

Klinisch Interview voor Moral Injury – Militairen (KIMI-M)

Mariëlle L. de Goede ^{1 2}, Paul A. Boelen ^{1 2}, Brett T. Litz ^{3 4} & F. Jackie June ter Heide ¹

¹ ARQ Centrum'45, Diemen, the Netherlands; ² Utrecht University, Utrecht, the Netherlands; ³ VA Boston Healthcare System, Boston, Massachusetts, USA; ⁴ Boston University and Boston University School of Medicine, Boston, Massachusetts, USA

Inleiding

Doel

Het Klinisch Interview voor Moral Injury - Militairen (KIMI-M) heeft als doel te bepalen of een (voormalig) militair een potentieel moreel verwondende ervaring (PMVE) heeft meegemaakt en om de impact daarvan in kaart te brengen. De uitkomsten van het KIMI-M kunnen gebruikt worden bij de indicatiestelling en het opstellen van een behandelplan voor moral injury. Aan de hand van het KIMI-M kan ook een casusconceptualisatie worden gemaakt. Het KIMI-M kan ook gebruik worden om klinische *caseness* te bepalen, dat wil zeggen, of de geïnterviewde naar aanleiding van een potentieel moreel verwondende ervaring klinische significante problemen ervaart die behandeling behoeven.

Opzet

Het KIMI-M bestaat uit vier delen. Deel 1 gaat over de militaire context waarin gebeurtenissen hebben plaatsgevonden. Deel 2 gaat over potentieel moreel verwondende ervaringen. Deel 3 gaat over de impact van deze ervaringen, verdeeld over zes domeinen van moral injury. Deel 4 gaat over de hulpvraag en motivatie. Het KIMI-M eindigt met een format voor rapportage en indicatiestelling.

Potentieel moreel verwondende ervaring

Een PMVE is een belastende ervaring waarbij iemands morele overtuigingen en verwachtingen worden geschonden. Een PMVE kan zowel betrekking hebben op het *eigen* handelen van de militair, als het gedrag van een *ander*. Zo kan iemand zelf diens morele waarden schenden door iets te doen (zogenaamde 'commission') of niet te (kunnen) doen (zogenaamde 'omission'). Maar het kan ook dat een ander, zoals een militaire leider of collega, iets doet of nalaat dat de morele overtuigingen van de militair schendt.

Vaak heeft een PMVE ernstige consequenties voor iemand zelf en/of anderen. Meestal voldoet de gebeurtenis aan het A-criterium van PTSS (namelijk, blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld). Dit is echter niet altijd het geval, bijvoorbeeld wanneer een militair de lokale bevolking in een oorlogsgebied heeft vernederd. Daarom is het belangrijk om vast te stellen of tijdens de belastende ervaring iemands diepgewortelde overtuigingen over goed en fout op het spel stonden, ongeacht de uitkomst (Bonson et al., 2023). Iemand kan op het moment zelf sterk het gevoel hebben gehad dat wat er gebeurde 'fout' was, maar ook na de gebeurtenis tot deze realisatie zijn gekomen.

Moral injury

Moral injury, in het Nederlands ook bekend als morele verwonding, is een potentieel klinisch probleem dat optreedt als gevolg van het ervaren van één of meerdere PMVE'en. Moral injury uit zich in klinisch significante veranderingen op zes domeinen (Litz et al., 2022).

Domeinen van moral injury:

- Belemmerende morele emoties (schuld, schaamte, woede, walging, etc.);
 - Veranderingen in zelf- en wereldbeeld (verstoringen in de manier waarop individuen kijken naar zichzelf of de wereld met betrekking tot hetgeen waar zij of anderen toe in staat zijn);
 - Morele gedachten (veranderingen in het morele denken, zoals anderen op morele gronden veroordelen of een hyper-focus op het eigen morele gedrag);
 - Sociale gevolgen (veranderingen in de mate van verbondenheid met anderen en sociaal gedrag, zoals zich sociaal isoleren, moeite met anderen vertrouwen of empathie voelen voor anderen);
 - Zelfbeschadiging en zelsabotage (bewust of onbewust gedrag dat een negatief effect heeft op de eigen gezondheid, veiligheid, kwaliteit van leven, het eigen functioneren en geluk, zoals slechte zelfzorg of suïcidaliteit);
 - Levensbeschouwelijke overtuigingen (veranderingen in ideeën over de zin en het doel van het leven, waaronder religieuze, spirituele en existentiële overtuigingen).
-

Instructies voor afname

Diagnostiek

Het is raadzaam om dit interview in te zetten wanneer er aanwijzingen zijn dat iemand een PMVE heeft meegemaakt, bijvoorbeeld vanuit een intakegesprek. Voorafgaand aan het interview kan het nuttig zijn om ook met een vragenlijst te screenen op blootstelling aan PMVE'en, uitingen van moral injury, en functionele beperkingen, zoals de *Moral Injury Outcome Scale* (MIOS; Litz et al., 2022). Op de MIOS, het hebben ervaren van een PMVE in combinatie met een score tussen de 26-31 suggereert dat de geïnterviewde een morele belasting ervaart (subklinisch maar mogelijk op een niveau dat iemand baat kan hebben bij behandeling). Het hebben ervaren van een PMVE in combinatie met een score hoger dan 31 suggereert dat de geïnterviewde mogelijk klinisch significante moral injury ervaart.

Duur

Afname van het KIMI-M duurt 90 tot 120 minuten. Neem vooral de tijd voor de vragen over de PMVE en geschonden morele overtuigingen en verwachtingen (sectie 2), en belemmerende morele emoties en het zelf- en wereldbeeld (onderdeel van sectie 3). Het uitvragen van de vragen die daarop volgen gaat doorgaans sneller dan de eerste helft van het interview.

