

Dr.med. Ursula Davatz

10.6.2022

Borderline Persönlichkeitsstörung

Audio

[00:00:00.000] - Speaker 1

Ich möchte Sie auch ganz herzlich begrüßen zu dieser heutigen Weiterbildungssupervision. Das Thema lautet, ich muss es ablesen, Borderline Persönlichkeitsstörung, dann so heisst es im psychiatrischen Diagnostischen Manual heisst es Symptome, Krankheitsverlauf und Hilfestellungen am Arbeitsplatz. Ich mache zuerst eine theoretische Einführung und dann können wir auch miteinander diskutieren. Der Begriff Borderline Persönlichkeitsstörung ist noch relativ jung, also wahrscheinlich auch schon 50 Jahre alt. Aber das gab es früher nicht. Der Begriff wurde von Cohen geprägt in Amerika. Borderline heisst ja eigentlich Grenzgänger. Neurose ist eine psychische Störung, die wir alle haben. Wir sind alle ein wenig neurotisch. Das ist fast normal. Man kann das zwanghafte Neurotische auch sehr gut für den Arbeitsplatz gebrauchen. Dann ist man eben zwanghaft und macht alles richtig. Also Grenzgänger zwischen der Neurose und der Psychose. Und wenn ich das extrem ausdrücke, dann sage ich Borderline Persönlichkeitsmenschen. Menschen mit Borderline Persönlichkeitsstörung sind nicht so gesund wie Neurotiker. Man kann nicht alles von den Verlangen der Neurotiker herbringen. Sie sind aber auch nicht so krank wie Psychotiker. Von den gesunden Neurotikern verlangt man alles Normale. Von den Psychotikern bekommt man eine Schonhaltung. Bei Psychotikern, also Schizophrenen, sind sie abgedrillt, abgedrillt. Hier ist es anders. Denen gibt man eine Schonhaltung.

[00:02:12.380] - Speaker 1

Bei Borderline Persönlichkeitsstörungen gibt man die Schonhaltung nicht. Man überfordert sie immer, indem man zu viel von ihnen will. Auf der anderen Seite erlaubt man nicht so viel, wie sie gebraucht werden. Ich würde sagen, die Borderline Persönlichkeitsstörung, die wir jetzt bei Frauen diagnostiziert, viel weniger bei Männern. Früher hat man bei Frauen "hysterische Persönlichkeit" genannt. Die Borderline Persönlichkeitsstörung löst die Hysteriediagnose ab. Und wenn Sie schauen, was die Hysteriediagnose heisst, also Hysteros ist der Uterus, das heisst die Gebärmutter, und eigentlich ist Hysterie die Gebärmutterkrankheit. Was man natürlich nicht mehr sagen dürfte und was sexistisch ist, aber so wurde das früher benannt. Aber es zeigt sich, Borderline Persönlichkeitsstörung wird viel mehr bei Frauen als bei Männern. Ich hatte bis jetzt noch keinen einzigen Mann, der diese Diagnose hatte. Zum Teil wird sie schon verwendet, aber eben wenig. Jetzt, es heisst Persönlichkeitsstörung. Ich habe Ihnen schon ein paar Mal etwas über die Persönlichkeitsentwicklung in der Adoleszenz erzählt. In der Adoleszenz, also in der Pubertät, ist der Mensch der Backfisch, also vom Jugendlichen zum Erwachsenen werden. Das ist eine sehr sensible Phase. Alle, die die Diagnose BODEL haben, Persönlichkeitsstörungen bekommen, sind gestört worden, im wahrsten Sinne des Wortes, während dieser Entwicklungsphase.

[00:04:11.700] - Speaker 1

Das heisst, sie konnten sich nicht richtig ablösen. Warum konnten sie sich nicht richtig ablösen? Entweder waren sie ins System eingebaut und mussten Funktionen für die Familie übernehmen, oder die

Familie hat sie zu sehr eingeschränkt gestört mit selben Problemen. Also sagen wir, die Eltern hatten Probleme, die Mutter hatte Probleme, der Vater hatte Probleme, die hatten Probleme miteinander. Also es sind Störfelder drum herum gewesen. Und in dem Sinne konnten sie sich nicht richtig ablösen. Von dort her ist es eigentlich eine Ablösungsstörung. Und wenn man nochmals genauer schaut, man kann sich eigentlich nur aus einer Beziehung ablösen, wenn die Beziehung einigermaßen ruhig ist. Man kann sich von seinen Eltern nur ablösen, wenn man sich von den Eltern akzeptiert fühlt. Wenn man sich nicht akzeptiert fühlt, kämpft man immer wieder um Anerkennung. Die Borderline Persönlichkeitsstörungsmenschen konnten sich nicht recht ablösen. Sie haben immer ein Problem, dass sie sich von den Eltern, sei es von der Mutter, vom Vater oder von den Beten, häufig von der Mutter nicht richtig akzeptiert gefühlt haben. Sie kämpfen dann immer um Akzeptanz und das Abwehrheit die ganze Zeit. Aus meiner Erfahrung und das kommt langsam auch bei der genetischen Untersuchung und auch bei der Diagnose, sind borderline persönlichkeitsstörte Frauen häufig Das heisst, sie haben ein ganz starkes Temperament, sie sind sehr sensibel, sie sind leicht verletzlich und sie sind immer sehr beziehungsbezogen.

[00:06:15.680] - Speaker 1

Sie wollen von den Leuten, mit denen sie zusammen sind, Akzeptanz. Sie heisseln nach dieser Akzeptanz. Sie sind noch nicht stark genug, sie sind noch keine eigenständigen Persönlichkeiten und suchen dann Akzeptanz. Am Anfang loben sie einem in den Himmel und finden alles toll. Und wenn man dann irgendetwas falsch gemacht hat, vielleicht falsch mit den Augen, in einem Moment, in dem sie einen Eindruck machen wollten, man hat es nicht ganz so toll gefunden, dann fühlen sie sich kritisiert. Also sie sind sehr empfindlich auf Kritik und werden nicht ganz akzeptiert werden. Also von dort her, sie lieben einen und machen ganz schnell fast eine fusionäre, also eine symbiotische Beziehung, aber wenn die Bezugsperson einen Fehler macht, dann verwünschen sie einem in die Hölle und laufen davon. Sie brechen auch Beziehungen ab. Und wenn nichts mehr haben, ist man der Schlechteste und der Schlimmste. Sie sind sehr sensibel, aber teilen sehr hart aus. Weil sie eben noch Teenager sind. Ich habe einen Begriff für die Borderline Persönlichkeitsstörung geprägt. Es sind professionelle Teenager. Sie pubertieren mit der Kraft von einem Erwachsenen. Die jüngeren Teenager haben noch nicht ganz so viel Kraft. Aber sie sind schon Erwachsene und haben viel mehr Macht, Kraft und natürlich auch Argumentationsfähigkeit.

