

RENS FILIUS : OVER DE STRUKTUUR VAN DE PERSOONLIJKHEID

NB: Hierbij behoort een apart overzicht, waarop per schema zal worden ingegaan; houd dit dus bij de hand bij het onderstaande!

Geestelijke (on)gezondheid

Elke wetenschap definieert begrippen; dit is een “onderscheid” dat grenzen afspreekt bij wat we bedoelen. In de psychologie is dit lastig; sommige symptomen overlappen elkaar, bijv. depressie en angst. Iemand “heeft” een borderline, maar “is” het niet; mensen zijn verschillend en ontwikkelen zich ook verder.

*We onderscheiden **neurosen, persoonlijkheidsstoornissen en psychosen**; zo’n 25% van de bevolking in de Europese Unie heeft een van deze dingen!*

Bij **neurosen** lijden mensen er zelf aan: ze zijn in depressie, angst, of voelen niks meer.

Bij **persoonlijkheidsstoornissen** hebben anderen er last van, en als reactie daarop hebben ze er dan zelf ook last van.

Bij **psychosen** schiet de toetsing aan de realiteit tekort, is aangetast; de “waan” is niet meer te weerleggen.

Neurosen: De maatschappelijke consequenties hiervan zijn enorm – veel verlies aan effectieve levensjaren en veel medische kosten; de problemen hebben een enorme impact op de maatschappij. De neurosen zijn nu gecategoriseerd op goed te beschrijven ziektebeelden; er is een omschrijving nodig, ook over hoe lang het duurt tot sprake is van het ziektebeeld; bijv. matige depressie, fobieën.

Persoonlijkheidsstoornissen – DSM-VI

Het patroon is al aanwezig bij de adolescentie.

Cluster A:

Schizoïde, schizotypisch, paranoïde: Deze mensen hebben vaak iets bizars, denken “magisch”.

Cluster B:

Theatraal, borderline, narcistisch, antisociaal: Hebben gebrek aan impulscontrole; vaak heftig.

Cluster C:

Obsessief/compulsief, ontwijkend, afhankelijk: Dwangmatige handelingen, angstig.

De *persoonlijkheidsstructuur* vs. *persoonlijkheidsstoornis* is als “botontkalking” vs. “botbreuk”.

Ontstaansfactoren

Als 10 % van de bevolking problemen heeft met een persoonlijkheidsstoornis, heeft een nog groter deel káns op zulke problemen, mede door de omstandigheden. Een gevoelige aanleg kan je kwetsbaar maken; bij medicatie zijn deze mensen ook daar voor gevoelig en hebben soms maar een deel van de medicatie nodig. Men kan ook een aanleg hebben voor emotionele reacties of impulsiviteit; of er was een gebrekkige “hechting” in de vroegste jeugd, bijv. door zware omstandigheden van toen. Wel valt er veel te compenseren. Is dit niet het geval, dan kan er bij een gebrekkige hechting een vastklampen zijn, of men reageert niet: negeren, maar er is wel de stress die ze verstoppen, dan wel men is gedesorganiseerd gehecht en “de kluts kwijt”. Tot de adolescentie is er nog veel te repareren. Ook affectieve verwaarlozing (tekort aan liefde), psycho(seksuele) trauma’s, of een gebrekkige bevestiging van de eigenheid kunnen scheefgroei veroorzaken.

Gebrekkige emotionele grenzen kunnen blijken uit een alles onderdrukken, of te weinig structuur.

De innerlijke structuur

Een scheefgroeï in de “Ik”-functies kan zich vastzetten (zie overzichtstekening!). Gods plan is dat we een persoonlijkheid worden; Hij geeft ons een “witte steen met naam”. Gezonde grenzen zijn daarbij nodig. *Als je anderen binnen je grens toelaat, hoe kan God dan nog heersen?*

In Gal.6 lezen we, dat elk zijn eigen last moet dragen, zijn eigen rugzakje. Toch staat er ook, dat we elkanders lasten moeten dragen *als ze te zwaar zijn*; het Grieks heeft hier 2 verschillende woorden! Jij **bent** niet verantwoordelijk, maar **hebt** verantwoording; de ander **is** verantwoordelijk voor zijn eigen leven. Ouders zijn als de (onzuivere) spiegel waarin we onszelf menen te leren kennen.

