

EN HÅNDBOG  
OM BORDERLINE

# Det sultne hjerte

Simon Kratholm Ankjægaard

**Dansk titel:**

Simon Kratholm Ankjærgaard:  
Det sultne hjerte – en håndbog om borderline

**Copyright © 2015:**

Forfatteren og Forlaget Pressto

**Kopiering:**

Kopiering fra denne bog må kun finde sted på institutioner, der har indgået aftale med Copy-Dan, og kun inden for de i aftalen nævnte rammer.

**Udgiver:**

Forlaget Pressto  
Store Kirkestræde 1, 4,  
1073 København K  
telefon: 33 15 08 44  
e-mail: [post@pressto.dk](mailto:post@pressto.dk)  
web: [www.forlaget-pressto.dk](http://www.forlaget-pressto.dk)

**Forlagsredaktion:**

Hanne Høgsbro Larsen

**Tryk:**

CPI Books GmbH  
Printed in Germany, 2015

**ISBN-nummer:**

978-87-90333-54-6

# Indhold

Tak..... 9

Indledning: ”Nogle tror jeg er skingrende psykopat” ..... 11  
Borderline er ikke længere en uheldelig psykisk sygdom – mange kan blive helt symptomfri. Desværre står manglende diagnosticering og berøringsangst ofte i vejen for det.

Kapitel 1: ”Som at leve på grænsen” ..... 19  
Opfattelsen af borderline har ændret sig meget gennem tiden, og definitionen af sygdommen diskuteres stadig løbende. Et markant skred i opfattelsen af diagnosen kom med Marsha Linehans forskning og begrebet *radical acceptance*. Denne tilgang, der betoner nødvendigheden af total accept af symptomerne, skaber netop grundlag for et symptomfrit liv.

Kapitel 2: ”Jeg drømte om at have en anden familie” ..... 35  
Både arv og miljø kan spille en rolle ved udviklingen af borderline – de personlige beretninger vidner om, hvordan forskellige former for omsorgssvigt kan have betydning, og de viser, at de svigtede ofte udvikler de samme typer forsvarsmekanismer.

Kapitel 3: ”Jeg gemte mig væk i ham. Han var min buffer til omverden” ..... 49  
Borderline gør det ofte svært at håndtere nære relationer. Det kan blandt andet vise sig som skiftevis afhængighed og afstandtagen eller som manglende fornemmelse for egne grænser i forbindelse med seksualitet og parforhold. Man ser også, at selv et lille, men stabilt netværk kan stabilisere den borderline-ramte.

Kapitel 4: ”Jeg var helt udkørt, kunne ikke finde mig selv mere og var blevet en skygge af mig selv” ..... 61  
De intense følelser og en konstant skiften mellem idealisering og devaluering af de pårørende kan slide på forældre, søskende og kærester/ægtefæller på forskellig vis. Det er derfor afgørende, at man som pårørende også husker egenomsorg og at sætte grænser.

**Kapitel 5: ”Inden sammenbruddet kunne jeg græde over ingenting på arbejdspladsen”** ..... 79  
Uddannelse og job kan være en stor udfordring for et menneske med borderline – resultatet er ofte et sammenbrud. Efterfølgende kan der opstå nye barrierer som øget skrøbelighed eller tabuisering af sygdommen, som tilsammen kan gøre det svært at vende tilbage til det konventionelle arbejdsmarked.

**Kapitel 6: ”Selvskade blev min ven”** ..... 91  
Selvskade af forskellig art og selvmordstanker ses ofte i forbindelse med borderline. De ramte finder ofte midlertidig lindring i de selvskadende handlinger, som bliver en ond cirkel. Oftest er handlingerne et desperat råb om hjælp.

**Kapitel 7: ”Jeg fik at vide, at det nok bare var en depression”** ..... 99  
Diagnosticering af borderline sker ofte sent i de rantes liv, og tit bliver både omgivelserne og den ramte selv overraskede over diagnosen. Kampen for at opretholde en velfungerende facade samt usikkerhed og tabuisering i sundhedssystemet kan medvirke til at forsinke diagnosen.

**Kapitel 8: ”Min psykolog siger, at jeg bliver symptomfri. Det tror jeg på. Jeg er optimist”** ..... 107  
Nye behandlingsmetoder som dialektisk adfærdsterapi, mentaliseringsbaseret terapi og kognitiv terapi samt inddragelse af de pårørende gør, at mange borderline-ramte bliver symptomfri. Disse metoder er desuden årsagen til, at medicinsk behandling nu altid kommer i anden række. Men behandlingsformen skal tilpasses den enkelte, hvilket ofte er vanskeligt på grund af de store forskelle i behandlingstilbud.

**Kapitel 9: Diagnose borderline: Findes lykkeland?** ..... 121  
En personlig beretning om en borderline-ramts forløb, diagnosticering og behandling

**Kapitel 10: Jeg er**..... 129  
En digt om at have borderline

**Kapitel 11: Fremtiden**..... 135

**Kildeliste**..... 139

## ”Nogle tror, at jeg er skingrende psykopat”

**Borderline er ikke længere en uheldelig psykisk sygdom – mange kan blive helt symptomfri. Desværre står manglende diagnosticering og berøringsangst ofte i vejen for det.**

I 2010 blev Betina Volter fyret. Igen. Og denne gang gav hun helt op. Bunden var nået. Der var ikke mere energi at kæmpe med. Hun gad ikke flere jobs, flere afskedigelser, flere nederlag. Og hun gad ikke systemet. Et helt liv med kampe med sig selv havde sat sig afgørende spor. Hun fortæller:

*Jeg opfattede jo mig selv, som hende, der altid reagerede anderledes end andre – men jeg troede, at det var sådan, mit liv skulle være. Jeg har altid følt, at jeg levede parallelt med andre. Jeg var aldrig en del af gruppen eller fællesskabet. Hverken i familien, i skolen eller på arbejde. Jeg havde vænnet mig til at klare mig igennem livet alene – og jeg var blevet god til det.*

Men Betina Volter fik ikke lov til at give op. Og fyringen viste sig at være starten på en ny og mere afklaret fase af hendes liv. Det skyldes hendes kommunale sagsbehandler, der i forbindelse med visiteringen til et fleksjob pludselig så mønstret i Betina Volters meget hullede cv. Det var på tide at få hende ordentligt udredt, og konklusionen blev, at Betina Volter i en alder af 50 år endelig fik diagnosen borderline.

