Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

De huidige indeling van de persoonlijkheidsstoornissen is weergegeven in deel II van de DSM-5. Er is voor de DSM-5 ook een alternatief model ontwikkeld, dat hier in deel III wordt geïntroduceerd. De board of trustees van de APA heeft besloten om beide modellen op te nemen in de DSM-5, om aansluiting te behouden bij de huidige klinische praktijk, en tegelijkertijd een nieuwe indeling te introduceren die tegemoetkomt aan de talrijke tekortkomingen van de huidige indeling van persoonlijkheidsstoornissen. Bijvoorbeeld: de gemiddelde patiënt die voldoet aan de criteria voor een specifieke persoonlijkheidsstoornis, voldoet vaak ook aan de criteria voor andere persoonlijkheidsstoornissen. Iets soortgelijks geldt voor de *andere gespecificeerde* of *ongespecificeerde persoonlijkheidsstoornis*, die vaak de correcte (maar weinig informatieve) classificatie is in het geval dat de patronen van symptomen van patiënten niet overeenkomen met slechts een van de persoonlijkheidsstoornissen.

In het volgende alternatieve DSM-5-model worden persoonlijkheidsstoornissen beschreven aan de hand van beperkingen in het persoonlijkheids*functioneren* en van de pathologische persoonlijkheids*trekken*. De specifieke classificaties van de persoonlijkheidsstoornis binnen dit model zijn de antisociale-, vermijdende-, borderline-, narcistische-, dwangmatige- en schizotypische-persoonlijkheidsstoornis. Deze indeling bevat verder de classificatie trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis (TGPS), die kan worden toegekend wanneer een persoonlijkheidsstoornis wordt vastgesteld die niet aan de criteria voor een van de specifieke persoonlijkheidsstoornissen voldoet.

Algemene criteria voor een persoonlijkheidsstoornis

- De hoofdkenmerken van een persoonlijkheidsstoornis zijn:

  A Matige of ernstigere beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren (zelf/interpersoonlijk).
  B Een of meer pathologische persoonlijkheidstrekken.
  C De beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de uitingen van de persoonlijkheidstrekken van de betrokkene zijn relatief inflexibel en pervasief aanwezig in een breed scala van persoonlijke en sociale situaties.
  D De beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de uitingen van de persoonlijkheidstrekken van de betrokkene zijn relatief stabiel in de tijd, met een aanvang die kan worden herleid tot op zijn laatst de adolescentie of de jongvolwassen leeftijd.

Algemene criteria voor een persoonlijkheidsstoornis

E De beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de uitingen van de persoonlijkheidstrekken van de betrokkene kunnen niet beter worden verklaard door een andere psychische stoornis.

F De beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de uitingen van de persoonlijkheidstrekken van de betrokkene kunnen niet uitsluitend worden toegeschreven aan het fysiologische effect van een middel of een somatische aandoening (bijvoorbeeld ernstig hersenletsel).

G De beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de uitingen van de persoonlijkheidstrekken van de betrokkene kunnen niet beter worden begrepen als normaal voor de ontwikkelingsfase of de sociaal-culturele achtergrond van de betrokkene.

Een classificatie persoonlijkheidsstoornis vereist dat twee zaken worden vastgesteld: (1) de mate van beperkingen van het persoonlijkheidsfunctioneren die noodzakelijk is voor criterium A, en (2) de pathologische persoonlijkheidstrekken die vereist zijn voor criterium B. De beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de uitingen van de persoonlijkheidstrekken zijn relatief inflexibel en relatief pervasief aanwezig in een breed scala van persoonlijke en sociale situaties (criterium C); zijn relatief stabiel in de tijd, met een aanvang die teruggevoerd kan worden tot op zijn laatst de adolescentie of de vroege volwassenheid (criterium D); kunnen niet beter worden verklaard door een andere psychische stoornis (criterium E); kunnen niet worden toegeschreven aan de effecten van een middel of aan een somatische aandoening (criterium F); en kunnen niet beter worden verklaard als normaal voor de ontwikkelingsfase of de sociaal-culturele achtergrond van de betrokkene (criterium G). Alle hier in deel III met criteria beschreven persoonlijkheidsstoornissen, alsmede de trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis, voldoen per definitie aan deze algemene criteria.

Criterium A: Niveau van persoonlijkheidsfunctioneren Stoornissen van het **zelf** en in het **interpersoonlijke** functioneren vormen de kern van de persoonlijkheidspathologie, en in dit alternatieve model worden deze beoordeeld op een continuüm. Het functioneren van het zelf omvat identiteit en zelfsturing; het interpersoonlijke functioneren omvat empathie en intimiteit (zie tabel 1). De Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal (NPFS; zie tabel 2) gebruikt elk van deze elementen om te differentiëren tussen vijf niveaus van beperkingen, variërend van geen of minimale beperkingen (bijvoorbeeld gezond, adaptief functioneren: niveau 0) tot geringe (niveau 1), matige (niveau 2), ernstige (niveau 3) en extreme beperkingen (niveau 4).

Beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren wijzen op het bestaan van een persoonlijkheidsstoornis, en de ernst van de beperkingen geeft aanwijzingen voor hetzij meerdere persoonlijkheidsstoornissen bij één persoon, hetzij één specifieke ernstige persoonlijkheidsstoornis. Een matige beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren is minimaal vereist om een classificatie persoonlijkheidsstoornis te kunnen toekennen; deze drempelwaarde is gebaseerd op empirische aanwijzingen dat clinici bij een matige beperking optimaal in staat zijn om accuraat en efficiënt de pathologie van persoonlijkheidsstoornissen vast te stellen.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

TABEL 1
Elementen van persoonlijkheidsfunctioneren

Zelf	Interpersoonlijk
1 **Identiteit** Zichzelf als uniek ervaren, duidelijk begrensd tegenover anderen; een stabiel gevoel van eigenwaarde met gepast zelfbeeld; het vermogen om een palet aan emoties te ervaren en te reguleren.	1 **Empathie** Begrip en waardering voor andermans ervaringen en drijfveren; het vermogen om uiteenlopende gezichtspunten te tolereren; inzicht in het effect van het eigen gedrag op anderen.
2 **Zelfsturing** Nastreven van samenhangende en betekenisvolle doelen op korte en langere termijn; het gebruik van constructieve en prosociale persoonlijke maatstaven voor gedrag; het vermogen tot effectieve zelfreflectie.	2 **Intimiteit** Diepe en duurzame positieve verbondenheid met anderen; de wens en het vermogen tot intimiteit; wederkerig en respectvol interpersoonlijk gedrag.

Criterium B: Pathologische persoonlijkheidstrekken Pathologische persoonlijkheidstrekken zijn gerangschikt in vijf brede domeinen van trekken: negatieve affectiviteit, afstandelijkheid, antagonisme, ongeremdheid en psychoticisme. Binnen deze brede **trekdomeinen** bevinden zich 25 specifieke **trekfacetten**, die oorspronkelijk zijn geformuleerd op basis van een review van bestaande trekkenmodellen en die herhaaldelijk exploratief zijn onderzocht bij uiteenlopende groepen personen die de ggz hadden bezocht. De volledige trekkentaxonomie is weergegeven in tabel 3 (zie p. 1030). De B-criteria voor de specifieke persoonlijkheidsstoornissen bevatten ieder een selectie van deze 25 trekken, gebaseerd op meta-analytische reviews en empirische bevindingen over de relaties tussen de persoonlijkheidstrekken en de DSM-IV-persoonlijkheidsstoornissen.

Criteria C en D: Pervasief en stabiel Beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en pathologische persoonlijkheidstrekken zijn *relatief* pervasief aanwezig, in een breed scala van persoonlijke en sociale contexten, waarbij persoonlijkheid wordt omschreven als een patroon van de omgeving en zichzelf waarnemen, omgaan met de omgeving en zichzelf, en over de omgeving en zichzelf nadenken. De term relatief verwijst hier naar het feit dat alle persoonlijkheden, behalve de meest extreem pathologische, tot op zekere hoogte ook adaptief gedrag vertonen. Het patroon bij persoonlijkheidsstoornissen is echter maladaptief en relatief inflexibel, hetgeen leidt tot tekortkomingen in het sociale of beroepsmatige functioneren, of in het functioneren op andere belangrijke terreinen, doordat betrokkenen niet in staat zijn hun denken of gedrag aan te passen, zelfs indien duidelijk is geworden dat hun aanpak niet werkt. De beperkingen in het functioneren en de

persoonlijkheidstrekken zijn ook *relatief* stabiel. Persoonlijkheidstrekken — de dispositie om op een bepaalde wijze te voelen of te handelen — vertonen meer stabiliteit dan de symptomatische uitingen van deze disposities, maar ook persoonlijkheidstrekken kunnen veranderen. Evenzo vertonen de beperkingen in persoonlijkheidsfunctioneren meer stabiliteit dan symptomen.

Criteria E, F en G: Alternatieve verklaringen (differentiële diagnostiek)
In sommige gevallen kan wat aanvankelijk lijkt op een persoonlijkheidsstoornis, beter verklaard worden door een andere psychische stoornis, het effect van een middel, of een somatische aandoening, vanuit een normale ontwikkelingsfase (bijvoorbeeld adolescentie, ouderdom) of vanuit iemands sociaal-culturele achtergrond. Wanneer een andere psychische stoornis aanwezig is, wordt de diagnose van een persoonlijkheidsstoornis niet gesteld indien de manifestaties een duidelijke uitingsvorm zijn van die andere psychische stoornis (bijvoorbeeld indien kenmerken van een schizotypische-persoonlijkheidsstoornis alleen aanwezig zijn in de context van schizofrenie). Anderzijds kunnen persoonlijkheidsstoornissen accuraat worden vastgesteld in aanwezigheid van een andere psychische stoornis, zoals een depressieve stoornis, en patiënten met andere psychische stoornissen dienen dan ook te worden onderzocht op comorbiditeit van persoonlijkheidsstoornissen, omdat deze vaak van invloed zijn op het beloop van die andere psychische stoornis. Daarom is het altijd nodig om persoonlijkheidsfunctioneren en pathologische persoonlijkheidstrekken in kaart te brengen: om andere psychopathologie in een perspectief te kunnen plaatsen.

