**Neuropsychologie , borderline**

Dit artikel is een vervolg op het artikel over neuropsychologie van dr. Jim Wilder in het vorige Promise nummer. Het is een lezing gehouden **in het voorjaar 2000 te Sioux City (USA) voor christelijke counselors.** Om dit artikel goed te begrijpen dient u het vorige goed te lezen met name het gedeelte over de ontwikkeling van bindingen in de hersenen bij baby's en zuigelingen.

Naast het werken aan herstel van gezonde bindingen, zal bij de therapie aandacht gegeven moeten worden aan occulte zaken, opname in leefgemeenschap of een kerk en nog veel meer pastorale onderwerpen. Zoals we in het vorige artikel gezien hebben is het belangrijk psychisch en neurologisch en geestelijk te leren over het herstel van vreugdetekorten en terugkeren van moeite en verdriet naar vrede en vreugde. Dit gebeurt door psycho-neurologische circuits te leren, door het aangaan van vreugde gebonden relaties.

Wilder bespreekt hoe non-verbale rechterhersenhelft communicatie werkt om emotionele controle en identiteit te herstellen. Tevens komt aan de orde hoe een counselor vreugde kan beleven in het helpen van mensen met borderline problemen. Neurologisch betekent vreugde: we zijn blij bij de ander te zijn.

Het helpen bij borderline problemen is extra moeilijk omdat veel emotionele zaken verwrongen zijn, dit is moeilijker te herstellen dan alleen maar een afwezigheid van bepaalde vaardigheden. Er is overigens niets in het lichaam dat zo snel groeit als het ROCP (zie vorige artikel) Veel mensen vragen: "Kan God niet ineens een wonder doen en mensen genezen van borderline problemen?" Ik antwoord meestal ja, hij kan het wel, en ik geloof het ook, maar het komt ongeveer net zo vaak voor als iemand die een arm of been geamputeerd heeft dat door een wonder vanzelf plotseling is aangegroeid.

Waarom zou ik over de genezing van een arm of been anders denken dan een gedeelte van het brein?.Als we ons met borderline patiënten bezig houden via fysische tekorten dan helpt het ons op een gezonde manier te demystificeren en te de-spiritualiseren. Het feit dat het over onze identiteit gaat maakt het plotseling niet alleen maar een geestelijk onderwerp.

Andersom is ook waar, identiteit is natuurlijk niet alleen een fysisch probleem, maar zeker ook geestelijk. Zoals we vanuit de Bijbel weten valt de Boze ons aan op onze zwakheden en tekorten, dit zal dus bij borderliners zeker ook het geval zijn. De duivel wil juist het liefste een ruime plaats in onze hersenwerking hebben. Deze verbanden gaan we in dit artikel niet bespreken.

**VERSCHILLEN TUSSEN BORDERLINE EN DIS (DISSOCIATIEVE IDENTITEITS STOORNIS)**

Beiden hebben hun oorsprong in A en B trauma's. A-trauma is de afwezigheid van noodzakelijk goede dingen. Dit brengt voort zwakheid die gemakkelijk breekbaar is. Een voorbeeld is een jongen die ik in Colombia heb meegemaakt die viel en wiens arm in een z-vorm kwam. Hij had niets gebroken, maar het kwam door en calciumtekort. Een B-trauma is iets naars, wat gebeurd is. Als ik gevallen was, was er waarschijnlijk niets gebeurd, want ik kreeg genoeg calcium van mijn ouders in het voedsel.. Maar bij deze jongen was er uiteindelijk sprake van een A en B trauma, en tekort en een nare gebeurtenis.

Het grote verschil tussen borderline en DIS is dat borderline problemen zich eerder ontwikkelen. Ze beginnen met verbindingen die leiden tot een incoherent, emotioneel zelf. Het is een identiteit die niet goed werkt. DIS vernietigt geheugenfuncties van de bibliotheek. (hippocampus) Beiden kunnen leiden tot een rechter en linker hersenhelft herinnering coördinatie die niet werkt. Er zijn impliciete herinneringen zonder expliciete registraties.

Borderline problemen ontstaan tussen de twee maanden en 18 maanden in de ontwikkeling terwijl dit bij DIS vanaf 2,5 jaar is. Je hebt bijvoorbeeld een trauma in de rechter hersenhelft, maar je ervaart dit niet in de linker. Door de slechte coördinatie van verwerking van beide hersenhelften neemt de ene hersenhelft iets waar wat de andere ontkent. Dit is zeer verwarrend, beiden borderline en DIS hebben dat. We moeten dus werken aan de impliciete herinneringen zonder de expliciete aantekeningen. (zie heel de mens deel 3)

NOODZAKELIJKE VOORWAARDEN

Wat zijn noodzakelijke hulpmiddelen om als persoon te functioneren in relaties? We noemen zeven factoren, als een of meer er van ontbreken, zullen ook de anderen verstoord worden.

