

Hechting en psychopathologie: de reflectieve functie

N. J. NICOLAI

ACHTERGROND Stoornissen in het reflectief functioneren of mentaliseren spelen volgens de Britse onderzoeker Fonagy een centrale rol bij de ontwikkeling van persoonlijkheidspathologie. Met name vroegkinderlijke trauma's als mishandeling en misbruik verstoren de reflectieve functie.

DOEL Dit literatuuronderzoek beschrijft de relatie tussen hechting, metacognitie en reflectieve functie in relatie met de pathogenese van persoonlijkheidstoornissen.

METHODE Voor de samenstelling van dit literatuuroverzicht is gebruikgemaakt van handboeken over attachmentonderzoek, een bibliografie van Fonagy en een gerichte internetzoekopdracht naar voordrachten en verslagen van lopende onderzoeksprojecten van Fonagy in de Verenigde Staten en Groot-Brittannië.¹

RESULTATEN De reflectieve functie is een maat voor het vermogen tot mentaliseren, waarmee bedoeld wordt het kunnen beleven van anderen als wezens met een eigen geest. Dit reflectief vermogen blijkt ernstig belemmerd bij personen met een persoonlijkheidstoornis. Seksueel misbruik, mishandeling en verlies tijdens de kinderleeftijd blijken een hinderpaal bij de ontwikkeling van de reflectieve functie. De reflectieve functie is meetbaar met een schaal, ontwikkeld door Fonagy en medewerkers, die ontleend is aan het Adult Attachment Interview.

CONCLUSIE In de psychotherapie met patiënten met een voorgeschiedenis van fysieke of seksuele trauma's of een persoonlijkheidstoornis dient men aan te sluiten bij de reflectieve functie. Deze kan toenemen met een aanpak die bekend staat als 'developmental help'. De mate van reflectief functioneren kan ook dienen als maat voor de effectiviteit van de psychodynamische behandeling van persoonlijkheidstoornissen, posttraumatische stress-stoornissen en dissociatieve stoornissen.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 10, 705-714]

TREFWOORDEN hechting, metacognitie, psychopathologie, reflectieve functie, trauma

In een eerder artikel 'Hechting en psychopathologie' is een literatuuroverzicht gegeven van theorie en onderzoek op het terrein van hechting en psychopathologie. De conclusie was dat bij verschillende aandoeningen zoals angststoornissen, depressies en eetstoornissen onveilige gehechtheidsstijlen overwegen (Nicolai 2001). Desorganisatie van de hechting blijkt op grond van onderzoek een van de krachtigste mediëren-

de factoren die bijdragen aan latere psychopathologie. Er is een relatie aangetoond tussen de desorganisatie van hechting, latere gevoeligheid voor trauma's en de ontwikkeling van dissociatieve en persoonlijkheidstoornissen (Carlson 1998; Liotti 1999; Ogawa e.a. 1997). Binnen een normale populatie is het percentage kinderen met een gedesorganiseerde gehechtheidsstijl bijzonder klein. Desorganisatie van hechting ont-

staat als de ouder *tegelijkertijd* bron van veiligheid en bron van angst is. Meerdere gedragingen van ouders kunnen als angstwekkend omschreven worden. Het gaat niet alleen om misbruik en mishandeling, maar ook om het zich onverwacht en onvoorspelbaar terugtrekken uit het contact van de ouder. Een veilige of onveilige hechting blijkt ook transgeneratieel: veilige of onveilige innerlijke werkmodellen worden 'doorgegeven' aan de volgende generatie (Van IJzendoorn 1992, 1995).

De laatste tien jaar is een nieuw onderzoeksgebied ontwikkeld dat zich begeeft op het terrein tussen de hechtingstheorie, ontwikkelingspsychologie, cognitieve psychologie en psychoanalyse (Fonagy e.a. 1999; Schmeets & Van Reekum 2000). In dit onderzoeksterrein staan niet het gedrag, gedrag van de ouders, hechting, het innerlijk werkmodel of innerlijke zelschemata centraal, maar de capaciteit te denken over het eigen denken. Dit onderzoeksterrein bestudeert de relatie tussen cognitie, affectregulatie, metacognitie en gehechtheidsstijl. Het kernbegrip hierin is *metacognitieve controle of reflectieve (zelf)functie*.

TAALGEBRUIK EN BEGRIPPENKADER

De reflectieve functie is een resultante van wat in de Angelsaksische wereld bekend staat als *mentalisation*. Hiermee wordt bedoeld dat het zich ontwikkelend kind zichzelf en anderen leert zien als wezens met een psychische binnenwereld, met gevoelens, gedachten, intenties en wensen. 'Mentaliseren' is de meest gebruikte Nederlandse vertaling, die weliswaar niet de schoonheidsprijs verdient, maar bij gebrek aan beter te prefereren is boven het begrip 'psychologiseren'. In onze taal heeft dat een andere connotatie.

