

MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 1
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 1: Wat is mentaliseren en een mentaliserende houding?

Wat is mentaliseren?

Mentaliseren is het bewust en onbewust kunnen begrijpen van je eigen gedrag, gedachten en gevoelens én die van anderen. Mentaliseren is het nadenken over jezelf, de ander en de relatie die je met elkaar hebt. We doen nooit zomaar de dingen die we doen. Meestal doen we iets vanuit de gedachtes, gevoelens of verlangens die we op dat moment hebben. En bij andere mensen werkt dit ook zo. Het kunnen begrijpen van jezelf, de ander en dat wat er tussen jullie gebeurt, helpt om meer grip te krijgen op je gedrag en beter om te gaan met je gevoelens.

Waar is het belangrijk voor

- Begrijpen wat er gebeurt tussen mensen
- Begrijpen van jezelf
- Communiceren met mensen die dichtbij staan
- Reguleren van eigen gevoelens en die van anderen
- Voorkomen van misverstanden
- Connectie tussen emotie en gedrag beter zien

Verschillende dimensies van mentaliseren

Mentaliseren heeft verschillende dimensies:

- Soms doe je het **bewust** en soms meer onbewust of **automatisch**
- Het gaat over **jezelf** én over de **ander** (én jullie **relatie**)
- Het gaat over **voelen** én over **denken** en de balans daar tussen (kunnen blijven nadenken terwijl je iets voelt)
- Het gaat om wat je ziet of ervaart aan de **buitenkant** (bij jezelf, bv. zweten, trillen of bij anderen, bv fronsen, een blik) én over iemands **binnenwereld** (je gedachten, gevoelens, verlangens etc.) (dit noemen we ook wel extern-intern)

Bij goed mentaliseren zijn deze dimensies in balans. Bij mensen met borderline zie je vaker dat ze de ene kant van een dimensie veel beter onder de knie hebben dan de andere kant van een dimensie. En dat wordt nog sterker als de stress toeneemt.

Problemen met mentaliseren

Soms is het moeilijk om jezelf of de ander te begrijpen

- De binnenwereld van anderen kun je nooit precies zien. We kunnen geen gedachten lezen en mensen laten soms iets anders zien dan hoe ze zich van binnen voelen (**niet transparant**).
- Soms is het moeilijk woorden te vinden voor wat we voelen of denken of merken we zelf niet goed wat we voelen (**woorden geven/lichaamssignalen**)
- We kunnen heel veel **verschillende gedachten en gevoelens** hebben waardoor het moeilijk is ze allemaal te kennen
- We denken vaak dat anderen op dezelfde manier denken als wij of vullen dingen in voor anderen
- **Mensen kunnen juist heel verschillend zijn** in wat ze denken of voelen; zelfs in dezelfde situatie
- Mensen willen soms niet laten merken wat ze voelen en **verbergen** dit of kunnen zelfs **misleidend** zijn.



- We kunnen zo de behoefte hebben om door de ander begrepen te worden zonder dat we dingen hoeven uit te leggen. Dit is een valkuil!

Als iemand problemen heeft met mentaliseren zie je soms dat er maar één manier van voelen of denken lijkt te zijn. Alle gedachten en gevoelens van die persoon over zichzelf of de ander voelen zo echt aan dat ze de enige waarheid lijken. Je kunt dan snel in een strijd terecht komen met elkaar als anderen iets anders denken of voelen. Soms is het dan ook net alsof er alleen iets in je gevoelens kan veranderen als er in de buitenwereld iets verandert. Bijvoorbeeld als je denkt dat de enige manier om je beter te kunnen voelen in de relatie met je partner is als je partner verandert. Soms zal dit kloppen maar soms ook niet. Een ander probleem met mentaliseren ontstaat als je gevoelens en gedachten te los van elkaar staan en niet zo veel meer met elkaar te maken hebben. Het kan dan heel moeilijk zijn te weten wat je voelt, voor jezelf maar ook voor de ander. Je probeert dan misschien veel over jezelf te vertellen en toch kun je dan merken dat anderen je niet echt begrijpen of zelfs afhaken bij wat je vertelt. Ook kan je het gevoel krijgen in kringetjes te draaien en steeds hetzelfde te vertellen zonder dat er iets verandert in je problemen.

Een mentaliserende houding

Om beter te leren mentaliseren is het daarom belangrijk om:

- Nieuwsgierig te zijn naar jezelf en naar anderen
- Open te staan voor andere ideeën
- Niet- veroordelend te zijn
- Te begrijpen dat je dingen nooit zeker kunt weten over een ander
- Te weten dat mensen elkaar altijd beïnvloeden

Dit noemen we een mentaliserende houding hebben en het is iets wat je kunt leren. In de therapie gaan we hieraan werken.

Huiswerk

Ga thuis een kort gesprekje aan met iemand en probeer erachter te komen hoe de ander zich gevoeld heeft die dag of bij een bepaalde gebeurtenis. Oefen daarbij met een mentaliserende houding (zie boven). Schrijf daarna de volgende dingen voor jezelf op:

1. Hoe denk je dat de ander zich voelde na het gesprekje? (vraag dit na)
2. En hoe was het voor jou om dit te doen?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 2
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 2: Wat betekent het om problemen te hebben met mentaliseren?

Problemen met mentaliseren

Problemen met mentaliseren kun je herkennen aan:

- 100% zeker denken te zijn van je eigen of andermans gevoelens/ gedachten.
- Zwart-wit denken.
- Weinig inlevingsvermogen hebben.
- Niet nieuwsgierig zijn naar de gevoelens, gedachten of motieven van jezelf of de ander.
- Er geen rekening mee houden dat mensen elkaar beïnvloeden.
- Veel woorden gebruiken zonder dat duidelijk wordt wat je precies wilt zeggen of wat je nu op dit moment voelt.
- Veel clichés of mooie woorden gebruiken, waardoor er afstand kan ontstaan tussen gesprekspartners.
- Vooral verklaringen buiten jezelf zoeken (het komt door deze school; dat komt door mijn ADHD of dat heb ik altijd als het regent).

