

**EEN LEEG KASTEEL**



**EEN LEEG KASTEEL**

DE STRUCTUUR VAN **BORDERLINE** PERSOONLIJKHEIDSSTOORNIS

**LAURA DIJKSMAN HURT**

de Graaff

Een leeg kasteel

*De structuur van borderline persoonlijkheidsstoornis*

Laura Dijkman Hurt

ISBN 978-90-77024-58-4

NUR 875

Vormgeving: MOL grafische vormgeving, Utrecht

© De auteur | Uitgeverij de Graaff, 2018

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen, vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever en vermelding van de auteur(s) van het boek.*

*Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j°, het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorrecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever (Uitgeverij de Graaff, [www.uitgeverijdegraaff.nl](http://www.uitgeverijdegraaff.nl)) te wenden.*

# INHOUD

Voorwoord	7
Inleiding	11
Hoofdstuk 1: Hechting	15
Hoofdstuk 2: Leegte	21
Hoofdstuk 3: Hoe borderline ontstaat	25
Hoofdstuk 4: Woede	29
Hoofdstuk 5: De gevolgen	37
Hoofdstuk 6: Thuisbrengen van de symptomen	41
Hoofdstuk 7: Mijn genezing	49
Hoofdstuk 8: Handleiding voor naasten	65
Bijlage	
Lijst 'Ik ben'	77
Dankwoord	80



## VOORWOORD

In 1985, 19 jaar oud, begon ik met therapie. Ik was mijn hele leven al ongelukkig zonder dat ik nou direct een goede reden kon aanvoeren daarvoor. Ogenscheinlijk had ik alles mee, maar mijn leven toonde dat totaal niet. Op aandringen begon ik diverse therapieën, maar het haalde niets uit. Ik bleef ongelukkig en enige reden kon ik niet vinden.

7

In 1990 begon ik een therapie bij een psychiater en hij is degene die me de diagnose borderline persoonlijkheidsstoornis gaf. Ik heb dat op dat moment voor kennisgeving aangenomen. Ik wist niet wat het was maar het was blijkbaar ernstig en niet te verhelpen met reguliere methodes. Het enige wat er dan opzat was om er maar mee te leren leven en daar heb ik vier jaar lang erg mijn best voor gedaan. In 1994 kwam ik echter in een zware depressie terecht en wilde ik toch weer in therapie. Deze keer ging ik echter in therapie omdat ik het zelf wilde. Ik was het beu om mezelf niet te snappen, om ongelukkig te zijn, om me buitengesloten te voelen van zelfs mijn eigen echtgenoot en mijn vriendenkring, om niet te weten hoe te leven. Reguliere methodes zouden me niet helpen, dus ik ging op zoek naar een niet-reguliere methode en vond dat in psychomotore therapie, bij Mirjam Sigling.

Toen werd de diagnose van borderline bevestigd. En omdat ik daar niets over wist en zelf actief wilde zijn in mijn therapie, ben ik op zoek gegaan naar een antwoord op de vraag: wat is borderline nou eigenlijk?

## DSM

Het beantwoorden van deze vraag leek in eerste instantie vrij gemakkelijk. In versie IV van het officiële handboek van de psychiater, de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM, intussen toe aan editie V) was het volgende te lezen.

Borderline is een diepgaand patroon van instabiliteit in intermenselijke relaties, zelfbeeld en affecten en van duidelijke impulsiviteit, beginnend

in vroege volwassenheid en tot uiting komend in diverse situaties zoals blijkt uit vijf (of meer) van de volgende symptomen.

1. Krampachtig proberen te voorkomen dat iemand jou feitelijk of vermeend in de steek laat.

N.B.: hierbij reken je niet het suïcidale of automutilerende gedrag (zelfverwonding) toe, zoals aangegeven in het vijfde criterium.

2. Een patroon van instabiele en intense intermenselijke relaties die gekenmerkt wordt door wisselingen tussen het overmatig idealiseren en/of kleineren van de ander.

8

3. Identiteitsstoornis: duidelijk en aanhoudend instabiel zelfbeeld of zelfgevoel.

4. Impulsiviteit op minstens twee gebieden die jou potentieel zelf kunnen schaden (bijvoorbeeld geld verkwisten, seks, misbruik van middelen, roekeloos autorijden, vreetbuien).

