

# Traumatische rouw bij vluchtelingen: zo veel meer dan rouw alleen

Interview psychiater in opleiding/onderzoeker Manik Djelantik

ARTIKEL - 25 APRIL 2018

Vluchtelingen vluchten niet voor niets. Vaak komen zij naar Nederland vanwege oorlog, geweld of een natuurramp waarbij ze een of meer geliefden zijn verloren. In die gevallen kan er sprake zijn van traumatische rouw. Wat is dat precies? En hoe herken je het?

Psychiater in opleiding en Arq-onderzoeker Manik Djelantik kan het zich nog scherp voor de geest halen. Toen ze als psychiater in opleiding vluchtelingen behandelde die gediagnosticeerd waren met een posttraumatische-stressstoornis (PTSS) belandde Ahmed\* in haar stoel. Een vluchteling wiens broer op gewelddadige wijze was vermoord tijdens een oorlog.

## EMDR HAALDE NIETS UIT

Djelantik probeerde de man die veel psychische klachten had te helpen. Ze koos voor EMDR (<https://www.emdr.nl/wat-is-emdr/>), een bewezen effectieve methode voor het behandelen van PTSS.

'Maar EMDR op de traumatische gebeurtenis haalde niets uit', blikt Djelantik terug. 'Ahmed had wel last van PTSS-symptomen zoals angst en terugkerende nachtmerries, maar gevoelens van rouw overheersten.' Omdat zijn broer er niet meer was, had het leven voor Ahmed alle zin en betekenis verloren. Hij wist niet hoe hij zonder zijn broer het leven opnieuw zou kunnen oppakken. Dat stond zijn herstel in de weg. Laat staan dat hij kon starten met integreren.

## TRAUMATISCHE ROUW

Voor Djelantik en haar toenmalige collega's bij Stichting Centrum '45 begon er zich langzamerhand een patroon af te tekenen. Zij merkten op dat de PTSS-behandeling bij vluchtelingen die te maken hadden met een verlies van een dierbare veel moeizamer verliep dan dat van nieuwkomers die daar niet mee worstelden. Het verlangen om ook de eerste groep nieuwkomers te kunnen helpen, betekende de start van verschillende onderzoeken én een diagnose in spe: traumatische rouw.

Manik Djelantik doet daar op dit moment onderzoek naar in opdracht van de Universiteit Utrecht, Arq Psychotrauma Expert Groep en Stichting Stimuleringsfonds Rouw. Haar begeleiders zijn dr. Geert Smid, prof. dr. Rolf Kleber en prof. dr. Paul Boelen.



**'BIJ TRAUMATISCHE ROUW GAAT OM EEN COMBINATIE VAN SYMPTOMEN DIE VOORKOMEN BIJ GECompliceerde ROUW, DEPRESSIE EN PTSS'**

### Laten we bij het begin beginnen. Wat is traumatische rouw?

Djelantik: 'Dat is precies het onderwerp van mijn onderzoek! Traumatische rouw is allereerst geen officiële diagnose, maar is een verzamelnaam van klachten die kunnen ontstaan na het verlies van een dierbare. Het gaat om een combinatie van symptomen die voorkomen bij gecompliceerde rouw [de persisterende complexe rouwstoornis (PCRS) red.], depressie en PTSS. Wat op de voorgrond staat, is een intens verlangen en heimwee naar de overledene. Mensen hebben daardoor grote moeite om te functioneren in het dagelijkse leven.'

Wat we ook regelmatig zien, zijn gevoelens van boosheid, schuld en schaamte over de dood van de dierbare. Vluchtelingen kunnen zich bijvoorbeeld schuldig voelen dat een familielid is overleden, maar zij er nog wel zijn. Ook opdringende gedachten over de dood en het vermijden van prikkels kunnen een rol spelen.'

### Hoe vaak komt complexe rouw voor onder nieuwkomers?

'Dat is lastig om te zeggen. Het onderzoek staat nog in de kinderschoenen. Wel zijn er enkele grote studies verricht. Daaruit blijkt dat bij een natuurlijke dood van een dierbare ongeveer 1 op de 10 personen last krijgt van complexe rouw. Bij een onnatuurlijke dood ligt dat cijfer vermoedelijk hoger. In Australië is [een interessante studie](https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-012-0307-4) (<https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-012-0307-4>) verricht onder ruim 250 vluchtelingen die te maken hadden met een verlies van een of meer naasten. Van die groep bleek 16 procent rouwklachten te ontwikkelen, 25 procent liet PTSS-symptomen zien en 16 procent bleek een combinatie van klachten te ervaren van PTSS en rouw.'