”Det var en stor lettelse. Nu ved jeg, hvad det er, jeg slås med inde i mig,” siger hun.

I dag er Betina Volter 52 år. Sammen med 15 andre, der er diagnosticeret med borderline, har hun valgt at stille op og fortælle om et liv med stormvejr i sindet. Det er 16 fortællinger om et liv med kaos, drama, voldsomme reaktions-

mønstre, et sort/hvidt syn på verden, higen efter kærlighed og anerkendelse og om selvhad og selvskade.

Der er således flere aspekter af Betina Volters historie, der går igen i de andres historier. Et af dem er, at forløbet frem mod den endelige diagnose har været broget og i flere tilfælde meget, meget langt – alt for langt. Og at det i flere tilfælde er rene tilfældigheder, der bliver afgørende. I Betina Volters tilfælde kom den hjælpende hånd fra en sagsbehandler. I andre tilfælde kan den komme fra veninder, venner, forældre, lærere, kolleger – eller helt andre.

Betina Volters historie viser menneskets imponerende selvopholdelsesdrift. ”Jeg blev god til at klare mig igennem livet alene,” som hun siger. Det er nok umuligt for dem, der ikke lider af borderline, at forestille sig, hvor umenneskeligt mange kræfter, det tager for én, der er diagnosticeret med lidelsen. Og blandt de 15 øvrige bidragydere er der lignende variationer over samme tema. At det kan blive for svært i sidste ende viser selvmordsraten blandt borderline-ramte. Den anslås at være på ti procent.

## **Farvel til tabuerne og dæmoniseringen**

Det er en helt central pointe i denne bog, at selvom der er tale om fællestræk i alle 16 historier – ellers ville man jo ikke kunne tale om en samlende diagnose – så er der også tale om 16 unikke mennesker med unikke historier. Bag hver diagnose står et sammensat og nuanceret menneske med sin helt egen fortælling. Og bag hver person med en borderline-diagnose står der pårørende med hver deres historie og oplevelse af situationen. Fem af disse – to kærestes, to mødre og en søster – har også valgt at fortælle om deres liv med borderline i denne bog.

Samstemmende for alle 21 bidragydere er, at de vil have gjort op med de fordomme, der præger fortællingen om og op-

fattelsen af borderline og borderline-ramte. Det er på tide at få aftabuiseret og afdæmoniseret denne personlighedsforstyrrelse.

”Det har været meget svært for nogle mennesker at håndtere,” fortæller 26-årige Nicolai Madsen, der blev diagnosticeret med borderline i en alder af 17 år.

”Jeg mødte blandt andet en pige, der slog op med mig på grund af det. Og jeg har erfaret, at når jeg nævner diagnosen, er der nogle, der bliver forfærdede og ikke ved, hvad de skal sige eller gøre. Nogle tror, at jeg er skingrende psykopat,” siger han.

Sådan skal Nicolai Madsen naturligvis ikke have det – og sådan skal han hverken opfattes eller behandles. Og derfor er denne bog vigtig: Den giver de borderline-diagnosticerede og deres pårørende deres helt egen stemme i debatten. Og i et forståeligt sprog forklarer den, hvordan det er at leve med borderline, så fordomme viftes væk og en mere nuanceret opfattelse toner frem. Bogen er ikke skrevet af en psykiater eller psykolog i et sundhedsfagligt sprog, men derimod af en journalist, der selv har borderline tæt inde på livet i den nærmeste familie.

## **Borderline er ikke længere uhelbredeligt**

En anden vigtig pointe i denne bog er, at når en borderline-ramt kommer i gang med den rette behandling, så er det rent faktisk muligt at blive symptomfri inden for en årrække. Der er en verden til forskel fra tidligere, hvor borderline-patienter på de psykiatriske afdelinger blev betragtet som et besværligt onde, som det var tæt på umuligt at håndtere. Den tidligere borderline-patient Karin Dyhrs egen fortælling fra bogen ”Bag om Borderline” fra 2010 er et eksempel på dette:

*Der kommer en borderliner om lidt. Sådan en sætning kan få personalet på psykiatriske afdelinger og social-psykiatriske bosteder til at sukke dybt. Åh nej! Drama,*

*selvskade, selvmordsforsøg, splittelse af personalegruppen, opmærksomhedskrævende adfærd fra morgen til aften! Hvorfor er det os, der skal have hende? Kan hun ikke være et andet sted? Har hun i virkeligheden ikke bedre af at prøve at klare sig selv for en gangs skyld? Hvis hun skal være her, skal jeg i hvert fald ikke være hendes kontaktperson, for jeg havde hende sidste gang!*

Det er de færreste steder, personer med borderline er velkomne, lyder Karin Dyhrs lidet opmuntrende konklusion. Per Sørensen, overlæge og centerchef på Psykoterapeutisk Center Stolpegård i Gentofte, har arbejdet i psykiatrien i over 25 år og med borderline-ramte de seneste 15 år, og han kan genkende tidligere tiders fordomme om lidelsen:

”Da jeg startede i psykiatrien var der ingen behandlingsmuligheder for personer med borderline. Man mente simpelthen ikke, at de kunne behandles – det drejede sig jo om deres personlighed, og den måtte de lære at leve med,” fortæller han.

