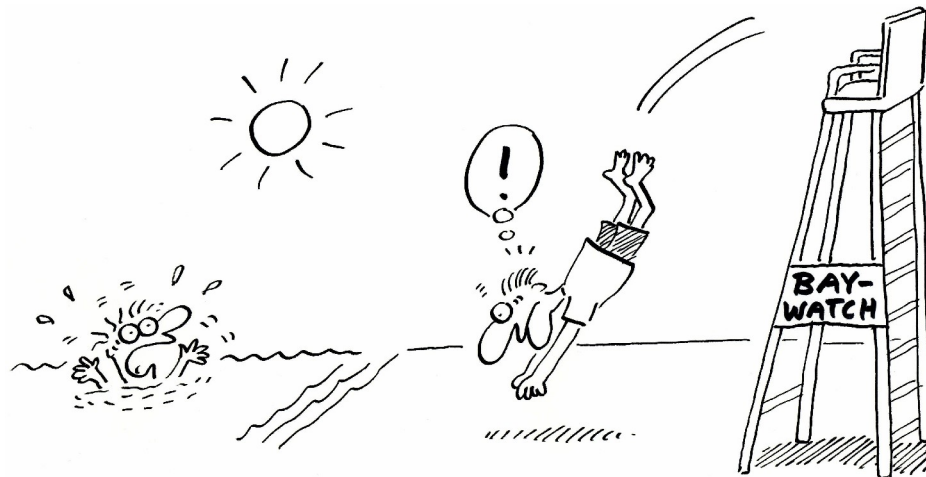


Wie informiere und unterstütze ich Angehörige eines Betroffenen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung?



Referent: Florian Leihener

Inhaltliche Gliederung

I. Ausgangslage

II. Worüber informieren/aufklären ?

III. Worin unterstützen und/oder wozu raten ?

Ausgangslage - subjektiv

»Nach fünfzehn Jahren Ehe tappte ich noch immer im Dunkeln: Was machte ich nur falsch? Ich recherchierte in Bibliotheken, sprach mit Ärzten, mit Sozialarbeitern, las Aufsätze und beriet mich mit Freunden. Fünfzehn Jahre lang hörte ich nicht auf zu grübeln, mir Sorgen zu machen; viel zu oft übernahm ich die Urteile, die sie über mich fällte. Ich zweifelte an mir und litt Qualen, ohne zu wissen, warum – und das alles nur, weil ich die Wahrheit nicht kannte.

Eines Tages dann fand ich die Antwort auf all meine Fragen im Internet. Ich brach in Tränen aus, so erleichtert war ich. Wenn ich meine bessere Borderline-Hälfte auch nicht zu dem Eingeständnis bewegen konnte, dass sie Hilfe brauchte, so wusste ich jetzt doch wenigstens, worum es ging. Ich war nicht schuld. Endlich kannte ich die Wahrheit.«

Ein Angehörige

(aus: "Schluss mit dem Eiertanz. Ein Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Borderline. Paul T. Mason und Randi Kreger. Psychiatrie-Verlag 2003)

objektive Ausgangslage

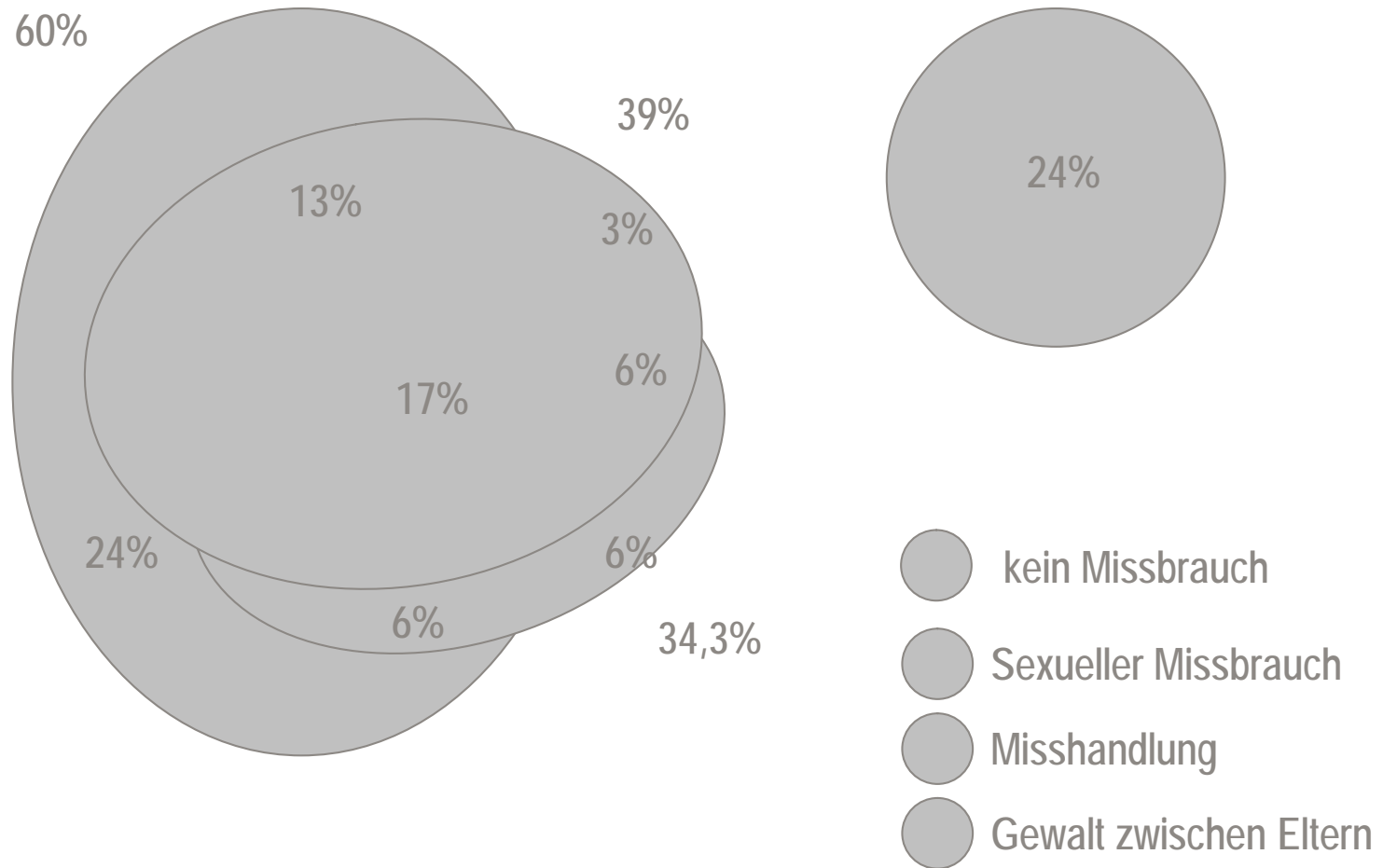
Konfrontation mit speziellen, sehr belastenden Themen:

