Borderline: „Damit ihr wisst, wie ich mich fühle“

Psychotherapie | Leben mit bösen Schmetterlingen im Bauch

Dr. Sandra Maxeiner und
Dipl.-Psych. Hedda Rühle

„Es ist sehr anstrengend, manchmal wie ein trotziges vierjähriges Mädchen zu sein“, sagt Nadine (34), eine attraktive Frau mit langen dunkelblonden Haaren und braunen Augen. Im Alter von 20 Jahren bekam sie die Diagnose »Borderline-Störung«. Etwas nervös sitzt sie bei mir in der Praxis und versucht, die richtigen Worte zu finden: »Manchmal fühle ich mich wie von einem wütenden Dämon besessen, dem ich nicht Herr werden kann. Wenn er die Oberhand gewinnt, weiß ich beispielsweise nicht mehr, wie sehr mein Freund Felix mich liebt. Es ist, als hätte ich böse Schmetterlinge im Bauch. Dann toben schwarze Wellen in mir und meine Gefühle explodieren. Vor fünf Minuten war die Welt noch vollkommen in Ordnung, und plötzlich ist alles anders. Böse Dinge schießen mir durch den Kopf und ich will Felix mit aller Macht so sehr verletzen, dass es kein Zurück mehr gibt. Ich will ihn zum Teufel jagen und flippe vollkommen aus. Dann schreie ich ihn an, beschimpfe ihn mit übelsten Worten, werfe Gegenstände nach ihm und gehe wie eine Furie auf ihn los. Felix hatte nach meinem letzten Ausbruch genug und hat mir gesagt, dass er endgültig geht. Verzweifelt habe ich mich an ihn geklammert und ihn angefleht, zu bleiben. Das Gute und Normale in mir war zurück, der Dämon verschwunden. Ich wusste wieder, wie sehr mich Felix liebt. Vor allem war meine Liebe zu ihm plötzlich wieder so stark, dass ich glaubte, ohne ihn nicht weiterleben zu können. Doch selbst nach unseren stundenlangen Versöhnungsgesprächen und dem leidenschaftlichen Sex bleibt ein ungutes Gefühl. Ich vertraue ihm

Foto: ©Pixabay.com

nicht mehr, vertraue überhaupt niemandem mehr, fühle mich ganz allein auf dieser Welt und bin wütend. Oft stehe ich so unter Hochspannung, dass ich nicht weiß, wohin mit mir. Und wenn es zu viel wird, fühle ich mich irgendwie taub und bin innerlich leer. Manchmal wünsche ich mir, dass der Dämon mich tötet und von meinem Leid erlöst. Ich möchte mich wieder fühlen können. Wenn der Druck zu groß wird, fange ich an, meine Arme oder Beine zu ritzen, bis es blutet, nur, damit ich mich wieder spüre. Wenn das Blut fließt, beruhigt mich das für einen Moment und ich komme wieder ein wenig bei mir selbst an. Oder, ich nehme eine brennende Kerze und verbrenne meine Haut. Der Schmerz entlastet mich vorübergehend und holt mich wieder ins Hier und Jetzt zurück. Manchmal bestrafe ich mich auf diese Weise auch selbst, wenn ich meinen eigenen, perfektionistischen Ansprüchen nicht genüge oder weil ich mich als schlechter Mensch fühle."[1]

Nadine gehört zu den ein bis zwei Prozent der Bevölkerung, die unter dem Borderline-Syndrom (englisch: „Grenzlinie" oder „Grenzgebiet") leiden. Zwei Drittel der Betroffenen sind Frauen. Inzwischen fand das Borderline-Syndrom als eigenes Krankheitsbild Anerkennung und wird den Persönlichkeitsstörungen zugeordnet. Die Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) führt es als emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (F60.31) mit folgenden Hauptsymptomen auf:

Emotionale Instabilität und Impulsivität: Borderline bedeutet vor allem ein großes Chaos wechselnder Gefühle. „Sich glücklich zu fühlen ist reine Euphorie. Traurig zu sein fühlt sich an als würde man verbrennen", beschreibt Nadine ihre Empfindungen. Borderliner haben Schwierigkeiten, ihre Emotionen differenziert zu spüren und können die rasch wechselnden Stimmungen und ihre Impulse nicht kontrollieren. Sie handeln impulsiv und treffen aus einer Stimmung heraus Entscheidungen, ohne auch nur für einen Moment an die Folgen zu denken.