N.B.: Reken hier niet het suïcidale of automutilerende gedrag (zelfverwonding) toe, zoals aangegeven in criterium vijf.

5. Terugkerende suïcidale gedragingen, gestes of dreigingen of zelfverwonding.

6. Sterke schommeling in de uiting van gevoelens als gevolg van duidelijke reactiviteit van de stemming (bijvoorbeeld periodes van intense somberheid, prikkelbaarheid of angst, meestal enkele uren durend en slechts zelden langer dan een paar dagen).

7. Chronisch gevoel van leegte.

8. Inadequate, intense woede of moeite om je kwaadheid te beheersen (bijvoorbeeld regelmatig terugkerende driftbuien, aanhoudende woede of herhaaldelijk vechtpartijen).

9. Voorbijgaande, aan stress gebonden paranoïde ideeën of ernstige dissociatieve verschijnselen (je staat als het ware buiten de werkelijkheid).

(bron: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition. Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994, 650-654)

Maar zo gemakkelijk als het leek, vond ik het helemaal niet. Al mijn narigheid werd in dit lijstje overzichtelijk teruggebracht tot negen symptomen, maar was daarmee voor mij duidelijk wat borderline is? De chaos in mijn hoofd, de leegte in mijn hart, werden die verklaard door deze lijst of door de diagnose? Dat vond ik niet.

Het antwoord op de vraag 'wat is borderline?' kan niet alleen maar een lijst van symptomen zijn; symptomen zijn de uiterlijke kenmerken, maar wat daaronder ligt is met het geven van deze lijst niet blootgelegd. Zelfs



de naam borderline zelf is nietszeggend. Het betekent letterlijk grens, ze hebben het deze naam gegeven omdat de stoornis zich op de grens tussen neurose en psychose bevindt; sommige symptomen zijn neurotisch en sommige psychotisch. Dus zelfs de naam gaat alleen over de symptomen en niet wat daaronder ligt.

Als de onderliggende problemen niet worden vastgesteld, hoe kun je dan werken aan heling? Wat schiet je dan feitelijk op met de diagnose 'borderline'?

## LOS ZAND

2

Ik voelde mij als los zand toen ik borderline had, en toen ik de lijst in het DSM las, bleef dat zo. Dat wat ik vond op het net begonnen internet bevestigde dat beeld alleen maar. Ik ben studieboeken gaan halen uit de universiteitsbibliotheek: dikke boeken van psychologen, psychiaters, onderzoekers. Ook zij hielden het op losse symptomen en schreven over hoe moeilijk en lastig die borderliners zijn.

Ik werd door al dat lezen heel erg boos, omdat het beeld dat van borderliners werd gegeven niet alleen heel negatief en perspectiefloos was, maar er ook geen antwoord werd gegeven op de vraag 'waarom?' Hoe wordt een mens zo extreem? Dat kán toch niet zomaar ontstaan? Ik weigerde dan ook te geloven dat mijn symptomen, mijn problemen, lukraak waren ontstaan, dat het ene symptoom niks met het andere te maken had, dat het toeval of domme pech was dat ik ze tegelijkertijd had. Ik zag andere mensen volgens patronen leven, zag dat ze een structuur bezaten. En die structuur zou bij mij dusdanig afwezig zijn dat ik een stel ernstige klachten had ontwikkeld zonder onderlinge samenhang? Ik was dan misschien een borderliner, maar toch nog steeds wel mens? En als zo onduidelijk was wat borderline was, hoe kon ik dan hopen op genezing of zelfs maar een beter leven?

## REDEN VAN DIT BOEK

Mijn zoektocht en mijn therapieën samen hebben ertoe geleid dat ik uiteindelijk borderline heb weten te overwinnen.

Ik ben gaan schrijven over borderline om dezelfde reden als waarom ik mijn zoektocht begon. Het is geen wonder dat zo weinig borderliners beter worden, als je alleen maar een symptomenlijst hebt om mee te werken. Dan is het onder controle krijgen van de symptomen ook het enige

doel dat je kunt bereiken. Mijn therapie en genezing tonen aan dat borderliners wel degelijk kunnen genezen en dat het een stuk logischer in elkaar zit dan men tot nog toe denkt.

