

# Zur Vertauschung von Subjekt und Objekt

Vom Geisterreich F. Raimunds auf die Borderline-Station

R.Danzinger

## Avatare und Borderline - Persönlichkeit

Nur wenigen Gebildeten war noch vor zwanzig Jahren der Ausdruck Avatar geläufig. Mit dem Sanskritwort Avatar wird im Hinduismus das Herabsteigen einer Gottheit, meist des Gottes Vishnu, in einen Menschenkörper bezeichnet.

Ausgehend von der Verwendung in einem Roman N. Stevensons wurde der Terminus auf alle möglichen Repräsentationen einer Person in der virtuellen Welt von Internet und Computerspielen übertragen und fand derartig rasante Verbreitung, dass er heute die vermutlich bekannteste Bezeichnung für imaginäre Phantome eines Menschen darstellt.

Fantasy-Fiction Thriller wie „Avatar“ von J.Cameron oder „The Surrogates“ von J.Mostow sind Kassenmagneten und damit ein Hinweis auf die wachsende Bedeutung dieses Themas in unserer Kultur.

Ein beeindruckendes Beispiel für das Verschwimmen von Fantasie und realem Leben bietet derzeit der Stamm der Dongria Kondh im indischen Bundesstaat Orissa. Ähnlich wie das fiktive Volk der Navis auf dem Planeten Pandora in Camerons Kassenschlager wird der Lebensraum dieser Stammeskultur durch eine britische Minengesellschaft, die Bauxit abbauen will, bedroht. In einer Kampagne dagegen identifiziert in einem Video die NGO-Organisation Survival International die bedrohten Dongria mit den fiktiven Außerirdischen im Kino.

Das Phänomen der Bildung von Avataren ist natürlich seit Menschengedenken in allen Kulturen unter vielfältigen Namen bekannt. Der Schatten, das Spiegelbild, der Doppelgänger, der Klon, das Ganzkörperphantom und letzten Endes auch die Vorstellung der unsterblichen Seele sind allesamt vergleichbare Duplikate einer Person.

Ob nun ein Halbwüchsiger seinen schießenden und kämpfenden Avatar auf dem Bildschirm durch gefährliche imaginäre Welten dirigiert oder ein schon etwas Älterer mit einer stellvertretenden Ersatzidentität durch Chatrooms, Facebook oder Twitter geistert, aus psychoanalytischer Sicht geht es stets darum, dass Bruchstücke oder Kopien des Ichs in äußere Objekte hineinprojiziert werden.

Dadurch wird das äußere Objekt mit narzisstischer Libido besetzt, wodurch es im Erleben Subjektqualität erhält. Da gleichzeitig auch reziproke Introjektionsvorgänge ablaufen, wird das eigene Ich fremd, distanziert, wie ein äußeres Objekt erlebt. Dieser kommunikative Austausch zwischen dem Ich und der Außenwelt führt zumindest teilweise zu einer Vertauschung von Subjekt und Objekt.

Der psychische Vorgang bei der Bildung eines Avatars oder Doppelgängers besteht aus einer Kombination der Abwehrmechanismen der Ichspaltung und der projektiven Identifizierung. Spaltung und projektive Identifizierung sind bekannterweise nun auch die beiden zentralen Abwehrmechanismen der Borderline-Persönlichkeit. Die Diagnose Borderline-Persönlichkeit hat parallel zum Thema Avatar, zur explosionsartigen Entwicklung der elektronischen Medien und zur flächendeckenden Ausbreitung der Mobiltelefonie Karriere gemacht. Es liegt auf der Hand hier innere Zusammenhänge zu vermuten.

S.Freud schreibt über die Spaltung, die vom Ich zur Bewältigung von Konflikten eingesetzt wird in einer posthum veröffentlichten Schrift : „Der Erfolg wurde erreicht auf Kosten eines Einrisses im Ich, der nie wieder verheilen, aber sich mit der Zeit vergrößern wird.“ (1938) Möglicherweise hängt Freuds überaus pessimistische Einschätzung der Spaltung auch mit seiner Ahnung zusammen, dass sein klassisches Strukturmodell der Psyche für die Borderline- Gesellschaft der Zukunft nicht mehr so recht passen würde.

