

De huidige wetenschappelijke consensus omtrent aan hechting gerelateerde 'ouderverstoting'

Artikel 1: De pathologie

Als een kind dat een ouder afwijst in geval van een scheiding, is er in principe sprake van een aan gehechtheid gerelateerde pathologie. Het hechtingssysteem is het systeem in de hersenen dat alle aspecten van liefde en verbondenheid gedurende de hele levensduur regelt, inclusief verdriet en verlies (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1969; 1973; 1980; 1988);

Van Ainsworth:

"Ik definieer een" affectieve band "als een relatief langdurige band waarin de partner belangrijk is als een uniek individu en met niemand anders uitwisselbaar is. In een affectieve band is er een verlangen om dicht bij de partner te blijven. Bij oudere kinderen en volwassenen kan die nabijheid tot op zekere hoogte in stand worden gehouden in de tijd en op afstand en tijdens afwezigheid, maar desalniettemin is er op zijn minst een intermitterend verlangen om de nabijheid en interactie te herstellen en plezier - vaak vreugde - bij hereniging. Onverklaarbare afscheiding veroorzaakt vaak leed en permanent verlies zou verdriet veroorzaken." (Ainsworth, 1989, p. 711)

"Hechting" is een affectieve band, en daarom is een gehechtheidsfiguur nooit volledig uitwisselbaar met of te vervangen door een ander, ook al zijn er misschien anderen aan wie men ook gehecht is. Bij hechting, net als in andere affectieve banden, is het nodig om nabijheid te behouden, want onverklaarbare scheiding veroorzaakt leed, hereniging veroorzaakt plezier en vreugde en verlies veroorzaakt verdriet." (Ainsworth, 1989, p. 711)

Een kind dat een relatie met een ouder afwijst na een scheiding, vertegenwoordigt een pathologie in het liefde-en-bindingssysteem van de hersenen, in het gehechtheidssysteem.

De pathologie gerelateerd aan hechting, waarbij een kind dat een mentaal gezonde ouder rond echtscheiding (traditioneel 'ouderverstoting' in de populaire cultuur genoemd) afwijst, is het product van 'pathologische rouw' (Bowlby, 1980) door een verstotende ouder met een narcistische of borderlinepersoonlijkheid (Kernberg, 1975).

Van Bowlby:

"Het deactiveren van hechtingsgedrag is een belangrijk kenmerk van bepaalde veel voorkomende varianten van pathologische rouw." (Bowlby, 1980, p. 70)

"Verstorings van de persoonlijkheid, waaronder een neiging om te reageren op verlies met wanordelijke rouw, worden gezien als het resultaat van een of meer afwijkingen in ontwikkeling die kunnen ontstaan of erger worden tijdens de peuterjaren, jeugd en adolescentie." (Bowlby, 1980, p.217)

De ouder met de narcistische / (borderline) persoonlijkheid in het gezin is niet in staat om de ervaring van verdriet te mentaliseren (Brüne, Walden, Marc-Andreas, Dimaggio, 2016; Briand-Malenfant, Lecours, & Deschenaux, 2012). Als gevolg hiervan is deze ouder niet in staat om de gevoelens van verdriet rond de scheiding te verwerken en in plaats daarvan wordt het verdriet omgezet in woede en agressieve impulsen naar de andere echtgenoot in plaats van het verdriet feitelijk te ervaren.

Van Kernberg:

"Ze [narcisten] hebben vooral een tekort aan oprechte gevoelens van droefheid en treurig verlangen; hun onvermogen om depressieve reacties te ervaren is een basiskenmerk van hun persoonlijkheid. Wanneer ze door andere mensen in de steek worden gelaten of worden teleurgesteld, vertonen ze een gemoedstoestand die er aan de oppervlakte als een depressie uitziet, maar die bij nader onderzoek er een is van woede en wrok, geladen met wraakzuchtige wensen, in plaats van echt verdriet te voelen om het verlies van een persoon die ze op prijs stelden." (Kernberg, 1975, p.229)

Van Briand-Malenfant, Lecours en Deschenaux:

"De resultaten suggereren dat de ervaring van het lijden (van dysforie) die wordt gevonden in de beschrijving van relatie-episodes van onze BPD-deelnemers nog geen droefheid is, misschien de voorloper ervan, zoals een toestand van gegeneraliseerde nood of, met andere woorden, een niet-gementaliseerde vorm van droefheid ... Dit kan betekenen dat BPD-patiënten geen toegang hebben tot verdriet, waardoor ze niet in staat zijn om verdrietig te zijn, vanwege een tekort aan mentalisatie." (Briand- Malenfant, Lecours, & Deschenaux, 2012, p. 952)

De stabiliteit van de samenstelling van het zelf van de narcistische persoonlijkheid is kwetsbaar voor afwijzing door een persoon waaraan hij gehecht is. De stabiliteit van samenstelling van het zelf van de borderlinepersoonlijkheid is kwetsbaar voor het vertrek van de persoon waaraan hij gehecht is. Echtscheiding omvat zowel de afwijzing als het vertrek van de narcistische / (borderline) echtgenoot en ouder door de persoon waar deze aan gehecht is, in de vorm van de andere echtgenoot. Daarnaast

wordt het persoonlijke falen van de gescheiden echtgenoot d.m.v. van de scheiding aan het publiek getoond, wat voor hen leidt tot publieke afwijzing en achterlating.

Van Beck:

“De kerngedachte van narcistische persoonlijkheidsstoornis is er een van minderwaardigheid of niet belangrijk zijn. Deze kerngedachte wordt alleen geactiveerd onder bepaalde omstandigheden en kan dus vooral worden waargenomen als reactie op omstandigheden van bedreiging van eigenwaarde. Daarnaast wordt deze kerngedachte gecompenseerd door een houding van superioriteit.” (Beck et al, 2004, p. 249)

Voor de narcistische persoonlijkheid geldt: "Het falen superieur te zijn of als speciaal te worden beschouwd, activeert de onderliggende overtuigingen van minderwaardigheid, onbelangrijkheid of machteloosheid en compenserende strategieën van zelfbescherming en zelfverdediging." (Beck et al, 2004, p. 241)

Voor de borderlinepersoonlijkheid geldt: "De specifieke thema's zijn eenzaamheid, niet in staat zijn tot houden van, afwijzing, in de steek laten door anderen en het zelf als slecht beschouwen dat gestraft moet worden" (Beck et al., 2004, p. 192)

Inherent aan de echtscheiding, zal zowel de afwijzing als kwetsbaarheid m.b.t. verlaten van een ouder met een narcistische / (borderline) persoonlijkheid geactiveerd worden. Door de afwijzing en het vertrek van de persoon waaraan deze ouder gehecht was, dreigt de structuur van de narcistische en borderlinepersoonlijkheid ineen te storten en volgt een enorm pijnlijke toestand van desorganisatie.