### Dat is een behoorlijk fors cijfer. Hoe verklaart u dat?

'Veel vluchtelingen hebben te maken met meerdere trauma's en verliezen. Daar komt bij dat dit vaak om gewelddadige of onnatuurlijke sterfgevallen gaat. De kans op het ontwikkelen van rouwklachten in combinatie met PTSS en depressie neemt dan toe. De vraag is nu hoe we deze problematiek kunnen behandelen en beter kunnen herkennen bij nieuwkomers of liever nog: het ontstaan ervan kunnen voorspellen.'

### En, is dat mogelijk?

'Daar lijkt het wel op. [In een van mijn eerdere studies](/sites/default/files/bestanden/Publicaties/symproms-of-prolonged-grief.pdf) (</sites/default/files/bestanden/Publicaties/symproms-of-prolonged-grief.pdf>) hebben we Nederlanders gevolgd na een verlies. Uit dat onderzoek blijkt dat een hoge mate van rouwklachten in het eerste jaar een goede voorspeller is voor meer PTSS-klachten in het tweede jaar. Andersom is dat niet

het geval; meer PTSS-klachten in het eerste jaar leidt niet tot meer rouwklachten in het tweede jaar. In een vervolgonderzoek hebben we een screeningstool ontworpen. Het bleek mogelijk om al in het eerste jaar na het verlies van een dierbare te voorspellen wie er de grootste kans heeft om rouwklachten te ontwikkelen. Dat geeft me het vertrouwen dat dit in de toekomst ook mogelijk zal zijn bij nieuwkomers.'

### Vluchtelingen en psychische klachten

Hoewel de meeste nieuwkomers veerkrachtig zijn, blijkt uit een meta-analyse van de Gezondheidsraad ([https://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/201601briefadvies\\_geestelijke\\_gezondheid\\_van\\_vluchtelingen.pdf](https://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/201601briefadvies_geestelijke_gezondheid_van_vluchtelingen.pdf)) dat ongeveer 13 tot 25 procent van de nieuwkomers op een zeker moment te maken krijgt met een depressie en/of, zij het in mindere mate, PTSS. Behandelingen bij vluchtelingen en Nederlanders met een migratie-achtergrond slaan vaak minder goed aan dan behandelingen bij allochtone Nederlanders. Meer aandacht voor culturele verschillen en het inzetten van cultuursensitieve therapie kan het verschil maken, stelden deskundigen onlangs op het congres Psychotrauma bij migranten en vluchtelingen (<https://kis.nl/artikel/psychotrauma-bij-migranten-je-patient-je-beste-leermeester>).

## ADVIES VOOR HULPVERLENERS

**'STAAN ANGSTKLACHTEN OP DE VOORGROND OF WORSTELT IEMAND ER VOORAL MEE DAT EEN DIERBARE ER NIET MEER IS? GOED DOORVRAGEN IS CRUCIAAL.'**

**Het herkennen van psychische klachten bij nieuwkomers is in het algemeen niet gemakkelijk vanwege culturele verschillen. Laat staan bij een nieuwe en complexe diagnose als traumatische rouw. Hoe kunnen vrijwilligers en hulpverleners hier het beste mee omgaan?**

'In eerste instantie is signalering het meest belangrijk. Als vluchtelingen vastlopen, kun je ze als vrijwilliger het beste naar de huisarts sturen. Hij of zij kan nieuwkomers doorverwijzen naar de GGZ. Bij nieuwkomers speelt er vaak een combinatie van sociale, psychische en lichamelijke klachten. Wat je soms hoort, is dat behandelaars eraan neigen om in zo'n geval eerst de sociale problemen te willen oplossen. Dat kan onterecht zijn. Psychische klachten kunnen de vooruitgang op het sociale vlak namelijk belemmeren.