[00:08:00.000] - Speaker 1

Es sind professionelle Teenager. Im Gegensatz zu den Schizophrenen, sage ich ja, das sind maligne Pubertierende. Das ist der Unterschied. Die Schizophrenen Die Verkultiker sind maligne Pubertierende. Also bösartig pubertierend. Das heisst schon ein wenig krank pubertierend. Aber Borderline Persönlichkeitsschwierigkeiten, die tun professionell pubertierend. Sie können es einem wunderbar an die Decke jagen, verrückt machen, zur Verzweiflung bringen etc. Etc. Wenn ich wieder zurückgehe zu den ADHS Kindern, die wollen mich immer zum Folgen bringen, die folgen aber nicht. Dann sage ich immer, die könnten wir zu tot schlagen und sie würden immer noch nicht folgen. Das ist natürlich das gleiche bei den Borderline Persönlichkeitsstörungen, aber sie machen es noch besser, noch stärker. Schon erwachsen. Und darum sage ich, professionell pubertieren. Gleichzeitig, sie treiben auch die Decke an die Wand, nein an die Decke, sind sehr sensibel und sie dürfen niemals so zurückschlagen wie sie einem austeilen. Obwohl man versucht ist das zu machen. Es sind ja erwachsene Leute und da denkt

man, man könnte ihnen das zumuten. Aber es bringt es nicht. Mädchen, also ja es sind ja meistens Frauen, wenn sie nicht so extrem pubertieren, also sie angreifen und einem Verweis gut bringen, was machen sie dann? Es geht ja immer um Emotionskontrolle.

[00:09:48.340] - Speaker 1

Dann gehen sie auf sich selber los. Und dann reagieren sie mit Selbstverletzungen. Und das ist dann mit Schneiden, Ritzen. Ich hatte mal eine, die hat sich ein Gift in den Bauch gespritzt. Also die war eine Krankenschwester, die wusste, wie man Spritzen appliziert. Und hat sich dann Kot in den Bauch gespritzt. Um dann krank zu werden. Sie schlägt sich Wunden zu, damit sie dann richtige somatische Patienten sind. Sich selbst zu verletzen hat zwei Funktionen. Einerseits, dass sie dann richtige Patienten sind, dass man sich um sie kümmern muss. Es bleibt ja dann Blut. Und andererseits um ihre Emotionen zu regeln. Es gibt Bücher von Borderline Persönlichkeiten, also von Frauen, wo sie sagen, erst wenn das Blut fließt, werde ich wieder ruhig. Wenn Sie sich somatische Wunden zusetzen, wo sie dann auf Ihrem Hut spüren, können Sie etwas spüren auf ihrem Blut, dann können sie ein wenig loslaufen. Also der körperliche Schmerz, den sie sich zufügen, führt dazu, dass Energie abgeleitet wird. Wenn Sie an mein Hirnmodell denken, das ich Ihnen schon ein paar Mal vorgestellt habe, auch mit der Hand, das ist das Grosshirn, das limbische System, das emotionale Hirn. Das Stammhirn, das Leptilienhirn, sind so impulsiv, so emotional.

[00:11:22.840] - Speaker 1

Wenn das emotionale Hirn überläuft, muss man etwas machen. In dem sie sich Schmerz zufügen, wird Energie in den Körper abgeleitet. Es gibt dann solche, die die ganzen Nerven verschnitten haben, die Beine und die Oberschenkel verschnitten haben. Sie setzen sich eigentlich so wie Tätowierungen zu, also selbst Schmerzen, selbst Verletzungen. Bei afrikanischen Kulturen macht man auch Schnitt, aber da gilt es dann als erwachsen. Bei den schlagenden Verbindungen in Deutschland hat man sich Schindeln zugesetzt. Man musste eine Wunde am Backen haben und dann ist man ein Mann. Und die machen jetzt Frauen aus sich, indem sie sich hier so beschädigen. Gefühlsmässig sind sie wie gesagt immer noch Teenager zum Himmel hoch jauchzend, zu Tode betrübt. Sie können total begeisterungsfähig sein. Das ist an sich alles, Adipositaspersönlichkeit. Und sie können auch depressiv sein, aber man nimmt ihnen die Depression nicht recht ab, weil sie sehr schnell wechseln. Wenn es in eine andere Krankheit übergeht, und das geht häufig, dann können solche Menschen auch sogenannte bipolare Störungen haben. Und dann kann man sagen, sie haben drei Diagnosen. Sie haben, ich sage jetzt ADHS ist zuerst, sie haben den Borderline persönlich gestört und sie haben dann vielleicht noch eine bipolare Störung.

[00:13:02.170] - Speaker 1

Also bei den Bipolaren schwankt es noch viel stärker zwischen himmelhochraucht und zu Tode betrübt. Beim Borderliner schwankt es auch, aber nicht ganz so extrem. Und vor allen Dingen, es hält nicht so lange an. Bei den Bipolaren Störungen bleibt man dann länger manisch und auch länger depressiv. Was angenehm ist, sie sind begeisterungsfähig, sie sind an sich beziehungsfähig, Aber sie stossen dann weg, wenn man sich nicht so verhält wie sie es gerne hätten. Früher hat man gesagt, Borderline Persönlichkeitsstörungen kann man nicht therapieren. Die sind untherapierbar. Persönlichkeitsstörungen ganz allgemein hat man die Haltung, das sitzt ja so tief in der Persönlichkeit drin, das kann man nicht

verändern. Und was an Therapien verwendet wird, ist meistens so DBT, also Verhaltenstherapie, DBT wäre Dialectical Behavioral Therapy, also man argumentiert mit ihnen dialektisch und man probiert sie zu einem normaleren Verhalten zu bringen. Bis zu einem gewissen Grad geht das, es ist nicht meine Vorliebe. Ich finde eher, sie müssten sich in einer authentischen, tragfähigen Beziehung auseinandersetzen können. Also dass wir als sogenannte normale Erwachsene gegenüber, dass wir ihnen standhalten können, bei uns bleiben und nicht mehr sie erziehen müssen. Aber die medizinischen therapeutischen Interventionen, das habe ich auch an meinem Geburtstag im Vortrag gesagt, wir sind immer darauf ausgerichtet, unsere Ärzte Symptome wegzumachen.

