



JASMIN UND LUCKY SIND BORDERLINER

»Ich war
nicht an dem Punkt,
mir helfen zu lassen«

Aufgeschnittene Unterarme, Narben an den Beinen und am Bauch – sich zu ritzen ist nicht nur eine Macke von Teenie-Girls, dahinter kann eine ernsthafte psychische Erkrankung stecken. Zwei Fuldaer erzählen uns von ihrer Borderline-Erkrankung.

Text: Mariana Friedrich

„Ich lerne gerade, dass ich auch mal wütend sein darf.“ Eine junge Frau, nennen wir sie Jasmin, sitzt im Schlossgarten im Gras, spielt an ihrem Armband und lächelt. Sie ist 27 und studiert an der Hochschule Fulda. Nebenbei engagiert sie sich ehrenamtlich, ist quirlig, freundlich und verzaubert mit ihrem strahlenden Lächeln.

Ein Lächeln, das so bis vor wenigen Jahren nicht zu Jasmin gehört hat. Denn der Körper der jungen Frau ist von Narben übersät. Jasmin ist Borderlinerin. „Ich würde gern viel offener darüber sprechen, würde meine Narben zeigen und erklären, was da mit mir los war. Ich schäme mich nicht dafür“, sagt sie. Trotzdem möchte sie nur anonym mit uns reden, denn sie möchte bald im Berufsleben durchstarten. „Es ist leider immer noch stigmatisiert, ein Tabu, und ich habe Angst, dass künftige Arbeitgeber mich ablehnen werden. Ich möchte, dass Menschen mich sehen und nicht meine Narben.“

Ein Lächeln, das nur Fassade ist: im Inneren quälen sich viele Borderline-Patienten mit Selbstzweifeln. Das Foto ist gestellt und zeigt nicht Jasmin aus dem Text.





Zum ersten Mal wahrgenommen, dass etwas nicht mit ihr stimmt, hat Jasmin bereits mit sechs Jahren. „Ich hatte das Gefühl, dass ich anders bin, dass ich Dinge anders wahrnehme als andere.“ Heute, so sagt sie, würde sie es als Depression beschreiben. Mit 13 fängt das Mädchen an, sich zu ritzen. „Ich hatte damals so einen Glaselefanten. Der ist kaputtgegangen, und ich habe mich damit geschnitten.“

Dass sie sich selbst verletzt, fällt nicht weiter auf. Sie ist halt „eines dieser Ritzmädchen“,

sagt sie, „das hat man gerade in der 7. und 8. Klasse doch häufiger.“ Und vor ihrer Familie kann Jasmin das verstecken. „Mit 15 habe ich mich mehrmals täglich geschnitten, das war richtig exzessiv. Ich habe an nichts mehr Freude empfunden und über Selbstmord nachgedacht.“ Zu der Zeit, beschreibt sich Jasmin, war sie ein sehr schwieriges Kind, aggressiv, wollte sich nicht helfen lassen. Therapieversuche bricht sie immer wieder ab. „Ich war



„Ich habe gespürt, wie sich der Frust legt“
.....

Kriterien für eine Borderline- Persönlichkeitsstörung

Fünf der neun Kriterien müssen nach dem in der Psychiatrie verwendeten Klassifizierungssystem für Krankheitsbilder DSM-IV erfüllt sein, damit eine Borderlinestörung vorliegt. Vereinfacht gesagt lauten sie: Betroffene ...

1. versuchen verzweifelt, nicht allein zu sein.
2. durchleben instabile und intensive Beziehungen.
3. haben ein gestörtes Selbstwertgefühl und Selbstbild.
4. handeln impulsiv und nehmen Gefahren für sich in Kauf, geben beispielsweise spontan zu viel Geld aus, haben ein ausuferndes oft ungeschütztes Sexleben, nehmen Drogen und ähnliches.
5. versuchen wiederholt, sich umzubringen, kündigen und deuten Suizid und selbstschädigendes Verhalten an.
6. sind reizbar, plötzlich niedergeschlagen, ängstlich.
7. beschreiben ein chronisches Leere-Gefühl.
8. empfinden unangemessen starke Wut und haben Schwierigkeiten, diese zu kontrollieren.
9. erleben paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome, also Beschwerden, die durch keine Krankheit ausgelöst werden.