Gevolgen van problemen met mentaliseren

Wanneer je moeite hebt met mentaliseren kan dit tot allerlei problemen leiden voor jezelf of voor de ander:

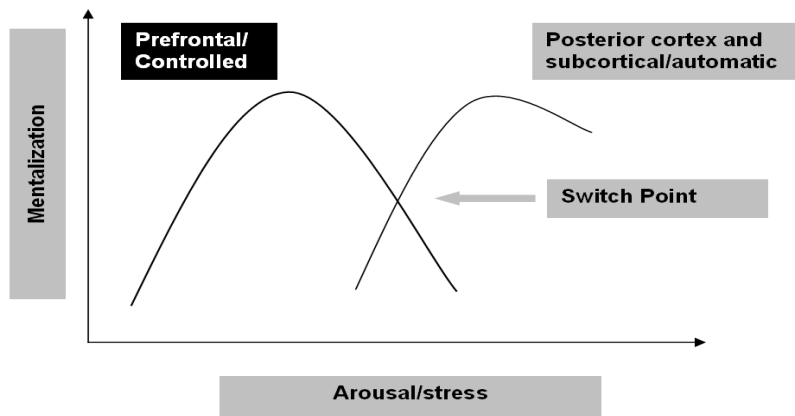
- Het is moeilijk om elkaar te begrijpen, waardoor de ander zich bijvoorbeeld niet gezien of verkeerd begrepen voelt.
- Het gedrag wat de ander vertoont sluit niet aan bij de verwachtingen die je hebt, wat verwarrend kan zijn.
- Iemand kan erg emotioneel raken vanuit misverstanden en daardoor bang, boos of teleurgesteld raken.
- Moeite met mentaliseren kan ervoor zorgen dat je je eigen gevoelens en gedachten niet altijd begrijpt en daardoor ook niet goed kunt begrijpen waarom je doet zoals je doet.
- Uit onzekerheid ga je misschien bevestiging zoeken bij anderen.
- Gevoelens kunnen overweldigend worden en je het gevoel van controleverlies geven.

Problemen met mentaliseren leiden vaak tot: **terugkerende problemen in de relaties** met andere mensen én tot **onzekerheid, emotionele instabiliteit en impulsiviteit**.

Wat maakt mentaliseren moeilijk?

Problemen met mentaliseren ontstaan vaak als er heftige emoties in het spel zijn. Als de emoties en de stress oplopen, komt er bij iedereen een moment dat je niet meer helder kunt nadenken en alleen nog maar automatisch reageert. Op dat moment start een overlevingsmechanisme waardoor we gaan vechten of vluchten. Dit omslagpunt (switch-point) ligt bij iedereen op een ander moment.





- Sommige mensen reageren sneller en met heftigere emoties dan anderen.

- Het automatische 'vechten-vluchten' mechanisme, hangt af van iemands persoonlijke temperament.

- De tijd die nodig is om weer rustig te worden en te herstellen van heftige emoties verschilt per persoon.

Al deze dingen kun je oefenen en zullen belangrijke aandachtspunten zijn in de behandeling! Over een tijdje zul je gaan merken dat je minder snel en minder heftig reageert; dat je langer helder kan blijven nadenken en dat je je sneller weer rustig voelt.

Huiswerk

Probeer deze week te letten op momenten dat bij jou het mentaliseren moeilijk wordt en je meer 'automatisch' gaat reageren. Schrijf een moment op waar bij jou het mentaliseren stopte. Wat dacht en voelde je toen en wat deed je?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 3
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 3: Emoties en waarom we emoties hebben

Emoties

We hebben als mensen allemaal verschillende emoties. We maken een onderscheid tussen basisemoties en nieuwere (sociale) emoties. **Basisemoties** zijn emoties die in alle culturen (én bij alle zoogdieren) op dezelfde manier voorkomen. Ze zijn aangeboren en activeren bij iedereen hetzelfde gebied in de hersenen en roepen eenzelfde (automatische) reactie op. Ze hebben allemaal een functie om de overleving en voortplanting van de soort veilig te stellen. We hebben ze dus nodig! Emoties op zichzelf zijn dus nooit goed of fout. Ze geven ons een signaal. De **nieuwere (sociale) emoties** zijn emoties die alleen bij meer ontwikkelde zoogdieren voorkomen.

Daarnaast maken we een onderscheid tussen emoties en gevoelens. **Emoties** hebben we allemaal. Het zijn automatische, lichamelijke reacties, die we niet altijd opmerken. Wanneer we onze emoties opmerken en herkennen en er woorden aan kunnen geven (bijvoorbeeld: ik voel me boos of verdrietig) dan noemen we het **gevoelens**. Gevoelens zijn dus bewuste emoties die we herkennen en kunnen benoemen.

De zeven basisemoties

Niet alle wetenschappers gebruiken hetzelfde lijstje met basisemoties. Binnen het MBT-programma werken we met het volgende overzicht; wat niet betekent dat ook andere emoties, zoals jaloezie, dankbaarheid of schaamte niet belangrijk zijn.

Emotie	Actie	Functie
Interesse/nieuwsgierigheid	Onderzoeken	Ontdekken van helpende informatie zodat we beter om kunnen gaan met allerlei uitdagingen.
Angst	Vechten, vluchten of bevriezen	Beschermt ons tegen gevaar of roekeloos gedrag.
Boosheid	Actief worden, vechten	Helpt ons voor onszelf op te komen.
Lust, seksuele aantrekkingskracht	Toenadering zoeken	Zorgt ervoor dat we ons voortplanten en de soort blijft bestaan. En kan verbinding scheppen.
Liefde/geven om	Zorgen voor de ander	Helpt ons om relaties te vormen en goed te houden. Om te overleven hebben we allemaal andere mensen en relaties nodig.