Gestörtes Selbstbild: Borderliner wissen nicht, wer sie sind. Alles bei ihnen erscheint wechselhaft und unklar: Sie wirken unsicher in ihrer Identität, ihrer sexuellen Orientierung, bei ihrer Berufswahl, der Definition ihrer Lebensziele und Werte. Sie besitzen eine gestörte Selbstwahrnehmung und leiden unter Selbstabwertung, die bis zum Selbsthass führen kann.

Instabilität in Beziehungen: Borderliner neigen zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen, was oft dramatische emotionale Krisen verursacht und gerade das auslöst, was sie unbedingt vermeiden wollen: das Verlassenwerden.

Drohungen oder Handlungen mit Selbstbeschädigung: Borderliner leiden unter quälenden Spannungszuständen, die sie nur schwer aushalten können. Um ihren inneren Druck abzubauen und sich wieder zu spüren, verletzen sie sich selbst. Sie ritzen sich zum Beispiel immer wieder mit einem Messer oder einer Rasierklinge in den Unterarm, drücken brennende Zigaretten auf ihrer Haut aus oder schlagen ihren Kopf gegen die Wand. Auf emotionale Krisensituationen reagieren sie mit Suiziddrohungen, parasuizidalen Handlungen (Selbstmordversuche ohne Absicht, sich das Leben zu nehmen) und Suizidversuchen. Auch Nadine hat oft solche Gedanken. Mehr als dreimal versuchte sie bereits, sich das Leben zu nehmen – meist mit Tabletten: „Ich wollte nicht mehr so leben, mit diesem ständigen Hoch und Runter, mit dem Alles-nur-schwarz-weiß-sehen." Und Nadine ist kein Einzelfall: Etwa acht Prozent der Borderliner töten sich selbst.

Gefühle von Leere: Nur selten wird offensichtlich, dass sich hinter dieser emotionalen Rastlosigkeit eine unerträgliche innere Leere versteckt. Nichts scheint zu existieren, was für die Betroffenen wirklich wichtig oder interessant wäre. Sie tauschen ihre Beziehungspartner ebenso schnell aus wie ihre Interessen, Wünsche und Ziele. Nichts scheint von tiefer Bedeutung zu sein.

Spitzen sich Krisen zu, kann es zu Entfremdungsgefühlen (Depersonalisation/Derealisation) und dissoziativen (hypnoseähnlichen) Phänomenen kommen. Auch vorübergehende leichte psychotische Episoden mit paranoiden Fantasien und pseudo-halluzinatorischen Erlebnissen sind möglich. Sie treten häufig bei emotionaler Erregung auf und verschwinden meist – auch ohne Behandlung – nach wenigen Stunden oder Tagen wieder.

Viele leiden wie Nadine zudem an komorbiden Störungen (Begleiterkrankungen), wie z.B. Depressionen und posttraumatischen Belastungsstörungen. Aber auch Probleme mit der Sexualität, Ess-Störungen, Zwangs-, Angst- und hypochondrische Erkrankungen kommen vor. Manche flüchten sich in Alkohol, Medikamente oder Drogen, um ihre negativen, zerstörerischen Gefühle abzuschwächen und sie durch den Rausch – zumindest für eine kurze Zeit – zu dämpfen.

Ursachen des Borderline-Syndroms

Borderline gilt als „frühe Störung". In den meisten Fällen hatten die Betroffenen schon im Säuglings- und Kleinkindalter Schwierigkeiten, eine sichere emotionale Bindung zu den Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen aufzubauen – wie auch Nadine. Viele machten während ihrer Kindheit und Jugend traumatische Erfahrungen: Emotionale Vernachlässigung sowie Gewalt und sexueller Missbrauch finden sich häufig in der Vorgeschichte.

Jeder Mensch bildet seine Identität erst durch die konstante, liebevolle Fürsorge seiner Eltern heraus. Borderliner jedoch hatten keine Chance, eine Antwort auf die Frage „Wer bin ich?" zu finden, weil ihre Bezugspersonen in der Kindheit widersprüchliche Signale sendeten. Nadines Eltern beispielsweise konnten ihrer Tochter keine sichere Bindung geben, weil sie selbst mit heftigen psychischen Problemen kämpften. Dabei entwickelte sich ein instabiles, wechselhaftes Verhältnis, das Nadine so verwirrte und verunsicherte, dass sie sich die Frage „Wer bin ich?" jeden Tag auf's Neue zu beantworten suchte.

