

SCL-90-S

Multidimensionale vragenlijst over
psychische en lichamelijke klachten

Gabriele Helga Franke

Nederlandse bewerking van de
Symptom-Checklist-90[®]-Standard

SCL-90-S

Multidimensionale vragenlijst over psychische
en lichamelijke klachten

Handleiding

Gabriele Helga Franke

Vormgeving: BVGO Design & Development

Oorspronkelijke uitgave: Symptom-Checklist-90®-Standard by G.H. Franke.
Copyright © 2014, Hogrefe Verlag, GmbH & Co. KG

Nederlandse bewerking: Copyright © 2019 Hogrefe Uitgevers B.V., Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Artikelnummer: 5706102

Voorwoord

De SCL-90 kent een lange geschiedenis. Al in de jaren 70 van de vorige eeuw berichtten Lipman, Covi en Shapiro over de *Hopkins Symptom Checklist*, een klachtenlijst die nu uit negentig items bestond (HSCL-90). Derogatis en medewerkers pasten deze checklist op enkele punten aan en noemden dit instrument voortaan de SCL-90. Kort daarna publiceerden Lipman en zijn medeauteurs hun onderzoeksgegevens om te laten zien welke factorstructuur het beste op deze checklist past, maar ook om verder onderzoek met de (H)SCL-90 te stimuleren.

In het Duitse taalgebied is veel van het onderzoek naar de (H)SCL-90 uitgevoerd onder leiding van Gabriela Helga Franke. De Duitse versie van Franke is in 2014 bij Hogrefe verschenen onder de naam *Symptom-Checklist-90®-Standard (SCL-90-S)*. De SCL-90-S, multidimensionele vragenlijst over psychische en lichamelijke klachten, is de Nederlandse bewerking van deze Duitse versie.

In de Nederlandse versie is veel hetzelfde gebleven: met negentig items, acht schalen en drie indexen worden psychische en lichamelijk klachten op een efficiënte, betrouwbare en valide manier in kaart gebracht.

Nieuw is dat de factorstructuur opnieuw bekeken is, met als resultaat dat alle negentig items bij een van de acht schalen zijn ondergebracht. De SCL-90-S is ook van actuele Nederlandse populatienormen voorzien. Daarbij zijn nu ook voor het eerst normen voor 12-17 jarigen beschikbaar gekomen.

Geheel nieuw is het digitale SCL-90-S rapport waarin naast een uitgebreide beschrijving van de schaal- en indexscores de resultaten van de SCL-90-S ook in verband worden gebracht met de diagnostische criteria van vijf belangrijke DSM-5 stoornissen.

De Nederlandse bewerking is tot stand gekomen met de hulp van velen. De criteriumvaliditeit van de SCL-90-S is onderzocht door de scores van mensen die gediagnosticeerd zijn met een psychiatrische stoornis te vergelijken met de scores van de respondenten uit de algemene populatie. De klinische gegevens die hiervoor gebruikt zijn, werden verzameld door: Anniek Orye, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-Oost-Vlaanderen, De Binnenkijk, GGZON, Maastricht Universitair Medisch Centrum, Therapeutisch Zorgpunt N, Praktijk De Spiraal en Psychologenpraktijk Arnhem. Wij danken hen allen hartelijk voor hun bijdrage

Amsterdam, november 2019
Hogrefe Uitgevers

Inhoud

	Voorwoord	3
1	Een checklist voor psychische en lichamelijke klachten	7
1.1	Meetpretentie	8
1.2	Doelgroep en gebruiksdoel	12
2	Afname en scoring	13
2.1	Afname van de klachtenlijst	13
2.2	Het maken van het SCL-90-S rapport	14
3	Interpretatie	21
3.1	Ontbrekende gegevens	21
3.2	Normscores	21
3.3	Het SCL-90-S rapport	22
4	Ontwikkeling	33
4.1	Nederlandse bewerking	34
4.2	Normering	37
5	Psychometrische eigenschappen	45
5.1	Interne consistentie	45
5.2	Stabiliteit	46
5.3	Constructvaliditeit	48
5.4	Convergente en divergente validiteit	54
5.5	Criteriumvaliditeit	58
	Literatuur	65

