

Reflexologie heeft positieve effecten op symptomen van dementie

Karine de Laat en Wilma te Velde (namens de Commissie Onderzoek en Ontwikkeling) voor de VNRT, 2020

Reflexzonetherapie vermindert stress en pijn en verbetert gedrag bij mensen met dementie. Dat is de uitkomst van een onderzoek uit 2008. De stressreductie blijkt onder andere uit een andere samenstelling van het speeksel. Dat is veelbelovend! Jammer genoeg is maar weinig wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over reflexzonetherapie en dementie. Gelukkig heeft de commissie de hand weten te leggen op twee afstudeeronderzoeken over hetzelfde onderwerp en met eveneens positieve uitkomsten. Geen vergelijkbare bronnen dus, maar alle wél interessant!

Het wetenschappelijk onderzoek (1)

Gedurende acht weken werd onderzocht of door reflexologiebehandelingen stress en pijn verminderden en het affect (gedrag) verbeterde bij ouderen met verschillende typen dementie in begin- tot middenstadium (*mild-to-moderate stage*)¹. De deelnemers aan dit onderzoek waren 21 bewoners van een groot verpleegtehuis in Chicago, VS. In dit *cross-over* onderzoek werden de deelnemers vergeleken met zichzelf; de ene groep kreeg eerst vier weken reflexologiebehandelingen en vervolgens vier weken uitsluitend gezellig bezoek (= de controlebehandeling), en de andere groep vice versa.

De reflexzonebehandeling is gedetailleerd beschreven in het onderzoeksverslag. De behandeling duurde in totaal 30 minuten en vond telkens op hetzelfde tijdstip en dezelfde dag van de week plaats. Voorafgaand aan de reflexzonebehandeling werd een korte ontspanningsoefening gedaan en werd de voet of hand gestrekt. De controlebehandeling startte met dezelfde ontspanningsoefening, gevolgd door ongeveer 25 minuten gezelschap en conversatie. Alle behandelingen werden gegeven door een en dezelfde gekwalificeerde reflexzonetherapeut.

Op de dag van de behandeling werden ook de onderzoeksdata verzameld. Dit gebeurde gedurende acht weken op vier verschillende tijdstippen op de dag, om de variatie in de parameters gedurende de dag te ondervangen. Voor het onderzoek werden veranderingen in gedrag en welbevinden gemeten via gevalideerde vragenlijsten. Ook werden bloeddruk en pols opgenomen en werd speeksel afgenomen. Sterk in dit onderzoek was de objectieve meting van een stress-indicator in het speeksel.

Afstudeeronderzoeken (2) + (3)

In afstudeeronderzoek I (2) ondergingen vijf thuiswonende mannen en vrouwen met beginnende, middenstadium en vergevorderde dementie zes wekelijkse reflexzonebehandelingen. De cliënten, in de leeftijd van 61 tot 87 jaar, waren verbonden aan een centrum voor dagopvang. Twee cliënten waren niet meer in staat om voor zichzelf te spreken. Bij hen zijn de veranderingen bij monde van de begeleider, meestal de partner, opgetekend.

Het betreft kwalitatief onderzoek, en de onderzoeker heeft geen gebruik gemaakt van vragenlijsten. Wel is het welbevinden nagevraagd ('Hoe voelt de cliënt zich?'), voorafgaand aan de reeks behandelingen en na afloop. Dit cijfer, op een schaal van 1 tot 10, geeft een indicatie van de mate waarin verandering in gemoedstoestand en functioneren heeft plaatsgevonden. De behandelingen bestonden uit een combinatie van meridiaanmassage en reflexzonemassage.

In afstudeeronderzoek II (3) kregen 4 bewoners, variërend in leeftijd van 82 tot 89 jaar, van een gesloten afdeling van een verpleeghuis zes wekelijkse voetreflexmassages. De bewoners hadden allen de diagnose dementie, hadden de ziekte in fases 1 en 2 en ervoeren onrust. De onderzoeker heeft 'onrust' uitgebreid en puntsgewijs omschreven. Onderzocht is of de gevoelens en

uitingsvormen van onrust door de behandelingen konden verminderen en de kwaliteit van leven op het niveau van welzijn, veiligheid en geborgenheid kon verbeteren.

