

Meetinstrumenten bij dissociatieve stoornissen

H. N. SNO

SAMENVATTING In dit artikel worden de Dissociative Experience Scale (DES), de Dissociation Questionnaire (DIS-Q) en de Somatoform Dissociation Questionnaire 5-itemversie en 20-itemversie (SDQ-5/20) beschreven als mogelijke vragenlijsten voor het screenen van dissociatieve symptomen. De DIS-Q heeft als voordeel dat het een oorspronkelijk Nederlands instrument is. De DES heeft als voordeel dat het aantal vragen kleiner is. Daarnaast is het internationaal veruit het meest gebruikte instrument. De SDQ-5/20 zijn bedoeld voor het van screenen van somatoforme dissociatieve symptomen. Instrumenten waarmee de ernst van een dissociatieve stoornis kan worden bepaald, zijn niet voorhanden. Voor de classificatie van dissociatieve stoornissen kan volstaan worden met een klinisch interview. Desgewenst kan eventueel gebruikgemaakt worden van de Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D).

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 46(2004)10, 697-700]

TREFWOORDEN dissociatieve stoornissen, meetinstrument, screening

In Nederland zijn voor het screenen op dissociatieve symptomatologie vier zelfinvulvragenlijsten beschikbaar. Voor de classificatie van dissociatieve stoornissen is een (semi-)gestructureerd interview beschikbaar. Instrumenten waarmee de ernst van een dissociatieve stoornis kan worden bepaald, zijn niet voorhanden.

SCREENINGSINSTRUMENTEN

De Dissociative Experience Scale (DES) is een door Bernstein & Putnam (1986) ontwikkelde en door Boon & Draijer (1995) vertaalde zelfinvullijst bestaande uit 28 vragen, die gescoord worden op een Likert-schaal variërend van 0% ('nooit') tot 100% ('altijd'). De DES-score is het quotiënt van de totaalscore (variërend van 0 tot 2800) en het aantal vragen (28) en kan dan ook variëren van 0 tot 100. Het invullen van de DES vergt ongeveer 10 minuten. Met behulp van de DES kan de frequentie van algemene dissociatieve ervaringen worden vastgesteld bij zowel gezonde personen als bij (poli)klinische psychiatrische patiënten. De DES is een screeningsinstrument en geen diagnostisch instrument. Een hogere score op de DES betekent

een grotere kans op het bestaan van een dissociatieve stoornis. Boon & Draijer (1995) adviseren een afkappunt van 25. De betrouwbaarheid en validiteit van de DES is in diverse onderzoeken bevestigd (Boon & Draijer 1995; Van IJzendoorn & Schuengel 1996). Overigens menen critici dat een aantal vragen van de DES eerder concentratieproblemen dan dissociatieve symptomen meet. Internationaal is de DES niettemin het meest gebruikte instrument in onderzoeken naar dissociatieve verschijnselen. Het gebruik van de DES in Nederlands onderzoek maakt vergelijking met de internationale literatuur mogelijk.

De Dissociation Questionnaire (DIS-Q) is een door Vanderlinden (1993) ontwikkelde zelfinvulvragenlijst. Aan de respondent wordt gevraagd aan te geven in welke mate de 63 verschillende uitspraken van toepassing zijn. Het invullen van de DIS-Q vergt ongeveer 15 à 20 minuten. De antwoorden worden gescoord op een Likert-schaal variërend van 1 ('helemaal niet') tot 5 ('heel erg'). De DIS-Q-score is het quotiënt van de totaalscore (variërend van 63 tot 315) en het aantal vragen (63), en kan dan ook variëren van 1 tot 5. De DIS-Q is een screeningsinstrument en geen diagnostisch

instrument. Wanneer de DIS-Q-score hoger of gelijk is aan het afkappunt van 2,5 kan geconcludeerd worden dat de kans op dissociatieve symptomatologie verhoogd is.

Naast de 63 items informeert de DIS-Q ook naar leeftijd, geslacht, demografische status en opleiding. Tevens wordt gevraagd naar 'zwaar belastende, levensbedreigende of traumatische gebeurtenissen in het persoonlijke leven', die eventueel gespecificeerd kunnen worden aan de hand van verschillende keuzemogelijkheden: ernstig lichamelijk letsel, oorlogssituatie, seksuele mishandeling, emotionele mishandeling, incest, anderszins.

