



Das Borderline Syndrom

Vortrag vor dem Kollegium
des Mädchenheimes Gauting
am 16. Mai 2003
von Dr. med. Thomas J. Henning

ICD-10 Kapitel V F 60.30

- ◆ Emotional instabile Persönlichkeitsstörung – impulsiver Typus oder aggressive PST oder reizbare (explosive) PST

emotionale Instabilität, mangelnde Impulskontrolle, Ausbrüche von gewalttätigem und bedrohlichem Verhalten, meist bei Kritik durch andere.

ICD-10 Kapitel V F 60.31

- ◆ Borderline Typus oder Borderline PST
 - Emotionale Instabilität, unklares Selbstbild, unklare Ziele, innere Präferenzen (sexuelle, u.a.) bis zur Störung, chronisches Gefühl der Leere, S+W-Leben, Beziehungen intensiv bis unbeständig, Krisen mit 0 → 100 Suiziddrohungen und Selbstschädigung

Die Borderline PST

- ◆ Eingebettet von der F 60.2 Dissozialen PST und der F 60.4 Histrionischen PST
- ◆ Vergesellschaftet mit Essstörungen, Sucht, Suizidalität, Psychose, Psychosomatosen (Asthma, M. Crohn, Schmerzstörungen)
- ◆ Verlauf mit hoher Chronifizierungstendenz

Diagnostische Kriterien für 301.83 (F60.31) Borderline Persönlichkeitsstörung

Ein tiefgreifendes Muster von Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen, im Selbstbild und in den Affekten sowie von deutlicher Impulsivität. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter und manifestiert sich in den verschiedenen Lebensbereichen. Mindestens 5 der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:

- (1) verzweifertes Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden.
Beachte: Hier werden keine suizidalen oder selbstverletzenden Handlungen berücksichtigt, die in Kriterium 5 enthalten sind.
- (2) Ein Muster instabiler, aber intensiver zwischenmenschlicher Beziehungen, das durch einen Wechsel zwischen den Extremen der Idealisierung und Entwertung gekennzeichnet ist.
- (3) Identitätsstörung: ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder der Selbstwahrnehmung.
- (4) Impulsivität in mindestens zwei potentiell selbstschädigenden Bereichen (Geldausgaben, Sexualität, Substanzmißbrauch, rücksichtsloses Fahren, „Freßanfälle“).
Beachte: Hier werden keine suizidalen oder selbstverletzenden Handlungen berücksichtigt, die in Kriterium 5 enthalten sind.
- (5) Wiederholte suizidale Handlungen, Selbstmordandeutungen oder -drohungen oder Selbstverletzungsverhalten.
- (6) Affektive Instabilität infolge einer ausgeprägten Reaktivität der Stimmung (z. B. hochgradige episodische Dysphorie, Reizbarkeit oder Angst, wobei diese Verstimmungen gewöhnlich einige Stunden und nur selten mehr als einige Tage andauern).
- (7) Chronische Gefühle von Leere.
- (8) Unangemessene, heftige Wut oder Schwierigkeiten, die Wut zu kontrollieren (z. B. häufige Wutausbrüche, andauernde Wut, wiederholte körperliche Auseinandersetzungen).
- (9) Vorübergehende, durch Belastungen ausgelöste paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome.

Das Borderline Syndrom

- ◆ Streitpunkt zwischen Analyse, Tiefenpsychologischer Therapie und Verhaltenstherapie
- ◆ Spaltung zwischen Schulen
- ◆ Credo der Moderne
- ◆ Frustration der Kurzzeittherapie

Das Borderline Syndrom

◆ Symbiose Konzept

- Angst
- Passivität
- Identifikationsstörung u. Überanpassung
- Innere Unruhe u. Anspannung
- Ungeduld
- Kränkbarkeit u. Wut

Das Borderline Syndrom

- ◆ Symbiose Konzept
 - Grandiosität
 - Abwertung
 - Depressivität
 - Sucht
 - Sexuelle Störung
 - Destruktivität

Symbiose Konzept

- ◆ Haften bleiben in der Infantilität
 - Kindliche Vorstellung u. Reaktionsweisen
 - Spannungszustände
Lebensalter/Regressionswunsch
- ◆ Symbiose als Lebensziel und Zeichen einer ungelösten, persistierenden Symbiose

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Angst Frei flottierende Angst
 - „Komm zurück, du hast Angst vor dem Leben der Sexualität u.a. Dingen die die Selbstverwirklichung bedeuten.“ (elterliches Objekt)
- ◆ Phobien Polysymptomatische Neurosen
 - Regressive Wünsche, Loslösungskonflikt

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Zwangssymptome
 - Infantile Allmachtsphantasie
 - Verinnerlichtes Elternbild
 - Besessenheit des allmächtigen Objektes
- ◆ Bewusstseinsstörungen,
Entfremdungserleben
 - Schuld- u. Angstgefühle
 - Übermächtige Gewissen

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Hypochondrie
 - Schuldgefühle sich vom dominanten Objekt zu lösen
 - Psychosomatosen
- ◆ Paranoide Symptome
 - Projektion u. Abwehr aggressiver u. oraler Triebimpulse -> dem allmächtigen Objekt geltend

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Polymorph-perverse Sexualität
 - Bindungsunfähigkeit
 - Beimischung von Aggressivität zur Sexualität
 - Don-Juanismus als Hingabestörung Angst vor Nähe
 - Macht der elterlichen Bindung verhindert monogame Beziehungen

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Erhöhte Aggressivität
 - Narzisstische Kränkbarkeit u. Wut
- ◆ Selbstdestruktivität = regressives Symptom
 - Gegen die Lösung der Symbiose gerichtet
- ◆ Depression = Familiengefängnis
- ◆ Identitätsstörung = nicht ausreichende Differenzierung des Selbst vom Objekt

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Minipsychose = Resultat der Regression
 - Schizophrenie
- ◆ Ich-Schwäche = Fehlende Möglichkeit zur Entwicklung einer Ich-Funktion in der Kindheit
- ◆ Triebhafter Charakter o. Mangelnde Impulskontrolle = Kinder sind triebhaft

Kernberg/Rhode-Dachser Kriterien der Diagnose

- ◆ Spaltungsmechanismen ????????
- ◆ Primitive Idealisierung
- ◆ Grandiosität und Allmacht
- ◆ Abwertungen

Rhode-Dachser Genese

- ◆ B.S. aus einer frühen und tiefgreifenden Störung der Mutter-Kind-Beziehung resultierend
- ◆ Niemals tragend-symbiotisch
- ◆ Nie eine Differenzierung von Selbst und Objekten
- ◆ Kein „Urvertrauen“