Weil sie von ihren Eltern vernachlässigt oder in der Beziehung zu ihnen traumatisiert wurden, bleiben Borderliner zudem in der Welt kindlicher Vorstellungen und Reaktionsweisen verhaftet und richten infantile, regressive und symbiotische

1 Dr. Psych's Ratgeber Borderline (2018), Jerry Media Verlag, S. 30 ff.

Beziehungswünsche an ihre Bezugspersonen. So verspürte Nadine das Verlangen, dass ihr Freund Felix, ähnlich wie eine gute Mutter, uneingeschränkt für sie da sein sollte. Dabei wechseln kindliche Wünsche nach einer symbiotischen Beziehung mit Enttäuschung und Wut, wenn man diese nicht erfüllt. Nadine war immer wieder tief verletzt, wenn Felix ihren Bedürfnissen nach bedingungsloser Liebe nicht vollständig genügte. Sie fühlte sich dann von ihm abgelehnt, zurückgewiesen und im Stich gelassen, was sie extrem zornig machte. Außerdem empfand sie ungeheuere Wut gegen sich selbst und entlud diese auch in Selbstverletzungen.

Die Beziehungsgestaltung mit Borderlinern – eine Herausforderung

Das Beispiel von Nadine zeigt, wie schwer es sein kann, mit einem Borderliner zu leben. Ihre Widersprüchlichkeit und ihr Schwanken zwischen „Ich liebe dich, bitte verlass mich nicht, du bist alles, was ich habe", und „Ich hasse dich, du verletzt mich und lässt mich allein" führte bei Felix zu Verwirrung und Hilflosigkeit. Viele Angehörige und Partner von Borderlinern berichten, dass sie erst viel zu spät bemerkt haben, dass sie kurz davor waren, sich selbst aufzugeben und ihre Existenz zu ruinieren. Daher wollen wir hier einige Empfehlungen zum Umgang mit Borderlinern geben, die sich zunächst vornehmlich an Personen richten, die in ihrem Lebensalltag dauernd mit Borderlinern umgehen (lernen) müssen:

Seien Sie so mitfühlend, verlässlich und respektvoll wie möglich!

Das Wichtigste, was Sie tun können: Zeigen Sie Ihrem Partner, Kind oder Ihrem Freund Ihre Liebe. Geben Sie ihm das Gefühl, so angenommen und geliebt zu werden wie er ist. Gerade, wenn einmal wieder Schwierigkeiten auftreten, hilft es sehr, ihm zu zeigen, dass Sie ihn nicht verurteilen. Damit lernt er, sich nicht selbst zu hassen. Wenn er beispielsweise mal wieder einen Wutanfall hat oder sich selbst verletzt, gehen Sie ruhig auf ihn ein und kümmern sich, so gut Sie können, um ihn. Sehen Sie seine Ausbrüche und Selbstverletzungen als verzweifelten Hilfeschrei seiner Seele und schauen Sie, was er wirklich braucht. Wenn Sie mit Ablehnung und Ärger darauf reagieren, zeigen Sie ihm nur, dass sich das, was er bereits in seiner Kindheit erfahren musste, wiederholt. Häufig steckt hinter den wütenden, negativen Äußerungen ein verzweifeltes Kind, das eigentlich Zuwendung braucht. Wenn Sie also solche Äußerungen nicht persönlich nehmen, sondern das hilflose Wesen dahinter erspüren, geht es Ihnen beiden besser.

Vergegenwärtigen Sie sich, dass der Borderliner all das, was Sie ärgert, nicht absichtlich tut. Er möchte nur, dass sich jemand um ihn kümmert und sieht, wie er leidet. Hören Sie ihm zu, zeigen Sie Verständnis und erwarten Sie keine Wunder. Auch, wenn Sie kurzfristig keine Besserung bemerken, nachdem Sie sich ihm liebevoll zugewandt haben, wird er doch nach und nach erkennen, dass er sich auf Sie verlassen kann. Und das hilft mehr, als Sie sich jetzt vielleicht vorzustellen vermögen.

Bleiben Sie so ruhig wie Sie können!

In ihrer Wut sind Borderliner nicht nur hochexplosiv, sondern auch verletzend. Häufig lassen sich ihre Nächsten dann in laute Wortgefechte bis hin zu Tätlichkeiten verwickeln, weil sie versuchen, den anderen zur Räson zu bringen. Äußerungen wie: „Bleib doch mal auf dem Teppich!", „Reg dich doch nicht so auf!", „Komm mal runter!" oder „Wegen so einer Kleinigkeit machst du hier wieder so einen Terror!", verschlimmern nur die ohnehin schwierige Situation und bewirken genau das Gegenteil: Es verletzt die Borderliner und sie setzen sich noch lauter zur Wehr.