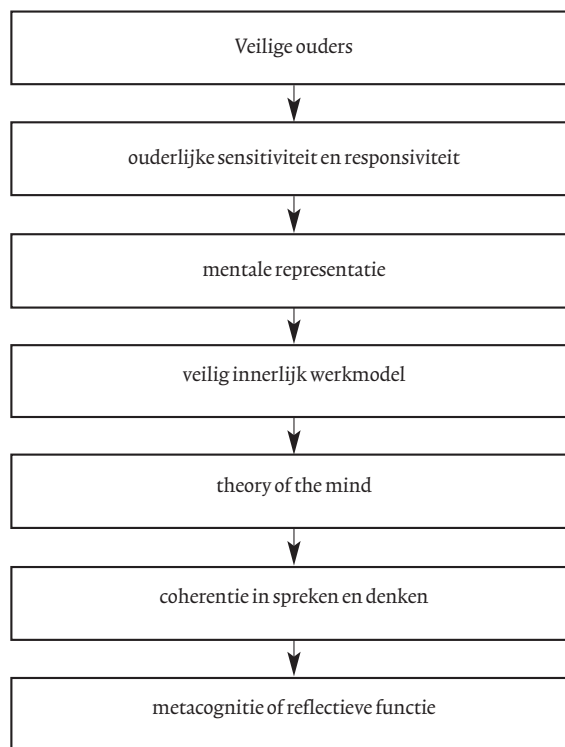
Een ander centraal begrip is het uit de cognitieve filosofie (Dennet 1978, 1987) afkomstige begrip *intentional stance*. Dit houdt in dat men bedoelingen en motieven kan toeschrijven aan een ander. Dit vermogen voorspelt het gedrag

van anderen accurater en op lange termijn met grotere winst dan louter waarneming van het gedrag. Het wordt hier zoveel mogelijk omschreven. *Mental states* is hier vertaald als 'mentale staat'.

METACOGNITIE, REFLECTIEVE FUNCTIE EN GEHECHTHEIDSTIJL

'Metacognitive monitoring' oftewel metacognitieve controle is in 1991 door Main beschreven op grond van haar onderzoek van Adult Attachment Interviews (AAI's). Het viel haar op dat in sommige interviews de sprekers spontaan reflecteerden op wat ze zeiden, hun eigen gevoelens in perspectief konden zien of blijk gaven terug te kunnen komen op eerder geuite opmerkingen. Een voorbeeld is: 'Ik zei net wel op uw vraag dat de relatie met mijn vader erg afstandelijk was, maar als ik er over nadenk denk ik, dat ik ook afstand hield omdat ik bang was voor zijn

FIGUUR 1 De weg tussen hechting en cognitie



cynische opmerkingen'. Metacognitive controle is een niveau abstracter dan het innerlijk werkmodel van de gehechtheidsstijl. Het gaat hierbij om het vermogen te denken over het eigen denken. Er is een duidelijke relatie met gehechtheidsstijl: hoe coherenter het interview, hoe groter de kans op metacognitieve controle. De relatie tussen hechting en metacognitie is weergegeven in figuur 1.

Het begrip 'reflectieve (zelf)functie' is ontwikkeld door Fonagy en Target. Deze Britse onderzoekers hebben op basis van het concept 'metacognitieve controle' een theorie en een onderzoeksinstrument ontwikkeld. Er is een verschil in definitie tussen metacognitie en *reflective self function*. Metacognitief monitoren is meer denken over het eigen denken, het zich ineens bewust worden van een nieuwe gedachte en een ander perspectief, terwijl de reflectieve functie meer gestuurd wordt door affect (angst). Beide begrippen komen overeen in de veronderstelling dat er een mentaal beeld van de ander en een innerlijke observator is.

In het Nederlands wordt de term 'reflectieve functie' gebruikt. Deze is te definiëren als het vermogen van kinderen om niet alleen te reageren op het gedrag van anderen, maar zich een concept te vormen over hun geloof, wensen, prenties, plannen en gevoelens (Fonagy & Target 1997). Het impliceert de stap van waarneming en onmiddellijke reactie naar representatie. Vanuit een evolutionair gezichtspunt heeft het vele voordelen: het maakt het mogelijk het gedrag van anderen te doorzien en te voorspellen.

Het vermogen om over het eigen denken te denken maakt onderdeel uit van een *theory of the mind*, die het kind ontwikkelt vanaf zijn eerste levensjaren. De term is afkomstig van Baron-Cohen e.a. (1985). Dit vermogen – een cognitieve module – ontbreekt bij autistische kinderen. Waarschijnlijk is deze stoornis bij hen een disfunctie van het brein.

