

Buck-Horstkotte • Gabriel

Sicher durch Stürme und Flauten

Das Selbsthilfebuch für Mütter mit
Borderline-Persönlichkeitsstörung

 Online-Material



Einführung

Wir möchten Sie herzlich zu unserer Reise »durch Stürme und Flauten« einladen und mit Ihnen an dieser Stelle noch ein paar Reisevorbereitungen treffen und Hinweise geben. Eine Reise durch Stürme und Flauten ist nicht nur »Schönwettersegeln«. Das Buch ist daher für Eltern, die zum Wohle ihres Kindes bereit sind, sich mit Themen zu befassen, die auch anstrengend, unangenehm oder sogar schmerzlich sein können. Dass Sie diese Zeilen lesen, ist schon ein Anzeichen dafür, dass Sie zu dieser Gruppe gehören. Damit die Reise dennoch möglichst angenehm für Sie wird, hat unser Illustrator sein Bestes gegeben, um Sie mit seinen Zeichnungen bei Laune zu halten.

Wenn Sie schon Erfahrung mit dem Trainingsmanual »Borderline und Mutter sein« haben, werden Sie hier einiges wiedererkennen. Doch Sie werden auch sehr viel Neues entdecken. Wir haben alle Themen gründlich überarbeitet, vertieft und ergänzt. Unsere Erfahrungen mit dem Trainingsmanual aus Einzel- und Gruppentherapie und die Rückmeldungen unserer Patientinnen waren dabei wegweisend. Wir haben also aus vielen Reisen gelernt, das Kartenmaterial aktualisiert und neue, attraktive Routen erschlossen.

Wo beginnen? Die Reisetappen

Wir haben diese Reise sorgfältig geplant und die Reihenfolge der Etappen ist nicht ganz beliebig:

- ▶ Im ersten Kapitel (*BPS und Kindeswohl*) machen Sie eine Bestandsaufnahme: Wie ist Ihre bisherige Reise verlaufen, was sind die Gefahren, die auf Ihrer Reise lauern und wo wollen Sie hin mit Ihrem Kind. Das ist für viele gar nicht so einfach, besonders wenn Sie unachtsam waren und auf einmal merken, dass Sie schon eine ganze Weile in die falsche Richtung gesegelt sind. Doch für einen Kurswechsel ist es nie zu spät!
- ▶ Kapitel 2 (*Verbundenheit schaffen durch Achtsamkeit und Mitgefühl*) vermittelt die Basisfertigkeiten für alles Weitere. Sie lernen, wie Sie

sich auf hoher See überhaupt orientieren können – Sie können sich nicht darauf verlassen, dass der »Autopilot« alles regelt!

- ▶ Das Kapitel 3 (*Was braucht mein Kind?*) ist eine Art Kompass, um sich auf hoher See zu orientieren.
- ▶ Im Kapitel 4 und 5 geht es um Stress und Stressbewältigung. Sie lernen hier alles, um für Gefahren, heftige Unwetter und sonstige Katastrophen gewappnet zu sein.
- ▶ In Kapitel 6 (*Der alltägliche Wahnsinn – Strukturen schaffen*) erfahren Sie, wie man mithilfe von Seekarten und guter Routenplanung viele Klippen und gefährliche Stellen souverän umschiffen kann.
- ▶ In Kapitel 7 (*Konflikte – Kompromiss statt Crash-Kurs*) lernen Sie, Ihre Mannschaft bei der Stange zu halten und Meutereien vorzubeugen. Sie sind die Kapitänin und haben auch bei Meinungsverschiedenheiten dafür zu sorgen, dass alle sicher und wohlbehalten ans Ziel kommen.
- ▶ Das Kapitel 8 behandelt das Thema »Gefühle«. Hier lernen Sie die unterschiedlichen Windverhältnisse kennen und zu Ihrem Vorteil zu nutzen. So können Sie Ihren Kurs halten – egal woher der Wind weht.
- ▶ In Kapitel 9 und 11 geht es um Körpersprache, körperliche Bedürfnisse und Selbstfürsorge. Sie lernen dafür zu sorgen, dass Sie und Ihre Besatzung bei Kräften bleiben, gut versorgt werden und sich wohl fühlen.
- ▶ In Kapitel 10 (*Rosarot oder pechscharz – meine Sicht auf die Welt*) lernen Sie den Einflüsterungen der Sirenen und den Drohungen der Seeungeheuer zu widerstehen, die Sie von Ihrem Kurs abbringen wollen.

