprek is beëindigd, zullen je bloeddruk en hartslag waarschijnlijk licht verhoogd blijven. Op deze manier blijft je lichaam je met een situatie confronteren die niet langer in het hier-en-nu plaatsvindt, maar in de virtuele wereld. Die wereld bewoon je via je gedachten: wat ze zeiden en dat wat je zou willen dat ze hadden gezegd. De woorden kunnen jou (en je fysiologie) gevangenhouden in het verleden, zelfs als dat verleden nog maar een paar uur geleden is.

Een derde mechanisme is het piekeren. Ruminatie gaat maar door, de litanie van gedachten over rouw of over de dood van je geliefde, vaak vooral gericht op jezelf. *Waarom voel ik me nog steeds zo? Wat is er mis met mij? Is dit normaal?* Je merkt misschien ook dat het passieve gedachten zijn – ruminatie is geen oefening in het oplossen van problemen, maar eerder eindeloos ernaar kijken zonder een idee te krijgen hoe je er in de toekomst anders mee om kunt gaan. In *Het rouwende brein* heb ik vermeld dat gedachten als ‘*zou hebben*’, ‘*had moeten*’, en ‘*had kunnen*’ vaak opkomen na het verlies van een dierbare. Het zijn veelvoorkomende vormen van rouwgerelateerd gepieker. Perseveratieve gedachten houden je reactie op een gebeurtenis die net heeft plaatsgevonden in stand. Ruminatie daarentegen kan op elk moment optreden – ook lang nadat het verlies zich heeft voorgedaan, vooral wanneer er niks anders te doen is (zoals wachten bij een stoplicht of ’s avonds in bed). Ontdekken hoe ruminatie als mentale toestand aanvoelt en eraan denken te controleren of je aan het rumineren bent, is het halve werk om deze gedachten los te leren laten. Ruminatie is opvallend onopvallend en het is best moeilijk om door te hebben wanneer je in dit spiraalvormige denkproces terecht bent gekomen.

Rumineren als een vorm van vermijden

Eén manier om de gevolgen van ruminatie te begrijpen is door over de volgende vragen na te denken:

Wat doe ik niet omdat ik gegijzeld ben door eindeloos gepieker?

Wat zou ik ervaren als ik niet vast zou zitten in mijn gedachten?

Een mogelijkheid is dat je piekeren gebruikt als een (onbewuste) manier om iets buiten het bewustzijn te houden, zoals angst voor onbeheersbare rouwgevoelens. Omdat rouw zo pijnlijk is, kunnen de gedachten die in je hoofd rondspoken je afleiden van opkomende gevoelens waardoor je in de *denkmodus* blijft, buiten de *gevoelsmodus*. Rouwpsychologen Maarten Eisma, Maggie Stroebe en Henk Schut van de Universiteit Utrecht hebben deze mogelijkheid rond 2010 vertaald in een toetsbare hypothese.

Wakker worden voor wat nú waar is

Rust en balans vinden door te leren omgaan met je geest kan helend zijn, als je bereid bent om tijd alleen in je eigen hoofd door te brengen en te accepteren dat eenzaamheid en verlangen zullen opkomen maar dat ze ook weer zullen wegebben. Mindfulnessmeditatie beoefenen betekent niet dat het me niet meer benauwt om alleen te zijn. Maar ik herken dat die benauwdheid slechts een gevoel is, een gedachte. Ook al vind ik het niet prettig, het zal me geen pijn doen, net zoals de sensaties in mijn armen me geen pijn doen. Bewustwording in hier-en-nu gaat over het krijgen van een breder perspectief, niet alleen over concentratie. Hoewel geleide meditatie, zoals mijn moeder die beoefende, een goed opstapje is naar het ontwikkelen van bewustzijn in het hier-en-nu, gaat mindfulnessmeditatie niet alleen over het luisteren naar iemand die je gedachten begeleidt. Meditatie heeft mij de afstand tot mijn geest gegeven om mezelf te kunnen observeren én de vaardigheden om mezelf tot rust te brengen en gelijkmoedigheid en compassie te ontwikkelen (waaronder zelfcompassie, maar daarover meer in het volgende hoofdstuk).

