



Sophie van Leeuwen

EDITORIAL

De zomerperiode is meestal een rustige periode voor de NtVP. Meestal; want dit jaar was er genoeg te doen in verband met het NtVP jaarcongres over 'Psychotrauma door systemen heen'. Tegen de tijd dat dit katern verschijnt, heeft het congres waarschijnlijk al plaatsgevonden. Hopelijk hebben wij dan met de commissie als feestelijk ritueel samen kunnen proosten op een mooi resultaat.

Dit nummer van *Impact Magazine* heeft als thema "Rituelen". Proosten op een congres is natuurlijk niet echt een ritueel. Maar wat is dan wel een ritueel? Misschien is het meest voor de hand liggende voorbeeld een grote levensgebeurtenis, zoals een huwelijksceremonie of begrafenis. Sommige gewoontes en tradities zou je kleine rituelen kunnen noemen, zoals beschuit met muisjes bij een geboorte of het eten van oliebollen op oudjaarsavond.

Rituelen zijn cultuurgebonden en kunnen structuur en troost bieden. Tegelijkertijd kunnen rituelen bij mensen van een andere cultuur juist leiden tot onbegrip of weerstand, bijvoorbeeld wanneer het gaat over een thema als besnijdenis. Op deze manier kunnen rituelen negatieve associaties oproepen.

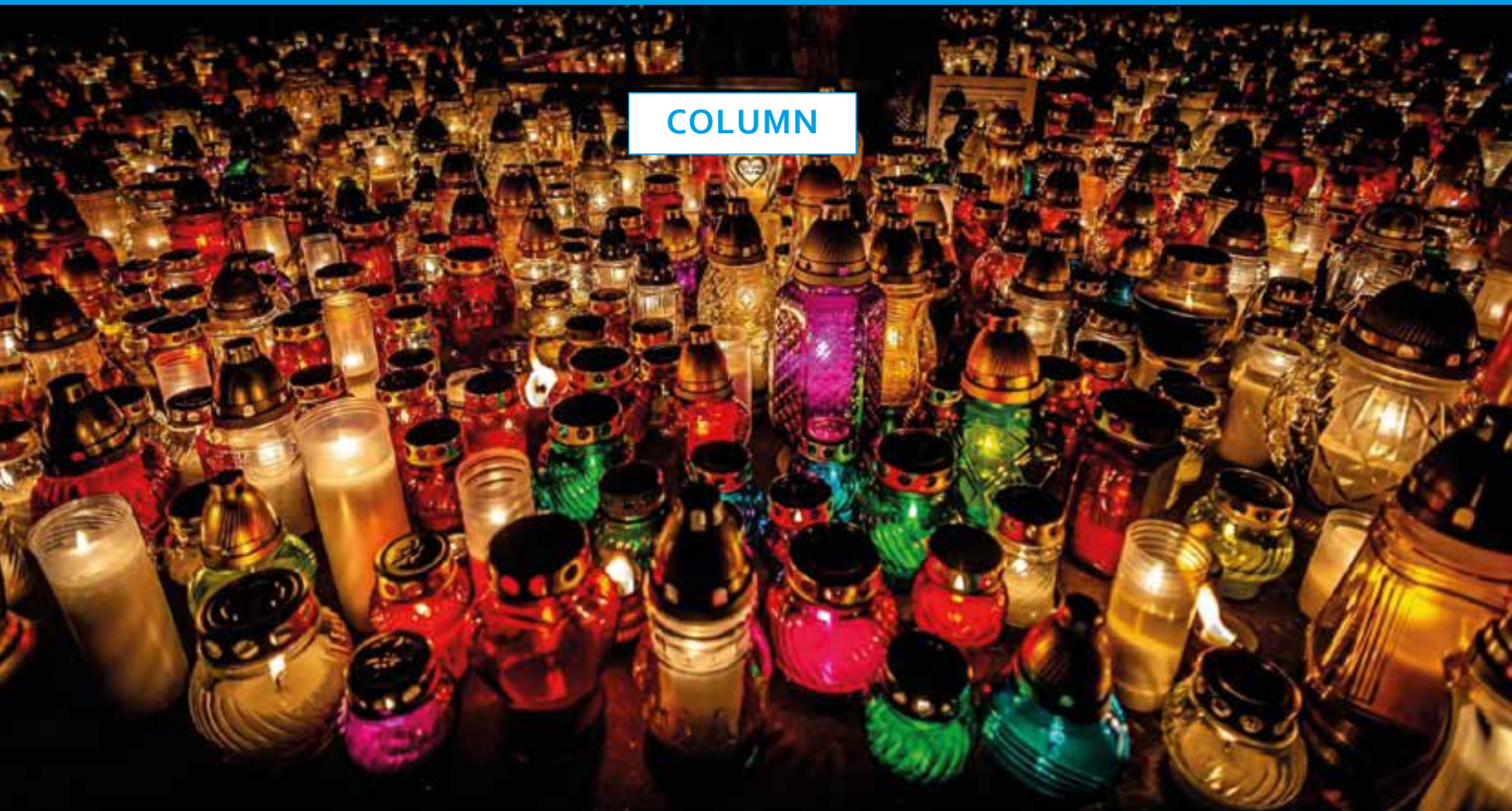
Een extreem voorbeeld is ritueel misbruik: het systematisch (seksueel) mishandelen door middel van rituelen. Dit concept zorgt in Nederland al jaren voor veel discussie en roept bij veel mensen vragen op. Het radioprogramma Argos zond in 2020 een aflevering uit waarin ritueel misbruik centraal stond. De resultaten van het onderzoek waren grotendeels gebaseerd op slachtofferverklaringen die pas jaren na het vermeende misbruik werden afgelegd. Critici wezen naar de mogelijke onjuistheid van hervonden herinneringen. Betreft ritueel misbruik dus een griezelverhaal dat niet daadwerkelijk bestaat? Of vinden wij die gedachte zó ondraaglijk dat we het proberen weg te zetten als verzinsels?