Specifieke persoonlijkheidsstoornissen

Hier in deel III staan alternatieve classificatiecriteria voor de antisociale-, vermijdende-, borderline-, narcistische-, dwangmatige- en schizotypische-persoonlijkheidsstoornissen.* Deze persoonlijkheidsstoornissen worden gekenmerkt door specifieke beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren (criterium A) en door kenmerkende pathologische persoonlijkheidstrekken (criterium B).

- Typische kenmerken van de **antisociale-persoonlijkheidsstoornis** zijn het onvermogen zich te conformeren aan de wet en zich verantwoordelijk te gedragen, en een egocentrisch, gevoelloos gebrek aan zorgzaamheid voor anderen, gepaard gaande met onbetrouwbaarheid, onverantwoordelijkheid, manipuleren en/of risicovol gedrag.
- Typische kenmerken van de **vermijdende-persoonlijkheidsstoornis** zijn sociale situaties vermijden, geremdheid binnen interpersoonlijke relaties gerelateerd aan gevoelens van onbeholpenheid en insufficiëntie, angstige preoccupatie met negatieve beoordeling en afwijzing, en de angst om uitgelachen of in verlegenheid gebracht te worden.
- Typische kenmerken van de **borderline-persoonlijkheidsstoornis** zijn de instabiliteit van het zelfbeeld, van persoonlijke doelstellingen, van interpersoonlijke

* In de DSM-IV heetten de vermijdende- en de dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis nog ontwijkende en obsessieve-compulsieve persoonlijkheidsstoornis.

relaties en van affecten, gepaard gaande met impulsiviteit, risicovol gedrag en/of vijandigheid.

- Typische kenmerken van de **narcistische-persoonlijkheidsstoornis** zijn het wisselende en kwetsbare gevoel van eigenwaarde, met pogingen dat te reguleren door aandacht en goedkeuring te zoeken, gepaard gaande met ofwel openlijke ofwel bedekte grandiositeit.
- Typische kenmerken van de **dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis** zijn problemen in het aangaan en onderhouden van hechte relaties, gepaard gaande met een rigide perfectionisme, inflexibiliteit en ingeperkte uitingen van emoties.
- Typische kenmerken van de **schizotypische-persoonlijkheidsstoornis** zijn beperkingen in het vermogen tot sociale en hechte relaties, excentrieke cognities, percepties en gedragingen, welke gekoppeld zijn aan een verstoord zelfbeeld en onsamenhangende persoonlijke doelen, en gepaard gaande met achterdocht en ingeperkte uitingen van emoties.

Het A- en B-criterium voor de zes specifieke persoonlijkheidsstoornissen en voor de trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis komen in het volgende aan bod. Alle persoonlijkheidsstoornissen dienen ook te voldoen aan de criteria C tot en met G van de algemene criteria voor een persoonlijkheidsstoornis.

Antisociale-persoonlijkheidsstoornis

Antisocial personality disorder

Typische kenmerken van de antisociale-persoonlijkheidsstoornis zijn het onvermogen zich te conformeren aan de wet of zich verantwoordelijk te gedragen, en een egocentrisch, gevoelloos gebrek aan zorgzaamheid voor anderen, gepaard gaande met onbetrouwbaarheid, onverantwoordelijkheid, manipuleren en/of risicovol gedrag. Karakteristieke moeilijkheden komen tot uiting in de identiteit, zelfsturing, empathie en/of intimiteit, zoals hierna beschreven, samengaand met specifieke maladaptieve persoonlijkheidstrekken in de domeinen antagonisme en ongeremdheid.

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1. **Identiteit** Egocentriciteit; gevoel van eigenwaarde gevoed door persoonlijk gewin, macht of eraan beleefd genoegen.
2. **Zelfsturing** Doelstellingen gericht op persoonlijke bevrediging; afwezigheid van prosociale verinnerlijkte normen, gepaard gaande met een onvermogen te voldoen aan wettelijke of cultureel bepaalde ethische normen voor gedrag.
3. **Empathie** Veronachtzamen van de gevoelens, de behoeften of het lijden van anderen; het ontbreken van berouw na het kwetsen of onheus bejegenen van de ander.

4 **Intimiteit** Onvermogen tot wederkerige intieme relaties, doordat exploitatie de primaire drijfveer is om zich tot anderen te verhouden, gepaard gaande met bedrog en onderdrukking; domineren of intimideren om grip te houden op anderen.

B Zes of meer van de volgende zeven pathologische persoonlijkheidstrekken:

1 **Manipulatief gedrag** (een facet van **antagonisme**): Frequent gebruikmaken van uitvluchten om anderen te beïnvloeden of te beheersen; gebruikmaken van verleiding, charme, welbespraaktheid of gevlij om doelen te bereiken.

2 **Ongevoeligheid** (een facet van **antagonisme**): Gebrek aan betrokkenheid bij de gevoelens of problemen van anderen; geen schuldbesef of berouw over de negatieve of schadelijke effecten van het eigen gedrag op anderen; agressie, sadisme.

3 **Onbetrouwbaarheid** (een facet van **antagonisme**): Oneerlijkheid en bedrog; een verkeerd beeld van zichzelf schetsen; bij vertellen over gebeurtenissen het verhaal mooier maken of er dingen bij verzinnen.

4 **Vijandigheid** (een facet van **antagonisme**): Persisterend of frequent optredende gevoelens van boosheid; ontstemdheid of prikkelbaarheid als reactie op kleine blijken van geringschatting en beledigingen; gemeen, hatelijk of wraakzuchtig gedrag.

5 **Riskant gedrag** (een facet van **ongeremdheid**): Deelname aan gevaarlijke, riskante activiteiten die de betrokkene kunnen schaden en die onnodig zijn, zonder rekening te houden met de gevolgen; snel verveeld zijn en activiteiten ondernemen om verveling tegen te gaan; geen oog hebben voor de eigen beperkingen en het ontkennen van reële gevaren voor personen.

6 **Impulsiviteit** (een facet van **ongeremdheid**): In een opwelling handelen als reactie op een onmiddellijke stimulus; plotseling en snel handelen zonder plan of zonder rekening te houden met de gevolgen; moeite met het maken en uitvoeren van plannen.

7 **Onverantwoordelijk gedrag** (een facet van **ongeremdheid**): Onverschillige houding tegenover financiële en andere verplichtingen — en deze ook niet erkennen —; gebrek aan respect voor afspraken en beloftes — en zich er niet aan houden.

NB De betrokkene is minstens 18 jaar oud.

→ *Specificeer* indien:
Met psychopathische kenmerken

Specificaties Een afzonderlijke variant, vaak omschreven als *psychopathie* (ook wel 'primaire psychopathie' genoemd), wordt gekenmerkt door de afwezigheid van angst of vrees en door een brutale interpersoonlijke stijl die maladaptief gedrag (bijvoorbeeld bedrog) kan maskeren. Deze psychopathische variant wordt gekenmerkt door een laag angstniveau (het domein negatieve affectiviteit) en geringe sociale teruggetrokkenheid (het domein afstandelijkheid) en door een hoog niveau van aandacht zoeken (het domein antagonisme). Sterk aandachtzoekend gedrag en geringe sociale teruggetrokkenheid vertegenwoordigen de sociaal vaardige (assertieve/dominante) component van psychopathie, de lage gevoeligheid voor

angst vertegenwoordigt een ongevoeligheid voor stress (emotionele stabiliteit/veerkracht).

In aanvulling op de psychopathische kenmerken kunnen specificaties van persoonlijkheidstrekken en van het persoonlijkheidsfunctioneren worden benoemd om andere persoonlijkheidskenmerken te registreren die aanwezig kunnen zijn bij de antisociale-persoonlijkheidsstoornis, maar die niet vereist zijn voor de classificatie. Bijvoorbeeld: facetten van negatieve affectiviteit (zoals ongerustheid) zijn weliswaar geen classificatiecriteria voor de antisociale-persoonlijkheidsstoornis (zie criterium B), maar deze persoonlijkheidstrekken kunnen wel worden gespecificeerd, indien ze van toepassing zijn. Een matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren is vereist voor de classificatie antisociale-persoonlijkheidsstoornis (criterium A), maar daarnaast kan ook het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren worden gespecificeerd.

Vermijdende-persoonlijkheidsstoornis

Avoidant personality disorder

Typische kenmerken van de vermijdende-persoonlijkheidsstoornis zijn sociale situaties vermijden, geremdheid binnen interpersoonlijke relaties gerelateerd aan gevoelens van onbeholpenheid en insufficiëntie, angstige preoccupatie met negatieve beoordeling en afwijzing, en de angst om uitgelachen of in verlegenheid gebracht te worden. Karakteristieke moeilijkheden komen tot uiting in de identiteit, zelfsturing, empathie en/of intimiteit, zoals hierna beschreven, samengaand met specifieke maladaptieve persoonlijkheidstrekken in de domeinen van negatieve affectiviteit en afstandelijkheid.

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1. **Identiteit** Gering gevoel van eigenwaarde samenhangend met zichzelf beoordelen als sociaal onbeholpen, onaantrekkelijk als persoon, of minderwaardig; excessieve gevoelens van schaamte.
2. **Zelfsturing** Onrealistisch streefniveau gepaard gaande met onwil om doelen na te streven, persoonlijke risico's te nemen, of betrokken te raken bij nieuwe activiteiten die interpersoonlijk contact vereisen.
3. **Empathie** Preoccupatie met, en gevoeligheid voor kritiek en afwijzing, geassocieerd met een vermeende overmatig negatieve beoordeling door de ander.
4. **Intimiteit** Onwil om betrokken te raken bij mensen tenzij er zekerheid is gewaardeerd te zullen worden; beperkte wederkerigheid binnen intieme relaties door de angst om beschaamd of geridiculiseerd te zullen worden.

