

Rouw na vliegramp MH17

Lonneke Lenferink



Roman Boed (Bron: Flickr)

Op 17 juli 2014 werden honderden Nederlanders geconfronteerd met het verlies van een of meer dierbaren nadat vlucht MH17 was neergestort in Oekraïne. Na een traumatisch verlies (bijvoorbeeld een moord of ramp) is sprake van een verhoogd risico op aanhoudende intense rouwklachten die een belemmering vormen in het functioneren, ook wel 'persisterende rouwstoornis' genoemd. Uit dit onderzoek blijkt dat verschijnselen van deze rouwstoornis verschillen van die van een depressie en posttraumatische stressstoornis (PTSS). De rouwstoornis vraagt om een gerichte psychologische behandeling.

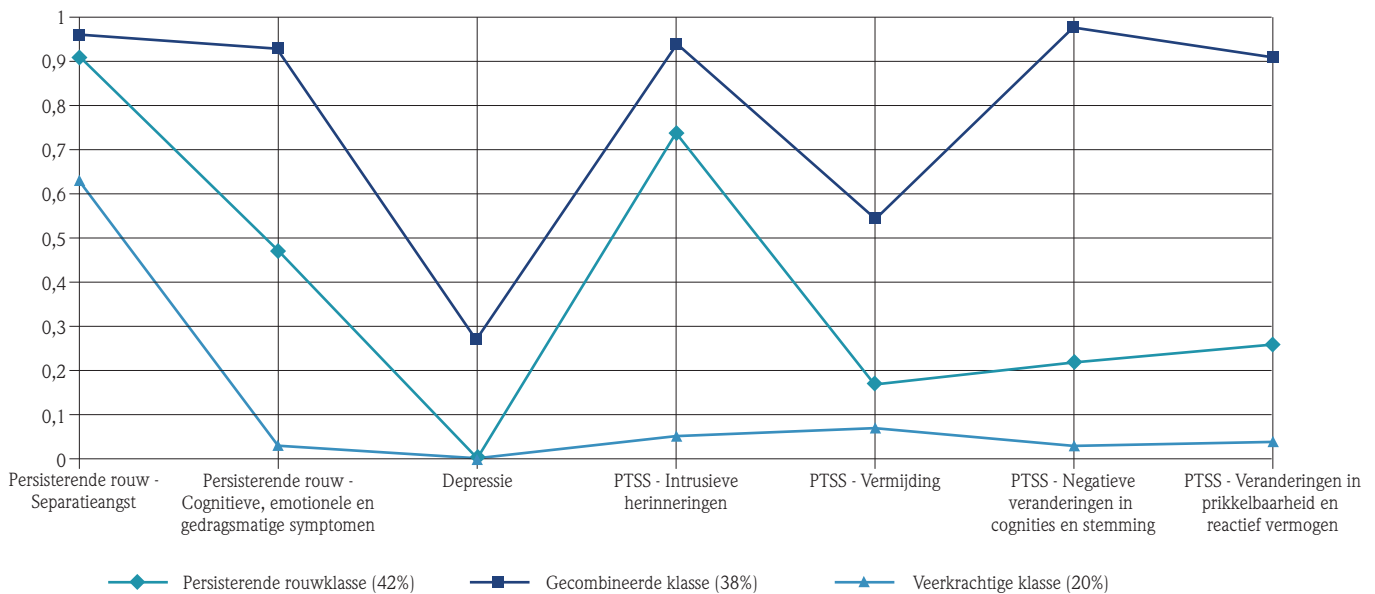
Oorspronkelijke publicatie: Lenferink LIM, De Keijser J, Smid G, Djelantik AAAMJ, Boelen PA. Prolonged grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved individuals: latent class analysis. *Eur J Psychotraumatol* 2017;8(1):1298311, DOI: 10.1080/20008198.2017.1298311.