Sie können natürlich an jeder beliebigen Station zusteigen. Jedes Kapitel ist in sich abgeschlossen.



Wenn Sie sich gerade in einer gefährlichen Situation befinden, tun Sie gut daran, erst mal Ihre Sicherheit wiederherzustellen. Das heißt: Wenn Sie oder Ihr Kind akut durch psychische und / oder körperliche Gewalt, gefährliche Verhaltensweisen

oder Verwahrlosung gefährdet sind, sollten Sie zuallererst dafür sorgen, dass diese Gefahr gebannt wird. Zögern Sie nicht, dabei Hilfe in Anspruch zu nehmen. Erst dann können Sie sich um alles andere kümmern und Ihre Reise fortsetzen. Wo Sie Hilfe finden, erfahren Sie im Anhang.

Die Crew

Wir möchten nun die Crew vorstellen, die Sie auf Ihrer Reise begleiten wird:

Das ist Kati. Sie steht stellvertretend für viele Mütter, mit denen wir gearbeitet haben. Von denen wir haben lernen dürfen und sie von uns. Kati ist Anfang 30 und lebt mit ihren beiden Kindern in einer deutschen Großstadt. Sie liebt Krimis und Schokolade, kann super zeichnen und denkt sich die besten Spiele aus. Beim Toben kann sie, wenn sie gut gelaunt ist, mindestens so wild sein wie ihre Kinder. Sie hätte gern eine größere Wohnung, aber versucht es sich und den Kindern auch so gemütlich zu machen. Sie hatte einen Minijob, aber das hat mit den Kindern nicht gut hingehauen, weil die oft krank waren. Gerade ist sie ohne Job, will das aber auf gar keinen Fall so lassen.

Sie wurde geboren als drittes Kind einer alleinerziehenden Mutter. Der Vater hatte sich schon in der Schwangerschaft getrennt. Zu ihm gab es immer wenig Kontakt, obwohl Kati ihn vermisste.

Seit sie mit 17 Jahren ausgezogen war, schlug sie sich alleine durch. Sie begann mehrere Ausbildungen, die sie aber immer wieder abbrechen musste. Anfang 20 waren ihre Krisen am schlimmsten. Sie weiß nicht mehr genau, wie oft sie in der



Das ist Kati

Klinik war. Irgendwann in dieser Zeit bekam sie die Diagnose Borderline-Persönlichkeitsstörung. Eigentlich wäre sie gern Köchin geworden.

Mit Mitte 20 lernte sie den Vater von Lea kennen. Lea kam recht zügig auf den Weg: ein Wunschkind! Leider klappte es mit dem Vater von Lea nicht so recht. Sie gingen im Guten auseinander. Er versucht, sich regelmäßig um Lea zu kümmern, hat jedoch selbst viel um die Ohren. Es folgten viele wechselnde Beziehungen. Leon, ihr zweites Kind, ist das Resultat eines One-Night-Stands, wird aber trotzdem innig geliebt!

Das ist Lea. Sie ist 5 Jahre alt und alle finden, dass sie ein richtiger süßer kleiner Feger ist. Sie ist für ihr Alter unglaublich fit und selbstständig. Oft wird sie für ein Schulkind gehalten, obwohl sie noch in den Kindergarten geht. Dort gibt sie gern den Ton an, manchmal prügelt sie sich. Wenn sie lacht, bekommt sie Schluckauf. Sie mag Märchen, Brausepulver und Rollerfahren. Sie würde sich gern öfter mit anderen Kindern treffen, aber das will Mama nicht. Lea hat ihre Mama sehr lieb, aber manchmal hat sie auch ein bisschen Angst vor ihr. Irgendwie ist sie anders als andere Mamas. Es kann öfter mal passieren, dass es ziemlich kracht zwischen Kati und ihr.



Das ist Lea

Das ist Leon. Er ist 1,5 Jahre alt, sehr zart und hat riesige blaue Augen. Er wollte als Säugling nicht gut trinken und hat viel geschrien. Jetzt ist das natürlich besser, aber er weint immer noch schnell. In der Kita kommt er gut zurecht. Seit Kurzem hat er das Laufen entdeckt und ist richtig aufgeblüht. Er lacht sich schlapp, wenn Kati ihn durch den Flur jagt. Er mag es, mit Wasser zu spielen und wenn man ihn vorsichtig in den Nacken pustet.