[00:15:00.820] - Speaker 1

Und ich sage, nein, es geht nicht darum, Symptome wegzumachen, es geht vielmehr darum, den Menschen noch ganz erwachsen zu lassen. Es geht um eine Verspätete, also eine Verspätung. Nachentwicklungshilfe, nicht nach Erziehung, sondern nachentwickelnd. Wir als Therapeuten oder als Arbeitsplätze, als Vorgesetzte, wenn wir jemandem helfen wollen, ist es wichtig, dass wir ihnen ein standhaftes Gegenüber sind, uns nicht manipulieren lassen, aber sie auch nicht erziehen wollen. Das absolute No No ist, nicht erziehen zu wollen. Meistens fällt man in diese Schiene, man will sie erziehen. Man benimmt sich doch nicht erwachsen, das ist nicht normal. Man muss intellektuell zu einem Normalverhalten bringen. Das abnormale Verhalten ist emotional gesteuert. Die Emotionen überschüssigen und machen das, was einem gerade in den Sinn kommt. Nicht erziehen wollen. Ich wollte nicht erziehen. Ich habe oft erlebt, dass männliche Therapeuten bei der Vaterrolle angehimmelt werden. Sie verführen ihre Therapeuten auch häufig, also sexuell. Sie können sehr verführerisch sein. Und dann fallen die Männer darauf hin und denken, vielleicht geben sie auch nicht nach, aber sie denken, ja, die kann ich führen, die kann ich erziehen, die folgt mir. Und wenn dann der Mann, also der männliche Therapeutin etwas von dieser Person will und sie will nicht, dann wird er verdammt und dann muss er aufgeben.

[00:16:55.050] - Speaker 1

Also nicht erziehen wollen. Und viele männliche Therapeuten verfallen in diese Erziehungsversuche. Aus meiner Sicht ist die ganze Verhaltenstherapie eigentlich eine Erziehungsmethode. Ich sage nein, nicht erziehen, Beziehung pflegen und sie noch langsam nachreifen lassen und erwachsen werden. Und da ist ganz ganz wichtig, dass man selber gut bei sich ist, dass man nichts vor den Grenzen kommt, nicht auf der Ziehgeschirne wechseln, sondern ganz ehrlich zugeben, dass man zu viel, jetzt komme ich an meine Grenzen, jetzt muss ich für mich eine Auszeit machen, damit ich nicht irgendetwas falsch mache. Und Grenzen akzeptieren im Gegenteil, vielleicht haben sie sogar Freude, wenn sie auch an ihre Grenzen kommen, dann sind sie menschlich. Also lieber eingestehen, dass man überfordert ist, als so zu tun, man hat alles im Griff. Denn sie sind sensibel, sie merken alles, sie merken auch ganz schnell die wunden Stellen. Und ich hatte einmal eine Borderline Patientin, die alles durcheinander gemacht hat, wo manchmal die Sitzungen reingelaufen ist, in der Klinik in Königfelden noch, und niemand mehr wollte sie. Ich übernahm sie dann übernommen, und die wollte oft nicht aus der Sitzung rausgehen, sie kroch mir unter das Pult. Sie wollte Beziehungen gewaltsam aufgehoben, und ich musste mir und ihrer Mutter beibringen, Beziehungen nicht auf eine negative Art abubrechen.

[00:18:53.420] - Speaker 1

Also, jetzt habe ich genug, jetzt müssen sie gehen. Keine Erziehung durch Liebesentzug, das geht gar nicht. Man muss auf ein positives Einander kommen und sagen, jetzt sind wir an diesem Punkt und jetzt verabschiede ich mich von Ihnen und ich muss jetzt das und das machen, aber dann und dann sehen wir uns wieder. Dass man auch Bezug nimmt auf Beziehung am nächsten Tag oder in einer Woche nimmt. Keine Erziehung durch Liebesentzug, das verträgt es gar nicht. Das haben sie in ihrer Familie schon erlebt. Und diese Fehler dürfen wir nicht machen. Also abrechnen, wenn man nur ruhig ist. Und nicht sagen, jetzt habe ich genug gemacht. Nicht so, das ist Gift. Sie hat mir die Scheibe eingeschlagen und sie wusste, dass wenn ich Sitzung mit meinem Team hatte, sie am Fenster gestürzt hat. Einmal hat sie mir auch meine Antennen verpoggen. Aber ich habe es ausgehalten. Und sie ist schlussendlich in eine eigene Wohnung gegangen, hatte eine Niva Rente und hat ihr Leben bestreitet. Das wären so ein paar Eckpunkte, die Sie können sich diese Ecken und Punkte bemerken. Und jetzt dürfen Sie mir natürlich gerne Fragen stellen. Oder einen Fall bringen, an den Sie fragen wollen, wie wir damit umgehen sollen.

[00:20:27.000] - Speaker 1

Wann darf ich das Wort geben?

[00:20:30.000] - Speaker 3

Ich habe nicht so viele.

[00:20:36.700] - Speaker 1

Männer, die Diagnose haben. Aber vielleicht haben sie solche. Dann müsste sie mehr als Beispiel bringen und vielleicht könnte ich dann sagen, was ich machen würde. Ich wollte eigentlich nur Frauen erlebt.

[00:20:50.090] - Speaker 3

«aber das Problem der Erziehung und der.

[00:20:53.760] - Speaker 1

Nikur...» «Ah, das stimmt. Männer können auch so empfindlich sein und auch diese Psychiatristen dürfen psychiatrisch behandelt werden. Das sollten wir nicht erziehen.

