

Was ist Borderline

Blitzlichter aus der Borderline Plattform und dem Angehörigen-Treffpunkt (wurde von 2004 bis 2014 von der VASK Zürich angeboten):

- ist wie ein Leben ohne feste Wurzeln
- lieber Borderline als Biedermann
- ist sehr kompliziert und schwierig zu beschreiben
- ist wie ein löcheriger Emmentaler
- bedeutet, dass ich die, die ich liebe, verletzen muss
- ist ein Leben an der Grenze des Aushaltbaren
- ist ein Albtraum, aus dem es kein Erwachen gibt
- ist wie eine Reise im Zug, dessen Notbremse defekt ist
- ist der Abgrund an dem ich stehe
- ist wie ein Kind, das in einem erwachsenen Körper lebt
- ist ein irrsinniges Gefühlschaos zwischen Liebe und Hass, Idealisierung und Abwertung, in einer schwarz-weiss bis grell-pinkigen Welt ohne Grenzen

Definition

Borderline ist eine fast unbekannt Krankheit. Trotz umfangreicher Forschungen in den letzten 20 Jahren ist diese Störung in der Bevölkerung erst sehr wenig bekannt. Es leiden ca. 100'000 Menschen in der Schweiz daran, d.h. ca. 2-3 %, also mehr als an Schizophrenie Betroffene; 2/3 davon sind Frauen.

Warum sind für Aussenstehende Borderline-Patienten so schwer zu verstehen? Wie kann es zu so abrupten Stimmungsschwankungen kommen und warum fügt sich jemand selbst so schwere Verletzungen zu? Angehörige und Betroffene haben es sehr schwer, Verständnis und hilfreiche Informationen und Unterstützung zu finden.

Bei Borderline handelt es sich um eine Persönlichkeitsstörung, die sich in emotionaler Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen und auch zu sich selbst zeigt:

- Die Betroffenen sind sehr impulsiv, streitsüchtig, hypersensibel, launisch, und rechthaberisch.
- Liebe und Hass und ein chronisches Gefühl von innerer Leere und Einsamkeit sind ebenfalls typische Eigenschaften.
- Im Extremfall Allmachtsfantasien, Lebenshunger und Todeswunsch; im Alter schwächen sich die Symptome ab.

Es könnte sein, dass in der Schweiz mehr als 100 000 Menschen betroffen sind. Ev. spiegelt sich in diesem auffälligen Verhalten die Befindlichkeit des heutigen modernen Menschen wider: Haltlosigkeit, Unbeständigkeit, Unberechenbarkeit und das Fehlen von Strukturen. Dies wäre vielleicht auch eine Erklärung für unseren ehemaligen, ca. „10 Jahre doch sehr gut besuchten Borderline Angehörigen-Treffpunkt“ und die heute vermehrten Anrufe mit der Borderline-Problematik.

Von Angehörigen wird am meisten das manipulative Verhalten mit Tyrannisieren und Terrorisieren beklagt. Es geht dem Betroffenen aber nicht um Macht und Gewinn, sondern um Aufmerksamkeit einer fürsorglichen Person. Borderline-Betroffene haben ein grosses Bedürfnis, ihre seelische Not andern mitzuteilen. Es ist aber völlig falsch, das instabile

Verhalten der Betroffenen als lustvolles Schikanieren zu deuten. Der Patient leidet selber sehr unter seinem Verhalten, welches er fast nicht steuern kann. Die häufigen Suiziddrohungen und Suizidversuche können für Angehörige und Helfer sehr belastend sein.

Auch in der Therapie sucht der Patient die Bühne, um sich zu inszenieren:

- Oft stellt der Therapeut eine falsche Diagnose, da der Patient nur von seinen Ängsten und manisch-depressiven Phasen spricht und seine beherrschende Art nicht offen legt.
- Es gibt Betroffene, die es verstehen, neben dem Therapeuten ein ganzes Netz von Betreuern aufzubauen, die er gegenseitig ausspielt. Dies kann zu einem unübersichtlichen Chaos führen, aus dem sich alle am liebsten verabschieden würden.

