

Het **BORDERLINE WERKBOEK**

Een complete methode
om je BPS te begrijpen
en beheersen

DANIEL J. FOX



UITGEVERIJ NIEUWEZIJDS

Oorspronkelijke titel: *The Borderline Personality Disorder Workbook – An Integrative Program to Understand and Manage your BPD*. New Harbinger Publications, Inc., 2019.

Uitgegeven door: Uitgeverij Nieuwezijds, Amsterdam

Vertaling: Lieke Berkhuizen, Rijnsburg

Zetwerk: Holland Graphics, Amsterdam

Omslag: Studio Blikgoed, Haarlem

© 2019, Daniel Fox and New Harbinger Publications, 5720 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609.

© Nederlandse vertaling: Uitgeverij Nieuwezijds, 2025

ISBN 978 90 5712 614 7

NUR 770

www.nieuwezijds.nl



Bij de productie van dit boek is gebruikgemaakt van papier dat het keurmerk van de Forest Stewardship Council (FSC) mag dragen. Bij dit papier is het zeker dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband, elektronisch of op welke andere wijze ook en evenmin in een retrieval system worden opgeslagen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk niet toegestaan.

Hoewel dit boek met veel zorg is samengesteld, aanvaarden schrijver(s) noch uitgever enige aansprakelijkheid voor schade ontstaan door eventuele fouten en/of onvolkomenheden in dit boek.

Inhoud

Woord van dank	9
Inleiding: Een nieuwe kijk op de borderline- persoonlijkheidsstoornis (BPS)	11
DEEL 1 BPS en succesvolle behandeling	17
1 Basiskennis over BPS	19
2 Waar komt BPS vandaan?	29
3 Gehechtheid en BPS	37
4 Wat is je BPS-type?	45
5 BPS-symptomen	51
DEEL 2 BPS achter je laten: de eerste stappen	59
6 Waar zit je in het veranderingsproces?	61
7 Overtuigingen, gedragingen en voordelen die je gevangenhouden	71
8 De acht categorieën triggers	81
9 Positieve en negatieve relaties herkennen	89
DEEL 3 Werken aan de negatieve gedragingen en patronen van BPS	101
10 Jezelf bevrijden uit de valkuil van emotionele knoppen	103
11 Risicosituaties onder controle krijgen	119

12 Disfunctionele overtuigingen uitdagen en veranderen	127
13 Je persoonlijke controle verstevigen door jezelf te kalmeren	137
14 Liefde versterken en conflicten in relaties oplossen	145
DEEL 4 Je wereld anders inrichten en bouwen aan een nieuwe zelf	159
15 Tot de kern van het probleem komen	161
16 Vertekeningen die BPS in stand houden	173
17 Over destructieve angsten, overtuigingen en wensen heen groeien	187
18 Afweermechanismen en gezonde coping	199
19 Het interne conflict tussen liefde en haat overwinnen	213
20 Loslaten en verdergaan met je nieuwe zelf	227
DEEL 5 Je successen en persoonlijke kracht vasthouden	237
21 Positieve resultaten vasthouden	239
22 Het leven na je BPS	247
Nawoord: Brief van Daniel Fox	251
Literatuur	253

Een nieuwe kijk op de borderline-persoonlijkheidsstoornis (BPS)

De borderline-persoonlijkheidsstoornis (BPS) werd ooit als een onbehandelbare stoornis beschouwd. Veel mensen die voldoen aan de criteria voor deze stoornis of er bepaalde kenmerken van hebben geloven dit nog steeds. Maar het is niet waar! BPS is te behandelen. Met de juiste aanpak, vaardigheidstraining, het vergroten van je kennis en vele andere factoren die we in dit boek bespreken, kun je jezelf helpen de impact van BPS te verminderen en eroverheen te groeien.

Hopen op verandering kan beangstigend zijn – en misschien is het ook wel eng om te hopen dat je minder last kunt krijgen van iets waar je al zo lang mee rondloopt. Ik heb me bijna mijn hele loopbaan beziggehouden met het opleiden en voorlichten van ggz-hulpverleners, cliënten en hun familieleden, vrienden en andere naasten, en heb al die tijd de boodschap uitgedragen: BPS kan succesvol worden behandeld.

