

**PERSOONLIJKHEIDSDIAGNOSTIEK  
EN  
BEHANDELING**

**N.J.M.Klaver  
Spatie  
Apeldoorn**

Klinisch psycholoog  
Hoofd diagnostiek  
Docent RU GZ-opleiding

## Overzicht

### Ochtend

- definities
- modellen
- methodes (in de GGZ)
- Scl-90, UCL, NVM, TCI, NPV, Neo

### Middag

- Indicatie
- behandeling/beleid
- teruggavegesprek

# Persoonlijkheid

- Millon; Definitie van de Persoonlijkheid

## Psychologische kenmerken

complex patroon

diep ingenesteld

onbewust

moeilijk uitwisbaar

## *Ontwikkeld vanuit*

*biologische dispositie*

*ervaring*

# Persoonlijkheid

## Concept

*theoretisch begrip*

*niet waarneembaar*

## Elementen

*diathese*

*temperament (Cloninger)*

*karakter (1-ste 5 jaren)*

*persoonlijkheid (voortgaande constitutionalisering)*

## Dynamiek

*egoprotectie*

*Zelfactualisatie*

# Persoonlijkheid

*Gelaagde opbouw.....*

- Biogenetische kenmerken, algemeen
  - » Kwetsbaarheid, cognitieve kenmerken
- Temperament (Cloninger), genetisch bepaald
  - » Novelty seeking etc.
- Structurele tendensen (onbewust)
  - » Trauma, fixatie, opgelopen kwetsbaarheid voor stress
- Afweer, coping (half bewust)
  - » Probleem oplossend gedrag
  - » Primitieve, ontwikkelde afweer
- Zelf, identiteit (bewust), ego-sterkte
  - » Zelfbeeld
  - » Klachten, problemen

# Diagnostiek

Descriptieve diagnostiek:

DSM IV .. AS II

Adaptatie/Desadaptatie

vooral interpersoonlijk gedrag

Structurele diagnostiek:

samenspel tussen:

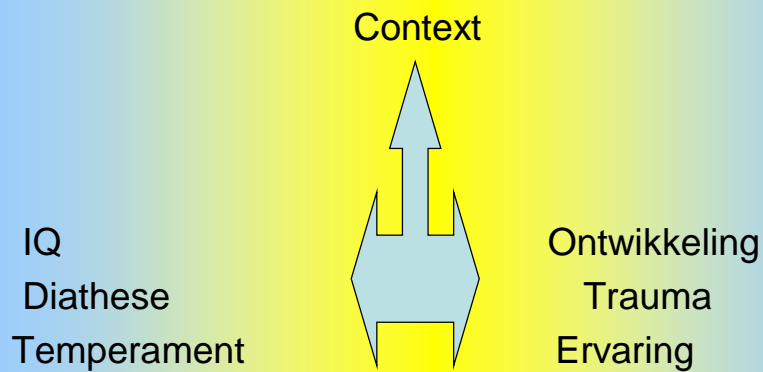
**Intrapsychische factoren**

genetische factoren (diathese)

tendensen obv ontwikkeling en ervaring

# Persoonlijkheidsdiagnostiek 'structuur'

*We bestuderen.....*



## SCL-90

- Arrindel, Ettema 1986, 2004
- Volwassenen 18-65 jaar
- Meet recent diverse klachten
- 90 items, 5 antwoorden
- Normgroep algemeen en poli psychiatrie

## SCL-90 Klachten

- **angst** (ANG): diffuse angst, algemene onrust
- **agorafobie** (AGO): aan situatie of object gebonden angst
- **depressie** (DEP): somber gevoel, gedeprimeerdheid
- **somatisatie** (SOM): lichamelijke klachten o.i.v. spanning
- **insufficiëntie** (IN): gevoel van malaise, niet te functioneren
- **sensitiviteit** (SEN): gevoeligheid voor externe (sociale) prikkels, ongemak, achterdocht
- **hostiliteit** (HOS): last van agressieve gevoelens
- **slapeloosheid** (SLA): last van slaapproblemen
- **over**: diverse klachten, rest items
- **Psneur**: totaalscore, lijdensdruk

## UCL

- Utrechtse Coping Lijst
- Paul Schreurs e.a. (1993)
- Vanaf 15 jaar tot 65 jaar
- Normen??
- 47 items
  - 4-punts schaal
- Zeven copingstijlen