”Hvis man som borderline-ramt kom ind i psykiatrien, blev man udskrevet så hurtigt, det kunne lade sig gøre – medmindre man var virkelig selvmordstruet. For behandlerne var disse patienter de umulige patienter. Dem, man ikke kunne gøre noget ved,” siger han.

## **Et symptomfrit liv er muligt**

I kapitel 1 vil den historiske udvikling indenfor forskningen i og behandlingen af borderline blive behandlet mere indgående, men her skal kort nævnes, at der i løbet af de sidste 20 år er sket en afgørende udvikling, særligt med inspiration fra den amerikanske psykolog Marsha Linehans arbejde. Selvom hun aldrig officielt er blevet diagnosticeret med personlighedsforstyrrelsen borderline, er hun sikker på, at det var det, hun led af i sine unge år. Hun står bag udviklingen af den i dag meget



benyttede og dokumenteret effektive metode *dialektisk adfærdsterapi*, som vil blive indgående beskrevet senere i bogen.

Med denne og andre nyere behandlingsmetoder er perspektiverne for de mennesker, der er ramt af borderline blevet markant lysere, herunder muligheden for at blive symptomfri. For de 16 borderline-ramte, der optræder i denne bog, er flere forskellige behandlingsmetoder i spil, men samstemmende for dem alle er, at de har fundet måder at håndtere deres borderline-symptomer på, så de kan leve med det stormvejr indeni, som borderline-lidelsen forårsager.

Forklaringen på, hvorfor et stigende antal borderline-ramte kommer ud på den anden side til en symptomfri tilværelse skal formentlig findes i krydsfeltet mellem de nyere og mere effektive behandlingsformer og den såkaldte *recovery-tilgang*, der bygger på den opfattelse, at mennesker med sindslidelser kan komme sig helt eller delvist ved at gennemgå en personlig proces, der tager afsæt i det enkelte menneske og kombinerer flere forskellige elementer, herunder psykologiske, sociale og økonomiske faktorer. Målet er, at den sindslidende får ændret sine praktiske, fysiske, sociale og personlige forhold i livet. Videnskabelige undersøgelser bekræfter recovery-tilgangens argument om, at mennesker med sindslidelser kan komme sig – og at flere kan komme sig helt. De konkluderer samtidig, at det primært er de borgere, der har et socialt netværk udenfor det psykiatriske system, som har de bedste muligheder for at arbejde sig ud af sygdommen og ind i livet og hverdagen.

”Det er et befriende opgør med den berøringsangst, der er – især blandt professionelle – og det italesætter borderline som en personlighedsforstyrrelse, man kan arbejde sig ud af,” siger 42-årige Pia Frydensberg. Hun blev efter et hårdt og omtumlet liv endeligt diagnosticeret med borderline, da hun i en alder af 37 år gik alvorligt ned med stress. Hun begyndte

i behandling i 2011 og har siden startet Borderlinenetværket. Hun er – med sine egne ord – ”billedet på, at man godt kan komme ud på den anden side”:

*Jeg er sådan set ligeglad med, om man kalder det rask, recovered, symptomfri eller noget helt fjerde, men i hele systemet bør det diskuteres, om man ikke kan få en borderline-ramt ud på den anden side.*

*Jeg kender personligt rigtig mange, der er blevet raske eller symptomfri. Og hvad mener jeg med det? Jamen, hvis man ikke har symptomerne mere, kan stoppe sig selv i de svære situationer – inden det bliver til selvmordstanker, selvskade eller selvhad – og kan indgå i nære relationer på en sund måde, så er man kommet ud på den anden side, hvis du spørger mig. Det gælder for mig selv, og det gælder for så mange andre. Vi er mange, som lever et liv, der er blevet mere end værd at leve med masser af smil, grin, optimisme og langvarige relationer.*

Det er dog ikke det samme, som at der ikke kan være svære dage og tunge tider.

*Jeg vælger eksempelvis at dele stunder, som føles meget svære eller dumme, på min Facebook-væg. Det behøver jeg jo ikke, men alle har dumme eller svære stunder, hvor ensomhed, sørgmodighed, opgiveness melder sig. Jeg vælger at fortælle om det, fordi jeg ved, at borderline-ramte har godt af at høre, at selvom man lever dejlige, sjove og gode liv, så har man altid med mellemrum svære stunder. Det bliver man imidlertid ikke mindre rask eller recovered af.*

## For mange fejldiagnoser

I kapitel 7 og 8 vil vi se nærmere på det, som Pia Frydensberg påpeger – og Betina Volters historie mere end antyder: Sundhedssystemet kæmper stadig med at få det rette greb om at håndtere borderline. Rigtig mange er eksempelvis blevet fejlagtigt diagnosticeret med depression og har fået medicin, der selvsagt ikke virker, når der i virkeligheden er tale om en personlighedsforstyrrelse.

”Medicinen virkede jo kun, når jeg var nede. Den virkede ikke på mine humørsvingninger, mit lave selvværd, min selvfordømmelse og mit generelt tunge sind,” fortæller 21-årige Stephanie Liv Andersen, der af sin praktiserende læge blev diagnosticeret med en svær depression, inden hun endelig i 2011 blev sendt til udredning hos en psykiater. På det tidspunkt hang hendes liv og hverdag i laser.

”Der var ingen livskvalitet længere, og jeg sad med følelsen af, at jeg ødelagde alt for mig selv,” siger hun.