Een tweede punt is dat veel huisartsen en behandelaars nog niet helemaal gespitst zijn op rouwklachten. Zij denken bij vluchtelingen met psychische klachten eerder aan een depressie of PTSS. Goed doorvragen is dus van cruciaal belang. Staan angstklachten op de voorgrond? Of worstelt iemand er vooral mee dat een dierbare er niet meer is? Een goede vragenlijst om dit te achterhalen is de Traumatic Grief Inventory (TGI-SR) ([https://rouw.arq.org/sites/default/files/domain-46/documents/traumatic\\_grief\\_inventory\\_self-report\\_tgi-sr-46-14890476141626023278.pdf](https://rouw.arq.org/sites/default/files/domain-46/documents/traumatic_grief_inventory_self-report_tgi-sr-46-14890476141626023278.pdf)):

### Is herstellen van traumatische rouw mogelijk?

'Zeker. Bij Stichting Centrum '45 is enkele jaren geleden een nieuwe behandeling ontwikkeld, de Beknopte Eclectische Psychotherapie – Traumatische Rouw (BEP-TR) ([https://www.researchgate.net/publication/323800732\\_Beknopte\\_Eclectische\\_Psychotherapie\\_voor\\_Traumatische\\_Rouw\\_BEP-TG\\_Therapie\\_bij\\_psychische\\_klachten\\_na\\_traumatisch\\_verlies](https://www.researchgate.net/publication/323800732_Beknopte_Eclectische_Psychotherapie_voor_Traumatische_Rouw_BEP-TG_Therapie_bij_psychische_klachten_na_traumatisch_verlies)). Deze therapie combineert de behandeling van PTSS en de complexe rouwstoornis. Een pilotstudie bij 12 vluchtelingen was veelbelovend. (<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/20008198.2017.1375335>) Van de 11 nieuwkomers die voor de behandeling ernstige PTSS – en rouwklachten lieten zien, waren dat er na de behandeling nog maar vijf. Op dit moment herhalen we deze studie met een groep van 80 nieuwkomers om meer te weten te komen over de werkzame elementen van de behandeling.

Je vergeet het nooit als je een dierbare verliest, maar als hulpverleners kunnen we mensen wel helpen om het leven weer zin te geven en een nieuw bestaan op te bouwen in Nederland.'

## NIEUW LEVEN

Dat geldt ook voor Ahmed. Na de initiële EMDR-behandeling heeft hij de Beknopte Eclectische Psychotherapie – Traumatische Rouw (BEP-TR) gevolgd. Daarna waren zijn klachten gedaald en had hij geen officiële PTSS en complexe rouwstoornis meer. Nu is Ahmed bezig met aanpakken van zijn sociale problemen en met het vormgeven van een nieuw leven.

### Proefpersonen gezocht!

Heeft u recent iemand verloren en wilt u een bijdrage leveren aan het wetenschappelijk onderzoek naar trauma en rouw en de behandeling hiervan? Vul dan een vragenlijst in voor het onderzoek van Manik Djelantik (<https://rouw.arq.org/werk-mee-aan-wetenschappelijk-onderzoek>).

\*In verband met privacy is de naam Ahmed gefingeerd en is zijn verhaal gebaseerd op de behandelgeschiedenis van verschillende patiënten.

THEMA: [Nieuwe migratie \(/thema/nieuwe-migratie\)](/thema/nieuwe-migratie)

TREFWOORDEN: [vluchtelingen \(/trefwoorden/vluchtelingen\)](/trefwoorden/vluchtelingen) [geestelijke gezondheidszorg \(/trefwoorden/geestelijke-gezondheidszorg\)](/trefwoorden/geestelijke-gezondheidszorg)

[ACTUEEL \(/ACTUEEL\)](#)

[BLOGS \(/BLOGS\)](#)

[INTERVENTIES \(/INTERVENTIES\)](#)

[OVERHEIDSBELEID \(/OVERHEIDSBELEID\)](#)

---

[PRAKTIJKVOORBEELDEN \(/PRAKTIJKVOORBEELDEN\)](#)

---

[PROJECTEN \(/PROJECTEN\)](#)

---

[PUBLICATIES \(/PUBLICATIES\)](#)

---

[VRAAG EN ANTWOORD \(/VRAAG-EN-ANTWOORD\)](#)

---

**f** FACEBOOK ([HTTP://WWW.FACEBOOK.COM/SHARER.PHP?U=HTTPS%3A//WWW.KIS.NL/ARTIKEL/TRAUMATISCHE-ROUW-BIJ-VLUCHTELINGEN-ZO-VEEL-MEER-DAN-ROUW-ALLEEN&T=TRAUMATISCHE%20ROUW%20BIJ%20VLUCHTELINGEN%3A%20ZO%20VEEL%20MEER%20DAN%20ROUW%20ALLEEN](http://www.facebook.com/sharer.php?u=https%3A//www.kis.nl/artikel/traumatische-rouw-bij-vluchtelingen-zo-veel-meer-dan-rouw-alleen&t=traumatische%20rouw%20bij%20vluchtelingen%3A%20zo%20veel%20meer%20dan%20rouw%20alleen))