Het losse zand dat ik me altijd heb gevoeld, voel ik me al heel lang niet meer. Zelfs toen ik nog wel borderline had maar al wel aan de borderline-structuur aan het werken was, gaf me dat een enorm houvast. Mijn symptomen waren verklaarbaar, mijn problemen waren aanwijsbaar en mijn borderline was oplosbaar.

Dit boek is het resultaat van mijn zoektocht. Ik hoop dat het anderen helpt, zoals het mij en mijn omgeving en mijn hulpverleners heeft geholpen.

10

## ALS LAATSTE

Om de leesbaarheid te vergroten heb ik in dit boek het woord ‘borderline’ gebruikt in plaats van de volledige naam borderline persoonlijkheidsstoornis en gebruik ik de term ‘borderliner’. Die staat voor een persoon die lijdt aan borderline persoonlijkheidsstoornis. De term borderliner zou de indruk kunnen wekken dat ik vind dat iemand die borderline heeft geen andere kenmerken meer bezit. Maar net zomin als een vader alleen maar vader is, of een vakantiekracht alleen maar in de vakantie werkt, is een borderliner één met zijn ziekte. Een borderliner kan naast borderline nog andere problemen hebben, en heeft naast borderline nog vele andere trekken en zijn eigen eigenaardigheden zoals ieder mens die heeft.

En als allerlaatste dan: ik heb het over ‘hij’ en ‘hem’. Hiermee bedoel ik natuurlijk ook ‘zij’ en ‘haar’. Ook dit komt ten goede aan de leesbaarheid.

## INLEIDING

### MIJN ACHTERGROND

Mijn ouders waren nog heel jong toen ik geboren werd; mijn moeder was net 22 en mijn vader was pas 21. Mijn vader zat in het leger en toen duidelijk werd dat mijn moeder zwanger was, ging ze noodgedwongen weer bij haar moeder wonen, waar haar jongere broers en zussen ook nog woonden. Daar ben ik geboren, na een haastig huwelijk.

Mijn oma en mijn vader hadden een hekel aan elkaar en als hij bij ons kwam, leverde dat spanningen op. Omdat hij er alleen in de weekends was (in het begin zelfs maar eens in de twee weken), had iedereen meer over mij te zeggen dan hij. Dat moet ook voor hem heel naar geweest zijn. Voor mij zal het (achteraf gezien, ik heb daar geen herinneringen aan) heel verwarrend geweest zijn en het stond ongetwijfeld in de weg van het opbouwen van een goede band met mijn vader.

Na twee jaar kregen ze een eigen flat en woonden we eindelijk samen als gezin. Na de moeilijke start door een gescheiden leven en een onwelwillende (schoon)moeder hadden mijn ouders niet heel veel ervaring met het opvoeden van een kind. Ze waren bijvoorbeeld erg snel met het uitdelen van een klap wanneer ik iets stouts deed. Toen ik in elkaar begon te duiken bij onverwachte bewegingen stopten ze daar mee, maar ik bleef heel onzeker.

Daarbij heb ik tijdens een periode van schilderwerkzaamheden terpentine gedronken. Ik heb toen een tijd in het ziekenhuis gelegen en in die tijd was het nog heel gewoon dat ouders maar twee keer per dag een uurtje konden komen. Mijn moeder vertelt zelfs nu nog bijna huiverend hoe ontzettend hard ik krijste als ze weer weg moest.

En als laatste beïnvloedende factor werd mijn zusje geboren. Alle beginnproblemen die mijn ouders met mij hadden, hadden ze met háár niet. Ik kan me nu, achteraf, erg goed voorstellen dat ik daar erg jaloers op moet zijn geweest.

Alle factoren samen maakten van mij een angstig en onzeker kind. Mijn leven verliep dan ook moeizaam. Thuis liep ik op mijn tenen, buitenshuis en op school vond ik geen enkele aansluiting. Ik was eenzaam, ik begreep

niet veel van mezelf en anderen. Ik was een heel braaf, gehoorzaam meisje, maar mijn puberteit bracht daar verandering in; ik werd rebels, kwaad om het minste of geringste en was onbenaderbaar. Het leven was heel naar en moeilijk, voor mijzelf maar ook voor iedereen om me heen.