* a) Veilige bindingen of banden. Je weet waar je bij hoort, en je weet welke 'oudere hersenen' je modelleert. In feite heb je een doel en een landkaart.
* b) Voldoende vreugde kracht (reservoir) om verlies op te lossen. Als er iets mis gaat kun je er mee omgaan.
* c) Emotionele beheersbaarheid en regulatie. Dit kun je doen op twee manieren: namelijk samen met anderen, bijvoorbeeld na een sterfgeval je emoties met anderen delen. De moeite wordt samen gedragen. Het is misschien teveel voor de gehele familie en de kerk kan worden ingeschakeld om de pijn te delen. Er bestaat ook individuele regulatie. Dat is mogelijk afhankelijk wat mijn capaciteit is. Ik kan mezelf troosten, als je me overstuur maakt, kan ik vrij snel weer in een veilige positie komen.
* d) Je hebt het vermogen om terug te keren naar vreugde circuits vanuit alle emotionele toestanden. Je kunt weer blij zijn met andere mensen. Je bent een relatiegericht persoon, onafhankelijk van wat je voelt. Je kunt blij met iemand zijn als je bedroefd, gek of kwaad bent. Ook als je, je hopeloos voelt, en in verlegenheid of verwarring gebracht wordt of zelfs in de moeilijkste emotie dat je, je verraden voelt. Bij het laatste avondmaal zegt de Here Jezus, als hij weet dat zijn verrader bij hen is:*" Ik heb er naar uit gezien deze maaltijd met jullie te hebben"*. Als een man een andere vrouw aankijkt om haar te begeren, zondigt die op dat moment, toch moet zijn vrouw op dat moment kunnen zeggen:"Ik ben blij dat je bij me bent". Dat is mogelijk. Zo zou een mens moeten zijn als hij in de aanwezigheid en leiding van God verkeert. We zullen op dit gebied veel moeten leren.
* e) Je moet je limbisch systeem onder controle hebben. Het limbische systeem bestaat in het Engels uit vier f-s fear (angst) , fighting (gevecht) feeding (voedsel) en seksuele gedrevenheid (fournication) De controle over deze breincentra is belangrijk voor een stabiel persoon.
* f) Je moet beschikken over een goed werkende 'virtuele tolk' of een 'virtuele ander'. Het wordt ook 'mind-sight' genoemd. Je kijkt naar iemand en je weet wat hij denkt. Vooral bij relaties kan deze interne tolk heel gevoelig en accuraat werken. Het niet functioneren van mind-sight is een van de belangrijkste problemen bij autisme. Je kijkt naar de ander maar ziet geen persoon.
* g) Het vermogen om breuken in relaties te herstellen. Bijvoorbeeld als iemand je heel kwaad verlaat. Veel borderline patiënten weten niet hoe ze dat moeten doen. Net zoals veel mensen in de kerk dit niet kunnen. Je kunt in dat opzicht zelfs stellen dat we in een borderlineachtige maatschappij leven.

Je zou borderline kunnen omschrijven met het onvermogen jezelf te zijn. Men speelt vaak een rol en men verdeelt rollen naar de ander. Ook in de hulpverlening. Een voorbeeld is: "Ik ben de cliënt en jij de pastor." "Als ik 's nachts om twee uur bel, moet je me helpen, als je dat niet doet zal ik je 'straffen'. Dan is het afgelopen tussen ons. De borderliner ziet niet een persoon achter de hulpverlener, je hebt die rol dus je moet te allen tijde die rol spelen. De interne tolk werkt niet.

Als we borderline patiënten willen helpen, moeten we iets van onszelf laten zien. Belangrijk is je te realiseren dat Jezus nooit vanuit rolpatronen leefde. Hij handelde naar wie Hij was, in de relatie met Zijn Vader en met anderen. Dat is overigens een enorme vrijheid, om te mogen handelen naar hoe God ons geschapen heeft. Als je mensen echt wil helpen moet je ze meer licht zien te geven op de manier hoe God ze bedoeld heeft. Als je de tekorten en zwakten van de bovengenoemde zeven punten bekijkt is het al heel bewonderenswaardig dat ze nog om hulp vragen. In die zin is het een grote eer borderliners te helpen, temeer als je gelooft dat de Heilige Geest je daarin wil helpen.

De statistieken wijzen uit dat borderliners in de eerste jaren zes therapeuten 'verslijten', waarvan er vaak nog veel zijn 'opgebrand'. Dit betekent niet dat God niets gedaan zou hebben door deze therapeuten. Stel je als therapeut of pastor ook nederig op en zeg: "Ik wil net zo ver gaan, als u God het mogelijk maakt en stel me daarmee tevreden". Relaties herstellen in het koninkrijk Gods betekent niet alles zelf oplossen voor een pastor, maar die persoon zijn die God bedoeld heeft en Hem zien in het midden van die relaties. Bij borderliners begint pas het echte werk als alles verkeerd gaat. Als je drie maal bedrogen bent, hoe kom je emotioneel gezien weer terug in je 'vreugdekamp'?