Daag jezelf tijdens het doorwerken van dit boek uit om anders tegen jezelf en je BPS aan te gaan kijken. Moedig jezelf aan om BPS te gaan zien als een behandelbare stoornis, waar je met de juiste aanpak en vaardigheden overheen kunt groeien.

Wat kan dit werkboek voor je betekenen?

Voor persoonlijkheidsstoornissen bestaat geen ‘remedie’. Met een remedie kun je van een aandoening of ziekte af komen, en je persoonlijkheid of persoonlijkheidsstoornis is niet iets waar we je echt helemaal vanaf kunnen helpen. *Maar wacht even! Sla het werkboek nog niet dicht!* Een succesvolle behandeling van een persoonlijkheidsstoornis kun je namelijk op verschillende manieren definiëren. We kunnen wel werken aan het verminderen van de symptomen en de impact die ze hebben op jou, andere mensen en situaties. Daar gaat dit werkboek je bij helpen, door je de vaardigheden en instrumenten aan te reiken om: op een productievere manier te handelen en op je omgeving te reageren;

de drijfveren te leren kennen achter dat wat we hier negatieve overtuigingen, gedragingen en patronen zullen noemen; en de verstorende aanwezigheid van je BPS-symptomen en de impact daarvan op je leven te verminderen.

Het is geen kwestie van één keer doen en klaar

In dit werkboek staan veel nuttige vaardigheden, instrumenten, activiteiten en oefeningen die je helpen bij het verminderen van de negatieve impact van BPS en de negatieve overtuigingen, gedragingen en patronen die ermee gepaard gaan. Die vaardigheden en oefeningen zijn geen van alle een kwestie van het één keertje doen en voilà. Ik leg mijn cliënten vaak uit dat je het aanleren van een mentale vaardigheid voor het beheersen van BPS, of een ander mentaal gezondheidsprobleem, kunt vergelijken met leren rolschaatsen. In het begin kan het raar voelen en struikel je af en toe, maar hoe vaker je het doet, hoe beter je erin wordt. Misschien merk je af en toe dat er in het werkboek niet genoeg ruimte is opengelaten om de zinnen helemaal af te maken en de vragen in de oefeningen volledig te beantwoorden. Laat dat je er dan niet van weerhouden om door te gaan met schrijven en nadenken! Gebruik zoveel extra papier om de oefeningen af te maken als je nodig hebt. Veel oefeningen kun je downloaden via www.nieuwezijds.nl/downloads.

Vaardigheden en hulpmiddelen leren hanteren kost tijd en oefening. Ik moedig je aan om ze onderdeel te maken van je dagelijks leven, en hetzelfde te doen met de adaptieve, gezonde overtuigingen, gedragingen en patronen die je eraan overhoudt. (Het woord ‘adaptief’ komt nog vaak terug in dit boek, en het betekent: bevorderlijk voor je aanpassingsvermogen en een goed functioneren.) Dit vereist toewijding en inspanning van jouw kant, maar de uitkomst zal zijn dat je leven minder door de BPS wordt verstoord, en dat draagt bij aan je vertrouwen dat je zelf invloed op je leven kunt uitoefenen en zorgt dat je die invloed ook daadwerkelijk opmerkt.

De opbouw van dit werkboek

Dit werkboek bestaat uit vijf delen, net als mijn therapiebenadering voor het werken met mensen met BPS-symptomen in verschillende maten van ernst. In deel één leer je wat BPS is, hoeveel het voorkomt, hoe het ontstaat en welke symptomen mensen met BPS vaak hebben. We staan stil bij je omgang met andere mensen en het gemak of ongemak dat je daarin ervaart, en bij de verschillende typen BPS.

In deel twee leer je of je er klaar voor bent om over je BPS heen te groeien en bepaal je waar je je bevindt in dat veranderingsproces. Ook leer je over veel-

voorkomende triggers die ongezonde, maladaptieve (het tegenovergestelde van 'adaptieve') gedragingen en overtuigingen bevorderen, en leer ik je hoe je je relaties als positief of negatief kunt herkennen.

