

Persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen

Prof. dr. Bas van Alphen

Topklinisch centrum voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen

Mondriaan, Heerlen-Maastricht

Email: b.van.alphen@mondriaan.eu



- Topklinisch centrum voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen is onderdeel van Mondriaan Ouderen
- Regio Heerlen-Maastricht





Het Gore Besje

(1701)

Hendrik Bary

*Hou, gore Bessen, hou: hebt gij uw' Eer verloren;
Dat gij uw' Vuylcheyt op Eerb're hoofden stort?
Of tracht gij, door dien Drek, ons d'ogen uyt te boren;
Op dat uw' rimp'lend Vel niet meer gezien en word?*

F. mieris pinx.

H. Bary sculp.

Een kwart eeuw geleden...

***“Persoonlijkheidsstoornissen zijn klinisch een feit,
empirisch een fictie en theoretisch een chaos”***

Jan J.L. Derksen, 1993

Overdracht & tegenoverdracht

- Aanmelding van huisarts; ***“Patiënte is een serpent. Gaarne uw hulp.”***
- Afmelding door patiënt; ***“Geachte professor van Alphen, ik heb een dubbele afspraak met de kapper waardoor ik niet op het intakegesprek kan komen.”***
- Mijn 1^e geprotocolleerde assertiviteitstraining; ***“Mevrouw kunt u aangeven waar u goed in bent?”*** Antwoord patiënte; ***“Fellatio... .”***
- Tijdens de therapie; ***“Meneer kunt u tegen kritiek?”*** Antwoord; ***“Alleen als deze terecht is.”***
- Afsluiting van de therapie; ***“Waarom heb ik nooit eerder schematherapie gekregen?”***

Prevalentie

Persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen in:

- Algemene populatie: **8.1-14.5%**
- Verpleeghuissetting: **22.5-57.8%**
- Ambulante en klinische GGz: **24.1-80%**



DSM-5 persoonlijkheidsstoornissen

Cluster A: achterdochtig, eigenzinnig, 'einzegänger'

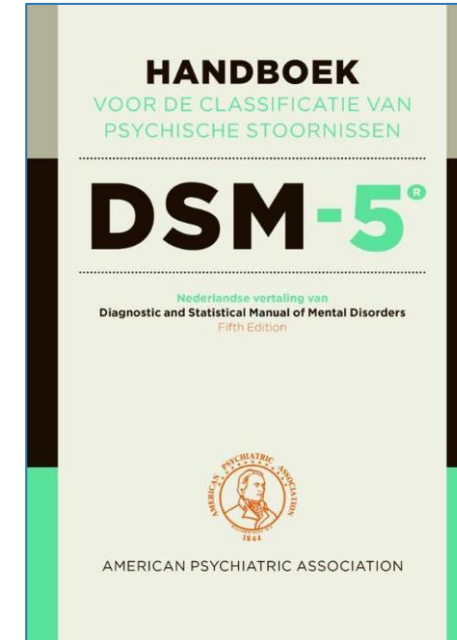
- Paranoïde persoonlijkheidsstoornis
- Schizoïde persoonlijkheidsstoornis
- Schizotypische persoonlijkheidsstoornis

Cluster B: impulsief, manipulatief, egocentrisch, teatraal

- Antisociale persoonlijkheidsstoornis
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Narcistische persoonlijkheidsstoornis
- Histrionische persoonlijkheidsstoornis

Cluster C: angstig, nerveus

- Vermijdende persoonlijkheidsstoornis
- Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis
- Dwangmatige persoonlijkheidsstoornis



Cluster A typering

- **Zelfbeeld**
 - Minderwaardig, eenling, vreemdeling
- **Beeld van anderen**
 - Gebruikers, opdringerig, bedreigend
- **Coping**
 - Achterdocht, isoleren, magisch denken
- **Gevoelens**
 - Woede, gebrek aan gevoel, angst

Cluster B typering

- ***Zelfbeeld***
 - Bijzonder, sterk, hulpeloos, aantrekkelijk
- ***Beeld van anderen***
 - Inferieur, te gebruiken, misbruikend, verleidbaar
- ***Coping***
 - Competitie, manipuleren, hechten/terugtrekken, overdrijven/charmeren
- ***Gevoelens***
 - Trots, woede, wanhoop, jaloezie

Cluster C typering

- ***Zelfbeeld***
 - Hulpeloos, incompetent, verantwoordelijk
- ***Beeld van anderen***
 - Steunend, kritisch, incompetent
- ***Coping***
 - Hechting, vermijden, perfectionisme/ordenen
- ***Gevoelens***
 - Angst/somberheid, irritatie/angst

Gerontologische Persoonlijkhedsstoornissen Schaal (GPS)

Gerontologische Persoonlijkhedsstoornissenschaal (GPS)
Scoreformulier

Testgegevens

naam cliënt _____
 geboortedatum cliënt _____
 afnamedatum _____
 naam informant (bij informantenrapportage) _____
 relatie informant-client (bij informantenrapportage) _____

Informantenbeoordeling (huisartsenpraktijk/klinische geriatrie)
 Bij zelfbeoordeling gebruikt u de achterzijde van dit formulier.