Netop derfor er det så vigtigt, at denne bog også handler om håb. Om at komme ud på den anden side og ikke bare at leve med sin borderline, men også at være i stand til at tackle den og forudse, hvornår det næste stormvejr trækker sammen. Det kræver stadig sin mand og sin kvinde – og enorme ressourcer – og derfor er det også 16 stærke og modige personer, du kan møde i denne bog.

De fortæller om deres opvækst, om deres adfærd og om verdenens håndtering af den. De giver et indblik i, hvordan de blev diagnosticeret, og hvordan det har påvirket deres liv. De fortæller om deres liv med kæresten, ægtefæller, mødre, fædre og søskende – og hvordan de har håndteret uddannelse og arbejdsmarked, både før og efter diagnosticeringen og behandlingerne. Og så – vigtigst af alt – fortæller de, hvordan deres behandlinger er forløbet, og hvad der har virket og ikke virket for dem. Som en ekstra dimension fortæller de fem

pårørende om livet i skyggen af borderline – og om, hvordan man igen kommer ud i solen.

Denne bog er skrevet til alle jer, der gerne vil være klo- gere på borderline. Og for alle jer, der har stormvejr i sindet, men som måske endnu ikke er klar over, hvad det er, I er oppe imod – eller som kender én, der har det sådan. Den er til alle jer, der er blevet diagnosticeret med borderline, og som kan se en værdi i at vide, at I ikke er alene. Og den er til alle jer pårørende. Sidst men ikke mindst er den til alle, der på anden måde har kontakt til borderline-ramte: læger, sagsbehandlere, lærere, pædagoger, kolleger med flere.

Håbet er, at I, når I har læst denne bog, har en langt bedre forståelse for de dynamikker og udfordringer, der gør sig gældende, når man lider af borderline. At I kan se, at stormvejret ikke behøver at vare ved. Der er lys og håb forude for alle. Slutteligt er ambitionen, at I fremover ser det unikke menneske bag hver eneste borderline-diagnose.

# ”Jeg drømte om at have en anden familie”

**Både arv og miljø kan spille en rolle ved udviklingen af borderline – de personlige beretninger vidner om, hvordan forskellige former for omsorgssvigt kan have betydning, og de viser, at de svigtede ofte udvikler de samme typer forsvarsmekanismer.**

En tumultarisk periode fyldt med sygdom. En mors alt for tidlige død og en far, der ikke var til stede, fordi han havde travlt med sit eget firma. En datter og en mor i en lukket verden, hvor der kun var plads til de to. En maniodepressiv mor og en humørsyg far.

Disse erindringsglimt kommer fra fire af bidragyderne til denne bog og er med til at illustrere, hvordan forkert, for meget eller for lidt omsorg i værste fald (men heldigvis ikke altid!) kan føre til borderline. Opvækst, barndom og ungdom er afgørende for et menneskes udvikling af sin personlighed. Og dermed også afgørende for udviklingen af en personlighedsforstyrrelse som borderline. Det peger alle toneangivende teorier på. Men hvad med arven? Er det kun miljøet, der er udslagsgivende?

Nej. Arv spiller en vis rolle. Det viser eksempelvis nyere tvillingeundersøgelser. Når den ene tvilling har borderline, har den anden tvilling det oftere, når tvillingerne er enæggede end tveæggede. Til gengæld er der ikke påvist nogen arvelig sammenhæng mellem borderline og andre psykiske sygdomme, eksempelvis depression. Mange borderline-ramte lider af depressioner, men forskningens konklusioner er, at det er selve borderline-lidelsen, der fører de depressionslignende tilstande med sig. Der er heller ingen forskning, der dokumenterer, at borderline skyldes hjerneskader eller anden fejlfunktion i hjernen.

Til gengæld er forskningen ret klar, hvad angår faktorerne i opvæksten: Fysisk og/eller psykisk overlast i form af omsorgssvigt, seksuelt misbrug, alkohol- eller stofmisbrug hos forældrene eller traumatiserende adskillelser fra forældrene er gennemgående faktorer i borderline-ramtes opvækst. Det anslås, at 75 procent af dem, der har borderline, har været udsat for seksuelle overgreb (Handest 2003 og Simonsen 2008, interview med Per Sørensen 2015).

”Det afgørende sker i de tidlige år,” fortæller Per Sørensen, overlæge og centerchef på Psykoterapeutisk Center Stolpegård.

Børn ved i udgangspunktet ikke, hvad følelser er. De har i hvert fald ikke et sprog for dét, de mærker i kroppen.

”Men de spejler sig i deres primære personer, først og fremmest forældrene,” siger Per Sørensen og fortsætter:

”Det er dem – og andre nære relationer – der skal spejle deres følelser, og disse spejlbilleder skal være afbalancerede. Man skal ikke overdramatisere. Man skal ikke ignorere. Hvis man som barn ikke lærer, hvordan man skal vise følelser – eller hvilke følelser, der skal vises i givne situationer – kan det have afgørende konsekvenser for udviklingen af personligheden, og dermed for udviklingen af en personlighedsforstyrrelse.”

Det er de efterfølgende beretninger vidnesbyrd om.

