



Diagnostiek van traumatische rouw en de Dagbehandeling Traumatische Rouw

Dr. Geert Smid
19 november 2013

Stichting **Centrum'45**




Stichting **Centrum'45**

Overzicht

- Diagnostiek van traumatische rouw, PTSS en depressie
- Dagbehandeling Traumatische Rouw
- Psychotherapie voor Traumatische Rouw

19-11-2013 © G.E. Smid, het landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 2

Stichting **Centrum'45**

Rouw

- Betekenis
 - Verlies van een naaste (*Bereavement*)
 - (Gevoelsmatige) reactie op verlies (*Grief*)
 - Rituelen, gebruiken (*Mourning*)
- Vormen
 - Acute rouw
 - Gecomplieeerde rouw
 - Traumatische rouw

19-11-2013 © G.E. Smid, het landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 3

Stichting **Centrum'45**

Kern van rouw

- "Separatie-pijn": verscheurende pijn over het gescheiden zijn van de ander
- Separatie-pijn komt tot uiting in
 - Gevoel: verlangen, missen
 - Gedachten: "het kan niet waar zijn" / "ik kan niet zonder ..."
 - Gedrag: zoeken
 - Gewaarwordingen: menen de ander te zien

19-11-2013 © G.E. Smid, het landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 4

(DSM-5) Stichting **Centrum'45**

Persistent Complex Bereavement Disorder

A. Confrontatie met overlijden van een dierbare met wie een hechte relatie bestond

B. Ten minste 1 van onderstaande symptomen van acute rouw tot ten minste 12 maanden na het verlies:

- Intens verlangen
- Emotionele pijn
- Preoccupatie met de overleden dierbare
- Preoccupatie met gebeurtenissen die tot dood hebben geleid

C. Ten minste 6 van onderstaande symptomen tot ten minste 12 maanden na het verlies:

Reactief verdriet om het verlies

- Moeite met accepteren van het verlies
- Ongeloof of vervlakking
- Bitterheid of boosheid in relatie tot het verlies
- Maladaptieve gedachten over het verlies (bijvoorbeeld zelfverwijt)
- Vermijding van de realiteit van het verlies

Sociale / identiteitsverstoring

- De wens om te sterven om bij de overledene te kunnen zijn
- Moeite om andere mensen te vertrouwen
- Zich alleen voelen of onthecht van andere mensen
- Gevoel dat het leven leeg, betekenisloos is sinds verlies
- Verwarring over de eigen rol in het leven, of verminderd gevoel van identiteit
- Verminderde interesse in activiteiten

D. Symptomen gaan gepaard met intens lijden en/of disfunctioneren

E. Symptomen zijn niet in overeenstemming met leeftijdsspecifieke of culturele normen

19-11-2013 © G.E. Smid, het landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma

Stichting **Centrum'45**

Specificatie 'met traumatisch verlies'

- Verlies door moord of zelfdoding
- Met aanhoudende pijnlijke preoccupaties (vaak door een aanleiding) omtrent de traumatische aard van de dood, met inbegrip van
 - de laatste momenten van de overledene
 - de mate van lijden en verminkende verwondingen of
 - het kwaadwillige of opzettelijke karakter van de dood

19-11-2013 © G.E. Smid, het landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 6

Overeenkomsten traumatische rouw met depressie en PTSS

Depressieve stoornis	Posttraumatische stressstoornis
Verdriet Verlies van interesse Gevoel van waardeloosheid Schuld	Traumatische gebeurtenis Geschoktheid Zich opdringende herinneringen Vermijding

Verschillen tussen traumatische rouw en depressie

Depressieve stoornis	Traumatische rouw
Doordringende neerslachtigheid	Verdriet gerelateerd aan gemis van de overledene
Verlies van interesse of plezier	Belangstelling voor herinneringen aan de 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
	Zich opdringende herinneringen aan het overlijden
	Vermijding van plaatsen en personen die herinneringen aan het verlies kunnen oproepen

Verschillen tussen traumatische rouw en PTSS

PTSS	Traumatische rouw
Ontstaan door blootstelling aan gevaar	Ontstaan door verlies van en 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

Uitgestelde rouw?