EMOTIONELE GEVOLGEN EN GEDRAGINGEN

Als de verschillende emotionele controle centra niet verbonden zijn met het vreugdecentrum op de leeftijd van twaalf tot achttien maanden blijven ze vaak ook op latere leeftijd als afzonderlijke gemoedstoestanden bestaan. Zo is er bijvoorbeeld:

* a) De schaamte. Men wil zich verbergen voor de steeds afkeurende ogen van de ander.
* b) Vernedering die leidt tot woedeaanvallen. Als borderline patiënten zich vernederd voelen, zullen ze je aanvallen om jou te vernederen. Vernedering is een combinatie van twee belangrijke emoties die we bij het ROPC besproken hebben. Aan de ene kant woede, die de adrenaline in je bloed pompt, zodat je aanvalt en aan de andere kant schaamte, waardoor je alles in je lichaam wilt remmen en bedekken.

Je kunt het vergelijken met een auto waar je bij volle snelheid de kickdown intrapt en tegelijkertijd boven op je remmen gaat staan. Probeer je maar eens voor te stellen, hoe je in het midden van dit alles, weer moet terugkomen tot een vrede- en vreugdevolle relatie? Ze testen je, delen hun gevoelens mee, en hopen dat je het op kunt lossen. Als je zelf boos wordt en wegloopt, val je als pastor door de mand.

* c) Uitzichtloosheid. Dit is waarschijnlijk een van de belangrijkste emoties. Het heeft alles te maken met de tijdklok. Hoe gaat het met de tijdklok voor de bibliotheek die myeliniseert na 2,5 jaar? Blijkbaar hebben ook baby's voor die leeftijd een tijdklok. Zoals we besproken hebben ligt het ROPC onder je ogen, als je vandaar opzij gaat komen we bij het gedeelte wat heet de dorso-laterale prefontale cortex. Dit gebied heeft meer te maken met de bindingen van de vader, terwijl de orbitale frontale schors (ROPC of ROPFC) te maken heeft met de bindingen van de moeder.

Er ligt een klein gebied bij je slaap, dat tijd op een andere manier kan duidelijk maken. En interessant genoeg is dat juist het gedeelte wat het limbische systeem kan overtroeven, tevens is het, het gebied van de hersenen wat betrokken is bij hoop. Bij hoop weet ik, ook al ben ik zeer gestrest dat er hulp onderweg is. Het heeft dus te maken met de bindingen met de vader, als die afwezig zijn op de leeftijd van 18-28 maanden, ontwikkelen kinderen angstdromen. (Herzog) Ze kunnen niet anticiperen op het feit dat hulp op de juiste tijd zal komen en voelen een hopeloze angst. Deze anticipatie is nodig om terug te komen naar een toestand van vrede en vreugde. Het begrip 'Hulp is op komst' heeft veel te maken met het Bijbelse begrip' Maranatha'.

* d) Narcisme. Dit is de belangrijkste oorzaak van intense hopeloosheid, en het terugkeren naar schaamte in plaats van vreugde. De schaamte blokkeert alle andere emoties. Als de weg terug van schaamte naar vreugde onbegaanbaar is, is het enige wat me te doen staan te voorkomen dat ik me schaam. Dit geldt voor relaties en bindingen, wat men ook zegt; ik ben volmaakt. Vanuit die positie hoef ik me nooit meer te schamen.
* e) Als het bovenstaande gecombineerd wordt met een type B-trauma, dan is dit een trigger voor een hoge dosis van ongecontroleerde pijnlijke ervaringen. Deze mensen voelen zich heel beroerd. Ze worden overweldigd door zeer pijnlijke gevoelens, die ze nauwelijks kunnen verdragen en die veel en veel grote zijn dan het 'vreugdereservoir'. Borderliners lopen zo wanhopig van het een naar het ander in de hoop dat iets of iemand het stopt.
* f) Om deze overweldigende reacties te vermijden worden verdedigingsmechanismes ontwikkeld. Toen ik een keer naast iemand met borderline problemen aan tafel zat, en vroeg of ze de salade even wilde doorgeven, werd ze heel erg boos op me. " Het ging net zo lekker, totdat jij het zonodig moet verpesten, ik dacht dat jij een christen was en een fijngevoelig persoon." Door die aanval wilde ze alleen maar zeggen: " Pas op trigger me niet, doe het me niet aan dat ik weer overweldigd wordt door emoties waarmee ik niets kan." Dat is hun overlevingsstrategie. Je kunt als ander niets goed maken. Als borderliner ben je steeds bang het kostbaarste wat je hebt ook te verliezen. Je moet steeds alles wat maar een beetje bedreigend is ' wegjagen', het is een vreselijk angstige situatie.
* Hersenscan dr Amen angst met vermijdingsgedrag
* g) Als er weinig vreugdevolle identiteit is , zijn de verdedigingsmechanismes meestal onvoldoende en men produceren ongecontroleerde gemoedstoestanden van de ene emotie in de andere, die voor borderliners kenmerkend is. Het is niet te verwonderen dat mensen die een dergelijk leven moeten leiden geïnteresseerd zijn in drugs en zelfmoord!
* h) Omdat deze onbeheerste gemoedstoestanden niet geïntegreerd kunnen worden in je zelf (identiteit) in de periode tussen de 18 en 24 maanden blijven ze hoogst wispelturig en scheiden gedragsmodellen, die daaruit voortvloeien. Het eigen gedrag wordt door het linker brein van de cliënt geobserveerd, maar het kan niet gereguleerd worden. Ze staan voor een vreselijk dilemma, ze zien wat ze doen, maar ze kunnen er niets aan doen. Ik denk aan een voorbeeld uit mijn jeugd, waarin ons buurjongetje mij soms wel eens pestte door mijn hand vast te pakken en die op en neer te bewegen zodat ik mezelf in het gezicht sloeg. Hij zei dan: " Hou op met jezelf in je gezicht te slaan."
* i) Er is geen beschadiging in de linker hersenhelft herinnering in de ' bibliotheek' (hippocampus) Ze kunnen zich alles herinneren, ze hebben dus geen klassieke dissociatieve symptomen. Zo kunnen ze zich nog heel goed herinneren dat ze heel boos op je waren en dat ze jou, je hond of je vrouw wilde vermoorden, maar dat is niet erg want ik voel me niet meer zo. Ik herinner me het wel, maar het doet er niet meer toe. Als de pastor dan zegt dat het voor hem of haar wel betekenis heeft, zegt de borderline cliënt meestal: " Maar jij bent het beste wat me ooit is overkomen!" De herinnering maakt in dit geval niets uit, het heeft geen betekenis.

