

Besprechungsprotokoll

**Thema der Was uns dabei hilft gesund zu werden und gesund zu
Besprechung: bleiben“**

Datum: 13.12.2016

Zeit: 18:00-19:30 Uhr

Ort: Markuskrankenhaus Ffm, Haus F

Leitung: Frau Glaser

Protokollführer_in: J.H.

Anwesende: Angehörige, Professionelle, Betroffene

Happy Birthday Borderline-Trialog (2 Jahre Trialog)

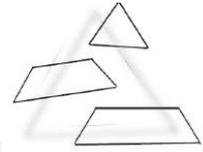
Thema: „Was uns dabei hilft gesund zu werden und gesund zu bleiben“ (Teil 2, Schwerpunkt auf „gesund zu bleiben“)

Buchtipp: Borderline: Das Selbsthilfebuch; von Andreas Knuf und Christiane Tilly (Christiane Tilly ist einer der ersten Betroffenen, die damit an die Öffentlichkeit gingen)

Als Einstieg wollte ein Teilnehmer wissen, welche Medikamente gegen Borderline helfen. Als Antwort bekam er, dass es, im Gegensatz zu Depressionen, keine spezifischen Medikamente bei Borderline gibt. Jeder Erkrankte profitiert von anderen Medikamenten. Häufig wird Seroquel verschrieben oder Atosil (Promethazin, gegen die Spannungszustände). Doch welche Alternativen gibt es zur medikamentösen Behandlung?

Als Alternativen wurde vor allem DBT (Dialektisch-Behaviorale Therapie) nach Marsha M. Linehan genannt. Auch Schematherapie sei besonders gut bei Borderline geeignet. Das ist eine Weiterentwicklung der Verhaltenstherapie, bei der kindliche Schemata aufgedeckt und bearbeitet werden sowie der „erwachsenen Modus“ gestärkt wird. Außerdem helfe Gesprächstherapie, zum Beispiel tiefenpsychologisch fundierte Therapie sowie Psychoanalyse. Psychoedukation ist in jedem Fall von Nutzen, sowie der Austausch mit „Gleichgesinnten“. Häufig ist es hilfreich, das engere Umfeld „einzuweihen“, vor allem den Partner und soziale Kontakte im Allgemeinen zu pflegen. Doch sich zu Öffnen kann auch negative Konsequenzen haben, das Verhalten wird ggf. nicht verstanden oder man könnte auf Ablehnung stoßen.

Wichtig, um einem Rückfall entgegenzuwirken ist es, unabhängig zu werden/zu bleiben und sich nützlich zu fühlen. Außerdem sollte man lernen, achtsam sich selbst gegenüber zu sein. Zu reflektieren, welche Grundbedürfnisse man hat und welche davon dringend befriedigt werden müssen, um sich wohl und ausgeglichen zu fühlen. Zum Beispiel gesunde/regelmäßige Mahlzeiten, ausreichend Schlaf, Sport, soziale Kontakte etc.



Borderline-Trialog

Die „Krankheit als Anpassung“ sehen. (Buchtip: Krankheit als Anpassung von Gerd Overbeck). Also nicht als rein negativ, sondern als bestmögliche Form um mit der Umwelt umzugehen. Therapie nicht als Last sondern als stetige persönliche Weiterentwicklung sehen. Die positiven Seiten der Krankheit sehen: „Mit einem Borderliner wird es nie langweilig“

Außerdem muss man lernen, mit der eigenen Anspannung umzugehen. Dafür erst einmal lernen, die Anspannung überhaupt wahrzunehmen und ihr entgegenzuwirken (z.B. Mittels DBT -> Skills). Doch dieses Verhalten muss geübt werden – Skills können einem anfangs als absurd und nutzlos erscheinen.

Die eigenen Trigger (Auslöser) erkennen.

MACHEN statt grübeln (Verhaltenstherapie)

Woher die Motivation zur Genesung ziehen? -> Therapie und gesund werden/bleiben ist ein harter Kampf und viel Arbeit. Wie schafft man es, sich persönlich (immer wieder) zu motivieren, auch wenn man „schon immer“ krank ist, also wenn die Krankheit der „Normalzustand“ ist. Was ist, wenn es einem egal ist, ob die Lebensqualität steigt oder ob man es schafft, soziale Kontakte aufzubauen.

