



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

**Knowing me, knowing you: On the troubles of not knowing who you are and how to relate to others - in general and in people with borderline personality disorder specifically**

Schie, C.C. van

**Citation**

Schie, C. C. van. (2020, January 9). *Knowing me, knowing you: On the troubles of not knowing who you are and how to relate to others - in general and in people with borderline personality disorder specifically*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/82481>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/82481>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/82481> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Schie, C.C. van

**Title:** Knowing me, knowing you: On the troubles of not knowing who you are and how to relate to others - in general and in people with borderline personality disorder specifically

**Issue Date:** 2020-01-09

## Dutch summary | Nederlandse samenvatting

*Ken jezelf, ken de ander: Over de problemen met het niet kennen van jezelf en een band aangaan met anderen – in het algemeen en bij mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis in het bijzonder.*

Mensen met de diagnose Borderline Persoonlijkheidsstoornis (BPS) lopen er dagelijks tegenaan dat ze niet goed weten wie ze zijn, moeite hebben om relaties te onderhouden en het lastig vinden om de intense emoties die ze ervaren weer te kalmeren. Er zijn goede behandelingen beschikbaar maar helaas leidt het niet voor iedereen tot een goede kwaliteit van leven met blijvende problemen in sociale interacties en het vormen van een levensdoel. Het is dus belangrijk om te begrijpen hoe we deze doelgroep beter kunnen ondersteunen.

Mensen hebben een aangeboren behoefte om sociale interacties aan te gaan en om vriendschappen op te bouwen omdat dit nodig is om te kunnen overleven. Middels interacties met anderen kunnen we bijvoorbeeld in een korte tijd veel leren over onszelf, anderen en de wereld om ons heen, om vervolgens voorspellingen te kunnen maken over wat wijzelf of anderen zullen doen. Het kader van waaruit we voorspellingen kunnen doen over hoe wijzelf zullen reageren en hoe anderen op ons zullen reageren noemen we het zelfconcept. Het zelfconcept omvat zowel een gevoel van eigenwaarde (zelfvertrouwen) als eigenschappen die we aan onszelf toeschrijven (zelfkennis). Het zelfconcept wordt beïnvloed en beïnvloedt onze directe (sociale) ervaringen en herinneringen van ervaringen en helpt ons dagelijks om door sociale interacties te manoeuvreren. Wanneer dit zelfconceptkader eens een verkeerde voorspelling geeft, is er de mogelijkheid om te leren en het kader bij te stellen. Het kan echter verontrustend zijn wanneer jijzelf en de sociale wereld om je heen minder voorspelbaar zijn. Wanneer het zelfconcept steeds herzien zou moeten worden, geeft dit een onzeker zelfbeeld en kan dit storend zijn in sociale interacties. Hoe we omgaan met discrepanties tussen ons zelfconcept en de sociale werkelijkheid kan afhangen van twee belangrijke behoeften: De behoefte om een band aan te gaan met anderen en de behoefte om consistente informatie te ontvangen. Hierbij moet steeds een inschatting worden gemaakt of je kunt vertrouwen op je zelfconcept en of je kunt vertrouwen op de ander. Sommige mensen ondervinden meer moeite om op zichzelf te kunnen vertrouwen of van een ander op aan te kunnen. Een veelvoud van factoren kan ten grondslag liggen aan deze problemen met vertrouwen van jezelf en anderen zoals bijvoorbeeld vroegkinderlijk trauma of aangeboren gevoeligheden voor emoties. Het leren van anderen en het vormen van een stabiel zelfconcept kan hierdoor worden bemoeilijkt. Deze factoren kunnen ook bij de ontwikkeling van BPS een rol spelen alhoewel ze niet uniek zijn voor de stoornis.

De manier waarop mensen aan zichzelf relateren is dus verwant aan de manier waarop zij aan anderen relateren. Problemen in identiteit en problemen met relaties zijn belangrijk voor mensen met BPD, maar er is weinig bekend over hoe deze processen aan elkaar relateren. Het is echter eerst nodig om in het algemeen te begrijpen hoe interacties met anderen worden

beïnvloed door hoe mensen zichzelf zien, door o.a. de neurale processen in het brein te bestuderen en te bekijken wat de rol is van relevante transdiagnostische factoren zoals vroegkinderlijk trauma en een negatief zelfbeeld. Daarnaast is er de vraag hoe we het zelfbeeld kunnen verstevigen. Aangezien autobiografische herinneringen vormend kunnen zijn voor het zelfconcept richten we ons hier op de rol van positieve autobiografische herinneringen in het verbeteren van stemming en de manier waarop je tegen jezelf aankijkt. Het achterliggende idee is dat veranderingen in het zelfconcept ook veranderingen in sociale interacties teweeg kunnen brengen.

