



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

## *misverstanden en mythes*

---

### **Belangrijke persoonlijke herinneringen kun je vergeten**

Rafaële Huntjens

#### Inleiding

Sommige patiënten vertellen dat ze zich bepaalde belangrijke persoonlijke gegevens niet kunnen herinneren. Zo herkennen patiënten op sommige momenten vrienden of familieleden niet, of ze kunnen zich niet herinneren bepaalde dingen gekocht te hebben of ergens naartoe te zijn gereisd. Deze vorm van amnesie komt met name voor bij patiënten met een dissociatieve identiteitsstoornis, waarbij informatie opgeslagen in de ene identiteit niet of slechts gedeeltelijk toegankelijk zou zijn in een andere identiteit. Het wordt dan ook vaak dissociatieve amnesie genoemd. Veel therapeuten denken dat sommige – veelal getraumatiseerde – patiënten inderdaad belangrijke persoonlijke herinneringen kunnen vergeten en dat zij deze herinneringen niet bewust kunnen ophalen.

#### Het onderzoek

Recentelijk onderzoek van Lauren Kong en collega's laat zien dat deze veronderstelling waarschijnlijk niet klopt (Kong, Allen, & Glisky, 2008). Aan het onderzoek deden patiënten mee die zelf op verzoek in staat waren te wisselen tussen identiteiten. Zij kozen twee identiteiten A en B voor deelname aan het onderzoek. De patiënt in identiteit B rapporteerde dat hij of zij niet wist wat identiteit A deed of meemaakte. In het onderzoek kregen beide identiteiten een aantal woorden te horen die ze moesten onthouden. De woorden die B te horen kreeg, waren anders dan die van A. Daarna kreeg B een grote lijst met woorden te zien. Op die lijst stonden woorden die B gehoord

DR. R.J.C. HUNTJENS is werkzaam bij de afdeling Klinische en Ontwikkelingspsychologie, Experimentele Psychotherapie en Psychopathologie, van de Rijksuniversiteit Groningen. E-mail: R.J.C.Huntjens@rug.nl.

had, maar ook de woorden die A gehoord had. Aan identiteit B werd gevraagd bewust terug te denken aan de geleerde woorden. Wat bleek? Patiënten konden zich evenveel woorden herinneren van beide lijsten. Identiteit B had dus wél weet van de woorden van identiteit A, en het geheugen was dus wél toegankelijk. Kortom, er werd geen bewijs gevonden voor het bestaan van dissociatieve amnesie.

Kong en collega's maakten echter gebruik van neutrale woorden, terwijl dissociatieve amnesie vaak bestaat voor traumagerelateerde herinneringen. Worden andere resultaten gevonden bij het gebruik van traumagerelateerde woorden in deze patiëntengroep? Het antwoord op deze vraag is 'nee': telkens wanneer wordt gekeken naar de geheugenoverdracht tussen identiteiten van traumagerelateerde stimuli, wordt gevonden dat er geen verschil in geheugenfunctioneren is tussen DIS-patiënten en proefpersonen zonder dissociatieve problemen (Huntjens et al., 2005; Huntjens, Peters, Woertman, Van der Hart, & Postma, 2007).

Objectief en empirisch gezien zijn er dus geen aanwijzingen voor het bestaan van dissociatieve amnesie, maar patiënten geven zelf wel aan amnesie te ervaren; dit in tegenstelling tot de gevonden resultaten op objectieve geheugentaken (Kindt & Van den Hout, 2003). Hoe valt deze tegenstelling te rijmen? Het ophalen van traumatische herinneringen kan pijnlijk zijn, omdat deze herinneringen als overweldigend worden ervaren of omdat de patiënt bijvoorbeeld bang is gek te worden bij volledige realisatie van het gebeurde. Met andere woorden, doordat de patiënt het gevoel heeft pijnlijke gebeurtenissen niet te kunnen tolereren, ontkent hij het gebeurde of beleeft hij de herinnerde informatie als niet van hemzelf (zie ook Van der Hart, Nijenhuis, & Steele, 2006). Vanuit deze beleving is het begrijpelijk en functioneel de overtuiging te hebben dat de identiteiten ieder hun eigen ongedeelde geheugenopslag hebben. Deze overtuiging over de werking van het eigen geheugen, oftewel metageheugen, kan overigens wel gevolgen hebben voor het gebruik van het geheugen. Een identiteit zal bijvoorbeeld niet zelf proberen herinneringen op te halen die duidelijk aan een andere identiteit toebehoren (Huntjens et al., 2007). De centrale overtuiging is dat ervaringen opgeslagen in andere identiteiten niet kunnen worden opgehaald, en dit idee geeft een gevoel van veiligheid en rust.

### Conclusie

Samengevat is er geen objectief bewijs voor het bestaan van dissociatieve amnesie. Het tegendeel lijkt eerder waar. Subjectief wordt dissociatieve amnesie echter wel beleefd door bijvoorbeeld DIS-patiënten.

De ervaren geheugenproblemen van DIS-patiënten betekenen niet dat er iets mis is met hun geheugen, maar dat er iets mis is met hoe deze patiënten denken over het functioneren van hun geheugen. Het probleem ligt dus op het niveau van het metageheugen.

Gegeven de onderzoeksresultaten lijkt het vruchtbaar de problemen van DIS-patiënten en de focus van behandeling daar te lokaliseren, op het niveau van het metageheugen.

#### *Referenties*

- Hart, O. van der, Nijenhuis, E.R.S., & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York: Norton.
- Huntjens, R.J.C., Peters, M.L., Postma, A., Woertman, L., Eftting, M., & Hart, O. van der (2005). Transfer of newly acquired stimulus valence between identities in dissociative identity disorder (DID). *Behaviour Research and Therapy*, *43*, 243-255.
- Huntjens, R.J.C., Peters, M.L., Woertman, L., Hart, O. van der, & Postma, A. (2007). Memory transfer for emotionally valenced words between identities in dissociative identity disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *45*, 775-789.
- Kindt, M. & Hout, M. van den (2003). Dissociation and memory fragmentation: experimental effects on meta-memory but not on actual memory performance. *Behaviour Research and Therapy*, *41*, 167-178.
- Kong, L.L., Allen, J.B., & Glisky, E. L. (2008). Interidentity memory transfer in dissociative identity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, *117*, 686-692.