Om het instorten van de persoonlijkheidsstructuur te stabiliseren, zal de ouder met de narcistische/(borderline) persoonlijkheid proberen zijn eigen afwijzing en verlatenheid op de andere partner/ouder te projecteren. Dit gebeurt door het kind binnen een driehoeksverhouding in het echtelijk conflict te plaatsen. Er wordt een generatie-overschrijdende coalitie met het kind gevormd, waarbij het kind ertoe wordt aangezet de andere ouder af te wijzen (Bowen, 1978; Goldenberg & Goldenberg, 2013; Haley, 1977; Minuchin, 1974; Titelman, 2003), waarbij deze ouder volledig afgewezen wordt.

Van Haley:

“De mensen die op elkaar reageren in de driehoek zijn geen leeftijdsgenoten, maar een van hen is van een andere generatie dan de andere twee ... In het proces van hun interactie samen, vormt de

persoon een generatie overschrijdende coalitie tegen zijn leeftijdsgenoot. Met 'coalitie' wordt een proces van gezamenlijke actie bedoeld tegen de derde persoon ... De coalitie tussen de twee personen wordt ontkend. Dat wil zeggen, er is bepaald gedrag dat duidt op een coalitie die, wanneer hier naar wordt gevraagd, zal worden ontkend ... In wezen is de perverse driehoek er een waarin de scheiding van generaties op een geheime manier wordt doorbroken. Als dit herhaaldelijk voorkomt, wordt het systeem pathologisch beschouwd. (Haley, 1977, p.37)

Van Minuchin:

“De grens tussen het ouderlijke subsysteem en het kind wordt diffuus, en de grens rond de ouders-kind triade, die diffuus zou moeten zijn, wordt ongewenst rigide. Dit type structuur wordt een starre driehoek genoemd ... De starre driehoek kan ook de vorm aannemen van een stabiele coalitie. Een van de ouders sluit bij het kind aan in een strak begrensde generatie overschrijdende coalitie, tegen de andere ouder. "(Minuchin, 1974, p. 102)

Het onvermogen van de ouder met narcistische/(borderline) persoonlijkheid om de gevoelens van droefheid rondom de scheiding te mentaliseren, leidt tot hun pathologische rouw waarin ze gevoelens van droefheid en treurig verlies vertalen in "woede en wrok, geladen met wraakzuchtige wensen" naar de ex-partner, de voormalige persoon waaraan ze gehecht waren, die niet voldoet aan de emotionele en psychologische reguleringsbehoeften van de narcistische/(borderline) partner.

Van Beck:

“Zo is hij of zij geneigd om een aantal situaties te benaderen waarbij hij/zij zich automatisch het recht toe-eigent op persoonlijke voldoening. Als anderen niet voldoen aan de 'behoeften' van de narcist, inclusief de noodzaak om een goed beeld uit te stralen of vrij te zijn van ongemak, dan verdienen anderen 'gestraft te worden' ... Zelfs wanneer hij anderen straft uit onverdraagzaamheid of recht, ziet de narcist dit als "Een les die ze nodig hebben, voor hun eigen bestwil." (Beck et al., 2004, p. 252).

De narcistische/(borderline) ouder draagt vervolgens zijn eigen wanordelijke rouw en afwijkende mentalisatie van verdriet rond de scheiding over aan het kind, door middel van technieken van psychologische manipulatie en psychologische controle van het kind binnen de generatiestrategie die deze ouder met het kind vormt.

In zijn boek over de psychologische controle van kinderen door ouders, *Intrusive Parenting: How Psychological Control Affects Children and Adolescents*, published by the American Psychological Association, identificeren Brian Barber en zijn collega, Elizabeth Harmon meer dan 30 empirisch gevalideerde wetenschappelijke studies die hebben bijgedragen aan het concept psychologische

controle van kinderen door ouders. Barber en Harmon geven de volgende definitie voor het concept psychologische controle van het kind door de ouders:

“Psychologische controle verwijst naar ouderlijk gedrag dat opdringerig en manipulatief t.o.v. van de gedachten, gevoelens van kinderen en t.o.v. de gehechtheid van kinderen aan ouders. Dit gedrag lijkt geassocieerd te zijn met verstoringen in de psycho-emotionele grenzen tussen het kind en de ouder, en dus ook met de ontwikkeling van een onafhankelijk zelfgevoel en identiteit.” (Barber & Harmon, 2002, p. 15)

Volgens Stone, Bueler en Barber:

“De centrale elementen van psychologische controle zijn het binnendringen in de psychologische wereld en zelfdefinitie van het kind en ouderlijke pogingen om de gedachten en gevoelens van het kind te manipuleren door schuld, schaamte en angst op te roepen. Psychologische controle onderscheidt zich van controle van het gedrag, doordat de ouder probeert door middel van kritiek, dominantie en angst of schuldinductie de gedachten en gevoelens van het kind te beheersen, in plaats van het gedrag van het kind te corrigeren.” (Stone, Buehler, & Barber, 2002, p.57)

Soenens en Vansteenkiste (2010) beschrijven de verschillende methoden die worden gebruikt om ouderlijke psychologische controle van het kind te bereiken:

“Psychologische controle kan worden uitgedrukt d.m.v. verschillende tactieken van de ouders, waaronder (a) het opwekken van schuld, dat verwijst naar het gebruik van strategieën die schuld opwekken om kinderen onder druk te zetten om aan een ouderlijk verzoek te voldoen; (b) voorwaardelijke liefde of het intrekken van de liefde, waarbij ouders hun aandacht, belangstelling, zorg en liefde afhankelijk stellen van het voldoen aan de ouderlijke normen door de kinderen; (c) angst opwekken, om kinderen aan verzoeken van ouders te laten voldoen; en (d) het perspectief van het kind ontkennen, dit heeft betrekking op beperking van de ouders op de spontane uitdrukking van gedachten en gevoelens van het kind.” (Soenens & Vansteenkiste, 2010, p. 75)

Onderzoek door Stone, Buehler en Barber legt het verband tussen ouderlijke psychologische controle van kinderen en huwelijksconflicten:

“Deze studie werd uitgevoerd met twee verschillende groepen jongeren. De eerste steekproef bestond uit jongeren die in Knox County, Tennessee wonen. De tweede steekproef bestond uit jongeren die in Ogden, Utah wonen.” (Stone, Buehler, & Barber, 2002, p. 62)

