

Inleiding

Dit artikel vergelijkt twee belangrijke verklaringen waarom mensen volwassen baby's (AB's) zijn. Deze verklaringen zijn -

1. Ten eerste dat AB zijn een vorm van regressie is waarbij de AB terugkeert naar een fixatiepunt in hun biologische jeugd waar hun ontwikkeling werd gestopt of vertraagd, of ze werden getraumatiseerd.
2. Ten tweede, dat AB zijn een tweede zelf is, een alter ego of een ander personage binnen de psyche, gedragen door gedissocieerd trauma in de kindertijd.

Voor AB's in het algemeen is het onwaarschijnlijk dat klinisch of empirisch bewijs beslissend is ten gunste van beide verklaringen. Het staat AB's dus vrij om te kiezen welke uitleg zij verkiezen. Ik denk echter dat de uitleg van een *tweede zelf* beter past bij de AB-identiteit. In dit artikel worden de redenen uiteengezet waarom deze uitleg de voorkeur heeft.

Maakt het uit? Ja! AB's hebben een complexe, weinig begrepen identiteit. Een nauwkeurige kijk op die identiteit is belangrijk om AB's in staat te stellen meer vooruit te gaan, zowel individueel als collectief. Het is ook belangrijk wanneer AB's therapie zoeken, vooral wanneer ze in nood of crisis verkeren. Overleg en behandeling op basis van een onnauwkeurige kijk op de identiteit zullen eerder ineffectief of contraproductief zijn.

Ik ben een AB. Ik ben een heteroseksuele man van in de vijftig met een tweede zelf, een asexueel meisje genaamd Chrissie. Ik heb geen kwalificaties in de psychologie, maar ik heb een levenslange interesse in de psychologie en ik wil mijn eigen identiteit als AB en de collectieve identiteit van AB beter begrijpen. Ik volg de pioniers stappen van Michael en Rosalie Bent om AB als een persoonlijke identiteit te begrijpen.

De twee verklaringen om AB te zijn, worden hieronder besproken, gevolgd door een bespreking van de factoren die ons in staat stellen de meest geldige verklaring te kiezen.

Regressie

In deze uitleg heeft de AB een unitaire psyche waar de volwassene tijdelijk terugkeert naar een kind staat en het kind de volwassene in meer of mindere mate aanvult. De AB keert terug naar gedrag en een psychologische toestand vanaf hun biologische jeugd. Die gedragingen en toestanden zijn niet willekeurig. Ze vertegenwoordigen punten waar de ontwikkeling van de AB toen ze een biologisch kind waren vast kwam te zitten, moeilijkheden ondervond of een stap miste. Dit wordt een fixatie genoemd. Voor de hand liggende voorbeelden zijn zindelijkheidstraining en duimzuigen. Regressie wordt over het algemeen geacht plaats te vinden wanneer een persoon niet in staat is om geschikte manieren te vinden om te reageren op zijn eigen psychologische toestand of op externe stress - het is een mislukking van de coping-mechanismen van volwassenen.

Het concept van regressie is ontwikkeld door de grondlegger van de psychotherapie, Sigmund Freud. In zijn oorspronkelijke vorm was het gekoppeld aan mislukkingen in de psychosexuele ontwikkeling en was het een negatief gedrag, geassocieerd met neurose. De terugkeer naar fixaties bij kinderen nam niet

noodzakelijk de vorm aan van schaamteloos infantiel gedrag. Een terugkeer naar de vroege orale (borst / fles) fase van psycho-seksuele ontwikkeling kan bijvoorbeeld de vorm aannemen van overmatig drinken, eten of roken.

Latere theoretici stelden dat regressie mogelijk niet uitsluitend een negatief of neurotisch fenomeen is (hoewel ze geen rekening hielden met het flagrant infantiele gedrag geassocieerd met AB's). Het concept van regressie is ook verder uitgebreid dan psychoseksuele ontwikkeling naar meer algemene psychologische ontwikkeling. Deze bredere kijk op regressie verwijderd enkele van de bezwaren tegen Freuds oorspronkelijke, smallere opvatting als verklaring voor AB.

