

Michiel W. Hengeveld

PERSOONLIJKHEIDS- DIAGNOSTIEK

EEN PRAKTISCHE GIDS

© 2024 Michiel W. Hengeveld, p/a Boom uitgevers Amsterdam

De Tijdstroom is een imprint van Koninklijke Boom uitgevers.

Uitgegeven door Boom

Prinsengracht 747-751

1017 JX Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Auteursrecht ten aanzien van tekst- en datamining en machinelearning is nadrukkelijk voorbehouden.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher. No part of this publication may be reproduced in the context of text and data mining for any other purpose which is not expressly permitted by law without permission of the publisher.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van de illustraties en de artikelen volgens wettelijke bepalingen te regelen. Degene die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Omslag: Sandra van Wingerden, Buro van Erkelens

Binnenwerk: Sandra van Wingerden, Buro van Erkelens

ISBN 9789024470754

NUR 875

www.boom.nl

INHOUDSOPGAVE

	Inleiding	7
1	Persoonlijkheid	13
2	Persoonlijheidsfunctioneren en persoonlijkheidstrekken	14
3	Persoonlijheidsdisfunctioneren	17
4	Pathologische persoonlijkheidstrekken	29
5	Maladaptieve afweer- en copingmechanismen	39
6	Disfunctionele schema's	42
7	Onderzoek	44
8	Eerste indrukken en observatie	45
9	Anamnese en exploratie	50
10	Klinimetrie	55
11	Classificatie in vier stappen	57

BIJLAGEN

1	De AMPS-persoonlijkeidsstoornissen	61
2	Niveaus van Persoonlijkeidsfunctioneren Schaal van het AMPS	67
3	Sociobiografische vragenlijst	70

INLEIDING

EEN MIDDENWEG

Persoonlijkeidsdiagnostiek is vaak te simpel of juist te complex.

Het is te simpel om de persoonlijkheidstrekken volgens de DSM-5-TR te scoren en dan te concluderen dat er sprake is van een of meer van de tien categoriale persoonlijkheidsstoornissen. Intussen staat wel vast dat dit geen goede manier meer is om persoonlijkheidsstoornissen te classificeren.

Maar het alternatief is vaak te complex. De *Richtlijn persoonlijkheidsstoornissen*¹ en het *Praktijkboek persoonlijkheidsdiagnostiek*² adviseren ons om ‘multiconceptueel, multimethodisch, multidisciplinair’ te werk te gaan, met tal van vragenlijsten en gestructureerde interviews. Te complex en ontmoedigend voor wie niet in een hoogspecialistische setting werkt.

Deze gids geeft een middenweg. Hij probeert de ‘klassieke’ DSM-5-TR-classificatie van persoonlijkheidsstoornissen te verrijken met informatie uit het Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen (AMPS) zoals dat beschreven is in deel III van het ‘dikke’ Handboek van de DSM-5-TR³. En als verdere verrijking beschrijft hij ook de afweer- en copingmechanismen en disfunctionele basale assumpties of schema’s. Daarmee voldoet deze middenweg toch aan alle persoonlijkheidsmodellen die in de Richtlijn persoonlijkheidsstoornissen worden genoemd.

HET ALTERNATIEF DSM-5-MODEL VOOR PERSOONLIJKHEIDSTOORNISSEN (AMPS)

Het AMPS is de richting waarin persoonlijkheidsdiagnostiek zich waarschijnlijk zal ontwikkelen. Het integreert meerdere concepten en modellen voor persoonlijkheidsstoornissen. Ook de Richtlijn persoonlijkheidsstoornissen raadt aan het persoonlijkheidsonderzoek te verdiepen met diagnostiek volgens het AMPS.

Maar dat is makkelijker gezegd dan gedaan. Ten eerste beschikt lang niet iedereen over het Handboek DSM-5-TR. Ten tweede is de beschrijving van het AMPS behoorlijk complex. Ik heb zelf behoorlijk wat moeite gehad om het te begrijpen.

