

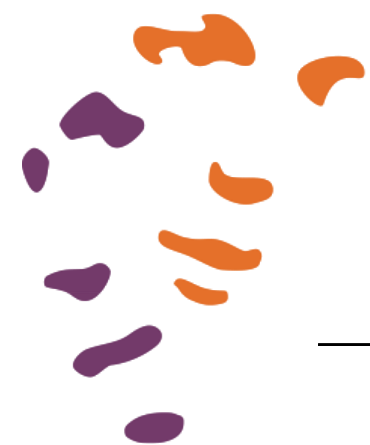
De magie van traumatische rouw in de behandeling

Simon Groen, cultureel antropoloog en senior onderzoeker

De Evenaar | Centrum voor Transculturele Psychiatrie

GGZ Drenthe | Beilen | 0593-535842

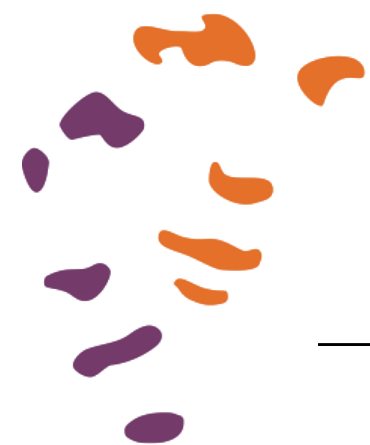
Vrijdag 24 september 2021



Traumatische rouw

Casus

'Om mijn zoon tegen al het geweld in Syrië te beschermen heb ik hem naar Egypte verhuisd. Niet veel later begon de Arabische lente in Egypte en was hij ook daar niet meer veilig. In Libanon zou hij vrij van al het geweld zijn leven kunnen opbouwen, dus we verhuisden hem naar Libanon. Helaas overleed mijn zoon in Libanon door een auto-ongeluk een paar dagen nadat hij getrouwd was. De dood van mijn zoon heeft het leven van mij en van mijn vrouw volledig veranderd. We konden het verlies niet accepteren en raakten somber. Tegelijk verslechterde de situatie in Syrië in rap tempo. Het bedrijf dat ik vanaf de grond had opgebouwd, werd gebombardeerd. Hierop besloten we te vluchten. In Nederland werden mijn klachten als een posttraumatische stressstoornis en een depressie gediagnosticeerd. Vervolgens ben ik vier jaar lang volgens het daarbij passende protocol door verschillende behandelaars behandeld. Ik kreeg medicatie en trauma behandeling, maar zonder voldoende resultaat. Toen ik mijn zesde behandeling bij een andere therapeut startte, was er aandacht voor de dood van mijn zoon. Eindelijk had ik het gevoel dat we de kern van mijn klachten te pakken hadden. De behandeling was confronterend maar had ook een helende werking.'



Traumatische rouw

Aandacht voor traumatische rouw

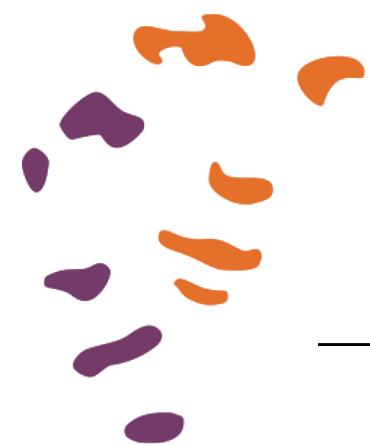
Sinds DSM-5 aandacht en erkenning voor traumatische rouw (ook: ICD-11)

- Persistent Complex Bereavement Disorder
- Prolonged Grief Disorder

Klachten na het overlijden van een dierbare > 1 jaar

Overlap met PTSS, depressie

Vaak over het hoofd gezien (zeker bij vluchtelingen)



Traumatische rouw

Gecompliceerde rouw ≠ "Normale rouw"