De *theory of the mind* bestaat uit vier vermogens van het menselijk brein (Flavell e.a. 1987): het vermogen tot het maken van onderscheid

TABEL 1 *Theory of the mind*

Appearance-reality	verschil tussen verschijning en werkelijkheid; dingen zijn niet wat ze lijken.
Representational diversity	wat ik denk, hoeft iemand anders niet te denken.
Representational change	wat ik nu denk, kan later wel eens anders zijn.
Metacognitie	'denken over denken' ('Nu pas valt me in dat ik ... of hij ... of zij ...')

tussen beelden van het zelf en de ander (*representational diversity*); tussen veranderingen van representaties of beelden (*representational change*); tussen schijn en werkelijkheid (*appearance-reality distinction*) en het kunnen denken over het eigen denken (tabel 1).

Volgens de huidige theorie begint een klein kind als het veilig gehecht is en als zijn eigen staat van opwinding of angst adequaat opgevangen is, in de loop van de eerste drie levensjaren bedoelingen toe te schrijven aan anderen. Dit is de eerdergenoemde *intentional stance*. De meeste kinderen leren zo tussen hun derde en zesde *representational diversity* onder woorden te brengen. Ze leren te onderscheiden wat zij denken en wat een ander kan denken op grond van 'verkeerde' informatie (*false beliefs*). Het beroemde voorbeeld is dat van het Smarty-doesje (Flavell e.a. 1987). Kinderen van drie aan wie men een Smartykokertje laat zien met daarin een potloodje, zullen denken dat hun vriendjes op de gang, desgevraagd na binnenkomst, een potloodje zullen verwachten. Kinderen van vijf kunnen bedenken dat hun vriendjes Smarties verwachten. Er is overigens ook de theorie volgens welke dit een zaak van de modulaire rijping van het brein is. Cognitieve capaciteiten, die op dat moment in volle ontwikkeling zijn, zoals het vermogen tot *perceptual role-taking*, spelen hierin een belangrijke rol. Deze cognitieve ontwikkeling – het vermogen anderen iets toe te schrijven – is echter ook afhankelijk van de interpersoonlijke context waarin een kind zichzelf leert zien als iemand die

een eigen geest heeft. Naast de modulaire cerebrale rijping heeft de sociale omgeving noodzakelijkerwijs invloed op dit proces. Zonder interactie en contact met anderen ontstaat dit vermogen immers niet, zoals blijkt uit de overleving van wolvenkinderen. Ouders die met elkaar of het kind praten over emoties en de aanwezigheid van broertjes en zusjes, bevorderen het vermogen van kinderen om *false belief*-taken uit te voeren (Denham e.a. 1994; Dunn e.a. 1996; Fonagy e.a. 1997a; Perner e.a. 1987).

Na het zesde levensjaar ontwikkelt zich het vermogen tot metacognitieve controle. In principe is dit een proces dat gedurende het hele leven zijn beslag krijgt en pas tot volle wasdom komt na de adolescentie. De reflectieve functie kan ook gezien worden als een functie van het synthetiserend vermogen van het brein. Men vermoedt dat deze reflectieve functie een neurofysiologische basis heeft, die in de vroege kinderjaren belemmerd of beschadigd kan worden als geen veilig innerlijk werkmodel ontstaat.

De ontwikkeling van een *theory of the mind* of mentaliseren, zoals Fonagy (Fonagy e.a. 1991; Fonagy e.a. 1993; Fonagy & Target 1996a,b; Fonagy e.a. 1999) dat noemt, valt of staat met de wijze waarop het kleine kind gezien en behandeld wordt door de belangrijke anderen. Deze theorie over de sociale inbedding van het zelf wordt gesteund door onderzoek bij zuigelingen (Gergely & Watson 1996).

Het kenmerk van de hechting is dat de kwaliteit van de ouder-kindinteractie onderdeel wordt van het impliciet geheugen, een set regels over hoe we omgaan met anderen, maar ook hoe we over onszelf en anderen kunnen denken. Wie als lief en beminnenswaard is gezien, ontwikkelt om deze kern een relatief goed zelfbeeld. Een kind dat behandeld is alsof het geen gevoelens, wensen en gedachten heeft, er niet toe doet of door allerlei oorzaken niet te troosten of te geruststellen is, ontwikkelt een beeld van zichzelf als slecht, hulpeloos en onmachtig. De metacognitieve controle komt onvoldoende tot stand als een onveilig gehecht kind met de ouders/