“Uit de analyses blijkt dat het verschil in psychologische controle dat door ouders wordt gebruikt, niet willekeurig is, maar verband houdt met conflict tussen ouders, in het bijzonder verborgen conflicten. Hogere niveaus van verborgen conflicten in de huwelijksrelatie vergroten de kans dat ouders gebruik maken van psychologische controle op hun kinderen.” (Stone, Buehler, & Barber, 2002, p. 86)

Stone, Buehler en Barber geven een verklaring voor hun bevinding dat opdringerige ouderlijke psychologische controle van kinderen gerelateerd is aan een hoog conflict tussen partners:

"Het driehoek concept" beschrijft de manier waarop drie mensen zich tot elkaar verhouden en anderen betrekken bij emotionele kwesties onderling" (Bowen, 1989, p. 306). In de met angst gevulde conflictomgeving wordt tijdelijk of permanent een derde persoon geplaatst, om de angstige gevoelens van de conflicterende partners te verlichten. Standaard wordt die derde persoon blootgesteld aan een angstwekkende en verontrustende sfeer. Een kind kan bijvoorbeeld de zondebok of het middelpunt van de aandacht worden, waardoor de spanning wordt overgedragen van de huwelijkskoppel naar de ouder-kind koppel. Onopgeloste spanning in de huwelijksrelatie kan overlopen naar de ouder-kindrelatie, door het gebruik van psychologische controle door ouders als een manier om zich te verzekeren van een sterke emotionele alliantie en een bepaalde mate van ondersteuning van het kind. Als gevolg hiervan kan het kind dat in de driehoek geplaatst is, zich onder druk gezet of verplicht voelen om te luisteren/akkoord te gaan met de klachten van de ene ouder tegen de andere. De daaruit voortvloeiende verstoring binnen het familie systeem en de generatie-overschrijdende coalitie zijn een voorbeeld van het gebruik van psychologische controle door ouders om een emotioneel verbond tussen ouder en kind tegen de andere ouder af te dwingen en te handhaven (Haley, 1976; Minuchin, 1974).” (Stone, Buehler, & Barber, 2002, p.86-87)

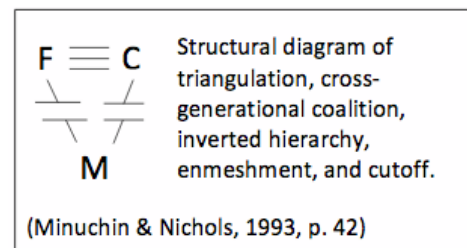
De psychologische controle van het kind vindt plaats in de context van ouder-kind pathologie binnen een 'onveilige omgeving', beschreven door Linehan and Koerner, die de mentalisatie van het kind en het zelf ervaring opdoen verstoort.

Van Linehan en Koerner:

“Een bepalend kenmerk van de onveilige omgeving is de neiging van het gezin om grillig of ongepast te reageren op privé-ervaringen en, in het bijzonder, op een ongevoelige manier (d.w.z. niet-reagerend) op privé-ervaringen ... Een onveilige omgeving draagt bij aan emotionele ontregeling door: (1) het kind niet leren om opwinding te herkennen en hiermee om te gaan, (2) het kind niet leren om stress te verdragen, (3) het kind niet leren te vertrouwen op zijn of haar eigen emotionele reacties als juiste interpretaties van gebeurtenissen, en (4)) het kind actief aan te leren dat zijn of haar eigen ervaringen onjuist zijn, door ervoor te zorgen dat het kind de omgeving moet scannen op aanwijzingen over hoe te handelen en te voelen.” (Linehan & Koerner, 1993, p. 111-112)

Het onvermogen van de ouder met een narcistische/(borderline) persoonlijkheid om te mentaliseren en daardoor de ervaring van verdriet veroorzaakt door de scheiding psychologisch te verwerken, resulteert in de "pathologische rouw" van de scheiding. Deze wordt vervolgens overgedragen op de ervaring van het kind d.m.v. manipulatieve technieken van psychologische controle op het kind. Dit gebeurt binnen een relationele omgeving waarin de authenticiteit van het kind ontkend wordt, om een generatie overschrijdende coalitie van de narcistische/(borderline) ouder met het kind tegen de andere ouder te creëren, waarin het kind wordt gemanipuleerd en aangezet om de relatie met de andere ouder te beëindigen.

Een structureel familiediagram van deze generatie-overschrijdende coalitie waarbij het kind het contact met de andere ouder verbreekt, onder invloed van dezelfde generatie overschrijdende coalitie is te vinden op pagina 42 van het boek Family Healing (1993) van Salvador Minuchin met coauteur Michael Nichols.



Zoals opgemerkt door Bowlby in zijn beschrijving van pathologische rouw, wordt de wanordelijke rouw gecreëerd door de verstoorde jeugdervaringen van de ouder die geleid hebben tot de persoonlijkheidspathologie van deze ouder. De huidige aan hechting gerelateerde pathologie, uitgedrukt door de afwijzing van een mentaal gezonde ouder door het kind, vertegenwoordigt de intergenerationele overdracht van hechtingstrauma uit de kindertijd van de verstotende narcistische/(borderline) ouder naar de huidige familierelaties. Dit wordt ondersteund door de persoonlijkheidsstoornis van deze ouder die zelf een product is van hechtingstrauma.

Het hechtingstrauma uit de kindertijd van de narcistische/(borderline) ouder die niet in staat is om het verdriet om de scheiding te mentaliseren en te verwerken, en leidt tot de pathologische rouw van deze ouder bij scheiding, is vastgelegd in geïnternaliseerde schema's van gehechtheidsverwachtingen ('internal working models' genoemd van hechting door Bowlby, 1969; 1973; 1980).