Dat dit onderzoek veel heeft losgemaakt bleek wel uit de kamervragen die zijn ingediend naar aanleiding van de uitzending. Mogelijk komen er meer antwoorden op deze vragen, wanneer aanstaande november het onderzoeksrapport van de Commissie Hendriks verschijnt. Deze onafhankelijke commissie is ingesteld om onderzoek te doen naar het verschijnsel van georganiseerd sadistisch misbruik van minderjarigen. Voormalig NtVP voorzitter Trudy Mooren is lid van deze commissie, als expert op het gebied van de invloed van trauma op het functioneren van gezinnen en families.



Rondom het thema rituelen bestaan dus verschillende sentimenten en bestaat vooral ook veel onduidelijkheid. Wel is het duidelijk is dat rituelen een rol kunnen spelen in het ontstaan of behandelen van trauma en dat het essentieel is dat een therapeut voldoende begrip heeft van iemands cultuur en bijbehorende rituelen. Daarom behandelen we dit thema in het huidige katern. Geert Smid, expert op het gebied van traumatische rouw, schrijft over de rol van rituelen bij rouw en afscheid. Daarnaast beantwoordt Simon Groen, cultureel antropoloog en expert op het gebied van transculturele psychiatrie, de vraag hoe je rekening kunt houden met de rol van de cultureel diverse achtergrond van patiënten bij het ontstaan en behandelen van PTSS.

Sophie van Leeuwen - Psycholoog en communicatiemedewerker NtVP



Rituelen bij rouwverwerking

Door Geert Smid

Rituelen rond rouw bestaan al sinds de vroegste culturen en zijn in alle gemeenschappen cruciaal bij het omgaan met verlies en sterven. Overlijdensrituelen, zoals begrafenissen en gedenktekens, helpen rouwenden bij zowel de overgang naar hun nieuwe innerlijke staat en sociale status als het symbolisch behouden van een band met de overledene.

Rituelen na verlies van een dierbare dragen bij aan betekenisgeving. Rituelen hebben betekenis in de relatie met de overledene, de sociale omgeving en de cultuur, levensbeschouwing of religie. Rond het sterven, de uitvaart en bij specifieke momenten van herdenken worden rituelen uitgevoerd volgens culturele en religieuze tradities. Een ritueel maakt gebruik van specifieke attributen, zoals kaarsen of bloemen. Rituelen creëren een symbolische, alternatieve realiteit die zinvolle acties mogelijk maakt: bij een ritueel worden deze symbolische wereld en de echte wereld één.