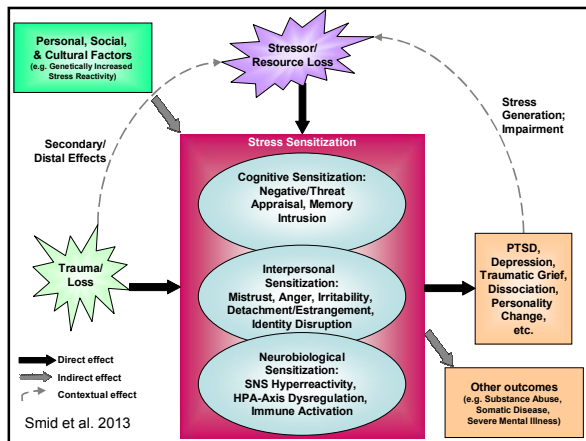
- Lindenmann, 1944:
 - Bij personen die genooddaakt zijn om actief te blijven en niet bij gevoelens stil te staan
 - Kan jaren duren
 - Uitgestelde rouwreactie kan worden opgeroepen door tweede verlies, bewuste herinnering, verjaringsreactie, bereiken van leeftijd van overledene

Uitgestelde rouw?

- Bowlby, 1980:
 - Langdurige afwezigheid van bewuste rouw
 - Vooral bij personen die vasthouden aan onafhankelijkheid van affectieve banden (tegenafhankelijkheid)
 - Vaker na verlies van ouder in kindertijd
 - Vaker na opvoeding gekenmerkt door kritische houding van ouder jegens verlangens van kind naar liefde, aandacht en steun

Uitgestelde rouw?

- Parkes/Prigerson, 2010
 - Voorafgegaan door slaapproblemen of andere reacties ('formes frustes')
 - Afwezigheid duidelijke rouwreactie niet per se pathologisch
 - Tusseliggende stressvolle gebeurtenissen kunnen een rol spelen bij toename van klachten
 - Klachten kunnen passen bij depressie en/of gecompliceerde rouw



Stichting Centrum'45

Dagbehandeling Traumatische Rouw

- Nieuwe instroom per 10-2-2014

Joan Miro
O Azul II (Blauw II)
1961

19-11-2013 © G.E. Smid hét landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 14

ORIGINAL CONTRIBUTION

rum'45

Treatment of Complicated Grief A Randomized Controlled Trial

Katherine Shear, MD
Ellen Frank, PhD
Patricia R. Houck, MSW
Charles F. Reynolds III, MD

Context: Complicated grief is a debilitating disorder associated with important negative health consequences, but the results of existing treatments for it have been disappointing.

Objective: To compare the efficacy of a novel approach, complicated grief treatment, with a standard psychotherapy (interpersonal psychotherapy).

Design: Two opt, prospective, randomized controlled clinical trial, stratified by manner of death of loved one and treatment site.

Setting: A university-based psychiatric research clinic as well as a satellite clinic in a low-income African American community between April 2001 and April 2004.

Participants: A total of 69 women and 32 men aged 18 to 69 years recruited through professional referrals, self-referrals, and media announcements who met criteria for complicated grief.

Interventions: Participants were randomly assigned to receive interpersonal psychotherapy (n=46) or complicated grief treatment (n=49), both were administered in 16 sessions during an average interval of 19 weeks per participant.

Main Outcome Measure: Treatment response, defined either as independent evaluator-rated Clinical Global Impairment score of 1 or 2 or as time to a 20-point or better improvement in the self-reported Inventory of Complicated Grief.

Results: Both treatments produced improvement in complicated grief symptoms. The response rate was greater for complicated grief treatment (31%) than for interpersonal psychotherapy (28%). P=.02 and time to response was faster for complicated grief treatment (P=.02). The number needed to treat was 4.9.

