

Familien dynamik

Systemische Praxis und Forschung

44. Jahrgang
Heft 4 | 2019
DOI 10.21706/fd-44-4

Herausgegeben von Ulrike Borst, Hans Rudi Fischer, Christina Hunger-Schoppe und Arist von Schlippe

Borderline – Bewegungen an der Grenzlinie

IM FOKUS

Emotionsbasierte systemische
Therapie bei Borderline

Mütter mit Borderline

Das bindungsorientierte
Konzept »FaTZ-Borderline«

SEITEN-BLICHE

Doppelgesicht der Angst

ÜBER-SICHTEN

Elterliche Paarbeziehung als
Erziehungsdeterminante



Klett-Cotta

familiendynamik.de

Kurz vor Schluss

DOI 10.21706/fd-44-4-359

Assoziationen zu Borderline

Kurt Lüscher, Bern

In diesem Heft erfahren wir viel über die therapeutische Arbeit bei Menschen mit der Diagnose »Borderline«. Welche Bewandnis hat es mit dieser Bezeichnung? In einschlägigen Publikationen, so im imposanten, 1000 großformatige Seiten umfassenden *Handbuch der Borderline-Störungen* (Hrsg. Birger Dulz et al., Stuttgart, 2. Aufl. 2011) heißt es, das Störungsbild sei erstmals 1884 von C. H. Hughes unter dem Titel »Borderland« beschrieben worden. Sein Aufsatz wird in Faksimile abgedruckt und enthält mehrere Fallbeschreibungen. Die Bezeichnung wird indessen nicht begründet. Doch die Geschichte der Symptomatik berichtet von Kontroversen im Blick auf klassische psychotherapeutische Konzepte: Geht es um eine Zuordnung zur Kategorie der Psychoosen oder jene der Neurosen? Oder handelt es sich um eine eigenständige Form auffälligen psychischen Erlebens?

Die Begrifflichkeit an sich verweist auf ein »Dazwischen«. Darin befinden sich jene, die diagnostiziert werden, und jene, die diagnostizieren. Das spricht mich als nicht therapeutisch tätigen Soziologen an. Offensichtlich geht es um das Erfahren und das Beschreiben von »Grenzen« in »Grenz-zonen«. Als »Borderline-Persönlichkeitsstörung« werden Formen des Fühlens, Denkens, Handelns und der Beziehungsgestaltung diagnostiziert, die auf eine Weltsicht unvermittelten, wiederholten Gespaltenseins, also auf ein striktes »Entweder – Oder« hinweisen. Daraus ergeben sich Schwierigkeiten, sich selbst zu erleben. Sie können

bis zur Selbstschädigung führen. Ließe sich – vereinfachend – auch sagen: Die Diagnose »Borderline« beinhaltet die Unfähigkeit, Ambivalenzen zu erkennen und damit zu leben? Oder, andersherum argumentiert (und therapeutisch laienhaft formuliert): Ein allgemeines Ziel der Arbeit mit Menschen, die unter diesen Symptomen leiden, besteht darin, ihnen zu helfen und sie anzuleiten, in konkreten Situationen und in kritischen Lebensphasen Ambivalenzen zu erkennen, zu akzeptieren und sie zu meistern?

Wenn wir diesen Gedanken – assoziativ – vorantreiben, stoßen wir letztlich auf Fragen von anthropologischer Tragweite: Wie nehmen Menschen Grenzen wahr, und wie gehen sie damit um? Werden sie als gegeben angenommen? Werden sie von Menschen anderen Menschen gesetzt und womöglich als natürlich legitimiert? Erfordern Grenzen ein striktes »Hier und Dort«, »Richtig oder Falsch«, ein Denken in Kategorien eines »Entweder – Oder«? Inwiefern markieren und oktroyieren Begriffe – also die Termini und die Terminologien – strikte Grenzen?

Oder gelten Grenzen als relativ – worauf u. a. der Wandel der Begrifflichkeiten verweist? Ist es möglich, sowohl die eine Seite als auch die andere zu bedenken, sowohl auf der einen als auch der anderen Seite zu leben? Inwiefern verweist die Metapher »Borderline« darauf, wie – um ein großes Wort zu verwenden – wir Menschen an Grenzen stoßen und Grenzerfahrungen machen? Könnte es sein, dass wir dabei

mit Gewinn auch bedenken, dass Grenzen willkürlich oder interessegeleitet sein können, insbesondere jene, die von Menschen für Menschen festgelegt, benannt und durchgesetzt werden? Dass es sinnvolles Handeln auch auf der anderen Seite von Grenzen gibt? Dass Begriffe eben oftmals Grenzpfähle sind? Ebenso liegt es nahe zu erkunden, wo wir lernen, mit Grenzen kreativ umzugehen. Beinhalten möglicherweise Therapien für alle Beteiligten Erkundungen im »Borderland«? Wo aber stößt eine Relativierung von Grenzen ihrerseits an subjektive und soziale Grenzen?

Einfache Antworten auf diese Frage lassen sich nicht geben, schon gar nicht *Kurz vor Schluss*. Der Umstand etwa, dass die Borderline-Symptomatik mit guten Gründen auch in Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch in der Kindheit gebracht wird, thematisiert, dass es für die Ordnung des menschlichen Zusammenlebens unerlässlich ist, Grenzen des Anderen als Person zu achten, ebenso die Einsicht, dass es notwendig sein kann, Menschen vor sich selbst zu schützen.

Einmal mehr: Ein distanzierteres Nachdenken über Themen, die sich in der therapeutischen Arbeit stellen, das Hinterfragen der damit verbundenen Begrifflichkeiten und deren Unbestimmtheiten, zeigt im Falle von »Borderline«, dass sie menschenbildliche Implikationen haben können. Dazu passt, dass ich unlängst im Text eines Theologen-Kollegen einen Hinweis auf das Verständnis des Menschen als »borderline-creature« gefunden habe.