Als verklaring heeft regressie als voordelen dat het voor de hand liggend, eenvoudig en vertrouwd is. Het verband tussen de obsessie van een AB met luiers en een fixatie op het falen van zindelijkheidstraining in de kindertijd lijkt duidelijk.

De verklaring past ook in de meest rechtlijnige kijk op de ontwikkeling van kinderen en persoonlijkheden, als een lineair model dat voor iedereen geldt. Iedereen doorloopt in dezelfde kindertijd dezelfde opeenvolgende stadia, in dezelfde volgorde. Persoonlijkheidsstoornissen op volwassen leeftijd worden verondersteld te zijn gebaseerd op een persoonlijkheidsstructuur die normaal is in een bepaald stadium van de kindertijd. Volwassen disfunctie ontstaat omdat de persoon in dat stadium vast zit en ernaar terugkeert in stress of crisis. Eenvoudig (achtig).

En vertrouwd - de meeste mensen zijn getuige geweest van of hebben situaties gelezen waarin een jong kind, geconfronteerd met een overweldigende crisis, zoals opgenomen worden in het ziekenhuis, gescheiden zijn van een ouder of iets dergelijks, terugkeert naar gedrag waar ze eerder uit waren gegroeid - bedplassen, duimzuigen , een comfort object nodig zoals een veiligheidsdeken of knuffel.

Second Self / Alter Ego

In deze uitleg komt het zijn van AB voort uit het hebben van een second self in de psyche, een baby of kind alter ego, naast de volwassen of adolescent zelf. De oorsprong van het tweede zelf van het kind wordt beschreven in mijn boek *'The Adult Baby Identity - A Self Help Guide'* -

Op basis van mijn ervaring geloof ik dat er een tijd of tijden in je jeugd waren dat je je erg bang en wanhopig voelde alleen. Je was een heel jong, kwetsbaar kind. Je voelde je overweldigd. Dat was toen de kinder persoon in je psyche opkwam. Het was het beste wat je psyche kon doen om je te beschermen tegen wanhoop.

Het hoeft niet te betekenen dat je slechte ouders had. Zelfs met de beste wil van de wereld kunnen ouders hun kinderen niet altijd beschermen tegen de 'gewone rampen' van hun kindertijd. Die rampen omvatten een jong kind dat erg bang is bij een tijdelijke scheiding van hun moeder of primaire verzorger. Maar wat het ook was, je begreep toen niet wat er gebeurde. Je voelde je alleen en onbemind en net als alle kinderen die zich onbemind voelen, voelde je dat het jouw schuld was. Je voelde me niet geliefd. Je Innerlijke Kind is gewond. En zulke jeugd wonden blijven ons bij. Voor sommige AB's komen deze wonden mogelijk niet voort uit de gewone rampen uit de kindertijd, maar uit misbruik of verwaarlozing.

Je kind persoonlijkheid is een creatie van je onderbewustzijn. Zij zijn niet jij als biologisch kind, hoewel je enige invloed van jezelf als biologisch kind kunt zien in de persona van je kind.

De oorsprong van een persona in de psyche in dergelijke traumatische omstandigheden wordt dissociatie of 'splittings' genoemd. Zowel het oorspronkelijke trauma als de resulterende persona zijn begraven in het onderbewuste in wat men repressie noemt. Wanneer de persona en herinneringen worden verdrongen, weten we echt niet dat ze er zijn. Het is geheugenverlies. Maar na verloop van tijd breekt de repressie af: fragmenten van geheugen keren terug en de begraven, afgesplitste persona 'breekt door' en beïnvloedt gedrag. Voor de meeste AB's begint de repressie op vrij jonge leeftijd af te breken, vaak rond de tien. Na verloop van tijd, met zelfacceptatie, delen het volwassen zelf en de babypersoonlijkheid van de AB het bewustzijn.