Zur Begriffsentwicklung in diesem Bereich hat M.Klein viel beigesteuert, indem sie zunächst die Spaltung des Objektes in gute und böse Anteile und bald auch die horizontale und vertikale Spaltung des Ich thematisierte. Möglicherweise lassen sich Fantasien über eine Fragmentierung des Körpers, die von der imaginären Einheit des Bildes nach rückwärts gerichtet werden, wie sie J.Lacan beschreibt, ebenfalls mit der Ichspaltung in Verbindung bringen.

Der zweite psychische Mechanismus der bei der Konstruktion eines Avatars eben so bedeutsam ist, wie die Spaltung, ist die projektive Identifizierung.

Durch Beschreibung dieses Mechanismus hat M.Klein eine Entwicklung in Gang gesetzt, die eine klare Beschreibung der für die Borderline –Symptomatik grundlegenden Mechanismen erst ermöglicht.

Dennoch, scheinbar in Widerspruch dazu, wurde das klinische Störungsbild in erster Linie im nordamerikanischen ichpsychologischen Lager genauer herausgearbeitet, in einem nüchternen psychoanalytischen Lager also, dessen Protagonisten die kreative kleinianische Schule mit Argwohn betrachteten.

Die Ansätze von R.R.Grinker(1968), der die Ichschwäche hervorhob, G.H.Frank mit der gestörten Impulskontrolle (1970) oder A.Wolberg (1973) mit der pathologischen Identifikation wurden schließlich erst von O.Kernberg (1967 – 1991), der ursprünglich eine kleinianische psychoanalytische Sozialisation durchlaufen hatte, zu einem wirklich griffigen Modell verbunden, dass sich sehr breit durchsetzen konnte.

Aber auch ohne über das oben skizzierte begriffliche Instrumentarium zu verfügen, hat unter dem Überbegriff des Doppelgängers O.Rank bereits 1914 die Avatar – Thematik plastisch herausgearbeitet. In seiner Schrift führt O. Rank zahlreiche Beispiele aus Volksbrauch, Literatur und Film an, wie beispielsweise G.de Maupassants „Horla“, E.A. Poes „William Wilson“, F.Dostojewskis „Doppelgänger“ oder A.Chamissos „Peter Schlemihel“ .

F.S. Krauss (Imago VI, 1920) würdigt O.Ranks Schrift und ergänzt sie durch einen ausführlichen Hinweis auf die altägyptische Seelenvorstellung des Ka. Der Ka ist ein perfekter Avatar, ein kompletter Doppelgänger, der gemeinsam mit jeden Menschen geboren wird.

Im Folgenden soll jedoch nur auf einen Künstler eingegangen werden, der in seinen Märchendramen das Avatar-Motiv beeindruckend darstellen konnte, nämlich auf den Wiener Dramatiker und Schauspieler F.Raimund.

Auch finden sich in F.Raimunds Biografie Hinweise, die auf eine innere Korrespondenz des Autors mit der Handlung seiner Stücke Rückschlüsse zulassen.

## Ein Ausflug in das Geisterreich F.Raimunds

Im „Alpenkönig und Menschenfeind“ hat F. Raimund sich selbst portraitiert. Der hypochondrische, zeitweise soziophobische, zu Wutausbüchen neigende Rappelkopf wurde sogar von F.Grillparzer als Selbstportrait des Dichters bezeichnet und ein anderer Zeitgenosse, Sauer, schrieb :“zu seinem Rappelkopf hat sich Raimund selbst Modell gegessen“.

Tatsächlich hat Raimund nicht nur das Theaterstück verfasst, sondern auch bei der Premiere die Hauptrolle gespielt.

Nach der Premiere fühlte er sich von allem Übel befreit, gereinigt, Rache, Wut, Unlust zum Leben waren aus seinem Gemüt entschwunden.

