

## De persoonlijkheidsstoornis NAO (niet anders omschreven)

1. Kenmerken persoonlijkheidsstoornis NAO (niet anders omschreven)
2. Hoe ontstaat een persoonlijkheidsstoornis NAO?
3. Hoe wordt een persoonlijkheidsstoornis NAO bij de Viersprong vastgesteld?
4. Officiële criteria persoonlijkheidsstoornis NAO (DSM-IV-TR)  
Criteria passief-agressieve persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV-TR)  
Criteria depressieve persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV-TR)
5. Behandeling van de persoonlijkheidsstoornis NAO
6. Behandeling van de persoonlijkheidsstoornis NAO bij de Viersprong
7. Rosa heeft een persoonlijkheidsstoornis NAO

### 1. Persoonlijkheidsstoornis NAO (niet anders omschreven)

Wanneer onze negatieve, starre trekjes ons gaan tegenwerken en we ons niet meer kunnen aanpassen aan de omgeving, spreken we van persoonlijkheidsproblematiek. Een van de meeste voorkomende persoonlijkheidsstoornissen is de persoonlijkheidsstoornis Niet Anders Omschreven (NAO). De naam zegt het al een beetje: dit is een persoonlijkheidsstoornis die niet goed in te delen is. De persoonlijkheidsstoornis NAO heeft echter wel kenmerken van verschillende persoonlijkheidsstoornissen en lang bestaande patronen. Hoewel iemand dan niet precies in een categorie valt, is er toch sprake van een persoonlijkheidsstoornis. Iemand met een persoonlijkheidsstoornis NAO heeft bijvoorbeeld drie kenmerken van de afhankelijke persoonlijkheidsstoornis, drie kenmerken van de theatrale persoonlijkheidsstoornis en vier kenmerken van de narcistische persoonlijkheidsstoornis. Drie kenmerken is onvoldoende om te kunnen spreken van een specifieke afhankelijke, theatrale of narcistische persoonlijkheidsstoornis. Maar als we alle kenmerken bij elkaar optellen, kunnen we wel spreken van een persoonlijkheidsstoornis NAO. Bij de persoonlijkheidsstoornis NAO zijn dan ook veel verschillende combinaties mogelijk.

We noemen het ook een persoonlijkheidsstoornis NAO als iemand vooral persoonlijkheidskenmerken heeft die niet tot de officiële diagnostische categorieën behoren, zoals iemand met vooral passief-agressieve kenmerken of met vooral depressieve kenmerken bijvoorbeeld. Eigenlijk is het dus een algemeen begrip en zegt het op zichzelf niet veel, maar het laat wel zien dat er bij iemand algemene kenmerken van een persoonlijkheidsstoornis aanwezig zijn. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan belemmerende patronen met dito gedachten, gevoelens. En ook een hoge mate van beperking in het dagelijks functioneren (in relaties en werk/school), is kenmerkend voor een persoonlijkheidsstoornis. Het wordt pas echt duidelijk wat er met iemand aan de hand is, als ook vermeld wordt over welke soort of combinatie van persoonlijkheidskenmerken het gaat.

### 2. Hoe ontstaat een persoonlijkheidsstoornis NAO?

Hoe en of een persoonlijkheidsstoornis NAO zich ontwikkelt, is voor ieder mens verschillend. Over het ontstaan van persoonlijkheidsstoornissen zijn in de laatste eeuw veel theorieën gevormd. De twee die het meest tegenover elkaar stonden waren de theorieën die uitgaan van onze genen (*nature*) tegenover die van de invloed van de omgeving (*nurture*). In de huidige wetenschap raken we er steeds meer van overtuigd dat het om een combinatie van al deze theorieën gaat. Laten we voorop stellen dat niemand met een persoonlijkheidsstoornis geboren wordt, maar dat je genetisch materiaal wel van invloed is op hoe je karakter zich onder invloed van wat je meemaakt, zal vormen.