Houding

Vertellen over de PMVE('en) kan schaamte en schuld oproepen bij de geïnterviewde. Voor de geïnterviewde kan het zelfs de eerste keer zijn dat die vertelt over de PMVE. Het is daarom belangrijk om een niet-veroordelende houding aan te nemen tijdens het interview. Stel zo nodig de geïnterviewde gerust dat het delen van de PMVE begrijpelijkerwijs lastig is. Benadruk dat de geïnterviewde alleen informatie hoeft te delen waar die zich comfortabel bij voelt, maar schroom niet om door te vragen.

Instructies bij de vragen

Niet elke interviewvraag hoeft gesteld te worden. De relevantie van sommige vragen hangt af van het specifieke type PMVE dat de geïnterviewde heeft meegemaakt. Als een vraag optioneel is, wordt dit vóór de vraag aangegeven.

Tekst die wordt voorgelezen aan de geïnterviewde (vragen en uitleg) is cursief weergegeven.

Instructies voor de afname van het interview staan weergegeven binnen kaders; deze tekst is niet cursief. Lees deze tekst niet voor. Onder sommige interviewvragen staat het volgende:

- Doorvragen: Deze vragen zijn bedoeld om extra informatie te verkrijgen indien de geïnterviewde onvoldoende informatie verschaft.
- Indien niet duidelijk: Deze vragen kunnen worden gesteld indien de geïnterviewde de vraag niet begrijpt.

Gebruik zo veel mogelijk de formulering van de interviewvragen. Indien nodig kunnen eigen, aanvullende vragen worden gesteld. Het is echter belangrijk om de duur van het interview te beperken.

Voorbeeld

2.3 Wat was het meest belastend aan deze ervaring voor je?

Indien niet duidelijk: *Ging deze ervaring in tegen je geweten?*

Doorvragen: *Wat aan deze ervaring was volgens jou onrechtvaardig of onjuist? Op welke manier? Botste deze ervaring ook op andere manieren met je morele overtuigingen en verwachtingen, of met je normen en waarden?*

Selectie van de meest belastende PMVE

Indien iemand meerdere PMVE'en heeft meegemaakt wordt (de impact van) de ergste en momenteel meest belastende PMVE als focus van het interview geselecteerd. Bij twijfel of een situatie een PMVE betrof is het advies om het interview voort te zetten en de impact van de gebeurtenis te onderzoeken.

Vragen die verwijzen naar de PMVE bevatten de woorden '[de gebeurtenis]'. We raden aan om hier een term te gebruiken die door de geïnterviewde zelf is gekozen.

Casusconceptualisatie & indicatiestelling

Aan de hand van het KIMI-M kan een casusconceptualisatie worden opgesteld ter ondersteuning van het maken van een behandelplan. Ook kan op de casusconceptualisatie worden voortgebouwd of kan hiernaar worden verwezen gedurende de behandeling. Een format voor de casusconceptualisatie is opgenomen aan het einde van het interview.

Om te bepalen of iemand geïndiceerd is voor een moral injury behandeling is het belangrijk dat er sprake is van een klinisch significante lijdensdruk op meer dan één domein. Morele impact kan variëren in ernst, waarbij onderscheid gemaakt kan worden tussen *morele frustratie*, *morele belasting*, en *moral injury* (Litz & Kerig, 2019). Moral injury kenmerkt zich door een klinisch significante lijdensdruk. De klinische significantie van een domein is te bepalen op basis van de omvang van het domein (i.e. de hoeveelheid uitingen van moral injury binnen één domein) en de mate waarin deze uitingen het functioneren negatief beïnvloeden.

Voor de behandeling van moral injury bestaan meerdere modellen. De meeste hiervan zijn cognitief-gedragstherapeutisch. Daarbij wordt er onderscheid gemaakt tussen behandelingen die zich richten op de verwerking van de moreel verwondende gebeurtenis en het realiseren van positieve leerervaringen met betrekking tot het zelf- of wereldbeeld dat is geschaad tijdens de PMVE (Adaptive Disclosure; Litz., 2024; Litz et al., 2017), het uitdagen van schuld-gerelateerde cognities¹ (TRIGR; Norman et al., 2019), of acceptatie van tragische inzichten (ACT; Evans et al., 2020). Niet iedere behandeling is even relevant voor een specifieke patiënt.

¹ Tijdens het interview kan de geïnterviewde schuld-gerelateerde gedachten delen die de geïnterviewde heeft sinds de PMVE. Deze gedachten kunnen voortkomen uit een nauwkeurige beoordeling van diens verantwoordelijkheid, maar kunnen ook vertekende cognities betreffen (zie Kubany et al., 1996; Norman et al., 2019).

Daarnaast kunnen patiënten een voorkeur hebben voor een individuele versus een groepsbehandeling; het al dan niet betrekken van hun systeem; en aanvullende zorg zoals van een geestelijk verzorger of vaktherapeut.

Klinisch Interview voor Moral Injury – Militairen (KIMI-M)

Naam geïnterviewde: Geboortedatum:

Naam interviewer: Datum:

Introductie voor de geïnterviewde

Introductie: *Het doel van dit interview is om te kijken of je een stressvolle ervaring hebt meegemaakt waarbij je iets hebt gedaan of nagelaten dat inging tegen je normen en waarden, je geweten, of je morele overtuigingen. Of waarbij een ander iets heeft gedaan of nagelaten dat inging tegen jouw morele overtuigingen. Zo'n ervaring voelt vaak extreem onjuist, onrechtvaardig, of oneerlijk. Na afloop kan je je erg schamen of schuldig voelen, of juist boos zijn of walgen door wat er is gebeurd. Zulke ervaringen noemen we 'moreel verwondende gebeurtenissen'. Als je zo'n ervaring hebt meegemaakt, zou ik graag samen kijken in welke context dit heeft plaatsgevonden. Ook zou ik graag samen kijken of je daar last van hebt, en zo ja, op welke manier.*

Is het duidelijk wat ik bedoel met een moreel verwondende ervaring?