B Drie of meer van de volgende vier pathologische persoonlijkheidstrekken, waarvan er één ongerustheid (1) dient te zijn:

1. **Ongerustheid** (een facet van **negatieve affectiviteit**): Intense gevoelens van nervositeit, spanning of paniek, vaak in reactie op sociale situaties;

bezorgdheid over de negatieve effecten van onplezierige ervaringen uit het verleden en mogelijke negatieve gebeurtenissen in de toekomst; zich angstig voelen, opzien tegen of zich bedreigd voelen door onzekerheid; vrees om in verlegenheid gebracht te worden.

2 **Sociale teruggetrokkenheid** (een facet van **afstandelijkheid**): Gereserveerdheid in sociale situaties; vermijding van sociale contacten en activiteiten; gebrek aan initiatief tot sociaal contact.

3 **Anhedonie** (een facet van **afstandelijkheid**): Niet genieten of opzoeken van, of geen energie hebben voor de ervaringen van het leven; deficiënties in het vermogen om plezier te hebben en belangstelling voor dingen te hebben.

4 **Vermijding van intimiteit** (een facet van **afstandelijkheid**): Vermijding van hechte of romantische relaties, interpersoonlijke banden en intieme seksuele relaties.

Specificaties De groep mensen met de diagnose vermijdende-persoonlijkheidsstoornis is zeer heterogeen wat betreft bijkomende persoonlijkheidstrekken. Specificaties van persoonlijkheidstrekken en van het persoonlijkheidsfunctioneren kunnen gebruikt worden om aanvullende persoonlijkheidskenmerken te registreren die aanwezig kunnen zijn bij een vermijdende-persoonlijkheidsstoornis. Bijvoorbeeld: facetten van negatieve affectiviteit (zoals depressiviteit, gevoeligheid voor verlating, onderdanigheid, achterdocht, vijandigheid) zijn weliswaar geen classificatiecriteria voor de vermijdende-persoonlijkheidsstoornis (zie criterium B), maar deze persoonlijkheidstrekken kunnen wel worden gespecificeerd, indien ze van toepassing zijn. Een matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren is vereist voor de classificatie vermijdende-persoonlijkheidsstoornis (criterium A), maar daarnaast kan ook het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren worden gespecificeerd.

Borderline-persoonlijkheidsstoornis

Borderline personality disorder

Typische kenmerken van de borderline-persoonlijkheidsstoornis zijn de instabiliteit van het zelfbeeld, van persoonlijke doelstellingen, van interpersoonlijke relaties en van affecten, gepaard gaande met impulsiviteit, risicovol gedrag en/of vijandigheid. Karakteristieke moeilijkheden komen tot uiting in de identiteit, zelfsturing, empathie en/of intimiteit, zoals hierna beschreven, samengaand met specifieke maladaptieve trekken in de domeinen negatieve affectiviteit, antagonisme en/of ongeremdheid.

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1 **Identiteit** Duidelijk zwak, slecht ontwikkeld of instabiel zelfbeeld, vaak

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

gepaard gaande met excessieve zelfkritiek; chronische gevoelens van leegte; dissociatieve toestanden onder stress.

2 **Zelfsturing** Instabiliteit in doelen, aspiraties, waarden of carrièreplanning.

3 **Empathie** Beperkt vermogen om de gevoelens en behoeften van anderen te herkennen, gepaard gaande met een interpersoonlijke hypersensitiviteit (bijvoorbeeld geneigdheid om zich gekleineerd of gekwetst te voelen); de perceptie dat anderen alleen letten op hun negatieve eigenschappen of kwetsbaarheden.

4 **Intimiteit** Intense, instabiele en conflictueuze hechte relaties, gekenmerkt door wantrouwen, een grote behoefte aan contact, en de angstige preoccupatie met daadwerkelijk of vermeend in de steek te worden gelaten; hechte relaties worden vaak beleefd in extremen van idealiseren en devalueren, en afwisselingen van overbetrokkenheid en zich terugtrekken.

B Vier of meer van de volgende zeven pathologische persoonlijkheidstrekken, waarvan minstens één moet zijn: (5) impulsiviteit, (6) riskant gedrag of (7) vijandigheid:

1 **Emotionele labiliteit** (een facet van **negatieve affectiviteit**): Instabiele emotionele ervaringen en frequente stemmingsveranderingen; emoties die snel worden opgewekt, intens zijn en/of buiten proportie gezien de gebeurtenissen en omstandigheden.

2 **Ongerustheid** (een facet van **negatieve affectiviteit**): Intense gevoelens van nervositeit, spanning en paniek in reactie op interpersoonlijke spanningsbronnen; bezorgdheid over de negatieve effecten van onplezierige ervaringen uit het verleden en mogelijke negatieve gebeurtenissen in de toekomst; zich angstig voelen, opzien tegen en zich bedreigd voelen door onzekerheid; vrees om in te storten of de controle te verliezen.

3 **Separatieangst** (een facet van **negatieve affectiviteit**): De vrees om afgewezen te worden door — en/of separatie van — belangrijke anderen, gepaard gaand met angst voor excessieve afhankelijkheid en volledig verlies van autonomie.

4 **Depressiviteit** (een facet van **negatieve affectiviteit**): Frequent optredend gevoel verdrietig, ellendig en/of hopeloos te zijn; moeite met herstellen van dit soort stemmingen; pessimisme over de toekomst; pervasieve schaamtegevoelens; minderwaardigheidsgevoelens; suïcidegedachten en suïcidaal gedrag.

5 **Impulsiviteit** (een facet van **ongeremdheid**): Handelen in een opwelling als reactie op een onmiddellijke stimulus; plotseling en snel handelen zonder plan of zonder rekening te houden met de gevolgen; moeite met het maken of uitvoeren van plannen; een gevoel van urgentie en zelfbeschadigend gedrag onder emotionele druk.

6 **Riskant gedrag** (een facet van **ongeremdheid**): Deelname aan gevaarlijke, riskante activiteiten die de betrokkene kunnen schaden en die onnodig zijn, zonder rekening te houden met de gevolgen; geen oog hebben voor de eigen beperkingen en het ontkennen van reële gevaren voor personen.

7 **Vijandigheid** (een facet van **antagonisme**): Persisterende of frequent optredende gevoelens van boosheid; ontstemdheid of prikkelbaarheid als reactie op kleine blijken van geringschatting en beledigingen.

Specificaties Specificaties van persoonlijkheidstrekken en van het persoonlijkheidsfunctioneren kunnen gebruikt worden om aanvullende persoonlijkheidskenmerken te registreren die aanwezig kunnen zijn bij een borderline-persoonlijkheidsstoornis, maar die zijn niet vereist voor de classificatie. Bijvoorbeeld: facetten van psychoticisme (zoals cognitieve en perceptuele disregulatie) zijn weliswaar geen classificatiecriteria voor de borderline-persoonlijkheidsstoornis (zie criterium B), maar deze persoonlijkheidstrekken kunnen wel worden gespecificeerd, indien ze van toepassing zijn. Een matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren is vereist voor de classificatie borderline-persoonlijkheidsstoornis (criterium A), maar daarnaast kan ook het niveau van het persoonlijkheidsfunctioneren worden gespecificeerd.

Narcistische-persoonlijkheidsstoornis

Narcissistic personality disorder

Typische kenmerken van de narcistische-persoonlijkheidsstoornis zijn het wisselende en kwetsbare gevoel van eigenwaarde, met pogingen dat te reguleren door aandacht en goedkeuring te zoeken, gepaard gaande met ofwel openlijke ofwel bedekte grandiositeit. Karakteristieke moeilijkheden komen tot uiting in de identiteit, zelfsturing, empathie en/of intimiteit, zoals hierna beschreven, samengaand met specifieke maladaptieve trekken in het domein antagonisme.

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1. **Identiteit** Overmatige vergelijking met anderen om de eigenheid te bepalen en het gevoel van eigenwaarde te reguleren; overdreven zelfbeeld, opgeblazen of minderwaardig, of wisselingen tussen deze extremen; de emotieregulatie weerspiegelt de fluctuaties in het gevoel van eigenwaarde.
2. **Zelfsturing** Doelen zijn afgestemd op waardering verkrijgen van anderen; het persoonlijke streefniveau is onredelijk hoog om zichzelf als exceptioneel te kunnen beleven, of te laag op basis van het gevoel ergens als vanzelfsprekend recht op te hebben; is zich vaak niet bewust van eigen drijfveren.
3. **Empathie** Beperkt vermogen om de gevoelens en behoeften van anderen te herkennen of zich daarmee te identificeren; excessief gericht op de reacties van anderen, maar alleen voor zover die als relevant worden ervaren voor zichzelf; over- of onderschatting van het effect van zichzelf op anderen.
4. **Intimiteit** Relaties zijn goeddeels oppervlakkig en dienen om het gevoel van eigenwaarde te reguleren; wederkerigheid is beperkt ten gevolge van een geringe oprechte belangstelling voor andermans ervaringen, en door een op de voorgrond staande behoefte aan persoonlijk gewin.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

B De volgende twee pathologische persoonlijkheidstrekken:

1. **Grandiositeit** (een facet van **antagonisme**): Het gevoel recht te hebben op een speciale behandeling, ofwel openlijk, ofwel heimelijk; egocentrisme; krachtig vasthouden aan de overtuiging beter te zijn dan anderen; hoogmoedigheid jegens anderen.
2. **Aandacht zoeken** (een facet van **antagonisme**): Excessieve pogingen om zichzelf in het centrum van de aandacht van anderen te plaatsen; bewondering zoeken.

