

CGT Rouwhulp: effectieve behandeling voor vastgelopen rouw bij kinderen

Waarom dit onderzoek?

Als kinderen een ouder of andere dierbare verliezen, herstellen zij vaak, maar niet altijd. Sommige kinderen krijgen depressie, traumatische stress of intense, aanhoudende en ontregelende rouwreacties (verlangen, preoccupatie met het verlies, moeite om het verlies te aanvaarden). In de DSM-5 en de ICD-11 is voor het eerst een rouwstoornis opgenomen (persisterende complexe rouwstoornis in sectie 3 van de DSM-5 en *prolonged grief disorder* in de ICD-11). Voor kinderen met zo'n rouwstoornis waren tot voor kort geen goed onderzochte behandelingen beschikbaar.

Onderzoeksvraag

In hoeverre is een kortdurende, individuele behandeling, gebaseerd op cognitieve gedragstherapie (CGT) en toegespitst op verliesverwerking, effectief in het minderen van intense, aanhoudende rouw bij kinderen tot en met 18 jaar?

Hoe werd dit onderzocht?

Wij ontwikkelden CGT Rouwhulp, bestaande uit 9 behandelsessies met het kind en 5 sessies ouderbegeleiding (met ouders/verzorgers). In een gerandomiseerde gecontroleerde studie includeerden wij 134 kinderen van 8-18 jaar (gemiddeld 13 jaar); 74 kinderen kregen CGT Rouwhulp en 60 kinderen werden toegewezen aan een controleconditie van ondersteunende counseling en ouderbegeleiding. Vóór de behandeling, erna en 3, 6 en 12 maanden later vulden kinderen vragenlijsten in over aanhoudende rouw (*Inventory of Prolonged Grief for Children*), depressie (*Children's Depression Inventory*) en posttraumatische stress (*Child PTSD Symptom Scale*). Ouders/

verzorgers vulden de *Child Behavior Checklist* in over in- en externaliserende problemen van hun kind.

Belangrijkste resultaten

Aanhoudende rouwklachten waren tussen het begin en einde van de behandeling in beide condities sterk afgenomen: Cohens d (effectgrootte) was groot (CGT Rouwhulp: $d = -1,60$, ondersteunende counseling, $d = -1,16$), maar significant groter in de eerste conditie ($\Delta d = 0,41$, $p < 0,05$). Ook bij de drie vervolgmetingen was de afname in rouwklachten (ten opzichte van de voormeting) bij deelnemers met CGT Rouwhulp significant groter dan bij deelnemers met ondersteunende counseling. Tussen de eerste en de tweede meting verminderden depressieve klachten, posttraumatische stress en CBCL-scores evenveel in beide condities, maar op langere termijn significant sterker bij deelnemers met CGT Rouwhulp. 12 kinderen stopten voortijdig met ondersteunende counseling, tegenover 3 met CGT Rouwhulp.

Consequenties voor de praktijk

De dood van een ouder of andere dierbare leidt bij een kleine groep kinderen tot intense, aanhoudende rouw. Daarvoor is specifieke hulp geïndiceerd. Het is belangrijk daarmee rekening te houden als kinderen na verlies hulp zoeken. CGT Rouwhulp omvat bekende CGT-interventies waarmee aanhoudende rouw kan worden verlicht. Wij adviseren om deze behandeling in te zetten bij kinderen die vastlopen in hun rouwproces.

AUTEUR

Paul A. Boelen

E-mail: P.A.Boelen@uu.nl

LITERATUUR

Boelen PA, Lenferink L, Spuij M. CBT for prolonged grief in children and adolescents: a randomized clinical trial. *Am J Psychiatry* 2021; 178: 294-304.