Prevalentie

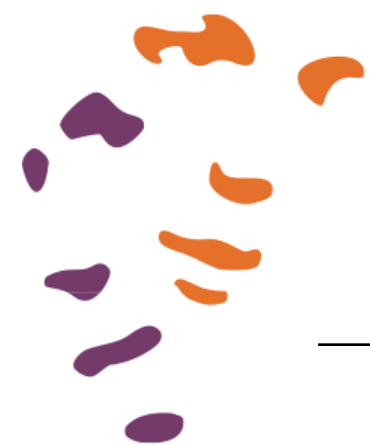
	Normale rouw	Gecompliceerde rouw
Gevoelens	Verdriet	Blijvend verlangen – pijn – depressie – angst – schuld
Gedachten	Positiever over leven, toekomst	Negatief over leven, toekomst
Gedrag	Gerichtheid op verleden en toekomst (aanpassing)	Gerichtheid op verleden en op verlies (zoekgedrag)
Herinneringen	Positief, troostend	Traumatisch, pijnlijk
Controle	De persoon heeft controle over de pijn	De pijn heeft controle over de persoon

9,8% in algemene populatie

(Lundorff et al., 2017)

49% Onnatuurlijk verlies (zelfmoord, ongeluk)

(Djelantik et al, 2020)



Wat is traumatische rouw?

> 12 maanden

een kwellend verlangen

emotionele pijn

preoccupatie

moeite om het verlies te accepteren

ongeloof of vervlakking

bitterheid of boosheid

moeite om positieve herinneringen aan de overledene op te halen

verminderde interesses in activiteiten

zelfverwijten

vermijding van herinneringen aan het verlies

eenzaamheid

moeite om andere mensen te vertrouwen

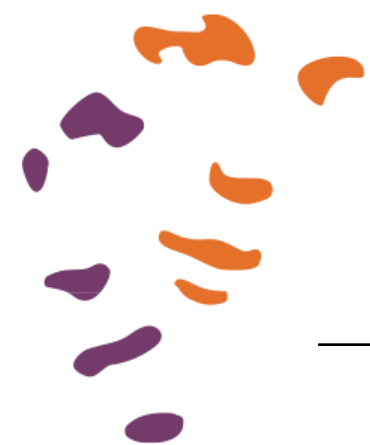
het gevoel dat het leven leeg en betekenisloos is

verwarring over de eigen rol in het leven



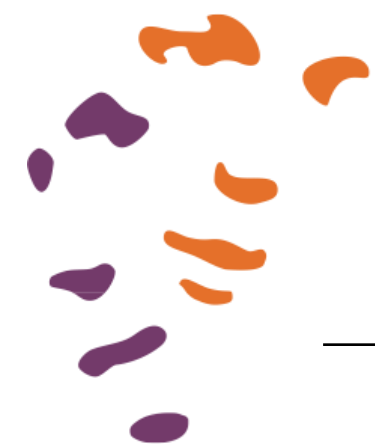
Overeenkomsten met depressie en PTSS

Depressieve stoornis	Posttraumatische stressstoornis
Verdriet Verlies van interesse Gevoel van waardeloosheid Schuldgevoel	Traumatische gebeurtenis Geschoktheid Opdringende herinneringen Vermijding



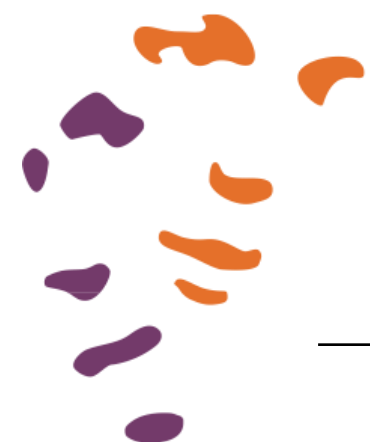
Verschil met depressie

Depressieve stoornis	Traumatische rouw
Doordringende neerslachtigheid	Verdriet gerelateerd aan gemis van een overledene
Verlies van interesse of plezier	Belangstelling voor herinneringen aan overledene blijft, verlangen naar contact
Doordringend schuldgevoel	Schuld gekoppeld aan interacties met de overledene
Piekeren over eerdere mislukkingen of wandaden	Preoccupatie met positieve herinneringen aan de overledene
	Opdringende herinneringen aan het overlijden
	Vermijding van plaatsen en personen die herinneringen aan het verlies kunnen oproepen