Specificaties Specificaties van persoonlijkheidstrekken en van het persoonlijkheidsfunctioneren kunnen gebruikt worden om aanvullende persoonlijkheidskenmerken te registreren die aanwezig kunnen zijn bij een narcistische-persoonlijkheidsstoornis, maar die zijn niet vereist voor de classificatie. Bijvoorbeeld: andere facetten van antagonisme (zoals manipulatief gedrag, onbetrouwbaarheid, ongevoeligheid) zijn weliswaar geen classificatiecriteria voor de narcistische-persoonlijkheidsstoornis (zie criterium B), maar kunnen wel worden gespecificeerd, wanneer meer pervasieve antagonistische trekken (bijvoorbeeld 'maligne narcisme') aanwezig zijn. Andere facetten van negatieve affectiviteit (bijvoorbeeld depressiviteit, ongerustheid) kunnen worden gespecificeerd om de meer 'kwetsbare' kant te beschrijven. Een matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren is vereist voor de classificatie narcistische-persoonlijkheidsstoornis (criterium A), maar daarnaast kan ook het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren worden gespecificeerd.

Dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis

Obsessive-compulsive personality disorder

Typische kenmerken van de dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis zijn problemen in het aangaan en onderhouden van hechte relaties, gepaard gaande met een rigide perfectionisme, inflexibiliteit en ingeperkte uitingen van emoties. Karakteristieke moeilijkheden komen tot uiting in de identiteit, zelfsturing, empathie en/of intimiteit, zoals hierna beschreven, samengaand met specifieke maladaptieve trekken in de domeinen negatieve affectiviteit en afstandelijkheid.

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1. **Identiteit** Het zelfgevoel is hoofdzakelijk gebaseerd op werk en productiviteit; ingeperkt ervaren en uiten van sterke emoties.
2. **Zelfsturing** Moeite met het afmaken van taken en het realiseren van doelstellingen, samenhangend met een rigide en onredelijk hoog en inflexibel streefniveau; overmatig consciëntieuze en moralistische attitude.
3. **Empathie** Moeite met het begrijpen en waarderen van andermans ideeën, gevoelens of gedrag.

4 **Intimiteit** Relaties worden als ondergeschikt aan werk of productiviteit beschouwd; rigiditeit en koppigheid hebben een negatieve uitwerking op relaties met anderen.

B Drie of meer van de volgende vier pathologische persoonlijkheidstrekken, waarvan rigide perfectionisme (1) er een moet zijn:

1 **Rigide perfectionisme** (een facet van **consciëntieusheid** (de tegenpool van ongeremdheid)): Star eraan vasthouden dat alles onberispelijk, perfect, feilloos en foutloos moet zijn, met inbegrip van het eigen en andermans functioneren; het opgeven van de tijdsplanning om ervoor te zorgen dat elk detail klopt; de overtuiging hebben dat er maar één juiste manier is om dingen te doen; moeite om van idee of zienswijze te veranderen; preoccupatie met details, organisatie en orde.

2 **Perseveratie** (een facet van **negatieve affectiviteit**): Koppig doorgaan met taken lang nadat het gedrag niet meer functioneel of effectief is; continuering van hetzelfde gedrag ondanks herhaaldelijk falen.

3 **Vermijding van intimiteit** (een facet van **afstandelijkheid**): Vermijding van hechte of romantische relaties, interpersoonlijke banden en intieme seksuele relaties.

4 **Ingeperkte affectiviteit** (een facet van **afstandelijkheid**): Weinig reactie op situaties die emotie opwekken; ingeperkte emotionele ervaringen en expressie; onverschilligheid of emotionele kilte.

Specificaties Specificaties van persoonlijkheidstrekken en van het persoonlijkheidsfunctioneren kunnen gebruikt worden om aanvullende persoonlijkheidskenmerken te registreren die aanwezig kunnen zijn bij een dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis, maar die zijn niet vereist voor de classificatie. Bijvoorbeeld: andere facetten van negatieve affectiviteit (bijvoorbeeld ongerustheid) zijn weliswaar geen classificatiecriteria voor de dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis (zie criterium B), maar deze persoonlijkheidstrekken kunnen wel worden gespecificeerd, indien ze van toepassing zijn. Een matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren is vereist voor de classificatie dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis (criterium A), maar daarnaast kan ook het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren worden gespecificeerd.

Schizotypische-persoonlijkheidsstoornis

Schizotypal personality disorder

Typische kenmerken van de schizotypische-persoonlijkheidsstoornis zijn beperkingen in het vermogen tot het aangaan van sociale en hechte relaties, excentrieke cognities, percepties en gedragingen, welke gekoppeld zijn aan een verstoord zelfbeeld, en onsamenhangende persoonlijke doelen, en gepaard gaande met achterdocht en ingeperkte uitingen van emoties. Karakteristieke moeilijkheden komen tot uiting in de identiteit, zelfsturing, empathie en/of intimiteit, zoals hierna beschreven, samengaand met specifieke maladaptieve trekken in de domeinen psychoticisme en afstandelijkheid.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1. **Identiteit** Verwarring over begrenzing tussen het zelf en anderen; vertekend zelfconcept; uitingen van emoties zijn vaak niet congruent met de context of met innerlijke ervaringen.
2. **Zelfsturing** Onrealistische of incoherente doelstellingen; geen duidelijke eigen innerlijke maatstaven.
3. **Empathie** Uitgesproken moeite om de uitwerking van het eigen gedrag op anderen te begrijpen; frequent optredende misinterpretaties van andermans motieven of gedrag.
4. **Intimiteit** Aanzienlijke beperkingen in het aangaan van hechte relaties, gepaard gaand met wantrouwen en angst.

B Vier of meer van de volgende zes pathologische persoonlijkheidstrekken:

1. **Cognitieve en perceptuele disregulatie** (een facet van **psychoticisme**): Vreemde of ongebruikelijke denkprocessen, gedachten of spreken zijn vaag, wijdlopig, metaforisch, overgedetailleerd, of vol stereotypen; merkwaardige sensaties in diverse sensorische modaliteiten.
2. **Ongewone overtuigingen en ervaringen** (een facet van **psychoticisme**): Gedachte-inhoud en visie op de werkelijkheid die anderen zien als bizar of idiosyncratisch; ongewone ervaringen van de realiteit.
3. **Excentriciteit** (een facet van **psychoticisme**): Vreemd, ongebruikelijk of bizar gedrag of uiterlijk; zegt ongebruikelijke of ongepaste dingen.
4. **Ingeperkte affectiviteit** (een facet van **afstandelijkheid**): Weinig reactie op situaties die emotie opwekken; ingeperkte emotionele ervaringen en expressie; onverschilligheid of emotionele kilte.
5. **Sociale teruggetrokkenheid** (een facet van **afstandelijkheid**): Liever alleen zijn dan met anderen; terughoudendheid in sociale situaties; vermijding van sociale contacten en activiteiten; gebrek aan initiatief tot sociaal contact.
6. **Achterdocht** (een facet van **afstandelijkheid**): Verwachting van en verhoogde gevoeligheid voor signalen van interpersoonlijke slechte bedoelingen of kwaadwilligheid; twijfels over loyaliteit en betrouwbaarheid van anderen; gevoel achtervolgd te worden.

Specificaties Specificaties van persoonlijkheidstrekken en van het persoonlijkheidsfunctioneren kunnen gebruikt worden om aanvullende persoonlijkheidskenmerken te registreren die aanwezig kunnen zijn bij een schizotypische-persoonlijkheidsstoornis, maar die zijn niet vereist voor de classificatie. Bijvoorbeeld: facetten van negatieve affectiviteit (zoals depressiviteit, ongerustheid) zijn weliswaar geen classificatiecriteria voor de schizotypische-persoonlijkheidsstoornis (zie criterium B), maar deze persoonlijkheidstrekken kunnen wel worden gespecificeerd, indien ze van toepassing zijn. Een matige of ernstigere beperking in

het persoonlijkheidsfunctioneren is vereist voor de classificatie schizotypische-persoonlijkheidsstoornis (criterium A), maar daarnaast kan ook het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren worden gespecificeerd.

Trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis (TGPS)

Personality disorder — trait specified (PD-TS)

VOORSTEL VOOR CRITERIA

A Matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren, zich manifesterend in karakteristieke moeilijkheden op twee of meer van de volgende vier terreinen:

1. **Identiteit**
2. **Zelfsturing**
3. **Empathie**
4. **Intimiteit**

B Een of meer domeinen van pathologische persoonlijkheidstrekken *of* specifieke trekfacetten binnen domeinen, waarbij *alle* domeinen overwogen kunnen worden:

1. **Negatieve affectiviteit** (versus emotionele stabiliteit): Frequent optredende en intense gewaarwording van hoge niveaus van een breed scala van negatieve emoties (bijvoorbeeld angst, depressiviteit, schuldgevoelens/schaamte, bezorgdheid, boosheid), hun gedragsmatige manifestaties (bijvoorbeeld zelfbeschadiging) en interpersoonlijke manifestaties (bijvoorbeeld afhankelijkheid).
2. **Afstandelijkheid** (versus extraversie): Het vermijden van sociaal-emotionele ervaringen, met zowel sociale teruggetrokkenheid (variërend van oppervlakkige, dagelijkse contacten tot vriendschappen en intieme relaties) en ingeperkte affectiviteit, met vooral een beperkt vermogen om te genieten.
3. **Antagonisme** (versus vriendelijkheid): Gedragingen waardoor mensen onenigheid met anderen krijgen, bijvoorbeeld een overdreven gevoel van belangrijkheid met de bijbehorende verwachting van een speciale behandeling, maar ook ongevoelige antipathie jegens anderen, waarbij de persoon zich niet bewust is van de behoeften en gevoelens van anderen; en de bereidheid anderen te gebruiken om er zelf beter van te worden.
4. **Ongeremdheid** (versus consciëntieusheid): Gerichtheid op directe bevrediging die leidt tot impulsief gedrag, aangestuurd door de gedachten, gevoelens en externe stimuli van het moment, zonder rekening te houden met het uit het verleden geleerde en zonder stil te staan bij de gevolgen voor de toekomst.
5. **Psychoticisme** (versus luciditeit): Een breed scala van cultureel incongruente, vreemde, excentrieke, of ongewone gedragingen en cognities, die zowel het proces (bijvoorbeeld waarneming, dissociatie) als de inhoud (bijvoorbeeld overtuigingen) betreffen.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

Subtypen Omdat persoonlijkheidskenmerken zich op een continuüm van multipele trekken bevinden, bevat het dimensionale DSM-5-model van maladaptieve persoonlijkheidstrekken (zie tabel 3, p. 1030) een volledige set potentiële uitingsvormen van TGPS. Voor TGPS zijn derhalve geen subtyperingen nodig, aangezien het model voorziet in de descriptieve facetten waaruit de persoonlijkheid is opgebouwd, gerangschikt binnen een empirisch gefundeerd geheel. Dit model geeft de clinicus de ruimte om een beschrijving te maken voor elk afzonderlijk profiel van een persoonlijkheidsstoornis op basis van alle vijf de domeinen van uiteenlopende persoonlijkheidstrekken.