## **Betina Volter, 55 år:**

*Mine oplevelser fra barndommen er, at der er nogen, der har glemt mig. Min mor døde, da jeg var otte år, og min far havde travlt med sit eget firma og med at tjene penge. Han var ikke til stede. I dag ser jeg ikke mine søskende. Jeg har altid følt, at jeg levede parallelt med andre. Jeg var aldrig en del af gruppen eller fællesskabet. Hverken i familien, i skolen eller på arbejde. Jeg*

*havde vænnet mig til at klare mig igennem livet alene  
– og jeg var blevet god til det.*

## **Berit, 49 år:**

*Min far og mor gik fra hinanden, da jeg var to år, og jeg havde næsten ingen kontakt med min far i hele barndommen. Min barndom var desuden meget præget af, at jeg ikke følte, at min mor kunne lide mig. Jeg havde følelsen af, at hun glemte mig og tog sig mere af min lillebror. Jeg kan huske, at jeg var den søde pige for at få min mors opmærksomhed. Jeg ville så gerne have, at hun ville elske mig lige så meget, som hun elskede min lillebror.*

*Min mor købte ind imellem små gaver til min lillebror og mig. Da jeg var cirka 10-12 år var mit højeste ønske et par rulle-skøjter, og en dag kom min mor hjem med et par til mig, men jeg fik dem ikke, da jeg ikke havde taget opvasken. Jeg fik i stedet for en kæmpe skideballe. Efter et par dage fik jeg lov til at købe rulle-skøjterne for mine lommepenge. De kostede 50 kroner, og mine lommepenge var på fem kroner om ugen.*

*Noget andet, der påvirkede mig meget i min barndom, var, at jeg blev mobbet i skolen. Min mor gjorde intet ved det: Jeg skulle bare ignorere det eller svare igen. Når min lillebror blev mobbet, skulle jeg tage mig af det, selvom jeg ikke turde. Igen: Min mor gjorde intet. Jeg skulle altid tage mig af min lillebror. Da jeg var syv-otte år, skulle jeg hver dag følge ham i børnehaven, selvom børnehaven lå i stik modsat retning af skolen. Hvorfor det var mig, der skulle det, ved jeg ikke, men det var vel nemmest for min mor. Jeg havde ret mange pligter i min barndom, blandt andet at vaske op, handle og gøre rent på mit eget værelse. Min lillebror havde ikke lige så mange pligter.*

*Jeg elskede min mormor og morfar, fordi de elskede mig betingelsesløst, tog sig meget af mig og altid havde tid til mig. De gav min al den opmærksomhed, jeg manglede fra min mor. Jeg har talt med min mor om det, da jeg blev voksen, og hun begyndte at græde og sagde, at hun gjorde sit bedste. Hun har en uhyggelig evne til at vende det hele om, så jeg får dårlig samvittighed over, at jeg overhovedet kan tillade mig at klage over min barndom. Jeg har flere gange prøvet at tale med hende om det, men hver gang er det med samme resultat. Nu gider jeg ikke mere. Jeg har været nødt til at acceptere, at sådan er hun bare.*

### **Philippa Gro, 27 år:**

*Mine forældre blev skilt, da jeg var fem-seks år gammel. Skilsmissen som sådan var ikke dramatisk, men mine forældre havde et meget anstrengt forhold til hinanden inden. Efter skilsmissen blev jeg mellemeledet mellem dem, når de skulle svine hinanden til.*

*Der var ingen stabilitet i mit hjem. Og der skete ting, som jeg i dag kan se, ikke har været i orden, men dengang troede jeg jo, at det var sådan, det skulle være. Eksempelvis var jeg helt alene hjemme som fire-årig. Det skal man jo ikke!*

*Udover det med at jeg har været meget alene hjemme, så var der en tone i hjemmet, som godt kunne være skrap. Reglerne var konstant svingende, hvilket gjorde, at jeg aldrig var klar over, hvornår jeg gjorde noget forkert. Det gjorde, at jeg altid var på listesko – og det har jeg stadig en tendens til.*

*Og så var der ekstremt megen nøgenhed og sex i mit hjem – og min mor havde mange mænd. Mine grænser*



*blev meget ofte overtrådt. Jeg kan huske engang, hvor mine veninder og jeg skulle overnatte hjemme hos mig – og min mor ville ikke være hjemme. Da vi kommer hjem, kan vi fra parkeringspladsen se, at lyset i huset bliver tændt og slukket. Vi fik min venindes far til køre med os tilbage for at tjekke om der var indbrud. Da vi kom ind, fandt vi min mor i seng med en mand. De var begge plørefulde.*

*Jeg vidste aldrig, hvornår min mor var hjemme, og de ting, hun lovede, dem holdt hun ikke. Hun kunne for eksempel love at hente mig efter en fritidsaktivitet, men aldrig dukke op. Og jeg kunne ikke få fat i hende. Jeg var meget heldig, at mine fritidsaktiviteter foregik et sted, hvor ejerne af stedet valgte at tage sig af mig. Men for mig var det jo ekstremt pinligt.*

*Da jeg startede i skolen, fik jeg bildt mig selv ind, at hvis jeg var god dér, så ville mine forældre kunne lide mig. Jeg brugte ekstremt meget tid på lektier og var flere bøger foran de andre. Sådan var det gennem hele min skoletid, måske for at udfylde det tomrum, der var derhjemme. Men selv, da jeg begyndte at få 10-, 11- og 13-taller (på den gamle skala), fik jeg aldrig at vide, at det var godt nok.*

*Jeg lærte meget tidligt at være hende, hvor alt virkede perfekt udadtil. Jeg har aldrig lært at tale om tingene med nogen. Mine forældre og jeg talte aldrig sammen. Første gang, jeg blev spurgt, hvordan jeg havde det, var jeg 19 år gammel. Jeg var den eneste, der ikke havde forældre med til min 9. klasses dimission. Og den eneste, der måtte tage toget hjem alene med alle mine ting efter den sidste dag på efterskole i den anden ende af landet. Jeg kender heller ikke andre, hvis forældre havde pakket deres ting sammen, så de var klar til at flytte*

*ud, lige så snart de blev 18 år. Der har ikke været lagt skjul på, at jeg var besværlig og i vejen.*

