

Onderzoeken Regressietherapie

Samenvatting reïncarnatietherapie bij patiënten met het syndroom Gilles de La Tourette.

Naar aanleiding van advertenties en artikelen in enkele kranten- en tijdschriften hebben 21 personen, die voldeden aan de diagnostische criteria van het syndroom Gilles de la Tourette (GTS), zich gemeld voor een onderzoek naar de effecten van reïncarnatietherapie (RT) bij patiënten met dit syndroom.

Aanmelding geschiedde door het invullen van een verzoek tot deelname, een lijst met persoonsgegevens en twee vragenlijsten. De Inventarislijst Dagelijkse Bezigheden (IDB) is bedoeld om de mate van de vaak met GTS geassocieerde dwangverschijnselen vast te stellen. De GTS-symptoomlijst vraagt naar de frequentie van motorische en vocale tics en de sociale gevolgen van het syndroom voor GTS-patiënten. De beide vragenlijsten zijn samengevoegd.

Van de 21 voor dit onderzoek aangemelde cliënten, waaronder 10 mannen, 4 vrouwen en 7 kinderen (jongens van 9 tot 15 jaar), hebben zich vier om uiteenlopende redenen voor het begin van de behandeling teruggetrokken en zijn 17 in therapie gegaan bij beroepsleden van de Nederlandse Vereniging van Reïncarnatietherapeuten (NVRT) in een van de periodes april/juli (therapiegroep) of september/december 1995 (controle- of wachtlijstgroep). Over de bij de nameting (augustus 1995) geconstateerde verschillen tussen de beide groepen is eerder gerapporteerd (Van der Maesen, 1995b).

Van de 17 cliënten die in therapie zijn gegaan, hebben 6 (35%) deze voortijdig, en wel na 1 tot 7 sessies, afgebroken. Bij twee van hen was het motief van financiële aard (eigen bijdrage en reiskosten) en bij een derde de door cliënt ervaren psychische belasting. Een cliënt brak af op aandringen van een der ouders, een ander omdat er verschil van inzicht bleek over de juistheid van de GTS- diagnose en de zesde zag niet snel genoeg resultaat. Aan 11 cliënten (4 mannen, 1 vrouw en 6 jongens), die naar het gezamenlijk oordeel van therapeut en cliënt de therapie hadden voltooid, of het in het protocol genoemd maximum aantal sessies van 12 hadden bereikt, werden na afloop van de therapie voor de tweede maal de IDB en de GTS- symptoomlijst voorgelegd. Bovendien werd aan deze cliënten gevraagd om een oordeel te geven over het therapieresultaat en een waarderingscijfer toe te kennen voor de kwaliteit van RT.

Tevens werd hen een satisfactie-vragenlijst voorgelegd, naar het model van een onderzoek uit 1991 onder 'Cliënten van de RIAGG'. Ook aan een 'belangrijke andere' in het leven van de cliënt werd een oordeel gevraagd over het therapieresultaat, met name terzake van eventuele ticreductie.

De vergelijking van de gemiddelde scores op de IDB voor en na de therapie laten een daling zien van 77,8 naar 66,7 bij genoemde 11 cliënten. De individuele scores geven aan dat bij 9 cliënten (82%) de dwangverschijnselen zijn afgenomen. Op de GTS-symptoomlijst daalde de gemiddelde score van 19 naar 13 en was er bij 10 cliënten (91%) sprake van enige tot aanzienlijke verbetering in de scores bij de vergelijking voor en na de therapie.