Offensichtlich handelte es sich um einen groß angelegten kathartischen Selbstheilungsversuch. Wobei der Begriff der Katharsis nicht nur im Theater sondern auch in der Psychoanalyse eine wichtige Rolle spielt. Nicht zufällig wurde die meistdiskutierte, bahnbrechende Schrift dazu von Jacob Bernays verfasst, dem Schwiegeronkel S.Freuds.(Die „Grundzüge der verlorenen Abhandlung des Aristoteles über Wirkung der Tragödie“,1857, waren Freud sicherlich bestens bekannt).

Worum geht es nun in aller Kürze bei diesem psychotherapeutisch so heilsamen Theaterstück des F.Raimund ?

Der reiche, zu Wutausbrüchen und Hypochondrie neigende Rappelkopf, allem Anschein nach eine Borderline –Persönlichkeit, erhält, quasi als Therapie, einen Avatar, eine Abspaltung seines Ichs, einen Doppelgänger.

Dieser wird vom guten Berggeist Alpenkönig gespielt. Der dadurch vorgehaltene „Seelenspiegel“ macht Rappelkopf immer fuchtiger, so dass er schließlich, am Höhepunkt des Dramas in einem Duell seinen Doppelgänger erschießen will. Im letzten Augenblick setzt die Realitätsprüfung, die angeblich bei Borderline – Persönlichkeiten doch intakt ist, ein und der Rasende sagt:

„Wir alle zwei haben nur ein Leben. Wenn ich ihn erschieße, so schieße ich mich selber tot“  
Im Stück wird Rappelkopf, durch Übertragungsanalyse letztlich geheilt, wie dauerhaft, sei dahingestellt. Die Selbstheilung des Autors war bedauerlicherweise nur vorüber gehend. Ähnliche Doppelgängergeschichten, ja ganze imaginäre Doppelwelten der Fantasie ziehen sich durch die meisten Stücke Raimunds.

Hier sei lediglich noch auf den alten Bettler verwiesen, der den „Verschwender“ Flottwell überall hin verfolgt. Auch Flottwell versucht sein Alter Ego vergeblich zu töten. Letzten Endes rettet auch in dieser Geschichte der Avatar, der Doppelgänger, dem, der ihn erzeugt hat,das Leben.

Raimunds Persönlichkeit korrespondiert nun, wie schon angedeutet, beeindruckend mit der Thematik seiner Märchenstücke.

Er galt als launisch, jähzornig und neigte zu paranoider Einstellung seiner Umgebung gegenüber. Gleichzeitig erbrachte er als Schauspieler und Stückeschreiber großartige Leistungen und hatte beachtlichen Erfolg.

Raimunds Kindheit wird, unter anderem wegen des frühen Verlustes des Elternhauses, als schwierig und wechselhaft geschildert.

Mit zwölf Jahren verstarb plötzlich seine Mutter, zwei Jahre später der Vater. Ferdinand kam zu einem Zuckerbäcker in die Lehre. Als sogenannter „Numero“ verkaufte er im Burgtheater in den Pausen Süßigkeiten, wobei er sich früh für das Theater begeisterte.

Seine Liebesaffären waren kompliziert und oft unglücklich. Mit einer jungen Braut, die er heiraten „musste“, obwohl sein Herz gespalten war und einer anderen anhing, kam es am Hochzeitstag zu einer Balgerei, bei der ihm fast ein Finger abgebissen wurde.

Die Einbrüche seines „Nervenleidens“ verschlimmerten sich mit Episoden von Hypochondrie und Schlaflosigkeit. Einem Freund schrieb er „...in mir sitzt es tief und böse...man sollte mirs oft nicht ansehen, welch ein trauriger Spaßmacher ich bin“

Schließlich wurde er von einem Hund in den Finger gebissen, wie am Hochzeitstag von der Braut. Seine hypochondrische Befürchtung nun die Tollwut im Leib zu haben, ein böses, giftiges Introjekt , wurde so unerträglich, dass er sich mit einer Pistole, die er aus Angst vor Verfolgern immer mit sich trug, in den Mund schoss.

