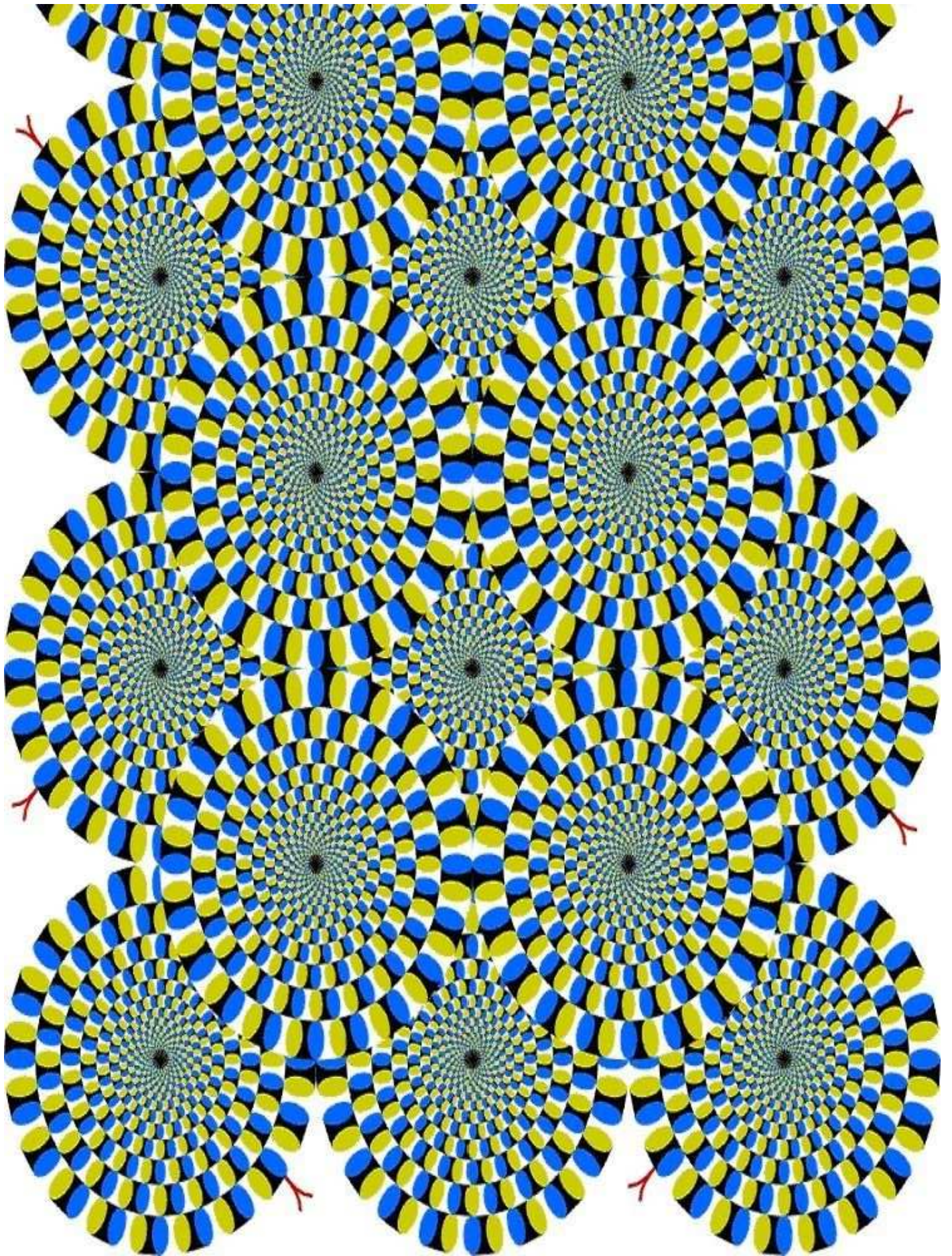


3. Borderline-Symposium Grenzgänger e.V.

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Krefeld, 5./6. Juli 2013

Dr. Andreas Horn
Direktor Psychiatrisch-Psychotherapeutische Kliniken
Alexianer GmbH Krefeld



Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Gibt es „die“ Minipsychose? oder „Worüber reden wir?“

- ▶ Minipsychosen in Form dissoziativer Zustände
- ▶ Halluzinatorische Phänomene bei Borderlinern
- ▶ Paranoide Phänomene bei Borderlinern
- ▶ Fluktuierende psychopathologische Phänomene im Umfeld der Borderline Persönlichkeitsstörung
- ▶ Komorbidität Borderline Schizophrenie
- ▶ Schizophrenieforme Störungen nach Traumatisierung

Begrifflichkeiten – Definitiverischer „Wirrwar“?

- ▶ Minipsychosen
- ▶ Mikropsychosen
- ▶ Borderline-Schizophrenie
- ▶ Pseudoneurotische Schizophrenie
- ▶ Psychotischer Charakter, Pan-Neurose
- ▶ Pseudopsychopathische Schizophrenie
- ▶ Zwischenfälle, Grenzfälle, formes frustes
- ▶ Nicht-schizophrene psychotische Störungen
- ▶ Ambulatorische, latente, abortive, subklinische Schizophrenie

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Was heißt „psychotisch“?

- ▶ Aus der mitmenschlichen Realität herausgerückt
- ▶ Aufhebung oder erhebliche Beeinträchtigung des Realitätsbewusstseins
- ▶ Verlust der Selbstverfügbarkeit (Herr/Frau im eigenen Haus)
- ▶ Auftreten von Wahn, Halluzinationen, Denkzerfahrenheit

Hypothesen zu psychotischen Symptomen bei Borderlinern

- ▶ Ausdruck der strukturellen Schwäche
- ▶ Potentielle schizophrene Basissymptome
- ▶ Zusammenhang zu dissoziative Zustände
- ▶ Lediglich hysterisch psychotische Symptome
- ▶ Neuropsychologisch im Zusammenhang mit Störungen der Aufmerksamkeit zu sehen

Von der Unspezifität psychopathologischer Phänomene

- ▶ Depressive Symptome und die Schichtenregel
- ▶ Analogie für psychotische Symptome möglich?
 - Organische Halluzinosen
 - ▶ Toxisch
 - ▶ Symptomatisch
 - ▶ Neurodegenerativ
 - „Endogener“ Realitätsverlust
 - Psychogen oder reaktiv psychotische Symptome

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Kernberg Organisationsniveau, OPD Strukturniveau

- ▶ Normal
- ▶ Neurotisch
- ▶ Borderline
- ▶ Psychotisch
- ▶ Gut
- ▶ Mäßig
- ▶ Gering integriert
- ▶ Desintegriert

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Kernbergs Idee der Schweregrade für Persönlichkeitsstörungen

Schweregrad	Funktionsniveau der Persönlichkeitsorganisation	Beispiele
leicht	neurotisch	zwanghaft depressiv-masochistisch hysterisch
mittel	hohes Borderline-Niveau	sado-masochistisch histrionisch narzisstisch zyklothym
mittel	niedriges Borderline-Niveau	Borderline schizoid / paranoid / hypochondrisch maligner Narzissmus antisozial
schwer	psychotisch	atypische Psychosen

Dominante Merkmale einer psychotischen Persönlichkeitsorganisation nach Kernberg

- 1. Identitätsdiffusion: unzureichende Integration von
Selbst- und Objektrepräsentanzen**
- 2. Spaltung als zentraler Abwehrmechanismus**
- 3. Verlust der Realitätsprüfung**

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Störungen der Wahrnehmung

- ▶ Wahrnehmungsausfall
- ▶ Veränderte Intensitätswahrnehmung
- ▶ Veränderte Größenwahrnehmung
- ▶ Qualitative Veränderungen der Wahrnehmung
 - Derealisation, Gefühl ungewöhnlicher Distanz- oder Nähe
- ▶ Vermeintliches Wiedererkennen
- ▶ Halluzinationen