- Problemfeld Suizidalität
- Problemfeld Selbstverletzung
- Problemfeld Nähe-Distanz-Regulation
- Problemfeld Dependenz und aktive Passivität
- hohes Mass eigener emotionaler Involviertheit

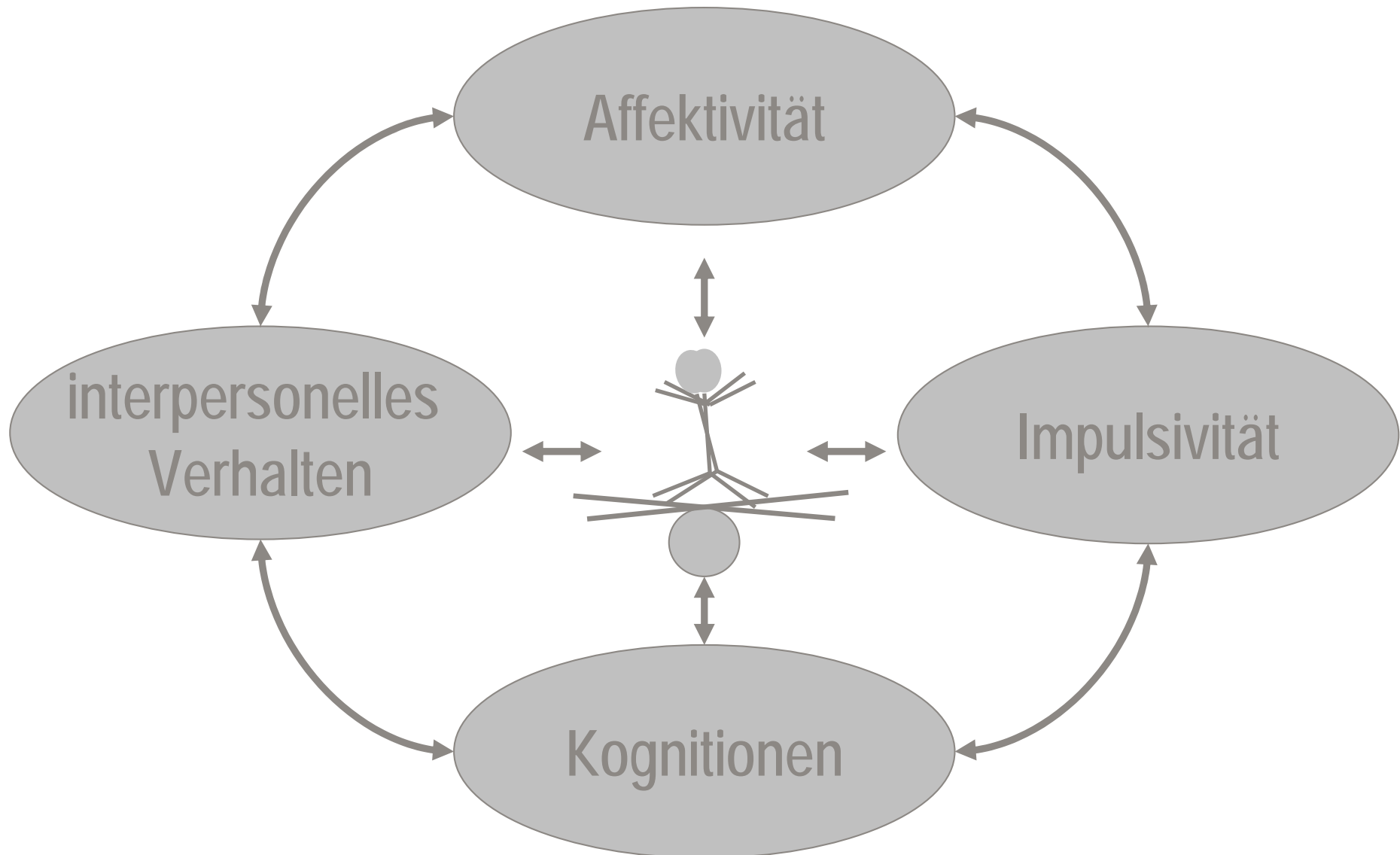
Partner mit Persönlichkeitsstörung und/oder Alkohol-/Drogenproblem

oft schwierige Verhältnisse in der Ursprungsfamilie (z. T. Täterproblematik)

