

Voor welke personen zou het vooral goed zijn preventief aan zich zelf te werken om burnout te voorkomen?

The Obsessive-Compulsive Personality Disorder

Als u zich herkent in de volgende kenmerken is het interessant dit artikel te lezen:

- harde werker
- omarm sterke morele principes
- doe dingen op "de juiste" manier
- ben geneigd tot perfectionisme
- heb oog voor detail
- ben ordelijk
- ben pragmatisch, praktisch, en "no-nonsense" in de benadering van situaties
- ben voorzichtig
- ben geneigd tot het verzamelen en bewaren van bezittingen
- ben een gewetensvol mens
- heb een sterke, eisende eigen autoriteit
- heb een uitstekende zelf-discipline
- ben in het algemeen gereserveerd
- intimiteit is niet makkelijk voor me
- ben graag onder de mensen, maar behoud een emotionele afstand
- ben door gewetensvol te zijn wat voorzichtig en kan daardoor niet-generous overkomen
- ben in staat om toegewijd, emotioneel stabiel en betrouwbaar te zijn.

Hierboven wordt een individu geschetst, die een aangepaste versie van zichzelf is.

U hoeft dan niet, noch bent u in staat, extreem in een andere persoonlijkheidsstijl te veranderen.

Wel dient op te letten dat u onder te veel werkdruk een risico vormt om te veel hooi op de vork te nemen. Een preventief coachingstraject kan in zo'n geval een hoop problemen voorkomen. De methode volgens het Kernfusiemodel biedt een kort en effectief traject.

Dit type mens heeft ook een variant die beschreven wordt als stoornis.

Dit type wordt kenmerkend beschreven in onderstaand artikel. Als u iets minder dan hierboven beschreven en iets meer dan hieronder beschreven herkent, is therapie meer geïndiceerd voor de desbetreffende persoon. Dit kunnen de Mee-denkers ook bieden.

The Obsessive-Compulsive Personality Disorder

Bron: Sharon C. Ekleberry, The Dual Diagnosis Pages: ["From Our Desk"](#) Article posted 25 March, 2000.

I: Cluster C: The Obsessive-Compulsive Personality Disorder (OCPD)

Kenmerkende eigenschappen

Het essentiële kenmerk van de obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoring is een preoccupatie met orde, perfectie, en controle, ten koste van flexibiliteit, openheid en efficiëntie. Individuen met OCPD zijn consciëntieus, scrupuleus en onflexibel over moraal, ethiek, normen en waarden.

Zij kunnen zichzelf en anderen dwingen tot het volgen van rigide morele principes en het leveren van erg hoge prestaties. Zij zijn geneigd tot stevige zelfkritiek. Deze individuen respecteren autoriteit en regels. Zij staan op letterlijk volgen van de regels ongeacht de omstandigheden. De ICD-10 heeft een anankastische persoonlijkheidsstoring gekarakteriseerd door twijfels, perfectionisme, geweten, controle en een preoccupatie met details, eigenwijsheid, voorzichtigheid en rigiditeit. Er zijn mogelijk aanhoudende en onwelkome gedachten en impulsen die lang niet zo erg zijn als bij een obsessief-compulsieve storing (OCD, dwangneurose). Deze individuen zijn ook geneigd tot ongerechtvaardigde preoccupatie met produktiviteit waarbij intermenselijke relaties uitgesloten worden; ze zijn schoolmeesterachtig en strikt in het uitvoeren van sociale conventies; waarschijnlijk eisen zij dat anderen werkzaamheden zo moeten doen zoals zij het zouden doen.

Frances beschrijft individuen met OCPD als:

- perfectionistisch, beperkt, en excessief gedisciplineerd
- een rigide, formeel, koel, afstandelijk, beredeneerd, en gedetailleerd gedrag
- agressief, competitief, en ongeduldig
- gedreven door een chronische tijdsdruk en niet in staat te zijn tot ontspannen
- het controleren van zichzelf, anderen, en situaties
- indirect in hun uitingen ofschoon klaarblijkelijk een onderstroming van vijandschap vaak aanwezig is
- vaak geneigd tot het vergaren van geld en andere bezittingen (hamsteren gepreoccupeerd met orde, netheid, en schoonmaken
- onflexibel en eigenwijs in relaties.

Benjamin beschrijft individuen met OCPD als bang voor het maken van fouten of ervan beschuldigd te worden dat ze niet perfect zijn. Als antwoord, gaan zij op zoek naar perfectie met als resultaat een onverdraagzame dominantie van anderen en ze zijn geneigd tot het beschuldigen en bekritisieren van mensen met wie zij te maken hebben. Gezag en principes worden blindelings gevolgd. Ze zijn extreem zelf-gedisciplineerd, terughoudend, en zelf-kritisch. Volgens Millon en Davis is OCPD een persoonlijkheidsstijl vol conflicten.

Individen met OCPD bezitten eigenschappen die met elkaar in conflict zijn. Hun intermenselijke stijl en intrapsychische structuren kunnen nooit volledig gericht zijn dan wel samenhangend zijn vanwege de interne breuken waarvan niet weg kunnen lopen en die niet opgelost kunnen worden. Het essentiële conflict is tussen gehoorzaamheid en verzet. In hun gedrag zijn ze volgzzaam; binnenin bezitten zij een sterke wens om voor zichzelf op te komen en zich te verzetten tegen de regels die hun opgelegd zijn. In wezen gedragen individuen met OCPD als de afhankelijke persoonlijkheidsstoring; onbewust voelen ze zich als de anti-sociale persoonlijkheidsstoring. Net zoals de afhankelijke persoonlijkheidsstoring, nemen mensen met OCPD de waarden van anderen over en maken hun eigen individualiteit ondergeschikt. Echter van binnen verzetten ze zich, en hoe meer ze zich aanpassen, hoe meer wrok en bozer ze zich voelen. Richards stelt ook voor dat OCPD opgebouwd is uit elementen van de anti-sociale (agressieve) stijl en de afhankelijke (onderwerpende) stijl. Bij het werken met individuen met OCPD, wordt het gehoorzame gedrag vaak begeleid door een houding van wrok en boosheid.

Obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoring heeft over de jaren meerdere namen gehad.

Zoals bijvoorbeeld:

- Psychoanalytisch; anale karakter
- DSM-I compulsieve persoonlijkheid
- DSM-II obsessief-compulsieve persoonlijkheid
- DSM-III compulsieve persoonlijkheidsstoring
- DSM-III R obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoring
- DSM-IV obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoring
- ICD-9 anankastische persoonlijkheid
- ICD-10 anankastische persoonlijkheidsstoring

Pollak stelt voor dat obsessief-compulsieve persoonlijkheidskenmerken wijd verbreid zijn in de samenleving. Hij gelooft dat deze persoonlijkheid het best begrepen kan worden door een geleidelijke verloop van een aangepaste, zich weten te redden stijl, tot overdreven en onaangepaste uitingen. In tegenstelling tot andere persoonlijkheids-storingen die opgevat worden als een onderdeel van een spectrumstoring, bijv. schizofrene persoonlijkheidsstoring en schizofrenie, of als varianten van een As I storing of een normaal kenmerk, bijv: histrionische persoonlijkheids-storing en extravertie, wordt OCPD op het ogenblik niet gezien als behorend tot hetzelfde ziekte spectrum of een behorend tot dezelfde groep als OCD (obsessief compulsieve storing). OCPD en OCD worden gedefinieerd als onderling verschillende storingen. De meerderheid van individuen met OCD voldoen niet aan de criteria voor OCPD; OCD wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van obsessies en dwanggedachten. Ongeveer de helft van de individuen die voldoen aan de criteria voor OCD voldoen ook aan de criteria voor een of meerdere persoonlijkheidsstoringen. Er zijn echter twee persoonlijkheidsstoringen die frequenter opduiken met OCD dan OCPD de ontwijkende persoonlijkheidsstoring en de afhankelijke persoonlijkheidsstoring. De meeste individuen met OCPD laten kenmerken zien van een of meer van de andere Cluster C storingen. OCPD wordt ook gevonden in samen met de passieve agressieve (negativistische) persoonlijkheidsstoring of de paranoïde persoonlijkheidsstoring. Individuen met OCPD kunnen ook andere angsten ontwikkelen, zoals agorafobie, depersonalisatie, en depressie. Bij de systematische DSM-IV studies is OCPD ongeveer twee maal zo vaak geconstateerd bij mannen als bij vrouwen. Stone stelt een verhouding zes staat tot vier voor in mannen en vrouwen met OCPD. Individuen met of wel OCPD dan wel de narcistische persoonlijkheidsstoring (NPD) zijn geobsedeerd door perfectie. Echter mensen met NPD denken dat zij het bereikt hebben; degenen met OCPD zijn redelijk zelf-kritisch and vechten om perfectie te bereiken. Individuen met NPD, APD (anti-sociale persoonlijkheidsstoring), of OCPD zijn vaak ergerlijk met zowel zichzelf als met anderen. Individuen met NPD of OCPD zijn vijandig en hebben een overdreven behoefte voor intermenselijke controle; zijn zowel competitief en hebben een gedreven levensstijl. Echter mensen met OCPD schijnen in staat te zijn tot toewijding en loyaliteit degenen met NPD klaarblijkelijk niet.

Zelf-beeld

Individuen met OCPD zien zichzelf als verantwoordelijk. Ze geloven dat ze op zichzelf moeten vertrouwen en ze kunnen overdonderd zijn als ze geen systematische regels en codes kunnen volgen. Deze individuen zijn streng in hun oordeel over zichzelf net zoals over anderen. Ze waarderen controle over de meeste andere waarden. Ze leggen de nadruk op discipline, orde, betrouwbaarheid, loyaliteit, integriteit, en doorzettingsvermogen. Individuen met OCPD zijn geneigd aan zichzelf te twijfelen en voelen zich schuldig als zij niet volgens hun eigen idealen leven en zij herkennen hun eigen tegenstellingen niet tussen het nastreven van doelen en het voldoen aan verwachtingen.

Hoe anderen gezien worden

Individueen met OCPD zien anderen als te losjes, gemakkelijk, onverantwoordelijk, zelfingenomen en incompetent. Ze zijn hooghartig over frivole en impulsieve mensen. Ze beschouwen emotioneel gedreven gedrag als onvolwassen en onverantwoordelijk. Ze herkennen normaliter niet dat zij anderen beoordelen in overeenstemming met regels die zij zelf onbewust verafschuwden. Ongelukkigerwijs, het erop staan van OCPDers aan het uitvoeren van werkzaamheden volgens logische regels verergerd anderen. Sommige individuen met OCPD krijgen hun impact in de gaten maar zij begrijpen het niet. Anderen met OCPD schijnen de negatieve emoties die zij oproepen niet waar te nemen. In feite, eenmaal geconfronteerd met deze ergernis, zijn individuen met OCPD geneigd te geloven dat deze mensen geen enkel recht hebben boos te zijn. Het gebrek aan gewaarwording van hun controlerende en storende gedrag heeft tot gevolg dat individuen met OCPD van verward en verbaasd tot redelijk beledigd zijn met betrekking tot de afwijzing en het terugtrekken die zij ervaren in sociale, werk en groep situaties.