Indien iemand 'nee' antwoordt:

Een voorbeeld is een situatie waarin het heel belangrijk was om 'het juiste' te doen, maar waarin je moeilijk kon bepalen wat dat was. Of een situatie waarin je iets hebt gedaan of juist hebt nagelaten, dat ernstige gevolgen had. Ook kan het zijn dat een ander iets deed dat tot ernstige gevolgen leidde, waarvan jij slachtoffer of getuige was. Mocht het nog niet helemaal duidelijk zijn wat ik bedoel met een 'moreel verwondende gebeurtenis', dan is dat geen probleem. We zullen zo dadelijk samen onderzoeken of je misschien zoiets hebt meegemaakt.

Als je een moreel verwondende gebeurtenis hebt meegemaakt, dan kunnen we dit interview gebruiken om een plan op te stellen voor je behandeling, indien nodig. Het kan moeilijk zijn om bepaalde vragen te beantwoorden. Je bent echter niet verplicht om overal antwoord op te geven; geef het gerust aan wanneer je dat niet wilt.

Zo dadelijk zal ik eerst een aantal algemene vragen stellen. Mocht je een korte pauze nodig hebben, laat dat dan alsjeblieft weten. Ook hoor ik het graag als je een vraag niet begrijpt. Heb je hier vragen over?

1. Context

Instructie: Onderstaande vragen zijn bedoeld om informatie te vergaren over de normen, waarden, en morele verwachtingen van de geïnterviewde voorafgaande aan de moreel verwondende gebeurtenis. Vragen 1.4 en 1.5 zijn belangrijk om duidelijk te krijgen wat iemands daadwerkelijke verantwoordelijkheden waren ten tijde van de moreel verwondende gebeurtenis. Dit kan relevant zijn om later in gedachten te houden bij vraag 3.3, die mogelijk schuld-gerelateerde gedachten oproept. Iemand kan zichzelf namelijk de gebeurtenis verwijten, zonder daar daadwerkelijk verantwoordelijk voor te zijn geweest. Deze informatie is relevant voor de behandeling (zie de instructie bij vraag 3.3).

1.1 Wat motiveerde je om voor Defensie te gaan werken?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.2 Ben je op missie geweest, en zo ja, waar?

Doorvragen: Heb je tijdens (één van) deze missie(s) of op een ander moment mogelijk een moreel verwondende ervaring meegemaakt? In welk jaar was dit? Hoe oud was je toen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Stel vraag 1.3 indien iemand *tijdens een missie* een PMVE heeft meegemaakt.

1.3 Wat hoopte je daar te bereiken?

Indien niet duidelijk: *Met welk persoonlijk doel ging je daar naartoe? Welke verwachtingen had je?*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.4 Wat waren je functie en rang tijdens de missie(s)?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.5 Voor wat (welke taken) en wie was je verantwoordelijk?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.6 Wat zijn de meest positieve dingen die zijn gebeurd tijdens je uitzending(en) of tijdens je diensttijd in het algemeen?

Doelvragen: Had je een gevoel van trots, het gevoel dat je betekenisvol werk deed, or het gevoel echt tot een groep of eenheid te behoren? Of heb je vrienden voor het leven gemaakt, ben volwassener geworden als persoon, of voelde je waardering van anderen, zoals leiders, familie en vrienden, of de maatschappij?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. De potentieel moreel verwondende gebeurtenis(sen)

Introductie: Nu volgen enkele vragen over de moreel verwondende ervaring die je mogelijk hebt meegemaakt. Het gaat dus om een stressvolle ervaring waarbij iets is gebeurd dat inging tegen je normen en waarden, je geweten, of je ideeën over goed en fout. Als je meer van dat soort ervaringen hebt meegemaakt, wil ik je vragen om je te richten op de ervaring waar je op dit moment de meeste last van hebt.

2.1 Zou je kunnen vertellen wat je hebt meegemaakt?

Doorvragen: Wanneer gebeurde dit? Waar? Wie waren hierbij? Wat gebeurde er achtereenvolgens? Wat deed jij? Wat deden anderen? Wat ervoer je op dat moment? Wat waren de gevolgen? Wat waren de reacties van anderen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.2 Heb je nog andere moreel belastende ervaringen meegemaakt?

Indien ja: Vraag die op dezelfde manier uit.

Doorvragen: Van welke van deze ervaringen heb je op dit moment de meeste last?

[illegible]

Instructie: Gebruik voor dit interview de ervaring waarvan iemand op dit moment de meeste last heeft. Vink aan om wat voor moreel verwondende gebeurtenis het ging:

Type PMVE

- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde zelf iets heeft gedaan waardoor de morele waarden van de geïnterviewde zijn geschonden (zogenaamde 'commission');
- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde zelf iets heeft nagelaten waardoor de morele waarden van de geïnterviewde zijn geschonden (zogenaamde 'omission'). NB hiertoe behoren ook gebeurtenissen waarbij de geïnterviewde wel geprobeerd heeft de uitkomst te voorkomen maar hier niet in is geslaagd;
- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde getuige was van een ander die diens morele waarden schond of was getuige van de wreedheid of nasleep van massaal geweld;
- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde het slachtoffer werd van een ander die diens morele waarden schond (bijvoorbeeld door het schenden van diens vertrouwen, met onnodig gevaar of schade tot gevolg);
- ☐ Er is geen sprake van een PMVE.

