

De borderline persoonlijkheidsstoornis

1. Kenmerken borderline persoonlijkheidsstoornis
2. Hoe ontstaat een borderline persoonlijkheidsstoornis?
3. Hoe wordt een borderline persoonlijkheidsstoornis bij de Viersprong vastgesteld?
4. Officiële criteria borderline persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV-TR)
5. Behandeling van de borderline persoonlijkheidsstoornis
6. Behandeling van de borderline persoonlijkheidsstoornis bij de Viersprong
7. Het verhaal van Eva, een cliënte met borderline

1. Kenmerken borderline persoonlijkheidsstoornis

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat 1% tot 1,7% van de mensen uit de algemene bevolking een borderline persoonlijkheidsstoornis heeft. Anders dan veel mensen denken, komt deze stoornis evenveel voor bij mannen als bij vrouwen. Mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis kunnen onderling ook erg van elkaar verschillen. Dit komt door een grote verscheidenheid aan symptomen en gedragingen die bij deze stoornis passen. Toch zijn er ook overeenkomsten.

Wanneer je een borderline persoonlijkheidsstoornis hebt, voel je vaak niet in balans, maar erg instabiel en kun je (ook voor jezelf) soms onvoorspelbaar reageren. Je voelt je vaak snel afgewezen en bent bang om door mensen die belangrijk voor je zijn in de steek gelaten te worden. Je kunt sterk emotioneel reageren als dat dreigt te gebeuren. Soms houd je mensen daarmee ook op afstand. Je kunt last hebben van wantrouwen naar andere mensen toe en je laat je misschien door niemand echt kennen. Het is voor iemand met een borderline persoonlijkheidsstoornis dan ook niet makkelijk om vriendschappen en relaties te behouden. Eigenlijk was dit al zo toen je jong was. Doorgaans heb je weinig grip op je emoties: de kleinste aanleiding kan je erg raken en je bijvoorbeeld onredelijk boos maken, zo boos dat je zin hebt om met dingen te gooien. Anderen vinden dan soms dat je overdrijft of te gevoelig reageert en zelf snapt je vaak ook niet goed waarom je zo emotioneel reageert. Je gevoeligheid maakt ook dat je soms impulsief reageert en dat je bijvoorbeeld dingen doet die schadelijk zijn voor jezelf of voor anderen. Zoals roekeloos autorijden of middelenmisbruik. Ook kan het voorkomen dat je jezelf snijdt, of op een andere manier beschadigt. Liever die pijn dan die leegte en pijn van binnen voelen. Maar de andere kant is ook waar. Soms lijkt je juist onaangeroerd door gebeurtenissen die mensen doorgaans erg van streek zouden maken. Op dat soort momenten voel je jezelf eerder vlak en gevoelloos. Je weet soms niet meer wie je nu eigenlijk bent en wat je voelt.

Wanneer je gevoelens en het idee over wie je bent steeds alle kanten op gaan, kost dat veel energie en stress. Mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis hebben dan ook vaak stress gerelateerd lichamelijke klachten en angststoornissen. Mensen met deze stoornis hebben ook vaker dan anderen een posttraumatische stress stoornis of een eetstoornis zoals boulimia. Verder hebben mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis vaak last van somberheidsklachten. Ongeveer eenderde van de mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis heeft minimaal één andere persoonlijkheidsstoornis. Ook blijkt uit onderzoek dat mensen met deze stoornis een veel grotere kans op misbruik van alcohol of andere middelen hebben dan anderen. Een borderline persoonlijkheidsstoornis heeft vaak ook een negatieve invloed hebben op je lichamelijke gezondheid. Denk maar eens aan lichamelijke problemen door middelenmisbruik of veel wisselende seksuele contacten bijvoorbeeld.

2. Hoe ontstaat een borderline persoonlijkheidsstoornis?

Hoe een borderline persoonlijkheidsstoornis zich ontwikkelt, is per persoon verschillend. We weten dus ook niet precies hoe het ontstaat. Het gaat waarschijnlijk om een ingewikkelde mix van een aantal factoren die op elkaar inwerken. Deze mix is voor niemand hetzelfde. En ook mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis kunnen onderling erg van elkaar verschillen. Iedereen wordt geboren met een ander temperament (je aangeboren sterke kanten en kwetsbaarheden). Mensen met borderline zijn doorgaans erg gevoelig en van nature impulsief. Maar ook hoe het zich uit is, voor iedereen anders. Zo zou het impulsieve gedrag van een man met borderline zich eerder kunnen uiten in alcohol- en drugsmisbruik en agressief gedrag dan bij vrouwen. Bij vrouwen eerder tot eetbuien en impulsief koopgedrag.