HECHTINGSPATRONEN EN BORDERLINE ONTWIKKELING

Er is veel onderzoek gedaan naar hechtingspatronen bij borderline patiënten. Ik heb o.a. gebruik gemaakt van onderzoeken van Mary Ainsworth, Mary Main, Judith Solomon, Daniel Siegel. Ik zal het schematisch kort benoemen:

Wat bevordert echte hechtingspatronen?

1. De relatie
2. Het hechtingscircuit
3. De interne tolk of virtuele ander, het vermogen tot ' mind-sight'.
4. De mogelijk tot herstel van verbroken hechtingen

Hierdoor worden goede hechtingen of banden gevormd.

Er zijn verschillende hechtingsmodellen te onderscheiden:

**A) Veiligheid, gebaseerd op vreugde.**

**B) Op angst gebaseerde verbindingen en hechtingen.**

Deze zijn op hun beurt weer vaak  
a) vermijdend,  
b) ambivalent en  
c) chaotisch

**Veilige bindingen**

**A1**) Bij veilige hechtingspatronen, kun je gaan en komen. Als je samen bent is het goed en geniet je ervan, maar je kunt ook weggaan. Als je op weg bent herinner je, je dat het thuis goed is.  
**A2**) Het hechtingspatroon dat in de hersenen is werkt als het kind gehecht moet worden, en als het genoeg is stopt het als vanzelf.  
**A3**) De interne tolk, de virtuele ander is ontwikkeld door echte hechtingen op ongeveer zes maanden leeftijd, het werkt en werkt nauwkeurig. De interne tolk kopieert iemand, het kan precies de juiste gemoedstoestand peilen. Er zijn goede grenzen tussen het heden en verleden. Het peilt ongeveer 6x per minuut de gevoelens van de ander.  
**A4**) Het brein weet hoe het relaties die fout gaan moet repareren. Als er iets fout gaat moet je de ander niet overweldigen met je gevoelens, terwijl het datgene probeert goed te maken , wat nu precies de scheiding of boosheid veroorzaakte. Als we er op terugkomen weten we dat het te maken had met boosheid en niet bijvoorbeeld met angst.

**Ba) Vermijdend gedrag,**

soms als gevolg van neerbuigende, geringschattende ouders.

**Ba1**) De ouders communiceren dat de gevoelens van het kind niet belangrijk zijn, of ze negeren ze zelfs. De verbindingen zijn niet frequent en niet prettig. Het kind leert niet te reageren op de ouders.  
**Ba2**) Het hechtingsvermogen werkt niet.  
**Ba3**) De interne tolk is 'dood' geeft geen respons van mind-sight en blokkeert emotionele boodschappen.  
**Ba4**) Er vindt geen reparatie plaats van beschadigde relaties, er gebeurt helemaal niets. De interne tolk pikt dingen op en reageert met: 'Ik zie geen dingen gebeuren met jou, maar al zou er iets gebeuren, dan is het nog niet belangrijk'.

Deze hechtingspatronen zijn de belangrijkste psychologische karakteristieken tijdens je hele leven! Het is bijvoorbeeld veel meer constant dan je intelligentiequotiënt (IQ) of welk ander deel van de hersenen wat je wilt testen. Het is het meest duurzame vastgelegde patroon. Daarom is het zo belangrijk wat je in andere mensen ziet.

**B) Een ambivalente hechting,**

die vindt je vooral bij verwarde ouders.