Verskil met PTSS

Posttraumatische stressstoornis	Traumatische rouw
Ontstaan door blootstelling aan gevaar	Ontstaan door verlies van een dierbare
Angst is primair	Verdriet is primair
Nachtmerries komen vaak voor	Nachtmerries komen zelden voor
Patiënt wil vergeten	Patiënt wil niet vergeten
	Intens verlangen naar de overledene



Vragenlijst: Traumatic Grief Inventory-Self Report

TGI-SR (22 items)

		Nooit (1)	Zelden (2)	Soms (3)	Vaak (4)	Altijd (5)
1	Ik had plots opkomende gedachten en beelden die te maken hadden met zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ik had intense gevoelens van emotionele pijn, verdriet, of golven van rouw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ik voelde een zeer sterk verlangen naar hem/haar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ik voelde verwarring over mijn rol in het leven of een verminderd gevoel van eigenwaarde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ik had moeite om zijn/haar dood te aanvaarden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ik vermeed plaatsen, voorwerpen, of gedachten die mij eraan herinneren dat hij/zij dood is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ik had moeite om mensen te vertrouwen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ik voelde me bitter gestemd of boos over zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ik had moeite om door te gaan met mijn leven (bijvoorbeeld door nieuwe vrienden te maken, nieuwe interesses te ontwikkelen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Ik voelde mij verdoofd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Ik vond het leven leeg en zonder betekenis zonder hem/haar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ik voelde me geschokt of verbijsterd over zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ik merkte dat mijn functioneren (in mijn werk, privéleven en/of sociale leven) ernstig is verslechterd ten gevolge van zijn/haar dood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Ik had plots opkomende gedachten en beelden die te maken hebben met de omstandigheden waaronder hij/zij is overleden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Het lukte mij niet goed om stil te staan bij positieve herinneringen aan hem/haar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

JOURNAL OF LOSS AND TRAUMA
2017, VOL. 22, NO. 3, 196–212
<http://dx.doi.org/10.1080/15325024.2017.1284488>



OPEN ACCESS

The Traumatic Grief Inventory Self-Report Version (TGI-SR): Introduction and Preliminary Psychometric Evaluation

Paul A. Boelen^{a,b} and Geert E. Smid^{b,c}

^aDepartment of Clinical Psychology, Utrecht University, Utrecht, The Netherlands; ^bArg Psychotrauma Expert Group, Diemen, The Netherlands; ^cFoundation Centrum '45, Diemen, The Netherlands

ABSTRACT

Persistent Complex Bereavement Disorder (PCBD) is a disorder of grief newly included in the “Emerging Measures and Models” section of the 5th edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). Prolonged Grief Disorder (PGD) is a disorder with similar symptoms, likely to be included in the forthcoming 11th edition of the International Classification of Diseases (ICD-11; World Health Organization, 1992). We developed the Traumatic Grief Inventory Self-Report version (TGI-SR), an 18-item measure, for the assessment of symptoms of PCBD and PGD in clinical and research settings. This study was an initial attempt to evaluate psychometric properties of the TGI-SR. To this end, the measure was administered to 327 patients of a mental health institute specialized in the treatment of psychopathology associated with loss and trauma. We found evidence that items of the TGI-SR (all 18 items, as well as the selection of 17 items representing PCBD criteria, and 11 items representing PGD criteria) loaded on one dimension. The TGI-SR demonstrated strong internal consistency. Elevated scores on the TGI-SR were significantly correlated with elevated scores on indices of psychopathology and lower quality of life, attesting to the concurrent validity. Receiver operation characteristic (ROC) analyses of the TGI-SR total score against provisional diagnoses of PCBD and PGD yielded a high area under the curve index suggesting that the TGI-SR total score can be used as an indicator for probable diagnoses of both PCBD and PGD. Results of this study provide initial evidence that PCBD and PGD symptoms may be readily and reliably measured using the TGI-SR.

