

# Alle gleich oder jeder anders?

## Störungsspezifisches Arbeiten in der WfbM am Beispiel der Borderline-Persönlichkeitsstörung

**Dr. Irmgard Plöß**

Rehabilitationszentrum Rudolf-Sophien-Stift, Stuttgart

**Werkstattentag Freiburg 2012**

## Übersicht über diagnostische Kategorien der ICD 10

- F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (z.B. Demenz)**
- F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (z.B. Störungen durch Alkohol)**
- F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen**
- F3: Affektive Störungen**
- F4: Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen**
- F5: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen**
- F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen**
- F7: Intelligenzminderung**
- F8: Entwicklungsstörungen**
- F9: Verh. und emot. Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend**
- F99: Nicht näher bezeichnete psychische Störungen**

# Diagnose spielen bisher keine große Rolle

**Wir sehen die gesunden Anteile und beschäftigen uns nicht so sehr mit Diagnosen und Krankheit**

**Wir neigen dazu, unsere Klienten in **Problemgruppen** einzuteilen, z.B.**

- **Junge Wilde**
- **Forensiker**

**Diagnose spielen  
bisher keine große  
Rolle**

**Gruppenleiter/Sozialdienste sind  
keine Therapeuten.**

**Viele Verhaltensweisen bewähren  
sich bei allen psychisch Erkrankten –  
Basisstrategien reichen aus**

# Basisstrategien bewähren sich

- **Echtheit**
- **Wertschätzender Umgang**
- **Tagesstruktur, Positive Aktivitäten**
- **Verlässlichkeit, Berechenbarkeit**
- **Auf Ressourcen aufbauen**
- **Geduld, kleine Schritte**

# Warum sind Diagnosen wichtig?

## Immer mehr psychisch Erkrankte im Hilfesystem

# Warum sind Diagnosen wichtig?

## Neue Diagnosegruppen in Werkstätten, z.B.

- **Persönlichkeitsstörungen**
- **Borderline**
- **Autismus-Spektrumstörungen**

# Störungsspezifische Strategien – jeder anders

**Mitarbeiter sind im Alltag mit unterschiedlichen Krankheitsbildern konfrontiert:**

- **fehlende Einsicht bei Persönlichkeitsstörungen**
- **Selbstverletzungen bei Borderline**
- **extreme Selbstvorwürfe bei Depressionen etc.**



# Störungsspezifische Strategien – jeder anders

Zum **Verstehen** gehört störungsspezifisches  
Hintergrundwissen

Zum **Unterstützen** gehört Wissen über  
störungsspezifische Bewältigungsstrategien  
und Selbsthilfe

Dienen der **Burnout-Prophylaxe**

**Basisstrategien**

+

**Störungsspezifische  
Strategien**

≠ **Therapie**

**Ängste  
Zwänge**

**Borderline**

**Persönlichkeits-  
störungen**

**Psychosen**

**Affektive  
Störungen**

# Was ist Borderline?

**Borderline ist eine tiefgreifende, aber vorübergehende Störung der Emotionsregulation und des Selbstbildes, mit verzweifelten Versuchen, damit umzugehen.**