Es ist vorstellbar, dass dieser Schuss nicht nur der bösen Tollwut galt, nicht nur dem Gift mit dem seine gehasste und geliebte Braut ihn infiziert hatte sondern auch einem vergifteten Introjekt eines Kindheitstraumas, von dem er sich trotz kreativer Bemühungen nie ganz

befreien konnte. Nach einigen qualvollen Tagen, während denen er nicht mehr sprechen konnte verstarb der unglückliche Dichter.

## Psychodynamik und Ätiologie der Borderline – Störung

Selbstverständlich ist es keineswegs Ziel dieser Arbeit, einen Überblick über die psychoanalytische Literatur zum Borderline-Syndrom zu geben oder die bekannte Übersichtsliteratur zu diesem Thema, etwa bei M.H.Stone, J.F.Masterson, O.Kernberg oder Ch.Rohde Dachser zu referieren.

Da aber die Auffassungen doch recht unterschiedlich sind und abweichende Terminologien, wie beispielsweise der Ausdruck „Selbst“, den H.Kohut (1971) eingeführt hat, benutzt werden, scheint eine kurze Klarstellung doch angebracht, bevor Fragen der Therapie erörtert werden.

Die folgende sehr geraffte Darstellung der Psychodynamik der Borderline – Störung aus den wichtigsten metapsychologischen Blickwinkeln setzt naturgemäß Akzente, die dem Autor aus seiner klinischen Erfahrung mit zahlreichen Borderline – Patienten besonders wichtig erscheinen.

Der Kernkonflikt bei Borderline – Störungen ist eine aggressive Auseinandersetzung zwischen einem schlecht ins Ich integrierten Introjekt und dem übrigen Ich. Das Introjekt stellt den, psychisch gewissermaßen schwer verdaulichen Abdruck einer pathologischen Identifizierung der Vergangenheit dar, die Spur einer traumatisierenden Beziehung. Dieses Introjekt wird hochgradig ambivalent gleichzeitig gehasst und geliebt. Dadurch wirkt es als quälender, Unruhe und Spannung erzeugender Fremdkörper. Das stark wechselnde Lebensgefühl, die innere Drucksteigerung, die immer wieder zu Vulkanausbrüchen führt und der Selbsthass sind Manifestationen dieses Konfliktes.

Wie bei jeder Neurose entwickelt nun das Ich Strategien, Abwehrmechanismen, um den Konflikt zu bewältigen.

Die bei weitem wichtigste Strategie um das beschriebene, Unruhe stiftende Introjekt loszuwerden, ist die Spaltung.

Die Frontlinie der Spaltung kann unterschiedlich verlaufen, es können sich nur zwei Kampfparteien gegenüberstehen, Dr.Jekyll und Mr. Hyde oder ein ganzer kämpfender Gespensterschwarm wie bei der multiplen Persönlichkeit.

Sie trennt böse von guten Anteilen des Ichs, oder aber auch wahre von falschen, schmutzige von reinen oder lebende von toten und nicht zuletzt megalomane von mikromanen Anteilen. Fast regelmäßig begleitet die projektive Identifizierung die Spaltung.

In wechselndem Ausmaß wird die Projektion abgespaltener Ich – Fragmente in äußere Objekte von handlungssprachlicher Manipulation dieser äußeren Objekte begleitet. Zieht die fröstelnde Mutter ihrem Kind anstatt sich selbst ein Jäckchen an oder steckt dem Kind das gerade spielen will eine Banane in den Mund weil sie selbst hungrig ist so missbraucht sie ihr Kind als Behälter für ihre eigenen unerfüllten Wünsche.

Die nämlichen beiden Abwehrmechanismen wurden aber soeben als in unserer Kultur weit verbreitete Mechanismen beschrieben, wie sie beispielsweise Fantasien vom Avatar begleiten. Ein Verständnis der hier kurz skizzierten Psychodynamik öffnet den Zugang zur Interpretation der Borderline – Symptomatik.