Het doel van dit proefschrift is om bij te dragen aan een beter begrip van verstoringen in het zelfconcept in een sociale context en hoe het herbeleven van positieve herinneringen op de korte termijn kan bijdragen aan een betere stemming en zelfvertrouwen. Het proefschrift is opgedeeld in twee delen. In het eerste deel wordt ingegaan op onderzoek naar de rol van vroegkinderlijk trauma en een negatief zelfbeeld in reacties op sociale interacties en het herbeleven van positieve herinneringen. In het tweede deel wordt ingegaan op hoe dit werkt bij mensen met BPS. Er zijn hiertoe twee fMRI studies opgezet. Een studie richt zich op de rol van kindermishandeling in het kunnen begrijpen van andermans emoties, zoals beschreven in **Hoofdstuk 2**. De andere studie richt zich op de rol van het zelfbeeld en BPS bij het omgaan met anderen en het herbeleven van positieve herinneringen, zoals beschreven in **Hoofdstuk 3**. Daarnaast hebben we voor **Hoofdstuk 7** onze dataset van rust scans van de steekproeven beschreven in **Hoofdstuk 5 en 6** samengevoegd met de rust scans van het Zentral Institute, Mannheim, Germany, van niet-klinische controlepersonen en mensen met BPS.

In **Hoofdstuk 2** is onderzocht of emotionele verwaarlozing en emotionele mishandeling in de kindertijd samenhangt met hoe goed mensen emoties van anderen kunnen begrijpen door te kijken naar het mechanisme van mentaliseren. Mentaliseren is het kunnen begrijpen van andermans gevoelens, motivaties en gedrag, waar het spiegelen van andermans emoties aan ten grondslag ligt. Wanneer in de kindertijd de eigen emoties niet goed gespiegeld zijn door ouders of verzorgers, kan het voor een kind lastig zijn om te leren wat hij/zij zelf voelt en wat een ander voelt. Aan de hand van de ‘Reading the Mind in the Eyes Task’ (RMET: Het lezen van iemands toestand in de ogen taak), hebben we gemeten hoe goed mensen emoties konden benoemen en wat voor activatie hersengebieden van het spiegel- en mentaliseernetwerk lieten zien. We vonden dat emotionele mishandeling of verwaarlozing niet samenhangt met hoe goed emoties benoemd werden. In het brein zagen we een grotere activatie in de inferieure frontale gyrus (IFG) wanneer mensen seksueel misbruik rapporteerden in de context van emotionele mishandeling of verwaarlozing. Connectiviteitsanalyses lieten zien dat de activatie in de IFG samenhangt met andere gebieden uit het spiegelnetwerk zoals de insula en de superieure temporele gyrus. Deze bevindingen kunnen duiden op een vertraagde ontwikkeling van de IFG wanneer mensen seksuele misbruik ervaren in een emotioneel verwaarlozende of mishandelende situatie. Het lijkt er ook op dat een meer genuanceerde taak nodig is om de

mechanismen achter de sociale problemen te begrijpen die mensen met een vroegkinderlijke traumaverleden ondervinden.