In deel drie leer je hoe je, wanneer je wordt getriggerd, je reacties kunt beheersen, risicosituaties kunt herkennen en je mogelijkheden om anders te reageren kunt uitbreiden door middel van adaptieve copingstrategieën. Je leert de vaardigheden om die disfunctionele overtuigingen te veranderen en uit te dagen, leert zelfkalmeringstechnieken om je persoonlijke controle te vergroten, en versterkt je vaardigheid in het tonen van liefde en het oplossen van conflicten.

In deel vier bespreken we de instrumenten waarmee je een gezondere kijk kunt ontwikkelen op jezelf en op de mensen (en situaties) die je aanmoedigen tot adaptieve, gezonde reactiepatronen. Dit deel van het boek helpt je duidelijkheid te scheppen over je interne motivaties en de vertekeningen in je waarneming; met het uitdagen van je destructieve gevoelens, overtuigingen en verlangens; en met het onderzoeken van de interne afweermechanismen die psychologische groei tegenhouden en BPS-symptomen in stand houden. Je gaat de confrontatie aan met het conflict dat binnen in jou woedt tussen liefde en haat, en je wordt aangemoedigd en uitgedaagd om je 'oude gewoonten' op te geven en je open te stellen voor nieuwe adaptieve en gezonde reactiepatronen.

In deel vijf leer je over de verschillende typen stress die je ervaart en de beste strategieën om daarmee om te gaan. Dit helpt je je prille zelfacceptatie te verstevigen. Ook houdt je zo de door je werk met dit boek opgedane inzichten, hulpmiddelen en vaardigheden gemakkelijker vast, evenals je nieuwe bewustzijn van je verleden, heden en toekomst.

Ter versteviging van de vaardigheden die je in dit boek opdoet, is veel materiaal online beschikbaar. Van alle vijf de delen van dit werkboek vind je online een samenvatting, met daarin een overzicht van de begrippen en vaardigheden uit de hoofdstukken van het betreffende deel. Maak hier gebruik van, want de samenvattingen ondersteunen je groei. De samenvattingen en ander materiaal zijn te downloaden via www.nieuwezijds.nl/downloads.

Hoe je dit werkboek gebruikt

Dit werkboek is bedoeld voor mensen met BPS en voor diegenen met kenmerken van BPS die niet voldoen aan alle criteria voor de diagnose maar vergelijkbare problemen hebben. Tot welke van die twee groepen je ook behoort, dit boek is bestemd voor alle mensen die de problemen willen verminderen die ze door deze stoornis ervaren. Je kunt dit werkboek gebruiken als aanvulling op de behandeling die je al volgt of als op zichzelf staande methode. Het is altijd goed

om een positieve hulpbron en uitlaatklep te hebben, iemand die je kan steunen wanneer je dat nodig hebt, zoals een psychotherapeut. Mocht je nog niet in therapie zijn, dan raad ik je aan om dat alsnog te overwegen.

In dit werkboek heb ik het geregeld over Bianca en Tom. We kijken naar hun ervaringen met het aanleren en toepassen van de vaardigheden in dit boek. Deze personages en hun verhalen zijn gebaseerd op een combinatie van meerdere cliënten die ik in het verleden in behandeling heb gehad. Ze dienen om de vaardigheden te illustreren en de besproken begrippen toegankelijker te maken.

Een van de voordelen van een werkboek is dat je er in je eigen tempo doorheen kunt gaan. Je kunt met onderwerpen aan de slag wanneer je voelt dat je er klaar voor bent. De organisatie van het materiaal in dit werkboek sluit daarbij aan: eerst kijk je naar je motivatie, dan naar gedrag, vervolgens naar innerlijke drijfveren en behoeften die je BPS aanwakkeren, en tot slot naar manieren om de vaardigheden die je hebt aangeleerd en de successen die je hebt geboekt vast te kunnen houden. Begin bij het begin, houd de volgorde van het boek aan en ga zo ver als goed voelt. Je kunt altijd een paar nieuwe vaardigheden leren, het werkboek een poosje opzijleggen en de draad weer oppakken wanneer je je er klaar voor voelt.