opvoeders in een spiraal van controlerende of vermijdende interacties terecht komt en blijft. Metacognitieve controle is afhankelijk van het bestaan van één innerlijk werkmodel (Main 1991). Bij desorganisatie van de hechting ontstaan meerdere, elkaar tegensprekende innerlijke werkmodellen. Opvallend is dat bij kinderen met een gedesororganiseerde hechting deze meervoudige modellen op representatieniveau bestaan uit een beeld van het zelf als slachtoffer, achtervolger en redder en complementair daaraan de ander als achtervolger, redder en slachtoffer. Dit vertoont sterke overeenkomst met de interpersoonlijke relaties, zoals beschreven door Gabbard en Wilkinson (1994) en Davies en Frawley (1994) bij respectievelijk borderlinepatiënten en bij volwassenen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik. Een kind met het vermogen tot mentaliseren kan bij zichzelf denken: 'Mijn vader doet vreemde dingen met mij', net zoals het jongetje in Andersens sprookje over de kleren van de keizer zijn eigen waarnemingen kon vertrouwen en zijn eigen gedachten kon denken. Een jonger of onveilig gehecht kind weet letterlijk niet waar hij het zoeken moet en onderdrukt defensief alle gedachten over de intenties van een ouder.

DE REFLECTIEVE FUNCTIE

De reflectieve (zelf)functie bestaat, zoals we zagen, uit het kunnen toeschrijven van bedoelingen, wensen en emoties die ten grondslag liggen aan het gedrag van anderen. Reflectie op deze gemoedstoestanden creëert een coherent en consistent model van het zelf en stelt een mens in staat zich rekenschap te geven van de eigen gevoelens en gedachten. Het is niet te vergelijken met introspectie: het bewust onderzoeken van de eigen emoties en gedachten. Het is een niet-bewuste procedure die mensen in staat stelt de bedoelingen van zichzelf en anderen te scannen. Empathie is een voorloper van de reflectieve functie. Jonge kinderen kunnen immers de gemoedstoestand van een ander 'aanvoelen'. De reflectieve functie bevat naast de min of meer

accurate inschatting van de gevoelens van een ander echter ook een 'theorie' over de oorzaken, de bedoelingen, de eventuele tegenspraken in het gedrag of de gevoelswereld van de ander. Er is wel een overeenkomst met het begrip 'innerlijke observator', al lijkt dit fenomeen meer bewust te zijn dan de impliciete denkgeregels. Begrippen die in iets andere bewoordingen naar eenzelfde fenomeen verwijzen, zijn 'symboliseren', Winnicotts 'transitionele ruimte' en Bions 'bêta-elementen' (Fonagy e.a. 1999).

De reflectieve functie is te meten. Op basis van de vragen in het AAI ontwikkelden Fonagy e.a. (Fonagy, Steele & Steele 1991; Fonagy & Target 1997, 1998) een negenpuntsschaal, de *Reflective Functioning Scale* (RSF). Zij gebruikten hiervoor de vragen uit de AAI, met name de vragen die het perspectief van de ander of de relatie introduceren. De RSF is door Beenen en Stoker in het Nederlands vertaald (interne publicatie Nederlands Psychoanalytisch Instituut 1998), maar tot op heden zijn nog geen Nederlandse onderzoeksgegevens beschikbaar. Een vraag is bijvoorbeeld: 'Waarom deden uw ouders zoals ze deden?' Of: 'Zijn er in uw geschiedenis zaken die een nadelige invloed op uw ontwikkeling hadden?' Of: 'Als u een kind had dat een jaar oud was, hoe zou deze zich voelen als u van hem of haar moest scheiden?'

Antwoorden kunnen variëren van een totale afwijzing van reflectief functioneren, van bizarre, ongeïntegreerde gedachten tot een hyperactief reflectief vermogen. Volledige afwezigheid van de reflectieve functie (0 op de schaal) blijkt bijvoorbeeld door een antwoord (op de vraag waarom ouders deden zoals ze deden): 'Ik weet het niet'. Drie punten op de schaal krijgt de beperkte reflectieve functie: 'Ze waren katholiek en moesten trouwen. Nu ja, zo ging dat gewoon in die tijd'.

Midden in de schaal (vijf punten) staat generaliseerde of niet-accurate reflectie. Iemand antwoordt dan op dezelfde vraag als bovenstaand: 'Mijn ouders hielden veel van hun kinderen. Ze wilden ons ook graag'. Wensen en bedoe-

lingen kunnen herkend worden, maar het is weinig specifiek, weinig individueel of erg op zichzelf gericht.

Zeven punten krijgt de accurate, maar weinig uitgewerkte reflectieve functie. Er is sprake van inzicht in de perspectieven van de ander, maar er ontbreken bepaalde personen of bepaalde gevoelens of er is geen besef voor eventuele onbewuste motieven.

Aan de bovenkant van de schaal (negen punten) staat de complete reflectieve functie, gekenmerkt door een inzicht in de verschillende perspectieven, de verschillen in psychisch functioneren van volwassenen en kinderen. Een voorbeeld: 'Ik denk dat mijn moeder het graag beter met mij wilde doen dan zij het had gehad, maar het tegelijkertijd moeilijk vond dat ik het beter had en daarom zo uit kon vallen. Mijn vader was zelf heel liefdevol opgevoed. Hij kon mijn moeder soms niet begrijpen als ze zo tegen me uitviel of me had geslagen. Maar ja, ik had er wel last van als kind dat hij niet voor me opkwam'.