In **Hoofdstuk 3** hebben we bekeken hoe specifieke zelfkennis en algemene zelfevaluatie relateert aan reacties op evaluaties van iemand anders (sociale feedback) zowel gevoelsmatig als op neurale niveau. We hebben hierbij de valentie van de feedback (positief, middelmatig of negatief), de overeenkomst tussen de feedback en zelfkennis en de mate van algemeen zelfvertrouwen meegenomen. Hiertoe hebben we proefpersonen doen geloven dat ze feedback van iemand anders zouden krijgen op basis van een persoonlijk interview. In werkelijkheid, ontvingen alle deelnemers dezelfde feedback in de vorm van eigenschappen die gelijk verdeeld waren over positieve, middelmatige en negatieve valenties. Deelnemers hebben steeds aangegeven hoe het ontvangen van een feedbackwoord hen deed voelen en de mate waarin dit een passende beschrijving van hen was. De analyses hebben we op woordniveau uitgevoerd om ieders persoonlijke ervaringen met de feedback woorden te kunnen bekijken. We vonden dat zowel valentie als toepasbaarheid van de feedback een rol speelt bij de stemming. Mensen voelen zich beter na positieve en beter passende feedback. Het interactie-effect tussen valentie en toepasbaarheid gaf aan dat mensen zich met name minder goed voelen wanneer negatieve of middelmatige feedback niet bij hen past. Tevens relateerde de mate van zelfvertrouwen aan het gevoel en neurale activatie tijdens het ontvangen van sociale feedback. Mensen met een algemeen lager zelfvertrouwen hadden met name een lagere stemming wanneer zij negatieve niet passende feedback ontvingen. Een hoger zelfvertrouwen hing samen met meer activatie in de posterieure cingulate cortex (PCC) en de precuneus voor negatieve feedback die meer toepasbaar was. Een laag zelfvertrouwen hing samen met een lagere activatie in het temporeel pariëtale knooppunt (TPJ: 'temporo-parietal junction') in reactie op positieve feedback die toepasbaar was. Uit deze resultaten blijkt dat in aanvulling op de valentie van de feedback, de toepasbaarheid van de feedback op het zelfconcept en het algemeen zelfvertrouwen wat mensen hebben een belangrijke rol spelen op gevoelsmatig en neurale niveau bij het ontvangen van sociale feedback. Deze bevinding kan belangrijk zijn om inzichten te geven in de interpersoonlijke problemen die mensen met een lager zelfvertrouwen kunnen ervaren. Zij worden met name geraakt door negatieve feedback die niet goed past bij hun bestaande zelfkennis. Waar bij mensen met een hoger zelfvertrouwen de toepasbaarheid van negatieve feedback samenhangt met een sterkere activatie in de PCC en precuneus, is de toepasbaarheid van negatieve feedback minder van invloed bij mensen met een lager zelfvertrouwen. Deze ongedifferentieerde activatie van de PCC en precuneus, kan erop duiden dat negatieve feedback minder goed in de context van de huidige zelfkennis wordt geplaatst wat het moeilijker kan maken om met de negatieve feedback om te gaan en zou kunnen leiden tot de geobserveerde verlaging in stemming. Daarnaast zagen we bij mensen met een lager zelfvertrouwen minder TPJ-activatie tijdens positieve toepasbare feedback ten opzichte van mensen met een hoger zelfvertrouwen. Deze verlaagde TPJ-activatie zou kunnen duiden op minder aandacht voor de

ander na kloppende complimenten. Terwijl aandacht voor de ander bij mensen met een hoger zelfvertrouwen zou kunnen duiden op een gevoel van wederzijds begrip wat een band met de ander zou kunnen bevorderen.

Het autobiografisch geheugen is belangrijk voor ons welzijn en wordt daarom ingezet in psychotherapeutische interventies. Er is echter weinig bekend over hoe het herbeleven van positieve herinneringen ten goede kan komen aan ons welzijn. In **hoofdstuk 4** hebben we bekeken wat het effect van het herbeleven van positieve herinneringen is op de stemming en op de huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen ('state self-esteem' i.p.v. algemeen zelfvertrouwen). We waren hierbij met name geïnteresseerd in de rol van de levendigheid van de herinnering en de gebieden in het brein die samenhangen met zelfbewustzijn ('autonoetic consciousness'). Deelnemers die varieerden in hun mate van algemeen zelfvertrouwen, hebben vier neutrale en vervolgens vier positieve autobiografische herinneringen herbeleefd terwijl zij in de MRI-scanner lagen. De deelnemers gaven na iedere herinnering aan hoe goed zij zich bij het herbeleven voelden en hoe levendig de herinnering was en voor en na het herbeleven gaven deelnemers hun huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen aan. Herinneringen die meer levendig waren hingen samen met een betere stemming en activatie in de amygdala, hippocampus en insula, duidend op een bewustzijn van het zelf in het hier en nu (prereflectief bewustzijn). Een lagere levendigheid hing samen met activatie in de occipitale kwab, de posterieure cingulate cortex (PCC) en de precuneus, wat kan duiden op een meer afstandelijke manier van herbeleven. Mensen met een lager algemeen zelfvertrouwen verbeterden in hun huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen ondanks dat zij meer activatie in de occipitale kwab lieten zien tijdens positieve herinneringen. De levendigheid van de herinnering lijkt dus een goed onderscheid te geven in een meer betrokken ten opzichte van een meer afstandelijke manier van herbeleven. Het is hierbij goed om op te merken dat de specificiteit van de herinneringen ook gemeten was maar niet samenhang met de levendigheid wat aangeeft dat een specifieke herinnering niet per se levendig hoeft te zijn. Positieve herinneringen die met meer levendigheid worden herbeleefd gaan samen met een hoger bewustzijn van het zelf en daardoor wellicht met de geobserveerde betere stemming. Klinische interventies die gebruik maken van het autobiografisch geheugen ten behoeve van bijvoorbeeld emotieregulatie of zelfconceptversteving, worden aangeraden om de manier van herbeleven aandacht te geven om het gewenste effect te bereiken.