*Det er måske derfor, jeg altid har haft det svært med svigt. Jeg var som barn angst for at miste. Jeg vidste ikke, hvor jeg hørte til og forsøgte derfor at passe ind alle mulige steder, blandt andet hos venners familie. Jeg elskede at spise med hos vennerne. Så tog jeg ud af bordet og gjorde alt for at please de voksne. Jeg drømte om et have en anden familie. Det gør jeg stadig.*

*I dag ved min mor og far ikke, at jeg har borderline. De tror bare, at jeg er ramt af stress. Min far mener, at jeg bare skal tage mig sammen. Min mor vil ikke tale om det.*

## **Heidi Christophersen, 47 år:**

*Jeg har ikke længere kontakt til mine forældre. Det har altid været kompliceret med dem. Da jeg var barn, skændtes mine forældre meget, og jeg kan huske, at min mor ofte smed med tingene. Og jeg kan også huske, at jeg ofte løb mellem mine forældre for at trøste eller mægle.*

*Min far har altid været psykisk ustabil eller i hvert fald meget humørsyg. Jeg vidste aldrig, hvilket humør, han var i – og det kunne ændre sig på meget kort tid. Han var en tikkende bombe. Vi vidste, at der var noget, han var utilfreds med, men man var aldrig rigtig klar over, hvad det var. Når vi skulle afsted på tur i bil, så var det med at være klar, når han sagde "Nu!". Der var ikke noget med at have tålmodighed til at vente. Vi havde bare at være klar.*

*Da jeg blev teenager fandt jeg ud af, at jeg kunne afslutte et skænderi med min far, hvis jeg smækkede med en dør, så der kom revner i væggen, eller hvis jeg*

*slog et eller andet i stykker. Så kunne min praktiske far stå der og sørge i lang tid over, hvad jeg havde ødelagt.*

*Min mor er mani-depressiv. Når min far ikke var hjemme, kunne vi lave en masse sjov. Grine, pjatte, se film, danse jazzballet i stuen og få læst bøger op. I andre perioder lå hun bare i sin seng og græd. Og når hun havde taget en stor håndfuld stesolider, så var hun ikke til at komme i kontakt med.*

*Jeg er tit blevet overfuset med verbale skideballe. De slog næsten lige så hårdt, som de røvfulde, jeg også fik af min far. I 9. klasse slog min far mig i ansigtet, så jeg havde et blåt mærke. Det var kort før, at vi skulle fotograferes i skolen, og jeg gjorde meget ud af at vise det frem på billedet, men ingen reagerede på det. Da jeg fortalte det til en klassekammerat, lo hun bare af mig og sagde, at jeg var fuld af løgn. Selvfølgelig var jeg ikke blevet slået af min far, sagde hun. Det var bare for at gøre mig interessant, at jeg havde sagt det.*

*Jeg tog mig i øvrigt godt betalt for at blive slået. Han havde dårlig samvittighed over at have slået mig, så jeg pegede bare på alt det, jeg gerne ville have i butikkerne.*

## **Hans-Micael, 55 år:**

*Jeg har altid haft det svært med socialt samvær. Jeg kan blive helt udmattet, når jeg har været ude. Det stammer helt fra min barndom og fra min fars alkohol-misbrug og hans psykiske terror af familien – og fra perioder med seksuelt misbrug, hvor gerningsmændene var ældre fætre og min fars ældre bror. Jeg mistede kontakten til min egen krop. Jeg havde ikke lyst til at føle den. Jeg havde derfor svært ved at udvikle min mandlige seksualitet, fordi det jo kræver nogle positive*

*spejlingsmodeller. Min flugt fra volden og misbruget var, at jeg gjorde mig "usynlig", når min far havde drukket, så jeg ikke kom i vejen for hans voldelige udbrud Det stod på så længe, at jeg til sidst ikke kunne slå min radar fra. Og det er et handicap, når verden er social og du ikke længere er i stand til at deltage, men blot scanner den for fare – og flygter, når du ikke kan rumme flere følelser.*

*Jeg var et meget introvert barn og meget følsom overfor stress, pres, høje lyde og ændringer i min hverdag. Jeg kastede simpelthen op, hvis jeg blev presset eller forskrækket. Jeg var indlagt to gange, inden jeg startede i 1. klasse, fordi jeg fik epilepsilignende anfald. Lægerne behandlede mig derfor for børneepilepsi og gav mig præparatet Phenytoin. Kort efter at jeg havde været indlagt på en børneafdeling på Rigshospitalet, døde en af mine stuekammerater af astma. Det var der ikke nogen, der ville tale med mig om – og det var svært at håndtere alene.*

*Diagnosticeringen med børneepilepsi medførte en del stigmatisering – både i min egen familie og i min egen selvbevidsthed. Jeg blev ikke behandlet som de andre børn. I 1960'erne talte man ikke så meget om sygdomme – og da slet ikke sygdomme i sindet eller hjernen. Resultatet var, at jeg ikke fik lov til at udvikle mig som et selvstændigt individ. Jeg fik hele tiden at vide, at det og det kunne jeg ikke tåle på grund af min lidelse. Jeg fik svært ved at begå mig socialt i børnehaven og i skolen. Jeg havde ingen nære venner, og når jeg forsøgte at begå mig i børnegruppen, var jeg mest tilskuer. Børnefødselsdage var helt til grin. Jeg havde ikke lyst til at invitere nogen. Jeg kendte dem jo ikke.*

*Jeg flyttede rigtig meget rundt med min familie i*

1970'erne. Det var en tumultarisk periode fyldt med sygdom og omskiftelser – min far blev blandt andet invalideret af en dårlig ryg. Jeg var et år på kostskole i Hellebæk, men dér blev mit sociale handicap bare endnu tydeligere. Jeg isolerede mig med bøger og gik meget rundt for mig selv. De mange omvæltninger betød, at jeg helt opgav at begå mig socialt. De enkelte kammerater, som jeg havde, var mine sociale forbilleder – og jeg forsøgte at kopiere dem i bestræbelserne på at begå mig socialt.

