

Rouw treedt op na verlies van een dierbare. We spreken van traumatische rouw als rouwreacties langdurig zijn en zo heftig dat zij gepaard gaan met intens lijden en duidelijke beperkingen in het dagelijkse functioneren. Bij verlies door een ramp, ongeval of geweld kan naast traumatische rouw ook posttraumatische stress optreden. Zoals bij de vliegramp met de MH17, waarbij alle inzittenden het leven lieten.

Door Geert Smid

## MH17-crisis

# Rouwverwerking na de ramp

**Irma is een 58-jarige vrouw, werkzaam als bloemist, gehuwd met Jan en moeder van twee kinderen. De oudste, Dave, heeft zijn eerste promotie gemaakt op zijn werk. Hij wil dit vieren met een vakantie op Bali met zijn vriendin Ella, die net zwanger is. Op 17 juli 2014 nemen zij vlucht MH17 naar Kuala Lumpur, van waaruit zij door zullen vliegen naar Denpasar. Irma ziet op tegen hun vertrek, vooral nu Ella zwanger is. Toch wil zij het plezier van haar zoon en zijn vriendin niet in de weg zitten. Als aan het eind van de middag op de extra journaaluitzending melding wordt gemaakt van het neergestorte vliegtuig, is Irma radeloos. Zij vertrekt met Jan naar Schiphol in de hoop meer duidelijkheid te krijgen over Dave en Ella. De situatie is chaotisch en Irma is voortdurend in tranen. Na twee dagen krijgen Irma en Jan de bevestiging dat Dave en Ella inderdaad behoorden tot de inzittenden van het neergestorte toestel.**

Voor de nabestaanden van de slachtoffers van vlucht MH17 stond de tijd op 17 juli 2014 stil en hun levens veranderden onomkeerbaar. Zij moesten omgaan met een veelheid aan complexe omstandigheden: de onzekerheid en het wachten, de rouw, de stoffelijke resten, de media, veranderingen in het leven op school of werk. Niets was meer hetzelfde en steeds deden nieuwe ontwikkelingen zich voor, zoals nieuwe feiten, juridische ontwikkelingen en herdenkingen. Soms bood de familierechercheur een houvast, maar het was nooit klaar.

**Irma ervaart de eerste dagen vooral ongeloof, verbijstering en wanhoop. Het lijkt allemaal een boze droom. Gevoelens van verlangen naar en gemis van Dave en Ella zijn overstelpend en overweldigend. Ook het denken aan de zwangerschap van Ella veroorzaakt intens verdriet en golven van rouw. Irma had er zo naar uitgezien om grootmoeder te worden. Zij ervaart schuldgevoel dat zij Dave en Ella niet heeft weten te weerhouden van hun reis. Soms mondt dit uit in verwijten tussen Irma en Jan, omdat Jan van meet af aan minder moeite had met het Baliplan van Dave. Het jongste kind van Irma en Jan – Sara, 17 jaar en net begonnen aan haar eindexamenjaar – trekt zich steeds meer in zichzelf terug en heeft moeite de lessen te blijven volgen.**

Witte Mars op 23 juli 2014 in Amsterdam ter nagedachtenis aan de ramp met de MH17.



Foto: Herman Wouters

Rouw wordt veelal gekenmerkt door preoccupatie met de overledene of de omstandigheden van de dood. Ongeloof, moeite de dood te accepteren, het gevoel een deel van zichzelf te zijn verloren en het gevoel dat het leven betekenisloos is, komen veel voor. Deelname aan sociale of andere activiteiten kost moeite. Nabestaanden voelen zich soms vervreemd. Soms staat het zoeken van nabijheid van de overledene voorop – door het dragen van bepaalde kleding, doorbrengen van tijd op speciale plekken, zoals het graf of de kinderkamer en soms door instandhouding van bepaalde gewoonten, zoals het vieren van de verjaardag. Rouwverwerking hangt samen met betekenisgeving aan het verlies. Wat betekent het verlies van mijn dierbare voor wie ik ben en voor mijn toekomst? Bij Irma bijvoorbeeld is de toekomst niet alleen een toekomst zonder haar zoon en zijn vriendin, maar ook zonder het verwachte kleinkind. En wat betekenen de omstandigheden van het verlies voor hoe ik aankijk tegen de wereld om mij heen? Wat betekent de dood van mijn dierbare voor mijn relatie met hem of haar? Bij Irma staat naast het gemis ook schuldgevoel op de voorgrond.