De vragenlijst bestaat uit vier subschalen: (1) 'identiteitsverwarring en identiteitsfragmentering'; (2) 'controleverlies over gedragingen, gedachten en gevoelens'; (3) 'amnesie' en (4) 'verhoogde concentratie'. De DIS-Q beschikt over een goede betrouwbaarheid (interne consistentie en test-hertest) en is in staat patiënten met dissociatieve stoornissen te onderscheiden van onder meer patiënten met een eetstoornis, een posttraumatische stressstoornis, schizofrenie en een obsessieve compulsieve stoornis.

De *Somatiform Dissociation Questionnaire-20* item versie (SDQ-20) is een door Nijenhuis en anderen ontwikkelde 5-punts-zelfinvulvragenlijst (Nijenhuis 1999). De SDQ-20 omvat 20 uitspraken die betrekking hebben op verschillende lichamelijke verschijnselen. De antwoorden worden gescoord op een Likert-schaal variërend van 1 ('helemaal niet van toepassing') tot 5 ('heel erg van toepassing'). De minimumscore is 20 en de maximumscore is 100. Het invullen van de SDQ-20 vergt ongeveer 5 à 10 minuten.

De SDQ-20 is een maat voor het concept somatoforme dissociatie. Dit concept is gebaseerd op de veronderstelling dat dissociatie betrekking heeft op zowel psychologische als somatoforme componenten van ervaringen, reacties en functies. Somatoforme dissociatie is gedefinieerd als lichamelijke symptomen die een somatische aandoening suggereren en optreden na reactivatie van bepaalde dissociatieve toestanden. Hierbij gaat

het om symptomen die door Nijenhuis worden aangeduid als negatieve dissociatieve verschijnselen (analgesie, anesthesie en verlies van motorische controle) en positieve dissociatieve verschijnselen (wisselende voorkeuren van smaak en reuk, pijn, somnambulisme en delirium).

De betrouwbaarheid van de SDQ-20 is hoog. De constructvaliditeit berust op een hoge correlatie met de DIS-Q. De convergente validiteit van de SDQ-20 blijkt ook uit consistente sterke correlaties met de DES in klinische en niet-klinische steekproeven. De criteriumgerelateerde validiteit is gebaseerd op het feit dat de SDQ-20 onderscheid maakt tussen patiënten met dissociatieve stoornissen ($n = 50$) met een gemiddelde score van 48,14 (SD 15,24) en een controlegroep van psychiatrische patiënten met niet-dissociatieve stoornissen ($n = 50$) met een gemiddelde score van 23,5 (SD 3,97). Bij de screening op dissociatieve stoornissen volgens de DSM-IV adviseert Nijenhuis een afkappunt van 29 (mondelijke mededeling 2003).

De *Somatiform Dissociation Questionnaire 5-item* versie (SDQ-5) is een korte zelfinvullijst die dienst kan doen als screeningsinstrument voor dissociatieve stoornissen volgens de DSM-IV (Nijenhuis 1999). De SDQ-5 is geconstrueerd door middel van een stapsgewijze voorwaartse logistische analyse van de SDQ-20. De minimumscore is 5 en de maximumscore is 25. Wanneer de SDQ-5-score hoger of gelijk is aan het afkappunt van 8, kan geconcludeerd worden dat de kans op dissociatieve symptomatologie verhoogd is. Daarbij is de sensitiviteit 94%, de specificiteit 96%, de positief voorspellende waarde 72%, en de negatief voorspellende waarde 99% (uitgaande van een prevalentie van dissociatieve stoornissen onder psychiatrische patiënten van 10%). In tabel 1 is de betekenis van de hier besproken vragenlijsten weergegeven.

DIAGNOSTISCHE INSTRUMENTEN

Het *Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D)* is een sinds 1985 door Steinberg en anderen ontwikkeld semi-structureerd, klinisch-diagnostisch interview met

TABEL 1 Afkappunten en betekenis van de vragenlijsten voor het screenen van dissociatieve symptomen

Vragenlijst	Afkappunt	Betekenis
DES	25	grotere kans op het bestaan van een dissociatieve stoornis
DIS-Q	2,5	kans op dissociatieve symptomatologie verhoogd
SDQ-20	29	grotere kans op het bestaan van somatoforme dissociatie
SDQ-5	8	grotere kans op het bestaan van dissociatieve symptomatologie

DES = Dissociative Experience Scale

DIS-Q = Dissociation Questionnaire

SSDQ-20 = Somatoform Dissociation Questionnaire 20-items

SDQ-5 = Somatoform Dissociation Questionnaire 5-items

276 items voor het classificeren van dissociatieve stoornissen op basis van DSM-IV-criteria (Boon & Draijer 1995). De SCID-D is bestemd voor klinisch geschoolde interviewers. Het afnemen van de SCID-D vergt een gedegen bekendheid met dissociatieve stoornissen en een even gedegen training om de proporties vals-positieven en vals-negatieven zo klein mogelijk te houden. Afhankelijk van de psychiatrische symptomatologie neemt afname van de SCID-D zo'n 45 tot 90 minuten in beslag.