Specificaties De specifieke persoonlijkheidskenmerken van mensen worden beschreven aan de hand van criterium B. De combinatie van persoonlijkheidstrekken die de betrokkene kenmerken, vormen zo de specificaties van elke casus. Bijvoorbeeld: twee mensen die beiden gekenmerkt worden door emotionele labiliteit, vijandigheid en depressiviteit, verschillen doordat de een wordt gekenmerkt door ongevoeligheid en de ander niet.

Scoringsalgoritmen voor persoonlijkheidsstoornissen

De vereiste van minstens twee van de vier A-criteria voor elke van de zes specifieke persoonlijkheidsstoornissen is gebaseerd op het empirische gegeven dat dit het optimale aantal criteria is voor de bijbehorende persoonlijkheidsstoornis. Diagnostische drempelwaarden voor de B-criteria zijn eveneens empirisch vastgesteld, dit om de kans te verlagen om te gaan afwijken van de prevalentie van de persoonlijkheidsstoornissen volgens de DSM-IV, om de overlap met de andere persoonlijkheidsstoornissen te beperken, en om de overeenstemming in functionele beperkingen te optimaliseren. De uiteindelijke sets bevatten betrouwbare classificatiecriteria voor persoonlijkheidsstoornissen die klinisch relevant zijn wat betreft de voornaamste beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren, de uiteenlopende mate van ernst en de combinatie van pathologische persoonlijkheidstrekken.

Classificatie van een persoonlijkheidsstoornis

Wanneer iemand een patroon vertoont van beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en van maladaptieve trekken die overeenkomen met een van de zes specifieke persoonlijkheidsstoornissen, dient die persoonlijkheidsstoornis te worden geclassificeerd. Wanneer bovendien de betrokkene voldoet aan een of meer prominente trekken die klinisch relevant zijn in aanvulling op de kenmerken die benodigd zijn voor de classificatie (zie bijvoorbeeld de narcistische-persoonlijkheidsstoornis), dan bestaat de optie om die trekken als een specificatie te noteren. Bij mensen voor wie het persoonlijkheidsfunctioneren of het trekkenprofiel substantieel verschilt van elke van de zes specifieke persoonlijkheidsstoornissen, dient de classificatie trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis te worden toegekend. Iemand die net niet voldoet aan de vereiste A- of B-criteria, heeft een subklinische persoonlijkheidsstoornis. In dit geval kunnen er kenmerken van een of meer specifieke persoonlijkheidsstoornissen aanwezig zijn, of enkele kenmerken die niet

karakteristiek zijn voor een specifiek type, hetgeen beter beschouwd kan worden als gemengde of atypische presentatie. Het specifieke niveau van beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren en de pathologische persoonlijkheidstrekken van de betrokkene kunnen dan geclassificeerd worden als een trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis, waarbij gebruikgemaakt wordt van de Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal (NPFS: tabel 2) en de taxonomie van pathologische trekken (tabel 3). Ook de huidige classificaties paranoïde-, schizoïde-, histrionische- en afhankelijke-persoonlijkheidsstoornis worden in dit alternatieve DSM-5-model geclassificeerd als een trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis. Ze worden gekenmerkt door een matige of ernstigere beperking in het persoonlijkheidsfunctioneren en kunnen worden gespecificeerd door de combinatie van de bijbehorende pathologische persoonlijkheidstrekken.

Niveau van persoonlijkheidsfunctioneren

Zoals de meeste menselijke eigenschappen bevindt het persoonlijkheidsfunctioneren zich op een continuüm. Cruciaal voor het functioneren en voor de adaptatie van de betrokkene zijn de kenmerkende wijze van denken over zichzelf en de interactie met anderen. Iemand die optimaal functioneert, heeft een complexe, volledig ontplooide en goed geïntegreerde psychologische binnenwereld, die een goeddeels positief, wilskrachtig en adaptief zelfconcept omvat; een rijk, breed en adequaat gereguleerd emotioneel leven; het vermogen om op een productieve manier maatschappelijk te functioneren; en met wederkerige en bevredigende interpersoonlijke relaties. Aan het andere eind van het continuüm staat iemand met ernstige persoonlijkheidspathologie, met een verarmde, gedesorganiseerde en/of conflictueuze psychologische binnenwereld, die gekenmerkt wordt door een zwak, onduidelijk en maladaptief zelfbeeld, een neiging tot negatieve ontregelde emoties en een deficiënt vermogen tot adaptieve interpersoonlijke relaties en sociaal aangepast gedrag.

Dimensionale definitie van het zelf- en interpersoonlijk functioneren

De globale ernst is wellicht de belangrijkste voorspeller van het huidige en toekomstige disfunctioneren bij de beoordeling van persoonlijkheidspathologie. Persoonlijkheidsstoornissen kunnen het best ingedeeld worden op een continüum van de globale ernst van het persoonlijkheidsfunctioneren, gecombineerd met specificaties uit een groep symptomen van persoonlijkheidsstoornissen en persoonlijkheidstrekken. Tegelijkertijd bestaat de kern van de persoonlijkheidspathologie uit beperkingen in de ideeën over zichzelf en over interpersoonlijke relaties. Deze aanname is consistent met uiteenlopende theorieën over persoonlijkheidsstoornissen en het onderzoek dat op basis daarvan is gedaan. De componenten van de Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal — identiteit, zelfsturing, empathie en intimiteit (zie tabel 1) — zijn essentieel in de omschrijving van het continuüm van persoonlijkheidsfunctioneren.

De psychische representaties van het zelf en van de interpersoonlijke relaties beïnvloeden elkaar wederkerig en zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Zij beïnvloeden de aard van de interacties met ggz-hulpverleners, en kunnen een significante invloed hebben op zowel de effectiviteit als de uitkomst van de behandeling.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

Dit benadrukt het belang van het onderzoeken van het zelfconcept van de betrokkene, alsmede diens beeld van andere mensen en van relaties. Ofschoon de mate van de stoornis van het zelf en het interpersoonlijke functioneren zich op een continuüm bevindt, is het zinvol om het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren toch in beeld te brengen: voor de klinische diagnostiek, voor het maken van een behandelplan en voor een inschatting van de prognose.

Bepaling van het niveau van persoonlijkheidsfunctioneren Bij het gebruik van de Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal (NPFS) selecteert de clinicus het niveau dat het best past bij het *huidige* globale niveau van persoonlijkheidsfunctioneren van de betrokkene. Deze beoordeling is noodzakelijk voor de classificatie persoonlijkheidsstoornis (matige of ernstiger beperking), maar kan bovendien op elk tijdstip bij elke persoonlijkheidsstoornis worden gebruikt om de ernst van de beperkingen nader te specificeren. De NPFS kan bovendien worden gebruikt als globale indicator in het geval dat de beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren te marginaal zijn om van een stoornis te mogen spreken.

Persoonlijkheidstrekken

Definitie en beschrijving Criterium B in het alternatieve model omvat het vaststellen van persoonlijkheidstrekken, die gegroepeerd zijn in vijf domeinen. Een *persoonlijkheidstrek* is een geneigdheid om te voelen, waar te nemen, zich te gedragen en te denken op een relatief gelijksoortige wijze door de tijd heen en in uiteenlopende situaties waarin deze persoonlijkheidstrek manifest wordt. Bijvoorbeeld: mensen met een hoge mate van de trek *ongerustheid* hebben de neiging om zich snel angstig te *voelen*, ook in situaties waarin de meeste mensen zich rustig voelen of ontspannen zijn. Mensen met een hoge *ongerustheid* zullen situaties vaker als beangstigend *waarnemen* dan mensen met een lage gevoeligheid voor deze trek, en mensen met een dergelijke hoge gevoeligheid zullen geneigd zijn situaties te vermijden (*gedrag*) waarvan zij *denken* dat die hen zullen beangstigen. Zij zullen de wereld als beangstigender *ervaren* dan andere mensen.

Noemenswaard is dat mensen met een hoog niveau van *ongerustheid* niet noodzakelijkerwijs te allen tijde angstig hoeven te zijn in elke situatie. Deze gevoeligheid kan variëren gedurende het leven, en doet dat ook. Sommige van deze veranderingen voltrekken zich geleidelijk en volgen de ontwikkelingsfasen (bijvoorbeeld: tieners zijn over het algemeen impulsiever dan volwassenen), terwijl andere veranderingen plaats kunnen vinden op basis van specifieke levenservaringen.

Dimensionaliteit van persoonlijkheidstrekken Iedereen kan gepositioneerd worden op een spectrum van trekdimensies. Dat wil zeggen, persoonlijkheidstrekken zijn in wisselende mate op iedereen van toepassing in plaats van dat ze al dan niet aanwezig zouden zijn. Verder zijn persoonlijkheidstrekken, inclusief die in het model hier in deel III genoemd zijn, te plaatsen binnen een spectrum tussen twee tegengestelde polen. Bijvoorbeeld: het tegenovergestelde van de trek ongevoeligheid is de neiging om empathisch en vriendelijk te zijn, zelfs in situaties waarin de meeste mensen zichzelf niet zo beleven. De trek die hier in deel III *ongevoeligheid* wordt genoemd, omdat die pool van de dimensie het primaire aandachtspunt

is, kan vollediger beschreven worden met de tegenpolen *ongevoeligheid versus vriendelijkheid*. Bovendien is de tegenovergestelde pool ook niet in alle gevallen adaptief (bijvoorbeeld: mensen die zich vanwege extreme *vriendelijkheid* herhaaldelijk in situaties begeven waarin ze zich door anderen laten misbruiken).