Hulp inschakelen: wanneer en hoe?

Als je je tijdens het werken aan een onderdeel van dit werkboek getriggerd of overweldigd voelt, probeer dan de strategieën te gebruiken die je hebt geleerd en geoefend of zoek hulp bij iemand die je vertrouwt, zoals een therapeut. Wees je er tijdens het doorwerken van dit werkboek van bewust dat het werken aan en nadenken over je BPS veel dingen bij je kan oproepen die je niet in je eentje kunt managen. Als je overweegt jezelf of anderen te schaden, stop dan onmiddellijk! Je hebt twee keuzes:

Neem contact op met je behandelaar.

Of

Bel de landelijke hulplijn voor zelfmoordpreventie (0800-0113 of 113) of ga naar de website [113.nl](https://www.113.nl).

Jouw veiligheid staat voorop.

BPS is een ingewikkelde stoornis. Tijdens het doorwerken van dit werkboek kunnen er dan ook moeilijke gedachten, gevoelens en herinneringen naar boven

komen. Het is ontzettend belangrijk dat je beseft wanneer je hulp nodig hebt. Om je daarbij te helpen heb ik de HELP-stappen bedacht:

H – *Heb* je heftige emoties, gedachten of herinneringen?

E – *Exit*: stap dan uit de situatie of overweeg, in plaats van een negatieve reactie te geven, een andere manier om ermee om te gaan.

L – *Laat* toe dat iemand je helpt, of help jezelf, en ontspan.

P – *Praat* met iemand die je kan helpen: als de intensiteit van je emoties, gedachten of herinneringen niet vermindert en je een sterke drang voelt om jezelf of anderen pijn te doen, schakel dan hulp in van een vertrouwde, positieve vriend of ggz-professional.

Als je wordt overspoeld door emoties, gedachten en herinneringen, vergeet dan niet de HELP-stappen te zetten.

DEEL 1

BPS en succesvolle behandeling

Basiskennis over BPS

Veel mensen begrijpen niet goed wat een borderline-persoonlijkheidsstoornis (BPS) is en wat voor impact de stoornis heeft op het leven van mensen zelf en dat van hun familieleden, vrienden, geliefden, collega's en anderen om hen heen. Misschien is de diagnose gesteld door een ggz-professional. Of misschien heb je er zelf onderzoek naar gedaan omdat je het gevoel had dat er iets niet goed ging in je leven, en kwam je tot de conclusie dat bepaalde symptomen van BPS overeen lijken te komen met de manier waarop jij jezelf, andere mensen en situaties beleeft. In dit hoofdstuk bepalen we welke criteria precies bij jou passen. Een helder beeld van je BPS krijgen is het startpunt van een reis van zelfonderzoek – een reis die je in staat stelt om over je BPS heen te groeien.

Zoals je weet ziet BPS er bij verschillende mensen verschillend uit. Daarom wil ik je eerst laten kennismaken met Bianca. Bianca worstelde jarenlang met BPS, maar overwon de stoornis dankzij inzichten en vaardigheden die haar in staat stelden om de controle te pakken over haar symptomen en haar leven. In dit werkboek zullen we het nog vaak over Bianca hebben.

Bianca

Bianca was een jonge vrouw van tweeëntwintig jaar die altijd al moeite had gehad met het aangaan en volhouden van vriendschappen. Meerdere relaties van Bianca met mensen uit haar vriendenkring, geliefden, familieleden en collega's waren gesneuveld na hevige ruzies of zelfs fysieke aanvaringen. Veel mensen waren gefrustreerd over haar sterke behoefte om hen te controleren en te bepalen wat ze deden, haar veeleisende houding en haar onmiddellijke, heftige reacties. Bianca was een soort kameleon: ze paste haar standpunten en waarden vaak aan om ze bij verschillende typen mensen te laten passen, zoals mensen die geïnteresseerd waren in politiek, die zich bewogen in de 'gothic' subcultuur of die een seksueel losbandig leven leidden. Ze paste zichzelf aan hen aan, om afwijzing te voorkomen en zich begrepen te voelen.