Freiburg-Mannheimer BPS-Studie, 2002-2006, N=88



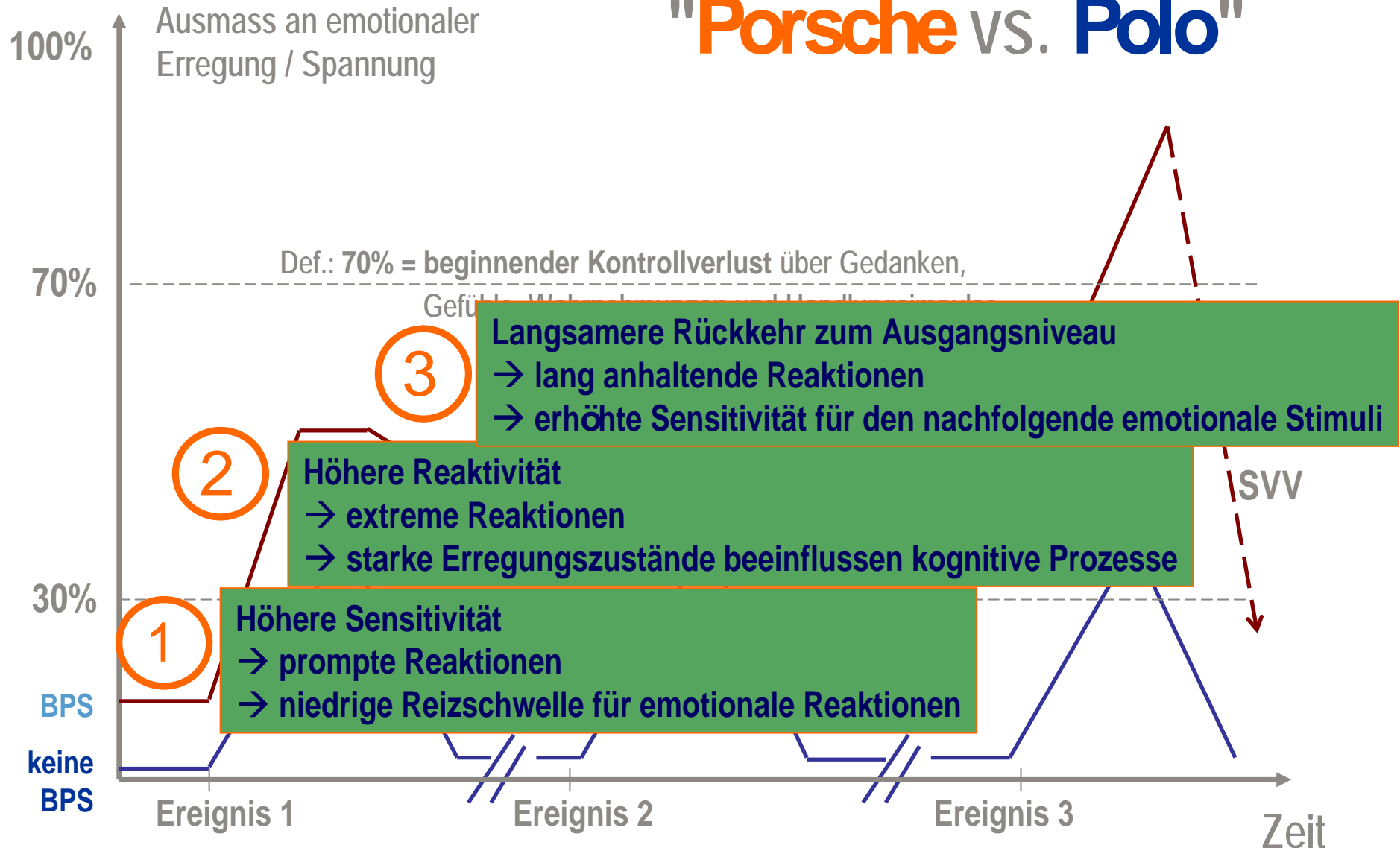
Worüber informieren bzw. aufklären ?



Im Zentrum der BPS steht eine tiefgreifende Störung der Affektregulation

- erhöhte emotionale Verletzlichkeit
- einschließende, starke Spannung, die als äußerst aversiv erlebt wird und keiner klaren, handlungsweisenden Emotion zugeordnet werden kann.

"Porsche vs. Polo"



Die meisten typischen Symptome und Verhaltensmuster der BPS können **entweder als Bewältigungsstrategien oder als Folgen einer gestörten der Affektregulation** interpretiert werden!