Det var en tid med korte depressionsperioder og angstanfald – og psykotiske tilstande i forbindelse med indtagelse af hash. Jeg hørte stemmer og fik forvrænget virkelighedsopfattelse. Jeg flyttede hjemmefra som 18-årig, og det faldt sammen med mine forældres skilsmisse.

Et psykotisk sammenbrud førte til indlæggelse på neurologisk afdeling, og jeg fik efterfølgende stigende problemer med at begå mig socialt. I perioder trak jeg mig helt fra fællesskaber. Det blev afløst af nærmest maniske perioder, hvor jeg – som på kostskolen – forsøgte at blive optaget i grupper ved at kopiere den sociale adfærd hos gruppens medlemmer. Jeg udviklede nærmest Asbergerlignende træk.

## **Pia Frydensberg, 42 år:**

Jeg havde et meget symbiotisk forhold til min mor. Det var en meget lukket relation. En lukket verden, hvor der kun var hende og mig. Min far ville ikke have børn, men hun snød ham og lod være med at tage pillen. Han forsøgte sit bedste for at leve op til sin rolle som far, men han manglede overskuddet og ressourcerne, så relationen var sporadisk gennem mit liv.

*Min mor havde i forvejen en meget lille familie, som hun ikke havde så meget kontakt til. Der var et rigtigt dårligt samspil mellem dem og hende. Hun havde et stort behov for at få en pige – og hun fik en Pia. Det blev min rolle; mors datter, mors Pia.*

*Hun fortalte mig flere gange; ”Hvis jeg ikke havde dig, ville jeg blive ensom. Hvis jeg ikke havde dig, ville jeg dø”. Jeg kendte derfor min rolle. Det var at gøre min mor glad. Når jeg skuffede hende eller hun mente, at jeg havde svigtet hende, så blev hun altid helt ked af det eller meget vred. Når jeg eksempelvis var på lejrskole, så var det altid med dårlig samvittighed. Min mor var i sorg, inden jeg tog afsted. Det betød, at jeg fik voldsom hjemve.*

*Da jeg var ni år, mødte min mor en ny mand, som hun blev kæreste med. Han var meget dominerende, og hun blev meget afhængig af ham. Det var ham, der puttede mig, og han ville rigtig gerne røre ved mig. Han begyndte at kæle for mig, tog tøjet af mig og kyssede mig med tungen. Han legede, at han var doktor. Det blev mere og mere seksuelt, og han begyndte at stikke noget op i mig. Det stod på et par år – og en dag blev jeg kaldt til samtale hos skolepsykologen. Hun vævede rundt. Der var tydeligvis noget, hun ville tale med mig om, men som var svært at få sagt. Hun spurgte, hvordan jeg havde det derhjemme, og jeg kan huske, at jeg fortalte om min mors kæreste.*

*På det tidspunkt var jeg blevet 12 år, og lærerne havde lagt mærke til, at jeg var blevet fjern i blikket. Ikke på den psykotiske måde, men det var tæt på. Jeg gik ofte ind i min egen verden og fik et uendelighedsblik. Så var det min mors tur til at komme til samtale, og hun kom hjem og var grædefærdig. Efter en ny sam-*

*tale med skolen, hvor jeg også var med, og hvor alt handlede om min mors kæreste, sluttede deres forhold.*

*På det tidspunkt var jeg virkelig indebrændt. Mit forhold til min mor var fyldt med konflikter og sammenstød. Jeg brugte ord som "du er ond" og bad hende om at lade mig være. Hun kunne ikke rumme det og lod sig falde ned på gulvet, grædende. Der kunne hun ligge i et par minutter.*

*Det blev sværere og sværere for mig at rumme min mor, og jeg begyndte at trække mig. Som 18-årig forlod jeg hende og flyttede over i min kærestes lejlighed.*

## **Umodent forsvar**

Forløbene for Betina, Berit, Philippa, Heidi, Hans-Michael og Pia er forskellige – men konklusionen er den samme: En tumultarisk, kaotisk og konfliktfyldt opvækst har udviklet personlighedsforstyrrelsen borderline hos dem. For Pia Frydensberg var omsorgen fra morens side for symbiotisk, nærmest kvælende, mens svigt og fravær er et gennemgående mønster hos de fire andre.

Som en del af både "normale" personligheder og personlighedsforstyrrelser finder man et mønster af forsvarsmekanismer. Disse mekanismer skal forstås som ubevidste reaktioner og handlemåder, der skal navigere et individ gennem vanskeligheder, og som styrer følelser og tilskyndelser. Alle mennesker har brug for dette forsvar, men der er store variationer i sammensætning, styrke og smidighed – og de former den måde, vi oplever verden og situationer på. For borderline-ramte gælder det, at disse forsvarsmekanismer ikke er modnede nok undervejs i opvæksten og ungdommen. Det kan eksempelvis give sig udtryk i det, der kaldes splitting, som er en spaltning af følelser og forestillinger om andre og

sig selv i enten godt eller ondt. Verden, selvet og de andre opleves i sort/hvide kontraster, som enten gode eller onde, perfekte eller forkerte. Og der er sjældent plads til nuancerne.