Men weet in de wetenschap ondertussen dat zowel de natuur als de invloed van de omgeving nodig zijn voor de ontwikkeling van onze hersenen, en dus ook voor ons gedrag en persoonlijkheid. Er is ook lang gedacht dat de persoonlijkheid van de mens onveranderbaar is. De wetenschap heeft ondertussen bewezen dat de persoonlijkheid en ook persoonlijkheidsstoornissen wel degelijk veranderbaar zijn. Hoewel ons temperament (onze aangeboren sterke kanten en kwetsbaarheden) redelijk stabiel is, is ons karakter (zoals we denken, voelen en handelen) niet van beton. Zo kunnen leerervaringen in onze jeugd en de invloed van de omgeving ons karakter positief, maar ook negatief beïnvloeden. Je zou dus eigenlijk kunnen zeggen dat het ontstaan van iedere persoonlijkheidsstoornis bij ieder mens anders verloopt. Er wordt steeds meer onderzoek gedaan naar algemeen geldende oorzaken van het ontstaan van de verschillende persoonlijkheidsstoornissen.

### 3. Hoe wordt een persoonlijkheidsstoornis NAO bij de Viersprong vastgesteld?

Naast het voeren van een of meerdere gesprekken met een intaker, worden ook een interview en verschillende vragenlijsten afgenomen. Op deze manier kan de intaker een zo compleet mogelijk beeld krijgen van de cliënt en diens problematiek. Dat wil zeggen van de klachten, problemen en achtergrond. De uiteindelijke diagnose wordt vastgesteld volgens de richtlijnen die binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) gelden. Op dit moment wordt binnen de GGZ voor de diagnose van persoonlijkheidsstoornissen gebruik gemaakt van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, in het kort de DSM IV-TR (*American Psychiatric Association [DSM-IV-TR], 2000*). Dit is internationaal gezien het meest gebruikte classificatiesysteem voor het vaststellen van persoonlijkheidsstoornissen. Wanneer een persoonlijkheidsstoornis wordt vastgesteld, past de problematiek in onderstaande omschrijving van de DSM-IV-TR.

### 4. Officiële criteria persoonlijkheidsstoornis NAO (DSM-IV-TR)

De benaming, persoonlijkheidsstoornis NAO dient voor stoornissen in het persoonlijk functioneren die niet voldoen aan de criteria van een van de specifieke persoonlijkheidsstoornissen. Een voorbeeld is de aanwezigheid van kenmerken van meer dan één specifieke persoonlijkheidsstoornis, terwijl niet voldaan wordt aan alle criteria van een van deze stoornissen afzonderlijk ('gemengde persoonlijkheidsstoornis'), terwijl ze met elkaar toch in significante mate lijden veroorzaken of beperkingen in een of meer belangrijke gebieden van functioneren (bv. sociaal of beroepsmatig). Deze categorie kan tevens gebruikt worden als het oordeel is dat een specifieke persoonlijkheidsstoornis van toepassing is die niet in deze classificatie is opgenomen. Tot de voorbeelden horen de depressieve persoonlijkheidsstoornis en de passief-agressieve persoonlijkheidsstoornis. Voor beide persoonlijkheidsstoornissen zijn onderzoekscriteria voorgesteld in de DSM-IV.

De diagnose van een persoonlijkheidsstoornis kan gesteld worden, als iemand aan de volgende criteria voldoet:

A. Een duurzaam patroon van innerlijke ervaringen en gedragingen die duidelijk binnen de cultuur van betrokkene afwijken van de verwachtingen. Dit patroon wordt zichtbaar op twee (of meer) van de volgende terreinen:

1. Cognities: wijze van waarnemen en interpreteren van zichzelf, anderen en gebeurtenissen
2. Affecten: draagwijdte, intensiteit, labiliteit en adequaatheid van emotionele reacties
3. Functioneren in het contact met anderen
4. Beheersen van impulsen.