Het lukt Irma het eerste jaar niet om te werken. Zij voelt zich overspoeld door de situatie en de (nieuwe) informatie die steeds weer komt. Het lichaam van Dave wordt na enkele maanden gerespecteerd. Irma heeft het advies van de familierechercheur gevolgd en het lichaam, dat zwaar verminkt is, niet zelf bekeken. Irma voelt letterlijke pijn als zij zich voorstelt hoe het lichaam van Dave getroffen moet zijn. Zij voelt zich steeds weer schuldig omdat zij voelt dat zij Dave nooit had mogen laten gaan. De uitvaart wordt druk bezocht. Irma kan al die belangstelling moeilijk aan. Zij voelt zich vervreemd van haar omgeving. Enkele maanden later volgen er nog enkele stoffelijke resten van Dave.

Rouw treedt op na verlies van een dierbare. Het is de reactie op het wegvallen van een persoon aan wie men was gehecht. Bij verschillende nabestaanden neemt rouw verschillende vormen aan. Ieders rouw is uniek. Rouwreacties zijn bij sommigen heftig, bij anderen mild. Soms nemen heftige reacties snel af, soms blijven zij lange tijd bestaan. Bij sommigen nemen aanvankelijk gematigde reacties gaandeweg toe in hevigheid. Wij spreken van traumatische rouw als rouwreacties langdurig zijn en zo heftig dat zij gepaard gaan met intens lijden en duidelijke beperkingen in het dagelijkse functioneren. Risicofactoren voor traumatische rouw zijn problematische omstandigheden van het overlijden zoals geweld en intens lijden, verlies van een kind of partner en een lager opleidingsniveau. Voor Irma is het mogelijke lijden van Dave voorafgaand aan zijn dood een thema dat haar lang bezighoudt.

Bij verlies door een ramp, ongeval of geweld kan naast traumatische rouw ook posttraumatische stress optreden. Herinneringen aan de omstandigheden van het overlijden en beelden ervan dringen zich dan steeds op en worden als zo ontregelend ervaren dat mensen met posttraumatische stress steeds proberen om terugkeer ervan te vermijden. Daarbij zijn zij vaak prikkelbaar, schrikachtig en hebben moeite met slaap en concentratie. Sommige nabestaanden ontwikkelen ook depressieve reacties. Onder nabestaanden die deelnamen aan een onderzoek na de vliegcrash met de MH17, waarbij vragenlijsten herhaaldelijk werden afgenomen,<sup>1</sup> bestond, over een tijdsbestek van ongeveer drieënhalve jaar, bij 18 procent voortdurende hoge niveaus van rouw, bij 10 procent van posttraumatische stress, en bij 6 procent van depressieve klachten. Geleidelijke afname van aanvankelijk zeer hoge klachtenniveaus binnen dit tijdsbestek werd ook gezien, in het bijzonder van posttraumatische stressklachten (bij 4 procent van alle onderzoeksdeelnemers) en van depressieve klachten (bij 8 procent van de deelnemers).

1 | Lenferink, L.I.M., Nic-kerson, A., Keijser, J., Smid, G.E., & Boelen, P. A. (2020). *Trajectories of grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved people. Depression and Anxiety, 37*, 35-44. Online te lezen via: doi:10.1002/da.22850.

Na een half jaar besluit Irma hulp te zoeken. Via Slachtofferhulp komt zij in contact met een psychotherapeut uit het Netwerk Traumatisch Verlies. Bij de therapeut vertelt zij het hele verhaal en laat zij haar tranen de vrije loop. Zij ervaart het tegelijkertijd als confronterend en opluchtend. Eenmaal komt Jan mee. Irma realiseert zich dat het niet in hun macht lag om de gebeurtenissen te voorkomen. Irma schrijft een brief aan Dave waarin zij hem vertelt over haar intense gemis en haar zelfverwijt. Haar schuldgevoel, de spanningen in de relatie en de verwijten worden daarna minder. Irma praat met dochter Sara en raadt haar aan ook hulp te zoeken. Geleidelijk kan Irma haar werkzaamheden hervatten. Rond de herdenkingen en tijdens nieuwe ontwikkelingen met het onderzoek en het juridische proces ervaart Irma soms een terugkeer van de heftige reacties. Soms belt zij de therapeut voor extra steun daarbij.

Irma en haar gezin zijn gefingeerde nabestaanden.



Geert Smid is psychiater en hoogleraar bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en de Universiteit voor Humanistiek.

Meer informatie over traumatische rouw: [www.rouw.arq.org](http://www.rouw.arq.org)

Als rouwreacties langdurig aanhouden en aanleiding geven tot ernstige beperkingen in het functioneren, kan behandeling uitkomst bieden. Behandeling bestaat uit gesprekken met een hulpverlener, vaak een rouwtherapeut, psycholoog, geestelijk verzorgende of psychiater. Daarbij staat vaak het verhaal van het verlies centraal en ook het verhaal van de relatie met de dierbare. Betekenisgeving aan het verlies komt dan op gang en daarmee gepaard gaand nemen de klachten geleidelijk af. Dit gebeurde ook in het voorbeeld van Irma. Het verdriet en gemis werden voor haar beter te verdragen. ●