Van Beck:

"De evaluatie van de specifieke eisen van een **situatie gaat vooraf aan triggert** een strategie die zich aanpast of juist niet. Hoe een situatie wordt geëvalueerd, hangt ten minste voor een deel af van de relevante onderliggende overtuigingen. Deze overtuigingen zijn ingebed in min of meer stabiele structuren, aangeduid als "schema's", die inkomende gegevens selecteren en synthetiseren." (Beck et al., 2004, p. 17)

“De inhoud van de schema's kan te maken hebben met persoonlijke relaties, zoals de houding ten opzichte van zichzelf of anderen, of onpersoonlijke categorieën ... Als de schema's latent zijn, nemen ze geen deel aan de informatieverwerking; wanneer geactiveerd, kanaliseren zij cognitieve verwerking van de vroegste naar de laatste stadia ... Als ze hypervalent zijn, verplaatsen deze idiosyncratische schema's andere schema's die wellicht beter aangepast of geschikter zijn voor een bepaalde situatie. Ze introduceren bijgevolg een systematische voorkeur voor informatieverwerking.” (Beck et al., 2004, p. 27)

“Bij persoonlijkheidsstoornissen maken de schema's deel uit van de normale, dagelijkse verwerking van informatie.” (Beck et al., 2004, p. 27)

“Wanneer bepaalde schema's hypervalent zijn, is de drempel voor activering van de samenstellende schema's laag: ze worden gemakkelijk geactiveerd door een externe of triviale stimulus. Ze zijn ook "prepotent"; dat wil zeggen dat ze gemakkelijk meer geschikte schema's of configuraties vervangen bij het verwerken van informatie.” (Beck et al., 2004, p. 28)

Van Bowlby:

“Geen variabelen, zo wordt gesteld, hebben meer verstrekkende gevolgen voor de ontwikkeling van de persoonlijkheid, dan de ervaringen van een kind binnen het gezin. Dit begint tijdens de eerste maanden van de relaties met de moederfiguur, en breidt zich door de kinderjaren en pubertijd uit in de relatie met beide ouders. Het kind bouwt werkmodellen op van hoe gehechtheidsfiguren zich waarschijnlijk in verschillende situaties naar hem gedragen; en op die modellen zijn al zijn verwachtingen gebaseerd, en daarop al zijn plannen voor de rest van zijn leven.” (Bowlby, 1973, p. 369).

Het jeugdhechtingstrauma dat de beschadigde zelfstructuur van pathologisch narcisme en borderline-persoonlijkheidspathologie creëert, kan voortkomen uit een verscheidenheid aan jeugdhechtingstrauma-ervaringen, maar toenemend onderzoek richt zich op de rol van ongeorganiseerde gehechtheid gecreëerd door een ouder die tegelijkertijd een bron van bedreiging als van koestering is.

Van Beck:

“Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat patiënten met BPS worden gekenmerkt door het vertonen van ongeorganiseerde hechting (Fonagy et al., 1996; Patrick et al, 1994). Zulke gehechtheidskenmerken lijken typisch te zijn voor personen met onopgeloste jeugdtrauma's, vooral wanneer ouderfiguren betrokken waren, die direct, beangstigend gedrag vertoonden.

Gedesorganiseerde gehechtheid wordt beschouwd als het gevolg van een onoplosbare situatie voor het kind wanneer "de ouder tegelijkertijd de bron van angst en de potentiële haven van veiligheid is" (van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranburg, 1999, p. 226). "(Beck et al., 2004, p. 191)

"Sommige traumatische ervaringen hebben mogelijk op zeer jonge leeftijd plaatsgevonden, met name het soort straffen, achterlaten, afwijzende van reacties van de verzorger die tot ongeorganiseerde gehechtheid heeft geleid." (Beck et al., 2004, p. 191)

"Arntz (1994) veronderstelde dat trauma's uit de kindertijd ten grondslag liggen aan de vorming van kernschema's, die op hun beurt leiden tot de ontwikkeling van BPD." (Beck et al., 2004, p. 192)

Van Stepp, et al. : "Personen met BPS hebben meestal hechtingsstijlen die zijn geclassificeerd als ongeorganiseerd en onopgelost (Levy, 2005)" (Stepp, et al., 2011, p. 3)

Levy, K.N. (2005). De implicaties van gehechtheidstheorie en onderzoek voor het begrijpen van borderline persoonlijkheidsstoornis. *Ontwikkeling en psychopathologie*, 17, p. 959-986

Van Trippany, Helm en Simpson:

"Onderzoek toont aan dat verstoringen met hechting en binding in de vroege kinderjaren de ontwikkeling van de persoonlijkheid en een gezond interpersoonlijk functioneren als volwassene beïnvloeden, wat vaak resulteert in de ontwikkeling van persoonlijkheidsstoornissen zoals BPS." (Trippany, Helm en Simpson, p. 100)

Toenemend onderzoek koppelt ook de vorming van borderline-persoonlijkheidskenmerken aan slachtofferschap van seksueel misbruik tijdens de jeugd (Ogata, et al., 1990; Sieswerda, Arntz, Mertens, & Vertommen, 2006; Trippany, Helm, & Simpson, 2006; Bailey & Shriver, 1999)

Gehechtheidstrauma bij kinderen wordt in de neurale netwerken van het gehechtheidssysteem ingebracht als schema's (interne werkmodellen) van gehechtheidsverwachtingen, die vervolgens richting geven aan het reageren op aan hechting gerelateerde uitdagingen die deze geïnternaliseerde traumanetwerken reactiveren.

Van van der Kolk:

"Wanneer het trauma niet wordt geïntegreerd in de totaliteit van iemands levenservaringen, blijft het slachtoffer gefixeerd op het trauma. Ondanks het vermijden van emotionele betrokkenheid, kunnen traumatische herinneringen niet worden vermeden: zelfs wanneer ze uit het wakkere bewustzijn worden geduwd, komen ze terug in de vorm van heractiveren, nachtmerries of gevoelens die verband

houden met het trauma ... Herhalingen kunnen gedurende het hele leven doorgaan tijdens perioden van stress. "(Van der Kolk, 1987, p.5)

"Slachtoffers van trauma reageren op hedendaagse prikkels alsof het trauma is teruggekeerd, zonder zich bewust te zijn van het feit dat eerdere verwondingen, in plaats van huidige stress de basis vormen van hun fysiologische noodreacties. De enorme stress interfereert met hun vermogen om kalme en rationele beoordelingen te maken en verhindert resolutie en integratie van het trauma ... Mensen die zijn blootgesteld aan zeer stressvolle stimuli ontwikkelen langdurige versterking van geheugenkanalen die worden gereactiveerd in tijden van daaropvolgende opwindning. Deze activering verklaart hoe huidige stress wordt ervaren als een terugkeer van het trauma; het veroorzaakt een terugkeer naar eerdere gedragspatronen. "(van der Kolk, 1989, p. 226)

Van Beck:

