

HYSTERISCHE EN DWANGNEUROTISCHE DEPRESSIE: EEN PSYCHOMETRISCHE STUDIE

Mattias Desmet

Leernsesteenweg, 139, B-9800 Bachte-Maria-Leerne
Tel.: ++/32/(0)9 234 19 64, Mattias.Desmet@ugent.be

Samenvatting: Deze tekst is een schriftelijke weergave van de publieke verdediging van een doctoraat dat de kwantificering van de hysterische en obsessionele dimensie in neurotische psychopathologie evalueert en optimaliseert. Het besluit is dat deze psychoanalytische constructen tot op zekere hoogte kwantificeerbaar zijn, maar dat de validiteit van de kwantificeringen vergelijkbaar is met deze van psychologische constructen in het algemeen, en bijgevolg te beperkt is om op een positivistische manier theoretische stellingen te toetsen.

Stelwoorden: Hysterie, Dwangneurose, Validiteit, Interpersoonlijke Karakteristieken, Neurotische symptomen.

Ontvangen: 19 juni 2007; **Aanvaard:** 18 oktober 2007.

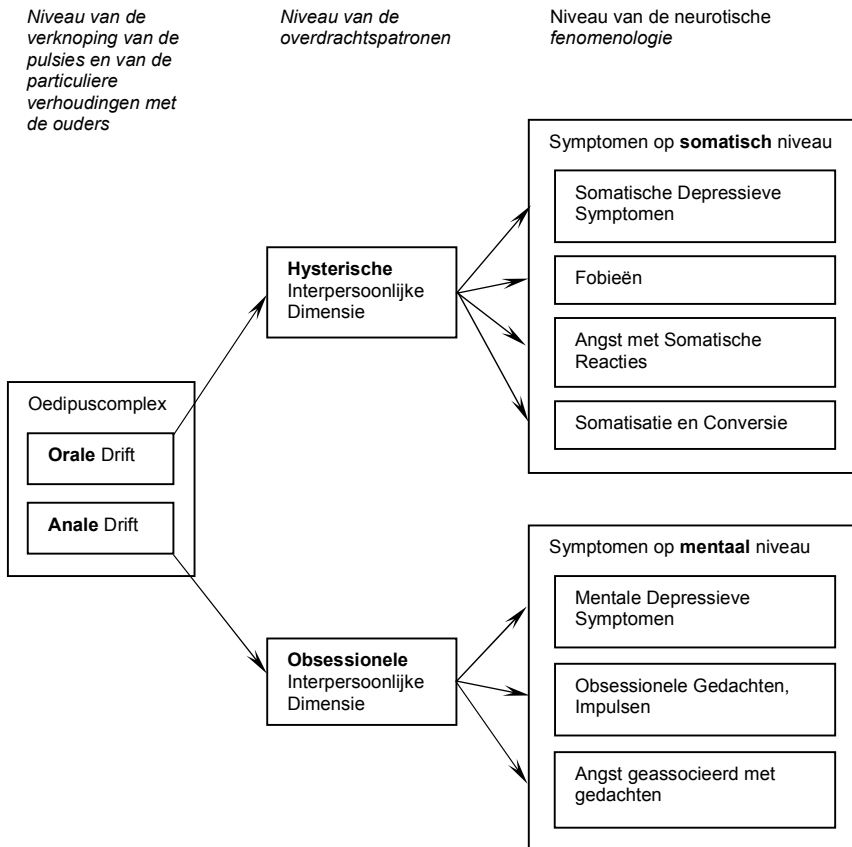
Geachte heer Decaan,
Geachte leden van de jury,
Geachte aanwezigen,