M. Bohus, 2004

# Borderline in Zahlen

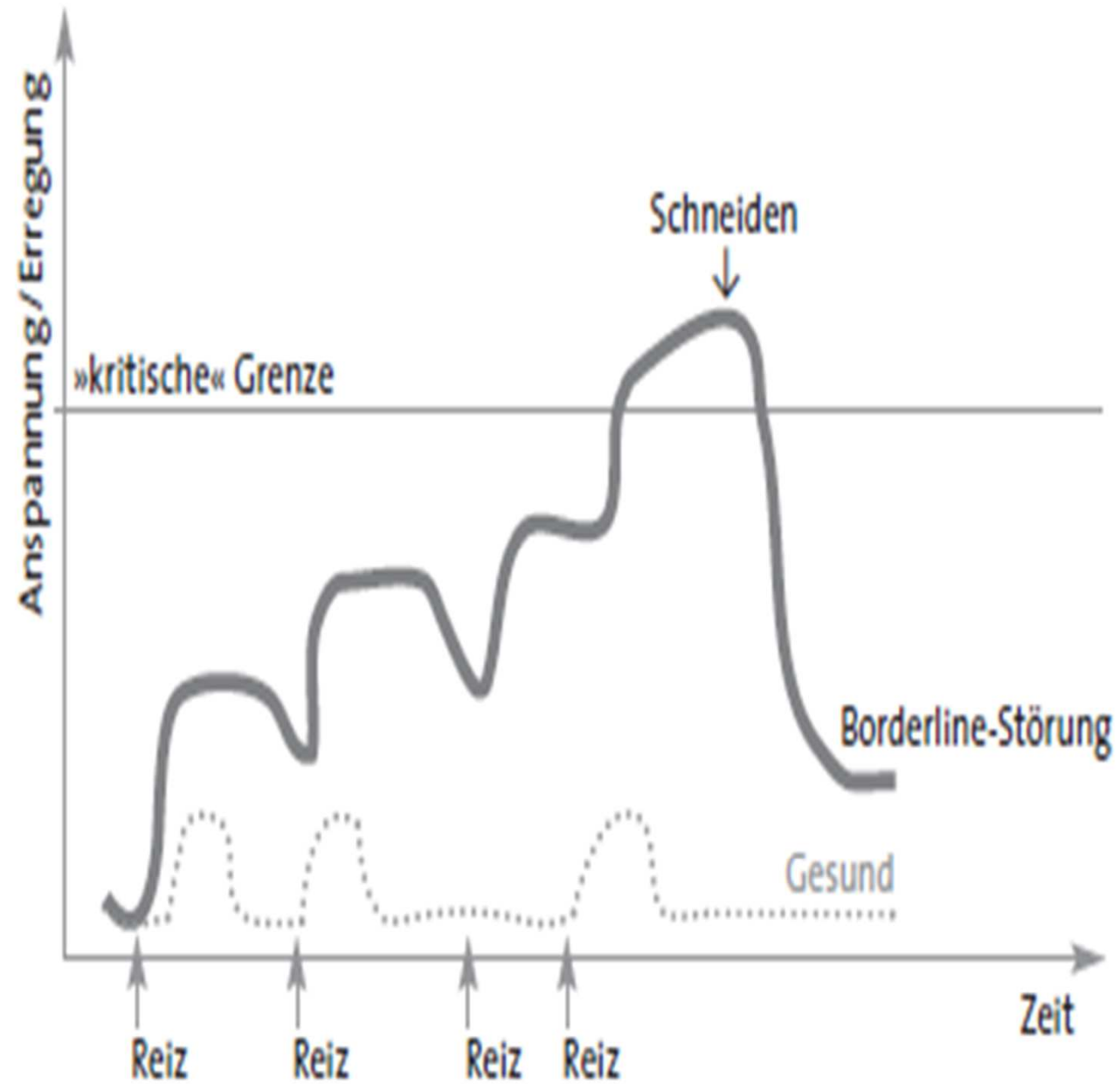
- **Prävalenz: ca. 2% der Bevölkerung**
- **Männer : Frauen 1:1**
- **80% kommen zwischen 14 und 19 Jahren erstmals in Behandlung**
- **Diagnose aber erst ab 18. Lebensjahr**
- **80% in psychiatrischer Behandlung**
- **Suizidrate 7-10%**

# Borderline und Genesung

- **Gesundung ist möglich! Viel häufiger, als gedacht!**
- **Gesundung ist ein längerfristiger Prozess**
- **Symptome und Dynamik verändern sich**
- **Tragfähige soziale Beziehungen sind wichtig**
- **Störungsspezifische Hilfe ist zentral**
- **Medikamente spielen eine untergeordnete Rolle**

## ABBILDUNG 16

Veränderte Emotionsregulation bei Menschen mit einer Borderline-Störung  
(nach RENTROP u.a. 2006)