Indien er geen sprake was van een PMVE mag het interview worden beëindigd.

2.3 Wat was het meest belastend aan deze ervaring voor je?

Indien niet duidelijk: Ging deze ervaring in tegen je geweten?

Doorvragen: Wat aan deze ervaring was volgens jou onrechtvaardig of onjuist? Op welke manier? Botste deze ervaring ook op andere manieren met je morele overtuigingen en verwachtingen, of met je normen en waarden?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Geïnterviewden kunnen het lastig vinden om hun geschonden morele overtuigingen en verwachtingen, of normen en waarden, onder woorden te brengen. Het kan daarbij helpen om de zogenaamde *pijlers van moraal* in gedachten te houden. Volgens de *Moral Foundations Theory* (Graham et al., 2013) zijn er vijf pijlers van moraal, met bijbehorende overtuigingen en waarden, die de meeste mensen in enige mate delen. Dat zijn:

Pijlers

Morele overtuigingen en waarden

Zorgen vs. schaden

Morele overtuiging: Anderen, met name kinderen en kwetsbare mensen, horen beschermd en verzorgd te worden.

Waarden: Zorgzaamheid, vriendelijkheid.

Eerlijkheid vs. bedrog

Morele overtuiging: Je hoort niet te liegen of anderen te bedriegen.

Waarden: Eerlijkheid, rechtvaardigheid, betrouwbaarheid, integriteit.

Loyaliteit vs. verraad

Morele overtuiging: Je hoort trouw te zijn aan de mensen of groep waartoe je behoort.

Waarden: Loyaliteit, patriottisme, zelfopoffering.

Autoriteit vs. ondermijning

Morele overtuiging: Je hoort hiërarchie en autoriteit te respecteren.

Waarden: Gehoorzaamheid, eerbied, respect.

Heiligheid vs. degradatie

Morele overtuiging: Je hoort wat heilig is (bv. het leven, het lichaam, religieuze symbolen) te respecteren.

Waarden: Eerbied, respect, vroomheid.

Het belang dat wordt gehecht aan deze morele overtuigen en waarden kan verschillen per (sub)cultuur, sociale context of persoon.

3. Domeinen van moral injury

Domein van impact: belemmerende morele emoties

Instructie: Dit domein betreft overheersende en makkelijk getriggerde morele emoties. Morele emoties zijn onder andere schuldgevoel, schaamte, berouw, vernedering, woede, walging, of minachting.

3.1 Wat voor gevoel heb je bij deze ervaring?

Doelvragen (ga elke emotie af): Voel je bijvoorbeeld schuld, schaamte, berouw, vernedering, woede, walging, of minachting? Voel je je verraden? Voel je je nu anders dan tijdens of kort na [de gebeurtenis]? Wat maakt dat je nu een ander gevoel hebt bij deze ervaring dan toen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.2 Hoe ga je met deze emoties om?

Doelvragen: Wat doe je wanneer je alleen bent? Hoe behandel je anderen? Helpt dit gedrag je?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: veranderingen in zelf- en wereldbeeld

Instructie: Dit domein betreft veranderingen in hoe iemand over zichzelf of de wereld denkt met betrekking waartoe zij zelf of anderen in staat zijn. Het gaat om negatieve veranderingen in ideeën over de eigen of collectieve menselijkheid en de mate waarin de wereld een rechtvaardige plek is. Luister of er bijvoorbeeld sprake is van: zichzelf waarnemen als een slecht mens, verlies van vertrouwen in het vermogen van zichzelf of anderen om moreel te handelen, of gevoelens van zelfhaat of tekortschieten.

Instructie: Over het algemeen is vraag 3.3 geschikt om te stellen wanneer de geïnterviewde de eigen morele waarden heeft geschonden en is vraag 3.4 geschikt om te stellen wanneer een ander diens morele waarden heeft geschonden. In sommige gevallen kunnen echter beide vragen relevant zijn. Beoordeel de relevantie van deze vragen alvorens deze in het interview op te nemen.

3.3 Denk je door [de gebeurtenis] anders over jezelf?

Indien niet duidelijk: Denk je bijvoorbeeld anders over de mate waarin jij een goed mens of te vertrouwen bent?

Doorvragen: Heb je het gevoel een slecht mens te zijn? Heb je moeite om jezelf te vergeven? Zo ja, wat is onvergeeflijk? Heeft [de gebeurtenis] op andere manieren je zelfbeeld, gevoel van eigenwaarde, of zelfvertrouwen beïnvloed?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.4 Denk je door [de gebeurtenis] anders over andere mensen of de wereld?

Indien niet duidelijk: Denk je door [de gebeurtenis] anders over de goedheid van mensen of de mate waarin de wereld een goede en rechtvaardige plek is?

Doorvragen: Heb je het gevoel dat anderen niet te vertrouwen zijn of dat ze je in de steek zullen laten als je niet uitkijkt? Heb je moeite om anderen te vergeven? Zo ja, wat is onvergeeflijk? Heeft [de gebeurtenis] je vertrouwen in mensen op andere manieren beïnvloed?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Vraag 3.5 heeft als doel om te achterhalen of de geïnterviewde andere ingrijpende gebeurtenissen heeft meegemaakt die van invloed zijn op hoe iemand de moreel verwondende gebeurtenis ervaart. Denk hierbij aan vroegkinderlijke traumatisering en andere gebeurtenissen die tot negatieve kernovertuigingen kunnen leiden zoals 'ik ben een slecht mens' of 'anderen zijn niet te vertrouwen'. Wanneer zulke kernovertuigingen zijn bevestigd tijdens de moreel verwondende gebeurtenis, kan dit de impact van de gebeurtenis vergroten en het herstel bemoeilijken.