Laat mij deze korte uiteenzetting inleiden met de titel van mijn proefschrift "Hysterical and Obsessive-Compulsive Depression: A psychometric study". Dit proefschrift is een bundeling van onderzoeksartikels waarvan ik achtereenvolgens de theoretische en empirische achtergrond, de hypothesen, de voornaamste resultaten, en de belangrijkste conclusies ga presenteren. Mijn onderzoek werd gestuurd door de vraag of het mogelijk is om de fenomenologisch erg verscheidene verzameling van de neurotische symptomen – waarin men bijvoorbeeld depressieve en angstsymptomen, fobieën, en obsessionele symptomen vindt – te ordenen en te begrijpen aan de hand van een aantal onderliggende dimensies. We zijn daarbij vertrokken vanuit Freuds theorie omtrent de neurose, die we in functie van deze uiteenzetting als volgt in een notendop samenvatten: hoe

verscheiden neurotische symptomen ook zijn qua verschijningsvorm, als men de ontstaansgeschiedenis ervan bij een subject analyseert stuit men steeds op eenzelfde typische constellatie van driftmatige verhoudingen met de ouders in de kindertijd. Freud (1924*d*) verwees naar deze constellatie met zijn notie van het oedipuscomplex en stelde dat de erin vervatte verhoudingen in het latere leven van het subject worden "overgedragen" op andere personen. Op deze manier ontwikkelen er zich "overdrachtspatronen", zijnde stabiele manieren van in interactie treden met andere mensen, stabiele clusters van interpersoonlijke karakteristieken die ik in het vervolg van deze uiteenzetting "interpersoonlijke dimensies" zal noemen. In het veld van de neurose worden twee grote interpersoonlijke dimensies onderscheiden die beiden voortvloeien uit het oedipuscomplex en die elk verbonden zijn met typische neurotische symptomen. De *hysterische* interpersoonlijke dimensie is gericht op toenadering tot en fusie met de ander, op het zoeken van een beschermende en koesterende ander waarvan men afhankelijk kan zijn. Deze interpersoonlijke dimensie is geassocieerd met fobieën en angst, met lichamelijke depressieve symptomen en met lichamelijke symptomen in het algemeen. De *obsessionele* interpersoonlijke dimensie is agressiever van aard en is gericht is op afstandname en controle van de ander, op het niet nodig hebben van de ander, op alles alleen aankunnen vanuit een soort nood om zich superieur te voelen aan de ander. Deze interpersoonlijke dimensie is verbonden met cognitieve depressieve symptomen en met de typische obsessionele symptomen zoals bijvoorbeeld dwanggedachten, pathologische twijfel en remmingen. Schematisch stellen we deze hypothetische samenhangen als volgt voor:

De linkerkant van het schema (zie Figuur 1), namelijk het oedipuscomplex als een verknoping van pulsies werd niet in het onderzoek betrokken, we richtten ons uitsluitend op de associaties tussen de interpersoonlijke dimensies en de neurotische symptomen.

Hypothesen omtrent deze associaties worden reeds gedurende drie decennia empirisch-kwantitatief onderzocht vanuit een theorie die kan beschouwd worden als het Angelsaksische equivalent van Freuds theorie omtrent histerie en dwangneurose, met name de theorie van Sidney Blatt (1974) omtrent anaclitische of hysterische en introjectieve of obsessionele persoonlijkheidsstijlen. Vanuit deze theorie werden in het verleden complexe theoretische stellingen omtrent histerie en dwangneurose getoetst. Echter, recentelijk werd dit onderzoeksparadigma sterk bekritiseerd door Coyne en Whiffen (1995).



Figuur 1: Hypothetische associaties tussen partiële pulsies, hysterische en obsessionele overdrachtspatronen en verschillende types van neurotische symptomen

Deze kritiek betrof zowel theoretische als methodologische aspecten en leidde tot een bij wijlen verhitte discussie met Zuroff, Mongrain en Santor (2004) die hoofdzakelijk in *Psychological Bulletin* werd gevoerd tussen 1995 en 2004. Alhoewel over de verschillende discussiepunten heen beide discussiepartners soms het gelijk aan hun kant leken te hebben, waren we het eens met één van de hoofdkritieken van Coyne en Whiffen, namelijk dat alvorens complexe theoretische kwesties onderzocht worden, er eerst meer onderzoek zou moeten komen naar de validiteit van de instrumenten die gebruikt worden om de hysterische en obsessionele interpersoonlijke dimensies te meten.