Een ritueel creëert een veilige omgeving om emoties te uiten, aangezien het ritueel een duidelijk begin en einde heeft. Veel rituelen bevestigen de band met de sociale omgeving. Mensen die rouwen ervaren ambigüiteit, omdat rouw gepaard gaat met een aanwezigheid-in-afwezigheid van de dierbare. Deze ambigüiteit wordt opgeheven tijdens

rouwrituelen, door de representatie van de overledene in het ritueel. Rituelen bij rouw zijn gerelateerd aan urgente existentiële thema's, zoals de vier thema's die hierna worden besproken ¹.

Rouw gaat gepaard met intense eenzaamheid, door afwezigheid van de overleden dierbare maar ook doordat de sociale omgeving veranderd is. Ervaringen van nabijheid van de overledene kunnen onderdeel vormen van rituelen en daarbij gedeeld worden met anderen, waardoor de eenzaamheid kan worden verlicht.

Rouw raakt de identiteit van de nabestaande en kan gepaard gaan met het gevoel een deel van zichzelf te hebben verloren samen met de dierbare. Hierin uit zich de verstoring van een gedeeld lichamelijk bestaan zoals dat zich uit in elkaar voeden, verzorgen, lichamelijk contact.

Rituelen zijn 'belichaamd': zij representeren betekenissen door de opstelling, houding, of gebaren van mensen of de ordening van voorwerpen. Zij kunnen de culturele identiteit van de overledene, de nabestaande en de gemeenschap bevestigen.

Door het verlies van een gedeelde wereld met de dierbare, gedeelde gewoontes en gebruiken ontstaat een ongewenste vrijheid die het moeilijk kan maken om verder te gaan met het alledaagse leven, deel te nemen aan het sociale leven en keuzes te maken over de toekomst. Rituelen bestaan uit voorgeschreven handelingen die deze ongewenste vrijheid beperken.

Het gevoel dat het leven zinloos is kan ontstaan doordat zich tijdens rouw een scheiding voordoet van de tijd: een vervreemd heden en een nog steeds voortgaand verleden-met-de-dierbare. Rouwrituelen helpen bij het vinden van een zinvolle plaats voor de overledene in het heden en de toekomst.

De onmogelijkheid om passende rouwrituelen uit te voeren is vaak kenmerkend voor traumatisch verlies van dierbaren. Het uitblijven van aangewezen rituelen kan rouw en symptomen van PTSS beïnvloeden². Als traumatisch verlies van dierbaren aanleiding vormde voor migratie komt het voor dat culturele gebruiken in het gastland niet goed aansluiten op levensgebeurtenissen zoals het verlies van dierbaren. Dit wordt wel culturele incongruentie genoemd en kan bijdragen aan toegenomen psychische klachten na traumatisch verlies³.

In rouwtherapie worden rituelen regelmatig toegepast. Rituelen in therapie zijn zintuiglijke, aandachtige en opzettelijke handelingen die gebruik maken van symbolen, symbolische taal en symbolische actie. Het kan gaan om drie soorten: rituelen om de overleden dierbare te eren en een symbolische band te behouden, rituelen om de traumatische ervaring los te laten die aanleiding

vormde tot het overlijden en rituelen om een innerlijke transitie te markeren. Voorbeelden van een rouwritueel in therapie zijn het creëren van een symbool of plaats van herinnering, afstand doen van zaken die verband houden met de traumatische omstandigheden van het overlijden, het bezoeken van een speciale plek, of deelnemen aan een levensbeschouwelijke of religieuze bijeenkomst. Er zijn aanwijzingen dat rituelen bijdragen aan de effectiviteit van psychotherapie bij rouw⁴.

REFERENTIES

- 1 Koole, S. L., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (2006). Introducing Science to the Psychology of the Soul: Experimental Existential Psychology. *Current Directions in Psychological Science*, 15(5), 212–216. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00438.x>
- 2 Smid, G. E., Drogendijk, A. N., Knipscheer, J., Boelen, P. A., & Kleber, R. J. (2018). Loss of loved ones or home due to a disaster: Effects over time on distress in immigrant ethnic minorities. *Transcultural Psychiatry*, 55(5), 548–568. <https://doi.org/10.1177/1363461518784355>
- 3 Smid, G. E., Groen, S., De la Rie, S. M., Kooper, S., & Boelen, P. A. (2018). Toward cultural assessment of grief and grief-related psychopathology. *Psychiatric Services*, 69(10), 1050–1052. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700422>
- 4 Wojtkowiak, J., Lind, J., & Smid, G. E. (2021). Ritual in therapy for prolonged grief: a scoping review of ritual elements in evidence-informed grief interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1655. [doi:10.3389/fpsy.2020.623835](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.623835)

AUTEUR

Prof. dr. Geert Smid is psychiater en hoogleraar bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en de Universiteit voor Humanistiek.