"De opvatting van de kernpathologie van BPD als afkomstig van een zeer bang, mishandeld kind dat alleen gelaten wordt in een kwaadwillende wereld, verlangend naar veiligheid en hulp maar wantrouwend vanwege angst voor verder misbruik en achterlating, is sterk gerelateerd aan het ontwikkelde model door Young (McGinn & Young, 1996) ... Young werkte een idee uit, in de jaren 1980 geïntroduceerd door Aaron Beck in klinische workshops (DM Clark, persoonlijke communicatie), dat sommige pathologische toestanden van patiënten met BPD een soort regressie zijn in intense emotionele toestanden ervaren als een kind. Young heeft begrippen als schemamodi in concepten omgezet "(Beck et al., 2004, p. 199)

"Young stelde de hypothese dat vier schemamodi centraal staan bij BPD: de verlaten kindermodus (de huidige auteur stelt voor om het en het misbruikte en verlaten kind te noemen); de boze/impulsieve kindermodus; de bestraffende oudermodus en de afstandelijke beschermermodus ... De misbruikte en verlaten kindermodus geeft de wanhopige toestand aan waarin de patiënt zich bevindt in verband met (bedreigde) verlaten en misbruik die de patiënt als kind heeft ervaren. Typische kernovertuigingen zijn dat andere mensen kwaadaardig zijn, niet te vertrouwen zijn en je zullen verlaten of straffen, vooral wanneer je intiem met hen wordt. "(Beck et al., 2004, p. 199)

Van Trippany, Helm en Simpson:

"Slachtoffers van trauma uit het verleden kunnen reageren op hedendaagse gebeurtenissen alsof het trauma is teruggekeerd en de verhoogde staat van stress opnieuw ervaren die gepaard ging met het initiële trauma." (Trippany, Helm en Simpson, p. 100)

Pearlman en Courtois identificeren het patroon van herleving van het hechtingstrauma:

“Herbeleving van het traumatische verleden komt veel voor bij de behandeling van deze populatie en vertegenwoordigt vaak een expliciete of gecodeerde herhaling van het onverwerkte trauma in een poging tot beheersing. Herbelevingen kunnen psychologisch, relationeel en somatisch worden uitgedrukt en kunnen voorkomen vanuit bewuste intentie of vanuit weinig bewustzijn.” (Pearlman & Courtois, 2005, p. 455)

“Eén primaire overdracht-tegen-overdracht dynamiek omvat het opnieuw invoeren van bekende rollen van slachtoffer-dader-redder-omstander in de therapierelatie. Therapeut en cliënt spelen deze rollen, vaak op complementaire wijze met elkaar, omdat ze verschillende aspecten van de vroege hechtingsrelaties van de cliënt herbelevan.” (Pearlman & Courtois, 2005, p. 455)

Sigmund Freud identificeerde ook de herhaling van trauma. Volgens Prager:

“Freud suggereert dat overweldigende ervaring wordt opgenomen in wat als normaal ego en als permanente trends daarin overgaat; en op deze manier gaat het trauma over van de ene generatie naar de volgende. Op deze manier drukt trauma zich uit als stilstaande tijd ... Traumatische schuld --- voor een tijd begraven behalve door de karaktervorming van de ene generatie na de volgende - komt tot uitdrukking in een onbewuste herbelevan van het verleden in het heden.” (Prager, 2003, p. 176)

Van Freud:

“Hier kunnen we twee belangrijke punten opmerken. De effecten van het trauma zijn tweeledig, positief en negatief. De eerste zijn pogingen om het trauma nieuw leven in te blazen, de vergeten ervaring te herinneren, of, beter nog, om het echt te maken - om het nog eens te beleven door een herhaling ervan; als het een vroege affectieve relatie was, wordt deze nieuw leven ingeblazen in een analoge verbinding met een andere persoon. Deze inspanningen worden samengevat in de termen 'fixatie op het trauma' en 'herhaling-dwang'. (Freud, 1939, p. 122)

Het hechtingstrauma patroon van de "misbruikende ouder" / "kind-slachtoffer" / "beschermende ouder", dat is ingebed in de schematronen van de interne werkingsmodellen van de narcistische/(borderline) ouder, wordt gereactiveerd door de afwijzing en het vertrek van de partner waaraan men gehecht was door de scheiding. Hierdoor wordt de psychologische context gecreëerd voor het overbrengen van het trauma-herbelevan verhaal van het gehechtheidstrauma bij kinderen van de narcistische/(borderline) ouder naar de huidige familierelaties.

De sleutel tot het creëren van dit vals trauma- herbelevan verhaal in de huidige familierelaties is om het kind te overtuigen de rol aan te nemen van het zogenaamd 'slachtoffer' in het valse trauma-

herbeleving-verhaal van de narcistische/(borderline) ouder. Dit wordt bereikt door middel van manipulatieve ouderlijke communicatie en psychologisch beheersen van opvoedingspraktijken die een verstoorde mentalisatie van de ouders omvatten van het verdriet van het kind rond de scheiding, in plaats waarvan er "woede en wrok, beladen met wraakzuchtige wensen" gericht wordt aan de andere ouder.

Zodra het kind de valse rol, in het verhaal over het trauma-herbeleving heeft aangenomen als het zogenaamde 'slachtoffer' van de mentaal gezonde ouder, creëert deze 'slachtoffer' rol automatisch de rol van 'misbruikende ouder' bij de verstoten ouder, ongeacht de opvoedingskwaliteiten van deze ouder, waarbij de 'slachtoffer-kind' tegelijkertijd de narcistische/(borderline-ouder) toestaat om de felbegeerde rol aan te nemen van de alles-wonderlijke' beschermende ouder 'in het vals trauma herbeleving verhaal, gemaakt op basis van het trauma van deze ouder in zijn jeugd.

Volgens Prager:

"Het trauma, als een wond die nooit geneest, slaagt erin de volgende wereld in zijn eigen beeld te transformeren, veilig in zijn vermogen om de ervaring voor onheuglijke tijd opnieuw te creëren. Het slaagt erin de ervaring van de ene generatie op de andere over te dragen. Het heden wordt geleefd als het verleden. Het resultaat hiervan is dat de volgende generatie haar gevoel wordt beroofd van sociale locatie en haar vermogen om zichzelf creatief te definiëren autonoom van de eerstgenoemde ... wanneer de tijd wordt verstoord als gevolg van overweldigende gebeurtenissen, wordt de natuurlijke afstand tussen generaties, afgebakend door het verstrijken van de tijd en veranderende ervaring, verduisterd." (Prager, 2003, p. 176)

Het gehechtheidssysteem is het hersensysteem dat alle aspecten van liefde en verbondenheid gedurende de hele levensduur regelt, inclusief verdriet en verlies. Een echtscheiding activeert de schematronen ingebed in de gehechtheidsnetwerken van de hersenen (de interne werkingsmodellen van gehechtheid) om het emotionele en psychologische verlies van de persoon waaraan men gehecht was te ondersteunen.

