CV van dr. Jim Wilder

Jim ontving zijn BA van Bemidji State University in Noord Minnesota in 1974 en zijn MA van het Fuller Theological Seminary in 1981. Hij werd aangesteld als leidinggevende in de broederschap van gelovigen in 1984. Daarna werd hij oudste in de kerk van de Nazarener in 1994. In 1992 ontving hij zijn Ph.D in klinische psychologie van het Fuller Graduate School of Psychology. In 1984 werd hij een Californische psycholoog.

Hij trainde de Veterans Administrations Hospitals in Sepulveda, Loma Linda en in de Child Development Clinic in Pasedena. Zijn training bestreek gebieden als familie, kinderen en adolescenten,seksualiteit, beroepsvoorlichting, tweetaligheid, gedragstherapie en neuropsychologisch onderzoek en behandeling, dit alles met ervaringen in groepen, ziekenhuizen, poliklinieken, met Vietnam veteranen, biofeedback en in verslavingsklinieken.

Jim heeft gewerkt in verschillende Christelijke Counseling Centra sinds 1977 in functies als directeur, klinisch directeur en directeur trainingsopleidingen. Verder heeft hij als consultant voor andere counselingcentra en zendingsmissies gewerkt sinds 1984.

Zijn specialismen zijn o.a.:
Pastorale zorg, behandeling in leefgemeenschappen, identiteitsveranderingen, herstel van trauma’s, volwassen rijpheid voor mannen, echtgenoten van incestsurvivors, Vaderschap, geestelijke gezinsvorming en ‘volwassen derde wereldkinderen’.

Hij publiceerde verschillende boeken waaronder: Stage’s of a Man’s Life, The Red Dragon Cast Down en vele anderen.

**Research en bronnen (menselijke ontwikkeling)**

Veel scherpzinnige onderzoekers hebben gedetailleerde beschrijvingen gegeven van de ontwikkeling van het kind vooral van de mentale en verbale mogelijkheden. De laatste vijf jaar is er een nieuwe manier van observaties ontstaan. Door verschillende types hersenscans kunnen we nu werkelijk de hersenactiviteit direct onderzoeken en ontdekken wanneer en hoe het brein zich ontwikkeld. Chirurgische studies hebben individuele cellen onderzocht en ontdekt dat zulke vreemde dingen als hersencellen gezichtsuitdrukkingen kunnen herkennen en erop reageren. Vijf theoretici hebben een grote invloed gehad op mijn kennis van het verband tussen hersenontwikkeling en identiteitgroei.

**Dr Allan Shore** van de U.C.L.A. School of Medicine heeft op zorgvuldige wijze de resultaten beschreven van studies van de relaties van de ontwikkeling van de hersenen en de ontwikkeling van de identiteit van een kind. In het bijzonder bestudeerde hij de ontwikkeling van de orbitale prefrontale cortex. Het wordt orbital genoemd omdat het zich juist achter het oog bevindt.(orbit) Dit is het gedeelte van de hersenen wat zich aan de top van de commando hiërarchie bevindt en verbonden is met elk belangrijk systeem in het lichaam zelfs het immuunsysteem .In het eerste gedeelte van de cortex wordt informatie ontvangen van binnen en van buiten het lichaam. Dr Schore’s werk is belangrijk omdat het dit gedeelte van het brein (Wat ik in hoofdstuk 1 noem het vreugdevolle identiteitscentrum) beschrijft in zijn ontwikkeling.

Samenvatting van bindingen en ontwikkeling van de zintuigen

0-1,5 maand    Smaak, reuk, temperatuur

1,5-3 mnd       Tast

3-12   mnd        Visueel (emotionele gelaatsuitdrukkingen)

12-24 mnd        Gehoor (intonatie)