We associëren dit fenomeen en het bestaan van een tweede zelf gewoonlijk met Dissociative Identity Disorder (DID), voorheen bekend als Multiple Personality Disorder (MPD). Zo'n verband tussen AB zijn en DID kan voor sommige AB's angstig en onwelkom zijn. Dit is gebaseerd op verschillende misvattingen - dat dissociatie zeldzaam en altijd slopend is. Dissociatie komt vaak voor en bestrijkt een breed spectrum, waarvan DID aan de andere kant ligt. Dr. Marlene Steinberg, de psychiater die een belangrijk diagnostisch instrument heeft uitgevonden om dissociatie te identificeren, geeft aan dat tot 14 procent van de Amerikaanse bevolking een vorm van dissociatie heeft. Ik geloof dat AB's een subgroep zijn van die grotere populatie. Dissociatie is niet altijd slopend. Er zijn veel goed functionerende mensen met dissociatieve aandoeningen. Dr. Steinberg stelt dat ze -

"... variëren van promovendi tot prostituees en zijn over het algemeen zeer intelligent, creatief, dapper, welbespraakt en sympathiek. Velen zijn bekwame professionals, getrouwd, kinderen opvoedend, met verantwoorde banen. " [The Stranger in the Mirror: Dissociation The Hidden Epidemic]

De verklaring van het tweede zelf hangt niet af van een enkele, lineaire kijk op persoonlijkheidsontwikkeling zoals vervat in het concept van regressie. Dit wordt beschreven in mijn boek *'The Adult Baby Identity - Healing Childhood Wounds'* -

Er is nog een andere visie, naar voren gebracht door John Bowlby, de maker van Attachment Theory. Hij was van mening dat persoonlijkheidsontwikkeling geen enkel lineair spoor is. In plaats daarvan is het een fenomeen met meerdere sporen waarbij we beginnen met een vergelijkbare oorsprong, maar elk interactiepunt tussen de genetische erfenis, de opkomende persoonlijkheid en de omgeving vertegenwoordigt een mogelijke tak van ontwikkeling. ...

"Wat als het zijn van een AB, dat is de opkomst van een baby / kind persona in de kindertijd, op zich geen regressie is, maar een divergerende tak van persoonlijkheidsontwikkeling? Op dezelfde manier dat andere minderheden of LGBTQ-identiteiten een divergerende, maar gezonde tak zijn van persoonlijkheidsontwikkeling. Het is slechts een speculatie, maar bij gebrek aan empirisch bewijs hoe dan ook, is het net zo houdbaar als de enkele lineaire opvatting. "

Wat is de betere uitleg?

Gezondheidswerkers gebruiken de term 'differentiële diagnose' om te verwijzen naar het proces van het kiezen tussen verschillende verklaringen voor iemands gedrag of toestand. Dit houdt in dat wordt geëvalueerd hoe elke uitleg past en welke factoren kunnen worden gekoppeld aan de ene staat en niet aan de andere.

Regressie en een tweede zelf zijn beide plausibele verklaringen voor kinderachtig of AB-gedrag bij volwassenen. Zie het artikel '*Regressie: diagnose, evaluatie en beheer*' voor een voorbeeld van differentiële diagnose waarbij dissociatie wordt aangehaald als een mogelijke alternatieve verklaring voor regressie (zie de geannoteerde verwijzingen voor het artikel, gratis online beschikbaar).

Niet-onderscheidende factoren

Er is een scala van gedragingen of factoren die verband houden met zijn AB die in overeenstemming zijn met *ofwel* regressie of een tweede zichzelf zijn. Enkele van deze veel voorkomende factoren worden hieronder vermeld.

- a. De kracht van de AB's behoefte om hun kind / zelf uit te drukken en te valideren.
- b. Onzekere gehechtheid bij kinderen. Ik geloof dat AB's handelen in onvervulde behoeften voor verzorging op basis van een verbroken gehechtheid tussen de AB en hun moeder, toen de AB een kind was. Dit is gebaseerd op een algemeen aanvaarde en empirisch onderbouwde theorie van persoonlijkheidsontwikkeling, genaamd Attachment Theory. (Zie mijn boek *'The Adult Baby Identity - Healing Childhood Wounds'*).
- c. Overgangsobjecten. Ik geloof dat AB's in hun eigen behoefte aan opvoeding voorzien via hetzelfde psychologische mechanisme als biologische baby's - door overgangsobjecten zoals favoriete knuffels. In de psyche van jonge kinderen staan overgangsobjecten in voor de aanwezigheid van de moeder / primaire verzorger. Dit is gebaseerd op het werk van de gerenommeerde kinderarts en psychotherapeut Donald Winnicott (zie het hierboven geciteerde boek).
- d. Activeren. Bij tegenstrijdige AB's kan een zicht of een ander zintuig een dringende en dwingende behoefte aan het dragen van een luier opwekken.
- e. AB zijn is meestal een seksuele fetisj voor luiers.
- f. AB's ontleen doorgaans emotioneel comfort aan het dragen van luiers, het dragen van babykleding en het spelen van kinderspel.
- g. AB zijn houdt een mix in van zowel de toestand van het volwassen als het kind.