Als haar vrienden iets anders wilden doen dan zij, werd Bianca vaak zichtbaar kwaad en dumpte hen vervolgens. Toch genoten mensen ook van haar gezelschap, omdat ze vaak de gangmaker van het feest was en elke uitdaging accepteerde. Soms reageerde Bianca echter traag op berichtjes of e-mails van haar vrienden en bleef ze zonder duidelijke reden dagen achtereen thuis. Ze zei vaak: 'In een kamer vol mensen ben ik meestal alleen.' Wanneer ze niet met haar vrienden samen was, had Bianca vaak huilbuien en ging ze op internet op zoek naar haar volgende date.

Toen Bianca Steven ontmoette, was ze meteen tot over haar oren verliefd en wilde ze elke dag met hem praten. Toen hij niet onmiddellijk reageerde op haar berichtjes over een cadeautje dat ze bij hem voor de deur had neergelegd, maakte ze het uit. Ze begon hem 'de duivel' te noemen. Dit was een moeilijke relatiebreuk voor Bianca, en hoewel zij degene was die er een eind aan had gemaakt, voelde ze zich afgewezen en alleen, lag ze met zichzelf overhoop en was ze in de war over haar gevoelens voor Steven en over zichzelf.

Ook buiten haar relaties om had Bianca problemen. Wanneer ze erg gestrest was, voelde ze vaak een afstand tot haar lichaam en de wereld om haar heen. Ze zei dat ze zich vaak een marionet voelde. Het was alsof een vreemde aan de touwtjes trok. Ze reed roekeloos auto en was twee keer veroordeeld wegens rijden onder invloed. En als ze het leven te 'saai' vond worden, pleegde ze winkeldiefstal om er wat spanning in te brengen. Bianca had vanaf haar twaalfde een flink aantal psychologen en psychiaters versleten, en had van hen de diagnoses dwangmatige-persoonlijkheidsstoornis, impulsbeheersingsstoornis en depressieve stoornis gekregen. Medicatie hielp wel tegen sommige klachten, maar niet tegen andere. Haar klachten hielden aan, en naarmate bepaalde problemen opspeelden en weer afnamen kreeg ze steeds andere medicijnen, afhankelijk van wat er op dat moment gaande was in haar leven.

Nadat Bianca het had uitgemaakt met Steven, sneed ze zichzelf in haar armen en zagen haar collega's de littekens. Ze geneerde zich hiervoor en besloot weer in therapie te gaan. Deze keer kwam ze er in de therapie achter dat ze voldeed aan de criteria voor een borderline-persoonlijkheidsstoornis. Deze diagnose was voor haar steekhoudend en voelde als een omslagpunt. Nu ze de diagnose eenmaal had (en de hulp van een bekwame therapeut) kon ze haar reis op weg naar een leven voorbij BPS beginnen.

Wat is BPS?

BPS is een van de tien persoonlijkheidsstoornissen die worden vermeld in de DSM-5.* De DSM is het standaard naslagwerk dat hulpverleners die werkzaam zijn binnen de ggz gebruiken voor het diagnosticeren van alle mogelijke psychische stoornissen. Van een *persoonlijkheidsstoornis* in bredere zin wordt gesproken als iemand niet in staat is om zich in gedrag, denken en reactiepatroon aan te passen aan bepaalde situaties, gevoelens of beide. In de bewoordingen van de DSM-5 is BPS 'een pervasief patroon van instabiliteit in interpersoonlijke relaties, het zelfbeeld en van affecten, en duidelijke impulsiviteit, beginnend op jongvolwassen leeftijd en aanwezig in uiteenlopende contexten' (p. 872). Veel mensen die voldoen aan de criteria voor BPS zien terugkijkend op hun kinderjaren en adolescentie al de eerste tekenen van deze symptomen en patronen. Toch is een BPS-diagnose voor kinderen en adolescenten vaak niet terecht, omdat zij zich nog bezig zijn zich te ontwikkelen en te leren hoe ze kunnen reageren op levensomstandigheden. Iemand onder de achttien komt alleen in aanmerking voor een diagnose met een persoonlijkheidsstoornis, en dus ook BPS, als de symptomen al minstens een jaar aanwezig zijn.