Verlatingsangst, verdriet	Beroep doen op anderen	Verdriet geeft een signaal aan anderen om voor ons te zorgen als we ons angstig of alleen voelen. Je krijgt dan de steun die je nodig hebt en zorgt ervoor dat je niet geïsoleerd komt te staan
Plezier, speelsheid	Stimuleert interactie met andere mensen	Zorgt ervoor dat we bij elkaar blijven en leert ons om steeds beter met elkaar om te gaan en ontwikkelt manieren om onze boosheid te uiten en grenzen te voelen.

Omgaan met emoties

In elke cultuur en in elk gezin leer je op een bepaalde manier met je emoties om te gaan. Daarbij kan het zijn dat je geleerd hebt om afstand te nemen van natuurlijke emotionele reacties. Dit kan zich uiten in emotioneel reageren, zonder dat je emoties daadwerkelijk voelt. Ook kun je emoties onderdrukken, waardoor de emoties geactiveerd zijn, maar je ze niet bewust voelt. Dit kan zich uiten in bijvoorbeeld het voelen van hartkloppingen of pijn in je lichaam, zonder dat je weet waarom.

Bijvoorbeeld bij een klein kind zijn emoties en gevoelens vaak nog hetzelfde (als een klein kind boos is, zie je dat aan alles), bij oudere kinderen en volwassenen zie je vaak dat emoties en gevoelens niet meer helemaal één op één overeenkomen: iemand kan bijvoorbeeld boos worden van iets, maar hebben geleerd dat boosheid niet ok is, en dan angstig worden. Dat is tot op zekere hoogte normaal, maar het kan een probleem worden als je emoties en je gevoelens helemaal niet meer overeenkomen met elkaar. Vaak leidt dat er namelijk toe dat de persoon zelf, maar ook de omgeving, helemaal niet meer snappen waarom die persoon zo reageert.

Tijdens de MBT-behandeling zullen we eraan gaan werken om onze emoties en die van anderen beter te leren herkennen en benoemen. Dit gaat helpen bij het leren omgaan met je emoties.

Huiswerk:

Welke emoties heb je de afgelopen week gehad? Wist je welke gevoelens erbij hoorden? Of zijn de emoties onduidelijk geweest voor je en heb je bijvoorbeeld vooral lichamelijke signalen bij jezelf opgemerkt?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 4
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 4: Herkennen van emoties en omgaan met emoties.

Emoties herkennen

Om beter te leren mentaliseren is het allereerst belangrijk dat je emoties bij jezelf en bij anderen leert herkennen. Er zijn twee manieren om emoties te herkennen:

Bij anderen:

1. Door te letten op **gezichtsuitdrukkingen** en **lichaamstaal** van anderen (bv. fronsen of wegduiken). Dit zijn externe signalen die we kunnen gebruiken om te herkennen wat er bij iemand van binnen gebeurt.
2. Door **identificatie**: zogenaamde ‘*spiegelneuronen*’ in onze hersenen zorgen ervoor dat we soms gaan voelen wat anderen voelen. Het kan dan gebeuren dat we zelf verdrietig worden als we kijken naar iemand die verdrietig is. Dit kan bv. ook gebeuren als je meeleeft met de hoofdpersoon in een film. Door onze spiegelneuronen kunnen we begrijpen wat iemand anders voelt door te letten op onze eigen emoties. Dit is handig, maar ook lastig. We moeten extra goed moeten opletten of dat wat we voelen onze eigen emoties zijn of die van een ander. Ook kan je hierdoor soms zelf veel last hebben van de emoties van anderen.

Bij jezelf:

3. Door te letten op onze **lichaamssignalen** (bv knikkende knieën of een druk achter je ogen)

Wat is emotieregulatie?

Voor jezelf en in het omgaan met andere mensen is het belangrijk dat je goed met je emoties om kunt gaan. Omgaan met je emoties betekent dat je ze niet onderdrukt, maar juist probeert te begrijpen en er vervolgens zo mee probeert om te gaan dat ze niet te heftig worden. Zonder onze emoties kunnen we ons zelf en anderen niet goed begrijpen, maar we hebben ook geleerd dat als onze emoties te heftig worden we niet meer helder kunnen denken en automatisch gaan reageren. Het is dus belangrijk om een goede balans te vinden. Niet te veel en niet te weinig.

Iedereen heeft andere manieren om met zijn emoties om te gaan en voor iedereen werken andere dingen wel en niet. Het helpt als je ontdekt wat manieren zijn die bij jou goed werken. In het omgaan met emoties zijn er dingen die je zelf kan doen, maar troost of steun krijgen van anderen is ook belangrijk om met je emoties om te gaan. Wat als troost of steun voelt, kan voor iedereen anders zijn. Voor de een is dit bijvoorbeeld als iemand je echt begrijpt, voor de ander kan een arm om je heen juist meer helpen of iemand die merkbaar met je meeleeft.

Problemen met emotieregulatie

Als we niet goed met onze emoties kunnen omgaan, kunnen we daar veel last van hebben.

- Emoties kunnen dan heel heftig of overspoelend worden, zeker als we niet goed begrijpen wat we voelen of waar dit mee te maken heeft.
- Soms komen we dan vast te zitten in bepaalde pijnlijke, (soms) onbegrijpelijke en ondraaglijke emoties.
- Dit kan ervoor zorgen dat we willen ontsnappen aan deze heftige emoties, bv door dingen te doen die onszelf of anderen beschadigen. Dit zijn **destructieve patronen** zoals snijden, te veel drinken of ruzie zoeken; alles om maar niet meer die ondraaglijke emoties te hoeven voelen.



In de behandeling noemen we dit '**ongementaliseerde emoties**'. Omdat ze zulke negatieve gevolgen kunnen hebben, is het belangrijk dat je hierover praat in therapie. Zo zorg je ervoor dat de kans steeds kleiner wordt dat je vervalt in destructief gedrag. Hoe korter je in deze emotionele toestand zit, hoe beter het is. We zullen veel aandacht hebben voor deze emoties in de therapie. Onder andere door het maken van een signaleringsplan.