Vanaf **Hoofdstuk 5** is het onderzoek gericht op mensen met borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS). In **Hoofdstuk 5** hebben we de reacties op positieve en negatieve sociale feedback op gevoelsmatig en neurale niveau onderzocht bij mensen met BPS en bekeken wat hierin de rol van specifieke zelfkennis is. Mensen met BPS werden vergeleken met een niet-klinische controlegroep en een controlegroep van mensen met een laag zelfvertrouwen. De drie groepen hebben een sociale feedback taak gedaan terwijl zij in de scanner lagen. De deelnemers ontvingen negatieve, middelmatige en positieve feedback zogenaamd van een andere

proefpersoon op basis van een persoonlijk interview. De deelnemers gaven steeds aan hoe zij zich voelden na ieder feedbackwoord en in hoeverre dit woord op hen van toepassing was. In dit onderzoek konden we bevestigen dat mensen met BPS meer negatieve zelfkennis hebben in vergelijking tot de niet-klinische controlegroep maar daarnaast ook in vergelijking tot mensen met een lager zelfvertrouwen. De mate waarin feedback op deelnemers van toepassing was, hing bij deelnemers met BPS minder sterk samen met stemming dan bij de niet-klinische controlegroep. Daarnaast was de precuneus bij de niet-klinische controlegroep meer actief tijdens negatieve dan positieve feedback, terwijl de activatie van de precuneus bij mensen met BPS voor beide valenties relatief laag was. Tijdens positieve feedback, was bij de niet-klinische controlegroep meer activatie te zien in het temporeel pariëtaal knooppunt (TPJ) ten opzichte van negatieve feedback, terwijl dit bij mensen met BPS juist andersom was, d.w.z. meer activatie van de TPJ tijdens negatieve feedback. Mensen met een lager zelfvertrouwen lieten vaak een ander patroon zien dan mensen met BPS zoals een minder negatief zelfbeeld maar wel een lagere stemming na negatieve feedback. De hersenactivatie was niet significant verschillend van mensen met BPS maar liet ook hier net een ander patroon zien. De gevonden verschillen tussen de niet-klinische controlegroep en de groep met BPS zijn daardoor waarschijnlijk niet alleen toe te schrijven aan een lager zelfvertrouwen in het algemeen. Het negatieve zelfbeeld dat mensen met BPS hebben, kan ervoor zorgen dat het moeilijker is om met negatieve feedback om te gaan, wat in de geobserveerde lagere stemming zou kunnen resulteren. De lagere precuneus activatie kan erop duiden dat negatieve en positieve feedback minder goed in de context van de zelfkennis wordt geplaatst. Het betrekken van de zelfkennis lijkt bij de niet-klinische controlegroep een beschermende factor te zijn in hun reactie op negatieve feedback. Aan de andere kant, kan het betrekken van zelfkennis bij mensen met BPS misschien niet beschermend zijn omdat de zelfkennis zo negatief is. In plaats daarvan zou het kunnen zijn dat de aandacht wordt gericht op de ander na negatieve feedback zoals de TPJ-activatie lijkt aan te geven. Bij de niet-klinische controlegroep zien we dit met name na positieve feedback. Deze andere aandacht voor de ander zou mogelijk consequenties kunnen hebben voor de ervaren band met de ander. Wanneer de zelfkennis van mensen met BPS meer in balans is, zou dit bij kunnen dragen aan het beter om kunnen gaan met negatieve feedback en het openstaan voor positieve interacties met anderen.