B. Het duurzame patroon is star en uit zich op een breed terrein van persoonlijke en sociale situaties

C. Het duurzame patroon veroorzaakt in significante mate lijden of beperkingen in het sociaal en beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen

D. Het patroon is stabiel en van lange duur en het begin kan worden teruggevoerd naar ten minste de adolescentie of de vroege volwassenheid

E. Het duurzame patroon is niet eerder toe te schrijven aan een uiting of de consequentie van een andere psychische stoornis

F. Het duurzame patroon is niet het gevolg van de directe fysiologische effecten van een middel (bijvoorbeeld drug, geneesmiddel) of een somatische aandoening (bijvoorbeeld schedeltrauma).

#### **Criteria passief-agressieve persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV-TR):**

Een duurzaam patroon van een negatieve houding en passief verzet tegen eisen m.b.t. voldoende prestaties, beginnend in de vroege volwassenheid en tot uiting komend in verschillende situaties zoals blijkt uit tenminste vier van de volgende:

- Biedt passief weerstand tegen het vervullen van routineuze sociale en beroepsmatige taken
- Klaagt erover niet begrepen te worden en niet gewaardeerd te worden door anderen
- Is koppig en twistziek
- Bekritiseert of minacht autoriteiten onredelijk
- Uit afgunst of wrok naar hen die ogenschijnlijk fortuinlijker zijn
- Klaagt overdreven en aanhoudend over persoonlijk ongeluk
- Wisselt tussen vijandige opstandigheid en berouw

In het kort gaat er bij mensen met een passief-agressieve persoonlijkheid om mensen die op een negatieve wijze met zichzelf, anderen en de wereld om gaan. Ook vinden ze het vaak moeilijk om hun eigen aandeel, maar ook hun eigen oplossingsvermogen van bepaalde problemen in te zien. Dit kenmerk komt echter ook voor bij veel andere persoonlijkheidsstoornissen. Dat is ook de reden dat de stoornis niet meer als een op zichzelf staande diagnose vastgesteld wordt. Naast een duidelijk negatieve inslag is het gevoel van richtingloosheid in het leven een ander kenmerk van mensen met een passief-agressieve persoonlijkheidsstoornis. Enerzijds nemen mensen met deze stoornis niet graag zelf beslissingen, maar anderzijds voelen zij zich ook niet graag afhankelijk van

mensen of instanties. Dit is een nare klem en zo iemand voelt zich vaak dan ook voortdurend onrustig, onbegrepen en vooral ongewaardeerd.

#### **Criteria depressieve persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV-TR):**

Een diepgaand patroon van depressieve cognities beginnend in de vroege volwassenheid en tot uiting komend in verschillende situaties, zoals blijkt uit minstens vijf van de volgende:

- De gebruikelijke stemming wordt gedomineerd door neerslachtigheid, zwaarmoedigheid, somberheid, treurigheid, vreugdeloosheid
- Het zelfconcept centreert zich rond overtuigingen van onvolwaardigheid, waardeloosheid en lage zelfwaardering
- Is kritisch, beschuldigend en kleinerend naar zichzelf
- Piekert en geeft toe aan bezorgdheid
- Is negativistisch, kritisch en veroordelend naar anderen
- Is pessimistisch
- Voelt zich gemakkelijk schuldig of berouwvol

Als je lange tijd somber, moedeloos en wanhopig bent, gebruikt men daar het woord depressief voor. Er zijn echter ook mensen bij wie de negatieve stemming een onderdeel van hun persoonlijkheid is. Voor deze mensen zijn somberheid en moedeloosheid vanzelfsprekende eigenschappen. De negatieve wolk zweeft niet boven hen, maar zit helemaal van binnen. Ze kunnen zich vaak geen aaneengesloten periode herinneren waarin ze zich goed of positief voelden. Het beeld dat ze van zichzelf hebben, is niet een gezond beeld van een mens die zelf invloed heeft op het leven en die creatief kan zijn als het moeilijk wordt. Ze gaan vaak juist gebukt onder het gevoel dat ze geen enkele invloed hebben en niet bij machte zijn hun problemen op te lossen. Mensen met deze stoornis zullen zichzelf bijna alleen maar met negatieve eigenschappen omschrijven.