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Identitätsdiffusion (Mangel an Differenzierung zwischen Selbst- und Objektrepräsentanzen) zeigt sich unter Spitzenaffekten

- ▶ **in der subjektiven Erfahrung chronischer Leere**
- ▶ **in widersprüchlichen Selbstwahrnehmungen**
- ▶ **in widersprüchlichem Verhalten, das nicht in emotional bedeutungsvoller Weise integriert werden kann**
- ▶ **in oberflächlichen, flachen, beschränkten Wahrnehmungen von anderen**

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Primärprozesshaftes Denken

- ▶ Die Realitätskontrolle tritt außer Kraft
- ▶ Wirklichkeit wird gemäß persönlicher Wünsche geordnet
 - Der Primärprozess folgt dem Lustprinzip, das sich an der Erfüllung von Wünschen und an Lustgewinn orientiert.
- ▶ Eine Sonderform des primär-prozesshaften Denkens ist das magische Denken.
 - Gegenstände, Tiere und Pflanzen nach dem Modell des erlebenden Menschen gedacht. Man unterstellt ihnen Absichten, versteht das, was ihnen geschieht, als Entsprechung zu dem, was einem menschlichen Wesen geschieht.
- ▶ Konkretistisches Denken (fehlende Abstraktionsfähigkeit, fehlende Fähigkeit zur Distanzierung)

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Halluzinationen

- ▶ Eine Halluzination hat per definitionem für den Halluzinierenden Realitätscharakter bzw. kann nicht von der Realität unterschieden werden.
- ▶ Im Gegensatz dazu merkt die Person bei einer Pseudohalluzination, dass es sich nicht um eine reale Wahrnehmung handelt.

Begriff der Pseudohalluzination

- ▶ Bildhafte Erlebnisse von der Art plastischer Vorstellungen
- ▶ Fehlende räumliche Zuordnung
- ▶ Eindruck, dass die Wahrnehmung nicht von einem äußeren Gegenstand ausgelöst wurde
- ▶ Fehlender Gegenstandscharakter
- ▶ Trugcharakter wird erkannt, „nicht wirklich“
- ▶ Fluktuieren zwischen Halluzination und Pseudohalluzination im Gespräch (Unsicherheit des Realitätsurteils, Reduktion der Phänomene während der Interaktion)

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Wahn versus überwertige Idee

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern



Alexianer

ALEXIANER KREFELD GMBH

KRANKENHAUS MARIA-HILF

Epidemie in Seattle nach Watzlawick

Wahn: Definition

- ▶ Wahn ist privat und privativ, also eine in die Vereinzelung treibende Privatwirklichkeit (Isolation und Alienation)
- ▶ Wahn ist eine Wirklichkeitsauffassung die Krankheitswert erhält, wenn die Lebensführung behindert wird
 - kulturelle und soziale Relativität
- ▶ Wahn ist ein starres, persönliches Konzept von der eigenen Lebenswirklichkeit
 - Relativität der Lebenskonzepte aufbauend auf der Relativität der Wahrnehmung der äußeren und inneren Realität.

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Kriterien des echten Wahns sind

Wahn ist ...

- ▶ eine private Wirklichkeitsauffassung
- ▶ nur persönlich gültige Überzeugung
- ▶ eine Starre Überzeugung
- ▶ bestimmt durch Evidenzerleben, nicht hinterfragbar
- ▶ lebensbestimmende Wirklichkeit
- ▶ Gekennzeichnet durch Festhalten an der irrigen Auffassung auch bei offensichtlichen Widersprüchen mit der Realität

Differenzialdiagnose der Minipsychosen im Verlauf der Borderline-Störung

- ▶ Fehldiagnose BPS bei schizophrener Prodromalsymptomatik
- ▶ Übersehene Achse-I-Störung
- ▶ Kurze psychotische Störung oder psychotische Reaktion
- ▶ Akute Übertragungsneurose
- ▶ Fehldiagnose BPS bei Schizotypischer Störung