Over NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.



COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma.

Redactie: Lonneke Lenferink
Contact: info@NtVP.nl
© NtVP 2022

In de Supervisierubriek beantwoorden experts uit het netwerk van NtVP uw vragen over onderwerpen uit het brede werkveld van de psychotraumazorg. Hebt u een vraag over indicatiestelling, behandeling of wetenschap over psychotrauma? Stuur deze naar info@NtVP.nl onder vermelding van Impact Supervisie.



Rekening houden met cultureel diverse achtergrond bij de ontwikkeling van PTSS

De vraag

Op welke manier kan de cultureel diverse achtergrond van patiënten een rol spelen bij PTSS?

Antwoord van de expert

Sinds psychiater Emil Kraepelin begin vorige eeuw op zoek ging naar de prevalentie van Westerse concepten van psychische stoornissen in Indonesië en daar symptomen tegenkwam die hij niet kende, weten we dat met cultuur rekening gehouden moet worden bij de vaststelling van een psychische stoornis¹. Kraepelin wordt ook wel de 'godfather' van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) genoemd. Hierin heeft aandacht voor cultuur een flinke ontwikkeling doorgemaakt, waarbij sinds de DSM-IV een culturele formulering is opgenomen evenals alleen lokaal voorkomende psychische stoornissen, zogenaamde cultuurgebonden stoornissen.

De culturele formulering

Deze culturele formulering bestaat uit vijf componenten: i) culturele identiteit, ii) culturele ziekteverklaringen, iii)

culturele factoren in de psychosociale omgeving en het functioneren, iv) culturele elementen in de relatie tussen patiënt en hulpverlener en v) op basis van deze vier een algehele aanbeveling voor de diagnose en behandeling². In het wetenschappelijke tijdschrift *Culture, Medicine & Psychiatry* is een aantal klinische praktijkvoorbeelden aan de hand van de culturele formulering opgenomen^{3,4}. In een boek over het culturele interview staan nog eens zeventien casusbeschrijvingen⁵. In Nederland is een cultureel interview ontwikkeld, dat bestaat uit vragen gericht op het opstellen van een culturele formulering. Een verkorte versie van dat culturele interview bleek goed te implementeren in de klinische praktijk⁶.

In de DSM-5 is een Cultural Formulation Interview (CFI) opgenomen dat net als het Nederlandse culturele interview moet leiden tot een culturele formulering. Ook het CFI is een semigestructureerde vragenlijst die gebruikt kan worden om aan de hand van bovengenoemde vijf componenten een culturele formulering op te stellen. Het CFI is in vijf landen getest, waaronder in Nederland, waaruit werd geconcludeerd dat het acceptabele vragen betreft en klinisch goed bruikbaar is⁷. Van het CFI is een handboek beschikbaar, waarin onder andere de componenten van de culturele formulering staan beschreven⁸. Zowel het culturele interview als het CFI zijn narratieve instrumenten die helpen om psychische klachten, waaronder PTSS-klachten, in de culturele context te plaatsen⁹.

Culturele identiteit

Van één van de componenten van de culturele formulering, namelijk de culturele identiteit, zijn er aanwijzingen dat informatie daarover bijdraagt aan een beter begrip van de invloed van de culturele achtergrond op het ontstaan van en omgaan met PTSS¹⁰. Zo kan de etnische groep waar iemand toe hoort uitmaken in het risico om traumatische ervaringen op te doen. Maar ook bij het uitvragen van allerlei normen en waarden en rituelen waar we in Nederland wellicht niet erg bekend mee zijn, kan in het persoonlijke verhaal tot uiting komen hoe deze een rol hebben gespeeld in traumatische ervaringen en het ontwikkelen van PTSS. Uit een kwalitatief exploratief onderzoek blijkt culturele identiteit in te delen in persoonlijke, etnische en sociale identiteit¹¹. Bij getraumatiseerde Afgaanse en Irakese vluchtelingen bleek bij elk van deze deelidentiteiten een relatie te kunnen worden gelegd met zowel stress als acculturatie. De invloed van de culturele achtergrond op PTSS is goed zichtbaar bij vluchtelingen, bij wie vaak traumatische ervaringen vooraf zijn gegaan aan de vlucht of tijdens de vlucht. Uit meta-reviews weten we dat de prevalentie van PTSS rond de 30% is bij deze groep¹². Ter vergelijking, een wereldwijde inschatting van die prevalentie ligt rond de 4%, met een grote variatie van het type trauma¹³. Het verdient dan ook aanbeveling om een culturele formulering te construeren, om zo de culturele context van de ontwikkeling van PTSS beter te begrijpen en daar bij interventies rekening mee te kunnen houden.

