

1.3 Wie äußert sich eine Borderline-Störung?

Merke

Man kann die Probleme der Borderline-Störung in drei Bereiche gliedern:

1. Probleme mit Gefühlen (Gefühlsregulation).
2. Probleme mit Mitmenschen.
3. Probleme mit dem eigenen Selbst und dem Körperbild.

1.3.1 Probleme mit Gefühlen (Gefühlsregulation)

Menschen mit Borderline-Störungen sind sehr sensibel. Das heißt, sie erleben Gefühle heftiger und länger anhaltend als andere. Häufig genügen geringfügige Auslöser, um sehr starke Gefühle hervorzurufen. Diese starken Gefühle bestimmen dann das gesamte Erleben. Emotionen haben die „Aufgabe“, uns Menschen zu ganz bestimmten Handlungen oder Verhaltensweisen zu drängen. Deshalb erleben sich Borderline-Patienten oft als Opfer ihrer Gefühle und sind sehr von dem starken Drang bestimmt, diesen Gefühlen nachzugeben.

Wenn beispielsweise die Angst, die wir erleben, sehr stark ist, dann drängen sich Ideen auf, zu fliehen, Hilfe zu suchen oder notfalls alle Kräfte zu mobilisieren, um anzugreifen. All unser Denken ist nur noch darauf ausgerichtet, eine weitere Bedrohung möglichst rasch zu erkennen und uns zu verteidigen. Dieses Muster gilt für alle unsere Emotionen. Wenn wir uns sehr stark schämen, haben wir das Gefühl, alle anderen „wissen über uns Bescheid“, wir wollen uns verbergen und möglichst alle sozialen Kontakte meiden. Wann immer ein Gefühl sehr stark ist, bestimmt es unser Denken und Handeln. Kein Wunder also, dass Menschen mit sehr starken Gefühlen, wie Borderline-Patienten, oft „seltsam“ handeln – also nicht unbedingt so, dass die Umgebung immer sofort nachvollziehen kann, was die Betroffenen bewegt. Sind die Gefühle wieder abgeklungen, ist das eigene Verhalten dann oft schwer nachvollziehbar und peinlich.

Wenn die Gefühle sehr stark werden, ist es oft schwierig, diese genau zu benennen. Die Betroffenen erleben die unterschiedlichsten Gefühle dann als schier unerträgliche Anspannung: So stark, dass alles versucht wird, diese An-

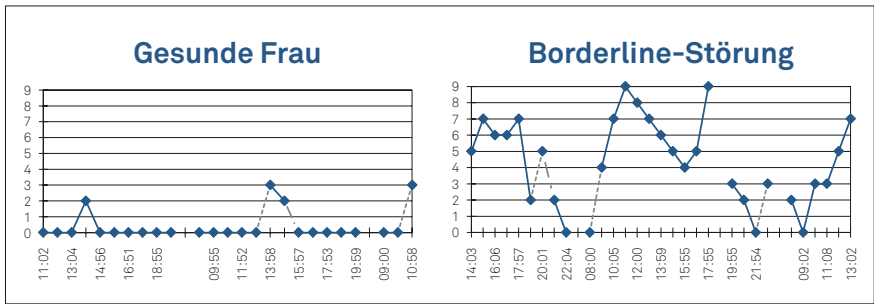
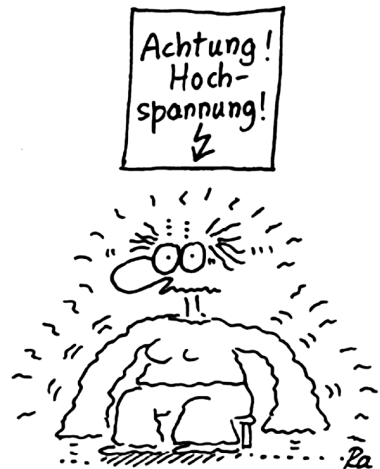


Abbildung 1: Spannungszustände bei Borderline-Patienten und bei Gesunden über 24 Stunden. Die senkrechte Achse gibt das Ausmaß der erlebten Anspannung an, die waagerechte Achse den jeweiligen Zeitpunkt (Bohus, 2019)

spannung möglichst rasch zu beenden. Abbildung 1 zeigt das typische „Profil“, also den Verlauf der Anspannung, einer Borderline-Patientin. Es wird mit einer gesunden jungen Frau verglichen. Hierfür wurde mit einem Taschencomputer jede Stunde nach der Intensität der aktuellen Anspannung (zwischen 0 und 9) gefragt. Der Wert 7 wurde vorher festgelegt: Ab diesem Wert ist die innere Anspannung so stark, dass das ganze Denken nur noch darauf fixiert ist, diese Anspannung sofort und mit allen Mitteln zu beenden.