3.5 Heb je eerder in je leven iets meegemaakt dat jouw kijk op [de gebeurtenis] beïnvloedt?

Indien ja: Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: morele gedachten

Instructie: Dit domein betreft veranderingen in het morele denken, zoals het hard of moralistisch veroordelen van zichzelf of anderen. Luister of er bijvoorbeeld sprake is van: oordelende gedachten over zichzelf of anderen, een hyperfocus op moreel gedrag, of voortdurend en doelbewust nadenken over de moreel verwondende gebeurtenis.

3.6 Ben je geneigd om jezelf of anderen streng te beoordelen of te veroordelen sinds [de gebeurtenis]?

Doorvragen: Op welke manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Vraag 3.7 is niet relevant voor elk soort PMVE; beoordeel of de vraag passend is alvorens deze te stellen. Bij deze vraag is het tevens belangrijk om vast te stellen of iemand *bewust* terugdenkt aan de gebeurtenis. Deze gedachten aan de gebeurtenis moeten worden onderscheiden van intrusies.

3.7 Heb je het gevoel dat je moet blijven terugdenken aan [de gebeurtenis], of de mensen die daarbij betrokken waren, bijvoorbeeld omdat je deze gebeurtenis of deze mensen niet mag vergeten?

Indien ja: Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Stel vraag 3.8 indien *een ander* iets heeft gedaan of nagelaten dat inging tegen de morele overtuigingen van de geïnterviewde.

3.8 Denk je na of heb je fantasieën over wraak nemen op mensen die betrokken waren bij [de gebeurtenis]?

Indien ja: Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: zelfbeschadiging en zelsabotage

Instructie: Dit domein betreft bewuste en onbewuste gedragingen die het functioneren van de geïnterviewde, alsmede de gezondheid, persoonlijke veiligheid en kwaliteit van leven negatief beïnvloeden. Luister of er bijvoorbeeld sprake is van: een gebrek aan zelfzorg of motivatie, zelfondermijning, risicovol gedrag, middelenmisbruik, zelfbeschadiging, of suïcidaliteit.

3.9 Heeft [de gebeurtenis] ertoe geleid dat je minder goed zorgt voor jezelf of voor je gezondheid?

Indien ja: Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.10 Heeft [de gebeurtenis] ertoe geleid dat je jezelf ondermijnt of tegenwerkt?

Indien ja: Op wat voor manier?

Indien niet duidelijk: Vind je bijvoorbeeld dat je geen succes meer mag hebben, positieve gevoelens mag ervaren, of mag genieten van het leven?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.11 Heeft [de gebeurtenis] ertoe geleid dat je agressief of risicovol gedrag vertoont?

Indien ja: Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.12 Heeft [de gebeurtenis] ertoe geleid dat je jezelf emotioneel verdooft of beschadigt?

Indien ja: Op wat voor manier?

Indien niet duidelijk: Gebruik je bijvoorbeeld alcohol of andere middelen, of doe je jezelf fysiek pijn, om de emotionele pijn minder te voelen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Indien er sprake is van suïcidale gedachten bij vraag 3.13, vraag dan door naar de aard van de suïcide-ideatie en eventuele concrete plannen. Indien de geïnterviewde concrete plannen heeft, volg het beleid van de instelling en/of vraag de geïnterviewde toestemming om dit aan diens regiebehandelaar door te geven.

3.13 Overweeg je door [de gebeurtenis] weleens om een einde aan je leven te maken?

Indien ja: Kan je daar iets meer over vertellen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: sociale impact

Instructie: Dit domein betreft veranderingen in sociaal gedrag en de mate van verbondenheid met anderen. Luister of er bijvoorbeeld sprake is van: gebrek aan interesse in sociale relaties, verminderd vertrouwen in anderen, verlies van de eigen gemeenschap, sociale isolatie, moeite met het voelen van empathie voor anderen, of het verwachten van afwijzing en veroordeeld worden.

3.14 Indien je een partner en/of kinderen hebt, heeft [de gebeurtenis] invloed op je relatie met je partner en/of kind(eren)?

Indien ja: Op wat voor manier?

Doorvragen: Heb je bijvoorbeeld moeite hen te vertrouwen of te delen hoe je je voelt? Heb je de neiging je van hen te isoleren? Heb je moeite met empathie voor hen voelen? Hoe kijken zij naar [de gebeurtenis], of hoe zouden zij ernaar kijken als ze het wisten? Wat doet dit met jou?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.15 Heeft [de gebeurtenis] invloed op andere belangrijke relaties, zoals met vrienden, collega's of een gemeenschap waartoe je behoort?

Indien ja: Op wat voor manier?

Doelvragen: Heb je bijvoorbeeld moeite hen te vertrouwen of te delen hoe je je voelt? Heb je de neiging je van hen te isoleren? Heb je moeite met empathie voor hen voelen? Hoe kijken zij naar [de gebeurtenis], of hoe zouden zij ernaar kijken als ze het wisten? Wat doet dit met jou?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: levensbeschouwelijke impact

Instructie: Dit domein betreft veranderingen in iemands levensbeschouwelijke overtuigingen, zoals de manier waarop iemand religie, spiritualiteit, of de zin van het leven ervaart. Luister of er bijvoorbeeld sprake is van: verlies van, of een negatief veranderde verhouding tot, religie of spiritualiteit, verlies van geloof in de zin van het leven, of verlies van de overtuiging dat een mensenleven waardevol is.