Relaties

McWilliams stelt voor dat controle een centrale plaats inneemt in de oorsprong van de OCPD. Of dat nu het geval is of niet, controle is een belangrijke factor in de huidige OCPD relaties. Hun gedrag tegenover diegenen die bij hun zijn is waarschijnlijk oneerbiedig en dominant. Zij proberen zich niet noodzakelijkerwijs negatief te gedragen, maar schijnen de hele familie te orkestreren naar een patroon van orde, discipline, en veiligheid. Terwijl hun georganiseerd gedrag effectief kan zijn in verschillende arbeidsverhoudingen, zet het aan tot een voortdurende en onplezierige machtsstrijd met gezinsleden. Sociaal zijn OCPDers geneigd om vriendelijk en formeel te zijn. Zij schatten zichzelf in tot anderen in termen van rang of status met een autoritaire in plaats van een gelijkwaardige stijl. Dientengevolge zijn zij volgzaam, vleidend en onderdanig aan individuen met een hogere rang, macht of positie. Mensen met OCPD gaan op pad om diegenen te imponeren die zij hoger in status achten. Zij zijn zeer verontrust als zij onzeker zijn van hun positie met deze individuen. Aan de andere kant, zijn mensen met OCPD autocratisch en dwingend met ondergeschikten. Zij gedragen zich vaak op een pompeuze en zelfingenomen manier. Zij zijn hooghartig en terechtwijzend maar verhullen hun acties achter regels en wetten. Zij rechtvaardigen hun agressieve aanpak door te verwijzen naar regels of naar hogere autoriteiten dan zij zelf.

Autoriteit

Individueen met OCPD zijn buitengewoon voorzichtig om voldoende respect te tonen aan de autoriteiten. Hun gedrag is boven alle kritiek verheven. Door zichzelf te allieren met diegenen die aan de macht zijn, verkrijgen OCPDers behoorlijk veel kracht en autoriteit voor zichzelf. Ze vergaren de veiligheid en prestige van diegenen met de hogere status en meer macht. Zo beschermen zij zich tegen schuld als zij hun acties associëren met de standpunten van externe autoriteiten. Door hun eigen individualiteit ondergeschikt te maken, verliezen ze hun eigen persoonlijke identiteit en gaan de mogelijke negatieve impact uit de weg door geen eigen standpunt in te nemen. Als eenmaal de dominante mensen of de autoriteiten in de omgeving van de OCPDer onderkend zijn, zullen zij de bevelen van deze mensen opvolgen vaak tot in absurde proporties. Ook als, zoals voorgesteld door Pollak, individuen met OCPD de autoriteiten kunnen weerstaan door heimelijk, terughoudend gedrag, zal hun neiging tot afzien van hun eigen verantwoordelijkheid (door het afgeven van de verantwoordelijkheid voor het maken van keuzen aan anderen) en het volgen van de machtigen met onderdanige

gehoorzaamheid maakt hen gevaarlijk voor hun ondergeschikten. Met individuen die lager in rang zijn, zijn OCPDers compromisloos en veeleisend. Macht over anderen geeft hen een gesanctioneerde uitlaat om hun vijandschap te ventileren.

OCPD gedrag

OCPD is een van de passieve persoonlijkheidsstoornissen; individuen met OCPD zijn niet in staat een richting aan hun leven te geven. Ze zijn bang onafhankelijk te functioneren en hebben angst voor het maken van fouten of zich onbehoorlijk te gedragen. Ze worden besluiteloos, terughoudend, en geïmmobiliseerd. Deze mensen zijn verscheurd. Ze zijn sociaal volgzzaam en intermenselijk respectvol. Onder het aangepaste vernis zijn er intense wensen om te rebelleren en voor zichzelf op te komen. Zij kunnen het niet omdat zij gevangen zijn door hun angst voor intimidatie en straf. Ze ervaren erge fysische spanningen en starre psychologische controles om hun impulsen te onderdrukken en te kunnen voldoen aan de verwachtingen van anderen. Hun voorzichtige, gecontroleerde, en perfectionistische gedrag komt voort uit dit conflict tussen vijandschap en angst voor sociale kritiek. Zij kunnen dit conflict alleen deels oplossen door hun wrok te onderdrukken en door overaangepast gedrag. Hun gedisciplineerd zelf-beperkend gedrag controleert hun intense en verborgen oppositionele en zelf-gerichte gevoelens. De machtige boosheid, verscholen achter hun goede aangepaste façade, breekt af en toe door in hun gedrag. Richards stelt voor dat mensen met OCPD zich op een passief agressieve manier kunnen en zullen gedragen; zij zijn alleen succesvoller dan individuen met een passieve agressieve persoonlijkheidsstoring in het verbergen van hun boosheid achter een aangepast gedrag. Een groot aantal individuen met OCPD binden hun rebellerende en oppositionele behoeften vast en verdedigen die tegen een gedragsdoorbraak door een buitensporig aanpassing en duidelijke afhankelijkheid. Zij zijn buitengewoon consistent; zij tonen een starre en niet veranderende uniformiteit in alle belangrijke omgevingen. Zij volgen niet alleen de regels, zij verdedigen ze. Als gevolg daarvan kunnen zij door anderen gezien worden als moraliserend en gelijkhebberig. Individuen met OCPD zijn overdreven toegewijd aan werk en produktiviteit. Oldham stelt vast dat deze mensen al hun energie in hun werk investeren zij worden gespannen, angstig en overdonderd door de hoeveelheid werk die zij nog moeten doen. Mensen met OCPD behouden de controle over hun werkzaamheden door hun aandacht voor regels, details, procedures, en afspraken. Ongelukkigerwijs, kunnen zij daarbij zo gericht zijn op triviale details dat zij de belangrijke reden van de activiteit uit het oog verliezen. Zij zijn extreem voorzichtig en kunnen makkelijk in herhaling vallen. Zij blijven daarbij onbewust dat anderen geërgerd worden door de vertragingen en ongemakken die het gevolg zijn van hun gedrag. Zij kunnen hun tijd slecht indelen zodat belangrijke taken tot op het laatste moment uitgesteld worden. Hun perfectionisme bezorgt hun behoorlijke spanningen. Zij kunnen zo betrokken raken in alles te perfectioneren dat zij niet in staat zijn grote projecten af te ronden. En toch zijn zij niet in staat taken te delegeren. Eigenwijs staan zij erop dat de taken zo uitgevoerd moeten worden zoals zij dat zien. Zij geven gedetailleerde instructies hoe zaken gedaan moeten worden en zijn verbaasd en geïrriteerd als anderen creatieve alternatieven voorstellen. Zij kunnen hulp afwijzen, ook indien nodig, omdat zij geloven dat niemand anders het goed kan doen. Anderen worden gefrustreerd door hun starheid. Mensen met OCPD weigeren vaak een compromis zelfs als zij zelf inzien dat het voor hun eigen bestwil is vanwege het principe. Mensen met OCPD kunnen middelmatig presteren in situaties die meer vragen dan een voorzichtige planning of aandacht voor het detail. Dergelijke situaties wekken bij hun angsten op dat hun bemoeiingen niet acceptabel zullen zijn voor hun zelf en anderen. Zij zijn ook intolerant in die situaties waarbij er een gebrek aan structuur is zodat hun behoefte voor controle en orde hun behoorlijk onaangenaam treft. Zij kunnen veilige nisjes in

