

# Onlineberatung „an der Grenze“

Wenn von „Borderline“ gesprochen und gelesen wird.

Von Giovanni De Santis

In der Onlineberatung kommt es immer wieder vor, dass die Frage nach den Grenzen der Beratungsform im Raum steht. Woran können während textbasierter Beratung Störungsmuster erkannt werden, die klinisch auf eine Borderline-Persönlichkeit hindeuten? Und welche Art von Umgang sollte in diesen Situationen bedacht werden, um zu vermeiden, dass Online-Beratungsprozesse „gesprengt“ werden?

„Meine Mutter denkt an mich,  
als jemand, der denken kann,  
insofern existiere ich, als  
denkendes Sein.“

*Fonagy*

Es ist nicht das Ziel der bke-Onlineberatung, sozialpädagogisch oder psychologisch zu diagnostizieren. Usern und Userinnen textbasiert zu begegnen und sie zu beraten, das geschieht im Hier und Jetzt und fokussiert sich in erster Linie auf die konkrete Beantwortung eingehender Erziehungsfragen sowie auf offen ausgesprochene psychische Sorgen bei der Bewältigung des Alltags. Diese Prämisse spiegelt zugleich auch die ethische Grundhaltung der bke-Onlineberatung wider.

Der Verzicht darauf, eine Diagnose zu stellen, bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass während einer Onlineberatung nicht diagnostisch vorgegangen wird.

## Was heißt Borderline?<sup>1</sup>

In der umfangreichen Literatur über Persönlichkeitsstörungen besteht Einigkeit darüber, dass der erste Autor, der den Begriff Borderline in einer analytischeren Weise verwendete, Adolph Stern war. Mit dem Begriff Borderline beschrieb Stern 1938 in

seiner Arbeit „Forschung und psychoanalytische Therapie in der Gruppe der Borderline-Neurosen“ ein spezifisches psychopathologisches Bild, das weder auf eine Neurose noch auf einen rein psychotischen Zustand zurückzuführen war. Die Symptome seiner Patienten schwankten. Sie wurden daher als „Borderline“ oder „grenzwertig“ bezeichnet.

Das theoretische und klinische Verständnis des „Borderline-Patienten“

stützt sich auf empirische Belege: in Biografien von Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung finden sich oft verletzte Bindungsbeziehungen, traumatische Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen, außerdem Defizite im Emotionsregulierungssystem im Zusammenhang mit der Entwertung emotionaler Erfahrungen und Defizite bei der Entwicklung metakognitiver Fähigkeiten wieder.

Der Versuch, die Ursachen mit klaren Regeln und genauen Grenzen der Borderline-Persönlichkeitsstörung zu ziehen, ist immer sehr riskant. Es ist nicht möglich, eindeutige und ausschließliche Gründe für eine pathologische psychologische Entwicklung und ihre Umstände zu nennen, insbesondere wenn diese in der Kindheit liegen. Auch wenn wir heute über qualitativ

hochwertige Instrumente zur Diagnose verfügen und uns einig sind, dass wir die Vorgeschichte einer Person, bei der eine Borderline-Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde, ziemlich genau erfassen können: Nicht alle Menschen, die ständig Gewalt ausgesetzt sind, entwickeln eine Borderline-Persönlichkeitsstörung.

## Woran können wir grenzwertiges („borderline-artiges“) Verhalten erkennen?

Dank der geschriebenen Texte sowie der Analyse eigener Gefühlsregungen vor, während und nach einer Beratung können wir durchaus Hypothesen bilden, aus denen sich mögliche Fährten für eventuelle zukünftige Beratungsarbeit ergeben.

Bevor wir in Beratungsprozessen generell über den Umgang mit Hilfesuchenden nachdenken, sollten wir uns ausreichend mit psychopathologischer Theorie beschäftigen. Allein dieser Punkt zeigt die Notwendigkeit diagnostischen Vorgehens in Beratungsprozessen. Verstehe ich mein Gegenüber in seiner Not, kann ich ihm auch besser helfen. Es geht hierbei nicht um ein Diagnose-Etikett, sondern um das Erkennen von Signalen, die in der Arbeit ernst genommen werden müssen, um die Beratungsqualität nicht zu gefährden.

Die psychologischen Mechanismen, die der pathologischen Entwicklung zugrunde liegen, werden von verschiedenen Denkschulen mit unterschiedlichen ätiologischen Prävalenzen erklärt. Es gibt zahlreiche Studien, die eine Vorgeschichte körperlichen und/oder sexuellen Missbrauchs bei Patienten mit Borderline-Störung belegen. Perry (1993, 1995) fasst die Forschungs-

<sup>1</sup> Eine detaillierte Beschreibung der Diagnose Borderline-Persönlichkeitsstörung findet sich etwa im DSM 5. Der vorliegende Artikel beschränkt sich auf einleitende Elemente und konzentriert sich insbesondere auf die Frage des Umgangs mit dem Störungsbild im Rahmen textbasierter Online-Beratungsprozesse.

ergebnisse in einer Tabelle zusammen. Er unterteilt bei der Entwicklung einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in **Hauptfaktoren** und **begünstigende Faktoren** (siehe Tabelle rechts).

Lesen wir in Beratungsprozessen also von traumatischen Erfahrungen, wie sie hier aufgelistet sind, so müssen wir besonders achtsam sein.