Conclusion: Complicated grief treatment is an improved treatment over interpersonal psychotherapy, showing higher response rates and faster time to response.

JAMA. 2005;293:3047-3053

19-11-2013 © G.E. Smid hét landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 15

Stichting Centrum'45

Treatment of Complicated Grief: A Comparison Between Cognitive-Behavioral Therapy and Supportive Counseling

Paul A. Boelen
Utrecht University

Jon de Keijser
GGZ Foundation for Mental Health Care Friesland

Marcel A. van den Hout and Jan van den Bout
Utrecht University

Five studies have examined treatments for complicated grief—a debilitating condition that can develop after the loss of a loved one. This study compared the effectiveness of cognitive-behavioral therapy with a supportive treatment with supportive counseling (SC). Using a minimization method, 50 women with clinically significant levels of complicated grief were allocated to 1 of 3 treatment conditions: (a) a condition of 8 sessions of cognitive restructuring (CR) and 8 sessions of exposure therapy (ET) (CB + ET), (b) a condition in which these interventions were applied in reversed order (ET + CR), and (c) 12 sessions of SC. Outcomes showed that the cognitive-behavioral therapy conditions produced more improvement in complicated grief and general psychopathology than SC in the completion and intention-to-treat groups. Comparison of the cognitive-behavioral conditions showed that “pure” exposure was more effective than “pure” cognitive restructuring, that adding ET to CR led to more additional improvement than adding CR to ET, and that ET + CR was more efficacious than CR + ET. Other rates of ET + CR were encouraging and comparable favorably with those found in earlier treatment intervention studies.

Keywords: grief, cognitive-behavioral therapy, death and dying

19-11-2013 © G.E. Smid hét landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 16

Stichting Centrum'45

Rouwgerichte interventies zijn effectief bij gecompliceerde rouw

- 4 studies:
 - Shear, Frank, Houck, & Reynolds, 2005: Individuele gecompliceerde rouw therapie (N=49), rouwgerichte IPT (N=46) (RCT)
 - Wagner, Knaevelsrud, & Maercker, 2006: CGT via internet (N=26), wachtlijst (N=25) (RCT)
 - Boelen, de Keijser, van den Hout, & van den Bout, 2007: cognitieve herstructurering (CH) + exposure (E) (N=23), E+CH (N=20), steunende begeleiding (N=11) (CT)
 - Maccallum & Bryant, 2011: 10 weken groeps-CGT + 4 sessies individuele gecompliceerde rouw therapie (N=20) (pre-post vergelijking)
- Effect size
 - actieve behandeling 0.94-2.54
 - controleconditie 0.33-0.46

19-11-2013 © G.E. Smid hét landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 17

Stichting Centrum'45

Doelgroep

- Patiënten verwezen voor gespecialiseerde behandeling
 - Vluchtelingen
 - Professioneel getroffen
 - Volwassen kinderen van geweldsgetroffenen
 - Getroffenen door rampen en overige geweldsgetroffenen

19-11-2013 © G.E. Smid hét landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 18

Indicatiestelling

- Klinische diagnose posttraumatische stressstoornis of depressie
- Confrontatie met een traumatisch verlies
 - Een plots en/of gewelddadig verlies van een naaste in de context van oorlog, levensdelict, of andere geweldssituaties
- Hulpvraag gericht op (onder andere) verliesverwerking
- Hoge score op TGQ

Dagbehandeling Traumatische Rouw Stichting Centrum '45 Locatie Diemen

	Fase 1 (4 maanden)	Fase 2 (4 maanden)	Fase 3 (4 maanden)
10:00	Dagopening		
10:15	Groeps-psychoeducatie	Beeldende Therapie	Beeldende Therapie
11:15	Psychomotorische Therapie	Individuele Rouwgerichte Therapie	Psychomotorische Therapie
12:30	Lunch		
13:00	Kennismaking Beeldende Therapie	Sociotherapie	Module Activering
14:15	Spreekuur mentor, trajectbegeleiding MW, therapeut, psychiater	Spreekuur mentor, trajectbegeleiding MW, therapeut, psychiater	Spreekuur mentor, trajectbegeleiding MW, therapeut, psychiater
15:15	Dagsluiting		