Deze RSF-schaal is door Fonagy en zijn medewerkers in diverse onderzoeken toegepast en blijkt een redelijke interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (.70-.75) te bezitten. De concordantie met de gehechtheidsstijl, gemeten met het AAI, is hoog (75%). Onveilig gehechte volwassenen scoren gemiddeld rond de drie op de RSF; veilig gehechte volwassenen vanaf vijf. De grootste correlatie bestond met de schaal 'coherentie' op het AAI, maar de reflectieve functie voorspelde de gehechtheidsstijl van de kinderen van de onderzochte proefpersonen beter dan coherentie. De reflectieve functie correspondeert dus beter met het gedrag van de kinderen in de Vreemde Situatie (Nicolai 2001; Fonagy e.a. 1991). Andere gebruikelijke schalen van persoonlijkheidskenmerken, psychopathologie, verbale vaardigheden en zelfwaardering konden deze relatie niet voorspellen. De RSF is onafhankelijk van scholing, sociaal-economische status en verbale intelligentie (Fonagy & Target 1997).

ONDERZOEK NAAR DE REFLECTIEVE FUNCTIE

Onveilig gehechte kinderen blijken op vijfjarige leeftijd *theory-of-the-mind*-taken (TOMM) slecht uit te voeren (Fonagy e.a. 1997a). Fonagy e.a. (1991) vonden herhaaldelijk een relatie tussen het vermogen reflectief te functioneren van de ouders en het mentaliserend vermogen van hun kinderen: hoe lager de RSF van ouders, hoe lager de score op de TOMM-testen.

Er is een empirische relatie tussen een lage RSF, onveilige hechting en persoonlijkheidsstoornissen. Volwassenen met de diagnose borderline persoonlijkheidsstructuur en de DSM-classificatie borderline persoonlijkheidsstoornis scoren bijzonder laag op de RSF. Men veronderstelt dat bij deze groep – bij wie bij 80% sprake was van seksueel misbruik – het nadenken over de intenties van de ander, met name de dader, defensief buitengesloten is (Fonagy & Target 1996a). Andersom bleek in een onderzoek bij proefpersonen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis gerelateerd te zijn aan de lage RSF (Fonagy, Steele, Steele e.a. 1995; Fonagy, Leigh, Steele e.a. 1996). Niet iedereen die als kind seksueel misbruikt is, ontwikkelt immers een persoonlijkheidsstoornis. Een lage reflectieve functie is een cruciale stap in de ontwikkeling van deze persoonlijkheidspathologie.

In een onderzoek naar de RSF bij jeugdige delinquenten, psychiatrische patiënten en een normale controlegroep (Levinson & Fonagy, in druk) bleek er een correlatie tussen een lage RSF en onveilige hechting bij zowel psychiatrische patiënten als de delinquenten. Het onderscheid zat vooral in de hoogte van de RSF, die significant lager was bij de delinquentengroep. Hoe gewelddadiger het delict, hoe lager de RSF bleek te zijn. De voorgeschiedenis van de delinquenten werd vaker gekenmerkt door verwaarlozing; die van de psychiatrische groep eerder door afwijzing. Bij de controlegroep (patiënten van een somatische polikliniek) overwogen de veilige gehechtheidsstijlen.

ONDERZOEK NAAR PSYCHOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIES

Patiënten met persoonlijkheidsproblematiek zijn notoir moeilijk te behandelen. Er worden veel therapievormen ontwikkeld, maar de vraag blijft wat het aangrijpingspunt dient te zijn: gedrag, cognities, cognitieve schema's, 'primitieve' afweer, affectbeheer, impulsiviteit, onbewuste agressieconflicten of meer structureel: de reflectieve functie of de (gedesorganiseerde) gehechtheidsstijl (Fonagy e.a. 1993; Fonagy 1998).

Een aantal onderzoekers houdt zich met deze vraagstelling bezig. In Nederland is de groep rond Trijsburg bezig met onderzoek naar de therapeutische relatie en gehechtheidsstijl. Er zijn instrumenten ontwikkeld om de therapeutische relatie en de overdracht te 'meten' (*Therapeutic Attachment Transference Interview*).

In Londen worden twee grote onderzoeken gedaan. Het eerste onderzoek behelst een retrospectief onderzoek naar volwassenen (tussen 24 en 35 jaar) die twintig jaar geleden in psychoanalyse of psychoanalytische psychotherapie waren in het Anna Freud Centre (Fonagy & Target 1996b). Kinderen die op grond van de oude rapportage meer neurotische problematiek hadden en in psychoanalyse kwamen, deden het redelijk, maar zij deden het even goed als de kinderen die één à twee keer per week psychoanalytische psychotherapie hadden gehad.

