

De Invullijst voor het Déjà vu Ervaringen

door H.N. Sno, H.F.A. Schalken, F. de Jonghe en M.W.J. Koeter

Gepubliceerd in 1995, no. 8

Samenvatting

In dit artikel worden de ontwikkeling, de betrouwbaarheid en de validiteit van de Invullijst voor het Déjà vu Ervaringen Enquête-onderzoek (IDEE) beschreven. De IDEE omvat 23 vragen, onderverdeeld in 9 'algemene' vragen en 14 'kwalitatieve' vragen. Laatstgenoemde vragen omvatten 48 onderwerpen. De vragenlijst kwam naar voren als een gebruikersvriendelijk instrument met een redelijk tot goede betrouwbaarheid en validiteit.

Inleiding

Déjà vu-ervaringen worden gekenmerkt door het subjectief inadequate gevoel een ervaring in het heden op precies dezelfde manier al eens eerder beleefd te hebben, waarbij het niet duidelijk is waar en wanneer de eerdere keer geweest moet zijn (Sno en Linszen 1990). Typerend zijn voorts het aanvalsgewijs optreden, de doorgaans korte bestaansduur, de begeleidende gevoelens van spanning en angst, het idee te kunnen voorspellen wat er in de komende ogenblikken zal gaan gebeuren (precognitie) en het onvermogen de denkbeeldige oorspronkelijke belevenis te plaatsen in het verleden. De meeste mensen hebben wel eens een déjà vu-ervaring gehad; de gerapporteerde frequentie varieert van 30-96%. Aangenomen wordt dat de frequentie niet wordt beïnvloed door het geslacht. De meeste auteurs veronderstellen een predilectie voor de jongere leeftijd en een relatie met depersonalisatie.

Beschrijvingen van mogelijke psychopathogenetische mechanismen gaan vrijwel zonder uitzondering uit van stoornissen of veranderingen in de normale integratieve functies van identiteit, geheugen, perceptie of aandachtsconcentratie. In termen van de DSM-III-R zouden déjà vu-ervaringen dan ook geclassificeerd kunnen worden als dissociatieve verschijnselen (Sno e.a. 1992).

Als mogelijke etiologische factoren zijn onder andere beschreven angst-, dissociatieve, depressieve stemmings- en persoonlijkheidsstoornissen, schizofrenie en organische psychosyndromen (met name op basis van temporale epilepsie). De mogelijke relatie van déjà vu-ervaringen met depressie, schizofrenie en temporale epilepsie rechtvaardigt verder onderzoek. Aangezien het een algemeen en veel voorkomend verschijnsel betreft, is een vergelijking van patiëntengroepen met een groep zonder neuropsychopathologie noodzakelijk. In dit artikel worden de ontwikkeling, de betrouwbaarheid en de validiteit van een zelfinvulvragenlijst voor het bestuderen van déjà vu-ervaringen beschreven.

Ontwikkeling

Een adequaat onderzoek naar déjà vu-ervaringen vereist het bestuderen van zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve kenmerken. Aangezien er geen betrouwbare en valide vragenlijst voorhanden is, zijn wij genoodzaakt geweest zelf een dergelijke lijst te ontwikkelen: de Invullijst voor het Déjà vu Ervaringen Enquête-onderzoek (IDEE). Omwille van voor de hand liggende economische overwegingen wat betreft tijd en menskracht is hierbij gekozen voor een zelfinvullijst.

De bij de constructie van het instrument gebruikte operationele definitie van de *déjà vu*-ervaring is ontleend aan het onderzoek van Neppe (1983): *'Any subjectively inappropriate impression of familiarity of a present experience, with an undefined past'*. Om de mogelijke invloed van een positieve *response-set* te ondervangen is de operationele definitie verdeeld over twee vragen. De eerste vraag van de vragenlijst (A1) betreft het eerste deel van deze definitie. Naar het tweede deel (*'with an undefined past'*) wordt gevraagd in vraag B2. Respondenten voldoen met zekerheid aan het criterium *'déjà vu*-ervaring', wanneer vraag A1 met 'Ja' en vraag B2 met 'Nee' is beantwoord. Waarschijnlijk een *déjà vu*-ervaring hebben de respondenten die zowel op vraag A1 als op vraag B2 'Ja' antwoorden (zie tabel 1).

De keuze van de vragen is gebaseerd op een uitvoerig literatuuronderzoek (Sno en Linszen 1990). De uiteindelijke versie van de IDEE bevat in totaal 23 vragen en is onderverdeeld in twee delen: een 'algemeen'-deel en een 'kwalitatief'-deel. Het eerste deel bevat een deel van de criteriumvraag betreffende *déjà vu*-ervaringen, alsmede 8 vragen over mogelijk met *déjà vu*-ervaring samenhangende verschijnselen. Het tweede deel bevat, naast het tweede deel van de criteriumvraag, 13 vragen die betrekking hebben op kwalitatieve aspecten van *déjà vu*-ervaringen. De vragen hebben betrekking op de *'life-time'*-periode.