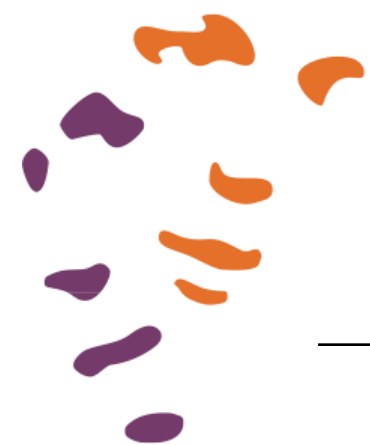
ARTICLE HISTORY

Received 11 May 2016
Accepted 21 October 2016

KEYWORDS

Assessment; persistent complex bereavement disorder; prolonged grief disorder

Since the mid-1990s there is growing evidence that, in a significant minority



Bereavement and Grief Cultural Formulation Interview

Toward Cultural Assessment of Grief and Grief-Related Psychopathology

Geert E. Smid, M.D., Ph.D., Simon Groen, M.A., Simone M. de la Rie, Ph.D., Sandra Kooper, M.D., Paul A. Boelen, Ph.D.

Ways of dealing with bereavement and grief are influenced by the norms of one's cultural identity. Cultural assessment of bereavement and grief is therefore needed for a comprehensive evaluation of grief-related psychopathology and for negotiating appropriate treatment. Cultural aspects of bereavement and grief include cultural traditions related to death, bereavement, and mourning as well as help seeking

and coping. To facilitate clinical exploration of cultural aspects of bereavement and grief, the authors propose a set of brief, person-centered, and open-ended questions as a draft supplementary module to the *DSM-5 Cultural Formulation Interview*.

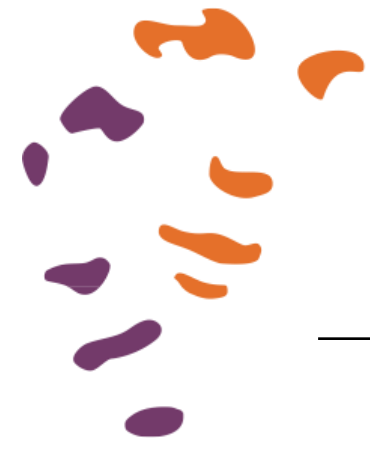
Psychiatric Services in Advance (doi: 10.1176/appips.201700422)

Darius . . . summoned some Greeks and asked them for how much money they would be willing to eat their dead parents. But they answered that they would not do such things for any amount of money. And after that Darius summoned some Indians (called Kallatai), who eat their parents, and asked them for what price they would agree to burn their dead fathers with fire. But they shouted aloud and bid him not to speak blasphemy. Thus these things are established by custom and quite right was Pindar, it seems to me, when he says in a poem *Custom is king of all*.—HERODOTUS (trans. Anne Carson)

mourning rituals.” Cultural assessment of bereavement and grief is therefore pivotal for a comprehensive evaluation of grief-related mental health.

Impact of Culture on Bereavement and Grief

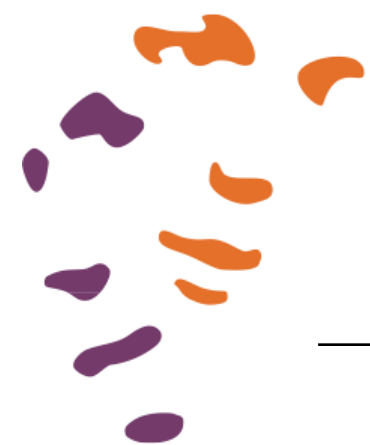
Culture affects every clinical encounter (3). The impact of culture on mental health care involves not only the interactions between patient and care provider but also idioms of distress and explanatory models and even patient percep-



Omstandigheden van traumatische rouw

3 belangrijke omstandigheden zijn belangrijk:

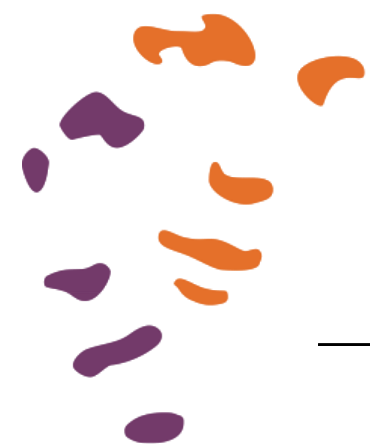
1. De omstandigheden waaronder iemand is overleden
2. De relatie met de overleden dierbare
3. Andere sociale omstandigheden, zoals sociale steun, economische/financiële factoren, juridische factoren, berichtgeving in de media



