

# Borderline

verstehen und  
bewältigen

Ewald Rahn



BALANCE **ratgeber**



Vorbemerkung 7

**Das Erleben der Betroffenen 9**

Innerseelisches Erleben 11

Wie macht sich die Erkrankung bemerkbar? 17

Wie hat sich die Erkrankung entwickelt? 20

Beziehungsaspekte 28

Der Weg vom Leidensdruck zur Therapie 35

Ressourcen 39

Erfahrungen mit Hilfe 42

**Die professionelle Diagnose 47**

Die Ideengeschichte des Borderline-Begriffs 47

Die Diagnose der Borderline-Störung 51

Diagnostische Kriterien 53

Charakteristische Problembereiche der Erkrankung 60

Psychologische Konzepte der Borderline-Störung 65

Veränderung der Symptome und Gesundheitsprozess 71

Wichtige psychologische Faktoren im Zusammenhang  
mit der Borderline-Störung 72

**Der Umgang mit der Erkrankung 76**

Grundsätzliches über Veränderungen 76

Die Schritte zur Gesundung 79

Ressourcen als Widerstandsquellen nutzen 87

Sich durch Selbsthilfe stark machen 89

Selbstachtung erhöhen und innere Achtsamkeit verbessern 93

Bewusster Umgang mit Gefühlen 97

Auswertung von Erfahrungen 99

Möglichkeiten zu aktiven und passiven Entspannung herausfinden 101

Soziale Unterstützung und Freundschaften sichern 102

Die individuellen Bewältigungsformen herausfinden 105

## **Spezifische Problemstellungen im Zusammenhang mit der Borderline-Störung 111**

Chronische Suizidalität 113

Selbstverletzendes Verhalten 116

Einschränkungen der Lebensqualität und Probleme bei der Lebensführung 124

Impulskontrolle 130

Umgang mit Störungen der sozialen Beziehungen 135

Stress und Krisen 138

Begleiterkrankungen der Borderline-Störung 144

Traumata 151

## **Therapie 159**

Formen der Therapie und ihre Dauer 162

Erwartungen an die Therapie 169

Gründe für eine Therapie 175

Erfahrungen mit Therapeuten 178

Den richtigen Therapeuten finden 180

Themen in der Psychotherapie 182

Umsetzung der Behandlungsergebnisse 184

Partner und Familie in der Therapie 186

Medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten 189

## **Schlussbemerkung 196**

## **Anhang 197**

Selbsthilfebogen für Menschen mit Borderline-Störung  
von *Andreas Knuf* 197

Der Bogen 198

Literatur 220

Lange bevor eine psychiatrische Diagnose gestellt wird, merken die Betroffenen, dass mit ihnen irgendetwas nicht »stimmt«. Damit ist die erste Diagnose immer eine Selbstdiagnose. Zudem haben die meisten psychiatrischen Erkrankungen eine Vorgeschichte. Die ersten Anzeichen der Störung reichen nicht selten bis in die früheste Kindheit zurück. Dies gilt in besonderer Weise für die sogenannten Persönlichkeitsstörungen, zu denen das Borderline-Syndrom gehört, denn Persönlichkeitsstörungen entstehen aus einem Missverhältnis von äußeren Anforderungen sowie vorhandenen bzw. im Laufe der Entwicklung erworbenen Fertigkeiten und Eigenschaften.

**Syndrom** ► Als ein Syndrom wird in der Medizin eine Bündelung von Symptomen verstanden, die typischerweise gemeinsam auftreten.

**MERKE** Einer psychischen Krankheit geht in der Regel eine Entgleisung voraus, die aus einem Missverhältnis von Anforderungen und vorhandenen Fertigkeiten und Eigenschaften entsteht (Stress-Diathese-Modell psychischer Krankheiten).