Respondenten en methoden

In totaal werden 48 poliklinische patiënten met een depressie in engere zin, 42 adolescenten met een stoornis behorend tot het 'schizofrene spectrum', 64 poliklinische patiënten met temporale epilepsie en 59 'normale' volwassenen bereid gevonden de IDEE, de Nederlandse versie van de *Dissociative Experiences Scale* (DES) (Ensink en Van Otterloo 1989) en een vragenlijst betreffende demografische gegevens in te vullen.

In verband met de mogelijke invloed op de betrouwbaarheid werd een indicatie voor de leesbaarheid van de IDEE berekend met behulp van een leesbaarheidsformule (Douma 1960). In deze formule is de leesbaarheid gerelateerd aan het gemiddeld aantal lettergrepen per 100 woorden (W) en het gemiddeld aantal woorden per zin per 100 woorden (S). In formule: $206.84 - .77 W - .93 S$, met een score variërend van 0 (zeer moeilijk) tot 100 (zeer makkelijk).

De betrouwbaarheid van de IDEE is onderzocht met behulp van een test-hertestmethode. Hierbij is voor de ordinale variabelen gebruik gemaakt van de *Intra Class* Correlatie-coëfficiënt (ICC) en voor de nominale variabelen van de Kappa-coëfficiënt. Een score van minder dan .30 is beschouwd als 'slecht', .30 tot .49 'matig tot redelijk', .50-.59 'goed' en .60 of meer als 'zeer goed'.

De validiteit van de IDEE is gebaseerd op *face*- en constructvaliditeit. De *face*-validiteit is gebaseerd op een uitvoerig literatuuronderzoek (Sno en Linszen 1990), *peer evaluation* en het nabespreken van de resultaten tijdens een *pilot*-onderzoek. Om de constructvaliditeit te onderzoeken is een Pearson-coëfficiënt tussen frequentie van *déjà vu*-ervaringen en leeftijd berekend. Tevens is een t-toets verricht om de samenhang van frequentie van *déjà vu*-ervaringen met geslacht te bepalen. Theoretisch lijkt een verband aannemelijk tussen *déjà vu*-ervaringen en dissociatieve verschijnselen. Op grond hiervan zou men kunnen veronderstellen dat respondenten die *déjà vu*-ervaringen hebben, gemiddeld hoger scoren op de DES.

Resultaten

De totale groep omvatte 120 vrouwen en 93 mannen met een gemiddelde leeftijd van 35.8 (18-75 jaar). Het merendeel was blank, met een inkomen boven de ziekenfondsgrens. Ongeveer de helft van de respondenten had een laag onderwijsniveau en was getrouwd, 40% had geen godsdienst en 34% was werkloos. Wat betreft leeftijd en geslacht waren er geen significante verschillen tussen *responders*

en *nonresponders*.

Na het elimineren van de antwoordcategorieën omvatte de tekst van de IDEE 1232 lettergrepen (syl), 52 zinnen (sen) en 803 woorden (wor). De woordlengte per 100 woorden was 153.4 (100 x syl/wor) en de zinlengte per 100 woorden was 15.4 (100 / (100 x sen/wor)). De leesbaarheidsscore bedroeg op basis hiervan 74.4 (206.84 - 118.1 - 14.3). Overeenkomstig de richtlijnen van Douma (1960) kan de leesbaarheid op basis van deze score beschouwd worden als 'redelijk eenvoudig'.

Bij 166 (78%) van de 213 respondenten bleek het mogelijk een test- hertestprocedure te verrichten met een gemiddeld (mediaan) tijdsinterval van 4 weken. In de totale groep varieerden de ICC-scores van de 16 dimensionele items van .55 tot .88; bij 11 van de 16 dimensionele items was de ICC hoger dan .60. De gemiddelde ICC-score was .67.

De Kappa-scores van de nominale variabelen van de totale groep varieerden van .11 tot .82, en de gemiddelde Kappa voor de nominale- itemscores bedroeg .51. Voor 23 nominale variabelen was de Kappa hoger dan .50. Bij 16 van de 41 nominale variabelen bedroeg de Kappa .30 tot .49, en bij 2 variabelen was de Kappa lager dan .30. Voor de vraag over 'modaliteiten en omstandigheden' was de gemiddelde Kappa .41, .57 voor 'effecten', .55 voor 'verklaring', .49 voor 'voorafgaand affect' and .52 voor 'mogelijke beïnvloedende factoren'.