1 Een checklist voor psychische en lichamelijke klachten

Psychodiagnostiek is een belangrijk onderdeel van het werk van psychologen. Zo werd door Herzberg en Roth vastgesteld dat een kwart van de tijd van Duitse psychologen wordt besteed aan de beantwoording van psychodiagnostische vragen (Herzberg & Roth, 2008). Het blijkt dat deze psychodiagnostische vragen voor het grootste gedeelte klinisch georiënteerd zijn en zich steeds meer richten op waarneembaar gedrag (Westmeyer, 2004). Onderzoek door de COTAN onder Nederlandse psychologen laat zien dat bij psychodiagnostiek veelvuldig gebruikt wordt gemaakt van psychologische instrumenten (Evers, Zaal & Evers, 2002). De vijf meest genoemde instrumenten werden in 2000 door meer dan 30% van de psychologen gebruikt. De belangrijkste trend in instrumentengebruik die door de COTAN werd waargenomen, is dat het gebruik van projectieve tests in de loop der jaren vervangen is door het gebruik van persoonlijkheidsvragenlijsten zoals de NEO-PI-3 en klachtenlijsten zoals de SCL-90. De SCL-90 is dan ook in 2000 niet alleen de meest genoemde maar ook een van de meest gebruikte instrumenten in de Nederlandse klinische praktijk (Evers, Zaal & Evers, 2002). Het is dan ook niet onwaarschijnlijk dat de huidige symptoomgeoriënteerde diagnostiek mede door de publicatie van de SCL-90 tot stand is gekomen.

De SCL-90 is een multidimensionale klachtenlijst gebaseerd op zelfrapportage van respondenten. Klachtenlijsten of symptoomchecklisten hebben als doel op een gestructureerde, betrouwbare en efficiënte manier gegevens te verzamelen. Respondenten kunnen door middel van een zelfbeoordeling aangeven welke symptomen van toepassing zijn. Op deze manier ontstaat er een vrij compleet beeld zonder dat er eerst een heel uitgebreid en belastend diagnostisch onderzoek nodig is.

Het oorspronkelijk Griekse woord symptoom kan vertaald worden als 'verschijning van een metgezel'. In de medische wereld wordt er een klacht of ziektekenmerk mee aangeduid. Symptomen worden dus als ziektekenmerken beschouwd en een syndroom omvat nu een complex van symptomen, dat wil zeggen een specifieke groep van ziektekenmerken, die voor een specifiek ziektebeeld kenmerkend is (Margraf, Müller-Spahn & Albus, 2009). Symptomen, ofwel lichamelijke en psychische kenmerken, zijn vaak het startpunt van een beoordelingsproces dat uiteindelijk tot een diagnose leidt (Peters, 1997).

De SCL-90 is voortgekomen uit wetenschappelijk onderzoek aan de Johns Hopkins University (zie bijvoorbeeld Derogatis, Rickels & Rock, 1976). Al in een vroeg stadium zijn er binnen de wetenschappelijke gemeenschap verschillende versies van de SCL-90 gebruikt. In de tweede helft van de jaren 70 van de vorige eeuw is de revised versie van deze klachtenlijst voor de Amerikaanse klinische praktijk beschikbaar gekomen (SCL-90-R; Derogatis, 1977). Een Nederlandse bewerking kwam bijna gelijktijdig uit (SCL-90; Arrindell & Ettema, 1976). Ook in het Duitse taalgebied is een versie van de SCL-90 uitgegeven: de standaard versie van de SCL-90 ofwel de SCL-90-S (Franke, 2014). De huidige Nederlandse versie van de SCL-90-S is op deze Duitse versie gebaseerd. In hoofdstuk vier staat beschreven hoe deze Nederlandse versie tot stand is gekomen.

1.1 Meetpretentie

Met de SCL-90-S wordt iemand gevraagd om op een vijfpuntschaal voor negentig vooraf bepaalde lichamelijke en psychische symptomen aan te geven in welke mate hij of zij daar in de afgelopen zeven dagen last van heeft gehad. Deze negentig symptomen vormen samen acht schalen en drie indexen. Naar deze structuur is internationaal veel onderzoek gedaan. Het beeld dat uit die onderzoeken naar voren komt is dat het aantal en de inhoud van de schalen niet altijd voor elke populatie hetzelfde is. Bij factoranalytisch onderzoek blijken sommige items op andere schalen te laden, waardoor de schalen een iets andere inhoud krijgen die in enkele gevallen ook een andere benaming rechtvaardigt. Uitgangspunt bij de Nederlandse bewerking is dat alle negentig symptomen bij een van de schalen ondergebracht moesten worden en dat wijzigingen in de schaalinhoud toegestaan waren. In hoofdstuk 4 staat beschreven welke keuzes voor de Nederlandse versie van de SCL-90-S zijn gemaakt.

