

Psychiatrienet.nl biedt een onafhankelijke selectie van de belangrijkste websites en bronnen voor psychiaters. De website is ingedeeld in rubrieken per ziektebeeld, deelgebied en behandeling, en iedere rubriek wordt beheerd door specialisten ter zake.

Dit is de laatste column van de rubriek Psychiatrienet in *De Psychiater*.

Prof. dr. Judith Rosmalen is hoogleraar Psychosomatiek en werkzaam op de afdelingen Psychiatrie en Interne geneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Haar speciale interesse gaat uit naar Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK). Ze is tevens voorzitter van het Netwerk Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (NOLK).



Sekse, gender en somatische klachten

Vrouwen rapporteren meer lichamelijke klachten dan mannen, zoeken vaker hulp en bij vrouwen blijft de oorzaak van hun lichamelijke klachten vaker onbegrepen. Vaak wordt aangenomen dat naast biologische verschillen ook communicatieverschillen tussen mannen en vrouwen hieraan ten grondslag liggen. Maar zien we daarbij misschien factoren in de gezondheidszorg over het hoofd?

Onlangs verscheen *Handboek psychopathologie bij vrouwen en mannen* (2019). Dit boek werd gepresenteerd tijdens het congres van de Nederlandse Vereniging Gender en Gezondheid (NVG&G) dat plaatsvond op 29 mei jl. Het thema van dit congres was: *Sex, Gender & Pain: Painful Gaps in Knowledge*. Als hoogleraar Psychosomatiek vind ik het mooi dat een boek over psychopathologie wordt gepresenteerd op een congres over pijn; zijn we meteen van het Cartesiaans dualisme af. Maar de titel van het handboek is opvallend. Waarom niet simpelweg getiteld *Handboek psychopathologie*?

Ziektebeelden kunnen verschillen bij mannen en vrouwen. Deels is dat evident, zeker in mijn vakgebied waarin het vooral over lichamelijke klachten gaat. Biologische verschillen tussen mannen en vrouwen maken dat sommige klachten uitsluitend of voornamelijk voorkomen bij mannen of, vaker nog, bij vrouwen. Toch vertellen biologische verschillen niet het hele verhaal. Vrouwen rapporteren niet alleen vaker klachten maar zoeken ook eerder hulp, en hun klachten blijven vaker lichamenlijk onvoldoende verklaard. Een van de theorieën is dat meisjes van kinds af aan meer worden gestimuleerd om over hun klachten te praten dan jongens. Ook wordt aangenomen dat vrouwen, meer dan mannen, geneigd zijn om hun lichamelijke klachten aan psychische oorzaken toe te schrijven.

Een interessante vraag is of dit laatste ook geldt voor zorgverleners. Diverse studies suggereren dat vrouwen minder diagnostisch onderzoek naar onderliggende lichamelijke ziektes aangeboden krijgen, als ze hulp zoeken voor lichamelijke klachten. Ook schrijven artsen lichamelijke klachten van vrouwen eerder toe aan psychosociale factoren. Dit soort studies zijn

vaak gebaseerd op papieren casussen, waarin alleen het geslacht van de patiënt wordt aangepast. Of deze man-vrouw verschillen ook optreden in de dagelijkse praktijk is onderwerp van een lopend onderzoek naar sekse, gender en gezondheid.¹

U zou mogen verwachten dat in de huidige tijden van protocollen en richtlijnen deze invloed meevalt. Toch laat een recente studie zien dat vrouwen na een hartaanval slechtere overlevingskansen hebben dan mannen, als ze door een mannelijke arts waren behandeld.² Bij een vrouwelijke arts was er geen sekseverschil in de overleving.

Ik vraag me af of dit soort man-vrouw verschillen in de psychiatrie ook een rol spelen in de prognose. Binnen de psychosomatiek weten we heel weinig over de verschillen tussen mannen en vrouwen als het gaat om acceptatie, effectiviteit en bijwerkingen van behandelingen. Over het verschil tussen mannelijke en vrouwelijke behandelaren is nog minder bekend, terwijl de effectiviteit van een behandeling binnen de psychiatrie sterker afhankelijk is van de zorgverlener dan bijvoorbeeld binnen de cardiologie. Patiënten hebben ook bepaalde verwachtingen van mannelijke en vrouwelijke artsen. Zij zien vrouwelijke chirurgen als meer empathisch, maar minder competent dan mannelijke chirurgen.³ Het zou interessant zijn om dat eens bij psychiaters te onderzoeken, omdat empathie en competentie daar wellicht wat dichter bij elkaar liggen dan bij chirurgen het geval is, en omdat verwachtingen van patiënten een grotere rol spelen in het behandelresultaat.

Er is dus nog veel te onderzoeken over mannen en vrouwen en psychosomatiek. Maar een titel als *Handboek psychopathologie bij vrouwen en mannen* werkt in zekere zin ook uitsluiting in de hand, want niet iedereen identificeert zich als vrouw of man. Misschien de volgende keer toch maar een *Handboek psychopathologie bij mensen*? Ik houd u op de hoogte via de pagina Somatisch-symptoomstoornissen op psychiatrienet.nl. ←