

gaat. Dit dilemma komt vermoedelijk voort uit het feit dat de narratieve therapie een betrekkelijk jonge therapievorm is, waarin theorie en praktijk zich nog voortdurend naast elkaar ontwikkelen. Illustratief hierbij is de opmerking dat in de begintijd de verklaringen van White voor zijn therapeutisch handelen snel veranderden. Het zoeken naar aansluiting bij uiteenlopende theoretici die het narratieve bouwwerk moeten onderbouwen maakt een pragmatische indruk. De beïnvloeding door de theorie wordt nog het meest principieel gevoeld in het uitspreken van morele standpunten, waarbij het er soms primair om lijkt te gaan politiek correct te handelen.

Toch waardeer ik dit boek: de stand van zaken in het zich ontwikkelende narratieve veld wordt helder neergezet. Op de flap van het boek prijzen zowel David Epston als Michael White het boek aan. Voor een ieder die psychotherapie wenst te bedrijven door de latente veranderingsmogelijkheden van cliënten actief te stimuleren is dit boek een aanrader. Voor degenen die dat nog niet doen, kan dit boek de drempel daartoe verlagen.

LITERATUUR

White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York/Londen: Norton.

PICO TEUNÉ is psycholoog/psychotherapeut en werkt bij de MFE in Emmen.

PSY

SIGNALLEMENT

Widiger, T.A. (1998). Invited essay: Sex biases in the diagnosis of personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 12, 95-118.

CORINE DE RUITER

De sekse van de patiënt (evenals die van de psychotherapeut uiteraard) is een belangrijke variabele in het therapeutisch proces. In dit artikel gaat het om de rol die de sekse van de patiënt speelt bij het stellen van een diagnose op As II van de DSM-IV. De these dat er bij het diagnosticeren van bepaalde persoonlijkheidsstoornissen sprake is van een *sex bias* wordt systematisch onder de loep genomen, met speciale aandacht voor het feit dat vooral bij vrouwen veel

vakker de diagnose afhankelijk (AFH), theatrale (THEA) en borderline (BDL) persoonlijkheidsstoornis wordt gesteld. Widiger (overigens een man; een misschien niet geheel onbelangrijk feit, omdat het hier dus *zijn* interpretatie van de onderzoeksliteratuur op dit gebied betreft) bespreekt als eerste de bias die samenhangt met bepaalde seksistische geformuleerde criteria van bijvoorbeeld de afhankelijk- en de theatrale-persoonlijkheidsstoornis. Als een vrouw op een voor haar sekse relatief kenmerkende wijze omgaat met haar emoties, namelijk deze openlijk uit in een sociale context, zou dat kunnen leiden tot een score op één van de criteria van de theatrale-persoonlijkheidsstoornis. Dit zal nog eerder het geval zijn als de clinicus de diagnostische criteria vervolgens ook nog op een seksistische wijze hanteert. Uit diverse onderzoeken

blijkt dat klinici de theatrale-persoonlijkheidsstoornis overdiagnosticeren bij vrouwen en onderdiagnosticeren bij mannen, omdat zij de criteria onjuist hanteren. In plaats van de diagnostische criteria te hanteren reageren ze op de sekse van de patiënt.

Er is in het verleden ook wel gesuggereerd dat de grote verschillen in prevalentie van AFH en THEA onder vrouwen en mannen (mede) het gevolg zijn van het feit dat zich meer vrouwen in psychiatrische behandeling bevinden dan mannen. Een epidemiologisch onderzoek naar de prevalentie van persoonlijkheidsstoornissen in de algemene bevolking zou derhalve de meest betrouwbare bron zijn om de prevalentie onder mannen en vrouwen te schatten. Widiger wijst terecht ook op de sekse-bias in de meetinstrumenten waarmee de diagnose gesteld wordt. Een item als 'Ik hou van Boeket-reeks-achtige romans' om de diagnose THEA te stellen draagt bij aan vals positieve diagnoses. Uit een onderzoek van Lindsay en Widiger (1995) bleek dat een groot aantal items van de MMPI en de MCMI, twee veel gebruikte persoonlijkheidsvragenlijsten, een sekse-bias bevatte.

Ten slotte zijn er dan nog de diagnostische criteria zelf, die vaak sterk seksegebonden zijn geformuleerd. Zo bevatten de DSM-criteria voor THEA pas sinds 1994 verwijzingen naar mannelijke vormen van theatraaliteit, zoals 'macho'-gedrag en -kleding, en opscheppen over sportprestaties (APA, 1994). Omgekeerd ligt er bij de diagnostische criteria voor de antisociale-persoonlijkheidsstoornis (ASP), bijvoorbeeld wat betreft gedragsproblemen in de jeugd, een sterke nadruk op gewelddadig gedrag, zoals wreedheid

tegen dieren, verkrachting en mishandeling. Dit zou tot onderdiagnosticering van deze stoornis bij vrouwen kunnen leiden, omdat antisociaal gedrag in de jeugd zich bij hen op andere manieren uit (onder andere in liegen, prostitutie, weglopen van huis, middelennisbruik).