Als Partner verliert man sich schnell und ist nur noch für ihn/sie da. Die eigene Stimmung hängt davon ab, wie es dem Betroffenen geht, dies gilt auch für Eltern. Mit einem Borderline-Betroffenen verheiratet zu sein ist abwechselnd Himmel und Hölle, die Stimmungen wechseln dauernd, es ist ein ewiger Eiertanz. Die Betroffenen fühlen sich immer verletzt und vernachlässigt, sie sind unersättlich und klettenhaft. Die Scheidungsrate ist sehr hoch. Meistens lässt sich aber der Betroffene scheiden und nicht der ausgelaugte Partner. Wie ein Schmetterling flattern Betroffene von einem Partner zum andern, anfangs Feuer und Flamme und wenn dann der Partner anfängt Grenzen zu setzen, lässt er die Beziehung platzen.

Auch Eltern geraten total an ihre Grenzen. Sie engagieren sich emotional und finanziell für ihre Kinder so sehr, dass sie oft selber krank werden oder sich z.T. verschulden. Die Borderline-Kinder verstehen es sehr gut, den Eltern Schuldgefühle zu vermitteln und ihnen jegliche Erziehungskompetenzen abzusprechen.

Betroffene haben aber auch überaus viele positive Eigenschaften und Fähigkeiten, die die Mitmenschen sehr beeindrucken

- enorme Sensitivität
- grosses Einfühlungsvermögen und Hilfsbereitschaft
- ausgeprägter Gerechtigkeitssinn, setzen sich für andere ein
- intensiv traurig oder froh
- sehr begeisterungsfähig und einen enormen Lebenswillen
- eine gute innere Wahrnehmung (man sagt, sie hören das Gras wachsen)
- ein Seismograph für die Gefühle der anderen
- erkennen den Kern einer Sache und einer Situation sofort
- geben nicht auf – fangen immer wieder neu an – sind richtige Stehaufmänner/-frauen
- können andere von ihren Fertigkeiten überzeugen
- kreativ, lebendig und charmant
- grosse Sprachgewandtheit
- oftmals überdurchschnittlich intelligent
- erleben extreme Begegnungen mit sich selbst und können sich dadurch zu starken Persönlichkeiten entwickeln

Ursachen der Borderline Störung

So genau weiss die Wissenschaft es nicht. Es zeigt sich eine grosse Komorbidität, d.h. die Betroffenen leiden unter mehreren Diagnosen. Durch die instabile Lebenssituation kommt es zu Depressionen, Drogen- und Alkoholmissbrauch, aggressivem Verhalten, Angst- und Essstörungen.

- Borderline ist eine Mischung aus genetischen Anlagen, schwierigen Erfahrungen im sozialen Umfeld und Traumata in der Kindheit und
- einer neuro-bio-chemischen Dysfunktion in der Regulation von Emotionen und Impulsen

Diese genetische Vulnerabilität (Verletzlichkeit) wird durch ein negatives Umfeld noch begünstigt. Bei sexuell missbrauchten und von Gewalt betroffenen Kindern ist der Cortisol-Haushalt gestört. Durch den dauernden Stress sinkt der Cortisolspiegel, was wiederum zu Depression und Aggressivität führt. Viele Studien zeigen, dass diese genetische Störung von einer Generation zur andern weiter gegeben wird. Aber nicht jedes Kindheitstrauma verursacht eine Borderline-Störung.

Durch meine Arbeit mit Angehörigen im Treffpunkt und einigen triadischen Borderline-Seminaren konnte ich beobachten, dass ca. die Hälfte der Betroffenen ein ADS oder ADHS hatten oder noch haben. Solche Kinder sind prädestiniert, eine Borderline-Störung zu entwickeln, da sie in der Kindheit mit sehr viel Frustration und Unverständnis konfrontiert wurden und die Eltern mit der Problematik nicht umgehen konnten und überfordert waren. Das Kind bekommt nicht die Aufmerksamkeit und Achtsamkeit, die es gebraucht hätte, um ein gutes Selbstwertgefühl zu entwickeln. Es lernt nicht, seinen Gefühlen zu trauen und fühlt sich wertlos. Die in der Kindheit entstandenen Muster werden später zu einer Lebensfalle. Betroffene halten ihr schädigendes Beziehungsmuster aufrecht, da sie nichts anderes gelernt haben. Durch die Ähnlichkeit der Borderline-, ADS- und der ADHS-Störung ist es oft schwierig, die richtige Diagnose zu stellen.

