De internetbehandeling van gecompliceerde rouw en chronisch rumineren na het overlijden van een dierbare: een interventiestudie

Gepubliceerd: 10-04-2013 Laatst bijgewerkt: 24-04-2024

De hoofddoelstelling is het vergelijken van de effectiviteit van een exposure therapiemodule, een gedragsactivatie therapiemodule en een controlegroep in het verminderen van rumineren en gecompliceerde rouwsymptomen. De secundaire doelstelling is...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Aanpassingsstoornissen (incl. subtypes)
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON38564

Bron
ToetsingOnline

Verkorte titel
Een internettherapie van gecompliceerde rouw en chronische ruminatie

Aandoening

- Aanpassingsstoornissen (incl. subtypes)

Synoniemen aandoening
Gecompliceerde rouw, problematische rouw

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit Utrecht
Overige ondersteuning: Zon-Mw TOP subsidie

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Internet, Rouw, Ruminatie, Therapie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Hoofdparameters zijn gecompliceerde rouwsymptomen en (rouw)rumineren.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn depressief rumineren, en symptomen van angst, depressie en posttraumatische stressstoornis. Als controlevariabelen worden verschillende demografische (leeftijd, sekse, opleidingsniveau), verliesgerelateerde variabelen (tijd sinds het verlies, relatie met de overledene, sekse overledene, verwachtingen omtrent het verlies) en medicijngebruik gemeten. Tevens houdt de therapeut een registratieformulier bij waarin therapietrouw en motivatie worden gemeten.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het verlies van een dierbare is een van de meest stressvolle gebeurtenissen die een mens kan meemaken. Hoewel de dood van een familielid door de meeste nabestaanden wordt verwerkt zonder professionele interventie, blijkt de gebeurtenis bij sommige mensen te leiden tot fysieke en/of psychische problemen en/of rouwcomplicaties. Een belangrijke, veranderbare risicofactor in het ontwikkelen en in stand houden van rouwcomplicaties lijkt rumineren te zijn. Rumineren wordt gedefinieerd als herhaaldelijk zelfgericht denken over negatieve gebeurtenissen en/of negatieve gevoelens. Rumineren na een verlieservaring is geassocieerd met en een voorspeller van gecompliceerde rouwsymptomen. Omdat rumineren een risicofactor is in het rouwproces, kan een therapeutische behandeling voor gecompliceerde rouw zich hierop richten. Door het verminderen van rumineren worden dan ook symptomen van gecompliceerde rouw verminderd.
Er wordt verondersteld dat een hoge mate van rumineren maladaptief is, omdat

het een rol speelt in vermijdingsprocessen. Ten eerste kunnen nabestaanden die chronisch rumineren daarmee pijnlijke aspecten van de realiteit van het verlies en de emoties die daaraan gekoppeld zijn vermijden, wat het rouwproces doet vastlopen. Ten tweede kan aanhoudend rumineren vermijding van activiteiten in de hand werken, omdat rumineren tijd in beslag neemt en tevens het idee versterkt dat alles hopeloos is en dat er niets gedaan kan worden om de huidige situatie te veranderen. Nabestaanden die rumineren doen hierdoor minder positieve ervaringen op die hun negatieve gedachten te ontkrachten, waardoor negatieve stemming in stand wordt gehouden.
Aangezien rumineren in de rouwcontext inherent verbonden lijkt met angstige vermijding van de realiteit van het verlies en depressieve vermijding van activiteiten, zou rumineren wellicht verminderd kunnen worden door deze vermijdingsprocessen te beïnvloeden. Ten eerste zouden exposure technieken kunnen worden ingezet om nabestaanden te confronteren met de realiteit van het verlies, waardoor de acceptatie en integratie van het verlies in het autobiografische geheugen van de nabestaande toeneemt. Dergelijke exposure oefeningen zouden ook rumineren kunnen terugdringen, omdat het confronteren van pijnlijke aspecten van de realiteit van het verlies, de noodzaak tot vermijding door ruminatie laat afnemen. Ten tweede zou gedragsactivatie gebruikt kunnen worden om gedragsvermijding te verminderen. Het ondernemen van activiteiten zou eveneens rumineren kunnen verminderen, omdat nabestaanden die actiever zijn minder tijd hebben om te rumineren. Bovendien zouden zij eveneens minder redenen hebben om te rumineren, omdat zij minder negatieve gevoelens ervaren, die doorgaans de aanleiding zijn voor ruminatieve gedachten. Aangezien de effectiviteit van exposure in behandelingen van gecompliceerde rouw al meerdere keren is aangetoond, terwijl er nog geen definitieve aanwijzingen dat gedragsactivatie effectief is in de behandeling van gecompliceerde rouw, wordt verondersteld dat exposure een effectievere behandeling van rumineren en gecompliceerde rouw is dan gedragsactivatie.
In de voorgestelde interventiestudie via internet worden effecten van exposure en gedragsactivatie vergeleken met elkaar en met de effecten van een wachtlijstcontrolegroep. Er wordt verwacht dat zowel exposure als gedragsactivatie ten opzichte van de controlegroep een significante vermindering teweegbrengt van ruminatie en symptomen van gecompliceerde rouw. Er wordt hierbij verwacht dat exposure effectiever is in het verminderen van rumineren en gecompliceerde rouw dan gedragsactivatie. Er wordt tevens verwacht dat afname in rumineren en gecompliceerde rouw in de exposure conditie sterker samenhangt met afname in angstige vermijding, terwijl deze in de gedragsactivatie conditie sterker samenhangt met afname in depressieve vermijding.