Als lezer van het artikel van Widiger bevreemde het mij enigszins dat hij na deze uitputtende opsomming van al deze vormen van sekse-bias toch geen voorstander is van volledig van sekse-bias ondane diagnostische criteria. Hij is van mening dat persoonlijkheidsstoornissen voor een deel maladaptieve varianten van sekse-gerelateerde persoonlijkheidsstreken kunnen vertegenwoordigen. In principe is dat natuurlijk ook zo, maar als de sekse-bias reeds in de criteria is verankerd, zoals nu het geval is, is het onmogelijk om met behulp van empirisch onderzoek vast te stellen of bepaalde afwijkende persoonlijkheidsstreken inderdaad sekse-specifiek zijn.

In de afgelopen decennia zijn door maatschappelijke processen ingrijpende wijzigingen opgetreden in de seksrol-socialisatie. Wij leven in een steeds individualistischer wordende samenleving waarin vrouwen bijvoorbeeld (financieel) minder afhankelijk zijn geworden. Dit gaat gepaard met een toename van (specifiek mannelijk?) antisociaal gedrag bij vrouwen, met als gevolg dat meer vrouwen de diagnose antisociale-persoonlijkheidsstoornis krijgen. De mate van sekse-specificiteit van gedrags- en persoonlijkheidskenmerken is derhalve afhankelijk van omgevingsfactoren ('*nurture*'), maar ook van biologische factoren ('*nature*'). Als we het belang van '*nature versus nurture*' voor de persoonlijkheidsstoornissen willen onderzoeken zullen we dus een

diagnostische taxonomie moeten construeren die over- en onderdiagnostisering bij vrouwen en mannen reduceert. De diagnostische criteria zouden dan in specifiekere gedrags termen geformuleerd moeten worden, zodat er minder ruimte is voor de seks-bias van de clinicus.

Het artikel geeft een goed overzicht van alle mogelijke vormen van seks-bias bij de diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen. Het biedt echter weinig aanknopingspunten voor een oplossing van dit probleem. Daarvoor is een theoretisch model van persoonlijkheidsstoornissen nodig dat aandacht besteedt aan seksgerelateerde aspecten, zoals die bijvoorbeeld van invloed zijn op de biologische basis van persoonlijkheidsstoornissen. Het ontbreken van zo'n model en van de empirisch onderbouwde validiteit van de huidige persoonlijkheidsstoornissen in de DSM-IV werkt seks-bias in de hand.

Voorlopig zullen we het in de klinische praktijk moeten doen met een gezonde dosis 'seks-ongebonden' reflectie: niet iedere man met een hang naar status en succes is een narcist en niet iedere vrouw met gelakte nagels is theatraal!

LITERATUUR

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington DC: Author.

Lindsay, K., & Widiger, T.A. (1995). Sex and gender bias in self-report personality inventories: Items analyses of the MCMI-II, MMPI and PDQ-R. *Journal of Personality Assessment*, 65, 1-20.

M.W. PROF. DR. C. DE RUITER is bijzonder hoogleraar Forensische Psychologie bij de Programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.



BIJENKOMSTEN

30 maart Werkonferentie NVP. Thema: Psychotherapie en Recht. Plaats: Amsterdam. Inlichtingen: SCEM, (0345) 57 66 42.

30 maart - 1 april Congres van de Vlaamse Wetenschappelijke

Hypnose Vereniging. Thema: medische hypnose 'psycho-somatics'. Plaats: Kortenberg. Inlichtingen: Jo Verhagen, (015) 24 51 83.

1 april Congres CVPPP. Thema: religious attributions in mental distress. Plaats: Ede. Inlichtingen: M. Smit, (0318) 63 03 40.

6-9 april Millennium Conference of the EFPP. Thema: changing times, changing relationships. Inlichtingen: J. van de Sande (030) 220 49 19.

12 mei NVRG-conferentie. Thema: Tijd en toekomst. Plaats: Amersfoort.

Inlichtingen: (020) 612 30 78.

12-13 mei Jaarlijkse conferentie van de Nederlandse Vereniging voor Relatien- en Gezinstherapie. Thema: Tijd en toekomst. Plaats: Amersfoort.