Dr Shore heeft een van de beste technische beschrijvingen gegeven op dit moment van hersenonderzoek. Vooral de hersenveranderingen gedurende de ontwikkeling, de rijping/ volwassenwording van de hersenen. Een gedeelte van het materiaal van het eerste hoofdstuk van het boek is gebaseerd op een presentatie van Shore van zijn nieuwste boek: Affect Regulation and Repair of Self Dr Shore heeft de theorieën en ontdekkingen van drie verschillende disciplines gecombineerd met het doel deze ingewikkelde en verschillende terreinen zin te geven. Dr Shore’s hersenmodel is hiërarchisch hetgeen zich van anderen onderscheidt. Zijn diagram met als titel: Shore’s Right Brain Dual Corticolimbic- Autonomic Circuits beschrijft de opklimmende niveau’s van het emotionele controlecentrum van de hersenen. Ik vind deze hiërarchie bijzonder belangrijk omdat het verklaart waarom problemen op een lager niveau effect hebben op de bovengelegen niveaus. Shore’s hiërarchische drieniveau structuur is de basis voor het vierde niveau van controle in de rechter hemisfeer, zoals ik in mijn boek in hoofdstuk 2,4,9 beschreven heb. De bovenste drie niveaus van mijn model, de prefrontale cortex (4) cingula cortex(3) en amygdala (2) zijn genomen uit dr Shore’s theorie. De onderste laag (in relatie met verbindingen) is genomen uit het werk van dr. Siegel en de brain scans van dr. Amen, die we nog bespreken.

Er zijn drie specifieke elementen van Shore’s theorie die als ze gecombineerd worden boven alle andere theorieën uitsteken. Ten eerste wordt de hersenfunctie op hiërarchisch niveau in plaats van modulair niveau bekeken. Ten tweede is het model gebaseerd op de synchronisatie van de hersenactiviteit in tijdspaden (in Time windows) niet alleen anatomisch op plaatsen maar in biologische functies. Ten derde is het model individueel en onderling, beiden subjectief en intersubjectief. Het gevolg is dat kleine belangrijke gebieden in de hersenen grote verschillen voor het functioneren van andere gedeeltes kunnen uitmaken. De totale betekenis van het brein is niet alleen een simpele optelsom van de delen alleen, maar veelmeer dat wat ze samen kunnen bereiken. Onze hersenen zijn misschien niet zo privé en opgesloten, verborgen in onze schedels, zoals sommigen misschien denken, maar delen

zelfs op een krachtige wijze, op bepaalde momenten, onderling bewustzijn met andere hersenen. Deze bewustzijnsniveaus zijn zo nauw met elkaar verbonden dat we beide: individueel en andere hersenen kunnen begrijpen, die gedurende ons hele leven ons beinvloeden. Daarover straks meer.

**Dr Erik Erikson van Harvard** heeft zich bijzonder onderscheiden in het ontwikkelen van een model van menselijke groei dat niet bij het kind stopt maar doorgaat gedurende het gehele leven. Erikson’s acht crisissen voorzien in een goed te gebruiken beschrijving van ontwikkeling. Alhoewel het niet bedoeld was als een studie van hersengroei, is later gebleken dat sommigen van de door hem genoemde crisissen een wisseling in de ontwikkeling van de ene naar de andere hersenhelft representeerde. De eerste crisis houdt in de groei van de rechter hersenhelft (hemisfeer) de tweede die van de linker hersenhelft, de derde die van de rechter hersenhelft. De verbanden tussen de dingen die Erikson geobserveerd heeft en de ontwikkeling van de hersenen van kinderen zijn inmiddels verder ontwikkeld als methodes en technologieën. De indrukwekkende hoeveelheid van de huidige kennis is verder bijeengebracht en samengevat door met name drie onderzoekers: dr Shore, dr van der Kolk en dr Siegel.

**Dr Bessel van der Kolk** van de Boston University School of Medicine en Harvard University heeft veel dieptestudies op het gebied van trauma en verlies(rouw) gedaan. Dr vd Kolk heeft samenvattingen geschreven van het onderzoek naar de vroege bindingen en zijn eigen studies naar de effecten van vroege trauma’s op verschillende leeftijden.eraan toegevoegd. Door zijn werk zien we de geweldige grote tekorten die door vroege psychologische verwondingen veroorzaakt zijn. Hij beschrijft het neurotransmitter systeem, immuunsysteem, biochemische systeem, de ontwikkeling en de sociale aspecten van vroegere verwonding, verlies en trauma. Hij wijst erop dat er kritieke momenten zijn voor bindingen en hersengroei. Vroege trauma’s resulteren in een levenslange problematiek om emoties te reguleren. Hij beschrijft de voornaamste neurochemische dysbalans en tekorten door een vroegtijdig verlies. Hij en dr Shore hebben de resultaten van veel neurobiologische en biochemische studies samengevat die alles te maken hebben met hoe bindingen zich verkeerd kunnen ontwikkelen.