Autobiografische herinneringen hebben de potentie om het zelfconcept te veranderen en dit zou ten goede kunnen komen aan mensen met BPS waarbij negatieve zelfkennis een kernprobleem is. We hebben in **Hoofdstuk 6** bekeken of mensen met BPS baat kunnen hebben bij het herbeleven van positieve autobiografische herinneringen voor het verbeteren van de stemming en de huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen, en welke neurale processen hierbij betrokken zijn. We hebben hierbij met name gekeken naar de levendigheid van de herinnering en gebieden die relevant zijn voor het zelfbewustzijn. In dit onderzoek hebben mensen met BPS, een niet-klinische controlegroep en een controlegroep van mensen met een algemeen laag

zelfvertrouwen vier neutrale en vervolgens vier positieve herinneringen herbeleefd in een MRI-scanner. De deelnemers gaven steeds aan hoe zij zich voelden na het herbeleven en hoe levendig de herinnering was. Daarnaast hebben zij voor en na de taak aangegeven hoe goed zij zich over zichzelf voelden (huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen oftewel 'state self-esteem'). In het algemeen was de stemming en de huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen lager bij mensen met BPS dan de niet-klinische controlegroep maar verbeterde wel na het herbeleven van positieve herinneringen. Zowel neutrale als positieve herinneringen werden minder levendig herbeleefd door mensen met BPS. Daarnaast was het herbeleven in vergelijking tot het lezen van herinneringen gerelateerd aan een hoger precuneus en linguale gyrus activatie in vergelijking tot de niet-klinische controlegroep. Hogere activatie in deze twee gebieden was gerelateerd aan een lagere levendigheid van de herinnering. Tezamen geven deze resultaten aan dat mensen met BPS minder betrokken zijn in de herbeleving van positieve en neutrale autobiografische herinneringen. Ondanks deze andere manier van beleven hebben mensen met BPS op de korte termijn wel baat bij het herbeleven in zowel een verbeterde stemming als huidige gesteldheid van het zelfvertrouwen. Deze bevindingen geven het potentieel aan van het herbeleven van positieve herinneringen om emotieregulatie en zelfconceptversterking te bevorderen. Er is vervolgonderzoek nodig om na te gaan hoe mensen met BPS een meer betrokken manier van herbeleven kunnen ontwikkelen en hoe dit op de lange termijn emotieregulatie en het zelfconcept beïnvloedt.

In **Hoofdstuk 7** hebben we bekeken of de hersenpatronen in een staat van rust een onderscheidend vermogen hebben voor mensen met BPS en niet-klinische controlepersonen. Wanneer mensen worden gescand in een staat van rust, is het standaard netwerk ('default mode network') goed te observeren. Dit netwerk is relevant bij het denken over jezelf, denken over anderen en voor het autobiografisch geheugen en daarmee relevant voor de problemen die mensen met BPS ondervinden. Daarnaast is het belangrijk om hersenmetingen ook als een netwerk van verbindingen tussen hersengebieden te beschouwen en niet alleen in de vorm van activatie van de verschillende gebieden. Er zijn verschillen in activatie tijdens een staat van rust geobserveerd in de anterieure cingulate cortex (ACC), posterieure cingulate cortex (PCC) en de precuneus tussen mensen met BPS en niet-klinische controlegroepen. Echter, twee meta-analyses wijzen uit dat de richting van de geobserveerde verschillen afhangt van welke studies zijn opgenomen in de meta-analyses. Het dus tevens belangrijk om te bekijken of de verbindingen tussen hersengebieden BPS kunnen onderscheiden.