Inlichtingen: (020) 612 30 78

18-19 mei Congres Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie en de Stichting Adolescenten Psychotherapie. Thema: crossing the

diskette én op papier (in tweevoud, op auteurs halve regelstand) naar het redactie bureau te zenden. Gebruik bij het inlijken zo min mogelijk extra functies en géén eigen pagina-opmaak. Geef op papier de waarde van de subkopjes aan (1, 2, en 3). Raadpleeg voor meer instructies het redactie bureau. Voeg bij uw artikel een samenvatting van maximaal 85 woorden en een vertaling hiervan in het Engels. Geef verder een korte levensbeschrijving van uzelf en eventuele mede-auteurs; vermeld in ieder geval naam, titel, functie en correspondentieadres.

Nummer figuren en tabellen, voorzie ze van een bondige titel en geef er de juiste plaats in de tekst voor aan.

Door het inzenden van kopij verklaart u impliciet dat u uw bijdrage niet elders ter publicatie hebt aangeboden.

Literatuurverwijzingen in de tekst

Na de achternaam van de auteur laat u tussen haakjes het jaar van publicatie volgen, bijv.: ... waarover Reijzer (1997) reeds ... Indirecte verwijzingen geschieden aldus: ... door slechts één auteur (Shirk, 1995) is ...

Staat een publicatie op naam van twee auteurs, dan verbindt u de namen door 'en'. Midden en Bartels, 1996 of &. (Midden & Bartels, 1996). Bij een publicatie door meer dan twee auteurs noemt u bij de eerste verwijzing alle namen: Blonk, Prins, Sergeant, Ringrose en Brinkman (1996), of (Blonk, Prins, Sergeant, Ringrose & Brinkman, 1996). Later kunt u volstaan met de naam van de eerste auteur gevolgd door e.a.:

Blonk e.a. (1996) of (Blonk e.a., 1996).

Voorletters vermeldt u slechts indien gewaar voor verwarring bestaat, bijvoorbeeld wanneer sprake is van meer dan één publicatie in eenzelfde jaar door verschillende auteurs met gelijke achternaam. Haalt u van eenzelfde auteur of groep auteurs meerdere publicaties uit eenzelfde jaar aan, dan onderscheidt u die door middel van de

(1989a, pp. 23-24).

Hierarchijs
De literatuur waarnaar u in uw tekst hebt verwezen vermeldt u aan het eind van uw artikel in alfabetische volgorde.

U begint met de achternam van de auteur, daarna diens voorletters en (tussen haakjes) het jaar van publicatie:
Bosch, R.J. van den, Louwerens, J.W., & Slooff, C.J. (1994). *Behandlingsstrategieën bij schizofrenie*. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Brink, I.T. ten, & Veerman, J.W. (1998). Risicofactoren en protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten. Angst- en stemmingsstoornissen. In J.D. Bosch, H.A. Bosma, R.J. van der Gaag, A.J.J.M. Ruijssemaars & A. Vyt (red.), *Jaarboek Ontwikkelingspsychologie, orthopedagogiek en kindpsychiatrie 3*. *Handboek psychopathologie deel 1* (pp. 437-453). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Jaspers, J.P.C. (1997). Whiplash en posttraumatische stressstoornis. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 23, 5-18.

Titels van boeken en tijdschriften en de jaargangnummers van tijdschriften (afleveringsnummers achterwege laten) worden cursief gezet.

Raadpleeg voor verdere details zo nodig de APA-aanwijzingen.

Casistiek

Auteurs van casuïstiek worden erop gewezen dat voor publicatie van hun artikel niet alleen stilistische en wetenschappelijke normen gelden, maar dat ook aan (beroeps)ethische eisen voldaan moet zijn.

Overdrukken

Per artikel worden 25 overdrukken ter beschikking gesteld aan de auteur(s).

Copyright

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verspreid, openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 17B Auteurswet 1912 j het Besluit van 20 juni 1974, Snb. 351, zoals gewijzigd bij Besluit van 23 augustus 1985, Snb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeeltes uit deze uitgave in boeken, lezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16

Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden. Het verteren van toezegging tot publicatie in dit tijdschrift houdt in dat de auteur, behoudens een onafrekenbaar voorbehoud daartoe, machtiging verleent aan:
1. de Stichting Reprorecht te Amstelveen, tot inning en verdeling van door een onderneming, organisatie of instelling op grond van artikel 17 Auteurswet 1912 verschuldigde vergoedingen voor het maken van kopieën uit deze uitgave, een en ander volgens haar reglementen en statuten, zoals die zijn goedgekeurd door de Minister van Justitie.
2. de uitgever tot inning en verdeling van de krachtens artikel 16 Auteurswet 1912 aan de uitgever verschuldigde blijfke vergoedingen.