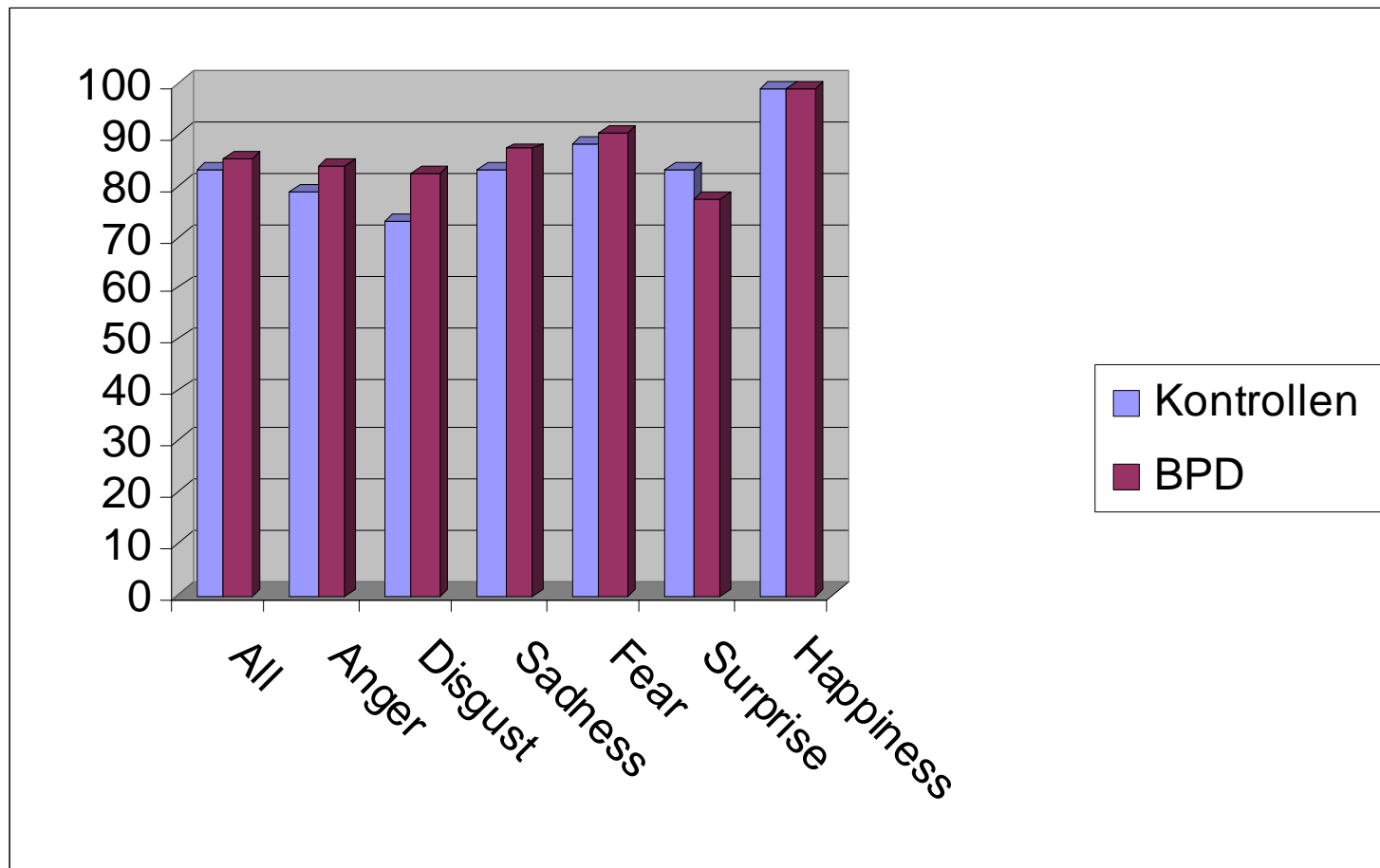
Studie mit Borderline PatientInnen zur Erkennung emotionaler Ausdrücke

(Thomas R. Lynch, Emotion, 2006 Nov, 6(4):647-55.)



