

Borderline-Persönlichkeitsstörung und selbstverletzendes Verhalten

Eine Information des Pflegedienstes

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung und selbstverletzendes Verhalten werden oft gleichgesetzt. In der Tat weist selbstverletzendes Verhalten oft auf ein derartiges Störungsbild hin. Selbstverletzendes Verhalten kann aber auch andere Ursachen haben und die Borderline-Persönlichkeitsstörung muss nicht zwingend mit selbstverletzendem Verhalten einhergehen.

Was ist eine Borderline-Persönlichkeitsstörung?

„Borderline“ bedeutet Grenzbereich. Der Begriff ist historisch entstanden und aus heutiger Sicht eher unglücklich. Er weist darauf hin, dass die Psychiater sich früher längere Zeit uneins waren, wo und wie diese Störung einzuordnen ist. Inzwischen sind diese Zweifel ausgeräumt. Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen „haben“ nicht die „Krankheit Borderline“, sondern sie haben einfach Persönlichkeitseigenschaften, die alle anderen Menschen auch kennen, aber sie haben sie in viel stärkerem Maß und leiden darunter.

Das sind insbesondere Stimmungsschwankungen mit teilweise unerträglichen Anspannungszuständen, die dann nicht selten in Selbstverletzungen ein Ventil finden. Andere Verhaltensweisen, die als Reaktion auf solche innere „Spannungen“ auftreten, können Alkohol- und Drogenkonsum, Essattacken oder auch Gewaltausbrüche sein. Diese Verhaltensweisen können zur Gewohnheit werden, ja sogar zur Sucht, die dann ein neues und eigenständiges Problem darstellt. Außer selbstschädigenden Tendenzen gehören zur Borderline-Persönlichkeitsstörung aber auch Unsicherheiten im Selbstbild und ein schlechtes Selbstwertgefühl, große Unsicherheiten in den Zielsetzungen und Angst vor dem Alleinsein.

Viele Betroffene neigen zu sehr einseitigen, aber wechselnden Ansichten über sich selbst und andere Personen. Intensive Wutausbrüche bis hin zur Gewalttätigkeit kommen ebenso vor wie Suizidversuche und Zustände tiefer Verzweiflung. Gewalttätigkeit als Ventil von Spannungszuständen findet sich häufiger bei Männern, Suizidversuche und Selbstverletzungen sind dagegen bei Frauen häufiger. Partnerschaften sind häufig durch ein ständiges „Auf und Ab“ gekennzeichnet mit wiederholten Trennungen und erneuten Annäherungen.

Was sind die Ursachen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung?

Wie bei den meisten psychischen Störungen gibt es typischerweise nicht eine einzelne Ursache, sondern das Zusammenwirken eines ganzen Bündels von Ursachen. Dies reicht von einer gewissen erblichen Veranlagung über die Lebensumstände in Kindheit und Jugend bis hin zu aktuellen Belastungsfaktoren. Anerkanntermaßen spielen traumatische Lebensumstände in der Kindheit (insbesondere körperlicher und sexueller Missbrauch) und wenig verlässliche Bezugspersonen, manchmal auch übermäßige Verwöhnung, eine wichtige Rolle. Viele, aber nicht alle Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung haben solche Missbrauchserfahrungen.

Welche Bedeutung hat selbstverletzendes Verhalten?

Selbstverletzungen, wie beispielsweise Schneiden oder Ritzen an den Armen, werden meistens nicht in der Absicht einer Selbsttötung (Suizid) vorgenommen, sondern haben im Erleben der Betroffenen ganz andere Funktionen. Häufig geht es um die Beendigung nicht aushaltbarer innerer Anspannungszustände, um das Gefühl, sich überhaupt selbst zu spüren oder um den Versuch, das Abgleiten in realitätsferne Bewusstseinszustände zu beenden. Auch Selbstbestrafungstendenzen können eine Rolle spielen.