Bij een **verstoorde ontwikkeling** zal de grens te dicht, te open, te hard of soms gedesintegreerd zijn. Bij *te dichte* grenzen is er een vermijden, isolement, leegte; de persoonlijkheid is ontontwikkeld. Bij *te open* grenzen (borderline) klampt men zich vast aan anderen; er is te weinig innerlijke dialoog. Bij *te harde* grenzen heeft men een negatief zelfbeeld en hoge idealen, en er is een leegte, de persoon is narcistisch en vaak charmant. Bij een *kwetsbare aanleg* is daarbij een risico op desintegratie (psychotische structuur).

De gevolgen van gebrekkige emotionele grenzen (zie schema)

Wat moet je ermee als hulpverlener? Geef zelf in elk geval de grenzen van je verantwoordelijkheden aan; houd zowel afstand als nabijheid. Kijk naar de “noodmaatregelen” die de persoon hanteert (zie schema), en let op wat je zélf voelt in het contact. Dit kan belangrijk zijn: je voelt je bijv. geclaimd of gemanipuleerd.

Heilzame principes: De vrucht van de Heilige Geest uit Gal.5:22 is er een van *eenheid*, er is 1 vrucht! Vraag God om je te helpen hier goed mee om te gaan. Wat gebeurt hier? Word ik hier in gezogen, wil men iets van je? Ga dan achteruit, in plaats van steeds te helpen, en ga bidden; anders word je deel van het probleem! Denk ook na over het contact. Jij bent niet degene die de ander moet redden.

Als iets te snel gaat in het gesprek kun je de zaak vertragen, door bijv. terug te vragen: “Je zei dus dat...”. Of je kunt het voorgaande even samenvatten, of even een theepauze inlassen.

Nuttige stukjes uit het “Nagesprek met vragen”:

Leer “nee” te zeggen, of “mag ik daar eerst eens over nadenken”?
Je kunt niet van harte “ja” zeggen als je niet echt hebt geleerd om “nee” te zeggen!

Indien iemand tegen u zondigt, bestraf hem (Luk.17:3).

Als je vader (of iemand anders) tegen je zondigt, kun je toch proberen dit bespreekbaar te maken; vergeef hem niet direct “zomaar”, vooral als die ander jou iets ernstigs heeft aangedaan. Probeer eerst of die ander wel berouw heeft...

Wel kun je iemand alvast “innerlijk” vergeven –dat kan ook bijv. als die ander al overleden is.

Inleiding:

Geestelijke (on)gezondheid

Veel manieren om naar mensen te kijken

Pas op met labels

Traditionele indeling GGz in 3 groepen:

- neurosen
- persoonlijkheidsstoornissen
- psychosen

Prevalentie (één jaar)

25 % algemeen (10,2 % angst; 9,5 % stemming)

10 % bevolking heeft

persoonlijkheidsstoornis

0,5 -1% psychosen

Geestelijke (on)gezondheid

Wat onderscheid de drie soorten problemen:

- men lijdt vooral zelf (innerlijk) aan lijden (neurosen).
- problemen die vooral anderen raken (persoonlijkheidsproblemen).
- problemen waarbij de toetsing van de realiteit ook is aangetast (psychosen).

Neurosen

De term neurosen wordt tegenwoordig niet veel gebruikt. Men categoriseert nu meer op wat te beschrijven is (DSM-IV-TR) dan de innerlijke structuur.

Voorbeelden:

depressies, m.n. matige depressie (dysthymie), eenvoudige angsten, fobieën, eet-, slaap-, seksuele stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen algemeen:

Duurzaam ...