Naast de classificatie van de dissociatieve stoornissen kan met behulp van de SCID-D ook de aanwezigheid en de ernst worden vastgesteld van vijf kernsymptomen: amnesie, depersonalisatie, derealisatie, identiteitsverwarring en identiteitsfragmentering. Mede op basis van de duur en de frequentie wordt de ernst van de individuele symptomen systematisch beoordeeld als 'afwezig', 'licht', 'matig' of 'ernstig'. De Nederlandse versie van de SCID-D blijkt een betrouwbaar en valide instrument te zijn (Boon & Draijer 1995).

AANBEVELINGEN VOOR DE PRAKTIJK

In de klinische praktijk kunnen zowel de Dissociative Experience Scale (DES) als de Dissociation Questionnaire (DIS-Q) gebruikt worden als bedside zelfinvullijsten voor screening op de aanwezigheid van dissociatieve verschijnselen. De DES heeft als voordeel dat het aantal vragen kleiner is. Daarnaast is de DES internationaal veruit het meest gebruikte instrument, wat vergelijking met de internationale literatuur mogelijk maakt. De SDQ-20 en SDQ-5 (Somatoform Dissociation Ques-

tionnaire) zijn zelfinvullijsten die bedoeld zijn voor het screenen van somatoforme dissociatieve symptomen. Voor de classificatie van dissociatieve stoornissen kan volstaan worden met een klinisch interview. Desgewenst kan eventueel gebruikgemaakt worden van de Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D).

Met dank aan dr. J. Vanderlinden, psycholoog, en dr. E.R.S. Nijenhuis, psycholoog, voor het becommentariëren van een eerdere versie van dit artikel.

LITERATUUR

- Bernstein, E.M., & Putnam, F.W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-735.
- Boon, S., & Draijer, N. (1995). Screening en diagnostiek van dissociatieve stoornissen. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Ijzendoorn, M.H. van, & Schuengel, C. (1996). The measurement of dissociation in normal and clinical populations: meta-analytic validation of the Dissociative Experiences Scale (DES). *Clinical Psychologie Review*, 16, 365-382.
- Nijenhuis, E.R.S. (1999). *Somatoform Dissociation: phenomena, measurement, and theoretical issues*. Proefschrift. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Vanderlinden, J. (1993). The Dissociation Questionnaire (DIS-Q): development and characteristics of a new self-reporting Questionnaire. In J. Vanderlinden, *Dissociative experiences, trauma and hypnosis* (pp. 19-32). Proefschrift. Delft: Eburon.

AUTEUR

H.N. SNO is psychiater en B-opleider en werkzaam op de afdeling psychiatrie van De Heel, Zaaans Medisch Centrum te

Zaandam.

Correspondentieadres: dr. H.N. Sno, psychiater, Polikliniek
Psychiatrie De Heel, Zaans Medisch Centrum, Postbus 210,
1500 EE Zaandam.
E-mail: Sno.H@deheel.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 17-3-2004.

SUMMARY

Instruments for measuring dissociative disorders – H.N. Sno –

This article describes several instruments that can be used for the screening of dissociative symptoms. These instruments are the Dissociative Experience Scale (DES), the Dissociation Questionnaire (DIS-Q) and the Somatoform Dissociation Questionnaire 5- and 20-item version (SDQ). One of the advantages of the DIS-Q is that it originated in the Netherlands. The advantage of the DES is that it contains fewer questions. Internationally the Dissociative Experience Scale is the most widely used measuring instrument. The SDQ 5- and 20 are used to screen for somatoform dissociative symptoms. So far, no instruments are available for determining the severity of a dissociative disorder. Dissociative disorders can generally be classified adequately on the basis of a clinical interview, but the Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders (SCID-D) can be used if desired.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 46(2004)10, 697-700]

KEY WORDS assessment, dissociative disorders, screening

ZIE VOOR DE AANBEVOLEN MEETINSTRUMENTEN WWW.TIJDSCHRIFTVOORPSYCHIATRIE.NL