Instructie

Dit is een kort interview en duurt ongeveer 5 minuten. De bedoeling van dit interview is om inzicht te krijgen in het karakter van uw partner/vader/moeder/broer/zus/anderszins¹. U kunt op de vragen antwoorden met Ja of Nee. Zijn de volgende uitspraken van toepassing op uw partner/vader/moeder/broer/zus/anderszins¹?

Let op: indien momenteel sprake is van ernstige depressieve, psychotische en/of cognitieve problematiek dient aan de informant gevraagd te worden om de vragen te beantwoorden als was er bij de cliënt nog geen sprake van een floride psychiatrisch toestandsbeeld.

De gegeven antwoorden worden omcirkeld. De vragen kunnen ook schriftelijk door de informant worden beantwoord. Geef dan eerst mondeling bovenstaande instructies en overhandig hem/haar daarna het formulier.

Habitueel gedrag (HAB)	Nee	Ja
1. Vindt ouder worden vervelend, omdat hij/zij minder aantrekkelijk wordt.	0	1
2. Maakt zich vaak zorgen over zijn/haar gezondheid.	0	1
3. Is vaak bezorgd over zijn/haar geheugen.	0	1
4. Hoopt dat anderen zijn/haar problemen oplossen.	0	1
5. Is vaak bang om degenen die voor hem/haar zorgen, zoals familieleden of partner, te verliezen.	0	1
6. Wordt vaak benadeeld door anderen.	0	1
7. Vindt het moeilijk om voor zichzelf op te komen.	0	1

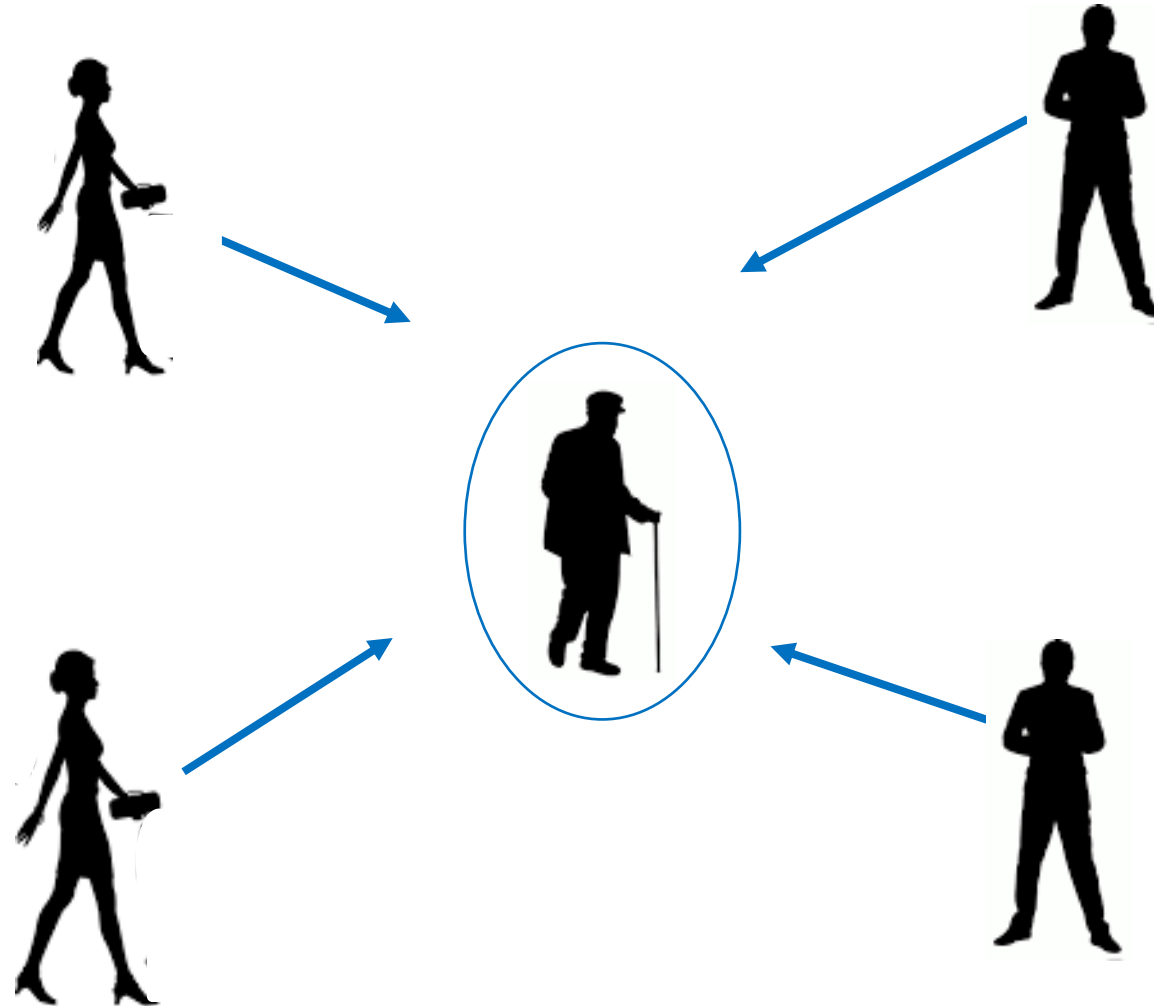
Biografische gegevens (BIO)	Nee	Ja
8. Heeft gedurende het leven veel onduidelijke lichamelijke klachten gehad.	0	1
9. Heeft wel eens tegen familie of bekenden gezegd een einde aan zijn/haar leven te willen maken.	0	1
10. Is in het verleden opgenomen geweest in een psychiatrische instelling of rustoord wegens zenuwen.	0	1
11. Heeft tijdens belangrijke momenten in het leven veel last gehad van zenuwen, spanningen of somberheid.	0	1
12. Is eerder in het leven behandeld door een psychiater, zenuwarts of psycholoog.	0	1
13. Heeft wel eens een poging gedaan om een einde aan zijn/haar leven te maken.	0	1
14. Heeft tijdens zijn/haar leven hooguit 1 kennis of vriend gehad.	0	1
15. Heeft in zijn/haar leven weinig belangstelling gehad voor seksueel contact.	0	1
16. Heeft in het verleden vaak gebruik gemaakt van zenuwtabletten en/of slaoptabletten.	0	1