Van een kinderaanlyse profiteerde vooral de groep met complexe problematiek. Onder complexe problematiek verstaan de onderzoekers ernstige emotionele problematiek gekenmerkt door gedragsstoornissen (*conduct disorder*) en ten minste één angststoornis of een stemmingsstoornis. De onderzoekers verdeelden deze groep in een cluster A, gekenmerkt door een fragiele realiteitstoetsing, autistiform of bizar gedrag, en een cluster B, gekenmerkt door intense en dramatische emoties, claimend gedrag, aandachts-tekortstoornissen of ADHD en een geprikkelde

stemming. Deze laatste groep profiteerde het meest van een psychoanalyse, mits de behandelaar er maar in slaagde hen in behandeling te houden. Deze kinderen profiteerden juist in het geheel niet van de minder frequente psychodynamische behandeling.

Bij nalezing van de verslagen bleek dat duiding van onbewuste conflicten niet het werkzame ingrediënt was voor deze groep. De onderzoekers poneren dat de kern van de behandeling het consequent spiegelen van de emoties van het kind en het bieden van een *developmental help* was (Fonagy & Target 1996b). Het gaat dus om het leren mentaliseren. De RSF van de groep die geprofiteerd had van de behandeling, bleek na behandeling hoger dan van de groep die dat niet deed of zelfs verslechterd was (terwijl bij beide de RSF voor behandeling erg laag was). Het verhogen van de reflectieve functie was dus gecorrigeerd aan verbetering.

Daarnaast loopt er een prospectief onderzoek naar de behandeling van volwassen patiënten met borderline problematiek (volgens de DSM-III-R en de Gunderson-criteria). Dit is het eerste gerandomiseerde onderzoek naar psychodynamische behandeling bij borderline problematiek. Het gaat om 44 patiënten, die verdeeld zijn over twee condities. De ene groep – de controlegroep – krijgt de gebruikelijke behandeling die kan bestaan uit dagbehandeling, behandeling met psychofarmaca en eventueel crisisopnames. De andere groep – de onderzoeksgroep – krijgt een psychoanalytisch-psychodynamische dagbehandeling, gericht op de desorganisatie van de hechting, de problemen met mentaliseren en een sterke focus op tegenoverdracht als bron van informatie. Uit dit onderzoek (Bateman & Fonagy 1999, 2000) blijkt er een dramatische daling in suïcidaliteit en frequentie van crisisopnames in de onderzoeksgroep, vergeleken bij de controlegroep. Ook depressie en ernst van de symptomatologie gemeten met de SCL-90 daalde bij de onderzoeksgroep.

Alhoewel nog niet duidelijk is welke van de verschillende elementen voor het effect verant-

woordelijk zijn, lijkt de gestructureerde aanpak van het reflectief functioneren en het consequent aanbieden van de benadering, die zij *developmental help* noemen, vruchten af te werpen.

REFLECTIEVE FUNCTIE EN CONSEQUENTIES VOOR PSYCHOTHERAPIE

De reflectieve functie is dus niet alleen een theoretische exercitie, maar volgens Fonagy en zijn medewerkers (1991, 1993) ook een aangrijpingspunt én maat voor therapeutische verandering en vooruitgang. De reflectieve zelfschaal kan gebruikt worden om het proces van verandering te operationaliseren.

De betekenis van de reflectieve functie als aangrijpingspunt van psychotherapie wordt empirisch gesteund door bovenstaand onderzoek. Duiding en bespreking van afweer, wens en angst – de klassieke methode bij meer neurotische problematiek – is onvoldoende bij mensen van wie de reflectieve functie laag is. Dit is de groep patiënten die met andere woorden niet of nauwelijks in staat is hun eigen gevoelens en gedachten onder ogen te zien als beelden of representaties. Het praten erover of het pogen daartoe beïnvloedt de impliciete regels niet, net zomin als immers alle positieve levenservaringen de basisovertuigingen van mensen met een persoonlijkheidsstoornis ooit konden veranderen. De therapeut kan de reflectieve functie van de cliënt vergroten door onder woorden te brengen wat er in het contact speelt. *Developmental help* richt zich op een accepterende manier op de verstoringen in het denken of de metacognitieve controle met het oogmerk de reflectieve functie te vergroten (Fonagy 1998; Hurry 1998). De cliënt kan inzicht krijgen in de impliciete procedurele kennis van zijn beeld van het zelf en anderen door het letterlijk aan en met de therapeut te ervaren. De therapeut moet daarin dus actief onder ogen zien wat er met hem of haar gebeurt, wat de cliënt overdraagt en welk gevoel van tegenoverdracht aanwijzingen geeft om wat er

gebeurt in het hier en nu te bespreken. Deze aanpak lijkt overigens sterk – ondanks het andere theoretische kader – op het schemagerichte werk van Young (Young & Pijnaker 1999). Het verschil zit hem vooral in het belang van de gehechtheidsstijl als model voor de therapeutische relatie die bij Fonagy explicieter benoemd wordt in termen van overdracht en tegenoverdracht.