Selbstverletzungen können als aggressive Auseinandersetzung mit dem abgespaltenen Introjekt gedeutet werden. (Nicht nur, wie so oft verkürzt dargestellt als „Spannungsabfuhr“). Die emotional heftig wechselnden Objektbeziehungen erklären sich, ebenso wie der ausbeuterische, einseitige Zugang zu anderen Personen aus der Neigung, äußere Objekte in Teilobjekte zu zerlegen und überdies inkompatible Ich – Fragmente in sie hineinzuprojizieren.

So wird die Gattin heute als liebster Schatz idealisiert und schon morgen als Schlampe dämonisiert. Der Tennispartner wird entrüstet abgewiesen, wenn er versucht, in der Garderobe über private Sorgen zu erzählen.

Oft ist die jeweils aktuelle Qualität gespaltener und durch projektive Identifizierungen deformierter Objektbeziehungen von der Anwesenheit oder Abwesenheit des Objektes abhängig. Auf hoher See sehnt sich der Matrose nach dem süßen Mädchen im Hafen und singt wehmütige Lieder. Er befindet sich in der depressiven Position, sie stellt für ihn das ferne gute Objekt, die gute Brust dar. Betrunknen im Hafen wechselt er in die paranoide Position und beschimpft das böse, kontrollierende Objekt als dreckige Hure.

Die psychogenetischen Erklärungsansätze für die Entwicklung einer Borderline – Dynamik fokussieren einerseits auf die Mutter – Kind Dyade im ersten Lebensjahr, andererseits auf wesentlich spätere Traumatisierung, vor allem durch sexuellen Missbrauch, aber auch durch Gewalttätigkeit und Verwahrlosung. Theoriegeschichtlich ist die erste Gruppe von Erklärungsmodellen die ältere.

Nach Meinung des Autors lassen sich diese, auf den ersten Blick differenten Ansätze recht sinnvoll zu einer Theorie der dreistufigen Traumatisierung verknüpfen. Die Symptomatik der Borderline – Störung entwickelt sich demnach aus einer charakteristischen Sequenz konsekutiver Traumen, beziehungsweise konsekutiver Verführungen.

1. Stufe : Die frühe dyadische Interaktion misslingt teilweise, sei es weil die Mutter die Liebe ihres Babies schlecht erträgt (H.F.Searles, 1969), sei es weil sie dieses als Übertragungsobjekt für eigene abgewehrte Strebungen benutzt (A.R.Wolberg, 1973) oder zur narzisstischen Erweiterung des eigenen Selbst (O.Kernberg, 1972) etc. Problematisch an dieser Gruppe von Erklärungen scheint eine gewisse Schuldzuweisung an die Adresse der Mutter. Aus metapsychologischer Perspektive gehen diese ichpsychologischen theoretischen Ansätze von der Vorstellung aus, dass sich angeborene Anlagen unter dem hemmenden oder fördernden Einfluß der Erwachsenen mehr oder weniger günstig entwickeln. Auch der triebtheoretische Ansatz S.Freuds in den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ (1905) stellt die Natur angeborener polymorph-perverser Triebe vor die kulturelle Überformung.

Im Gegensatz dazu dreht die allgemeine Verführungstheorie J.Laplanches die Perspektive um. Laplanche postuliert bezüglich der Sexualität eine ursprüngliche Unschuld des Kindes, eine tabula rasa. In diese Leere schreibt der Erwachsene, wohl in aller Regel die Mutter, seine unbewußten sexuellen Botschaften ein. Durch diese fantasmatische Implantierung bildete sich, schon bald nach der Geburt, vielleicht sogar schon davor, ein unverdrängtes Introjekt, der Kern des Es des Kindes.