Man sieht in der Abbildung deutlich die raschen, steilen Anstiege bis hin zu sehr hohen Werten. Außerdem kann man erkennen, wie lange es dauert, bis die Gefühle sich wieder normalisieren.

Diese Spannungszustände werden oft als schier unerträglich wahrgenommen. So ist es nicht verwunderlich, dass viele Betroffene auf Möglichkeiten zurückgreifen, diese Anspannung kurzfristig zu mildern: Selbstverletzungen, Drogen- oder Alkoholkonsum, extreme körperliche Belastung, Ess- und Brechanfälle, aggressive Impulse und vieles anderes mehr. All diesen „Methoden“ ist gemeinsam, dass sie kurzfristig hilfreich, aber langfristig schädlich sind – oder zumindest nicht dazu beitragen, die Situation nachhaltig



zu verbessern. Das Gehirn allerdings lernt schnell, und es merkt sich die kurzfristigen Folgen besonders gut: Es wird also immer wieder auf diese „raschen Lösungsversuche“ zurückgreifen – so kann suchartiges Verlangen nach Selbstverletzungen entstehen.

Wie können diese Störungen der Gefühlsregulation erklärt werden?

Die genauen Ursachen und Wirkweisen wissen wir noch nicht. Wahrscheinlich sind einige grundlegende Mechanismen im Zusammenwirken zwischen der Biologie unseres Nervensystems und der Steuerung durch Gedanken im Gehirn gestört. Unter normalen Bedingungen verfügt unser Gehirn über die Fähigkeit, Emotionen automatisch zu dämpfen. Dies geschieht in mehreren Stufen (Regelkreisen). Zusätzlich zu dieser neurobiologisch ablaufenden Dämpfung können Menschen ihre Emotionen durch bewusste Gedanken oder Handlungen kontrollieren und auch dämpfen. Beide Möglichkeiten (also automatische und bewusste Prozesse) scheinen bei Borderline-Patienten nur verzögert zu wirken. Zahlreiche Untersuchungen konnten zeigen, dass die emotionalen Netzwerke des Gehirns bei Borderline-Betroffenen tatsächlich anders sind als bei Gesunden. Die emotionalen Zentren reagieren heftiger, die dämpfenden Gebiete im vorderen Bereich des Gehirns sind weniger stark ausgeprägt und weniger gut verbunden. Borderline-Betroffene bilden sich ihre Störung also nicht ein, machen „viel Wind“ um wenig, sondern sie leiden unter einer anatomisch nachweisbaren Störung der Gefühlsregulation. Hinzu kommen die Borderline-typischen Gedanken. Gedanken wie etwa „Die Situation ist nicht wirklich bedrohlich, ich habe so etwas schon bewältigt“ oder „Auch wenn diese Herausforderung jetzt neu ist, werde ich nicht sterben, wenn ich nicht die Beste bin“ sind oft hilfreich, um Angst oder Stress zu reduzieren. Borderline-Patienten aber entwickeln typischerweise ganz automatisch Gedanken wie „Wenn ich jetzt einen Fehler mache, merken die anderen, wie blöd ich bin, und werden sich über mich lustig machen“ oder „Wenn ich mich blamiere, überlebe ich das nicht“ oder „Wenn mein Freund ärgerlich ist, heißt das, dass er mich verlassen wird, und das überlebe ich nicht“ etc. Also alles Gedanken, die nicht wirklich zur Entspannung beitragen, oder?

Wie gesagt, es gibt zwei Probleme: Zum einen sind die Gefühle sehr stark, weil die neurobiologische Selbstregulation nicht ausreichend funktioniert,

zum anderen sind die beruhigenden Gedanken oft nicht sehr hilfreich. Eine Patientin brachte diesen Zusammenhang einmal mit folgender Beschreibung auf den Punkt: „Borderline-Patienten haben einen sehr starken Motor, wie ein Porsche, aber leider mit Bremsen wie ein VW Polo, da ist es kein Wunder, wenn es sie manchmal aus der Kurve trägt“.