Betroffene können die Welt nicht durch die Augen des Erwachsenen sehen – sie erleben das Leben weiterhin wie ein Kind, das im Körper eines Erwachsenen steckt. Dadurch, dass sie ihre Erfahrungen nicht integrieren können, machen sie immer wieder die gleichen Fehler. Sie können auch kein tragbares Netz aufbauen und versuchen, einfach zu überleben. Dieses nicht gelebte Leben zu akzeptieren ist sehr schwierig.

Die Symptome zeigen sich auf verschiedenen Ebenen

Körperliche Ebene: *Innerliche Hochspannung, Schlafstörungen, Innere Leere, Konzentrationsstörungen, Unwirklichkeitsgefühle, das Gefühl vom Körper getrennt zu sein.*

Emotionale Ebene: *Gefühlswirrwarr, Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, Schuld- und Schamgefühl, Wut und Ärger, Schwierigkeiten die Gefühle wahrzunehmen. Eine Betroffene sagte einmal: „das ganze Leben ist einfach nur Scheisse“.*

Gedankliche Ebene: *Selbstabwertung bis Selbstvernichtung, Versagensgedanken, Schuldvorwürfe, Hilflosigkeit, Schwarz-weiß- und Alles-oder-nichts-Denken, keine Grautöne.*

Verhaltensebene: *Sozialer Rückzug, Aufgabe von Kontakten, Vermeidung von Alleinsein, Beziehungskonflikte, Unfähigkeit Hilfe anzunehmen, impulsive Handlungen, Selbstschädigung und Selbstverletzung, Suizidversuche.*

Wir denken jetzt wahrscheinlich alle, dass wir diese Gefühle auch kennen. Beim Borderline-Betroffenen sind sie aber viel extremer und oft müssen sie Probleme lösen, die sie nicht selber verursacht haben.

Es gibt Symptome, die bei Borderline-Betroffenen häufiger auftreten, andere wieder selten. Man nimmt an, dass sich 3/4 der Betroffenen schon einmal geritzt haben. Die Gefühle der Betroffenen fahren Achterbahn, sie haben Mühe diese zu steuern. Der Mangel, Grautöne wahrzunehmen, führt unweigerlich zu grossen zwischenmenschlichen Problemen. Gewisse Symptome sind auch als Selbstmedikation zu verstehen: Alkohol, Drogen, gewisses Sexualverhalten, Süchte, unkontrolliertes Essverhalten. Viele Borderliner leiden derart unter diesen Symptomen, dass sie Suizidversuche unternehmen. Etwa 10% der Betroffenen nehmen sich das Leben.

Diagnose

Von 9 Kriterien braucht es davon 5, damit man von einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) sprechen kann:

- **Intensive Angst vor dem Verlassen werden**
Betroffene versuchen, das Alleinsein zu verhindern, indem sie sich viel auf öffentlichen Plätzen aufhalten, durch Bars streife; auch Bahnhof und Flughafen sind beliebt. Durch Betäubung mit Alkohol oder Drogen versuchen sie, der Einsamkeit zu entfliehen.
- **Instabile zwischenmenschliche Beziehungen, extreme Idealisierung und Abwertung**
Partner werden zu Beginn extrem idealisiert. Bei der geringsten Kritik werden sie augenblicklich abgewertet.
- **Identitätsstörung**
Betroffene haben Mühe, sich selbst realistisch einzuschätzen, was sie heute begeistert, enttäuscht sie morgen schon. Sie haben oft wechselnde Vorstellungen ihrer Sexualität. Sie haben keine langfristigen Ziele und kein Durchhaltevermögen.
- **Destruktive Impulsivität in mindestens 2 Bereichen**
Übermässiges Geldausgeben, Sexualität, Substanzmissbrauch, rücksichtsloses Fahren, Fressanfälle, Magersucht. Kaufräusche, durch Bars ziehen etc. Bedenkt man die starke Anspannung, an der die Betroffenen leiden, kann man verstehen, dass sie versuchen, sich damit abzulenken.
- **Suizidales Verhalten und Selbstverletzung**
Kein Symptom ist schwerer zu verstehen und auszuhalten als das SSV; sie ritzen, schneiden, brennen und schlagen sich. Durch den Schmerz spüren sie sich wieder. Diesen Handlungen gehen meistens massive innere Spannungen voraus mit dem Gefühl von innerer Leere, Hoffnungslosigkeit, Trauer und Einsamkeit.
- **Affektive Instabilität**
Innert weniger Stunden kann die Stimmung wechseln. Starke Niedergeschlagenheit, Depression, Reizbarkeit, Angstanfälle oder Hochstimmung.
- **Innere Leere**
Da bei den Betroffenen eine Grundidentität fehlt, fühlen sie sich einsam und leer. Sie haben ein starkes Gefühl von Sinnlosigkeit und einem bodenlosen Vakuum, das zu Suizid führen kann.
- **Unangemessene Wut und Ärger**
Die heftigen Wutanfälle sind oft wie ein Blitzschlag aus heiterem Himmel, können sich aber auch schnell wieder auflösen. Bei einem Wutausbruch beharrt der Borderliner auf seiner Rechthaberei, da er Fehler nicht zugeben kann. Deshalb ist jede Diskussion