In verband met de constructvaliditeit werd de Pearson-coëfficiënt van de frequentie van déjà vu-ervaringen en leeftijd berekend: $r = -.22$ ($p = .01$, $N = 190$). Een t-toets om de relatie tussen de frequentie van déjà vu-ervaringen en geslacht na te gaan leverde geen significante verschillen op: $t = -.92$, $df = 188$, $p = .36$.

Een Chi-toets leverde een significante relatie op tussen de frequentie van déjà vu-ervaringen en hoge DES-scores: $\chi^2 = 17.5$, $df = 3$, $p = .001$. Respondenten die 'nooit' een déjà vu-ervaring hadden, scoorden vaker lager op de DES, degenen die 'zeer zelden' rapporteerden, scoorden vaak hoger, en degenen die 'soms tot regelmatig' antwoordden, scoorden duidelijk vaker hoger.

Discussie

De onderzoekspopulatie bestond uit drie diagnostisch homogene groepen patiënten en een groep 'normale' volwassenen. Door de goede leesbaarheid van de IDEE was een adequate invulling in deze vier groepen mogelijk. De test-hertestbetrouwbaarheid was bevredigend tot goed. De betrouwbaarheid van het merendeel van de nominale-itemscores was redelijk tot goed. Overeenkomstig de verwachting was de gemiddelde betrouwbaarheid van de kwalitatieve kenmerken enigszins lager dan de gemiddelde betrouwbaarheid van de screeningsvragen. Bij het interpreteren van de resultaten van de IDEE dient hiermee rekening gehouden te worden .

De *face*-validiteit werd bevestigd door het feit dat een grote meerderheid van de respondenten de operationalisatie van het déjà vu-ervaring- concept adequaat geïnterpreteerd bleek te hebben. De resultaten van onze studie bevestigden de theoretisch veronderstelde samenhang van déjà vu-ervaringen met dissociatieve verschijnselen. Bevestiging van de constructvaliditeit werd verkregen door de correlaties te berekenen van de frequentie van déjà vu-ervaringen en leeftijd en geslacht.

Niettemin resteren er enkele problemen wat betreft selectie van de respondenten en het aanbieden van de vragenlijst. De psychiatrische patiënten werd gevraagd om de lijst in de kliniek in te vullen, terwijl de epileptische patiënten en de 'normalen' de lijst thuis konden invullen. Echter, de verdeling van de responsepercentages suggereert dat de invloed van de methode van aanbieden minimaal is geweest. De diagnostische groepen zijn niet *gematched* naar leeftijd. Het feit dat de frequentie van déjà vu-ervaringen afneemt met de leeftijd, zou kunnen leiden tot oneigenlijke groepsverschillen die niet

gebaseerd zijn op diagnostische categorieën. Het zal duidelijk zijn dat bij verder onderzoek deze problemen opgelost dienen te worden. Een kopie van de IDEE is op aanvraag verkrijgbaar bij de eerste auteur.

Noot

1. Een uitvoerige versie is gepubliceerd als: Sno, H.N., H.F.A. Schalken, F. de Jonghe en M.W.J. Koeter (1994), The Inventory for Déjà vu Experiences Assessment: development, utility, reliability and validity. *Journal of Nervous and Mental Disease*

, 182, 27-33.

Literatuur

Bernstein, E.M., en F.W. Putnam (1986), Development, Reliability, and Validity of a Dissociation Scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*

, 174, 727-735.

Douma, W.H. (1960), *De leesbaarheid van landbouwbladen*. Bulletin no. 17. Afdeling sociologie en sociografie Landbouwhogeschool, Wageningen.

Ensink, B.J., en D. van Otterloo (1989), A Validation study of the DES in the Netherlands. *Dissociation*, 2, 221-223.

Neppe, V.M. (1983), *The Psychology of Déjà Vu: Have I been here before?* Witwatersrand University Press, Johannesburg.

Sno, H.N., en D.H. Linszen (1990), The Déjà Vu Experience: Remembrance of Things Past? *American Journal of Psychiatry*, 147, 1587-1595.

Sno, H.N., D.H. Linszen en F. de Jonghe (1992), Déjà Vu Experiences and Reduplicative Paramnesia. *British Journal of Psychiatry*, 160, 565-568.

Summary: The Inventory for Déjà vu Experiences Assessment (IDEA)

In this article the development, utility, reliability and validity of the Inventory for Déjà vu Experiences Assessment (IDEA) are described. The IDEA is a 23-item self-administered questionnaire consisting of a general section of 9 questions and a qualitative section of 14 questions. The latter questions comprise 48 topics. The questionnaire appeared to be a user-friendly instrument with satisfactory to good reliability and validity.

De auteurs zijn respectievelijk als psychiater, psycholoog, psychiater en psycholoog verbonden aan het Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam, afdeling Psychiatrie.

Correspondentieadres: dr. H.N. Sno, psychiater, Poli Psychiatrie AMC, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 29-12-1994.