Geen van de bovenstaande factoren vormt dus een basis om te onderscheiden of regressie of een tweede zelf de beste verklaring is om AB te zijn.

Over het algemeen is geen van beide verklaringen sterker in termen van objectief klinisch of empirisch bewijs. Geen van beide wordt bijvoorbeeld geassocieerd met een duidelijke hersenscan. Beide staten worden geïdentificeerd door observatie en intuïtie, en de zelfrapportage van de AB, die allemaal subjectief zijn. Hoewel regressie het meer vertrouwde concept is, mag dit niet worden aangezien voor een sterkere empirische basis voor het verklaren van gedrag bij volwassenen. Het concept van regressie bij volwassenen is overgestapt van de psychoanalyse naar de psychologie in het algemeen. Er moet echter worden opgemerkt dat de oorspronkelijke theorie van regressie en psychoanalyse over het algemeen intuïtief is en niet empirisch gebaseerd.

Onderscheidende factoren

Er zijn factoren die verband houden met het zijn van AB die passen bij de tweede-zelfverklaring, en niet voldoende passen bij de regressie-uitleg. Deze omvatten -

1. Reversie naar biologische kindertijd volgens regressie verklaart niet veel van het gedrag en de kenmerken van de AB.

2. Conflicterende AB's ervaren gewoonlijk 'identiteitsverwarring', een van de vijf elementen van dissociatie, typisch een bewuste dualiteit en een conflict tussen een volwassen en een kind zelf.
3. De toestand van een kind van een AB manifesteert zich in de loop van de tijd doorgaans als een complexe, meerlagige persona die consistent is met 'identiteitsverandering', een van de vijf elementen van dissociatie, in plaats van een reeks ongelijksoortige regressieve gedragingen.
4. Voor AB's die hun identiteit hebben geaccepteerd, wordt de positieve ervaring van het zelf voeden van hun kind / zelf niet voldoende weergegeven door het concept van regressie.

Geen terugkeer naar biologische kinderjaren

Significant gedrag of kenmerken van de AB kunnen niet afdoende worden verklaard als een terugkeer naar hun biologische jeugd. Ze worden beter uitgelegd als gedragingen of kenmerken die verband houden met het tweede zelf van een kind, wat een onderbewust *en* bewust construct is van de psyche van de AB.

Een goed voorbeeld hiervan is dat veel AB's zich identificeren met het hebben van een kind / zelf met een ander geslacht dan hun volwassen zelf. Rosalie Bent geeft aan -

'... ongeveer de helft van de fysiek mannelijke volwassen baby's en kleintjes identificeert zich als vrouwelijk kind / peuter, onbepaald of mietje. ... 'Sissy' en 'girl' lijken veel op elkaar en houd bij het bepalen van het geslacht van je kleintje rekening met de sissy-optie. Het is een subset van het vrouwelijke geslacht, maar voor de eenvoud heb ik het als een apart geslacht gebruikt. ' [Er ligt nog een baby in mijn bed: leren gelukkig te leven met de volwassen baby in je relatie]

Sommige van deze AB's identificeerden zich al op jonge leeftijd als vrouw en daarom kan regressie kleding en gedrag van babymeisjes omvatten. Ik vermoed dat de meesten zich niet op jonge leeftijd identificeerden als vrouw om die kenmerken te veroorzaken door regressie naar hun biologische baby- of peuter toestand. In mijn geval heb ik een multidimensionaal meisje als tweede zelf, maar mijn biologische jeugd was uitsluitend mannelijk en in een gezin met een absolute afbakening tussen genderidentiteiten. Voor mij kon een vrouwelijke kind-toestand / zelf niet het gevolg zijn van een regressie naar enig deel van mijn biologische jeugd.