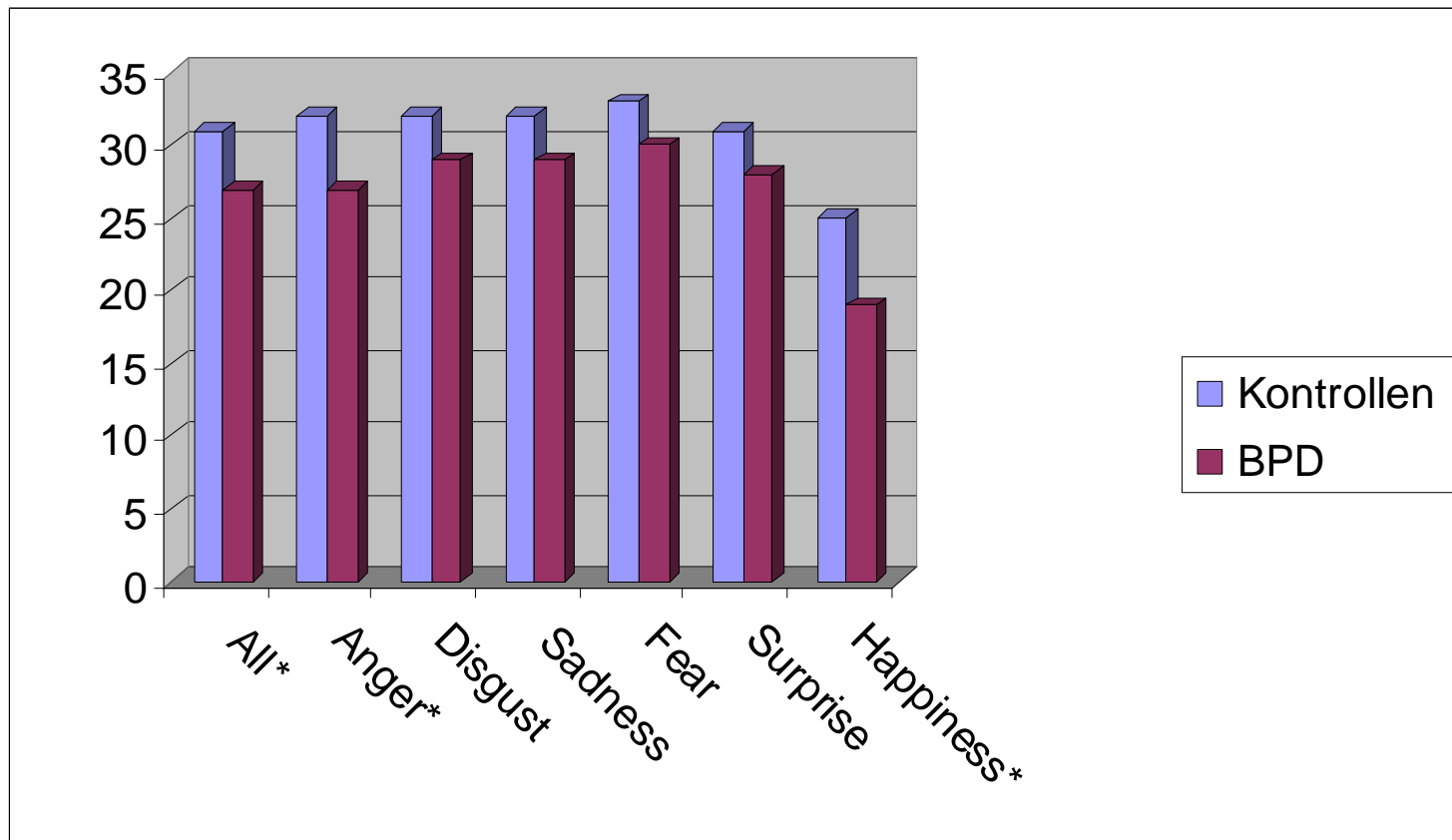
Erkennung emotionaler Ausdrücke

Häufigkeit richtiger Angaben in Prozent



Erkennung emotionaler Ausdrücke

Geschwindigkeit im Erkennen von emotionalen Ausdrücken



Es gibt also erste Hinweise darauf, dass Patientinnen mit einer BPS emotionale Ausdrücke im Gegenüber mindestens **genauso akkurat aber sensitiver** dekodieren als Gesunde.

zwischenmenschliche Probleme

Aktive Passivität

Dependenz

Probleme mit der Nähe/Distanz - Regulation

aktive Passivität

1



2



Ohne ein
liebendes
Gegenüber löse
ich mich auf

Wenn mir
jemand nahe
kommt, droht
mir Gefahr

Wenn jemand
sieht, wie ich
wirklich bin,
wird er mich
verlassen

Wenn mir jmd.
nahe kommt,
werde ich
gefährlich

sichere Nähe !



meide Nähe !

wichtige Unterscheidung

**Suizidale
Handlung**

**Selbst-
verletzung**

Suizidversuch:

- Handlung mit der klaren Intention sich zu töten

Selbstverletzung:

- Handlung mit Gewebeschädigung ohne hohes Risiko, die durchgeführt wird, um aversive Spannung zu reduzieren, dissoziative Zustände zu beenden oder - in etwa 20% der Fälle – kurze Euphorisierung zu induzieren.

parasuizidale Handlung und Hochrisikoverhalten:

