

De rouwparadox: Toenadering en vermijdingsgedrag bij langdurige rouw

Gepubliceerd: 03-06-2021 Laatste bijgewerkt: 08-04-2024

Het hoofddoel van deze studie is om de APH te testen. Studie 1A zal de hypothese toetsen dat personen met PGD (vs. zonder PGD) verhoogde toenadering vertonen van cues van de overledene en verhoogde vermijding van cues van de realiteit van het verlies...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON50972

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

De rouwparadox

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

gecompliceerde rouw, langdurige rouw, verstoorde rouw

Aandoening

langdurige rouw

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Rijksuniversiteit Groningen

Overige ondersteuning: VENI

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: eye-tracking, Rouw, Toenadering, toenadering vermijdingstaak, Vermijding

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Taak 1A: Gemiddelde totale kijktijd en gemiddelde totale fixatietijd voor stimuli van "de overledene" en stimuli van "de realiteit van het verlies" in een free-viewing eye-tracking taak en de gemiddelde totale kijktijd voor deze stimuli in een reactietijdentask

Taak 1B: Verschillen in de mediaan reactietijden tussen toenadering en vermijdingstrials voor stimuli van "de overledene" en stimuli van "de realiteit van het verlies" in een toenadering- en vermijdingstaak

Secundaire uitkomstmaten

Vragenlijstmaten

De volgende constructen worden gemeten met vragenlijsten:

Rumineren

Verlangen

Toenaderingsgedrag

Gewenste hechting met de overledene

Verliesgerelateerde vermijding

Experientiële vermijding

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Na een overlijden ontwikkelt ongeveer 10% van nabestaanden ernstige, langdurige rouw, die het dagelijks functioneren belemmert. Deze aandoening, ook wel "prolonged grief disorder" (PGD) genoemd, werd in 2018 toegevoegd aan de International Classification of Diseases (ICD-11). Een vergelijkbare diagnose met dezelfde naam wordt waarschijnlijk opgenomen in de toekomstige text-revisie van de Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5: American Psychiatric Association, 2020).

Toenadering van zaken die aan de overledene herinneren wordt verondersteld een van de centrale mechanismen te zijn waardoor PGD voortduurt. Labonderzoek laat inderdaad zien dat mensen met PGD stimuli die de overledene representeren toenaderen. Tegelijk is het zo dat rouwtheorieën vaak veronderstellen dat vermijding van zaken gerelateerd aan de overledene PGD versterkt. Vermijding verminderen is daarom ook een kernelement van effectieve behandelingen voor PGD. Deze schijnbare tegenstelling noemen wij de rouwparadox: toenadering en vermijding van zaken die herinneren aan de overledene worden beiden verondersteld te leiden tot het voortduren van PGD.

Huidige theorieën en empirische studies slagen er niet in om deze rouwparadox te verklaren, om drie redenen. Ten eerste hebben eerdere studies vaak geen rekening gehouden met het feit dat cognitieve gedragstheorieën van PGD niet veronderstellen dat vermijding alle cues gerelateerd aan de overledene omvat, maar dat het in plaats daarvan gaat om cues die de permanente scheiding van de overledene representeren (ook wel de "realiteit van het verlies" genoemd). Ten tweede laat baanbrekend onderzoek zien dat meerdere gedragingen die PGD versterken die gericht lijken op de overledene (rumineren, verlangen) in werkelijkheid dienen om de realiteit van het verlies te vermijden. Ten derde lijken dergelijke gedragingen te persisteren niet alleen omdat mensen daarmee de realiteit van het verlies vermijden, maar ook omdat zij belonend zijn (bijv. zij versterken gevoelens van loyaliteit aan en verbondenheid met de overledene). Daarom zullen wij de nieuwe "Approach-avoidance Processing Hypothesis (APH)" toetsen, die stelt dat PGD wordt gekenmerkt door meerdere, zichzelf in stand houdende gedragingen die lijken op toenadering van de overledene, maar paradoxaal als vermijding van de realiteit van het verlies dienen. Deze studie biedt de eerste test van de APG waarbij gebruik wordt gemaakt van gedragsmaten. Daarmee kunnen we verhelderen welk toenaderings- en vermijdingsgedrag kenmerkend is voor PGD. Een klinische implicatie van APH zou kunnen zijn dat effectieve (exposure)behandelingen voor PGD werken doordat zij enerzijds vermijding van de realiteit van het verlies vermindert, en (daardoor ook) de toenadering van de overledene die daarmee gepaard gaat.

Doel van het onderzoek

Het hoofddoel van deze studie is om de APH te testen

Studie 1A zal de hypothese toetsen dat personen met PGD (vs. zonder PGD) verhoogde toenadering vertonen van cues van de overledene en verhoogde vermijding van cues van de realiteit van het verlies

Studie 1B zal testen hoe veelomvattend deze processen zijn, door te toetsen of deze groepsverschillen (PGD vs. zonder PGD) zich ook laten zien in automatische

toenaderings- en vermijdingsgedrag voor cues van de overledene en cues van de realiteit van het verlies.

Onderzoeksopzet

Observationele studie

Inschatting van belasting en risico

Tijdens de studie worden deelnemers geïnterviewd en zullen vragenlijsten invullen over kenmerken van het verlies en hun gevoelens en gedachten naar aanleiding van het verlies. Het interview en alle vragenlijsten zijn eerder gevalideerd in steekproeven van nabestaanden en herhaaldelijk gebruikt in eerder onderzoek. Over het algemeen leidt dit tot geen of zeer beperkte negatieve gevoelens bij deelnemers. Tijdens twee hierop volgende gedragstaken wordt aan deelnemers gevraagd om herhaaldelijk te kijken naar foto's van de overleden dierbare, gecombineerd met verliesgerelateerde woorden. Het gebruik van verliesgerelateerde (of traumagerelateerde) cues is gebruikelijk in rouwonderzoek (en traumaonderzoek) en leidt over het algemeen tot verwaarloosbare belasting van de deelnemers. Dit komt overeen met onze ervaring in twee eerdere, vergelijkbare studies.

Contactpersonen

Publiek

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9712TS
NL

Wetenschappelijk

Rijksuniversiteit Groningen

Grote Kruisstraat 2/1
Groningen 9712TS
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)

- volwassen (>18 jaar)
- heeft het overlijden van een dierbare meegemaakt
- waarschijnlijke langdurige rouw (prolonged grief disorder) (n = 64)
- waarschijnlijk geen langdurige rouw (prolonged grief disorder) (n = 64)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Niet volwassen (17 jaar of jonger)
- Heeft een anderssoortig verlies ervaren dan de dood van een familielid (bijv. dood van een huisdier, vermissing)
- Is verstandelijk gehandicapt (basisschool of minder als hoogste opleidingsniveau)
- Heeft nu of in het verleden een psychose gehad
- Lijdt aan suicidale ideatie of heeft plannen voor zelfdoding

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Anders

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-06-2021
Aantal proefpersonen:	128
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	03-06-2021
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	NL75661.042.20