während des Streits sinnlos.

- **Realitätsverzerrung, Paranoia und Dissoziation**

Betroffene haben gelernt, dass sie schwierige Situationen dadurch überstehen, dass sie Teile des Bewusstseins ausschalten oder abspalten, z.B. bei sexuellem Missbrauch in der Kindheit oder bei Gewalt. Sie fühlen sich wie betäubt und spüren keinen Schmerz mehr. Der Körper fühlt sich an, als gehöre er nicht zur eigenen Person. Diese Dissoziation, die aus der Kindheit kommen kann, zeigt sich oft wieder in schwierigen Situationen. Zum Teil deutet man dies aber auch fälschlicherweise als psychotische Episode.

Borderline-Betroffene leben in einer dauernden Anspannung. Sie stehen am Morgen schon mit einer Anspannung von 30% auf, jede kleine Enttäuschung und Frustration, jeder Ärger oder jede Wut lässt die Spannung ansteigen. Wenn die Spannung über 70% ist, bleibt sie lange auf diesem Plateau, bis sie sich wieder normalisiert (wir erholen uns rasch wieder von unserer Frustration und sind bald auf 0%). Die Spannung über 70% ist ein „no return“ für die Betroffenen. Das Denken und die Konzentration sind eingeschränkt. Viele fangen an, sich zu schneiden, brennen, Alkohol und/oder Drogen zu nehmen, werden aggressiv oder gewalttätig, um diese fast nicht aushaltbare Anspannung und innere Leere zu durchbrechen und sich wieder zu spüren.

Dieses SSV lenkt vom inneren seelischen Schmerz ab. Durch die Verletzungen werden körpereigene Opiate und Endorphine ausgeschüttet. Dieses Verhalten kann sich deshalb auch zu einer Sucht entwickeln und dient der Spannungsregulation. Betroffene haben ein anderes Schmerzempfinden. Zudem müssen sie oft auf den Notfall, wo man sich dann um sie kümmert.

Therapien

- **Medikamente: symptomatisch**

- Die meisten Betroffenen haben einen Serotoninmangel, der zu Verhaltensstörungen, Depression, aggressivem Verhalten und Suizid führen kann.
- Antipsychotika, Neuroleptika helfen bei SSV, Ängsten und Realitätsverzerrungen.
- Bei Männern sollte man den Testosteronspiegel messen. Zu tiefer Spiegel macht Männer aggressiv, gewalttätig und kotzbrockig, einige landen deshalb im Knast.

- **Gute Gesprächstherapie:**

- Es kommt nicht auf die Methode an, wichtig ist die Qualität der therapeutischen Beziehung. Es müssen tiefgreifende Veränderungen der Persönlichkeit angestrebt werden, die man mit Medikamenten nicht behandeln kann und die Betroffenen müssen lernen, beziehungsfähig zu werden und Sozialkompetenz zu entwickeln.