**Bb1**) Hier zijn de banden vaak onvoorspelbaar, overweldigend en opdringerig, ze zijn niet troostend. Het kind wordt niet tot bedaren gebracht of gerustgesteld. Het kind wordt 'plakkerig'.  
**Bb2**) Het hechtingspatroon werkt altijd, is altijd op zoek.  
**Bb3**) De interne tolk is overduidelijk met boodschappen uit het verleden. Dit komt omdat deze kinderen kopiëren dat wat bij de ouders uit het verleden komt. Ze kopiëren dus het verleden. Het komt niet uit het kind zelf.  
Een voorbeeld:  
Een kind vraagt een ijsje en de vader wil er geen geven. Het kind wordt boos. De vader kan niet zien dat de eisen van het kind onredelijk zijn en zegt tegen zichzelf (linker hersenhelft) "Er is geen reden waarom je het kind geen ijsje kunt geven." Dus zegt hij we gaan een ijsje kopen en zullen het samen delen. Het driejarig kind en hij eten van hetzelfde ijsje, totdat het kind roept: "Pappa koop zelf een ijsje, en geef mij dit ijsje" De vader herinnert zich van vroeger: ' dat kan niet, mijn vader zou me nooit een heel ijsje gegeven hebben'. Zijn interne tolk zegt wat zijn vader vroeger zou zeggen en dus zegt hij: "Nee kind je krijgt niet alleen een heel ijsje." Zijn reactie had niets te doen met het kind in deze situatie.**Bb4**) Het reparatievermogen is overprikkeld, te intensief, te overweldigend en beschadigd het kind. Als ouders denken dat iets verkeerd is, dan is dat vaak gebaseerd op hun eigen gevoelens, niet op die van het kind. Ze repareren dingen totdat de ouders zich beter voelen. Altijd net iets teveel, en te luid. Ze leren beschadigde relaties te verbeteren totdat ze zichzelf wat beter voelen.

**B) De chaotische hechtingen.**

**Bc1**) Hechtingen en banden produceren een overprikkelde schrikreactie, hopeloosheid en ellendige gevoelens zonder enige troost. Je kunt niet dichter bij komen en toch moet je. De persoon waar je troost wil zoeken is tegelijkertijd de persoon waar je bang voor bent. Het zijn meestal angstige schrikachtige ouders.  
**Bc2**) Het verbindingen circuit werkt in het wilde weg.  
**Bc3**) De interne tolk is spraakverwarrend, je weet niet welke kant je op moet.  
**Bc4**) Er is geen herstel, het kind blijft ongehecht en bevroren terwijl de ouders overweldigd zijn met hun eigen acties en reacties. De ouders weigeren verantwoordelijkheid te nemen voor het repareren van de breuk. De ouders zeggen na een verkeerde actie:"Kijk nou eens wat ik gedaan heb", ze schamen zich ervoor maar doen vervolgens niets.

Als we alle hechtingen en verbindingen nog eens op een rijtje zetten moeten we concluderen dat de veilige, de beste is om te hebben. De vermijdende, doen net alsof er niets aan de hand is, ze zijn het meest gestoord want ze zien nooit dat ze verantwoording ten opzichte van de ander moeten afleggen. Dit kunnen bijvoorbeeld kinderen zijn die het best doen op een zendingsschool. Als ze erop zitten ervaren ze het niet als een echt probleem dat ze van hun ouders weg zijn.

Als volwassenen hebben ze een enorm tekort want ze kunnen niet zien wat in iemand anders omgaat. Het gebeurt zelfs dat sommigen dissociatief worden en hun ' interne tolk' uit zetten, maar als ze een persoon vanuit de derde wereld tegenkomen, deze weer inschakelen. Ze kunnen geen goede relatie met hun eigen familie of met blanken onderhouden. Vooral omdat ze niet zien wat in de ander omgaat.

Kinderen met ambivalente bindingen, bindingen die steeds 'aan' en ' uit' gaan, zijn kinderen die op school langdurig huilen totdat ze helemaal op zijn. Ze komen er nooit achter waarom ze geen goede relatie met anderen kunnen hebben, ze kunnen vaak niet met hun emoties omgaan en de 'cirkel' van op school en weg zijn lijkt dan op ambivalente hechtingspatronen.

WANNEER ZIJN GENEZENDE BINDINGEN/HECHTINGEN NOODZAKELIJK?

De rechterhersenhelft herinneringen en emoties kunnen niet gecontroleerd worden als er een gebrek aan vreugdevolle identiteit is. Er zijn veel overprikkelde mensen óók onder christenen. Veel mensen die in christelijke bedieningen willen werken hebben ook vaak gescheurde bindingen. Als we zo naar de verschillende kerken en denominaties kijken moeten we zelfs constateren dat kerken ook verschillende hechtingspatronen hebben. Net zoals verschillende culturele en etnische groepen.

Het is goed dat we ons hiervan bewust zijn. We kunnen zo bijvoorbeeld met onze moeder een vermijdend patroon binding hebben en bijvoorbeeld een minachtende binding met je vader, terwijl je een chaotische binding hebt met christelijke kerkleiders. Dit alles kan bij een borderline veel voorkomen, al deze contacten kunnen overweldigend zijn. Stop daarom eerst met allerlei (rationele) oplossingen en bouw vreugde. Daarvoor is het nodig om 'vreugdebergen' te beklimmen, zeker als iemand niet een compleet trauma herinnering vast kan houden, of als je op het einde van de dag niet meer terug kunt keren tot het 'vreugdekamp'.