Das ist Leon

Natürlich braucht Kati hin und wieder auch

andere Menschen, die zeitweise mitreisen: Verwandte, Freundinnen und andere Helfer, die besonders in schwierigen Zeiten auch mal kurzfristig das Steuer übernehmen können oder beim Landgang für Stärkung sorgen und helfen, die nächsten Etappen zu planen.

Kati wird Sie mit Lea und Leon durch das Buch begleiten. Sie werden Ihnen mit vielen Beispielen dabei helfen, komplizierte Alltagssituationen und Krisen einfacher zu verstehen. Und vor allem sind Kati viele Situationen, die Sie zum Verzweifeln bringen, ebenfalls bestens vertraut. Gemeinsam reist es sich eben besser!

1 Borderline und Kindeswohl

Ein wendiges, leichtes Segelboot, das in stürmischer See hin- und hergeworfen wird. Die Kapitänin ist erfahren im Überlebenskampf. Schon lange kämpft sie tagtäglich mit Wind und Wellen. Doch nun ist sie nicht mehr alleine. Sie ist entschlossen, das Steuer in die Hand nehmen und in ruhigere Gewässer zu steuern, um das Boot mitsamt der Mannschaft sicher ans Ziel zu bringen.

Trauen Sie sich das wirklich zu? Mit solchen Fragen werden viele schwangere Frauen oder Frauen mit Kinderwunsch konfrontiert, wenn sie an einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) leiden. Obwohl man heute weiß, dass BPS gut behandelbar ist, werden betroffene Frauen nach wie vor mit ärztlichen Empfehlungen konfrontiert, die Schwangerschaft abzubrechen. Und auch Mitarbeiter von Jugendämtern reagieren mitunter hilflos und alarmiert, wenn sie von der Diagnose Wind bekommen.

Auch wenn sich das Bild langsam wandelt: Bei einigen Ärztinnen, Therapeuten und anderen professionellen Helfenden herrscht nach wie vor das Vorurteil, dass diese Mütter aufgrund ihrer Störung grundsätzlich nicht in der Lage sind, Kinder großzuziehen.

Darum hier in aller Deutlichkeit: Frauen mit BPS können absolut ausreichend gute Mütter sein. Denn bei allen Problemen, die die Störung mit sich bringt, sind die betroffenen Frauen oft wunderbar spontan, kreativ und ausgelassen. Viele von ihnen sind willensstarke Überlebenskünstlerinnen, bereit, für ihre Gesundheit und das Glück ihrer Kinder mit hohem Einsatz zu kämpfen.

Die Sorge um das Wohl der Kinder und die Liebe zu ihren Kindern motiviert viele Frauen, ihre Probleme in den Griff zu bekommen. Sie wollen, dass ihre Kinder es einmal besser haben und nehmen dafür große Anstrengungen in Kauf. Wir haben in den letzten Jahren viele Frauen auf diesem Weg begleiten dürfen und immer wieder erlebt, dass es sich lohnt!

Fakt ist allerdings auch: Viele Studien sprechen dafür, dass eine unbehandelte BPS der Mutter einen Risikofaktor für das Kind darstellt. Es gibt jedoch viele Faktoren, die mitbestimmen, ob sich eine psychische Erkrankung auf das Kind und sein Wohl auswirkt oder nicht.

Wir möchten Ihnen in diesem Kapitel einen Überblick geben, was Sie zu einer BPS und den möglichen Auswirkungen auf Ihr Kind unbedingt wissen sollten.

1.1 Günstige und ungünstige Faktoren

Günstige Faktoren haben wir im Folgenden für Sie aufgelistet. Kreuzen Sie an, was für Sie zutrifft (s. Tab. 1.1):

Tabelle 1.1 Liste günstiger Faktoren

Günstige Faktoren	trifft zu
es sind andere wichtige unterstützende Bezugspersonen für das Kind vorhanden	<input type="checkbox"/>
stabile Partnerschaft bzw. stabiler und guter Kontakt zum zweiten Elternteil	<input type="checkbox"/>
das Kind geht in den Kindergarten	<input type="checkbox"/>
die Mutter macht eine Psychotherapie	<input type="checkbox"/>
die Mutter lebt in einer betreuten Einrichtung	<input type="checkbox"/>
die Mutter bekommt andere professionelle Unterstützung: z. B. Familien- oder Einzelfallhilfe	<input type="checkbox"/>
die Kriterien für die BPS sind zwar erfüllt, aber mild ausgeprägt (fragen Sie Ihren behandelnden Arzt oder Therapeuten!)	<input type="checkbox"/>
andere Schutzfaktoren beim Kind: z. B. Intelligenz, fröhliches und ausgeglichenes Temperament, Aufgeschlossenheit und Offenheit für andere Menschen	<input type="checkbox"/>