Es kann Ihnen auch passieren, dass Sie in einem solchen Wortgefecht so verärgert werden, dass Sie zum Gegenangriff übergehen. Vielleicht kommen Ihnen dann auch böse Worte über die Lippen. So geben Sie Ihrem Gegenüber einen Grund, sich noch vehementer zu verteidigen und sich mehr und mehr in seine überbordenden Emotionen hineinzusteigern.

Am wichtigsten erweist sich hierbei, ruhig zu bleiben und sich möglichst nicht in den Strudel der Aggressionen hineinziehen zu lassen. Treten Sie geduldig und mit ruhiger Stimmlage auf. Finden Sie durch Nachfragen und Zuhören heraus (auch wenn Ihr Gegenüber vielleicht herumschreit), was ihn so wütend macht. Das ist natürlich leichter gesagt als getan, aber auch wenn es nicht immer funktioniert, lohnt sich jeder Versuch.

Was Sie nicht tun sollten!

Nun geht es um Verhaltensweisen, die Sie möglichst vermeiden sollten, weil sie auf Borderliner sehr verletzend wirken, ihren ohnehin geringen Selbstwert untergraben und deshalb heftige Gegenreaktionen provozieren können.

Üben Sie keine harte Kritik! Denken Sie an die eingeschränkte Kritikfähigkeit von Borderlinern. Kritik empfinden sie als sehr schmerzhaft, selbst dann, wenn Sie sie konstruktiv vortragen. Es fällt ihnen schwer, zwischen sachlicher Kritik und abwertender Demütigung zu unterscheiden. Meist kennen sie boshafte, verletzende Worte nur allzu gut aus ihrer Kindheit und reagieren deshalb ausgesprochen sensibel und heftig darauf. Verwenden Sie also keine verallgemeinernden Aussagen wie: „Dein Verhalten ist typisch für einen Borderliner.", „Du bist ja hyperempfindlich." oder „Du bist nie zufriedenzustellen." Er fühlt sich dadurch abgestempelt und ungeliebt. Vermeiden Sie außerdem, belehrend oder autoritär zu wirken. Reden Sie nicht mit ihm wie mit einem Kleinkind. Denn dieses Verhalten erinnert ihn an seine Kindheit, in der er ständig getadelt, belehrt oder ausgeschimpft wurde. Es gibt ihm das Gefühl, dass Sie ihn dominieren und kleinmachen wollen. Mit hoher Sicherheit reagiert er darauf ausgesprochen ungehalten.

Kommunizieren Sie also auf jeden Fall erwachsen und immer auf Augenhöhe mit ihm. Als erwachsener Mensch muss er lernen, dass sein Tun Folgen hat und dass er durch seine Äußerungen andere verletzt. Daher sollten Sie ihm die Verantwortung für sein Handeln klar, ruhig und bestimmt zuweisen. Melden Sie ihm zunächst differenziert und ohne Wertung zurück, was Sie gerade wahrnehmen, z. B.: „Ich habe

den Eindruck, dass du auf meine Äußerung, dass ich es morgen nicht schaffe, dir zu helfen, sehr heftig reagiert hast." Dann sagen Sie ihm, was sein Verhalten in Ihnen auslöste, beispielsweise: „Es verletzt mich, wenn du mich als Versager bezeichnest. Die Folge ist, dass ich mich distanziere, weil ich mich vor deinen Verletzungen schützen muss." Zeigen Sie Ihre Grenzen klar auf, sagen Sie eventuell: „Ich brauche morgen einen Tag für mich." Lassen Sie sich dann auch nicht davon abbringen, auch wenn der andere weint, wütend wird oder droht.

Verurteilen Sie ihn außerdem auf keinen Fall für seine früheren Verfehlungen. Halten Sie ihm seine Fehler in vergangenen Beziehungen niemals nachträglich vor, denn das hat nichts mit Ihrer Beziehung in der Gegenwart zu tun. Sagen Sie ihm, dass Sie es gut finden, dass er an sich arbeitet, denn ganz gewiss versucht er das. Sprechen Sie auf keinen Fall Drohungen aus, etwa, dass Sie nicht mehr mit ihm sprechen, wenn er sich weiter so benimmt; oder gar, ihn zu verlassen, wenn er sich nicht ändert. Denken Sie immer daran, dass er dieses Verhalten über Jahre hinweg „erlernt" hat und es eine Weile dauert, bis er es ändern kann. Es bringt auch nichts, ihn dazu zu drängen, endlich einen Psychologen oder Psychiater aufzusuchen. Er muss für sich selbst entscheiden, wann er bereit dafür ist. Und das geht ohne Druck besser. Spielen Sie auch nicht den Therapeuten, denn damit erheben Sie sich über ihn und er wird sich dagegen wehren.