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Symptomatik der Borderline-Minipsychosen

- ▶ Starke Situationsabhängigkeit
- ▶ Kurze Dauer
- ▶ Vorübergehender Charakter
- ▶ Fähigkeit zur Realitätstestung erhalten
- ▶ Als-ob-Charakter
- ▶ Ich-Dystonie

Symptomgruppen für Psychopharmakotherapie der BPS

- ▶ Affektive Dysregulation
- ▶ Impulsiv behavioraler Kontrollverlust
- ▶ Kognitiv-perzeptuelles Syndrom
 - Paranoide Symptomatik
 - Dissoziative Symptomatik
- ▶ Instabile zwischenmenschliche Beziehungen

Primär- und Sekundärsymptome nach Bleuler

Gegenüberstellung Schizophrenie und Borderline-Störung

Primärsymptome

- ▶ Ambivalenz
- ▶ Autismus
- ▶ Assoziationslockerung
- ▶ Affektverflachung
- ▶ Depersonalisation
- ▶ Kontaktschwäche
- ▶ Affektiver Rückzug

Schizophrenie

- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja

Borderline

- Ja
- Nein
- Selten
- Nein
- Ja
- Selten
- Selten

Sekundärsymptome

- ▶ Wahn
- ▶ Halluzinationen
- ▶ Psychomotorische Phänomene
- ▶ Parathymie

- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja
- ▶ Ja

- Ja
- Ja
- Nein
- Nein

Erstrangsymptome nach Schneider

Gegenüberstellung Schizophrenie und Borderline-Störung

Erstrangsymptome	Schizophrenie	Borderline
▶ Gedankenlautwerden	▶ Ja	Ja, genaue Exploration
▶ Hören von Stimmen in Rede und Gegenrede	▶ Ja	Ja, genaue Exploration
▶ Hören von Stimmen, die das eigene Tun mit Bemerkungen begleiten	▶ Ja	Ja, typisch
▶ Leibliche Beeinflussungserlebnisse	▶ Ja	Ja, selten
▶ Gedankenausbreitung	▶ Ja	Nein
▶ Wahnwahrnehmung	▶ Ja	Ja, selten
▶ Alles von außen Gemachte und Beeinflusste auf dem Gebiet des Fühlens, Strebens und Wollens	▶ Ja	Nein

Hypothesen zu psychotischen Symptomen im Verlauf der BPS

- ▶ Psychotische Symptome ermöglichen Distanz zu den belastenden Phänomenen einzunehmen
- ▶ Psychotische Symptome können eine Antwort auf unerträgliche Wut im Rahmen der BPS darstellen
- ▶ Psychotische Symptome spiegeln die symptomprovozierende Intoleranz gegenüber Stress und Alltagsbelastungen wider
- ▶ Psychotische Symptome stellen einen Regressionsversuch im Rahmen eines Abwehrmanövers bei diffuser Angst dar

Unterschiede zwischen psychotischen Phänomenen bei BPS und Schizophrenie

- ▶ Unsystematisch bleibende Gestaltung der psychotischen Symptome, kein Wahnsystem
- ▶ Trias von interpersoneller Instabilität, affektiver Labilität und unangemessener Wut als Unterscheidungskriterium
- ▶ Häufiger frühzeitige Distanzierung möglich (Ich-Dystonie) oder von Anfang an gegeben
- ▶ Als-ob-Charakter

Minipsychosen bei BPS und psychopathologischer Befund

- ▶ Formale Denkstörungen:
 - Allenfalls geringgradige formale Denkstörungen
 - Keine Zerfahrenheit, keine Kontaminationen
- ▶ Begleitender Affekt:
 - Schwer kontrollierbare Wut, Zorn, Ärger
 - Stimmungsschwankungen
 - Dysphorische Bodenaffektivität aufgrund kaum gelingender sozialer Eingliederung
- ▶ Psychomotorik:
 - Keine charakteristisch schizophrenen Hypo- oder Hyperphänomene
- ▶ Verhalten:
 - Nicht schizophrene Nähe-Distanz-Problematik