bureaucratische organisaties vinden waar de hiërarchische lijnen en gezagsstructuren duidelijk zijn. Zij zijn geneigd anderen veelvuldig in te perken; zij zijn perfectionistisch en gedisciplineerd; zij zijn hard voor zich zelf en anderen als hun geïdealiseerde standaarden niet gehaald worden. Zij zijn gewoonlijk gevoelig voor ceremonieel en correctheid; hun stijl is beperkend en heeft een gebrek aan vertrouwen en afwisseling. Voor mensen met OCPD, zijn vakanties en ontspanningsactiviteiten, als zij die al doen, serieuze taken die gepland en georganiseerd moeten worden. Vaak, ook op vakantie, nemen deze mensen werk mee zodat geen tijd verspild wordt.

Individueen met OCPD zijn geneigd niets weg te gooien. Ze houden stevig vast aan hun bezittingen en beschouwen het weggooien van spullen als verkwisting. Deze mensen bewaren en verdedigen hun bezit tegen alle indringers zelfs, dan als anderen klagen over de ruimte die in beslag genomen wordt door datgene wat verzameld is. Omdat zij van zo veel wensen en behoeften tijdens hun jeugd beroofd zijn, zullen zij dat beschermen wat zij bereikt hebben als volwassenen. Dit heeft een vrekkelig, niet-gevende en ongenereus gedrag tot gevolg. Zij kunnen onder hun stand leven, zodat geld uitgeven gecontroleerd kan worden om een eventueel ongeluk in de toekomst op te vangen.

\

Genegenheid

Ondanks hun uitgebreide verdedigingsmechanismen, neigen individuen met OCPD een van de meest problematische persoonlijkheden te hebben in termen van psychiatrische symptomen. Door hun cognitieve en gedragsorganisatie zijn zij heel gevoelig voor de gehele reeks van genegenheidsstoringsen. Zij worden getergd door zowel hun eigen veeleisende standaarden en de hoge verwachtingen die zij menen dat anderen van hen eisen.

Individueen met OCPD zijn kwetsbaar voor spanningen in situaties waarbij zij geen controle over hun eigen lichamelijke en intermenselijke omgeving hebben. Zelfs in een vriendelijke en accepterende omgeving, zullen zij hun kansen voor bevrediging ongedaan maken of eenvoudig niet in staat zijn tevreden te zijn. Zij zijn verontrust door de erge interne conflicten die zij niet kunnen ontvluchten dan wel op kunnen lossen. Zij geloven dat zij een plaats in de maatschappij moeten vinden die door anderen beoordeeld wordt als verantwoordelijk en productief; echter, hoe meer zij aanpassen, hoe bozer en wraakzuchtiger zij zich voelen. Hun boosheid wordt vaak indirect geuit, soms door geestelijk afwezig te zijn. Individueen met OCPD komen elke dag door, door precies hun routines af te handelen. De starheid in hun gedrag is noodzakelijk willen zij hun kokende woede succesvol controleren. Als zij afwijken van het absoluut volgen van de regels en regelingen, dan kan hun boosheid uitbreken en riskeren zij dat anderen hun wrok die zij werkelijk koesteren kunnen zien. Richards stelt ook voor dat mensen met OCPD emotioneel ingeperkt zijn omdat zij voor een ongecontroleerde uitbarsting van hun agressie vrezen hetgeen leidt tot afwijzing van dierbaren. McWilliams gelooft dat de onderliggende genegenheidsconflict bij OCPD tussen woede en angst is woede om gecontroleerd te worden en de angst om bestraft te worden. Sperry beschrijft de emotionele OCPD stijl als meedogenloos, boos, gefrustreerd, en geïrriteerd. Individueen met OCPD zijn vatbaar voor depressies, met name als ze ouder worden. Millon merkt ook op dat de OCPD kwetsbaar is voor een stevige depressie op latere leeftijd. Deze mensen, die gewetensvol, hardwerkend, en goed in de samenleving geïntegreerd zijn, zijn gevoelig voor verlies; zij nemen hun afnemende mogelijkheden en productiviteit duidelijk waar als zij ouder worden. Ze reageren op deze veranderingen met zelf-bestraffende en zelf-kleinerende gedachten. Als zij de laatste jaren van hun carrière tegemoet zien of het pensioen naderen, worden zij geconfronteerd door het inzicht dat zij niet al hun levensdoelen zullen bereiken en bovendien hun eigen hoge standaarden ook niet. Een andere mogelijke reden voor een latere depressie voor mensen met OCPD is de nutteloosheid van hun leven nadat zij zoveel van zichzelf hebben opgegeven ten behoeve van hun starre aanpassing. Een grote