REFERENTIES

1. Steinberg, H. (2015). Emil Kraepelin's ideas on transcultural psychiatry. *Australasian Psychiatry*, 23(5), 531-535.
2. Lewis-Fernández, R. (1996). Cultural formulation of psychiatric diagnosis. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 20(2), 133-144.
3. Bucardo, J.A., Patterson, T.L., & Jeste, D.V. (2008). Cultural Formulation with attention to language and cultural dynamics in a Mexican psychiatric patient treated in San Diego, California. *Culture, Medicine, & Psychiatry*, 32(1): 102-121.
4. Streit, U., Leblanc, J., & Mekki-Berrada, A. (1998). A Moroccan woman suffering from depression: migration as an attempt to escape *sorcellerie*. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 22(4), 445-463.
5. Borra, R., Van Dijk, R., & Rohlof, H. (2002). *Cultuur, classificatie en diagnose: cultuursensitief werken met de DSM-IV*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
6. Groen, S.P.N., Richters, A., Laban, C.J., & Devillé, W.L.J.M. (2017). Implementation of the Cultural Formulation through a newly developed Brief Cultural Interview: Pilot data from the Netherlands. *Transcultural Psychiatry*, 54(1), 3-22.

7. Lewis-Fernández, R., Aggarwal, N.K., Lam, P.C., ... & Vega-Dienstmeier, J.M. (2017). Feasibility, acceptability and clinical utility of the Cultural Formulation Interview: Mixed methods results from the DSM-5 international field trial. *The British Journal of Psychiatry*, 210(4), 290-297.
8. Lewis-Fernández, R., Aggarwal, N.K., Hinton, L., Hinton, D., & Kirmayer, L.J. (2016). *DSM-5 Handbook on the Cultural Formulation Interview*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
9. Csordas, T., Dole, C. Tran, A., Strickland, M., & Storck, M.G. (2010). Ways of asking, ways of telling: A methodological comparison of ethnographic and research diagnostic interviews. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 34(1), 29-55.
10. Groen, S. (2009). Recognizing cultural identity in mental health care: Rethinking the Cultural Formulation of a Somali patient. *Transcultural Psychiatry*, 46(3), 451-462.
11. Groen, S.P.N., Richters, J.M., Laban, C.J., Devillé, W.L.J.M. (2018). Cultural identity among Afghan and Iraqi traumatized refugees: Towards a conceptual framework for mental health care professionals. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 42(1), 69-91.
12. Patané, M., Ghane, S., Karyotaki, E., Cuijpers, P., Schoonmade, L., Tarsitani, L., Sijbrandij, M. (2022). Prevalence of mental disorders in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *Global Mental Health*, 1-14.
13. Kessler, R.C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J. ..., Koenen, C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(5), 1353383.

OVER DE EXPERT

Simon Groen is antropoloog en senior onderzoeker bij De Evenaar, Centrum voor Transculturele Psychiatrie bij GGZ Drenthe. In 2019 promoveerde hij bij de Universiteit van Amsterdam op de relatie tussen culturele identiteit en trauma bij Afgaanse en Irakese patiënten. Hij is lid van de onderzoekscommissie en onderzoeksleider Common Mental Disorders bij GGZ Drenthe. Verder was hij kernteamlid in de organisatie van het zesde wereldcongres van de World Association of Cultural Psychiatry (WACP) in Rotterdam, dat 15 tot en met 17 september 2022 plaatsvond. Bij de NtVP is hij bestuurslid met de portefeuille Diversiteit: vragen over diversiteit kunnen gestuurd worden naar diversiteit@ntvp.nl.



Simon Groen