# Selbstverletzungen - Funktion

Dienen der **emotionalen Entlastung**  
(wieder handlungsfähig werden)

Sind eine (inadäquate) **Form der Sprache**.  
Schmerz ausdrücken können, besser als  
mit Worten

Können zur **Lebensaufgabe** werden („das  
Einzigste, das ich wirklich gut kann“)

Klientinnen haben Angst, Zuwendung zu  
verlieren, wenn sie auf  
Selbstverletzungen verzichten

# Selbstverletzungen - Umgang

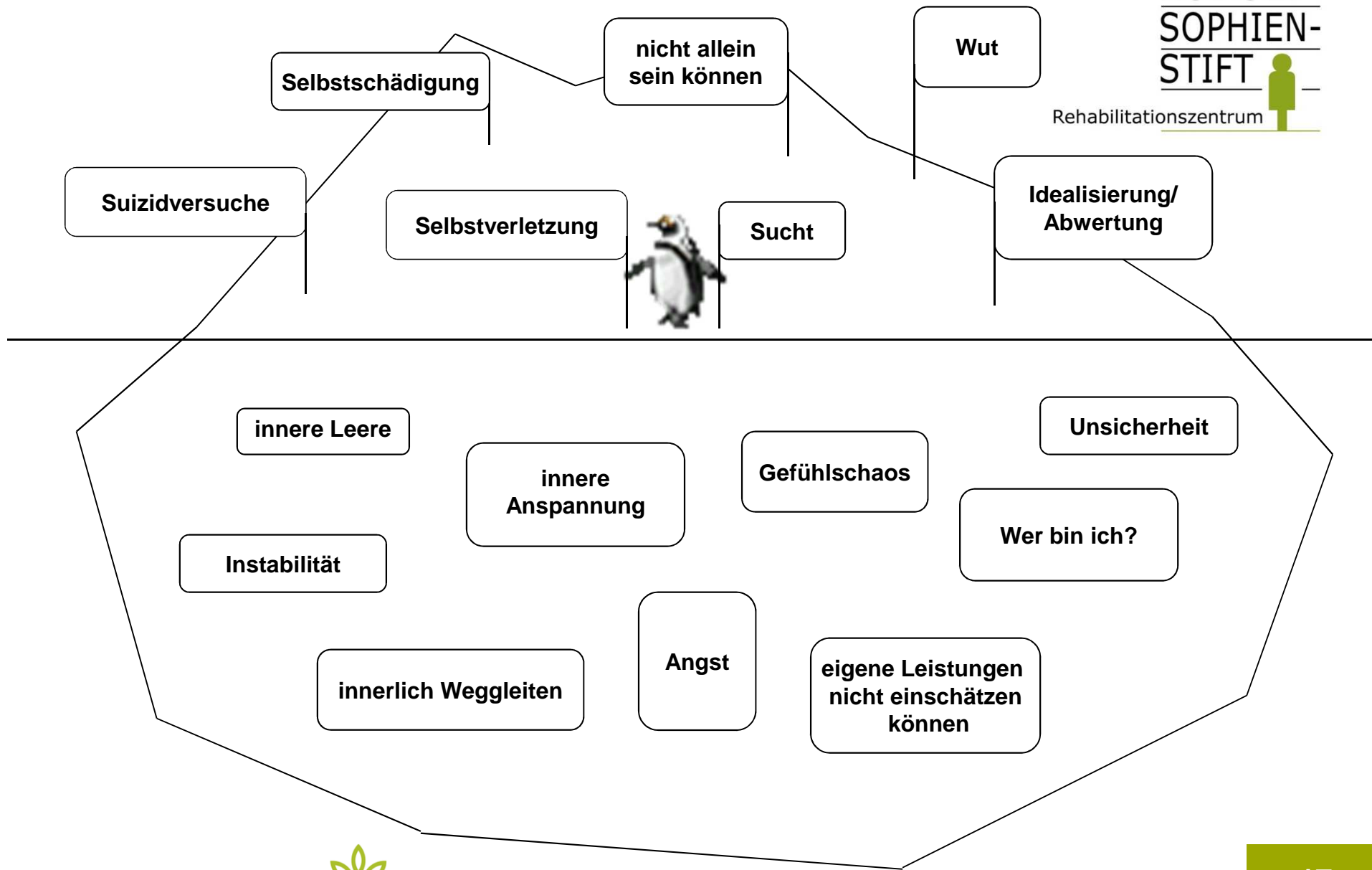
**Wenn notwendig für professionelle  
Wundversorgung sorgen**

