

Een vergelijking van DTP-profielen op basis van de NKPV en de NVM

Dick P. H. Barelds en Frans Luteijn

Inleiding

Hoewel de Nederlandse Verkorte MMPI (NVM; Luteijn & Kok, 1985) ruim 10 jaar geleden uit de handel werd genomen, wordt deze in de psychologische praktijk nog steeds vaak gebruikt (zie Evers et al., 2012). Dit gebruik vindt vooral plaats in het kader van de Dynamische Theoriegestuurde Profielinterpretatie (DTP; e.g., Eurelings-Bontekoe & Snellen, 2003, 2013). Bij deze DTP wordt op basis van de persoonlijkheidstheorie van Kernberg betekenis toegekend aan profielen van de vijf NVM-schaalscores: negativisme (NEG), somatisering (SOM), verlegenheid (VERL), ernstige psychopathologie (PSY) en extraversie (EX). Aan de hand van de NVM-profielen formuleert men hypothesen over de structuur van de persoonlijkheid van een cliënt. Hiervoor worden de ruwe NVM-scores omgezet met behulp van de normscores psychiatrische patiënten en de normgroep algemeen uit de laatste NVM-handleiding (Luteijn & Kok, 1985; zie bijvoorbeeld Eurelings-Bontekoe, Koelen, Thijssen, De Ridder, & Kerkhof, 2014).

Recent werd de Nederlandse Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst (NKPV; Barelds & Luteijn, 2015) ontwikkeld. De NKPV bevat - naast een narcismeschaal - vijf schalen die qua inhoud corresponderen met de NVM-schalen en, zo blijkt uit onderzoek, parallelschalen zijn van de NVM-schalen (zie Barelds & Luteijn, 2015). Omdat, zoals gezegd, DTP in de praktijk vaak wordt gebruikt en er inmiddels verschillende (inter)nationale wetenschappelijke artikelen zijn verschenen die de DTP onderbouwen, is het zinvol na te gaan in hoeverre de profielen gebaseerd op de NVM, vergelijkbaar zijn met profielen gebaseerd op de NKPV. In dit whitepaper, dat tot stand is gekomen in samenwerking met Eurelings-Bontekoe en Snellen, zal een vergelijking worden gemaakt tussen de DTP profielen op basis van de NVM en op basis van de NKPV.

Een probleem dat zich bij deze vergelijking voordoet, is dat bij de DTP wordt uitgegaan van strikte grenzen tussen de scores op de schalen. Deze scores bevatten echter meetfouten (deze worden meestal uitgedrukt in de standaardmeetfout). Ten gevolge van deze meetfouten kan de ruwe score van een persoon op basis van toeval net iets hoger of lager uitvallen. Dit wordt hier geïllustreerd voor de PSY-schaal van de NVM, die binnen de DTP een belangrijke rol speelt. De standaardmeetfout van de PSY-schaal in de normgroep Algemeen van de NVM is bijvoorbeeld 1.4 (Luteijn & Kok, 1985), hetgeen betekent dat een verkregen ruwe score op de PSY-schaal 2.8 (afgerond 3) punten hoger of lager kan zijn (95% betrouwbaarheidsinterval: ruwe score + of - twee keer de standaardmeetfout). Voor de PSY-schaal van de NVM worden bij de DTP drie categorieën onderscheiden, die we hier voor het gemak aanduiden met de termen laag (ruwe scores ≤ 3), gemiddeld (ruwe scores ≥ 4 en ≤ 7) en hoog (ruwe scores ≥ 8 ; Eurelings-Bontekoe et al., 2014). In Tabel 1 staat een overzicht van enkele ruwe scores op de PSY-schaal van de NVM, met daarbij het betrouwbaarheidsinterval en de categorie waarbinnen deze score valt volgens de DTP, rekening houdend met dit betrouwbaarheidsinterval.

Tabel 1 Gevolgen van onbetrouwbaarheid op de indeling van personen op basis van de PSY-schaal in DTP.

Ruwe score op PSY	95% betrouwbaarheidsinterval	DTP categorie
0	0-3	laag
1	0-4	laag tot gemiddeld
2	0-5	laag tot gemiddeld
3	0-6	laag tot gemiddeld
4	1-7	laag tot gemiddeld
5	2-8	laag tot hoog
6	3-9	laag tot hoog
7	4-10	gemiddeld tot hoog
8	5-11	gemiddeld tot hoog
9	6-12	gemiddeld tot hoog
10	7-13	gemiddeld tot hoog
11	8-14	hoog

Noot: de scores van het betrouwbaarheidsinterval zijn afgerond op hele punten. Scores < 0 kunnen niet voorkomen en zijn daarom afgerond naar 0.