Störungen stehen immer in Bezug zum gegenwärtigen Leben und zum Lebenszyklus. Diese werden von der körperlichen, seelischen, aber auch von der sozialen Entwicklung bestimmt. So wird die Kindheit von der Jugend, das junge Erwachsenenalter vom mittleren Alter und schließlich das Alter von der Hochbetagung unterschieden. Jeder Lebenszyklus ist von spezifischen Aufgaben geprägt, deren Bewältigung das Leben weitgehend bestimmt, etwa die Partnersuche oder die Berufsfindung

10 im jungen Erwachsenenalter. So erklärt sich der jeweilige Entwicklungsbedarf, aber auch die Erwartungen, die ein Mensch an sich selbst stellt und die von der Umgebung an ihn herangebracht werden. Das Rüstzeug für die Bewältigung der Aufgaben wird zu einem Teil in der vorausgegangenen Lebensphase erworben, einiges muss jedoch neu entwickelt werden. So ergibt sich die Frage, auf welche Quellen man zurückgreifen kann und welche Fertigkeiten neu hinzukommen müssen. Auf diese Art und Weise können jedoch auch die Probleme von einer Lebensphase in die nächste übernommen werden. Lösungen, die für eine bestimmte Lebensphase Gültigkeit hatten, können später zu einem Hindernis werden. Die Borderline-Störung ist in diesem Sinne eng mit der Phase der Jugend und des frühen Erwachsenenalters verbunden.

Eine seelische Erkrankung wird dann wahrscheinlicher, wenn es auf diesem Weg zu einer Entgleisung kommt. Die Borderline-Störung drückt sich in der Kontinuität der eigenen Entwicklung aus und ist gleichzeitig eine neue und ungewöhnliche Krisenerfahrung. Die Verankerung der Störung in der Kontinuität des eigenen Lebens bedingt, dass die Störung zunächst nicht als eine Krankheit erkannt wird. Erst wenn über einen längeren Zeitraum die eigenen Erwartungen nicht erfüllt werden, wenn eigene Bewältigungsversuche scheitern und es zu ersten Reaktionen der Mitmenschen kommt, dann dringen die Probleme zunehmend in das Bewusstsein. Die in diesem Zusammenhang regelmäßig entstehenden Symptome haben dabei einen gewissen Signalcharakter, ebenso das von den Symptomen ausgehende Leid.

Die Borderline-Störung zeigt sich vor allem in Störungen des Selbstbildes und im zwischenmenschlichen Kontakt (Kern-

phänomene). Die Symptome der Erkrankung weisen eine unterschiedliche Nähe zu diesen Kernphänomenen auf. So kommt etwa selbstverletzendes Verhalten bei der Borderline-Störung gehäuft vor und wird oft mit dieser Störung verknüpft, entsteht aber erst als Reaktion (als Selbstheilungsversuch) auf die Störungen. Werden die Probleme und Symptome offensichtlich, dann werden sie von dem Betroffenen und vom sozialen Umfeld von Wertungen begleitet. Die Art der Bewertung hat einen großen Einfluss auf den Umgang mit den Problemen und löst Emotionen aus, etwa Schuld- und Schamgefühle. So wird die Ordnungsliebe zur Pedanterie, die Kreativität zur Unstetigkeit. Wertungen und Erwartungen helfen in der Regel bei der Orientierung in einer komplexen Umwelt. In der Krise können jedoch Wertungen die Probleme sogar verschärfen und den Blick auf Lösungen verstellen. So stellt die Tendenz vieler Betroffener, sich insgesamt als Person in Frage zu stellen, eine weitere Leidensquelle dar.

---

**MERKE** Störungen des Selbstbildes und des zwischenmenschlichen Kontaktes sind Kernphänomene von Persönlichkeitsstörungen.

## ■ ■ Innerseelisches Erleben

Von einer »Störung« und als deren Sonderform von einer »Erkrankung« kann erst gesprochen werden, wenn im Zusammenspiel von Lebensaufgaben und Bewältigungsmöglichkeiten Probleme auftauchen, die aus eigener Kraft nicht gemeistert werden können und in deren Folge Krankheits Symptome entstehen. Die Folge der Symptome ist vielfach ein Krankheitsge-

12 fühl, also die Feststellung, dass etwas nicht in Ordnung ist. Jetzt erst sind die Voraussetzungen geschaffen, dass eine Form der Krankheitseinsicht entwickelt wird.

Diese Zusammenhänge sollen an einem Beispiel verdeutlicht werden.