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Aufteilung der Grenzfälle nach Spitzer

- ▶ Schizotype Störung
- ▶ Borderline Persönlichkeitsstörung

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Differenzialdiagnose BPS, Schizotype Störung,
Schizotypischen und Paranoide Persönlichkeitsstörung

Sogenannte Minipsychosen bei Borderlinern

Konkurrierende Modelle der BPS heute

- ▶ Strukturelle Störung
- ▶ Emotionsregulationsstörung
- ▶ Schwere Posttraumatische Belastungsstörung
- ▶ Mentalisierungsstörung
- ▶ Zeitgenössische Form der früheren Hysterie
- ▶ Schwere Neurose
- ▶ Spektrumsstörung der Schizophrenie

Dissoziation versus Halluzination

- ▶ Das vorherrschende Gefühl in Situationen, die zu Dissoziationen führen, ist das Gefühl der Angst (bis zur Vernichtungsangst), diese Angst wird durch die Dissoziation erträglich gemacht
- ▶ Der Dissoziierende taucht in eine innere Welt ab
- ▶ Bei der Halluzination drängt sich vermeintlich etwas von Außen auf
- ▶ Der Halluzinierende versucht sich erfolglos zur Wehr zu setzen und kapituliert

Dissoziation als Minipsychose

- ▶ Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung haben nicht selten generalisierte dissoziative Zustände.
- ▶ Das heißt, dass manche Borderline-Patienten über einen längeren Zeitraum sich selbst nur mangelhaft wahrnehmen, die eigenen Gefühlszustände nicht erkennen, das „Hier und Jetzt“ verzerrt wahrnehmen, ein ausgeprägtes Gefühl von Fremdheit haben und einen zunehmenden Kontrollverlust über die Realität erleben.
- ▶ Wenn in solchen Phasen zusätzlich Flashbacks auftreten (ein szenisches Wiedererleben von traumatisierenden Erlebnissen), dann wirken solche Zustände auf Dritte wie ein psychotisches Erleben.
- ▶ In der psychoanalytischen Literatur werden solche Zustände daher als Minipsychosen oder mikropsychotisches Erleben bezeichnet.





Entscheidungsfindung als anfälliger Prozess

- Ausschließen
- Unwahrscheinlich
- Möglich
- Wahrscheinlich
- Sichere Entscheidung

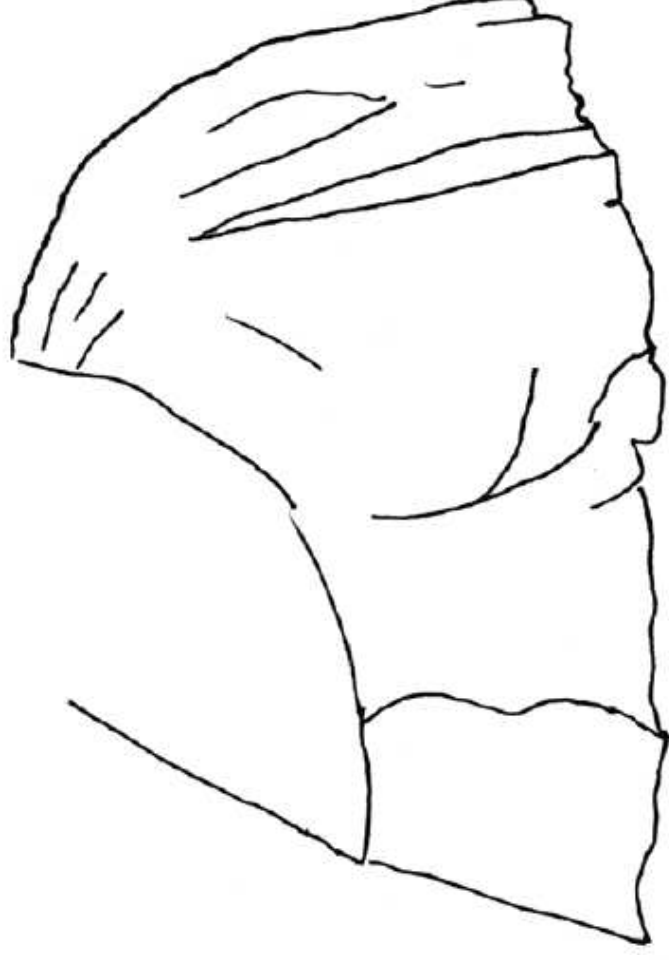
- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