3.16 Heeft [de gebeurtenis] invloed op de manier waarop je naar het leven kijkt? Denk bijvoorbeeld aan hoe je aankijkt tegen de zin van het leven of de waarde van een mensenleven.

Indien ja: Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.17 Zie je jezelf als een religieus of spiritueel persoon? Zo ja, heeft [de gebeurtenis] invloed op de manier waarop je je spiritualiteit of geloof ervaart?

Indien ja: Op wat voor manier?

Doorvragen: Haal je momenteel kracht uit je levensbeschouwing of spiritualiteit? Op wat voor manier?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Impact op andere levensgebieden

Instructie: Gebruik vraag 3.18 om door te vragen naar levensgebieden die nog niet aan de orde zijn gekomen tijdens het interview, indien relevant (vraag bijvoorbeeld naar de seksualiteitsbeleving van de geïnterviewde indien de moreel verwondende gebeurtenis seksueel geweld betrof).

3.18 Heeft [de gebeurtenis] op nog andere manieren invloed op je dagelijks functioneren?

Doorvragen: Wat gaat er niet goed? Wat gaat er wel goed?

Doorvragen [indien relevant]: Heeft [de gebeurtenis] invloed op je daginvulling of vrijetijdsbesteding?

Heeft [de gebeurtenis] invloed op je functioneren op werk? Heeft [de gebeurtenis] invloed op je lichamelijk functioneren? Heeft [de gebeurtenis] invloed op je beleving van seksualiteit?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Hulpvraag en motivatie

4.1 Van alle manieren waarop [de gebeurtenis] jouw leven beïnvloedt, wat zou je het liefst veranderen of hulp bij krijgen?

Doorvragen: Als dit zou veranderen, hoe zou je leven er dan uitzien?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.2 Heb je zelf al geprobeerd om aan deze problemen te werken?

Indien ja: Op wat voor manier? Wat werkte wel en niet? Waardoor?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Instructie: Gebruik vraag 4.3 om mogelijke behandelopties te bespreken met de geïnterviewde (bijvoorbeeld traumagerichte therapie, een individuele of groepsbehandeling, online interventies, het Werkboek Moreel Trauma, etc.)

4.3 Wat voor soort hulp denk je dat passend is voor jou?

Doorvragen: Heb je voorkeur voor een individuele of groepsbehandeling? Is het belangrijk om je systeem of belangrijke anderen te betrekken bij de zorg? Is het belangrijk voor je om je levensbeschouwing, geloof of spiritualiteit te betrekken bij de zorg? Wat zou je een ander aanraden die met hetzelfde worstelt?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.4 Is er nog iets anders dat je wilt toevoegen of bespreken?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Rapportageformat

Datum:

Naam geïnterviewde:

Interviewer:

Casusconceptualisatie

Gebruik de ruimte hieronder om te brainstormen en hypothesen op te stellen over de oorzaken van de problemen van de geïnterviewde – in het bijzonder de veranderbare kenmerken die een behandeldoel kunnen worden. Dit is een eerste descriptieve casusconceptualisatie. Deze casusconceptualisatie kan eventueel gedurende de behandeling worden gebruikt om een meer verklarende casusconceptualisatie te creëren in samenwerking met de patiënt (waarbij de functie van het copinggedrag wordt onderzocht; zie bijvoorbeeld Borges et al. 2022).

Het kan behulpzaam zijn om het volgende in gedachten houden (Litz & Walker, in press):

MI subtype	Others' behavioral, emotional, and belief-based reactions	Behavioral, emotional, and belief-based signs of harm	What is potentially lost?	Recovering what is lost by leveraging / creating corrective learning opportunities in therapy, at home, at work, in communities
Shame-related phenomena	Anger, fear, empathy failure, bitterness, disowning, exclusion/rejection, condemnation, fundamental attribution bias (the event defines the transgressor; it is a trait)	Submission, avoidance of intimacy and scrutiny, isolation, anxiety from loss of social standing, dysphoria, anhedonia, self-dehumanization, desire for the community to know that the event does not define the person (unless the person believes the event is self-defining)	Pride, value/self-worth, self-compassion, social cohesion, prosocial relationships, belongingness, humanity, the balance of personal goodness, relative to badness, comfort and safety, deservedness, hedonic relational experiences	Confess/disclose the harm, share/express impact, get compassionate validation; clarify meaning / implication; get feedback from caring others (and professionals) about the implication of the event and help generating a repair plan Daily purposeful virtuous behaviors, especially compassion, in ad hoc and planned ways Mindful allowing of others to show their humanity, be kind, trustworthy, and selfless Working on belonging: Increasing the size and reach of "Us" groups and reducing the size and reach of "Other" groups
Trust-violation-related phenomena	Fear, helplessness, frustration, empathy failure, disconnection, disbelieving, fundamental attribution bias (the person is angry and bitter)	Broken heartedness, anger, disillusionment, intolerance, grievance, outrage, cynicism, indifference, loss of faith in humanity, authorities, and institutions, social vigilance and distrust, justice-seeking, confirmation-seeking, demoralization	Social comfort and cohesion, prosocial relationships, trust/faith in humanity, belongingness, compassion, optimism, beliefs/expectancies about mattering, justice, the potential for good in others, hedonic relational experiences.	Doing valued things, being a part of groups that are valuing Taking misdeeds, missteps, unempathetic, rejecting, and selfish behaviors by self and others in stride - developing perspective and tolerance Generating a maintenance plan and planning response to setbacks

Militaire dienst en uitzendingscontext

Bijvoorbeeld: welke positieve gedragingen en overtuigingen zijn veranderd of verloren gegaan door de PMVE? In welke mate heeft de geïnterviewde diens trots, eigenwaarde of verwantschap verloren en in welke mate kunnen deze dingen op andere manieren worden teruggewonnen voor herstel?