Grenzen Sie sich ab!

Also, bleiben Sie so mitfühlend, verlässlich und respektvoll wie möglich. Dies stößt zuweilen aber auch an seine Grenzen. Machen Sie sich klar, dass Mitfühlen nicht Mitleiden bedeutet. Lassen Sie sich nicht immer wieder in die furchtbaren Gefühle und destruktiven Gedanken verwickeln, die ein Borderliner hat. Sie sind nicht dafür zuständig und müssen sich nicht schlecht fühlen, nur weil er sich schlecht fühlt.

Schauen Sie mit dem Herzen

„Man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche bleibt für die Augen unsichtbar", schreibt Antoine de Saint-Exupéry so weise in seinem weltbekannten Buch „Der kleine Prinz". Vielleicht erweist sich genau das als die wichtigste Erkenntnis für Angehörige, Arbeitskollegen, Partner und alle, die mit Borderlinern in Berührung kommen: Offen sein, mit dem Herzen sehen, sich einfühlen, erspüren, wie es dem anderen wirklich geht, und das wahrnehmen, was dem Verstand verborgen bleibt. Es ist gewiss nicht leicht, mit dieser Erkrankung zu leben – weder für Betroffene noch für ihre Angehörigen – doch diese Art der Einfühlung hilft beiden Seiten für ein besseres, ein wirkliches Miteinander im alltäglichen Leben.

Fazit für Therapeuten

Borderline-Patienten neigen in der Therapie zur projektiven Identifikation, d.h. sie übertragen unbewusst ihre eigenen unerwünschten Eigenschaften und Gefühle auf den Therapeuten, weil sie selbst nicht damit umgehen können. Das kann dazu führen, dass Sie sich als Therapeut zu sehr „hineinziehen" lassen, übermäßig engagieren und selbst zu emotional auf den Patienten reagieren. Eine gute Abgrenzung ist hier unbedingt notwendig: Der Therapeut sollte auf jeden Fall der „Fels in der Brandung" sein und nicht in den Wellen untergehen. Wer nicht für die Behandlung von Borderline-Patienten ausgebildet ist, sollte seine Grenzen kennen und beizeiten an einen spezialisierten Therapeuten überweisen. Es kann immer wieder zu Krisen mit selbstgefährdendem Verhalten, Suizidversuchen, heftigen Ängsten und dissoziativen Zuständen bis hin zu kurzen psychotischen Episoden kommen. Dann ist ein Aufenthalt in einer Fachklinik mit einem speziell auf das Borderline-Syndrom zugeschnittenen Therapiekonzept zu erwägen, z.B. die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT).

AKOM

Dr. Sandra Maxeiner

Studium der Betriebswirtschaftslehre in Frankfurt, Promotion in Politik- und Sozialwissenschaften an der Freien Universität Berlin. Weitere Qualifikationen: Heilpraktikerin für Psychotherapie, Ausbildung zum Coach an der Freien Universität Berlin, Dozentin für Personalmanagement. Seit mehreren Jahren Geschäftsführerin eines mittelständischen Unternehmens und Verlagsleiterin. Seit 2013 ehrenamtliche Hospizhelferin und Gründerin des Vereins »Was wirklich zählt im Leben e.V.« (www.was-wirklich-zaehlt-im-leben.de)

Kontakt: www.jerrymedia.eu

Dipl.-Psychologin Hedda Rühle

Ausgebildete Krankenschwester mit Ausübung des Berufes in diversen Fachrichtungen (Psychiatrie, Onkologie, Chirurgie, Intensivstation), Studium der Psychologie an der Freien Universität Berlin, wissenschaftliche Mitarbeit am Sozialpädagogischen Institut Berlin, Tätigkeit als Dozentin für das Fach Psychologie und Gesprächsführung am Institut für angewandte Gerontologie sowie Dozentin für die Fächer Psychopathologie, Psychologie und Psychotherapie. Seit 1995 selbstständig in freier psychotherapeutischer Praxis in Berlin.

Kontakt: www.praxisruehle.de