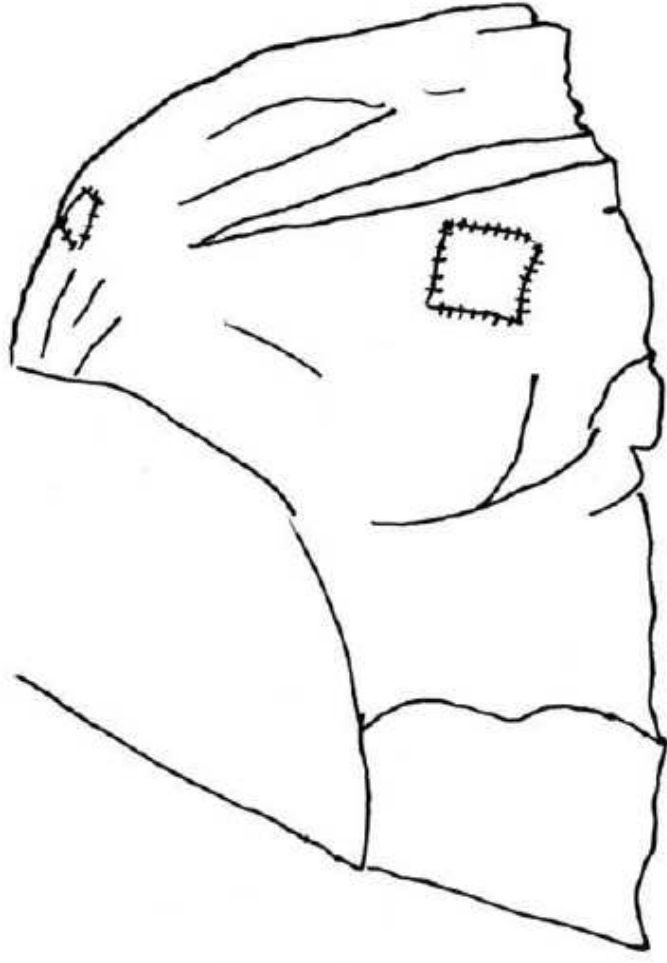
- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



