

Borderline - Patienten müssen emotional nachlernen

Borderline - Störungen: Seit ein paar Jahren scheint dieser Begriff in aller Munde. Oft wird er unscharf verwendet und je nach Voreinstellung und Kenntnisstand des Empfängers werden unterschiedliche Assoziationen geweckt: „Mode-Krankheit“, „Zeitgeiststörung“, „schweres Leiden“, „Nicht-Therapierbarkeit“. Was steckt dahinter? Unter welchen Symptomen leiden die Patientinnen und Patienten und welche therapeutischen Möglichkeiten stehen zur Verfügung? In der Tagesklinik Friedrichshafen werden vermehrt Borderline - Patienten behandelt.

„Borderline“ heißt „Grenzlinie“ und stammt aus der früheren, nur mehr schwer haltbaren Konzeption, wonach diese Patienten sich „auf der Grenze zwischen Psychose und Neurose“ bewegen, also zwischen wahnhafter Realitätsverkennung und „leichteren“ Formen psychischer Erkrankung.

Heute sieht man den Kern der Borderline - Störung in der unzureichend ausgeprägten Fähigkeit, mit Gefühlen umzugehen und sie – wie von der Evolution vorgesehen – als wertvolle Hinweisgeber zu nutzen, die uns dabei helfen, uns in der Welt zurechtzufinden und uns zeigen „wo's lang geht“. Borderline - Patienten können dagegen sich und ihre Gefühle schlecht „lesen“. Bei ihnen sind sie – so die Selbstbeschreibungen – diffuser und werden unspezifisch als innerer Druck und innere Spannung gespürt. Wenn sie einmal spezifischer werden, überwiegt das negative Gefühlsspektrum: Scham, Wut, Ärger und Hass. Dieses innere Spannungserleben ist so unerträglich, dass es die Betroffenen „in ihrer Haut kaum aushalten“. Sie versuchen alles, um „von der Spannung runter zu kommen“. Dieses Motiv steckt am häufigsten hinter den auf den ersten Blick unverständlichen - in der Sprache der Therapeuten „dysfunktionalen“ - Verhaltensweisen, die als Bewältigungsversuche für solch hohes Spannungserleben anzusehen sind: Die Personen verschaffen sich starke Reize, die von der unerträglichen inneren Spannung ablenken sollen: Sie verletzen sich durch Schneiden, Brennen oder Ätzen, sie betäuben sich, sie suchen den „Thrill“ mit Hochrisikoverhalten, Promiskuität oder Kriminalität.

Wer mit sich selbst nicht zurecht kommt, scheitert häufig auch in Beziehungen: Chaos-Partnerschaften mit Achterbahncharakter, schnelle Trennungen und Wiederversöhnungen, rasch wechselnde Phasen von Nähe- und Distanzsuche gehören zum Alltag von borderline-gestörten Menschen.

Wie erklärt man sich die Zunahme der Borderline-Patienten in den letzten Jahren? Hier kommt die These der „Zeitgeisterkrankung“ zum Tragen. Vielleicht sind wir gesellschaftlich in einer Umbruchphase: Die traditionellen Strukturen durch Familie, Verwandtschaft, Vereine oder Gemeinde, die den Rahmen für das Gedeihen von sozialer und emoti-

onaler Reifung abgeben, sind im Schwinden begriffen und dieser Schwund ist noch nicht oder noch nicht ausreichend kompensiert. So sind viele Kinder materiell gut „gesättigt“, bleiben aber emotional unterversorgt und ohne ausreichenden Halt.

Borderline - Patienten tun sich mit all dem schwer, was ein Kind „so nebenher“ im Umgang mit seinen relevanten Bezugspersonen im näheren Umfeld lernt: dass man sich freut, wenn man etwas hinkriegt und wenn man beachtet wird, dass es gut tut, wenn man nach einer Enttäuschung und einem Verlust erleben getröstet wird, dass Ärger gezeigt werden darf, wenn man sich ungerecht behandelt fühlt und vielleicht der Startschuss für einen korrigierenden sozialen Kontakt mit dem „Ärger-Verursacher“ sein kann. Und eben generell: dass man in seinem Empfinden und Fühlen bestätigt wird, dass man mit seinen Gefühlen „richtig liegt“ und es Sinn macht, sie zu beachten. Borderline-Patienten werden häufig in ihrem Empfinden eben nicht „validiert“ und so gewöhnen sie sich den Blick und das Spüren nach innen ab. Oft fehlt ein verbindliches Gegenüber, ein Modell, eine tragfähige und haltgebende Beziehung, über die das Kind lernt, seine Gefühle wahrzunehmen, zu differenzieren, sich ihnen zu stellen und mit ihnen konstruktiv umzugehen.

Aus welchen Gründen auch immer - und hier gilt es, mit vorschnellen Urteilen und Verurteilungen vorsichtig zu sein - bleiben Borderline - Patienten in diesen basalen Lernprozessen stecken. Sie müssen - bei keinerlei Einschränkungen im intellektuell-kognitiven Bereich - „emotional nachlernen“.

In der Tagesklinik Friedrichshafen wurde in den vergangenen Jahren - vor allem aufgrund der verstärkten „Nachfrage“ dieser Klientel - ein spezielles Behandlungsprogramm, die Dialektisch Behaviorale Therapie, auf das tagesklinische Setting adaptiert. In Kooperation mit den ambulanten Psychotherapeuten der Region und den ebenfalls spezialisierten vollstationären Teams - wie dem der Krisentherapiestation des ZfP Südwürttemberg in Weissenau, wird versucht, den betroffenen Patientinnen und Patienten ein Netzwerk zu bieten, das langfristig dieses Nachlernen und Nachreifen ermöglicht. Die Patienten werden auf ihrem schwierigen, aber eben doch möglichen Weg zu einem lebenswerteren Leben ohne Gefühlschaos und „dys-

funktionale Bewältigungsstrategien" und den sich daraus ergebenden Teufelskreisen begleitet. In einem modular aufgebauten Programm, das auf lerntheoretischen Grundlagen basiert, aber auch tiefenpsychologische und systemische Elemente mit einbezieht, werden sie zu „Experten in eigener Sache" gemacht und eingeladen, sich in kleinen Schritten auf den Weg zu besserer Selbstwahrnehmung, effizienterem Selbstmanagement und größerer Selbstakzeptanz und damit zu einem gelingenden Leben zu machen.

Die Ergebnisse der skizzierten Borderline- Behandlung in der Tagesklinik Friedrichshafen - eingebettet in das Behandler Netzwerk mit den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten und der vollstationären Krisentherapiebehandlung - geben Anlass zur Zuversicht und zur Revision des Mythos von der „Untherapierbarkeit" der Borderline-Erkrankung.

Matthias Krüger

Matthias Krüger, promovierter Diplompsychologe ppa., leitet seit ihrer Gründung vor 14 Jahren die Psychiatrische Tagesklinik in Friedrichshafen. Weitere Informationen unter www.tagesklinik-fn.de.