Meer in het bijzonder stipten Coyne en Whiffen een drietal validiteitskwesties aan waar de toenmalige stand van het empirisch onderzoek geen uitsluitsel kon over geven: ten eerste is er een gebrek aan factoranalytische studies die aantonen dat de twee dimensies gemeten kunnen worden als twee onafhankelijke variabelen aan de hand van een vragenlijst met een theoretisch consistente interne structuur. Deze kritiek werd in het bijzonder geformuleerd voor klinische populaties, waar nauwelijks of geen onderzoek gebeurd is dat de factorstructuur van de gebruikte vragenlijsten evalueert. Coyne en Whiffen stonden bijzonder argwanend op dit punt aangezien vaak extreem hoge correlaties – soms rond de .70 – geobserveerd worden tussen de beide dimensies, wat volgens hen suggereert dat het niet twee onderscheiden interpersoonlijke stijlen betreft, maar wel één brede, neurotische stijl; ten tweede vroegen Coyne en Whiffen zich af of de scores op de vragenlijsten die de interpersoonlijke dimensies meten in de theoretisch voorspelde richting correleren met de verschillende types neurotische symptomen. Ze stippen daarbij aan dat sommige van de vragenlijsten die gebruikt worden om de interpersoonlijke dimensies te meten hoge inhoudelijke overlap vertonen met symptoommaten, waardoor artificieel hoge correlaties tussen beide variabelen verkregen worden; ten derde suggereerden Coyne en Whiffen dat er wel eens een dramatische kloof zou kunnen zijn tussen de psychoanalytische constructen die de vragenlijsten pretenderen te meten en hetgeen de vragenlijsten écht meten, gezien de theoretische constructen veel complexer en breder zijn dan de inhoud van de vragenlijsten. We vertaalden deze drie kritieken in drie hypothesen:

Hypothese 1 luidt: De twee interpersoonlijke dimensies kunnen gemeten worden aan de hand van een vragenlijst met een theoretisch consistente interne structuur in klinische steekproeven. Daarbij zullen de geobserveerde correlaties tussen de twee dimensies niet hoger zijn dan .60.

Hypothese 2 luidt: Scores op deze vragenlijst vertonen de theoretisch voorspelde associaties met neurotische symptomen.

En hypothese 3 tenslotte luidt: Scores op deze vragenlijst zijn geassocieerd met ratings door klinici van patiënten op de complexe psychoanalytische dimensies van de histerie en de obsessionele neurose.

We toetsten deze drie hypothesen in verschillende klinische steekproeven en studentensteekproeven met drie verschillende vragenlijsten die gebruikt worden of gebruikt *kunnen* worden om de interpersoonlijke dimensies te meten.

De eerste vragenlijst die we evalueerden was de Depressive Experiences Questionnaire (DEQ) (Blatt, D'Afflitti & Quinlan, 1976). De volledige versie van deze vragenlijst telt 66 items, werd atheoretisch ontwikkeld, en wordt verondersteld de hysterische en obsessie-nele persoonlijkheidsstijl te meten. In totaal bestaan er een 7-tal verschillende scoringsprocedures voor evenveel verschillende versies van de DEQ: 2 complexe procedures waarvoor een computerprogramma gebruikt wordt, en 5 eenvoudige unit-weighted procedures. We toetsen onze hypothesen voor elk van de verschillende versies van de DEQ.

