

Borderline Störung

Prävalenz von 1,5%- häufiger als Schizophrenie

Psychopathologie ist gekennzeichnet von Misstrauen, affektiver Instabilität, sich gefährdenden impulsiven Verhalten, Neigung zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen. Essstörungen und Suchtverhalten als Ausdruck einer latenten Selbstaggression prägen oft das Krankheitsbild. einer signifikante psychopathologischer Familienkonstellationen und intensiver Übertragung- und Gegenübertragungsphänomene

Borderline Typ: Hauptmerkmale

1.Störung der Identität: Selbstbild -Geschlecht - Beruf

2.Störung in der Beziehung:

Idealisierung - Entwertung

3.Störung im Affektverhalten: instabil:meist chron. Gereiztheit

a) **körperliche Selbstbeschädigung** (Suicidversuche, Unfälle)

b) **selbstschädigendes Verhalten** (Sucht, Bulimia)

können schwer allein sein,

4.Leere und Langeweile

Erklärungsmodelle . Die Entwicklung dieser Störung ist multifaktoriell. Alle Theorien postulieren eine frühe Störung in der Eltern-Kindbeziehung.

Biologische / konstitutionelle Faktoren:

- angeborene Aggressionsneigung,
- Störung des Biorhythmus,
- erhöhte Anfälligkeit für Trennungsangst,
- verminderte Angsttoleranz.
- Instabilität im Bereich des limbischen Systems
- Defizienter zentraler Serotoninmetabolismus

Psychodynamische Theorien „intrapsychischer Störung“

- frühkindlichen Störung der Mutterbeziehung
- überwältigenden Gefühlen von Verlassenheitsängsten
- keine Integration des Guten und Bösen Selbst (Kernberg)

Familiäre Faktoren

traumatische Verlusterlebnisse
konflikthafte Beziehung zwischen den Eltern
gehäuft familiäre Gewalt, Inzest und Alkoholismus.

Pathogenese (M.Linehan Für die Entwicklung der Störung sind nach **Linehan 2 Faktoren** Voraussetzung:

- emotionale Dysregulation neurobiologisch oder traumatisch bedingt
- non- validierendes Umfeld: 70-80% wurden in der Kindheit sexuell oder körperlich missbraucht oder vernachlässigt

Verursacher sind meist die primären Bezugspersonen, von denen keine eindeutige Distanzierung möglich ist.

Die Pat. Haben eine erhöhte Sensitivität für **emotionsauslösende Reize**, Nehmen Affekte **sehr stark wahr** und die Rückbildung von Erregungszuständen **ist verzögert**. Stufenartige Steigerung **Spannungszustände**, die als kaum kontrollierbar erlebt werden.

Selbstverletzendes Verhalten:

- Erleichterung von seelischen Schmerzen
- Erleichterung von unerträglichen Gefühlen Ärger, Wut, Traurigkeit, Einsamkeit, Scham und Schuld
- Kann auch Suizidgedanken ablenken
- Als kurzfristig wirkendes Antidepressivum

In der Adoleszenz genügen harmlose Auslösefaktoren

Therapie Das Ziel ist immer wieder Nachreifung und Erlangung einer besseren Realitätskontrolle

Das Wichtigste in der Therapie ist eine stützende warme Atmosphäre

Die Therapie muß **strukturiert, sorgfältig organisiert** sein, und der Patient muß als **Mitarbeiter - als Mitverantwortlicher** für seine Behandlung gewonnen werden. Gleichzeitig muß dem **Therapeuten** bewusst sein, dass im Laufe der Therapie mit **Krisen** zu rechnen ist

Grenzen setzen

Vermeidung von Rigidität

Förderung der Reflexionsfähigkeit

Sie haben große Schwierigkeiten den Zusammenhang zwischen ihren Handlungen und Interaktionen mit inneren Gefühlszuständen zu bringen, **Die therapeutische Beziehung aufrechterhalten**