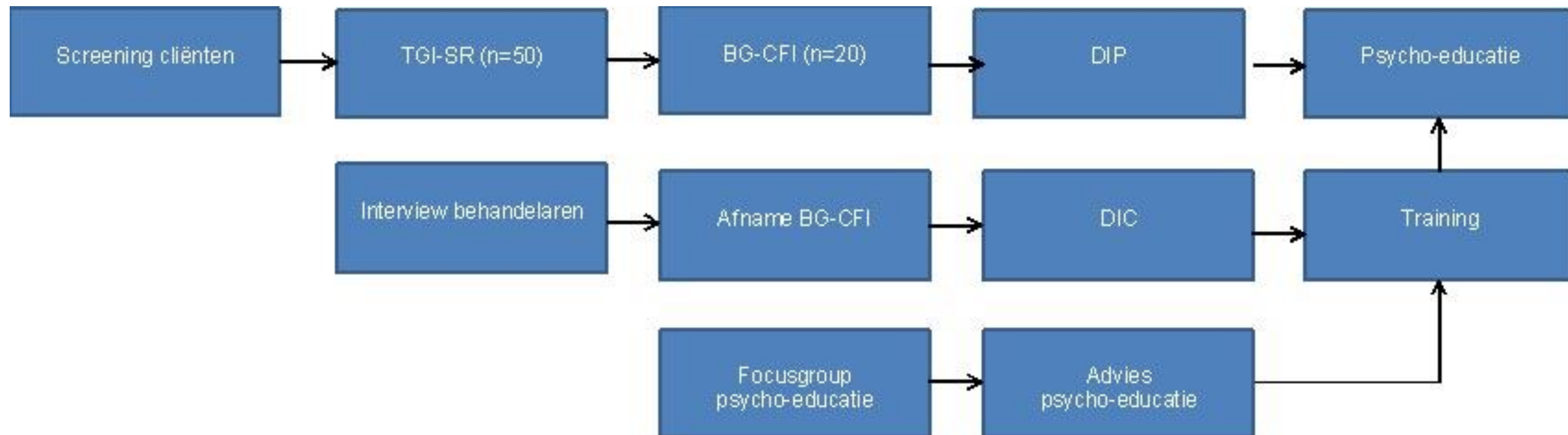
Onderzoek Let's talk about grief: Doelen

In dit onderzoek willen we onderzoeken:

1. hoe vaak traumatische rouw voorkomt bij cliënten van GGZ Drenthe met angst- en stemmingsklachten
2. of behandelaars psychische klachten herkennen als passend bij traumatische rouw
3. hoe door middel van hulp van ervaringsdeskundigen en ex-clieënten psycho-educatie kan worden ontwikkeld en afgestemd op de behoeften van cliënten met traumatische rouwklachten



Overzicht Let's talk about grief





Preliminare bevindingen focusgroep

Factoren voor psycho-educatie

Niet bij het afscheid kunnen zijn

Afscheidsrituelen

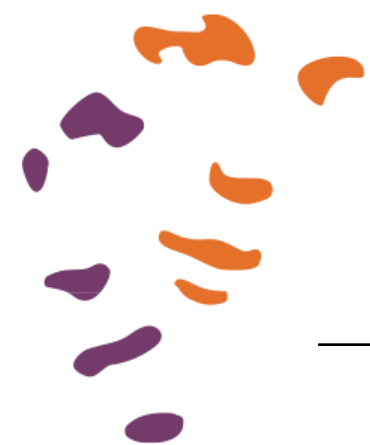
Individu – gezin – cultuur

Bespreekbaar maken, patiënt volgen, geen oordeel, empathie

Niet in hokjes denken (rouwtaken ipv rouwfasen)

Behoefte aan erkenning: stilstaan bij het verlies

Hulpbronnen en steun



Onderzoeksgroep

Geert Smid (Centrum'45)

Daniëlle Cath

Simon Groen (hoofdonderzoeker)

Marijke Menninga (junior onderzoeker)

Catherine Kastelein (onderzoeksassistent)

Aïcha Attia

Beniam Nigus

Nadia Thiel

Shamira Kuiper

4 ervaringsdeskundigen