



landelijk centrum voor persoonlijkheidsproblematiek

---

# **Emotieregulatieproblemen bij jongeren**

---

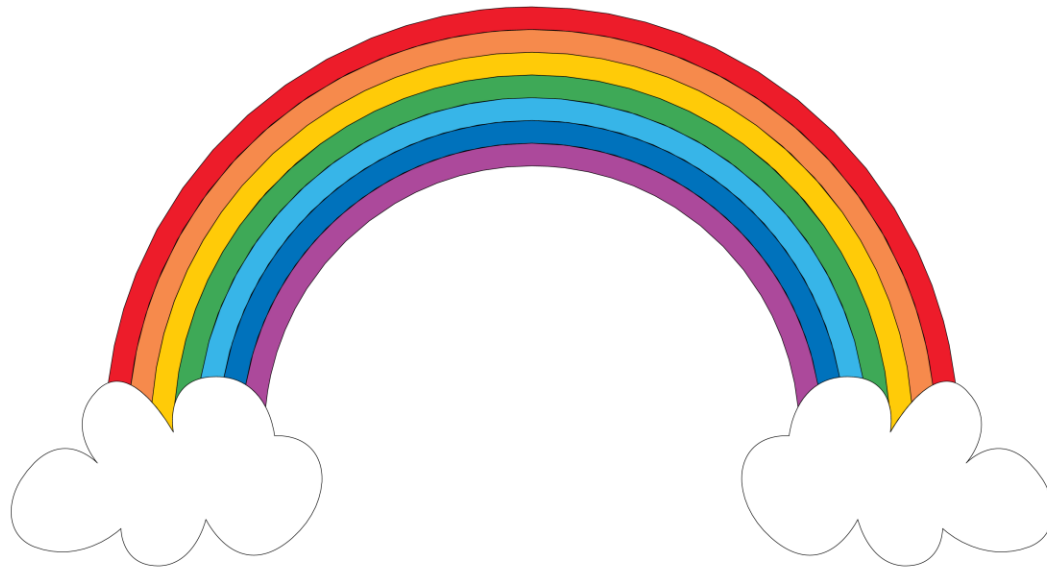
13 februari 2018

---

# Inhoud presentatie

1. De doelgroep / uitleg borderline persoonlijkheidsstoornis
2. BPS bij jongeren/ feiten en cijfers
3. Ontstaan van BPS / insteek behandeling
4. Behandelprogramma's en indicatiecriteria
5. Casuïstiek: wie zou je doorverwijzen?
6. (Verwijs)vragen

# Bubbel



Doelgroep:  
borderline persoonlijkheidsstoornis

# Kenmerken

# Doelgroep: borderline persoonlijkheidsstoornis

## HERKEN JE DIT?

*Heb je momenten waarop je je zo gespannen voelt dat je anderen niet meer vertrouwt. Of dat alles rondom je heen als 'niet echt' voelt?*

*Ben jij vaak in de war over wie je bent?*

*Voel jij je vaak leeg van binnen?*

*Doe jij vaak dingen zonder erbij na te denken, waardoor je in de problemen kan komen? Denk bijvoorbeeld aan overmatig alcohol drinken, roekeloos met de bromfiets rijden of in één keer al je geld uitgeven.*

*Voel jij je vaak intens woedend op jezelf of anderen? Ook zonder duidelijke aanleiding?*

*Heb jij vaak dat je iemand het éne moment geweldig vindt en het volgende moment vreselijk?*

*Voel jij de neiging om jezelf pijn te doen?*

*Heb je heftige gevoelens die snel kunnen omslaan?*

*Ben je heel bang dat mensen je in de steek laten en ga je ver om dat te voorkomen?*

# Doelgroep: persoonlijkheidsstoornissen

## Persoonlijkheidsstoornissen in het algemeen:

- Aanwezigheid van een bepaald aantal belemmerende (niet-helpende) persoonlijkheidstrekken die gaan over hoe wij **denken**, hoe wij met onze **gevoelens** en **impulsen** omgaan en hoe wij **relaties** aangaan.
- Belangrijk is dat deze kenmerken (en patronen) **stabiel** zijn en al **langere tijd bestaan** (minstens een jaar); vaak beginnend in de puberteit of de vroege volwassenheid.

# Borderline bij jongeren

- Persoonlijkheidsstoornis bij 12- 18 jaar?
  - Veel voorzichtigheid, angst voor stigmatisering
  - Kenmerken BPS overlappen met adolescentie en worden uitvergroot tijdens adolescentie
  - Onderzoek laatste 5-10 jaar toont aan dat vroege diagnose mogelijk en passend is
  - Richtlijnen: diagnose mag/misschien wel moet stellen voor 18 jaar met 12-13 jaar als ondergrens
  - Vroege interventie om tot ontwikkeling komen van BPS op latere leeftijd te voorkomen, negatieve spiraal stopzetten
  - BPS is behandelbaar. Hoe vroeger je ingrijpt, hoe beter

# BPS; cijfers en feitjes

- Komt voor bij 1-2% van mensen in de algemene populatie
- Komt voor bij 40-60% van de mensen met een angst- of stemmingsstoornis.