depressie van individuen met OCPD neigt tot een depressie met een onrustig en geïrriteerd karakter. Individuen met OCPD zijn ook redelijk vatbaar voor angsten. Ze vrezen het maken van fouten en de bijbehorende bestraffing voor het niet perfect zijn. Zij schijnen geleerd te hebben dat er een toelaatbare maar beperkte ruimte van aanvaardbaar gedrag is. Benjamin veronderstelt dat de OCPD ontwikkelingsgeschiedenis mogelijk een ongenadige dwang bevat heeft om te correct te presteren en de regels te volgen, ongeacht de persoonlijke kosten. Als kinderen, zijn individuen met OCPD gestraft voor falen en er werden weinig, zo niet geen, beloningen voor succes gegeven. Het hoogste waar zij op konden hopen was het vermijden van kritiek en bestraffing. Het was een omgeving met weinig warmte; de nadruk lag op controle. Als volwassenen hebben deze individuen geleerd om hun angsten te onderdrukken, door zich deze controle eigen te maken. Zij beperken zich tot die activiteiten die toegestaan zijn door de machtigen en ze verwerpen andere mogelijke activiteiten. Zij passen de regels zorgvuldig toe zodat zij niet in onacceptabel gedrag vervallen. Een deel van de reden waarom ongestructureerde activiteiten of situaties zoveel angsten oproepen voor OCPDers is het gebrek aan veiligheid doordat de gedragsregels onbekend zijn dan wel welk gedrag veiligheid bevordert.

Verdedigingsstructuur

De OCPD verdedigingen zijn beredeneren, isoleren van genegenheid, ongedaan maken, reactie formatie, verplaatsen en terugtrekken. Deze verdedigingen worden gebruikt om de angsten te controleren ten koste van alles met de hoge persoonlijke prijs van beperking. Dit laat toe dat individuen met OCPD doelbewust en evenwichtig lijken te zijn. Echter, zij moeten de interne verstoring beheersen van hun onopgeloste strijd tussen gehoorzaamheid en verzet. De strijd bedreigt de balans die zij zo moeizaam ontwikkeld hebben om te gooien. Zij moeten zowel een extern zichtbare uitbarsting van hun boosheid als ook hun interne verstoring van emoties en impulsen controleren: De externe uiting van vijandschap en agressie kan beheerst worden door het vinden van, en het allïeren met autoriteiten. Individuen met OCPD ontvouwen een strategie van belonen en toestaan van veiligheid van diegenen die aan de macht zijn om hun respect en bescherming te vergaren. Zij kunnen rechtvaardigen dat zij hun eigen vijandige impulsen op ondergeschikten kunnen uitlaten terwijl zij tegelijkertijd de steun vergaren van de autoriteiten. Veel van de OCPD zelf rechtvaardige moraal weerspiegelt hetzelfde proces. Deze individuen kunnen het ongedaan maken om zichzelf te compenseren voor onacceptabel gedrag en leunen op de vriendschap met de autoriteiten. [Ongedaan maken is de belangrijkste verdediging van individuen met OCPD; zij maken iets met acties ongedaan die een onbewuste betekenis hebben van goed maken en/of magische bescherming]. Desalniettemin, het aanpassen van OCPDers en hun etiquette zijn façaden om afwijzing en bestraffing te vermijden. Intern blijven deze mensen zich verzetten. Interne impulsen worden gecontroleerd door gebruik te maken van identificatie en sublimeren. Sublimeren laat toe dat een onacceptabele vijandschap getoond mag worden in sociaal aanvaardbare beroepen als rechter, politieagent, soldaat of chirurg. Individuen met OCPD kunnen ook strenge en controlerende ouders zijn om hun vijandschap te verhullen. Het beheersen van de vijandige impulsen kan ook bereikt worden door gebruik te maken van reactie formatie en isolatie. Vleidend en volgzaam OCPD gedrag, terwijl anderen normaliter gefrustreerd en boos zijn, kunnen afgeleid worden van een reactie formatie van hun eigen rebellerende behoeften. Zij binden hun verzet en boosheid zo stevig vast dat het tegenovergestelde gedrag opduikt. Individuen met OCPD kunnen ook hun emotionele reacties op situaties afzonderen en isoleren. Zij blokken of neutraliseren gevoelsmatige reacties waarvoor zij zich zouden schamen of afkeuring bij anderen kunnen oproepen. Individuen met OCPD proberen niet de tegenstellingen te herkennen tussen hun impulsen en hun gedrag. Zij doen dit door hun

zelfbewustzijn te beperken en vermijden zelfonderzoek. Niet allen accepteren zij de door de autoriteiten gesteunde eisen en verwachtingen; zij geloven echt dat deze terecht zijn! Dit brengt vaak deze mensen institutionele goedkeuring en steun. Deze beloningen zorgen voor een versterking van hun neiging tot zelf-rechtvaardigheid en gehoorzaamheid. Stone merkt op dat individuen met OCPD in de toekomst leven (vergeleken met de Cluster B individuen die voornamelijk in het verleden leven). Zij zijn geobsedeerd met het voorzien van alle gevaren en mogelijke fouten. Hun gedrag heeft de defensieve kwaliteit van het vermijden van boosheid van ouderlijk of autoritair gezag door dubbel te controleren of er een fout gemaakt is. Er zijn vele hulpverleners die vertrouwen op dezelfde verdedigingspatronen als de mensen met OCPD. Zij zijn ook genegen tot het overwaarden van orde en correctheid. Als hulpverleners zich hiervan niet bewust zijn, kunnen zij samenspannen met de verdedigingsmechanismen van OCPD-cliënten; dit is een veelvoorkomend probleem en het heeft altijd een nadelig effect op de behandeling.