## UCL coping

- **actief benaderen (ACT)**: op een actieve manier met problemen of stress omgaan
- **palliatief (PAL)**: afleiding of verzachting zoeken
- **vermijden (VER)**: probleemsituatie omzeilen en vermijden
- **sociaal gedrag (SOC)**: problemen met anderen delen
- **passiviteit (PAS)**: een depressieve attitude aannemen
- **expressie van emoties (EXP)**: emoties uiten, je laten gaan
- **geruststellende gedachten (GER)**: positief denken, "het komt wel weer goed"

## NVM

- Nederlandse Verkorte MMPI
- Luteijn e.a. (1980) verbeterd 1985
  - Sindsdien geen aanpassing normen
  - Uitgave gestopt
- 83 items
  - drie antwoordmogelijkheden
- Vijf schalen:
  - Psychometrisch goed
  - Onafhankelijk van elkaar
  - Verschil wb leeftijd en intelligentie
  - Predictief voor psychiatrisch diagnose

## NVM structuur

- **negativisme (NEG)**  
gespannenheid, negatieve gevoelens
- **somatisatie (SOM)**  
somatische klachten
- **verlegenheid (VER)**  
interpersoonlijk gedrag
- **psychopathologie (PSY)**  
pathologisch gedrag
- **extraversie (EX)**  
naar buiten gerichtheid, openheid

## NVM dynamiek

<b>Neg</b>	gedragstendens..... <i>resultante</i>
<b>Som</b>	coping....naar buiten gericht <i>somatisatie</i> <i>sociaal uitbesteden</i>
<b>Ver</b>	coping.....naar binnen gericht <i>jeugd/opvoeding</i>
<b>Psy</b>	trait..... <i>structurele EGO-stevigte</i>
<b>Ex</b>	trait..... <i>naar buiten gerichtheid</i>

## TCI structuur

- 1994; cloninger e.a.
- Gebaseerd op bio-psychologische theorie
- Leeftijd minimaal 15 jaar
- 4 temperamentschalen
- 3 karakterschalen
- 25 subschalen
- 240 items
- Verkorte versie; VTCI (105 items)
  - Voor jongeren tussen 12 en 16 ook geschikt
  - Alleen temperamentschalen en karakterschalen

## TCI structuur

- Temperamentschalen (genetisch)
  - Prikkelzoekend (PZ)
  - Leedvermijndend (LV)
  - Sociaal gericht (SG)
  - Volhardend (VH)
- Karakterschalen (ontwikkeling)
  - Zelfsturend
  - Coöperatief
  - Zelf transcendent



## NPV

- Nederlandse Persoonlijke Vragenlijst
- Luteijn e.a. 1985, 2004
- 15 tot 65 jaar
- 133 items
  - drie antwoordmogelijkheden
- Zeven schalen:

## NPV dimensionele structuur

<i>Psychisch sterk</i>	<b>Persoonlijke inadequatie</b>	<i>Psychisch labiel</i>
<i>Sociaal open, vlot</i>	<b>Sociale inadequatie</b>	<i>Sociaal geremd</i>
<i>Cognitief flexibel</i>	<b>Cognitieve rigiditeit</b>	<i>Cognitief strak</i>
<i>Tolerant, vriendelijk</i>	<b>Verongelijkheid</b>	<i>Wantrouwend,</i>
<i>Inlevend, behulpzaam</i>	<b>Zelfgenoegzaamheid</b>	<i>Zelfgenoegzaam</i>
<i>Afhankelijk, passief</i>	<b>Dominantie</b>	<i>Overwicht op anderen</i>
<i>Pessimistisch</i>	<b>Zelfwaardering</b>	<i>Optimistisch</i>

## De NEO-PI-R

- Paul T. Costa en Robert R. McCrae 1985
- NEO-PI-R; 240 items
  - 5 domeinen, elk 6 facetten
  - helemaal eens---helemaal oneens
- 5 punts likert-schaal
- items
  - zijn simpel,
  - beschrijven specifieke gedragingen of houdingen
- rater versie beschikbaar,
  - apart voor mannen en vrouwen

