

# Moeders met borderlinepersoonlijkeitsstoornis

1. Borderlinepersoonlijkeitsstoornis en moederschap
2. Invloed op ontwikkeling van het kind
3. Behandel mogelijkheden

## 1. Borderlinepersoonlijkheidsstoornis en moederschap



Ouderschap is leuk  
maar geeft ook stress,  
vraagt flexibiliteit, kalm brein  
groter, wijzer, sterker zijn dan de emoties van je kind

## Good-enough-mother (Winnicott)

- Voorrang aan behoefte van je kind (afhankelijkheid én autonomie)
  - Sensitief en responsief
  - Stabiele en veilige omgeving creëren
  - Match-mismatch en repair
- 30%                      70%

## Borderlinemoeder

- Veel benadeling, angst en onzekerheid in relaties
- Impulsiviteit
- Snel overspoeld door angst en/of boosheid
- Ervaren veel meer stress in hun dagelijks leven
- afwijzing, intrusief,..
- %match? %herstel?

Helpend: ouder heeft zelf een **veilige gehechtheidsrepresentatie**

Ideeën/gevoelens

1. over de **ander**:

beschikbaar en betrouwbaar, helpen me  
gevoel dat het wel weer goed komt (herstel)

2. over **jezelf** :

zelfvertrouwen, het waard zijn om gerespecteerd en  
gewaardeerd te worden, om liefde te krijgen.

Op basis van die leergeschiedenis ga je om met anderen, ook met de  
je kind

Moeders met borderlinepersoonlijkheidsstoornis (BPS):  
**Verstoorde, onveilige gehechtheidsrepresentaties**

Ideeën en gevoelens

1. **over de ander/relaties:** de ander is niet betrouwbaar, is tegen me, houdt geen rekening met me, voelt me niet aan, liefdevolle relaties blijven niet duren, ik word weer in de steek gelaten of afgewezen
2. **over jezelf:** Ik ben liefde niet waard, onzekerheid, weinig zelfrespect

Sterk **verband** tussen de kwaliteit vd gehechtrepres bij moeder en kind: **75%**

Bevraging bij BPSmoeders naar hun ervaringen mbt hun kind en het ouderschap:

- Ervaren hun kind als beangstigend
- Worden overspoeld door de noden en behoeften van hun kind
- Boosheid naar kind
- Bang hun kind te mishandelen, trekken zich terug uit het contact
- Kind continu willen beschermen, overaanwezig, te veel invullen voor het kind

## Veilige representatie / mentaliseren



## Onveilige representatie bv 1 voeding





## Onveilige representatie Bv 2 Op ontdekking



- Kwaliteit van de ouder-kindrelatie onderzoeken dmv ouder-kindspelobservatie:

### Emotional Availability Scales (EAS

Biringen, Robinson & Emde, 1998

Vliegen, 2005)

- Sensitiviteit
- Structureren
- Niet-intrusiviteit
- Niet-vijandigheid

- Responsiviteit vh kind
- Vermogen vh kind om  
-ouder te engageren

grenswaarden voor therapeutische interventie

- Gesprek: Working Model of the Child (.....)

1. Borderlinepersoonlijkeheidsstoornis en moederschap

2. Invloed op de ontwikkeling van het kind



<http://www.youtube.com/watch?v=9WkliBno3tI&gl=BE>



overspoeling, geen hulp om zijn probleem op te lossen, verwarring,  
eenzaamheid, angst, de ander is er niet voor me, afwijzing, ....

Gedesorganiseerd gedrag: plotse angst, bevriezen, geen uitweg, slaan, ...