In de DSM-5 staan negen criteria voor BPS. Om voor de diagnose in aanmerking te komen, moet iemand voldoen aan vijf of meer van deze criteria. Waarschijnlijk heb je de diagnose gekregen van een klinisch psycholoog of psychiater, en hopelijk heeft diegene al met je besproken welke criteria specifiek op jou van toepassing zijn. Om meer inzicht in je BPS te krijgen, helpt de volgende oefening je te bepalen welke criteria specifiek voor jou gelden. Bij elk criterium heb ik een voorbeeld gegeven uit Bianca's verhaal.

Welke BPS-symptomen herken je?

Zet een vinkje naast elke beschrijving die past bij hoe jij de wereld ziet en hoe je handelt en reageert.

- ☐ Verwoede pogingen om feitelijke of vermeende verlating te voorkomen (DSM-5, p. 872).

Bianca had het gevoel dat haar vriend haar in de steek liet omdat hij niet snel genoeg op haar cadeau reageerde. Dat leidde er bij haar toe dat ze het uitmaakte, en zich vervolgens nog meer verlaten voelde. Ze had een voorgeschiedenis van ongepast gedrag in reactie op gevoelens van verlating.

* American Psychiatric Association (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM-5* (M.W. Hengeveld, vert.). Boom.

- Een patroon van instabiele en intense interpersoonlijke relaties gekenmerkt door afwisselingen tussen extreem idealiseren en devalueren (DSM-5, p. 872).
Toen Bianca Steven ontmoette, was ze meteen tot over haar oren verliefd en wilde ze hem het liefst elke dag spreken. Maar toen hij niet snel genoeg reageerde op haar berichtjes over een cadeau dat ze bij zijn voordeur had neergelegd, verbrak ze de relatie en begon ze hem 'de duivel' te noemen. Met drie eerdere vriendjes heeft ze vergelijkbare dingen meegemaakt.
- Een identiteitsstoornis: een duidelijk en persisterend instabiel zelfbeeld of zelfgevoel (DSM-5, p. 872).
Bianca had moeite met het aangaan en volhouden van vriendschappen, omdat ze de neiging had om steeds met een ander type mensen om te gaan. Haar standpunten en waarden paste ze steeds weer aan die nieuwe mensen aan.
- Impulsiviteit op minstens twee gebieden, die de betrokkene in potentie zelf kunnen schaden (geld verkwisten, seks, middelenmisbruik, roekeloos autorijden, eetbuien). (DSM-5, p. 872).
In periodes dat Bianca geen relatie had, speurde ze dwangmatig het internet af, op zoek naar haar volgende date. Ze reed roekeloos auto en was twee keer veroordeeld wegens rijden onder invloed. Werd het leven haar 'te saai', dan pleegde ze winkeldiefstallen om er wat spanning in te brengen.
- Recidiverende suïcidale gedragingen, gestes of dreigingen, of automutilatie (DSM-5, p. 872).
Bianca had een voorgeschiedenis van zelfverminking en sneed zichzelf in haar armen en benen wanneer ze last had van stress of gevoelens van eenzaamheid.
- Affectieve instabiliteit als gevolg van een duidelijke reactiviteit van de stemming (bijvoorbeeld episoden van intense dysforie, prikkelbaarheid of angst, gedurende meestal enkele uren en zelden langer dan een paar dagen) (DSM-5, p. 872).
Wanneer Bianca niet bij haar vrienden was, ging ze vaak op bed liggen huilen of zocht ze wanhopig naar manieren om zichzelf te kalmeren en zich verbonden te voelen, door bijvoorbeeld uren achtereen berichtjes te versturen of datingsites af te speuren op zoek naar haar volgende date.
- Chronisch gevoel van leegte (DSM-5, p. 872).
Bianca voelde zich vaak alleen, ook op de momenten dat ze aan het daten was of bij haar partner was. Ze zei daarover: 'In een kamer vol mensen ben ik meestal alleen.'