.....

.....

.....

.....

.....

De potentieel moreel verwondende gebeurtenis

Bijvoorbeeld: wat gebeurde er? Is dit eenmalig gebeurd of heeft iets zich herhaaldelijk voorgedaan? Kan de gebeurtenis thematisch worden gekoppeld aan problemen die verband houden met schuld/schaamte of een schending van vertrouwen, of allebei?

.....

.....

.....

.....

.....

Type PMVE:

- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde zelf iets heeft gedaan waardoor de morele waarden van de geïnterviewde zijn geschonden (zogenaamde 'commission');
- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde zelf iets heeft nagelaten waardoor de morele waarden van de geïnterviewde zijn geschonden (zogenaamde 'omission'). NB hiertoe behoren ook gebeurtenissen waarbij de geïnterviewde wel geprobeerd heeft de uitkomst te voorkomen maar hier niet in is geslaagd;

- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde getuige was van een ander die diens morele waarden schond of was getuige van de wreedheid of nasleep van massaal geweld;
- ☐ Een gebeurtenis waarbij de geïnterviewde het slachtoffer werd van een ander die diens morele waarden schond (bijvoorbeeld door het schenden van diens vertrouwen, met onnodig gevaar of schade tot gevolg).

Geschonden morele overtuigingen en verwachtingen

Bijvoorbeeld: welke morele overtuigingen en verwachtingen zijn tijdens de PMVE geschonden of speelden een belangrijke rol?

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: belemmerende morele emoties

Bijvoorbeeld: wat lijkt morele emoties te triggeren? Wat gaat daaraan vooraf en wat gebeurt er daarna?

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: zelf- en wereldbeeld

Bijvoorbeeld: in hoeverre heeft de geïnterviewde het vertrouwen in diens eigen menselijkheid of in de mensheid in het algemeen verloren? Wat zou de geïnterviewde kunnen helpen om diens vertrouwen in de goedheid van zichzelf en/of anderen te herstellen?

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: morele gedachten

Bijvoorbeeld: hoe dringend en belemmerend is dit probleem? Wat zou de geïnterviewde op dit moment kunnen helpen om minder moralistisch en veroordelend te zijn?

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: zelfbeschadiging en zelsabotage

Bijvoorbeeld: hoe dringend en belemmerend zijn deze problemen? In welke mate zouden deze problemen kunnen veranderen als de geïnterviewde aan herstelgerichte activiteiten zou doen op sociaal vlak en qua vrijetijdsbesteding? Zou het de geïnterviewde kunnen helpen om goede dingen voor anderen te doen of anderen toe te staan goed en zorgzaam voor hen te zijn?

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: sociale impact

Bijvoorbeeld: in hoeverre is de geïnterviewde sociaal geïsoleerd en vermijdend t.o.v. sociale activiteiten die anders mogelijk corrigerende en herstellende morele ervaringen zouden opleveren? Bijvoorbeeld goed doen voor anderen als een manier om zelfhaat aan te pakken, anderen toestaan goed voor hen te zijn, anderen voorzichtig te vertrouwen om het geloof in de mensheid te herstellen, enz.

.....

.....

.....

.....

.....

Domein van impact: levensbeschouwelijke impact

Bijvoorbeeld: hoe kunnen verbindingen met anderen, het behoren tot een gemeenschap, en andere activiteiten de existentiële schade herstellen?

.....

.....

.....

.....

.....

Impact op andere levensgebieden

.....

.....

.....

.....

.....

Hulpvraag en motivatie

.....

.....

.....

.....

.....

Klinische significantie ('caseness')

Bepaal *caseness* (d.w.z. ervaart de geïnterviewde hoogstwaarschijnlijk klinisch significante moral injury dat behandeling behoeft) door de volgende vragen te beantwoorden:

- 1) Heeft de geïnterviewde een PMVE meegemaakt die op dit moment als belastend wordt ervaren?
- 2) Gaat het hebben ervaren van deze PMVE gepaard met beperkingen in het huidige functioneren met betrekking tot meer dan één domein van impact?
- 3) Is er voldoende informatie om vast te stellen dat deze problemen nieuw zijn (d.w.z. begonnen of verergerd na het meemaken van de PMVE)?
- 4) Is er voldoende bewijs dat het verwerken van deze ervaring is belemmerd of niet waarschijnlijk is, en dat moral injury moet worden beschouwd als een klinisch significant probleem?

Behandelopties

Op basis van informatie uit het interview en voorkeuren van de patiënt, geef aan welk soort behandeling het meest passend is. Meerdere opties kunnen aangekruist worden.

Focus van de behandeling:

- ☐ Traumagerichte therapie (gericht op het verminderen van intrusies of heftige emotionele pijn);

- ☐ Het uitdagen van schuld-gerelateerde cognities/zelfverwijt (vertekeningen met betrekking tot de eigen rol en verantwoordelijk bij de gebeurtenis);
- ☐ Betekenisgeving (werken aan het negatieve beeld van zichzelf en/of anderen);
- ☐ Sociaal herstel (leven naar de eigen morele waarden binnen de eigen gemeenschap).

