



Kindheit behandelt. Jack zeige Rückzugstendenzen und habe Probleme mit der Autonomieentwicklung im Rahmen der Pubertät.

Im Erstkontakt fällt eine etwas überhebliche Haltung auf, Jack sieht sich durchaus als etwas Besonderes - und eine Selbstzentriertheit sowohl im familiären wie auch im sonstigen sozialen Umfeld; ein deutlicher Empathiemangel ist spürbar - *ich sollte vielleicht besser sagen: Schwierigkeit mit Empathie umzugehen.*

Freundschaften mit Gleichaltrigen habe er kaum.

Demgegenüber zeigt Jack eine deutliche Vulnerabilität für narzisstische Kränkungen, verbunden mit Zeichen von Schwäche, Hilflosigkeit und Negativismus.

Er schreibt an einer Art biographischer Notizen und einem Buch, er möchte noch etwas tun neben der Schule, seine Interessensgebiete: Quantenphysik oder Psychologie/ Philosophie. Er möchte forschen und etwas Neues entdecken. Auffällig war eine seit Kindheit bestehende Schwierigkeit, mit Veränderungen in jeder Form zurecht zu kommen. Deutlich spürbar dabei sind eine tiefgreifende Beschädigung seines Identitätsgefühls und ein Leiden daran, dass er nicht die Person ist, die er zu sein vorgibt, aber davon ausgeht, dass er anders sein muss als gewöhnliche Menschen.

Jack hat zwei jüngere Schwestern. Der Vater ist zu diesem Zeitpunkt beruflich sehr eingespannt, arbeitet größtenteils im Ausland und ist so zeitweise mehrere Tage nicht anwesend. Die Mutter ist Hausfrau. Beide ehrgeizig und leistungsorientiert.

Im Verlauf der probatorischen Sitzungen scheint sich das Bild einer narzisstischen Störung mit depressiven Anteilen zu zeigen: Zeichen von Depersonifizierung des Jugendlichen, die scheinbare Unfähigkeit der Eltern, emotional verfügbar zu sein und wirklich mit dem Sohn zu kommunizieren.

Sehr oft finden wir solche oder ähnliche Beschreibungen in den Anamnesen jugendlicher Asperger-Menschen. Sie sind in der differentialdiagnostischen Abwägung sehr wichtig.

Leider braucht es oft auch längere Irrwege bis zur richtigen Diagnose und – noch wichtiger – richtigen Entscheidung. Erfahrung, Gespür und erwartungsfreie Begegnung sind dafür erforderlich. Gerade weil die diagnostische Einordnung nicht leicht ist, misslingt sie eben oft. Insbesondere das als „narzisstische Störung“ imponierende Verhalten führt z.B. oft – mit dem scheinbar zutreffenden Störungsbild – zu diagnostischen Irrtümern. Ein junger Mensch mit sozialen Problemen, der sehr wesentlich auf sich konzentriert scheint, wirkt naturgemäß sehr narzisstisch. Auch zwischen Eltern und Kind besteht diese Kommunikationshürde und lässt sich leicht als „emotional nicht verfügbar“ missverstehen.

Das Bild (Folie 8) könnte symbolisch sein für die Unordnung und Unzufriedenheit, das Chaos des Jungen springt in diesem Bild geradezu ins Gesicht. Im Verlauf der Therapie werden wir den Schritt hinaus (Zaun!) machen, versuchen, Ordnung ins Chaos zu bringen.

Der Text von Jack (2013, vom Anfang der Therapie) mag das „Leiden“ darstellen, stellt aber auch indirekt die Frage: kann dabei die dzt. geübte Therapie in ausreichendem Maße hilfreich sein?                    →

*„Am meisten belasten mich meine mangelnden sozialen Fähigkeiten, die dem Denken um Vieles hinterherhinken. Immer trage ich eine Maske, nie bin ich ich selbst, immer kann ich so tun als ob, kann die anderen manipulieren – aber nie Jack sein, nie ich sein. Egal was ich tue, egal was ich versuche, das bringe ich nicht fertig. Immer wieder versuche ich, anderen zu vertrauen und jedes mal werde ich enttäuscht, nicht verstanden und verurteilt. Ich kann niemandem erzählen, was ich kann. Ich kann niemandem erzählen, wer ich bin. Denn sobald die Leute es hören, glauben sie mir nicht, nennen mich Lügner, Blender und sagen, ich würde mich*

*wichtig machen. Aber wenn sie mir glauben, wenden sie sich ab und gehen. Denn niemand will mit jemandem befreundet sein, der anders ist.“*

(Jack, 2013/14)

Ich vertrete den Standpunkt, und damit stehe ich nicht allein, dass klassisches analytisches Verständnis psychischer Störungen und darauf aufbauende Deutungstechnik bei Asperger völlig verfehlt sind.

Verstehen läuft für Psychoanalytiker oft ja nur durch die Brille der analytischen Therapie ab! Die Sicht durch die therapeutische Brille aber

—> Folie 10

Die Brille der analytischen Therapie...