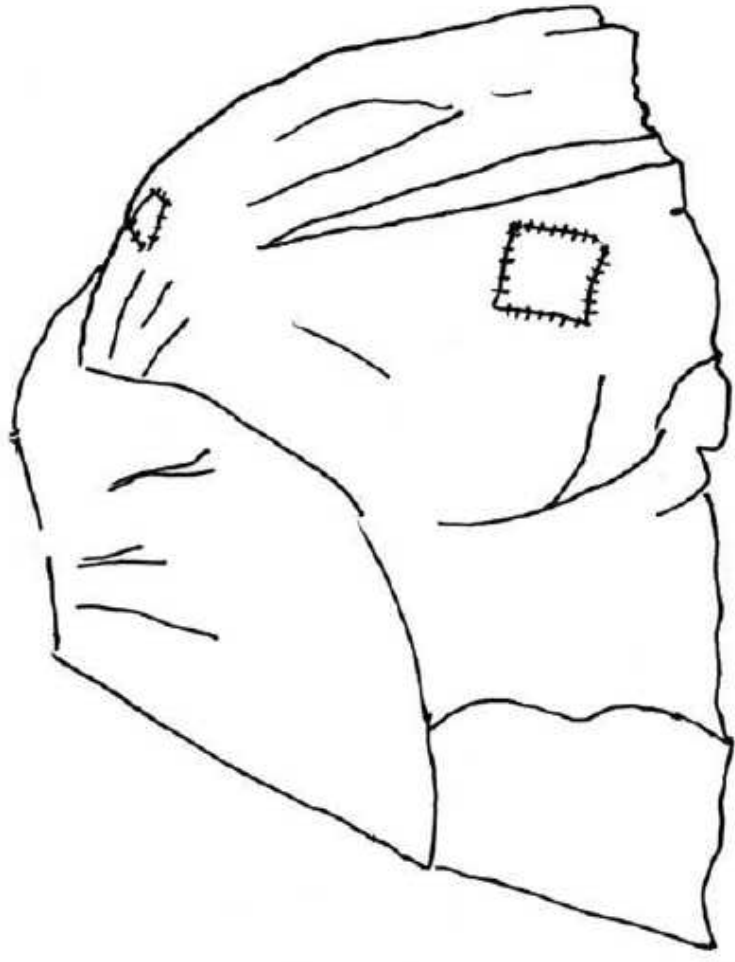
- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



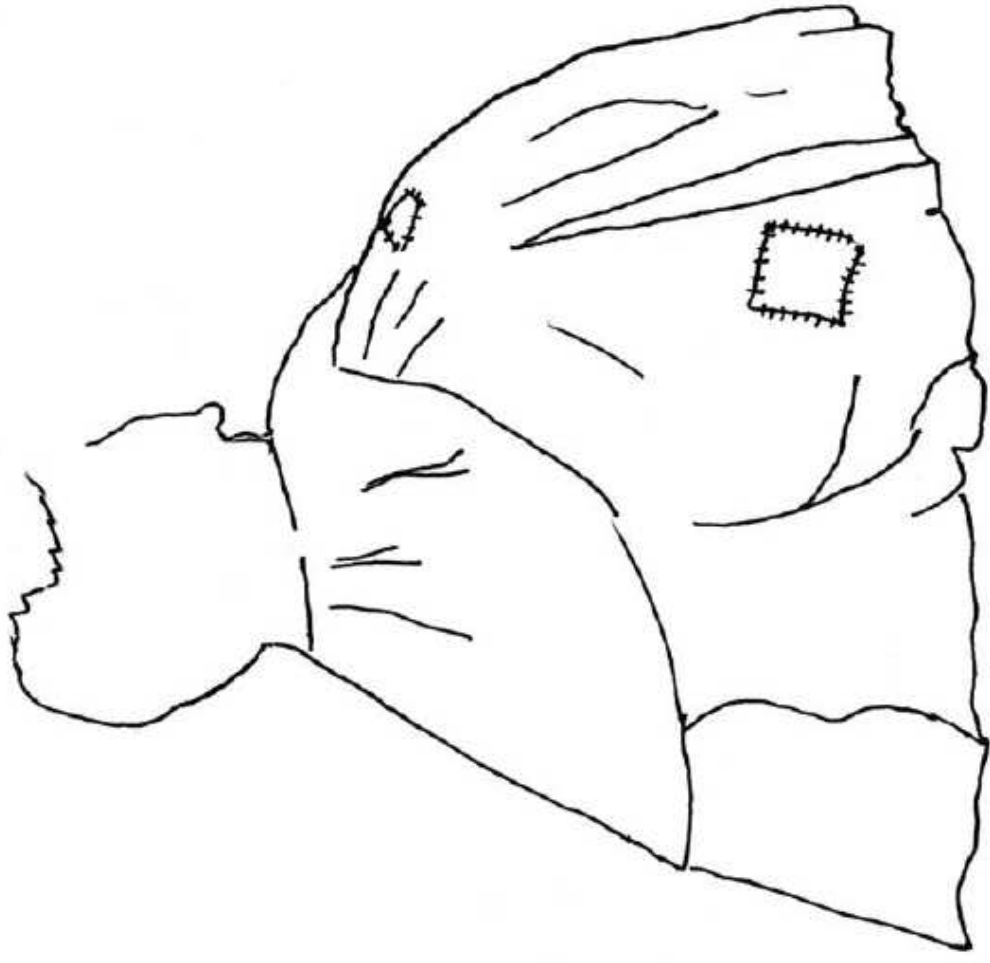
- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