Uit Tabel 1 blijkt dat het vaak voorkomt dat het 95% betrouwbaarheidsinterval rond de ruwe score twee categorieën omvat (bijvoorbeeld laag tot gemiddeld) en dat het 95% betrouwbaarheidsinterval van ruwe scores 5 en 6 zelfs drie categorieën omvat. Dit betekent bijvoorbeeld dat iemand met een ruwe score van 6 op de PSY-schaal door meetfouten in zowel de categorie laag, gemiddeld of hoog (van de PSY-schaal) terecht kan komen. Na combinatie met andere NVM-schalen zou deze persoon geïnclassificeerd kunnen worden als bijvoorbeeld iemand bij wie sprake is van (1) vroeg narcisme, (2) low level borderline of (3) onrijpe persoonlijkheid. Hoewel de betrouwbaarheid van de NKPV-schalen hoger is dan die van de NVM-schalen (zie Barelds & Luteijn, 2015), geldt hetzelfde ook voor de NKPV. Dit alles heeft tot gevolg dat DTP-profielen gebaseerd op de NVM en de NKPV nooit perfect zullen overeenstemmen.

Een ander, mogelijk probleem bij deze vergelijking tussen de NVM en de NKPV is dat normering van de NVM sterk verouderd is: deze is meer dan 30 jaar oud en daardoor inmiddels onvoldoende volgens de criteria van de COTAN. Omdat de DTP-afkappunten van de NVM mede gebaseerd zijn op deze oude normgegevens, is het de vraag in hoeverre ze nog actueel zijn en hoe goed ze kunnen worden vergeleken met de corresponderende afkappunten voor de recent genormeerde NKPV. Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat meer recente NVM gegevens redelijk lijken te corresponderen met de oude normgegevens (Barelds & Luteijn, 2015) en dat de afkappunten van de NVM zoals deze gebruikt worden in het kader van DTP in de loop der jaren steeds zijn gevalideerd.

In deze paper zal een vergelijking tussen de profielen op basis van de NVM en de NKPV worden gemaakt, waarbij de oorspronkelijke normen van de NVM (Luteijn & Kok, 1985) en de recente normen van de NKPV (Barelds & Luteijn, 2015) worden gebruikt.

Methoden

Voor de huidige vergelijking van DTP profielen is gebruik gemaakt van de gegevens van 268 psychiatrische patiënten, bij wie zowel de NVM als de NKPV waren afgenomen. Deze heterogene groep patiënten was afkomstig uit diverse psychiatrische instellingen verspreid over Nederland. De gemiddelde leeftijd van deze groep was 39.0 jaar (SD = 13.4, range 17-80) en de groep bestond uit 153 mannen (57.1%) en 115 vrouwen (42.9%). Het opleidingsniveau was als volgt verdeeld: mavo of lager 30.7%, mbo/havo/vwo 36.3% en hbo/wo 32.9%. Van deze patiënten waren de NVM- en NKPV-scores beschikbaar op itemniveau. Hierdoor konden ook schattingen van de betrouwbaarheid worden berekend in deze groep. De lambda2-coëfficiënten staan vermeld in Tabel 2. Deze werden alleen berekend voor de vier schalen waarvan ten behoeve van de huidige vergelijking gebruik werd gemaakt en die doorgaans gebruikt worden in het kader van DTP: NEG, SOM, VERL en PSY.

Tabel 2 Lambda2 van de NVM en de corresponderende NKPV schalen zoals gebruikt in het huidige onderzoek.

	NVM	NKPV	r	r*
NEG	0.82	0.85	0.82	0.98
SOM	0.84	0.85	0.90	1.07
VERL	0.88	0.92	0.94	1.04
PSY	0.62	0.76	0.81	0.94

* correlatie gecorrigeerd voor onbetrouwbaarheid (attenuatiecorrectie)

De betrouwbaarheidsschattingen zijn in het algemeen goed. De PSY-schaal van de NVM heeft een lagere betrouwbaarheid ($\lambda^2 = 0.62$) dan de overige schalen ($\lambda^2 \geq 0.76$). Dit heeft waarschijnlijk voor een deel te maken met het kleinere aantal items in deze schaal ten opzichte van de vergelijkbare schaal in de NKPV: in de NKPV bestaan alle schalen uit 20 items. De PSY schaal van de NVM bestaat daarentegen uit slechts 13 items. In Tabel 2 staan ook de gecorrigeerde en ongecorrigeerde correlaties tussen de overeenkomstige schalen van de NVM en de NKPV. Deze corresponderen goed met de waarden uit de handleiding van de NKPV (Barelds & Luteijn, 2015) en laten zien dat de schalen van de NVM en de NKPV zeer hoog samenhangen.