Ebenfalls wichtig für die Erkennung einer Persönlichkeitsstörung vom Typus Borderline ist es, die primären psychischen Verteidigungsmechanismen zu analysieren. In erster Linie sollte in Teamarbeit überprüft werden, ob sich in der Beziehungsgestaltung zum Hilfesuchenden eine extreme Idealisierung (gepaart mit extremer Entwertung) sowie eine oft wiederkehrende Spaltungstendenz zeigen. In der textbasierten Beratung können zum Beispiel Passagen gelesen werden wie: *„Endlich habe ich jemanden gefunden, der mir zuhört“*, *„Ich habe schon viele Langzeittherapien hinter mir, doch keiner hat mir so gut helfen können, wie Du“* oder *„Du kannst Dir Deinen Rat sonst wo hinstecken, wo hast Du denn Deine Ausbildung gemacht, ey?“*

Ein weiteres Phänomen stellt der Spaltungsmechanismus dar, der in Beziehungen mit Menschen oft zum Vorschein kommt, wenn es um extreme Gefühlsschwankungen geht. Schnell ist alles gut oder schlecht, schwarz oder weiß, dafür oder dagegen. Lässt man sich zu sehr auf die mitunter chaotischen Argumentationen und Berichte der schreibenden (sowie erzählenden) Hilfesuchenden ein, fällt bald auf, dass man selbst in eine Art Achterbahn der Gefühle katapultiert wird, aus der herauszukommen schwerfällt.

*„Es gibt für mich kein Dazwischen, entweder Du glaubst mir jetzt oder Du kannst mir gar nie helfen!“* Bei solchen Aussagen der Hilfesuchenden ist es fundamental, die frei flottierende Angst sowie extreme Not und selbst-erfüllende Prophezeiung in Bezug zu setzen zu der Einstellung, dass die hilfeschuchende Person in ihrer aktuellen Beziehung davon ausgeht, ohnehin erneut verlassen zu werden. Oft wird man in dieser engen Situation aufgefordert, nun an der Kreuzung nach rechts oder

Hauptfaktoren	Begünstigende Faktoren
• Sexueller Missbrauch	• Körperliche und emotionale Vernachlässigung
• Körperlicher Missbrauch	• Trennung signifikanter Bindungsfiguren
• Zeuge von Gewalterfahrungen	• Verbale Gewalt
	• Fragiles Temperament
	• Elterliche Psychopathologie
	• Mangel an schützenden, vertrauensvollen Beziehungen
	• Fähigkeit zur Dissoziation
	• Chaotische Familienverhältnisse
	• Deviantes elterliches Verhalten

**Perry (1993, 1995)**

eben nach links abzubiegen. Dann ist es stets ratsam, in der Beziehungsarbeit stehen zu bleiben, auszuhalten und zu reflektieren.

**Was können wir tun, wenn wir das Gefühl haben, dass die Online-Beratungsarbeit an Grenzen stößt?**

In der Rückmeldung ist es gut zu vermeiden, persönlich zu werden. Das heißt, dass man besser entgegnet, mit: *„Es fühlt sich an, als wärest Du ziemlich sauer“*, als direkt zu fragen: *„Wieso greifst Du mich an?“* Ebenfalls hilft es, im Team zu arbeiten und dort die eigenen Ängste und die gefühlte sowie innerhalb des Helferteams teils gelebte *Spaltung* offen anzusprechen.

Gerade weil es um grenzwertige Beratungsmomente geht, ist es außerordentlich wichtig, dass die eigenen Grenzen erkannt und im Team ausgesprochen werden<sup>3</sup>. Außerdem sollten diese eigenen Grenzen – in Kombination mit Regeln, Vereinbarungen und Richtlinien – in die konkrete Beratungsarbeit eingeflochten werden. Eine hilfeschuchende Person mit dem hier dargestellten Störungsmuster bedarf in weitaus stärkerem Maße einer Grenzsetzung als die meisten anderen

Menschen. Daher ist es auch wichtig, sich immer wieder klarzumachen, mit wem man da gerade kommuniziert. „Grenzen machen Beziehungen verlässlich und bieten Sicherheit – selbst wenn es manchmal frustrierend ist, wenn Hoffnungen oder Wünsche nicht erfüllt werden“<sup>3</sup>, hat die Hamburger Autorin und Schriftstellerin Svenja Hold 2021 geschrieben.

Wenn es auch nicht das Ziel ist, im Rahmen der bke-Onlineberatung Diagnosen zu stellen, so kann dennoch mittels eines diagnostischen Verstehensprozesses ein tragfähiges und heilendes Arbeitsbündnis geschaffen werden. Von hier ausgehend ist es möglich, die Hilfesuchenden als reale, selbstmündige und selbstdenkende Wesen (und sie sich selbst!) wahrzunehmen und zu erleben, gerade weil man ihnen empathisch und authentisch mit Grenzen und Möglichkeiten der textbasierten Onlineberatung begegnet.

*Über den Autor:*  
**Dott. Giovanni De Santis**, Psychologe und Psychotherapeut (Univ. It.), ist Fachkoordinator im Team der bke-Onlineberatung.

<sup>2</sup> Von außerordentlicher Wichtigkeit ist immer auch die Hilfen vor Ort (z. B. therapeutische Praxis, Klinik, Jugendhilfeeinrichtung, Jugendamt) gemeinsam mit den Usern zu reflektieren und die Brücken zu diesen zu bilden bzw. zu halten.

<sup>3</sup> Svenja Hold: Borderline erkennen und verstehen: Der Ratgeber zum richtigen Umgang mit der Borderline Persönlichkeitsstörung für Betroffene und Angehörige - inkl. BPS-Test & Selbsthilfe-Fragebogen 2021