Die kleinianische Position lässt sich am ehesten zwischen diesen theoretischen Polen einordnen. M.Klein (1946 -1963) betont die Introjektion abgespaltener kindlicher Fragmente durch die Mutter und die Rückgabe dieser Fragmente in der depressiven Entwicklungsposition. W. Bion (1965) hat diesen Austausch zwischen Mutter und Kind im Modell des Containers, der die Beta-Elemente des Kindes aufnimmt, entgiftet und zurückfließen lässt wie eine Dialysestation, plastisch dargestellt.

In welchem theoretischen Bezugsrahmen sich nun frühe Pannen in der Mutter-Kind – Interaktion, mit konsekutiver höherer Vulnerabilität für spätere Traumatisierungen, besser darstellen lassen, ist vermutlich Geschmackssache.

Auch die Frage ob die Triangulierung, Fantasien über die Beziehung der Mutter zum Vater von Beginn an eine Rolle spielen oder ob die ausschließliche Fokussierung auf die Dyade zum Verständnis ausreicht, kann hier nicht weiter untersucht werden.

2. Stufe: Das Kind, besonders vulnerabel auf Grund seiner Vorgeschichte, besonders sehnsüchtig auf der Suche nach einem einfühlsamen, verstehenden Erwachsenen, trifft auf

einen Missbraucher. Meist handelt es sich um eine Person aus dem nächsten familiären Umkreis, um eine Person zu der bereits eine intensive Beziehung besteht. Dieser benutzt das Kind nun für seine perversen sexuellen Wünsche, die vom Opfer nur als verletzend, ängstigend und zerstörerisch erlebt werden können. Es kommt dadurch zu einer Potenzierung der Victimisierung. Durch pathologische Identifizierung mit dem Missbraucher entsteht das oben beschriebene pathogene Introjekt.

Im sexuellen Missbrauch kulminiert oft eine komplexe Komplizenschaft des infantil sexuellen von Opfer und Täter, eben weil Urreminiszenzen, oft über Generationen weitergegeben, sich der Erinnerung entziehen und handlungssprachlich agiert werden müssen.

3.Stufe : In der Pubertät und frühen Adoleszenz stehen die Heranwachsenden vor der Herausforderung, nun im realen Leben so zu werden, wie ihre Vorbilder. Sie sollen eine Partnerschaft eingehen, ihre genitale Sexualität mit anderen entwickeln. Zwangsläufig führt dies zu regressiven Identifizierungen, quasi intrapsychisch toxischen Freisetzungen der zerstörerischen Introjekte.

Diese Wiederbelebung der vergangenen Traumatisierungen löst nun heftige Abwehr und damit die bekannten Symptome von Selbstverletzung, emotionalen Explosionen, projektiven Identifizierungen mit begleitender Manipulation etc. aus.

Hervorzuheben ist bezüglich dieser 3.Stufe der Traumatisierung, dass auch die Situation der psychoanalytischen Therapie mit ihrem asymmetrischen Setting eine Verführungssituation darstellt, die zur Reaktivierung der vorangegangenen Traumata führt.

## **Psychoanalytische Therapie bei Borderline –Störung**

Von den meisten Autoren werden Modifikationen des therapeutischen Settings empfohlen : diese Patienten seien im Sitzen zu behandeln, man solle häufig das Realitätsprinzip ansprechen, Symboldeutungen vermeiden, Ichängste vor Triebängsten bearbeiten, zu Beginn Probebehandlungen und am Ende der Therapie Befristungen ins Auge fassen und noch viele derartige Rezepte.

Vermutlich gerechtfertigte Anpassungen des Settings an die schwere Störung vermischen sich hier schwer entwirrbar mit borderlinespezifischer Gegenübertragung die in derlei Regeln ausagiert wird.

Deutlicher lässt sich die Neigung auf das Verhalten von Borderline – Patienten mit nahezu sadistischen, überstrukturierten Spielregeln zu reagieren an den psychoedukativen Manualen einer M.Linahan oder eines M.Bohus zeigen./Interaktives Skills Training für Borderline – Patienten).

Kochbücher mit Regeln zur Abgrenzung von heftig handlungssprachlich agierenden Patienten können ein psychoanalytisches Verständnis von Konflikten, die eben der Motor der ganzen wilden Aktionen sind nicht ersetzen.