[00:21:07.610] - Speaker 3

Wie entwickeln sich Männer, die Beziehungsstörungen haben?

[00:21:12.480] - Speaker 1

Die werden dann der Delikate.

[00:21:18.230] - Speaker 1

Adhs Frauen können sich besser anpassen, unterdrücken ihre Emotionen, haben Borderline Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, Zwangsverhalten etc. Männer zeigen eher ihre Aggression nach aussen, sie machen viel weniger Selbstautoaggression. Es gibt auch einzelne, einen hatte ich mal, die werden eher relizant. Die Menschen, die sie nicht kennen, greifen nach aussen an. Und wenn sie nach innen gehen, werden sie eher zwanghaft. Also dass sie sich zwanghaft selber kontrollieren. Aber man spricht dann meistens nicht von Borderline Persönlichkeitsstörung, sondern von Zwangsstörung. Männer werden eher zwanghaft. Oder sie werden schon Autisten. Sie verfolgen dann nur noch ihre eigenen Interessen. Unter den Wissenschaftlern gibt es solche, die nur noch auf sich fokussieren und der Rest wird rauskommen. Die Frauen von denen sagen dann immer, das sei ein Autist oder ein Aschberger. Heutzutage wird ja mit diesen Diagnosen hausiert und um sich geworfen. Und wie viele Frauen sagen, ihr, ich glaube mein Mann ist ein Aschberger. Und Aschberger ist Autismus Spektrumstörung. Also dass sie sich dann nur noch auf ihren Fokus richten und den Resten lassen sie raus. Oder dann eben Delinquent. Macht das Sinn? Und das hängt mit den Genen und den Hormonen zusammen. Frauen können sich einfach besser anpassen.

[00:23:01.260] - Speaker 3

Wie ist es mit Essstörungen? Gibt es so.

[00:23:24.470] - Speaker 1

Eine Kategorie selbstverletzend? Fasten. Wenn man fastet, hat man keine Energie mehr zum Aggressiv sein. Man fastet sich so in der Energie oben und unten, dass man gar nicht mehr aggressiv werden kann. Dann ist man sehr pazifistisch. Aber irgendwann reicht es dann nicht mehr. Dann kommt trotzdem wieder die Aggression heraus. Und die Aggression wird dann über das Fressen aus agiert. Das wäre dann Polymer. Es wird reingefressen, aggressiv reingefressen. Und selbstverachtend wieder rausgekotzt. Und dann haben wir die Bulimie. Und die ganze Ambivalenz und die ganze emotionale Auseinandersetzung läuft dann innerhalb des S Verhaltens. Also anstatt, dass sie sich mit ihrem Funkelfeld auseinandersetzen und kehren und machen, also ihre Krallen, ihre Hörner wechseln, machen sie alles mit sich selber. Sie machen es mit sich selber ab. Und im normalen sozialen Umfeld, also jetzt bulimische Frauen, die können dann doch ganz normal, sehr leistungsorientiert erscheinen und kein Mensch weiss irgendetwas davon. Ist das so ein bisschen beantwortet?

[00:25:20.900] - Speaker 3

Ja, danke schön. Wie ist es bei Männern?

[00:25:24.480] - Speaker 1

Männer? Hm.

[00:25:30.220] - Speaker 3

Ich habe die These etwas begleitete Ehe und die näher zu Ihnen gerichtet. Ah, dass sie.

[00:25:39.240] - Speaker 1

Ihnen fragen... Ja, wahrscheinlich haben Sie recht. Dass sie Ihnen der Meinung sind, Sie sollten sich dann.

[00:25:46.260] - Speaker 3

Weisen, um zu kontrollieren.

[00:25:48.190] - Speaker 1

Ja, ja, doch. Doch, ich denke, da haben sie recht, dass sie sich Übergewicht aneignet. Also dass sie ihre Emotionen kontrollieren mit zu viel zu viel zu essen, ihre Emotionen zu kontrollieren. Also nicht brechen. Nein, genau, es bleibt drinnen. Ja, sie haben recht. Man sagt ja dann, das ist der Püknicker, und der ist eigentlich sehr gemütlich. Also bei den Asiaten hat man ja die verschiedenen Typen. Und der Buddha, der ein bisschen dick ist, der sogenannte Püknicker, da sagt man dann, das sind die Gemütlichen. Aber vielleicht sind sie nur gemütlich, weil sie so viel essen. Sie sind gut gespannt, ja. Von Pavarotti, also dem Sänger, von dem hat man gesagt, er musste immer zwei oder drei Tallen Spaghetti essen, bevor er dann singen konnte. Das hat seinen Resonanzkörper noch vergrößert. Und gerade heute habe ich gehört von einem Sänger, von einem professionellen Sänger, der gesagt hat, die trinken alle Alkohol. Und er trinkt vor und während und nachher. Und das ist wahrscheinlich auch, also auf der Bühne zu singen ist eine Hochleistung. Und wo geht man mit seinen persönlichen Emotionen? Also die Emotionen müssen alle in den Gesang hinein gehen, aber kontrolliert. Und wo gehen die persönlichen Emotionen explosivartig hin?

[00:27:25.560] - Speaker 1

Und die werden offensichtlich mit Alkohol heruntergedrückt. Das habe ich nicht so gewusst, aber leuchtet noch ein. Spannend. Ja, na, ist gut. Guter Punkt. Weitere Fragen.

[00:27:45.670] - Speaker 3

Oder Ergänzungen? Also, wenn wer...

[00:27:54.420] - Speaker 1

Wenn der Patient abgebrochen hat, dann ist es ein Problem. Das ist unsere Aufgabe, dass wir wieder auf sie zugehen. Dass man selber wieder Beziehung herstellt. Wenn man nicht zum Berg kommt, geht der Berg zum Prophet. Und Sie als Bezugsperson, als sogenannte gesunde Bezugsperson, sind der Berg. Dann müssen Sie als Berg zum Prophet gehen. Dann, die Borderline Persönlichkeit bringt es nicht übers Herz, auf den anderen zuzugehen. Sie sind zu verletzt und halt narzisstisch gekränkt und nicht stark genug zum Fehler einzustehen oder Misshappenings akzeptieren. Von dort her denke ich, ich muss immer den Berg zum Profit gehen. Also müssen wir als Vorgesetzte oder wir als Therapeuten wieder auf sie zugehen. Und dann aber eben nicht belehrend und kritisieren, sondern... Also zum Beispiel, wenn jemand nicht zum Termin kommt, dann kann man anrufen, sie haben ihren Termin verpasst. Das ist Kritik. Dann kommt er noch weniger. Und ich sage dann manchmal, also ich rufe nicht so schnell hinten dran an, vielleicht nach einer Woche oder zwei. Wir hätten dort einen Termin gehabt, irgendetwas ist schief gegangen. Wir haben uns verpasst. Also ich tue eigentlich das Gleichgewicht auf beide Seiten legen und sagen, ja es hat nicht geklappt. Ja ich wollte ihnen anrufen, bla bla bla.