- **Verhaltenstherapie:**

- **DBT Therapie** „dialect behavioral therapie“ (spezielle Verhaltenstherapie) dauert 14 Wochen in spezialisierten Kliniken, kann aber auch ambulant durchgeführt werden. Es ist ein Lernen, mit der Spannung umzugehen und im voraus zu versuchen, die Spannung zu senken und zu steuern.
- **Skills** (Fertigkeiten Spannungen abzubauen), damit keine Selbstverletzungen mehr passieren. Das kann ein sehr scharfes Zältli sein, an etwas scharfem Riechen wie z.B. Ammoniak, konzentriert rückwärts zählen, Gummibänder am Handgelenk spicken lassen etc. Einfach ein Reiz, der die Betroffenen aus der inneren Leere oder der Dissoziation herausholt.

- Die Betroffenen haben meistens eine Art Notfallkoffer mit diversen Utensilien bei sich.

In Arlesheim gibt es eine Antroposophische Klinik, die Therapieplätze für Borderline-Patienten anbietet.

Was ist hilfreich in der Krise und was können Angehörige zur Heilung beitragen

- Das Wichtigste ist: Verständnis und absolute Akzeptanz für die schwierigen Situationen der Betroffenen
- bei Wut Mitgefühl zeigen
- Wichtig als Angehörige ist, sich selber gut schützen zu können, indem man klare Grenzen setzt gegenüber dem Verhalten der Betroffenen, die grenzenlos sind
- Betroffene brauchen diese Grenzen, sie geben Halt, Hilfe und einen Rahmen, in dem sie lernen müssen, sich richtig zu verhalten; aber wichtig, nicht als Bevormundung

Was heisst Abgrenzen genau für Angehörige:

- ein eigenes Leben führen – ab und zu ein schlechtes Gewissen riskieren
- Aussagen des Betroffenen nicht bewerten
- Distanz und Gelassenheit sind keine Gleichgültigkeit
- von den schlechten Gefühlen des Betroffenen wegzukommen
- sich überlegen, welche Belastungen zu vermeiden sind
- versuchen Schachspieler und nicht Schachfigur zu sein, sich nicht vom Borderliner führen lassen
- wir „Gesunden“ sind eher in der Lage uns zu ändern und neue Impulse vorzugeben; wir fühlen uns dann nicht so manipuliert
- Manchmal ist es auch wichtiger, einen andern Standpunkt zu respektieren als den eigenen zu verteidigen; akzeptieren, dass es verschiedene Meinungen gibt und damit eine Eskalation zu verhindern versuchen

Sehr wichtig ist es, den Betroffenen Liebe, Respekt, Achtung und vor allem Akzeptanz entgegen zu bringen, nicht abwerten, aber klarmachen, dass wir hemmungslose Ausbrüche nicht tolerieren

Im ehemaligen Treffpunkt (von 2004 – 2014) haben wir folgende Leitgedanken zusammengetragen

Humor und Gelassenheit helfen Normalität zu leben, wichtig ist, die eigenen Bedürfnisse anzumelden, sich ein gutes Netz aufzubauen

Verschiedene Strategien ausprobieren, aufgeben was nichts bringt, sich nicht an den Tanz des Betroffenen halten

Borderliner inszenieren gerne Dramen, es ist für sie die Bühne des Lebens, wichtig ist sie nicht zu den Eigenen zu machen

Die Betroffenen müssen lernen, Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen. Sie können lernen ein erfülltes und gutes Leben zu führen.

Wenn wir die Verantwortung für das Chaos übernehmen, laufen wir Gefahr, das Verhalten zu verstärken

Oft müssen Angehörige das Herz und den Bauch ausschalten und Entscheidungen mit dem Kopf treffen

Manchmal muss man stellvertretend für den Betroffenen an eine Heilung glauben und ihm so Zuversicht und Mut spüren lassen

Betroffene brauchen Menschen, die an sie glauben

Die Begleitung eines Borderliners ist eine stetige Bergbesteigung, den Gipfel erreicht man fast nie – damit muss man als Angehöriger leben lernen

Von meinen Erfahrungen her ist bei Einsicht der Betroffenen und einer guten Therapie eine Heilung möglich und die Betroffenen können durchaus ein gutes Leben führen (bei über 40-jährigen gibt es nur noch 2% Betroffene)

Rosmarie Hug, Dezember 2018