Vier keer in het traject is een observatieformulier ingevuld. Dit formulier is gemaakt aan de hand van bestaande en veelgebruikte scorelijsten over gedrag en pijn uit het verpleegtehuis. Daarnaast zijn veranderingen die werden waargenomen door verzorgend personeel en huiskamermedewerkers meegenomen in de resultaten. De uitgebreid beschreven behandelingen bestonden uit een combinatie van Westerse en Chinese massages op de voeten, handen en het hoofd. De onderzoeker heeft protocollair gewerkt, met 2 verschillende behandelplannen.

Resultaten van het onderzoek

Uit het wetenschappelijk onderzoek komt naar voren dat, vergeleken met de controlebehandelingen, bij ouderen met dementie in begin- tot middenstadium de pijn significant vermindert en de hoeveelheid α -amylase significant afneemt na vier reflexologiebehandelingen. Er lijkt ook wat verbetering in gevoelens van verdriet te zijn.

In afstudeeronderzoek I vinden we een positief effect op slaap, ontlastingspatroon, beweging, pijn, gemoedstoestand en gedrag. De slaap is langer, dieper en rustiger. Cliënten gaan soepeler bewegen, pijn aan voet en rug verdwijnen. Maar bovenal lijken de cliënten rustiger en tevredener, meestal na een periode waarin verdriet, boosheid of onrust aan de orde is geweest. De positieve verandering bij de cliënt die storend en claimend gedrag vertoonde op de groep, wordt ook door het personeel opgemerkt. De cliënt lijkt opener en vraagt minder aandacht. Het welbevinden is bij alle cliënten verbeterd met 1 tot 2 punten naar gemiddeld een 7.

In afstudeeronderzoek II blijkt dat de cliënten die volgens het eerste behandelplan waren behandeld, halverwege het traject meer last van onrust kregen. De onderzoeker vermoedt dat dit komt omdat er (te) veel lichamelijke reacties zijn losgekomen. De cliënten die volgens behandelplan 2 waren behandeld, waren gedurende het hele traject of tijdelijk rustiger en kalmer, soms helderder en alerter, met bij 1 cliënt zelfs even ziektebesef. Na het traject keerde de onrust terug. Positieve reacties op het moment van de behandelingen waren specifiek rust, positief welzijn/welbevinden, tevredenheid, veiligheid, geborgenheid, aandacht.

Beperkingen van het onderzoek

De resultaten zijn veelbelovend, maar onvoldoende om serieuze uitspraken te doen. De onderzoeksgroep van het wetenschappelijk onderzoek is te klein en geen representatieve doorsnede van de bevolking. Ook in de afstudeeronderzoeken zijn de aantallen erg klein. Afstudeeronderzoek I had met gevalideerde vragenlijsten betrouwbaarder informatie opgeleverd. In afstudeeronderzoek II is te lezen dat een aantal cliënten tijdens gedurende het behandeltraject soms meer of minder rustgevende of andere medicatie krijgt. En de onderzoeker pleit voor maatwerk, in tegenstelling tot protocollair werken, bij deze groep cliënten. Desondanks zijn de onderzoeken en onderzoeksgegevens waardevol. Reflexologen kunnen hierop voortbouwen.

Tot slot

Alle onderzoeken laten zien welke invloed reflexzonetherapie kan hebben op de symptomen bij ouderen met dementie in alle stadia. Voor ons reflexologen is het interessant dat in twee van de gebruikte bronnen de reflexzonebehandelingen (én de ontspanningsoefening vooraf) uitgebreid en precies terug te lezen zijn. Door de opzet lijkt het wetenschappelijke *cross-over* onderzoek gemakkelijk te herhalen.

Bronnen:

(1) The Clinical Efficacy of Reflexology in Nursing Home Residents with Dementia

Nancy A. Hogdson, Ph.D., R.N., and Susan Andersen, B.S., C.H.E.S.

Gepubliceerd in: THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE, Volume 14, Number 3, 2008, pp. 000-000, ©Mary Ann Liebert, Inc., DOI: 10.1089/acm.2007.0577

(2) Afstudeeronderzoek I, '**Effect van VoetreflexPlus bij Dementie**' (2012), scriptie opleiding VoetreflexPlus Total Health Academy Anoniem

(3) Afstudeeronderzoek II, '**VoetreflexPlus bij dementie en onrust in het verpleeghuis**' (2018) als onderdeel van de driejarige opleiding tot VoetreflexPlus™ therapeut bij Total Health Academy Jolanda Bankers

ⁱ Dementie is een progressieve aandoening met min of meer opeenvolgende stadia. Er bestaan verschillende indelingen met verschillende benamingen voor de stadia. In dit artikel zijn de benamingen aangehouden zoals ze in de bronteksten staan.