## De NEO-PI-R

- Controle van de afname
  - Er zijn geen validiteitschalen
  - Geen antwoord > 40; geen interpretatie
  - Binnen domein > 12; geen interpretatie
  - Binnen facet > 2; geen interpretatie
  - Instemtendens; 4 en 5 antwoorden > 150
  - Ontkenningstendens; 4 en 5 antw. < 50
  - Random invullen; kijk naar scoringsformulier

## Neuroticisme: subschalen

- N1: Angst
- N2: Ergernis
- N3: Depressie
- N4: Schaamte
- N5: Impulsiviteit
- N6: Kwetsbaarheid



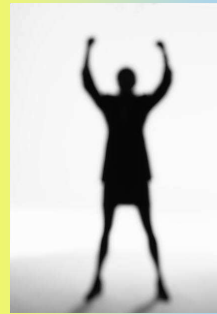
## Extraversie: subschalen

- E1: Hartelijkheid
- E2: Sociabiliteit
- E3: Dominantie
- E4: Energie
- E5: Avonturisme
- E6: Vrolijkheid



## Openheid: subschalen

- O1: Fantasie
- O2: Esthetiek
- O3: Gevoelens
- O4: Verandering
- O5: Ideeën
- O6: Waarden



## Altruïsme: subschalen

- A1: Vertrouwen
- A2: Oprechtheid
- A3: Zorgzaamheid
- A4: Inschikkelijkheid
- A5: Bescheidenheid
- A6: Medeleven



## Consciëntieusheid: subschalen

- C1: Doelmatigheid
- C2: Ordelijkheid
- C3: Betrouwbaarheid
- C4: Ambitie
- C5: Zelfdiscipline
- C6: Bedachtzaamheid



### NEO en Pers. Stoornis

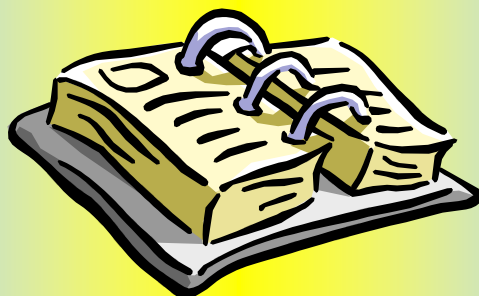
	N	E	O	A	C
PAR				-	
SZD		-		(-)	
SZT	+	(-)		(-)	
ATS	(-)			-	(-)
BDL	+	(-)	(-)	(-)	(-)
HST		+	(+)		
NAR	(-)	+	(+)	(-)	
AVD	+	(-)			
DEP	+		(-)	(+)	
OBS	(_)				

## NEO en diverse beelden

	<b>N</b>	<b>E</b>	<b>O</b>	<b>A</b>	<b>C</b>
PSYCH.PAT	+				-
DEPR	(+)	-			(+)
ANGST	+	-			
A.THYM	+	-	-		
AGR	-				+
ALC	+				+
MIDD	+				-

## PAUZE

Ca 20 minuten





## Indicatiestelling

en  
behandeling  
teruggavegesprek

## Indicatiestelling belangrijk ?

- Prevalentie van psychiatrische aandoening:
  - 83 miljoen volwassenen in Europa
  - Dit is 25 % van de Europeanen
  - 50 % kans tijdens het leven
- Bij 50 % comorbiditeit
  - Depressie/angst, angst/misbruik middelen, somatoforme stoornis/depressie etc...
- Adequaat behandeld; 26% (!)

## Indicatiestelling belangrijk ?

- **Psychische problemen in Nederland**

Depressie

10% M, 20% F, 1 keer LT

Angst

20%

Dwang

2%

Schizofrenie

130.000

Manische depressie

1,5%

Traumaervaring

1,5 miljoen, waarvan 20% PTSS

Borderline

175.000

ADHD

kk 5-14; 3% (1%!)

30% tot 60% houdt klachten

## Indicatiestelling

- **Verbinding tussen diagnose en behandeling**
- **Keuze uit tal van benaderingen**
  - Pure symptoombehandeling
    - Protocolair
    - cursus
  - Psychodynamische aanpak
  - Systemische benadering
  - Groepsdynamische aanpak
  - Etcetera.....