Op de vragenlijst 'oordeel over het therapieresultaat' kon door cliënt eventuele wijziging in ticfrequentie worden aangegeven. Bij 8 cliënten (73%) is er sprake van een vermindering van motorische tics. Van hen zeggen 5 cliënten geheel of grotendeels van hun tics verlost te zijn. De gemiddelde ticreductie (motorische tics) van 8 genoemde cliënten bedraagt 55%. Ook terzake van vocale tics melden 8 cliënten (73%) ticreductie; van hen zeggen vier geheel of grotendeels van de tics verlost te zijn. De gemiddelde ticreductie van genoemde 8 cliënten bedraagt 66% (vocale tics). Van de vier cliënten die geen ticreductie melden geven twee aan dat de therapie een andere betekenis voor hen heeft gehad en wel een vermindering van agressief en dwangmatig gedrag. Het oordeel van de 'belangrijke andere' terzake van ticreductie verschilt weinig met dat van de cliënt. Alle cliënten voldeden aan het verzoek om een waarderingscijfer voor de kwaliteit van RT toe te kennen. Vier cliënten gaven het cijfer 8, een maal 8½, twee maal 9 en vier maal 10, zodat het gemiddelde cijfer uitkomt op het cijfer 9. De scores op de satisfactielijst zijn gunstiger dan in het RIAGG-onderzoek.

Het feit dat van de 11 cliënten die de therapie voltooiden bijna de helft beweert geheel of grotendeels van de motorische en vocale tics verlost te zijn, terwijl sommigen al 25 tot 35 jaar door hun tics gehinderd worden, mag als een positieve onderzoeksuitkomst getypeerd worden, te meer omdat hier sprake is van een 'usually lifelong syndrome' (APA, 1994).

De door de cliënten gemelde effecten op de kernsymptomen en geassocieerde verschijnselen, alsmede de hoge satisfactie- en waarderingscijfers rechtvaardigen bijzondere belangstelling voor reïncarnatietherapie van GTS- patiënten en haar patiëntenbelangenvereniging in het bijzonder en van de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen.

Amstelveen, maart 1996, Ronald van der Maesen

Samenvatting Reïncarnatietherapie voor stemmenhoorders:

Effect- en procesonderzoek

In de jaren 1996 t/m 1999 is door Drs. R. van der Maesen (psycholoog) onder begeleiding van de Universiteit van Amsterdam in een promotieonderzoek het effect van reïncarnatietherapie onderzocht bij een groep mensen die hinder hebben van stemmen zonder aanwijsbare bron. Onder hen was een aantal ambulante psychiatrische patiënten; anderen hadden geen psychiatrische stoornis.

In onderstaande samenvatting worden opzet, verloop en resultaten van het onderzoek weergegeven. Daaraan toegevoegd is een conclusie uit de recensie op het onderzoeksverslag, gepubliceerd in Klankspiegel, een uitgave van de Stichting Weerklank, de belangenvereniging van stemmenhoorders.

Voor een evaluatieonderzoek naar het effect en het proces van reïncarnatietherapie bij mensen die gehinderd worden door stemmen uit niet waarneembare bron (auditieve 'hallucinaties') werden via advertenties en een patiëntenbelangenvereniging stemmenhoorders opgeroepen.

Voor dit onderzoek, een promotieonderzoek begeleid door de Vakgroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam, meldden zich 57 stemmenhoorders. Van hen voldeden 54 aan de insluitingcriteria, die geënt waren op auditieve hallucinaties in schizofrenie volgens de Diagnostic and Statistical Manual, de DSM-IV. Deze criteria zijn gekozen om mensen aan te trekken die al geruime tijd gehinderd werden door stemmen en daarvan verlost wilden worden. De aanmelding voor dit onderzoek is bovendien een indicatie dat zij onvoldoende baat hebben bij bestaande behandelmethoden. Van de 57 respondenten meldden 38 een lopende behandeling bij een psychiater of psychiatrische kliniek en 8 bij de RIAGG. In 32 gevallen was er sprake van een medicamenteuze behandeling, voornamelijk met antipsychotica.

Naast vragenlijsten voor het verzamelen van demografische gegevens en gegevens over de mate van ernst van de problematiek van het horen van stemmen, vulden de respondenten de algemene klachtenlijst SCL-90 in en ondertekenden zij een akkoordverklaring (informed consent) met de inhoud van het onderzoeksprotocol.