Eine zentrale technische Frage ist gewiss die adäquate Reaktion des Psychoanalytikers aus heftiges Agieren von Borderline – Patienten.

Dazu wenige Fallvignetten:

Ein ungefähr dreißigjähriger Schauspieler, beruflich einigermaßen erfolgreich, kommt wegen für ihn quälender Unsicherheiten in seiner sexuellen Identität in Analyse. Verheiratet und Vater eines Kleinkindes suche er doch immer wieder Kontakte am Homo – Strich.

Eine analytische Therapie mit einer Frequenz von drei Wochenstunden, liegend, wird vereinbart und begonnen.

In den ersten Stunden berichtet der Klient von seiner widerwärtigen, unerträglichen Schwiegermutter, von einem ihm übelwollenden böartigen Regisseur und anderen gehässigen Verschwörungen gegen seine Person.

Der Analytiker spricht häufig den Realitätsbezug an, worauf es dem Klienten deutlich schlechter geht, - eine sogenannte Initialverschlechterung - er fühlt sich zunehmend angespannt und berichtet, dass er nach der letzten Stunde einen sechsschüssigen Trommelrevolver, den er zu Hause habe, mit einer Patrone geladen, die Trommel ohne hinzuschauen gedreht und dann den Revolver an seiner Schläfe abgedrückt habe. Danach sei es ihm deutlich besser gegangen. Anscheinend hatte die Rücknahme paranoider projektiver Identifizierungen auf Grund der Interventionen des Analytikers bei ihm einen derartig aggressiven inneren Kampf ausgelöst, dass er ein böses Introjekt mit der Pistole einschüchtern und bedrohen musste.

Derselbe Klient, in einer Phase sehr destruktiver Übertragungsfantasien auf den Analytiker, bringt seine Gattin mit in das Wartezimmer des Analytikers und ohrfeigt und beschimpft sie – noch während der Stunde vor seinem Termin – lautstark. Vermutlich hat er seine negativen Übertragungsgefühle dem Analytiker gegenüber abgespalten und auf die Frau verschoben, die er nun demonstrativ und lautstark als Ersatzobjekt misshandelt.

Die Neigung dieses Patienten zur handlungssprachlichen Kommunikation stellt den Analytiker immer wieder vor die Entscheidung angemessen mitzuagieren oder - eher selten und vorsichtig – das Verhalten zu deuten.

Beispielsweise kommt der erwähnte Klient, eine Leberkäsesemmel, die er sich beim nahen Fleischer gekauft hat, kauend. Dann öffnet er das Fenster einen Spalt, angeblich um den teuflischen Gestank hinauszulassen, einmal schleudert er plötzlich den Polster nach dem Analytiker.

Die Reaktion muss der Analytiker vermutlich im Einzelfall, im Rahmen seiner Einschätzung des Klienten, den er ja doch kennt, im Rahmen der Abschätzung von Realgefahren, individuell abwägen. Von energischer Notwehr über Verständigung der Polizei bis zur Erweiterung des therapeutischen Settings, etwa durch zusätzliche Therapie auf einer spezialisierten Krankenstation, reicht hier ein weites Spektrum.

Interessant und wichtig scheint auch die Frage der Differentialdiagnose zu schizophrenen Psychosen.

Auch hierzu zunächst einige kleine Beispiele. Ein junger Zahnarzt berichtet in der Therapie, dass häufig, wenn er in den Zähnen von Patienten bohre, sein limbisches System im Gehirn zu glühen beginne. Dies bewirke aus dem Jenseits sein Vater. In der Stunde kann er sich jedoch von diesen passageren Halluzinationen ebenso distanzieren, wie der junge Geiger, der sich häufig bei Konzerten über ein im Kehlkopf eingebautes Mikrophon von Yehudi Menuhin ferngesteuert fühlt.