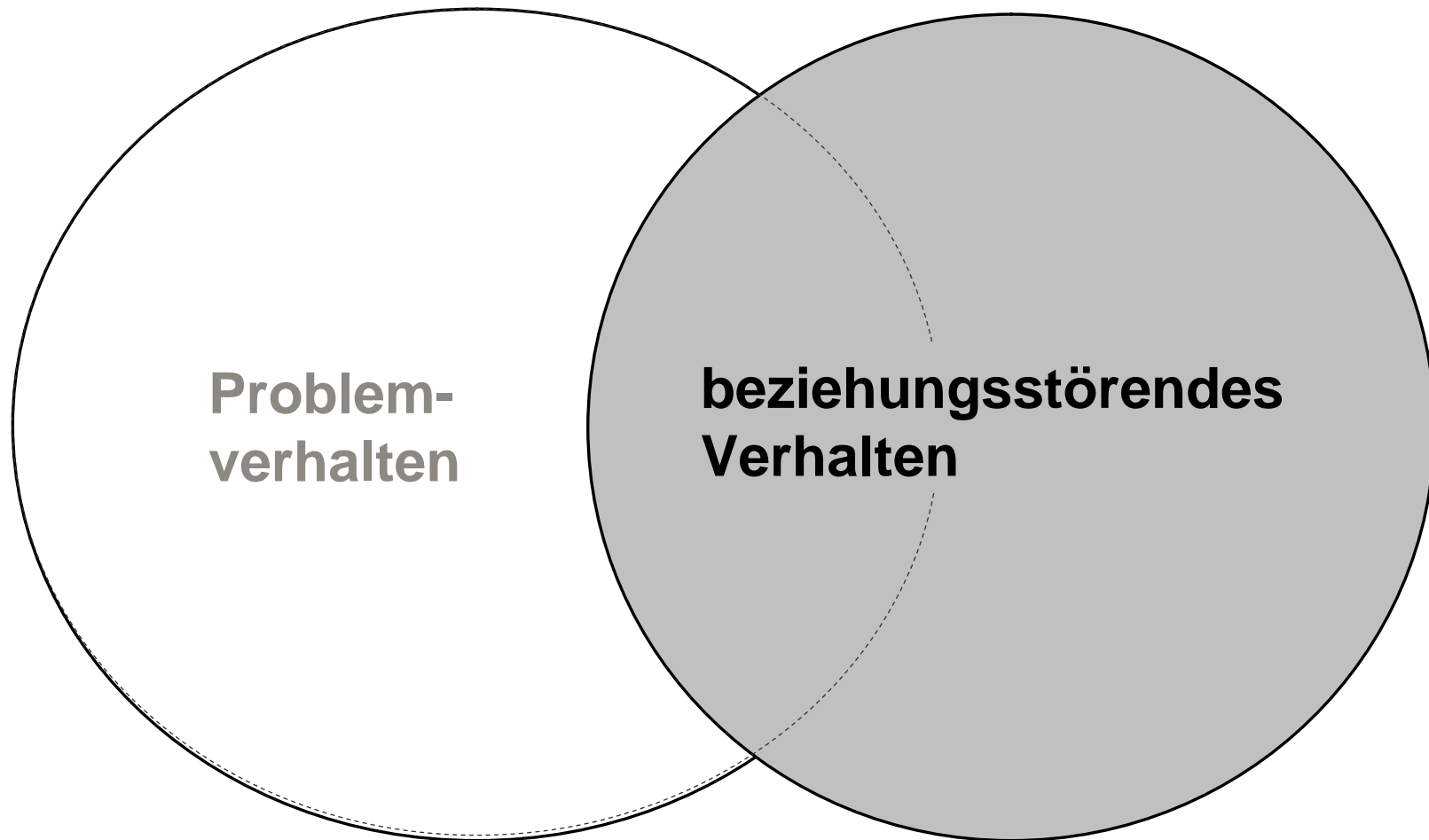
- Selbstverletzungen, bei der der Tod als Risiko in Kauf genommen wird oder Handlungen, die zwar nicht intentional tödlich sind, aber eine hohe Gefahr mit sich bringen.

Problemfeld Suizidalität

Angehörige, die sich um Betroffene stark ängstigen müssen, verhalten sich zu vorsichtig und verstärken so unbeabsichtigt dysfunktionale Verhaltensmuster der Betroffenen, indem sie auf mit angstgesteuerter affektiver Zuwendung reagieren.

- Non-Suizid-Versprechen
- klare Kommunikationsregeln
- fixe Krisenpläne mit Notfallszenarien

Modell zur Orientierungshilfe



Worin unterstützen ?

dysfunktionale Mythen der Angehörigen (I)

Ich bin für sämtliche Probleme in der Beziehung verantwortlich.

Bei den Handlungen des Betroffenen geht es immer um mich.

Es ist meine Verantwortung, die Probleme des Betroffenen zu lösen. Wenn ich es nicht tue, kümmert sich niemand darum.

Wenn ich den Betroffenen davon überzeugen kann, dass ich Recht habe, verschwinden die Probleme von selbst.

Wenn ich beweisen kann, dass die Schuldzuweisungen falsch sind, wird mir der Betroffene wieder vertrauen.

Grenzen zu setzen verletzt den Betroffenen und ist falsch.

(aus: "Schluss mit dem Eiertanz. Ein Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Borderline. Paul T. Mason und Randi Kreger. Psychiatrie-Verlag 2003)

dysfunktionale Mythen der Angehörigen (II)

Wenn man jemanden wirklich liebt, muss man physische oder emotionale Misshandlung hinnehmen.

Der Betroffene kann ja nichts für die Störung, daher darf ich ihm sein Verhalten nicht vorwerfen.

Wenn ich versuche, an meiner Situation etwas zu ändern, und keinen Erfolg habe, muss ich dieselbe Strategie so oft wiederholen, bis es endlich doch klappt.

Was auch immer der Betroffene tut, ich muss ihm Verständnis, meine Liebe, Unterstützung und bedingungslose Akzeptanz anbieten.

Wenn ich die Warnzeichen ignoriere, wird alles gut.