Tijd doorbrengen in stilte, alleen met mijn geest, geeft me de mogelijkheid om te horen wat er in me opkomt en het helpt me om vast te stellen wie ik ben, wat ik denk en wat ik wil doen met mijn tijd, in overeenstemming met mijn waarden. Wat zou ik doen als niemand zich er mee bemoeide, als niemand mee zou kijken? Omdat je andere mensen meedraagt in je gedachten, blijf je vaak reageren op wat je denkt dat je dierbaren ervan zouden vinden, lang nadat ze zijn overleden en geen commentaar meer hebben op wat je doet. Als deze blijvende banden je troost bieden en je tot een beter mens maken, dan moet je ze zeker blijven oproepen en met ze in contact gaan. Maar beseffen waar je geliefde ophoudt en jij begint, kan een kans zijn om anders te reageren op de wereld, jouw nieuwe wereld. Wakker worden voor wat nú waar is, een kalme en doelgerichte verstrengeling met jouw leven, kan energie geven en een geschenk zijn dat uit het rouwen voortkomt.

10 LIEFDE EN SOCIALE VERBINDING

Niemand vertelt ons dat rouw je fysiek pijn zal doen. De intensiteit van de verlieservaring is moeilijk te beschrijven en we horen er zelden iets over van degenen die er middenin zitten. De pijn van acute rouw – ik zeg het met tegenzin, maar het is waar – is normaal. Het feit dat het zo'n pijn doet, is de realiteit van hoe verlies voelt als iemand die zo belangrijk voor je is, er niet meer is. Er is niets mis met je. Omdat rouwen pijnlijk is, is het logisch dat je alles wat jou aan het verlies herinnert, probeert te vermijden. Ook kan het zijn dat je het opwellen van je gevoelens probeert te onderdrukken of een manier zoekt om ze te verdoven door je op het werk of een andere activiteit te storten.

Rouwen kan aanvoelen alsof je alle kanten opschiet, alleen maar reagerend op je pijnlijke ervaring. Door yoga heb ik geleerd dat ik mijn evenwicht niet kan houden als ik paniekerige bewegingen maak, maar dat ik wél kan leren de houding te vinden waarmee ik rechtop kan blijven staan, met het vertrouwen dat ik niet omval. Die plek van balans en zekerheid is ook in je geest te vinden, al is het maar voor dit moment. En dan dit moment. En dan dit moment. Er is een plek in je geest waar je in evenwicht bent, geworteld in het besef van hier-en-nu, in verbondenheid met alles om je heen. Waar je soepel kunt schakelen tussen de gerichte bundel van focus en het brede licht van open aandacht. Als de activiteit waar je je in stort niet een echte keuze is maar reactief, en je daarbij voorbijgaat aan je gedachten en gevoelens, dan kan het zijn dat je elke dag je tijd en energie verspilt aan dingen die niet in lijn zijn met je betekenisvolle doel en je waarden.

Maar het niet wegvlugten van onaangename gevoelens is iets anders dan erin blijven hangen. Niet vluchten betekent niet dat je je moet laten meesleuren door de emotionele onderstroom totdat je erin verdrinkt. Stel je een jonge vrouw voor wier vriend is overleden. Om allerlei redenen wordt ze op een ochtend wakker en voelt ze zich hopeloos en uitgeput, vervuld van verdriet. Wat kan ze doen? Misschien herkent ze dat ze zich moet verbinden met de wereld om haar heen om haar hopeloze gedachten in perspectief te plaatsen. Dit is niet hetzelfde als negeren



Neurowetenschapper en psycholoog Mary-Frances O'Connor deed baanbrekend onderzoek naar de effecten van rouw op het brein en op het lichaam en vertaalde dit naar de alledaagse praktijk.

Mary-Frances combineert in dit boek persoonlijke storytelling met toegankelijke (neuro)wetenschap en praktische kennis. Ze is verbonden aan de University of Arizona.

Waardering voor Het rouwende lichaam

Diep menselijk en wijs... Een stevig onderbouwd en helder inzicht in de effecten van stress en verlies op ons lichaam.

— **Megan Devine**, auteur van *Het is oké om je niet oké te voelen*

Na *Het rouwende brein* laat O'Connor opnieuw zien hoe op basis van gedegen wetenschappelijke kennis inzicht wordt gegeven op welke wijze rouw lichamelijk wordt beleefd én hoe de interactie is tussen lichamelijke en mentale processen.

— **Jos de Keijser**, bijzonder hoogleraar psychologie Rijksuniversiteit Groningen

Een eyeopener... Boordevol onschatbare inzichten en waardevolle begeleiding. Een essentiële bron voor iedereen die rouwt.

— **Joanne Cacciatore**, PhD, auteur van *Bearing the Unbearable*

Een fantastisch, rijk boek dat een stevige basis biedt aan iedereen die werkt met rouwende mensen. Het is een pleidooi voor goede gezondheidsbegeleiding na de dood van een dierbare. Ik vond het een genot dit boek te mogen vertalen.

— **Riet Fiddelaers-Jaspers**, PhD, auteur en verlies- en rouwdeskundige