- afwijkende gedachten,
- sterke emotionele reacties,
- slechte beheersing van impulsen,
- disfunctioneren in relaties,
- meerdere levensgebieden,
- vanaf de adolescentie

DSM-IV

Cluster A

Schizoïde
Schizotypische
Paranoïde

Cluster B

Theatrale
Bordeline
Narcistische
Antisociale

Cluster C

Obsessief Compulsieve
Ontwijkende
Afhankelijke

Persoonlijkheidsstructuur - persoonlijkheidsstoornis
botdichtheid - botbreuk

Ontstaansfactoren

- Een gevoelige aanleg
- Een aanleg voor sterke emotionele reacties of impulsiviteit
- Gebrekkige hechting (ongelukkige 'match' tussen moeder en kind, onvermogen bij moeder, zware omstandigheden in de eerste jaren etc.)
- Affectieve verwaarlozing
- Psycho(seksuele)trauma's
- Gebrekkige bevestiging van de eigenheid

De innerlijke structuur

Een redelijk gezonde structuur lijkt op semi-permeabele celwand

Het grensvlak met de ander en de realiteit

- de 'wat is realiteit en wat is fantasie' grens
- de 'ik ben ik en jij bent jij' grens
- de 'wie is waarvoor verantwoordelijk' grens
- je kunnen verplaatsen in de ander



De inhoud (kan positief of negatief zijn).

- zelfbeeld
- (zelf) Idealen / geweten
- contact met zelf

De verstoorde ontwikkeling

Angstig vermijden

- te dichte grenzen (zwakke structuur)

Angstig aanklappen te open grenzen

- (Bordeline structuur)

Combinatie met leegte

- harde grenzen (narcistische structuur)

Combinatie met kwetsbare aanleg

- risico op desintegratie (psychotische structuur)

Gevolgen

Gebrekkige emotionele grenzen

Zwart-wit denken

Innerlijke leegte

Instabiele relaties

Magisch denken

Projectie van gevoelens Jaloezie en achterdocht

Noodmaatregelen

Woede en andere heftige gevoelens

Zelfdestructie

Verlaten, om niet zelf verlaten te worden

Impulsieve (re)acties

Uitspelen van mensen (slecht met driehoekssituaties om kunnen gaan)

Gevoelens bij de ander

Appèl op heftige gevoelens (agressie, seksueel)

Ook leegte ervaren

Spanning bij het stellen van grenzen

Idealisatie ('bijzondere 'relatie' te snel)

'Wat je ook doet het is nooit (helemaal) goed' gevoel

Geclaimd, gemanipuleerd voelen

Heilzame principes (1)

De vrucht van de Heilige Geest (Gal. 5:22)

"Maar de vrucht van de Geest is liefde, vreugde en vrede, geduld, vriendelijkheid en goedheid, geloof, zachtmoedigheid en zelfbeheersing."

Een vrucht groeit en moet rijpen:

verinnerlijken

leren mentaliseren (zelf en anderen begrijpen)

Therapeutische houding?

Heilzame principes (2)

Vertragen

samenvatten, doorvragen, kort, time-out

Appèl op samenwerken

Grenzen van verantwoordelijkheden

'ik-boodschappen' (geen 'jij' of 'het-is')

Differentiatie 'ik ben ik' en 'jij bent jij'

Niet 'redden'

Oog voor het gewone en wat wel goed is

Heilzame principes (3)

Afstand en nabijheid

'optimale frustratie'

eerlijkheid stevige liefde Humor

Zorg voor een gebedspartner of kritisch

klankbord

Slot

Wellicht meer dimensionele benadering inde toekomst:

emotionele disregulatie

geremdheid

compulsiviteit

dissociaal gedrag

Verhouding geestelijke groei en emotionele groei.

Dichtbij de kern van de Bijbelse opdracht blijven.

Wandelen (geen sprintjes, niet te snel stoppen).