Hiërarchische structuur van persoonlijkheid Sommige trekken zijn in heel specifieke termen beschreven (bijvoorbeeld 'sociale teruggetrokkenheid') en beschrijven een smal gebied van gedrag, terwijl andere juist heel breed zijn gedefinieerd (bijvoorbeeld afstandelijkheid) en een breed scala van gedragsmatige uitingsvormen omvatten. Brede trekdimensies worden *domeinen* genoemd, en specifieke trekdimensies heten *facetten*. Trekdomeinen omvatten een spectrum van bij elkaar horende specifieke facetten. Bijvoorbeeld: *sociale teruggetrokkenheid* en *anhedonie* zijn specifieke trek-*facetten* in het *domein afstandelijkheid*. Ondanks sommige culturele verschillen in de facetten zijn de bredere domeinen waarbinnen zij een plaats hebben, relatief consistent door culturen heen.

Het persoonlijkheidstrekkenmodel Het persoonlijkheidstrekkenmodel hier in deel III bestaat uit vijf brede domeinen van persoonlijkheidstrekken — negatieve affectiviteit (versus emotionele stabiliteit), afstandelijkheid (versus extraversie), antagonisme (versus vriendelijkheid), ongeremdheid (versus consciëntieusheid) en psychoticisme (versus luciditeit) — die samen 25 specifieke persoonlijkheidstrekfacetten omvatten. Tabel 3 geeft een overzicht van alle definities van de domeinen en facetten. Deze vijf domeinen zijn de maladaptieve varianten van de vijf domeinen van het herhaaldelijk gevalideerde vijffactorenmodel, bekend als de Big Five, en zijn ook overeenkomstig de domeinen van de Personality Psychopathology Five (PSY-5). De 25 specifieke domeinfacetten beslaan een lijst van persoonlijkheidstrekken die gekozen zijn vanwege hun klinische relevantie.

Het trekkenmodel bevat persoonlijkheidstrekken die samenhangen met psychopathologie, maar onderscheidt ook, tussen haakjes in de vorige alinea vermeld, de tegenpolen van de genoemde trekken: gezonde, adaptieve en veerkrachtige persoonlijkheidstrekken (bijvoorbeeld emotionele stabiliteit, extraversie, vriendelijkheid, consciëntieusheid, luciditeit). Wanneer deze tegenpolen aanwezig zijn, kunnen zij de effecten van psychische stoornissen verzachten, de coping bevorderen en het herstel van traumatische gebeurtenissen en andere medische aandoeningen bespoedigen.

Onderscheid tussen trekken, symptomen en specifieke gedragingen
Persoonlijkheidstrekken zijn geenszins onveranderlijk en kunnen veranderen tijdens het leven, maar ze vertonen een relatieve stabiliteit in vergelijking met symptomen en gedragingen. Bijvoorbeeld: een persoon kan zich impulsief gedragen op een bepaald moment om een bepaalde reden (bijvoorbeeld een persoon die anders zelden impulsief is, besluit plotseling om een groot bedrag te spenderen vanwege de onverwachte mogelijkheid om iets van bijzondere waarde aan te schaffen). Maar alleen wanneer dergelijke gedragingen zich aaneenrijgen door de tijd heen en bij verschillende gelegenheden, zodat dit patroon verschilt van dat van andere mensen, is er sprake van een persoonlijkheidstrek. Wel is het van belang om te bedenken dat impulsieve mensen niet voortdurend impulsief gedrag hoeven te vertonen. Een trek vertegenwoordigt een neiging of dispositie tot specifie-

ke gedragingen; een specifiek gedrag kan een voorbeeld of uiting van een persoonlijkheidstrek zijn.

Verder verschillen de trekken van de meeste symptomen doordat symptomen een wisselend beloop kunnen hebben, terwijl trekken relatief stabieler zijn. Bijvoorbeeld: mensen met een hoog niveau van *depressiviteit* hebben een grotere kans op omschreven episoden van een depressieve-stemmingsstoornis, of op symptomen van een dergelijke episode, zoals concentratieproblemen. Maar zelfs patiënten met een verhoogde gevoeligheid voor het facet *depressiviteit* vertonen een typisch beloop van afwisselende episoden van een stemmingsstoornis: de specifieke symptomen, zoals problemen met concentreren, neigen tot een wisselend beloop in samenspel met deze afzonderlijke episoden. Van belang is echter dat zowel de trekken als de symptomen toegankelijk zijn voor behandeling, en veel interventies die gericht zijn op symptomen, kunnen ook effect hebben op de langere-termijnpatronen van persoonlijkheidsfunctioneren die het gevolg zijn van de persoonlijkheidstrekken.

Beoordeling van het DSM-5-persoonlijkheidstrekkenmodel De klinische bruikbaarheid van het multidimensionale persoonlijkheidstrekkenmodel in deel III ligt erin dat het de aandacht vestigt op meerdere relevante terreinen waarin de persoonlijkheid van elke individuele patiënt verschilt van die van anderen. In plaats van de aandacht te vestigen op het vaststellen van slechts één, het passendste, classificatielabel, richt de klinische toepassing van het persoonlijkheidstrekkenmodel zich op de beoordeling van alle vijf de brede persoonlijkheidsdomeinen zoals die zijn omschreven in tabel 3. De klinische diagnostiek van de persoonlijkheid komt overeen met de alom geldende principes binnen de klinische geneeskunde. Bijvoorbeeld: de klacht die een betrokkene presenteert kan wijzen op een specifieke neurologische aandoening, maar gedurende het eerste onderzoek zal de clinicus zich ook systematisch richten op het functioneren van alle andere orgaansystemen (bijvoorbeeld cardiovasculair, gastro-intestinaal), zodat een belangrijk terrein van verminderd functioneren en de mogelijkheden voor bijpassende effectieve behandeling niet worden gemist.

Het klinische gebruik van het persoonlijkheidstrekkenmodel verloopt op dezelfde manier. Een eerste inventarisatie beslaat alle vijf de brede domeinen van persoonlijkheid. Dit systematische onderzoek kan worden ondersteund door formele psychometrische instrumenten die ontworpen zijn om de domeinen en facetten van de persoonlijkheid in kaart te brengen. Bijvoorbeeld: het persoonlijkheidstrekkenmodel is geoperationaliseerd in de Personality Inventory for DSM-5 (PID-5), een vragenlijst die de patiënt zelf kan invullen, en een informant-invulvragenlijst voor iemand die de patiënt goed kent (bijvoorbeeld de partner). Een gedetailleerd klinisch beeld kan worden verkregen door het inventariseren van alle 25 facetten van het persoonlijkheidstrekkenmodel bij zowel de patiënt als de informant. Als dit echter niet mogelijk is, door de beschikbare tijd of andere beperkingen, dan is een onderzoek naar enkel de vijf domeinniveaus een acceptabele optie wanneer alleen een globaal (niet gedetailleerd) beeld van de persoonlijkheid van de patiënt nodig is (zie criterium B van de trekgespecificeerde persoonlijkheidsstoornis). Indien echter persoonlijkheidsproblemen de focus van een behandeling vormen, dan is het van belang om naast de domeinen ook de facetten in kaart te brengen.

Omdat persoonlijkheidstrekken normaal verdeeld zijn onder de bevolking, is het mogelijk om te beoordelen of een specifieke trek is verhoogd (en daarmee beschikbaar voor diagnostische doeleinden) door de individuele uitslag te vergelijken met de populatienorm en/of middels een klinisch oordeel. Indien een trek is verhoogd — dat wil zeggen dat formeel psychometrisch testonderzoek en/of data uit een psychiatrisch onderzoek het klinisch oordeel van die verhoging onderbouwen — dan draagt dat bij aan het voldoen aan criterium B voor persoonlijkheidsstoornissen volgens het multidimensionale model.

Klinische bruikbaarheid van het multidimensionale persoonlijkheidsfunctioneren- en trekkenmodel Het stoornismodel en het trekkenmodel voegen elk een waarde aan de ander toe in het voorspellen van belangrijke anamnestische variabelen (bijvoorbeeld belaste familieanamnese, voorgeschiedenis van misbruik op de kinderleeftijd), van bijkomende variabelen (bijvoorbeeld functionele beperkingen; medicatiegebruik) en van predictieve variabelen (bijvoorbeeld opnamen; suïcidepogingen). Beperkingen in het persoonlijkheidsfunctioneren volgens de DSM-5 en pathologische persoonlijkheidstrekken dragen elk onafhankelijk bij aan de klinische besluitvorming over de ernst van iemands beperkingen; het risico op zelfbeschadigend, gewelddadig of crimineel gedrag; de aard en intensiteit van de voorgenomen behandeling; en de prognose — allemaal belangrijke aspecten voor de bruikbaarheid van een psychiatrische diagnose. Bovenal biedt kennis over iemands niveau van persoonlijkheidsfunctioneren en diens pathologische trekkenprofiel de clinicus een schat aan informatie die waardevol is bij de indicatiestelling voor behandeling, en in het voorspellen van het beloop en de uitkomst van menige andere psychische stoornis die naast een persoonlijkheidsstoornis kan voorkomen. Derhalve is een beoordeling van persoonlijkheidsfunctioneren en pathologische persoonlijkheidstrekken uiterst relevant, of de betrokkene nu een persoonlijkheidsstoornis heeft of niet.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

TABEL 2
Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal (NPFS)

	Zelf	
Niveau van beperkingen	**Identiteit**	**Zelfsturing**
Niveau 0 *Geen of minimale beperkingen*	▶ Heeft een voortdurend besef van een uniek zelf; bewaakt de bij de eigen rol passende grenzen. ▶ Heeft een consistent en zelfgereguleerd positief gevoel van eigenwaarde, met gepast zelfbeeld. ▶ Heeft het vermogen om een breed scala van emoties te beleven, te verdragen en te reguleren.	▶ Stelt redelijke doelen en streeft die na, gebaseerd op een realistische inschatting van persoonlijke capaciteiten. ▶ Maakt gebruik van gepaste normen voor gedrag, leidend tot vervulling op meerdere levensterreinen. ▶ Kan reflecteren op innerlijke ervaringen, en daar op constructieve wijze betekenis aan verlenen.
Niveau 1 *Enige beperkingen*	▶ Heeft een relatief intact zelfgevoel, met enige afname in duidelijkheid van de begrenzing bij het ervaren van sterke emoties of psychische spanning. ▶ Het gevoel van eigenwaarde is bij tijden verminderd, met een overmatig kritisch of enigszins verstoord zelfbeeld. ▶ Sterke emoties worden als verontrustend ervaren, en gaan gepaard met een beperking van het scala van emotionele ervaringen.	▶ Is buitensporig doelgericht, enigszins daarin geremd, of worstelt met tegenstrijdige doelstellingen. ▶ Hanteert soms niet-realistische of sociaal onwenselijke persoonlijke maatstaven, waardoor een gevoel van vervulling deels beperkt blijft. ▶ Is in staat om op innerlijke ervaringen te reflecteren, maar overwaardeert een eenzijdige (bijvoorbeeld intellectuele of gevoelsmatige) vorm van zelfkennis.