Huiswerk

Let deze week op hoe je met je eigen heftige emoties omgaat. Beschrijf een moment dat het je lukte met deze emoties om te gaan. Wat hielp je in het omgaan met deze emoties?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 5
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 5: het belang van gehechtheidsrelaties

Gehechtheid

Gehechtheid is een positief gevoel naar en een emotionele band met een andere persoon. De eerste gehechtheidsrelaties zijn met je ouders/ verzorgers en familieleden. De ervaringen die je daarin opdoet, beïnvloeden je latere relaties met mensen, zowel op een positieve als op een negatieve manier.

Gehechtheid is belangrijk als **overlevingsmechanisme**. Een pasgeboren baby is niet in staat alleen te overleven. Gehechtheid zorgt ervoor dat als we in gevaar zijn of ons niet prettig voelen we instinctief signalen af gaan geven aan een hechtingsfiguur. Andersom zal de hechtingsfiguur instinctief op deze signalen reageren.

Bijvoorbeeld: een baby die honger heeft zal gaan huilen. De ouder of verzorger zal dit signaal oppikken en proberen te bedenken wat er met de baby aan de hand is. Hij of zij zal de baby troosten en bijvoorbeeld een fles geven en de baby zo helpen zich weer rustig te voelen.

Als deze interactiecirkel vaak goed (genoeg) verloopt, ontstaat er een **veilige hechtingsrelatie**. Het kind zal een positief beeld opbouwen over zichzelf ('mijn emoties zijn belangrijk', 'ik heb invloed op anderen'). Ook bouwt het kind een positief beeld op over anderen ('anderen hebben aandacht voor mij', 'anderen zullen mij helpen'). De relatie tussen de hechtingsfiguur en het kind wordt verbonden met gevoelens van gekalmeerd worden. Dit beeld van de relatie helpt het kind later om zelf met zijn emoties om te gaan. Denken aan de mensen met wie we ons verbonden voelen en bij wie we ons veilig voelen, denken aan hoe we in die relatie rustiger worden, kan dan helpen om rustiger te worden en ons gekalmeerd te voelen. Zelfs als die ander er niet is.

Als we nog niet geleerd hebben ons zelf te kalmeren dan kan het gescheiden zijn van je hechtingsfiguur nog zorgen voor veel angst (verlatingsangst). Belangrijk is dus dat we met onze emoties leren omgaan **in de relatie met anderen/ 'door' anderen**. Dit gaat ons hele leven door. Ook als we al (voor een deel) zelf met onze emoties kunnen omgaan, blijven onze hechtingsrelaties een belangrijke rol spelen in het begrijpen en reguleren van onze emoties.

Verschillende hechtingsstijlen

In het voorbeeld zoals dat hierboven is beschreven, ontstaat er een 'veilige hechtingsstijl'. Eigenlijk is dat een ideaalplaatje en we weten dat het ook heel anders kan gaan in hoe je als kind opgroeit en deze verschillen leiden tot verschillende hechtingsstijlen. Een hechtingsstijl is een patroon van hoe wij geneigd zijn te reageren als we ons bijvoorbeeld angstig gaan voelen. Het heeft te maken met het vragen van aandacht en hulp van onze omgeving.



Bij kinderen is hier veel onderzoek naar gedaan. Zo zijn er naast de 'veilige hechtingsstijl' ook 'onveilige hechtingsstijlen' ontdekt.

- **Veilige gehechtheid:** je hebt geleerd emoties te uiten als je angstig wordt; je kan jezelf kalmeren en blijft daardoor minder lang angstig; ook zoek je steun bij anderen als ze beschikbaar zijn; emoties worden geuit, in de relatie gedeeld en je zal relatief snel weer kalmeren.
- **Onveilige gehechtheid:**
 - o Ambivalente gehechtheid: je hebt geleerd emoties groter te maken wanneer je angstig bent en hulp nodig hebt. Vaak ontstaat dit patroon als hechtingsfiguren onvoorspelbaar zijn. Hierdoor leer je als kind dat je hechtingsfiguur soms wel en soms niet beschikbaar is om je te helpen en te troosten. Dit kan je angstig en onzeker maken over de beschikbaarheid van de ander. Als gevolg daarvan leer je emoties uitvergroten: dat maakt de kans groter dat er wordt gereageerd. Je kan jezelf slecht kalmeren, emoties worden heftiger en je gaat meer signalen afgeven aan de ander. Het duurt vaak langer voor je weer rustig wordt. Ook ben je waarschijnlijk meer gericht op anderen en houdt je anderen goed in de gaten.
 - o Vermijdende gehechtheid: je hebt geleerd emoties kleiner te maken. Vaak ontstaat dit patroon als hechtingsfiguren veel afwezig zijn of zelfs afwijzend reageren, waardoor je hebt geleerd dat de ander niet beschikbaar is. Je hebt geleerd emoties te onderdrukken en je geeft geen signalen meer af. Uit onderzoek blijkt dat deze mensen lichamelijk wel stress voelen, maar dat je het aan de buitenkant niet ziet. Het lijkt alsof ze kalm zijn en ze stralen uit dat ze anderen niet nodig hebben, terwijl ze zich vanbinnen misschien net zo angstig en gestrest voelen als iemand met een ambivalente hechtingsstijl.

Soms heeft iemand verschillende hechtingsstijlen tegelijk, waardoor iemand de ene keer anders reageert dan de andere keer.

Hechtingsstrategieën zijn **natuurlijke processen**. We handelen op die momenten vaak intuïtief en **zonder erover na te denken**. Het heeft dus niets te maken met het (negatieve) beeld van 'aandacht vragend gedrag'! Hechtingspatronen beïnvloeden ons van kinds af aan. Ze hebben ook invloed op hoe wij later als volwassene relaties aangaan met andere mensen. Vooral als het gaat om hoe we reageren in meer intieme relaties, hoe we reageren op stress en (emotionele) pijn en hoe we reageren als er een gevaar of angst is voor verlating.