In tabel 1 staat een overzicht van de indexen en schalen van de Nederlandse SCL-90-S. De drie indexen staan in de Engelstalige onderzoeksliteratuur bekend als: Global Severity Index (GSI), Positive Symptom Total (PST), en Positive Symptom Distress Index (PSDI). In de Nederlandse bewerking is gekozen voor de volgende benamingen:

- Globale psychische belasting: een index die de gemiddelde itemscore weergeeft.
- Aantal symptomen: aantal symptomen waarvan men de afgelopen zeven dagen last heeft gehad.
- Ernst van de symptomen: de gemiddelde itemscore voor de symptomen waar men de afgelopen zeven dagen last van heeft gehad.

De schaalnamen zijn vanwege het gebruiksgemak kort gehouden. Hierdoor dekt de naam soms niet geheel de lading en heeft de schaal een bredere meetpretentie dan de naam doet vermoeden. Zo omvat de schaal Dwangmatigheid bijvoorbeeld ook symptomen die duiden op concentratieproblemen; en omvat de schaal Interpersoonlijke sensitiviteit ook items die wijzen op paranoïde denkbeelden. De meetpretentie van iedere schaal wordt hierna toegelicht.

Tabel 1.1 Indexen en schalen van de SCL-90-S

Indexen	Schalen	Aantal items	DSM 5-symptomen
Globale psychische belasting	Agressie	6	Depressieve stoornis
Aantal symptomen	Angst	16	Gegeneraliseerde angststoornis
Ernst van de symptomen	Depressie	12	Paniekstoornis
	Dwangmatigheid	10	Agorafobie
	Interpersoonlijke sensitiviteit	15	Sociale angststoornis
	Psychoticisme	9	
	Rusteloosheid	6	
	Somatisatie	16	

Agressie

Deze schaal omvat gedachten, gevoelens en handelingen van vijandig gedrag. De schaal omvat begrippen als agressie, irritatie, boosheid en woede.

11	Snel prikkelbaar of geïrriteerd zijn
24	Woede-uitbarstingen die je niet kunt beheersen
63	De drang om iemand te slaan, te verwonden of pijn te doen
67	De drang om dingen te breken of kapot te maken
74	Regelmatig ruzie krijgen
81	De neiging om te schreeuwen of met dingen te gooien

DSM 5-symptomen

In de SCL-90-S worden veel symptomen bevraagd die gerelateerd zijn aan de criteria van een aantal DSM-5 stoornissen. In het SCL-90-S rapport worden vijf psychische stoornissen op een rij gezet:

- depressieve stoornis
- gegeneraliseerde-angststoornis
- paniekstoornis
- agorafobie
- sociale-angststoornis

Voor elke stoornis worden de classificatiecriteria getoond die in de DSM-5 worden genoemd. Elk criterium is gerelateerd aan één of meerdere items van de SCL-90-S. In het rapport wordt nu bij elk classificatiecriterium aangegeven of aan dit criterium wordt voldaan of niet.

1.2 Doelgroep en gebruiksdoel

De SCL-90-S is een multidimensionele klachtenlijst. Klachtenlijsten of symptoomchecklisten hebben als doel door middel van het stellen van vragen op een gestructureerde, betrouwbare en efficiënte manier gegevens te verzamelen. Respondenten kunnen door middel van een zelfbeoordeling aangeven welke symptomen op hun van toepassing zijn, en wat de ernst van hun klachten is. Op deze manier ontstaat er een vrij compleet beeld zonder dat er eerst een heel uitgebreid en belastend diagnostisch onderzoek nodig is. De SCL-90-S kan afgenomen worden bij jongeren van 12 tot en met 17 jaar en volwassenen tot 70 jaar.

Bij de SCL-90-S is er naar gestreefd om psychopathologie in de ruimste zin van het woord zo compleet mogelijk in kaart te brengen. Daarbij staat de sensitiviteit van het instrument voorop. De SCL-90-S discrimineert goed tussen respondenten met en zonder syndromen, en tussen verschillende groepen cliënten. Het instrument is daarmee uitermate geschikt voor gebruik in wetenschappelijk onderzoek, screening en het meten van het effect van behandelingen.

Specificiteit is niet zozeer het doel van het instrument. De resultaten van de SCL-90-S zullen voor individuele diagnostiek altijd aangevuld moeten worden met andere bronnen.