Interpersoonlijk

Empathie	Intimiteit
▶ Is in de meeste situaties in staat om andermans ervaringen en motieven op accurate wijze te begrijpen. ▶ Begrijpt en waardeert andermans gezichtspunten, zelfs indien er niet mee eens. ▶ Is zich bewust van het effect van het eigen gedrag op anderen.	▶ Onderhoudt meerdere bevredigende langdurige relaties in het persoonlijke en maatschappelijke leven. ▶ Verlangt naar en realiseert daadwerkelijk meerdere zorgzame, hechte en wederkerige relaties. ▶ Streeft naar samenwerking en wederzijds voordeel, en reageert flexibel op een scala van ideeën, emoties en gedrag van anderen.
▶ Is enigszins beperkt in het vermogen om andermans ervaringen te waarderen en te begrijpen; neigt ertoe anderen onredelijke verwachtingen toe te dichten, of hen te beleven als controlerend. ▶ Ofschoon in staat om andere gezichtspunten in overweging te nemen en te begrijpen, is er weerstand om dat te doen. ▶ Heeft inconsistenties in het besef van het effect van het eigen gedrag op anderen.	▶ Is in staat om langdurige relaties aan te gaan in het persoonlijke en maatschappelijk leven, met enkele beperkingen in de mate van diepte en bevrediging. ▶ Heeft het vermogen tot en behoefte aan het vormen van intieme wederkerige relaties, maar is geremd in de daadwerkelijk betekenisvolle vormgeving ervan, en bij vlagen beperkt bij oplopende intense emoties of conflicten. ▶ Samenwerking kan beperkt worden door onrealistische verwachtingen; heeft enigszins verminderd vermogen tot respect voor of reactie op andermans ideeën, gevoelens of gedrag.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

TABEL 2 [vervolg]
Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal (NPFS)

	Zelf	
Niveau van beperkingen	**Identiteit**	**Zelfsturing**
Niveau 2 *Matige beperkingen*	▶ Is excessief afhankelijk van anderen voor de invulling van de eigen identiteit, met een beperkte begrenzing tegenover anderen. ▶ Heeft een kwetsbaar gevoel van eigenwaarde, bepaald door een overmatige zorg over beoordeling van buitenaf, met behoefte aan goedkeuring. Heeft gevoelens van onvolledigheid of minderwaardigheid, met een compenserend opgeblazen of juist minderwaardig zelfbeeld. ▶ Emotieregulatie is afhankelijk van externe positieve waardering. Bedreiging van het gevoel van eigenwaarde roept sterke emoties op zoals woede of schaamte.	▶ Doelen zijn vaker manieren om externe goedkeuring te verkrijgen dan dat ze uit het zelf voortkomen, waardoor coherentie en/of stabiliteit ontbreken. ▶ Persoonlijke maatstaven kunnen onredelijk hoog zijn (bijvoorbeeld het gevoel bijzonder te moeten zijn, of anderen tevreden te moeten stellen) of juist laag (bijvoorbeeld niet in overeenstemming met gangbare sociale normen). De verwezenlijking hiervan wordt beperkt door een gevoel van gebrek aan authenticiteit. ▶ Heeft beperkte capaciteit om te reflecteren op eigen innerlijke ervaringen.
Niveau 3 *Ernstige beperkingen*	▶ Heeft een zwak besef van autonomie/zelfcontrole; ervaart een gebrek aan identiteit, of leegheid. De begrenzing is slecht of rigide: overidentificatie met anderen, overmatig benadrukken van de onafhankelijkheid ten opzichte van anderen, of wisselingen hiertussen. ▶ Heeft een kwetsbaar gevoel van eigenwaarde, dat gemakkelijk beïnvloed wordt door omstandigheden, en een zelfbeeld dat coherentie mist. Het zelfbeeld is ongenuanceerd: vol afkeer van zichzelf of vol van eigendunk, of een onlogische, irreële combinatie van beide. ▶ Emoties wisselen snel of er is een chronisch, onveranderlijk gevoelen van wanhoop.	▶ Heeft problemen met het stellen en/of verwezenlijken van persoonlijke doelen. ▶ Persoonlijke maatstaven voor gedrag zijn vaag of tegenstrijdig. Het leven wordt beleefd als betekenisloos of bedreigend. ▶ Heeft duidelijke beperkingen in het vermogen om over de eigen psychische processen te reflecteren, en om die te begrijpen.

Persoonlijkheidstrekken

Interpersoonlijk

Empathie	Intimiteit
▶ Is overmatig gericht op de belevingswereld van de ander, maar enkel voor zover dat als relevant wordt gezien voor zichzelf. ▶ Is buitensporig op zichzelf gericht; aanzienlijk beperkt in het vermogen om andermans ervaringen te waarderen en te begrijpen, en om alternatieve gezichtspunten in overweging te nemen. ▶ Is zich over het algemeen niet bewust van, of bekommerd over, de mogelijke uitwerking van het eigen gedrag op anderen, of heeft een onrealistische inschatting daarvan.	▶ Heeft het vermogen tot, en behoefte aan het vormen van relaties in het persoonlijke maatschappelijke leven, maar de verbondenheid blijft goeddeels oppervlakkig. ▶ Intieme relaties zijn er voornamelijk op gericht om tegemoet te komen aan de behoefte aan zelfregulering en eigenwaarde, met een onrealistische verwachting om door de ander volledig begrepen te worden. ▶ Neigt ertoe relaties niet te beoordelen in termen van wederkerigheid, en werkt vooral samen voor persoonlijk gewin.
▶ Het vermogen om de gedachten, gevoelens en het gedrag van de ander in overweging te nemen en te begrijpen is significant beperkt; bespeurt zeer specifieke aspecten van andermans belevingen, in het bijzonder de kwetsbaarheden en het verdriet. ▶ Is over het algemeen niet in staat om uiteenlopende gezichtspunten in overweging te nemen; voelt zich zeer bedreigd bij verschillen in opvatting of door andersoortige gezichtspunten. ▶ Is verward over of heeft geen besef van de uitwerking van eigen gedrag op anderen; is vaak verbijsterd door andermans ideeën en gedragingen, waarbij aan de ander vaak ten onrechte kwaadaardige intenties worden toegeschreven.	▶ Heeft enige behoefte om relaties aan te gaan in het persoonlijke of maatschappelijke leven, maar is significant beperkt in het vermogen tot positieve en duurzame verbondenheid. ▶ Relaties zijn gebaseerd op de sterke overtuiging om een intieme band met een ander nodig te hebben, en/of op de verwachting te zullen worden verlaten of misbruikt. Gevoelens van intieme betrokkenheid bij anderen wisselen sterk tussen angst/afwijzing en een wanhopig verlangen naar verbondenheid. ▶ Weinig wederkerigheid: anderen worden bovenal beleefd naar de wijze waarop zij een (negatieve of positieve) invloed uitoefenen op het zelf; pogingen tot samenwerking worden vaak doorkruist door de vermeende geringschatting door anderen.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

TABEL 2 [vervolg]
Niveaus van Persoonlijkheidsfunctioneren Schaal (NPFS)

	Zelf	
Niveau van beperkingen	**Identiteit**	**Zelfsturing**
Niveau 4 *Extreme beperkingen*	▶ Het ervaren van een uniek zelf en een gevoel van zelfcontrole/autonomie is nagenoeg afwezig, of is georganiseerd rond vermeende bedreigingen van buitenaf. Begrenzing tegenover anderen is onduidelijk of ontbreekt. ▶ Heeft een zwak of vervormd zelfbeeld, gemakkelijk ondermijnd in contact met anderen; significante vervormingen en verwarring met betrekking tot het zelfbeeld. ▶ Emoties zijn niet in overeenstemming met de context of met innerlijke ervaringen. Haat en agressie kunnen op de voorgrond staan, maar worden verloochend of toegeschreven aan anderen.	▶ Vertoont een gebrekkige differentiatie tussen denken en doen, waardoor het vermogen om doelen te stellen ernstig is beperkt, resulterend in onrealistische of incoherente plannen. ▶ Persoonlijke maatstaven voor gedrag ontbreken nagenoeg volledig. Daadwerkelijke verwezenlijking van deze maatstaven is vrijwel ondenkbaar. ▶ Diepgaand onvermogen om constructief te reflecteren op eigen ervaringen. Persoonlijke motieven worden niet onderkend, of toegeschreven aan de buitenwereld.