Ook al worden we door onze vroegere ervaringen beïnvloed, hechtingspatronen staan niet vast. Ze kunnen veranderen! Dit kan bijvoorbeeld door nieuwe ervaringen op te doen met mensen die wel meestal beschikbaar zijn, in therapie of daarbuiten.

Huiswerk

Denk na over wat jouw typische patronen zijn in een hechtingsrelatie en schrijf dit op. Hoe voel jij je vaak in de relatie met belangrijke anderen? Veilig? Veel drama en tegenstrijdigheden? Veel afstand? Hoe reageer jij als je je onveilig gaat voelen in het contact of als de spanning oploopt?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 6
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 6: gehechtheid en mentaliseren

Gehechtheid en mentaliseren

Opgroeien in een mentaliserende omgeving of cultuur bevordert een veilige gehechtheid en dat stimuleert het vermogen om te mentaliseren. Een mentaliserende omgeving is een omgeving waarin mensen met elkaar praten over waarom ze doen wat ze doen, zeggen wat ze nodig hebben, denken en voelen en ook nieuwsgierig zijn naar elkaar. Er zijn geen absolute waarheden, er mogen verschillende visies zijn en alles mag besproken worden.

Ook tijdens de therapie-onderdelen proberen we met elkaar een mentaliserende omgeving te creëren. We proberen steeds gericht te zijn op het begrijpen van onszelf, elkaar en onze relatie met elkaar.

Mentaliseren en het gezin

Er kunnen allerlei oorzaken zijn voor onveilige relaties in een gezin. Gezinsleden kunnen door eigen problemen soms niet open staan of beschikbaar zijn voor anderen. Soms hebben ouders zelf nooit goed leren mentaliseren, doordat de relatie met hun eigen ouders onveilig was. Soms staat er iemand in de weg of gebeuren er zo veel ingrijpende dingen dat er voortdurend heel veel spanning is. Ook kan er sprake zijn van een onveilige gezinssituatie door mishandeling of misbruik of spelen er bij (verschillende) gezinsleden psychiatrische problemen of problemen met drugs of alcohol.

Wanneer er in een gezin veel problemen zijn met mentaliseren dan kan er een hechtingsconflict ontstaan. Een hechtingsconflict betekent dat iemand signalen over hoe hij zich voelt uitvergroot of juist kleiner maakt (denk aan de onveilige hechtingsstijlen uit sessie 5). Dit gebeurt vaak als iemand onzeker is over wat hij kan verwachten als hij steun zoekt bij een hechtingsfiguur; als de reactie van anderen onvoorspelbaar is. Een hechtingsconflict ontstaat dus op momenten dat de impuls om de nabijheid, steun of hulp van iemand te zoeken, onderdrukt wordt door iets anders (bijvoorbeeld: de angst voor straf of de neiging tot wraak nemen).

Hechtingsrelaties en mentaliseren

Veilige hechtingsrelaties zijn belangrijk om te leren mentaliseren. Ze helpen ons om ons bewust te worden van onze eigen emoties, deze te leren herkennen en begrijpen als gevoelens. Onveilige hechtingsrelaties hebben veel negatieve gevolgen voor ons mentaliseren. Als een relatie veel spanning oproept, is het moeilijker om binnen die relatie over onszelf of die relatie na te denken. Vooral als er extreme onveiligheid in relaties speelt, doordat er sprake is van geweld of misbruik. Het is heel moeilijk je te verplaatsen in iemand die zoveel angst bij je oproept.

Hechtingsconflicten op jonge leeftijd hebben veel invloed op hoe je mentaliserend vermogen zich ontwikkelt. Het laat emotionele littekens achter en leidt tot verwarring. Het remt je mogelijkheden om later als volwassene met hechtingsconflicten om te gaan in de relaties die je dan hebt.

Huiswerk

Denk na over iets wat je deze week moeilijk vond om te bespreken met iemand die belangrijk voor je is. Wat maakte het zo moeilijk? Waar was je bijvoorbeeld bang voor?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 7
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 7: Wat is een persoonlijkheidsstoornis? (en specifiek de Borderline Persoonlijkheidsstoornis)

We hebben het over **een persoonlijkheidsstoornis** bij iemand wanneer er sprake is van een aantal kenmerken:

- Iemand heeft al lange tijd en in verschillende situaties last van bepaalde persoonlijkheidstrekken (dat wil zeggen: kenmerkende manieren van denken, voelen, gedragen, en omgaan met andere mensen).
- Deze persoonlijkheidstrekken leiden tot problemen in het omgaan met onszelf, met relaties, het functioneren op het werk/school, het functioneren in de familie.
- Dit leidt in veel gevallen tot een negatief zelfbeeld en een lage zelfwaardering.
- Een persoonlijkheidsstoornis betekent dus niet dat de hele persoonlijkheid problematisch is, het gaat om enkele persoonlijkheidstrekken.

Een persoonlijkheidsstoornis kan langdurig bestaan, maar dat betekent niet dat het chronisch en onveranderlijk is. Met de tijd worden klachten vaak milder en met het ouder worden leer je anders omgaan met sommige dingen. In tijden van grote veranderingen en veel stress (bv na een relatiebreuk) nemen klachten vaak toe. In tijden dat het rustig is, nemen klachten vaak af. We weten dat een goede behandeling kan helpen om minder last te hebben van de patronen en persoonlijkheidskenmerken die je belemmeren.

Waardoor krijgt iemand een persoonlijkheidsstoornis

Op dit moment denken we dat een persoonlijkheidsstoornis ontstaat door een combinatie van erfelijke factoren (mensen verschillen nu eenmaal in hoe angstgevoelig ze zijn, hoezeer ze behoefte hebben aan nieuwe prikkels of controle hebben over zichzelf) en negatieve omgevingsfactoren tijdens de ontwikkeling (problemen met hechting, opgroeien in een onveilige omgeving). Afhankelijk van de wisselwerking tussen deze factoren, zullen bepaalde kenmerken meer op de voorgrond komen, welke bepalend kunnen zijn voor verschillende persoonlijkheidsstoornissen.