Ohne Brille offenbart sich eine geheimnisvolle, unsägliche, schmerzvolle, panikerfüllte, eigenartige, einzigartige und in vielen Aspekten auch wundervolle Welt!

lässt nur Lehrbuchtherapie scharf erkennen. Sie sieht nur "Störungen" und diese nur innerhalb des vom NT-Spektrum gegebenen Rahmens. Und nur dort ist auch "Heilung" möglich: sie müssen eben diesem Spektrum angepasst werden. —>

Besteht aber nicht eine kommunikative Grundstörung mit beidseits fehlender Empathie und führt nicht eben das auch bei uns zu dem unempathischen Verhalten, das wir bei ihnen erleben. Was ich sagen will: wir spiegeln nur, was uns gefühlsmäßig entgegenkommt. Ist das (auch nur scheinbar) nicht der Fall oder können wir nicht erkennen, was es ist, bleibt auch unsere empathische Reaktion aus. —>

Stattdessen sollte doch zunächst das Erleben einer Begegnung nicht spiegelnd agiert, sondern als Spiegelreaktion i. S. e. „Gegenübertragung“, eines Vermittlungsversuches von unkatégorisierbarem, teilweise chaotischem inneren Erleben verstanden werden.

Das nämlich erlaubt zu erfassen, was im anderen vorgeht! Wenn dann ohne Deutungen, ohne Erwartungen und ohne Festlegung auf ein "Störungsergebnis" eine Annäherung versucht wird, dann besteht die Möglichkeit, in der Begegnung mit uns frühkindliche Resonanzerfahrungen (verborgen und rudimentär entwickelt?) nachzuholen: das Entstehen eines inneren Klang- und Echoraumes.

Zweierlei ist dazu unbedingt erforderlich:

- sich nicht auf Defizite zu fixieren, stattdessen die rudimentären Fähigkeiten empathisch zu suchen,
- eine spielerische und kreative Phantasie zu entwickeln (Spaziergänge an der Isar), Bion nennt sie *"laughing environment"*

Jack schreibt dazu:

*„...Ich glaube daran, dass sich in Zukunft für uns alles ändern wird. Auch wenn es jetzt vllt noch sehr utopisch erscheint, dass eines Tages die Menschen um uns herum auf uns schauen werden, und keine Krankheit oder Störung sehen werden, wird es genau so kommen. ... .. (und) für all jene, die Sätze wie diesen belächeln und wohlwollend abtuen wollen, naja, seht euch an wer die grossen Köpfe der Vergangenheit waren: Sokrates, Platon, Aristoteles? - Eigenbrötler, Absonderliche Gestalten die erst lange nach ihrem Tod die Anerkennung bekamen die ihnen zustand. Goethe, Schiller, jeder x-beliebige Schriftsteller der Geschichte? - Zu ihren Lebzeiten und auch danach mit allen möglichen „Krankheiten“ betitelt. Leonardo da Vinci? Einstein? Elon Musk? Steve Jobs? - Niemand war „normal“.“ (M.G.)*

— > Folie 10



- wer will das verstehen?
- kann das jemand verstehen?
- ist verstehen überhaupt möglich?

Diese Tafel hängt neben meinem Schreibtisch, ich habe sie mal geschenkt bekommen - ob Schenker oder Beschenker gemeint ist...?

—>

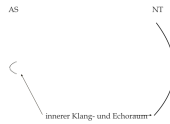
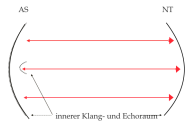
...und zu dem Gedanken des „Anders-Sein“ schreibt er:

*„Ich war schon im Kindergarten so wenig ich selbst – und das mit vielen Vorteilen –, dass ich gar keine Vorstellung davon habe, was oder wer ich bin! Oder – noch verwickelter – wie ich dahin komme, zu sein, wer ich bin...“*

*Und die Frage ist doch: Bleib ich den Rest meines Lebens so ein ‚Sozialkrüppel‘? Wird sich das jemals ändern? Werde ich immer allein bleiben, je Freunde finden, die mich verstehen? Werde ich überhaupt jemals Menschen finden die verstehen wollen? Bereits als ich im Kindergarten war, hatte ich einen Wunsch. Ich wollte schon immer Schauspieler werden. Jemand, der anders sein kann, ohne dafür verurteilt zu werden. Nicht zu sein wie alle anderen. Das war für mich immer das allergrößte Ziel. Ich dachte mir, dass ich ganz sicher irgendwann ein großer Schauspieler werden würde. Das dann das Verstellen, was ich jeden Tag tat, das Vorspielen, jemand zu sein, der den anderen ins Muster passte, mein Job sein würde.“ (M.G.)*

*Das gedankliche Konzept, das in dieser Zeit der Therapie entstanden ist, möchte ich Ihnen vorstellen:*

—> Folie 11 - 12 und 13



Die

therapeutische Beziehung

ist ja auch immer eine gegenseitige Beziehung, in die sowohl der Klient etwas Bearbeitbares aus seiner Lebensgeschichte hineinträgt, überträgt, wie auch der Therapeut. Wenn es nicht zu einer Übertragung kommt, kann auch nichts durchgearbeitet werden. Dazu müssen Menschen da sein, die in der Lage sind, die „verrückte Welt“ ihres Klienten mit diesem zu teilen und dabei auch zu riskieren, dass ihre eigene Welt nach dieser gemeinsamen Arbeit nicht mehr dieselbe ist.