II: De behandeling van OCPD

Het begin van een behandeling

Individen met OCPD beginnen met een behandeling omdat hun productiviteit of cognitieve vaardigheden aan het afnemen zijn. Zij klagen over een depressie en de onmogelijkheid om productief te zijn. Deze individuen schijnen bijzonder gevoelig te zijn voor de natuurlijke veranderingen in cognitieve vaardigheden in de loop der jaren. Een andere reden voor individuen met OCPD om met een behandeling te beginnen heeft te maken met psychofysiologische klachten. Zij ervaren vaak psychosomatische (maag- en darm) klachten als gevolg van de problemen die te maken hebben met het ontladen van spanningen. Zij kunnen ook ervaringen hebben met angsten, ongerustheid, immobilisatie, impotentie en overmatige moeheid. Een derde reden voor het beginnen van een behandeling is het gevolg van iemands zorg over hun gedrag. Bijvoorbeeld, zij kunnen op het werk een negatieve functie beoordeling gekregen hebben omdat zij niet met anderen overweg konden. Intermenselijke problemen voor mensen met OCPD zijn gerelateerd aan het feit dat zij de impact van hun eigen gedrag niet kunnen bevatten. Zij zijn niet in staat de emoties van andere mensen te lezen noch zijn zij in staat hun eigen emoties te ervaren en te begrijpen. Gebruikelijk wijzen zij het af dat zij problemen hebben met anderen op het werk en verdenken hun meerdere van het maken van valse beschuldigingen. In het begin lijken OCPD-cliënten meewerkend te zijn. Zij zijn beleefd, ongeëmotioneerd, rationeel en op details gericht. Deze mensen willen hun hulpverleners gehoorzamen en perfecte cliënten zijn. Zij zullen serieus, gewetensvol, eerlijk, gemotiveerd en hardwerkend zijn. In de loop van de tijd echter, zal het duidelijk worden dat zij geneigd zijn tot een bewust volgbaar en onbewust oppositioneel gedrag. Zij zullen waarschijnlijk hun conflicten met gehoorzaamheid en verzet in de behandeling reproduceren net zoals in hun andere omgevingen.

Medicijnen

In het algemeen reageren OCPD symptomen niet op medicatie. Tot nu toe is alleen medicatie voor gelijktijdige As I symptomen gerapporteerd. Medicatie die zinvol is voor de obsessief compulsieve storing (OCD), bijvoorbeeld clomipramine, is waarschijnlijk niet zinvol voor mensen met OCPD. Zelfs al zou medicatie geprobeerd worden, kunnen OCPD-ers grote moeite hebben met het volgen ervan omdat zij dan bang zijn om hun controle te verliezen. Anderzijds kunnen zij onrealistische verwachtingen hebben van medicatie. Kortom,

therapie is de beste keuze voor OCPD. Echter, als de onophoudelijke strijd met spanning, intermenselijke problemen, en de chronische angst voor de toekomst, geresulteerd hebben in depressieve symptomen, kunnen anti-depressiva behulpzaam zijn. Als individuen met OCPD minder psychisch en fysisch gespannen zijn, dan kunnen zij zich beter concentreren op de behandeling.

Richtlijnen voor de hulpverlener

De eerste regel voor behandeling voor hulpverleners die met OCPD-cliënten te maken hebben is normale vriendelijkheid. Deze mensen zijn gewend aan het feit dat zij vermoeiend zijn voor anderen zonder het volledig te begrijpen. Met hen werken kan langdurig worden. Ze zullen waarschijnlijk lange monologen houden van zelf-rechtvaardiging, lovenswaardige doelen en ambities, en redenen waarom familieleden, intimi, en ondergeschikten op het werk stevig onder controle gehouden moeten worden. De uitgetrokken, emotieloze en gedetailleerde verhalen van mensen met OCPD moeten met geduld, tolerantie, en de kunst om te luisteren aangehoord worden. De verveling van de hulpverlener kan, ten dele, beheerst worden door te luisteren naar de gedragspatronen, houdingen, en meningen die consistent opduiken bij de verschillende situaties en relaties zoals zij beschreven worden door de OCPD-cliënt. Het is niet bevorderlijk om materiaal, hoe subtiel ook, terzijde te schuiven die deze mensen belangrijk vinden, bij een poging om tot aangrijpende zaken te komen. Hun aandacht is vaak zakelijk en probleem georiënteerd; zij zijn niet op hun gemak als de nadruk komt te liggen op emotionele ondersteuning en relaties. Een druk om vroegtijdig te focussen op het ervaren van emoties is zowel vreemd als ook bevreemdend. Pas op dat OCPD-cliënten geen gewetensvolle cliënten worden, dat wil zeggen de behandeling gaan benaderen als een taak die zorgvuldig uitgevoerd moet worden, met de nodige aandacht en zorgvuldige toewijding aan de grondregelen van een oprecht gesprek. Dit kan zorgen voor een terughoudende zelf-opening en het wordt bepaald door datgene van wat zij denken wat van hun verwacht wordt. Hun bestudeerde volgzaamheid en gebrek aan oorspronkelijkheid moet direct aangesproken worden; een behandeling is geen setje taken die in een vaste volgorde en zonder omwegen afgewerkt moeten worden. Het is meer een natuurlijk openvouwend proces waarbij de nadruk ligt op persoonlijke ervaringen en een oprechte uiting van jezelf. Echter, wees erop bedacht dat cliënten met OCPD met hun vasthoudendheid en taak-georiënteerdheid tot de behandeling vaak in staat zijn in behandeling te blijven, een goede therapeutische relatie te ontwikkelen, en een goed resultaat laten zien. Het succes van een behandeling van deze individuen is een zaak van beheersen van hun tegenwerkende verdedigingen, gebruik makend van hun sterkten, het ondersteunen van hun gewetensvolle intenties, en hen te accepteren ondanks hun intermenselijke problematische gedrag. Individuen met OCPD wekken in het algemeen niet een warmte op in de mensen rondom hen, inclusief hulpverleners. Door hun arrogante, beargumenteerd, zelf-rechtvaardigend gedrag lijken ze sterker te zijn als ze werkelijk zijn. Het is belangrijk om niet te vergeten dat hun verdedigende structuren hun beschermt tegen schaamte, vernedering en angst.