Wichtig: Nicht alle Betroffenen fügen sich selbst Verletzungen zu und auch nicht alle sind suchtkrank. Eine Diagnose kann nur ein ausgebildeter Therapeut vornehmen.



überzeugt, ich kann mit meinem Körper machen, was ich will.“ Sie findet einen Freund, wird jung schwanger, redet sich ein, ein Kind sei die Lösung. Doch die Beziehung zerbricht, und die Abwärts-spirale nimmt ihren Lauf. Mit 18 versucht sie, sich umzubringen und wird erneut in die Klinik gebracht. Dieses Mal ist die Therapie nicht freiwillig, sie kann sie nicht abbrechen.

„Aber ich war nicht an dem Punkt, dass ich Hilfe angenommen hätte.“ Partys, Drogen, ein ausuferndes Sexleben – Jasmin wird zum „Vorzeigeborderliner“, wie sie selbst sagt, sehnt sich nach einer Beziehung, die sie dann gezielt manipuliert und zerstört. Und immer sind die anderen Schuld. „Ich habe einige meiner Partner bis in den Burn-out getrieben, habe sie schlechtgemacht, obwohl sie mir helfen wollten.“

Eine Borderline-Persönlichkeitsstörung fange häufig bereits in der Pubertät oder früher an, sagt Diplom-Psychologe Martin Meyer, DBT-Therapeut in der Psychiatrischen Ambulanz am Klinikum Fulda. „Borderline heißt eigentlich ‚emotional instabile‘ Persönlichkeitsstörung.“ Betroffene sehnen sich nach Zuneigung, haben aber ein geringes Selbstwertgefühl. Also zerstören sie häufig, was sie haben. Neun Kriterien definiert die Wissenschaft als Indikatoren. Selbstverletzungen jeglicher Art gehören dazu. „Neben Schnitten an den Armen, gibt es Kratzen, Verbrennungen und anderes selbstschädigendes Verhalten wie Alkohol- und Drogenmissbrauch.“ Wobei auch nicht alle Betroffenen sich selbst verletzen und nicht alle, die sich selbst verletzen, an einer Borderline-Störung leiden, macht der Therapeut deutlich. Der Drang, mit überhöhter Geschwindigkeit zu fahren oder ein exzessives Sexleben – oft auch ungeschützt und das Risiko eingehend, schwanger zu werden – seien ebenfalls typisch. „Es gibt aber noch ganz andere Dinge, Menschen, die eine Essstörung entwickeln bis hin zur Bulimie oder

„Die Gedanken,
die du hast,
ändern sich
nicht“

.....



Diplom-Psychologe Martin Meyer leitet im Klinikum die DBT-Skills-Gruppe

Anorexie; es gibt Menschen, die spielen oder die eine Kaufsucht entwickeln.“

Ihre Stimmung könne rasend schnell ansteigen und abfallen. „Sie regen sich schnell auf, regen sich stärker auf als andere, und dann bleibt das auch viel länger so.“ Sie sind reizbar, plötzlich niedergeschlagen, haben oft ein chronisches Leere-Gefühl. Diese Leere werde dann beispielsweise durch Verletzungen gefüllt – sie wollen irgendetwas spüren.

Zwei Ursachen macht die Wissenschaft aus: die Gene und gelernte Verhaltensweisen. Die Veranlagung sei also angeboren, die Störung entwickle sich aber durch die Sozialisation. „Wir gehen davon aus, dass solche Menschen häufig in einem Umfeld aufwachsen, in dem sie nicht lernen, ihre Emotionen zu kontrollieren.“ Dabei gehe es vor allem um die Bewertung der Empfindungen. Wann ist es richtig, Angst zu haben? Wird meine Angst ernst genommen? Wie kann ich damit umgehen? Das nennt sich Validierung der Gefühle. „Es gibt Validierungsfallen,