De tweede vragenlijst die we onderzochten was de Inventory of Interpersonal Problems (IIP) (Horowitz, Alden, Wiggins & Pincus, 2000), een vragenlijst met 64 items die acht types interpersoonlijke problemen meet die georganiseerd zijn als een circumplex. De acht types problemen zijn overmatig dominant, opeisend, afstandelijk, geïnhibeerd, non-assertief, aanpassend, zelfopofferend en intrusief interpersoonlijk gedrag. De IIP werd niet specifiek geconstrueerd om hysterische en obsessie-nele karakteristieken te meten maar komt er in principe wel voor in aanmerking, gezien overmatig aanpassend en zelfopofferend interpersoonlijk gedrag typisch is voor hystericie en afstandelijk interpersoonlijk gedrag typisch is voor obsessie-nele neurose.

De derde vragenlijst tenslotte waarvan we de validiteit onderzochten was de Personal Style Inventory (PSI) (Robins et al., 1994) een vragenlijst met 48 items die theorie-gestuurd ontwikkeld werd om de hysterische en obsessie-nele persoonlijkheidsstijl te meten.

Ik overloop nu kort de voornaamste resultaten van ons onderzoek in functie van de verschillende hypothesen die getoetst werden.

Met betrekking tot de eerste hypothese vonden we aan de hand van Confirmatorische Factor Analyses voor de DEQ dat de interne structuur van twee verkorte versies met een eenvoudige scoringsprocedure – namelijk de Reconstructed en de Revised DEQ – een betere fit opleverden dan de interne structuur van de complexe originele en McGill-scoringsprocedure in een steekproef van 404 neurotische patiënten en in een steekproef van 636 studenten. Met betrekking tot de interne structuur van de IIP vonden we een acceptabele fit van het circumplexmodel met acht schalen in dezelfde steekproeven, en met betrekking tot de interne structuur van de PSI vonden we een slechte fit van het theoretische model voor de originele versie in een steekproef van 266 patiënten en in een steekproef van 799 studenten. Een zelfgeconstrueerde verkorte versie van de PSI leverde echter

zowel in de klinische als in de studentensteekproef een goede fit op. Voor elk van de drie vragenlijsten toonden CFA-tests aan dat modellen met twee afzonderlijke factoren voor de interpersoonlijke dimensies beter fitten dan modellen waar de twee dimensies in één factor gecompriëerd zijn. Verder was het zo dat alle geobserveerde intercorrelaties tussen de twee dimensies lager waren dan .60, met uitzondering van één correlatie van .62 in een studentensteekproef met de Revised DEQ.

Met betrekking tot de tweede onderzoekshypothese vonden we significante associaties tussen de interpersoonlijke dimensies gemeten met zowel de DEQ, de IIP, als de PSI en de verschillende symptoomclusters van de Beck Depression Inventory (BDI) (Beck, Steer & Brown, 1996) en de SCL-90, de Symptom Check List (Derogatis, 1992). De hysterische en obsessionele dimensies zoals gemeten met de DEQ toonden significante associaties met respectievelijk de somatische en cognitieve depressieve symptoomclusters van de BDI in een klinische steekproef. Deze associaties werden echter alleen geobserveerd onder de voorwaarde dat de scores op zowel de DEQ als de BDI geïpsatiseerd werden, en verder toonden onze resultaten aan dat er wel degelijk een artificiële inflatie is van de correlaties tussen de DEQ en vragenlijsten die depressieve symptomen meten door inhoudelijke overlap tussen de items. Met de IIP vonden we dat beide interpersoonlijke stijlen significant geassocieerd waren met vrijwel alle clusters van neurotische symptomen van de SCL-90, in een steekproef van 110 neurotische patiënten en in een steekproef van 151 studenten. Echter, de voorspelde *differentiële* correlaties werden *niet* geobserveerd. In contrast met de resultaten verkregen met de IIP vonden we met de PSI in een steekproef van 131 depressieve patiënten wél de voorspelde *differentiële* correlaties terug. Bovendien konden we aantonen dat deze associaties *niet* veroorzaakt werden door inhoudelijke overlap tussen de items van de vragenlijsten. Echter, replicatie van deze bevindingen in een tweede depressieve steekproef lukte maar gedeeltelijk.