[00:29:36.740] - Speaker 1

Oder je nachdem frage ich, ob ich etwas gesagt habe ich irgendetwas gesagt oder ist irgendetwas gelaufen, das sie verletzt hat. Also eigentlich muss mir immer dann an die Verletzungen herankommen. Aha ja ok dann verstanden. Aber von sich aus sagen sie es natürlich nicht. Sie sind viel zu stolz und sagen, das und das hat mich verletzt. Und ich denke in der Therapie ist es eine Aufgabe, dass sie lernen zu sagen, was sie verletzt, was sie kränkt. Und dass sie ihre verletzte Seite, ob es jetzt Frauen oder Männer sind, dass sie diese nicht überdecken müssen, die Frauen mit hysterischem Getue oder mit sich schneiden und die Männer nicht mit aggressivem Verhalten. Also man muss eigentlich immer an die verletzte Seele herankommen und von dort her wieder Beziehung herstellen. Und wenn sie sich selber wieder melden, was selten ist, dann darf man sie natürlich nicht abweisen. Dann geht es um eine Beziehungsangelegenheit. Und von der Beziehung her sind sie gar nicht belastungsfähig, weil sie ja zuerst die Akzeptanz spüren müssen. Und sie müssen alles möglichst falsch machen dürfen. Wenn sie wieder daran denken, dass viele ADHS Menschen sind, dann haben sie viele Fehler gemacht haben, sind viel kritisiert worden und von dort her wollen wir Ihnen Akzeptanz entgegenbringen.

[00:31:00.840] - Speaker 1

Sie dürfen so sein, wie sie sind, aber es gibt die und die Reaktionen. Man lernt miteinander. Ist das so beantwortet? Andere Fragen? Oder vielleicht hier? Wir haben.

[00:31:19.740] - Speaker 3

Klienten.

[00:31:20.240] - Speaker 1

Die uns immer.

[00:31:21.790] - Speaker 3

Mal neues in den Mail oder Chat schicken, wo sie sagen, sie bringen sich.

[00:31:27.950] - Speaker 1

Jetzt gleich um. Und es ist.

[00:31:29.920] - Speaker 3

Sehr belastend für die Arbeitsbeziehung, weil wir manchmal auch ein paar zu wenig wissen, wo sie sind, oder sich nicht melden oder wirklich abtauchen. Und es manchmal auch schafft, dass ein ganzes System irgendwo aufgeschüchert ist, bis auch zur Polizei. Und dann wirklich so Mails kommen, Mails kriegen, darum, wie müssen wir das einordnen? Wie müssen wir dem entgegen, wo wir dann so Mails bekommen?

[00:31:53.580] - Speaker 1

Das ist etwas ganz typisches. Viele Borderline Patientinnen drohen mit dem Selbstmord. Und viele machen auch versuchten Selbstmord. Also schneiden auch ihre Pulsadern auf oder ritzen sich. Nicht nur zum Ritzen, sondern wirklich um sich zu schädigen. Ich kann nichts allgemeines sagen. Man kann nicht sagen, die meinen es sowieso nicht. Wer davon spricht, macht es nicht. Das stimmt nicht. Beim Sohn passiert es auch noch einmal. Man muss immer einschätzen, wo die Person steht, was für eine Beziehung hat man. Therapeuten sagen dann manchmal, die manipulieren uns nur. Wir dürfen uns nicht manipulieren lassen, das ist ganz schlimm. Ich würde sagen, es ist nie bewusst manipuliert. Sie können ihr Leid, ihre Verzweiflung nicht anders ausdrücken, als indem sie sich schneiden. Wenn sie sich schneidet, sind sie somatisch kritischer zuerst an dem muss man sich um sie kümmern. Und wenn sie auf einer Abteilung sind und sich geschnitten haben, dann gehen sie alle verbinden und helfen. Über das Somatische, über die Wunden, muss man ihnen helfen. Wenn die Wunde gepflegt und verbunden ist, kommt wieder die Wut heraus. Jetzt hat sie mich angenommen und ich kann mich wieder manipulieren. Man darf nicht auf die Manipulationsschienen gehen, dass man es nur so interpretiert.

[00:33:39.630] - Speaker 1

Man muss immer schauen, wo die Beziehungen eigentlich stehen. Wenn man sagt, man bringe sich um, ist es wichtig. Man darf nicht unbedingt das Umbringen als gegeben nehmen, aber man muss der Hilfe, die auf ihn herrscht, ernst nehmen. Und in diesem Sinne, wenn man mit jemandem im Augenblick spricht, ja, ich weiss, ich verstande, du bist verzweifelt, du möchtest nicht mehr weiterleben, du siehst keinen Ausweg mehr, an diesen Punkt kann man herkommen. Aber ich finde, jetzt das Leben zu nehmen ist nicht eine Lösung. Und ich sehe noch Wege, du siehst vielleicht nicht, aber ich sehe noch Wege für dich. Dass man sich selber nicht anstecken lässt von dieser Verzweiflung, sondern kann als Gegenüber sagen, ich sehe Möglichkeiten. Man muss schauen, was hat sie so verzweifelt gemacht. Es gibt eine Kommunikation an Bezugspersonen, also eine bestroffene Kommunikation. "Du hast mich so schlecht behandelt, darum muss ich mich jetzt umbringen." Und zum Teil ist das auch in den Abschiedsbriefen drin. Und in diesem Mechanismus dürfen wir nicht quasi dann ein Schuldgefühl bekommen und wegen mehr Wohneres das machen, sondern die Beziehung auf einer gesünderen Ebene aufrechterhalten. Aber das weiss man nur selber, was für eine Beziehung man zu dieser Person hat.