Voor de behandeling van de stemmenhoorders hadden zich 60 leden van de Nederlandse Vereniging van Reïncarnatietherapeuten (NVRT), de sponsor van dit onderzoek, beschikbaar gesteld. Zij waren bereid een gratis intakeinterview af te nemen en maximaal 12 sessies van 2 tot 2½ uur te doen tegen een sterk gereduceerd honorarium.

De 54 stemmenhoorders die voor therapie in aanmerking kwamen, werden gerandomiseerd toegewezen aan een van de twee condities in het onderzoek. Een groep, de experimentele groep, kreeg therapie aangeboden in de periode september 1996 tot januari 1997. De andere groep, de controlegroep, kwam op een wachtlijst, met een toezegging van therapie in de periode februari 1997 tot juli 1997. Van de 27 cliënten in de experimentele groep hebben drie cliënten zich niet voor therapie gemeld wegens een heropname in een psychiatrisch kliniek en konden twee cliënten naar het oordeel van de therapeut zonder psychiatrisch vangnet niet in behandeling worden genomen.

Een andere cliënt trok zich terug wegens gebrek aan vertrouwen in psychotherapie. Van de 21 resterende cliënten in de experimentele groep hebben 7 cliënten de therapie na een of enkele sessies afgebroken, in 2 gevallen op initiatief van de behandelaar. De overige 14 cliënten hebben de therapie overeenkomstig het protocol afgerond. Vijf van hen hebben twee tot acht vervolgsessies gedaan. In de wachtlijstperiode werd ook de controlegroep uitgedund. Een cliënt overleed na een heropname in een psychiatrische kliniek. Zes anderen trokken zich terug om diverse redenen, onder andere financiële redenen.

Het effect van reïncarnatietherapie is onderzocht in een uitkomstonderzoek. In dit onderzoek is gekeken naar de statistische en naar de klinische significantie van de resultaten. De statistische significantie werd onderzocht met behulp van de algemene klachtenlijst SCL-90, die door alle respondenten in de voormeting was ingevuld en voor de tweede maal aan zowel de behandelde cliënten in de experimentele groep als aan de cliënten in de controlegroep werd voorgelegd. Met behulp van een variatieanalyse werd een statistisch significant verschil ($p = .005$) en dus een verbetering in algemene klachten ten gunste van de experimentele groep vastgesteld.

Na deze meting hebben 20 cliënten uit de controlegroep zich gemeld voor therapie. Twee van hen konden niet in behandeling worden genomen zonder een psychiatrisch vangnet; een derde cliënt trok zich terug. Vier cliënten hebben de therapie voortijdig beëindigd en dertien hebben de therapie afgerond. Drie cliënten uit de controlegroep hebben 2 tot 5 vervolgsessies gedaan. Voor de bepaling van de klinische betekenis (significantie) van de therapie voor 27 cliënten uit de beide groepen die de therapie hebben afgerond werd, naast de klachtenlijst SCL-90, gebruik gemaakt van andere, voor dit onderzoek ontwikkelde vragenlijsten.

Een van deze vragenlijsten had betrekking op cliënten oordeel over de therapie en de eventuele wijziging van het probleem stemmenhoren. Een andere vragenlijst ging over de mate van satisfactie van de cliënt over de behandeling en het therapieresultaat. Aan een externe beoordelaar, een psychiater, verbonden aan de RIAGG, was gevraagd zich een oordeel te vormen over het therapieresultaat door het afnemen van posttherapeutische interviews.

De SCL-90 is zes maanden na de afronding van de behandeling aan alle cliënten voorgelegd: 14 van de 27 behandelde stemmenhoorders scoorden een significante verbetering. Er was sprake van 'significant' als de individuele scores in voor- en nameting een positief verschil vertoonden van één standaarddeviatie van de gehele groep. Uitgaande van de normscores voor psychiatrische patiënten en voor 'normalen' op de SCL-90 zijn elf cliënten in hun klachtenscores 'verschoven' uit de range van psychiatrische patiënten in de range van normalen.