CONCLUSIE

De laatste tien jaar heeft onderzoek op het gebied van hechting en de *theory of the mind* de overstap gemaakt van ontwikkelingspsychologie en psychopathologie bij kinderen naar een theorie over psychopathologie bij volwassenen. Cruciaal is de stap van observeerbaar gedrag en emotie naar mentale representatie. Deze representaties zijn meetbaar in de wijze waarop iemand uiting geeft aan zijn gedachten, herinneringen, emoties over zichzelf en belangrijke anderen in het AAI. Gehechtheidsstijl blijkt een belangrijk aspect van de persoonlijkheidsontwikkeling. Een veilige hechting leidt tot een representatieve en intentionele psychische werkelijkheid en een *theory of the mind*. Vanuit de hechtingstheorie is gepostuleerd dat metacognitieve controle of het vermogen te mentaliseren bij de ontwikkeling van latere persoonlijkheidsstoornissen een grote betekenis speelt. Bij met name de cluster-A- en -B-persoonlijkheidsstoornissen is het vermogen tot metacognitieve controle belemmerd of afwezig. De verstoring van deze reflectieve functie door traumatische interferenties in de kindertijd speelt een belangrijke rol in een theorie over de psychopathogenese van persoonlijkheidsstoornissen. Desorganisatie van de hechting kan tot meerdere innerlijke werkmodellen leiden waardoor het mentaliseren eveneens gefnuikt wordt.

Aan- of afwezigheid van de reflectieve functie is merkbaar in de therapeutische relatie, meestal het eerst aan tegenoverdrachtsgevoelens. Deze kunnen bij nadere analyse echter onderscheiden worden in een desorganisatie van de

hechting in de werkrelatie – patiënten die angstig worden en gaan dissociëren (bevrozen) zodra er sprake is van nabijheid – tekorten in mentaliseren en het aanwezig zijn van overspoelend heftig affect. Wanneer de therapeut zich specifiek richt op de tekorten in mentalisatie door *developmental help* te verlenen en hier-en-nu interacties gebruikt om misvattingen in de representatieve wereld te corrigeren, blijkt dit een belangrijker therapeutisch instrument te zijn dan duiding van interne conflicten.

De reflectieve functie is ten slotte door haar meetbaarheid een belangrijke operationalisatie voor het effect van een psychodynamisch-psychoanalytische behandeling.

NOOT

1. Belangrijke websites:

www.psychol.ucl.ac.uk/psychoanalysis/zippered/;

www.psychematters.com;

www.psychoanalysis.-net/fonpap.htm;

www.psychomedia.it/pm/modther/;

<http://annafreudcentre.org/japa.htm>.

Bibliografie Peter Fonagy:

www.psyche-matters.com/bibliographies/fonbib.

LITERATUUR

Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a 'theory of mind'? *Cognition*, 21, 37-46.

Bateman, A., & Fonagy, P. (1999). Effectiveness of partial hospitalisation in the treatment of borderline personality disorder. A randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1563-1569.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2000). Effectiveness of psychotherapeutic treatment of personality disorder. *British Journal of Psychiatry*, 177, 138-143.

Carlson, E.A. (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child Development*, 69, 1107-1128.

Davies, J.M., & Frawley, M.G. (1994). *Treating the adult survivor of childhood abuse*. New York: Basic Books.

Denham, S.A., Zoller, D., & Couchoud, E.A. (1994). Socialization of preschoolers emotion understanding. *Developmental Psychology*, 30, 928-936.