**Dr Daniel Siegel** van de UCLA School of Medicine heeft de beste synthese van behandeling van bindingen en hersenontwikkeling beschreven, vergelijkbaar met het niveau van dr Shore. Dr Siegel is instaat gebleken om de theorieën van dr Shore uit te breiden. Hij heeft vooral goed werk gedaan in de studie van de relatie van de linker hersenhelft functies ten opzichte van het controlesysteem in de rechter hemisfeer. Hoewel zijn benadering ten aanzien van de hersenen meer modulair is dan hiërarchisch, heeft hij belangwekkend werk verricht als het gaat om de synchronisatie van de hersenen gebaseerd op ontwikkeling, herinnering, manier van binden en het vertellen van verhalen onderling.

**Toegevoegde bronnen.**

**Dr Daniel Amen** heeft 12000 menselijke hersenen gescand. Als een psychiater die zich bezig houdt met nucleaire geneeskunde interesseert hij zich vooral om dat deel van de hersenen dat gaat over emoties en identiteit. Dr Amen heeft hersenmodellen achter veel gewone problemen ontdekt. Zijn vruchtbare geschriften, leringen en onderwijs op de website [**http://www.brainplace.com/**](http://www.brainplace.com/) zijn uitstekende bronnen van informatie over de hersenen. Dr Amen stelt een grote variëteit van specifieke oplossingen voor van diëten tot ‘hersentraining’ voor elk gebied van de hersenen wat hij bestudeerd heeft. Dr Amen heeft een tamelijk populaire benadering van de hersenen die voorziet in heldere en simpele identificatie van activiteiten niveaus in combinatie met persoonlijkheidsproblemen. Zijn werk sluit nauw aan bij de gebieden die dr Shore in zijn theorieën benoemd.

**Hiërarchisch Model**

Het voordeel van dr Shores hiërarchisch model ten opzichte van een modulair model is dat een hiërarchie in de hersenen voorziet in een ontwikkelingsproces in de hersenen én een manier om hersenfunctiestoornissen te bekijken. Bijvoorbeeld een modulaire benadering zoals bij dr Amen zal zich vooral beperken tot welke regio’s in de hersenen goed en niet goed werken en vervolgens voor ieder afzonderlijk oplossingen voorschrijven. Dr Shore’s hierarchisch model voorspelt als het middelste niveau ( de cingula cortex) niet werkt het bovenste niveau (orbitofrontale cortex) ook benadeeld zal worden, net als de synchronisatie tussen beide hersenhelften. Je krijgt meer ‘euro’s’ met een hiërarchisch model.

Dr Siegel, dr Antonio Dmasio en dr Vilaynur Ramachandran ontwikkelden modellen die gebaseerd zijn op interactieve modules. Deze niet lineaire modellen zijn sterk afhankelijk van de activiteit van ‘terugkeercircuits zoals die door dr Gerald Edelman beschreven zijn. Dit zijn afgezwakte hiërarchische concepten. Dr Guilo Tononi echter wijst de modulaire benadering geheel af en verlaat zich in zijn verklaringsmodellen meer op een tijdelijke synchronisatie van de vijf chemische waardesystemen van de hersenen. Dit zijn: dopamine, serotonine, epinephrine, norepinephrine en acetylcholine. Deze waardesystemen zijn krachtig omdat ze de responsies van het brein op algemene wijze beïnvloeden als ze geactiveerd worden. De waardesystemen zijn de belangrijkste punten in dr Shore’s hiërarchische model dat net als het verklaringsmodel van dr Toni Tononi sterk afhankelijk is van tijdelijke synchronisatie.