Ungünstige Faktoren. Im ungünstigen Fall verfügen die Mütter jedoch kaum über ein soziales Netz, die Kinder leben daher zurückgezogen und es gibt wenig Hilfe von professioneller Seite. Das ist ein Nährboden, auf dem die Störung sich negativ auf das Kind auswirken kann. Kommen dann schwerwiegende soziale Probleme, wie

Geldsorgen oder eine konflikthafte Partnerschaft hinzu, wird der Druck noch erhöht. Leiden die Mütter zusätzlich unter anderen psychischen Erkrankungen, wie Essstörungen, Drogenabhängigkeit, Kaufsucht o. ä., wird die Situation immer schwieriger. In diesem Fall sollten Sie sich unbedingt professionelle Hilfe suchen, damit Sie und Ihr Kind unterstützt und geschützt werden.

Sie können sich das vorstellen wie eine Maschine, die heiß läuft. Sind keine Stoßdämpfer mehr vorhanden, wirken sich die Schwierigkeiten ungefiltert auf das Kind aus und hinterlassen im schlimmsten Fall ernsthafte seelische oder körperliche Verletzungen.

Das bedeutet im Umkehrschluss nicht, dass Sie zwingend alle günstigen Faktoren auf Ihrer Seite haben müssen, um ein Kind großziehen zu können. Es gibt immer wieder Kinder, die auch schwierigste Bedingungen relativ unbeschadet überstehen. Der Einzelfall muss immer gesondert eingeschätzt werden.

1.2 Diagnostische Kriterien der Borderline-Persönlichkeitsstörung nach DSM-V – mögliche Auswirkungen auf das Kind

Wir stellen Ihnen hier die diagnostischen Kriterien der BPS vor und erklären dabei, wie die Störung sich im negativen Fall auf die Kinder auswirken kann. Vielleicht kennen Sie diese Kriterien schon aus der Klinik, der Therapie oder einfach aus dem Internet. Sie beschreiben, was viele Menschen mit einer BPS vereint. Sie zeigen niemals den ganzen Menschen, sie können ihm gar nicht gerecht werden. Also, behalten Sie im Hinterkopf: Sie sind mehr als diese Störung!



Denken Sie daran: Sie sind mit Ihren Schwierigkeiten nicht allein. Ihre Störung ist behandelbar, auch wenn es oft ein langer, schwerer Weg ist.

Für eine Borderline-Diagnose müssen fünf der folgenden neun Kriterien über den Zeitraum von mindestens einem halben Jahr erfüllt sein.

(1) Verzweifelt Bemühen, ein reales oder imaginäres Alleinsein zu verhindern

Fallbeispiel

Wenn Kati ihren Freund auf dem Handy nicht erreicht, wird sie unruhig. Meldet er sich nach ein paar Minuten nicht zurück, hält sie das nicht aus. Sie tigert in der Wohnung hin und her. Sie schreibt ihm eine SMS nach der anderen, macht Telefonterror. Schließlich fährt sie zu seiner Wohnung und klingelt Sturm. Sie denkt: »Wahrscheinlich verlässt er mich. Man kann es ja auch wirklich nicht mit mir aushalten.«

Manchmal passiert es, dass Leon vor Kati wegläuft, wenn sie mit ihm spielen will. Schon als Säugling hat er sich manchmal von ihr weggedreht und sogar geweint, wenn sie ihn dann an sich gedrückt hat. Das hat Kati fast das Herz gebrochen. Sie denkt immer mehr, dass er sie nicht lieb hat und er irgendwann nichts mehr mit ihr zu tun haben will. Kein Wunder, sie ist ja auch keine gute Mutter. Neulich war sie so traurig darüber, dass sie sich bei Lea ausgeweint hat. Lea hat sie ganz niedlich in den Arm genommen und gesagt: » Sei nicht traurig, für mich bist du die beste Mama der Welt!«

Die Angst vor dem Alleinsein bei Personen mit einer BPS führt oft dazu, sich sehr stark an andere zu klammern. Viele Frauen versuchen dann, möglichst immer in einer Partnerschaft zu sein und an dieser auch dann festzuhalten, wenn sie schädlich oder sogar gewalttätig ist. Das kann dazu führen, dass das Kind nicht ausreichend geschützt wird.

Auf der anderen Seite kann es dazu kommen, dass sich Mütter aus Angst vor dem Alleinsein an ihr Kind klammern und es »parentifizieren«.