Meistens ist die Schmerzwahrnehmung während der Selbstverletzung erheblich vermindert, so dass die Verletzung zum Teil erst danach bewusst wahrgenommen wird. Selbstverletzendes Verhalten kann zu einer schwer korrigierbaren Gewohnheit werden und suchtähnlichen Charakter entwickeln.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Weil es sich nicht um eine eigentliche „Krankheit“ handelt, von der man befallen wird, sondern eher um eine zugespitzte Ausprägung von Persönlichkeitsmerkmalen, ist keine schnelle Heilung - etwa mit Medikamenten - möglich, sondern das Ziel muss eine Nachreifung der Persönlichkeit sein. Dabei spielt auch die Auseinandersetzung mit der bisherigen Lebensgeschichte eine Rolle, die aber die Beschäftigung mit den Anforderungen der Gegenwart nie in den Hintergrund drängen darf.

Das Ziel der Behandlung ist es, dass die Betroffenen mit den Anforderungen des alltäglichen Lebens zurechtkommen. Dazu ist eine Veränderung der schädlichen und unpassenden Verhaltensweisen und Überzeugungen erforderlich. Da es sich dabei um Persönlichkeitseigenschaften handelt, steht eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Erleben, Denken und Handeln im Mittelpunkt der Behandlung. Eine schnelle Heilung - etwa mit Medikamenten - ist nicht möglich. Stattdessen ist eine kritische, aber wohlwollende Auseinandersetzung mit sich selbst unentbehrlich. Dies geschieht in einer Psychotherapie. Eine Psychotherapie ist die Behandlungsmethode der ersten Wahl. Hierbei kann die Aufgabe des Therapeuten als die eines „Begleiters“ bei der Beschäftigung mit sich selber und der bisherigen Lebensgeschichte gesehen werden, wobei die Anforderungen der Gegenwart im Vordergrund stehen.

All dies benötigt Zeit. Studien zeigen, dass sich die Symptome in den meisten Fällen im Verlauf einiger Jahre zunehmend bessern. Die Psychotherapie findet überwiegend ambulant über mehrere Jahre statt, zeitweise aber auch stationär in entsprechend spezialisierten Kliniken. Verschiedene spezielle psychotherapeutische Verfahren wurden in den letzten Jahren zu diesem Zweck entwickelt. Für die Behandlung und Verhinderung von selbstverletzendem Verhalten hat sich die „Dialektisch-Behaviorale Therapie“ (DBT) als Therapiemethode durchgesetzt, eine Sammlung verschiedener erlernbarer Methoden zur Verbesserung der Selbstwahrnehmung und der Selbstachtung und zum Bewältigen von Spannungszuständen.

All dies benötigt Zeit. Studien zeigen, dass die Symptome in den meisten Fällen im Verlauf einiger Jahre zunehmend besser werden.

Fast noch wichtiger ist aber letztlich die Entscheidung, in allen Lebensbereichen Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen. Das fällt vielen Betroffenen sehr schwer. In akuten Krisen (in aller Regel wegen Suizidgefährdung) ist eventuell die Behandlung in einer psychiatrischen Klinik erforderlich. Medikamente können im Wesentlichen nur extreme Stimmungsschwankungen vorübergehend etwas dämpfen oder bei begleitenden schweren Depressionen Linderung bringen.

Den mühsamen Prozess der Auseinandersetzung mit sich selber und der Erprobung neuer Verhaltensweisen in der täglichen Lebensgestaltung vermögen sie aber nicht zu ersetzen. Unterstützend können auch Selbsthilfegruppen sein.

Wenn sich schwerwiegendere Probleme im Bereich von Wohnen, Arbeit und Freizeitgestaltung einstellen oder nicht überwinden lassen, gibt es diesbezüglich eine große Zahl von psychiatrischen Hilfs- und Betreuungsangeboten.

Buchtipps: Andreas Knuf, Christiane Tilly: Borderline - das Selbsthilfebuch. Balance Buch Verlag 2007, 14,90 €