Overdracht

Individuen met OCPD willen goede cliënten zijn; ze zijn serieus, gewetensvol, eerlijk, gemotiveerd en werken hard. Echter ze zijn bewust volgzaam en onbewust oppositioneel. De combinatie van overdreven bewuste onderwerping en het machtige onbewuste verzet is erg vervelend en de overdracht wordt gehinderd door getergde ongeduld. OCPD cliënten kunnen ook een atmosfeer van geveinsde kritiek uitstralen die de mogelijkheid in zich heeft de

hulpverlener te ondermijnen. Deze mensen kunnen echt dankbaar zijn voor effectieve hulpverleners, maar onder hun dankbaarheid is een graad van vijandschap of agressie die de agressie van hulpverleners kan stimuleren. Hulpverleners die zich genoodzaakt voelen tot een emotionele band met hun cliënten kunnen gefocuseerd raken op, en geïrriteerd worden door de OCPD verdedigingen en verzuimen de emotionele pijn te herkennen die aan deze verdediging ten grondslag ligt. Als hulpverleners voldoende geïrriteerd worden, dan zouden zij hun boosheid en irritatie kunnen verbergen door positieve bezorgdheid voor de OCPD cliënt te uiten, oftewel gebruik maken van hun eigen verdediging van reactie formatie en het spiegelen van het OCPD verdedigingspatroon. Ook kan de dwang om goede cliënten te zijn, samengaan met behoefte van de hulpverleners om een goede hulpverlener te zijn. Omdat OCPD-clieënten vaak niet leuk zijn om mee te werken, in het bijzonder als zij passief agressieve karaktertrekken hebben, kunnen de volgende reacties opgeroepen worden: de hulpverlener neemt een routineuze niet-creatieve rol in de relatie aan het accepteren en spiegelen van de cliënt zijn eigen stereotype zelf-presentatie; irritatie, verveling, vermoeidheid, uitputting; frustratie en gekweld worden door de behoefte van de cliënt om thema's eindeloos te herhalen. Deze zorgen kunnen leiden tot een patstelling en moeten direct aangepakt worden. Hulpverleners moeten de OCP cliënten helpen hun behandelingstijd voordelig te benutten. Echter, als verveling en frustratie te veel worden voor de behandelaar, dan dient deze door een derde aangepakt te worden. Deze cliënten worden niet onderhoudend in hun zelf-presentatie en gunnen hun behandelaars geen levendige groep of individuele sessie.

Behandelingstechnieken

Zimmerman stelt de volgende vragen voor bij het vaststellen van OCPD:

- Is er ooit tegen u gezegd dat u teveel tijd besteed aan het maken van lijsten en afspraken?
- Denkt u dat u dat doet?
- Als iets gedaan moet worden, heeft u dan zoveel tijd nodig voor het organiseren daarvan dat u op het einde moeite heeft om op tijd klaar te zijn?
- Bent u ooit zo inbeslaggenomen geweest met details dat u het overzicht verloren hebt op het geheel?
- Beschrijft u zichzelf als een perfectionist?
- En anderen?
- Hebt u ooit eens een project niet op tijd afgemaakt vanwege uw eigen hoge standaarden?
- Noemt u zichzelf een workaholic?
- En anderen?
- Zo ja, spendeert u zoveel tijd aan uw werk dat u weinig tijd heeft voor familie, vrienden en ontspanning?
- Heeft u moeite met een rustpauze op het werk omdat u bang bent achterop te geraken?
- Zou u hetzelfde aantal uren werken als u bij een geringer aantal uren hetzelfde betaald zou krijgen?
- Hoeveel uren in de week werkt u?
- Heeft u een sterk gevoel voor moraal of ethische waarden? Denkt u dat u meer bezorgd bent over normen en waarden als andere mensen?
- Bent u bezorgd dat u iets immoreel of onethisch gedaan heeft?
- Vindt u het moeilijk dingen weg te gooien, ook al zijn ze oud en versleten?
- Heeft iemand ooit geklaagd over al de spullen die u bewaart?

- Voert u taken zelf uit omdat niemand het tot uw tevredenheid uit kan voeren?
- Neemt u de verantwoordelijkheid van anderen over om zeker te zijn dat het goed gedaan wordt?
- Hoe is het voor u om geld aan uzelf uit te geven?
- En aan anderen?
- Spaart u zoveel als u maar kan voor mogelijke toekomstige problemen?
- Vinden mensen u eigenwijs?

In de behandeling zijn OCPD-cliënten het meest op hun gemak als de interactie is georganiseerd, detail georiënteerd en onemotioneel is. Deze mensen zullen moeite hebben met de behandeling als emotionele zaken ter sprake komen en hun verband met gedrag. Zij zullen waarschijnlijk goed reageren op behandelingen die gericht zijn op zelf-controle en relationele management training. Ze zullen nauwgezet de instructies opvolgen als een betere controle of minder emotionele spanning een mogelijk resultaat is. Ze zullen training waarderen die hun in staat stelt vroegtijdig emotionele spanningen te herkennen en waarbij de bijbehorende strategieën geïmplementeerd worden die hun in staat stelt een plotseling en groot verlies aan emotionele controle te vermijden. Korte termijn behandeling kan voordelig zijn bij het helpen van OCPD-cliënten in een crisis situatie. Specifieke, gefocuste doelen om deze mensen te helpen om met veranderingen om te gaan kunnen uitgevoerd worden in een beperkt aantal sessies. Het erkennen van gevoelens zal OCPD-cliënten helpen om het gevoel van schuld, zelf-twijfel en angst te verminderen. Het confronteren met OCPD-verdedigingen kan effectiever bereikt worden in groepsessies. Deze cliënten kunnen in machtsstrijden verzanden in de afzonderlijke sessies [hun preoccupatie met details en de behoefte naar controle kunnen leiden tot eindeloze conflicten over afzonderlijke woorden, onderwerpen, en wie de leiding heeft]. Een groep kan deze neiging wellicht onderdrukken. Het groepsproces stelt de OCPD-cliënten ook in staat om vertrouwen te krijgen in meerdere mensen.