De DTP profielen van de NVM werden berekend op basis van de door Eurelings-Bontekoe en Snellen voorgestelde afkappunten uit de NVM normtabellen. Voor de DTP profielen op basis van de NKPV werden dezelfde afkappunten in de normtabellen van de NKPV opgezocht. Indien nodig werden daarbij normcategorieën samengevoegd (bijvoorbeeld als de categorie bovengemiddeld niet voorkomt in de NVM, maar wel in de NKPV werd deze aan de categorie gemiddeld toegevoegd). Omdat deze afkappunten nieuw zijn, worden ze hieronder per profiel vermeld. Voor de vergelijking tussen de profielen zoals gebaseerd op de NVM en de NKPV werden allereerst de volgende elf profielen onderscheiden:¹

- 1 'vroeg narcisme' (NKPV PSY \leq 3 & VERL \leq 17)
- 2 'low level borderline' (NKPV PSY \geq 12 & VERL \leq 17)
- 3 'neurotisch profiel' (NKPV PSY \leq 3 & VERL \geq 25)
- 4 'high level borderline' (NKPV PSY \geq 12 & VERL \geq 34)
- 5 'neurotisch profiel angst' (NKPV PSY \geq 4- \leq 11 & VERL \geq 34)
- 6 'borderline profiel latent' (NKPV PSY \geq 4- \leq 11 & VERL \leq 17)
- 7 'psychotisch profiel latent' (NKPV PSY \geq 4- \leq 11 & VERL \geq 18- \leq 24 & NEG \leq 22)
- 8 'psychotisch profiel manifest' (NKPV PSY \geq 12 & VERL \geq 18- \leq 33 & NEG \leq 22)
- 9 'snel gedesorganiseerde borderline' (NKPV PSY \geq 12 & VERL \geq 18- \leq 33 & NEG \geq 23)
- 10 'onrijpe en kwetsbare persoonlijkheid' (NKPV PSY \geq 4- \leq 11 & VERL \geq 25- \leq 33)
- 11 'onrijpe persoonlijkheid' (NKPV PSY \leq 3 & VERL \geq 18- \leq 24)

Deze elf profielen zijn vervolgens ingedeeld in drie structuren:

- Neurotische organisatie (npo; profielen 3 en 5)
- Borderline organisatie (bpo; profielen 1, 2, 4, 6, 9, 10 en 11)
- Psychotische organisatie (ppo; profielen 7 en 8)

- Daarnaast werden zeven van deze elf profielen ingedeeld in vijf verschillende borderline profielen:
 - Vroeg narcisme (profiel 1)
 - Low level borderline (profielen 2 en 6)
 - High level borderline (profiel 4)
 - Psychotisch borderline (profiel 9)
 - Onrijpe persoonlijkheid (profielen 10 en 11)

1 Het copyright van deze DTP profielen ligt bij Eurelings-Bontekoe en Snellen (2003). Om op een goede wijze praktisch met DTP te werken is het van belang nadere training te volgen.

Tot slot werd op basis van de combinatie van PSY en SOM een indeling gemaakt die staat voor affectregulatie via somatisatie (Eurelings-Bontekoe et al., 2015). Deze kan zijn goed of onvoldoende:

- Affectregulatie goed (NKPV $PSY \leq 3$ & $SOM \geq 14$; $PSY > 4 - < 12$ & $SOM \geq 21$; $PSY \geq 12$ & $SOM \geq 28$)
- Affectregulatie onvoldoende (NKPV $PSY \leq 3$ & $SOM \leq 8$; $PSY > 4 - < 12$ & $SOM \leq 13$; $PSY \geq 12$ & $SOM \leq 27$)

In totaal worden derhalve vier vergelijkingen tussen de NVM profielen en de NKPV profielen gemaakt:

- 1 De elf profielen
- 2 De drie structuren
- 3 De vijf borderline profielen
- 4 De affectregulatie via somatisatie

Resultaten

Om de overeenkomsten tussen de profielen op basis van de NVM en de NKPV te onderzoeken zijn kappa's berekend. Deze overeenstemmingsindex houdt rekening met overeenstemming op basis van toeval en is toepasbaar bij zowel dichotome als polytome data. De gevonden kappa's worden vermeld in Tabel 3. In deze tabel wordt tevens de overeenstemming tussen de profielen op basis van de NVM en de NKPV uitgedrukt in een absoluut percentage overeenstemming.