Als mensen voortdurend overmand worden door hun emoties en ze vergeten wie ze zijn als ze zo ondersteboven zijn, of als ze eenvoudigweg totaal geen emotie lijken te hebben, is steeds het motto: "Bouw vreugde". Dit geldt ook als er een uitgebreid A-trauma aan ten grondslag ligt, of er een onvoldoende rijpheidniveau is en het functioneren steeds minder wordt: "Bouw vreugde".

HET GEZONDHEIDSPLAN VOOR BORDERLINE PROBLEMEN

Herstel de mogelijkheid terug te keren in het ' vreugdekamp' voor iedere emotie. Bij de 6-12 maanden groeifuncties gaat het onder andere over het genezende 'samen gevoel'. Men moet leren te komen tot zelfregulatie wanneer men door emoties overweldigd wordt. Er moeten nieuwe verbintenissen gemaakt worden, waarin men niet 'overvoerd' moet worden. Dit zijn allemaal non-verbale bekwaamheden.

Wat gebeurt er als vreugdebergen beklommen worden? De baby kijkt de moeder aan (rechter hersenhelftcommunicatie) totdat ze het maximum niveau van vreugde bereiken. Daarna is alles wat komt voor het kind overweldigend en pijnlijk. Het kind 'kijkt weg' en als de moeder wegkijkt, is het voor de baby mogelijk tot zelfregulatie te komen, zodat het daarna weer een nieuw contact kan leggenen weer non-verbaal is aangesloten. Dit gaan een hele tijd door, als het vaak gebeurd kan het wel honderd keer per uur gebeuren!

Dit is belangrijk in de communicatie: Als je iemand aankijkt, kijk je daarna weg en doet het rustig aan. Borderliners kijken niet weg en blijven je overspoelen. Het is dus belangrijk dat je weet hoe je verbindingen moet leggen en weer loslaten. Dit is ook een belangrijke neurologische vaardigheid. Dit kun je leren door dit met hen een paar honderd of zelfs een paar duizend maal met hen te oefenen. Het probleem is als we overspoeld worden en loskoppelen dat we niet meer snel opnieuw contact willen leggen. Soms lopen we de kamer uit. Er moet echter geleerd worden dat als we problemen hebben we snel weer bij elkaar moeten zijn.

Dit terugkeren 'naar vreugde circuits' is een vaardigheid die geleerd wordt tussen de twaalf en achttien maanden. Dit kan later alleen maar opnieuw geleerd worden door geordend en methodisch er aan te werken. Natuurlijk moet je beginnen 'terug te keren' bij de minst moeilijke emotie. Als dit lukt kun je bemoedigen en stimuleren en hoop geven. Het maakt iedereen blij. Als dit niet lukt moet je stoppen en oefenen voor een sterkere ROPC die nodig is voor die meer intensere gevoelens. Regulatie van hopeloosheid en wanhoop duren het langst. Ze voelen intensief en ontwrichtend aan. Ze worden geassocieerd met onverschilligheid.

Dit betekent, iedere keer als je weggaat als hulpverlener of op vakantie dan wordt die hopeloze angst 'getriggerd'. De rechter hersenhelfttriggert de verlatingsangst en hopeloze angst, gevoelens van vroeger worden weer herinnerd en ze beleven het alsof het nu gebeurd is. (De virtuele ander werkt niet.) Je houdt dus niet van ze. Alles wat geassocieerd wordt met verlaten, triggert de bewakers (amygdala) tot allerlei affectieve gevoelen. De meeste counselors hebben moeite met die hopeloze angst (zie vorige artikel) Ze proberen de hopeloze angst te vermijden door te zeggen: "De volgende keer gaan we het zus en zo doen". Zo wordt de beschadiging niet hersteld maar vermeden, door vermijdingsgedrag van de counselor.

Het terugkeren naar vreugde vanuit elk gevoel, vindt meestal plaats via andere gevoelens. (woede, droefheid, angst) De meeste borderliners zijn gewend om via boosheid of seksuele gevoelens terug te keren naar het vreugdekamp. We moeten deze emotionele dominantie zien te verminderen. We moeten daarvoor gaan van het achterste deel van de hersenen naar het voorste deel om onszelf te kunnen zijn.

Vaak wordt de breinwerking van de counselor gekopieerd, wat een grote verantwoordelijkheid geeft, ten aanzien van de manier waarop wij met dingen omgaan. De manier en hoe we het doen, en wat het is om jezelf te kunnen zijn. Ze modelleren ons, dat is de enige hoop die ze vaak hebben. Dupliceren van het oude brein in het jongere. Sommige delen van het ROPC kunnen gedurende ons hele leven groeien en ons leren hoe we ons kunnen zijn net als de mensen waar we tegenop kijken. Zo kunnen we hen leren gevoelens te modelleren en toch jezelf blijven

RECHTER HERSENHELFT COMMUNICATIE EN HET ROPC

Tijdens heftige emoties neemt het ROPC het over. De interacties voor en achter in de hersenen gebeuren zes maal per seconde. Ze zijn non-verbaal, visueel, vaak via intonatie en lichaamstaal. Problemen met de rechter hersenhelft leidt vaak tot verkeerde interpretaties van mensen, hetgeen de communicatie bemoeilijkt. Daarom zeggen ze als je bedroefd bent: "Waarom ben je kwaad op mij?". Of ze reageren alleen met boosheid zonder te zeggen waarom. De counselor zegt dan: "Waarom ben je nu kwaad, ik wil alleen maar aardig tegen je zijn".