De scheiding activeert twee afzonderlijke sets van representatienetwerken in de hechtingsnetwerken van de narcistische/(borderline) ouder, één ingebed in de traumaschema-patronen van de interne werkmodellen van hechtingstrauma bij kinderen, en de tweede set die de huidige familieleden vertegenwoordigt, de verstoten ouder, het huidige kind en de zelfrepresentatie van de narcistische/(borderline) ouder.

De gelijktijdige co-activering van twee sets representatienetwerken in het hechtingsstelsel van de narcistische/(borderline) ouder creëert een psychologische fusie - een psychologische

gelijkwaardigheid - van deze twee representatienetwerken. In de geest van de narcistische/(borderline) ouder wordt de verstoten ouder de zogenaamd 'misbruikende ouder' uit de jeugdtrauma-ervaring van de narcistische / (borderline) ouder, terwijl het huidige kind psychologisch equivalent wordt aan het 'slachtoffer' van de eigen jeugdtrauma-ervaring van de narcistische / (borderline) ouder, en de narcistische / (borderline) ouder neemt vervolgens de felbegeerde rol aan van de fantastische 'beschermende ouder'.

”Bovendien is de splitsende pathologie van de narcistische/(borderline) ouder niet geschikt voor ambivalentie. Wanneer de polarisatie van de splitsende pathologie, inherent aan de narcistische/(borderline) persoonlijkheid, wordt toegevoegd aan de generatie-overschrijdende coalitie met het kind, wordt een bijzonder kwaadaardige en virulente vorm van generatie-overschrijdende coalitie gecreëerd waarin het kind probeert de relatie met de verstoten ouder te verbreken.

De pathologie van het splitsen kan niet worden aangepast aan ambivalentie. In de geest van de narcistische/(borderline) ouder moet, wanneer de huidige partner een ex-partner wordt, deze ook een ex-ouder worden om de consistent te blijven aan de splijtende pathologie. De ex-vrouw moet een ex-moeder worden en de ex-man moet een ex-vader worden. Dit is een neurologisch opgelegde imperatief van de splitsende pathologie inherent aan de narcistische en borderline persoonlijkheidsdynamiek.

De pathologie gerelateerd aan hechting , die in de volksmond 'ouderverstoting' wordt genoemd, omvat een complexe mix van vier verschillende, maar onderling verbonden pathologieën:

- **De hechting gerelateerde pathologie:** pathologische rouw die leidt tot de afwijzing door het kind van mentaal gezonde ouder;
- **Persoonlijksstoornis Pathologie:** narcistische en borderline persoonlijkheidspathologie bij de ouder, waarbij de door het kind veroorzaakte afwijzing van de andere ouder wordt gecreëerd en gebruikt om persoonlijkheidsstructuur van de ouder met de narcistische/borderline pathologie die op instorten staat te stabiliseren, in reactie op de afwijzing en het vertrek, inherent aan echtscheiding en daarbij de publieke blootstelling van afwijzing en de persoonlijke ontoereikendheid van de narcistische/(borderline) echtgenoot (publieke vernedering);
- **Systeempathologie:** het plaatsen van het kind in de driehoeksverhouding met de ouders, door de vorming van een generatie-overschrijdende coalitie van het kind met de verstotende narcistische/(borderline) ouder tegen de andere ouder, en de daaropvolgende emotionele scheiding tussen de verstoten ouder en het kind;

- **Complexe traumapathologie:** de intergenerationale overdracht van gehechtheidstrauma uit de kindertijd van de narcistische/(borderline) ouder naar de huidige familierelaties, door het valse trauma-herbeleving patroon van 'misbruikende ouder'/ slachtoffer/'beschermende ouder' dat is ingebed in de schemapatronen (interne werkmodellen) van de hechtingsnetwerken van de narcistische/(borderline) ouder.

Professionele competentie m.b.t. de beoordeling, diagnose en behandeling van aan hechting gerelateerde pathologie rond echtscheiding vereist professionele kennis en expertise op al deze vier kennisdomeinen.

Artikel 2: Het hechtingssysteem

Het hechtingssysteem is het hersensysteem dat alle aspecten van liefde en verbondenheid gedurende de hele levensduur regeert, inclusief verdriet en verlies. De afwijzing door een kind van een relatie met een ouder vertegenwoordigt een hechting gerelateerde pathologie. De karakteristieke werking van het hechtingssysteem is uitgebreid onderzocht en vastgelegd in de wetenschappelijke literatuur.

Het hechtingssysteem functioneert op karakteristieke manieren en het disfunctioneert op karakteristieke manieren. Als reactie op problematisch ouderschap reageert het hechtingssysteem door het kind NOG sterker te motiveren om zich te binden aan de problematische ouder. Dit wordt een 'onzekere gehechtheid' genoemd (Betterton, 1992). Er worden verschillende patronen weergegeven door onzekere gehechtheid, maar ze proberen allemaal de hechtingsband van het kind aan de problematische ouder te maximaliseren, afhankelijk van de aard van het problematische ouderschap waaraan het kind wordt blootgesteld .

Het hechtingssysteem is een “doel-gecorrigeerd” motiveringssysteem, wat betekent dat het ALTIJD het doel handhaaft om een hechtingsband met de ouder te vormen. Als reactie op problematisch ouderschap verandert het gehechtheidssysteem HOE het probeert deze gehechtheidsbinding te bereiken, maar het probeert altijd een gehechtheidsbinding met de ouder te vormen. Dit komt omdat de hechtingsband van het kind aan de ouder een aanzienlijk overlevingsvoordeel voor het kind biedt.

Het bevestigingssysteem evolueerde door dat roofdieren zich op een selectieve groep kinderen richtten. Kinderen die sterke hechtingsbanden met de ouders vormden, ontvingen ouderlijke bescherming tegen roofdieren, zodat het aantal genen voor het vormen van sterke hechtingsbanden met ouders in de collectieve genenpool toenamen.

Kinderen die een zwakkere hechtingsbinding met ouders vormden, hadden een veel grotere kans om ten prooi te vallen aan roofdieren (en andere omgevingsgevaren), dus deze genen voor het vormen van een zwakkere hechtingsbinding werden systematisch uit de collectieve genenpool geëlimineerd. Gedurende de millennia van systematische evolutionaire druk, die werd uitgeoefend door de selectieve predatie van kinderen, ontwikkelde zich een zeer krachtig en veerkrachtig primair motivatiesysteem in de hersenen, dat kinderen sterk motiveert om sterke hechtingsbanden met ouders te vormen; zelfs met slechte ouders, vooral met slechte ouders.