De Borderline Persoonlijkheidsstoornis (BPS)

Er zijn verschillende kenmerken van een borderline persoonlijkheidsstoornis. Niet iedereen zal dezelfde kenmerken herkennen en er zullen ook verschillen zijn in hoe ieder zich voelt of gedraagt bij deze kenmerken. Ook ervaren mensen vaak verschillende trekken uit andere persoonlijkheidsstoornissen, naast de borderline persoonlijkheidsstoornis. 'Dé Borderliner' bestaat dus niet!

Kenmerken borderline persoonlijkheidsstoornis:

1. **Intense en instabiele relaties** die sterk wisselen tussen de ander geweldig vinden en de ander helemaal niets vinden.
2. **Verlatingsangst:** Moeite hebben met alleen zijn of voortdurend bang zijn om in de steek gelaten te worden. Van daaruit gaan mensen wanhopige pogingen doen om te voorkomen dat ze worden verlaten, bijvoorbeeld alles van iemand pikken, dramatische dingen doen, smeken, dreigen.
3. **Identiteitsproblemen:** Sterk wisselende ideeën hebben over wie je bent en wat je belangrijk vindt.
4. **Impulsief** zijn en daardoor zelf in de problemen komen of anderen in gevaar brengen.



5. **Zelfdestructief gedrag** als automutilatie of suïcidepogingen (vaak als een manier om om te gaan met heftige gevoelens).
6. **Leegte:** Gevoel van leegte vanbinnen.
7. **Stemmingswisselingen:** binnen een korte tijd wisselende emoties ervaren. Bijvoorbeeld het ene moment diep wanhopig, dan weer in juichstemming op één en dezelfde dag of soms zelf binnen een uur.
8. **Woede-uitbarstingen:** die moeilijk te controleren is.
9. **Vorbijgaande paranoïde gedachten of dissociatie:** als de stress erg oploopt kun je kortdurend erg achterdochtig worden en van alles achter dingen zoeken, of juist het gevoel hebben alsof je buiten jezelf staat, dingen niet helemaal werkelijk zijn.

Huiswerk

Schrijf deze week op van welke persoonlijkheidskenmerken je deze week zelf het meeste last hebt gehad.



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 8
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 8: Mentaliseren Bevorderende Therapie, deel 1

Mentaliseren Bevorderende Therapie

Het doel van MBT is om je mentaliserende vaardigheden te verbeteren in hechte relaties. Als je beter kunt blijven mentaliseren in hechte relaties, word je niet meer zo snel overspoeld door heftige emoties en ga je je meer stabiel en in controle voelen. En als je dan toch overspoeld raakt, zul je jezelf sneller kunnen herstellen. Er zullen dan minder snel conflicten ontstaan en als dat toch gebeurt, zul je er beter mee kunnen omgaan.

Psychotherapie (en speciaal MBT) kan helpen omdat het in therapie gaat over:

- Het delen van je meest intieme gedachten en gevoelens, waardoor je deze beter gaat (her)kennen.
- Je je minder eenzaam kan gaan voelen door het delen.
- Je door het delen ook andere gedachten en ideeën kan krijgen, doordat anderen misschien wel anders tegen dingen aankijken of heel andere gevoelens bij dezelfde situatie kunnen hebben.
- Je oefent met anderen meer toelaten, omdat je in therapie een intieme band op bouwt met je groepsgenoten en je behandelaren (denk aan de sessie over hechting!).
- Je oefent met het begrijpen van wat er bij jezelf en bij anderen gebeurt in het contact.

Structuur van het MBT-programma

Het MBT-behandelprogramma bestaat uit een aantal vaste onderdelen. Er wordt gewerkt aan de hand van een **behandelplan** dat elke 3 maanden wordt geëvalueerd samen met jou en het betrokken team. Therapeuten wisselen informatie uit ten behoeve van de voortgang van je behandeling. Indien nodig wordt er **samengewerkt** met anderen (andere behandelaren of instanties).

- Voorbereidingstraject (3-4 maanden):
 - Eenmalig gesprek met psychiater
 - Eens per twee weken met individueel therapeut: om behandelplan op te stellen.
 - Een per twee weken gesprek met de sociotherapeut: vragenlijst sociale omstandigheden, huisbezoek en start zo nodig met het maken van een crisisplan.
 - 12 sessies MBT-i.
- Hooftraject (maximaal 18 maanden):
 - Eens per week een gesprek met je individueel therapeut
 - Groepspsychotherapie minimaal eenmaal tot zesmaal per week, afhankelijk van het programma dat je volgt.
 - Bij sommige groepen zijn er aanvullende modules, zoals creatief beeldende therapie of schrijftherapie.
 - Op indicatie: eens per twee weken een gesprek met je sociotherapeut voor het maken van een signaleringsplan of werken aan sociaal maatschappelijke doelen.
 - Op indicatie: een medicatieconsult met psychiater
 - Op indicatie: gesprekken bij een systeemtherapeut.
- Nazorgtraject (maximaal 18 maanden):
 - Eens per week contact met je individueel therapeut van het hoofdtraject, in overleg kun je de frequentie afbouwen



- Op indicatie gesprekken bij een sociotherapeut, systeemtherapeut en/of medicatieconsulten bij de psychiater

Kernpunten behandeling

- Iedereen bepaalt zelf wat hij/zij in de groep bespreekt.
- Dringend advies: geen contact tussen groepsleden buiten therapie (open houding is lastig als je elkaar kent, loyaliteitsconflict, bondjes etc.).
- Als dit toch het geval is, dit graag in de groep bespreken.
- Intieme relaties tussen groepsleden zijn niet toegestaan, 1 van de 2 moet dan ergens anders therapie volgen (verliefdheid remt mentalisatie).