Hoe de gevoelige en impulsieve aanleg zich verder ontwikkelt, is afhankelijk van de ervaringen die je in het leven opdoet en de omstandigheden waarin je opgroeit. Mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis zijn

emotieel kwetsbaar en kunnen heftig reageren op emotionele zaken, waarna het lang duur voordat ze weer tot rust zijn gekomen. Ze hebben een bijzondere combinatie tussen impulsiviteit en emotionele instabiliteit. Deze combi lijkt gedeeltelijk te komen door de ingrijpende ervaringen die mensen met borderline hebben meegemaakt in hun leven. Hierbij kun je denken aan lichamelijk of emotioneel misbruik. Sommigen hebben ook seksueel grensoverschrijdende ervaringen gehad. Deze trauma's kunnen de stresshormoonhuishouding ontregelen en op deze manier ook weer van invloed zijn op hun persoonlijkheidsontwikkeling. Dit maakt ze bovendien ook vatbaarder om bepaalde negatieve ervaringen op te doen, die hun kwetsbaarheid verder vergroten.

3. Hoe wordt een borderline persoonlijkheidsstoornis bij de Viersprong vastgesteld?

Naast het voeren van een of meerdere gesprekken met een intaker, worden ook een interview en verschillende vragenlijsten afgenomen. Op deze manier kan de intaker een zo compleet mogelijk beeld krijgen van de situatie. Dat wil zeggen van de klachten, problemen en achtergrond. Bij iemand met een borderline persoonlijkheidsstoornis is meestal sprake van een combinatie van emotionele instabiliteit, impulsief gedrag, problemen in relaties en het zelfbeeld.

De uiteindelijke diagnose wordt vastgesteld volgens de richtlijnen die binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) gelden. Op dit moment wordt binnen de GGZ voor de diagnose van borderline gebruik gemaakt van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, in het kort de DSM IV-TR (*American Psychiatric Association [DSM-IV-TR], 2000*). Dit is internationaal gezien het meest gebruikte classificatiesysteem voor het vaststellen van persoonlijkheidsstoornissen. Bij de Viersprong wordt hiervoor gebruik gemaakt van een interview dat de criteria van de DSM IV-TR uitvraagt. Dit is de meest betrouwbare manier om persoonlijkheidsstoornissen vast te stellen. Wanneer een borderline persoonlijkheidsstoornis wordt vastgesteld, past de problematiek in onderstaande omschrijving van de DSM-IV-TR. Naar boven

4. Officiële criteria borderline persoonlijkheidsstoornis (DSM-IV-TR)

Een diepgaand patroon van instabiliteit in intermenselijke relaties, zelfbeeld en affecten en van duidelijke impulsiviteit, beginnend in de vroege volwassenheid en tot uiting komend in diversie situaties, zoals blijkt uit vijf (of meer) van de volgende kenmerken:

- krampachtig proberen te voorkomen om feitelijk of vermeend in de steek gelaten te worden.
- een patroon van instabiele en intense intermenselijke relaties gekenmerkt door wisselingen tussen overmatig idealiseren en kleineren.
- identiteitsstoornis: duidelijk en aanhoudend instabiel zelfbeeld of zelfgevoel
- impulsiviteit op ten minste twee gebieden die in potentie betrokkene zelf kunnen schaden (bijvoorbeeld: geld verkwisten, seks, misbruik van middelen, roekeloos autorijden, vreetbuien).
- recidiverende suïcidale gedragingen, gestes of dreigingen, of automutilatie
- affectabiliteit 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)
- chronisch gevoel van leegte
- inadequate, intense woede of moeite om kwaadheid te beheersen (bijvoorbeeld frequente driftbuien, aanhoudende woede of herhaaldelijke vechtpartijen).
- Voorbijgaande, aan stress gebonden paranoïde ideeën of ernstige dissociatieve verschijnselen.

5. Behandeling van de borderline persoonlijkheidsstoornis

De idee dat het behandelen van de borderline persoonlijkheidsstoornis onmogelijk is, is door de wetenschap inmiddels wel achterhaald. Dit geldt vooral voor een behandeling met psychotherapie. Psychotherapie (ambulant, deeltijd of klinisch) is dan ook de meest aangewezen en bewezen vorm van therapie voor de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. Deze kan worden ondersteund met tijdelijke farmacotherapie (medicijnen), vaktherapie, sociotherapie en systeemtherapie.