**in** LINKEDIN ([HTTP://WWW.LINKEDIN.COM/SHAREARTICLE?MINI=TRUE&URL=HTTPS%3A//WWW.KIS.NL/ARTIKEL/TRAUMATISCHE-ROUW-BIJ-VLUCHTELINGEN-ZO-VEEL-MEER-DAN-ROUW-ALLEEN&TITLE=TRAUMATISCHE%20ROUW%20BIJ%20VLUCHTELINGEN%3A%20ZO%20VEEL%20MEER%20DAN%20ROUW%20ALLEEN&SUMMARY=PSYCHIATER%20IN%20OPLEIDING%20EN%20ARQ-ONDERZOEKER%20MANIK%20D.JELANTIK%20KAN%20HET%20ZICH%20NOG%20SCHERP%20VOOR%20DE%20GEEEST%20HALEN.%20TOEN%20ZE%20ALS%20PSYCHIATER%20IN%20OPLEIDING%20VLUCHTELINGEN%20BEHANDSTRESSSTOORNIS%20%28PTSS%29%20BELANDDE%20AHMED%20A%20IN%20HAAR%20STOEL.%20EEN%20VLUCHTELING%20WIENS%20BROER%20OP%20GEWELDDADIGE%20WIJZE%20WAS%20VERMOORD%20TIJDENS%20EE](http://www.linkedin.com/sharearticle?mini=true&url=https%3A//www.kis.nl/artikel/traumatische-rouw-bij-vluchtelingen-zo-veel-meer-dan-rouw-alleen&title=traumatische%20rouw%20bij%20vluchtelingen%3A%20zo%20veel%20meer%20dan%20rouw%20alleen&summary=psychiater%20in%20opleiding%20en%20arq-onderzoeker%20manik%20d.jelantik%20kan%20het%20zich%20nog%20scherp%20voor%20de%20geest%20halen.%20toen%20ze%20als%20psychiater%20in%20opleiding%20vluchtelingen%20behandelstresstoornis%20%28ptss%29%20belandde%20ahmed%20a%20in%20haar%20stoel.%20een%20vluchtelings%20wiens%20broer%20op%20gewelddadige%20wijze%20was%20vermoord%20tijdens%20ee))

**t** TWITTER ([HTTP://TWITTER.COM/SHARE?URL=HTTPS%3A//WWW.KIS.NL/ARTIKEL/TRAUMATISCHE-ROUW-BIJ-VLUCHTELINGEN-ZO-VEEL-MEER-DAN-ROUW-ALLEEN&TEXT=TRAUMATISCHE%20ROUW%20BIJ%20VLUCHTELINGEN%3A%20ZO%20VEEL%20MEER%20DAN%20ROUW%20ALLEEN](http://twitter.com/share?url=https%3A//www.kis.nl/artikel/traumatische-rouw-bij-vluchtelingen-zo-veel-meer-dan-rouw-alleen&text=traumatische%20rouw%20bij%20vluchtelingen%3A%20zo%20veel%20meer%20dan%20rouw%20alleen))

## REAGEER

Uw naam

Reactie \*

✓ Opslaan



## Aanmelden nieuwsbrief

Houd zicht op integratie en diversiteit: meld u aan voor de nieuwsbrief van Kennisplatform Integratie & Samenleving. Deze wordt elke maand verstuurd. Bekijk de nieuwsbrief van mei 2017 (<http://kis.m9.mailplus.nl/genericservice/code/servlet/React?encl=ADuukFFXW6jbd2G&actId=4154797&command=openhtml>).

E-mailadres

Verstuur

## Contact

Voor (algemene) vragen kunt u een e-mail sturen naar [info@kis.nl](mailto:info@kis.nl) (<mailto:info@kis.nl>) of bellen naar 030-2303260 (tel:030-2303260). Heeft u een specifieke vraag over een thema? Neem contact op met één van onze contactpersonen ([/node/4](#)).

Kennisplatform Integratie & Samenleving is een programma van het Verwey-Jonker Instituut (<http://www.verwey-jonker.nl/>) en Movisie (<http://www.movisie.nl/>).

[Disclaimer \(/disclaimer\)](#) | [Colofon \(/colofon\)](#) | [Privacy \(/privacy\)](#)