Het werk van dr Ronald A Ruden en Marcia Byalick in The Craving Brain en dat van dr Harvey Milkman en dr Stanley Sunderworth in Craving for Exstasy laten het belang zien van de nucleus accumbes kernen in de hersenen bij verslavend gedrag. Dit gedeelte van het mesocorticaal genotsysteem in de basale ganglia verbindt zowel de orbitofrontale cortex als wel de subcorticale structuren van dr Shore’s model. Dr Ruden bespreekt de interactie van serotonine en dopamine waarden in de nucleus accumbens terwijl dr Milkman het voornamelijk houdt op het dopaminesysteem met een klein beetje invloed op de norepinephrine prikkeling die nodig zijn voor sterke verlangens. Hoewel geen van de boeken over verslaving rekening houdt met de centrale rol van binding in stimulatie van genot en pijn. Maakt dr Shore’s theorie duidelijk dat de genots en rustgevende functies van het genotsverzadigingssysteem een direct gevolg is van bindingen. Samen met dr Siegel’s verklaring van hoe de hersenen niets weten over hun eigen pijn, zorgen deze auteurs voor een krachtig model van hoe bindingsfouten de destructieve verslavingen voortbrengen bij slechte bindingen bij mensen.

Gezien dit alles is het zo dat het emotionele brein inwendig gesynchroniseerd is op vijf niveaus met in de eerste plaats de rechter hemisfeer op alle niveaus behalve bij de vijfde en hoogste plaats waar de balans wisselt afhankelijk van het niveau van disstress. Het eerste niveau is het bindingssysteem in het diepe limbische gebied. Dit niveau bepaalt wat en wie persoonlijk is. Dit niveau bepaalt mijn ‘personal reality’ Het eerste niveau is sterk verbonden met het dopamine waardesysteem. Het tweede niveau controleer toenadering en verwijdering, geven en ontvangen.

Dit systeem op het niveau van de amygdala is gebonden aan het epinephrine en norepinephrine waardenspiegels. Met deze twee systemen controleren we onze alertheid en actie. Het derde niveau van synchronisatie is betrokken bij de emotionele energie niveaus. en interpersoonlijke realiteit in de cingula cortex. Dit niveau synchroniseert het brein intern en synchroniseert met andere hersenen extern. De cingula cortex synchroniseert de activiteit die aanwezig is in de verschillende lobben van het brein zoals informatie ontvangen en sorteren.

 Niveau 3 kan activiteiten van de beide hersenhelften tot op zekere hoogte synchroniseren. Het derde niveau lijkt serotonine en norefidrine te synchroniseren hetgeen geassocieerd wordt met opwekking van rust.

Het vierde niveau van synchronisatie is betrokken op de richting van de aandacht. Aandacht is de kostbare bron die mensen te bieden hebben. De orbitofrontale cortex controleert op niveau vier het serotoninesysteem en daarmee de capaciteit om te kalmeren het brengt de dopamine, epifrine en norepifrine tot rust. Niveau vier kan de activiteit van ‘drie hersenen’ en drie gezichtspunten synchroniseren.

Het vijfde niveau van synchronisatie is tussen de ervaringen in de rechterhersenhelft en de verklaringen in de linker. Het is de synchronisatie die getest is door methodes als The Adult Attachment Inventory (A.A.I.) en Theophostic (vergelijk: zegenend helpen) om niet opgeloste problemen uit het verleden die in het huidige leven binnendringen een plaats te geven.

Het vierde niveau, controle centrum in de rechter hersenhelft wordt gepresenteerd in ons nieuwe boek en is het resultaat van het gezamenlijk werk van deze docters. Niet één ervan is helemaal te vergelijken met mijn vier niveau model, hoewel dr Shore duidelijk de drie hiërarchische niveaus heeft vastgesteld. In aanvulling daarop is mijn visie van hiërarchische, gesynchroniseerde, modules pasklaar gemaakt en geconditioneerd door vijf waardesystemen, een model dus wat verder gaat dan ieder van bovengenoemde voorstaan. Dr. Shore en dr Siegel zouden hier zeker mee akkoord gaan, hoewel er natuurlijk ook individuele, specifiek problemen zijn en overwegende dat synchronisatie niet alleen maar een zaak is van interpersonale bewustzijnsniveaus Het materiaal van dr. Shore, Siegel, van der Kolk en Amen vormen de basis van hetgeen ik geschreven heb op het gebied van hersenontwikkeling. Ik probeer dit te onderwijzen in een zo eenvoudig mogelijke taal en beeldende begrippen. Het resultaat is duidelijker, maar minder precies. Iedere vergissing of verkeerde interpretatie van hun werk is vooral mijn fout.

Jim Wilder