#### **5. Behandeling van de persoonlijkheidsstoornis NAO**

Uit onderzoek is gebleken dat behandeling van de meeste persoonlijkheidsstoornissen duidelijk helpt. Dit geldt vooral voor een behandeling met psychotherapie. Psychotherapie (ambulant, deeltijd of klinisch) is dan ook de meest aangewezen en bewezen vorm van therapie voor de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. Deze kan worden ondersteund met tijdelijke farmacotherapie (medicijnen), vaktherapie, sociotherapie en systeemtherapie. Behandeling verandert schadelijke patronen. In psychotherapie kunnen de therapeut en eventuele groepsleden meekijken naar hoe de cliënt denkt, voelt en zich gedraagt. Deze 'patronen' worden vervolgens tegen de achtergrond van iemands aanleg en achtergrond bekeken. Op deze manier kunnen cliënten leren (h)erkennen wanneer zij teruggrijpen op hun 'oude' gedachten, gevoelens en gedrag en begrijpen hoe dit ontstaan is.

Wanneer een cliënt dit inzicht heeft gekregen, kan hij of zij dit verwerken en oefenen met nieuw en gezonder gedrag. Zo kun je bijvoorbeeld leren meer controle te krijgen over je emoties, minder impulsief te handelen en een positiever zelfbeeld te ontwikkelen. De therapeut kan helderheid en orde brengen in de verwarrende veelheid van emoties die dit met zich meebrengt. Op deze manier kan ruimte komen om bijvoorbeeld te werken aan een gezond en positiever zelfbeeld en een hogere kwaliteit van leven. Samen met motivatie en wil om samen te werken met de behandelaar, zal dit voor een persoon in de meeste gevallen en bij de meeste vormen van persoonlijkheidsstoornissen leiden tot opmerkelijke verbetering en soms zelfs tot volledig herstel. In intensieve psychotherapie kan in veel gevallen binnen drie tot achttien maanden een blijvende verbetering in de persoonlijkheid, het functioneren en de ervaren kwaliteit van leven worden bereikt.

#### **6. Behandeling van de persoonlijkheidsstoornis NAO bij de Viersprong**

Voor de behandeling van een persoonlijkheidsstoornis NAO zijn binnen de Viersprong verschillende mogelijkheden. Afhankelijk van de ernst van de problemen, wordt meestal een keuze gemaakt uit een van de volgende zorgprogramma's:

[Transactionele Analyse \(TA\)](#)

[Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy \(ISTDP\)](#)

[Schematherapie \(ST\)](#)

#### **7. Rosa heeft een persoonlijkheidsstoornis NAO**

Wanneer Rosa zich bij de Viersprong aanmeldt, komt er een zelfverzekerd uitzijnde jonge vrouw de spreekkamer binnen. In eerste instantie vraagt de intaker zich af wat Rosa komt doen, er lijkt geen vuiltje aan de lucht. Uiteindelijk laat Rosa haar masker wat zakken en vertelt ze al jaren een hekel te hebben aan haar eigen lichaam. Lijnen en vreetbuien wisselen elkaar af en ook drinkt ze te veel. Rosa denkt dat haar eetprobleem te maken heeft

met haar negatieve gevoel van eigenwaarde. Ze vindt zichzelf niet bepaald iemand om trots op te zijn. Als ze in de spiegel kijkt, ziet ze vooral vet en deze negatieve gedachten kan ze dan niet meer los laten. Ook vertelt ze dat ze eigenlijk al van kinds af aan een sombere inslag heeft.