Vorm

- ☐ Individuele behandeling
- ☐ Groepsbehandeling

Betrekken systeem

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk

Aanvullende zorg

- ☐ Geestelijk verzorger
- ☐ Vaktherapeut
- ☐ Anders, namelijk

Samenvatting

Op ... (datum) is bij ... (naam) het klinisch interview voor moral injury voor militairen (KIMI-M) afgenomen. Het betreft een ... (geslacht, leeftijd, doelgroep, uitzending).

Gebeurtenis(sen)

Uit het KIMI-M kwam naar voren dat er (kies: *geen sprake is van blootstelling aan een moreel verwondende ervaring / sprake is van blootstelling aan*) een (kies: *morele uitdaging / morele stressor / potentieel moreel verwondende ervaring*), namelijk ... (specificeer). Bij deze gebeurtenis heeft (kies: *patiënt zelf / een ander*) iets (kies: *gedaan / nagelaten*) waardoor diens morele waarden zijn geschonden. Dit kan worden gezien als een vorm van (omschrijf het type PMVE, bijvoorbeeld *commission / omission*, etc.). De waarden die zijn geschonden betreffen ... (specificeer).

Impact

Als gevolg hiervan is er (kies: *geen sprake van klachten / sprake van klachten op verscheidene domeinen*): (kies: *belemmerende morele emoties / zelfbeeld / morele gedachten / zelfbeschadiging en selfsabotage / sociale impact / levensbeschouwelijke impact*). Betreffende belemmerende morele emoties heeft patiënt last van ... (specificeer). De impact op het zelfbeeld is zichtbaar in ... (specificeer). Betreffende morele gedachten rapporteert patiënt ... (specificeer). De (disfunctionele) coping bestaat uit ... (specificeer). De sociale impact betreft ... (specificeer). De levensbeschouwelijke impact is zichtbaar

in ... (specificeer). Ook is er een impact op andere levensgebieden, namelijk ... (specificeer). Deze klachten kunnen gezien worden als (kies: *morele frustratie* / *morele belasting* / *morele verwonding*).

Behandeladvies

Het advies is (kies: *geen behandeling* / *psychoeducatie* / *een behandeling gericht op* (specificeer: *traumaverwerking* / *het uitdagen van disfunctionele cognities* / *betekenisgeving* / *sociaal herstel*)).

Patiënt heeft een voorkeur voor een (kies: *individuele behandeling* / *groepsbehandeling*), waarbij het systeem (kies: *wel* / *niet*) bij wordt betrokken, namelijk ... (specificeer). Aanvullende zorg wordt aangeraden, namelijk (specificeer: *geestelijk verzorger* / *vaktherapeut* / *anders, namelijk ...*).

Dit interview kan worden geciteerd als:

De Goede, M.L., Boelen, P.A., Litz, B.T., & Ter Heide, F.J.J. (2024). *Klinisch interview voor moral injury – Militairen (KIMI-M)*. Diemen: ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

Referenties

- Borges, L. M., Barnes, S. M., Farnsworth, J. K., Drescher, K. D., & Walser, R. D. (2022). Case conceptualizing in acceptance and commitment therapy for moral injury: An active and ongoing approach to understanding and intervening on moral injury. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 910414. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.910414>
- Bonson, A., Murphy, D., Aldridge, V., Greenberg, N., & Williamson, V. (2023). Conceptualization of moral injury: A socio-cognitive perspective. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 9(2), 75-81. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2022-0034>
- Evans, W. R., Walser, R. D., Drescher, K. D., & Farnsworth, J. K. (2020). *The moral injury workbook: Acceptance and commitment therapy skills for moving beyond shame, anger, and trauma to reclaim your values*. New Harbinger Publications.
- Graham, J., Haidt, J., Koleva, S., Motyl, M., Iyer, R., Wojcik, S. P., & Ditto, P. H. (2013). Moral foundations theory: The pragmatic validity of moral pluralism. In P. Devine & A. Plant (Eds.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 47, pp. 55-130). Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-407236-7.00002-4>
- Kubany, E. S., Haynes, S. N., Abueg, F. R., Manke, F. P., Brennan, J. M., & Stahura, C. (1996). Development and validation of the trauma-related guilt inventory (TRGI). *Psychological Assessment*, 8(4), 428. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.8.4.428>
- Litz, B. T. (2024). A functional approach to defining and repairing moral injury: Evidence, change agents, clinical strategies, and lessons learned. *Journal of Traumatic Stress*, 37(5), 775-783. <https://doi.org/10.1002/jts.23063>
- Litz, B. T., & Kerig, P. K. (2019). Introduction to the special issue on moral injury: Conceptual challenges, methodological issues, and clinical applications. *Journal of Traumatic Stress*, 32(3), 341-349.
- Litz, B. T., Lebowitz, L., Gray, M. J., & Nash, W. P. (2017). *Adaptive disclosure: A new treatment for military trauma, loss, and moral injury*. Guilford Publications.
- Litz, B. T., Plouffe, R. A., Nazarov, A., Murphy, D., Phelps, A., Coady, A., ... & Moral Injury Outcome Scale Consortium. (2022). Defining and assessing the syndrome of moral injury: Initial findings of the moral injury outcome scale consortium. *Frontiers in psychiatry*, 13, 923928. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.923928>
- Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical psychology review*, 29(8), 695-706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
- Litz, B. T., & Walker, H. E. (in press). Moral injury: An overview of conceptual, definitional, assessment, and treatment issues. *Annual Review of Clinical Psychology*.

Norman, S., Allard, C., Browne, K., Capone, C., Davis, B., & Kubany, E. (2019). *Trauma informed guilt reduction therapy: Treating guilt and shame resulting from trauma and moral injury*. Academic Press.