in die jeder tappen kann, in die ich bei meinen Kindern auch schon getappt bin. Ein Beispiel: Es gewittert draußen und das Kind hat Angst davor. Viele würden jetzt sagen: Ist doch nicht so schlimm. Hab dich nicht so. Das Kind lernt: Mein Gefühl passt nicht zu der Situation.“ Die Angst ist aber ganz real, und es schämt sich, weil es sie empfindet. „Anders wäre es, wenn man mit Verständnis herangeht: Ich kann verstehen, dass du Angst hast, das ist ja auch laut. Aber ich passe auf dich auf.“ Sehr oft lassen sich gerade in der Kindheit traumatische Erlebnisse wie Missbrauch und Gewalt finden, die nicht aufgearbeitet werden.

Über die DBT-Behandlung, die Dialektisch-Behaviorale Therapie, lernen Betroffene ihre Gefühle einzuordnen. Diese Therapie ist eines von drei wissenschaftlich überprüften Verfahren, die bei Borderline-Störungen wirksam sind, und wird von einem Team aus den Bereichen Pflege, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Sozialarbeit und Psychotherapie durchgeführt. Sie stützt sich im Wesentlichen auf zwei Säulen, die Achtsamkeit und die Skills. Unter dem Stichwort Achtsamkeit lernen die Patienten, wie sie unvoreingenommen an Emotionen herangehen. Dazu kommen sogenannte Skills, Handlungen, mit denen sich Emotionen steuern lassen und die beruhigen oder ablenken. Dinge, die für die meisten Menschen normal sind, die uns helfen, nicht zu explodieren, wenn sich zu viel anstaut.

So war es bei Lucky. Tattoos an den Armen, Sons-of-Odin-Shirt, Respekt einflößende Gestalt. In seiner Freizeit macht er Kampfkunst. Ein Metalller, ein starker Mann, dem niemand so schnell was vormacht. All das ist Lucky. Und er ist der Leiter der Borderline-Selbsthilfegruppe in Fulda. Lucky, der Detlev Falkenhahn heißt und 49 Jahre alt ist, hat keine zerschnittenen Arme. „Ich hatte mit 21 Jahren einen schweren Unfall, bei dem die Person, die den Unfall verursacht hat, gestorben ist“, sagt er mit ruhiger, bedachter Stimme. Damals wurde er ohne psychische Betreuung nach der Behandlung im



Krankenhaus nach Hause geschickt. Mit seinen Schuldgefühlen war der junge Mann allein. „Ich habe meine Verlobte, meinen Beruf, ich habe eigentlich alles verloren durch den Scheiß-Unfall. Und für mich war das alles eine Strafe dafür, dass ich die Person totgefahren habe – habe ich mir gesagt.“

1995 versuchte er zum ersten Mal, seinem Leben ein Ende setzen. „Das ist bei mir anders als bei anderen. Ich plane das nicht. Wenn bei mir das i-Tüpfelchen erreicht ist, habe ich einen Blackout.“ Damals wurde er verlassen, brachte seiner Exfreundin noch den Haustürschlüssel und wachte im Krankenhaus wieder auf. „Mir wurde erzählt, dass ich eine Flasche ‚Jacky‘ pur gesoffen und alles an Tabletten, was da war, geschluckt habe.“ Die Behandlung, so erinnert er sich, beschränkte sich auf die Frage „Wollen Sie das nochmal machen?“. Wollte er nicht. Er tat es trotzdem.

„Für mich war das alles eine Strafe“

Ernstzunehmende Therapieverfahren für diese Form der Persönlichkeitsstörungen wurden erst ab den 80ern entwickelt. Und anfangs nahm man an, dass der Großteil der Betroffenen junge Mädchen sind, erklärt Therapeut Martin Meyer. „Inzwischen geht man davon aus, dass die Störung unter den Geschlechtern gleich verteilt ist. Aber die Männer kommen sehr viel seltener in die Behandlung.“ Und mit seinem Alter ist Lucky ebenfalls eine Ausnahme. Die meisten seien im Alter zwischen 18 und 25. Bis Lucky in die Therapie kam, vergingen mehr als 20 Jahre. 20 Jahre, in denen sich die selbstbestrafenden Verhaltensweisen, die negative Selbstwahrnehmung und die Anspannung in ihm festigten. „Vieles ist zur Gewohnheit geworden, ich merke einiges schon nicht mehr. Wenn bei mir das i-Tüpfelchen kommt, kommt der Blackout. Oder ich schlage etwas kaputt. Zu Hause habe ich Löcher