=> Man sollte sich stets den Gewinn der Therapie vor Augen halten: mehr Lebensqualität, soziale Kontakte halten können, positive Resonanz auch vom Umfeld

Überlegung zu Mehrfachdiagnosen: Vor allem die Depression macht es schwer, überhaupt Behandlungsmotivation zu finden und einen Sinn darin zu sehen.

Mit zunehmenden Alter wird die Erkrankung besser.

Die Krankheit akzeptieren (ggf. auch immer wieder): Immer weiter machen, auch wenn man im Moment keinen Sinn darin sieht.

„Wellenbewegung“: immer und immer wieder „gegen eine Wand laufen“, sich innerlich gegen die Einsicht der Erkrankung wehren.

Muss man erstmal durchs „tiefe Tal“ gehen um gesund zu werden? Vor der Wahl zu stehen, sich FÜR oder GEGEN das Leben zu entscheiden? => Langer und schmerzhafter Prozess der Genesung und Selbsterkenntnis.

„Schadensbegrenzung“ betreiben falls es einem schlecht geht, bis der Lebenswille wieder zurückkommt.

Therapie als „Lebensinhalt“: Als Motivation, wissen, dass die schlechte Phase auch wieder vorbei geht.

Sich selbst in den schlechtesten Zuständen daran erinnern, dass es schon einmal viel besser/gut war und dass man es schon einmal (oder schon öfter) geschafft hat, sich durch die schlechten Gefühle durchzukämpfen.

Entspannungstechniken anwenden/lernen:

- Meditation (zum Beispiel über das App „7 Mind“ – auch über den PC nutzbar: <http://www.7mind.de/>)
- Autogenes Training
- Progressive Muskelentspannung (nach Jacobsen)



- Traumreise/Phantasiereise
- Qi Gong
- Atemtechnik
- Hypnose

Für alle Techniken gibt es zahlreiche kostenlose Angebote, zum Beispiel bei youtube oder als App. Manchmal auch kostenlose CDs von den Krankenkassen.

Zum Beispiel bei der TK, auch als Nicht Mitglied kostenlos als Download oder als CD bestellen:

<https://www.tk.de/tk/broschueren-und-mehr/cd-und-dvd/cd-progressive-muskelentspannung/49432>

Youtube Tipps:

Traumreise: <https://www.youtube.com/watch?v=MNS0XyYeFEA&t=14s>

PMR: <https://www.youtube.com/watch?v=c8NdFOXBgxE&t=233s>

Hypnose: <https://www.youtube.com/watch?v=m3Qq8qdoQ9U>

Autogenes Training: <https://www.youtube.com/watch?v=72Afw30p0M0>

QiGong für Anfänger: <https://www.youtube.com/watch?v=DzCrNUViMtM>

Jeder muss für sich selbst ein Lebensziel finden, persönliche Ziele setzen und Skills/Entspannungstechniken/Medikamente/Therapieformen finden, die einem helfen.

Suizidgedanken als „Trost“ (wissen dass man die Wahl hat). Ängste nicht mehr fühlen wollen: wie kann man sich ohne Suizid davon „befreien“?

Die eigenen Ressourcen nutzen: Im Notfall: Klinikeinweisung, wenn möglich vorher intervenieren: Medikamente, ambulante Therapie, Hilfe von dem Partner/der Familie/den Freunden annehmen.

Falls man feststellt, dass man wieder dysfunktional agiert => früh genug eingreifen, versuchen wieder Stabilität zu erlangen, es nicht (wieder) so weit kommen lassen, dass man „ganz unten“ ankommt (und man – erneut – Suizidgedanken entwickelt).

Emotional und sensibel auf das Umfeld reagieren aber auch achtsam gegenüber sich selbst sein (sich fragen, warum reagiere ich so extrem? Ich kann mein Umfeld zwar nicht kontrollieren, aber zum Teil zumindest meine Gedanken und Gefühle kontrollieren. Bewusst wahrnehmen: was möchte ich eigentlich? Was fehlt mir?).

Sich erinnern, was im Leben GUT gelaufen ist.

Buchtip: „Zerrissen zwischen Extremen“: Leben mit einer Borderline-Störung

Weitere Meinungen zu „was hat mir geholfen“ in der Rundmail: Liste aus dem bundesweiten Borderlinetrialog

Themenreflektion zum nächsten Trialog: Sitzen wir nicht alle in einem Boot? Wie unterscheidet sich das „Normale“ von einem „Borderliner“?

**Nächster Trialog: Dienstag, 10.01 um 18 Uhr:
„Leben zwischen den Extremen? Worin sind Borderliner anders?“**