- ☐ Inadequate, intense woede of moeite hebben boosheid te beheersen (bijvoorbeeld frequente driftbuien, constante boosheid, recidiverende vechtpartijen) (DSM-5, p. 872).

Bianca had meermaals heftige ruzies en fysieke aanvaringen met vrienden en vriendinnen, vriendjes, familieleden en collega's.

- ☐ Voorbijgaande, stressgerelateerde paranoïde ideeën of ernstige dissociatieve symptomen (DSM-5, p. 872). (*Paranoïde ideeën* betekent dat je bang bent dat anderen tegen je samenzweren. *Dissociatie* betekent dat je mentaal afgesneden raakt van je lichamelijke of emotionele ervaringen, of beide).

Op bijzonder stressvolle momenten had Bianca vaak het gevoel los te staan van haar lichaam en de wereld om zich heen. Ze vertelde over het gevoel dat ze een marionet was, waarbij een ander aan de touwtjes trok.

Noteer hier het aantal vinkjes:

Heb je vijf of meer van deze criteria aangevinkt (omcirkel je antwoord)?

Ja Nee

Heb je op basis van deze oefening het gevoel dat de BPS-symptomen overeenkomen met de manier waarop jij naar de wereld kijkt, met anderen omgaat en reageert op mensen en situaties (omcirkel je antwoord)?

Ja Nee

Als je vier of minder criteria hebt aangevinkt maar toch een paar kenmerken van BPS bij jezelf herkent, kan dit werkboek toch heel waardevol voor je zijn. Het kan je helpen de schadelijke impact van die kenmerken op je leven te verminderen.

BPS is een spectrum

Misschien heb je tijdens de vorige oefening gemerkt dat sommige van jouw gedragingen, gevoelens en gedachten minder heftig zijn dan die van Bianca – of misschien juist wel heftiger. Dat is normaal, want niemands BPS is identiek aan die van een ander. De *intensiteit* of *ernst* van elk criterium is uniek voor ieder mens, en hetzelfde geldt voor de impact ervan op je leven. Bianca's gedrag bij sommige criteria is ernstig of extreem, en is voor haar een belangrijke bron van pijn en misschien zelfs van gevaar. Dat hoeft niet voor jou te gelden. Dit verschil in hoe BPS zich manifesteert, helpt therapeuten bepalen waar iemand zich bevindt op het BPS-spectrum, dat varieert van mild tot extreem.

Als Bianca een voorbeeld is van iemand die zich aan de extreme kant van het spectrum bevindt, waar denk jij dan dat jij zit? Omcirkel in de volgende oefening voor elk BPS-criterium waar jij denkt dat je op het spectrum zit. Neem de tijd en antwoord gewoon wat goed voelt voor jou. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat alleen om wat je denkt.

Verwoede pogingen om feitelijke of vermeende verlating te voorkomen.

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Een patroon van instabiele en intense interpersoonlijke relaties, gekenmerkt door afwisselingen tussen extreem idealiseren en devalueren.

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Een identiteitsstoornis: een duidelijk, persisterend instabiel zelfbeeld of zelfgevoel.

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Impulsiviteit op minstens twee gebieden, die de betrokkene in potentie zelf kunnen schaden (geld verkwisten, seks, middelenmisbruik, roekeloos autorijden, eetbuien).

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Recidiverende suïcidale gedragingen, gestes of dreigingen, of automutilatie.

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Affectieve instabiliteit als gevolg van een duidelijke reactiviteit van de stemming (bijvoorbeeld episoden van intense dysforie, prikkelbaarheid of angst, gedurende meestal enkele uren en zelden langer dan een paar dagen).

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Chronisch gevoel van leegte.

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------

Inadequate, intense woede, of moeite hebben boosheid te beheersen (bijvoorbeeld frequente driftbuien, constante boosheid, recidiverende vechtpartijen).

Mild	Matig	Ernstig	Extreem
-------------	--------------	----------------	----------------