Daarom is het moeilijker met iemand met gestoorde functie met deze dingen om te gaan, dan met iemand die helemaal geen functies heeft op dit terrein. De rechter hersenhelft communicatie wordt door beiden ervaren als veroorzaakt door de ander. De een is boos en denkt: je maakt me boos, en de ander denkt hetzelfde. De vraag is hoe kun je jezelf blijven, zonder bang te zijn wat je moet doen. Zoals eerder gezegd, de rechterhersenhelft herinnering reageert als er een gevoel binnenkomt met gevoelens van vroeger. Verlaten wordt geassocieerd met vreselijke verlatingsangst van vroeger. Er komen geweldige emoties en men zegt: dit kun je me niet aandoen. Het is dan belangrijk dat de counselor zegt: dit is waarschijnlijk een gevoel van vroeger. Het ROPC neemt dit waar en reageert met reflexen en gewoontepatronen.

Er kunnen ook 'therapeutische rupturen' ontstaan door verkeerd afstemmen. Ik herinner me een vrouw die de meest vreselijke beledigingen naar mijn hoofd slingerde. Toen ik na een paar keer niet reageerde, zei ze:"Weet je niet dat ik al deze dingen naar je schreeuw omdat ik een goede relatie wil?". Nee, zei ik, dat weet ik niet. Toe werd haar linker hersenhelft geactiveerd en zei:" Het werkt niet, hÈ?". Ze ontdekte dat ze een nieuwe relatie moest bouwen. Ze wil dat we dichter bij elkaar komen en ze zegt de verkeerde dingen. Ik mis haar bedoeling, zo hebben we een therapeutische ruptuur. Er moet gezocht worden naar een goede afstemming. O, ik begrijp dat je een goede relatie wilt, daar moeten we aan werken.(hoop geven).

In het verleden waren de personen waar ze zo op gereageerd had, weggelopen. Als counselor kun je vragen:"Kwam dit gevoel uit het verleden?". Men moet leren relationeel en intern te repareren. Dus als al die emotionele reacties komen, zie het als counselor niet als iets verkeerds, maar als een moment om iets op te sporen en te repareren. Vergelijk het met een elektrisch apparaat, het is het gemakkelijkste het probleem op te sporen als het kapot is, niet als het grotendeels nog werkt. Op een dergelijk hectisch moment moet je reageren met: "Ha , fijn hier heb ik op gewacht, ik ben precies de geschiktste persoon om je helpen. Wij weten alles over boosheid, vergeving, enzovoort. Dit corrigeert narcisme, men hoeft niet altijd perfect te zijn.

ACTUELE REGULATIE VAN GEVOELENS

Het intense pijnlijke gevoel van de cliënt is niet gelijk te reguleren, omdat het dezelfde gevoelens induceert bij de hulpverlener. Ze laten je voelen, dat je slecht bent, of ze vernederen je. Ze scannen rechterhersenhelftinfo met rechterhersenhelftinfo. Dit triggert op zijn beurt weer ROPC pathologie. (als die aanwezig is) Ze hopen dat jij die moeilijke gevoelens opspoort en er iets mee doet want zij kunnen het niet. Je moet ze leren vandaag en verleden uit elkaar te halen, want zij kunnen dat niet, ze moeten leren zichzelf te zijn. De cliënt (jongere hersenen) scannen en dupliceren de counselor (oudere hersenen) om te komen tot zelfregulatie. Dit moet ongeveer drie-tot vierhonderd keer gebeuren, dan is het circuit sterk genoeg om terug te keren tot vreugde. (We zijn blij dat we bij elkaar zijn) Als dit niet gebeurd zullen ze overspoeld worden met cortisol en zal alles 'platgegooid' worden.

METHODEN OM TERUG TE KEREN NAAR BLIJDSCHAP.

Dit moet vooral via non-verbale methodes. Als het ROPC het overneemt wordt de linker hersenhelft platgegooid er vindt een rem plaats in het centrum van Broca en daardoor heeft een verbale benadering weinig zin. Zeggen dat je blij bent doe je vooral non-verbaal. Verbale interventies mislukken meestal in dat opzicht bij borderliners en mensen met narcistische verschijnselen. De delen van de hersenen die denken worden afgesloten. Dus alle afspraken die je van te voren maakt om zo en zo te doen als je boos bent werken niet. Als je bij borderliners zegt:"Kom laten we contracten afsluiten en verbale communicatie oefeningen doen, het helpt allemaal niet als de emoties in het spel komen. Dus doe dat niet! De enige manier van verbale communicatie is misschien zingen.