”Den borderline-ramte kan ikke rumme – eller tør ikke dele med smerten – i livets modsætninger og kompleksitet og har brug for at vide, hvad og hvem vedkommende kan stole på og ikke stole på. Behovet for at kategorisere verden i ’gode’ eller ’ikke gode’ mennesker er helt afgørende,” siger Pia Frydensberg i sin egenskab af nu symptomfri borderline-lidende og formand for Borderlinenetværket. I et forsøg på at opnå en form for kontrol over situationen, hverdagen eller tilværelsen, forenkles opfattelsen af omgivelserne og relationerne.

En anden forsvarsmekanisme, der er fremherskende hos borderline-ramte er den primitive idealisering, hvor et andet menneske, eksempelvis en kæreste, en ægtefælle eller en forælder, tildeles en næsten overmenneskelig status. Modstykket – som også findes i de borderline-ramtes forsvarsværker – er devalueringen, hvor andre mennesker gøres betydningsløse i bestræbelserne på at styrke eget selvværd. Pia Frydensberg siger:

*Når man har borderline, har man et andet sprog – og det sprog er de primitive forsvarsmekanismer. Og alt efter hvor ramt man er af personlighedsforstyrrelsen, vil forsvarsmekanismerne styre reaktionerne. Tag den todelte tænkning og splitting, der hænger tæt sammen med idealisering og devaluering. Når den nye kæreste for eksempel ikke ringer tilbage, opstår behovet for at kategorisere ham som utilregnelig. Som svigtende. Et andet eksempel: Hvis man er svært ramt og partneren er på forretningstur og i den forbindelse ikke svarer på en sms i to timer, ja så vil reaktionen være en trang til at opgive relationen, eventuelt kombineret med selvskadende handlinger for at kunne udholde smerten in-*



*deni. Er man derimod godt på vej mod at lære sine følelser og reaktioner at kende, vil man formentlig skrive en sms til partneren efter de to timer med ordene: 'Har du mon fået min besked, elskede?'. Og har man arbejdet indgående med sig selv og er kommet langt i sin recovery-proces, vil man slet ikke have brug for den primitive forsvarsmekanisme længere - og man lærer at vente med at reagere. Man ser tiden an.*

En tredje forsvarsmekanisme er den såkaldte projektion. Den borderline-ramte lever med så omfattende en angst for svigt, at egne tanker synes at være 'den eneste sandhed'. Det fører til forestillingen om, at så må andre i den borderline-ramtes nærvær *også* tænke det samme: "Jeg føler mig som en taber og ved, at mine venner også ser mig som en taber". Den borderline-ramtes egne tanker om sig selv som taber kanaliseres således over i vennerne.

En fjerde forsvarsmekanisme er, når den borderline-ramte overfører de følelser og tanker, som vedkommende har, på en anden person, som så responderer på netop dét og dermed bliver og handler på den måde, som den borderline-ramte forventede. Det kaldes i fagsproget for den projektive identifikation og kan eksemplificeres således: En borderline-lidende kvinde signalerer til eksempelvis sin mor, at hun betragter hende som 'den onde'. Moren reagerer med irritation og modstand – og bliver derfor, i den borderline-lidendes øjne, 'den onde'. En selvopfyldende profeti, om man vil.

Slutteligt er der en femte forsvarsmekanisme: At forsvinde ind i sig selv. Det kaldes dissociering.

"De fleste mennesker med borderline dissocierer i større eller mindre omfang," forklarer Pia Frydensberg, og fortsætter:

"Det er en basal forsvarsmekanisme, der træder i kraft i de situationer, hvor den borderline-ramte ikke kan rumme virkeligheden. Det er eksempelvis meget almindeligt i forhold

til seksuelle overgreb. Man forsvinder ind i sig selv, mens far tager tøjet af én. Eller man forsvinder ind i sig selv, når mor ligger fuld på gulvet igen. At forsvinde, dissociere, vil sige, at man oplever verden som sløret, mindre lydrig og som noget distanceret. Det sker lige pludselig. Bum! Så er man inde i den slørede verden, hvor alting føles tryggere og roligere. Det kan lige så godt beskrives som at være i en osteklokke.”

Pia Frydensberg praktiserede selv den dissociering i skolen og fik det, hun tidligere har beskrevet som et ”uendelighedsblik.”

”Den borderline-ramte er til stede, men er ikke fokuseret. Ved svær dissociering, kan dissocieringen tage form af mikropsykoser, det vil sige en psykotisk tilstand. Det vil dog være i en meget afgrænset tid, oftest 5-10 minutter,” fortæller Pia Frydensberg.

Som det fremgår af ovenstående, er de forskellige forsvarsmekanismer og de adfærdsmønstre, der knytter sig til dem, vævet ind i hinanden. En vigtig pointe er, at de alle udløses ubevidst. Det er ikke et bevidst valg fra den borderline-lidendes side at dissociere, splitte eller dele mennesker omkring sig op i idealiserede eller devaluerede – og det udfordrer selvsagt de personlige relationer. Og det er dem, vi nu vil vende blikket mod.

I bogen fortæller 16 borderline-ramte i alle aldre nuanceret og hudløst ærligt om, hvordan det er at have borderline, og fem pårørende fortæller om at leve med en, der har diagnosen.

Diagnosen gennemgås grundigt, og bogen beskriver de nyeste behandlingsmetoder på området, hvor der er sket meget store fremskridt de seneste år. I modsætning til tidligere er det i dag muligt at slippe fri af diagnosen.

Borderline er en af de psykiatriske sygdomme, der er flest negative fordomme omkring. Bogen afliver mange af disse myter og giver en nuanceret beskrivelse af hverdagen for og med en person med borderline.

Forfatteren er journalist, og hans kone fik som voksen diagnosen borderline.

**PRESS/TO**  
FORLAGET