Rouw taken model (Worden)

- Accepteren van de realiteit van het verlies
- Ervaren en toelaten van emotionele pijn
- Aanpassen van zelf en leven
- De draad van het leven oppakken

Psychomotorische therapie

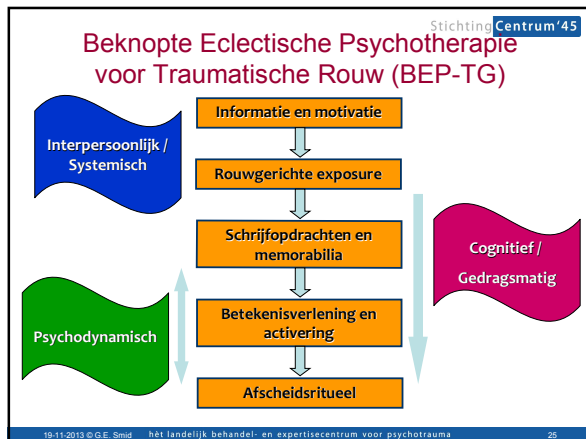
- Bewegingsactiviteiten
 - In beweging komen
 - Interactie met groepsgenoten
- Lichaamsgerichte activiteiten
 - Spanningsregulatie
 - Emotieregulatie

Beeldende therapie

- Erkenning, herkenning en delen in de beeldende therapiegroep
- Opdoen van nieuwe positieve ervaringen
- Vormgeven aan emoties en ervaringen
- Werken met symbolen en rituelen
- Betekenisgeving

Beknopte Eclectische Psychotherapie voor Traumatische Rouw (BEP-TG)

- Smid, Gersons en Boelen, 2013
- Gebaseerd op:
 - Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS (Gersons & Olf, 2005)
 - Behandelprotocol voor gecompliceerde rouw (Boelen & van den Bout, 2011)
- Specifieke interventies voor patiënten die:
 - Herinneringen aan concrete gebeurtenissen vermijden
 - Moeite hebben met het aanvaarden van het verlies en/of toelaten van verdriet
 - Concrete situaties/voorwerpen vermijden
 - Vermijden om disfunctioneel rouwgedrag op te geven



Stichting Centrum '45

Vier varianten van rouwgerichte exposure

Exposure-variant	Bij patiënten die..
Imaginaire exposure	Herinneringen aan concrete gebeurtenissen vermijden
Algemene exposure	Moeite hebben met het aanvaarden van het verlies en/of toelaten van verdriet
Stimulus-exposure	Concrete situaties/voorwerpen vermijden
Rouwgedrag verminderen	Vermijden om disfunctioneel rouwgedrag op te geven

hēt landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 26

- Stichting Centrum '45
- ## Afscheidsritueel (Van der Hart 2003)
- Kracht van handelen
 - Rechtvaardigen van emoties
 - Begrenzen van verdriet
 - Begrenzen van ervaren contact met de overledene
 - Onder ogen zien van de realiteit van het verlies
 - Leren door ervaren
 - Een uitingsvorm voor ambivalente gevoelens vinden
 - Ervaren van steun
- Voorbeelden:
- Bezoeken van een speciale plek
 - Opruimen van spullen van de overledene
 - Afstand doen van spullen die verbonden zijn aan de traumatische gebeurtenis rond het overlijden (evt. ook van een schrijfopdracht)
- 19-11-2013 © G.E. Smit hēt landelijk behandel- en expertisecentrum voor psychotrauma 27

Stichting Centrum '45

Met dank aan

- Arq Research Program: prof.dr. Rolf Kleber, prof.dr. Berthold Gersons
- Universiteit Utrecht: prof.dr. Paul Boelen
- Stichting Centrum '45: dr. Simone de la Rie, dagkliniek-team




Locatie Oegstgeest Locatie Diemen