

Hoe kan je een diagnose Persoonlijkheidsstoornis uitleggen aan een cliënt?

Waarom?

Het is noodzakelijk dat cliënten (en naastbetrokkenen) een heldere uitleg krijgen over de diagnose, de uitingsvormen en gerelateerde problemen, de prognose en de behandelmogelijkheden.

Algemene principes

Bij het uitleggen van de diagnose dient de behandelaar op volgende aandachtspunten te letten:

- Neem genoeg tijd voor het communiceren van de diagnose: het is meer dan een mededeling.
- Wees expliciet over de diagnose en vermijd verhullende taal. Dat is belangrijk om geen achterdocht te creëren en een transparante samenwerkingsrelatie aan te kunnen gaan met de cliënt
- Relateer de diagnose aan de probleemgebieden van cliënt, zodat die kan begrijpen hoe de diagnose een aantal (soms vage) probleemgebieden verbindt en integreert en zodat de diagnose echt over de patiënt gaat
- Benadruk zowel gemeenschappelijke kenmerken als verschillen tussen mensen met eenzelfde diagnose
- Stimuleer de cliënt om verder na te denken over andere uitingsvormen van de diagnose in zijn of haar dagelijkse leven
- Geef duidelijke en realistische informatie over voorkomen, ernst, verwacht verloop, behandelmogelijkheden en prognose van de aandoening
- Stimuleer de cliënt om stil te staan bij de impact van de boodschap op hem/haar en de betekenis ervan voor hem/haar
- Zorg ervoor dat de diagnose niet betekent voor de cliënt dat de hele persoonlijkheid problematisch is
- Geef hoop

Hoe?

- Het communiceren van de diagnose vindt vaak plaats nadat je reeds een aantal gesprekken hebt gehad, waarin je de problemen van de cliënt samen in kaart hebt gebracht. Er is dus voldoende 'stof' om de diagnose te illustreren. Daar kan je gebruik van maken bij het uitleggen van de diagnose. Bijvoorbeeld: ik heb je nu twee keer uitgebreid gesproken, wat me een goed beeld heeft gegeven van de problemen waar je in je dagelijkse leven tegenaan loopt. Ik wil die problemen nu proberen te ordenen zodat we ook een diagnose kunnen stellen en een behandelplan kunnen opstellen. Het eerste wat je me vertelde is dat je naar jouw idee te vaak onredelijk boos kan worden. Je hebt dan het idee dat de kleinste aanleiding je zo kan frustreren dat je zo boos wordt dat je jezelf niet meer goed in de hand hebt. Toen we doorpraatten, vertelde je me dat je dat ook kan hebben als je je afgewezen voelt. Dat kan dan zo'n sterk verdriet oproepen, dat je er helemaal niets meer mee kan. Op andere momenten vertel je dat je heel onverschillig voelt, vaak leeg. Al deze problemen zouden wel eens naar eenzelfde probleemgebied kunnen verwijzen, namelijk dat je vaak heel wat moeite hebt om je emoties goed te reguleren: soms voel je plots heel erg veel en verlies je de grip op je emoties, die daardoor heel erg kunnen wisselen en – zoals je zei – je bijna

letterlijk gek maken; op andere momenten probeer je je emoties helemaal onder controle te houden, in zoverre dat je dan haast niets meer voelt. Het is soms alles of niets met je emoties: je probeert ontzettend hard om er grip op te krijgen, maar vaak lukt dat niet en maken ze je helemaal van streek. Klopt dit met hoe jij het ook ervaart? Zie je nog andere voorbeelden in je dagelijkse leven die hiermee te maken zouden kunnen hebben?