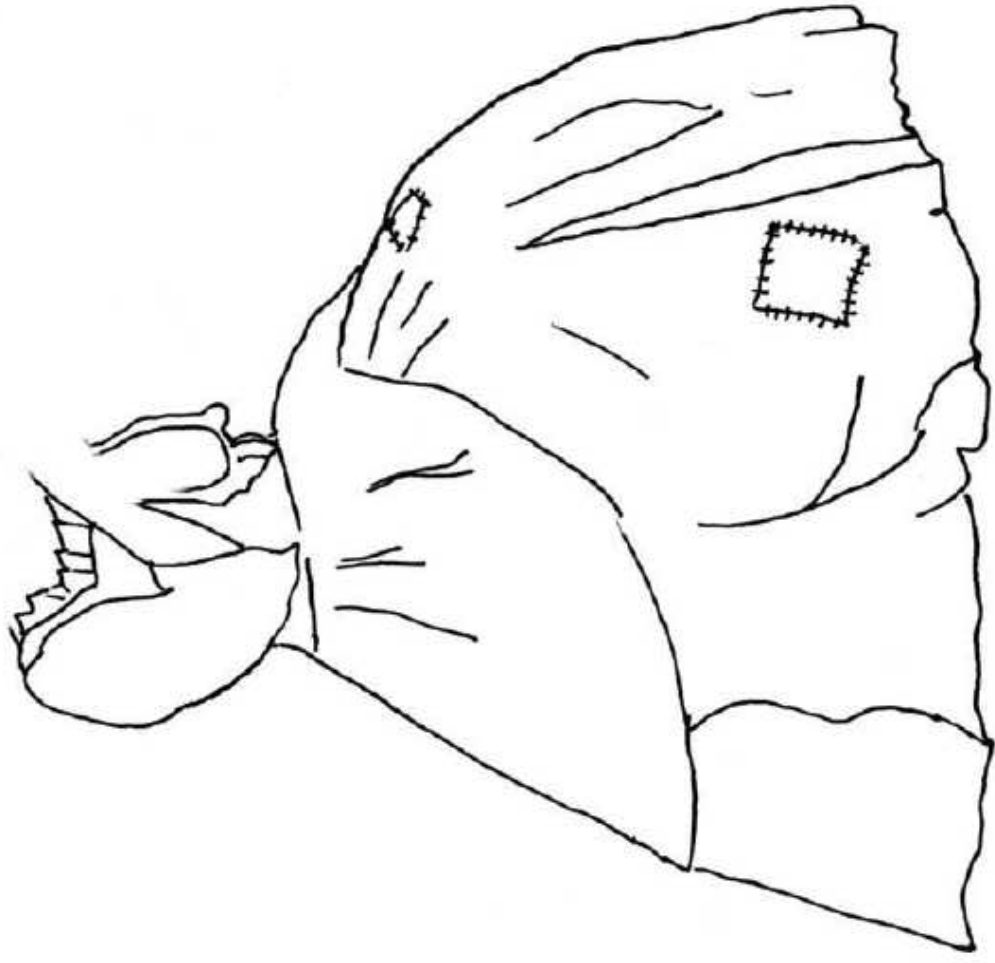
- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen



- Hemd
- Felshügel
- Höhle
- Mädchen
- altes Zelt
- Brunnen