Het is waarschijnlijk dat veel van de voorkeuren van het kind / de toestand van AB in termen van kleding en speelgoed of activiteiten die van de biologische jeugd van AB niet repliceren. Dit ontkent niet dat een deel van de constructie van het tweede zelf van de baby / het kind wordt beïnvloed door de biologische jeugd van de AB. Maar deze invloed is gemengd met andere, minstens zo sterke, die van elders in de psyche komen. Dat komt meer overeen met een tweede zelf dan met regressie.

Identiteits Verwarring

Voordat AB's zichzelf accepteren, ervaren ze meestal een intermitterend gevoel van onrust en twijfel over hun identiteit. Die ervaring bestaat gewoonlijk uit het leven met dubbele en tegenstrijdige kanten of zelf - de volwassene en het kind. Zelfs wanneer het kind de staat of het zelf ontzegt door de AB, wordt het nog steeds ervaren als een potentiële verstorende kracht die zich onverwacht zou kunnen manifesteren in het 'binge'-deel van de 'binge and purge'-cyclus, of bij onvrijwillige activering van de noodzaak om op een luier. Dit komt overeen met 'identiteitsverwarring', een van de vijf componenten van dissociatie. (Zie voor een bespreking van deze vijf componenten mijn boek *'The Adult Baby Identity - Healing Childhood Wounds'* of het boek van Dr. Steinberg dat in de referenties wordt geciteerd). Dr. Steinberg definieert identiteitsverwarring als

*een gevoel van onzekerheid, verwarring of conflict over wie u bent -
misschien een voortdurende strijd die in u gaande is om uzelf te
definiëren.*

Deze alomtegenwoordige ervaring van onzekerheid over identiteit komt eerder overeen met een tweede zelf dan met regressie.

Identiteitswijziging

De kind-toestand / het zelf van een AB manifesteert zich in de loop van de tijd als een complexe, meerlagige persona. Het draagt niet alleen luiers. Het is ook een kledingkast met babykleding, fopspenen / dummies, knuffels, misschien flessen, en activiteiten zoals tv kijken voor kinderen, kleurboeken of spelen met poppen. En de fysieke manifestatie van de staat / het zelf van het kind is slechts het topje van de ijsberg, bovenop een groot repertoire aan fantasie met een ingebeeld leven als baby. Dit gaat veel verder dan een klein aantal ongelijksoortige kinderlijke gedragingen die mogelijk verband houden met regressie.

De manifestatie van zo'n meerlagige persoonlijkheid komt meer overeen met een alternatieve persoonlijkheid - een tweede zelf. Dat staat voor 'identiteitsverandering', een van de vijf componenten van dissociatie. Dr. Steinberg definieert identiteitswijziging als -

*een verandering in rol of identiteit, vergezeld van dergelijke
veranderingen in uw gedrag die voor anderen waarneembaar zijn - u
kunt de verschuiving ervaren als een persoonlijkheid wisseling of verlies
van controle over uzelf voor iemand anders in u.*

Het 'binge'-deel van de tumultueuze 'binge and purge'-cyclus van de AB, en het onvrijwillig triggeren van de dringende noodzaak om een luier aan te trekken, worden het meest terecht beschouwd als gedragsveranderingen die worden aangedreven door een tweede kind dat 'identiteitsverandering' vormt.

De AB kind staat / zelf voldoende uitgewerkt / gevormd als een alter ego of tweede zelf dat ze vaak worden *genoemd* door de AB. Nogmaals, dat komt overeen met een toestand die door de AB wordt ervaren, niet als een reeks ongelijksoortige gedragingen, maar als een alter ego.