1. Afhankelijk van de aard van de relatie met de partner



van Alphen, S.P.J., & Engelen, G.J.J.A. (2018). Handleiding Gerontologische Persoonlijkhedsstoornissen Schaal (GPS). Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Cognitive Model for Behavioural Interventions (CoMBI)



Uitgangspunten:

- Zelfbeeld
- Beeld van anderen
- Uitlokkende gebeurtenis
- Kernbehoefte

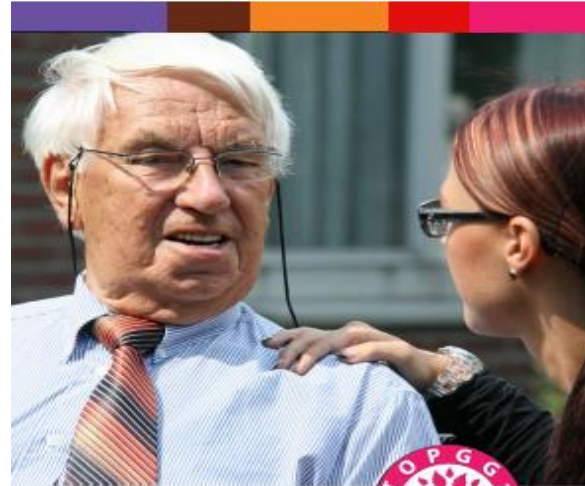
Bejegening:

- Inhoudelijk contact
- Houding
- Omgeving

Uitgangspunt: de persoonlijkheid

	Zelfbeeld	Beeld van anderen	Uitlokkende gebeurtenis	Probleemgedrag	Kernbehoefte	
CLUSTER A	Paranoïde	Minderwaardig	Gebruikers	Beschuldiging, verraad	Wantrouwen, beschuldigen	Veiligheid
	Schizoïde	Eenling	Opdringerig	Intimiteit	Afstand houden	Autonomie
	Schizotypische	Vreemdeling	Bedreigend	Intimiteit, negatief (voor)gevoel	Afzonderen	Veiligheid, angstreductie
CLUSTER B	Narcistisch	Bijzonder	Inferieur	Kwetsing	Bewondering zoeken	(Zelf)bewondering
	Antisociaal	Sterk	Te gebruiken	Frustratie	Intimideren	Overheersing
	Borderline	Slecht	Misbruikend	Machteloos, verlating, intimiteit	Regisseren, tijdelijk intens hechten, terugtrekken	Autonomie & controle, stabiel contact & steun
CLUSTER C	Histrionisch	Aantrekkelijk	Verleidbaar	Negering, verlating	Charmeren, overdrijven, amuseren	Bewonderende aandacht
	Afhankelijk	Hulpeloos	Steunend	Verlating, scheiding	Hechten, aanpassen	Steun
	Vermijdend	Incompetent	Kritisch	Negatieve beoordeling, negatief gevoel	Sociaal contact vermijden, gevoel vermijden	Acceptatie, vermijden van afwijzing
	Dwangmatig	Verantwoordelijk	Onverantwoordelijk, incompetent	Oncontroleerbaar, falen	Controleren, perfectionisme	Vermijden van falen

Meer uitzicht
door nieuwe
inzichten.



Topklinisch centrum
voor ouderen met
persoonlijkheidsstoornissen

Bedankt voor julie aandacht!

Prof. dr. Bas van Alphen

Topklinisch centrum voor ouderen met persoonlijkheidsstoornissen

Mondriaan, Heerlen-Maastricht

Email: b.van.alphen@mondriaan.eu