## THERAPIEËN

12

Hoewel ik later in mijn leven dus de diagnose borderline kreeg, wat natuurlijk een vrij ernstige aandoening is, denk ik niet dat iemand in mijn jeugd geweten heeft dat het zó erg was, ikzelf al helemaal niet. Voor anderen leek het een sociaal probleem en voor mij was ongelukkig zijn iets wat bij mij hoorde, ik was het tenslotte mijn hele leven al, daar stelde ik mezelf niet eens vragen bij.

Pas toen ik volwassen werd en duidelijk werd dat het niet beter zou gaan – integendeel – ging ik eindelijk in therapie. De diverse therapieën haalden echter weinig uit. Bij elke therapie had ik wel het gevoel dat ik hard werkte en er beter uitkwam. Maar na verloop van tijd werd elke keer duidelijk dat ik niks had bereikt, ik bleek telkens weer op hetzelfde punt te staan als daarvoor.

## LEER ER MAAR MEE LEVEN?

In 1990 begon ik aan een therapie bij een psychiater. Ik heb veel aan deze man te danken. Hij was de eerste die me het gevoel gaf dat hij mij echt zag. Hij vond mij een heel sterk persoon en sprak daarover in bewonderende termen. Nog nooit had iemand mij sterk genoemd en dat gaf mij een heel andere kijk op mezelf.

Na een paar maanden was zijn conclusie dat ik borderline had. Wat dat was, wist ik niet en ik vroeg er ook niet naar. Hij dacht dat ik niet zoveel meer zou hebben aan reguliere therapieën; ik was te goed geworden in praten en het was zo goed als onmogelijk om op die manier nog tot me door te dringen.

Ik heb op dat moment besloten het maar op te geven. Ik was blijkbaar hopeloos, ik moest maar met borderline leren leven. En de vier jaar daarna heb ik dat heel hard geprobeerd, en het leek heel wat. Ik trouwde, kreeg een kind en werd zwanger van de tweede. Maar toen werd ik door een aanvaring op mijn werk geconfronteerd met het feit dat ik, ondanks alles wat goed was aan mijn leven, toch nog steeds niet veel van mezelf snapte en heel ongelukkig was. Ik kwam in een enorme depressie terecht en dat was

voor mij de druppel die de emmer deed overlopen. Dit keer zou ik voor mezelf in therapie gaan. Het was of dit eruit, wat dit ook was, of ik eruit. Ik wilde niet langer zo door het leven gaan.

Via mijn oude psychiater kwam ik in contact met Mirjam Sigling, een psychomotorisch therapeute. Vaak is psychomotorische therapie een onderdeel van een instelling, maar zij werkte zelfstandig.

## HELING

Toen ik nog werkte, was ik bij toeval gestuit op een stuk over hechtingsstoornis en herkende ik mezelf daarin. Ik dacht daardoor dat ik eigenlijk een hechtingsstoornis had en geen borderline. Maar mijn psychotherapeute vertelde mij dat hechtingsstoornis vaak een onderdeel is van borderline.

Borderline was dus méér dan alleen een hechtingsstoornis. En omdat niemand blijkbaar precies wát er dan was, ben ik er zelf over gaan nadenken. Ik had in die tijd een vriendin met dezelfde symptomen en met haar en met anderen heb ik vele uren gesproken over wat borderline zou kunnen zijn.

En zo ging ik aan twee kanten aan het werk. Aan de emotionele kant werkte ik aan mijn gevoel, mijn ervaringen, mijn beleving. Tegelijkertijd werkte mijn rationele en analytische kant aan het begrijpen van borderline, het ontdekken van structuren en patronen.

Hierdoor kreeg mijn emotionele werk tijdens de therapie ook een versnelling: ik kreeg beter door hoe borderline in elkaar zat en wat er moest gebeuren om verder te kunnen komen. De hulp van Mirjam is daarbij van onschatbare waarde geweest. Zij steunde mij in alle opzichten, onze samenwerking was intuïtief en warm. Dat alles leidde uiteindelijk tot mijn genezing.

## OPZET VAN HET BOEK

Zoals mijn zoektocht met hechtingsstoornis begon, begin ik het boek daar ook mee. In de hoofdstukken daarna geef ik de andere onderdelen van borderline weer. Hoe ik precies beter ben geworden, vertel ik in hoofdstuk 7 (*Mijn genezing*). En als laatste geef ik de naasten van borderliners een aantal handvatten om beter met een borderliner te kunnen omgaan.