De derde onderzoekshypothese werd alleen getoetst voor de DEQ en de IIP in een steekproef van respectievelijk 56 en 32 neurotische patiënten. We vonden dat scores op beide vragenlijsten tussen de .20 en de .50 correleerden met de ratings van de klinici. Voor de DEQ testten we de convergentie in de vrouwelijke en in de mannelijke steekproef afzonderlijk en vonden we de voorspelde convergentie niet terug voor de obsessionele dimensie in de vrouwelijke steekproef.

We vatten onze conclusies omtrent de drie onderzoekshypothesen bondig samen op de volgende manier:

De eerste onderzoekshypothese werd bevestigd in ons onderzoek. De CFA-tests genereerden een acceptabele fit van het theoretisch model voor verschillende versies van de getoetste vragenlijsten in klinische steekproeven zowel als in studentensteekproeven. Bovendien werd aangetoond dat modellen met twee aparte factoren voor de interpersoonlijke stijlen beter fitten dan modellen met slechts één factor. Zoals voorspeld waren de geobserveerde correlaties tussen de twee stijlen kleiner dan .60. De twijfels van Coyne en Whiffen of de twee stijlen als onderscheiden karakteristieken gemeten kunnen worden in klinische samples blijken met andere woorden ongegrond te zijn.

Met betrekking tot de tweede onderzoekshypothese kregen we net als andere onderzoekers gemengde resultaten: de ene keer werden de hypothesen bevestigd, de ander keer niet, en bovendien konden we aantonen dat de geobserveerde associaties soms sterk beïnvloed werden door inhoudelijke overlap. Dit was in het bijzonder het geval voor de DEQ en daarom besloten we dat deze vragenlijst een interessant instrument is om globale persoonlijkheidsstijlen te meten, aangezien ze complexe clusters van intra- en interpersoonlijke karakteristieken en symptomen meet, *maar* dat de DEQ om dezelfde reden *niet* geschikt is om associaties te onderzoeken met symptoommaten. Tot dit doel gebruiken we beter maten als de IIP of de PSI, aangezien deze vragenlijsten uitsluitend interpersoonlijke karakteristieken meten die weinig of geen overlap vertonen met symptoommaten. Dus, de kritiek van Coyne en Whiffen met betrekking tot dit punt is op zijn minst gedeeltelijk gerechtvaardigd. Het is duidelijk dat toekomstig onderzoek op een andere manier moet te werk gaan om deze hypothesen te toetsen. Bijvoorbeeld niet langer de symptomen exclusief operationaliseren aan de hand van vragenlijsten, maar bijvoorbeeld ook aan de hand van coderingen van interviews zou kunnen duidelijk maken of het geconstateerde gebrek aan differentiële correlaties een artefact is van het gebruik van vragenlijsten, dan wel de klinische realiteit weerspiegelt.

De derde onderzoekshypothese tenslotte werd eveneens bevestigd in ons onderzoek. We vonden correlaties tussen de scores op de vragenlijsten die de interpersoonlijke dimensies meten en de ratings van klinici op histerie en dwangneurose ergens tussen de .20 en de .50, wat overeenkomt met convergenties die geobserveerd worden bij vragenlijsten die als "goed gevalideerd" beschouwd worden (cf.

Meyer et al., 2001). Concreet betekent dit dat de door Coyne en Whiffen gesuggereerde dramatische kloof tussen de schalen van de vragenlijsten en de psychoanalytische theoretische constructen die ze bedoelen te meten, op zijn minst overdreven is.

