



Informationen zum Vortrag

Wien, 10. Juni 2024

Borderline – Leben im Grenzbereich

Dr. Dr. Marion Aichberger, MSc
Univ.-Prof. Dr. Stephan Doering

Das Wichtigste auf einen Blick

In unserem Beitrag geben wir einen Überblick über die Diagnose „Borderline“ mit den dazugehörigen emotionalen Beschwerden, Verhaltensweisen und Beziehungsmustern. Die Hintergründe der Entstehung des vielgestaltigen Beschwerdebildes werden beleuchtet, wobei sowohl erbliche Faktoren als auch frühe Beziehungserfahrungen eine Rolle spielen, die das emotionale Erleben der Betroffenen und insbesondere zwischenmenschliche Beziehungen prägen. Anhand von Beispielen aus dem klinischen Alltag soll ein besseres Verständnis für die Erlebniswelt von Betroffenen und deren Bezugspersonen vermittelt werden, sowie Möglichkeiten zum Herangehen an die Therapie und dem Umgang miteinander im häuslichen Umfeld.

Neue Erkenntnisse und Aktuelles

Die Borderline-Störung wird (nach aktuellen Diagnosesystemen) durch ein allgegenwärtiges Muster der Instabilität charakterisiert, und zwar in den zwischenmenschlichen Beziehungen, im Selbstbild, in Zielen und Werten sowie in den Emotionen (Ängstlichkeit, Trennungsunsicherheit, Depressivität, Feindseligkeit); die Fähigkeit, die Gefühle und Bedürfnisse anderer zu erkennen ist beeinträchtigt. Es besteht häufig eine ausgeprägte Impulsivität,



sowie eine Risikobereitschaft bis hin zu selbstschädigenden Verhaltensweisen (z.B. Ritzen/Schneiden, Drogen- bzw. Alkoholkonsum, unvorsichtiges sexuelles Verhalten, Essstörungen) und manchmal sogar Suizidalität. Dabei müssen nicht alle Beschwerden auftreten bzw. in gleicher Intensität dauerhaft vorhanden sein.

Nach aktuellen Erkenntnissen der Forschung und klinischer Beobachtung wird bei der Entwicklung der Borderline-Störung von einem komplexen Zusammenspiel von erblichen Faktoren und ungünstigen Kindheitserlebnisse (Verlust von wichtigen Bezugspersonen, Instabilität des sozial-emotionalen Bezugssystems, emotionale und physische Vernachlässigung, Misshandlung, oder Mobbing) ausgegangen. All diese Faktoren wirken sich auf die Entwicklung des Gehirns aus. Es wird vermutet, dass vor allem Schwierigkeiten bei der Interpretation von zwischenmenschlichen Situationen, sowie eine Veränderung der Gefühlskontrolle, einen Teil der Verhaltensweisen bedingen. Dabei zeigen sich auf neurobiologischer Ebene, u.a. Hinweise für eine Veränderung der Gefühlsverarbeitung im Gehirn. Eine häufig stärker ausgeprägte Ablehnungsempfindlichkeit könnte bei der Interpretation und Reaktion auf soziale (v.a. emotional negativ bewertete) Situationen mit der starken negativen, oft ärgerlichen bis tief hoffnungslosen emotionalen Erlebniswelt der Betroffenen in Verbindung stehen. Einschneidende biographische Erfahrungen und damit verbundene Erklärungen über die eigene Person und die Umwelt spielen aus psychodynamischer Sicht eine zentrale Rolle bei der Entstehung der Störung. Des Weiteren gibt es Hinweise darauf, dass gesellschaftliche Einflüsse, wie z.B. Ausgrenzungserfahrungen ebenfalls einen Einfluss auf die Entwicklung bzw. Verfestigen der Borderline-Störung haben könnten.

Es haben sich auch spezialisierte Verfahren aus verschiedenen therapeutischen Schulen entwickelt, und die Psychotherapie ist laut den aktuellen Leitlinien die Therapie der Wahl. Therapiestudien zeigen auf, dass



eine kontinuierliche störungs-spezifische Therapie eine deutliche Besserung bis hin zu einem Rückgang der Symptome führen können. Bevor eine Therapie erfolgen kann, sollte die Diagnose gesichert werden.

Das können Sie selbst tun

Das wichtigste ist, die Problematik überhaupt zu erkennen und zu verstehen, dass es sich nicht aus freiem Willen geschieht, wenn Betroffene „schwierig“ sind. In jedem Fall sollte unbedingt professionelle Hilfe gesucht werden, da man sich an den eigenen Haaren meist nicht aus dem Sumpf ziehen kann. Auch können Angehörige keine professionelle Beratung oder Behandlung ersetzen. Unter Umständen braucht es nur einige Beratungsstunden, um das häusliche Miteinander zu erleichtern. Für eine nachhaltige Besserung der Beschwerden und die Fähigkeit, mit sich und der Welt wirklich gut zurecht zu kommen, braucht es allerdings mehrjährige Psychotherapie. Angehörige sollten Betroffene dabei unterstützen, diese Hilfe durch erfahrene Fachpersonen in Anspruch nehmen zu können.

Hat die Psychotherapie einmal begonnen, ist die größte Gefahr ein Therapieabbruch. Wichtig ist es, dabeizubleiben, auch wenn man phasenweise glaubt, es gehe schlechter. Wenn eine Therapie ganz festgefahren ist, sollte nicht einfach aufgehört werden, sondern ein Therapeut:innenwechsel in geordneter Weise angestrebt werden.

**Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien,
AKH, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien**

Vorbereitung und Einleitung einer psychotherapeutischen Behandlung bei erfahrenen
Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen in der Praxis

**Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien,
AKH, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien**

Akute Hilfe in Krisen und Beratung, sowie ggf. medikamentöse Behandlung, bei
Bedarf Veranlassung einer stationären Aufnahme