**BEISPIEL** ■ Frau B. wächst als Kind unter gesicherten materiellen Bedingungen auf. Die Eltern haben jedoch große Schwierigkeiten im Zusammenleben mit den Großeltern und den Geschwistern. So wächst Frau B. in einer Atmosphäre auf, die von Familienkonflikten geprägt ist. Besonders schmerzlich ist ihr die durch Erbstreitigkeiten bedingte Trennung von den Großeltern. Schwierig ist zudem die Beziehung zu ihrer jüngeren Schwester, zu der ein ausgesprochenes Konkurrenzverhältnis besteht. Die Schwester ist lebhafter und körperlich aktiver als Frau B. ■ Aufgrund der familiären Konflikte vermitteln die Eltern Lebenseinstellungen, die durch Misstrauen, Angst vor Ungerechtigkeit und Feindseligkeit geprägt sind. Insbesondere der Vater vertritt die Auffassung, dass allein Ehrgeiz und Fleiß gelten und dass Hilfe von anderen nicht zu erwarten sei. Wegen der Erfahrungen in der gesamten Familie haben die Eltern einen starken Wunsch nach Harmonie. Vor diesem Hintergrund werden die Konflikte mit der Schwester als besonders störend empfunden. Die Eltern sind außerdem durch die beruflichen Anforderungen belastet. Diese Belastungen entladen sich immer wieder in heftigen Konflikten. Aufgrund des Harmoniebedürfnisses wird, nachdem sich die Emotionen wieder normalisiert haben, nicht mehr über die Auseinandersetzung gesprochen. ■ Im Rahmen solcher Konflikte wird Frau B. immer wieder vom Vater geschlagen. Sie erinnert sich vor allem an ein Ereignis: Sie hatte als 17-Jährige soeben ein Fest veranstaltet, als plötzlich die Eltern vorzeitig aus dem Urlaub zurückkehrten. Wegen der Unordnung kommt es zu ei-

ner Auseinandersetzung. Der Vater erregt sich sehr, schlägt auf seine Tochter ein und beschimpft sie als Hure. Er selbst kann sich in späteren Jahren an dieses Ereignis nicht mehr erinnern. ■ Die Eltern schildern aus ihrer Sicht, dass Frau B. lange ein sehr liebenswürdiges Kind gewesen sei. Erst in der Pubertät hätten die Probleme angefangen. Ihnen sei sie sehr launisch und aggressiv vorgekommen. Eigentlich habe man mit ihr nicht mehr sprechen können. Sie habe alle ihre Ratschläge sofort abgelehnt und sich nie mit ihren Meinungen wirklich auseinandergesetzt. Außerdem habe es ständig Konflikte wegen des Essens gegeben. Frau B. habe nie etwas essen wollen, sei reichlich abgemagert und habe dafür die elterlichen Essgewohnheiten verantwortlich gemacht. ■ Frau B. hat nur wenige Freunde. Nach der Schule beginnt sie mit einem Studium und lernt einen Partner kennen. Sie schätzt vor allem dessen Geduld und Warmherzigkeit, fühlt aber keine wirkliche Liebe und äußert immer wieder starke Kritik an ihm. Trotzdem planen beide eine gemeinsame Zukunft, obwohl sie noch nicht zusammenwohnen. ■ Bei vielen Dingen fühlt sich Frau B. unvollkommen, sie ist unzufrieden, oft unglücklich. Sie glaubt, dass mit ihr etwas nicht in Ordnung und dass sie anders als andere sei. Obwohl sie sich den Anforderungen des Studiums durchaus gewachsen fühlt, macht ihr die soziale Isolation sehr zu schaffen. Sie erzählt ihren Eltern von ihrer Unzufriedenheit, trifft bei ihnen aber auf Unverständnis. Sie reagiert wütend und zieht in einer Nacht-und-Nebel-Aktion von zu Hause aus. In der eigenen Wohnung fühlt sie sich danach aber nicht besser, sondern es fällt ihr sehr schwer, sich allein in der Wohnung aufzuhalten. Sie vernachlässigt ihre Ernährung und die Ausbildung und kehrt nach einigen Wochen ziemlich »heruntergekommen« zu den Eltern zurück. Sie fühlt sich nun außer Stande, ihren alltäglichen Verpflichtungen nachzugehen. Meist bleibt sie den ganzen