Chilliflocken, japanisches Öl, Gummibänder – Lucky hat seinen Notfallkoffer immer dabei. Denn wenn es brenzlich wird, kann er sich mit den kleinen Helfern beruhigen.

Wie reagiere ich auf eine Selbstmorddrohung?

„Es gibt nichts, was ein so guter Prädiktor für einen Suizid ist wie eine Suiziddrohung“, sagt der Psychotherapeut Martin Meyer vom Klinikum Fulda. Das Vorurteil, wer es ankündige, mache es nicht, stimme nicht. „Die Leute, die es machen, haben es in aller Regel vorher gesagt. Wenn also jemand darüber spricht, würde ich sagen: Komm, wir gehen jetzt mal in die Notfallaufnahme und reden darüber.“ Ob das ernst gemeint war oder nicht, könne, so betont der Therapeut, nur Fachpersonal einschätzen. Sollte derjenige sich weigern, mitzugehen, müsse man handeln. „Wenn ich wirklich Angst um die Person habe, ist es vollkommen okay, die Polizei zu rufen. Die wird aktiv bei Selbst- und bei Fremdgefährdung.“ Auch das Gesundheitsamt hat einen Sozial-psychiatrischen Dienst, der eingreifen kann.



Hier bekommst du Hilfe

Borderline

Selbsthilfegruppe Fulda

Treffen jeden Donnerstag
außer 2. Donnerstag im
Monat um 17 bis 19 Uhr im
Selbsthilfebüro Osthessen
Petersberger Straße 21,
36037 Fulda

Ansprechpartner ist
Detlef Falkenhahn
(01522) 434 87 10,
borderlineselbsthilfe
gruppe-fulda@gmx.de

Klinikum Fulda

Station N3-Nord, die
Ambulante Psychotherapie.
Du kannst einfach in die
Notaufnahme kommen oder
einen Termin unter
(0661) 845734 ausmachen.



Gemeinsam mit dem Paritätischen und der BARMER haben wir die Themenwelt „Wir müssen reden!“ entwickelt, um zu zeigen, welchen Stellenwert Selbsthilfe hier in der Region hat. Wenn du Hilfe suchst, Fragen hast oder selbst ein Thema hast, das wir unbedingt behandeln sollten, melde dich unter **wirmuessenreden@move36.de**

in den Wänden. Immer tote Gegenstände. In der Hoffnung, dass die Hände kaputtgehen, dass die Knochen rauskommen. Das ist meine Selbstverletzung.“

In Luckys Leben ging es auf und ab. Von der Mutter seiner Tochter lebt er getrennt, um das Sorgerecht für das Mädchen kämpfte er 15 Jahre lang energisch. Eine Situation, die Lucky verzweifeln ließ. Er habe das alles in sich hineingefressen. Als es kritisch wurde, ging er ins Klinikum und wurde zum ersten Mal auf eine Borderline-Persönlichkeitsstörung geprüft. Seine Geschichte strömt nur so aus dem Mann heraus, ab und zu muss er schlucken, sich selbst beruhigen. Er beginnt die DBT-Behandlung in Fulda. „Ich kann sagen: Da drin habe ich mich geändert.“ Und dann kommt das Aber. Denn kaum war die Therapie beendet, stand Lucky wieder allein da. Eine Selbsthilfegruppe gab es damals noch nicht. Auf einen Therapieplatz für die weitere Betreuung wartete er ein Dreivierteljahr.

Eine Situation, die leider normal ist, sagt Martin Meyer. Es gebe zu wenige niedergelassene Therapeuten. Und viele können oder wollen Borderliner nicht behandeln, weil sie als schwierig gelten. Zwar helfe das ambulante Angebot des Klinikums, aber nicht jeder Patient kann es wahrnehmen, weil die Krankenkassen es nicht in jedem Fall bezahlen.