(aus: "Schluss mit dem Eiertanz. Ein Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Borderline. Paul T. Mason und Randi Kreger. Psychiatrie-Verlag 2003)

Anforderungen an die Angehörigen

Heftige Emotionen und Reaktionen des Betroffenen und eigene heftige Emotionen aushalten und regulieren können

Eigene Grenzen wahrnehmen, erkennen, überprüfen und wahren - wissend, dass die Beziehung eine große emotionale Herausforderung darstellt

Sich auf die eigene natürliche Reaktion verlassen und sie sich erlauben und sie nutzen können

Zwischen dem betroffenen Menschen und seinem Verhalten unterscheiden können

Bereitschaft zu Akzeptanz, Wertschätzung und Vertrauen

Sich Unterstützung holen können

Grundprämisse I

Menschen mit einer BPS versuchen, das Beste aus ihrer verheerenden Situation zu machen.

(Und/aber das Beste muss nicht gut sein ...)

=> es geht um das Finden einer Haltung der Wertschätzung im Sinne der Akzeptanz dessen, was passiert (ist) ohne es gut zu heissen und ohne dabei eigene Grenzen zu missachten.

Grundprämisse II

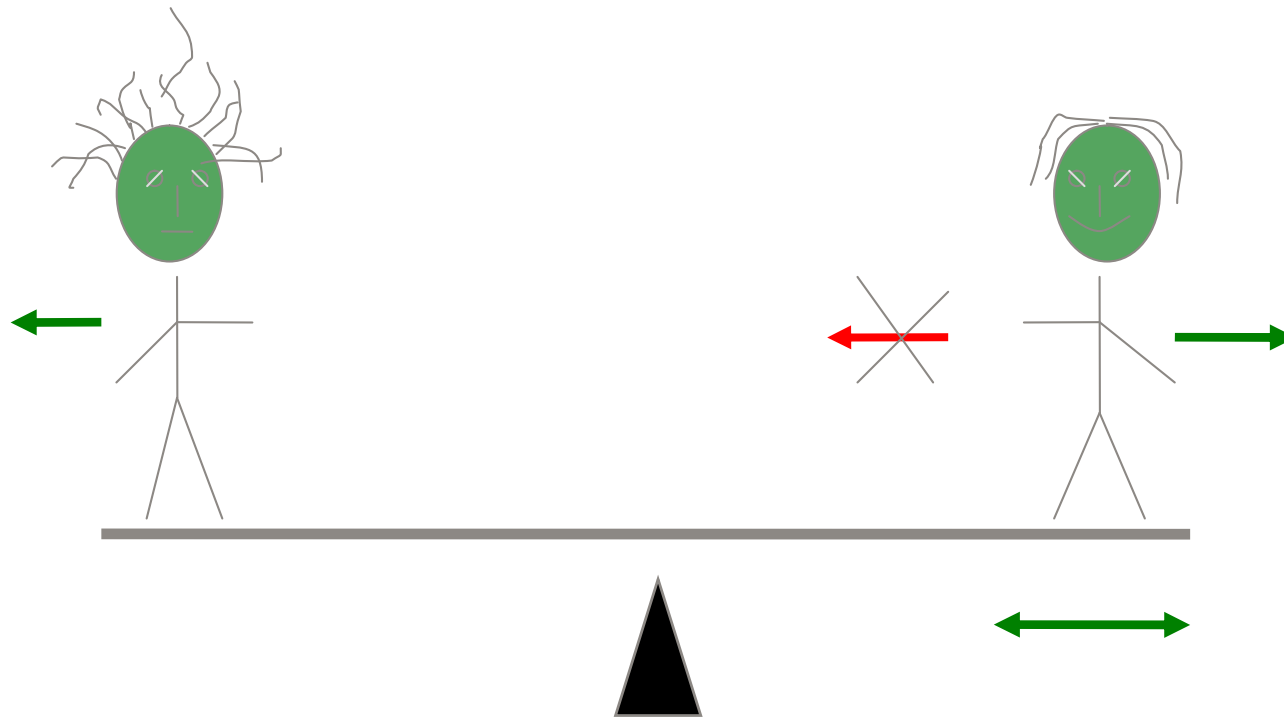
Angehörige von Borderline-PatientInnen
brauchen Unterstützung.

