

Inleiding

Het nieuwe DSM-5-model biedt verrijkende mogelijkheden voor de klinische praktijk van diagnostiek en behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. De behandelbaarheid van persoonlijkheidsstoornissen is enorm verbeterd door het werk van Beck, Young en Linehan. Sinds dit Praktijkboek, dat voortbouwde op het werk van Beck, in 2002 verscheen, is de ontwikkeling van wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaring versneld verder gegaan.

Dit vernieuwde boek integreert de innovatieve, dimensionele diagnostiek van de DSM-5* met de cognitief-gedragstherapeutische functieanalyse en behandeling van de persoonlijkheidsstoornis.

Praktische screening en vaststelling van DSM-5-classificatie en -diagnose worden gepresenteerd in systematische stappen. De verbindende schakel tussen DSM-5*-diagnostiek en cognitieve gedragstherapie is de holistische theorie. Er wordt uitgelegd hoe een holistische theorie, een functieanalyse en een behandelplan kunnen worden gemaakt. Ook wordt veel aandacht besteed aan de valkuilen en de stoornissen in de therapeutische relatie en hoe deze zelf concreet kunnen worden geanalyseerd en gehanteerd.

Van elke persoonlijkheidsstoornis worden kenmerkende en/of geïndividualiseerde DSM-5*-patronen van disfunctioneren en pathologie gegeven. Ook worden profielen van psychologische tests en de valkuilen in de therapeutische relatie gepresenteerd. Casussen uit de praktijk illustreren de werkwijze.

De opbouw van dit boek is als volgt:

Deel A belicht de persoonlijkheidsstoornissen in het algemeen en omvat de eerste drie hoofdstukken.

In hoofdstuk 1 passeren theorieën en meetinstrumenten de revue, op basis waarvan een praktisch zoekschema wordt gepresenteerd, dat een heldere classificatie en diagnostiek van persoonlijkheidsstoornissen mogelijk maakt.

De theorieën van Millon, Beck, Young en Cloninger, de interactiegerichte diagnostiek en het vijffactorenmodel passeren de revue en worden gerelateerd aan en toegepast op de persoonlijkheidsstoornissen.

Een voorname en uitvoerige plaats neemt het nieuwe DSM-5-model bij persoonlijkheidsstoornissen in:

- de verschillen en overeenkomsten met DSM-IV;
- het categorale DSM-5-model en classificatie;
- het innovatieve dimensionele DSM-5*-model en diagnostiek;

- comorbiditeit met symptoomstoornissen;
- mate van ernst van persoonlijkheidsdisfunctioneren;
- vijf domeinen en 25 pathologische persoonlijkheidstrekken;
- de toepassing in de praktijk van de classificatiefase in vijf stappen en van de diagnostiefase in zeven stappen.

Het gedragstherapeutische proces bij persoonlijkheidsstoornissen wordt in zeven fasen behandeld, evenals een handleiding voor het maken van een holistische theorie bij persoonlijkheidsstoornissen.

Verder worden de gedragstherapeutische functieanalyse en betekenisanalyse van het kerngedrag, de kerncognities en de kernemoties bij de persoonlijkheidsstoornissen besproken.

Hoofdstuk 2 gaat over de uitvoering en evaluatie van de cognitief-gedragstherapeutische behandeling van persoonlijkheidsstoornissen door middel van cognitieve, gedragstherapeutische en emotiegerichte technieken. Deze cognitieve gedragstherapie is gebaseerd op een concreet behandelplan, dat doelen en technieken omvat. Het behandelplan vloeit voort uit de holistische theorie met daarin de functieanalyses van symptoomgedrag en kerngedrag. Probleemselectie en indicatiestelling worden behandeld, evenals het oefengedrag van de patiënt. Theoretische achtergronden van het gedragstherapeutische leermodel en het cognitieve model komen aan de orde.

Hoofdstuk 3 behandelt de functieanalyse van de therapeutische relatie en de zelfanalyse door de therapeut van eigen mogelijke valkuilen. Er wordt ook geanticipeerd op specifieke interactiestoornissen per persoonlijkheidsstoornis in de therapeutische relatie. De therapeut analyseert en corrigeert zijn eigen inadequate reactie en therapeutgedrag, die het symptoomgedrag, het kerngedrag en het oefengedrag van de patiënt als in een ruit met vier hoeken beïnvloeden.

Deel B geeft in de hoofdstukken 4 tot en met 15 een overzicht van de twaalf specifieke persoonlijkheidsstoornissen, telkens belicht vanuit de in deel A behandelde vijf gezichtspunten, te weten:

1. classificatie volgens DSM-5;
2. diagnostiek volgens het nieuwe dimensionele model van DSM-5*;
3. functieanalyse en betekenisanalyse van het kerngedrag;
4. cognitieve gedragstherapie, behandelplan en proces;
5. zelfanalyse en functieanalyse van de therapeutische relatie.

Deel C ten slotte beschrijft in hoofdstuk 16 een praktijkonderzoek naar het effect van cognitieve gedragstherapie. Een groep patiënten met en een groep patiënten zonder persoonlijkheidsstoornis worden vergeleken op diagnose, aantal benodigde sessies psychotherapie en resultaat van behandeling.