Van Bowlby: "De biologische functie van dit gedrag wordt verondersteld bescherming te zijn, in het bijzonder bescherming tegen roofdieren." (Bowlby, 1980, p. 3)

Problematisch ouderschap creëert een ouder-kindrelatie die een 'onzekere gehechtheid' wordt genoemd. Een onzekere gehechtheid motiveert kinderen nog sterker om een hechtingsband te vormen met de problematische ouder. Dit komt omdat slecht ouderschap kinderen meer blootstelt aan predatie en andere gevaren in de leefomgeving. Kinderen die slechte ouders hebben afgewezen, hadden meer kans om te sterven aan predatie en andere gevaren in de leefomgeving, waardoor de genen voor het afwijzen van slechte ouders uit de collectieve genenpool werden verwijderd. Aan de andere kant kregen kinderen die sterker gemotiveerd raakten om een hechtingsband met een slechte ouder te vormen, meer kans om ouderlijke bescherming te krijgen, dus deze genen om het kind sterker te motiveren om een hechtingsband met een slechte ouder te vormen, namen in het collectief toe genetische verzameling.

Deze verhoogde motivatie van kinderen om zich te binden aan een misbruikende ouder werd aangetoond in de klassieke bindingsexperimenten met betrekking moeders berooft van een moedergevoel bij apen, uitgevoerd door Harlow.

Van Seay, Alexander en Harlow:

"Al deze zeven MM-apen [moederloze apen] waren totaal ontoereikende moeders ... Aanvankelijk hadden de MM-apen de neiging om hun baby's te negeren of zich terug te trekken, zelfs wanneer de baby's alleen werden gelaten en huilden ... Later negeerden, de moederloze apen de baby's, wezen ze af, en mishandelden hun kinderen ... Een verrassend fenomeen waren de universeel aanhoudende pogingen van de kinderen om zich aan het lichaam van de moeder te hechten, ongeacht de verwaarlozing of fysieke mishandeling. Wanneer de baby's zich niet konden vastklampen aan de buik van de moeder, klampten ze zich vast aan de rug om vandaar uit te proberen te bewegen naar het buik van de moeder." (Seay, Alexander en Harlow, 1964, p. 353)

Van van der Kolk:

“Toegenomen imprinting bij misbruik van objecten is aangetoond bij vogels (33), honden (34), apen (35, 36) en mensen (7). Sackett et al. (37) ontdekte dat apen die zijn grootgebracht door mishandelende moeders zich meer dan gemiddeld aan hen vastklampen: het onmiddellijke gevolg van de afwijzing van de moeder is de accentuering van benadering, uitgaande van het kind.

Na vergelijkbare experimenten concludeerden Harlow en Harlow (35): "In plaats van experimentele neurose te produceren, hadden we een techniek bereikt voor het verbeteren van de hechting van moeders." (Van der Kolk, 1987, p. 34)

Van Rainecki, Moriceau en Sullivan:

“Een mogelijke evolutionaire verklaring suggereert dat kinderen onder selectiedruk gehecht bleven omdat het de kans op overleving verhoogde. Vanuit een aanvullend oogpunt is het misschien beter voor een altricial dier om gehecht te blijven aan een misbruikende zorgverlener dan om geen zorg te ontvangen.” (Rainecki, Moriceau, & Sullivan, p. 1143)

Het uitgebreide onderzoek naar de karakteristieke patronen van het functioneren en het disfunctioneren van het hechtingsstelsel geeft aan dat problematisch ouderschap een onzekere hechting creëert die de motivatie van het kind om zich te binden aan de problematische ouder vergroot.

"De paradoxale ontdekking dat hoe meer straf een misdadiger ontvangt, des te sterker zijn gehechtheid aan de bestraffende figuur wordt, heel moeilijk uit te leggen binnen een andere theorie, is verenigbaar met de opvatting dat de functie van gehechtheidsgedrag bescherming inhoudt tegen roofdieren." (Bowlby, 1969, p.227)

Bij het psychologisch beoordelen van hechtingsbinding, wordt een veilige en gezonde hechting tussen ouder en kind aangetoond d.m.v. de ontspannen bereidheid van het kind om zich van de ouder te scheiden, omdat het kind zeker is van de liefde en bescherming van de ouder. Een **onzekere** gehechtheidsrelatie tussen ouder en kind daarentegen, wordt aangetoond door een hyperbindende weergave tussen de ouder en het kind waarbij de focus van het kind gericht is op de ouder (d.w.z. het kind is onzeker over emotionele beschikbaarheid van de ouder en dus moet het kind er voortdurend op letten om aan de emotionele en psychologische behoeften van de ouder tegemoet te komen).

Van Kerig:

“Om een eiland van veiligheid en responsiviteit te creëren in een onvoorspelbare, harde en ontnomen ouder-kindrelatie, kunnen kinderen van zeer onaangepaste ouders vroegrijpe verzorgers worden die bedreven zijn in het lezen van de signalen en in het voldoen aan de behoeften van de mensen om hen heen. De daaruit voortvloeiende gebezigde gehechtheid met de ouder verstoort de ontwikkeling van belangrijke egofuncties van het kind, zoals zelforganisatie, affectregulatie en emotionele objectconstantie.” (Kerig, 2005, p. 14)

De motieven voor hechting van het kind ten opzichte van een ouder kunnen echter kunstmatig worden onderdrukt. Omdat het hechtingssysteem een door roofdieren aangedreven systeem is, is het zeer gevoelig voor ouderlijke signalen van angst en perceptie van ouderlijke dreiging. Vanuit het perspectief van het hechtingssysteem zullen zelfs subtiele uitingen van ouderlijke angst en angstige bezorgdheid voor de veiligheid van het kind, de roofdier-gemotiveerde motivatie van het kind veroorzaken om in de beschermende nabijheid van de angstige en overbezorgde ouder te blijven die aangeeft dat er een bedreiging voor het kind.

Als de ene ouder het signaal aan het kind afgeeft, via de angstige bezorgdheid van deze ouder, dat de relatie met de andere ouder een bedreiging voor het kind vormt, dan zal dit het gehechtheidssysteem van het kind ertoe brengen om enig verkennend gedrag weg van de angstige ouder te beëindigen, en zal het kind tegelijkertijd motiveren om in de "beschermende" nabijheid van de zogenaamde "beschermende" ouder te blijven (d.w.z. de ouder die angst signaleert). De zogenaamd "beschermende" emotionele signalen van angst van deze ouder fungeren in wezen om de andere ouder te definiëren als een "roofdier" in relatie tot de hechtingsmotieven van het kind aan deze ouder.