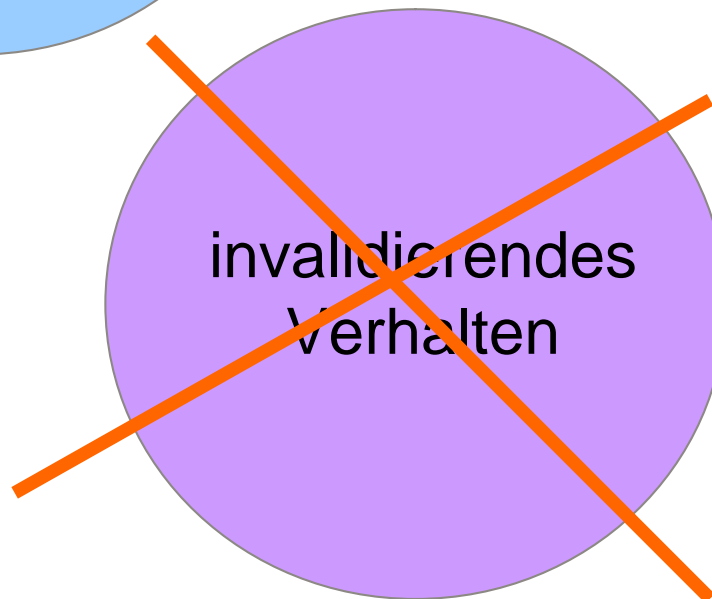
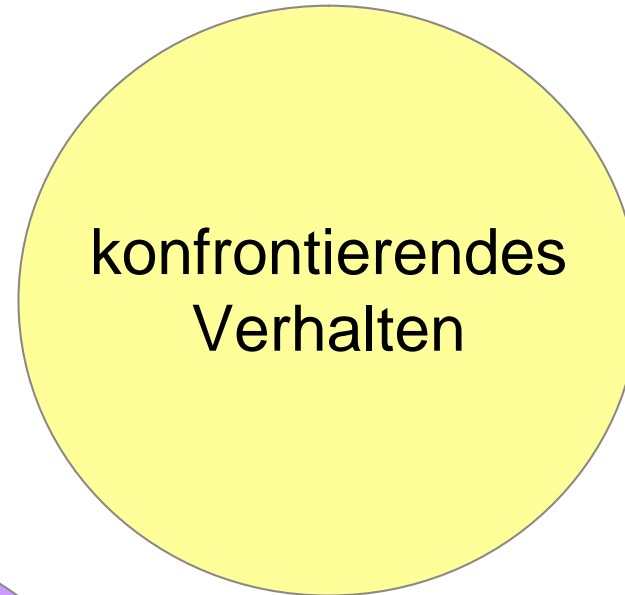
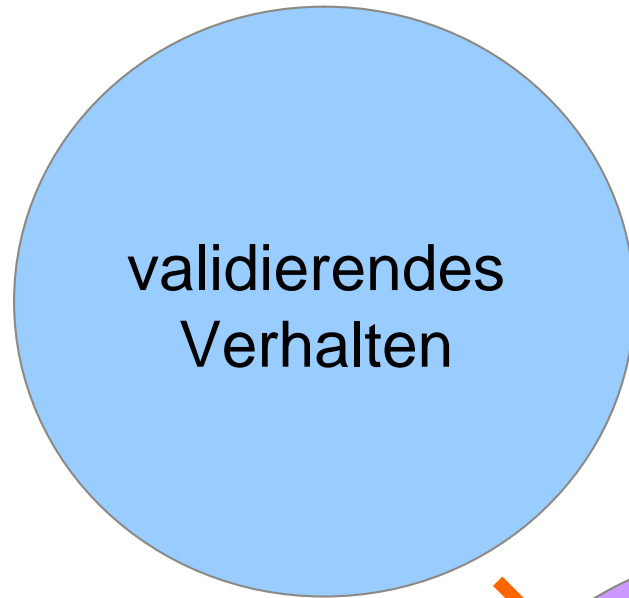
Grundprämisse III

Betroffene haben ihre Schwierigkeiten nicht alle selbst verursacht, müssen sie aber selber lösen.

... denn die Welt ist ungerecht

die "Beziehungswippe"





Akzeptanz/
Validierung

Konfrontation

wohlwollendes
sich Sorgen

Verantwortungs-
abgabe

im Moment
da sein

die eigenen Ziele
verfolgen

miteinander

eigene Grenzen
beachten

zugewandte
Kommunikation

abgegrenzte
Kommunikation

"Validierungsfallen"

- zuviel verstehen wollen
- sich zuviel gefallen lassen
- ungewolltes Bagatellisieren durch Trost
- Trost spenden statt emotionale Anteilnahme
- Zuwendung als dysfunktionaler Verstärker



Wünsche von Betroffenen an eine Angehörigengruppe

Akzeptanz der Krankheit

Dysfunktionale Verhaltensmuster sind keine „böse“ Absicht (z.B. Lügen)

Keine übertriebene Rücksichtnahme

Ernst genommen werden

nicht stigmatisiert werden

Geduld

Wege aus der Hilf- und Sprachlosigkeit

Offener Umgang mit Scham- und Schuldgefühlen

Akzeptanz möglicher Veränderungen des Patienten durch die Therapie

Ein erfolgreiches Praxisbeispiel: der Trialog



T
R
W **I** **R**
mischen uns
ein,
denn es ist
normal,
verschieden
zu sein
A
L
O
G

Ausgangspunkt

Selbsthilfegruppe von Angehörigen von BPS-Erkrankten in Zürich

→ zentrale Themen:

Abbau von Schuldgefühlen

Lernen, sich abzugrenzen

Lernen, das eigene Leben, wieder in den Vordergrund zu stellen

Struktur und Idee

Die Mitglieder des Vereins sind **trialogisch** vertreten, d.h. es wirken **Betroffene, Angehörige und Profis** mit

Eine **dialogische Kommunikationskultur** und den **Abbau öffentlicher Vorurteile** stehen im Zentrum

Es geht um ein **besseres Verständnis** der BPS **im Alltag und in den Medien**.

Es werden **Seminare und Weiterbildungen** für Interessierte **veranstaltet** und **Aktivitäten und Projekte gefördert**

Kontaktadresse

TRIALOG

Postfach 2452

8401 Winterthur

e-mail: franca.weibel@bluewin.ch.

Homepage. www.trialog-winterthur.ch

internet-links / Buchtipps für Angehörige

www.borderline-netzwerk.de/info/htm

www.borderlinetrialog.de





Danke für Ihre Aufmerksamkeit!