Für das gedankliche Konzept therapeutischer Arbeit mit einer empathischen Einstellung, die dem Jugendlichen einen emotionalen Resonanzraum zur Verfügung stellt, hat sich die Idee der Spaziergangstherapie sehr bewährt. Übertragung und Gegenübertragung finden in der „räumlichen Offenheit“ eine Entfaltungsmöglichkeit und begünstigen das Entstehen eines inneren Klang- und Echoraumes.

Wenn dann ohne Deutungen, ohne Erwartungen und ohne Festlegung auf ein "Störungsergebnis" eine Annäherung versucht wird, dann besteht die Möglichkeit, in der Begegnung mit uns frühkindliche Resonanz Erfahrungen (verborgen und rudimentär entwickelt?) nachzuholen: das Entstehen eines inneren Klang- und Echoraumes.

—>

Jacks Texte begleiten die Therapie, sind teilweise Brücken zu Verständnis oder auch zu therapeutischer Arbeit. Von Anfang an spielt auch in der therapeutischen Arbeit die Beziehung eine wesentliche Rolle. Ein die Besonderheiten verstehender Mensch wird

gesucht, ohne lediglich ein alles verstehender Großvater zu sein, jemand, der aber auch mit den manipulativen Fähigkeiten umgehen kann und sich nicht benutzen lässt. Schon im Kindergarten hat Jack die Erfahrung gemacht:

*„Und ich fing an, immer mehr Leute zu „überreden“. Ich musste nicht mehr aufräumen, wenn Aufräumzeit war, weil ich einfach den anderen Kindern erzählte ich würde auch schon so einen wichtigen Beitrag leisten.“ (MeGe)*

Allerdings ist Jacks Beziehungsangst anfangs so groß, dass er sich auch auf Menschen, welche es gut mit ihm meinen, nicht wirklich einlassen kann. Sein Wissen über die Welt ist theoretisch und Menschen, die sich entsprechend der Theorie logisch-vorhersehbar verhalten, kann er mit seinem scharfen Verstand analysieren und kontrollieren. Sein Wissen gibt ihm die Macht, sich gegen weniger perfekt, aber ebenfalls schablonenhaft-theoretisch denkende und agierende Personen zu behaupten und sie mit ihren eigenen Waffen vernichtend zu schlagen. Jack lebt in einer Welt der zwischenmenschlichen Demütigung und hat nach Jahren des Leidens seine Waffen perfektioniert, um nie wieder Opfer zu werden.

Umso verunsicherter und überforderter reagiert er auf Menschen, die sich entgegen seinen Erwartungen verhalten. Da bin z.B. ich, der, obwohl Psychotherapeut und Elterngeneration, weder überheblich noch unecht auftritt, der eigene Gefühle zeigt, anstatt Jacks zu kategorisieren. Ich mag Jack um seiner selbst willen, was für ihn so ungewohnt ist, dass er es lange nicht glauben kann und immer wieder ausprobieren muss (*– gelegentlich bis in die Gegenwart*).

Der intelligente und freundliche, höfliche, immer verbindliche Jugendliche löst so bei mir sehr unterschiedliche und ambivalente Gefühle aus. Ein aufgrund der Struktur symptomatisch erscheinender Narzissmus macht mir einerseits immer wieder die



Bedürftigkeit des Jugendlichen deutlich, andererseits führt er anfangs zu inneren aggressiven Reaktionen bei mir. Das geschieht zuerst auf sehr intellektueller, später zunehmend auch auf einer emotionalen Ebene. Durch diese Verschiebung der Ebenen gelingt es mir zunehmend, Jack meine Reaktionen (= die Reaktionen der Umwelt) deutlich und erlebbar zu machen. Seine Provokation, die in der Erwartung geschieht, dass meine Freundlichkeit nur professionelle Fassade ist, kann so zur Hoffnung werden, verstanden zu werden.

Ich denke, es gelingt mir, ihm zu vermitteln, dass ich mich nicht hinter einer pseudoprofessionellen psychotherapeutischen Maske verstecken muss. Stattdessen lasse ich ihn an meinen Gefühlen Anteil nehmen, zeige ihm Grenzen auf und bin dennoch weiterhin für ihn da. Unbedingte Voraussetzung ist – als Erfahrung aus dieser und anderen Therapien –, dass der Therapeut sich von jedem Anspruch befreit! Andererseits braucht es die Bereitschaft, sich dem Jugendlichen zur Verfügung zu stellen und sich von ihm leiten zu lassen. Immer wieder habe ich erlebt, dass – wenn ich keine Erwartungen mehr hatte – es passierte, dass der Jugendliche genau dann anfang, sich mit therapeutischen Inhalten zu beschäftigen.