[00:35:19.090] - Speaker 1

Ich schaue natürlich die Umstände an und wenn mich dann Eltern fragen, ob sie oder er sich umbringen, denke ich, nein, nicht. Ich habe ein gutes Gefühl, keine Angst. Aber Beziehungen muss man herstellen. Also nicht den Selbstmord verhindern, sondern eine bessere Beziehung herstellen. Oder wieder Beziehung herstellen. Man hat Untersuchungen gemacht von erfolgreichen Selbstmorden. Und was am besten geschützt hat vor einem erfolgreichen Selbstmord, war immer die Beziehung. Also wenn die Bezugspersonen die Beziehung nicht abgebrochen haben, nicht müde geworden sind, sondern noch Energie hatten, um in die Beziehung reinstecken, dann ist in der Regel kein Selbstmord passiert. Dann war das alles nicht erfolgreich. Wenn aber die Bezugspersonen, sei es Familie und Therapeuten, denken, ach nein, ich kann nicht mehr, das spüren sie sofort. Und dann, wenn sie den Kunde bringen, weil sie denken, es ist überhaupt keine Hoffnung mehr da, es haben mich alle aufgegeben, ich bin nur eine Last. Ich bin nur eine Last für mein Umfeld. Sobald man das Signal gibt, ich mag nicht mehr, dann wird es keiner. Ich hatte eine, die, wenn die hospitalisiert wurde, die hat man sicher als Borderland Patientin, eine

Pianistin, und wenn sie in die Klinik kam, in die Königsfäden, dann haben alle gesagt, oh nein, schon wieder die.

[00:36:49.850] - Speaker 1

Und das ist keine Beziehung. Also da war man beziehungs müde. Und die hat sich dann auch in den Königsfäden umgebracht. Das ist dann das Resultat. Es ist wichtig, dass man sich selber fragt, wo stand ich, was habe ich an Energiepunkten bezieht. Und wenn man nicht mehr mag, muss man schauen, wer ist da, der noch mag. Die die Beziehung anbietet. All diese Suizidversuche sind verzweifelte Hilfeschreie. Irgendjemand muss da sein, der mich akzeptiert und an mich glaubt. Ist das ein Antwort? Oder nicht?

[00:37:39.430] - Speaker 3

Ich denke, es ist wichtiger oder hilfreicher.

[00:38:04.270] - Speaker 1

Wenn die Person, die noch die beste Beziehung zu dieser Person hat, versucht, Kontakt und Beziehung aufzunehmen. Und nicht gerade die Polizei. Denn das ist schon die letzte Notmassnahme. Wenn Eltern Angst haben, dass das Kind sich etwas macht, dann dürfen sie die Polizei in Aktion bringen. Aber ich denke, professionelle, da würde ich eher über Beziehung arbeiten als über Polizei.

[00:38:45.720] - Speaker 3

Es ist ein unheimlicher Zug, in Gefährdung zu reisen. Alles loszuwerden. Alle, die nur drin reden. Alle, die noch etwas drin sagen. Und einfach wegreisen und ein neues.

[00:38:59.550] - Speaker 1

Leben anfangen. Ist das typisch? Ich würde sagen, man sollte sich zuerst noch ein bisschen besser in sich selber beheimaten, verwurzeln und dann darfst du gerne auf Reisen gehen. Aber meinen, man könne sich mit Reisen gesund machen oder ein neues Leben anfangen, funktioniert in der Regel nicht. Wahrscheinlich beides nicht. Nicht einfach begünstigen und stossen, das wäre sorglos, das wäre oberflächlich. Sondern eher, ich verstand, dass du etwas Neues anfangen möchtest. Und dann aber dann auch Fragen, was stellst du dir vor in Australien? Die grosse Freiheit usw. Also das ganze Thema mit dieser Person ein wenig anschauen. Und dann, was ich vorher gesagt habe, ja, Reisen ist schön, Reisen ist gut, Reisen kann eine neue Möglichkeit sein. Aber wichtig ist, dass man eine gewisse Verwurzelung in sich selber hat. Wenn man eine eigene Beheimatung hat, dann geht das Reisen besser. Und wie kannst du dich noch beheimaten, damit die Reise besser verdreht wird? Früher sind alle Hippies nach Nepal gereist. Und dort hat man den Shit, also Haschisch und vielleicht noch andere Drogen. Und einige sind gestrandet. Und das will man natürlich nicht. Also weder nach. Nicht einfach sagen gehen oder nein, musst du das und das machen, sondern ein wenig sorgfältiger mit dieser Person die Sache anschauen.

[00:41:24.000] - Speaker 1

Macht das Sinn? Das ist gut.

[00:41:29.490] - Speaker 3

Gern.

[00:41:31.220] - Speaker 1

Geschehen. Weitere Fragen? Hier aus dem Raum. Oder? Bei den Online Leuten. Man ist in den Boden geraten.

[00:41:45.740] - Speaker 4

Wo.

[00:41:51.820] - Speaker 1

Sind Sie? Da ist sie. Noch mal in Bezug auf.

[00:41:58.000] - Speaker 2

Suizidalität, Sie haben das eben gesagt, die Beziehungsarbeit ist extrem wichtig. Und ich hätte jetzt von den Äußeren gesagt, denen können wir es heute nicht machen. Ist es halt häufig so, dass z.B. Eine Bezugsperson auch wechselt. Wenn zum Beispiel das Programm.

[00:42:17.920] - Speaker 1

Wechselt, der.

[00:42:19.900] - Speaker 2

Arbeitsbericht wechselt. Was ich für Ihnen Stärke, ist die Empfehlung vom Vorgehen. Das geht auch in so Systeme.

[00:42:30.460] - Speaker 1

Eingebaut werden. Es gab eine Situation.

[00:42:35.160] - Speaker 2

Wo sich eine Person in sehr enger Beziehung gehabt hat. Es hat aber aufgrund von Programm masken unzuliebter Bezugspersonen gewechselt werden. Von der Person ist es nachher gar nicht gut gegangen, weil sie dann nicht mehr dazu gehört hat. Könnten wir mit solchen Sachen das verhindern? Was sind dazu auch die Tipps für uns in solchen Institutionen?

