

Effectstudies

Onderzoek naar de resultaten van trainingen met de Liberman-modules toont dat patiënten meer kennis opdoen en vaardigheden leren die in de module getraind worden. De sociale aanpassing van de patiënt verbetert en ook treedt minder vaak een symptomatische terugval op. Psychiatrische symptomen zoals wanen en hallucinaties belemmeren niet het leren. Aandachtsproblemen, geheugenproblemen en verwardheid vragen meer herhaling om leren te bewerkstelligen.

De kwaliteit van de onderzoeken naar de effecten van de modules is goed. Alleen de beste studies worden hier vermeld. Er zijn:

1. gerandomiseerde effectstudies gedaan;
2. studies naar de invloed van psychiatrische symptomen op het leren;
3. studies naar de invloed van neurocognitieve beperkingen op het leren;
4. studies naar de effecten van aanpassingen aan de modules voor de meest leerbeperkte patiënten.

Er zijn vijf Randomized Controlled Trials uitgevoerd met de Liberman-modules (zie tabel 1). Daarbij wordt onder de strengste wetenschappelijke condities het effect vergeleken met een andere behandelvorm. De studies hebben verschillende uitkomstmaten gehanteerd. Drie studies bevestigen een toename van kennis over schizofrenie, het leren van de getrainde vaardigheden en een verbeterde sociale aanpassing thuis en op het werk. Twee studies vinden dat er minder vaak terugval optreden en er geen effect op symptomen is. Voorts zijn er eenmalige bevindingen rond generalisatie van de vaardigheid, het beklijven van de geleerde kennis en vaardigheden na twee jaar, minder ziekenhuis en geen effect op compliance.

Tabel 1. De effecten van de modules

Studie	Wallace & Liberman 1985; 1986	Eckman ea 1992	Goulet ea 1993	Xiong ea 1994	Marder ea 1996
controle conditie	Holistische behandeling	Groeps-therapie	Standaard behandeling	Standaard behandeling	Steunende groeps-therapie
kennis/ vaardigheid toename	+	+	+		
generalisatie van vaardigheid	+				
duurzaamheid geleerde	+				
sociale aanpassing	+			+	+
minder relapse	+			+	
minder symptomen		0	0		
opnameduur in ziekenhuis				+	
compliance met behandeling				0	

+ = meer effect dan controle conditie; 0 = gelijk effect als controle conditie

Studies naar de invloed van psychiatrische symptomen op het leren

Twee studies hebben gekeken naar de invloed van denkstoornissen en negatieve symptomen op het leervermogen en op het lange termijn geheugen (zie tabel 2). Opvallend is dat deze symptomen nauwelijks de prestaties van de patiënten bij de modules negatief beïnvloeden.

Tabel 2. De invloed van symptomen op leren en onthouden

	Mueser ea 1992	Eckman ea 1992
denkstoornis en leervermogen	0	0
denkstoornis en geheugen	--	
anergia en leervermogen	0	
anergia en geheugen	0	
negatieve symptomen en leervermogen		0

0 = geen invloed; -- = ongunstige invloed

Studies naar de invloed van neurocognitieve beperkingen op het leren

Drie studies hebben gekeken naar de effecten van neurocognitieve beperkingen op het leervermogen (zie tabel 3). De neurocognitieve beperkingen beïnvloeden overwegend negatief het leren bij de modules.

Tabel 3. De invloed van neurocognitieve beperkingen op leren en onthouden

	Mueser ea 1991	Kern ea 1992	Kopelowicz ea 1997
Verbaal geheugen	--	--	
Selectieve aandacht		--	
Vigilantie		--	
Deficiet syndroom			--

-- = ongunstige invloed

Studies naar de effecten van aanpassingen aan de modules voor de meest leerbepaalde patiënten

Massel e.a. (1991) vinden dat een aandachtsrichtende procedure compenseert voor leerbepaalde.

Menditto e.a. (1991) vinden dat een intensieve shapening procedure (de vaardigheid onderverdelen in zeer kleine stapjes en veel belonen van elke vordering) ook compenseert voor leerbepaalde.

Er is inmiddels onderzoek gedaan naar de effecten van de module '**Omgaan met werk**' (Engelse titel is 'Workplace Fundamentals').