Deze studie heeft twee doelen; de hersenmetingen in de vorm van verbindingen tussen hersengebieden te beschouwen en het onderscheidende vermogen voor BPS hiervan te schatten aan de hand van 'machine learning' technieken. In dit onderzoek hebben we samengewerkt met het Zentral Institute in Mannheim, Duitsland, om hersendata in een staat van rust van mensen met BPS en een niet-klinische controlegroep samen te voegen tot een grote dataset. Tevens, hebben we met de expertise van het INRIA-instituut in Saclay, Frankrijk, 'machine learning'



technieken toegepast op fMRI-data. We hebben ten eerste de data op een gelijke manier voorbereid en zoveel mogelijk ontdaan van ruis aan de hand van parameters die beweging schatten en het signaal in de witte stof, hersenvocht en de meest ruizige voxels. Vervolgens zijn er kenmerken ('features') van de data gedefinieerd op basis van de 'tangent' verband tussen het gemiddelde signaal van 64 hersengebieden uit de functionele BASC-atlas. Deze 'features' zijn gebruikt als voorspellers bij het classificeren van de status BPS of controlegroep. Tot slot zijn de getrainde classificatiemodellen geëvalueerd. We vonden dat de verbindingen tussen de hersengebieden zoals gemeten tijdens een rust scan geen voorspellende waarde hadden voor BPS. De stappen die we hebben gebruikt in de data-analyse zijn ondersteund in andere datasets. Het zou kunnen dat voor deze specifieke dataset andere keuzes meer optimaal zijn zoals het definiëren van gebieden op basis van de data in plaats van op basis van een functionele atlas. Het zou ook kunnen dat de steekproef te klein was voor het aantal features om een classificatie model goed te kunnen trainen. Aan de andere kant zou het kunnen zijn dat MRI-data tijdens rust minder gevoelig is voor verschillen tussen groepen dan bijvoorbeeld taak MRI-data. Het zou dus aan te raden zijn om een soortgelijke analyse te herhalen met een grotere steekproef. Hierbij zou het doel niet moeten zijn om een individu te kunnen diagnosticeren aan de hand van MRI-data maar om het begrip van BPS te bevorderen vanuit het perspectief van data-gedreven technieken om theorie en praktijk te informeren.

**Concluderend** kan gesteld worden dat er een complexe relatie bestaat tussen hoe mensen zichzelf zien en hoe mensen een band aan gaan met anderen. Naast de valentie van het gezegde, nemen mensen mee hoe zij over zichzelf denken. De specifieke zelfkennis die mensen hebben, bepaalt dus mede hoe mensen reageren in sociale interacties. De mate waarin mensen afstand kunnen nemen van kritieken of zich meer verbonden voelen met anderen na complimenten lijkt afhankelijk te zijn van het algemene zelfvertrouwen en de diagnose BPS. Wanneer het zelfbeeld meer geïntegreerd is waarbij een balans wordt gevonden tussen positieve en negatieve aspecten van het zelf, zou dit ten goede kunnen komen aan omgaan met kritieken en het opbouwen van relaties. Het herbeleven van positieve herinneringen kan bijdragen aan het beter verwerken van positieve zelf-aspecten, met name wanneer deze herinneringen levendig worden herbeleefd met een hoog bewustzijn van het zelf. Voor mensen die negatiever over zichzelf denken kan het moeilijker zijn om op te gaan in de herinnering en het kan helpen om hen hierbij te begeleiden met instructies om de herbeleving meer levendig en daarmee meer relevant te laten zijn. Er ligt dus niet alleen een uitdaging in het balanceren van afstand en nabijheid tot anderen maar ook tot het zelf om een goed functionerend zelfconcept en sociale relaties te onderhouden. Voor mensen die voldoen aan de criteria voor BPS, lijkt deze onbalans tussen afstand en nabijheid tot eigen en andermans emoties ook relevant. Bij mensen met BPS is de precuneus te veel betrokken bij het herbeleven van herinneringen en te weinig betrokken bij het omgaan met kritiek waar de TPJ te veel bij betrokken is. Deze activatie kan duiden op het moeite hebben met afstand houden tot (negatieve) anderen en openstaan voor een (positief)

zelf wat kan bijdragen in de problemen die zij ervaren met het opbouwen van zelfkennis en omgaan met anderen. Ondanks het minder betrokken zijn bij de eigen herinneringen, kunnen mensen met BPS op de korte termijn baat hebben bij het herbeleven van positieve herinneringen. Mensen met BPS zouden met wellicht training in het herbeleven, op de lange termijn hun zelfconcept kunnen verstevigen wat potentieel ook de sociale interacties ten goede kan komen. Het vinden van de juiste balans tussen afstand en betrokkenheid kan een mechanisme zijn waarmee de continue bevestiging van negatieve zelfkennis gebroken kan worden en kan bijdragen aan gevoel van verbondenheid bij mensen met BPS.