Op de vragenlijst 'Oordeel van cliënt over het therapieresultaat, zes maanden na therapiebeëindiging', gaf 52% aan baat gehad te hebben bij de therapie ter zake van de hinder van de stemmen. Vier van hen waren sinds de therapie geheel stemmenvrij. Voor 78% had de therapie nog een andere, positieve betekenis. Het gemiddelde waarderingscijfer voor de kwaliteit van reïncarnatietherapie kwam uit op 7,8.

Van de 21 cliënten die op de desbetreffende vraag een antwoord gaven, konden 20 de therapie aanbevelen voor stemmenhoorders. In 25 posttherapeutische interviews die door de externe beoordelaar zes maanden na therapiebeëindiging zijn afgenomen, heeft deze zich een oordeel kunnen vormen over de diagnoses en over het therapieresultaat.

Als 'geschatte' diagnose meldde de externe beoordelaar bij 10 cliënten schizofrenie en bij nog eens 10 een andere psychiatrische stoornis. Als therapieresultaat werd gemeld: bij 6 deelnemers stemmen verdwenen of sterk gereduceerd in aantal, 8 deelnemers gaan er beter mee om en 11 deelnemers hebben ter zake van stemmenhoren geen verbetering.

In telefonische interviews met 25 cliënten door dezelfde beoordelaar, één tot anderhalf jaar na het eerste interview, bleken de stemmen bij één stemmenvrije cliënt weer teruggekomen, na een afwezigheid van zes maanden. Bij de overige cliënten hebben zich ter zake van de stemmen geen bijzondere wijzigingen voorgedaan.

In het procesonderzoek is een poging gedaan om inzicht te krijgen in de factoren die het resultaat hebben beïnvloed of bewerkstelligd. Een bijdrage daartoe is geleverd door de behandelende therapeuten en door vier externe beoordelaars, twee psychiaters en twee psychologen. Door hen is geopperd dat de meerwaarde van reïncarnatietherapie ten opzichte van bestaande, reguliere vormen van psychotherapie, moet worden gezocht in de overeenkomsten in opvatting over metafysische verschijnselen bij een deel van de stemmenhoorders, met die van reïncarnatietherapeuten, die werken aan de hand van op die opvatting afgestemde modellen.

Ook de behandeling van en omgang met zogenoemde vorige-levens-herinneringen, voor zover afkomstig van cliënten en door hen gepresenteerd als reële ervaringen, lijkt een specifieke factor in reïncarnatietherapie. Omdat vorige-levens-herinneringen in hetgeen bekend is over het menselijk geheugen een niet-erkend fenomeen is, wordt aanbevolen het nog onontgonnen gebied van de 'impliciete herinneringen' en het 'impliciete geheugen' diepgaand te onderzoeken. Een eerste stap daartoe zou zijn het verleggen van het onderzoeksterrein naar een vroeg stadium van de zwangerschap om meer inzicht te krijgen in de veronderstelde onverbreekbare relatie tussen geheugen en hersenen.

Tenslotte wordt ook aan de sessieduur, 2 tot 2½ uur per sessie, klinische relevantie toegedicht. Het derde deel van het onderzoek betrof een fenomenologische studie van het verschijnsel stemmen. Er is geen twijfel over de ernst van de problematiek van het horen van stemmen, die bedreigend, angstaanjagend en beschuldigend zijn, vaak opdrachten geven en soms aanzetten tot automutilatief (zelfbeschadiging) en suïcidaal gedrag. Er blijkt ook bij een deel van de stemmenhoorders een gehechtheid aan de stemmen te ontstaan, leidend tot een groeiende afhankelijkheid.

Naast de waarde van het aanleren van copingstrategieën zou therapie zich kunnen richten op existentiële aspecten van de stemmen, zoals de vraag waarom en onder welke omstandigheden de verbinding met de stemmen is aangegaan en wat ertoe bijdraagt dat deze verbinding in stand blijft en zo moeilijk te verbreken is