[00:43:02.510] - Speaker 1

Eine enge, symbiotische Beziehung mit diesen Leuten eingehen. Also fast schwösterlich oder mütterlich. Das ist natürlich gefährlich. Dann weckt man Erwartungshaltungen und man kann nie die Mutter sein,

man kann nie die Schwester sein, man ist immer doch eine Fachperson. Darum warnen die Berufspersonen oft davor, dass man sich nicht manipulieren lassen darf, man muss eine gewisse Distanz behalten. Das ist die grosse Kunst in unserem Gebiet, dass man empathische Beziehungen haben kann, aber trotzdem bei sich bleibt. Das ist auch die Kunst der Mütter der Teenager. Eine Mutter darf Empathie haben mit ihrem Sohn oder Tochter, aber sie darf nicht verschmelzen, sie darf nicht selber verloren gehen. Und sie darf nicht allzu fest mitschwingen, denn dann hilft das dem jungen Menschen überhaupt nicht. Darum wird von den Berufspersonen, auch immer von den Berufsleuten, gewarnt, dass man mit ihnen zu enge Beziehungen eingeht, dass sie manipulieren etc. In diesem Sinne brauchen die, die Borderline begleiten, eine gute Supervision oder eine Zusatzperson, die sie stützen und darauf aufmerksam machen kann, wenn sie zu viel für sie machen. Zum Beispiel über den Sonntag immer das Telefon abnehmen. Das gehört dann alles dazu. Die Bezugsperson, die Beziehung hat, wird noch gecoacht von einer etwas distanzierteren Person, die darauf aufmerksam machen kann, dass man es besser handhabt.

[00:44:49.850] - Speaker 1

Wegen dem Wechsel, das wurde auch gesagt vom Chef von Königfelden an meinem Geburtstag. Man versucht, Bezugspersonen zu behalten, auch wenn sie das System wechseln. Die Systeme, in die Borderliner in verschiedene Systeme gehen müssen und jedes Mal wieder die Bezugsperson wechseln, sind an sich nicht gut. Aber manchmal geht es nicht anders. Und dann, denke ich, wäre es wichtig, dass man so wie beim Stafettenlauf macht, also da laufen die, die die Stafette übernimmt, eine Zeit lang mit und übernimmt dann und läuft dann weiter. Also, dass die alte Bezugsperson nimmt die neue drin rein nimmt, dass man eine gemeinsame Sitzung macht und dann die Stafette übergeht. Also, dass die alte Bezugsperson quasi ihr Vertrauen, den sie von der Patienten, dass sie die übergibt an die neue. Denn sonst gibt es schnell Konkurrenz, die alte war gut, die neue nicht, die hat das anders gemacht usw. Und dann die neue Person, die müsste dann genügend Grösse haben, um zu sagen, ja ich sehe bei einer alten Bezugsperson haben sie es so und so gemacht, aber keine Person ist gleich wie die andere. Und ich muss nach meinem Stil machen, ich muss ja auch Ich will auch attentisch sein und man will ihnen nichts vorspielen, was ich nicht kann.

[00:46:22.380] - Speaker 1

Und wenn man ehrlich ist und nicht in Konkurrenz kommt, kann die Patientin damit umgehen. Aber die Berufsleute sagen dann immer, Borderline Patienten haben ein Tendenzteam zu spalten. Die spalten gar nichts. Wir lassen uns spalten. Wir gehen in den Konkurrenzkampf. Und wir als Professionelle sollten in der Lage sein, das zu akzeptieren, dass die andere anders gemacht hat und man es selber halt nicht so machen. Aber es erfordert Höhe, Selbstreflexion und Kompetenz. Es könnte auch hilfreich.

[00:47:15.170] - Speaker 2

Sein, wenn nicht nur eine Person eine Bezugsperson ist, sondern sogar zwei.

[00:47:21.780] - Speaker 1

Oder drei Personen, die ihr Bezug unterstützen. Das ist eine Institution, da geht immer jemand in die Familie und hintendran ist eine andere. Und die, je nachdem, wenn die Hauptbezugsperson ausfällt,

weiss die andere auch Bescheid und kann reinkommen. Als ich in der therapeutischen Gemeinschaft in Schottland gearbeitet habe, der therapeutischen Gemeinschaft nach Maxwell Jones, sind wir immer zu zweit zu den Leuten gegangen. Immer. Und das war die Idee, dass es nicht nur eine Bezugsperson ist, sondern dass man sich ausgleichen kann. Da musste man natürlich auch zusammenarbeiten. An sich ist es ja normalerweise auch so, dass der Vater und die Mutter immer zwei Bezugspersonen sind. Es ist absolut eine gute Idee, dass man zwei Bezugspersonen hat. Die müssen einfach miteinander auskommen und dürfen nicht miteinander rivalisieren. In jeder Organisation hat man einen Chef und einen Vize. Das wäre dann halt Chef und Vize. Doch, doch, das ist eine absolut gute Idee.

[00:48:32.180] - Speaker 2

Es kommt zwischendurch vor, dass Personen ja wirklich zu uns kommen und dann seitlich gucken, oh die Person hat sich gestern schon was frisch gerissen. Oder man sieht, es hat wieder Selbstverletzungen gehabt.

[00:48:54.180] - Speaker 2

Und ich werde Therapeuten, geben uns zum Teil unterschiedliche Tipps, die.

[00:49:01.630] - Speaker 1

Einen sagen, auf.

[00:49:03.030] - Speaker 2

Keinen Fall darauf ansprechen, machen.