- Dennet, D.C. (1978). *Brainstorms. Philosophical Essays on Mind and Psychology*. Montgometry, VT: Bradford.
- Dennet, D.C. (1987). *The intentional stance*. Cambridge MA: MITpress.
- Dunn, J. (1996). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1995. *Children's relationship. Bridging the divide between cognitive and social development*.
- Flavell, J.H., Flavell, E.R., & Green, F.L. (1987). Young children's knowledge about the apparent-real and pretend-real distinction. *Developmental Psychology*, 23, 816-822.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., e.a. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22-31.
- Fonagy, P., Moran, G.S., Edgcombe, R., e.a. (1993). The roles of mental representations and mental processes in therapeutic action. *The Psychoanalytic Study Of the Child*, 49, 9-48.
- Fonagy, P., Redfern, S., & Charman, T. (1997). The relationship between belief-desire reasoning and a projective measurement of attachment security (SAT). *British Journal of Developmental Psychology*, 15, 51-61.
- Fonagy, P., Steele, H., Moran, G., e.a. (1991). The capacity for understanding mental states. The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 13, 200-217.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., e.a. (1996). The predictive specificity of Mary Main's Adult Attachment Interview. Implications for psychodynamic theories of normal and pathological emotional development. In S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr (red.), *Attachment Theory. Social, developmental and clinical perspectives* (pp. 233-278). Hillsdale NJ: The Analytic Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996a). Playing with reality I. Theory of the mind and the normal development of psychic reality. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 217-233.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996b). Predictors of outcome in child psychoanalysis. A retrospective study of 763 cases at the Anna Freud Centre. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44, 27-77.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function. Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fonagy, P., Target, M., & Gergely, G. (1999). A new transgenerational theory of self-development. Paper given at the IPTAR Conference on the Evolution and Dissolution of the self, March 1999.
- Gabbard, G.O., & Wilkinson, S.M. (1994). Management of countertransference with borderline patients. Washington: American Psychiatric Press.
- Gergely, G., & Watson, J. (1996). The social biofeedback model of parental affect-mirroring. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 1181-1212.
- Hurry, A. (1998) (red.). *Psychoanalysis and developmental therapy*. Londen: Karnac.
- Levinson, A., & Fonagy, P. Attachment classifications in prisoners and psychiatric patients. *British Journal of Psychiatry* (aangeboden ter publicatie).
- Liotti, G. (1999). Disorganisation as a model for understanding dissociative psychopathology. In J. Solomon & C. George (red.), *Attachment Disorganization* (pp. 291-317). New York: Guilford Press.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) model of attachment. Findings and directions for future research. In C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (red.), *Attachment across the life cycle* (pp. 127-160). New York: Routledge.
- Nicolai, N.J. (2001). Hechting en psychopathologie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 43, 333-342.
- Ogawa, J.R., Sroufe, L.A., Weinfield, N.S., e.a. (1997). Development and the fragmented self. Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology*, 9, 855-879.
- Perner, J., Leekam, S., & Wimmer, H. (1987). Three year olds' difficulty in understanding false belief. Cognitive limitation, lack of knowledge or pragmatic misunderstanding? *British Journal of Developmental Psychology*, 5, 125-137.
- Schmeets, M.G.J., & van Reekum, A.C. (2000). De psychotherapie en haar toekomst binnen de psychiatrie. Een poging tot integratie van nieuwe inzichten. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 7, 459-467.
- Target, M., & Fonagy, P. (1996). Playing with reality II. The development of psychic reality from a theoretical perspective. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 459-479.
- Ijzendoorn, M.H. van (1992). Intergenerational transmission of parenting. A review of studies. *Developmental Review*, 12, 76-99.
- Ijzendoorn, M.H. van (1995). Adult Attachment representations, parental responsiveness and infant attachment. A meta analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Young, J.E., & Pijnaker, H. (1999). *Cognitieve therapie voor persoonlijkheidsstoornissen. Een schemagerichte benadering*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

AUTEUR

N.J. NICOLAI is psychiater-psychoanalyticus en werkzaam in eigen praktijk.

Correspondentieadres: Rotterdamse Rijkweg 190, 3042 AV Rotterdam. E-mail: nicone@knoware.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 1-12-2000.

SUMMARY

Attachment and psychopathology: reflective functioning – N.J. Nicolai –

BACKGROUND In the theory of the British researcher Fonagy disturbances in reflective functioning or mentalisation play a pivotal role in the development of personality disorders. Especially childhood sexual and physical abuse has a negative impact on the development of reflective functioning.

AIMS In this article an overview is given of recent research on the relationship between attachment, metacognition and reflective functioning in relation to pathogenesises of personality disorders.

METHODS Recent research on attachment and reflective functioning was compiled on the basis of recent publications, handbooks, and an internetsearch on Fonagy's researchproject in the United States and United Kingdom.

RESULTS Reflective functioning is a reliable measure of secure attachment and mentalisation. Mentalisation means that the individual is able to experience others as having a mind of their own. Reflective functioning can be measured with a nine-point scale (the Reflective Functioning Scale) based on the Adult Attachment Interview. Reflective functioning is significantly lowered in persons with personality disorders. Patients with a history of childhood sexual abuse, physical abuse, early losses and separation have also significantly lowered reflective functioning.

CONCLUSIONS Psychotherapy with patients with a history of childhood trauma or personality disorder has to take into account the lowered reflective functioning and the underlying disorganised attachment style. Changes in reflective functioning can be the result of developmental and psychodynamic psychotherapy. The Reflective Functioning Scale can also be used as a measure of the efficacy of psychodynamic psychotherapy of personality disorders, posttraumatic stress disorders and dissociative disorders.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 10, 705-714]

KEYWORDS attachment, metacognition, psychopathology, reflective functioning, trauma