Bovendien is het AMPS in mijn ogen onvolledig en onaf. Het AMPS stelt dat pathologische persoonlijkheidstrekken beschouwd worden als de extreme polen van de vijf persoonlijkheidsdimensies van het bekende vijf-factorenmodel (VFM) uit de persoonlijkheidspsychologie (ook wel bekend als de *Big Five*), ontwikkeld op basis van alle mogelijke beschrijvingen van algemene karaktertrekken in de Engelse taal. Maar die stelling van het AMPS klopt niet. Elk van de vijf dimensies van het VFM heeft twee tegengestelde polen: (1) emotionele instabiliteit versus stabiliteit, (2) extraversie versus introversie, (3) vriendelijkheid versus onvriendelijkheid, (4) zorgvuldigheid versus onzorgvuldigheid, en (5) geslotenheid versus openheid voor ervaringen. Dan verwacht je ook *tien* extre-

1 Federatie Medisch Specialisten. Richtlijnen. Geraadpleegd via: https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/persoonlijkheidsstoornissen/screening_diagnostiek_en_classificatie_bij_persoonlijkheidsstoornissen.html

2 Berghuis, H., Ingenhoven, T., & Van der Heijden, P. (2024). *Praktijkboek persoonlijkheidsdiagnostiek*. Houten: BSL.

3 American Psychiatric Association (2022). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen* (DSM-5-TR). Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text revision. Amsterdam: Boom.

me polen waarin je de pathologische trekken kunt onderbrengen. Het AMPS groepeerde de persoonlijkheidstrekken echter in slechts vijf polen, waaraan de naam *persoonlijkheidsdomeinen* is gegeven: negatieve affectiviteit, afstandelijkheid, antagonisme, ongeremdheid en psychoticisme. De tegenpolen van deze vijf domeinen worden wel terloops genoemd, maar slechts ingevuld voor twee pathologische persoonlijkheidstrekken.

Ik heb geprobeerd alle mogelijke pathologische persoonlijkheidstrekken onder te brengen in tien domeinen, gebaseerd op het VFM. Zie voor de uitwerking hiervan Hoofdstuk 4 'Pathologische persoonlijkheidstrekken' van deze gids. Voor de onderbouwing verwijs ik naar hoofdstuk 8 van het *Handboek psychiatrisch onderzoek*, met dank aan mijn medeauteurs Desiree Oosterbaan en Joeri Tijdink. Daarin zijn ook de literatuurreferenties te vinden.

VOOR DE GEWONE PRAKTIJK

Deze gids bestaat uit twee delen. Eerst worden het algemeen persoonlijkheidsfunctioneren en de pathologische persoonlijkheidstrekken beschreven. Het tweede deel gaat in op het onderzoek: de anamnese, de observatie en de exploratie. Ten slotte worden enkele meetinstrumenten aangeraden, voor wie echt niet zonder kan. Het boek eindigt met de classificatie van persoonlijkheidsstoornissen in vier stappen. Op sommige onderwerpen wordt wat uitgebreider ingegaan, omdat ik denk dat het onderzoek daarvan minder bekend is. Bijvoorbeeld het persoonlijkheidsfunctioneren, en daarvan met name het mentaliserend vermogen en de hechtingsstijl.

Het accent ligt helemaal op het 'gewone' klinische onderzoek. Niet op vragenlijsten of (semi)gestructureerde interviews. Een uitgebreid, systematisch en gestandaardiseerd klinisch onderzoek biedt meer ruimte voor persoonlijke interactie en het observeren van persoonlijkheidsfunctioneren en persoonlijkheidstrekken dan vraag-antwoordinstrumenten.

Ik ben geen specialist op het gebied van de diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen. Ik heb dit geschreven voor de gewone psychiater, psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist. Zoals ikzelf.

WAAR DEZE GIDS NIET OVER GAAT

Deze gids behandelt niet de volledige diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen, alleen de psychopathologische classificatie. Hij gaat dus over: 'Wat is er aan de hand?' En niet over 'Wat is er gebeurd?' of 'Waar gaat het over?' Toch zal het uitgebreide klinische onderzoek zoals in deze gids beschreven deels ook antwoorden geven op deze vragen. Daar kom ik in hoofdstuk 11 'Classificatie in vier stappen' op terug.

Deze gids gaat ook niet over andere persoonlijkheidsmodellen dan het model beschreven in de DSM-5-TR en in het AMPS. Het leermodel van Millon, het cognitieve model van Beck en het temperamentmodel van Cloninger komen bijvoorbeeld niet aan de orde.

Verder gaat deze gids niet in op het maken van onderscheid tussen enerzijds persoonlijkheidsstoornissen en anderzijds neurobiologische ontwikkelingsstoornissen of syndroomstoornissen. Dat onderscheid is belangrijk, maar vaak niet eenvoudig. Voor de differentiële diagnostiek tussen autismespectrumstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen verwijs ik naar de serie Whitepapers van Annelies Spek.⁵

4 Federatie Medisch Specialisten. Richtlijnen. Geraadpleegd via: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/persoonlijkheidsstoornissen/Hengeveld, M.W., Oosterbaan, D. & Tijdink, J. \(2023\). Handboek psychiatrisch onderzoek. Tweede, herziene druk. Amsterdam: Boom/De Tijdstroom](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/persoonlijkheidsstoornissen/Hengeveld, M.W., Oosterbaan, D. & Tijdink, J. (2023). Handboek psychiatrisch onderzoek. Tweede, herziene druk. Amsterdam: Boom/De Tijdstroom).