L.I.M. Lenferink, onderzoeker Rijksuniversiteit Groningen en Universiteit Utrecht.
Correspondentieadres:
l.i.m.lenferink@rug.nl

Dit onderzoek was gericht op de identificatie van subgroepen op basis van de aanwezigheid van symptoomclusters van persisterende rouw, depressie en posttraumatische stress bij MH17-nabestaanden. Hierbij werd gebruikgemaakt van latente klasseanalyse, waarbij aan de hand van geobserveerde indicatoren (in dit geval symptoomclusters), niet-geobserveerde klassen (subgroepen) worden geschat. Sommige nabestaanden hebben meerdere dierbaren verloren, moesten langer op identificatie van hun dierbare(n) wachten en hebben hun dierbare(n) meerdere keren begraven, omdat de lichaamsdelen op verschillende tijdstippen zijn gevonden. Deze factoren kunnen bijdragen aan een gevoel van onwerkelijkheid van het verlies. Een dergelijk gevoel kan herstel in de weg staan, omdat het interfereert met een adequate integratie van de onomkeerbaarheid van het verlies in het autobiografisch geheugen. Dit kan leiden tot continuering van het gevoel overvallen te worden door rouwgevoelens na confrontatie met rouwgerelateerde stimuli. De verwachting was dat bovenstaande factoren kenmerkend waren voor nabestaanden in klassen die gekenmerkt werden

Figuur 1

Percentages van aanwezigheid van symptoomclusters per klasse



door aanwezigheid van persisterende rouwsymptomen of een combinatie van persisterende rouw, depressie en posttraumatische stresssymptomen in vergelijking met een veerkrachtige klasse (gekenmerkt door weinig symptomen).

Methode

Circa een jaar na de vliegramp hebben 167 nabestaanden vragenlijsten ingevuld waarmee symptoomclusters van de persisterende rouwstoornis (2 clusters), depressie (1 cluster) en posttraumatische stress (4 clusters) werden gemeten. De zeven symptoomclusters werden als binaire indicatoren gebruikt in een latente klasseanalyse. Op grond van statistische criteria werd het aantal klassen gekozen. Vervolgens werden associaties tussen klasselidmaatschap en de factoren onderzocht met regressieanalyses.

Resultaten

Het model met de beste ‘statistische fit’ bestond uit drie klassen. Twintig procent van de nabestaanden werd toegewezen aan de veerkrachtige klasse, 42% aan de rouwklasse (gekenmerkt door aanwezigheid van persisterende rouwsymptomen) en 38% aan de gecombineerde klasse (gekenmerkt door aanwezigheid van persisterende rouw, depressie en posttraumatische stresssymptomen). In Figuur 1 worden per klasse de percentages van aanwezigheid van symptoomclusters aangegeven. Vergelijken met de veerkrachtige klasse rapporteerden nabestaanden in de rouwklasse en gecombineerde klasse significant sterkere

gevoelens van onwerkelijkheid. Geen van de overige factoren verschilden tussen de klassen.

Conclusie

Onze resultaten ondersteunen eerdere onderzoeken die uitwijzen dat persisterende rouwklachten verschillen van depressieve en posttraumatische stressklachten. Een hogere mate van ervaren onwerkelijkheid van het verlies onderscheidde nabestaanden met een veerkrachtige reactie van nabestaanden met psychische klachten, maar niet de rouwklasse van de gecombineerde klasse. Dat wijst er mogelijk op dat het gevoel van onwerkelijkheid vooral gerelateerd is aan rouwsymptomen. Het is van belang om te benadrukken dat nabestaanden die zijn toegewezen tot klassen gekenmerkt door psychische klachten niet allemaal voldoen aan de diagnostische criteria van de stoornissen.

Implicaties voor de praktijk van bedrijfs- en verzekeringsartsen

Nabestaanden die behoefte hebben aan hulp en ‘enkel’ persisterende rouwklachten ervaren zijn mogelijk het meest gebaat bij cognitieve gedragstherapie, terwijl eclectische rouwtherapie mogelijk het meest geschikt is voor nabestaanden met comorbide klachtenpatronen.

* Vrije vertaling van *prolonged grief disorder*. In sectie III van het Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5) ook wel aangeduid als ‘persisterende complexe rouwstoornis’