Tijdens de behandeling van een borderline persoonlijkheidsstoornis staat vaak het leren omgaan met emoties, impulsiviteit en het leren begrijpen van zichzelf en anderen centraal.

Samen met motivatie en wil om samen te werken met de behandelaar, zal een behandeling bij de Viersprong in de meeste gevallen leiden tot opmerkelijke verbetering en soms zelfs tot volledig herstel. In intensieve

psychotherapie zal in de meeste gevallen een duidelijke verbetering in de persoonlijkheid en het functioneren en een ervaren kwaliteit van leven worden bereikt.

6. Behandeling van de borderline persoonlijkheidsstoornis bij de Viersprong

Voor de behandeling van een borderline persoonlijkheidsstoornis of een aantal trekken van deze stoornis zijn binnen de Viersprong verschillende mogelijkheden. Afhankelijk van de ernst van de problemen, maar ook de sterke kanten en mogelijkheden van een cliënt, wordt meestal een keuze gemaakt uit:

Mentalization-Based Treatment (MBT)

Schematherapie (ST)

Bij trekken op indicatie ook mogelijk: Psychodynamische psychotherapie

7. Het verhaal van Eva, een cliënte met borderline

Bij Eva is twee jaar geleden een borderline persoonlijkheidsstoornis vastgesteld. Haar leven was één grote puinhoop en dat was eigenlijk altijd al zo. Of zo leek het toch. Het leek alsof ze in alles was mislukt: geen baan kunnen houden, geen man kunnen houden en ze loopt hopeloos achter met haar rekeningen. Ze liep al jaren te knokken om zichzelf recht te houden. Geregeld ging ze helemaal onderuit. Eva heeft in haar leven drie serieuze zelfmoordpogingen ondernomen. Op dat soort momenten dacht ze dat haar kinderen beter af zouden zijn zonder haar. Maar nadien voelde ze zich erg schuldig en schaamde ze zich dat ze zo'n slechte moeder was, omdat ze haar kinderen bijna in de steek had gelaten. En dus ging ze maar door. Jarenlang hielpen drugs en alcohol haar om overeind te blijven. Haar armen staan nog vol littekens van het krassen. Daar probeerde ze wel mee te stoppen sinds ze moeder was, maar dat wil ook niet altijd lukken. Mannen waren ook een ramp in haar leven. De goede stootte ze af en met de slechte stortte ze zich in onmogelijke relaties, soms zelfs met geweld. De enige die een beetje constant bleef in haar leven, was haar moeder, al was die relatie nu ook weer niet altijd gezellig te noemen. Het aantal hulpverleners is niet meer op de vingers van één hand te tellen. Vaak kreeg ze te horen dat ze nog niet klaar was voor psychotherapie. Ja, wanneer dan wel? Bij de Viersprong vonden we dat Eva er wel klaar voor was.

Zij ging aan de slag bij MBT. In eerste instantie had zij persoonlijke gesprekken. Later volgde ze een deeltijdbehandeling. Tijdens de behandeling heeft Eva geleerd minder snel door haar emoties overspoeld te raken. En hoewel Eva nog steeds de neiging heeft zich snel afgewezen te voelen, kan ze nu beter tot tien tellen voor ze reageert en zichzelf tot de orde roepen. Eva kan de gevoelens, gedachten en bedoelingen van anderen nu ook beter begrijpen. Eva zit veel beter in haar vel en ook haar kinderen vinden het veel fijner thuis met een stabielere moeder.

Tijdens de nabehandeling merkt Eva dat de stijgende lijn doorzet. Inmiddels is Eva weer aan het werk als schoonheidsspecialiste en ze heeft goed contact met haar collega's. Ook is ze voorzichtig aan het daten. Wel merkt Eva dat haar dochter steeds vaker eetbuien heeft. Ook is ze erachter gekomen dat ze vaak spijbelt en slechte punten achterhoudt. Voor de begeleiding van haar en de kinderen, is in het gezin een FFT-behandeling van de Viersprong gestart. Deze steun in de rug is precies wat Eva nog even nodig heeft. En dat is prima, de kinderen doen het nu goed op school, er is veel minder ruzie in huis en Eva voelt zich er goed en gesteund bij.

Lees meer over de behandelingen op www.deviersprong.nl

Of bel de Viersprong: **088 – 76 56 200**