Kind leert: zichzelf te troosten, door te gaan tot de uitputting volgt,  
de ander de volgende keer af te wijzen en terug te trekken

Kind wordt erg gevoelig voor subtiele spanningssignalen bij zijn moeder,  
→ overaanpassing / claimend gedrag / opstandigheid



Ingewikkelde gedragproblemen : wel bij moeder en niet/minder bij juf

## 2.1 Bevraging van kinderen van BPS-moeders:

- Onzekerheid
- Liefde van de BPS-ouder wordt ervaren als claimend: je moet er zijn voor je moeder
- Gedwongen om jong volwassen te worden
- Verwarring

## 2.2 Onderzoek:

- Weinig empirisch onderzoek naar het rechtstreekse effect
- Onveilige, gedesorganiseerde hechting → psychopathologie  
maar: ontwikkelingspad is complex en niet eenduidig
- Longitudinaal onderzoek is nodig

- Gehechtheid regelt hersenprocessen die een rol spelen bij o.a. emotieregulatie (angst en agressie) , impulscontrole
  - > cortisol-huishouding: verband met depressie, angsten, eetstoornissen, zelfmoordneigingen, alcoholverslaving,...
- Sociaal-relatieve ontwikkeling, problemen met leeftijdgenootjes
- Probleemoplossend vermogen beperkt
- Externaliserende gedragsproblemen

- Autonomie, zelfbeeld en identiteitsontwikkeling
- Cognitieve ontwikkeling onder druk
- Morele ontwikkeling
- Schuldgevoel en rouw (nav TS)
- Verhoogd risico op PTSS en BPS



## Risicofactoren

- Temperament van het kind
- High-reactive baby
- Prematuriteit / ziekte
- DRD4-allel
- Moeder automutilatie /suicidepogingen
- Verhoogde stress door life-events, armoede, werkloosheid,...

## Beschermende factoren

- Goede partnerrelatie
- Beschermende figuur in omgeving van het kind
- Goed netwerk voor moeder
- Mate van BPS
- Goede structuur in leven van moeder
- DRD4-allel “for better and for worse”

1. Borderlinepersoonlijkheidsstoornis bij moeder en ouderschap
2. Invloed op de ontwikkeling van het kind

### **3. Behandel mogelijkheden**

- Weinig evidence-based interventies
- Bevorderen sensitiviteit als gedrag
- Bevorderen mentaliserend vermogen vd moeder → veilige hechtingsrepresentaties bij het kind → emotie- en gedragregulatie van het kind
- = adequate interpretatie van affect en intenties van het kind
  - Voorwaarde: reguleren van de moeder, “kalm brein”
  - Hulpmiddel: video-opname v moeder in relatie met haar *eigen* kind

## Behandelmethodieken : in ontwikkeling

### 1. **ouder-kindrelatie** , verbeteren van gehechtheid bij (jonge) kinderen aanname : sneller resultaat mbt effect op ontwikkeling vh kind

- VIPP-SD Juffer, Bakermans, van Ijzendoorn, Leiden 2008 (evidence-based protocol)
- DOK! –Marilène de Zeeuw, Carla Brok, Dimence,2012 (onderzoek naar effectiviteit)
- VIB (Basic Trust)
- video-hometraining (NJI :“theoretisch goed onderbouwd”)
- Groepsbehandeling moeder-babyinterventie depr moeders (“waarschijnlijk effectief “ NJI)

Onvoldoende of niet onderzocht:

- Watch wait and wonder (Muir,Lojkasek&Cohen,1999)
- Theraplay
- Basic Trust methode
- .....

## 2. **Individuele** psychotherapie voor de **moeder** aanname: generalisatie-effect ook naar het kind

NB

- specifieke **Individuele** therapie, trainingen **voor kind / jongere** op niveau van verworven psychopathologie
- Emotion Focused **Family** Therapie e.a.

- **Illustratie: mentalisatie bevorderende interventies**

Stijn, 22 maanden, probeert zelf de blokken uit een grote doos te halen, alles kiept met veel lawaai om. Stijn begint te huilen. Mama zegt: "Stel je niet aan. Je wilde het toch zelf doen".