Self-Nurturing

Wanneer een AB hun identiteit accepteert, vertegenwoordigen hun episodes van 'babytijd' (het dragen van een luier, het aankleden in babykleertjes, het gebruik van een fopspeen of fles en babyactiviteiten zoals poppen spelen) het zelf voeden van de toestand van het kind van de AB / zelf door het volwassen zelf van de AB. Die verzorgende behandeling geneest de wonden uit de kindertijd van de AB en ondersteunt een stabiele en gezonde identiteit. Het positieve karakter van de voortdurende zelfopvoeding van de AB komt meer overeen met het gedeelde bewustzijn tussen een volwassen zelf en een baby / kind als tweede zelf. Het is minder consistent met achteruitgang naar een gewonde biologische jeugd in het verleden. Regressie kan worden opgevat als een tijdelijk psychologisch toevluchtsoord wanneer normale coping-mechanismen zijn mislukt. Als permanent gedrag wordt het waarschijnlijk als neurotisch beschouwd. De volwassen staat wordt verdrongen door een kinderstaat en de eerste is niet 'aanwezig' om de laatste te troosten en te beschermen.

Regressie heeft bij iedereen een negatieve bijklank. In termen van het begrip van AB overtreft psychologische validiteit de publieke perceptie. Tenzij er echter dwingende redenen zijn om regressie als de meest geldige verklaring voor AB te beschouwen, zou het nuttig zijn te voorkomen dat we negatieve publieke percepties van onze identiteit onderschrijven.

Conclusie

Regressie, en een tweede zelf of alter ego gedragen door dissociatie, zijn twee belangrijke verklaringen om een AB te zijn. Beide zijn een plausibele verklaring voor veel van de gedragingen en kenmerken van AB's. Voor AB's in het algemeen is het onwaarschijnlijk dat klinisch of empirisch bewijs beslissend is ten gunste van beide verklaringen. Dit laat AB vrij om de uitleg te kiezen die zij verkiezen. Sommige AB's vinden de verklaring van regressie misschien aantrekkelijker dan een tweede zelf, omdat de eerste minder confronterend is. Dit geldt eerder voor DL's (Diaper Lovers) die beweren dat hun interesse alleen in luiers ligt, niet in het grotere repertoire van babykleding, activiteiten en fantasieën die verband houden met AB's. Regressie kan een geprefereerde verklaring zijn voor DL's of AB's die nog steeds in aanzienlijke ontkenning zijn over de volledige omvang en ware aard van hun identiteit.

Echter, een differentiële diagnose waarvan de verklaring beter aansluit bij het gedrag en de kenmerken van de AB, is voorstander van de verklaring dat AB zijn afkomstig is van een tweede zelf in de psyche, een baby / kind zelf dat het bewustzijn deelt met het volwassen zelf van de AB.

Dylan Lewis

juli 2019

Bent, Rosalie	Er is nog steeds een baby in mijn bed: gelukkig leren leven met de volwassen baby in je relatie. (2015) (Amazon & Abdiscovery.com.au)
---------------	---

		Een herziene versie van het boek uit 2012 waarin voor het eerst werd verwoord dat AB zijn een persoonlijke identiteit was, niet alleen een fetisj. Geschreven door de vrouw van een AB. Groenblijvend.
Lewis, Dylan		The Adult Baby Identity - Healing Childhood Wounds (2019) (Amazon & Abdiscovery.com.au) Onderzoekt de oorsprong van de identiteit in een onzekere gehechtheid en trauma tijdens de kindertijd. Referenties John Bowlby and Attachment Theory en Donald Winnicott.
Steinberg, Marlene		The Stranger in the Mirror: Dissociation The Hidden Epidemic (2010) (hardcopy: Harper Collins. Digital: Amazon). De auteur is de psychiater die de leidende diagnostische vragenlijst heeft ontwikkeld voor het identificeren van dissociatieve stoornissen. Sterk aanbevolen.
Lokko, Hermioni N & Stern, Theodore A.		'Regressie: diagnose, evaluatie en management' Companion in de eerstelijnszorg voor CZS-stoornissen. 2015; 17 (3): 10.4088 / PCC.14f01761. Online gepubliceerd op 14 mei 2015. Gratis online beschikbaar op - https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4578899/
Wikipedia		Differentiële diagnose Dissociatie (psychologie) Regressie (psychologie)