De OCPD-behandeling is georganiseerd rond drie basis overwegingen:

- aandacht voor de verdedigingen;
- het afzwakken en aanpassen van de superego starheid;
- het identificeren van en het werken met de onbewuste conflicten die de symptomen genereren.

De behandeling moet een weg vinden om de OCPD-verdedigingen besluiteloosheid, herkauwen, en het onderdrukken van emoties tegemoet te komen. Probleem oplossingsmethodes zullen bruikbaar zijn.

OCPD-cliënten zullen het niet goed doen in familie therapie. Zij zijn geneigd om zich te allieren met de behandelaars en zullen moeite hebben om zelf de cliënt te worden. Zij zullen extreem verontrust zijn als zij gedwongen worden om hun verdedigingen te laten zakken en hun gevoelens te moeten tonen aan hun naasten. McWilliams stelt zelfs voor dat OCPD-cliënten, met de nodige aanmoediging, verder kunnen gaan dan slechts het identificeren van gevoelens en zelfs plezier kunnen hebben aan hun gevoelens. Intermenselijke behandeling van OCPD focust op het opbouwen van de ego die nodig is om de situaties te herkennen die regressieve patronen kunnen oproepen. De vijf categorieën van therapeutische reacties in het intermenselijke model zijn: het mogelijk maken tot samenwerken, mensen leren hun regressieve gedragspatronen te herkennen, mensen leren tegen de onaanpaste patronen op te komen, de wil tot verandering mogelijk maken, en het aanleren van nieuwe patronen. Benjamin stelt verder voor om OCPD- cliënten geholpen dienen te worden met: het heroverwegen van hun eigen definitie het onderzoeken van verbanden tussen de huidige probleempatronen en vroegtijdig herkennen ervan oppassen voor mogelijk geweld of

mishandeling onderscheid maken tussen de mishandelingspatronen (door het veranderen van zelf-gesprekken en het aanleren van constructieve alternatieve reacties het aanleren van softe alternatieven bij het reageren op anderen.

Behandelingsdoelen

De behandeling van OCPD-cliënten moet de controle aanpakken. Om een verandering te kunnen bewerkstelligen moeten deze mensen een tolerantie ontwikkeling voor:

- hun eigen emotionele kwetsbaarheid
- hun gebrek aan controle over mensen en situaties
- het bestaan van veranderingen, onzekerheden, en tijdelijkheid in hun levens.

Deze onderdelen van het leven kunnen niet weg-gecontroleerd worden, tegen verdedigd worden, of opgelost worden met behulp van een drogerend middel. Cognitieve therapie laat drie onaangepaste OCPD-schema's zien: perfectionisme, het verlangen naar zekerheid, en het geloof dat er één absoluut correcte oplossing bestaat voor problemen. De behandelingsdoelen in relatie met deze zaken dienen een verhoogde zelf-acceptatie en tolerantie voor onzekerheid en dubbelzinnigheid te omvatten. Een belangrijk behandelingsdoel voor deze individuen met OCPD is het versterken van hun mogelijkheden en vaardigheden voor een meer proactieve (minder reactieve) rol bij het aanpakken van zaken in hun leven. Behandelingsdoelen moeten ruimte laten voor de basis persoonlijkheid en temperament van de OCPD-er. Persoonlijkheid kan aangepast worden bij een behandeling, echter zelden wezenlijk veranderd.

Desalniettemin, autonomie en eigenwaarde kunnen uitgebouwd worden zelfs al blijven de OCPD conflicten en verdedigingen bestaan. Oldham houdt vol dat persoonlijkheidsstijlen geen ziekte-versies zijn van de persoonlijkheidsstoringsen. Persoonlijkheidsstijl is een individuele organisatieprincipe. Het is een geordende verzameling van attributen, gedachten, gevoelens, gedrag en hoe men met zaken omgaat. Het is het unieke patroon van hoe een mens denkt, voelt en zich gedraagt. Voor individuen met OCPD, zou een meer aangepaste verschuiving naar een persoonlijkheidsstijl moeten resulteren in een vermindering van intermenselijke spanningen, de symptomen die gepaard gaan met spanning, depressie, en de angst voor de toekomst. Oldham stelt negen kenmerken en gedragingen voor, voor de gewetensvolle persoonlijkheidsstijl (de niet-gestoorde versie van OCPD).

Deze mensen zijn:

- harde werkers
- omarmen sterke morele principes
- doen dingen op "de juiste" manier
- zijn geneigd tot perfectionisme
- hebben oog voor detail
- zijn ordelijk
- zijn pragmatisch, praktisch, en "no-nonsense" in de benadering van situaties
- zijn voorzichtig; en, zijn geneigd tot het verzamelen en bewaren van bezittingen
- Gewetensvolle mensen, hebben een sterke, eisende eigen autoriteit
- zij hebben een uitstekende zelf-discipline
- Zij zijn in het algemeen gereserveerd
- Intimiteit is niet makkelijk voor hen
- Zij zijn graag onder de mensen, maar behouden een emotionele afstand

- Gewetensvolle individuen kunnen te voorzichtig en niet-genereus overkomen
- desalniettemin zijn zij in staat om toegewijd, emotioneel stabiel en betrouwbaar te zijn.

Het punt is dat deze individuen een aangepaste versie van zichzelf zijn. Zij hoeven niet, noch kunnen zij het bereiken, zo extreem in een andere persoonlijkheidsstijl te veranderen.

S. Ekelbery, 2000