Doel van de behandeling is dus het oefenen met mentaliseren in intieme relaties want: hoe vaker je oefent, hoe beter je iets kan en hoe groter de kans is dat het je ook lukt als je onder druk staat (bv. doordat de spanning oploopt). Dit betekent dat we in de behandeling minder gericht zijn op het geven van tips en adviezen. Wij denken dat als je zelf beter kunt mentaliseren, het je ook vaker zelf lukt een oplossing te vinden voor iets. De houding van therapeuten is nieuwsgierig en niet wetend.

Om te oefenen met mentaliseren is het **belangrijk dat**:

1. Je zelf regelmatig iets vertelt over je eigen leven, bijvoorbeeld momenten dat je last had van heftige gevoelens, impulsieve acties of conflicten; dit zijn de momenten dat er veel gevraagd wordt van je mentaliserend vermogen!
2. Dat je samen vanuit een mentaliserende houding (zie sessie 1) probeert deze situaties beter te begrijpen (exploreren en open staan voor alternatieven).
3. Dat je als groepsleden betrokken bent bij elkaar en zowel mentaliserend probeert om te gaan met je eigen gevoelens en situaties, als probeert mentaliserend naar de andere groepsleden te zijn.
4. Dat iedereen in de groep op dezelfde mentaliserende manier probeert dingen beter te begrijpen.
5. Dat iedereen een band aangaat met elkaar.

Huiswerk

Ben je bij een van de laatste groepsbijeenkomsten tegen problemen aangelopen bij het bespreken van relevante gebeurtenissen uit je eigen leven?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 9
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 9: Over Mentalization-baes treatment, deel 2

De vorige keer is uitgebreid gesproken over het belang van het **aangaan van een relatie binnen de therapie**: zowel met je therapeuten als met je groepsgenoten. In psychotherapie is het belangrijk dat je praat over je meest intieme gedachten en gevoelens. Het is belangrijk om nu al stil te staan bij wat zou kunnen maken dat je je niet openstelt in de groep. Als je je niet kunt openstellen, kun je namelijk niet optimaal profiteren van de behandeling. Juist dit soort momenten, dat je je wilt terugtrekken, zijn vaak heel belangrijk om te bespreken.

Voorbeelden van thema's die vaak een rol spelen die het moeilijk maken een band op te bouwen met je therapeut of medegroepsgenoten:

- Hoe moeilijk het is een band aan te gaan als je al weet dat iets eindig is.
- Hoe moeilijk het is om rechtstreeks negatieve dingen tegen iemand te zeggen.
- De gevoelens kunnen gaan spelen als een band sterker wordt: angst dat de ander bij je weggaat, je afwijst, angst dat je voor anderen moet gaan zorgen, angst dat het fout gaat.
- Hoe moeilijk het is dat er een verschil is in dat therapeuten doorgaans niet veel over zichzelf delen, terwijl dat van jou als patiënt wel wordt verwacht.
- Iemand die zich te veel zorgen maakt over de therapeut, of denkt dat de therapeut niet om hem geeft, omdat het bij zijn/haar baan hoort.
- Mensen vragen zich af of ze zich wel aan iedereen in de groep kunnen binden, omdat je anderen toch ook aardig moet vinden.
- Het probleem dat hechting ertoe leidt dat je meer wilt, zodat je bijv. contact zoekt met de therapeut zodra je je een beetje slecht voelt.
- Hoe kun je binden aan iemand die niets over zichzelf vertelt.

In een MBT-groepstherapie ligt er veel nadruk op het begrijpen van dat wat er in het **hier en nu** in de groep gebeurt tussen de groepsleden en de groepstherapeuten. Het oefenen met het proberen te begrijpen van dat wat er gebeurt bij jezelf, bij de ander en in de relatie is het meest moeilijke wat er is. Zeker als het gaat om kwetsbare gevoelens in de meest ingewikkelde situaties. Om dit zo goed mogelijk te doen zullen de therapeuten heel actief zijn in het stilzetten, vertragen en soms zelfs 'terugspoelen' van wat er gebeurt in de groep.

Moelijke gevoelens over en in de therapie

In een MBT-behandeling staat de relatie die we met elkaar aangaan centraal. In elke relatie spelen ook **negatieve gevoelens**. Iedereen voelt zich wel eens teleurgesteld, in de steek gelaten, niet begrepen, afgewezen, tekortgedaan of tekortschieten, over het hoofd gezien etc. Deze gevoelens kunnen het moeilijk maken om je open op te stellen. Uiteindelijk kunnen deze gevoelens er ook toe leiden dat de behandeling vastloopt of zelfs dat iemand afhaakt. Daarom is het zo belangrijk om ze in therapie te bespreken.

Huiswerk

Houd komende week eens bij (en schrijf het op) hoe je reageert als je het gevoel hebt dat iemand in de groep, of iemand die belangrijk voor je is, je in de steek laat, je teleurstelt, je niet begrijpt of je niet ziet.



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 10
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 10: Angst, gehechtheid en mentaliseren

Angst

Angst is één van de basisemoties die we in sessie 3 hebben besproken. Angst is een onmisbare emotie om te overleven: het zorgt ervoor dat je gevaar signaleert en in reactie daarop kunt vechten of vluchten (fight or flight). De intensiteit van de angst en de drempel waarop het een vecht- of vluchtreactie oproept, verschilt van persoon tot persoon. Sommige mensen zijn in aanleg angstiger dan anderen.

Fobieën

Fobieën zijn angsten voor specifieke dingen, dieren of situaties. De meeste mensen zijn bang als ze een slang tegenkomen, dat is een gewone en gezonde reactie. Als alleen de gedachte aan een slang echter al voor angst zorgt en je paniek voelt omdat je voor je gevoel overal een slang tegen kunt komen, is dit een heftiger reactie dan normaal, wat hinderlijk is voor deze persoon. Je spreekt dan van een fobie.