Die gute Nachricht: Man kann, um in diesem Bild zu bleiben, die schwachen Bremsen „nachrüsten“. Man kann zusätzliche Fertigkeiten zur Dämpfung von Gefühlen erlernen. Das ist gar nicht so schwierig und konnte in vielen wissenschaftlichen Studien nachgewiesen werden. Ein wichtiger Baustein in einer erfolgreichen Therapie der Borderline-Störung ist also immer das Erlernen von Fertigkeiten zur Dämpfung von Gefühlen und damit der „Emotionsregulation“.

Ein wichtiger Teilbereich der Emotionsregulation ist die Kontrolle von Impulsen. Das heißt, das Steuern von rasch einschießenden Ideen oder Handlungsanreizen. Auch hier haben Borderline-Patienten oft Schwierigkeiten. So sind sie oft leicht ablenkbar und können sich manchmal schlecht konzentrieren. Bisweilen reagieren sie sehr heftig, wütend oder aggressiv auf vermeintliche Kränkungen oder Zurückweisungen. Im Nachhinein wird dies dann oft bedauert. Viele schämen sich dafür und ziehen sich dann noch mehr zurück – auch nicht unbedingt ein Erfolgsrezept, um soziale Zugehörigkeit zu pflegen. Aber – auch hier die gute Nachricht: Die Impulskontrolle kann man durch gezieltes Training verbessern.



1.3.2 Probleme mit den „anderen“

Die meisten Borderline-Patienten haben Schwierigkeiten, alleine zu sein. Aber mit dem Partner oder der besten Freundin ist es auch nicht einfach. Und in sozialen Gruppen fühlen sie sich als isolierte Außenseiter und häufig auch einsam. Hinzu kommen oft Missverständnisse, wenn sie die Absichten von anderen deuten und sich unsicher sind, ob ihre eigenen Urteile berechtigt sind und stimmen. Bisweilen haben auch die anderen Schwierigkeiten, die

Verhaltensweisen von Borderline-Patienten zu verstehen. All diese Ängste verdichten sich natürlich am stärksten in Beziehungen. Hier herrscht oft eine intensive Angst vor dem Alleinsein und große Angst davor, dass die Partner tatsächlich verschwinden, wenn sie abwesend sind. So verwechseln Borderline-Betroffene häufig das Alleinsein mit wirklicher Verlassenheit. Sie versuchen daher, wichtige Bezugspersonen möglichst intensiv an sich zu binden. Andererseits löst Nähe und Geborgenheit oft ein hohes Maß an Angst, Schuld, Scham oder körperliches Unbehagen aus. Die Folge: langwierige, schwierige Beziehungen mit häufigen Trennungen und Wiederannäherungen („Ich hasse dich, verlass mich nicht ...“). Für Beobachter wirkt dieses zwischenmenschliche Verhalten häufig unerklärlich oder „manipulativ“. Und tatsächlich besteht ja die Gefahr, dass wohlwollende Partner diese raschen Wechsel zwischen inniger Zuwendung und kalter Abweisung nicht allzu lange aushalten. Sich dann aber aus lauter Angst vor dem Verlassenwerden an Partner zu klammern, die einem nicht guttun, ist auch keine Lösung.

Wie können wir diese Störungen im zwischenmenschlichen Bereich erklären?

Merke

Grundsätzlich erfordert ein reibungsloses Zusammenleben mit Partnern, Freunden, Eltern oder Kollegen ein hohes Maß an Fertigkeiten, die uns oft gar nicht bewusst sind:

- Wir benötigen Vertrauen in andere, aber wir brauchen auch die Gewissheit, dass wir nötigenfalls auch eine Weile alleine überleben können.
- Wir müssen also lernen, einzuschätzen, wem wir vertrauen können, und wie wir andere ermutigen, Vertrauen in uns zu haben.
- Wir müssen lernen, die Gefühle und Absichten von anderen richtig zu verstehen und „instinktiv“ darauf zu reagieren.
- Wir müssen lernen, einzuschätzen, wie unser Auftreten und unsere Handlungen auf andere wirken.
- Und schließlich müssen wir lernen, Dinge zu fordern und uns durchzusetzen, ohne dabei die Beziehungen zu gefährden.
- Bisweilen aber müssen wir uns auch durchsetzen und eine vorübergehende Störung der Beziehung in Kauf nehmen.