Het definiëren van de andere ouder als een "roofdierbedreiging" voor het kind zal de hechtingsmotivaties van het kind ten opzichte van de andere ouder kunstmatig onderdrukken. Als het kind echter voldoende wordt gescheiden van de angstsignalen van deze zogenaamd 'beschermende ouder', zal het normale bereik van het hechtingssysteem van het kind ten opzichte van de andere ouder worden hervat en het kind opnieuw motiveren om een affectieve hechting te vormen met deze ouder.

Gehechtheid gerelateerde pathologie is altijd het product van pathogeen ouderschap (patho = pathologie; genic = genesis, creatie). Pathogeen ouderschap verwijst naar het ontstaan van psychopathologie bij het kind door afwijkende en vervormde opvoedingsmethoden. Het construct van pathogeen ouderschap is een ingeburgerd construct in zowel de ontwikkelings- als de klinische psychologie en wordt meestal gebruikt in verwijzing naar hechting gerelateerde pathologie, omdat het hechtingssysteem nooit spontaan disfunctioneert, maar ALLEEN disfunctioneel wordt in reactie op pathogeen ouderschap.

Het diagnostische probleem bij de beoordeling van pathogeen ouderschap is om te bepalen welke ouder de gehechtheid gerelateerde pathologie bij het kind creëert; is het de verstoten ouder door misbruik van opvoedingspraktijken (zoals fysiek of seksueel misbruik van het kind), of is het de verstotende en zogenaamd 'favoriete' ouder door de vorming van een generatie overschrijdende coalitie met het kind tegen de andere ouder ?

Craig Childress, Psy.D.
Clinical Psychologist, PSY 18857

Literatuur:

References

Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.

Bailey, J.M. and Shriver, A.(1999). Does childhood sexual abuse cause borderline personality disorder? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 25, 45-57

Barber, B. K. (Ed.) (2002). *Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents*. Washington, DC: American Psychological Association.

Barber, B. K. and Harmon, E. L. (2002). Violating the self: Parenting psychological control of children and adolescents. In B. K. Barber (Ed.), *Intrusive parenting* (pp. 15-52). Washington, DC: American Psychological Association.

Beck, A.T., Freeman, A., Davis, D.D., & Associates (2004). *Cognitive therapy of personality disorders*.(2nd edition). New York: Guilford.

Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Vol. 1. Attachment, NY: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. NY: Basic. Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. NY: Basic.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent–child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth.

Developmental Psychology, 1992, 28, 759-775.

23

Briand-Malenfant, R., Lecours, S., and Deschenaux, E. (2012). What does sadness mean to BPD patients? *Journal of Personality Disorders*, 26, 939-955.

Brüne, M., Walden, S., Marc-Andreas, E., Dimaggio, G. (2016). Mentalization of complex emotions in borderline personality disorder: The impact of parenting and exposure to trauma on the performance in a novel cartoon-based task. *Comprehensive Psychiatry*, 64, 29-37.

Freud, S., & Jones, K. (1939). *Moses and monotheism*. London: The Hogarth Press and the Institute of psycho-analysis.

Goldenberg H, Goldenberg I. (2013). *Family therapy: An overview*. 8th ed. Florence, KY: Brooks/Cole Publishing/Cengage Learning

Haley, J. (1977). Toward a theory of pathological systems. In P. Watzlawick & J. Weakland (Eds.), *The interactional view* (pp. 31-48). New York: Norton.

Kerig, P.K. (2005). Revisiting the construct of boundary dissolution: A multidimensional perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 5-42.

Kernberg, O.F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Aronson. Levy, K.N. (2005). The implications of attachment theory and research for understanding borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 17, p. 959-986

Linehan, M. M. & Koerner, K. (1993). Behavioral theory of borderline personality disorder. In J. Paris (Ed.), *Borderline Personality Disorder: Etiology and Treatment*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 103-21.

Minuchin, S.(1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.

Minuchin. S. & Nichols, M.P. (1993). *Family healing: Strategies for hope and understanding*. New York: Touchstone.

Ogata, S. N., Silk, K. R., Goodrich, S., Lohr, N. E., Westen, D., & Hill, E. M. (1990). Childhood sexual and physical abuse in adult patients with borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 147(8), 1008-13.

Raineki, C., Moriceau, S., Sullivan, R.M. (2010). Developing a neurobehavioral animal model of infant

attachment to an abusive caregiver. *Biological Psychiatry*, 67, 1137-1145.

Seay, B. Alexander, B.K., and Harlow, H.F. (1964). Maternal behavior of socially deprived rhesus monkeys. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 69, 345-354

Sieswerda, S., Arntz, A., Mertens, I., and Vertommen, S. (2006). Hyper vigilance in patients with borderline personality disorder: Specificity, automaticity, and predictors. *Behavior Research and Therapy*, 45, 1011-1024

Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2010). A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: Proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental Review*, 30, 74–99.

24

Stepp, S. D., Whalen, D. J., Pilkonis, P. A., Hipwell, A. E., & Levine, M. D. (2011). Children of mothers with Borderline Personality Disorder: Identifying parenting behaviors as potential targets for intervention. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 1-16. Advance online publication.

Stone, G., Buehler, C., & Barber, B. K.. (2002) Interparental conflict, parental psychological control, and youth problem behaviors. In B. K. Barber (Ed.), *Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents*. Washington, DC.: American Psychological Association.

Titelman, P. (2003). Emotional cutoff in Bowen family systems theory: An Overview. In *Emotional cutoff: Bowen family systems theory perspectives*, P. Tetelman (ed). New York: Haworth Press.

Trippany, R.L., Helm, H.M. and Simpson, L. (2006). Trauma reenactment: Rethinking borderline personality disorder when diagnosing sexual abuse survivors. *Journal of Mental Health Counseling*, 28, 95-110.

van der Kolk, B.A. (1987). The separation cry and the trauma response: Developmental issues in the psychobiology of attachment and separation. In B.A. van der Kolk (Ed.) *Psychological Trauma* (31-62).

Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc. van der Kolk, B.A. (1987). The psychological consequences of overwhelming life experiences. In B.A. van der Kolk (Ed.) *Psychological Trauma* (1-30). Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc.

Van der Kolk, B.A. (1989). The compulsion to repeat the trauma: Re-enactment, revictimization, and masochism. *Psychiatric Clinics of North America*, 12, 389-411.