Doch die gelernten Skills müssen trainiert, die Selbstreflexion immer wieder aufgefrischt werden. „Die Gedanken, die du hast, ändern sich nicht“, sagt Lucky und zeigt im Interview, was er damit meint. „Jetzt hast du mir eine Nachfrage gestellt. Ich weiß, das ist dein Job. Aber früher hätte ich in mir drin gedacht: Sie hat etwas nicht verstanden, also habe ich es nicht richtig erklärt. Ich habe es wieder falsch gemacht.“ Fakten checken – eine der wichtigsten Skills, die Borderliner lernen.

Lucky gründet die Selbsthilfegruppe, in der auch Jasmin inzwischen unregelmäßiger Gast ist. „Fakt ist, diese Menschen brauchen jemanden, mit dem sie reden können. Ich weiß, wie ich leide, wie wir leiden.“ Während andere Gruppen sich einmal im Monat sehen, hat die Borderlinegruppe den Treffpunkt im Selbsthilfebüro Osthessen dreimal im Monat reserviert. Hier trainieren sie die Skills, die sie in der Behandlung gelernt haben, und geben sich gegenseitig Tipps. Unerlässlich für

den 49-Jährigen ist sein Notfallkoffer – eine Bauchtasche mit kleinen Helfern. Gummibänder sind darin, die er am Handgelenk tragen und mit denen er sich an den Puls schnippsen kann. Schmerzen, die erstmal nicht schädlich sind, aber runter holen. Japanisches Öl nutzen auch viele, weil es scharf ist, durchatmen lässt. Ein Zettel, auf dem steht, dass es ihm heute gut gehen darf und er auf sich achten muss, Brausetabletten, weil das blubbernde Gefühl die Anspannung löst. Aber auch ein kleines Döschen mit Chilliflocken, die die Tränen in die Augen treiben.

Einen solchen Notfallkoffer hat Jasmin auch. Der Punkt, der sie dazu brachte, Hilfe anzunehmen, war ihre Zukunft. Ohne Abschluss war es damit nicht weit her. „Ich war nie dumm, in der Schwangerschaft habe ich aber das Abi abgebrochen und sofort einen Stempel aufgedrückt bekommen. Das hat mich geärgert.“ Sie zog die Reißleine, geht nach Gießen ins Klinikum in die Stationäre DBT-Behandlung und arbeitet an sich.

Sie macht das Fachabitur und beginnt ihr Studium, hat seit einem Jahr einen neuen Freund – eine Fernbeziehung –, und sie verletzt sich nicht mehr. „Die DBT ist wie der rote Faden durch mein Leben.“ Man lerne, das Wirrwarr der Anspannungen zu entziffern und verstehe, was da passiere und wie man damit umgehen kann. „Neulich war ich beispielsweise wütend auf meinen Freund und wollte ihm das schon ins Gesicht schmettern. Als ich mich hinterfragt habe, habe ich aber gemerkt, dass es gar nicht an ihm lag, sondern dem Hochschulstress, den ich hatte.“ Auf der anderen Seite sei es aber auch neu für sie, dass man auch mal wütend sein darf, dass das vollkommen okay ist, und nicht jede Wut sofort ein Borderline-Ausbruch ist.

Wenn sie über ihre Krankheit spricht, sieht man eine ganz andere Jasmin vor sich. Eine reflektierte junge Frau, der bewusst ist, dass sie einen Teil davon immer in sich tragen wird. Und der wichtig ist, der Krankheit das Tabu zu nehmen. „Borderliner sind Menschen mit Gefühlen. Das sind oft Menschen, die fürchterliches erlebt haben und traumatisiert sind. Aber es sind auch Menschen, die manipulativ handeln, verletzen können. Und die Grenzen brauchen. Die lernen müssen: ich bin verantwortlich für meine Gefühle. Nicht die anderen. Ich selbst. Und ich kann sie ändern.“