

# PSYCHOLOGIE HEUTE



**Jetzt Newsletter abonnieren**

und Dossier mit dem Thema „Zwischen 15 und 25“ gratis erhalten



LEBEN

## Kein Plan

Therapiestunde: Kein Therapieziel, keine Vereinbarungen, kann das Psychotherapie sein? Ja, sagt Psychotherapeut Michael Broda und erklärt, warum.

VON MICHAEL BRODA



13. FEB 2019

Die Arbeit mit Borderlinepatienten gehört sicherlich nicht immer zu den attraktivsten Tätigkeiten in meinem therapeutischen Arbeitsalltag. Zu häufige Beziehungstests – „Hält der Therapeut auch wirklich zu mir?“ –, zu wenig Möglichkeiten zur Regulation der überbordenden Emotionen, die zu Selbstbestrafung und -verletzung führen, machen die Arbeit in der Regel nicht gerade leicht. Aber wer will schon immer nur mit „unkompliziert erscheinenden“ Patienten arbeiten?

Anna\* kam mit der Diagnose Borderlinepersönlichkeitsstörung in unsere Praxis. Sie war damals 25 Jahre alt und bereits berentet, ich begleite sie therapeutisch seit nunmehr 13 Jahren.

Traumatisierungen, sexuelle Gewalterfahrungen, Erfahrung mit harten Drogen, wiederkehrende Angst und Panikattacken sowie unzählige Beziehungsabbrüche kennzeichnen ihre Biografie. Ständige Aufenthalte in verschiedenen psychiatrischen Krankenhäusern mit Spezialabteilungen und Suizidversuche – mein Optimismus, ihr helfen zu können, war anfangs sicherlich eher verhalten. Sie konnte keinen Blickkontakt halten, trug die Haare wie ein Visier vor ihrem Gesicht, murmelte leise vor sich hin. Ein Handgeben zur Begrüßung war ebenso wenig möglich wie eine genaue Exploration der Traumatisierungen, da sie dabei stets unmittelbar dissoziierte, das heißt aus der Realität verschwand und sich in eine eigene ruhige Innenwelt begab. Was löste sie in mir aus? Zuerst ein starkes Mitgefühl mit ihrer Not und Verzweiflung, verbunden mit dem Ziel, mit ihr das Leben anzusehen und nicht ständig über dessen Beendigung zu verhandeln. Ich sagte ihr, dass ich mit ihr arbeiten wolle – unter der Bedingung, dass sie bis zum nächsten vereinbarten Termin keinen Suizidversuch unternehmen werde beziehungsweise sich in der Not sofort an einen Therapeuten wende. Sie stimmte dem Non-Suizid-Vertrag zu, später allerdings berichtete sie mir, dass sie dachte, es passiere ihr ja nichts weiter, wenn sie diesen „erfolgreich“ brechen würde. Sie zeigte sich erstaunt, dass ich keine weiteren Bedingungen formulierte, wie sie es aus vorherigen Klinikaufenthalten kannte. Ich machte ihr deutlich, dass ich nicht sagen könne, wohin unsere gemeinsame Therapiereise gehe, mich aber sehr interessiere, wie sie die Welt sehe, was für Träume sie habe und wo ihr die Krankheit möglicherweise im Weg stehe.

**Den kompletten Artikel können Sie bei uns kaufen oder freischalten.**

---

---

---

# DIE REDAKTION EMPFIEHLT

---

BEZIEHUNG

## Und wenn ich ihn nun doch nicht liebe?

Zweifel an der eigenen Beziehung sind eine große Belastung – für den Partner und insbesondere den Betroffenen.

GESELLSCHAFT

## Das Spiel mit der Psychose

Immer mehr Computerspiele setzen sich differenziert mit psychischen Störungen auseinander. Was bedeutet das für die öffentliche Wahrnehmung?

BEZIEHUNG

## Sich wieder nah sein

Viele Partner entfernen sich im Laufe ihrer Beziehung voneinander. Die emotionsfokussierte Paartherapie zeigt, wie sie wieder zueinander finden.

# MEISTGELESEN

## **1** LEBEN

### **Habe ich Borderline?**

Elinor Greenberg beschreibt die narzisstische und die Borderline-Persönlichkeitsanpassung als Reaktion auf unerfüllte kindliche Grundbedürfnisse.

## **2** GESELLSCHAFT

### **Passiv-aggressiv?**

Psychologie nach Zahlen: Fünf Erkenntnisse über passiv-aggressives Verhalten – und wie man ihm begegnen kann.

### **3** LEBEN

#### **Ruhe im Kopf**

Sorgenschleifen können sich verselbstständigen und großen Einfluss auf unser Leben haben.