Tot slot en als algemeen besluit: De resultaten van ons onderzoek waren gemengd, laten geen onverbloemd optimisme omtrent de getoetste stellingen toe, maar tonen wel aan dat een algemene verwerping van de getoetste hypothesen voorbarig zou zijn. Eerder dan dat de stellingen globaal zullen verworpen worden valt te verwachten dat toekomstig onderzoek tot een verfijning en nuancering van de getoetste stellingen zal leiden. Tot dit doel zullen echter een breder gamma aan onderzoekstechnieken gebruikt moeten worden, zoals meer en grondiger coderingen van interviews en eventueel impliciete maten die in aanmerking komen om niet-bewuste processen te meten. Op die manier kan hopelijk ook de afstand – die er in ons onderzoek wel degelijk was – tussen de psychoanalytische theorie en de eruit afgeleide hypothesen verkleind worden. Tot zover mijn uiteenzetting, ik dank u voor uw aandacht.

Mattias Desmet
Gent, 7 juni 2007

Hysterical and Obsessive-Compulsive Depression: A Psychometric Study

Summary: This paper presents the text of the public defence of a Doctorate that explores and evaluates the possibilities for quantification of the hysterical and obsessional dimension in neurotic psychopathology. It concludes that these psychoanalytic constructs are quantifiable to a certain extent, but that the validity of these measurements, being comparable to those of psychological constructs in general, is consequently too limited to support the testing of these theoretical statements using a positivistic approach.

Key words: Hysteria, Obsessional Neurosis, Validity, Interpersonal Characteristics, Neurotic Symptoms.

Bibliografie

- A.T. Beck, R.A. Steer & G.K. Brown (1996), *Beck Depression Inventory (2nd edition)*, San Antonio, Harcourt Assessment.
- S.J. Blatt (1974), "Levels of Object Representation in Anaclitic and Introjective Depression", *Psychoanalytic Study of the Child*, jg. 29, pp. 107-157.
- S.J. Blatt, J.P. D'Aflitti & D.M. Quinlan (1976), "Experiences of Depression in Normal Young Adults", *Journal of Abnormal Psychology*, jg. 85, pp. 383-389.
- J.C. Coyne & V.E. Whiffen (1995), "Issues in Personality as Diathesis for Depression: The case of sociotropy-dependency and autonomy-self-criticism", *Psychological Bulletin*, jg. 118, no. 3, pp. 358-378.

- J.C. Coyne, R. Thompson & V.E. Whiffen (2004), "Is the Promissory Note of Personality as Vulnerability to Depression in Default? Reply to Zuroff, Mongrain, and Santor (2004)", *Psychological Bulletin*, jg. 130, no. 3, pp. 512-517.
- L.R. Derogatis (1992), *SCL-90-R Administration, Scoring and Procedures Manual (2nd ed.)*, Towson, MD, Clinical Psychometric Research Inc.
- S. Freud (1924d), "The Dissolution of the Oedipus Complex", *S.E.*, XIX, pp. 171-179.
- L.M. Horowitz, L.E. Alden, J.S. Wiggins & A.L. Pincus (2000), *Inventory of Interpersonal Problems*, London, The Psychological Corporation.
- G.J. Meyer, S.E. Finn, L.D. Eyde, G.G. Kay, K.L. Moreland, R.R. Dries, E.J. Eisman, T.W. Kubiszyn & G.M. Reed (2001), "Psychological Testing and Psychological Assessment", *American Psychologist*, jg. 56, no. 2, pp. 128-165.
- C.J. Robins, J. Ladd, J. Welkowitz, P.H. Blaney, R. Diaz & G. Kutcher (1994), "The Personal Style Inventory: Preliminary validation studies of new measures of sociotropy and autonomy", *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, jg. 16, no. 4, pp. 277-299.
- D.C. Zuroff, M. Mongrain & D.A. Santor (2004), "Conceptualizing and Measuring Personality Vulnerability to Depression: Comment on Coyne and Whiffen (1995)", *Psychological Bulletin*, jg. 130, no. 3, pp. 489-511.