Ef.5:19*Spreekt onder elkaar in psalmen, lofgezangen en geestelijke liederen en zingt en jubelt de Here van harte.*Col.3:16*Het woord van Christus wone rijkelijk in u, zodat gij elkander leert en terechtwijst en met psalmen, lofzangen en geestelijke liederen zingende, Gode dank brengt in uw harten.*

Als je al contracten wil maken of afspraken doe het zingend, en zing als je verwarde gevoelens weg zijn. Mijn moeder zong vroeger altijd "Wees vriendelijk" als mijn broer en ik in de tuin aan het vechten waren. Later had het effect op mij. Ik hoor zo vaak cliënten zeggen waarom ben je zo lief voor mij? Ik zou natuurlijk kunnen zeggen, omdat mijn moeder dat vroeger gezegd heeft, maar dat wordt denk ik niet begrepen, dus zeg ik:"Ja, zo ben ik nu eenmaal". "Vindt je dat fijn?" "Misschien is het ook wel wat voor jou om zo te zijn, onder dergelijke omstandigheden." Dit moeten we honderd keer doen.

Borderliners straffen je met negatieve gevoelens, maar tegelijkertijd testen ze je vreugdecapaciteit en zoeken ze emoties waar je niet goed in bent. Hoeveel pijnlijke emoties kun je hebben en toch jezelf blijven? Soms worden pijnlijke gevoelens van de rechter hersenhelft bij een cliënt gemixt met seksuele opwinding die op de counselor gericht wordt. Vele hulpverleners weten niet hoe ze daarmee om moeten gaan. Je moet een rijpe counselor zijn, die hiermee ervaring heeft. Het is niet afdoende te zeggen dat er dan maar iemand van hetzelfde geslacht moet counselen, omdat veel cliënten misbruikt zijn door een counselor van hetzelfde geslacht. (Er zijn er die zelfs door hun moeder misbruikt zijn.)

Het is beter in die situaties met zijn drie-een te zijn. De banden en hechtingspatronen die we in de hersenen willen genezen zijn vaak ook drie ledig. Als mijn vrouw bijvoorbeeld ons kleine baby'tje verzorgt en ik zie wat er tussen hen gebeurt en ik hou ook veel van het baby'tje, dan voel ik me verbonden. Borderliners ervaren dat als iemand een band met anderen aangaat, alsof ze verlaten of verraden worden. Ze kunnen geen deel hebben aan een drie personen verbintenis. Als je vraagt vind je het goed dat mijn man of vrouw bij de zittingen aanwezig is, reageren ze meestal negatief. Sommigen hebben vroeger ervaren dat als twee kinderen met elkaar meer verbonden waren, dat de ouders hen daarop gingen aanvallen.

Normaal is het zo dat een kind verbonden hoort te zijn aan vader en moeder. Ze geloven niet als moeder weg is dat ze het kind verlaten heeft want ze zien vader glimlachend zeggen: "Kom eens hier". Een bekend spelletje is dat ze zo heen en weer van vader naar moeder en omgekeerd lopen. Ze leren als ze onderweg zijn gaan ze naar hun doel. Er is veiligheid in drie banden.

Natuurlijk moet ook Jezus het derde gezicht zijn. Dit kan als een counselor een heel sterke, stabiele, relatie tot Jezus heeft, emotioneel, verstandelijk. Voor mensen die zeer beschadigd zijn is het goed aan de belofte van Jezus te herinneren dat Hij met ons is, dat Hij hier is. Jezus hoort al die verschrikkelijke dingen die je meegemaakt hebt, Hij kent al je gevoelens Hij kan je hart en geest doorgronden. Hij heeft zelf nog veel meer verschrikkelijke dingen meegemaakt (Hebr.4:15,6)

Maar natuurlijk is het ook voor de counselor van het grootste belang, wijsheid te bidden, onderscheid te krijgen en fijngevoelig te zijn om te onderscheiden waar het op aankomt. Om de ontwikkelingsproblemen als een zwakke identiteit, of een met angst vervulde identiteit goed te begeleiden is vaak een leefgemeenschap of therapeutische gemeenschap de beste plaats om te leren breuken in bindingen te repareren en terug te keren naar vreugde. Hiervoor heb je natuurlijk sterke stabiele en gemotiveerde Christenen voor nodig. Dit is de eerste voorwaarde voor het opbouwen van zo'n gemeenschap.

Soms werkt God met verschillende counselors aan de problemen van een borderliner. God kan ons allemaal gebruiken daarin. Wees niet bang als dingen verkeerd dreigen te gaan, dan is het tijd voor reparatie. En om dat te doen moet je vooral eerlijk en jezelf blijven. Dit principe geldt ook voor de familie en de hele kerkgemeenschap.

Voor ieder hulpverlener lijkt me het boek van Daniel Siegel: The development of neurobiological interpersonal experience (Guillford press, New York) een belangrijk boek om te bestuderen.

**Een toespraak van*dr. Jim Wilder*,**  
**psycholoog,**  
**in voorjaar 2000 te Sioux city, USA**

**Vertaald door Gerard Feller**