- Als de cliënt 'mee' is, overloop je de overige probleemgebieden op een analoge manier. Voor persoonlijkheidsstoornissen zijn doorgaans de volgende probleemgebieden relevant:
 - Emotieregulatie (overcontroleren/ondercontroleren van emoties)
 - Impulsiviteit / Overmatige remming van impulsen / Zelfsturing (doelen stellen en kunnen nastreven):
 - Je noemde in ons gesprek van vorige week dat je geen baan kan houden omdat je vaak impulsief beslist ermee te stoppen en weer iets anders te gaan doen. Je vertelde me 'Ik voel dat dan zo, dus doe ik dat'. Nadien merk je dan dat je daarin te impulsief bent geweest en onvoldoende hebt nagedacht over de gevolgen ervan op langere termijn, namelijk dat je nog geen andere baan had en je dus weer een tijdje niets verdient. Ook vertelde je me dat je soms schadelijke dingen doet om af te raken van rotgevoelens, zoals heel snel dronken worden. Al deze problemen kunnen we onder hetzelfde probleemgebied scharen, namelijk impulsiviteit. Dat betekent dat je vaak te snel reageert vanuit een gevoel of impuls van het moment zonder goed de gevolgen te overzien. Je loopt daardoor soms ernstige risico's of doet dingen die schadelijk voor je zijn. Merk je die impulsiviteit nog op andere manieren in je dagelijkse leven?
 - Je noemde in ons gesprek van vorige week dat je vaak erg streng bent voor jezelf en moeilijk echt spontaan kan reageren. Je zei dat je ook wel eens gewoon gek zou willen doen, je helemaal zou willen kunnen laten gaan, maar tegelijk voel je je daarin helemaal geremd. Als je teveel geld uitgeeft, raak je in paniek, je vermijdt teveel te drinken enzovoort. Dat lijken allemaal problemen die te maken hebben met je neiging om je gedrag te gaan overcontroleren.
 - Identiteit / zelfbeeld/ Gevoel van eigenwaarde
 - Je vertelde me dat je heel vaak niet weet wie je bent, dat je je zo aan het aanpassen bent aan alle verwachtingen van mensen om je heen, dat je niet eens meer weet wie jij bent. Je noemde ook dat je soms jezelf echt haat. Toen je relatie uitging, voelde je je helemaal waardeloos. Al deze problemen verwijzen naar de moeite met je identiteit en zelfwaardegevoel: wie ben ik en wanneer vind ik mezelf de moeite waard?
 - Relaties / Intimiteit
 - Je vertelde me dat je je ex-vriend bent gaan stalken toen hij eens positief was over een collega van hem. Het idee dat hij haar zou verleiden, maakte je gek. Op dat moment was je er zeker van dat hij je zou gaan bedriegen en ging je hem in alles controleren. Hoewel het in die relatie het meest uitgesproken is, heb je me ook verteld dat je vaak ook in vriendschappen erg gevoelig bent voor afwijzing. Je hoort snel dat anderen je maar vervelend vinden. Al deze voorbeelden wijzen op je moeilijkheden met relaties en

vooral intiemere relaties: naarmate je je meer gaat binden aan iemand, word je vaak ook angstiger dat ze je in de steek gaan laten.