Doel van het onderzoek

De hoofddoelstelling is het vergelijken van de effectiviteit van een exposure therapiemodule, een gedragsactivatie therapiemodule en een controlegroep in het verminderen van rumineren en gecompliceerde rouwsymptomen. De secundaire doelstelling is het analyseren van de samenhang tussen afname in rumineren en

rouwsymptomen en afname in angstige en depressieve vermijding.

Onderzoeksopzet

Een gerandomiseerde gecontroleerde effectstudie via internet waarin mensen worden ingedeeld in een van twee kortdurende behandelingen of een controlegroep.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Deelnemers worden willekeurig toegewezen aan een van drie condities: een gedragsactivatiemodule van 6 weken, een exposuremodule van 6 weken of een wachtlijstcontrolegroep. De personen die deelnemen aan de wachtlijstcontrolegroep krijgen naderhand de meest effectieve van beide behandelingen.

Inschatting van belasting en risico

De behandeling kan emotioneel belastend zijn, omdat deelnemers in het kader van hun behandeling geconfronteerd worden met hun verlies of met aversieve situaties. Echter, deelnemers melden zich vrijwillig aan voor de behandeling. De behandeling is gebaseerd op eerder effectief gebleken interventies en wordt uitgevoerd door gekwalificeerde therapeuten. De tijdsbelasting bestaat uit het 6 maal uitvoeren van een huiswerkopdracht en het invullen van vragenlijsten op 4 meetmomenten. Alle vragenlijsten zijn valide en veelvuldig gebruikt in wetenschappelijk onderzoek. De relevantie van de studie is groot, omdat het inzicht biedt in de effectiviteit van interventiemodules voor het terugdringen van rumineren en gecompliceerde rouw. Dit is belangrijk, omdat bestaande psychologische rouwbehandelingen hierdoor kunnen worden verbeterd. Zie ook Paragraaf 9.3.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
Utrecht 3584 CS
NL

Wetenschappelijk

Universiteit Utrecht

Heidelberglaan 1
Utrecht 3584 CS
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd
Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1) De deelnemer is 18 jaar of ouder.
2) De deelnemer is minstens zes maanden geleden geconfronteerd met het verlies van partner, kind, ouder of een broer of zus.
3) De deelnemer heeft een hulpvraag met betrekking tot zijn of haar verlies
4) De deelnemer scoort minstens 42 op rouwrumineren, zoals gemeten met de Utrecht Rouwruminatieschaal
5) De deelnemer scoort minstens 25 op symptomen van gecompliceerde rouw zoals gemeten met de rouwvragenlijst (RVL);Zie paragraaf 4.2 van het onderzoeksprotocol voor details over inclusiecriteria.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1) De deelnemer heeft geen of beperkte toegang tot internet.
2) De deelnemer lijdt aan een zware depressieve episode.
3) De deelnemer lijdt aan suïcidale ideatie.
4) De deelnemer lijdt aan dissociatieve en/of psychotische symptomen.
5) De deelnemer is fysiek beperkt, in de zin dat hij of zij een beperking in fysieke mobiliteit ervaart;Zie paragraaf 4.3 van het onderzoeksprotocol voor details over exclusiecriteria.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Dubbelblind

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	22-05-2013
Aantal proefpersonen:	135
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum:	10-04-2013
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL43072.042.12