## Indicatiestelling

- Vanuit structuur
  - Kernberg
- Vanuit gedragsanalyse
  - DSM-classificatie
  - Model Abraham
- Vanuit draagkracht/draaglast analyse
  - Model o.a. Snellen

## Persoonlijkheidsorganisatie Kernberg

Criteria	Identiteit	Afweer niveau	Realiteit besef
Pers.Org			
Neur. Pers. Org.	Aanwezig	Ontwikkeld	Aanwezig
Bord. Pers. Org.	Diffuus	Ontwikkeld en Primitief	Soms Aangetast
Psych. Pers. Org.	Afwezig	Primitief	Afwezig

## Indicatie Kernberg NPO

- Geen belemmeringen voor allerlei type interventies
- Afhankelijk van diagnostiek van de persoon en de klachten
- Afhankelijk van hulpvraag
- Bewerken van psychodynamische aspecten en overdracht/tegenoverdracht

## Indicatie Kernberg BPO

- Gericht op het ego
  - Diepliggende affecten en ervaringen zijn er wel
- Geen openleggende technieken
- Gericht op managen van stress
- Psychodynamisch (soms) of dialectische gedragstherapie (Linehan)

## Indicatie Kernberg PPO

- Handicap-model
  - Onderzoek op sterke en zwakke kanten
- Gericht op stressreductie
  - Psychomedikatie
- Gericht op adequate levensstijl
- Training (Lieberman), begeleiding en advisering

## DSM-IV As I en As II

- |  |   |
|--|---|
| • As I   | • As II                                     |
| • Enkelvoudige symptomen                       | • Persoonlijkheidsstoornis                  |
| • Behandelplan na korte diagnostiek            | • Uitgebreide diagnostiek en heteroanamnese |
| • Indien mogelijk een protocolaire behandeling | • Behandeling afhankelijk van cluster       |

## Indicatie voor behandeling DSM IV, AS II

<i>Cluster</i>	<b>Persoonlijkheidsstoornis</b>	<b>Behandeling</b>
<i>A</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- paranoide</li><li>- schizoide</li><li>- schizotypisch</li></ul>	adaptatiebevorderend
<i>B</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- antisociaal</li><li>- borderline</li><li>- theatraal</li><li>- narcistisch</li></ul>	Gedragmatig en/of cognitief veranderen
<i>C</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- ontwijkend</li><li>- afhankelijk</li><li>- obsessief/compulsief</li></ul>	Structuur veranderen

## Behandelbeleid Abraham

Indicatiegebied; disadaptatief gedrag

### *Direct*

- grenzen stellen
- bijsturen
- sociaal invoegen

### *Indirect*

- omgeving beïnvloeden

# Behandelbeleid Abraham

Indicatiegebied; Intrapsychische  
problematiek

## *Direct*

- zelf/object symbolisatie (c.t.)
- verbinden afgesplitste beleving
- psychoeducatie
- gedragsmodificatie

## *Indirect*

- zelf reflectie

# Stressmanagement

## Draaglast

*Beoordeel...*

- Scl-90, NVM-Neg, MMPI-Inhoudschalen, -A, hoogte empirische schalen, algemene pathologie (som schalen/8), NEGE en INTR

## Draagkracht

*Beoordeel...*

- coping (UCL), NVM-Psy i.r.t. –Ver en –Som, MMPI-2;
- Vs, 1,2,3,7 versus –4,6,8 en 9, Es en Re, PSY5

## Indicatie o.b.v. Stress management

Draagkracht

+

-

+

I (++)

II (+-)

Draaglast

-

III (-+)

IV (--)

**I = Steunend/inzichtgevend**

**II = Steunend/toedekkend (omgevinggericht)**

**III = Doorvragen hulpvraag (inzichtgevend)**

**IV = Doorvragen hulpvraag (toedekkend)**

## Het teruggavegesprek

- **Fase 1: Motivatie**
  - » Eigen vragen
  - » Uitleg testen
- **Fase 2: Testuitslagen; test op tafel**
  - » Scl-90.....actualiteit klachten
  - » UCL.....herkenning, doorvragen (Pal, Soc, Exp)
  - » NVM.....herkenning, doorvragen (Ver, Som)
  - » MMPI-2..profielen; V-s, I-s, E-s, S-s, kritieke items
- **Fase 3: Behandeladvies**
  - » Klachtgericht
  - » Copinggedrag veranderen (NVM, UCL)
  - » Structuur veranderen

Tot zover