[00:49:15.230] - Speaker 1

Eigentlich eine Leugnungsstrategie. Und die haben Angst, manipuliert zu werden. Und aus Angst manipuliert zu werden, sprechen sie nicht an. Das ist eine Verleugnung, eine Verneinung, finde ich nicht gut. Sehr wohl ansprechen, aber kein riesiges Theater, um es zu machen. Und ich sage natürlich immer, wenn ein Symptom auftritt, ansprechen. Was hat sie so zu Verzweiflung gebracht? Was hat sie belastet? Was hat sie verrückt gemacht? Also nach der Gefühlssituation hinter dieser Handlung zu fragen. Nicht nur bei der Handlung bleiben, auch von den Personen, was würden Sie sagen? Das ist eine Verleugnung, eine Verneinung, die finde ich nicht gut. Ich habe nicht Angst, dass man durch das manipuliert wird, sondern wirklich, ja. Was war es, das ihn ausgehängt hat? War es Wut? Sind es Verletzungen? Die seelische Verletzung wird dann umgesetzt in eine körperliche Verletzung. Wenn ich zurückgehe zu den ADHS Kindern, als Kinder, wenn die gekränkt sind, und dort sind auch Buben dabei, dann gehen sie in ihr Zimmer und machen ihre liebsten Spielsachen kaputt. Und das ist dann hier, da macht man sich selber weh. Und zum Teil wird auch Zeugs zerstört, also nicht nur selber geschnitten, sondern zerstört. Also es geht eigentlich immer darum, die Gefühlswelt anzusprechen und ihnen Chancen zu geben, dass sie über diese Gefühlswelt sprechen dürfen.

[00:50:53.460] - Speaker 1

Und hier komme ich wieder neuropsychologisch. Also wenn man Gefühle von sich in Worte fassen kann, ansprechen, aufschreiben, dann sagt man, 50% des emotionalen Stresses geht weg. Das ist die Idee, dass man nicht bei dieser Handlung bleibt, sondern nach den Gefühlen sucht und denen versucht, eine Sprache zu geben. Und wenn sie selber sagen, ich weiss es nicht oder es ist nichts, dann muss man ein bisschen suchen, also dann muss man ein bisschen Hebammen spielen, dass sie doch etwas sagen. Denn sie haben natürlich die Haltung, sie wollen das sowieso nicht wissen, interessiert sie gar nicht, interessiert sich niemand für mich und ich bin auch so allein auf dieser ganzen Welt. Und da muss man versuchen, an sie heranzukommen und vielleicht ist es das oder das. Auf eine Art wie bei den Kindern, die können auch nicht sagen, das hat mir weh gemacht. Die können das noch nicht so gut. Die erwarten, es hätte sich besser können, aber viele können es auch nicht. Macht das Sinn? Ansprechen, aber kein Theater daraus machen.

[00:52:05.840] - Speaker 2

Ich meine einfach, das ist häufig für viele eine Unsicherheit.

[00:52:09.220] - Speaker 1

Wie verhältlich ein Mensch sein kann.

[00:52:12.200] - Speaker 2

Und das, das fand ich hier an, wird jetzt hier.

[00:52:13.790] - Speaker 1

Noch nicht. Ja, ansprechen und relativ ruhig und selbstsicher über die Emotionen reden und all das. Nicht so distanziert oder verdrängend damit umgehen.

[00:52:33.280] - Speaker 4

Meine Klienten müssen innerhalb von.

[00:52:38.930] - Speaker 1

Abentwicklung zu unterstützen.

[00:52:41.080] - Speaker 4

Sie kennen ein bisschen unsere Programme, die sind auf Zeit, bis dann und dann, jetzt haben wir nur noch einen Monat und eine Woche bis zu 20 bis 50 Prozent Stabilität. Der Ausbildungskontext erwartet eine gewisse Minimumstabilität.

[00:53:02.280] - Speaker 4

Ich kann mir gut Zittler ausfüllen, aber es steht das Datum, eine Juni entweder. Da geht das Grundheizwasser.

[00:53:14.930] - Speaker 1

Und Rehabilitation. Das Gesundheitswesen und das Rehabilitationswesen geht von einer Assemblyline, wie sagt man, von einer Produktionslinie. Wie sieht es bei Ihnen aus? Es braucht so und so lange, um ein Auto zusammenzusetzen so und so lange. Menschen sind keine Autos, auch keine Roboter. Es ist schwierig. Da sind Sie natürlich in einem Dilemma. Bei der IFA konnte man ein halbes Jahr und dann nochmals ein halbes Jahr oder drei Monate und dann nochmals drei Monate. Und je nachdem. Einige machen auch schnelle Entwicklungen, andere langsam. Da muss man von Fall zu Fall sagen. Und jetzt sage ich wieder einen Spruch. Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht. Es geht um eine Entwicklung. Und wenn wir noch nicht so weit sind mit dieser Entwicklung, und wenn man sie dann wieder raus rührt, Die ganze Arbeit, die man vorher gemacht hat, ist gekatzt. Und Paragraf hin oder her. Und da geht es darum, dass wir unsere Institutionen überzeugen, dass das nicht bringt.

[00:54:26.100] - Speaker 4

Also das neue IFO Gesetz, in dem wir das Ziel gibt, ist ganz anders. Es sagt eigentlich, solange wir Menschen brauchen.

[00:54:31.780] - Speaker 1

Ist das so? Wir haben.

[00:54:32.500] - Speaker 3

Auch gesagt, wenn sie 5 Jahre brauchen, solange.

[00:54:34.740] - Speaker 4

Sie nicht wirklich sind, machen wir 5 Jahre. Dann haben wir einmal am Tisch gehört und.

[00:54:38.010] - Speaker 1

Teilweise haben wir erstmals gelernt. Super! Das wäre das Richtige. Aber eben, das war.

[00:54:42.720] - Speaker 4

Eine Sonderfahrt. Aber theoretisch muss man das auch mit den.

[00:54:48.430] - Speaker 1

Institutionen vermitteln? Ja, man muss den Institutionen immer wieder schmackhaft machen, klar vermitteln, dass es keinen Sinn hat. Wir müssen die Institutionen immer wieder raus, wenn ich jetzt stresse, also wenn ich jetzt Druck mache. Und klar, bei einem Beinbruch, da weiss man, es braucht 6 Wochen und v.a. Da möchte man nichts bringt, wenn man es trennt. Man macht es einfach wieder kaputt. Das ist etwas.

[00:55:43.000] - Speaker 4

Das Sie in.

[00:55:45.260] - Speaker 1

Ihrem.

[00:55:46.110] - Speaker 4

Leben.

[00:55:48.880] - Speaker 1

Immer gefördert haben.

[00:55:55.580] - Speaker 3

Danke.

[00:55:56.810] - Speaker 4

Einmal mehr für die wert Sicht. [no.