- Je vertelde me dat je niemand echt dichtbij laat. Je wordt erg snel achterdochtig over de bedoelingen van anderen. Je hebt vaak meegemaakt dat anderen uiteindelijk misbruik van je gemaakt hebben, vertelde je, waardoor je nu iedereen op afstand houdt.
- Als je de diverse probleemgebieden hebt doorlopen, kan je ze door een diagnose verbinden. Bijvoorbeeld: bij mensen die zoals jij heel veel problemen ondervinden met hun emoties, zelfbeeld, impulsiviteit en relaties, spreken we van een persoonlijkheidsstoornis. De problemen bestaan al een langere tijd en hebben voor een deel te maken met hoe je vaak over jezelf en anderen denkt en hoe je jezelf en anderen ervaart. Meer specifiek passen het soort van problemen die je hebt genoemd, bij de diagnose (borderline, ontwijkende, paranoïde, narcistische,...) persoonlijkheidsstoornis.
 - Mensen met een narcistische persoonlijkheidsstoornis hebben vaak een kwetsbaar gevoel van eigenwaarde. Aan de buitenkant echter tonen ze zich vaak juist erg zelfzeker, op het arrogante af soms.
 - Mensen met een ontwijkende persoonlijkheidsstoornis hebben vaak het gevoel onkundig of raar, stom te zijn. Ze schamen zich vaak zo voor wie ze zijn dat ze erg voorzichtig en geremd zijn in contact met anderen.
 - Mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis hebben vaak erg veel moeite om grip op zichzelf te krijgen. Ze ervaren zichzelf, hun emoties en gedrag als heel wispelturig en zijn vaak erg gevoelig in contact met anderen.
 - ...
- Ga na wat de impact van het horen van de diagnose is op de cliënt: herkennen ze de diagnose, hebben ze er eerder zelf al aangedacht of de diagnose al eerder gekregen? Welke invloed heeft dit op hoe ze naar hun problemen kijken: geeft het opluchting of gaan ze zichzelf 'ziek' of 'gestoord' voelen? Neem tijd om stil te staan bij de beleving van de cliënt hierbij?
- Als je de diagnose 'persoonlijkheidsstoornis' goed hebt gecommuniceerd, kan je dit ook als kader gebruiken om andere diagnoses/probleemgebieden mee te verbinden. Bijvoorbeeld: mensen die zo kwetsbaar zijn in het reguleren van hun emoties, gaan vaak andere middelen zoeken om spanningen te hanteren, zoals drank, drugs etc. Of: vanuit je moeite om anderen goed in te schatten, ben je – zoals je zelf zei – vaak naïef geweest en ben je veel te lang gebleven in relaties die uiteindelijk erg schadelijk voor je zijn geweest. Daar heb je nu nog last van (PTSS). De boodschap is dat de persoonlijkheidsstoornis een onderliggende kwetsbaarheid geeft die zich bij verschillende mensen op een verschillende wijze kan uiten.
- Je kan in lijn met het voorgaande de verschillen tussen mensen met eenzelfde diagnose benadrukken. Je persoonlijkheidsstoornis is niet wie je bent. Iedereen heeft zijn eigen aanleg, opvoeding, karakter,... Mensen met eenzelfde diagnose kunnen daardoor heel erg verschillen, ook al delen ze enkele belangrijke kwetsbaarheden waar in therapie aan gewerkt kan worden.
- Als je samen met de cliënt de verschillende probleemgebieden goed besproken hebt, kan je de stap zetten naar behandeling. Het is belangrijk hoop te genereren en de link te leggen met hoe de behandeling de cliënt kan helpen bij de aanpak van de genoemde problemen. Bijvoorbeeld: we weten uit heel wat onderzoek en ook uit onze eigen ervaring dat de

probleemgebieden die we hebben genoemd, goed te behandelen zijn. Je kan tijdens de behandeling werken aan de verschillende probleemgebieden die we hebben besproken. Je kan bijvoorbeeld in de module 'Emoties' vaardigheden leren om beter om te gaan met intense emoties. We merken dat deze module mensen helpt om niet alleen beter om te gaan met heftige emoties, waardoor ze minder schadelijk dingen doen, maar ook om beter te gaan herkennen wat ze precies voelen en waar dat allemaal mee te maken heeft.

- Je kan een realistische inschatting geven van de prognose. Uiteindelijk weten we dat nagenoeg alle patiënten met bijvoorbeeld een borderline persoonlijkheidsstoornis periodes kennen waarin ze beduidend minder problemen ervaren. Bijvoorbeeld: we weten dat een behandeling gemiddeld genomen zeer grote effecten heeft. Je kan echt verwachten dat dit je gaat helpen om de komende jaren duidelijk veel minder last te gaan ondervinden van de problemen die we besproken hebben. Vaak gaat niet alles even snel. Problemen met emoties en impulsiviteit bijvoorbeeld kunnen we doorgaans wat sneller helpen verbeteren dan problemen in relaties. Belangrijk is echter dat jij zelf erg gemotiveerd bent om deze probleemgebieden te veranderen. Dat je het programma zo goed mogelijk volgt en problemen die je ondervindt, bijvoorbeeld met je motivatie of in ons contact, zo snel mogelijk bespreekt.
- Je kan afsluiten door na te gaan of de cliënt nog vragen heeft. Je kan de cliënt ook verwijzen naar betrouwbare informatie online of een folder van de behandeling meegeven. Tenslotte is het goed om de volgende stap aan te kondigen. Bijvoorbeeld: de volgende keer gaan we een behandelplan beginnen opstellen waarin we de probleemgebieden die horen bij een borderline persoonlijkheidsstoornis, meer concreet gaan toepassen op jouw leven, zodat het duidelijk is waaraan we gaan werken en welke thema's daarbij belangrijk zullen zijn.