Interpersoonlijk

Empathie

- Vertoont een uitgesproken onvermogen om andermans ervaringen en motieven in overweging te nemen en te begrijpen.
- Oog voor het gezichtspunt van de ander ontbreekt nagenoeg volledig (is overmatig gefixeerd op de ander vanuit het oogpunt van de eigen behoeftebevrediging en het vermijden gekwetst te worden).
- Sociale interacties kunnen verwarrend zijn en leiden tot desoriëntatie.

Intimiteit

- Verlangen naar verbondenheid is beperkt door een uitgesproken desinteresse daarin, of door de verwachting gekwetst te zullen worden. De betrokkenheid bij anderen is afstandelijk, gedesorganiseerd of consistent negatief van aard.
- Relaties worden bijna uitsluitend gezien in termen van de mate waarin ze gerief kunnen leveren, of pijn of lijden kunnen aanrichten.
- Het sociale/interpersoonlijke gedrag is niet wederkerig: het is daarentegen gericht op de vervulling van basale behoeften of om te ontsnappen aan pijn.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

TABEL 3
Definities van domeinen en facetten van DSM-5-persoonlijkheidstrekken

DOMEINEN (tegenpolen) en facetten	Definities
NEGATIEVE AFFECTIVITEIT *(versus emotionele stabiliteit)*	Frequent optredende en intense gewaarwording van hoge niveaus van een groot scala van negatieve emoties (bijvoorbeeld angst, depressiviteit, schuldgevoelens/schaamte, bezorgdheid, boosheid), hun gedragsmatige manifestaties (bijvoorbeeld zelfbeschadiging) en interpersoonlijke manifestaties (bijvoorbeeld afhankelijkheid).
Emotionele labiliteit	Instabiliteit van emotionele ervaringen en de stemming; emoties die snel worden opgewekt, intens zijn en/of buiten proportie gezien de gebeurtenissen en omstandigheden.
Ongerustheid	Gevoelens van nervositeit, spanning of paniek in reactie op verschillende situaties; frequent optredende bezorgdheid over de negatieve effecten van onplezierige ervaringen uit het verleden en mogelijke negatieve gebeurtenissen in de toekomst; zich angstig voelen en opzien tegen onzekerheid; het ergste verwachten.
Separatieangst	De angst om alleen te zijn door afwijzing door en/of scheiding van belangrijke anderen, gebaseerd op een gebrek aan vertrouwen in het vermogen om zowel lichamelijk als emotioneel voor zichzelf te zorgen.
Submissiviteit	Aanpassing van het eigen gedrag aan de werkelijke of vermeende belangen en wensen van anderen, zelfs wanneer dit tegengesteld is aan de eigen belangen, behoeften of wensen.
Vijandigheid	Persisterend of frequent optredende gevoelens van boosheid; ontstemdheid of prikkelbaarheid als reactie op kleine blijken van geringschatting en beledigingen; gemeen, hatelijk of wraakzuchtig gedrag. *Zie ook* Antagonisme.
Perseveratie	Koppig doorgaan met het op een ongewone manier uitvoeren van taken, of dingen doen lang nadat het gedrag niet meer functioneel of effectief is; continuering van hetzelfde gedrag ondanks herhaaldelijk falen of evidente redenen om te stoppen.
Depressiviteit	*Zie* Afstandelijkheid.
Achterdocht	*Zie* Afstandelijkheid.
Ingeperkte affectiviteit *(ontbreken van)*	Het *ontbreken van* dit facet karakteriseert een *laag niveau* van negatieve affectiviteit. *Zie* Afstandelijkheid voor de definitie van dit facet.

Persoonlijkheidstrekken

DOMEINEN (tegenpolen) en facetten	Definities
AFSTANDELIJKHEID *(versus extraversie)*	Het vermijden van sociaal-emotionele ervaringen, met zowel sociale teruggetrokkenheid (variërend van oppervlakkige, dagelijkse contacten tot vriendschappen en intieme relaties) en ingeperkte affectiviteit, met vooral een beperkt vermogen om te genieten.
Sociale teruggetrokkenheid	Liever alleen zijn dan met anderen; gereserveerdheid in sociale situaties; vermijding van sociale contacten en activiteiten; gebrek aan initiatief tot sociaal contact.
Vermijding van intimiteit	Vermijding van hechte of romantische relaties, interpersoonlijke banden en intieme seksuele relaties.
Anhedonie	Niet genieten of opzoeken van, of geen energie hebben voor de ervaringen van het leven; deficiënties in het vermogen om plezier te hebben en belangstelling voor dingen te hebben.
Depressiviteit	Toestand waarin iemand zich intens verdrietig, ellendig, en/of hopeloos voelt; moeite met herstellen van dit soort stemmingen; pessimisme over de toekomst; pervasieve schaamte- en/of schuldgevoelens; minderwaardigheidsgevoelens; suïcidale gedachten en suïcidaal gedrag.
Ingeperkte affectiviteit	Weinig reactie op situaties die emotie opwekken; ingeperkte emotionele ervaringen en expressie; onverschilligheid en afstandelijkheid in situaties waarin betrokkenheid wordt verwacht.
Achterdocht	Verwachting van en gevoeligheid voor tekenen die duiden op slechte bedoelingen of kwaadwillendheid van anderen; twijfels over loyaliteit en betrouwbaarheid van anderen; gevoel onrechtvaardig behandeld, gebruikt en/of vervolgd te worden door anderen.
ANTAGONISME *(versus vriendelijkheid)*	Gedragingen waardoor mensen onenigheid met anderen krijgen, bijvoorbeeld een overdreven gevoel van belangrijkheid met de bijbehorende verwachting van een speciale behandeling, maar ook ongevoelige antipathie jegens anderen, waarbij de persoon zich niet bewust is van de behoeften en gevoelens van anderen; en de bereidheid anderen te gebruiken om er zelf beter van te worden.
Manipulatief gedrag	Gebruikmaken van uitvluchten om anderen te beïnvloeden of te beheersen; gebruikmaken van verleiding, charme, welbespraaktheid of gevlij om doelen te bereiken.

Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen

TABEL 3 [vervolg]
Definities van domeinen en facetten van DSM-5-persoonlijkheidstrekken

DOMEINEN (tegenpolen) en facetten	Definities
Onbetrouwbaarheid	Oneerlijkheid en bedrog; een verkeerd beeld van zichzelf schetsen; bij vertellen over gebeurtenissen het verhaal mooier maken of er dingen bij verzinnen.
Grandiositeit	Het geloof dat men superieur is aan anderen en een speciale behandeling verdient; egocentrisme; het gevoel ergens recht op te hebben; hooghartigheid jegens anderen.
Aandacht zoeken	Gedrag vertonen met als doel te worden opgemerkt en zichzelf in het centrum van de aandacht en bewondering van anderen te plaatsen.
Ongevoeligheid	Gebrek aan betrokkenheid bij de gevoelens of problemen van anderen; geen schuldbesef of berouw over de negatieve of schadelijke effecten van het eigen gedrag op anderen.
Vijandigheid	*Zie* Negatieve affectiviteit.
ONGEREMDHEID *(versus consciëntieusheid)*	Gerichtheid op instantbevrediging die leidt tot impulsief gedrag, aangestuurd door de gedachten, gevoelens en externe stimuli van het moment, zonder rekening te houden met het uit het verleden geleerde en zonder stil te staan bij de gevolgen voor de toekomst.
Onverantwoordelijk gedrag	Onverschillige houding tegenover financiële en andere verplichtingen — en deze ook niet erkennen —; gebrek aan respect voor afspraken en beloftes — en zich er niet aan houden; onverschillige houding tegenover eigendommen van anderen.
Impulsiviteit	In een opwelling handelen als reactie op een onmiddellijke stimulus; plotseling en snel handelen zonder plan of zonder rekening te houden met de gevolgen; moeite met het maken en uitvoeren van plannen; een gevoel van urgentie en zelfbeschadigend gedrag onder emotionele druk.
Afleidbaarheid	Er moeite mee hebben om zich te concentreren en de aandacht bij taken te houden; de aandacht wordt gemakkelijk afgeleid door externe stimuli; moeite met het volhouden van doelgericht gedrag, zoals het plannen en afmaken van taken.

Persoonlijkheidstrekken

DOMEINEN (tegenpolen) en facetten	Definities
Riskant gedrag	Deelname aan gevaarlijke, riskante activiteiten die de betrokkene kunnen schaden en die onnodig zijn, zonder rekening te houden met de gevolgen; geen oog hebben voor de eigen beperkingen en het ontkennen van reële gevaren voor personen; roekeloos najagen van doelen, ongeacht het risico.
Rigide perfectionisme *(ontbreken van)*	Star eraan vasthouden dat alles onberispelijk, perfect, feilloos en foutloos moet zijn, met inbegrip van het eigen en andermans functioneren; het opgeven van de tijdsplanning om ervoor te zorgen dat elk detail klopt; de overtuiging hebben dat er maar één juiste manier van handelen is; moeite om van idee of zienswijze te veranderen; preoccupatie met details, organisatie en orde. Het *ontbreken van* dit facet karakteriseert een *hoog niveau* van ongeremdheid.
PSYCHOTICISME *(versus luciditeit)*	Een breed scala van cultureel incongruente, vreemde, excentrieke, of ongewone gedragingen en cognities, die zowel de vorm betreffen (bijvoorbeeld waarneming, dissociatie) als de inhoud (bijvoorbeeld overtuigingen).
Ongewone overtuigingen en ervaringen	De overtuiging dat men over bijzondere talenten beschikt, zoals gedachtelezen, telekinese, of *thought-action fusion*; ongewone ervaringen van de realiteit, waaronder hallucinatoire ervaringen.
Excentriciteit	Vreemd(e), ongebruikelijk(e) of bizar(re) gedrag, uiterlijk en/of spraak; vreemde en onvoorspelbare gedachten hebben; ongebruikelijke of ongepaste dingen zeggen.
Cognitieve en perceptuele disregulatie	Vreemde of ongebruikelijke denkprocessen en ervaringen, zoals depersonalisatie, derealisatie en dissociatie; ervaringen met gemengde slaap-waaktoestanden; en de ervaring dat het denken wordt gecontroleerd.