Tabel 3 Kappa's tussen de profielen op basis van de NVM en de NKPV

	Kappa	Percentage overeenstemming
11 profielen	0.58	64%
Drie structuren (npo, bpo, ppo)	0.64	83%
Vijf borderline profielen	0.68	78%
Affectregulatie via somatisatie	0.76	88%

Voor de interpretatie van kappa worden diverse redelijk vergelijkbare indelingen gegeven in de literatuur. Altman (1991) geeft bijvoorbeeld de volgende indeling:

- ≤ 0.20 slecht
- 0.21 - 0.40 matig
- 0.41 - 0.60 redelijk
- 0.61 - 0.80 goed
- 0.81 - 1.00 zeer goed

Als deze indeling wordt gehanteerd, kan worden geconcludeerd dat de overeenstemming op basis van de elf profielen als redelijk tot goed kan worden geclassificeerd ($k = .58$) en de overeenstemming op basis van de drie structuren (npo, bpo en ppo), de vijf borderline profielen en de affectregulatie via somatisatie als goed (k 's resp. 0.64, 0.68 en 0.76). Dat de waarde voor de 11 profielen wat lager uitvalt dan die voor de overige indelingen was te verwachten, gelet op het feit dat naarmate er meer categorieën worden gebruikt, de kans dat personen door toeval (meetfouten) net in een andere categorie terecht komen groter is.

In Appendix A tot en met D worden de kruistabellen met de frequenties van de verschillende indelingen volgens de DTP weergegeven. De percentages overeenstemming tussen de profielen (zie Tabel 3) zijn in het algemeen hoog (64% tot 88%), vooral voor de structuren, de borderline profielen en de affectregulatie via somatisatie. Bij de kruistabellen kan nog worden opgemerkt dat de aantallen patiënten waarop de vergelijkingen zijn gebaseerd variëren en dat zeven patiënten niet kunnen worden geclassificeerd in één van de elf (persoonlijkheids) profielen van DTP. Dit blijken personen te zijn met gemiddelde scores op PSY en VERL en hoge scores op NEG. Bij dit profiel speelt mogelijk een toestandsbeeld, waarbij men bedacht moet zijn op een autisme spectrum stoornis.

Conclusie

Doel van het huidige onderzoek was om de DTP-profielen zoals gebaseerd op de NVM te vergelijken met de DTP-profielen gebaseerd op de NKPV. Ondanks de problemen die zich kunnen voordoen bij een vergelijking van deze profielen (zie inleiding), zijn de resultaten positief: er wordt redelijk tot goede overeenstemming gevonden tussen de verschillende profielen van de NVM en NKPV. Dit resultaat bevestigt nogmaals dat de betreffende schalen van de NKPV parallelschalen van de betreffende NVM-schalen zijn. Met behulp van de hier gepresenteerde afkappunten voor de NKPV kan DTP toegepast worden. Deze afkappunten zijn naar analogie van die bij de NVM vastgesteld.

Hoewel er op basis van de huidige gegevens zeker reden is tot optimisme, dient er uiteraard nog wel vervolgonderzoek te worden gedaan naar de bruikbaarheid van de hier genoemde afkappunten van de NKPV. Het is mogelijk dat deze in de toekomst nog zullen worden bijgesteld. Een beperking van het huidige onderzoek is dat de NKPV in de meeste gevallen is afgenomen na de NVM. Het is mogelijk dat de scores op de NKPV daarvoor relatief iets minder extreem zijn (regressie naar het midden). In vervolgonderzoek is het dan ook van belang dat de volgorde van de afnamen gerandomiseerd wordt. Ook zou het nuttig zijn om hertestonderzoek met de NVM te verrichten, om zo de stabiliteit van de profielen op basis van alleen de NVM te kunnen bepalen. Dit zou de huidige resultaten beter in perspectief kunnen plaatsen. Tenslotte is het van belang dat het onderzoek dat tot nu toe is verricht met DTP op basis van de NVM gerepliceerd wordt met de NKPV. Uit het hierboven beschreven onderzoek blijkt dat de NKPV geschikt is voor gebruik in het kader van DTP.