- HV A zegt: "Jij kan nogal hard huilen. Kom op, je kan het wel."
- HV B zegt: "Oh, jij bent geschrokken. Je weet het even niet meer en wil dat mama zorgt dat je je beter voelt".

Huibuien van Jasmien maken moeder radeloos, machteloos en uitgeput

- HV A: Het moet moeilijk voor je zijn, dat ze niet te troosten lijkt. Wat denk je dat zij zou willen? Waaraan zie je dat?.... Wat zou jij willen doen?.... Zou het ook kunnen zijn dat ze ....
- HV B: In eigen bed laten liggen en volhouden, het gaat wel over

Tot slot:

Gedragingen die een zeer veilig gehecht kind zelden of nooit stelt ten aanzien van zijn verzorgers

(G.Geenen,2010)

- Het kind wordt makkelijk boos op de ouder
- Als kind van streek geraakt, blijft het waar het is en gaat huilen
- Kind is eisend en ongeduldig tov d ouder, jengelt en blijft koppig tenzij de ouder onmiddellijk doet wat het kind wil
- Het kind gedraagt zich alsof de ouder datgene waarmee het bezig is , in de war zal schoppen, zal verstoren
- Het kind raakt snel van streek wanneer de ouder het probeert te overhalen om wat anders te gaan doen
- Kind duwt, krabt, bijt, slaat de ouder onder het spel



## Interventie: hoe vroeger, hoe beter!

= **curatief** mbt verstoorde ouder-kindrelatie en veilige hechting,  
gedrags- en regulatieproblemen enz

= **secundaire preventie** voor veel at risk- ontwikkelingsdomeinen  
vh kind

= **primaire preventie** in de zwangerschap , vlak na geboorte enz

# Literatuur



- Marja Rexwinkel, et al. Handboek Infant Mental Health. Inleiding in de ouder-kindbehandeling. Assen, Koninklijke van Gorcum, 2011.
- CH. Zeanah, Handbook of Infant Mental Health. New York, The Guilford Press, 2009.
- Femmie Juffer, Marian J. Bakermans-Kranenburg, Marinus H. van IJzendoorn, Promoting Positive Parenting. An attachment based intervention
- Hechtingscongres Barcelona 2009, Oslo 2011
- A. Verheugt-Pleiter, Marja Rexwinkel, Het belang van reflectief ouderschap, GZ-psychologie 7, november 2012
- Andrea Lamont, Mothers with borderline personality disorder. Graduate Student Journal of Psychology. 2006, vol 8
- Marilène de Zeeuw, Carla Brok, DOK!-training, voor het behandelen van een problematische gehechtheidsrelatie bij het jonge kind. 2012
- Cursus RINO Vlaanderen 2010: Nicole Vliegen en Marja Rexwinkel, Ouders en jonge kinderen. Kennismaking met de psychodynamiek van de vroege ouder-kindbehandeling.
- Louise Newman, Caroline Stevenson, Parenting and borderline Personality Disorders: Ghosts in the nursery. Clinical child psychology and psychiatry, 2005, 10
- Louise Newman and Caroline Stevenson, issues in infant-parent psychotherapy for mothers with borderline personality disorder. Clinical Child psychology and psychiatry, 2008, 13
- Louise Newman, Trauma and ghosts in the nursery. Parenting and borderline personality disorder. In : Infants of Parents with mental illness.
- Greet Geenen, Jozef Corveleyn. Helpende handen. Gehechtheid bij kwetsbare ouders en kinderen. Tielt, Lannoo, 2010
- Arianne Struik, Slapende honden? Wakker maken! Een stabilisatiemethode voor vroegkinderlijk getraumatiseerde kinderen. Amsterdam, Pearson.
- Sue Gerhardt, Waarom liefde zo belangrijk is. Schiedam, Scriptum, 2009.



Bedankt voor uw aandacht!

Kristien Clijsters

26-3-2013

k.clijsters @virenze.nl