Definition

»Parentifizierung« bezeichnet eine Art Rollentausch zwischen Kind und Elternteil.

Damit ist gemeint, dass das Kind sich aufgefordert oder verpflichtet fühlt, z. B. für seine Mutter zu sorgen, indem es sie tröstet, beruhigt und ablenkt, ihr Halt und Struktur gibt. Parentifizierung wird dadurch begünstigt, dass Kinder ihre Eltern als bedürftig, hilflos oder unglücklich erleben. Kinder wollen, dass die Eltern glücklich sind und fühlen sich daher schnell für sie verantwortlich. In der Regel sind Kinder dadurch jedoch massiv überfordert und werden auf die Dauer in ihrer kindlichen Entwicklung beeinträchtigt.

Mütter, die solche Tendenzen bei sich beobachten, müssen lernen, ihr Kind als eigenständiges Lebewesen zu sehen und seine Selbstständigkeit zu fördern. Wenn sie es schaffen, ihr abhängiges Verhalten zu überwinden und besser für sich zu sorgen, schützen sie ihr Kind vor Überforderung und ermöglichen ihm eine unbeschwertere Kindheit.

(2) Muster von instabilen und intensiven zwischenmenschlichen Beziehungen, das durch einen Wechsel zwischen extremer Idealisierung und Abwertung gekennzeichnet ist

Fallbeispiel

Kati und Lea sind ein Dream-Team. Kati findet Lea einfach zu süß und pfiifig ist sie auch! Sie kennen sich in- und auswendig, sind unzertrennlich. Lea ist für Kati ein richtiger Sonnenschein. Das sagt sie ihr auch. Wenn Lea abends aber nicht aufräumen will, schon gar nicht Zähneputzen und sich stattdessen bockig auf den Boden setzt, bekommt Kati richtige Hassgefühle. Lea wird ihr dann total fremd. Was hat sie da nur für ein Monster großgezogen?

Ihren Kindern gegenüber schwanken die Mütter häufig zwischen extremer Liebe und Abneigung. Oft hängt dieser Wechsel gar nicht davon ab, was das Kind getan hat, sondern in welcher Stimmung die Mutter gerade ist.

Kinder bilden ihren eigenen Selbstwert aus den Informationen, die sie vom Gegenüber über sich erhalten. Wenn diese Informationen widersprüchlich sind, kann das Kind kein stabiles Selbstwertgefühl aufbauen. Nach dem Motto: »Bin ich jetzt ein Engel oder ein Teufel?« fühlen sie sich manchmal als »böses« und manchmal als »liebes« Kind. Je nachdem, wie die Umwelt auf sie reagiert. Oft ist außerdem zu bemerken, dass Mütter mit BPS, die mehrere Kinder haben, eines der Kinder abwerten und ein anderes idealisieren.

Mütter, die diese extremen Wechsel bei sich beobachten, müssen lernen, ihre Gefühle und ihr Verhalten gegenüber dem Kind besser zu regulieren. Sie werden dem Kind dann klarere und konstantere Rückmeldungen geben und insgesamt annehmender sein. Wenn das Kind weiß, woran es ist und dass es angenommen wird, wird es sich sicher fühlen. Dann kann es einen positiven, ausgewogenen Selbstwert entwickeln.

(3) Identitätsstörung: eine ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder des Gefühls für sich selbst

Fallbeispiel

Kati weiß manchmal gar nicht, wer sie eigentlich ist. Wer sie ist, hängt zum Beispiel davon ab, mit wem sie gerade Zeit verbracht hat. Mal zeigt sie sich selbstbewusst und cool, mal gefühlvoll und abhängig, mal als kompetente und geduldige ZuhörerIn. Auch als Mutter ist sie immer wieder anders – resolut oder nachgiebig, liebevoll oder streng ... Nichts davon fühlt sich echt an. Kati ist oft verwirrt und ihre Kinder sind es auch. Wer ist sie wirklich?

Die Identitätsstörung der Betroffenen beinhaltet häufig auch eine Störung der Identität als Mutter. Sie schwanken in ihren Einschätzungen zwischen »Mutter sein ist super« versus »Ich kann und will keine Mutter sein«. Wenn das Kind diese verschiedenen Zustände miterlebt, kann das sehr verwirrend und beängstigend sein.

Mütter, die diese Schwankungen bei sich kennen, brauchen einen »roten Faden«. Sie müssen lernen, eine stabile Orientierung zu