**Keine Vorwürfe, keine besondere  
Aufmerksamkeit**

**Müssen gesehen werden, sonst  
Intensivierung**

**Nicht ignorieren, die zugrunde liegende  
Not ansprechen (Eisberg-Modell)**





# Hilfreicher Umgang

**Behandelt sie nicht wie rohe  
Eier, sonst benehmen sie sich  
wie rohe Eier.**

(M. Linehan 2006)

# Arbeit und Borderline

**Borderliner sind im Werkstattumfeld teilweise überfordert (Nähe-Distanz-Regulation)...**

**...und häufig unterfordert (Arbeit, Verantwortung, Emotionalität) gleichzeitig**

**Bei Unterforderung verstärken sich die Symptome**

# Arbeit und Borderline

**Borderliner haben Schwierigkeiten, ihre **Leistungsfähigkeit** und Begabung einzuschätzen**

**Völlig unterschiedliche Berufswünsche**

**Nicht auf jeden Zug gleich mit aufspringen!!**

# Arbeit und Borderline

## Typische Problembereiche:

- **Perfektionismus**
- **Kollegen sind keine Freunde**

# Arbeit und Borderline

- Klare **Rollendefinition** der professionellen Helfer in WfbM: keine Therapeuten, aber Coaches/Bergführer
- **Verantwortung** bei den Klienten lassen
- **Passive Aktivität** der Klienten beachten
- Kein innerer Maulkorb, keine inneren Dramatisierungen bei den Helfern

# Arbeit und Borderline

## Gruppenangebote wichtig:

- **Skills-Gruppe DBT**
- **STEPPS** [www.dachverband-stepps.de](http://www.dachverband-stepps.de)
- **Trialog** [www.borderlinetrialog.de](http://www.borderlinetrialog.de)

## Selbsthilfe anregen (**Skills**)

# Notfallkoffer





# Skills-CD

RUDOLF-  
SOPHIEN-  
STIFT

Rehabilitationszentrum



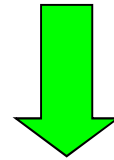
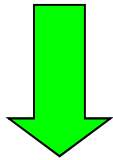
# Literatur

**Andreas Knuf: **Leben auf der Grenze. Erfahrungen mit Borderline.** 2011**

**Andreas Knuf, Christiane Tilly: **Borderline: Das Selbsthilfebuch.** 2005**

**Matthias Hammer, Irmgard Plöbl: **Irre verständlich. Menschen mit psychischer Erkrankung wirksam unterstützen.** 2012**

**Menschen, die ein tiefsitzendes Gefühl  
des Vertrauens in ihre Fähigkeiten  
besitzen,...**



### **Verstehbarkeit**

Ich verstehe, wie  
unterschiedliche  
Krankheitsbilder  
entstehen

### **Handhabbarkeit**

Ich weiß, wie ich mich  
gegenüber den  
Klienten verhalten und  
sie unterstützen kann

### **Sinnhaftigkeit**

Ich sehe die Bedeutung  
und Wichtigkeit  
Meiner Arbeit

**...sind objektiv gesünder und meistern  
Veränderungen besser**



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

Dr. Irgard Plössl  
Rehabilitationszentrum  
Rudolf-Sophien-Stift  
Schockenriedstraße 40  
70565 Stuttgart  
Tel.: 0711 / 1693150  
[ploessl@rrss.de](mailto:ploessl@rrss.de)  
[www.rrss.de](http://www.rrss.de)  
[www.irre-verstaendlich.de](http://www.irre-verstaendlich.de)