Rosa groeide als middelste dochter op in een gezin waarbinnen bijna nooit gelachen en geknuffeld werd. Laat staan dat er iets spontaans gebeurde. Haar vader was perfectionistisch en veeleisend, als hij al thuis was. En haar moeder was meestal aan het poetsen. Rosa had het gevoel dat haar jongste zusje het lievelingetje van haar ouders was. En tot op de dag van vandaag heeft Rosa nooit echt ervaren dat haar ouders van haar hielden. Rosa ging al jong twijfelen aan zichzelf. Binnen het gezin was zij de meest extraverte van het stel en leek ze er niet echt bij te horen. Ze gedroeg zich vaak als een clown om de aandacht te krijgen, al was het maar negatieve aandacht. Tegen de wil van haar ouders in, ging Rosa als stewardess bij een grote vliegmaatschappij aan de slag. Dit gaf haar de kans om de wereld te zien en als ze eerlijk was: zo min mogelijk thuis te zijn. En hoewel ze het gevoel had dat deze baan perfect bij haar paste, werd het een nare tijd.

Tijdens haar baan lag de nadruk erg op het uiterlijk en extravert zijn. Ze kreeg veel complimentjes over haar spontane omgang met de reizigers en haar slanke postuur. Rosa werd geobsedeerd door haar figuur en kreeg een eetstoornis. Rosa begon haar gevoel van eigenwaarde te koppelen aan haar uiterlijk en begon niet alleen op haar werk de rol van vriendelijke en behulpzame stewardess te spelen maar ook daarbuiten. En nog steeds zet Rosa een personage van zichzelf neer zoals ze denkt anderen dat van haar verwachten: slank, bij de tijd en zelfverzekerd. Eigenlijk past dit beeld helemaal niet bij hoe ze zichzelf van binnen voelt: dik, lelijk stom en saai. Met haar man is ze nu 4 jaar getrouwd. Ze leerden elkaar op het werk kennen. Samen hebben ze een zoontje. Als Rosa eerlijk is, is de relatie met haar man eigenlijk ook enkel gebaseerd op uiterlijk. Er is weinig diepgang. Diepgang vindt Rosa ook eng. Want wat als hij haar echt leert kennen? Praten doen ze weinig en de aandacht die ze van haar man krijgt, is al lang niet meer genoeg. De geheime minnaars die ze heeft, geven haar weer even het gevoel dat ze de moeite waard is.

Wanneer Rosa bij de Viersprong in behandeling komt binnen het zorgprogramma Schematherapie (ST), is ze vriendelijk en legt ze makkelijk contact. In de eerste periode van haar deeltijd behandeling wordt het haar duidelijk hoe ze haar emoties controleert en hoe ze haar angsten hiermee onderdrukt. Deze angst verhult ze door een zelfverzekerde rol te spelen. Rosa is zich bewust van al haar bewegingen, haar stemgeluid en haar woordkeuze. Samen met de therapeut komt Rosa ook tot de ontdekking dat er eigenlijk 'twee werelden' in haar huizen. In de ene wereld is ze zichzelf en onbereikbaar. In de andere wereld is er een façade, een identiteit zoals ze die zelf kent en zoals ze zichzelf bewust aan anderen laat zien; sterk en zelfbewust zijn.

In de loop van de behandeling gaat Rosa haar opgekropte gevoelens ontdekken en doorwerken. Dan komt er voor haar ruimte om de negatieve kijk op zichzelf langzaam te vervangen door een zachter beeld van zichzelf. Rosa durft zich ook meer te hechten aan anderen, wat ze ook in haar thuissituatie merkt. Aan het eind van de behandeling heeft Rosa steeds minder bevestiging en bewondering van anderen nodig. Nu twee jaar later durft Rosa steeds makkelijker te laten zien wie ze echt is en zit ze goed in haar vel. Ze is gestopt met haar werk als stewardess en is een opleiding gestart. Rosa is nog steeds samen met haar man Dirk. Ze hebben samen relatietherapie gevolgd en hun relatie heeft meer diepgang gekregen. Ook zitten ze samen op een kookcursus en geniet Rosa van het eten. Al blijft ze wel altijd een beetje opletten natuurlijk.

Lees meer over de behandelingen op [www.deviersprong.nl](http://www.deviersprong.nl)

Of bel de Viersprong: **088 – 76 56 200**