© 2016 Dick Barelds, Frans Luteijn

© 2016 Boom uitgevers Amsterdam

Referenties

- Altman D.G. (1991). *Practical statistics for medical research*. London: Chapman and Hall.
- Barelds, D.P.H. & Luteijn, F. (2015). *Nederlandse Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst (NKPV): handleiding*. Amsterdam: Boom Test Uitgevers.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Koelen, J.A., Thijssen, M., de Ridder, P.B., & Kerkhof, G. (2014). The Impact of Level of Personality Organization and Somatization on Psychological Distress, Worrying, and Coping among Patients with Sleep Disorders. *Journal of Sleep Disorders: Treatment and Care*, 3 (3), 1-9. doi:10.4172/2325-9639.100013
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M. & Snellen, W.M. (red.) (2003). *Dynamische persoonlijkheidsdiagnostiek*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M. & Snellen, W.M. (2013). Dynamische persoonlijkheidsdiagnostiek met behulp van theoriegestuurde profielinterpretatie van de Nederlandse Verkorte MMPI (NVM). In F. Luteijn & D.P.H. Barelds (red.), *Psychologische diagnostiek in de gezondheidszorg* (pp. 289-318). Den Haag: Boom Lemma.
- Evers, A., Muñiz, J., Bartram, D., Boben, D., Egeland, J., Fernández-Hermida, J.R., ... Urbánek, T. (2012). Testing Practices in the 21st century: Developments and European Psychologists' Opinions. *European Psychologist*, 17(4), 300-319.
- Luteijn, F. & Kok, A.R. (1985). *Herziene handleiding bij de NVM*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Appendix A

Kruistabel van de indeling in elf profielen volgens de NVM en de NKPV.

		vroeg narcisme	low level borderline	neurotisch profiel	high level borderline	neurotisch profiel angst	bpo latent	psychotisch profiel latent	psychotisch profiel manifest	psychotisch borderline	onrijpe en kwetsbare persoonlijkheid	onrijpe persoonlijkheid	
NVM	vroeg narcisme	63	0	2	0	0	6	0	0	0	0	2	73
	low level borderline	1	5	0	0	0	6	0	2	0	0	0	14
	neurotisch profiel	0	0	36	0	2	3	0	0	0	3	6	50
	high level borderline	0	0	1	7	2	0	0	1	2	0	0	13
	neurotisch profiel angst	0	0	8	0	11	0	2	0	0	1	0	22
	bpo latent	14	1	0	0	0	15	1	0	0	0	0	31
	psychotisch profiel latent	0	0	0	0	0	1	4	0	0	2	2	9
	psychotisch profiel manifest	0	0	2	0	0	0	1	1	1	3	0	8
	psychotisch border	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	6
	onrijpe en kwetsbare persoonlijkheid	1	0	5	0	2	0	4	0	2	2	3	19
	onrijpe persoonlijkheid	3	0	6	0	0	1	0	0	0	0	6	16
	totaal	82	6	60	7	17	32	12	4	9	13	19	261

Appendix B

Kruistabel van de indeling in drie structuren volgens de NVM en de NKPV.

		NKPV			totaal
		neurotische organisatie	borderline organisatie	psychotische organisatie	
NVM	neurotische organisatie	57	13	2	72
	borderline organisatie	18	146	8	172
	psychotische organisatie	2	9	6	17
totaal		77	168	16	261

Appendix C

Kruistabel van de indeling in vijf borderline profielen volgens de NVM en de NKPV.

		NKPV					totaal
		vroeg narcisme	low level borderline	high level borderline	psychotisch borderline	onrijpe persoonlijkheid	
NVM	vroeg narcisme	52	11	0	0	3	66
	low level borderline	7	35	0	0	0	42
	high level borderline	0	0	8	2	0	10
	psychotisch borderline	0	0	0	4	2	6
	onrijpe persoonlijkheid	1	5	0	3	16	25
totaal		60	51	8	9	21	149

Appendix D

Kruistabel van de indeling in affectregulatie via somatisatie volgens de NVM en de NKPV.

		NKPV		totaal
		affectregulatie goed	affectregulatie onvoldoende	
NVM	affectregulatie goed	99	11	110
	affectregulatie onvoldoende	9	62	71
totaal		108	73	181

NKPV: persoonlijkheidsvragenlijst voor de klinische praktijk



De Nederlandse Klinische Persoonlijkheidsvragenlijst (NKPV) brengt klinisch relevante persoonlijkheidskenmerken in kaart bij volwassen cliënten in de ggz. De in totaal zes persoonlijkheidskenmerken die u met de NKPV in kaart kunt brengen zijn:

- Negativisme
- Somatisering
- Verlegenheid
- Ernstige Psychopathologie
- Extraversie
- Narcisme

De NKPV is het eerste instrument met een kwalitatief goede en genormeerde Narcismeschaal. De vragenlijst is positief beoordeeld door de COTAN.

Lees meer op www.boompsychologie.nl/nkpv