Paniekstoornis

Er zijn ook angsten die niet worden beperkt tot specifieke voorwerpen of situaties. Je kunt je ook bang voelen zonder dat je precies weet waarvoor. We gaan er dan vanuit dat de bron van je angst 'vergeten' is, onbewust is geworden. Deze angst kan zo groot zijn, dat de fysieke en mentale processen in je lichaam het niet kunnen hanteren. Je autonome zenuwstelsel kan zo sterk worden overbelast, dat het leidt tot een paniekaanval: snelle hartslag, trillen, zweten, angst om dood te gaan, enzovoorts.

Agorafobie

Mensen met angstklachten kunnen steeds meer situaties gaan vermijden om te voorkomen dat ze angstig worden of in paniek raken. Vaak zijn dat situaties waaruit je niet makkelijk weg kunt of waar veel mensen zijn. Denk aan openbaar vervoer, bioscopen, winkels, restaurants. Als de neiging tot vermijden leidt tot hinder in het dagelijks leven noemen we dat agorafobie.

Andere angststoornissen

- Sociale fobie: angst in sociale situaties/ prestatieangst waardoor sociale situaties worden vermeden.
- Gegeneraliseerde angststoornis: sterke spanning/ bezorgdheid over meerder dingen van het dagelijks leven.
- Obsessief-compulsieve stoornis: dwanggedachten die uitmonden in dwanghandelingen/ rituelen.
- Post-traumatische stress-stoornis: het herbeleven van/ opnieuw handelen naar traumatische gebeurtenissen in het verleden.

Behandeling angststoornissen:

Behandeling van angststoornissen gebeurt vaak met exposure (blootstelling) aan de beangstigende situatie, waarbij het belangrijk is dat je een gevoel van controle leert ervaren. Zoals we eerder hebben besproken gaan kinderen als ze bang zijn, naar een hechtingsfiguur om gerustgesteld te worden. Wanneer een kind dit vaker ervaart, leert het dat het de angst kan hanteren. Echter loopt dit niet altijd zo ideaal als hiervoor beschreven, waardoor het kind leert om bijvoorbeeld de angst maar alleen te hanteren of om de angst te verbergen voor anderen. Het principe van geruststelling door een ander



wordt ook bij exposure gebruikt. De behandeling werkt het beste wanneer er tijdens de exposure een hechtingsfiguur (de therapeut of iemand anders) aanwezig is die gerust kan stellen.

Wanneer je angstig bent, is het dus belangrijk om anderen te benaderen voor steun en geruststelling. Dat geldt ook voor de behandeling binnen het MBT-programma: het is belangrijk om je angsten te bespreken met je therapeut en met groepsgenoten, zodat ze je kunnen steunen. Dat kan best lastig zijn, omdat het bijvoorbeeld gevoelens van schaamte kan oproepen of angst dat de ander je niet kan helpen.

Huiswerk:

Probeer met iemand uit je omgeving iets te delen over je angsten. Lukt dit je en als je het lastig vindt; hoe komt dat? Heeft het je geholpen om iets te delen over je angsten?



MBT-i	Volwassenen hand-outs sessie 11
Versie	Auteur/eigenaar
2021	MBT NL

Sessie 11: Depressie, gehechtheid en mentaliseren

Depressie

Depressie hangt samen met de basisemotie verdriet/scheidingsangst. Dit gevoel kan komen doordat je iemand in je omgeving kwijtraakt (relatiebreuk, verhuizen, overlijden), maar kan ook komen door het verlies van een baan, een plek in een groep of gemeenschap, een verhuizing.

Het verschilt per persoon hoe zij/hij reageert op een verlieservaring; hoe sterk de reactie is en hoelang deze duurt. We spreken van een rouwreactie. Als deze rouwreactie aan blijft houden spreken we van een depressie. Een depressie kan een aantal weken tot jaren duren. Sommige mensen komen in een chronische depressieve staat terecht, die gekenmerkt wordt door somberheid, pessimisme en een laag zelfbeeld.

Als iemand vroeg in haar/zijn leven een ernstig verlies heeft geleden en daar niet goed mee om kon gaan of bij werd opgevangen, is de kans groter dat zij/hij later in het leven depressieve klachten krijgt bij een nieuwe verlieservaring. En hoe vaker je depressief was, hoe groter de kans dat het weer gebeurt. Het wordt een soort automatische reactie die ook steeds sneller kan worden geactiveerd.

Behandeling van depressie

Depressies gaan sneller voorbij met behandeling. Als een depressie echter ernstig is, kunnen medicijnen nodig zijn. Deze medicijnen werken niet alleen voor depressie, maar ook voor angst en gevoelens worden wat minder heftig. Bij mensen met borderline komt gebruik van antidepressiva vaak voor. Wij geloven dat het goed is om het medicijngebruik af te bouwen of te stoppen gedurende de behandeling, omdat ze emoties wat afvlakken. Toegang hebben tot eigen je emoties is van belang om het maximale uit de behandeling te halen. Het afbouwen doen we altijd in overleg en we kijken ook goed wanneer de tijd rijp is.

Depressief denken

Met depressieve denkpatronen bedoelen we een manier van denken die vaak voorkomt bij mensen met een depressie en die op een gegeven ogenblik zo normaal en automatisch wordt dat je niet eens meer doorhebt dat je depressief denkt. Voorbeelden van automatische gedachten:

“Het komt nooit meer goed.”

“Het is allemaal mijn schuld.”

“Ik kan niets.”

Deze gedachten komen vaak doordat mensen veel nare ervaringen hebben meegemaakt. Hoe begrijpelijk ook, het zijn vaak heel stellige gedachten die de somberheid in stand houden. En omdat je somber bent, lukt het minder goed om vraagtekens te zetten bij die stellige, depressieve gedachten. In MBT proberen we mensen te helpen beter te mentaliseren, en dat kan helpen om beter vraagtekens te zetten bij die depressieve gedachtenpatronen.

Huiswerk

Wanneer had je depressieve gedachten in de afgelopen week en hoe ben je hier mee omgegaan? Was je in staat om deze gedachten/overtuigingen enigszins in twijfel te trekken?