5 <https://www.anneliesspek.nl/whitepapers/>

Voor verdere verdieping, uitgebreidere diagnostiek, differentiële diagnostiek, indicatiestelling en behandeling beveel ik het *Handboek persoonlijkheidsstoornissen*⁶ en het *Praktijkboek persoonlijkheidsdiagnostiek* aan.

DANK

Ik wil mijn oudste dochter Willemijn (jurist en mediator), en mijn jongste dochter Naomi-Joan (psycholoog) bedanken voor het doorlezen van het manuscript en voor hun correcties, opmerkingen, aanvullingen en suggesties.

6 Ingenhoven, Th., Berghuis, H., Colijn, S., & Van, R. (2018). *Handboek persoonlijkheidsstoornissen*. Utrecht; de Tijdstroom.

PERSOONLIJKHEIDS- DIAGNOSTIEK

1

PERSOONLIJKHEID

De persoonlijkheid is te definiëren als iemands algehele psychische basisuitrusting om een geslaagd leven te leiden, zowel als individu als in relaties met anderen. Dit komt tot uiting in hoe iemand waarneemt, denkt, emoties beleeft en zich gedraagt, op bijna alle gebieden van sociaal functioneren. Let wel: de persoonlijkheid is weliswaar in zekere mate constant, maar kan wel degelijk veranderen; persoonlijkheidskenmerken komen niet altijd en in alle situaties tot uiting. Bijvoorbeeld, naarmate mensen ouder worden neemt emotionele instabiliteit af, terwijl emotie- en gedragsregulatie gemiddeld genomen verbeteren. Ook door een psychotrauma of langdurig psychisch lijden verandert de persoonlijkheid, en dat kan zowel in positieve als in negatieve zin zijn. Soms komt een kwetsbaarheid in de persoonlijkheid alleen in bepaalde situaties tot uiting, soms wordt een kwetsbaarheid in de persoonlijkheid pas zichtbaar bij ingrijpende veranderingen in het leven.

Inzicht in de persoonlijkheid van de patiënt is noodzakelijk. Niet alleen om een persoonlijkheidsstoornis vast te stellen en te benoemen dan wel deze uit te sluiten, maar ook om sowieso de relevante persoonlijkheidskenmerken in kaart te brengen. Immers, de persoonlijkheid vormt als het ware een voedingsbodem waarop psychiatrische syndroomstoornissen tot ontwikkeling kunnen komen of juist in hun ontwikkeling worden tegengegaan. Ook geven onderliggende persoonlijkheidskenmerken vaak kleur aan de psychiatrische klachten en verschijnselen (pathoplastie). Andersom geldt dat een neurobiologische ontwikkelingsstoornis of een vroege syndroomstoornis kan leiden tot verstoring van de persoonlijkheid. Ten slotte is het voor de voortgang en effectiviteit van elke behandeling belangrijk om de sterke en zwakke kanten van de persoonlijkheid te kennen.

2

PERSOONLIJKHEIDS-FUNCTIONEREN EN PERSOONLIJKHEIDSTREKKEN

De DSM-5-TR, het Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen (AMPS) en de ICD-11 hebben als uitgangspunt dat ieders persoonlijkheid primair een aantal *algemene* kenmerken heeft. Die bepalen het totaalplaatje, het algemene functioneren van de persoon. Kort gezegd gaat het daarbij om een duurzaam en stabiel patroon van cognitieve, affectieve en conatieve functies en interpersoonlijk functioneren.

In het AMPS en in de ICD-11⁷ worden twee fundamentele, relatief onafhankelijke aspecten van de persoon onderscheiden: hoe deze zelf functioneert (*agency*), en hoe de persoon omgaat met anderen (*communion*). Hiermee sluiten deze psychiatrische classificatiesystemen aan op de resultaten van veel grote onderzoeken binnen de persoonlijkheidspsychologie. De twee aspecten (kernconcepten) worden in het AMPS en de ICD-11 onderverdeeld in elk twee elementen: respectievelijk identiteit en zelfsturing, en empathie en intimiteit. Elk van deze vier elementen komt tot uiting in drie facetten. Kader 1 geeft een overzicht van deze twaalf persoonlijkheidskenmerken bij een gezonde persoonlijkheid, zoals gedefinieerd in het AMPS.

7 International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11), World Health Organization (WHO), 2021.