BPS wordt in een later levensstadium gekenmerkt door:

- Verminderde levensverwachting (17 - 20 jaar)
- Verhoogd risico op gezondheidsproblemen
- Hoge zorgconsumptie (kosten 16.582,- per patiënt per jaar)
- Hoge co-morbiditeit (stemming, middelen, eet)
- Lage levenskwaliteit
- Verminderde maatschappelijke en beroepsmatige integratie



# Ontstaan BPS en insteek van MBT/SFT

- In aanleg kwetsbaar + onveilige hechting / tekort in basisbehoeften
  - Verminderd vermogen tot mentaliseren (MBT) /  
Ontstaan disfunctionele schema's (SFT)
  - Klachten en problemen in interpersoonlijk functioneren
- Onze behandelingen richten zich op:
  - MBT: bevorderen van mentaliseren
  - SFT: veranderen van schema's

# Filmpje

<https://www.youtube.com/watch?v=1Evwgu369Jw>

# Indicatiecriteria behandelprogramma's

## Wie komt er in aanmerking?

- Jongeren vanaf 12 jaar
- (Ontwikkeling richting) borderline persoonlijkheidsproblemen
- Het gezin staat open voor gezinsgesprekken

## Wanneer (nog) geen behandeling bij ons?

- Andere ernstige problemen staan behandeling in de weg (bv. autisme, verslaving, ernstig ondergewicht, psychose)
- Onvoldoende cognitieve mogelijkheden (IQ <80)
- Onvoldoende beheersing Nederlandse taal
- Geen vaste woonvoorziening
- Reisafstand is haalbaar

# Behandelprogramma's voor adolescenten met BPS / emotieregulatieproblematiek

- **MBT- A**
- **MBT- Early**
- **MBT- Ambulant, leeftijd 18-25 jaar**
  
- **SFT-A**
- **SFT JOVO**

# MBT-A & MBT-Early

## Wat is mentaliseren?

- Mentaliseren is het doen en laten van jezelf en anderen waarnemen en begrijpen in termen van gevoelens, gedachten, bedoelingen, verlangens
- Vaak automatisch en onbewust
- Een buffer tussen gevoel/impuls en gedrag
- Denken over voelen en voelen over denken
- Vooral onder spanning en in persoonlijke relaties is het moeilijk om te blijven mentaliseren

# Behandelprogramma MBT-A

## **Voortraject**

- MBT-i: introductiecursus voor jongere en voor ouders
- Start met individuele psychotherapie, sociotherapie en systeemtherapie

## **Hoofdtraject**

- Groepspsychotherapie wekelijks
- Individuele psychotherapie wekelijks
- Systeemtherapie een keer per twee weken
- Op indicatie: sociotherapie tweewekelijks (start wekelijks)
- Op indicatie: medisch spreekuur

## **Natraject**

- Doel: vasthouden en uitbouwen van eerdere doelen

# MBT-Early

Vroeg interventieprogramma

- **Intensieve fase** (16 weken):
  - 16 Individuele therapie-gesprekken
  - 1 Signaleringsplangesprek
  - 3 Systeem-gesprekken
  - 2 Evaluaties
  - 2 Behandelplanbesprekingen
- **Boosterfase** (6 maanden):
  - 4 gesprekken (individueel of systeem)
  - 1 Behandelplanbespreking
  - Afsluitend gesprek
  - Eindreflectie

# Wat is schematherapie

- Evidence based behandeling voor persoonlijkheidsstoornissen
- Richt zich op veranderen van hardnekkige onderliggende schema's (patronen in denken, doen, voelen)
- Schema's ontstaan vroeg, door combinatie van temperament (erfelijkheid) en tekorten in basisbehoeften (ervaringen)



# Opzet behandeling schematherapie

## **Voortraject (6-8 gesprekken)**

### **Intensieve fase**

- Wekelijks groepstherapie max 1,5 jaar
- Wekelijks individuele gesprekken
- Maandelijks systeemgesprekken
- Psychiatrische consulten op indicatie
- Duur gehele behandeling: max 2 jaar

# Ontwikkeling in de adolescentie

## Ontwikkeling van de persoonlijkheid is een proces

- **Vroeg- adolescentie:** vanaf 12 jaar, 'pubertijd', sterke veranderingen in lichaam, stemming en denken, reageren impulsiever, emotioneler, onzekerheid, aansluiting zoeken bij peer-group.
- **Midden- adolescentie:** 14 a 15 jaar, identiteitsverwarring, stemmingswisselingen, onafhankelijk worden van ouders, meer risico's en experimenteren, nog onvoldoende zicht op gevolgen en consequenties gedrag, sterk gevoel erbij willen horen, schaamte.
- **Laat-adolescentie:** vanaf 16 jaar, zelfbewuster, eigen 'ik', durven af te wijken, eigen ideeën/leefwijzen, proces van zelfreflectie, wederkerigheid.

# Ontwikkelingsvaardigheden adolescentie

- Impulscontrole, emotieregulatie verbeteren
- Reguleren van relaties met eigen gezin
- Onderhouden van sociale contacten (intimiteit en seksualiteit)
- Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid
- Bepalen van toekomst en functioneren in opleiding en/of werk

# Casuïstiek



# Normale adolescentie vs Borderline

- **Vignet 1**

- 16-jarige jongen: met klachten van terugtrekken, pestervaringen, schoolverzuim, stemmingsproblemen, impulsiviteit, boosheid naar anderen, slechte relatie met ouders, zelfdestructief gedrag (snijden en suïcidaliteit).
- *Zouden jullie deze jongere doorsturen?*

# Normale adolescentie vs Borderline

- **Vignet 2**
- 15-jarig meisje: gaat redelijk op school, spanningen in relatie met ouders, leuke vriendengroep, gevoelens van leegte, negatief zelfbeeld, angstig voor verlating.
- *Zouden jullie deze jongere doorsturen?*

# Normale adolescentie vs Borderline

- **Vignet 3**

- 15-jarig meisje: last van piekeren, veel op haar kamer, opstandig gedrag thuis, met tegenzin naar school, vrienden staan op 1, onzekerheid over lichaam/uiterlijk. Ouders maken zich zorgen.
- *Zouden jullie deze jongere doorsturen?*

# Einde

(Verwijs)vragen?