In beiden Fällen handelt es sich um typische, reversible Minipsychosen mit gestörtem Realitätsgefühl, aber weitgehend intakter Realitätsprüfung. Schlecht in das Ich integrierte Introjekte wurden von den beiden Klienten nicht in äußere Objekte sondern in das innere Ausland des eigenen Körpers, als Incubuserlebnisse, hineinprojiziert.

Sogar flüchtiger Denkerfall mit Blockierungen und äußerst primärprozesshafter assoziativer Lockerung des Ductus lässt sich während der Therapie mit Borderline-Patienten beobachten, bleibt aber in aller Regel zeitlich und thematisch begrenzt

Die Übertragung im Laufe von Borderline – Analysen kann vielfältig sein. Verschmelzende Übertragungen, Idealisierungen, Dämonisierungen, Spiegelübertragungen usw. können sich ablösen. Das wichtige Leitbild bleibt aber die zu Beginn vorgestellte Fantasie des Avatars. Den Analytiker mit abgespaltenen Ich – Fragmenten projektiv zu identifizieren scheint ein pathognomonisches Leitmotiv dieser Klientengruppe zu sein.

Eine adäquate Wahrnehmung und therapeutische Bearbeitung dieser Übertragungsformen im psychoanalytischen Setting ist durchaus möglich. Deshalb ist analytische Therapie bei Borderlinestörungen nicht nur indiziert, sondern vermutlich die einzige bekannte angemessene Therapie.

## Zusammenfassung

Nahezu explosionsartig schicken unzählige Menschen mehr oder weniger verzerrte Duplikate ihres Ichs, sogenannte Avatare ins Internet. Die damit verknüpften psychischen Vorgänge wie Spaltung, Lockerung der Ichgrenzen und projektive Identifizierung gelten aber auch als typisch für die Borderline – Persönlichkeitsstörung.

Als typisch österreichische Variante dieser Bildung von Avataren werden zwei Theaterstücke, der „Verschwender“ und „Alpenkönig und Menschenfeind“ in Erinnerung gerufen und mit einem Seitenblick auf die Biografie des Autors F.Raimund verknüpft.

Schließlich wird versucht, die Dynamik des Störungsbildes prägnant zusammenzufassen um abschließend einen teilweise ironischen und kritischen Blick auf die psychoanalytische Therapie von Borderline – Störungen zu werfen.

Rainer Danzinger, Univ.Prof.Dr.med.,  
Psychoanalytiker und Gruppenanalytiker in freier Praxis, Facharzt für Psychiatrie, Professor an der Meduni, Graz Publikationen zur Psychosentherapie, Sozialpsychiatrie, Kulturkritik und Kriminologie

## Literatur

- BERNAIS, J (1880): Zwei Abhandlungen über die aristotelische Theorie des Drama.Darmstadt, 1968  
BION, W.R.(1965): Transformationen. Frankfurt, 1997  
FRANK, G.H.: On the nature of borderline-psychology. J.Gen.Psychol.83,61, 1970  
FREUD, S.(1905): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. G.W.Bd.V, London,1942  
FREUD,S. (1938) : Die Ichspaltung im Abwehrvorgang.G.W.Bd.XVII, London,1942  
GRINKER, R.R.,et al. :The Borderline-Syndrome, New York, 1968  
KERNBERG, O.F.(1967) Borderline Personality Organisation. J.Am.Psychoan.Ass. 15  
KLEIN, M.: Gesammelte Schriften, Bd.III (1946 -1963), Stuttgart 2000  
LAPLANCHE, J.:(1968 – 1987) Die allgemeine Verführungstheorie und andere Aufsätze, Tübingen, 1988  
RAIMUND; F. : Werke, Salzburg, 1977  
RANK, O.:(1925) Der Doppelgänger. Int.Psychoan.Verl.,Leipzig, Wien, Zürich  
ROHDE – DACHSER, Ch.: Das Borderline- Syndrom.6.Aufl. Bern, 2000  
SEARLES, H.F.:Sources of Anxiety in Paranoid Schizophrenia. In: Essential Papers on Psychosis. Hrsg. Peter Buckley, NewYork, 1988